

照八仙塵爆模式，另闢財源專款補助，以讓民眾在不受到醫療資源有限下再受排擠，損失應有權利，更造成各級醫療院所無法負荷，最終導致國民面臨醫療困境。

(八) 本院李委員彥秀，建請衛福部檢討「健保法第 43 條規定」、「健保法第 44 條規定」之問題。衛福部與疾管署應有長期規劃策略與平日如何輔導民眾，小病就近至基層社區醫療院所就醫，以及看診之分級，避免醫療資源分散，造成急診壅塞，影響重症病人與民眾二次感染。由此可見，衛福部、疾管署與健保署等各部門應好好檢討，造成醫療體系崩壞的原因，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、「健保法第 43 條規定」，不經轉診者，地區醫院、區域醫院、醫學中心門診就醫者，要負擔 30%、40%及 50%費用。長期以來，自行負擔之費用都是主管機關公告金額，以定額方式收取。但該項自行負擔之定額費用，以醫學中心為例，今年低於去年平均門診費用 X50%，所以現況所執行的自行負擔，是鼓勵民眾往大型醫療院所及醫學中心就診，造成醫院大型化、小病大醫，浪費醫療資源。更顯然違反健保法第 43 條，沒有依法行政。
- 二、在疫情高峰設立專責醫院無疑是慢半拍，且常設化後是否對醫療資源分散等問題。建請徹底落實「健保法第 44 條規定」之轉診制度，以維護基層醫護人員與民眾之權益。為何今天所有醫療體系苦不堪言！非疫情之嚴重。在台灣醫界有足夠能力去承擔這方面所有醫療問題。重要是是否有足夠措施、經費讓基層使用，去面對嚴峻考驗！還是有任何機制協助。
- 三、醫療人才與技術需耗費長年養成，政府應要有魄力主導與學界、醫界、民眾詳談，現階段具有高風險性的醫匠醫療體制的崩潰，最後受害者是全體國民。

(九) 本院李委員彥秀，建請行政院與衛福部檢討「疫苗預算之編列」。依據衛福部疾管署 105 年疫苗基金經費編列 18.92 億元，流感疫苗所佔比重是否適合與妥善。鑒於過去幾年施打人數是否與預算編列款項成正比，否則造成預算編列不足，危害影響國內人民健康；亦或施打疫苗宣傳不足、編列預算下之執行尚未落實，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、這次「流感疫情」嚴重，不僅使民眾深陷恐慌與不安中，另各層級醫療院所之醫護人員同樣負荷堪重。反觀衛福部，不但未盡疫情監控責任，疑有失職外，關於預防「流感疫情」

之措施未盡應有之職責，以致造成流感疫情之嚴重。

- 二、針對流感疫苗執行率增加，在基於國民健康考量下，建請政府與專家學者研討是否應當追加流感疫苗預算；但流感疫苗執行率減少，表示執行能力不足、宣傳不夠，造成浪費公帑，預算的編列應該檢視，以為國內人民做最恰當與適合之權益。

（十）本院顏委員寬恒，針對現在手機網路吃到飽的費用都收太高，所有的電信業者吃到飽方案由每個月從 599 元—1399 元不等，要求進行檢討，包括費率是否有再降價的空間、改善通話及訊號品質以及對於老年人的優惠價格，如何找到適當的市場價格，並避免市場價格被壟斷，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、現在手機網路吃到飽的費用都收太高，目前國內共有亞太、台灣之星、中華電信、台灣大哥大、遠傳電信，每一家都有個共同點就是技巧性的綁約，費率算一算都差不多，有吃到飽方案、吃半飽、吃不飽、各種方案，大家一起分食整個電信市場，共同壟斷綁架民眾，以各家計費標準來看，上網吃到飽除非特殊限制條件一般皆須 700 元以上起跳，不論是遠傳電信的 789 元，或者是台灣大哥大的 798 元，這兩個還是攜帶門號才有的跳槽價格。另外再來就是台灣之星的 799 元價格，亞太電信則是要 898 元，中華電信則是需要 1136 元才能上網吃到飽。
- 二、所有的電信業者吃到飽方案由每個月從 599 元—1399 元不等，雖然說是依據自由市場機制所訂定的價格，但是各家業者也不否認是因為先前購買執照搶標花大錢，現在為了回本讓消費者大傷荷包。國庫因為拍賣執照大進帳，但是轉嫁到消費者的荷包，這不是推動電信產業發展的宗旨。我們應該都有經驗電話講到一半經常就自動斷線，在高鐵上訊號不穩定是常態，通話品質不良、網路訊號不穩定、帳單卻是準時到達，這樣對民眾的權益是不合理的。本席要求進行檢討，包括費率是否有再降價的空間、改善通話及訊號品質以及對於老年人的優惠價格，如何找到適當的市場價格，並避免市場價格被壟斷。

（十一）本院顏委員寬恒，針對流感疫情肆虐，但是公費疫苗施打率才 15%，其他 85% 族群尚未施打，是國內流感大流行的一項因素，請相關單位加強宣導，符合公費施打的高危險群老人、幼童及慢性病患者儘快施打，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、流感自去年 7 月 1 日迄今，累計 1529 例確定病例，確定死亡 121 例，流感疫情趨勢已在下