

政策規劃、公私夥伴及危機管理

－社會司司長任內紀事略要 92.3.24~93.7.5

邱汝娜

前言

民國（以下同）92年3月24日日本人奉命擔任社會司司長一職。之前，曾任職於民間兒童福利機構、身心障礙福利機構、臺灣省社會處、地方政府社會局，再跨足至原住民福利領域，從事社會福利工作已逾30載。任職社會司司長一職雖僅1年4個月，卻是筆者多年投入社會福利的歲月中，一段相當重要且有意義的工作經歷。社會司主責全國社會福利政策之規劃與推動，因此，本紀要採以政策規劃、公私夥伴及危機管理三方面做一簡單之記錄。

一、政策規劃方面

(一)修訂社會福利政策綱領，因應時代變遷

社會福利政策綱領是推動社會福利的原則與方向。綜觀我國社會福利政策，自民國54年訂定「民生主義現階段社會政策」後，就以民國83年所訂的「社會福利政策綱領」為依循。經過十年，隨著政治經濟與社會的變遷帶來新的社會問題與社會價值觀，政策綱領確有需要作調整，這

也是91年全國社會福利會議的重要決議，在行政院社會福利推動委員會的指導下成立專案小組研修，由本部顧問林萬億教授帶領專家團隊召開多次會議，新的「社會福利政策綱領」終在93年2月13日奉行政院核定函頒。

此新的社會福利政策綱領，其原則有九大項：人民福祉優先、包容弱勢國民、支持多元家庭、建構健全制度、投資積極福利、中央地方分權、公私夥伴關係、落實在地服務、整合服務資源等；其內涵則為：社會保險與津貼、社會救助、福利服務、就業安全、社會住宅與社區營造、健康與醫療照護等六大項並明訂其執行要項，做為政策規劃與推動之指引方針。

(二)訂定婦女政策綱領，推動兩性平等參與 共治共決

在過去50年間，女性權益的保障和女性地位的顯著提升，是我國值得驕傲的成就之一，但長期以來，女性仍扮演承擔人口孕育和家庭照顧的責任，不平等的現象甚普遍。在行政院婦女權益推動委員會委員們的指導與參與下，以「平等參與及共治共決」為主軸的「婦女政策綱領」，於

93年1月9日行政院婦女權益促進委員會第18次委員會議中通過。

本綱領主要內涵分為六大項，即「婦女政治參與」、「婦女勞動與經濟」、「婦女福利與脫貧」、「婦女教育與文化」、「婦女健康與醫療」及「婦女人身安全」等，對我婦女各方面的發展擘構方向及願景。

(三)訂定社區營造條例，賦予社區自治法源

臺灣民主社會自解嚴後有長足的進步，社區意識也逐漸抬頭，民眾對社區發展的概念較勝已往。回顧過去政府對社區工作的推動，僅有民國57年由內政部頒行之「社區發展工作綱要」，法律位階較低，或僅是推動有關社區發展的相關計畫。因此，在社區共同體意識及公民社會之理想雛型逐漸建立的階段，實有必要建立民眾參與營造家園的法制基礎，以作為政府及民間推展社區營造工作的規範。

「社區總體營造條例」原由行政院文建會草擬，後奉行政院指示由內政部研擬，在行政院陳其南政務委員的指導及專家學者的多次座談，以賦予社區自主權力為主軸的「社區營造條例」(草案)，終於93年2月送立法院審議。

本草案的立法目的有四，即保障社區居民對社區公共事務之參與、落實社區民主自治的精神、建立公民社會價值觀及營造健全之公民社會、強化各級政府施政之民意基礎。主要條文重點則包含1.社區營造業務計畫之推動、規劃原則。2.社區營造協定之分類及範圍之限制。3.處理社區營造協定之提案、審查程序及審議通過後之處理方式等。本條例主要精神乃在於強化以地方社區為主體之政府施政，尊重地

方的創意、多樣性與獨特性，承認居民對於社區營造事務之提案發動權，充分反應地方居民意見，發揮社區社會之主動性與潛力。

(四)成立「長期照顧制度規劃小組」—整合跨領域照顧資源

由於人口結構的快速高齡化，導致照顧服務的多元需求，各部會因此提出多種照顧方案，包括「加強老人安養服務方案」(91—93年)、「建構長期照護體系先導計畫」(89—92年)、「照顧服務福利及產業發展方案」(91—96年)及「新世紀健康照護計畫」(90—93年)等以為因應。惟上述方案間，或有重疊或有缺口，亟需建立長期照顧的整合政策。

經社會司提案，於93年4月27日行政院社會福利推動委員會第7次會議中，通過成立「行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組」，由行政院政務委員擔任召集人，以發揮跨部會行政整合之功效，就我國長期照顧制度具體內容詳加規劃。規劃目標有三：1.整合各項照顧服務資源。2.建立可長可久、永續發展的長期照顧制度。3.規劃長期照顧財務處理制度。本案預定於95年底前完成規劃任務。

(五)訂定家庭政策，健全家庭功能

由於社會的變遷，家庭受到的影響至為深遠，與家庭有關的社會問題也因而層出不窮。91年全國社會福利會議決議由內政部擬定我國現階段家庭政策。

本案經由專家學者及相關部會與地方政府多次研討定案，並提於93年10月18日行政院社會福利推動委員會第8次會議通過。家庭政策的主要目標有五：1.保障

家庭經濟安全；2.增進性別平等；3.支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任；4.預防並協助家庭解決家庭成員的問題；5.促進社會包容。其基本原則為：1.肯定家庭的重要性。2.尊重多元家庭價值。3.充權家內與家庭間的弱勢者。4.公平照顧家庭成員的福祉，並兼顧差別正義的原則。5.平衡家庭照顧與就業。6.促進家庭的整合。

(六)因應時代變遷，修訂相關福利法令

除上述研訂的福利政策外，對既定的一些法規亦因時空的變化與民眾的需求而予以修訂。這期間修訂的法規包括社會救助法、特殊境遇婦女條例、老人福利法及身心障礙者保護法等。其中社會救助法的修正已於93年12月24日經立法院三讀通過。該法修正重點係使部分外籍通婚家庭、特殊境遇單親家庭、失業家庭、老人家庭及原住民族等約1萬8千名弱勢民眾納入政府之救助體系接受照顧。

二、強化公私夥伴方面

(一)補助社工人力，扶植社會福利團體

社會福利的推動有賴政府與民間的共同合作，並建立互信的夥伴關係。因此，社會司有許多福利服務方案是透過獎補助方式鼓勵民間團體辦理。然在多次與民間團體接觸過程中，常聽見其面臨人力不足問題，再加上經濟不景氣，勸募情形不如以往，實有必要加以扶植。

為此，內政部自93年度起新增補助社福團體專業人事費及辦公室設備費，藉以培養地方性的社會福利團體辦理社區照顧服務。

(二)首辦全國社會福利博覽會，整合與宣導

福利資源

社會福利在政府與民間的合作推動下，呈現多元與多面向的發展，不僅誇領域、誇族群，民間機構與組織更是蓬勃，服務方案也多有創新；為增加民眾對多元福利服務資訊的認識與運用，特別規劃「二〇〇四全國社會福利博覽會」，並採分區辦理。博覽會委由臺灣社會工作專業人員協會企劃辦理，內容整合中央各相關部會與地方、政府與163個民間團體之資源，分別於2月7日-9日在高雄市工商展覽中心、2月14日-16日在彰化縣立體育館、2月21日-23日在臺北縣板橋火車站地下一樓舉行，以「社會齊步走·福利向前行」為主軸，將政府推動的社會福利三大重點「經濟安全」、「健康照護」、「福利服務」等以淺顯易懂的方式展現，協助民眾瞭解社會福利的類別、措施及如何運用，也藉此說明政府辦理社會福利的成果，未來規劃之藍圖與願景。本次博覽會總計約有8萬5千人次參加。

三、危機處理方面

建構防疫居家服務，因應SARS風暴

92年2月起，21世紀的新興傳染病SARS（嚴重急性呼吸道症候群）侵襲臺灣，造成84人死亡，疫情發展期間雖僅4個月，對醫療、經濟、社會、民眾心理等各層面，均造成莫大之恐慌，立法院於92年5月2日公布「嚴重急性呼吸道症候群防制及紓困暫行條例」，並溯自92年3月1日開始施行，確立緊急應變必要之法源依據，同時行政院於92年4月28日成立嚴重急性呼吸道症候群防制及紓困委員

會，以跨部會合作方式因應。由於 SARS 的預防與治療首重隔離，因此，有感染之虞者進行居家隔離，而居家隔離的監管與服務乃交由內政部負責，其中居家服務部分由社會司主責，對居家隔離者提供生活照顧、經濟維持、教育諮詢等三大類服務，內容包括電話關懷與諮詢、居家照顧及機構臨托、弱勢群體之輔導及服務、急難救助金、隔離及死亡慰問金之發放等；另同步進行社區防疫教育及宣導工作，以穩定並滿足民眾心理、生活及經濟需求資源。

抗疫期間，針對 SARS 高危險群的老人安養護機構及具流動習性的遊民，內政部社會司特別建立嚴密的監督系統，訂定「各社會福利機構預防 SARS 病例通報及居家隔離措施流程圖」、「社會福利機構預防嚴重急性呼吸道症候群(SARS)每日例行注意事項」、「各社會福利機構 SARS 疫情災害緊急通報表」、「各社會福利機構每日體溫通報表」等；另對遊民提供集中隔離場所，並於遊民聚集處提供量體溫、發口罩、便當、提供沐浴等多項服務。宣導部分，組成「行政院社區健康防疫志願軍」，派遣至各地鄉鎮市進行宣導教育工作，協助建立社區防疫體系。整個防疫期間，社會司提供關懷您專線，提供民眾諮詢或轉介服務。

此次疫情的處理經驗，建立了理性的危機處理模式，為集結與為整理本次的抗 SARS 經驗，特別委託臺灣社會工作專業協會於 92 年 10 月 25 日辦理「SARS 與社會工作經驗傳承研討會」，並將相關資料登載於本季刊之第 104 期。

結語

本人在社會司任職期間雖短，在政策規劃、結合公私夥伴及因應 SARS 事件上均亦步亦趨、如履薄冰。這期間特別感謝長官們的支持、地方政府、民間團體與專家學者們的指導，及社會司所有同仁的努力，讓業務得以不斷地進展，個人也從中成長甚多。隨著社會的快速變遷及福利公民權的追求，相信社會福利的工作永不止息且更趨重要。

(本文作者為行政院一組組長)