

社團法人臺灣精神康復者社區服務行動聯盟 函

聯絡地址：22042 新北市板橋區莒光路2號2樓
承辦人：謝詩華
電話：0933861748
電子郵件：tcamiceo@gmail.com

收文者：中華民國諮商心理師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年8月19日
發文字號：109臺社盟字第008號
速別：普通件
密等及解密條件：普通
附件：詳如說明

主旨：針對政府欲取消精神病患者重大傷病卡優惠一事，敬邀貴單位一同參與連署附議，並請協助轉知所轄之地方分會、協會等，請查照。

說明：

- 一、報載衛生福利部可能將於今年11月後取消重大傷病優惠，勢必會嚴重影響我們所服務的慢性精神病患者未來就醫、復健的權益。
- 二、本會於日前與相關團體於國發會公共政策網路參與平臺發起「支持慢性精神病患持續健保重大傷病優惠」。該連署附議需於109年10月11日達5000個附議。敬邀貴單位鼓勵所屬同仁、所服務的精神病患者及其家屬，一起參與連署附議，展現力量向政府提出諍言，莫輕言取消重大傷病優惠。
- 三、連署聯絡人：謝詩華常務理事；聯絡電話：0933861748
- 四、隨函檢附連署聲明暨附議操作方法、相關剪報。

理事長劉蓉台

正本：
副本：本會祕書處

「支持慢性精神病患持續健保重大傷病優惠」

連署附議方式

敬邀認同的各方人士參與附議，感謝~~精障者的權益維護，你我一起來。

*** 公共政策網路參與平臺提點子** <https://bit.ly/341Gzzk>

附議流程：

*** 公共政策網路參與平臺提點子**，要先登入註冊為會員才能連署附議

操作說明如下：

1. 提點子網站右上方，按[登入]
2. 選擇頁面最下方，FB、google、yahoo、電子信箱任一種方式註冊
3. 註冊後
 - (1) 按手機認證：會收到認證碼，再將這個認證碼輸入網頁認證
 - (2) 按電子郵件認證：電子信箱會收到認證的信件，點選郵件內文的認證連結
4. 手機和電子郵件兩者都完成認證即可回到原來的附議畫面，點選[附議]即可
5. 以手機直接操作者，直接移至頁面下方，點選[我要附議]，即會跳出註冊畫面，執行上面 2-3 的步驟即可

■ 掃 QR-Code 可直接進入提點子平臺附議



連署聯絡人：臺灣精神康復者社區服務行動聯盟 謝詩華 常務理事

連繫方式：02-2255-1480 / 0933-861-748

E-MAIL : tcamiceo@gmail.com

背面還有喔~

支持慢性精神病患持續健保重大傷病優惠

連署聲明

民國八十三年七月十九日通過的「全民健康保險法」第 36 條，保險對象領有重大傷病卡者免除自行負擔費用，其制定理由為「一、因重大傷病（以下略），不易產生醫療資源濫用情形，宜予免除部分負擔。」。而健保基於社會保險的目的，即在於保障人民免於因疾病，而陷入個人及家庭的經濟危機。

慢性精神病屬於三十大類中的第六類重大傷病適用範圍，是項醫療優惠措施，是精神病患及其家庭最基本的安全守護，不僅僅是經濟的支援，更是提升其就醫的動機與意願，吾人認為其為廣義上社會安全網的基礎網目之一。倘若輕言取消，將更造成已然漏洞處處的社會安全網更大、更深之破口！

慢性化之精神病患對家庭造成莫大之身心負擔，且 WHO 認定精神疾病是第七位影響重大的疾病，其死亡率、共病率（心血管疾病，糖尿病等）都較一般疾病風險高，且少得到好的治療，如再取消重大傷病資格，無異雪上加霜。

截至 109 年 6 月，領有重大傷病卡的精神病患已經近 20 萬人。精神病患所需之醫療協助，不會因為時空改變而改變，在此呼籲政府於新決策擬定前，慎重考量精神病患及家庭的需求與政府念茲在茲的社會安全網的綿密周全，讓「慢性精神病患繼續享有重大傷病優惠」。

連署發起單位（以加入先後為序）：

臺灣家連家精神健康教育協會、臺灣精神康復者社區服務行動聯盟、新北市康復之友協會、臺灣精神康復者聯盟籌備小組、台北市康復之友協會、台灣風信子精神障礙者權益促進協會、同心圓社區復健中心、祐成康復之家、又新康復之家、宜蘭縣康復之友協會、中華民國康復之友聯盟、亞葵小鎮康復之家、康新康復之家、財團法人伊甸社會福利基金會附設台北市私立活泉之家、佳立健康復之家、高雄市心理復健協會、台北市心生活協會、金山社區復健中心等。

連署聯絡人：臺灣精神康復者社區服務行動聯盟 謝詩華 常務理事

連繫方式：[02-22551480](tel:02-22551480)/[0933861748](tel:0933861748)/tcamiceo@gmail.com

背面還有喔~

重大傷病取消優待？ 11月有眉目

2020-07-25 00:39 聯合報 / 記者陳婕翎、魏翊庭 / 連線報導 健保

健保財務吃緊，傳出衛福部有意針對目前近百萬名領有重大傷病患者取消免部分負擔。衛福部長陳時中昨天表示，重大傷病卡是避免「因病而窮」，至於怎麼更公平負擔，最快十一月後才有變動。

陳時中表示，健保重大傷病卡原本的設計是不要讓重病民眾因經常看病負擔很重。不過，也不是拿重大傷病卡的人就是經濟弱者，怎麼讓部分負擔更公平展現、取得平衡，達到大家公平負擔的目的，健保會、學界一直都在討論。

陳時中表示，排富、上限等各種方式都會被討論，改變最快要十一月以後，因為健保是收支連動，健保會就支出費用後，視以後的安全準備金是否達到一定比例，再決定以後要怎麼收。政府也會提供相關意見資料，不過仍尊重健保會的討論。

健保署長李伯璋昨天坦言，確實有部分重大傷病者非弱勢族群，目前健保費用急需開源節流，才會有專家提出此建議，目前尚待研擬。健保會十一月將討論是否取消重大傷病免部分負擔，李伯璋表示，以健保署立場，一定會保護弱勢。

健保署醫務管理組組長李純馥說，當年立法決定重大傷病者免部分負擔，是基於這些患者可能因長期住院或就醫，影響其收入。她強調，事關重大，健保署不會倉促決定。

4%的人 用掉近3成健保 重大傷病 考慮取消優待

【記者林惠琴／台北報導】健保財務吃緊，健保署多方思考開源節流，除檢驗檢查、藥品部分負擔可調劑，衛福部官員表示，有專家認為重大傷病者未必屬於經濟弱勢，人數僅占總保費者4%，每年卻耗掉健保資源近三成，也考慮取消重大傷病者的免部分負擔優待。

近90萬人領證 醫療費年逾兩千億

現行公告重大傷病約有三十萬人，重大傷病證人數近九十萬，以癌症證數逾四十萬最多，其次慢性精神疾患二十萬張，全為七位百歲至九位百歲者，其他包含癌症復發、罕見病、長期使用呼吸器、器官移植者、罕病等。

全民健保法規定，重大傷病者免部分負擔，健保署統計，重大傷病者一年使用醫療費用約二、三九億元，占健保支出達一七、六%，等於四%的人用掉近三成健保。

前衛生署長楊志良多次指出，並非所有重大傷病者都屬經濟弱勢，免部分負擔應是考慮經濟能力，針對弱勢提供補助優待，但應與重大傷病資格脫鉤；前衛生署長葉金川也曾表示，重大傷病者看病應可付一點，像癌症、呼吸器，若要深究部分負擔，或可減少一厘用。

罕見病基金會創辦人陳新強指出，重大傷病免部分負擔若提高可討論，但也要考量經濟狀況不同而同一疾病給付不同，要有社會保險照顧所有人的精神。

衛福部官員指出，為改善健保財務，各種方案都在討論，部分負擔調整已有架構，但內容都還在撰寫，例如重大傷病者取消免部分負擔，哪些項目、影響人數、衝擊幅度等，都還在評估。

(相關新聞刊A2)

健保財務可能調整方案

方向	可調劑部分
檢驗檢查	▶ 定額：每次收取200-500元不等
部分負擔	▶ 定率：20%、全年上限3500元
慢病部分負擔	▶ 20%、單次上限200元、300元
藥品部分負擔	▶ 20%、單次上限300元
重大傷病部分負擔	▶ 取消免部分負擔
費率	▶ 一般費率4.69%調到5.2%、5.3% ▶ 補充保費1.91%按比例調高

