

按比例分配地方政府；移送案件之罰金全數收歸國庫，現因降低移送法辦之門檻，致舉發案件減少，造成地方政府財政罰緩收入短少之問題，爰俾利地方政府各項交通政策之推行，以持續降低酒駕之發生，特向行政院提出緊急質詢。

說明：

- 一、刑法及道路交通管理處罰條例原規定酒駕裁罰移送法辦之門檻為呼氣酒精濃度達每公升 0.55 毫克以上，現下修為呼氣酒精濃度達每公升 0.25 毫克以上即移送法辦。
- 二、以臺中市政府為例，101 年 7 月至 9 月取締酒後駕車計 2668 件，其中舉發案件計 1567 件，移送案件 1101 件，比例約 6：4；102 年同時期取締酒後駕車計 3040 件，其中舉發案件 876 件，移送案件 2164 件，比例 3：7，倘以每件罰金 6 萬元計算（以臺中市政府針對酒駕案件所處之罰緩金額平均計算，每件約為 6 萬元），中央政府 3 個月罰金收入增加 6000 萬元，每年約可增加 2 億 4000 萬元。
- 三、爰請行政院針對地方政府收入短收部分，依財政收支劃分法第 38 條之 1 規定予以專案全額補助，作為地方政府建構交通執法大樓、交通執法器材升級汰換及交通宣導等各項交通建設之經費來源。

（一一六）本院黃委員昭順，針對 0318 學運，民眾誤解服貿內容，造成服貿汙名化，然政府仍未主動化解民眾疑慮，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、在學生占據立法院事件中，「反服貿」口號朗朗上口，好像支持服貿就政治不正確了，參加過公聽會的人都知道，經濟部曾經說明的非常清楚，政府在簽署經濟協議時有一套標準的溝通作業程序，包括與產業的溝通、與社會大眾的溝通及與立法院的溝通。而在這次簽署服貿協議的過程中，就是採取這一套程序。同樣的，去年 6 月與大陸簽署服貿協議之後，7 月與紐西蘭簽署台紐經濟協議、11 月與新加坡簽署台星經濟協議，採取的溝通過程是完全一樣的。然後，台紐與台星的協議很快就在立法院通過，沒有任何人反對。其中有多少人了解這兩個協議的內容？其中降稅的商品有多少？其中是否包括服務業在內？相信知道內容的人很少，但是為什麼沒有人說這兩個協議是黑箱作業？而採取完全相同作業過程的服貿協議，為什麼就會被稱為是黑箱作業？明顯的，主要原因應該是敏感的兩岸關係。
- 二、現在很多國家都在看我國對於服貿協議的處理方式，萬一行政部門所通過的協議被立法部門否決，未來其他國家與台灣洽簽 FTA 的意願可能會受到影響。其實在過去 20 場的公聽會中，反對人士所提出的一些問題，在協議中都有解決的方法。以反對人士一直拿來宣傳的

美髮業為例，從整體來看，美髮業的總就業量是增加的，因此對於美髮業其實是有利的，對於那些結束營業的業者而言，則是不利的。也就是這種可能的情況，政府才會編列 982 億元的經濟自由化支援方案，來協助可能受害的產業或個人。一方面協助他們低利貸款，增加投資，提升競爭力；另一方面，也可以協助他們轉業訓練，或是延長失業給付。這種配套措施在簽署 FTA（自由貿易協定）時，是一個很標準的作法，當年我們在加入 WTO 時，也曾編列 1,000 億的農業發展基金。

三、行政院對輿論上的反應令人失望，行政院的網站對這些是是而非的言論全無說明，經濟部的網站雖有「經濟部對於學生提出罷工意見之回應」，但也只有區區不到五百字的教條式說明，而國發會更離譜，對這些日子輿論對服貿的質疑完全沒有反應，讓人懷疑行政部門，尤其是首長們對政策的辯護及對輿論的反應能力。

四、四個月前，江院長才要求各部會要為政策辯護，但從這一波朝野服貿攻防戰來看，這個命令是白下了，如果行政院對政府的重要政策都能被輿論由白講成黑而無動於衷，不積極澄清，那真是政務官之恥了。

（一一七）本院黃委員昭順，針對國內護理人力吃緊，業已礙及醫療院所正常運轉及醫療品質，衛生主管機關擬藉國家考試錄取率調節、穩定護理執業人力不足問題。但國家考試錄取率之調整，並不足以肆應基層護理人力匱乏問題。政府除應積極落實各項改善護理執業環境措施外，應分級人力管理制度，朝複合式護理照護模式發展，以期業者樂業，並維護病患之醫護品質與安全，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、臺灣醫護界這幾年來出現嚴重的人力短缺問題，護士荒已嚴重到部分醫療院所需以暫時關閉病房來因應，長此以往，人民就醫品質勢必每況愈下。根據各大醫院統計，目前每年護士約缺 6,000 名左右，惟若要達到政府宣稱護病比 1：7 的理想目標，則估計每年還缺 9,000 名。邇來，隨著臺灣人口的急速老化，長期照護所需基層護理人力的缺口已更形擴張，而此同時，醫療機構護理人力設置標準的提高又勢在必行；再加上考選部為因應教育部民國 94 年停辦高職護理科政策，已宣布自 102 年起停辦護士普考，值是，護理人力缺口對醫療體系正常運作之負面衝擊顯不只雪上加霜，更已迫在眉睫。
- 二、然而，衛福部及醫療院所提出的「藥方」竟是要考選部設法解決近年來護理師考試及格率「偏低」的問題，並明確要求考選部修改相關考試規則—專門職業及技術人員考試醫事人員考試規則第 12 條，將自民國 90 年起採用固定式「總成績 60 分及格」改以全程到考人數之固定比率—16%為及格，以茲穩定，並提高護理師考試及格率及錄取人數，充實基層護