

說明：

- 一、落實教育機會均等是教育改革的重要目標，然而在社會變遷急遽與人口結構轉化之下，偏鄉學校除了硬體資源漸次充實之外，文化資源與師資健全仍有所不足；亦即家庭社經背景、社區文化設施以及師資留任意願等等，均造成偏鄉學校的學生學習效果無法提昇。此外，有些縣市持續上演裁併小校的問題，對於學生基本受教權的衝擊嚴重。
- 二、在偏鄉地區，學校是社區文化及傳統之精神象徵，廢掉一所學校，等於宣告結束一個社區生活圈，加速社區凋零。各級教育主管機關允宜支持鼓勵學校配合在地資源，發展在地課程、特色學校，以提供多元選擇、跨校交流、活化校園空間並促進永續經營。此外，各級教育主管機關宜針對認真努力於教學或課程開發、實質展現教學效能的教師以及辦學績效優異之學校或教育團隊給予必要支持與實質獎勵。
- 三、政府要如何確保偏鄉學校教育品質與提升學生基本學習力，關乎未來國家整體競爭力，惟想要改善偏鄉教育問題非一蹴可幾的，中央和地方政府必須從各面向逐步調整，尤其要考量偏遠地區學校的實際需求，妥善規劃細部的教育政策，才能確保其永續發展。

（二十九）本院邱委員志偉，鑒於民眾的就醫習慣，國人不論病情輕重與急迫程度，身體不適即前往大醫院急診，導致近年來醫學中心壅塞，影響急診處置效率、醫療品質及立即有生命危急之患者的醫療權益。請於三個月內研擬使民眾依檢傷級數就醫的具體辦法，確保醫療資源發揮最大效益，爰此特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、衛生福利部已於 99 年 1 月 1 日起全面實施新的急診五級檢傷分類標準，實施檢傷分類主要目的在於運用有限緊急醫療資源，依新急診五級檢傷分類標準，以使用呼吸窘迫度、血行動力變化、意識程度、體溫、疼痛程度、受傷機轉等六種調節變數，將病人依照病情輕重與急迫性分五等級。
- 二、依據衛福部急診檢傷分類標準，病患依病情輕重與急迫性，分為復甦急救、危急、緊急、次緊急、非緊急。經急診專業人員加以篩檢，分別依疾病的輕重緩急決定看診次序。儘速依個別病人病情，施予復甦急救、安排住院、轉院或其他後續處置。

（三十）本院邱委員志偉，鑒於目前大學校園助理，分為不必納保的學習型助理及必須納保的勞雇型助理，由各大學自主定義。校園助理的勞動權益本應受勞動基準法所保障，因助理為學習性質，雇主擅自未為其投保勞工保險及全民健康保險。請於一星期