

原住民族健康法草案立法委員提案版本比較一覽表

109年11月5日社會福利及衛生環境委員會、內政委員會第1次聯席會議(衛生福利部製表)

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
原住民族健康法草案	原住民族健康法草案	原住民族健康法草案	原住民族健康法草案	原住民族健康法草案	原住民族健康法草案	原住民族健康法草案
		第一章 總 則			第一章 總 則	
第一條 為尊重原住民族意願與自決自治之精神，促進原住民族健康發展，積極建構以原住民族為主體之健康政策，推展原住民族之健康生活，以消弭原住民族健康不均等之情形，依據憲法增修條文第十條、原住民族基本法第二十四條、第二十六條及第二十八條，特制定本法。	第一條 為保障原住民族生命權利，促進原住民族健康發展，特制定本法。	第一條 為建構以台灣原住民族為主體之健康照護政策，推展原住民族之健康生活，依據憲法增修條文第十條、原住民族基本法第二十四條、第二十六條及第二十八條規定，特制定本法。 各級政府應採積極扶助之措施，確保原住民族個人及部落、族群等集體之健康權利，並訂定符合原住民族需求之健康政策。	第一條 為促進原住民族之健康發展，建構以原住民族為主體之健康照護政策，消弭原住民族健康不均等之情形，以實現憲法增修條文第十條、原住民族基本法第二十四條、第二十六條及第二十八條之規定，特制定本法。	第一條 為建構以台灣原住民族為主體之健康照護政策，推展原住民族之健康生活，依據憲法增修條文第十條、原住民族基本法第二十四條、第二十六條及第二十八條規定，特制定本法。 各級政府應採積極扶助之措施，消弭原住民族健康不平等之情形，確保原住民族個人、部落及族群之健康權利，並訂定符合原住民族需求之健康政策。	第一條 為實現原住民族健康權，並尊重原住民族意願與自決自治之精神，促進原住民族健康發展，以促進原住民族生發展，特制定本法。	第一條 為建構以原住民族為主體之健康照護政策，促進原住民族健康發展，保障原住民族生命權利，消弭原住民族健康不均等之情形，依據憲法增修條文第十條、原住民族基本法第二十四條、第二十六條及第二十八條規定，特制定本法。
			第二條 各級政府制定或施行原住民族健康照護政策或措施，應以原住民族為主體，尊重各原住民族之意願、傳統與文化。		第二條 原住民族為原住民族健康及福利之主體，政府應本於尊重原住民族意願與分權之精神，積極建構以原住民族為主體之健康及社會福利政策，推展原住民族之健康生活，以消	第二條 各級政府制定或施行原住民族健康照護政策或措施，應採積極扶助之措施，以原住民族為主體，尊重各原住民族之意願、傳統與文化並符合原住民族實際需要。

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
					<p>弭原住民族健康不均等的情形。政府應進行研究與促進原住民族醫藥保健知識，並避免其對部落整體傳統價值之侵害，以增進民族福祉為目的。</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。</p> <p>本法所稱原住民族主管機關在中央為原住民族委員會，在直轄市為直轄市政府，在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>中央主管機關應設置原住民族健康之專責單位；地方主管機關應設置辦理原住民族健康之專責單位或行政窗口。</p> <p>其它所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，會同各目的事業主管機關辦理。</p>	<p>第二條 本法之主管機關在中央為中央衛生福利主管機關，在直轄市為直轄市政府，在縣（市）為縣市政府。</p> <p>中央衛生福利主管機關應設置原住民族健康照護署。</p> <p>其他所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，會同各目的事業主管機關辦理。</p>	<p>第二條 本法所稱衛生福利主管機關：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。</p> <p>本法所稱原住民族主管機關：在中央為原住民族委員會；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>中央衛生福利主管機關應指定原住民族健康專責單位，並設置原住民族健康研究中心；直轄市、縣（市）衛生福利主管機關應指定原住民族健康專責單位。</p>	<p>第三條 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。</p> <p>本法所稱原住民族主管機關：在中央為原住民族委員會；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>中央衛生福利主管機關應指定原住民族健康專責單位，並設置原住民族健康研究中心；直轄市、縣（市）衛生福利主管機關應指定原住民族健康專責單位。</p>	<p>第三條 本法所稱衛生福利主管機關：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。</p> <p>本法所稱原住民族主管機關：在中央為原住民族委員會；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>本法所稱教育主管機關：在中央為教育部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>其他所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，應由主管機關會同各目的事業主管機關辦理。</p>	<p>第三條 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。</p> <p>前項中央主管機關下應設置原住民族健康署。</p> <p>本法所定原住民族健康及福利相關事務，由中央衛生福利主管機關會同中央原住民族主管機關協助辦理。</p> <p>其他所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，會同各目的事業主管機關辦理。</p>	<p>第三條 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。</p> <p>本法所稱原住民族主管機關：在中央為原住民族委員會；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>中央主管機關應設置原住民族健康之專責單位；直轄市、縣（市）政府應設置專責單位或單一服務窗口。</p> <p>其他所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，會同各目的事業主管機關辦理。</p>
		<p>第三條 本法用詞定義如下： 一、原住民族健康：係指依原住民族之個人、部落</p>		<p>第二條 本法用詞定義如下： 一、原住民族健康：係指原住民族之個人、部落或</p>	<p>第四條 本法用詞，定義如下： 一、都會原住民：係指設籍</p>	

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>或族群等集體，緣因歷史、社會、文化、語言、宗教、族群關係、生活環境之背景，經原住民族所詮釋之身體、心理、文化、社會之安適狀態及其創傷修復。</p> <p>二、原住民族生活領域：係指經中央原住民族主管機關報請行政院核定之原住民族地區，及於非原住民族地區內，依原住民族傳統規範共同生活結合而成聚落或團體之所在地。</p> <p>三、原住民族傳統醫藥：係指原住民族傳統之醫療方法、文化儀式、藥物、礦物及動植物群特性之相關知識。</p> <p>四、原住民族文化安全：係指原住民族應免於因身分認同或文化需要而感受到威脅、挑戰與否認。文化安全涵蓋家庭及部落居民，是由社會慣俗、態度、信仰及</p>		<p>族群，因歷史、社會、文化、語言、宗教、族群關係、生活環境等因素影響，所致身體、心理、文化、社會之安適狀態及其創傷修復狀態。</p> <p>二、原住民族生活區域：係指原住民族地區或非屬原住民族地區但原住民人口密度達一定程度之區域。</p> <p>三、原住民族傳統醫療：係指原住民族傳統之醫療方法、文化儀式、藥物、礦物及動植物群特性之相關知識。</p>	<p>於原住民族地區以外之原住民及設籍於原住民族地區而實際居住於原住民族地區以外之原住民。</p> <p>二、原住民族生活區域：係指依原住民族傳統規範共同生活結合而成之團體長期居住，具有原住民族歷史淵源及文化特色，經中央原住民族主管機關核定之區域及居住於原住民族地區外之原住民居住地區。</p> <p>三、原住民族健康：謂由原住民族詮釋其身體、心理、性靈及社會之完全安適的狀態，而不僅是沒有疾病或虛弱；包括原住民族社會、文化、語言、族群關係等之安適狀況，以及集體、歷史、文化等創傷之復原均屬之。</p> <p>四、健康及福利相關業務人員（以下簡稱健康及福</p>	

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		最好的做事方式所構成之系統；各類專業人員，必須在文化相對的民族價值體系內被教育，必須學習理解部落的文化、歷史、態度和生活經驗，並且重視差異。			利人員)： (一)醫事人員：指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。 (二)社會福利從業人員：社會工作師、社會工作人員、照顧服務員。 (三)其他因原住民族健康及福利服務業務需求產生，由直轄市、縣(市)政府之原住民族健康及福利審議委員會認定並送中央主管機關備查之從業人員。	
		第二章 健康諮詢會與中長期計畫				
第三條 中央主管衛生福利行政機關應設原住民族健康政策委員會，負責原住民	第三條 中央主管機關應設立原住民族健康照護審議會，負責原住民族健康照護	第四條 中央衛生福利主管機關應設原住民族健康諮詢會，針對下列事務進行諮	第四條 中央衛生福利主管機關應召開原住民族健康照護諮詢會，負責原住民族	第四條 中央衛生福利主管機關應設置辦理原住民族健康相關事務之專責單位、	第五條 中央主管機關應設立原住民族健康及福利審議委員會，負責諮詢、審議	第四條 中央主管機關為推動原住民族健康醫療、照護安養之法令與相關政策，以

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
<p>族健康、醫療、照護及福利政策事項之推動、諮詢及審議。</p> <p>中央主管機關所訂定之原住民族健康、醫療、照護及福利中長程計畫、政策、法規、命令，應取得原住民族健康政策委員會之同意。</p> <p>前項委員會由原住民意見領袖、健康及福利人員、專家學者與部落人士組成，其中具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例；其設置辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p> <p>中央原住民族健康及福利審議委員會應與直轄市、縣(市)政府定期辦理聯繫會報。</p>	<p>政策事項之推動及審議。</p> <p>前項審議會由原住民族代表、專家學者、機關代表組成，其中非官方而具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例；其設置辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p> <p>中央原住民族健康照護審議會應與地方主管機關定期辦理聯繫會報。</p>	<p>詢及建議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、原住民族健康法令與政策制定。 二、原住民族健康權益改善之中長程計畫研擬。 三、原住民族醫療照護因地制宜事務之調整與整合。 四、原住民族生活領域在地醫事人力資源培育、配置、協調與整合。 五、原住民族健康相關調查及研究。 六、原住民族健康相關國際事務之交流及推動。 七、原住民族健康發展基金之運用。 八、原住民族健康相關事務之跨部會協商。 九、其他原住民族健康相關事項。 <p>前項諮詢會，置委員若干人，其中一人為召集人，由衛生福利部部長兼任；副召集人一人，由部長指派次長一人兼任；其餘委員，由部長就原住民族</p>	<p>健康照護政策事項之推動及諮詢。</p> <p>前項諮詢會，由原住民族代表、有關機關代表、原住民族健康照護專家學者組成，由衛生福利部部長擔任召集人，其中具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例；其設置辦法，由中央衛生福利行政主管機關定之。</p>	<p>原住民族健康研究中心及原住民族健康委員會。</p> <p>直轄市、縣(市)衛生福利主管機關應設置辦理原住民族健康相關事務之專責單位。</p>	<p>原住民族健康及福利政策事項。</p> <p>中央主管機關所訂定之原住民族健康及福利政策、法規、命令，應取得原住民族健康及福利審議委員會之同意，使得實施。</p> <p>前項委員會由原住民意見領袖、健康及福利人員、專家學者與部落人士組成，其中具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例；其設置辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p> <p>中央原住民族健康及福利審議委員會應與直轄市、縣(市)政府定期辦理聯繫會報。</p>	<p>改善原住民族健康權益改善計畫、應定期召開原住民族健康照護諮詢會，針對下列事務進行參與、諮詢及建議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、原住民族健康法令與政策制定。 二、原住民族健康權益改善之中長程計畫研議。 三、原住民族醫療照護因地制宜事物之調整與整合。 四、原住民族生活領域在地醫事人力資源培育、配置、協調與整合。 五、原住民族健康相關調查及研究。 六、原住民族健康相關國際事務之交流及推動。 七、原住民族健康相關事務之跨部會協商。 八、其他原住民族健康相關事項。 <p>前項諮詢會，置委員若干人，其召集人由衛生福利部部長兼任；副召集人，由衛生福利部部長指派次長一人兼任；其餘委員由原住</p>

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>族群代表、有關機關代表、原住民族健康專家學者(派)兼之。</p> <p>前項委員具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群及性別比例。其設置辦法，由中央衛生福利主管機關定之。</p>				<p>民意見領袖、公民團體代表、專家學者、醫事人員及部落人士組成，其中具原住民身分者，不得少於二分之一。</p>
				<p>第十三條 原住民族健康委員會，應統籌督導下列事務之運作：</p> <p>一、原住民族健康法令與政策制定。</p> <p>二、原住民族醫療照護因地制宜事務之調整與整合。</p> <p>三、原住民族生活區域之醫事人力資源培育、配置、協調與整合。</p> <p>四、原住民族健康相關調查及研究。</p> <p>五、原住民族健康相關國際事務之交流及推動。</p> <p>六、原住民族健康發展基金之運用及監督。</p> <p>七、其他原住民族健康相關事項。</p>		

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
				<p>前項委員會，由衛生福利部部長兼任召集人；副召集人二人，一人由部長指派；另一人由代表原住民族之委員互相推舉之；其委員，包括：</p> <p>一、原住民族各族代表各一人。</p> <p>二、政府機關代表、平埔族群代表、專家學者及具原住民身分之公民團體代表。</p> <p>前項第一款委員，指行政院核定之原住民族代表各一人，由各族民族議會推舉之；倘該族群尚未成立民族議會，應由組成該族群之部落共同召開共識協商會議推舉之；如該族群分布範圍過大，則應由組成該族群之分區部落依據各該分區內部現狀以共識協商會議推舉分區代表，再由各分區代表以共識協商會議推舉之。</p> <p>第二項第二款委員，由召集人徵詢相關意見</p>		

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
				<p>後，邀請擔任之。</p> <p>原住民族健康委員會之設置辦法，由中央衛生福利主管機關定之。</p>		
<p>第四條 直轄市、縣(市)政府其原住民人口數達五千人以上，應設直轄市、縣(市)原住民族健康審議委員會，負責倡議、規劃、諮詢、審議地方健康事項；其餘之直轄市、縣(市)政府得視需要設立。</p> <p>前項委員會成員中具原住民身分者，不得少於二分之一；其設置規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>	<p>第四條 直轄市、縣(市)政府其原住民人口數達五千人以上者，應設立直轄市、縣(市)原住民族健康照護審議會，負責推動及審議地方原住民族健康照護事項；其餘縣(市)政府得視需要設立。</p> <p>前項審議會成員中非官方而具原住民身分者，不得少於二分之一；其設置規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>	<p>第五條 直轄市、縣(市)原住民族人口數達五千人以上者，直轄市、縣(市)政府應組成直轄市、縣(市)原住民族健康諮詢會，負責針對地方原住民族健康相關事項之推動提供諮詢與建議，每年應至少召開二次；其餘縣(市)原住民人口數未滿五千人者，各該政府得視需要組成。</p> <p>第四條第三項規定，於前項諮詢會，準用之。</p>	<p>第五條 直轄市、縣(市)政府其原住民人口數達五千人以上者，應召開直轄市、縣(市)原住民族健康照護諮詢會，負責推動及審議地方原住民族健康照護事項；其餘縣(市)政府得視需要召開。</p> <p>前項諮詢會成員中具原住民身分者，不得少於二分之一；其設置規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>		<p>第六條 直轄市、縣(市)政府其原住民人口數達五千人以上，應設直轄市、縣(市)原住民族健康及福利審議委員會，負責諮詢、審議地方健康與福利事項；其餘之縣(市)政府得視需要設立。</p> <p>直轄市、縣(市)政府所訂定之原住民族健康及福利政策、法規、命令，應取得原住民族健康及福利審議委員會之同意，使得實施。</p> <p>前項委員會成員中具原住民身分者，不得少於二分之一；其設置規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>	<p>第五條 直轄市、縣(市)原住民族人口數設籍五千人以上者，直轄市、縣(市)政府應組成直轄市、縣(市)原住民族健康諮詢會，負責針對地方原住民族健康相關事項之推動提供諮詢與建議，每季應至少召開一次；原住民人口數未滿五千人者，地方政府得視需要設立。</p> <p>前項委員會成員中具原住民身分者，不得少於二分之一；其設置規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>
	<p>第五條 政府應尊重原住民傳統知識，進行研究與推廣原住民族傳統醫藥和健康生活方式，並促進其與</p>	<p>第二十一條 中央衛生福利主管機關所設原住民族健康研究中心，任務如下： 一、原住民族健康權益相</p>	<p>第六條 政府應對各原住民族傳統醫藥和健康生活方式進行研究，並整合為對原住民族友善合適之健康</p>	<p>第十條 原住民族健康研究中心，應辦理事項如下： 一、訂定原住民族健康指標及防治方案。</p>	<p>第十九條 中央主管機關應設立原住民族健康研究機構，並編列預算，針對原住民族特殊之健康問題進行</p>	<p>第十四條 國家衛生研究院所設原住民族健康研究中心，應負責原住民族健康相關研究之規劃及執行、並因應各級</p>

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
	<p>健康照護之整合服務。</p> <p>前項所需經費，由中央主管機關編列。</p>	<p>關研究之規劃及執行。</p> <p>二、原住民族健康權益改善之中長程計畫草擬。</p> <p>三、原住民族健康威脅因子之調查及認定。</p> <p>四、原住民族衛生保健知識之推廣。</p> <p>五、原住民族傳統醫藥之研究。</p>	<p>照護服務。</p>	<p>二、調查及認定原住民族健康威脅因子。</p> <p>三、研究原住民族健康問題及原住民族健康權益相關政策。</p> <p>四、研究並推廣原住民族傳統醫療及衛生保健知識。</p>	<p>研究並提出防治計畫，並進行原住民族傳統醫療保健知識研究與推廣，以促進原住民族傳統衣料及健康生活之發展。</p>	<p>政府、地區及族群實際需要，就原住民族健康政策，提供諮詢與建議。</p>
		<p>第六條 為確保原住民族健康權利並消弭原住民族之健康不平等，中央衛生福利主管機關應會同中央原住民族主管機關，會商各中央目的事業主管機關，並諮詢中央原住民族健康諮詢會後，建構原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫，並積極獎勵原住民族健康政策之學術研究。</p> <p>前項國家級中長程計畫，應蒐集彙整基層原住民族健康事務服務人員之工作實務意見，至少每五年通盤檢討修訂一次。</p>		<p>第五條 中央衛生福利主管機關，應會同中央原住民族主管機關及有關機關，擬具原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫。</p> <p>前項原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫，應由中央衛生福利主管機關報經原住民族健康委員會審議核定後公告實施。</p> <p>中央衛生福利主管機關關於原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫報核前，應舉辦公聽會，徵詢原住民族健康相關業務基層從業人員、原住民族各族、平埔族群、專家學者、</p>		

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
				<p>具原住民身分之公民團體代表等之意見。</p> <p>原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫公告實施後，中央衛生福利主管機關應至少每三年通盤檢討一次，並作必要之變更。其變更之程序，應依第二項及第三項規定辦理。</p>		
				<p>第六條 中央衛生福利主管機關，應積極獎勵原住民族健康政策之學術研究，並辦理原住民族健康相關業務從業人員之規劃、管理、培育及訓練。</p> <p>前項所需經費，由中央衛生福利主管機關編列。</p>		
<p>第五條 中央及直轄市、縣(市)主管機關應定期研究及調查原住民族健康狀況及健康需求，訂定原住民族健康照護相關指標及防治計畫，並依所定之指標規劃並執行相關政策。</p> <p>前項指標及政策應諮詢原住民族健康審議委員會</p>	<p>第六條 中央主管機關應定期研究及調查原住民族健康狀況及需求，並由原住民族健康照護審議會審定原住民族健康照護指標及防治計畫。</p> <p>直轄市、縣(市)主管機關得經地方原住民族健康照護審議會修正前項指</p>	<p>第七條 中央衛生福利主管機關應定期調查及研究原住民族健康狀況及健康需求；並諮詢中央原住民族健康諮詢會後，訂定全國原住民族健康相關指標及防治方案。</p> <p>直轄市、縣(市)衛生福利主管機關經諮詢各該</p>	<p>第七條 中央衛生福利行政主管機關應定期研究及調查原住民族健康狀況及健康需求，並諮詢原住民族健康照護諮詢會，訂定原住民族健康照護相關指標及防治計畫。</p> <p>直轄市、縣(市)主管機關經諮詢地方原住民族</p>	<p>第九條 中央衛生福利主管機關應定期調查原住民族之健康狀況及健康需求。</p>	<p>第七條 中央及直轄市、縣(市)主管機關應訂定原住民族健康及福利相關指標，並依所定之指標規劃並執行相關政策。</p> <p>前項指標及政策應由原住民族健康及福利審議委員會定期考核，以確保服務品質。</p>	<p>第六條 中央主管機關應定期研究及調查原住民族健康狀況及健康需求，並諮詢原住民族健康照護諮詢會，訂定原住民族健康照護相關指標及防治計畫。</p> <p>直轄市、縣(市)主管機關經諮詢地方原住民族健康照護諮詢會，得修正</p>

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
定期考核，以確保服務品質。	標及計畫，報請中央主管機關備查。	政府原住民族健康諮詢會後，依前項方案，訂定各該地方原住民族健康服務計畫，並報中央衛生福利主管機關備查。	健康照護諮詢會，得修正前項指標及計畫並報中央衛生福利行政主管機關備查後執行。 第一項原住民健康照護指標及防治計畫，應包括佈建長期照護及托育資源、健全緊急照護及後送體系、增進原住民健康識能及提升原住民族地區醫療人力等。			前項指標及計畫並報中央主管機關備查後執行。 第一項所訂之指標及防治計畫，中央、直轄市及縣(市)主管機關應定期考核，並於每三年檢討修正一次。
		第三章 中央地方職掌分工				
		第八條 下列事項，由中央衛生福利主管機關掌理： 一、原住民族健康政策、法規及其體系之規劃、制定及宣導。 二、原住民族健康權益改善之國家級中長程計畫推動。 三、原住民族健康政策之學術研究指導、聯絡、獎勵及人才培育。 四、原住民族健康相關業務服務人員之規畫、管理、培育及訓練。 五、原住民族健康相關事				

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>務財源之規劃、籌措與經費之分配及補助。</p> <p>六、原住民族健康相關事務資源之整合及協調。</p> <p>七、直轄市、縣(市)政府辦理原住民族健康相關事務之監督及協調。</p> <p>八、跨縣市原住民族健康相關業務單位之輔導及監督。</p> <p>九、其他全國性原住民族健康相關事務之策劃、督導及執行。</p>				
		<p>第九條第一項第一款及第二款</p> <p>下列事項，由中央原住民族主管機關掌理：</p> <p>一、個人與機構之原住民族文化安全認證相關課程設計、師資培訓、檢核標準及授證。</p> <p>二、原住民族各級健康服務機(關)構建立符合原住民族文化安全之規劃及協助。</p>		<p>第十五條 中央原住民族主管機關應會同中央衛生福利主管機關，辦理個人與機構之原住民族文化安全認證相關課程設計、師資培訓、檢核標準及授證等原住民族文化安全相關事務。</p>		
第六條 中央主管衛生福利	第七條 中央主管機關應整	第九條第一項第三款	第八條 中央主管機關應整			第七條 中央主管機關應整

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
<p>行政機關應整合原住民族人口及健康統計資料，建置原住民族健康資料庫。各保有個人資料之公務機關應予配合。</p> <p>前項資料庫之建置、管理及使用辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>合原住民族人口及健康相關資料，建置原住民族健康資料庫。各保有個人資料之行政機關、機構應予配合。</p> <p>前項資料庫之建置、管理及使用辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>下列事項，由中央原住民族主管機關掌理：</p> <p>整合原住民族人口及健康相關資料，建置原住民族健康資料庫。</p> <p>第二項、第三項及第四項</p> <p>中央原住民族主管機關為建置前項第三款之資料庫所需必要資料，得請求相關機關提供之；各該機關不得拒絕。</p> <p>中央原住民族主管機關依前項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保存、利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。</p> <p>第二項資料庫建置及第三項資料保存辦法，由中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>合原住民族人口及健康相關資料，建置原住民族健康資料庫。各保有個人資料之公務機關應予配合。</p> <p>前項資料庫之建置、管理及使用辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>依前項規定請求、提供、利用及管理個人資料檔案者，應符合個人資料保護法及其他法令規定。</p>			<p>合原住民族人口及健康相關資料，建置原住民族健康資料庫。各保有個人資料之公務機關應予配合。</p> <p>前項資料庫之建置、管理及使用辦法，由中央主管機關定之。</p>
		<p>第十條 下列事項，由直轄市、縣(市)主管機關掌理：</p> <p>一、中央主管機關訂定原住民族健康政策、法規及方案之執行、宣導及</p>				

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>部落意見蒐集。</p> <p>二、轄內原住民族健康政策、法規及其體系之規劃、宣導、執行及部落意見蒐集。</p> <p>三、轄內原住民族生活領域特殊需求之研究調查。</p> <p>四、原住民族健康相關業務之擬訂與執行。</p> <p>五、原住民族生活領域健康相關業務單位之輔導及監督。</p> <p>六、原住民族生活領域健康相關業務單位建立符合原住民族文化安全服務之規劃及協助。</p> <p>七、原住民族健康服務人員訓練之辦理。</p> <p>八、原住民族健康相關財源之規劃、籌措與經費之分配及補助。</p> <p>九、其他地方性原住民族健康相關事務之策畫、督導及執行。</p>				
		<p>第十一條 本法所定事項，涉 及中央各目的事業主管機</p>				

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>關職掌者，其權責劃分如下：</p> <p>一、教育主管機關：原住民族健康事務之教育及人力培育等相關事項。</p> <p>二、勞工主管機關：原住民族健康業務人員之勞動條件、就業服務、職業安全衛生等事項，與相關人員之職業訓練及技能檢定等相關事項。</p> <p>三、內政主管機關：原住民族健康事務之建築管理、公共設施、消防安全及災害防救與重建等相關事項。</p> <p>四、科技主管機關：原住民族傳統醫藥之研究、技術移轉及應用等相關事項。</p> <p>五、其他目的事業主管機關：與各該機關有關之原住民族健康事務等相關事項。</p> <p>各目的事業主管機關</p>				

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		所主管之法規政策，如涉本條所列之各該原住民族健康議題相關業務者，應於規劃制定前與後續修訂之研商過程中，主動邀請本法第四條所列之原住民族健康諮詢會以提供諮詢與建議。				
			<p>第九條 中央及地方衛生福利行政主管機關應參考第七條所彙整之各地原住民族健康概況及醫療資源需求之指標，優先辦理各項指標較需改善地區之健康醫療改善工作。</p> <p>直轄市、縣(市)主管機關經諮詢地方原住民族健康照護諮詢會，得修正前項指標及計畫並報中央衛生福利行政主管機關備查後執行。</p>			
		第四章 原住民族健康發展 基金與部落健康據點				
第七條 中央政府應寬列預算辦理原住民族健康、醫療、照護、福利之相關事務。	第八條第一項 中央主管機關應依據原住民族健康狀況及需求寬列預算辦理原住民族健		第十條第一項 中央主管機關應依據原住民族健康狀況及需求，寬列預算，辦理原住民		第八條第二項 中央政府應寬列預算，專款辦理原住民族健康及福利事務；其比率合計不	第八條 中央主管機關應寬列預算，專款辦理原住民族健康照護事務；其比率，合計不得少於中央主管機

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
<p>前項預算比例不得低於中央衛生福利主管機關預算百分之二，且補助地方政府事項，不得因非原住民族地區而有不利處理。</p>	<p>康照護事務。</p>		<p>族健康照護事務。</p>		<p>得少於中央主管機關預算總額百分之二及原住民族佔全國國民之比例，並依其需求逐年成長。</p>	<p>關預算總額百分之二，並依其需求逐年成長。</p> <p>前項預算之支用範圍，應專屬原住民族健康照護及其相關積極扶助事項之經費為限；其經費之支用範圍、編列方式及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>
<p>第八條 中央主管機關為提供原住民族健康相關、擴增與普及原住民族推動健康量能、促進相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置特種基金。</p> <p>基金之來源如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、政府預算撥充。 二、違反本法之息金收入。 三、捐贈收入。 四、基金孳息收入。 五、其他收入。 <p>基金來源應於本法施行二年後檢討，確保財源穩定。</p>	<p>第八條第二項</p> <p>中央主管機關應編列經費設立原住民族健康研究發展基金，其收支、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>第十二條 中央主管機關為促進原住民族健康事務之發展，應設置原住民族健康發展基金。基金之來源如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、政府預算撥充。 二、菸品健康福利捐之百分之一。 三、捐贈收入。 四、基金孳息收入。 五、原住民族健康研究中心衍生之權益相關收入部分提撥。 六、其他收入。 <p>基金之用途如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、原住民族基層健康服務之人事與業務費用。 	<p>第十條第二項</p> <p>中央主管機關應編列經費，設立原住民族健康研究發展基金，辦理第六條至第九條規定事項，其收支、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>第二十條 為推動原住民族健康事務，促進原住民族健康平等，中央衛生福利主管機關應設置原住民族健康發展基金。</p> <p>基金之來源如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、政府預算撥充。 二、菸品健康福利捐及公益彩券盈餘之百分之一。 三、捐贈收入。 四、基金孳息收入。 五、原住民族健康研究中心原住民族傳統醫藥衍生之權益相關收入部分提撥。 六、其他收入。 	<p>第八條第一項及第三項</p> <p>中央主管機關應編列經費及接受私人或法人團體之捐助，設立原住民族健康發展基金，金額不得低於一百億。</p> <p>第一項收支、保管及運用辦法，由中央衛生福利主管機關會同中央原住民族主管機關另定之。</p>	

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>二、原住民族健康相關之科學研究與政策研修。</p> <p>三、不高於百分之五用於基金之行政管理。</p> <p>四、其他相關支出。</p> <p>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，由中央主管機關訂定之。</p>		<p>基金之用途如下：</p> <p>一、原住民族健康相關之科學研究與政策研修。</p> <p>二、不高於百分之五用於基金之行政管理。</p> <p>三、其他相關支出。</p> <p>基金之用途不得支應原屬公務預算之計畫與科目。</p> <p>基金來源應於本法施行二年後定期檢討，確保財源穩定。</p> <p>基金之收支、保管及運用辦法，由中央衛生福利主管機關訂定之。</p>		
		<p>第十四條 直轄市、縣(市)應調查、研究其所轄原住民族生活領域之特色及需求，並以部落、聚落、團體自主參與之方式，擬訂原住民族健康政策並執行原住民族健康服務事務。</p> <p>直轄市、縣(市)政府應廣設原住民族健康據點。</p> <p>前項原住民族健康據點，應配置健康服務人員，</p>				

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		以強化原住民族之健康需求滿足及文化生活層面之互助支持，並協助直轄市、縣(市)彙整部落聚落、團體之健康意見。				
		第五章 人才培訓留用與文化安全認證			第二章 原住民族健康及福利人才	
<p>第九條 中央及直轄市、縣(市)政府應持續規劃並執行原住民族健康及福利人才之培育、任用及留用，包括研究發展、醫護、長期照護、心理衛生及社會福利。</p> <p>前項人才培育、任用及留用規劃及執行辦法，由中央及直轄市、縣(市)政府訂定之。</p>	<p>第九條第一項及第三項 中央及直轄市、縣(市)主管機關應規劃並執行原住民族健康照護人員之培育、任用及留用。</p> <p>第一項及第二項人員培育、留用、優先遴聘及任用相關辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>第十八條 中央衛生福利主管機關及直轄市、縣(市)政府應規劃並執行原住民族健康相關業務人員培育、進用及留用。</p> <p>前項人員之範圍、培育、進用、權利義務、留用規劃及其他相關事項之辦法，由中央衛生福利主管機關定之。</p>	<p>第十一條 中央及直轄市、縣(市)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、任用及留用。</p> <p>前項人員培育、任用及留用規劃辦法，由中央衛生福利行政主管機關定之。</p>		<p>第九條 中央及直轄市、縣(市)政府應持續規劃並執行原住民族健康及福利人才之培育、任用及留用，包括研究發展、醫護、長期照護、心理衛生及社會福利。</p> <p>前項人才培育、任用及留用規劃及執行辦法，由中央及直轄市、縣(市)政府訂定之。</p>	<p>第九條 中央及直轄市、縣(市)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、任用及留用。</p> <p>原住民族地區及原住民人口一千五百人以上之非原住民族地區之鄉(鎮、市、區)內之健康照護服務機構，應優先遴聘及任用原住民。</p> <p>第一項人員培育、任用及留用規劃辦法，由中央及直轄市、縣(市)主管機關定之。</p>
			<p>第十二條 中央主管機關對醫療資源缺乏之原住民族地區，應制定改善計畫，妥善利用醫療發展基金，優惠補助民間設立醫療機</p>			

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
			構、護理之家機構；必要時，由政府設立。			
<p>第十條 為保障原住民族健康及福利人才之來源，各醫事、健康福利及公共衛生相關科系之大專院校招生，應於招生名額外保留一定名額予原住民學生，並依原住民族健康及福利人才需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項公費名額及設立專班辦法由中央主管機關會同中央教育主管機關訂定之。</p>	<p>第十條 為培育原住民族健康照護人員，各醫事、健康福利及公共衛生相關科系之大專院校招生，應於招生名額外保留一定名額予原住民學生，並依直轄市、縣(市)之原住民族健康照護人員需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項公費名額及設立專班辦法，由中央主管機關會同中央教育主管機關訂定之。</p>	<p>第十六條 為保障原住民族健康人才之來源，各醫事、健康、心理及公共衛生相關系所之大專院校招生，應於招生名額外增加保留至少百分之二名額予原住民學生，並依原住民族健康人才之需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項公費名額及設立專班辦法由中央衛生福利主管機關會同中央原住民族主管機關及中央教育主管機關訂定之。</p>	<p>第十五條 為培育原住民族健康照護人員，各醫事、社會福利及公共衛生相關科系之大專校院招生，應於招生名額外保留一定名額予原住民學生，並依直轄市、縣(市)之原住民族健康照護人員需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項公費名額及設立專班辦法，由中央主管機關會同中央教育主管機關訂定之。</p>	<p>第十八條 為保障原住民族健康人才之來源，各大專校院之醫事、健康、心理及公共衛生相關系所招生，應於招生名額外保留至少百分之二名額予原住民學生；並依原住民族健康人才需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項公費名額及設立專班之辦法，由中央衛生福利主管機關會同中央原住民族主管機關及中央教育主管機關訂定之。</p>	<p>第十條 為保障原住民族健康及福利人才之來源，各健康福利及公共衛生相關科系之大專院校招生，應於招生名額外保留一定名額予原住民學生，並依原住民族健康及福利人才需求，提供公費名額，或設立專班。</p> <p>前項招生辦法由中央主管機關會同中央教育主管機關訂定之。</p>	
		<p>第十七條 各醫事、健康、心理及公共衛生相關科系之大專院校課程內容，應融入文化安全相關課程之教學及學習活動。</p> <p>前項課程之辦法由中央原住民族主管機關定之。</p>		<p>第十七條 各大專校院之醫事、健康、心理及公共衛生相關科系，其教學及學習活動，應融入文化安全相關課程。</p> <p>前項課程之辦理辦法由中央原住民族主管機關會同中央衛生福利主管機關及中央教育主管機關訂定之。</p>		
第十一條 健康及福利人員	第十一條 原住民族地區健	第十九條 原住民族健康相	第十三條 原住民族地區健	第十四條 為促進原住民族	第十一條 健康及福利人員	第十條 健康照護服務機構

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
<p>應通過原住民族文化認證，以確保原住民族健康與福利之服務品質。</p> <p>前項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>康照護人員應通過原住民族文化認證，以確保原住民族健康照護之服務品質。</p> <p>前項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央原住民族主管機關定之。</p> <p>各級主管機關對健康照護服務機構及人員，辦理成效優良者，應予以獎勵。</p>	<p>關業務人員應取得原住民族文化安全認證，增進其文化專業能力，以確保其服務品質。</p> <p>前項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央原住民族主管機關會同中央衛生福利主管機關定之。</p>	<p>康照護人員應通過原住民族文化認證，以確保原住民族健康照護之服務品質。</p> <p>前項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央原住民族主管機關定之。</p> <p>各級主管機關對健康照護服務機構及人員，辦理成效優良者，應予以獎勵。</p>	<p>醫療照護友善環境並提升醫療照護品質，辦理原住民族健康相關業務之從業人員應取得原住民族文化安全認證。</p> <p>前項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化安全認證辦法，應由中央衛生福利主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>應通過原住民族文化認證，以確保原住民族健康與福利之服務品質。其課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>應鼓勵其健康照護人員通過原住民族文化認證，以確保原住民族健康照護之服務品質。</p> <p>中央主管機關得對前項健康照護服務機構辦理卓著者予以獎勵。</p> <p>原住民族地區及原住民族人口一千五百人以上之非原住民族地區之鄉(鎮、市、區)內之健康照護服務機構，其健康照護人員應通過原住民族文化認證。</p> <p>第一項認證課程、學分、研習時數、繼續教育及其他事項之文化認證辦法，由中央原住民族主管機關定之。</p>
		<p>第九條第一項第一款及第二款</p> <p>下列事項，由中央原住民族主管機關掌理：</p> <p>一、個人與機構之原住民族文化安全認證相關課程設計、師資培訓、檢核標準及授證。</p> <p>二、原住民族各級健康服務機</p>		<p>第十五條 中央原住民族主管機關應會同中央衛生福利主管機關，辦理個人與機構之原住民族文化安全認證相關課程設計、師資培訓、檢核標準及授證等原住民族文化安全相關事務。</p>		

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		(關)構建立符合原住民族 文化安全之規劃及協助。				
第十二條 原住民族地區之 公立健康及福利機構之醫 事人員及社會福利從業人 員，應優先遴選或聘任原 住民，其人員比例不得少 於直轄市、縣(市)轄區內 原住民人口數所占直轄 市、縣(市)轄區內人口數 之比例，其遴選或聘任辦 法由直轄市及縣(市)政府 訂定之。	第九條第二項 原住民族地區之健康 照護機關、機構，應優先遴 選及任用原住民。	第十五條 原住民族地區公 立健康業務單位之雇用人 員，應優先遴選或聘任原 住民，其遴選或聘任辦法 由直轄市及縣(市)政府訂 定之。	第十四條 中央及直轄市、縣 (市)主管機關應規劃並 執行原住民族健康照護人 員之培育、任用及留用。 前項健康照護人員， 包括醫護、長期照護、公共 衛生及社會福利等。 原住民族地區之健康 照護機關、機構，應優先遴 選及任用原住民。 第一項及第三項人員 培育、留用、優先遴選及任 用相關辦法，由中央主管 機關會同中央原住民族主 管機關定之。	第十九條 原住民族地區之 公立健康業務單位，應優 先遴選或聘任原住民。 其遴選或聘任辦法由 直轄市及縣(市)政府訂定 之。	第十二條 原住民族地區之 健康及福利機構，應優先 聘任原住民，其聘任辦法 由當地原住民族事務主管 機關訂定之。	
					第三章 原住民族醫療保健 及社會福利服務的平等	
第十三條 中央主管機關應 編列預算、擬訂及執行原 住民族健康及福利服務業 務及規劃原住民族健康及 社會保險費繳納及補助方 式。	第十二條 政府對原住民參 加社會保險或使用健康照 護資源無力負擔者，應編 列預算予以補助。 前項補助之資格條 件、期間、金額及比率相關		第十六條 政府對原住民參 加社會保險或使用健康照 護資源無力負擔者，應編 列預算予以補助。 前項補助之資格條 件、期間、金額及比率相關	第七條 為消弭原住民族健 康不平等之情形，中央衛 生福利主管機關應減免或 補助原住民族健康保險費 及社會保險費。 前項所需經費，由中	第十三條 中央主管機關編 列預算、擬訂及執行原住 民族健康及福利服務業務 及原住民族健康及社會保 險繳納及補助方式。 前項補助之資格條	第十二條 中央主管機關對 原住民參與社會保險或使 用健康照護資源無力負擔 者，應編列預算予以補助。 前項補助之資格條件、 期間及金額相關之辦法，

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
前項補助之資格條件、期間、金額、比率及方式之辦法，由中央主管機關定之。	辦法，由中央原住民族主管機關定之。		辦法，由中央原住民族主管機關定之。	央衛生福利主管機關編列。 第一項減免或補助之資格條件、期間、金額、比率及方式之辦法，由中央衛生福利主管機關定之。	件、期間、金額、比率及方式之辦法，由中央主管機關定之。	由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。
第十四條 中央主管機關應協助當地原住民族健康及福利機構建立具有文化及語言合適性之服務方式。其辦法由中央主管機關訂定之。第十四條 中央主管機關應協助當地原住民族健康及福利機構建立具有文化及語言合適性之服務方式。其辦法由中央主管機關訂定之。		第二十條 中央原住民族主管機關及直轄市、縣(市)政府應協助原住民族健康業務單位建立符合原住民族文化安全之服務。 前項服務方式之內容及執行辦法，由中央原住民族主管機關定之。		第十六條 各級政府應協助原住民族健康業務單位建立符合原住民族文化安全之服務。 前項服務方式之內容及執行辦法，由中央原住民族主管機關會同中央衛生福利主管機關定之。	第十四條 中央主管機關應協助當地原住民族健康及福利機構建立具有文化及語言合適性之服務方式。 前項之辦法由中央主管機關訂定之。	
				第二十二條第二項、第三項 各級政府應協助原住民族健康業務單位建立符合原住民族文化安全之服務。 前項服務方式之內容及執行辦法，由中央原住民族主管機關會同中央衛生福利主管機關定之。		
第十五條 直轄市、縣(市)	第十三條 直轄市、縣(市)		第十七條 直轄市、縣(市)	第二十二條第一項	第十五條 除執行中央主管	第十一條 直轄市、縣(市)

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
主管機關除執行中央主管機關交辦之原住民族醫療保健及社會福利服務業務，應編列預算，擬訂與執行其他原住民族醫療保健及社會福利服務業務。	主管機關除執行中央主管機關交辦之原住民族健康照護業務外，應編列預算，擬訂與執行因地制宜之原住民族健康照護業務。		主管機關除執行中央主管機關交辦之原住民族健康照護業務外，應編列預算，擬訂與執行因地制宜之原住民族健康照護業務。	中央及直轄市、縣(市)衛生福利主管機關應編列預算辦理原住民族健康相關事務。	機關交辦之原住民族醫療保健及社會福利服務業務，直轄市、縣(市)主管機關應編列預算，擬訂與執行其他原住民族醫療保健及社會福利服務業務。	主管機關除執行中央主管機關交辦之原住民族健康照護業務外，應編列預算，擬訂與執行因地制宜之原住民族健康照護業務。
第十六條 中央及直轄市、縣(市)政府應研究居住於部落以外之原住民在內之健康狀況及調查健康需求，並編列預算，擬訂與執行具有文化及語言合適性之醫療保健及社會福利服務方案。		第十三條 中央及直轄市、縣(市)政府應調查包含非居住於部落之原住民在內之全國原住民族健康狀況及彙整全國原住民族健康需求，藉以編列預算擬訂計畫，擬訂與執行符合原住民族文化安全之醫療保健服務方案。 中央政府編列預算辦理原住民族健康事務時，不得因居住於部落或部落以外地區而給予原住民族不利之差別待遇。			第十六條 中央及直轄市、縣(市)政府應研究都市原住民之健康狀況及調查健康需求，並編列預算，擬訂與執行具有文化與語言合適性之醫療保健及社會福利服務方案。	
		第六章 健康研究與國際交流			第四章 原住民族生活區域健康營造	
第十七條 中央主管機關應調查及認定原住民族生活環境中，任何威脅原住民族健康的生物、非生物及文化(因子)障礙，並擬訂	第十四條 中央主管機關應調查並防制原住民族生活區域中任何威脅原住民族健康的生物、非生物及文化障礙因子；並對天然災	第二十二條 中央衛生福利主管機關應針對原住民族健康研究中心所認定之原住民族生活區域威脅健康之生物、非生物及歷史與	第十八條 中央主管機關應調查並防制原住民族生活區域中任何威脅原住民族健康之生物、非生物及文化障礙因子，並對天然災	第十二條 中央衛生福利主管機關應針對原住民族健康研究中心所認定之原住民族健康威脅因子，擬訂相關辦法防治之。	第十七條 中央主管機關應進行調查及認定原住民族生活區域中，任何威脅原住民族健康的生物、非生物及文化(因子)障礙，並	第十三條 中央主管機關應進行調查及認定原住民族生活區域中，任何威脅原住民族健康之生物、非生物及文化歷史障礙因子，

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
相關計畫防制之。	害致原住民族生活區域環境與健康衝擊進行評估，列入災害防救計畫項目。	文化決定因子予以防治。	害致原住民族生活區域環境與健康衝擊進行評估，列入災害防救計畫項目。	前項所稱原住民族健康威脅因子，係指對於原住民族健康造成負面影響之生物、非生物、歷史或文化決定等。	擬訂相關辦法防制之。	並對天然災害致使原住民族生活區域環境與健康衝擊進行評估，列入災害防救並擬訂相關辦法防治之。
				第十一條 原住民族健康指標及防治方案，應由原住民族健康研究中心報經原住民族健康委員會核定後，研擬相關政策並執行之。		
第十八條 中央目的事業主管機關及地方主管機關於執行災害預防、緊急應變及災後重建時，應對天然災害致原住民族生活環境與健康衝擊進行評估，列入其災害防救計畫中。 前項應對天然災害致原住民族生活環境與健康衝擊進行評估之項目及辦法由中央目的事業主管機關定之。					第十八條 中央目的事業主管機關應對天然災害致原住民族生活區域之環境與健康衝擊進行評估，訂定災害預防、緊急應變及災後重建辦法。 前項應對天然災害致原住民族生活區域之環境與健康衝擊進行評估之項目及辦法，由中央目的事業主管機關定之。	
					第五章 原住民族健康研究及國際合作	
		第二十三條 原住民族健康研究中心研究衍生之智慧		第二十一條 原住民族健康研究中心之傳統醫藥研究		

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
		<p>財產權收入，至少應以百分之五十以上納入原住民族健康發展基金，並以促進原住民族健康發展之目的為運用。</p> <p>前項回饋機制及收支管理辦法，由中央衛生福利主管機關定之。</p>		<p>智慧財產權收入，應至少提撥百分之五十納入原住民族健康發展基金。</p> <p>前項回饋機制及收支管理辦法，由中央衛生福利主管機關訂定之。</p>		
		<p>第二十四條 為提升原住民族健康研究能量，促進原住民族健康發展，中央政府應寬(編)列預算辦理原住民族健康研究事務。</p>			<p>第二十條 為促進原住民族健康發展研究能量，促進原住民族健康發展，中央目的事業主管機關應每年編列研究經費，比例不得低於年度研究預算之百分之五，並依其需求逐年成長。</p>	
<p>第十九條 主管機關應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在健康照護、學術研究與服務經驗之交流與合作。</p>	<p>第十五條 各級主管機關應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在健康照護、學術研究與服務經驗之交流與合作。</p>	<p>第二十五條 中央原住民族主管機關應會同中央衛生福利主管機關積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族，就健康議題、學術研究及服務經驗，加強交流及合作。</p>	<p>第十九條 主管機關應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在健康照護、學術研究與服務經驗之交流與合作。</p>	<p>第八條 中央衛生福利主管機關應促進台灣原住民族與各國原住民族間健康照護研究與服務經驗之交流與合作。</p> <p>前項所需經費，由中央衛生福利主管機關編列。</p>	<p>第二十一條 中央主管機關應促進台灣原住民族與各國原住民族健康福利研究與服務經驗之交流與合作。</p> <p>前項所需經費，由中央主管機關編列。</p>	<p>第十五條 主管機關應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在健康照護、學術研究與服務經驗之交流與合作。</p>
					<p>第六章 罰 則</p>	
			<p>第二十條 違反第十四條第三項之公私立機構，處新</p>		<p>第二十二條 違反第十二條規定之公、私立機構，處以</p>	

鄭天財 Sra kacaw 委員 等 18 人提案 (21 條)	陳瑩委員 等 16 人提案 (17 條)	吳玉琴委員 等 17 人提案 (7 章 27 條)	蘇巧慧委員 等 17 人提案 (22 條)	伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員等 17 人提案(24 條)	廖國棟委員 等 16 人提案 (7 章 25 條)	孔文吉委員 等 24 人提案 (17 條)
			台幣三十萬元以上一百萬元以下罰鍰。 前項罰鍰納入原住民族健康發展基金。		新台幣四十萬元以上一百萬元以下罰鍰。	
					第二十三條 依第二十二條科處之罰鍰，經通知限期繳納後，逾期未繳者，得移送法院強制執行。 罰鍰統一併入原住民族健康發展基金。	
		第七章 附 則			第七章 附 則	
第二十條 本法施行細則，由中央主管機關定之。	第十六條 本法施行細則，由中央主管機關定之。	第二十六條 本法施行細則，由中央主管機關定之。	第二十一條 本法施行細則，由中央衛生福利行政主管機關定之。	第二十三條 本法施行細則，於公告本法施行二年內由中央主管機關定之。	第二十四條 本法施行細則，由中央主管機關定之。	第十六條 本法施行細則，由中央主管機關定之。
第二十一條 本法自公布日施行。	第十七條 本法自公布日施行。	第二十七條 本法自公布日施行。	第二十二條 本法自公布日施行。	第二十四條 本法自公布日施行。	第二十五條 本法自公布日施行。	第十七條 本法自公布日施行。