

資產之合理運用。是否有當，請公決案。

說明：

一、國內油品市場由中油公司長期獨占，在油品自由化後增加台塑石化公司加入，變成為兩家公司之寡占市場。然台塑石化公司為上市公司，營運績效需對全部股東負責，故自從 2007 年油價啟動緩漲機制後，公司利用外銷及策略性調整，仍能維持高額盈餘；反觀中油公司較早進入油品市場，非但經營成本無法與民營業者競爭，近年虧損卻仍編列上百億獎金，造成本身龐大的人事成本等問題使資產快速縮水，營運困境雪上加霜，加劇全民共有的國家資產減損。

二、中油公司民營化之議題相關單位研議許久，卻一直未進入實質討論，期間長達十年以上，近年因國際原油價格屢創新高造成營運成本增加，中油公司之營運效能不佳問題更加嚴重，與民營公司之獲利能力呈現更大反差，顯然民營化之必要已迫在眉睫，應朝向國內油品公司全面民營化之方向推動，提高石油買賣自由化、油價自由化。爰要求行政院應責成相關單位，儘速啟動中油公司民營化之進程，以期使全民所有之國家資產得以活化。

提案人：台灣團結聯盟立法院黨團 許忠信

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十三案，請提案人邱委員文彥說明提案旨趣。

邱委員文彥：（14 時 3 分）主席、各位同仁。本席與王委員育敏、江委員啟臣、羅委員淑蕾、黃委員偉哲等 30 人，有鑑於幼托整合後，似有重幼教、輕托育之政策失衡現象，為確保幼兒教保之全面品質提升，教育部應於研訂「優質幼兒教保發展計畫」時，納入原托育服務體系之特色精神，且針對立意良善之托育政策措施，研議廣續或擴大施行之細部計畫。是否有當，敬請公決。

第十三案：

本院委員王育敏、邱文彥、江啟臣、羅淑蕾、黃偉哲等 30 人，有鑑於幼托整合後，似有重幼教、輕托育之政策失衡現象，為確保幼兒教保之全面品質提升，教育部應於研訂「優質幼兒教保發展計畫」時，納入原托育服務體系之特色精神，且針對立意良善之托育政策措施，研議廣續或擴大施行之細部計畫。是否有當，請公決案。

說明：

一、公立托兒所早期為農忙時期協助照顧孩童而設立的農忙托兒所，民國 64 年「農忙托兒所」改制為「村里托兒所」；民國 82 年各村里社區托兒所改制或合併為鄉鎮公立托兒所，以照顧弱勢和特殊幼兒為目標。

二、托兒所屬照顧性質之兒童福利機構，而幼稚園則偏重教育專業，故教育部推動幼托整合之際，應同時兼顧照顧與教育兩者，不可偏廢，才能貫徹以幼兒為中心及以兒童最佳福祉為優先考量之幼托整合目的。

三、在社會多元結構變遷與家庭型態改變下，我國婚育狀況變化極大，如有偶率降低、離婚率增高、生母為新住民籍者增加，造成弱勢與特殊幼兒比例增多。因此，原公立托兒所除透過優先收托弱勢幼兒以確保其就學機會之外，亦與各縣市社政單位社工人員協調合作，對於弱勢家庭提供關懷照顧服務，以補充其家庭教養知能之不足，並強化親職教育之推動。

四、惟原托育服務體系強調之關懷弱勢、支持家庭等特色精神，原托兒所社會工作制度之落實普及、社區式托育及育兒資源服務據點（如：台北市「育兒友善園」）之設置……等，似未見

教育部予以沿用參採。

五、爰此，為確保幼兒教保之全面品質提升，教育部應於研訂「優質幼兒教保發展計畫」時，納入原托育服務體系之特色精神，且針對前開立意良善之托育政策措施，研議賡續或擴大施行之細部計畫。

提案人：	王育敏	邱文彥	江啟臣	羅淑蕾	黃偉哲
連署人：	陳碧涵	李貴敏	陳根德	羅明才	陳學聖
	蔣乃辛	楊應雄	孔文吉	呂玉玲	蔡錦隆
	鄭天財	吳育仁	林正二	林德福	張嘉郡
	李桐豪	黃昭順	楊玉欣	詹凱臣	蔡正元
	翁重鈞	呂學樟	潘維剛	陳鎮湘	尤美女

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十四案，請提案人陳委員淑慧說明提案旨趣。

**陳委員淑慧：**（14 時 4 分）主席、各位同仁。本席等 24 人，鑑於後天免疫缺乏症候群（愛滋）病患長期以來被社會誤解，排斥近距離接觸，甚至在社區內被驅趕而無處可棲身；另查我國自 1984 年至 2011 年累積愛滋病患者達 22,020 人，其中單就矯治機關收容人數為 2,225 人，其餘有收容需求者更難以估計。我國對於愛滋病患者的收容與照護，多仰賴民間團體以有限資源進行相關工作，欠缺宏觀之具體措施。爰提案建請行政院針對愛滋病患者收容照護研擬完整措施，例如結合民間力量進行照護治療、規劃閒置公共設施做為收容處所等，以落實人權保障。是否有當，敬請公決。

第十四案：

本院委員陳淑慧等 24 人，鑑於後天免疫缺乏症候群（愛滋）病患長期以來被社會誤解，排斥近距離接觸，甚至在社區內被驅趕而無處可棲身；另查我國自 1984 年至 2011 年累積愛滋病患者達 22,020 人，其中單就矯治機關收容人數為 2,225 人，其餘有收容需求者更難以估計。我國對於愛滋病患者的收容與照護，多仰賴民間團體以有限資源進行相關工作，欠缺宏觀之具體措施。爰提案建請行政院針對愛滋病患者收容照護研擬完整措施，例如結合民間力量進行照護治療、規劃閒置公共設施做為收容處所等，以落實人權保障。是否有當，請公決案。

說明：

一、後天免疫缺乏症候群（Acquired Immunodeficiency Syndrome, 俗稱愛滋病）患者，長期以來被社會誤解為性汙濫及吸毒者，原生家庭常無力照護，產生收容需求，但其收容處所常遭社區鄰里所排斥，甚至還有被辱罵、潑糞等情事，從事愛滋關懷與照護之民間團體，常處於四處覓地之窘境。

二、以長期關注愛滋病患權益之「台灣關愛之家協會」為例，其台北市文山中心，即被迫安置於社區防空避難所，有於公共空間之使用目的，不能依收容者實際需求運用空間。台北藝術大學教授姚瑞中曾遍查全台閒置公共館舍達 119 處，內政部亦曾規劃將 30 座閒置之公共設施，改為公辦民營托嬰中心和幼兒園，可為解決收容處所不足問題之方向。

三、根據衛生署疾病管制局之統計，自 1984 年至 2011 年，累積愛滋病患者已達 22,020 人，其中監所等矯治機關收容人數為 2,225 人，比例約為一成，其餘九成患者當中，被原生家庭放棄