

月平均有三五〇〇元至四四九九元零用錢的青少年吸菸率兩成；每月零用錢超過四五〇〇元吸菸率更高達三成以上，顯示零用錢與吸菸率有正相關。

- 三、依菸害防制法規定，如發現店家販賣菸品給未成年青少年，可處一萬至五萬元以下罰金；被通報的青少年需進行三小時菸害防制教育；法定監護人若未監督青少年上課，處兩千至一萬元。但調查更發現，有買菸習慣學生中，高達十七%國中生、三十三%高中職學生每月花八百元以上買菸，雖然相關單位積極偵查販賣菸品給未成年學生的商店，但事實上他們仍可買到菸品，可見不得販售菸品予未滿十八歲之兒童及少年的規定，執行並不嚴格且未落實，有關單位應予檢討與改進。

（八十二）本院李委員昆澤，針對監察院調查發現，我國自民國 97 年起施行長照十年計畫，但在推動過程中，發現推估長照需求人數不切實際、預算編列過高，相關配套與宣導都不足，此外，內政部與衛生署為消化預算，服務項目重疊、資源重複配置，被監察院糾正，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據監察院調查報告，我國未來即將步入高齡化社會，民國 96 年行政院核定「我國長期照顧十年計畫」，由內政部及衛生署主政，但審計部在 98 年度中央政府總決算審核報告顯示，內政部預算執行率僅 53.17%，計畫包括居家服務、日間照顧、交通接送等多項服務，未能均衡分布。
- 二、內政部及衛生署推估 97 及 98 年度使用長照服務需求人數未切合實際，預算編列過高。以居家及社區復健服務為例，實際使用人數僅達推估人數 18.7%與 56.7%，內政部 97 及 98 年度預算執行率僅 50.9%及 54.7%，衛生署 20.3%及 52.4%，均屬偏低。且為達消耗預算的目的，99 年度調整失能者自行負擔費用的比率，及申請長照服務的條件等措施評估及理由，過於粗糙牽強，服務項目重疊，造成資源重複配置。
- 三、且調查顯示衛生署當初規畫各地長照中心時，沒有妥善運用基層衛生所，造成資源浪費與執行效率不彰，是長照 10 年計畫的敗筆。
- 四、台灣自民國 82 年老年人口占總人口超過 7%，正式邁入高齡化社會，預估到 114 年，老年人口即將超過 20%，惟近 20 年來，政府長期漠視老年人關懷、照護及醫療問題，完全看不到政府的老年人口政策，且推動之長期照顧十年計畫效果不彰。建議相關單位應該重新檢討我國長照政策與計畫，讓長照深入各地社區及家庭，以因應邁入老齡化社會的民眾需求。