

乙、本院委員質詢部分

- (一) 本院蘇委員清泉，針對 101 年度慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫僅編列 19.22 億元，未達至年度實際需求額度 35 億元，剩餘不足之預算 15.78 億元規劃由藥價結餘款項留存總額基期之款項支應，但該項藥價節餘支應此項預算是否公平正義，同時該節餘款係為回溯舊藥價量調整所產生之帳面差距，其藥品費用當年已全數用盡，而實際藥價估計並未含新藥引進及其使用之成長費用，若新、舊藥綜合計算，恐無此額度存在，何來金額補足剩餘不足之專款？慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫實為醫院部門配合國家衛生政策所須執行之工作項目，本質係為國家所賦予之任務，且為確保國人肝炎防治政策執行之成效，實應由國家編列足額之費用，讓醫院提供妥善的醫療服務。建請主管機關之衛生署應於 102 年核定醫院總額成長率時應足額編列專款預算，以符合國家衛生政策執行之目標，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、政府對於慢性肝炎防治的重視，列為政府重要施政及衛生政策執行項目，自 93 年起歷年皆以專款專用方式於醫院總額預算中編列預算，要求全國醫院須執行慢性 B 型及 C 型肝炎防治試辦計畫，99 年起肝炎防治委員會放寬適應症，因為 B、C 肝炎專款專用額度不足（表），其缺口又由一般醫療預算回補專款支用，造成一般醫療給付項目間排擠效應。

表、99 年醫院總額「慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」專款金額

項目 \ 年	99 年度	100 年度 1-6 月
預算數（百萬元）	622	1282
預算執行數（百萬元）	2817	1576
預算執行率（%）	453%	122.9%
註：100 年慢性 BC 肝經費截止至 6 月已使用 15.75 億，推估至年底預算預估超過 30 億元，預算執行率高達 234%。		

- 二、101 年度慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫僅編列 19.22 億元，預估年度實際需求額度 35 億元，不足之費用規劃由藥價結餘款項留存總額基期之款項支應，但該項藥價節餘支應此項預算是否公平正義，且因藥價估算成長後，恐無此額度存在，何來金額補足剩餘不足之專款。
- 三、此外，西醫基層醫療給付費用成長率項目表中，同為慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫專款預算，對西醫基層預算之編列非但不予主張藥價節餘款應扣減之問題，且對其預算不足同意由「其他預算」支應，相較於醫院部門更顯不公，實在難為醫院部門。
- 四、主管機關應考量專款專用的用意，應實估年度需求預算，未來 102 年醫院總額成長率時應足額編列，以符合國家政策推展之目標。

(二) 本院陳委員唐山，為三十多位藏人連續自焚控訴中國政府的壓迫與同化政策，顯見西藏人權議題亟待正視，爰建請政府基於人道立場採取適當作為，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、2011 年 3 月，中國藏人以自焚抗議高壓統治及同化政策，包括僧尼和平民在內，一年來已有 33 起自焚事件，西方媒體指出，這是六十年來最大規模的自焚抗爭潮，美國國務院並於 2011 年 11 月 4 日公開批評中國政府，西藏流亡人士亦前往聯合國請願，要求基本人權。對此訊息，由於台灣對中國報喜不報憂的態度，並未引起國人的廣泛矚目，令人遺憾。
- 二、近年來，中國加強同化政策，控制藏人寺廟，強迫游牧藏民定居，推動取代藏語的中文教育，藏人為了保存獨特的文化、語言及宗教信仰，採取激列的自焚手段表達沉痛抗議，令人不忍。放眼國際社會，任何一個民族採行這種方法控訴自己的存續危機，必然是重大國際事件，但由於中國封鎖消息，加上各國囿於中國的政經實力而限縮批判力道，從而助長中國侵犯藏人的氣燄。
- 三、達賴喇嘛強調「西藏民族獨特的文化、語言文字以及民族特性」，是全人類共同的資產，《經濟社會文化權利國際公約》前言亦指出「人類一家，對於人人天賦尊嚴及其平等而且不可割讓權利之確認，實係世界自由、正義與和平之基礎。」2008 年，馬總統選前表示「很強烈關切西藏的人權及文化，不排除停止派團參加北京奧運」，當選後卻對西藏議題不聞不問，對照馬總統的前後態度，豈不諷刺？
- 四、本席認為，西藏議題無關政治立場，而是最基本的人權問題，身為人類的一份子，再不申張正義，勢將造成少數民族的浩劫，爰建議：
 - (一) 行政院應呈請馬總統落實選前關切西藏人權的承諾，以總統高度召開國際記者會，呼籲中國政府遵守國際人權標準，不得任意逮捕、關押、刑求西藏的人民及僧侶。
 - (二) 政府應透過兩岸交流平台，傳達尊重人權的普世價值，呼籲中國政府理性回應西藏人民的訴求。