

糾 正 案 文

- 壹、被糾正機關：行政院衛生署、中央健康保險局。
- 貳、案由：為行政院衛生署罔顧全民健康保險監理委員會對於提高保險費率與部分負擔，應有詳盡配套措施，避免影響弱勢民眾就醫之決議，率爾實施健保費率及部分負擔雙漲案；而中央健康保險局未依全民健康保險法之規定提撥足額健保安全準備，亦未適時調整保險費率，未能發揮平衡保險財務之積極功能等，洵有疏失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

中央健康保險局（下稱健保局）為挽救健保財務危機，自民國（下同）九十一年九月起實施提高全民健康保險費率以及部分負擔費用，即所謂「健保雙漲」措施，本院對上開措施有無違法不當之處自動調查，經多次向行政院衛生署（下稱衛生署）及健保局調閱相關卷證，諮詢醫療保險專家學者，並約詢衛生署副署長、健保局總經理等主管人員到院說明，釐清相關案情，茲經調查竣事，爰將本案衛生署暨健保局所涉疏失部分臚列如次：

- 一、行政院衛生署罔顧全民健康保險監理委員會對於提高保險費率與部分負擔，應有詳盡配套措施，避免影響弱勢民眾就醫之決議，率爾實施健保費率及部分負擔雙漲案，有欠允當。

（一）按全民健康保險法（下稱健保法）第四條第一項規定：「為監理本保險業務，並提供保

險政策、法規之研究及諮詢事宜，應設全民健康保險監理委員會。」依上開規定，全民健康保險監理委員會（下稱健保監理會）為全民健康保險之監理機關，基於該會組織規程第二條「審議保險預算、結算及決算」之職掌，應可審議保險預算之編列或決算之執行狀況是否恰當，並對於費率調整案提出政策建議。

(二)據衛生署函復本院稱：「依學理及各國經驗，為避免健康保險衍生之道德危害，增加不必要之醫療利用，始有部分負擔制度之設計。惟部分負擔金額調整之成效屬短期效應，實施一段期間後即需作調整。故自健保開辦以來，健保局持續觀察醫療利用情形之變化，由執行面提出調整建議，並提請健保監理會討論。該署再依據該會之具體建議或共識，評估是否調整，同時對弱勢民眾建置配套措施。」足見該署對於保險費率及部分負擔等健保重大政策，於定案前宜事先提請健保監理會討論建立共識，有先例可循。

(三)有關此次調整之部分負擔方案，健保監理會委員曾於九十一年七月二十六日之第八十六次委員會議提案反對，經決議：「一、本會委員對此次衛生署提出全民健康保險保險費率和部分負擔調整案，至表關切，請將健保重大政策於定案前，儘早提本會討論，以符程序正義，並求法案周延。……四、本會已於去（九十）年十二月委員會議通過部分負擔調整案，但此次如為同時調整費率和部分負擔，應有詳盡配套措施，避免影響弱勢民

眾就醫……」，詎衛生署於翌日（即九十一年七月二十七日）即公告新制部分負擔、繼而於同年八月二日公告調整健保費率，並自同年九月一日起同時實施，罔顧健保監理會「應有詳盡配套措施，不宜貿然提高保險費率」之決議，率爾決定實施健保雙漲案，有欠允當。

二、中央健康保險局未依全民健康保險法之規定提撥足額健保安全準備，亦未適時調整保險費率，未能發揮平衡保險財務之積極功能，核有未當。

（一）健保法第六十三條規定：「本保險為平衡保險財務，應提列安全準備，其來源如下：一、由每年度保險費收入總額百分之五範圍內提撥；其提撥率，由主管機關定之。二、本保險每年度收支之結餘。三、保險費滯納金。四、本保險安全準備所運用之收益。本保險年度收支發生短絀時，應由本保險安全準備先行填補。」同法第六十四條規定：「政府得開徵菸酒社會健康保險附加捐，將收入提列為安全準備。前項實施辦法，由主管機關會同中央財政主管機關定之，並不受財政收支劃分法有關條文規定之限制。」同法第六十五條亦規定：「政府應提撥社會福利彩券收益之一定比例，提列為本保險安全準備。前項實施辦法，由主管機關會同中央財政主管機關定之，並不受財政收支劃分法有關條文規定之限制。」

（二）健保法第二十條規定：「本保險之保險費率由保險人至少每兩年精算一次，每次精算二

十五年。前項保險費率，由主管機關聘請精算師、保險財務專家、經濟學者及社會公正人士十五至二十一人組成精算小組審查之。保險費率經精算結果，有下列情形之一者，由主管機關重行調整擬訂，報請行政院核定之：(一)精算之保險費率，其前五年之平均值與當年保險費率相差幅度超過正負百分之五者。(二)本保險之安全準備降至最低限額者。(三)本保險增減給付項目、給付內容或給付標準，致影響保險財務者。」同法第六十七條規定：「本保險安全準備總額，以相當於最近精算一個月至三個月之保險給付總額為原則；超過三個月或低於一個月者，應調整保險費率或安全準備提撥率。」

(三)據衛生署函復本院稱：至九十年底，全民健保安全準備結餘新台幣(下同)二四三億元，已低於一個月醫療費用支出(當時約二五二億元)，依全民健保法第二十條及第六十七條之規定，應調整費率。然而健保費必須在有節餘之情況下才可能提撥安全準備金，惟健保財務自八十七年起即開始出現資金短絀現象，已無盈餘可資提撥，故均經健保局陳報衛生署同意「免由全民健康保險費收入總額提撥安全準備」在案，亦即其提撥率六年以來均為零，凸顯健保財務調度之窘境。

(四)依健保局財務處之推估，九十一年九月調高費率後，每年可增加一八〇億元收入，提高部分負擔減少三〇億元之支出。加上九十一年八月起實施擴大費基方案，包括調整投保金額分級表上限為下限之五·五倍及軍公教

逐步朝全薪納保，預計每年增加保費收入一一億元，亦即往後每年可增加二九〇億元收入，九十二年底之安全準備尚有八二億元，然九十三年底安全準備餘額預估僅剩四〇億元，均低於健保一個月醫療費用支出之數額，顯見衛生署在實施健保雙漲政策後，健保財務問題迄未有效改善。

(五)由上可知，健保財務經常處於法定應調整費率之情況，依據健保局之預估，若九十四年不調漲費率，當年安全準備為負一二八億元，九十五年安全準備赤字更將擴大為負三八一億元，健保局多年來未依法自全民健康保險費收入總額提撥健保安全準備，亦未適時調整保險費率，未能發揮平衡保險財務之積極功能，核有未當。

綜上論結，行政院衛生署罔顧全民健康保險監理委員會對於提高保險費率與部分負擔，應有詳盡配套措施，避免影響弱勢民眾就醫之決議，率爾實施健保費率及部分負擔雙漲案；而中央健康保險局未依全民健康保險法之規定提撥足額健保安全準備，亦未適時調整保險費率，未能發揮平衡保險財務之積極功能等，洵有疏失，爰依監察法第二十四條之規定提案糾正。