

- 一、在針對募兵捐問題，國防部及財政部的說法不同，讓民眾看到政府施政草率及行政團隊缺乏協調性的一面。尤其在財政部表示目前沒有規劃或研議募兵捐，現在有財政健全方案，不必考慮募兵捐後，國防部仍在媒體上表示，將規劃在未來研議制定的「募兵制暫行條例」中納入「募兵捐」，會持續爭取。對像此種要從民眾荷包掏錢的事情，難道行政院還放任兩個部會各說各話？
- 二、閣員有時論述缺乏同理心及隱喻失義，會讓民眾覺得未考量民眾權益；如電價合理化，回應多是「我國電價相對於周邊國家已相對便宜」等，遭民眾指責忽略油電雙漲導致的物價上漲等問題，民眾怎會被說服？而在募兵制問題上，閣員脫口而出要靠加稅來解決，會讓處在景氣寒冬中，對物價上漲已傷透腦筋的小老百姓們覺得好受嗎？
- 三、政府單位有時對政策的發言口徑不同，各吹各的調，除造成民眾困擾外，更凸顯政府單位縱向、橫向聯繫問題，造成媒體的負面報導；發言都無法協調，遑論面對競爭者或批評者，針對政策的批評挑戰時，能夠快速有效的反制。
- 四、行政院應針對跨部會的公開發言或對外宣傳，應有聯繫平台，將涉及特定政策之相關單位皆納入平台中，共同擬定該政策的宣傳主軸，強化訊息的一致性。
- 五、政務官為其所推動的政策來宣揚與辯護，本就是分內的事，但政府是一體的，有共同的目標，絕對不可自掃門前雪，否則就會被批評撈過界，缺乏團隊精神。

（四十二）本院黃委員昭順，針對醫療糾紛已成為國內大多數醫師最大夢魘，導致新進醫師對易生醫療糾紛之「五大科」（內外婦兒急診）望而卻步，並產生「五大皆空」之危機。政府究如何從法制面、社會面、教育面等建立公平合理之醫療環境，俾確保國家醫療品質及國人生命安全，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、由於百年來臺灣特殊的歷史背景，醫界五大科（內、外、婦、兒及急診）醫師已發展成為臺灣社會特殊的珍貴資產，更是支撐我國全民健保得以在國際上發光發熱的最主要支柱，值得政府與國人共同珍惜與呵護。
- 二、面對當前醫療糾紛逐年增加、醫療糾紛高度集中於五大科及刑事訴訟之現況，確實已造成醫界人才出走及影響醫學系學生執業選項之窘境，形成「緊箍咒」效應，政府有責任與義務建構合理而安全的醫療環境，使醫事人員能安心而有尊嚴的執行醫療職務。
- 三、衛生主管機關允應減少民眾資訊取得之困難，滿足民眾於醫療事故發生時保全證據及知悉真相之權利，消除醫病間資訊不對等之現況，俾建立和諧而相互信賴之醫病關係。
- 四、政府應重視醫療糾紛爭議事件訴訟外之糾紛解決機制，強化各直轄市、縣（市）衛生主管

機關調處制度之功能，進而斟酌考量採強制調解前置主義，俾有效緩解訟源。當醫療糾紛發生時，病人或其家屬可以選擇訴訟方式，對醫院及醫師進行法律訴訟，亦得與醫院及醫師進行協商、調解而達成和解。如能善用訴訟外的紛爭解決機制，除可使醫院或醫師免於訟累、減少醫師面臨訴訟之心理壓力外，亦可減少司法資源的浪費，對於病患及其家屬而言，亦能更迅速的獲得慰撫或補償，對於社會資源及醫病關係之和諧，往往比訴訟方式解決紛爭之功效更為有效。

五、鑑定為醫療糾紛爭議事件之核心，為增進鑑定之公信力，行政院醫事審議委員會對鑑定事項允宜強化品質、效率、並提高透明度；我國醫療鑑定案件，大多數交由醫審會鑑定小組作成鑑定意見書，足見醫審會就醫療糾紛鑑定而言，居於舉足輕重之關鍵地位。因此，如何「提升公信力」、「加強透明度」、「提升效率」、「擴大紛爭解決的功能」以符合民眾的期盼，免除「醫醫相護」、「黑箱作業」的批評，應是值得努力改善的目標。

（四十三）本院黃委員昭順，針對國軍勇固案擬將整體兵力調整至 17 萬，質疑國防部所據為何？若是為了達成募兵規模比例為終極考量、為了杜社會輿論悠悠之口，籲請政府審慎為之。軍隊兵力結構與組織之所以會調整，必定是由許多主、客觀因素影響，如國際戰略環境、外在軍事威脅改變，但不論理由為何，「國家與國防安全」係為最重要的考量，軍隊規模暨兵力需求當然就必須滿足這樣的需求。因此；確立威脅之後，就要考量衝突或戰爭的方式，再建構適切的「打、裝、編、訓」。如果人力精簡的同時，火力或戰力相對強化，戰力或許不致因此打折，但是在成熟的人員精簡後，後續兵源無法即時補強，那就可能會形成部隊戰力的嚴重罅隙。事實上；國軍從精實案迄今，兵役由三年減到 11 個月，國軍訓練成效、真正戰力如何？相信國防部心裡最清楚，真正發生戰事時，現在的國軍戰力，及國防部長所說的：「可撐一個月」，究竟是可以如當年八百壯士的堅強抵抗一個月？還是；只是用無能抵抗的生命去拖延一個月！本席警告；若單以軍隊佔人口總數比例來合理化部隊規模縮減的影響，而不考量威脅、戰爭型態與戰法等因素，建構出有效嚇阻的兵力結構，將是國家及全體人民最大的夢魘，特向行政院提出質詢。

說明：