

- 一、近日驚爆南韓爆發「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」(MERS—CoV)感染案例，雖然這個被稱為是新 SARS 的高度傳染性疾病，已經在沙烏地阿拉伯、阿拉伯聯合大公國、卡達等中東地區肆虐已久，但這次首度出現東北亞地區，立即引發國際高度的重視。
- 二、SARS 的殷鑑不遠，當國際與台灣都決心記取教訓，竭力防堵下一波世紀傳染疾病再現之際，國內又陸續被揭發出一件又一件的食品安全與環境及職業災害。事實上，無論是從含有瘦肉精及四環素的肉品、塑化劑、黑心油（油品摻銅葉綠素、地溝油、飼料油、工業用油）等陸續爆發的食品威脅，到「高雄石化氣爆事件」、「江蘇台資企業崑山中榮工廠爆炸事故等環境與職業安全危害事件，再到 SARS、MERS、狂犬病、禽流感與抗藥性肺結核等本世紀新興傳染疾病的猖狂，都與國內過去所忽視的一項專業「公共衛生」息息相關！
- 三、過去因為台灣經濟尚屬於成長起飛的階段，國家一切的力量都著眼於經濟發展，政府與人民除了關注工商業的推動外，在國民健康的照顧上較偏重在如何避免人們「因病而貧」、「因貧而困」的惡性循環，因此在疾病的醫療與護理照護上投注了較多的資源，也使得醫療與護理的專業受到重視，遠遠高於對公共衛生應有的重視。在國家經濟達到一定水準，並實施全民健保多年後，以「預防重於治療」及「以健康促進替代生病照顧」的公衛觀點將漸漸受到青睞。尤其是公共衛生以「流行病學」「生物統計」為基礎的科學求真精神，面對層出不窮之威脅民眾健康的風險時，每每都能在第一時間拿出科學數據與驗證，並有效地執行整合各專業的專案計畫與合理評估計畫之效果，適時修正與檢討，務使能將風險防患於未然。由此可知，公共衛生做得好，末段頭痛醫頭、腳痛醫腳的疾病醫療與災難補救措施就可以大大地節省。

(五十一) 本院許委員淑華，針對消費者文教基金會近日公布了台灣各縣市政府對高齡者搭乘公共運輸票價之優惠情況，同時與鄰近日韓等國家做比較。因台灣高齡人口急速增加，如何讓銀髮族外出、遊憩、就醫、參與社會活動能更安全與自在，提供友善的公共運輸服務及優惠票價是政府最基本工作。此外，結合復康巴士的功能、規劃完善「門到門」公共運輸服務，亦是中央與地方政府展現重視高齡者出行權益的積極作為。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、消費者文教基金會近日公布了台灣各縣市政府對高齡者搭乘公共運輸票價之優惠情況，同時與鄰近日韓等國家做比較。整體來說，各城市均能依老人福利法第二十五條規定「老人搭乘國內公、民營水、陸、空大眾運輸工具、進入康樂場所及參觀文教設施，應予以半價優待」，給予優惠與補助。而對高齡者提供及門服務的公共運具，更應及早規劃。

- 二、台北、新北和基隆透過悠遊卡票證系統，提供「敬老悠遊卡」每月免費優待搭乘公車六十次；台北捷運「敬老悠遊卡」搭乘捷運為四折優待，優待次數不限。至於高雄市，持敬老卡搭乘公車或客運，每月有九九九次免費。捷運可享普卡票價之半價優惠。因此，不論北高都會區，公車基本上在合理搭乘次數內有免費搭乘優惠，兩地的捷運都提供四至五折的優惠。至於其它縣市，約有四成地方政府是不限次數免費搭乘公車，而有百分之十八縣市補助一千至一千五百元，其他縣市則是三百至九百元不等的補助。因此，各地方政府在有限經費下，仍能推展免費搭乘服務，鼓勵高齡國民出門散心、辦事或就醫，值得肯定。
- 三、建構無障礙且安全的候車與步行環境，更是高齡社會的基本需求。消基會所做的調查與比較分析，除了可以讓各城市互相學習，並能形成良性競爭。此外，我們也呼籲政府重視高齡者「門到門」出行的需求，並及早進行規劃。事實上，對高齡者而言，步行進出車站以及在場站內換乘確為一大挑戰，往往公共運輸在票價提供更多的優惠，也無法讓有「及門」需求的高齡者受惠。在歐美國家已將我國行之多年的「復康巴士」擴展至高齡者，高齡者可以獲得特定優惠搭乘此高齡復康巴士從事社會、經濟、文化以及醫療活動。該類高齡復康巴士可以至家門口和公共場所接送，並透過高效率的自動預約和派遣系統，使既有運輸能量透過路線優化與共乘方式提升，讓更多高齡朋友受惠。
- 四、台灣現有復康巴士服務對象係以身障者為主，雖然已行之多年並獲得普遍好評，但就客運服務相關法規而言，該復康巴士尚無營運許可的「法制化」基礎，而絕大部分地方政府委請社會福利團體提供服務。因此，整體營運仍面臨諸多挑戰：例如社會捐助車輛充足、但營運資金缺乏，醫療目的超過百分之九十五、其他社會參與僅有少數，共乘比例偏低、運能有待提升。因此，若要將現有復康巴士推展至涵括高齡者出行服務，必須及早規劃。首先，在法制面應增設該類「及門小眾運輸服務」或稱「需求反應運輸服務」客運類別；在營運資金需求方面，除了政府公務預算，可以將社會捐助導引成立「營運基金」，同時思考將汽車燃料使用費與停車管理基金納入，形成永續經營服務的財源。此外，成立統一車輛調派營運中心，應用先進技術提升營運效率和服務品質，亦是未來努力重點。

（五十二）本院許委員淑華，針對韓國 MERS—CoV 疫情（簡稱「新 SARS」）急轉直下，出現兩死病例，成為 2013 年 MERS 出現後首見非中東地區死亡病例，建請政府應展開防疫作為，召開防疫會議、調度隔離病房等等，並在強化基層診所的通報警覺上應多加強，讓基層醫師及民眾均有警覺。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、韓國 MERS—CoV 疫情（中東呼吸症候群冠狀病毒感染症，簡稱「新 SARS」）急轉直下，