

調 查 報 告

壹、案由：據報載，繼臺北市、高雄市及各縣市政府健保費欠款獲解決後，前行政院衛生署及內政部躍升為健保欠款大戶，累計欠費逾 70 億元且未付利息，前中央健康保險局不排除祭出「移送行政執行」或「停止受託代辦」，究實情如何？認有深入解之必要乙案。

貳、調查意見：

據報載，繼臺北市、高雄市及各縣市政府健保費欠款獲解決後，前行政院衛生署及內政部躍升為健保欠款大戶，累計欠費逾新臺幣(下同)70 億元且未付利息，中央健康保險局不排除祭出「移送行政執行」或「停止受託代辦」，究實情如何？認有深入解之必要乙案，經本院函請前行政院衛生署(下稱前衛生署，於民國 102 年 7 月 23 日改制成立為衛生福利部，下稱衛福部)、前中央健康保險局(下稱前健保局，改制為中央健康保險署)及內政部說明本案相關內容，並提供相關卷證資料，嗣約詢前衛生署副署長、前國民健康局(下稱前國健局，改制為國民健康署，下稱國健署)局長、前疾病管制局(下稱前疾管局，改制為疾病管制署，下稱疾管署)局長、前健保局局長、前內政部兒童局(兒童及少年福利業務移撥至衛福部社會及家庭署，下稱社家署)主任秘書暨相關主管及承辦人員，釐清案情疑點，業調查竣事，茲臚陳調查意見如后：

- 一、前衛生署國健局未能隨人口老化及政府財務等因素妥善管控預防保健經費並積極開拓財源，致截至 101 年度止積欠前健保局 24.89 億元，殊有不當：

(一)據前衛生署函復說明，全民健康保險法修正案於民國(下同)102年1月1日生效，刪除原第32條條文。依據修正前之全民健康保險法第32條規定：「本保險為維護保險對象之健康及促進原住民地區暨山地離島地區之醫療服務，主管機關應訂定預防保健服務項目與實施辦法及原住民地區暨山地離島地區醫療服務促進方案。」是以在84年至101年期間，預防保健服務係屬全民健保法明訂應給付項目。全民健康保險之設計精神與實際法令內涵，均是積極面「健康」保險，而非僅「醫療」保險，然因健保財務發生困難，行政院於94年2月18日召開「研商健保財務改革措施會議」，時任院長裁示略以：健保財務改革採以「多元微調方式」進行，同意公共衛生支出之預防保健等經費，逐年回歸公務預算編列，故預防保健業務所需經費，自95年起逐年由前國健局編列公務預算補助之。惟隨人口老化及政府財務困難等因素，其公務預算額度遂不足以完全支應。本項預防保健服務費用—兒童、成人、子宮抹片、產前、乳房篩檢及兒童牙齒塗氟等，自97年度結算至101年度止，計欠款24.89億元。

(二)復查前國健局近年由菸捐提撥全民健保安全準備，每年達230億元以上；以99至101年為例，提撥金額分別為239.7億、241.8億、238.6億元，自91年菸品健康捐開徵以來，至101年底累計已提撥全民健保安全準備金額達1,693.7億元。近來該局方考量政府財政困難，規劃未來新增之預防保健服務項目，將由菸害防制及衛生保健基金支應。然而

本項預防保健服務費用自 95 年起改由前國健局編列公務預算補助以來，結算至 101 年度止，業已積欠前健保局 24.89 億元，金額相當龐鉅，顯然不利健保資金調度，亦加重健保財務之負擔，足見 6 年多來，前國健局未能隨人口老化及政府財務等因素，提早妥善管控預防保健經費並積極開拓財源，殊有不當。

二、前衛生署疾管局未能隨愛滋病治療情形檢討管控愛滋醫療費用，致截至 102 年 7 月 18 日止積欠前健保局 17.65 億元，洵有未洽：

(一)依傳染病防治法第 44 條第 3 項規定：「第一項各款傳染病病人經主管機關施行隔離治療者，其費用由中央主管機關編列預算支應之。」嗣為因應全民健保財務危機，紓解健保財政壓力，行政院於 94 年 2 月 18 日召開「研商健保財務改革措施會議」，院長裁示略以：健保財務改革採以「多元微調方式」進行，同意公共衛生支出之法定傳染病、預防保健及教學成本等經費，逐年回歸公務預算編列。故自 95 年起逐年由前疾管局編列公務預算支應愛滋病醫療費用和部分結核病醫療費用。

(二)於 94 年間，邱永仁等 36 名立法委員主動提案，將 86 年 12 月 30 日總統令修正公布之「後天免疫缺乏症候群防治條例」第 7 條規定略以：「從事後天免疫缺乏症候群之檢驗及治療，其費用由中央健康保險局依重大傷病給付。」修改為：「其費用由中央主管機關編列預算，並得委任中央健康保險局給付之。」嗣於 94 年 2 月修法通過。爰我國愛滋病醫療及防治經費目前全數來自政府預算，雖然愛滋醫

療費用預算逐年微幅成長，但因雞尾酒療法(HAART)有效治療，使死亡率降低，累積存活人數增加，所需藥品及終身治療與長期照護等醫療費用年年增加，遠超過預算成長幅度，雖前疾管局依實際需求爭取預算，但自 97 年起仍因預算不足開始欠款。查 97~101 年度計欠款 28.68 億元，惟 102 年上半年度已撥款 10.23 億元，截止 102 年 4 月底止仍欠款 18.43 億元，截至同年 7 月 18 日止欠款計 17.65 億元。

(三)復查前疾管局自 97 年陸續擴大推動「性病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫」，推廣至今篩檢人數逐年上升，97 至 101 年篩檢人數分別為 7,878、30,325、41,633、48,856 及 54,283 人，致使 101 年性病病患全面篩檢愛滋病毒計畫經費短絀 0.02 億元。該局擬由 102 年度傳染病防治醫療業務獎補助費項下支應，截至同年 7 月 18 日止已無欠款情形。另在結核病醫療費用部分，雖然近年來結核病防治具有成效，新發生個案數逐年下降，但於 100 年度結核病醫療之公務預算相對於 99 年度被減列 1 億 5,415 萬元，預算額度不足以支應。截至 102 年 4 月底，本項尚欠款 1.63 億元，惟截至同年 7 月 18 日止已無欠款情形。

(四)據上，我國愛滋病醫療及防治經費於 94 年 2 月修法通過後，全數來自政府預算，惟疾管局未能隨愛滋病實際治療改善情形檢討管控該項經費，致截至 102 年 7 月 18 日止積欠前健保局 17.65 億元，影響健保財務，洵有未洽。

三、前內政部兒童局未能依實際需求足額編列 3 歲以下兒

童醫療補助預算，致截至 102 年 7 月 18 日止積欠前健保局 6.55 億元，亦有未妥：

- (一)為維護兒童健康權益，提供兒童適切醫療照顧，前內政部兒童局訂有兒童及少年醫療補助辦法，補助項目包含 3 歲以下兒童醫療補助及中低收入戶兒童及少年健保費補助，前者係補助 3 歲以下兒童就醫時應自付之健保門診(住院)部分負擔，後者係補助中低收入戶內未滿 18 歲兒童少年應自付之健保費。查前內政部兒童局辦理兒童及少年醫療補助 1 年約需經費 25 億，惟 98 年至 101 年獲准編列經費分別為 18 億 4 千萬、18 億 6 千萬、20 億及 20 億，爰每年結算後產生不足數，再以次年度預算撥補。本項補助迄 101 年度結算，中低收入戶兒童及少年健保費補助不足數 1.6 億元，內政部兒童局業以 102 年度預算撥補完竣；至於 3 歲以下兒童醫療補助不足數 15.7 億元，亦已撥補 9.1 億元，惟查截至 102 年 7 月 18 日止，仍有撥付不足欠款數 6.55 億元，該局將視下半年預算分配再行撥補。
- (二)基上，前內政部兒童局未能依實際需求足額編列 3 歲以下兒童醫療補助預算，致截至 102 年 7 月 18 日止仍積欠前健保局 6.55 億元，亦有未妥。

四、衛福部允應督飭所屬妥為規劃籌編預算，並確實執行還款計畫，以逐年減少健保欠款：

- (一)查截至 102 年 7 月 18 日止各政府機關積欠前健保局委託代辦及補助等經費情形，前國健局積欠預防保健服務費用 24.89 億元，前疾管局積欠愛滋病患者之醫療費用 17.65 億元，及前內政部兒童局積欠

三歲以下兒童自負費用 6.55 億元，總計高達 49.09 億元之鉅。經本院約詢上開欠款機關後續處理方案，據前國健局表示業已研擬「預防保健服務計畫(103-106年)」，並於 102 年 3 月 27 日以署授國字第 1021400186 號函報行政院，將依行政院核定結果，辦理預算編列；該計畫規劃將 97 至 102 年預防保健服務累計經費不足數平均列於 103 至 106 年度攤還；另考量政府財政困難，未來新增之預防保健服務項目財源，將規劃由菸害防制及衛生保健基金支應。

(二)次據前疾管局表示，於「愛滋防治計畫第四期五年計畫(96年-100年)」、「愛滋防治計畫第五期五年計畫(101年-105年)」及「結核病十年減半全民動員計畫第二期(100年-104年)」內，均已將所需醫療費用納入計畫編列，受限於政府財政困難，致使每年醫療費用預算編列無法足額，愛滋病醫療費用自 97 年起，結核病醫療費用則自 100 年起開始不足支應，但前疾管局仍每年將節餘款挹注於醫療費用支付前健保局，自 96 年至 101 年合計挹注愛滋醫療費用 8 億元，自 100 年至 101 年合計挹注結核病醫療費用 3.6 億元，總計挹注 11.6 億元，但仍不足。為解決欠款乙事，前疾管局除每年均以計畫所列預算，再加上截至當年之不足數向行政院主計總處爭取編足經費外，並進行以下相關節流措施：1、加強防疫措施控制疫情，減少新個案產生，避免後續醫療費用支出持續大幅成長；2、檢討防疫醫療費用支出的合理性及必要性；3、全面檢討愛滋醫療支付方案，並配合進行「人類免疫缺乏病毒傳

染防治及感染者權益保障條例」修法；4、致力於與藥商協商調降藥價、規劃學名藥(低價藥)替代；5、研擬立法設立愛滋防治基金，接受企業捐款，開闢財源，辦理相關防治工作。此外，前疾管局亦已研擬「傳染病積欠健保局醫療費用還款計畫」，除對於「性病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫」之短絀經費約計100萬元，將自該局102年度法定預算撙節還付健保局外，並規劃一年期、四年期、八年期等三個方案之還款計畫，以為爭取行政院核撥預算之依據，上開計畫刻正簽報行政院中。

(三)再據前內政部兒童局表示，業積極籌編兒童及少年醫療補助經費，102年度獲編28.6億元，103年度爭取編列30.6億元，俾避免當年度經費短絀，並撥補前年度不足數。鑑於前行政院衛生署業於102年7月23日改制成立為衛生福利部，同時所屬前中央健康保險局改制為中央健康保險署，前國民健康局改制為國民健康署，前疾病管制局改制為疾病管制署，前內政部兒童局亦將兒童及少年福利業務移撥至衛福部所屬社會及家庭署，上開欠款機關皆為衛福部所屬單位，衛福部允應統籌並督飭所屬妥為規劃籌編相關委託健保局代辦經費及補助預算，並確實執行還款計畫，以逐年減少健保欠款。

五、衛福部允應考量健保財務負擔及健全性，妥為研議評估各項欠款加計利息之必要性：

(一)依傳染病防治法與人類免疫缺乏病毒傳染防治與感染者權益保障條例第6條略以：「...從事人類免疫缺乏病毒有關之檢驗、預防及治療；其費用由中央主管機關編列預算，並得委任中央健康保險局給

付之。」法定傳染病中結核病與愛滋病治療費用支付延遲並無核計給付利息之規定。另依據前疾管局所定「人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用支付作業手冊」、「結核病公務預算支付醫療費用作業手冊」、前國健局所定「行政院衛生署國民健康局委託中央健康保險局辦理預防保健服務契約書」暨「行政院衛生署國民健康局請求協助辦理預防保健服務審查作業須知」等內容，各項代辦費用給付延遲亦均無核計給付利息之相關規定。復詢據前內政部兒童局表示：兒童及少年醫療補助費用係由前內政部兒童局按年度預算編列，並由該局於每年4月及8月預先撥付補助款予前健保局，年度終了經費如有賸餘，由前健保局繳回前內政部兒童局；經費如有短絀，則由前內政部兒童局於次年度編列預算撥補，應無欠付期間利息給付問題。

(二)再經本院詢據前健保局說明，有關前內政部兒童局、前疾管局、前國健局等機關委託健保局辦理相關醫療補助案件之經費，均以預撥方式辦理；倘部分委託機關經費撥付不足部分，俟年度結算後，以次年度預算撥付健保局。關於撥付不足之項目，前健保局於辦理結算核銷作業時，已函請委託單位積極籌措財源儘速撥付，然而委託單位遲延撥付之代辦費用，其辦理依據均未明定各該機關遲延撥付代辦費用時應支付利息，爰此，前健保局未就撥付不足之費用核計收取利息，惟未來將審慎評估收取遲延利息之可行性。

(三)末查截至102年7月18日止，前國健局積欠健保局之預防保健服務費用24.89億元，前疾管局積欠

健保局之愛滋病患者醫療費用 17.65 億元，及前內政部兒童局積欠健保局之三歲以下兒童自負費用 6.55 億元，總計高達 49.09 億元之鉅，倘據前健保局比照 102 年 1 月 1 日修正施行前之全民健康保險法第 30 條第 5 項規定各級政府欠費計息，以郵政儲金一年期定期存款利率計算利息(98 年：1.39%，99 年：0.83%，100 年：1.08%，101 年：1.37%，102 年：1.37%)，估算計有 0.36 億元之利息，顯已嚴重影響健保資金調度及財務健全性，徒增健保財政壓力，因此，衛福部允應對此詳加考量，妥為研議評估各項欠款加計核算利息之必要性。

調查委員：程仁宏

楊美鈴

劉玉山