

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國112年4月19日印發

院總第 20 號 委員提案第 10034104 號

案由：本院委員賴品好、伍麗華 Saidhai Tahovecahe、莊瑞雄等 17 人，為落實「原住民族基本法」第二十四條：「政府應依原住民族特性，策訂原住民族公共衛生及醫療政策，將原住民族地區納入全國醫療網，辦理原住民族健康照顧，建立完善之長期照護、緊急救護及後送體系，保障原住民族健康及生命安全」之精神，爰制定「原住民族健康法草案」。是否有當？敬請公決。

提案人：賴品好	伍麗華 Saidhai Tahovecahe	莊瑞雄			
連署人：王美惠	林宜瑾	陳秀寶	蘇治芬	趙天麟	
	吳思瑤	劉建國	林淑芬	張宏陸	蔡易餘
	林楚茵	陳靜敏	陳素月	陳明文	

原住民族健康法草案總說明

健康是基本人權，依衛生福利部與原住民族委員會統計資料顯示，原住民族新生兒及嬰兒死亡率、三高相關疾病、事故傷害之標準化死亡率、死亡年齡，明顯高於或早於非原住民族，顯示原住民族與全體國人的生命與健康仍有相當落差。

為落實原住民族基本法第二十四條：「政府應依原住民族特性，策訂原住民族公共衛生及醫療政策，將原住民族地區納入全國醫療網，辦理原住民族健康照顧，建立完善之長期照護、緊急救護及後送體系，保障原住民族健康及生命安全」之精神、與世界衛生組織所提出健康平等之概念。

將過往對原住民族健康權的實踐從「計畫層次」提升為「法律位階」，強化跨部會整合，推動符合原住民族意願及自主發展之健康照護政策，以縮短醫療照護落差，提升健康平均餘命，並改善原鄉健康、原住民族健康照護的不平等，並尊重原住民族意願與自決自治之精神，積極建構以原住民族為主體之健康照護政策，爰擬具「原住民族健康法」草案，共計十八條，說明如下：

- 一、本法之立法目的。（第一條）
- 二、本法之主管機關。（第二條）
- 三、本法所定事項涉及各該主管機關職掌者，主管機關應配合辦法。（第三條）
- 四、明定中央及地方應召開原住民族健康政策會。（第四條及第五條）
- 五、中央主管機關應定期調查與研究原住民族健康狀況及健康需求。（第六條）
- 六、中央主管機關應寬列預算辦理原住民族健康照護事務。（第七條）
- 七、中央及地方主管機關應優先辦理較需改善地區之健康醫療改善工作。（第八條）
- 八、主管機關應持續規劃，並執行原住民族健康照護人員之培育、進用及留用（第九條）
- 九、中央主管機關應會同中央教育主管機關，就大專校院醫事相關科系，依原住民族地區需求，於招生名額外保留一定公費名額予原住民學生。（第十條）
- 十、中央教育主管機關應鼓勵各醫事、健康、心理及公共衛生相關科技之大專校院課程內容，融入原住民族健康事務之文化安全相關課程。（第十一條）
- 十一、明定健康執照護服務機構應鼓勵所屬人員修習原住民族文化，提升原住民族健康照護之服務品質，政府亦應給予鼓勵。（第十二條）
- 十二、原住民族地區之公立醫事機構應優先進用具原住民身分或熟諳當地族語之醫事人員（第十三條）
- 十三、中央主管機關應進行原住民族傳統醫療保健知識之研究及推廣。（第十四條）
- 十四、主管機關應積極促進原住民族與他國原住民族或少數民族就健康議題之交流及合作。（第十五條）
- 十五、中央主管機關應設置原住民族健康發展基金。（第十六條）

立法院第 10 屆第 7 會期第 8 次會議議案關係文書

十六、本法施行細則。(第十七條)

十七、本法施行日期。(第十八條)

原住民族健康法草案

條文	說明
<p>第一條 為尊重原住民族意願及自主發展之精神，建構以原住民族為主體之健康政策，促進原住民族之健康，改善原住民族健康不平等之情形，特制定本法。</p>	<p>一、明定本法之立法目的。 二、參酌《原住民族基本法》第二十四條：「政府應依原住民族特性，策訂原住民族公共衛生及醫療政策，將原住民族地區納入全國醫療網，辦理原住民族健康照故，建立完善之長期照護、緊急救護及後送體系，保障原住民健康及生命安全。」</p>
<p>第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。 中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務。</p>	<p>一、第一項明定本法之主管機關。 二、參酌原住民族教育法第三條，原住民族主管機關在中央為原住民族委員會，而原住民族之健康事務實有賴衛生福利部與原住民族委員會協調合作，爰於第一項明定本法之主管機關；另考量原住民族特殊性，於第二項明定中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務。</p>
<p>第三條 本法所定事項，涉及各中央目的事業主管機關職掌者，各該主管機關應配合辦理。</p>	<p>按原住民族健康照護事務涉及機關與權責多元，為使政策推行順暢，於本條明定涉及各該主管機關職掌者，應配合辦理。</p>
<p>第四條 為落實及推動原住民族健康政策，中央主管機關應遴聘（派）原住民族代表、有關機關代表及原住民族健康照護專家學者，召開原住民族健康政策會，其任務如下： 一、原住民族健康政策之諮詢。 二、原住民族健康相關中長程計畫之諮詢、研議。 三、原住民族醫事人力政策之諮詢。 四、原住民族健康相關之調查研究計畫及執行方案之諮詢、審議。 五、原住民族健康國際事務之交流及推動。 六、其他與原住民族健康有關事項之諮詢、審議。 前項政策會由衛生福利部部長擔任召集人，其成員具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例。</p>	<p>一、為使原住民族健康政策能確實反映原住民族之意見，爰於第一項明定中央主管應召開原住民族健康政策會及其任務範疇。 二、第二項明定原住民族健康政策會之召集人為衛生福利部部長。 三、明定原住民族健康政策會，其成員具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例，理由同第一項說明。</p>
<p>第五條 直轄市、縣（市）主管機關應按前條第一項各款規定召開地方原住民族健康政策相關會議。 前項地方原住民族健康政策相關會議，</p>	<p>一、按原住民族健康照護政策，實有賴中央與地方政府共同配合，為使中央與地方間原住民族健康照護相關事務能有效對應，爰於第一項規定地方政府亦應按本法第四條</p>

<p>其任務如下： 一、地方原住民族健康之規劃及推動。 二、地方原住民族健康整合事務之諮詢及推動。 三、地方原住民族健康相關調查及研究之推動。 四、其他與地方原住民族健康有關事項。</p>	<p>第一項各款之規定召開地方原住民族健康政策相關會議。 二、考量各直轄市、縣（市）原住民族組成及健康照護需求不同，為使各地方政府能依其地方原住民族組成及需求制定相應政策，並強化地方相關事務之推動，爰制定第二項。</p>
<p>第六條 中央主管機關應依原住民族特殊之健康問題，就生活型態、環境、生物因子及醫療資源等面向，定期調查與研究原住民族健康狀況及健康需求。 中央主管機關得指定或委託機關（構）、法人或學校，辦理前項原住民族健康狀況及健康需求之調查、研究。</p>	<p>為消弭原住民族健康照護之權益落差，爰於本條明定中央主管機關應定期調查及研究原住民族特殊之健康問題，並得指定或委託機關（構）、法人或學校辦理。</p>
<p>第七條 主管機關應依據第五條第二項第三款與第六條第一項規定辦理之原住民族健康相關調查及研究成果，寬列預算，辦理原住民族健康事務。</p>	<p>為使推動原住民族健康照護政策時經費充裕，以確保相關事務持續推動，爰明定主管機關寬列預算辦理原住民族健康事務。</p>
<p>第八條 中央及地方主管機關應參考第四條至第六條調查及研究之原住民族健康概況及醫療資源需求，優先辦理較需改善地區之健康醫療改善工作。</p>	<p>為促進消弭健康不平等之相關工作遂行、避免醫療資源分布不均，明定主管機關應依原住民族健康調查及研究，優先辦理較需改善地區之醫療照護工作。</p>
<p>第九條 主管機關應持續規劃，並執行原住民族健康照護人員之培育、進用及留用。 前項人員之範圍、培育、進用、留用、權利義務及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為建構以原住民族為主體之健康照護政策，並提升符合其健康文化及福利服務之品質，爰於第一項明定主管機關應加以培育、任用及留用原住民族健康照護人員，並應持續規劃。 二、第二項授權中央主管機關訂定相關事項之辦法。</p>
<p>第十條 為確保原住民族地區醫療服務之提供及保障原住民族醫事人員之來源，中央主管機關應會同中央教育主管機關，就大專校院醫事相關科系，依原住民族地區需求，於招生名額外保留一定公費名額予原住民學生。</p>	<p>為建構以原住民族為主體之健康照護政策，並提升符合原住民族健康文化之醫療服務，參酌原住民族教育法第二十三條保障原住民學生就學機會之規定及精神，爰於本條明定大專校院醫事相關科系，應採額外保障辦法。</p>
<p>第十一條 中央教育主管機關應鼓勵各醫事、健康、心理及公共衛生相關科系之大專校院課程內容，融入原住民族健康事務文化安全相關課程之教學或學習活動。</p>	<p>鑒於大專校院課程內容之制定，較少納入少數族群文化之觀點，又教育是文化生活方式的具體呈現，為促進不同文化間之交流與理解，並符合本法之立法目的，爰制定本條。</p>
<p>第十二條 醫療機構、護理機構、老人福利機構、長期照顧服務機構及其他健康照護服務機構，應鼓勵所屬人員修習原住民族文化，</p>	<p>為確保能提供符合原住民族文化安全之健康照護服務、與培養具文化勝任能力之相關人員以提升醫療服務品質，爰制定本條。</p>

立法院第 10 屆第 7 會期第 8 次會議議案關係文書

<p>提升原住民族健康照護之服務品質；辦理績效卓著者，中央主管機關應予以獎勵。</p>	
<p>第十三條 原住民族地區之公立醫事機構應優先進用具原住民身分或熟諳當地族語之醫事人員，並提供具文化敏感度之服務。</p>	<p>考量原住民族之照護有其特殊性，爰明定原住民族之公立醫事機構應優先進用具原住民身分或熟悉當地族語之醫事人員，以確保服務品質及提供具有文化安全的健康照護服務。</p>
<p>第十四條 中央主管機關應進行原住民族傳統醫療保健知識之研究及推廣，以促進原住民族傳統醫藥及健康生活之發展。 前項研究及推廣，中央主管機關得委託相關機關（構）、法人或團體辦理。</p>	<p>參酌《原住民族基本法》第二十四條第二項：「政府應尊重原住民族傳統醫藥和保健方法，並進行研究與推廣」，以持續促進原住民族健康發展。</p>
<p>第十五條 主管機關應積極促進原住民族與他國原住民族或少數民族，就健康議題之學術及實務，加強交流及合作。</p>	<p>參酌《原住民族基本法》第三十三條：「政府應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在經濟、社會、政治、文化、宗教、學術及生態環境等事項之交流與合作。」爰為本條之規定。</p>
<p>第十六條 中央主管機關為促進原住民族健康照護事務之發展，應設置原住民族健康發展基金，基金來源如下： 一、政府預算撥充。 二、菸品健康福利捐百分之一。 三、公益彩券盈餘之百分之一。 四、捐贈收入。 五、基金孳息收入。 六、原住民族健康研究中心衍生之權益相關收入部分提撥。 七、其他相關收入。 基金之用途如下： 一、原住民族健康相關之科學研究與政策研究。 二、不高於百分之五用於基金之行政管理。 三、其他相關支出。 基金之用途不得支應原屬公務預算之計畫與科目；基金來源應於本法施行二年後定期檢討，確保財源穩定；基金之收支、保管及運用辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>明定中央主管機關應設置基金以促進原住民族健康照護事務之發展等相關工作，並明定基金之來源與用途，以健全基金之財務規劃。</p>
<p>第十七條 本法施行細則，由中央主管機關定之。</p>	<p>授權中央主管機關訂定施行細則。</p>
<p>第十八條 本法自公布日施行。</p>	<p>明定法本之施行日期。</p>