

刊指出，中國人民解放軍最近在福建修建比原先更多短程彈道飛彈發射陣地，位置和距離都針對台灣而來，且與台北直線距離在三百公里以內。同時，俄羅斯軍事評論網也證實，包括美、法、英、俄近年縮減海軍力量之際，中國卻正加強海軍建構，且集中在太平洋，力爭遏制美軍，突破島鏈封鎖。另外，日本去年十二月發現中國海軍艦隊出入沖繩及宮古島之間海域，專家指出可能為未來南向攻擊台灣東岸做準備。

三、這些報導與分析所指出的現實十分清楚，中國對台灣的軍事進犯準備，不但沒有縮減，還正發展阻止美國介入的武力。有如西方兵學大師克勞塞維茲（Carl von Clausewitz）的名言：「戰爭是政治的工具」，以併吞台灣為目標的中國，近年不僅積極建構以「不戰而屈人之兵」吞下台灣的政經架構，形塑「台灣—中國的一省」或「中國台灣」的國際認知，當然也從不鬆懈以武力攻取台灣的準備。就此而言，戰爭只是達成中國政治目標的工具之一，它對台灣可以「軟的更軟、硬的更硬」，軟硬兼施，但野心一直不變。

四、然而，馬英九總統以「終極統一」意識形態治國，面對中國軟硬兼施，他以國共合作、ECFA 製造「兩岸和平」短期假象，以「一國兩區」貶抑國家地位，讓人不叫他「馬區長」都很難，並以「外交休兵」自我矮化，連進行中的非洲之行都出狀況。面對中國軍事崛起，馬英九與他的黨更把捍衛台灣安全的重要工作視同兒戲。

五、就在近十年中國積極擴大軍力之際，中國國民黨長期以其國會多數，阻撓國家建立基本自衛力量。美國小布希總統答應出售潛艦等高性能防衛軍備給我國，都在立法院遭該黨抵制，無法順利取得或成軍。如果說中國是「軍事崛起」，馬黨國抵制下的台灣卻「軍事衰頹」；即使馬英九擔任總統，對於向美國軍購也不積極。相反地，馬政府妄想以「不武」、「兩岸軍事互信」及「和平協議」等自己解除武裝的方式，期待中國「善意回應」，換取台海和平假象。中國在積極擴充軍備之際，自然樂得看到馬政府於自我感覺良好的氣氛中，自行繳械。

六、如今，馬英九總統任期未了，國防已然鬆散，安全極不牢靠。有如美國專家上月底告訴國會，歐巴馬政府去年宣布為台灣戰鬥機提供升級的軍售案，不足以抗衡來自中國的軍事威脅，因為 F-16A/B 機齡已近二十年，美國必須遵守台灣關係法，協助台灣加強安全防禦。在台灣，國軍「精粹案」及「募兵制」進展不順，國防預算也在馬政府財政惡化之下左支右絀。更危害台灣安全的，國共高層杯觥交錯，「國軍與共軍都是中國軍」，在馬英九對中國極力諂媚的過程中，既錯亂了敵我關係，也瓦解了台灣的心防。

（四十三）本院李委員應元，針對護理人員因長期超時工作與待遇不佳，導致執業率低（約六成），離職率高（約三成），轉職率也高的行業。本席認為，改善護理人員工作條件與待遇，充實護理人力，與提升醫療品質息息相關，刻不容緩。政府主管部門如衛生署以及行政院勞工委員會就如何促進護理人員

執業率、改善護理人員工作條件及待遇，尤其從可以考慮從二代健保增加相關費用以及就業安定基金，擬定短中長期有效解決方案，優先處理大小夜班護理人員短缺問題，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、馬英九總統在去年的護士節表示，衛生署將協調私立醫療院所為護理人員調薪三%，以解決護理人員待遇偏低與超時工作的沉痾，馬總統並表示，改善不可能「一步到位」，但一定會「總統到位」，以馬政府的魄力與能力，護士荒問題，等到「總統退位」都難以解決。
- 二、馬總統曾在 2008 年的總統大選前承諾，護病比降到一比七（加州立法護病比一比四點五）。當時的護病比約一比八至一比十，一些私人小醫院，常有一名護士要照顧十五到廿名病患的離譜狀況，而目前的護病比未見改善，甚至比馬總統 2008 年承諾時的情況更惡化，顯見馬總統政見已經跳票。
- 三、護理人員因超時工作與待遇不佳，導致執業率低（約六成），離職率高（約三成），轉職率也高的行業。醫院可以等無病人，但醫院不能等無護士。根據美國醫學學會於 2002 年發表的大型研究報告指出，護士每增加一位病患，就讓住院三十天的死亡率大幅增加了七%、過勞指數增加二十三%、對護理工作的不滿意度也增加十五%。因此，充實護理人力，與提升醫療品質息息相關，刻不容緩。
- 四、面對護理人員工作條件惡化未見改善問題，本席等建議，二個可行的方案，一是在二代健保至少新增的二百五十億元收入中，優先提撥經費；其次，勞委會可妥善運用其所主管的就業安定基金。這兩項財源，先用以改善護士人力短缺與待遇，並加強護理業的就業安定與就業促進事項，逐步紓解護士荒，提升全民醫療品質。
- 五、馬總統曾呼籲內閣官員要下鄉 stay，行政院長應在 512 護士節當天，到醫院當一日護士，用感同身受的心情，體驗護士工作的苛苦，下鄉 stay 完，隨後 state 他的解決方案，並有效落實執行，徹底化解血汗醫院的污名，讓天使的白衣不再染血。

（四十四）本院李委員應元，針對這幾天「申請外籍看護」的議題引發社會各界的關注。主要包括兩個面向：第一是外勞申請太困難，希望放寬標準；第二則是用「巴式量表」只偏重於「生理」評估，這對失能者的照護需求評估有所不足。衛生署立即偕同勞委會表示，將重新評估目前主要以「巴氏量表」為依據的外籍看護申請標準，考慮納入更多評估面向，如家庭支持系統等，以更符合失能者的照護需求。本席認為，「巴式量表」並不是「看護申請難」的核心，根本的問題乃政府