



世台聯合基金會(STUF)與全球健康理事會(Global Health Council, GHC)在世界衛生大會場邊舉辦全球論壇聚焦探討「全民均健(Universal Health Coverage, UHC)」，衛福部長邱泰源與前副總統陳建仁、國際講者以及所有與會者合影留念。(陳念宜 攝)

WHA 場邊 陳建仁談我國健保制度 獲得聽眾熱烈迴響

雖然台灣無法直接參與世界衛生大會，但官方與民間持續在場邊接力辦理國際論壇，前副總統陳建仁在世台聯合基金會(STUF)主辦的論壇上擔任講者，向世界介紹我國全民健保制度，獲得與會者熱烈迴響，針對各種提問，他大方回應、知無不言，他也強調，從台灣經驗可以得知，強而有力的公民社會是催生我國健保制度的關鍵之一。

世台聯合基金會與全球健康理事會(Global Health Council, GHC)在世界衛生大會場邊舉辦全球論壇聚焦探討「全民均健(Universal Health Coverage, UHC)」，來自歐洲、長年任教於台灣文藻外語大學的教授羅文笙(Vincent Rollet)打頭陣，分享歐盟全民健康覆蓋的情況，他指出，歐盟內部各個成員國的情況差異很大，例如馬爾他、葡萄牙以及保加利亞等國家的病患必須負擔非常高的自付額，但同一時間，在瑞典、愛爾蘭等國，只有不到 2%的家戶會面臨這種困境；整體而言，歐洲仍有 1100 萬人的醫療需求無法及時獲得滿足，調查顯示，13%的愛沙尼亞人、11%的希臘人以及 7%的芬蘭人在需要醫療服務的時候無法取得相關資源，費用多寡、距離遠近以及等待時間的長短是主要影響因子。

相較來說，前副總統陳建仁指出，我國實行全民健保制度邁入第 30 年之際，健康覆蓋率已高達 99.9%，不少與會者對台灣經驗印象深刻，例如致力於改善發展中國家人民健康的非營利組織「Population Services International(暫譯「國際人口服務組織」)」幹部 Sarah Onyango 就誇讚台灣經驗值得非洲國家借鏡。她說：『(英語原音)就我們大多數國家來說，個人和社區必須自掏腰包，承擔高昂的醫療費用，這導致人們陷入極端貧困，因此，我很高興聽到台灣的經驗，以及台灣如何建立全民健康保險制度，把不同收入的人都納入保障，我認為，我們非洲國家可以和台灣學習很多東西，這樣的經驗看起來真的是實用且具可行性。』

文藻外語大學公共關係室剪報表格

資 料 來 源：Yahoo!新聞(2)

日 期：114 年 05 月 21 日

Sarah Onyango 緊接者也追問陳建仁，在台灣，自我照顧(Self-Care)的開銷是否可由健保給付？另外還有其他與會者詢問，口腔衛生(Oral Health)、基層醫療照護(primary health care)、安寧緩和醫療(palliative care)等開銷是否也都被納入我國健保給付範圍？陳建仁知無不言，熱情回應各種提問，他也透露，他眼中的健保制度重要推手。他說：『(英語原音)1990 年代初期，台灣成為一個充滿活力的民主國家，因此，公民社會許多人包括工人、農民、漁民等都站出來要求建立全國醫療保險制度，我想，根據我的經驗，健保制度的誕生一定是因為在台灣公民社會有一些聲音，呼籲政府推動全民健保，民眾必須站出來發聲說「我們需要這個東西。」這件事很重要。』

陳建仁指出，在 1995 年之前，台灣有 13 種社會保險，但健康覆蓋率不到 6 成，到現在，我國健康覆蓋率能將近 100%，其實民眾也功不可沒，強而有力的公民社會正是催生我國健保制度的關鍵之一。