

因此相關人員教育訓練是否熟稔、各醫療系統間之聯繫合作是否順暢是關鍵因素。建請衛生福利部加強各級醫院及相驗人員之器捐流程教育，並於一個月內提出 103 年度器官捐贈宣導計畫，讓民眾之善心能夠真正的照顧到有需要的器捐需求者，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、衛生福利部宣稱 20 年來台灣已有 61 萬餘人簽署「器官捐贈同意卡」，2008 年前已簽署器官捐贈同意書者約 40 萬人。然據查，國內簽署器官捐贈同意卡之 61 萬餘人，是以卡片發放流水號計算，許多醫院是透過預領方式向協會索取器官捐贈同意卡但尚未全數發放，因此上述人數統計顯與實際狀況有所出入。此外，2008 年以前尚未開放健保 IC 卡加註功能，40 萬已簽署器官捐贈同意書，留有完整聯絡資料者，僅約 4 萬人，其餘未留下完整資料者，行政機關不僅無法主動和民眾聯繫，也無法將其意願加註於健保 IC 卡中，其生前簽署之器捐同意書等同無效。
- 二、事實上，目前將器捐意願加註於健保 IC 卡之民眾僅約 20 萬人，等於倒退回 1996 年簽署器官捐贈同意卡之人數（24 萬人），衛生福利部每年編列經費宣導器官捐贈，卻沒有實際成效，確實有檢討必要。
- 三、目前我國每年器捐等待人數約為 7,000 人，然實際捐贈人數僅約 220 人，比例僅 3.14%，若單計每年因交通意外死亡人數約 4,000 人，器官捐贈者約 200 人，比例也只有為 5.00%，仍然不盡理想。由上述統計資料可以發現，我國器官捐贈者目前仍以「意外死亡者」為主要來源，「意外死亡者」之器官若要成功捐贈，除了需要把握黃金時間外，各醫療系統間之聯繫合作也是關鍵因素之一。
- 四、建請衛生福利部加強各級醫院及相驗人員之器捐流程教育，並於一個月內提出 103 年度器官捐贈宣導計畫，如此讓民眾之善心能夠真正的照顧到有需要的器捐需求者。

（二十）本院江委員惠貞，鑒於中國大陸霾害問題嚴重，連帶影響鄰近的日本、韓國及我國。根據環保署資料統計，自去年 11 月至今，因為中國大陸冷氣團影響，我國已發生 7 次霾害，全台懸浮微粒幾乎都達不良等級。專家指出懸浮微粒積聚在氣管或肺中，會引發發炎、過敏，甚至罹患肺癌、心血管疾病及中風的危險。同樣受影響的韓國，已擬向中國求償，並請鄰近國家共同正視此霾害問題。爰此，建請行政院環保署、陸委會，除了持續監測、即時發布警報、加強預警機制，亦應鄭重地向中國大陸提出聲明，要求減輕汙染危害，避免汙染的擴大，以保障我

國人民的健康權與環境權，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據環保署資料顯示，繼民國 99 年我國受中國大陸沙塵暴影響，自去年 11 月至今的七次霾害，使台灣空氣汙染指數再次達到「有害」等級。除了花東地區空氣品質上維持「普通」外，全台各地的空氣汙染指標皆達到「不良」、「非常不良」，雲林嘉義地區更達到「有害」等級。
- 二、韓國環境勞動委員會於去年底通過「國民健康保護的懸浮粒子對策強化決議案」，該案指出由於中國高濃度的懸浮微粒汙染已成常態，導致國民的不安心理加劇，在政府財源不足的情況下，應向中國針對汙染散佈提出賠償。並呼籲鄰近國家共同正視此問題。
- 三、健康權與環境權為國際人權憲章中要求國家所保障的基本人權，聯合國宣言亦明文「為保護環境，各國應依據其能力廣泛使用預防性作法。」中國大陸霾害問題危害我國空氣品質日益嚴重，造成我國環境及國人健康風險，除了加強我國環境品質監測與管理，於國際間亦應鄭重提出聲明，要求中國大陸積極防範並減輕汙染所造成的危害，以保障我國人民的健康權與環境權。