

專案質詢

8-1-7-0471

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 4 月 11 日印發

案由：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。