

(十) 本院顏委員寬恒，針對 H7N9 禽流感病毒逐漸擴大影響範圍，雖然在台灣還沒有確實病例傳出，但是有鑑於目前國內還沒有完成 H7N9 的疫苗，需要衛生署特別注意，及早做好因應措施，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、H7N9 雖然近似 H1N1，但是由於目前還沒有疫苗完成，仍然需要提高警戒。雖然世界衛生組織對於 H7N9 是否有比其他病毒有更高死亡率，目前還沒有定論。但是目前確實已經造成七人死亡，因此仍然需要提高注意。
- 二、衛生署應針對相關醫療設備存量進行準備，避免引發口罩等醫療物資的搶購。針對 H7N9 的相關因應配套措施都需要加快速度籌備，才能徹底有效保障國人的健康安全。
- 三、H7N9 病毒的疫苗現階段只能以模擬方式處理，在真正的疫苗可以大量生產前，衛生署需要加強宣導相關資訊，避免人心恐慌。衛生署應同時加強與世界衛生組織的聯繫，確保最新病毒資訊。

(十一) 本院林委員佳龍，為考量病人安全及照護品質有關加護病房、亞急性呼吸照護病房及慢性呼吸照護病房配置呼吸治療師提供 24 小時服務，衛生署卻以函示說明得審酌病人情況得以「On Call」方式為之，以 30 分鐘內可達醫院為限，惟此將有影響病人安全之虞，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、衛署醫字 1020268659 號函說明攸關呼吸治療師之配置第 4 點規定：「醫院收治使用呼吸器之病人，應有呼吸治療師 24 小時提供服務。」所稱 24 小時提供服務得審酌病人情況以 on call 方式為之，惟應以 30 分鐘內可達醫院為限。
- 二、加護病房照顧階段定義為急性呼吸衰竭期；亞急性呼吸照護病房階段定義為積極嘗試脫離呼吸器期；慢性呼吸照護病房階段定義惟經判斷不易脫離呼吸器者。上述三階段病人皆為依賴呼吸器維生，如呼吸器發生問題，三至五分鐘接可能早成病人死亡之虞。
- 三、基於病人安全及照護品質，應考量加護病房等臨床經驗，審慎評估 on call 方式可能引發病人醫療品質及血汗呼吸治療師的效應，並考量偏遠地區區域醫院醫療資源的分配，重行為更細膩的規劃設計。

(十二) 本院陳委員唐山，為台北榮總診斷證明建議陳前總統「宜居家療養」，爰建請法務部尊重醫療專業，儘速同意陳前總統保外