

衛生福利部「社會及家庭署」之 成立歷程—從民間倡導觀點

吳玉琴

壹、緣起

行政院組織法業於 99 年 2 月 3 日修正公布，並定自 101 年 1 月 1 日開始施行，其第三條第十一款規定行政院設「衛生福利部」，職掌包括健康政策及服務、全民健康保險、疾病防治、藥物食品、社會福利政策及服務、社會救助、社會保險、保護扶助等（衛生署、內政部，101 年）。雖衛生與福利合為一部的政策已確定，其名稱已由「衛生及社會安全部」改為「衛生福利部」，但社會福利團體仍有意見，為何不是「衛生及福利部」呢？應該讓福利與衛生是均衡、平等的！

組織法既已通過，新的衛生福利部組織法的內涵就成了社會福利團體關心的重點，社會福利團體在這一波衛生福利部組織法制定中，在立法院及總統府展開一連串的攻防過程，以民間社會福利團體的觀點，紀錄這多年來的倡導經驗；也就剛整併的衛生福利部出現的問題及現象做分析，並提出建言，期許在組織改造後，社

會福利能展開新的契機。

貳、衛生福利部組織架構前期討論的歷程：(90 年－98 年)

有關衛生福利部組織架構的討論早在 90 年左右，就交由衛生署及內政部共同擔任規劃的主辦機關，並由衛生署擔任幕僚事務。而 91 年起衛生署及內政部共同召開「衛生及社會安全部」工作小組會議，當時提出的組織架構內容如下：(衛生署、內政部，91 年)

一、內部一級單位 14 個

健康資源司、長期照護司、社會服務司、社會保險司、綜合企劃司、國際合作處、資訊處、秘書處、會計處、人事處、政風處、訴願審議委員會、法規委員會、家庭暴力及性侵害防治委員會。

二、所屬一級機關 10 個

中央健康保險局、疾病管制局、藥物

食品管理局、保健及婦幼局、醫療及福利機構管理局、中醫藥委員會、國民年金局（暫列）、全民健康保險監理委員會、全民健康保險爭議審議委員會、國民年金保險監理委員會。

對此架構社福團體強烈不滿，民間社福團體透過 91 年 9 月 25 日陳水扁總統約見國策顧問劉俠女士及社福團體代表時，表達對於「衛生及社會安全部」組織架構的建議：

一、社會保險與社會救助業務整併為「社會保險與救助司」（或稱經濟安全司）。

二、老人福利與身心障礙者福利業務整併之名稱改為「老人與身心障礙司」。

三、兒童、少年之福利政策規劃應由「司」來負責。

四、建議「司」維持在七至八個左右。

五、不宜另設醫療及福利機構管理局。

經過陳水扁總統裁示衛生及社政業務單位衡平原則，並由內政部召集衛生署、研考會及社福團體代表再次溝通說明。

93 年 11 月行政院函頒「行政院所屬各機關組織調整作業原則」相關規定，行政院衛生署及內政部進行「衛生及社會安全部」之內部組織架構規劃，由衛生署王副署長秀紅及內政部林次長中森共同擔任召集人，並於 94 年 3 月完成規劃初稿報告，送行政院組改會審議。「衛生及社會安全部」組織架構內容如下：（衛生署、內政部，94 年）

一、8 個「司」

- （一）社會保險及救助司（8 科）
- （二）醫事及福利資源司（8 科）
- （三）婦女及社會發展司（8 科）
- （四）社會及家庭服務司（8 科）
- （五）長期照護司（8 科）
- （六）健康促進及心理衛生司（8 科）
- （七）科技發展及國際合作司（8 科）
- （八）綜合計劃司（8 科）

二、6 個「處」

- （一）資訊統計處（6 科）
- （二）法制處（3 科）
- （三）總務處（5 科）
- （四）人事處（5 科）
- （五）政風處（3 科）
- （六）主計處（5 科）

三、各類特設「會」

如傳統醫學管理會、健保監理會、健保費用協定會、健保爭審會、家庭暴力及性侵害防治會、法規會、訴願會等。

四、3「局」、2「署」

- （一）健康保險局
- （二）疾病預防管制署
- （三）藥物食品管理署
- （四）醫療及福利機構營運局
- （五）國民年金局（暫列）

此組織架構與 91 年最大的不同，在於將原來兒童局與國民健康局合為「保健及婦幼局」的規劃，改為將這二項業務回歸至「司」的層級，兒童業務納入「社會及家庭服務司」；國民健康局的業務大多移入

在組織架構草案中，將社會司原有的老人福利、身心障礙福利，加上衛生署原有的護理及健康照護處之長期照護科，組成「社會照顧及發展司」，主管老人、身障及長期照護議題；兒童、少年、社會救助的業務併入福利服務司；另將老人保護、

身障者保護、兒童保護與家庭暴力防治業務合併為「保護服務司」（詳見圖 2）；衛生福利部組織架構在中央衛生大（強勢）、福利小（弱勢）的結構並沒有改變，讓民間團體對未來衛生福利部下的各項社會福利服務推動憂心忡忡。

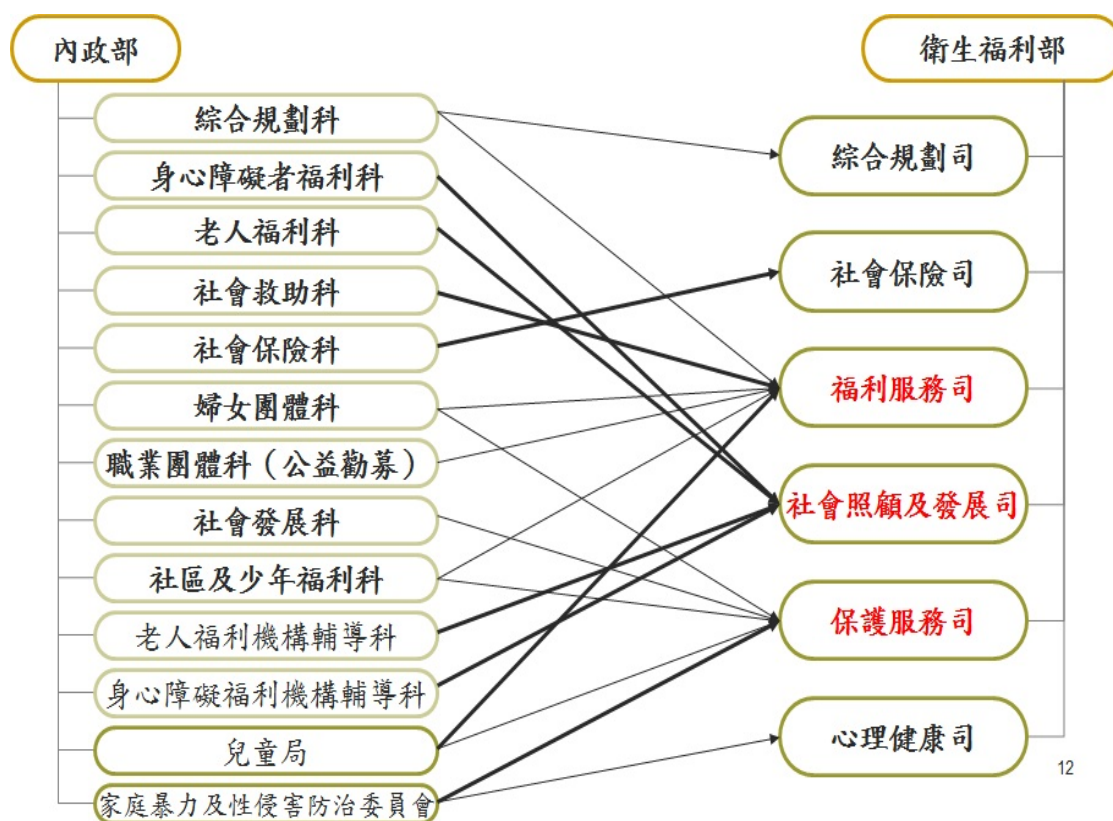


圖 2：社政業務併入衛生福利部的架構圖

100 年衛生福利部組織架構草案提出後，歷經 3 月 29 日黃淑英立委召開公聽會，聽取民間社會福利團體及心理健康團體的聲音；4 月 25 日立法院司法及法制委員會召開「環境資源及衛生福利部組織改造」公聽會，聽取民間的各種聲音，會中各種不同聲音對衛生署提出的組織架構表

達諸多不滿聲音。

而衛生署邱文達署長為了解民間社會福利團體對於長照服務法的意見於 100 年 4 月 26 日約團體見面，老人福利推聯盟與各團體也趁機提出對衛生福利部組織架構意見，衛生署規劃成立四個獨立的署，而社會福利一個署也沒有，特別是國民健康

局在 94 年有共識要將國健局回歸成為司，因健康促進業務大多由地方政府執行，不宜成為局，並將心理衛生加入，成為「健康促進及心理衛生司」；但卻大翻盤，國健局成為國民健康署，反倒將心理衛生獨立成司（僅有四個科 25 人編制），我們不反對政府重視心理衛生的議題，但將人的身體健康歸國健署，心理的健康歸心理健康司，令人不解衛生署的邏輯。衛生署所提的組織架構顯示嚴重忽視社會福利的重要性，因而老盟與各社福團體於此次餐會中提出要求增設一個社會福利的署，並對衛生署規劃拼裝式的社會福利各「司」業務，要求重新調整業務分工。

臺灣社會福利總盟在 100 年 7 月 28 日召開理監事會時，伊甸基金會提出「衛福部組織改造，社會福利有變得更好」的疑慮？引起總盟各團體的重視，因而透過總盟理事長白秀雄的安排拜會馬英九總統，臺灣社會福利總盟於 100 年 8 月 1 日上書總統表達對衛生福利部的修正建議，並於 100 年 9 月 13 日由總盟的理監事至總統府拜會馬英九總統，獲得馬總統的共鳴，並指示：『一、有關組織改造「衛生福利部」社政相關業務司（署）之組設，原則可朝 3 司 1 署之方向研議；二、前項建議因涉及未來衛生福利部組織架構之修正、員額增加之可行性等相關問題，需進一步研議，請行政院研考會、內政部、衛生署及人事行政局等單位，就相關問題進行研商。』因此衛福部下新增一個社會福利的「署」有了譜，只是需要整合民間社會福利的意見，因兒童團體也希望獨立成

立兒童福利署。

在拜會馬總統前後，由內政部召開 9 月 2 日、9 月 27、10 月 5 日三次與民間社福團體協調會議，內政部在 10 月 5 日與民間達成一致結論共識，支持衛福部應新增「社會服務署」或「社會福利及家庭署」，並保有三個司，將社會福利的二司更名為「老人及身心障礙司」、「兒少及婦女司」，而「保護服務司」維持原名稱。

101 年初，第七屆立法委員國民黨黨團要求利用立法委員選後、年前的二天加開臨時會議，快速通過所有未達成共識的行政院各部會的組織法，總盟擔心衛生福利部要獨立一個社會福利的署之共識還未形成具體條文，且憂心在如此匆促之下要通過這麼多的法規，又是一場粗糙、趕業績的立法院戲碼，非常不負責任。因此總盟於 101 年 1 月 19 日召開「反對『橫柴入灶，多數霸權』記者會」，並至立法院拜會國、民兩黨團，陳情應尊重 100 年 10 月 5 日「一署三司」之共識，並等待『社會福利及家庭署』組織法條文草案完成再議，獲得立院兩黨團善意回應。另外，研考會與衛生署回函將依後續處理原則辦理，內政部回函將研議「社會及家庭署」並連動調整相關業務司名稱。

同年 2 月 7 日起，總盟動員社會福利界的連署，截至 101 年 8 月止共計連署 227 個社福團體參與連署，個人連署達 320 人。

衛生福利部組織法於 101 年 2 月 16 日經行政院院會討論通過，決定於衛生福利部增設三級機關「社會及家庭署」，專責規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒

童及少年福利及家庭支持事項；部本部設「保護服務司」及「社會救助及社工司」。

101 年 3 月 6 日總盟再一次拜會立法院國、民、親、臺聯四黨團，訴求「一署三司」之共識獲得善意承諾，並同時要求「社會及家庭署」業務規劃時，內政部、衛生署應與民間進行協商。連續二次拜會立法院各黨團，主要原因是行政院的本是調整為一署二司，將老人、身障、兒童及少年、婦女等福利及家庭支持放入「社會及家庭署」，司的層級保留「保護服務司」「社會救助及社工司」二個司，與民間共識有落差，且社會福利少了一個司，也給了衛生署增加「護理及健康照護司」的機會。另外兒童團體也發起連署要求成立「家庭福利署」；而臺聯黨及趙天麟委員提案要求，除了成立「社會及家庭署」外，增設「兒童少年福利署」的訴求，讓總盟不得不再進行拜會動作。

101 年 6 月 7 日立法院第 8 屆第 1 會期司法及法制、社會福利及衛生環境委員會召開第 4 次聯席會議，併案審查行政院「衛生福利部組織法草案」；總盟特別於立法院群賢樓前召開「我們要『社會福利及家庭署』」記者會；101 年 8 月 29 日由白秀雄理事長率領常務理事與衛生署長邱文達進行衛福部組織法的溝通，因衛福部組織審查在即，新增「社會及家庭署」共

識不足，各方角力大。至 101 年底進行委員會審查及政黨協商，維持行政院的版本，增設「社會及家庭署」，而「家庭福利署」、「兒童少年福利署」的訴求並未通過。

原以為應該塵埃落定的組織法，此時又出現新的課題，牙醫團體要求口腔健康應被重視，而心理健康司只有四科，獨立為一個司太小了，要求口腔衛生與心理健康合為「口腔與心理健康司」；但此訴求也引發心理健康團體及心理學系的反彈，發動反對的連署書，這波口腔與心理健康的爭戰，各自動員遊說立法委員，讓衛生福利部組織法的通過增加變數。

衛生福利部組織法終於 102 年 5 月 31 日三讀通過，102 年 7 月 23 日正式掛牌上路，其中社福團體關注的「社會及家庭署」單獨成署，「保護服務司」及「社會救助及社工司」二個司沒有異動（組織架構見圖 3）。而立法院通過時另有附帶決議，建請衛生福利部成立「心理及口腔健康司」、「中醫藥及傳統理療司」、「原住民族及離島健康司」、「護理及長期照護司」等（中央通訊社，102 年 5 月 31 日），「衛生福利部」下只能設八個司，此附帶決議也看到對「司」的名稱及數量，在立法院各委員及社會各界間的意見及期待，仍有相當大的分歧。

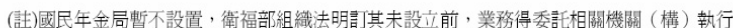


圖 3：目前衛生福利部組織架構（修改自 101/3/9 送研考會的架構圖）

肆、衛生與福利整併後的問題與建言

幾過多年的努力，衛生與福利合併的爭戰也塵埃落定，自正式掛牌至 102 年底未滿半年，就半年來對衛生福利部的運作，特別是負責社會福利—「社會及家庭署」、「保護服務司」、「社會救助及社工司」二司一署的業務運作，提出民間觀察。

一、社福業務之人力編制偏低

從舊衛生署組織編制來看，大多數的

業務已成為獨立機關，如疾病管制局、國民健康局、中央健康保險局，到 99 年才成立的食物藥物管理局，組織人力較豐沛，在未併入衛生福利部前，疾病管制局有 976 人、國民健康局 397 人、中央健康保險局 3,189 人，食物藥物管理局也有 557 人。（黃淑英立委，100 年）相對於 101 年所提出衛生福利的新編制（見表 1）雖略減少，但表一的資料為配置員額，是正式編制內的人力，仍能感受到衛生的「署」是家大業大，人力資源甚為豐沛。

表 1：衛生福利部各機關（構）的人力配置情形

| 機關名稱 | 配置員額 |
|--------------|--------|
| 衛生福利部 | 600 人 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 893 人 |
| 衛生福利部食品藥物管理署 | 523 人 |
| 衛生福利部中央健康保險署 | 3033 人 |
| 衛生福利部國民健康署 | 216 人 |
| 衛生福利部社會及家庭署 | 112 人 |

資料來源：衛生福利部及所屬機關（構）組織法制（修）定草案及相關資料。101 年 5 月，立法院第 8 第 1 會期司法及法制、社會福利及衛生環境委員會第 3 次聯席會議資料。

而反過來看社政的人力配置，在未併入衛生福利部前，在社會司有 120 人，家庭暴力防治委員會有 16 人，兒童局有 45 人，計 181 人（黃淑英立委，100 年）。新的社會救助及社工司僅有 24 人、保護服務司僅有 21 人、社會及家庭署編制也僅有 112 人，合計 157 人，人力編制與過去相比有短編情形。長期以來社政系統人力嚴重短缺的問題，雖有三級機關的「署」，這個署仍然是個小小的「署」，無法與衛生系統的大「署」比較，衛生福利部的二司一署的社政人力短缺老問題仍無法獲得解決。

人員的多寡受限於「總員額法」的員額管控，想增加社政業務人員編制，需從衛生福利部現有人力調整運用，這關係到衛生福利部如何調整內部的員額，是否能釋出員額給社政系統使用？且在衛政與社政在職系及專業並不相同的情況下，如何尊重社政的專業自主性，適時補足社政方面的人力編制，考驗著衛生福利部長官們的智慧。

二、相關業務分工待磨合

原衛生署規劃的衛生福利部，強調各業務的融合，以長期照顧的業務為例，原衛生署規劃是放入「社會照顧及發展司」，綜合原來社會司的老人福利、身心障礙福利業務，整併衛生署護理及健康照護處的長期照護業務等，但隨著衛生福利部業務的調整，新成立社會及家庭署，衛生福利部空出一個司的位子，衛生署趁機恢復設立「護理及健康照護司」，主管長期照護、護理人員、原住民族及離島健康、護理機構管理、身障 ICF 鑑定等業務。而老人福利及身心障礙福利納入社家署的老人福利組、身心障礙福利組，而老人福利組下設有照顧發展科，此科的業務與護理及健康照護司的長期照護科業務重疊性高，長照業務又出現雙頭馬車的情形，有待進一步的整合或談如何分工合作。

另一項強調業務融合的是一保護服務業務，原衛生署規劃時的保護服務司，因在司的層級，與其他二司（福利服務司、

社會照顧及發展司)的業務分工,將保護性業務整合由保護服務司管理,三個司在部的統籌下,業務、預算及分工有協調空間。但隨著社家署的成立,這樣的協調空間因社家署是獨立機關,預算及業務的協調較沒有空間,也產生對原來業務的分工有一些爭議。保護服務司大宗人力是由原家庭暴力防治委員會及兒童局保護業務的人員組成,對於老人、身心障礙者的保護業務較不熟悉,近半年來就老人保護業務與社家署的老人福利組協調,初期協調並不順利,但磨合一段時間,已漸漸定調,顯見業務的整合有待時間的磨合與釐清。

三、社會福利行政效率待提高

觀察衛生福利部成立後,社會福利業務因人力編制不足,特別反映在基層人力嚴重不足,每個科只有二至三個科員承辦業務,新增很多科長,但科長、專員當科員用;另外因業務及人員大幅的調動,許多同仁是業務的新手,對業務的熟悉度偏低,嚴重影響行政的效率及政策規劃能力,令人擔憂此情況要持續多久。

參考文獻

- 中央通訊社(2013),立法院三讀 設衛生福利部,102年5月31日陳舜協報導。
<http://tw.news.yahoo.com/立院三讀-設衛生福利部-125933422.html>
- 行政院社會福利推動委員會(2011)。行政院社會福利推動委員會第17次委員會議議程。100年10月19日。
- 臺灣社會福利總盟(2012),我們要求新增「社會福利及家庭署」連署書,101年2月7日。
- 白秀雄(2013),跨越障礙——一位社福老兵永不放棄倡導改革、追求公義之生命故事。臺

此現象有待社政人力的補足及擴編,增加社政方面的人力編制的數量來改善外,另一方面,則需提升社政人員的素質及訓練,加強他們對新業務的熟悉,及對政策規劃具有前瞻性思維,不宜疲於奔命地在行政業務上打轉。

伍、結語

新的衛生福利部終於上路,許多過去業務無法整合的問題,目前也是處於待整合的狀態,衛生大福利小的疑慮也未消失過,社政的業務何時能受到大幅重視,考驗衛生福利的長官們的協調能力、對人力編制的重視度,及人員政策規劃素養的提升等,期許衛生福利部開展社會福利的新頁,讓民眾真正看到「以人為中心的衛生福利服務」願景。

(本文作者為臺灣社會福利總盟理事長、中華民國老人福利推動聯盟秘書長)

關鍵詞：衛生福利部、社會及家庭署、組織改造

灣社會福利總盟出版。102 年 1 月。

吳玉琴（2006），要求一個衡平發展的「衛生及社會福利部」，社區發展季刊 113 期，95 年 3 月，p94-p101。

黃淑英立委國會辦公室（2011），「衛生福利部組織法公聽會」，100 年 3 月 29 日舉辦。

衛生署及內政部（2002），「衛生及社會安全部」組織規劃參考資料。91 年 10 月 9 日編印。

衛生署及內政部（2005），衛生及社會安全部組織調整規劃報告初稿，94 年 3 月。

衛生署及內政部（2012），衛生福利部及所屬機關（構）組織法制（181295181 修）定草案及相關資料。101 年 5 月，立法院第 8 屆第 1 會期司法及法制、社會福利及衛生環境委員會第 3 次聯席會議資料。