

衛生福利部辦理 105 年度公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫 成果報告書

壹、計畫目標

本部公益彩券回饋金排除就醫障礙運用計畫(以下稱本計畫)係以推展社會福利、照顧弱勢民眾為宗旨，協助低收入邊緣戶等弱勢族群，排除就醫障礙，維護其健康照護權益。

貳、計畫執行情形

一、執行項目

本計畫以「協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康」為主軸，補助經濟弱勢民眾就醫相關費用，協助對象包含符合社會救助法第 4 條與第 4 條之一之低收入戶及中低收入戶，以及符合各級政府依其相關規定補助之經濟弱勢者或由各級政府認定經濟困難並開立證明者，抑或符合各縣(市)街友(或遊民)安置輔導辦法者。

補助項目包括：健保部分負擔、健保欠費、住院膳食費、偏遠地區交通費、救護車費用、掛號費、急診留觀費用、無健保身分者就醫時之醫療自付費用等，以及辦理計畫所需之業務費、人事費及宣導費。

二、執行情形

105 年度本計畫獲配新臺幣(以下同) 5,011 萬 5,000 元，另經公益彩券回饋金運用及管理作業小組(以下稱公彩小組)委員會同意運用歷年滾存賸餘款 200 萬元，爰 105 年度可供本部所

屬機關及地方政府衛生局提報申請補助計畫之總經費為 5,211 萬 5,000 元。此外，本部亦申請公益彩券回饋金「協助弱勢民眾減輕就醫負擔指標性計畫」(由健保署執行)，獲配 2 億 4,085 萬元，指標性計畫之申請、審查及考核執行情形係由公彩小組委員會管理，105 年度指標性計畫協助金額 2 億 4,060 萬餘元，協助 2 萬餘人，該計畫之年度成果報告已另案提報該委員會。

本計畫係由本部所屬機關及地方政府衛生局提出補助計畫申請，經本部書面初審後，邀集專家學者、公彩小組委員與本部業務相關人士等組成複審小組進行審查，計核定通過 19 件申請計畫，105 年度運用計畫執行經費 4,510 萬 8,037 元，計畫執行率 86.55%，共協助 5 萬餘人次(2 萬 2 千餘人)。多數計畫執行情形良好，茲摘錄部分申請計畫辦理成果如下：

(一) 臺中市之「臺中市弱勢族群就醫補助計畫」

為減少弱勢族群因身心健康不穩所造成之社會成本與負擔，臺中市政府衛生局與其轄區衛生所、區公所、醫療院所及社福機構合作，透過向本部申請公益彩券回饋金補助計畫，提供弱勢民眾就醫相關費用之協助。該局除透過公文轉知相關補助資訊予上開合作單位外，並針對補助措施製作宣導單張，置放於該局網站及服務台供民眾查閱及索取，且利用該市之 2016 福利導航服務手冊(紙本及電子版)及相關座談會場合積極宣導本計畫。補助案件申請情形十分踴躍，由於許多受助者係因心理疾患住院，補助項目以健保欠費及住院膳食費為主，105 年度共協助 209 人次(167 人)，該年度

本部核定補助之 346 萬元，全數執行完畢，成效良好。

(二)南投縣之「南投縣經濟弱勢族群就醫相關費用補助計畫」

南投縣政府衛生局向本部申請公益彩券回饋金計畫，用以協助其轄區內經濟弱勢民眾就醫相關等費用，105 年度核定補助 236 萬 4,000 元，經實際執行後，健保部分負擔項目之補助費占總協助金額 5 成以上，依法低收入戶民眾就醫可免付部分負擔費用，足見本項補助使未具低收入戶資格之其他經濟弱勢民眾，得以因該計畫補助而免除就醫之經濟壓力，安心接受醫療照護以恢復健康。該局於本年度特別強化其他經濟弱勢資格者之協助，參照全民健保經濟困難認定標準，針對家庭生計主要負擔者發生重大事故及家庭成員發生重大事故，且對積欠之保險費無清償能力等對象給予協助，使有迫切需求之民眾獲得實質的幫助。該局 105 年度透過本計畫共協助 314 人次 (148 人)，執行成效良好，經費執行率達 100%。

(三)彰化縣之「陽光 健康 新彰化-弱勢族群就醫無障礙工作計畫」

彰化縣衛生局鑑於罹患精神疾病患者多因疾病關係無法擁有長期穩定之工作，進而影響其個人之經濟情況，亦可能連帶影響其家庭之經濟情形，此外，更可能因無力負擔長期治療之醫療費用而放棄或延誤就醫，致病情愈趨嚴重，造成惡性循環，對其家庭及社會均形成沉重負擔。因此，彰化縣衛生局向本部申請公益彩券回饋金補助計畫，除協助一般

經濟弱勢民眾外，亦特別強化對於經濟困難精神病患之協助，透過經費補助，強化其持續就醫之意願，以確保病情穩定，進而提高受助者及其家庭之生活品質。105 年度核定補助 210 萬元，全年共協助 156 人次 (129 人)，執行成效良好，經費執行率達 100%。

(四) 花蓮縣之「協助弱勢族群排除就醫障礙計畫」

花蓮縣由於幅員遼闊，位處偏鄉地區民眾之就醫相關成本亦高，此外，該局經訪視發現偏鄉民眾常因經濟狀況不穩定，無力負擔健保費，致健保欠費者眾，而影響其就醫意願，該局辦理之補助計畫，提供多元的申請管道，以確保有就醫需求之弱勢者，可安心地接受適當醫療照護以恢復健康，毋須擔憂經濟問題。該局除配合健保署東區業務組共同發掘需協助者，補助經濟弱勢民眾之就醫相關費用，減輕其負擔外，亦與原住民家庭服務中心社工合作，於社工訪視個案時，針對可能之潛在補助對象提供本計畫補助資訊，並視需要協助其申請，此外，民眾亦可透過鄉鎮公所、醫療院所、衛生所提出申請。本部 105 年度共核定補助 261 萬 8,000 元，該局用以協助 538 人次 (314 人)，經費執行率 100%，執行成效良好。

(五) 臺東縣之「105 年度臺東縣公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫」

臺東縣境內人文色彩十分多樣，其中又以原住民族文化最具特色，惟因地勢狹長，原住民部落又多屬山地偏鄉，經

濟弱勢比率高，且醫療利用相對不易。臺東縣衛生局向本部申請之公益彩券回饋金補助計畫，係將該縣轄區內之醫院、鄉鎮市衛生所納為補助申辦窗口，以貼近民眾之方式提供協助；另該局亦結合健保署東區業務組，主動發掘有受助需求之個案，協助其申請補助，並視需要整合其他社會福利資源給予全方位之協助，105 年度全年協助人數為 59 人次，以經濟弱勢邊緣戶占 75%最多，顯示公益彩券回饋金補助計畫於當地充分發揮補充政府社會救助之功能，提供民眾適切協助，減輕其就醫之負擔。105 年度本部核定補助 82 萬 2,000 元，該局全數執行完畢，辦理情形良好。

除上述以外，其餘地方政府衛生局之申請計畫亦皆已公開於各該衛生局之網站，另有製作宣導單張、布條及張貼海報於公布欄，或以跑馬燈等媒體廣播方式進行宣導，並依「公益彩券統一識別標誌使用規範」規定標示經費來源，以彰顯回饋金之公益性質。

三、具體成果數據

本部 105 年度公益彩券回饋金排除就醫障礙運用計畫經費執行情形，表列如下：

申請單位	核定數 (元)	執行數 (元)	協助人數 (人)	協助人次 (人次)	經費執行率 (%)
臺北市政府衛生局	3,889,000	2,250	1	1	0.06%
新北市政府衛生局	9,016,000	9,016,000	19,009	45,144	100%
桃園市政府衛生局	300,000	300,000	60	378	100%
臺中市政府衛生局	3,460,000	3,460,000	167	209	100%
臺南市政府衛生局	5,332,000	3,925,006	943	1,182	74%
高雄市政府衛生局	4,970,000	4,970,000	519	1,074	100%
新竹市衛生局	785,000	702,463	38	350	89%
嘉義市政府衛生局	521,000	446,658	35	78	86%
宜蘭縣政府衛生局	1,275,000	966,481	157	191	76%
新竹縣政府衛生局	420,000	420,000	42	53	100%
彰化縣衛生局	2,100,000	2,100,000	129	156	100%
南投縣政府衛生局	2,364,000	2,364,000	148	314	100%
雲林縣衛生局	1,554,000	1,240,419	110	211	80%
嘉義縣衛生局	575,000	575,000	81	89	100%
屏東縣政府衛生局	3,955,000	3,232,250	275	297	82%
臺東縣衛生局	822,000	822,000	56	59	100%
花蓮縣政府衛生局	2,618,000	2,618,000	341	538	100%
澎湖縣政府衛生局	287,000	188,586	15	19	66%
中央健康保險署	6,452,000	6,446,712	309	309	99.9%
協助申請計畫之文件整理及文書處理等作業之委外人力、辦理計畫執行訪視作業之交通費及專家學者出席費	1,420,000	1,312,212		-	-
合計	52,115,000	45,108,037	22,435	50,652	86.55%

參、計畫執行成果摘要

本部 105 年度公益彩券回饋金運用計畫核定數為 5,211 萬 5,000 元，計畫執行經費 4,510 萬 8 千餘元，計畫執行率 86.55%，共協助 5 萬餘人次(2 萬 2 千餘人)。

肆、計畫執行檢討

一、與原訂計畫目標之落差

符合原訂計畫目標，補助經濟弱勢民眾就醫相關費用，減輕其就醫負擔，排除就醫障礙，受協助者眾。

二、改進意見

105 年度整體計畫之執行率(86.55%)與前一年度(87.56%)相近，整體計畫執行率未達 90%，主要與臺北市政府衛生局執行率僅 0.06%及 104 年度修正補助對象之經濟困難資格認定有關。

由於本計畫之補助項目有限，臺北市政府衛生局爰優先利用該府社會局已有之相關補助措施，協助有就醫需求之中、低收入戶經濟貧困民眾；至其他未符合前述資格之經濟困難者，該局亦會優先考量使用醫院社福基金，或其他補助項目及補助資格限制較為寬鬆之民間愛心資源。該局考量 105 年度運用公彩回饋金補助之對象較少，106 年度暫不申請補助計畫，將預算額度讓予其他有需求之執行單位，後續年度亦視需求再提報計畫申請。

本部為使中、低收入戶以外之其他經濟弱勢資格認定能更具客觀及公平性，並將有限資源做最有效之運用，自 104 年度

起，將其他經濟弱勢之認定資格，由原先「村里長開立之清寒證明」改以「符合各級政府依其相關規定補助之經濟弱勢者或由各級政府認定經濟困難並開立證明者」較嚴謹之方式替代，104 年首度執行後，執行率明顯下降，105 年度各執行單位熟悉度雖有改善，執行情形亦多有改善，惟仍有部分執行單位表示認定資格相較過去確實較為嚴格，致限縮補助對象，需要一段時間調整及適應，以找出可兼具客觀及民眾實際需求之最適標準。

另為協助執行率較差之縣市，本部自 105 年 8 月起，針對上半年度執行情形較差之申請單位陸續進行實地訪視，經由本部訪視委員與執行單位溝通，於了解其實務遭遇之困難後視各單位狀況，提供改進建議，並轉介執行率良好之執行單位，供其觀摩學習，下半年度執行率已有大幅改善。由於 105 年度補助總經費較 104 年度高，總執行金額雖有明顯改善，執行率(86.55%)仍與 104 年度相當，未來將視地方政府衛生局之經費執行能力調整補助金額，並俟各執行單位對其他經濟弱勢資格之認定規定更加熟稔後，應會進一步提升。