

108 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等 別：三等考試

類 科：衛生技術

科 目：衛生行政與法規

一、試述我國菸害防制法規定那些場所若未設置吸菸區，則應全面禁止吸菸？以及該法對於吸菸區設置之規範。(25 分)

【擬答】

菸害防制法第 16 條

下列場所除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區者，全面禁止吸菸：

- 一、大專校院、圖書館、博物館、美術館及其他文化或社會教育機構所在之室外場所。
- 二、室外體育場、游泳池或其他供公眾休閒娛樂之室外場所。
- 三、老人福利機構所在之室外場所。
- 四、其他經各級主管機關指定公告之場所及交通工具。

前項所定場所，應於所有入口處及其他適當地點，設置明顯禁菸標示或除吸菸區外不得吸菸意旨之標示；且除吸菸區外，不得供應與吸菸有關之器物。

第一項吸菸區之設置，應符合下列規定：

- 一、吸菸區應有明顯之標示。
- 二、吸菸區之面積不得大於該場所室外面積二分之一，且不得設於必經之處。

二、為提升新住民生育健康，以及減少因語言隔閡所造成之就醫障礙，試述政府近期推動之相關政策或計畫。(25 分)

【擬答】

內政部成立『外來人士在台生活諮詢服務熱線 0800024111』，提供外籍配偶生活適應輔導、教育、就業、醫療等相關資訊諮詢及通譯服務，其服務時段為國語及越語，每週一至週五早上 9 時至下午 5 時，其餘印尼、泰國、英語、柬埔寨等 4 種語言服務時段為下午 1 至 5 時。

新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助計畫

背景說明：

新住民來台後，除有受雇者得從受雇日參加全民健保外，其餘應自持有居留證明文件滿 6 個月起，始可參加全民健保。有鑑於產前檢查是為了保護孕婦、胎兒健康及預防孕期與臨產時可能發生的問題，以俾及時發現及時提供妥善之防範或治療，故產前檢查是孕期保健的重要措施之一，有益於孕期、分娩及產後期間之母子安全。為持續保護新住民婦女在未納全民健保前之生育健康，使渠等於懷孕期間，均能受到規律的產前檢查措施，保護其母子健康，乃持續推動此補助計畫。

三、試述我國全民降康保險對於照顧弱勢，以及守護偏鄉的具體措施。(25 分)

【擬答】

照顧弱勢

- 一、健保是以全體被保險人繳納保險費，共同分攤醫療費用，達成維護國民健康，減輕財務障礙的社會保險制度。為發揮自助互助、風險分擔的社會保險精神，及基於穩定健保財務考量，二代健保實施前之全民健康保險法(以下稱健保法)第 30 條第 4 項規定，被保險人未繳清健保費前得予以鎖卡，以落實保險權利與義務對等原則，並避免欠費影響健保財務，以確保健保之永續經營。
- 二、為落實政府照顧弱勢民眾健保就醫權益，及參據司法院大法官釋字第 472 號解釋「...惟對於無力繳納保險費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付，以符憲法推行全民健康保險，保障老弱殘廢，無力生活人民之旨趣」意旨，健保法修正案於立法院審議過程中，將草案第 37 條(即前開第 30 條第 4 項)修正為：「保險人於投保單位或保險對象未繳清保險費及滯納金前，經查證及輔導後，得對有能力繳納，拒不繳納之保險對象暫行停止保險給付」；99 年 9 月 2 日行政院院長指示「衛生署(現為衛生福利部)儘速了解民眾遭鎖卡的各種原因研議具體解決對策」，健保局(現為健保署)即規劃「弱勢民眾安心就醫方案」，針對健保欠費被鎖卡之民眾，經查證確屬弱勢對象，包括近貧戶、特殊境遇受扶助家庭及 18 歲以下兒童及少年(註：後再增列孕婦)，給予健保卡鎖卡鬆綁，案經行政院 99 年 10 月 29 日院臺衛字第 0990059594 號函同意備查。前開立法院審議通過之健保法修正案，業經總統於 100 年 1 月 26 日公布，行政院核定自 102 年 1 月 1 日實施。
- 三、鎖卡人數由 96 年 69.3 萬人降至 104 年 8 月 3.9 萬人，102 年起二代健保實施，僅對有經濟能力者，即最近年度綜合所得稅稅率達第 1 級以上者或全戶利息所得逾 2 萬元或領有軍公教人員月退休俸者，如其拒絕繳納保險費始予鎖卡；但欠費已辦理分期繳納、經政府自付保險費補助、20 歲以下、懷孕婦女及特殊境遇家庭受補助者，一律不予鎖卡，以保障其健保就醫權益。
- 四、二代健保實施後，依健保法第 37 條規定，僅就有能力繳費卻拒不繳納者，予以暫行停止保險給付，亦即採健保欠費與健保就醫脫鉤處理，讓確實無力繳費者均不予鎖卡。保障弱勢民眾就醫權益，是朝野各界不分黨派的共同理念，現已完成修法之階段任務，刻由本部及健保署落實中，讓弱勢民眾均得以安心地以健保身分就醫。

改善整體偏鄉醫療環境 妥善照護在地居民健康

提升就醫可及性

衛福部與醫學中心合作，結合基層診所或衛生所，藉由行動醫療車、設置夜間或假日救護站，提供在地化的定期巡迴診療、健康篩檢、到宅服務等，107 年每月專科門診近 2,000 診，照護人口達 47 萬人。

推動醫療資訊化

鬆綁醫療法規，除建置電子病歷，也利用普設的寬頻網路基礎建設，透過遠距醫療，來填補偏鄉醫療資源缺口，提升醫療照護的可近性與品質。

改善醫療設備

強化緊急醫療處理力，去年衛福部已在澎湖、台東醫院新設置核磁共振儀(MRI)，可以提供更精確的疾病診斷，也重建(整)建 18 所原住民及離島地區衛生所；108 年在恆春、臺東、苗栗等地區，都輔導在地醫院轉為重度級醫院，補強緊急醫療處理網絡。去年 8 月起，也正式啟用澎湖、金門、馬祖的駐地救護航空器，政府每年投入 3.7 億元，讓 3 個離島地區各有一架救護醫療專機駐地，提供緊急醫療後送服務，讓空中轉診「時間減半、效率加倍」，守護離島居民健康。

補充醫師人力

但偏鄉地區醫師招募不易，向來多依賴國家培育的公費醫師。由於一般公費醫學生自 98 年起停招 7 年，直到 105 年才復招，造成 110 年至 116 年間公費醫師斷層，為多面向挹注並改善偏鄉醫師人力缺口，108 年 11 月 8 日核定「優化偏鄉醫療精進計畫」，預計 5 年（108-112 年）投入近 10 億元，鼓勵 600 多位服務期滿的公費醫師留任、並進一步希望退休公職醫師也能回任，以穩定偏遠地區醫師人力，因此規劃「公費醫師服務期滿留任獎勵計畫」，以穩定偏遠地區醫師人力，該計畫已獲行政院同意，將自明（109）年起開辦。

為增進偏鄉民眾的醫療可近性，強化在地醫療量能，衛福部近年來已積極推動多項措施，包括在地養成公費醫師制度、「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（Integrated Delivery System，簡稱 IDS）巡迴醫療及獎勵開業計畫、更新公立醫療院所設施設備、醫學中心支援計畫提升在地急重症醫療能力、推動遠距醫療及強化緊急後送機制等，對於偏鄉醫療的可近性及照護品質，已有明顯提升。

四、根據全民健康保險法之規定，試述全民健保的主要財源；另外，請試述二代保健財務改革及收支連動機制對於穩定全民健保財務平衡的成效。（25 分）

【擬答】

第 3 條

政府每年度負擔本保險之總經費，不得少於每年度保險經費扣除法定收入後金額之百分之三十六。政府依法令規定應編列本保險相關預算之負擔不足每年度保險經費扣除法定收入後金額之百分之三十六部分，由主管機關編列預算撥補之。

第 17 條

本保險保險經費於扣除其他法定收入後，由中央政府、投保單位及保險對象分擔之。

第 25 條

本保險財務，由保險人至少每五年精算一次；每次精算二十五年。

第 26 條

本保險有下列情形之一時，由保險人擬訂調整保險給付範圍方案，提健保會審議，報主管機關轉報行政院核定後，由主管機關公告：

- 一、本保險之安全準備低於一個月之保險給付總額。
- 二、本保險增減給付項目、給付內容或給付標準，致影響保險財務之平衡

第 76 條

本保險為平衡保險財務，應提列安全準備，其來源如下：

- 一、本保險每年度收支之結餘。
- 二、本保險之滯納金。
- 三、本保險安全準備所運用之收益。
- 四、政府已開徵之菸、酒健康福利捐。
- 五、依其他法令規定之收入。

本保險年度收支發生短絀時，應由本保險安全準備先行填補。

第 77 條

本保險之基金，得以下列方式運用：

- 一、公債、庫券及公司債之投資。
- 二、存放於公營銀行或主管機關指定之金融機構。
- 三、其他經主管機關核准有利於本保險之投資。

第 78 條

本保險安全準備總額，以相當於最近精算一個月至三個月之保險給付支出為原則。

二代健保不但擴大健保會的社會參與，原先只由保險人與保險醫事服務機構進行擬訂「醫療服務給付項目及支付標準」，也落實擴大民眾參與的原則，將擬訂會議的參與者擴大至相關機關、專家學者、被保險人、雇主（健保法第 41 條第 1 項）；另外，藥物給付項目及支付標準的修正，亦納入相關機關、專家學者、被保險人、雇主共同參與，並且得邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見（健保法第 41 條第 2 項）。

由 108 年 10 月份全民健康保險業務執行報告得知目前之財務平衡的成效：

一、保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形做說明：

(一)現金收支情形：

108 年 10 月保費收入 415.03 億元，醫療費用支出 599.82 億元，其他收支淨餘 12.59 億元。

108 年截至 10 月底保費收入 5,443.53 億元，醫療費用支出 5,441.97 億元，其他收支淨餘 133.90 億元。

(二)權責收支情形：

108 年度截至 10 月底止，保費收入 5,050.78 億元、保險給付 5,417.60 億元、呆帳費用 44.60 億元、其他收支相抵結餘 143.35 億元，合計保險收支淨短絀數 268.07 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 1,841.33 億元，折合約 3.39 個月保險給付。

安全準備金運用方面，截至 108 年 10 月底，本保險安全準備金餘額為 1,576.71 億元。