

四、依此，照顧榮民、退伍軍人之職責應當重視，給予應有尊重與榮耀。現在退輔會資源面臨分散、整併局勢，已然失去原有初衷與意義。

(六) 本院李委員彥秀，建請農委會農糧署檢討今年「菜價波動強烈」之問題。針對氣候變化影響收成以及民眾需求強烈已成常態下，凸顯農業因應此等問題的能力刻不容緩，否則任一種常態性問題都會導致產量與價格暴起暴跌。身為主管機關單位勿不食人間煙火，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據農糧署今年公布的數據，今年 2 月蔬菜每公斤平均交易價較去年同期成長 2 倍多。然以目前當季盛產的青蔥（粉蔥），今年 2 月平均每公斤價格動輒 1-200 元，較去年同期價格 2-30 元，有五倍之差。甚至今年 2 月一顆高麗菜藥價破百元，去年同期三至五倍多。
- 二、依據農糧署目前之政策，如夏冬季節執行滾動式倉貯計畫、以進口方式等措施，在災害期間釋出來穩定市場的供需與價格波動，但仍無法順應目前甚至未來變化之需求。勢必徹底並擴大投入溫室和設施栽培，增加儲存大眾需求的蔬菜種類及數量，或增加儲存庫面積與儲存數量，以及盡早完成前置作業。讓菜量、品質穩定，讓價格不易波動。
- 三、現在氣候異常（冬季寒害，夏季颱風、梅雨季節等）、病蟲害、疾病、民生需求等影響已成常態性之議題。政府卻用舊思維、舊政策因應常態性的現象與新型危機，無非是消極不作為。與民生議題確切相關的，卻要民眾咬牙忍過，內閣的最後身影不該是揮揮衣袖而已，希望在轉身之後留下美麗的身影。

(七) 本院李委員彥秀，建請行政院與衛福部檢討「健保法第 52 條」規定。今年流感疫情非同小可，但衛生主管機關似重蹈 100 年低估 H1N1 疫情覆轍。依照《健保法第 52 條》規定，因將此次「流感疫情」定位為「重大疫情」由政府專款支應，避免醫療資源產生排擠效應，為此才不致損失國人權益，以讓醫療人員無後顧之憂為國人就診，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、鑒於近日中央主管機關之作為，可見是低估此波流感疫情，不僅造就民眾與醫療人員之負擔，更讓國人惶恐。長期以來，國內健保之「總額預算」編列長期不足，加上此次疫情嚴重，更顯醫療財政空洞，促使民眾享有醫療資源權益大打折扣。
- 二、依據「健保法第 52 條」規定，得經行政院認定並由各級政府專款補助之重大疫情，或可比

照八仙塵爆模式，另闢財源專款補助，以讓民眾在不受醫療資源有限下再受排擠，損失應有權利，更造成各級醫療院所無法負荷，最終導致國民面臨醫療困境。

(八) 本院李委員彥秀，建請衛福部檢討「健保法第 43 條規定」、「健保法第 44 條規定」之問題。衛福部與疾管署應有長期規劃策略與平日如何輔導民眾，小病就近至基層社區醫療院所就醫，以及看診之分級，避免醫療資源分散，造成急診壅塞，影響重症病人與民眾二次感染。由此可見，衛福部、疾管署與健保署等各部門應好好檢討，造成醫療體系崩壞的原因，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、「健保法第 43 條規定」，不經轉診者，地區醫院、區域醫院、醫學中心門診就醫者，要負擔 30%、40%及 50%費用。長期以來，自行負擔之費用都是主管機關公告金額，以定額方式收取。但該項自行負擔之定額費用，以醫學中心為例，今年低於去年平均門診費用 X50%，所以現況所執行的自行負擔，是鼓勵民眾往大型醫療院所及醫學中心就診，造成醫院大型化、小病大醫，浪費醫療資源。更顯然違反健保法第 43 條，沒有依法行政。
- 二、在疫情高峰設立專責醫院無疑是慢半拍，且常設化後是否對醫療資源分散等問題。建請徹底落實「健保法第 44 條規定」之轉診制度，以維護基層醫護人員與民眾之權益。為何今天所有醫療體系苦不堪言！非疫情之嚴重。在台灣醫界有足夠能力去承擔這方面所有醫療問題。重要是是否有足夠措施、經費讓基層使用，去面對嚴峻考驗！還是有任何機制協助。
- 三、醫療人才與技術需耗費長年養成，政府應要有魄力主導與學界、醫界、民眾詳談，現階段具有高風險性的醫匠醫療體制的崩潰，最後受害者是全體國民。

(九) 本院李委員彥秀，建請行政院與衛福部檢討「疫苗預算之編列」。依據衛福部疾管署 105 年疫苗基金經費編列 18.92 億元，流感疫苗所佔比重是否適合與妥善。鑒於過去幾年施打人數是否與預算編列款項成正比，否則造成預算編列不足，危害影響國內人民健康；亦或施打疫苗宣傳不足、編列預算下之執行尚未落實，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、這次「流感疫情」嚴重，不僅使民眾深陷恐慌與不安中，另各層級醫療院所之醫護人員同樣負荷堪重。反觀衛福部，不但未盡疫情監控責任，疑有失職外，關於預防「流感疫情」