

馬英九騎虎難下，二代（健保） 受難當祭品！

●涂醒哲／立法委員

壹、前言

2010年3月17日，在衛生署長楊志良去留威脅下，立法院快速地通過健保費5.17%（增加14%）的調漲案。相較於前署長李明亮在2002年將健保費率從4.25%調升至4.55%（增加7%），在社會上引起非常大的反彈，之後李明亮下台，由繼任的署長涂醒哲承受國民黨的無情抨擊。然而今年3月健保費率的調漲，民進黨及人民並未和當年國民黨一樣對調漲案展開國會及街頭抗爭，原因在於馬英九宣示要進行健保改革，也就是推動所謂的「二代健保」，此讓人民對二代健保充滿期待，減少人民對費率調漲案的質疑，看到目前二代健保案，又回到一代健保，真的又有受騙的感覺。

貳、一代健保發生了什麼問題？

1995年匆匆上路的一代健保，當時的張博雅署長曾以「在腐爛的根基上蓋大樓」稱之，由於匆忙上路，精算制度在政客的喊價下受到扭曲，只實施一個月的轉診制度也瞬間戛然而止，但在醫藥界的犧牲忍受承擔下，健保雖然像嬰兒般學步上路，卻也漸入佳境，滿意度從原來的20%增加到70%以上，締造了台灣繼經濟奇蹟之後的「健保奇蹟」，也解決了長久以來中下階層民眾「因病而窮、因窮而死」的困境，更讓台灣的健保制度聞名於世。

雖然台灣的健保制度獲得國外的欽羨，但國內各界卻持續對健保制度的實施提出不同程度的批評，舉凡：收費不公平、一國多制的健保費補助、第三者付費引起的醫療浪費、醫病關係的不如以往、醫療生態的破壞（內外婦兒四大科找無醫師）、轉診制度的遲滯不前，甚至到醫療品質的下降，都使得有識之士覺得應該儘速立法推動「二代健保」，以讓收費更公平，醫療品質更提升，醫療生態更改善。

參、二代健保草案的誕生

在此背景下，2001年4月政府便開始展開了二代健保的研議，當時行政院集合各界意見，在「促進醫界盡責並提升醫療品質」、「規劃權責相符之財務收支制度」、「建構社會參健保政策之機制」、「研議永續經營之健保治理體制」之四大方向前提下，於2006年完成了二代健保草案，經過行政院會通過，並送至立法院審議，但其中仍有許多細節需待向人民作說明及在立法院審議討論，但在當時國民黨立委反對下，二代健保草案在立法院並未有太多的討論。

但2008年總統大選時，馬英九忽又以健保改革者自居，並信誓旦旦地承諾說要推動二代健保，然馬上台後，因一再發生國民黨立委賄選被法院判決無效案件，致需不斷地補選，以致延遲了二代健保的改革，被衛生署長楊志良譏諷馬政府為「頻繁選舉，禍國殃民」。之後在楊志良以去留相逼下，二代健保草案匆忙的於2010年第五會期送至立法院審議，並在黨鞭林益世的「監軍」下，國民黨立委仍不顧有多達二十六條的爭議條文，及民進黨主張二代健保應繼續留在委員會仔細審查的主張，而仍一意孤行地將二代健保匆匆忙忙「出委員會」，並交付大會協商。

肆、健保問題如何解決？二代健保可以解決健保困境？

大家所期待的二代健保改革，是要改革什麼？我認為主要應解決三項問題：1.如何收取保費才公平？2.收多少保費才能提供給人民足夠的健康照護及醫療？3.如何將收取的保費用在正確及有效率的地方，而讓人民更健康，並提升生活品質？這當中，人民最關心的是「如何收錢才公平」？其次是要收多少錢？衛生署及健保局實應參考世界先進國家的經驗，在人均年收入達到一萬五千美金時，健康支出究竟應占GDP多少比率？再來就是政府也應規劃以較少的經費支出而達到較佳的醫療照護成果？最後，也是最重要的，則應思考如何將錢用在刀口上，以提升醫療品質，讓人民更健康。

伍、二代健保應納入預防醫學

長久以來，國內健保花費多用在照顧「疾病」而非促進健康，因此，健保常被譏為是「疾病」保險，而非「健康」保險。然這樣的花費內容，顯然不符全民健保的精神？因為健保的目的是在讓國人更健康，而非讓國人多生病，然後再藉由健保的資源將其治好。

對此，我主張二代健保應引進「預防醫學」，這應該是一代與二代最大不同的地方。因為隨著台灣醫學進步，老人人口愈來愈多。而老年人的住院花費平均是一般人的七倍，門診花費是一般人的四倍，將是未來健保財務的最大挑戰。故，若要讓健保財務健全，不要倒閉，便應從預防醫學著手，讓人民健康，醫療支出自然減少。因此，我特別提出「預防醫學條款」，可惜的是，立委因不了解我所主張的預防可以減少健保支

出，而衛生署也未能堅持，致使預防醫學條文未能入法，而讓台灣錯失了引領世界的契機，對此我深感遺憾。縱使如此，對於二代健保提升品質的部分，包括：實施論人計酬制、家庭醫師品質責任制（PQRS）、根本解決藥價黑洞的藥價支出目標制等，我均有提出，並均已放入這次修法的內容中。

陸、為何馬政府對收費公平騎虎難下？

二代健保之所以會產生今天的困境，最主要原因在於「收費公平性」。原本各界均認為二代健保收費計課基礎所採用的「家戶總所得」，能讓收費更公平合理，且合乎正義，是正確的方向，亦即將原本一代健保的以「勞務及工作所得」為費基，改成以「家庭總收入」為費基，以反映家戶真正的收入，這是公平的制度，衛生署原先所送的版本亦是符合此精神。但在朝野協商後要表決前，卻一夕翻盤，問題就出在國民黨內的矛盾。因為國民黨立委知道二代健保的精神應是讓窮人少繳，因此費基一定要提高，富人一定要多繳。但國民黨高層卻不願對富人多收保費，而原版本的上限規定及不敢對土地及股票等資本利得計課保費，目的也是在保護富人，也符合國民黨高層的立場。面對國民黨立委及其高層的嚴重矛盾，夾在中間的衛生署「裡外不是人」，於是，只能將保費的增加動到一般民眾身上，包括針對無所得者設定下限，結果卻造成所得愈少者，扣除其日常生活開支後，其實質負擔壓力卻愈大，明顯是「劫貧濟富」；更離譜的是，衛生署為解釋最低保費時，竟以基本工資一萬七千二百八十元來作為這些無所得者保費的計課標準，外界稱為「虛擬所得」，造成「有所得者，當成無所得，無所得者，當作有所得」，以致全國譁然，而衛生署又無法詳細說明，只能屈服於馬吳照顧有錢人的政策，二代健保也正式宣告崩盤，又退回到以一代健保六類十四目為基礎的「國民黨新二代健保版」（其實是一代版，外界也有人譏為0.5代版）。

柒、只見選票與鈔票角力，不見制度長遠永續發展

縱觀馬政府從二代健保退回到以一代健保為基礎的國民黨版的過程，吾人發現最主要的根源在於國民黨始終擔心富人反彈，不願向富人加收保費，不願將富人的資本利得放入保費的計課基礎，但又想博得照顧弱勢者的美名，所以才假惺惺的以「補充保費」的方式來抵消外界對馬政府負面的觀感，「平衡」外界抨擊健保「一代不如一代」的批評。但改成以增加補充保險費的方式來加收保費，卻引來外界更大的質疑聲浪。第一，補充保險費2%的費率是如何算出？就算是依2%來計課，則原本一代健保，勞方負擔是30%，資方負擔60%，政府負擔10%；現改成補充保險費方式後，勞方及資方各負擔50%（勞方從30%增至50%，資方則從60%減至50%），政府負擔卻是0%，資方為節省其保費負擔，更可能將勞方的薪水多數改成「獎金」的方式，最後受害的還是勞工，所以國民黨的版本明顯是「政府大贏，資方小贏，勞方大輸」的制度，嚴重違背原本二代健

保「富人多負擔，窮人少負擔」的「互助」精神。

這個以增加補充保險費為基礎的一國兩制四不像的健保「創新」制度，因處處充滿矛盾，也不符公平正義。這次二代健保版本退回到國民黨版，明顯就是馬吳「霸凌」了楊志良，而楊署長輕易棄守，不敢堅持家戶所得及資本利得，也對不起參與研議的專家學者及支持他的社會團體。只能說，二代健保真是愈改愈回頭，也證明馬政府的「改革謊言戳破，健保走回頭路」。

捌、結語

最後，吾人要說的是，新版本的補充保險費雖然是較一代健保的費基擴大一些，但它仍是屬於「勞務工作」的一部分，然真正區分富人、窮人及無所得者的資本利得，馬政府不願、不敢，也不想對其計課，這才是真正問題所在。因此，從這次二代健保修法審議的過程，我們看到了馬政府長久以來一貫的「好事攬自身，壞事推下屬」的作為，每逢選舉，馬政府開盡支票，說盡好話，但本質未變，實際照顧的仍是富人階級，要馬政府實現「劫富濟貧、照顧弱勢」的政策，無疑是緣木求魚！

面對馬政府顛預、無能及善於欺騙的政策施為及操作手法，民進黨對二代健保收入面的主張，仍始終認為：1.堅持家戶總所得制不變，達到量能負擔，照顧弱勢，及永續經營的目的；2.反對加重受薪階級負擔，主張資本利得者應共同負擔；3.在費基擴大基礎上，費率應更合理，政府亦不應規避其應擔負之責任。我則更進一步提出以最低所得每月一萬七千二百八十元作為免扣健保費的額度，以合理減輕年輕單身者的過多負擔。

值此國民黨不顧民意，仍執意要強行通過「國民黨版」二代健保之際，民進黨有責任戳破馬政府所編織的謊言，並掀開馬欺世盜名的虛假面具，讓人民了解國民黨版只是馬政府為拖過2012大選的一時權宜詐欺之計。希望全民能支持一個願意和弱勢站在一起的民主進步黨。

P.S：二代健保的修法是項龐大複雜的工程，若要更詳盡地知道我的主張，可上網至我的部落格「民主·健康·正義—立法委員涂醒哲的網誌」<<http://blog.udn.com/DrTuforCongress>>。◆



圖、一代與國民黨新二代健保