

進行第十四案，請提案人賴委員士葆說明提案旨趣。

賴委員士葆：（17 時 11 分）主席、各位同仁。本席與李委員貴敏等 16 人臨時提案，針對我國健保給付個案爭議審查，是由爭議審議委員會來進行，但是重大傷病者、罕見疾病者、癌末患者等病人是屬於身體健康的極弱勢族群，卻被健保拒於門外，面臨身心困境之中，根據統計，近十年來，85%以上的申訴案件不會成功，然而，全民健保的初衷，是為了實現政府照顧與保障人民的「生存權與受醫權」，不應為了省錢，對於極弱勢者審查過度嚴格，有鑑於此，衛生福利部應儘速研究如何解決極弱勢民眾失去健保保障時之解決方案，並建立更合理的審查機制。是否有當，敬請公決。

第十四案：

本院委員賴士葆、李貴敏等 16 人，針對我國健保給付個案爭議審查，是由爭議審議委員會來進行，健保署依該會審查結論行事，並沒有個案正義裁量的機制，但是重大傷病者、罕見疾病者、癌末患者等病人是屬於身體健康的極弱勢者，卻被健保拒於門外，面臨身心困境之中，根據統計，近十年來，85%以上的申訴案件不會成功，然而，全民健保的初衷，是為了實現政府照顧與保障人民的「生存權與受醫權」，不應為了省錢，對於極弱勢者審查過度嚴格，形成了苛政的社會觀感，有鑑於此，衛生福利部應儘速研究如何解決極弱勢民眾失去健保保障時之解決方案，並建立更合理的審查機制。是否有當，請公決案。

說明：

一、健保署在給付個案的審查制度中，是由爭議審議委員會來進行，健保署則完全依照該委員會的審查結論行事，完全沒有個案正義裁量的空間，重大傷病者、罕見疾病者、癌末患者已經是身體健康的弱勢者，卻被健保機制拒於門外，面臨身心困境之中，許多寶貴的生命含恨而終，家屬則懷著深深的不滿與恨意。

二、社會若要穩定運作，是基於具有能夠順利運行的制度，而這制度是否能順利運作，則源自於是否符合社會的期待與普世價值，當政策施行後，不應該反而失去了許多人民的信任，因為，全民健保的初衷，是為了實現政府照顧與保障人民的「生存權與受醫權」，換言之，這是政府的「責任與義務」，對於極弱勢者而言，政府以財政考量優先於這些人的生存權、受醫權，剝奪了他們的權益，從另一個角度來看，健保制度實施以來，財務危機不僅未曾因嚴苛而化解，反而愈見捉襟見肘，凸顯了令人民不信任的關鍵點之一。

三、健保署看緊成本無可厚非，但不應為了省錢，對於極弱勢者審查過度嚴格，形成了苛政的現象，尤其健保制度中，健保署是獨一的保險人，掌管所有被保險人及機構的事項，當發生爭議時，由於經常涉及高度的醫療專業問題，因此藉由專責的「爭議審議委員會」來審查案件，但是根據統計，近十年來，85%以上的申訴案件不會成功，叫人民情何以堪，與其只透過專家來進行防堵人民的請求，造成剝奪人民的生存權、受醫權，其實更應該本於社會保險的法律授權，負起照顧人民健康的積極義務與責任，因此，政府必須找專家來研究如何解決極弱勢民眾無法獲得健康保障的方法，同時建立一套對於極弱勢者更合理的審查機制。