

誤導投資人，即洽請公司說明澄清，如有發現任何人涉及證券不法交易情事，即依相關規定辦理，以維護投資大眾權益。

二、為即時遏止證券不法交易，金管會與法務部已建立駐會檢察官機制，加速不法案件偵辦，提高定罪率。

(十二) 行政院函送邱委員志偉就交通部應嚴格監督，讓高鐵票價有更多優惠，減輕民眾負擔問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 3 月 20 日院臺專字第 1030016100 號)

(立法院函 編號：8-5-3-41)

邱委員就交通部應嚴格監督，讓高鐵票價有更多優惠，減輕民眾負擔所提質詢，經交據交通部查復如下：

- 一、鑑於高鐵票價調整可能造成之衝擊及影響，經本部要求後，台灣高鐵公司已於 102 年 10 月 8 日調整票價時，同步推出相關配套優惠措施，包括擴大早鳥優惠、定期票售價維持不變、回數票票價微調、增加大學生優惠專案適用之車次數，並新增 60—64 歲者之熟年優惠方案。
- 二、為回應各界的期待，提供更多元優惠方案，台灣高鐵公司另自 103 年 3 月 13 日起新增平日離峰優惠，平日週一至週四始發站早上 9：00—11：36 及晚上 20：00 後發車車次之標準車廂對號座，實施全票 92 折優惠。至於自由座票價較標準車廂對號座票價高之情形，係因自由座車票並無指定車次所致，惟旅客可依其自身需求，選擇搭乘車次彈性較高之自由座車廂或票價較低之標準車廂對號座。倘自由座旅客進入驗票閘門前，擬將自由座車票變更為適用平日離峰 92 折優惠標準車廂對號座車票，台灣高鐵公司將在作業時間允許範圍內，盡力協助旅客辦理退換票事宜。
- 三、至於委員關切之超級早鳥優惠方案，因規劃階段即引發外界擔心助長黃牛票之疑慮，爰台灣高鐵公司尚在規劃檢討中。本部仍將持續要求台灣高鐵公司密切觀察市場反應，適時據以檢討營運策略並開發更多種類的優惠方案，減輕旅客負擔並提升高鐵運量，以達雙贏目標。

(十三) 行政院函送羅委員淑蕾就持舊制永久身障手冊者，其重新鑑定費用須由身心障礙者自行負擔問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 3 月 20 日院臺專字第 1030016092 號)

(立法院函 編號：8-5-3-33)

羅委員就持舊制永久身障手冊者，重新鑑定費用由身心障礙者自行負擔問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部業於 101 年 12 月及 102 年 6 月分別召開新制身心障礙鑑定衛生局聯繫會議，協調直轄市、縣（市）衛生主管機關公告障礙鑑定服務所需之項目及費用，其中包含單項及多項鑑定費、單項及多項到宅鑑定費、交通費等。

- 二、另，依據身心障礙者權益保障法第六條第四項規定，辦理有關障礙鑑定服務所需之項目及費用，應由直轄市、縣（市）衛生主管機關編列預算支應，並由中央衛生主管機關協調直轄市、縣（市）衛生主管機關公告規範之。爰此，身心障礙者重新鑑定之上述費用，係由直轄市、縣（市）衛生主管機關編列預算支應。
- 三、身心障礙鑑定與需求評估新制於 101 年 7 月 11 日起全面實施，身心障礙係由鑑定醫師及鑑定人員依其專業針對個案鑑定，並依需求評估結果判定之。不論舊制或新制，依據身心障礙者鑑定作業辦法規定，若鑑定機構於判定個案身體功能及結構之障礙程度時，已有其三個月內之就診紀錄，得免重複之。爰此，若民眾原看診醫院為指定之身心障礙鑑定醫院，亦可至原醫院進行鑑定；而若民眾辦理鑑定之醫院非原看診醫院，如持有原看診醫院之就診紀錄，鑑定醫師又了解其情況，便可節省重複檢查所需時間及費用。

（十四）行政院函送羅委員淑蕾就老年醫療照護的整合性規劃問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 103 年 3 月 20 日院臺專字第 1030016091 號）
（立法院函 編號：8-5-3-32）

羅委員就老年醫療的照護整體規劃問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部健保署為使多重慢性病的民眾可以獲得更優質之照護服務，近年來已積極推動家庭醫師整合性照護計畫及醫院以病人為中心門診整合照護計畫，期提供以病人為中心之周全性、協調性及連續性的服務，以減少民眾就醫往返奔波之苦，並進而改善不必要之檢查、檢驗、用藥等醫療浪費。
- 二、然前述兩項計畫之預算經費係由全民健康保險會代表，包括付費者與醫療機構及專家學者共同商議決定，102 年家庭醫師整合性照護計畫及醫院以病人為中心門診整合照護計畫預算分別為 12.15 億及 5 億元，在經費有限之情形下，收案人數仍有其限制。
- 三、為期多重慢性病之長者能更有機會獲致整合照護，以符合計畫之精神及外界之期待，102 年該等計畫收案對象之條件已作大幅修正，其中家庭醫師整合性照護計畫已明訂 75 歲以上長者為收案對象，經統計收案之 200 多萬人中，有 21.4% 為 65 歲以上長者，較 101 年 17% 已有提升，且參加計畫之院所超過 2,700 家。另 102 年醫院以病人為中心門診整合照護計畫之照護人數約 37 萬餘人，其中 65 歲以上約 60%，較 101 年之 49% 亦有增加，參加計畫之醫院達 179 家，約占特約醫院家數 38%（474 家）。103 年為加強年長者之照護，業已修訂計畫，將 65 歲以上多重慢性病長者列為首要照護對象，鼓勵醫院收案。
- 四、未來，本部健保署將更積極爭取總額預算經費，並配合加強各項宣導活動，逐年擴大辦理，提供更多多重慢性病長者更周全的整合照護服務。

（十五）行政院函送羅委員淑蕾就「修訂口腔黏膜檢查為每年 1 次」問題所提質詢之書面答復，請查照案。