

穩定健保財務以確保全民就醫無礙

楊志良 98/12/05

台灣的健保有個奇特現象，國際給予極高評價，但國人卻多所批評。

美國廣播公司新聞網曾以「健康烏托邦」為題報導台灣健保制度，德國「南德日報」曾針對健保 IC 卡刊登「台灣是德國榜樣」專文，甚至於諾貝爾獎得主經濟學家保羅克魯曼也稱許台灣健保是全世界最好的制度，不論美國、歐洲、韓國等，只要我們的學者受邀到國外談台灣健保制度，總是被奉為座上賓，我們的健保提供全民綜合性的醫療照護甚至連費用成長控制都做得非常好，民眾就醫無礙。但是在國內，卻常常被批評財務嚴重虧損、品質不佳、醫療浪費。國內外的認知產生非常大的差距。這麼大的認知差距原因何在？

醫療支出，台灣遠低於其他國家

我的觀察是，醫療浪費與其他國家相同必然存在，但我們仍需努力節制，效率也還可以再提升，但更主要的原因是，我們衛生署與健保局沒有跟民眾好好報告，沒有說清楚，民眾無法得到足夠的資訊。例如，台灣總體的醫療支出只佔 GDP6.1%，這還包括所有公共衛生預算，而 OECD 國家多為 8~15% 甚至 17%。從絕對的金額來看，OECD 國家每人每年的醫藥衛生費用約 3,000~7,000 美金，台灣則每人每年只有 1,000 美金。健保為什麼虧損？這跟健保的經營不必然完全相關。

如果每個人每月只付一元保費，健保當然會嚴重虧損，如果每個人每月繳一萬塊錢，健保當然會賺錢，很多人不明白，以為健保虧損就表示我們做得不好，美國很多私人保險的 CEO，年薪高達百萬美金，因為他們保費太貴，四口之家，每個月平均要繳 1,500 美金，很多人一個家庭一年的保費高達一萬美金，而且還得繳很高的部分負擔。

以效率來說，我們健保的行政費用只佔所有健保醫療費用的 1.7%，那是因

為工作人員很努力，加上資訊系統也很不錯，壓低了行政費用。美國老人健保 (Medicare) 行政費用為 7.3%，很多私人保險則超過 20%，也就是 100 元的醫療費用當中有 20 元用於行政費用。荷蘭 4.0%、韓國 3.6%、加拿大則約 2.7%，可見我們的行政績效算是非常好。

之前，許多人不斷批評健保局的 4.6 個月年終獎金，其實費協會或監理會的委員以及立委都知道，健保局員工拿 4.6 個月(目前降為 3.8 個月)，他們一點也沒有佔到便宜，那是因為他們無法像公務人員可以領月退，民眾以為他們領高薪，改制成為公務機關之後，國家反而要花更多的錢，這是一個錯誤。更且，健保行政費用及年終獎金是公務預算，是從 2% (行政費用) 拿出來的，跟保費、民眾就醫沒有關係，可是，很可惜，衛生署與健保局沒有說清楚，造成民眾與媒體錯誤認知。

調整保費，不是為了醫界，是為了民眾

沒有說清楚的還有，許多先進國家，稅都比我們還高。我們的稅只佔 GDP 的 14%，美國、韓國、日本約為 26%，100 元所得平均繳 26 元；法國、德國、英國、瑞典則繳 40-50 元，他們還得另外繳保險費，這些都是民主國家，為什麼他們不減稅？因為他們繳了稅就不必儲蓄了，拿到薪水就花掉。日本的稅也比我們重，美國也比我們重，加拿大又比美國重，可是我們很多人喜歡移民去當美國人、加拿大人，因為他們繳了稅就有許多保障，用社會儲蓄代替個人儲蓄，大家互相幫助，別人過得不好，你大概也不會過得太好。但我們政府因為稅收不足，就很難拿更多錢支助全民健保而要依賴收保費。

但，我們許多人以為放在口袋才是錢，不願意多拿出錢繳保費。我舉個例子，受雇者繳 3 元，雇主 6 元，政府 1 元，也就是說，你只要出 3 元就可享有 10 元的保障，出 30 元就可以享有 100 元的保障，但如果買私人保險，沒有人幫你付保險費。但為什麼不願意掏錢出來？因為有人出 3 元，得 10 元的保障，可是他連 3 元的醫療都沒有使用到，他認為可惜，但遲早有一天，也會用到比 10 元多

很多的醫療，今天您幫別人，明天別人幫您，這是保險的原理。

不願意調保費，低費率的結果是什麼？我們在幫雇主、資本家與政府減輕責任，不調保費，是勞工、中低收入戶倒楣，雇主很高興，他在偷笑。結果，所有健保的虧空則由全民來負擔，而且醫療保障也不能提高。

我要調整保費，不是為了醫界，是為了民眾，在馬總統政見白皮書我們這樣寫，是為了減輕低收入戶與邊緣戶的負擔。台灣是個右派政府，對富人有利、對窮人不利，因為稅抽得少，政府手裡擁有的資源就少，資本家賺了錢就放在口袋，這是過去一段時間我們的困難，也就是說，過去一段時間我們的經濟成長沒有反應在薪資，統統由資本家、有股票、房地產的人拿走了。薪資不成長，保費也不動，因此現在只有低收入免繳保費，可是我們的低收入戶只佔總人口的1%，這在所有 OECD 國家中比率最低的了。民眾不知道，過去這段時間不論哪個黨，都是為有錢人服務的黨，我們過度有利資本家，而且還不跟民眾說清楚。

我們應該擴大對低收入邊緣戶的照顧，我在馬總統的白皮書寫著，如果你的收入是低收入戶標準的 1.5 倍，該繳納的保費應減少一半，如果是低收入標準的兩倍，應減少 25%，這樣，就可實際減少繳納的保費。很高興，馬總統採納且這部分已經在實施，對低收入邊緣戶，在實質上減少他們的負擔，我希望調高保費費率之後，能擴大對這部分人的照顧，這樣他們就不會被扣卡，不會因為貧窮而無法就醫，不會讓家中有生重病的人，因病而貧。

台灣健保影響深遠，貢獻良多，連連續劇的劇碼改掉了，以前很多人為了治病被迫賣房子、賣女兒，而成為連續劇及小說的題材，目前這些劇情都沒有了。目前健保因各種原因，成本不斷提高，抑制浪費已有一定的限度，為了讓健保走下去，我就是要很勇敢地調整保費，讓有錢人多出一些，如果做不到，我會深深遺憾，全世界號稱最好的健保制度也將逐漸消失。

以前很多人責怪林志玲、阿妹這些藝人，賺這麼多錢卻曾經每月只繳 604 元保費。她們沒有錯，他們也一定很樂意多交些保費，協助困難的同胞，這是衛生署及健保局的錯，這是因為制度不好，原本的健保法規定就是這樣，所以我們

要推二代或 1.5 代健保，改為家戶所得或個人所得制，但這個法始終沒有通過，變成低所得的人要繳高保費，有錢人反而只要繳 604 元，如果我們不努力去修法，就是對不起大家。

我們的醫院究竟是否暴利而不顧民生？目前他們也許還過得去，但大家知道不論公私立醫院已經有許多醫院遇缺不補，護理人員不足，國外藥廠也紛紛撤資，藥商對台灣的市場也漸漸失去興趣，醫院不太願意做健保項目，紛紛去做整形、美容、高價健檢，情勢已經很清楚。

另一方面，醫療為高度專業，一向享有社會尊榮，因此社會期望醫事團體能專業自主自律，以人民健康為己任，然若干思維值得商榷，例如近年有相關重要協會倡議降低醫院設置人力標準，此必然降低醫療品質，匪夷所思。訴求的應是為維持或提升水準，而請求各界投入較多資源於衛生醫療。至於任何行業都有的少數不肖醫界人士，醫界更應發揮自律與自主管理，衛生署和健保局也應合理合法的監督。

老年人口與重大傷病人數不斷增加

調保費還有一個原因，過去十年，台灣老年人數增加了 33.7%，1996 年我們有 169 萬老人，2006 年則有 226 萬人。一個老人用掉一般人醫療費用的 3.3 倍，光這部分，就需要調整費率，而我們遲遲未調整，這表示，過去我們醫療體系的效率提升不少。重大傷病人數也不斷攀升，健保開辦初期約只佔總人口的 1.5%，現在已經高達 3.1%，佔了醫療費用的 27.1%。

此外，健保給付的新藥藥品也增加了 607 項，高達 330 億元。如果以就醫可近性來說，台灣更是優於其他先進國家。例如英國，預約掛號要等三個星期，住院需要等八個月，這使得有錢人紛紛去買私人保險，加拿大也如此。

我知道調整保費會受到許多質疑與批評，但如果做不成，未來辛苦的是基層民眾，我們政府掌握的錢非常少，有錢人的負擔太輕了，國人的所得差距愈來愈大，不調整保費對基層民眾非常不利。我們的健保制度屬於中間偏左，保險本來

就該這樣，要照顧比較基層的人。又健康照護產業，這屬於人力密集、專業密集，絕對比投資 DRAM 可僱用更多的人力，嘉惠更多民眾，目前政府已將照護產業列入當前產業發展的重點，應進一步加速發展。

以社會儲蓄代替個人儲蓄

一個成熟的社會，應該要以社會儲蓄代替個人儲蓄，因為有些人沒有能力儲蓄，其次，有時候儲蓄會失敗。第三，富人的個人儲蓄的錢隨時可以離開台灣，如果改為社會保障，錢在台灣不會移出，就像打飛彈的時候我們靠公保、勞保基金穩定金融，所以聰明的國人應該要要求提社會儲蓄，就像國民年金，有些人掏錢就很痛，其實總體而言是賺到了。所有的保障都是錢，問題是，你要拿到多些現金還是有個制度來保障，如果是現金，那就隨人顧性命，有錢人高享受，窮人缺乏照顧，還是說你願意拿一部分的錢，透過大家互相幫助的機制，達到更長遠、穩固的保障。

健保改變了什麼，很少人知道因為我們有健保，我們的嬰幼兒死亡率比美國還低，更少人知道我們的孕產婦死亡率比美國還低，美國的小兒科與婦產科醫療水準比我們高，可是總體而言，我們婦女生小孩比在美國生產還安全，原因是，我們婦女因有健保，甚至連產前檢查及生育都不需要部分負擔，美國有四、五千萬人沒有保險，懷孕連產前檢查的錢都拿不出來更不用說生產。台灣每年新生兒約 19 萬，但一年內因為生產死亡的只有個位數（包括流產），我們今天過馬路一天要死掉八個人，所以，希望各位婦女同胞多生小孩，因為有健保，但是過馬路務必小心。

健保真的是台灣之寶，但現在有很多人繳不起健保費，這是我下一步要做的，會很困難，需要社會大眾支持。我舉個例子，有些獨居老太太或老夫妻，有棟房子值五百萬，不是豪宅，在鄉下可能是棟舊的透天厝，她現在從事資源回收，雖然她有五百萬的財產，她有資產，達不到低收入標準，但是她沒有什麼現金收入，假設她不繳健保費，行政執行處拍賣掉她的房子，她該怎麼辦？有塊三分

地的老農也是如此。

健保財務岌岌可危，愈來愈多有錢人不看健保，去買私人保險，私人保險成長率每年成長 20~30%，這表示愈來愈多人認為健保不夠，結果是，將來最反對調整費率的就是那些買私人保險的人，英國就是這樣。如果愈來愈多人買私人保險，他們就不需要全民健保，我非常非常擔心，如果我們不做重大的改革，所得在前三分之一的人如果不多掏出一些錢來，如果不勇敢調整保費，十年內，健保會完蛋。

當然，健保浪費也需處理，例如我們看病看太多，這是誰的不對？民眾沒有錯，醫院醫師沒有錯，這是制度的錯，因為老人身上有很多病，一次得掛五、六科，花很多掛號費，花很多部分負擔，那為什麼那些病不能只讓一個醫生看，假設一個人有高血壓，去看心血管科，但膝蓋有點小毛病，卻必須另掛骨科，如果可以一起看，既可省掛號費還能省時間，制度上為什麼不設計成同時看多科，給 1.5 或兩倍的診察費？這是制度有問題，家醫科的制度沒有落實，這是制度不對，沒有創造對的環境，醫學教育、醫院的訓練不夠，而不能怪民眾看太多病。

調整保費是非常艱鉅的工程，這是我應該做的。到目前為止，勞工領袖、消基會、醫改會、督保盟都還沒有跳出來反對，非常感謝他們，但是我很擔心雇主會反對，甚至政府財政、主計單位也會反對，因為稅收很少，政府要負擔相當的比率，如果調漲保費，政府的財政將更加困難，這真的是多面作戰。但我們很清楚，健保的穩固對台灣的幫助太大了，這次八八水災，這麼大的災難，沒有任何災民擔心無法看病沒有錢，醫療院所也很願意到第一線幫忙，因為他們知道，最後健保會付錢，所以沒有人罵醫療，如果今天沒有健保，絕對不是這樣的局面，災民會更加辛苦，社會會更加不安。

我在這裡呼籲，健保改革需要全體國人共同支持，讓台灣之寶能持續走下去，給國人真正的保障。