

五、健保給付方式主導了醫界未來的發展方向，醫界傳統的價值觀與職業魅力正在快速轉變，醫護人力不足現象已漸成為常態，惡劣的勞動條件也漸成為醫界的代名詞，凡此種種現象都非全民之福，相信也不是健保制度所樂見，卻都是現行健保給付方式衍生出的現實問題。二代健保明年即將上路，新制在增加保費收入之餘，對於長久以來嚴重扭曲的給付方式，理應重做評估，做更合理的分配，至少應能維持醫療院所正常的運作。醫院經營雖應有成本概念，但健康保險也應該尊重市場機制，不可無止境的壓迫醫療院所；畢竟血汗醫院不可能吸引健全的醫護人才，如果健保美名是用血汗醫院堆疊出來的，最後反而可能導致健保制度崩壞，受害的依然是全民。

(六十六) 本院李委員應元，針對馬政府油電雙漲不但激起民怨，也讓公營事業的積弊與效能不彰問題廣受社會矚目。本席認為，這次油電的公營事業價格調整激發民眾憤怒，主要是在不合理的情況大幅漲價。要化解民怨，馬政府理應要求公營事業，痛下決心，大力整頓，在上述公眾所詬病的缺失積弊改善之前，不應以漲價讓全民承擔惡果，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、公營事業不論經營、投資、管理、財務、人事都存在諸多缺失；有些效能低落、自肥、圖利、腐化的事例，更令人瞠目結舌。所有這些後果，卻都由公眾承擔。更令人民憤慨的，公營事業改革口號高唱多年，如今馬英九總統宣稱「六月底前給社會一個交代」，但從馬政府的表現看來，公營事業的檢討，仍不免落得雷聲大雨點小，只是一時被拿來充當應付民怨的擋箭牌。公營事業的存在，在戰後台灣經濟重建之初或有必要，不僅民營事業尚未茁壯，標榜民生主義的外來政權也要掌握關鍵工業，外加接收日本遺留產業，都使公營事業多年來舉足輕重。如今公營事業在金融與水電、能源、礦業等仍有相當比重，約占工業產值五%。
- 二、本來，在民營事業蓬勃發展及經濟自由化的潮流之下，政府沒什麼道理再直接經營事業。先進國家的經驗顯示，開放民營通常得以提升效率、降低價格；政府只宜從監理者的角度，營造經濟活動的自由及公平競爭的環境。不過，在曾經一度積極推進民營化之後，近年台灣公營事業不僅改革進展有限，還因既得利益阻撓，演變成如今國人在油電雙漲中所見到的公營事業問題重重。
- 三、公營事業的問題，罄竹難書。從本質來說，公營事業是拿公眾的錢經營事業，利潤動機有欠積極，對經營績效的講求，也相對薄弱。公營事業在各國成為無效率的代名詞，都因此一基本屬性而來。在這種經營文化中，政府高層酬庸「自己人」位居高職，員工受「鐵飯碗」保障而日久玩生，亂花錢或浪費，甚至腐化，都往往成為家常便飯。

- 四、另一方面，公營事業經營受到諸多約束，追求利潤的行動常受限制，有時還要肩負「政策性」任務，包括執政當局出自選舉考量而壓抑價格調整，不免使經營績效受影響。在公營事業的公公婆婆之中，民意代表最惡名昭彰，從過去公營行庫的特權貸款、工程包攬、人事關說到「敦親睦鄰」費用需索，在在困擾公營事業，且不敢怒也不敢言。
- 五、公營事業長年在此情況，既得利益眾多而強勢，喊改革的口號容易，要付諸行動便阻力重重。尤其公營事業員工，有如經濟部長日昨所言，民營化必須取得工會同意，但工會仍有疑慮，加上國民黨把公營事業員工視為「鐵票」，這就使得包括民營化的改革，知易行難；近年幾無進展，未來也推動不易。
- 六、面對油電雙漲所激起的廣大民怨，馬政府不必唱民營化的高調，卻必須把公營事業已經暴露的問題，向公眾說清楚、講明白，進行改革。從庶民的觀點，中油、台電至少有幾個明顯積弊。最基本的，它們經營投資欠缺成本觀念，以致內部管理鬆散，設備閒置，經手人容易上下其手；而其以成本加利潤為訂價方式，也導致把包括貪瀆或無效率的惡果，全轉由公眾承擔。其次，它們採購金額龐大，卻一直未能透明而受有效監督，以致內幕重重，弊端無人聞問；尤其台電向民營電廠採購，諸多異象，而高級主管退職又轉任，更涉利害衝突。同時，它們財務結構不健全，轉投資子公司所受監督不足，必生弊端。最令公眾不滿的是，它們員工不論經營績效或公司盈虧，享有高薪及紅利、福利，也吃掉了應有的利潤。正由於公營的中油積弊難返，民營的台塑形同搭順風車，在中油較高的訂價之際，享有高額利潤，這也是一種不正常的現象。

(六十七) 本院李委員應元，針對政府隨著輿論呼籲，先是加長家庭外勞留台年限，繼以放寬申請外勞的條件。本席認為，主管機關在放寬外勞引入之後，更要有與長照制度接軌的長遠考量，才是負責任的政策，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、勞委會近日研議，將有條件讓八十歲以上的長者適用較寬鬆的巴氏量表分數等規定，估計將有三萬三千名長者受惠。勞委會稱是回應了人民對老年照顧的急迫需求，但在開放標準上，年齡並非決定照顧需求的唯一指標，也就是並非到了八十歲即可申請外籍看護。隨著輿論呼聲不斷的提高，政府先是加長家庭外勞留台年限，繼以放寬申請外勞的條件；然而，這似乎都不是嚴肅面對台灣社會對長期照顧體系迫切需求的長治久安之計，充其量，只能算是暫時止住民怨的短期措施。八十歲的老弱長者的照顧需求，靠著放寬巴氏量表分數、引進外勞而滿足了，那麼七十五歲的失智老人呢？六十五歲的中風患者呢？雖然「不夠老」，卻一樣有照護需求，在此制下，卻只能等到八十歲，合不合理？公不公平？再者，外勞的服務雖相對廉價，卻也是有經濟門檻的；一個月兩萬多元的聘用成本，固然滿足了眾多中產階級的照顧需求，那些請不起外勞的社會底層族群又該如何面對「付不起」的照