

億 9,779 萬 5 千元。經查，原住民平均壽命仍少漢人 10 歲，原因大多係為無法在第一時間得到良好的醫療照護；離島地區民眾赴台灣本島就醫人次仍多，除增加轉診交通支出外，更凸顯離島地區醫療資源缺乏，顯示在地化醫療政策仍未落實，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、原住民族平均壽命少漢人 10 歲，原因出在長久以來，原住民族地區衛生保健軟硬體設備不足、醫療專業人力流動等因素，影響部落居民就醫權利及治療時機。雖衛生福利部於 103 年編列「原住民族及離島地區醫療保健行政工作」、「加強原住民族及離島偏遠地區醫療保健服務」共 2 億 9,779 萬 5 千元，欲提升原住民族及離島地區民眾醫療服務品質，縮短城鄉差距，充實原住民族及離島偏遠地區醫療照護，以達醫療資源均衡發展。但在原住民族地區看不到大醫院進駐，人民只能到當地衛生所看病，若發生重大病症只能送往都市，往往錯失搶救的黃金時間。
- 二、衛生福利部自 98 年度至 101 年度辦理「新世代健康領航計畫」，推動以強化在地醫療為主、緊急後送醫療照護為輔的醫療政策，以提升離島地區醫療照護品質。

單位：新台幣千元

年度	97	98	99	100	101
核銷人次	22,979	24,687	27,528	27,033	25,710
補助經費	22,393	24,270	25,333	24,509	24,851

上圖為離島地區嚴重傷病患者自行搭機（船）轉診來台灣本島就醫交通費補助人次及經費統計表，其自行搭機（船）轉診來台灣本島就醫人數及補助經費較「新世代健康領航計畫」為推動前（97 年）增加，顯示離島地區之在地醫療仍未落實，凸顯離島地區醫療資源缺乏。

（十四）本院廖委員國棟，鑒於花東鐵路電氣化原本預計今年底完工，但因工程延宕，確定延至明年 6 月底通車，然年節將至而鐵路花東線年節期間又屢傳不肖人士利用程式大量訂票，致使欲返鄉之花東民眾無法訂票；又明年 5 月 30 日至 8 月 10 日間，臺東縣又將舉辦國際熱氣球嘉年華活動，如遊客訂不到車票將嚴重影響臺東縣的觀光旅遊業發展；另 103 年中花東鐵路電氣化才完成測試並正式營運，且普悠瑪號及太魯閣號又不發售站票，如台北到花蓮坐票已售罄，將致使欲返回台東之民眾無法享受新型列車的便利及迅速。爰此，要求交通部台灣鐵路局除應

加強管控網路訂票系統，除避免有心人士植入程式，優先讓予設籍於台東、花蓮之民眾購票；並修改普悠瑪號一至二節車廂，使其更適合旅客站立，以提供無座位票旅客搭乘，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、總統馬英九於 103 年 12 月 22 日到花蓮視察花東鐵路電氣化工程進度，遭民眾嗆聲跳票，係因花東鐵路電氣化工程延宕，延至明年 6 月底通車。對年節期間對屢屢購買不到車票，且不時有不肖人士利用外掛軟體上網大量購票致使花東居民無車票可購買，花東民眾怨氣實在難以消除，另因花東電氣化延至 103 年 6 月才營運，除影響春節的運輸外，更影響 103 年 6 月起臺東縣政府舉辦的國際熱氣球嘉年華活動，如 103 年 6 月未能如期營運，將使旅客至臺東縣旅遊的意願減低，嚴重影響臺東縣觀光旅遊業發展。
- 二、現行太魯閣號及普悠瑪號因車體特殊傾斜設計，使其過彎時會自動傾斜一定角度，除提高過彎速限外並可縮短行車時間，然此一設計卻不利乘客站立，因此太魯閣號及普悠瑪號迄今均不發售無座位票，又其運輸量又不及 RD 及 PP 系列，未來如果加入花東線營運，對於熱門時段的運輸恐幫助不大。就本席經常搭乘台鐵臺北至臺東熱門 244 車次直達自強號來看，發現有超過二之一的旅客在花蓮站下車，其餘則於花東線各站下車，又座位票幾乎於臺北至花蓮間售罄，使得欲回玉里、臺東站之民眾必須買無座位票，各車廂至少都有 15 至 30 人不等購買無座位票並站立於走道間，顯見台鐵花東線販售無座位自強號車票有其必要性。
- 三、綜上所述，台灣鐵路局應重新檢討花東線新的車輛排點時刻，加速車輛運行及減少待列車避時間外，另應評估保留部分車票予設籍花蓮、臺東兩縣之居民以利其往返；並評估採高鐵自由座方式，修改一至二節車廂座位設置，使其適合讓人站立用做自由座車廂，販售一定數量之無座位票，並限制無座位票旅客僅能於自由座車廂站立，讓欲返鄉或至臺東觀光之民眾，不因台北至花蓮間無法購買到座位票而無法搭乘太魯閣及普悠瑪號，享受不到花東電氣化之便利。

(十五) 本院潘委員孟安，為國道計程收費已上路，民眾持有回數票退費卻極為不便，應考量運用卸任收費員對回數票真偽辨識之專長，即刻擴大回收點，加速辦理退費，以提高行政效率，平息民怨，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國道計程收費 12 月 30 日上路，回數票無法再使用。高公局因應計程收費上路，從 102 年 4