

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：衛生行政

科 目：衛生法規與倫理

一、請說明我國全民健康保險制度有關「給付」與「支付」的規定；並說明「部分負擔」與「差額負擔」的差異；又目前全民健康保險允許「差額負擔」的範圍為何？(25 分)

【擬答】

給付

第 1 條

為增進全體國民健康，辦理全民健康保險（以下稱本保險），以提供醫療服務，特制定本法。
本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。

第 2 條

本法用詞，定義如下：

一、保險對象：指被保險人及其眷屬。

二、眷屬：

(一)被保險人之配偶，且無職業者。

(二)被保險人之直系血親尊親屬，且無職業者。

(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未滿二十歲且無職業，或年滿二十歲無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。

三、扣費義務人：指所得稅法所定之扣繳義務人。

四、保險給付支出：指醫療給付費用總額扣除保險對象就醫時依本法應自行負擔費用後之餘額。

● 部分負擔

■ 部分負擔：即醫療費用之部分負擔制度，被保險人除了須繳納保險費，每次就診尚得由被保險人自行負擔部分的醫療費用。

● 差額負擔

■ 差額負擔：當被保險人就醫之費用超出保險單位所認定給付之最高額，此超過給付額之費用由被保險人自行負擔。

差額負擔的範圍為何

全民健康保險法第 51 條

下列項目不列入本保險給付範圍：

一、依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目。

二、預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目。

三、藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。

四、成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。

五、指定醫師、特別護士及護理師。

六、血液。但因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。

七、人體試驗。

八、日間住院。但精神病照護，不在此限。

九、管灌飲食以外之膳食、病房費差額。

公職王歷屆試題 (108 地方特考)

十、病人交通、掛號、證明文件。

十一、義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。

十二、其他由保險人擬訂，經健保會審議，報主管機關核定公告之診療服務及藥物。

二、請說明藥事法第 102 條有關醫藥分業及醫師調劑權的條文內容；(10 分) 並請說明司法院大法官 108 年 6 月 14 日第 778 號解釋文，對醫藥分業下之醫師藥品調劑權案之解釋文內容。(15 分)

【擬答】

藥事法第 102 條

醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得依自開處方，親自為藥品之調劑。

全民健康保險實施二年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限。

一、藥事法第 102 條第 2 項限制醫師藥品調劑權，是否抵觸憲法第 15 條保障人民工作權之意旨？

藥事法第 102 條第 2 項規定：「全民健康保險實施 2 年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限。」限制醫師藥品調劑權，尚未抵觸憲法第 23 條比例原則，與憲法第 15 條保障人民工作權之意旨，尚無違背。

二、藥事法施行細則第 50 條及行政院衛生署食品藥物管理局 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函對於藥事法第 102 條第 2 項「醫療急迫情形」之解釋，是否逾越母法之授權、增加法律所無之限制而違反憲法第 23 條法律保留原則？

藥事法施行細則第 50 條及行政院衛生署食品藥物管理局（現已改制為衛生福利部食品藥物管理署）中華民國 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函說明三對於藥事法第 102 條第 2 項醫療急迫情形之解釋部分，均為增加法律所無之限制，逾越母法之規定，與憲法第 23 條法律保留原則之意旨不符。上開施行細則規定應自本解釋公布之日起，失其效力；上開函應自本解釋公布之日起，不再援用。

王

公職王歷屆試題 (108 地方特考)

三、請說明我國衛生福利部組織架構中，與福利領域相關的處、署及附屬機構名稱，並說明其職掌範圍。(25 分)

【擬答】



註：國民年金局暫不設置，衛福部組織法明定其未設立前，業務得委託相關機關(構)執行。

衛生福利部社會及家庭署

一、衛生福利部社會及家庭署(以下簡稱本署)於102年7月23日成立，專責規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利、家庭支持等事項。

二、使命

- 促進全民福祉與權益

三、願景

- 保障權益·支持家庭·友善社會·精進品質

四、策略

- 規劃前瞻社福政策，綿密服務輸送網絡
- 營造友善育兒環境，保障兒少福利權益
- 建立婦女培力機制，促進婦女公平發展
- 厚植老人照顧量能，建構健康尊嚴的高齡社會
- 推動多元服務模式，強化身心障礙者自立發展
- 完善家庭支持體系，提升家庭照顧能量

四、請說明我國現行徵收菸品健康福利捐金額的評估方式，並列舉其分配比率。(25 分)

【擬答】

菸害防制法第 4 條

菸品應徵健康福利捐，其金額如下：

- 一、紙菸：每千支新臺幣一千元。
- 二、菸絲：每公斤新臺幣一千元。
- 三、雪茄：每公斤新臺幣一千元。
- 四、其他菸品：每公斤新臺幣一千元。

前項健康福利捐金額，中央主管機關及財政部應每二年邀集財政、經濟、公共衛生及相關領域學者專家，依下列因素評估一次：

- 一、可歸因於吸菸之疾病，其罹病率、死亡率及全民健康保險醫療費用。
- 二、菸品消費量及吸菸率。
- 三、菸品稅捐占平均菸品零售價之比率。
- 四、國民所得及物價指數。
- 五、其他影響菸品價格及菸害防制之相關因素。

第一項金額，經中央主管機關及財政部依前項規定評估結果，認有調高必要時，應報請行政院核定，並送立法院審查通過。

菸品健康福利捐應用於全民健康保險之安全準備、癌症防治、提升醫療品質、補助醫療資源缺乏地區、罕見疾病等之醫療費用、經濟困難者之保險費、中央與地方之菸害防制、衛生保健、社會福利、私劣菸品查緝、防制菸品稅捐逃漏、菸農及相關產業勞工之輔導與照顧；其分配及運作辦法，由中央主管機關及財政部訂定，並送立法院審查。

前項所稱醫療資源缺乏地區及經濟困難者，由中央主管機關定之。

菸品健康福利捐由菸酒稅稽徵機關於徵收菸酒稅時代徵之；其繳納義務人、免徵、退還、稽徵及罰則，依菸酒稅法之規定辦理。

菸品健康福利捐分配及運作辦法第 4 條

菸品健康福利捐之分配，應視受輔導與照顧者實際需求，以定額先分配供菸農及相關產業勞工輔導與照顧及由農業主管機關使用於有利癌症防治之相關產業輔導之用。但其金額不得超過前一年度菸品健康福利捐徵收金額之百分之一，由中央農業主管機關依年度預算程序編列，其餘額依下列比率分配之：

- 一、百分之五十供全民健康保險之安全準備及補助經濟困難者之保險費之用。
- 二、百分之二十七點二供罕見疾病等之醫療費用、癌症防治、中央與地方菸害防制及衛生保健之用。
- 三、百分之十六點七供提升預防醫學與臨床醫學醫療品質、補助醫療資源缺乏地區及辦理生產事故救濟等之用。
- 四、百分之五點一供中央與地方社會福利及長期照顧資源發展之用。
- 五、百分之一供中央與地方私劣菸品查緝及防制菸品稅捐逃漏之用。