

# 精進財務整合 永續經營衛生福利特別收入基金

近年衛生福利特別收入基金財務運用陷於僵化，然對其資金運用要求卻與日俱增，本文簡要說明衛生福利部為解決前述問題所陸續推動之各項精進作為與創新措施，並提出未來之展望及建議。

鍾智耀、洪福泉、楊又馨、郭品君（衛生福利部會計處前科長（現任新北市政府主計處主任秘書）、科長、專員、專員）

## 壹、前言

老子道德經云：「禍兮，福之所倚，福兮，禍之所伏。」，意旨禍患往往依傍著幸福，幸福常常潛伏著禍患，直指禍與福實是充滿互動與不定性，這與政府推動各項衛生醫療與社福政策之態勢息息相關，如政府推動各項預防保健與防治醫療行為過程中，疫苗接種與用藥過程可能產生副作用之威脅，因此政府同時須建立預防接種與藥害救濟等措施予以保障；更有福禍相倚的生

產過程，如在迎接新生命的喜悅過程，往往也隱藏了面臨生命威脅危機，因此也建立生產事故救濟機制予以保障；另人們面對天增歲月人增壽的喜悅時，同時面對老化過程中產生之各種慢性疾病等，政府也陸續推動各項長期照顧服務措施；在生活過程中面臨低潮時，政府也提供相關健保費補助等福利措施，透由這些積極措施來協助建構完善衛生醫療與社福體系，以減少民眾禍患與負擔，增加民眾幸福感，衛生福利部（以下簡稱衛福部）實扮演不

可或缺的角色，並運用衛生福利特別收入基金（以下簡稱衛福特收基金）來積極推動與落實相關政策。

## 貳、基金運作與預算執行概況

### 一、基金成立依據與用途

衛福部為提供國民妥善之健康照護，於 90 年度設立健康照護基金，102 年間配合組織再造，將社會福利基金改隸衛福部，嗣後考量二基金均屬衛生福利性質，為利資源統籌運

用，自 106 年度起整併為衛福特收基金，轄下包含 11 個分基金，其成立依據及目的（或用途）彙整如表 1。

## 二、近年基金財務與預算概況

衛福特收基金歷經政府組

織再造與基金整併，近期又增設食品安全保護基金、家庭暴力及性侵害防治基金、長照服務發展基金（以下簡稱長照主要基金）、生產事故救濟基金等分基金，其 106 年度以前主要財源係菸品健康福利捐（以下簡稱菸捐），另配合長期照顧服務法訂定專法，特別指定菸酒稅、遺產稅及贈與稅等作為長照基金財源，故自 106 年度基金來源與用途均大幅成長，其 105 至 108 年度整體預算執行與財務狀況彙整如下頁表 2。

表 1 衛福特收基金轄下分基金名稱、成立依據及目的（或用途）

名 稱	成立依據	目的（或用途）
醫療發展基金	醫療法第 91、92 條	促進醫療事業發展、提升醫療品質與效率、均衡城鄉醫療資源
全民健康保險紓困基金	全民健康保險法第 99 條	提供保險對象無息申貸或補助健保費及應自行負擔之費用
藥害救濟基金	藥害救濟法第 5 條	保障正當使用合法藥物之受害者，獲得即時救濟
菸害防制及衛生保健基金	菸害防制法第 34 條	辦理罕見疾病之醫療費用、菸害防制、衛生保健及癌症防治等
預防接種受害救濟基金	傳染病防治法第 5 條	對疑因預防接種受害者，予以審議及救濟
疫苗基金	傳染病防治法第 27 條	辦理疫苗採購與預防接種工作
食品安全保護基金	食品安全衛生管理法第 56 條之 1	因食品安全事件提出訴訟與健康風險評估
社會福利基金	配合省府業務調整與兒童福利法第 12 條	辦理社會救助、福利服務、兒童、少年、老人與身心障礙者等福利事項
家庭暴力及性侵害防治基金	家庭暴力防治法第 6 條	預防工作與保護被害人外，並對加害人予以各項輔導與處遇矯治等介入措施
長照服務發展基金	長期照顧服務法第 15 條	建構完善長照服務體系，強化服務與緩和失能，提升照顧服務量能
生產事故救濟基金	生產事故救濟條例第 7 條	提升女性生育健康及安全，保障生產醫療風險之救濟

資料來源：作者自行整理。

## 參、精進作為與創新措施

依菸品健康福利捐分配及運作辦法（以下簡稱菸捐分配辦法）第 4 條規定各項用途運用，然因各項用途均已明定分配比率，且審計單位認定各項用途間之財源不得相互支援，故基金間或基金內各業務計畫雖有賸餘，資源卻無法整合調度。另為解決健保財務困境，除先引入健保總額支付制度來控制財務風險外，於 94 年推動

# 專題

「多元微調」方案因應，其中包含將預防保健、牙齒塗氟、人類免疫缺乏病毒傳染病（以下簡稱愛滋病）防治及醫療費用等計畫納入衛福部主管公務預算項下，並委由中央健康保險署（以下簡稱健保署）辦理；然因社會環境快速變遷，服務人數或項目大幅增加，且健保署行政作業結報時差等因素，造成委託健保結算有鉅額差額，截至 106 年底止計有 144.06 億元（其中包含愛滋病防治及醫療費用 120.53 億元、預防保健 13.43 億元、牙齒塗氟 10.10 億元），並經行政院要求相關差額應由菸捐自行

籌措支應。再加上新醫衛政策推動所需，更使衛福特收基金財務顯得左支右絀，為解決前述面臨之問題，衛福部陸續推動各項精進作為與創新措施如下：

## 一、以「先減法後加法」落實推動零基預算

配合行政院 107 年度貫徹零基預算精神，並要求進行預算結構調整，以安排容納新的重點施政項目，衛福部覈實檢討衛福特收基金共減列 67 項次，減列金額為 17.5 億元，並運用特種基金自給自足特性，所減列金額除用於挹注新興計

畫經費，並調整容納部分由公務預算移由衛福特收基金辦理，不足數部分則以基金累積贖餘支應。

衛福部推動檢討成果包含基金自行調整容納原由公務預算撥充醫療發展基金辦理臨床醫事人員培育、撥充全民健保紓困基金（以下簡稱紓困基金）行政費用及委託健保代辦預防保健經費不足部分等，另配合籌措疫苗政策擴大施打對象與提升長照服務量能初期所需經費等事宜，並運用基金累積贖餘償付委託健保代辦愛滋病醫療費用等，至 108 年度止委託健保署辦理之醫療服務費撥付不足數餘額 91.72 億元，較 106 年度餘額 144.06 億元，已減少 52.34 億元（下頁表 3）。

另為達清償積欠健保署代辦醫療服務費之目的，經參酌臺北市及高雄市政府所提全民健康保險保險費補助款欠費還款計畫與全民健康保險法第 28 條規定之立法意旨，擬定相關健保結算撥付不足數之還款計畫，並於菸捐分配及運作辦法 108 年 5 月修法時，將供癌症

表 2 衛福特收基金整體預算執行與財務狀況

單位：億元

年度 項目	105	106	107	108
基金來源	208.6	317.3	528.7	582.9
基金用途	169.5	203.1	364.6	482.2
當期贖餘	39.1	114.2	164.1	100.7
累積贖餘	191.8	306.0	470.1	570.8

說明：105-107 年度為審定決算數、108 年度為自編決算數。  
資料來源：作者自行整理。

防治、罕見疾病等之醫療費用、中央與地方菸害防制及衛生保健（含愛滋病防治）之分配比率，由 24.2% 調整為 27.2%，增列 3 個百分點供償付健保結算差額之用，以落實相關還款計畫。

## 二、運用大數據分析與主計三連環精神檢討不經濟支出

為落實行政院長指示與 108 年度「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」，利用歲計、會計、統計業務相互關聯、循環運用的特性，藉由健保署提供 90 至 106 年度申

辦健保費紓困貸款者之身分證字號（已由系統加密及增加亂碼調整）、申貸及還款金額電子資料檔計 12 萬 3,028 案次；與 102 至 106 年度擴大補助經濟弱勢者健保費之身分證字號及補助金額電子資料檔計 43 萬 5,670 案次，運用 Excel 內之排序與篩選重複功能分析後，發現擴大補助對象補助標準不一與健保費負擔較輕者受到補助較多等不公平情況，又原應由全民健康保險基金沖銷之壞帳，卻轉嫁由紓困基金認列等。

為解決前述爭議與促使健保費補助更加合理，除於後

續年度本零基預算精神重新檢討核列確屬中低收入戶方予補助外，亦不再辦理擴大適用對象以避免超支併決算之情事。另基於紓困基金擴大辦理經濟弱勢補助案件，主要係因菸捐分配比率過高產生鉅額賸餘款所致，為強化菸捐財務管理及運用，爰積極推動菸捐分配辦法修法工作，將補助經濟困難者健保費相關分配比率調整移作其他醫衛社福政策之用。

## 三、規劃建置跨基金財務調度虛擬平台

基金財務支援及整合效果，爰參酌澳洲建置國家建設基金整合基金財源與快速動撥資金模式，規劃全民健康保險、菸害防制與預防保健、提升醫療品質與防疫、社會福利四大面向，由主管機關可機動調整菸捐分配比率，以達到跨基金財務支援效果，並適時滿足醫衛社福政策所需，其菸捐跨基金財務運作架構如下頁圖 1。

表 3 近 3 年委託健保署執行醫療費用撥付不足數餘額

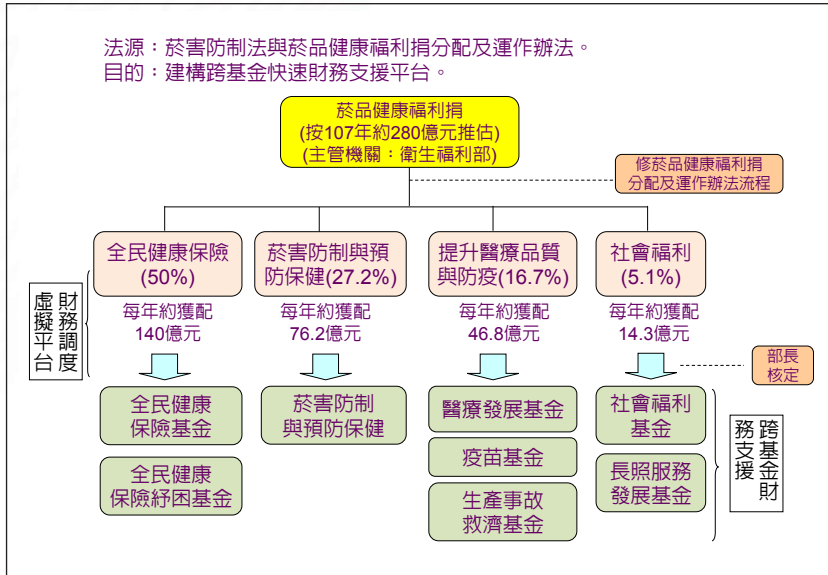
單位：億元

項目	106	107	108
預防保健服務（孕婦產前檢查、兒童預防保健、成人預防保健）	13.43	12.72	12.62
愛滋醫療服務	120.53	85.73	75.35
兒童牙齒塗氟	9.90	5.92	3.70
兒童臼齒窩溝封填	0.20	0.05	0.05
合計	144.06	104.42	91.72
欠費減少金額		39.64	12.70

資料來源：衛生福利部中央健康保險署。

# 專題

圖 1 菸捐跨基金財務運作架構

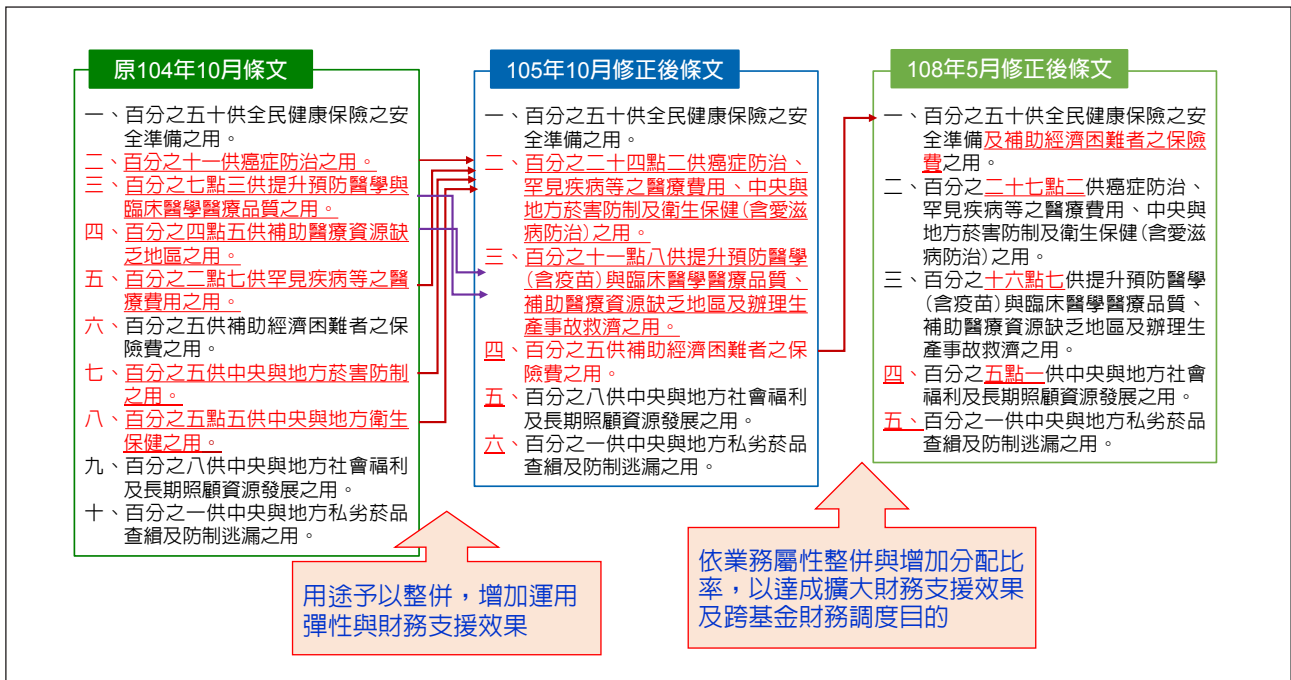


資料來源：作者自行繪製。

## 四、協助推動菸捐二次修法工作

為落實前行政院長林全「要先把自己的金山銀山挖出來」的想法外，並去除本位主義思考模式，進一步由菸捐分配之運用容納醫衛相關重大政策，有效紓緩公務預算負擔，且依規劃跨基金財務調度虛擬平台需求，隨時可視基金財務狀況彈性調整分配比率，以達到跨基金財務支援效果，前後

圖 2 修法前後條文對照表與成效



資料來源：作者自行繪製。

協助推動菸捐分配及運作辦法二次修法工作，修法前後條文對照表與成效如上頁圖 2。

## 五、協助建構長照基金經費結報一條龍 E 化系統

長照 2.0 計畫除擴大長照服務對象外，其服務項目亦從原有 8 項服務，增加為 17 項，為因應服務據點與服務項目大幅增加，衛福部針對長照 1.0 計畫執行情形予以檢討，其問題涉及現行長照相關資訊平台較無即時資料與服務經費內容，且核銷經費時衍生出審核標準不一、退（補）件公文往返耗時與撥款流程緩慢等問題，進而影響照服機構後續服務意願，另基於追蹤執行進度，須俟前期核銷完成後，始得撥付下一期款項，產生預算來源不穩定狀態，亦影響照服員留任意願等問題。

為改善前述涉及預算經費等問題，衛福部積極推動計畫經費採「預撥制度」、執行方式以「特約」取代「契約」，以及訂定各項給付標準與建置

經費結報 E 化作業系統等精進措施，以有效提升資訊系統處理效能，簡化核銷文件，達到快速撥款目的，以提高照服員留任意願，且有效紓緩長照服務提供者財務壓力，協助長照服務工作能在高品質與高效能下儘快落實。

## 肆、未來展望及建議

衛福部職掌涵蓋從出生到老、病、死等民衆關心且感受深切的公共事務，故設定願景使命包含了「促進全民健康福祉」與「最值得民衆信賴的部會」，並透由推動健全福利服務體系以照顧弱勢族群、建置優質長照體系以完備長照服務資源、營造互助祥和社會以完善保護服務體系、精進全民健康保險及國民年金保險制度以強化自助互助社會保險機制、拓展全方位醫療照護體系以保障民衆就醫權益、建立優質防疫應變體系以邁向防疫新紀元、營造身心健康支持環境以增進全人全程健康促進及構築食品藥物安心消費環境以保障民衆健康等 8 項策略計畫，

以滿足民衆所需，衛福特收基金係達成前述目標重要一環，故除努力深化菸捐運用挹注更多財源以協助推動擴大施打對象與改用四價流感疫苗注射，以及配合長照推動居家失能個案家庭醫師照護方案所需經費外，仍須肩負每年預防保健、牙齒塗氟等結報差額之財務缺口，與多元微調方案產生健保代辦結算差額百億元償還事宜，故未來仍須持續精進各項作為，合理配置衛福特收基金所需財源，方能逐步落實衛福部的願景使命。❖