

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國111年11月9日印發

院總第 1604 號 委員提案第 29282 號

案由：本院委員林靜儀、何欣純、林昶佐、邱議瑩、許智傑、趙天麟、賴惠員、蘇巧慧等 27 人，有鑑國民癌症罹患人數及健保相關支出連年增加，且健保財務連續五年入不敷出現況，現行健保給付制度恐無法使患者有更為周延之醫療保障及減輕其經濟負擔。為衡平健保財務及照顧我國癌症疾病及罕見疾病等患者，爰提出「全民健康保險法增訂第四十五條之一條文草案」。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、查近五年癌症病患人數由 65 萬人增長至 80 萬人，其醫療費用從 845 億增加至 1,301 億，癌藥費用從 224 億增加至 403 億。健保署數據統計指出，2020 年全國癌症治療人數高達 77 萬人，健保用在癌友健保支出金額為 1,212 億元，相當於每 5.5 元健保費，就有 1 元用在癌友身上。
- 二、全民健康保險之財務連年短絀，且針對重大傷病及罕見疾病之昂貴藥品及先進醫療技術，如標靶藥物、達文西手術、細胞免疫療法、賀爾蒙治療等，往往因不符「本土經濟效益」而未能收載於健保給付項目，致患者在未有健保給付之情形下，承擔巨大之經濟負擔。此外，現行商業醫療或重大疾病保險保單多數以健保有給付之項目提供醫療保險給付，致病患未能有社會保險及私人保險之機會，而難以先進醫療或藥品治療。
- 三、次查，臺灣正邁向超高齡化及少子化社會，若健保財務在保費不增加情況下，財務收入將會逐漸減少，未來針對癌症、罕病，甚至是其他疾病，僅仰賴健保是無法支應並照顧到所有患者的需求，若全然仰賴私人醫療商保，在沒有政府相關單位的介入及規劃下，極可能造成保險費用極高，僅有少數人可負擔。
- 四、為衡平健保財務及醫療需求，新增本條以健保及自費或商業保險共同給付之模式，使病患得以使用先進醫療技術及藥品，俾發揮精準醫療之精神，提升病患康復之機會。

立法院第 10 屆第 6 會期第 7 次會議議案關係文書

提案人：	林靜儀	何欣純	林昶佐	邱議瑩	許智傑
	趙天麟	賴惠員	蘇巧慧		
連署人：	蘇治芬	陳素月	湯蕙禎	陳歐珀	王美惠
	莊競程	吳玉琴	陳秀寶	陳明文	羅美玲
	邱泰源	王定宇	張宏陸	洪申翰	吳琪銘
	林岱樺	張廖萬堅	羅致政	范 雲	

全民健康保險法增訂第四十五條之一條文草案

增 訂 條 文	說 明
<p>第四十五條之一 本保險給付之藥品及醫療服務，得訂定給付上限。</p> <p>保險對象得經保險醫事服務機構之醫師認定有醫療上需要時，使用第一項所訂之藥品或醫療服務，並自付其差額。</p> <p>第一項所訂之藥品及醫療服務之項目，應由藥證或許可證之持有者向保險人申請，經保險人同意後，並同期實施日期，提健保會討論，報主管機關核定公告。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、有鑑全民健康保險之財務連年短絀，且針對重大傷病及罕見疾病之昂貴藥品及先進醫療技術，如標靶藥物、達文西手術、細胞免疫療法、賀爾蒙治療等，往往因不符「本土經濟效益」而未能收載於健保給付項目，致患者在未有健保給付之情形下，承擔巨大之經濟負擔。</p> <p>三、另查，現行商業醫療或重大疾病保險保單多數以健保有給付之項目提供醫療保險給付，致病患未能有社會保險及私人保險之機會，而難以先進醫療或藥品治療。</p> <p>四、為平衡健保財務及醫療需求，新增本條以健保及自費或商業保險共同給付之模式，使病患得以使用先進醫療技術及藥品，俾發揮精準醫療之精神，提升病患康復之機會。</p>

