

# 對成立「衛生及社會安全部」之我思我見

## —高雄市政府社會局之意見與因應方式

洪富峰·陳政智

### 壹、前言

行政院正積極推動政府組織改造方案，其中為整合「國家衛生醫療」與「社會福利」業務，規劃新成立「衛生及社會安全部」，主要業務將由行政院衛生署、健康保險局、內政部及農委會之相關社會福利及年金業務移入，包含：全國衛生醫療（醫政、藥政、食品、防疫、保健及照護）業務、社會救助及福利服務、全民健康保險及國民年金規劃業務；但不含國民就業、國民住宅及農民保險、勞工保險、軍人保險、公教人員保險等社會保險業務。

有鑒於中央組織的調整，將緊密牽動著地方政府組織及業務，除此之外，地方與中央的關係必須重新建構，尤其這牽涉到縣市自治權的運作問題，中央政府如何引導地方政府配合調整，才能使得行政步調一致，中央必須傾聽地方的聲音；而各地方政府也有義務表達意見，使制度的建立可以更符合基層的需求。基於此種理念，本局特別針對目前分立運作情形、組織結構的規劃與未來因應之道，提出相關建議，以供未來大家共同努力之參考。

### 貳、目前社政與衛政分立運作情形

針對將成立「衛生及社會安全部」組織業務內涵，對應至高雄市政府業務職掌，係涵括市府衛生局與社會局業務，目前二局業務各有職司，對於負責推動業務如有相互關聯，除召開行政業務協調會議外，亦藉由跨局處委員會或專案小組，如身心障礙者保護委員會、老人福利促進委員會、兒少福利促進委員會、外籍及大陸配偶照顧輔導專案小組等或設置單一服務窗口協助推動，如長期照顧管理中心。但業務執行上仍有時會遇到困難，分析大部分原因係因業務權責不夠清楚，又分屬於不同機關，且有各自主管法令，造成民間團體、民眾申請或使用服務時容易混淆。

以長期照顧服務而言，機構照顧類別分屬於社政單位的老人安養護、長期照護機構、身心障礙福利機構，亦有屬於衛政單位的護理之家、慢性病醫院等，因業務性質多有重疊，而二個單位各自有不同機構管理法令，致管理權責、立場有所不同，造成民眾、業者與政府單位間紛擾不斷，

更容易讓外界存有政府機關間互推皮球之觀感。雖有行政協調聯繫，但業務執行如需經常性藉由機關間協調聯繫才得以推動，除影響行政效率外，最重要的是影響民眾的權益，未來成立「衛生及社會安全部」應可逐漸解決類似問題。

再者，也有部分困難產生來自於各專業理領域分歧，且整合不夠深入，以衛政單位而言，其專業涵括醫療、復健、護理、藥物、公共衛生、食品衛生等領域，社政單位專業包含兒少、婦女、老人、身心障礙者福利、社會救助、家庭暴力及性侵害等領域，因此當服務對象有跨領域服務需求時，容易產生不連續服務，以精神障礙者之個案管理而言，因精障者面臨有就醫、復健、服藥、經濟、就業、生活照顧等層面問題，部分專業領域資源不足，致資源轉銜過程上易出現空隙，因此未來成立「衛生及社會安全部」除可增加行政協調溝通平台外，各項專業領域間整合及資源發展更顯重要。

### 參、從價值、目標到策略

社會福利組織的設計係為有效推行社會福利行政，其功能在轉化社會目標成為社會服務行動或方案，使資源得到最合理的運用和分配，以建立有效的服務輸送網絡，提高社會服務的效率和效能。Drucker認為「本世紀（20世紀）建構的大政府，無論是在道德上或財政上已破產，它沒有達成承諾，但它的繼承者不可能是小政府。國內和國際上都有太多的工作要做，我們需要有效的政府……」（周文詳、慕心譯，1998：308）。這段話指出政府組織再造的重點不在「大小」，而在於「有效」，

包括 efficiency（效率）與 effectiveness（效能）。社會福利行政組織的設計會影響福利輸送的有效性，此時要考慮輸送的整合性與權責性，前者指的是服務對象的多元需求是必須各福利服務提供單位的協調與整合；後者是指提供福利服務的單位，如：中央與地方、政府與民間，以及營利組織之間的權責要清楚明確（Gilbert & Terrell, 2002）。所以，有效、整合、權責區分是組織調整時必須考量的價值。

此外，組織調整必須面臨價值抉擇的過程。Burns（1956）認為：「……政策制定者會面對許多相互抵觸的價值觀和目標，且必須從兩難的情況下做出抉擇。政策制定的過程雖難以避免這種兩難的掙扎，但必須對於其中所隱含的價值抉擇意義有深入的瞭解，使任何一項社會福利政策皆是在全面向的謹慎考量下的產物……」（Gilbert & Terrell, 2002；萬育維，1992）。所以，社會福利行政組織的設計一定會經歷價值的抉擇。

依據 Blau 於 1956 年所著的 *Bureaucracy in Modern Society* 一書中所述，社會福利行政組織的設計還會面臨科層體制與民主體制的衝突，也就是建立於「效率」與「差異性自由」兩價值的組合中孰強孰弱（Gilbert & Terrell, 2002）。因此，在民主與科層兩極的線性上，差異性自由與效率影響著社會福利組織的設計。當偏向於科層主義者，服務輸送系統將強調科層體制的強制性權威，要求服務目標明確並簡化行政運作時的不明確性，以便有效率的完成工作目標；若強調民主精神發揮的服務方案，則重視案主間的差異性，尊重不同情況下的需求，於是服務輸

送體系的設計比較強調彈性。所以，價值取向還要面對「效率」與「選擇的自由」二個不同的選擇面向之競爭。

因此，我們應先思考衛生及社會安全部應該做什麼？能夠做什麼？應對什麼後果負責任？這些問題將可以提醒我們先思考「衛生及社會安全部」的功能，而不是僅就原有單位的合併而已，因此不能只停留在組織的合併、設計、改造及業務功能的修改等技術問題。

#### 肆、對現行規劃的組織架構之建言

依據衛生及社會安全部成立的理由（行政院研究發展考核委員會，2006）：「近年來由於總生育率下降、未婚人口增加、外籍及大陸配偶增加等，我國人口結構逐漸因少子化、人口老化而改變，相對應之社會政策，特別是中老年醫療保健及安養服務、身心障礙者復健及重建、婦女權益、兒童養育等政策、國民年金、社會保險業務之規劃等，均需及早預為規劃因應，故整合醫療衛生與社會福利業務，將有助社會政策與資源整體規劃調配，建構完善的社會福利、社會照護及醫療保健體制。」，我們可以看出「衛生及社會安全部」組織的再造是為了解決舊有的問題，以及面對未來的需求，絕不是將原有的組織合併在一起而已。

另外，面對整體社會的不斷進步與成長，各級政府不僅要顧及原先各項政策的需求，同時要以宏觀的視野，積極面對國民生活環境品質提升及國際間環境變化所產生的新興業務。

以服務對象的需求來看，民眾的社會需求在質與量上不斷擴張，原有的組織設

計已無法符合社會所需，例如家庭結構、外籍及大陸配偶、老人人口等的改變，以及醫療照護與安養需求的大增，都會衝擊原有行政體系的回應能力。因為要滿足這樣的需求往往要跨越單一面向，使得既有的行政組織運作常要進行跨政策間的協調與溝通。所以，設置「衛生及社會安全部」，除了提供民眾整合性的優質服務之外，也能統合政府政策，提升政府效能，更能導引國家預算資源投入的重心。

釐清衛生及社會安全部成立的目的之後，本局提出下列幾點意見：

#### 一、衛生和社會安全的二個概念應該分

##### 立又整合

建議組織架構以業務屬性與社會需求來看，如可以減少橫向協調與聯繫的就需要整併；若是不同屬性則不見得需要整合在一起。更不要侷限於「醫療衛生」與「社會福利」所占的比重問題，因為此次組織再造已打破這種思維，而是以廣義的社會福利來重新設計。若還將業務狹隘的劃分為衛生行政或社會行政，則只是回到「合併」的概念而已。

#### 二、「家庭暴力及性侵害防治」業務應由

##### 「婦女及社會發展司」移入「社會及

##### 家庭服務司」

家庭暴力的對象不應只侷限於婦女的層面，應更積極地處理的是「家庭」內所有暴力問題。而且在實務上處遇時，家庭

暴力也不是婦女或兒童等單一角度的問題，家庭暴力問題常常呈現了一個糾結混亂的家庭關係，並且要處理家庭多元的問題與需求。所以，應將「家庭暴力及性侵害防治」放在家庭的角度來思考，從預防、處遇到降低再發生，提供家庭及其成員相關需求的滿足，以突顯積極性的社會福利概念。至於需要與警政等單位協調時，再由類似「家庭暴力及性侵害防治委員會」的組織來扮演整合的角色。

### 三、「婦女及社會發展司」中婦女業務應併入「社會及家庭服務司」

「婦女及社會發展司」是衛生及社會安全部中唯一以服務對象的「身分別」來命名的單位，其業務內容與其他司處的互斥性不夠，例如在社會及家庭服務司的業務中有部分婦女業務，兩個司的業務有重疊之處，混淆了原先希望透過組織再造來有效整合政策協調與溝通平台的目的。雖然目前有很多人認為把「婦女」特別獨立出來，可以宣示政府對於婦女的重視，但單獨強調則又有流於標籤化的可能，也違反以家庭為中心的整體服務概念；而且要獨立成立一個司才是尊重，則相對地老人、兒童、身心障礙者…等，不論在人數與弱勢情境上更需要一個獨立的司來保障其福利。因此，仍要再次強調組織再造的重點不在「大小」，而在於福利服務輸送的有效性、整合性與權責性，藉由協調與整合落實滿足服務對象多元的需求，才能確實發揮效率。

### 四、「長期照護司」應更名為「長期照顧司」

行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組已將「長期照護」與「長期照顧」用詞統一為「長期照顧」，因此其名稱應配合更改；「長期照顧司」係包含原衛生署長期健康照護業務、內政部社會司老人福利科、身心障礙者福利科、老人福利機構輔導科、身心障礙機構輔導科等業務，由此可見未來長期照顧制度於中央行政體系已進入整合，不再由跨部會小組負責推動，建議中央將以往由跨部會小組推動整合長期照顧經驗，跳脫過去業務思維，針對該司下設 8 科業務權責，能更加周延。

### 五、「社會發展」業務可以併入「綜合計畫司」或「科技發展與國際合作司」

因為未來社會的發展與科技、全球化、國際合作息息相關，無法切割；甚至國家在發展家庭政策時，常常會牽涉外籍配偶等議題，也必須考慮國際合作的可能。所以，這三個單位應採取更宏觀的視野，著眼於未來，重新整併。

最後，社會各界至今對於成立衛生及社會安全部仍有許多分歧的見解，各福利團體擔心原本努力建構福利制度及資源，會因為整併後不再受到重視或減少資源，這突顯了中央對於成立的目的有必要加強行銷與宣傳。此外，此組織的再造也宣示我國從以前狹義的社會福利，擴大到廣義

的社會福利，內涵上把醫療衛生、社會保險都含括在內，就是期待藉由一套制度的設計來滿足人們心理、社會與經濟的需求，而其對象不僅是社會中的弱勢者，也擴及一般的民眾，整個社會的福祉才是社會福利的終極目標。

## 伍、地方政府的困境與因應之道

衛生及社會安全部成立之後，各地方政府能否擴大社會福利的格局與視野，將狹義的社會福利轉換成包含社會保險、公共救助、公共衛生與福利服務的社會安全制度，使一些新的業務內容可以整合到地方的組織設計中。否則地方組織的設計只會在現有的基礎上重新分工及業務切割而已，福利政策與資源從中央政府輸送到各地方政府時只會產生更多的斷層。尤其，目前大多數地方政府認為中央政府的組織再造，未必能適用於地方，並認為配合未來中央業務的下放，地方政府一級機關與一級單位總數，不宜減少並建議維持現有規模。所以，地方政府組織結構如何相對應調整，可能無法完全只由中央的角度來思考。

中央的衛生及社會福利業務整合之後，地方政府短期內還是無法相對應的調整，醫療衛生與社會福利仍分屬二個不同的單位，組織規模也不可能相對成長，所以業務同樣可能要面對中央好多個司或科，要想達成建構政策協調與溝通的平台，有效整合決策介面的目標仍是做不到的。所以，面對這個問題，衛生及社會安全部規劃的時候，對於各司處所屬的科室與業務歸屬部份，一定要審慎規劃，以協助各地方政府配合因應。

未來本局可能因應方式分成短、中、長程分別規劃。短期內先成立跨局處的任務編組單位，讓市府與中央的對口單位統一，由衛生局與社會局的專責人員定期開會協調。中程則配合衛生及社會安全部的業務分工，將原有的科室功能重新強化，如負責「社會救助」科業務可能會改為「社會保險與社會救助」，並且將一些應與衛生局協調整併的業務重新調整，二個局的業務可能要有部分進行移交。最後，長程目標是配合中央的組織再造，重新將衛生局與社會局的組織重新架構或整併，以達因應社會需求改變及有效調配社會資源的目標。

## 陸、期待與展望

醫療衛生及社會福利服務均與民眾息息相關，未來兩大服務體系將由分至合，面對的將是全體國民醫療保健及社會福利，如何藉由整合、蛻變，進而躍升，我們都在拭目以待，期待中央組織再造帶來的嶄新氣象與面貌，讓醫療衛生與社會福利資源緊密相扣。

但在此仍要呼籲中央單位，「衛生及社會安全部」組織再造，中央將核心集中在內部可以控制的部分，至於中央與地方權限釐清的部分著墨不多，但以地方現行生態結構，以及地方政府員額編制不足以勝任工作等，都有可能影響「衛生及社會安全部」組織再造工作的推動，因此，建議政府組織再造可先營造中央、地方與民間團體共同願景或明確路線，其次中央單位協助各地方政府因應組織調整產生的問題。

「衛生及社會安全部」組織改造後所

創造的價值是多面向的，國家、民眾和業務執行者都將同蒙其利。從政府角度而言，整體的行政運作效能會向上攀升；從民眾的角度而言，也確保得以獲得良好的福利服務；從整體國家而言，「衛生及社會安全部」組織改造將可帶動國家整體競爭力的提升。未來，具有企業精神的「小而美」、「小而能」政府才能符合社會的需求，所以此次組織調整一定要改變過去把焦點集中在組織整併上的思維方式，要先釐清價值、建立目標、檢討業務職能，再進行調整組織。期待經由各界理性討論及協同合作，共同為國家打造一個堅固的基礎，開創一個全新的未來。

（作者洪富峰現為高雄市政府建設局局長，曾任高雄市政府社會局局長；  
陳政智現為高雄醫學大學醫學社會學暨社會工作系助理教授）

## 📖 參考文獻

行政院研究發展考核委員會 (2006) 中華民國政府改造工程。

<http://reform.rdec.gov.tw/mp.asp?mp=1>。

周文詳、慕心(譯)(1998)巨變時代的管理(Peter F. Drucker 原著, *Managing In A Time Of Great Change*)。台北：中天。

Blau, P. (1956) *Bureaucracy in Modern Society*. New York: Random House.

Burns, E. M. (1956) . *Social Security and Public Policy*. New York: McGraw-Hill.

Gilbert, N., & Terrell, P. (2002) *Dimension of Social Welfare Policy* (5th). Boston: Allyn & Bacon.