

說明：

- 一、鑒於台灣近年登革熱病例數與疫情規模擴增，從 2007—2013 年，本土病例數都破千，甚至至少超過 500 例以上。以 2014 年為例，發生歷年來最嚴重登革熱疫情，病例數逼近一萬六千例，其中有 97% 居住於高雄市。其次，以 2015 年為例，至 5/1 日入夏以來累計 9862 例，以台南市最多，佔 87.9%。境外移入有 198 例。
- 二、再者，國內境外移入病例，主要來自鄰近東南亞國家，甚以越南和印尼最多。雖目前未有本土型案例，多為境外移入，但相關主管機關勢必要嚴正以待。對於疫情處理已經慢一步之下，尤其登革熱疫情依據過往經驗都是集中於南部地區，無論在醫療資源或是人力設備監控掌握上，都是頭重腳輕。我認為合理平均的分配有效利用醫療資源更是有必須所在。
- 三、然依據世界衛生組織指出，全球暖化、都市化、人口增加都促使登革熱蔓延，對於夏季期間，熱帶性疾病的傳染更日益嚴重，對於過往傳染病號發於漫步來說，醫療資源與醫學研究應做到平衡。

(四十九) 本院李委員彥秀，建請行政院檢討我國茲卡病毒防疫機制。台灣今年初國內首例境外移入茲卡病毒，依 WHO 所公布資訊，截至今年 5 月全球累計 60 個國家/屬地持續出現茲卡本土病例，主要仍集中於中南美洲及加勒比海地區（都是熱帶地區），疫情可能擴及全國，為維護國人健康，政府應積極正視。茲事體大，至關重要，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、鑒於今年已公告茲卡病毒感染症為第二類法定傳染病，又在提升為第五類傳染病，當醫師當發現疑似個案下應於 24 小時內通報，且上網公告相關資訊並發布至醫界，仍透過多元管道，加強衛生教育，首重針對孕婦等高危險群，但關乎於此，並不見政府與中央主管機關落實政策之作為，仍只是淪為口號式政策，僅止於口頭宣導，政策皆僅只是見樹不見林，將責任完全歸屬於第一線人員，實有卸責之處。
- 二、其次，雖目前茲卡病毒感染症疫情主要集中於中南美洲，歐洲、美加地區及亞洲甚有部分國家有零星境外移入病例，然雖主管機關已提升部分國家地區之旅遊疫情為警示及注意，但加強邊境管制與境外監控實有待加強與提升之處，仍有再需提出更實質與實際之作為必要。

(五十) 本院李委員彥秀，建請行政院檢討我國食安資訊管理機制過於紊亂繁雜。長期以來台灣食品安全問題存在諸多風險，潛在危險因子造成國人在食用產品無法放心，造成國人之恐慌，為維

護國人健康，政府應積極整合。茲事體大，至關重要，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、鑒於校園午餐之食品多以產地標示，但目前校園午餐的管理機制無法完全做到有效禁絕。因為學校營養午餐的 CAS 安全標準並未徹底落實，由各地方政府的工作手冊、午餐採購與契約各吹各調，除少部分地方縣市之外，其 CAS 僅列為參考準則，僅以選購合乎營養之標準空泛帶過。
- 二、其次，現在只由供應商自行提供證明食品是否符合標準，難以證明食材肉品供應商不會有惡意混用劣質之食品作為混充物，從學校到業者可能不知情且無從查證，能仰賴的僅有抽驗一途。
- 三、主管食材來源的衛福部食藥署與教育部及農委會等部會機關，目前各有職責，所及之處是雲端資訊揭露系統（午餐食材登錄平台、非追不可和農產品產銷履歷等），但皆是各司其職。有關校園食品履歷制度、食材原料到成品的追蹤制度完全不在規畫之中，各自管轄造成中央或地方跨部會、跨局處的食材來源串聯勾稽系統付之闕如，卻過於紊亂不清。無論是目前已在實施的基改食材禁入校園政策，但關乎國人健康之事不容懈怠與輕忽，建立校園食品溯源履歷制度刻不容緩，甚有賴資訊之整合。

（五十一）本院李委員彥秀，建請行政院檢討我國面臨亞太區域經濟整合進展快速之下，遂有遭邊緣化之可能性，但仍未見我國外交部於政策中有實際之行動與處置。鑒於「TPP」、「AEC」、「AIIB」及「RCEP」等區域性之經濟組織持續且快速整合之下，更可能將拉大台灣與全球各國之競爭力條件。茲事體大，至關重要，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、鑒於全球在政府間國際組織共有超過 300 多個，以及 NGO 超過 6,000 個以上，但是我國參與的政府、官方間之國際組織卻寥寥可數，遠落後於歐美等西方已開發國家，甚至不如許多發展中國家之參與國際組織表現。
- 二、再者，我國外交政策之薄弱，有待提升我國與眾多國際組織官員之互動與溝通。其次，可藉第二軌對話制度強化各國家間在區域之合作，且對與已經擁有會籍之政府間國際組織，勢必要再加以精緻化經營。更重要是，各部會應要整合一致，減少各部會與單位之間出於本位主義而各司其職。