

本新力股份有限公司（下稱新力公司）及日商太陽誘電股份有限公司（下稱太陽誘電公司）等業者，因光碟（CD-R）產品規格專利授權聯合授權方式，共同訂定授權金價格，涉及違反公平交易法之檢舉案，經審議並於 90 年間作成命停止違法行為及罰鍰之處分決議。案迭經臺北高等行政法院、智慧財產法院、最高行政法院數次行政救濟，新力公司及太陽誘電公司之處分業已確定在案，至飛利浦公司被處分案，因渠不服提起上訴，目前尚在最高行政法院審理中。

- 二、有關公平會對於美商 InterDigital、美商高通公司等業者遭各國調查及作成處分之因應：按公平會向來透過與各國競爭法主管機關之國際合作，積極掌握各國競爭規範及案件調查之動態，於獲悉韓國、日本、歐盟及中國大陸就高通公司之調查或處分資訊後，即派員實地訪查國內相關業者，瞭解市場專利授權實務及渠等因高通公司專利授權所生之影響。爰於 102 年至 103 年間即因國內業者檢舉 InterDigital 專利授權行為涉及違反公平交易法規定，而受理調查在案，目前仍審議中；另考量我國為手機產銷之主要國家，且高通公司為無線通信晶片之主要專利授權事業，我國多家事業仰賴高通公司之晶片供應或專利授權，高通公司之授權契約難謂對我國產業無生影響，爰於 104 年 2 月 11 日奉可主動立案調查高通公司專利授權行為涉及違反公平交易法相關規定，刻仍調查處理中。

（九）行政院函送許委員淑華就金融挺經濟但未提出如何挺金融之問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 9 月 20 日院臺專字第 1050092492 號）
（立法院函 編號：9-2-1-159）

許委員就金融挺經濟但未提出如何挺金融之問題所提質詢，經交據金融監督管理委員會（金管會）查復如下：

- 一、鑒於目前國際主要經濟體復甦緩慢，美國升息仍具不確定性，各國股市連動性高且波動大，匯率波動亦加劇，同時國內面臨高齡化社會，扶養比持續上升，衝擊整體國家生產力，再加上國內超額儲蓄逐年提高（95 年約僅 0.91 兆元，至 104 年已增加至 2.52 兆元），顯示國內有效引導至實質生產活動的資金仍有增加空間。所以有效引導資金進入實質生產活動，擴大國內投資，係政府當前重要工作。
- 二、金融發展與實體經濟發展互利共榮，金管會爰提出「金融挺實體經濟-三力四挺政策專案」，希望透過金融業的專業與資源，協助建構有利於產業、創新及就業的環境。藉由資金、智囊、場域三個方面提供動力，來挺產業發展、挺青年創業、挺創新事業、挺就業機會，並促進實體經濟發展，進而帶動金融業務成長。因此，挺產業的目的就是挺金融發展，金融業者因業務創造更多收入，有收入就能鼓勵業者培養更多人才，人才增加自然提升服務品質，以壯大臺灣金融業，提升其競爭力。
- 三、金融科技的發展與應用係金融業未來的重要趨勢，金管會相當重視。爰由金融相關公會、金融周邊機構於今年 8 月間陸續辦理 15 場座談會，邀請金融業、科技業及相關專家學者進行溝通

交流。金管會亦於 9 月 8 日舉辦「金融科技發展諮詢座談會」，與會者咸認金融科技創新發展要有「負責任的創新（Responsible innovation）」，在兼顧效率、安全、公平與消費者保護下，金管會對於金融創新一向積極鼓勵。並提出將研議推展 Fintech 之「領航計畫（pilot program）」，參採前已推動之行動支付試辦計畫，讓新金融科技可領航試行，以符合金融科技發展需要。同時金管會也將持續促進金融業與科技業建立對話平台，並將請各金融業別公會及周邊機構協助建立各金融機構可適用的基礎系統或規範，降低重複投資，達到資源共享之效益。

（十）行政院函送李委員彥秀就檢討護病比，改善護理人員勞動條件及執業環境，以建構完善醫療體系問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 9 月 20 日院臺專字第 1050092415 號）
（立法院函 編號：9-2-1-82）

李委員就檢討護病比，改善護理人員勞動條件及執業環境，以建構完善醫療體系所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

為改善護理人員勞動條件，建立友善執業環境，本部自 101 年 5 月推動護理改革，積極著手多項改革措施，以降低護理人員工作負荷、提高護理薪資及待遇、改善職場環境，促使護理人員留任與回流，說明如下：

一、我國護理人力現況

（一）護理人員執業人數：

依據本部醫事管理系統統計，於 101 年 5 月推動護理改革計畫後至 101 年 12 月底國內執業護理人員首次超過 14 萬人，截至 105 年 6 月底共 153,435 人，較改革前增加 17,020 人。

（二）離職率與空缺率：

依據醫院醫療服務量調查，至 104 年底全國護理人員總離職率已由 101 年之 13.14% 下降為 10.5%，為 5 年來最低；全國護理人員的總空缺率則由民國 101 年 7.2%，下降至 104 年 5.62%。

二、修訂護病比並納入醫院評鑑

（一）修正「醫療機構設置標準」：50 床以上醫院由每 4 床設置 1 人提高至每 3 床 1 人。

（二）護病比納入醫院評鑑：

1. 102 及 103 年進行護病比試評後，於 104 年護病比納入醫院評鑑正式項目，並與護理及醫療團體共同研議訂定「全日平均護病比」評鑑基準。
2. 護病比資料係採 104 年全院【急性一般病床】各月份全日護病比及 105 年實地評鑑前【急性一般病房】各單位全日護病比資料，非僅為評鑑當天，且應符合「全日平均護病比」醫學中心 $\leq 1:9$ 、區域醫院 $\leq 1:12$ 、地區醫院 $\leq 1:15$ ，且醫學中心「白班平均護病比」應達 $\leq 1:7$ 之標準，未達標準者限期 2 個月內改善，屆時未改善者即評鑑