

說明：

一、保險病床係提供具有健保給付的病床，其費用完全由健保負擔。特約醫院保險病床的病床數，應占總病床的比率，於公立醫院之醫學中心、區域醫院、地區醫院應分別達百分之七十五以上；於非公立醫院應分別達百分之六十以上。根據台灣醫療改革基金會統計，我國檢傷一級病患，滯留兩天的比率高達五·四%，去年累計共 3,742 位一級病患嚴重超時。目前國內醫院保險病床仍不足，尤其一級病患即使選擇自費病床都需等上一段時間。

二、醫改會指出保險病床壅塞係因，我國「急診住院收床潛規則」、「醫護不足關閉病床」、「區域網絡難成形」等三大原因。緣此醫院應明確落實「一級病人一日內清空」、「加護病房六小時入住」、列為醫學中心評鑑重點項目。並公開「急轉診登錄系統」監測值、「醫學中心病床運用標準」、「急診收治住院比例數據」等。

三、爰為保障一級病患的保險病床資源，本席要求行政院盡速研擬相關措施。

提案人：盧秀燕 羅明才

連署人：王榮璋 江永昌 李應元 黃國昌 張廖萬堅

林麗蟬 李彥秀 曾銘宗 蔣萬安 蔣乃辛

馬文君

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，請提案人簡委員東明說明提案旨趣。

簡委員東明：（14 時 4 分）主席、各位同仁。本席與孔委員文吉、徐委員榛蔚等 20 人，鑑於農委會「重劃區外緊急農路設施改善計畫 103 至 105 年度（第二期）」將於本年度結束，然而原鄉地區卻依然迫切需求農路設施建設經費。因此，本席爰提案要求行政院農委會續行編列本項經費辦理農路設施改善工作，以確實保障原住民族生命財產安全。是否有當？敬請公決。

第十四案：

本院委員簡東明、孔文吉、徐榛蔚等 20 人，鑑於農委會「重劃區外緊急農路設施改善計畫 103 至 105 年度（第二期）」將於本年度結束，然而原鄉地區卻依然迫切需求農路設施建設經費。因此，本席爰提案要求行政院農委會續行編列本項經費辦理農路設施改善工作，以確實保障原住民族生命財產安全。是否有當？請公決案。

說明：

一、原鄉地區農路嚴重毀損，改善需求過於龐大，且欠缺維護管理而導致道路排水不良、邊坡土石崩塌等問題，影響區域水土環境安定，甚至引發崩塌等，嚴重危及農路用路人之安全。農委會「重劃區外緊急農路設施改善計畫 103 至 105 年度（第二期）」，原列經費需求 65.2 億元，實際編列僅 26.05 億元，仍有 39.15 議員之需求差距，造成仍有多數農路無法改善。

二、原鄉農路為部落生產資材與產物運輸之交通要道，降低農業生產成本、提高農民收益和縮短城鄉差距等功能，是農村經濟和農業發展的重要基層設施。而農路設施不再單純只是以農產品運輸為目的，更與部落產業發展結合，更具有開創農村新風貌、降低農業生產成本、提高族人收益、促進觀光發展及防救災替代道路等多種功能。因此，從未來環境可能變化角度來看