

(六十七) 本院李委員桐豪，針對行政院經建會業務報告中，施政規劃內容與「黃金十年」計畫內容不符，籲請行政院在政策規劃上勿使「黃金十年」成為口號。依照「黃金十年」的政策規劃，活力經濟中的穩定物價、公義社會中的均富共享、全面建設中的區域均衡皆由行政院經建會負責，然而在經建會業務報告中，隻字未提穩定物價的相關辦法，也未說明均富共享的具體措施，僅僅包含區域均衡，其中「愛台十二建設」、東部建設等均為「黃金十年」推動前就已提出之政策。本席質疑經建會施政規畫並未落實「黃金十年」之內容，僅將「黃金十年」做為過去未完成政策的重新包裝，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、「黃金十年」願景—活力經濟中，施政主軸六「穩定物價」是由經建會負責。政策目標為：
1.充分供應國內重要民生物資；2.CPI 及 WPI 維持穩定。採取政策為：1.妥適貨幣政策；
2.建構糧食、原油及重要原物料之安全供應機制；3.維持市場秩序及公平交易。
- 二、經建會業務報告並未提起上述目標與政策，而且貨幣政策、物價穩定、公平交易等，應屬其他部會之業務，何以列為經建會負責項目？
- 三、「黃金十年」願景—公義社會中，施政主軸一「均富共享」亦屬經建會負責項目。政策目標為
1.平均薪資所得隨經濟成長而提升；2.照顧弱勢家庭；3.提供中低收入戶九成就業機會；
4.縮小所得差距。採取政策為
1.帶動民間薪資成長；2.擴大弱勢照顧範圍；3.提高弱勢家庭工作機會；4.以移轉支出縮小所得差距。
- 四、經建會業務報告同樣未提起上述目標與政策，而且社會救助、租稅改革亦屬他部會業務，試問如何由經建會負責？

(六十八) 本院楊委員曜，澎湖因醫療制度長期不健全，危及澎湖居民健康，更迫使居民每年耗費高額的交通成本到台灣本島就醫，造成居民沈重的經濟負擔。請衛生署就澎湖醫療問題，於一個月內提出務實有效的改善措施，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、澎湖本島次專科醫生長期不足以及假日醫院無另聘醫師看診等問題，造成澎湖居民高度仰賴軍機後送或搭機到台灣本島就醫的現象，不但危害人民的生命健康，增加澎湖居民的醫療交通成本，也造成健保制度下的不公不義，因為澎湖居民繳了健保費，卻無法享有健保

制度下應有的基本權益。

二、離島醫療不如台灣本島都會，營運條件先天不足後天失調，政府政策不能以市場機制處理，應將偏遠離島醫療視為社會福利機制的一環。本席建議行政院應敦促署立澎湖醫院、三軍總醫院澎湖分院本於「整合資源、互助分工」的原則，積極捍衛澎湖居民的健康及就醫權益；請衛生署就澎湖醫療問題，於一個月內提出務實有效的改善措施。