

- 條另規定，第 18 條被保險人及其每一眷屬之保險費率應由保險人於全民健康保險會（以下稱健保會）協議訂定醫療給付費用總額後一個月提請審議；審議前，健保會應邀集精算師、保險財務專家、經濟學者及社會公正人士提供意見，該會並應於年度開始一個月前依協議訂定之醫療給付費用總額，完成該年度應計之收支平衡費率之審議，陳報本部轉報行政院核定。
- 二、健保會於完成 104 年度醫療給付費用總額協議訂定後，已於 103 年 11 月 6 日召開全民健康保險費率審議前意見諮詢會議，與會大多數學者專家建議一般保險費率維持 4.91%。健保會復於同年月 28 日委員會議就本部中央健康保險署所提修正後「104 年度全民健康保險費率方案」進行審議，基於長期財務壓力及費率穩定，作成 104 年度一般保險費率維持現行之 4.91% 不調整之決議。本部業據以函報行政院核定中。一般保險費率尚未調整，補充保險費依法亦應維持現行費率。
- 三、復查二代健保財務制度改革係以提高保險費負擔公平為重點。過去健保制度主要是以經常性薪資所得為投保金額，而經常性薪資約占綜合所得的 6 成，薪資以外之所得並未納入計費基礎，因此受薪民眾承擔了大部分的保險費責任。二代健保為強化量能負擔之精神，在維持原有的保險費計收方式下，另對其他可以掌握，但卻未列入計費之所得（高額獎金、兼職薪資所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入）計收補充保險費，費基擴大後可涵蓋 9 成以上之綜合所得，使所得相同者之保險費負擔儘可能相近。有了補充保險費之挹注，一般保險費費率得以自 5.17% 降為 4.91%，因此若沒有達到法定一定金額之前開 6 項所得或收入，整體保險費負擔未必增加；補充保險費的計收，將能更加符合健保量能負擔及社會互助的精神。
- 四、補充保險費近 2 年之收繳金額雖可達 400 餘億元，惟其中近 2/3 來自非勞務所得，前開所得深受景氣影響，致保險費收入有極高之不確定性。復考量國內人口結構趨於老化，未來醫療需求將快速成長，健保短期雖財源無虞，但長期財務仍將面臨極大壓力，補充保險費制度僅實施約 2 年，未來收繳金額仍可能變動，實不宜貿然調降補充保險費費率。
- 五、鑒於目前健保財務較歷年相對穩定，社會各界普遍期待直接嘉惠民眾身上。本部繼 103 年 9 月 1 日，為減輕打工民眾的負擔，而全面提高兼職所得之扣費下限後，於同年 12 月 11 日，宣布明（104）年 1 月 1 日起，全面放寬中低收入民眾之補充保險費扣費標準，包含：利息、股利、租金及執行業務收入，單筆扣費下限一律比照兼職所得，由現在的 5 千元調整為基本工資（目前為 19,273 元，104 年 7 月 1 日起調整為 20,008 元）。本部已盡力在兼顧財務穩定下，協助弱勢民眾減輕負擔，未來仍將秉持這個原則，持續就相關制度進行檢討。

（十四）行政院函送羅委員淑蕾就現行美容醫學品質認證制度推動不彰，美容醫學應從法制面對於美容醫學定型化契約予以檢討乙節所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 103 年 12 月 25 日院臺專字第 1030075584 號）

（立法院函 編號：8-6-13-449）

羅委員就現行美容醫學品質認證制度推動不彰，美容醫學應從法制面對於美容醫學定型化契約予以檢討所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、本部積極關注美容醫學之相關問題，並已就美容醫學廣告、人員資格及機構認證三方向加以管理。其中有關認證部分，因認證係屬品質提升之自主措施，必須由醫療機構自願提出申請。至醫療院所未申請美容醫學品質認證之原因，經分析後原因如下：

(一)有意申請認證之機構，因需時將認證標準導入內部作業，並確認執行狀況可符合認證標準後始提出申請。

(二)經機構內部自行評估後，該機構之管理或人員目前尚不符合申請標準或基準要求，需要時間規劃及進行醫療機構內醫事人員之相關教育訓練。

二、認證並非唯一的管理方法，本部為加強美容醫學醫療機構之管理，已執行並持續之相關管理措施如下：

(一)公告「醫師對未滿 18 歲之未成年人施作非為醫療必要之美容手術，為醫師法第二十八條之四第一款規定不得執行之醫療行為」。

(二)公告 14 項「美容醫學處置之同意書及說明書範本」。

(三)加強 104 年度縣（市）衛生局業務督導考核強度，由地方衛生局加強考核並輔導醫療機構申請認證。

三、又本部向來極為重視醫療品質及病人安全，為完備民眾「知」的權利，於 103 年 6 月 26 日公告之 14 項「美容醫學處置之同意書及說明書範本」，對於常見之美容手術之執行方法、併發症及後遺症發生機率及處理方法、風險及副作用等，已公告於官網供民眾查詢，並將於近期內針對肉毒桿菌毒素及玻尿酸等 2 種針劑注射之「美容醫學針劑注射處置同意書及說明書範本」進行公告，以利民眾選擇美容醫學處置時，有更明確的醫療資訊，落實民眾「知」的權利。至於「瘦身美容」業務部分，本部食品藥物管理署已訂定「瘦身美容業管理規範」、「瘦身美容業廣告規範」、「瘦身美容業商品（服務）禮券定型化契約應記載及不得記載事項」及「瘦身美容定型化契約應記載事項及不得記載事項」等相關規定規範，已達積極符合定型化契約之精神。

(十五) 行政院函送黃委員昭順就台灣社會老人越來越多，再次籲請政府重視，及早因應，落實醫療院所「高齡友善健康照護機構」認證，讓國家整體發展及競爭力的負面影響會降至最低等情事所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 12 月 25 日院臺專字第 1030075601 號)

(立法院函 編號：8-6-13-466)

黃委員就台灣社會老人越來越多，再次籲請政府重視，及早因應，落實醫療院所「高齡友善健康照護機構」認證，讓國家整體發展及競爭力的負面影響會降至最低等情事所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：