

從強制汽車責任險

陳森松

看全民健康保險制度的問題

強制汽車責任保險與全民健康保險皆是公辦的政策性保險，為何兩者開辦十餘年來，強制汽責險財務健全，不斷提高保額還能調降保費。反觀，全民健保財務赤字愈來愈大，並不斷調高保費，孰優孰劣立判分曉。筆者曾參與強制汽車責任保險之規劃，略知制度設計反差效果奧妙之一二，不揣簡陋的提供給關心此事的各界人士參考。

一、主辦機關之專業性

強制汽車責任保險的主辦機關原來規劃是交通部，本來要採公辦公營交給郵政機關辦理，後來順應保險專家學者的意見，改採公辦民營交由民營產物保險公司辦理，主管機關改為財政部，後來移到金融保險監管專業機構的行政院金融監督管理會主管。反觀，公辦公營的全民健保其主管機關是一個不懂金融保險監管的衛生署，更何況又

要負責實際經營。以人身保險經營專業的觀點來看，衛生署只懂人身保險的危險控制、核保與理賠。要衛生署作好保險監督管理與經營實是力有未逮。

二、費率基礎與實施目的

強制汽車責任險是依車輛種類的危險率高低來計算保費，而全民健保逐漸走向量能計費(activity-to-pay)的所得稅方式。

強制汽車責任保險法第一條：「為使汽車交通事故所致傷害或死亡知受害人，迅速獲得基本保障，並維護道路交通安全，特制定本法。」實施十二年來，汽機車交通事故所致傷亡的社會問題基本上已獲致有效解決，車輛肇事逃逸的受害人都獲得了基本保障。強制汽車責任險實施

目的是非常的成功。

反觀全民健保的實施目的，是要實現社會正義嗎？衛生署一味的想加重對中高收入者的健保費負擔，其中一項說詞是要實現社會正義，但那是實施全民健保的目的嗎？真正設計用來實現社會正義的工具是累進稅的租稅收入制度，是屬於財政部管轄的事，再說，遺產及贈與稅去年剛從最高五〇%的累進稅改成一〇%的比例稅，擬議中的某些產業營利事業所得稅率也準備降到十七%。財政部與經濟部的減稅心態已成趨勢，衛生署何必假實現社會正義之名而行調漲全民健保費之實呢？

衛生署楊署長去年曾提出以房養老的主張，哪是內政部管轄的業務。所以衛生署就專心於實施全民健保的目的：做好增進國民身心健康的基本照護工作。衛生署不要跨專業而扭曲全民健保實施的基本目的。

三、行政預算的負擔

強制汽車責任險當年被反對採公辦公營的理由之一是：會增加公務人員的聘用，造成國家行政負擔的增加。所以強制汽車責任險交給民營產險公司辦理，沒有增加國

家對人員雇用的任何財政負擔。其實像牙科或皮膚科診所就是沒賺錢也願意辦理全民健保計畫，因為沒有全民健保就沒有主要利源的自費項目，就像產險公司一樣，不辦理強制險就不會有任意險，所以無盈虧也願意幫政府來經營強制險的道理就是有其利基存在的。

衛生署為了公營全民健保而成立全民健康保險局，不僅要消耗辦各項公設施，增加雇用近三千位公務員，要支付薪水、保險費、退休金及年終獎金等各項福利支出，增加中央政府的行政預算負擔，其實這些是沒有必要且無效率的財政負擔。

四、制度的監督與誘導

強制汽車責任險經營也曾發生某些國內產險公司浮報強制險賠款的問題及賠款率偏高的現象，經由金管會保險局比對發現及時處理並有定期稽查等配套措施。所以強制汽車責任險的制度設計是能有效產生自我監測資訊的功能。

反觀，全民健保制度的設計，有誘導醫療體系浮報或鼓勵浪費醫療資源的情形。醫師是我們公認的社會菁

英，社經地位崇高，為何還有約5%醫療院所甘冒犯罪詐領健保給付？記得公務員拿國民旅遊卡去刷黃金的事嗎？這是制度誘導犯罪，健保制度設計的不當誘使醫療體系犯罪，健保制度設計的不當誘導全民共同浪費醫療資源。大多數人的家裡都有一堆沒吃完的藥包，那是醫生的處方，健保局支付的錢，藥局／商的收入。若將健保收支完全付予醫療院所自行控制，醫療院所自然就會發揮量入為出的效率，健保黑洞自然消失，醫師也不會因為詐領給付而犯罪，全民共同浪費醫療資源的情況，也可經由醫療體系的自動節制獲得改善。

五、收支管控效率

強制汽車保險與全民健保，同樣都是公辦的政策保險，為何強制汽車保險自開辦以來能在今年三月一日起第八次調降保費及第三次調高保額？理由很簡單，強制車險是公辦民營，收支均由民營保險公司管控，政府僅負責實體監督；反觀全民健保是公辦公營，政府管收入，醫療院所管支出，政府以不斷的強行提高保費方式來填補醫療院所不斷膨脹的支出，收入永遠趕不上支出的上漲，當然民眾怨聲載道。

六、二代健保實施後，全民健保的財務黑洞就會一勞永逸？·代結論

由以上的分析，說明歷年健保虧損的主因是：健保制度設計的不當，造成全民健保經營的無效率。規畫中的二代健保只是暫時解決收支不平衡的問題，健保的財政赤字還是會重覆的發生直到健保破產或制度改變。二代健保的規畫能解決或改變上述存在的事實現象嗎？

強制汽車責任保險實驗成功的制度設計，已經指出了全民健康保險改善的明燈與可行的途徑。全民健康保險如果要定位為「保險」，主管機關最好是轉到擅長金融保險監督的行政院金管會保險局。若衛生署仍要主管全民健保業務的話，那就把全民健保改名為「全民醫療照顧計畫」，依行業別的危險性或消費活動的不健康性（如菸品消費）向全民改課健康捐，全數納入公醫制度，財務赤字亦可迎刃而解。至於社會正義的實現就交給租稅制度去執行，只要不對年齡與性別採差別費率，自然就會實現部分的社會正義了。

（作者：逢甲大學風險管理與保險系副教授兼系所

主任）