

政單位針對自殺未遂者，多僅以電訪或信函等消極方式進行追蹤關懷，成效極為有限。本席主張衛生署應全面檢討並改善自殺風險個案轉介處理流程，並積極強化衛政、社政、教育、警政等跨領域合作網絡，俾提升我國自殺防治工作之成效，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、依照衛生署訂定「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」，社政、警政等單位轉介有自殺念頭的民眾予地方衛政單位時，須同時符合「簡式健康量表 15 分以上」、「自認有自殺想法 2 分以上」、「有自殺高風險個案條件任何 1 項」等三項條件，始收案提供關懷與輔導。因現行開案標準極為嚴格，僅少數案件符合自殺高風險標準個案之轉介門檻，多數不符標準的個案均由社政單位處理，造成社政單位負荷過重。
- 二、根據衛生署 100 年度的統計，自殺防治中心收案後，最主要的關懷方式是「電話訪問」，比率高達 81.3%，僅 17.6% 的案件會進行家訪。由於許多有自殺傾向的當事人，往往抗拒外界的援助，但衛政單位大多僅以電訪或信函等方式聯繫自殺未遂者，此一追蹤關懷模式有欠積極，成效有限。
- 三、另據衛生署統計，100 年我國標準化自殺死亡率為 12.3 人/每 10 萬人，依世界衛生組織所訂之標準，仍屬自殺死亡中盛行率之區域，足見自殺防治仍是台灣當前公共衛生與心理衛生工作之重要課題。爰此，衛生署應全面檢討並改善自殺風險個案轉介處理流程，並積極強化衛政、社政、教育、警政等跨領域合作網絡，俾提升我國自殺防治工作之成效。

（六十七）本院徐委員欣瑩，有鑑於二代健保乃是為解決健保財務問題，同時處理一代健保對一般受薪家庭保費占家庭收入比例高於高所得族群之情形，然採取補充保費做法卻引發額外負面效果，如近期因銀行利息課徵補充保費之規定所引發的定期存款拆單潮，民眾採取各種方式規避補充保費的結果，將使二代健保改革美意無法落實。爰特建請衛生署與健康保險局考量量能收費與收費可行性，研議其他擴大健保費基之辦法，如家戶總所得制，以最大程度解決一代健保之問題，達成永續健保之願景，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、一代健保在醫療支出持續成長，健保收入卻未相對提升的情況下，已趨於惡化，日久將影響民眾就醫權利。同時一般受薪家庭健保費占所得比率明顯高於高所得家庭健保費占家庭

收入之比率，有劫貧濟富之嫌，因此政府推動二代健保改善健保財務，以達永續目標。

- 二、然而以補充保費方式增加健保收入，一方面無法確定所能收取的保費總額，另一方面也因民眾採取各項手段規避補充保費而造成額外負面效果，如因針對銀行利息所得收取百分之二補充保費，導致民眾紛紛將定期存款拆單以規避補充保費，一方面導致銀行行政作業成本增加，另一方面折損收取補充保費的效果，無法達到以補充保費挽救健保財務危機之目標。
- 三、有鑑於此，衛生署與健康保險局宜應儘速研擬其它就源頭擴大健保費基之辦法，才能最大程度解決一代健保的問題。