

長照財源有解 機會錯過不再

隨著我國社經發展、國民壽命延長、疾病型態改變，人口結構老化日趨明顯。根據國家發展委員會推估，2018年的老年人口占率將超過 14%，進入「高齡社會」；2025年更將超過 20%，邁入「超高齡社會」。高齡者因身心功能退化及容易罹患多重慢性病，未來我國失能人數將逐年增加，長照服務需求亦勢必與日俱增；如何及時建構完善的長期照顧體系，已成為新政府的燃眉之急。

長期照顧服務法將自民國 106 年 6 月 3 日起施行，政府配合推出「長照 10 年計畫 2.0」，並於今天(9 月 29 日)之行政院會拍板定案，將逐年擴大辦理長照服務，並分別以鄉鎮市(區)、國中學區、村里為單位，廣設 A、B、C 級社區型長照機構，所需預算自將大幅增加，預估 2017 年

將達 208 億元以上；惟，在不推動長期照顧保險之前提下，如何穩定籌措財源，實攸關此一政策之成敗。

行政院刻正循多元管道修法，分別研擬調增遺產稅、贈與稅、菸稅與菸品健康福利捐，以籌措長照所需經費。然，此等規劃是否足夠穩定支應長照財源，或者可以再思考其他替代或輔助之策略措施，實值得探討。爰此，臺北醫學大學衛生政策暨健康照護研究中心特於 9 月 29 日上午，邀請產、官、學、研專家代表，以及關切此一議題之各界人士，召開「長照財源有解，機會錯過不再」專題討論會，包括衛生福利部社會保險司、中央健康保險署、立法院社會福利及衛生環境委員會多位立委之助理與民間團體代表，以及多家媒體記者與蒞會參加，懇切交換意見。

專題討論會由陳再晉主任開場介紹長照財源最新政策走向後揭開序幕，陳主任點出除了政府擬議中，以調增三稅(遺產稅、贈與稅、菸酒稅)一捐(菸品健康福利捐)籌措財源外，是否有其他可行財源？如全民健康保險累計賸餘/安全準備(查全民健康保險基金附屬單位 104 年決算顯示，安全準備餘額已高達 2296 億，較 103 年底增加 1000

餘億元)，與失能者領取之年金？這兩個觀點給與會者討論。



衛政中心陳再晉主任講解如何籌措財源



衛生福利部社會保險司陳淑華專委說明政策背景

衛生福利部社會保險司陳淑華專委表示，健保累計賸餘有兩千多億，相當於五個月的安全準備，從今年調降保費至僅有某一月份赤字，今年度應能維持平衡，明年基本工資調漲，健保收入應該會有些許增加。



國家政策研究基金會詹火生教授發言

國家政策研究基金會詹火生教授提到，長照財源無論是採稅、捐、費的政策來收取，應考量三個指標，亦即穩定性(確保收入數可靠)、需求性(可因應未來失能人口增加之經費成長)、公平性(量能收取)。若採取稅收制，基於長照需求不斷成長，政府必須能逐年開拓財源，若調增菸稅

與菸捐，會抑止吸菸人口，財源將減少，與增加財源籌措的原則會有所矛盾。



臺北醫學大學王懿範客座教授說明長照及財源整合理念

來自美國凱斯西儲大學的北醫王懿範客座教授表示，從全人照護服務的觀點，長照及健保密不可分，可分為三個整合層面(服務整合、專業整合、財源整合)，以美國長照過去 30 年的發展為借鏡，長照及醫療若分開，在後續整合時將會碰到問題，台灣面臨關鍵時機可以將醫療跟健保資源同步整合，形成全人照顧網絡。

中華民國醫師公會全國聯合會張必正副秘書長表示，長照需要醫療介入，此種醫療服務需要的專業與傳統的醫

療服務有所差別，病人或失能者最需要的是完善的整合性照顧。

經過各方意見交流，主持人陳再晉主任綜整以下思考倡議的方向，期許各界以開放的心充分溝通，做創意而有前瞻之規劃：

健保以類似現有之急性後期照顧或居家醫療服務等計畫逐步擴充至含括長照服務，可紓解超額安全準備必須面對調降健保費率的壓力，無需一方面調降費率，另一方面又去調增稅捐；若數年後因而致安全準備未達一個月之下限，也可微幅調增費率；至於擴充到長照服務之適法性，亦可透過修法解決。醫療服務與長照結合後，擴大實施論人計酬，將可減緩目前論量計酬支付制度，誘發醫療機構以衝量為導向之服務模式，加速以全人、全隊、全程、全家照護為核心價值之理想服務模式的實現。

媒體報導：

HiNet 新聞：長照 2.0 政院拍板！不過長照財源該從哪裡找錢來？

台灣醒報：長照搭健保 應打造全民照護網

健保支應長照？藍綠立委都反對

自由時報：高齡長照人口快速增加...「三稅一捐」支應 財源恐不穩

風傳媒：靠遺贈稅、菸捐財源恐不穩定 長照分食健保大餅醫界反對