

物為原料，製造木炭、松節油、其他物品或培植菇類者。六、為搬運贓物，使用牲口、船舶、車輛，或有搬運造材之設備者。七、掘採、毀壞、燒燬或隱蔽根株，以圖罪跡之湮滅者。八、以贓物燃料，使用於礦物之採取，精製石灰、磚、瓦或其他物品之製造者。」然而現行規定未針對竊取森林貴重珍貴樹種，如牛樟等珍貴木材予以重罰，顯無法有效嚇阻盜伐之歪風。

四、綜上所述，近期盜伐珍貴林木猖獗，行政院除應落實查緝並強化森林巡護功能外，為維護國家森林資源，應檢討修正森林法第 52 條第 1 條，以有效嚇阻盜伐之歪風，藉以保護國有珍貴林木。為此特向行政院提出質詢。

（三十一）本院李委員應元，針對衛生署對於離島地區係採發展在地醫療為主、空中轉診為輔之醫療政策；惟離島地區民眾赴臺灣本島就醫人次仍多，除增加轉診交通支出外，更凸顯離島地區醫療資源缺乏，無法滿足民眾需求，宜檢討改善，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、衛生署 102 年度預算案編列「原住民族及離島地區醫療保健行政工作」2,963 萬 2 千元，以及「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」2 億 9,764 萬 2 千元，以提升原住民族及離島偏遠地區民眾醫療服務品質，縮短城鄉差距，並加強原住民族及離島地區醫療保健服務，充實原住民族及離島偏遠地區醫療照護，以達醫療資源均衡發展。經查：
- 二、監察院於 99 年 9 月間提案糾正略以：「行政院衛生署未能確實遵照行政院核定之『新世代健康領航計畫』辦理離島地區醫療保健服務，與原先設定之績效目標與執行策略有間；又迄未落實執行『在地化醫療』政策，致離島居民轉診來台就醫者與日俱增；…。」
- 三、「在地醫療」服務，該署推動以強化在地醫療為主、空中轉診為輔之醫療政策，以提升離島地區醫療照護品質。在推動離島地區建置健全之在地醫療能量方面，近年來持續補助該等地區醫院營運所需經費，民國 96 至 100 年度補助離島地區醫院醫療營運維持費約 3 億 8,700 萬元。同期間離島地區嚴重傷病患者自行搭機（船）轉診來臺就醫交通費累計補助人次及經費分別為 122,161 人次、1 億 2,055 萬 4 千元（詳附表 1），歷年核銷人次合計數除 100 年略降外，大致呈上升趨勢，補助經費合計數亦除 97 年及 100 年減少外，大致呈增加趨勢，其中以澎湖縣為大宗（約占 6 成），金門縣次之；另依審計部 100 年度中央政府總決算審核報告，96 至 100 年度離島地區急重症病患空中轉診後送人次累計 1,432 人次，總經費達 2 億 2 千 7 百餘萬元，金額頗鉅。顯示離島地區符合在地需求之醫療能量不足，民眾赴臺灣本島就醫人次仍多，「在地化醫療」政策執行成效欠佳。

附表：離島地區嚴重傷病患者自行搭機（船）轉診來台就醫交通費補助人次及經費統計表

單位：人次、新臺幣千元

縣市 \ 年度		96	97	98	99	100	合計
合 計	核銷人次	19,934	22,979	24,687	27,528	27,033	122,161
	補助經費	24,049	22,393	24,270	25,333	24,509	120,554
澎湖縣	核銷人次	12,467	14,146	16,800	18,786	18,745	80,944
	補助經費	13,400	11,950	13,846	14,250	14,250	67,696
金門縣	核銷人次	5,219	6,882	6,589	7,211	7,453	33,354
	補助經費	8,500	8,500	9,000	9,300	9,300	44,600
連江縣	核銷人次	868	758	848	1,276	822	4,572
	補助經費	1,396	1,192	1,193	1,700	955	6,436
臺東縣	核銷人次	1,380	1,193	450	255	13	3,291
	補助經費	754	751	230	83	4	1,822