

- 一、根據本席瞭解，這次疫情並非農政單位發現，而是靠民間個人的力量先嗅出不尋常跡象，鏗而不捨的追蹤、調查、示警，而後農政防疫單位才慢吞吞的從否認、反駁到承認。然而，民眾示警早在去年十二月就提出，但在防疫單位的輕忽之下，直到今年二月才驚覺大事不妙，開始撲殺病雞。針對農政防疫單位的輕忽，行政院必須查明嚴懲失職人員。
- 二、本席等非常遺憾，三個月的防疫空窗期，足以讓禽流感病毒擴散到更多養雞場，也增加病毒變異、提高跨界傳染的機率。這是很普通的常識，沒有幾個老百姓不知道。但是，本席質疑台灣的防疫官員「藝高人膽大」，面對全球視為重大傳染病的禽流感，竟然如此漫不經心，自己怠忽職守不說，連民間都把資料送到手上了，還能一再否認。這種表現傳到國際上，台灣還有什麼理由再去遊說別人支持我們加入聯合國世界衛生組織（WHO）？
- 三、「世界動物衛生組織 OIE」（地位相當管理人類健康的 WHO）已經重新規範禽流感流行與否的定義，只要實驗室病毒化驗是高病原性，或者雞隻感染實際死亡率偏高，二者有其一，就可以確認已經發生疫情。但農委會防檢局死抱著舊有認知，認為一定要二者兼具，才能說有疫情發生，如此抱殘守缺的心態，社會還能信任其防疫能力嗎？
- 四、這波禽流感疫情的病毒是 N5N2，主要傳染雞隻，尚不致傳染給人類。但就疫情而言，如果去年底政府有足夠的警覺心，病毒感染範圍可能可以圍堵在彰化一地。如今，台南、南投相繼也出現疫情，這筆帳該算在誰的頭上？請行政院查明，給國人一個交代。
- 五、本席等為維護民眾飲食安全，本席要求行政院防疫專案緊急應變小組，立即查明防疫單位延宕的原因，澈底改進缺失；落實世界動物衛生組織（OIE）最新規範禽流感流行與否的定義，加強第一線防疫人員的警覺性；針對全國雞場進行全面抗體檢測，每日公布最新的疫情監控結果，讓民眾安心放心食用；抽檢讓其成本結構透明化；加快 H5N1 與 H5N2 等高原性禽流感的相關病理與疫苗的研發與防疫宣導。

（三五四）本院蔣委員乃辛，針對國內三個月前就已爆發高病原性禽流感，而政府農政單位卻以未發生大量死亡，無法判定為藉口，延宕公布與處置，但上週一口氣卻又撲殺將近六萬隻雞，農政單位前後不一的作法有明顯疏失。這起被農政單位視為「無端」來襲的禽流感風暴發生的第二天，農委會防檢局長雖然請辭下台，馬英九總統也在國安會議中提出政府道歉、懲處失職人員、全力善後的三大指示，但從事件發生過程來看，農政單位防疫螺絲鬆動得太不像話！為維護民眾飲食安全，本席要求行政院防疫專案緊急應變小組，立即查明防疫單位延宕的原因，徹底改進缺失；落實世界動物衛生組織（OIE）最新規範禽流感流行與否的定義，加強第一線防疫人員的警覺性；針對全國雞場進行全面抗體檢測，每日公布最新

的疫情監控結果，讓民眾安心放心食用；抽檢讓其成本結構透明化；加快 H5N1 與 H5N2 等高原性禽流感的相關病理與疫苗的研發與防疫宣導，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據本席瞭解，這次疫情並非農政單位發現，而是靠民間個人的力量先嗅出不尋常跡象，鏗而不捨的追蹤、調查、示警，而後農政防疫單位才慢吞吞的從否認、反駁到承認。然而，民眾示警早在去年十二月就提出，但在防疫單位的輕忽之下，直到今年二月才驚覺大事不妙，開始撲殺病雞。針對農政防疫單位的輕忽，行政院必須查明嚴懲失職人員。
- 二、本席等非常遺憾，三個月的防疫空窗期，足以讓禽流感病毒擴散到更多養雞場，也增加病毒變異、提高跨界傳染的機率。這是很普通的常識，沒有幾個老百姓不知道。但是，本席質疑台灣的防疫官員「藝高人膽大」，面對全球視為重大傳染病的禽流感，竟然如此漫不經心，自己怠忽職守不說，連民間都把資料送到手上了，還能一再否認。這種表現傳到國際上，台灣還有什麼理由再去遊說別人支持我們加入聯合國世界衛生組織（WHO）？
- 三、「世界動物衛生組織 OIE」（地位相當管理人類健康的 WHO）已經重新規範禽流感流行與否的定義，只要實驗室病毒化驗是高病原性，或者雞隻感染實際死亡率偏高，二者有其一，就可以確認已經發生疫情。但農委會防檢局死抱著舊有認知，認為一定要二者兼具，才能說有疫情發生，如此抱殘守缺的心態，社會還能信任其防疫能力嗎？
- 四、這波禽流感疫情的病毒是 N5N2，主要傳染雞隻，尚不致傳染給人類。但就疫情而言，如果去年底政府有足夠的警覺心，病毒感染範圍可能可以圍堵在彰化一地。如今，台南、南投相繼也出現疫情，這筆帳該算在誰的頭上？請行政院查明，給國人一個交代。
- 五、本席等為維護民眾飲食安全，本席要求行政院防疫專案緊急應變小組，立即查明防疫單位延宕的原因，徹底改進缺失；落實世界動物衛生組織（OIE）最新規範禽流感流行與否的定義，加強第一線防疫人員的警覺性；針對全國雞場進行全面抗體檢測，每日公布最新的疫情監控結果，讓民眾安心放心食用；抽檢讓其成本結構透明化；加快 H5N1 與 H5N2 等高原性禽流感的相關病理與疫苗的研發與防疫宣導。

（三五五）本院蔣委員乃辛，有鑑於台灣到 2020 年老年人口將達 500 萬人，而全台僅七百多位老人專科醫師，老年醫療人力與資源明顯不足，也即將又一項老年人就醫不友善大調查顯示，老年人就醫前三大困擾皆與就診時間相關：掛號/看診/批價/領藥等候時間過長（71%）、需要分多科掛號，掛號流程複雜（70.9%）、前往醫院的交通不方便（53.7%）；亦有高達七成的老年人照護者認為就醫環境充滿不便利，而老年人最長