

連署人：吳焜裕 陳曼麗

主席：請衛福部醫事司黃簡任技正說明。

黃簡任技正純英：主席、各位委員。方才在休息時有特別跟林委員辦公室這邊做個溝通，事實上，目前依照法律的規定，診所和衛生所本來就設有 9 張觀察床，本來就可以視病人之需要，將病人留所觀察，所以這個是沒有問題的，我們建議在 1 個月內，我們再次重申、行文地方政府，補強說明衛生所的觀察床，應該應病人之需要，留觀等待後送。

主席：所以你有作文字的修正？

黃簡任技正純英：對。

主席：請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。你們上次有說可以等待後送，但上次我們還有兩個配套，第一，在給付裡面並沒有住院費的部分，所以他沒有辦法在那裡住院，上次部長也有提到 IDS 系統等等，未來也會把很多醫師派過去那裡，最後這裡還是要寫「留觀病人等待後送」？也就是最終一定要後送回來？我們上次提到的是，有些如果可以不用後送，就在這裡留觀，好一點之後就可以回家，甚至留觀給予必要的治療，然後他就可以回家，不需要後送這一塊。所以最後這裡還是要說「等待後送」？可否改為「留觀治療病人」？

主席：這部分也是要修醫療機構設置標準？

請衛福部醫事司黃簡任技正說明。

黃簡任技正純英：主席、各位委員。不用修正醫療機構設置標準。

林委員靜儀：也就是說，你們可以有這樣的要求，就是行文地方政府加強說明，衛生所觀察床得應病人病情需要，治療或留觀病人。這樣就好了，後面就不要「後送」了，若他需要後送，自然就會後送，可以嗎？

黃簡任技正純英：可以。

主席：請行政部門提供修正文字給我們。

黃簡任技正純英：是否修正為「得應病人需要留觀治療病人」？

林委員靜儀：好。

主席：請將修正文字交給我們。

黃簡任技正純英：OK。

主席：第 5 案就這樣修正通過。

進行第 6 案。

6、

所謂「性傾向矯正治療」、「扭轉性傾向治療」或稱「迴轉治療」為被認定同性戀者，透過醫療人員的輔導、勸導，經過祈禱或其他方式治療，可成功轉變為異性戀者。但同性戀從精神病除名，已有 26 年歷史，為保障同志人權，不應以任何形式（醫療或民俗方法），從事「性傾向矯正治療」，先進國家更明文禁止公私立醫療保險機構，支付所有「性傾向矯正」療法和療程。