

之參考。

三、為便於人民能夠方便且有效地運用政府資訊，建請行政院指定政府資訊公開的專責單位，確實督促各部會機關落實政府資訊透明化的目標，並研議統合資訊公開網站的格式與使用方式。

提案人：李貴敏 楊玉欣 陳碧涵

連署人：呂學樟 李昆澤 陳鎮湘 張曉風 王育敏

邱文彥 鄭天財 詹凱臣 江惠貞 翁重鈞

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。

進行第六案，請提案人江委員惠貞說明提案旨趣。

江委員惠貞：（17 時 6 分）主席、各位同仁。本院委員江惠貞、吳育仁、楊玉欣、鄭汝芬、管碧玲等 18 位委員，針對報稅季節已近，根據稅捐稽徵法第二十五條之一，應補、應退或應移送強制執行之稅捐在一定金額以下者，財政部得視實際需要，報請行政院核定免徵、免退或免予移送強制執行。然在油電雙漲、物價齊飛的社會現況下，即便是小額度的退稅款對民眾的日常生活開銷仍舊是不無小補，若一律採取免退的作為，不僅民眾觀感不佳、更容易引發政府侵吞民脂民膏的質疑。本席建請財政部、國稅局及相關單位，針對此一規定進行討論「多退少不補」，研議是否在 300 元內得免補繳、而 200 元以下皆主動退稅，還利於民。是否有當，敬請公決。

第六案：

本院委員江惠貞、吳育仁、楊玉欣、鄭汝芬、管碧玲等 18 人，針對報稅季節已近，根據稅捐稽徵法第二十五條之一，應補、應退或應移送強制執行之稅捐在一定金額以下者，財政部得視實際需要，報請行政院核定免徵、免退或免予移送強制執行。然在油電雙漲、物價齊飛的社會現況下，即便是小額度的退稅款對民眾的日常生活開銷仍舊是不無小補，若一律採取免退的作法，不僅民眾觀感不佳、更容易引發政府侵吞民脂民膏的質疑。本席建請財政部、國稅局及相關單位，針對此一規定進行討論「多退少不補」，研議是否在 300 元內得免補繳、而 200 元以下皆主動退稅，還利於民。是否有當，請公決案。

說明：

一、台中一名廖姓民眾，日前收到所得稅稅額試算通知書，應退還稅額還有八十七元，但附註卻載明「綜合所得稅之本稅每次應退金額於新台幣兩百元以下者，免退」。廖妻認為八十七元足充作買菜錢，政府要漲電、漲油、漲水，但薪水不漲，雖然退稅金額不高，卻也不無小補；且全國有多少小額應退稅款，累積下來也是一筆大錢，痛批政府應退不退，是向小老百姓搶錢。

二、據稅捐稽徵法第二十五條之一（免予徵、退、移送強制執行之授權範圍）規定，依本法或稅法規定應補、應退或應移送強制執行之稅捐在一定金額以下者，財政部得視實際需要，報請行政院核定免徵、免退或免予移送強制執行。而目前綜合所得稅經核定三百元以下免徵，應退金額兩百元以下免退。在現行規定下，小額不主動退稅，但若經民眾申請，仍將以個案處理，辦理退稅。

三、本席認為國稅局雖為考量避免作業繁瑣、節省稽徵成本等因素，而有免徵、免退的做法

，然而在油電雙漲、物價齊飛的社會現況下，即便是小額度的退稅款對民眾的日常生活開銷仍舊是不無小補，站在民眾的立場，本席要求國稅局應主動和可退稅民眾聯繫，即便退稅額在 200 元以下，皆應協助其辦理退稅事宜，建請財政部、國稅局及相關單位，針對此一規定進行討論，研議是否在 300 元內得免補繳、但 200 元以下皆主動退稅，以維護民眾權益。

提案人：江惠貞 吳育仁 楊玉欣 鄭汝芬 管碧玲  
連署人：王育敏 江啟臣 李桐豪 蘇清泉 李昆澤  
高金素梅 鄭天財 簡東明 詹凱臣 廖正井  
羅淑蕾 李鴻鈞 紀國棟

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。

進行第七案，請提案人王委員育敏說明提案旨趣。

王委員育敏：（17 時 8 分）主席、各位同仁。本院委員王育敏、江惠貞、吳育仁、蘇清泉等 25 人，有鑑於目前共有 132 個鄉鎮市地區沒有小兒科專科醫師服務，占全國鄉鎮市區的三分之一以上，且目前醫院兒科醫師人數之分布，大台北地區的兒科醫師占近三分之一，反觀花東及離島地區則僅占不到百分之四，顯見國內兒科醫師嚴重分布不均。此外，新進兒科住院醫師人數自民國 92 年至 99 年已減少逾半，長此以往，將產生兒科醫師人才斷層，兒童醫療品質堪憂。為保障兒童之就醫權益，爰建請衛生署研擬相關具體解決方案。是否有當，敬請公決。

第七案：

本院委員王育敏、江惠貞、吳育仁、蘇清泉等 25 人，有鑑於目前共有 132 個鄉鎮市地區沒有小兒科專科醫師服務，占全國鄉鎮市區的三分之一以上，且目前醫院兒科醫師人數之分布，大台北地區的兒科醫師占近三分之一，反觀花東及離島地區則僅占不到百分之四，顯見國內兒科醫師嚴重分布不均。此外，新進兒科住院醫師人數自民國 92 年至 99 年已減少逾半，長此以往，將產生兒科醫師人才斷層，兒童醫療品質堪憂。為保障兒童之就醫權益，爰建請衛生署研擬相關具體解決方案。是否有當，請公決案。

說明：

一、根據健保局 100 年度所公告的全國兒科專科醫師醫療資源缺乏地區，目前共有 132 個鄉鎮市地區沒有小兒科專科醫師服務，其中絕大多數為偏遠之鄉村地區。此外，健保局 99 年度針對醫院兒科專科醫師人數之統計，目前台北市與新北市各有 277 人及 85 人，約占總人數（1,159 人）三分之一，反觀花東及離島地區之兒科專任醫師僅共 44 人，占不到 4%，顯見國內兒科醫師嚴重分布不均。

二、另根據台灣兒科醫學會之統計，新生兒人數於 92 年有 23 萬人，到 99 年僅 17 萬人，減少 26.5%，而新進兒科住院醫師人數在 92 年尚有 214 人，至 99 年僅剩 91 人，足足減少 57.5%。由此可見，新進兒科住院醫師人數減少的速率，遠快於新生兒減少（少子化）的速率。

三、上開數據顯示，偏遠地區兒科醫療資源嚴重不足，難以確保每位兒童都能得到專業的兒科醫療服務；兒科醫師人力流失之現象如未改善，將產生兒科醫師人才斷層，兒童醫療品質堪憂。為保障兒童之就醫權益，爰建請衛生署研擬相關具體解決方案。