

立法院議案關係文書

(中華民國41年9月起編號)
中華民國103年5月21日印發

院總第 1722 號 委員提案第 16459 號

案由：本院委員廖國棟、孔文吉、鄭天財、李慶華、詹凱臣、林明濤等 21 人，為給予原住民因受政府限制利用所擁有之土地或自然資源利用時應有之補償，並將距離最近醫療機構一定距離以上之原住民就醫交通補助法制化，以落實「偏鄉正義」原則，提高其就醫可近性，爰擬具「原住民族基本法第二十一條及第二十四條條文修正草案」。是否有當，敬請公決。

提案人：廖國棟	孔文吉	鄭天財	李慶華	詹凱臣
	林明濤			
連署人：邱文彥	張慶忠	陳超明	羅明才	林德福
	丁守中	王進士	潘維剛	蔣乃辛
	吳育仁	簡東明	江惠貞	蘇清泉
				張嘉郡
				江啟臣

原住民族基本法第二十一條及第二十四條條文修正草案總說明

在法治國家，政府安排其生活或處置其財產時，不能因為嗣後行政行為之變更而影響人民之既有合法合理權益，倘若真的有必要侵害時，必須以最小傷害為限度，並對人民因此所受之限制及其損害，給予應有之補償，此為最小侵害原則及信賴保護原則，不僅已是法界通說，更於行政程序法第七條及第八條所明定，政府本應遵循不渝。

按，在民眾所擁有之土地及自然資源限制上，政府或法令限制一般國民利用或開發其所屬之土地或自然資源時，皆給予受限制者應有之補償，例如：農地之休耕補償，或建地限制時給予容積移轉等補償方案。但原住民族或原住民土地或自然資源遭政府限制時，政府卻長期置之不理，也不給予補償，已違反前述行政程序法義務，而不同國民間的不公平待遇，也有違反行政程序法第六條公平原則之虞。若從民族的角度來看，這種一般國民土地利用限制給予補償，但對原住民族所擁有的土地，政府限制其土地或自然資源的利用，卻連基本的休耕補助都不給予的行為，甚至已經違反憲法第七條：中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等之規定。

為了解決原住民族或自然資源動輒遭受政府限制，卻連基本的補償都沒有的不公平情事一再出現，本次修法爰修訂本法第二十一條第二項文字，明定政府或法令限制原住民族利用原住民族之土地及自然資源時，應寬列預算，補助受限制所生之損失之法定義務。

另外，由於原住民族部落常常位處偏鄉地區，距離最近醫院或社會福利長期照護機構或服務提供處所動輒數十公里以上，交通不便的問題，嚴重衝擊原住民醫療可近性（accessibility），這種交通不便的挑戰，即使健康國民都是一種挑戰，遑論已經生病或年邁的原住民。但相對而言，原住民長年承受交通不便及醫療資源偏重都會區的問題，卻和多數國民繳納一樣的健保費用，明顯不公平。

事實上，行政院原住民族委員會為解決上述問題，自 99 年起已經編列預算補助原住民族遠距就醫（離最近醫院 20 公里至 40 公里各兩個級距補貼）交通費用，但該筆預算每年都只能讓民眾請領半年使用盡，無法確實滿足原住民遠距交通補助需求，況且該計畫若無法律明確規範，恐亦有人亡政息的危機。故本次修法特對此加以法制化，並強調主管機關應寬列預算，以滿足原住民遠距就醫交通補助的實際需要。爰此，特增訂本法第二十四條第三項，明定政府應寬列預算，補助距離最近醫療或社福機構一定距離以上之原住民就醫、緊急醫療救護及後送，長期照護等醫療或社會福利資源使用之交通費用，其補助辦法，由主管機關定之。

原住民族基本法第二十一條及第二十四條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第二十一條 政府或私人於原住民族土地內從事土地開發、資源利用、生態保育及學術研究，應諮詢並取得原住民族同意或參與，原住民得分享相關利益。</p> <p>政府或法令限制原住民族利用原住民族之土地及自然資源時，<u>應寬列預算，補助受限制所生之損失，且應與原住民族或原住民諮商，並取得其同意。</u></p> <p>前二項營利所得，應提撥一定比例納入原住民族綜合發展基金，作為回饋或補償經費。</p>	<p>第二十一條 政府或私人於原住民族土地內從事土地開發、資源利用、生態保育及學術研究，應諮詢並取得原住民族同意或參與，原住民得分享相關利益。</p> <p>政府或法令限制原住民族利用原住民族之土地及自然資源時，應與原住民族或原住民諮商，並取得其同意。</p> <p>前二項營利所得，應提撥一定比例納入原住民族綜合發展基金，作為回饋或補償經費。</p>	<p>政府或法令限制一般國民利用或開發其所屬之土地或自然資源時，皆給予受限制者應有之補償，例如：農地之休耕補償，或建地限制時給予容積移轉等補償方案，但原住民族或原住民土地或自然資源遭限制時，政府卻長期置之不理，明顯違反公平正義原則，爰修訂本條第二項文字，明定政府或法令限制原住民族利用原住民族之土地及自然資源時，應寬列預算，補助受限制所生之損失之法定義務。</p>
<p>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，保障原住民健康及生命安全。</p> <p>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。</p> <p><u>政府應寬列預算，補助距離最近醫療或社福機構一定距離以上之原住民就醫、緊急醫療救護及後送，長期照護等醫療或社會福利資源使用之交通費用，其補助辦法，由主管機關定之。</u></p>	<p>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，保障原住民健康及生命安全。</p> <p>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。</p>	<p>一、醫療及社會福利資源的可近性是醫療品質及照護品質的重要指標，原住民族居住地距離最近醫療或社會福利機構動輒數十公里以上，再加上居住在偏鄉的原住民又多屬經濟弱勢，無法享有和一般國民一樣的醫療資源，卻要繳交一樣的健保費用，明顯有違公平原則及偏鄉正義原則。</p> <p>二、行政院原住民族委員會為解決上述問題，自 99 年起已經編列預算補助原住民族遠距就醫交通費用，但該筆預算每年都只能讓民眾請領半年便用盡，無法確實滿足原住民遠距交通補助需求，況且該計畫若無法律明確規範，恐亦有人亡政息的危機。爰此，特增訂本條第三項，明定政府應寬列預算，補</p>

立法院第 8 屆第 5 會期第 11 次會議議案關係文書

		助距離最近醫療或社福機構一定應距離以上之原住民就醫、緊急醫療救護及後送，長期照護等醫療或社會福利資源使用之交通費用，其補助辦法，由主管機關定之。
--	--	--