

正視衛生與福利的統獨之爭

蔡宏昭

壹、衛生與福利的統獨之爭 無可避免

現代福利國家所追求的理想目標，就是生活素質 (Quality of Life) 的提昇。生活素質所涵蓋的層面很廣，必須由不同的行政機構分別推動。可是，衛生和福利是否應該合併或分立，是個頗值得探討的問題。理論上，衛生是福利政策的一環，應納入福利體系中；實務上，衛生與福利息息相關，兩者若能密切配合，不僅可以避免業務的重複與資源的浪費，更可促進行政效率，提昇服務品質。基於這種考量，在「行政院組織法修正草案」中，才有設置「衛生福利部」的提案。

目前，行政院衛生署正着手規劃升格的工作，不過工作的重點似乎侷限在「全國醫療網」的建立及「健康保險制度」的規劃，對於其他福利業務則鮮少觸及；對於社政單位亦未進行溝通。由目前的跡象看來，衛生署對於衛生與福利的統合及衛生福利部的功能尚缺乏正確的認識和積極的態度。難怪有人擔心，未來的衛生福利部可能只是衛生體系下的次級福利。

今(七十七)年十一月十七日，國立臺灣大學

在慶祝建校六十周年所舉辦的「提昇社會福利體系，確保社會安定研討會」中，邀請百位專家學者就成立「社會福利部」等問題進行研討。會中除發表論文外，還一致通過成立「社會福利部促進委員會」，以實際行動(甚至有位與會人士說以自力救濟的方式)爭取社會福利部的設置。在一片支持社會福利部的聲浪中，卻對衛生醫療的本質與體系沒作深入分析；也沒人對社會福利部的組織與功能提出具體提案。在沒明問題的癥結之前，竟然激烈反對衛生福利部，支持社會福利部，實在過於感性。

由此看來，衛生醫學界與社會福利界對衛生福利部的認同存有極大差異，而且已逐漸形成意識流的統獨之爭。將來，如果雙方短兵相接，加上大眾傳播界的推波助瀾，可能會引發一場不小的論戰。其實，這場論戰越早越好，越大越好，因為真理越辯越明，越明越容易實行。大家有話就應該早說，不要等到定了案，再來說風涼話。因此，希望大家能夠針對衛生與福利的統獨問題，進行理性之爭；也希望民意代表和決策單位能夠耐心聽取各方的意見，細心分析之後，再作最明智的決擇。

貳、衛生與福利的統合利多 於弊

關於社會福利部應獨立的理由，由這次「提昇社會福利體系，確保社會安全研討會」所提出之「如何強化社會福利行政組織」及「行政院擬設衛生福利部立案決策之探討」兩篇論文中，可歸納成下列四項：

第一：憲法明訂社會福利與衛生保健分立，衛生福利不能涵蓋社會福利，所以必須個別設部。

第二：社會福利扮演社會安全的功能；衛生保健是在保障個人的疾病威脅，本質上，兩者不適合併。

第三：社會福利科層組織過度膨脹，會造成福利資源的浪費與福利品質的降低，所以應單獨設部。

第四：衛生與福利合併難以發揮行政效率，虛設人員、浪費經費，而國民卻難以獲得實益。

對於上述四項理由，筆者認為，主觀成分太強，有待商榷。

第一、難道憲法中不同條文的規定，就是不同的領域，需要成立不同的部嗎？若此，則根據憲法第一五六條規定，就應該成立社會保險部；根據第一百五六條規定，就應該設置福利服務部。那麼，行政院不就成了大雜院了嗎？再說，社會福利應可涵蓋衛生福利，為什麼社會福利部地把衛生福利排除呢？

第二、衛生保健制度除了保障個人健康之外，也可以提昇勞力品質、加速經濟成長、促進所得重分配，同樣扮演社會安全的角色，怎能說不同於社會福利的功能呢？

第三、在未充分了解衛生福利部的組織、人力與經費之前，如何認定會「過度膨脹」呢？如果純以「一加一等於二」的概念去反對衛生福利部，就太過主觀了。此外，組織膨脹的結果，是否會傾向於一致性的福利，忽視獨特性的福利，也是頗值懷疑的。

第四、影響行政效率的因素很多，不能以合併與否，作為評估的指標。難道社會福利單獨設部就可以提昇行政效率了嗎？

相反地，筆者認為，衛生與福利的統合至少可以發揮下列幾種功能。

第一、可以建立衛生與福利統合的理念——從我國社政演進的過程看來，社會福利與衛生醫療雖會並存於內政部，卻未曾有過真正的合作關係。一般人對於衛生與福利的統合毫無概念，決策單位甚至認為兩者毫無關連。衛生與福利合併設部，一方面可以建立真正統合的體制，另一方面，可以培養國民建立衛生與福利統合的理念，使我國更接近福利國家的境界。

第二、可以發揮更大的行政功能——設部的目的不在現有組織的擴大，而在提昇現有體制未能發揮的功能。在目前醫政與社政分家的情況下，衛生與福利的統合就無法達成，所以必須設置一個統合的機構，提昇行政功能的層次。如果單純地將衛生

署升格為衛生部，把社會司升格為社會福利部，卻不去考量衛生與福利的功能問題，就失去了設部的意義，只要把現行體制擴大編制，增加經費與人力，依然可以達到獨立設部的效果。

第三、可以促進福利資源的有效配置——福利資源的運用必須以總體的方法加以配置，以免造成重複和浪費。目前，我國的社會福利支出分屬許多行政機構，有些福利支出根本不為人所知；有些人則同時享受多種福利照顧；有些地方政府則假藉福利之名行非福利之實。這些缺失都是由於福利範圍沒有確立所致，而福利範圍不能確定的主因，就是沒有一個統一的行政機構。因此，衛生與福利的統合，可以確實掌握福利成本，便於評估效益，有助於福利資源的有效運用。

第四、可以有利全民健康保險制度的實施——全民健康保險制度涉及衛生醫療與社會福利的層面。例如，殘障者重建復健、低收入者的健康保障制度及老人保健服務制度，都需要社政單位的配合，也需要其他社會保險制度的配合。為使全民健康保險制度順利實施，必須成立「中央社會保險局」，統合衛生、福利與保險，加以規劃、運作與管理。不管中央社會保險局隸屬於衛生部或社會福利部，都會有所偏倚，有礙全民保險制度的推動。因此，衛生與福利必須統合為部，才能有效實施全民保險制度。

叁、社會福利的定義與範圍

有待界定

由於各國的社會福利制度均有不同的定義與範圍，甚至同一國家在不同的時代亦有不同的詮釋。最早期的社會福利理念，是基於貧窮無以自立者的生活保障，所以福利範圍只對貧窮者提供現金、食物、住宅、醫療、教育等補助。一九四二年，英國的貝弗里奇 (William Beveridge) 在「社會保險及相關服務」(Social Insurance and Allied Service) 報告中指出，社會福利是在解決匱乏、疾病、無知、污穢及失業等五大問題，也就是要對全體國民提供所得、健康、教育、衛生及就業的五大保障。這就是社會安全 (Social Security) 的理念。第二次世界大戰之後，歐美福利國家就是根據這個理念，充實福利措施，提昇福利水準。北歐福利國家甚至標榜，福利的最終目標是在追求生活素質的提昇；福利的範圍除了社會安全項目之外，還包括經濟生活、家庭與社區生活、休閒生活、環境保護與社會參與等等。由此看來，社會福利的內涵是隨着經社條件的變化，由社會救助擴大到社會安全，最後，再邁向生活素質的境界。

在了解外國社會福利制度的演變，掌握我國經濟社會的現況之後，相信就可以為我國社會福利的定義和範圍定位。我國再也不能是一個以社會救助為主的福利體制，但是，也尚未能進入追求生活素質的福利體制。當前，我國的社會福利體制應該以社會安全為基礎，逐步擴充福利項目，不斷提昇福利水準。

在社會安全的五大保障中，教育的保障已由教

育部負責，就業的保障將由勞動部負責，所以我國社會福利的範圍應限於所得、健康和衛生三大保障及福利服務，而具體措施則應包括社會保險（含健康、勞災、失業及年金等保險制度）、社會救助（含低收入者的現金、食物、住宅、醫療與收容等）、福利服務（含兒童、青少年、婦女、老人、殘障者等福利服務及社區活動）及衛生保健（含疾病治療、傳染病預防、公共衛生、食品衛生、家庭計畫等）四大項目。

目前，我國的社會福利體系包括社會保險、社會救助福利服務、衛生保健、國民住宅、社會教育、職業訓練與就業輔導及社區發展等七大項。每項的內容均涵蓋多種層面，涉及多種單位。例如，社區發展項目中，公共工程屬於營建署、生產建設屬於經濟部、精神倫理屬於文教單位，社區活動則屬於社政單位。採取廣義解釋的結果，使我國社會福利的範圍呈現雜亂紛歧的現象。因此，有必要以狹義的原則，早日為我國的社會福利制度定位。

為了貫徹我國當前社會福利的精神，避免衛生與福利的統獨之爭，實有必要成立「社會安全部」，取代「衛生福利部」、「社會福利部」或「衛生部」。社會安全部將名正言順的涵蓋衛生與福利的領域，統籌規劃、運作與管理社會安全制度，並為全民福利水準的提昇負責。

肆、社會安全的結構必須規畫

如果大家對於社會安全部的理念獲得共識，進

一步必將關心，社會安全部要由那個機構來規劃？應該成立那些單位？必須由那些人來領導？

關於第一個問題，筆者認為，不應該由衛生署或社會司單獨規畫，而應聯合醫政單位（如衛生署、省衛生處）、社政單位（如社會司、省社會處）、社會保險單位（如勞委會、勞保局、銓敘部、中央信託局）及專家學者、民意代表等組成「社會安全部規畫小組」加以規劃。社會安全部成立後，這個小組即可解散。

關於第二個問題，社會安全部必須涵蓋衛生保健、社會福利與社會保險三個層面。在衛生保健方面，應該設置醫政司、藥政司、公衛司（下設防疫處、保健處及食品衛生處等）及國立醫療機構與公共衛生研究所。在社會福利方面，應該設置兒童及青少年福利司、婦女福利司、老人福利司、殘障福利司、社會救助司、社區活動司（業務較少的司可以合併設置）及國立養護、訓練及其他福利機構。在社會保險方面，應該設置中央社會保險局，下設公保處（含私立學校教職員保險處）、勞保處、國保處（國民保險）、老保處（老人保健服務）、研考處及社會保險制度協調處。此外，社會安全部必須設置「衛生福利協議委員會」，由部長、次長、司長、局長、處長組成，協調衛生與福利的配合事宜。

關於第三個問題，有人擔心，社會安全部長若由衛生保健專家出任，會不諳福利實務，若由社會福利專家擔任，則缺乏衛生新知。其實，部長係政務官，負責對內、對外的協調工作，真正需要專業

知識者為次長、司長及處長。社會安全部應該設置三位次長，分別由衛生保健、社會福利及社會保險的專家擔任。其他司長及處長的組成比率，也大致三者均等，不致有衛生大福利小的現象。這種領導階層的結構，不僅可以使各種業務均衡發展，也容易達成協議，共謀福利水準的提昇。

因此，規畫社會安全部的技術問題並不困難。最為困難的仍屬理念的共識。如果有關單位不肯放棄本位主義，不願進行溝通，不予合作支援，任何新部的設置都將窒礙難行。為了克服這個困難，筆者建議，由政府引導國人進行衛生與福利的統獨之爭，讓行政、學術及民意各界從不同的角度來探討這個問題。爭論的結果，如果衛生與福利的統合是利多於弊，就應該成立一個統合的中央機構，發揮統合的功能，那麼，不管這個部的名稱如何命名，就不甚重要了。如果衛生與福利分開是利多於弊，而要分設社會福利部與衛生保健部，那麼，就要清楚地界定，我國的社會福利範圍並不涵蓋衛生保健。如果不能這樣界定，可能必須命名為「社會保險、福利服務及社會救助部」了。

綜觀社會福利制度的國際趨勢與國內動態，筆者深深以為，現階段我國的社會福利制度，應以社會安全制度為基礎，而且必須涵蓋衛生與福利的領域，並由社會安全部負責推動。社會安全部的成立乃為政府當前要務，希望大家一起來參與討論，共同規劃，使社會安全部得以順利成立，使我國的福利水準得以早日提昇。

〔本文作者為行政院經建會研究員〕