

110 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等 別：四等考試

類 科：衛生技術

科 目：公共衛生與衛生法規概要

一、衛生福利部下有五個署，請條列其名稱及主要功能執掌。(25 分)

解題關鍵：機關- 衛福部五署功能職掌

【擬答】

衛生福利部下五個署，其名稱及主要功能職掌如下所述：

(一)社會及家庭署

「社會及家庭署」將以「全人照顧」為施政主軸，以「家庭」為中心進行政策規劃，結合兒童及少年福利、婦女福利、老人福利及身心障礙者福利服務的專業知能，為人民打造一個「個人生活有照顧、家庭功能恆健全、社區網絡更綿密」的社會。

社會及家庭署整合了原屬內政部社會司主責業務的老人福利、身心障礙者福利、婦女福利、老人及身心障礙福利機構輔導等業務，與原屬兒童局主責業務的兒童福利服務、托育服務等業務，分別成立婦女福利及企劃組、兒少福利組、身心障礙福利組、老人福利組、家庭支持組等 5 組；原屬兒童局的保護重建與防制輔導業務，未來將移至衛生福利部保護服務司，而原屬於社會司的社會救助、社工專業、志願服務、社區發展、公益勸募業務則移至衛生福利部社會救助及社工司，另原屬社會司的社會團體、職業團體、合作事業輔導、合作行政管理及農民保險業務仍維持由內政部持續辦理；未來社會及家庭署將主動與地方政府說明業務對口單位之調整，使原單位各項業務得以無縫接軌，持續推動原有各項為民服務之工作。

(二)疾病管制署

近年來國際交流、旅遊頻繁及引進外籍勞工等均使境外移入傳染病機會大幅增加，面對未來新興疫病之威脅，加上本土性傳染病亦蠢蠢欲動，防疫工作必須具有整體性、迅速性、有效性及國際性之功能，本署執掌全國傳染病防治業務，秉持「人道」、「專業」、「溝通」、「機先」、「團隊」之核心價值，建立現代化防疫體系，為全民健康把關，免除疫病威脅。

本署最高首長為署長，下有副署長與主任秘書，本署設有 5 個行政單位包含秘書室、人事室、政風室、主計室、資訊室，及 8 個業務單位包含企劃組、急性傳染病組、慢性傳染病組、新興傳染病整備組、感染管制及生物安全組、檢疫組、檢驗及疫苗研製中心、疫情中心，3 個任務編組單位包含公關室、預防醫學辦公室、戰情室，與全台 6 個各區管制中心包含台北區管制中心、北區管制中心、中區管制中心、南區管制中心、高屏區管制中心、東區管制中心。業務單位與任務編組單位業務如後所述：

1. 企劃組：

- (1)傳染病防治政策與科技發展之規劃、推動及相關法規之研擬。
- (2)防疫人員教育訓練之規劃及推動。
- (3)國際與兩岸防疫技術合作之規劃及推動。
- (4)其他有關法制、企劃、研究考核、科技發展及國際合作事項。

2. 急性傳染病組：

- (1)腸道傳染病防治政策之規劃及推動。

- (2) 病媒傳染病防治政策之規劃及推動。
- (3) 急性呼吸道傳染病防治政策之規劃及推動。
- (4) 國家預防接種政策之規劃及推動。
- (5) 急性傳染病之研究發展。
- (6) 其他有關急性傳染病防治事項。

3. 慢性傳染病組：

- (1) 愛滋病與結核病防治政策之規劃及推動。
- (2) 愛滋病與結核病疫情之研判及處理。
- (3) 漢生病防治政策之規劃及推動。
- (4) 性傳染病防治政策之規劃及推動。
- (5) 慢性傳染病之研究發展。
- (6) 其他有關慢性傳染病防治事項。

4. 新興傳染病整備組：

- (1) 新興傳染病防治政策之規劃及推動。
- (2) 生物病原災害應變整備政策之規劃及推動。
- (3) 防疫物資整備政策之規劃及推動。
- (4) 傳染病防治醫療網之規劃及推動。
- (5) 新興傳染病之研究發展。
- (6) 其他有關新興傳染病整備事項。

5. 感染管制及生物安全組：

- (1) 醫療照護相關感染管制政策與通報系統之規劃、建置及執行。
- (2) 抗生素抗藥性管理政策與通報系統之規劃、建置及執行。
- (3) 傳染病實驗室生物安全政策與系統管理之規劃、建置及執行。
- (4) 感染管制及生物安全之研究發展。
- (5) 其他有關感染管制及生物安全事項。

6. 檢疫組：

- (1) 檢疫政策之規劃及推動。
- (2) 境外防疫與國際旅遊醫學之規劃及推動。
- (3) 外籍人士健康管理政策之規劃及推動。
- (4) 檢疫之研究發展。
- (5) 其他有關檢疫事項。

7. 檢驗及疫苗研製中心：

- (1) 傳染病之檢驗、血清疫苗製造政策之規劃及執行。
- (2) 傳染病檢驗基準之訂定、檢驗人員之培訓、檢驗技術之研發及技術移轉。
- (3) 生物材料庫與病原體基因資料庫之建立、分析及應用。
- (4) 傳染病檢驗機構之指定、委託與認可、實驗室生物安全、品質保證規範之規劃及執行。
- (5) 血清疫苗之製造、銷售及廠房管理。
- (6) 其他有關檢驗及疫苗研製事項。

8. 疫情中心：

- (1) 國內外傳染病疫情之監測蒐集、分析研判、報告及警訊發布。
- (2) 傳染病通報系統之規劃、建置及執行。
- (3) 民意、輿情之監測及回應。

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

- (4) 疫情資料之加值應用。
- (5) 傳染病流行病學專業人員之培訓。
- (6) 疫情監測之研究發展。
- (7) 其他有關疫情監測事項。

9. 公關室：

- (1) 傳染病防治衛教宣導之規劃。
- (2) 新聞媒體溝通事項。
- (3) 蒐集及運用民眾回饋意見。
- (4) 本署形象行銷事宜。
- (5) 防疫衛生教育宣導之規劃及執行。

10. 預防醫學辦公室：

- (1) 防疫醫師及流行病學人才之培訓並提供旅遊醫學等專業諮詢。
- (2) 特殊傳染病個案或群聚案件之調查分析。
- (3) 特殊傳染病病歷審查及申請用藥之審查。

11. 戰情室：

- (1) 建置中央流行疫情指揮中心運作規範，並負責其成立期間相關行政作業。
- (2) 辦理國內外電子、平面、網路媒體疫情監測、彙整及傳送。
- (3) 重大緊急訊息接收：警用電話、假日法傳疾病緊急傳真、行政院中央災害應變中心緊急傳真訊接收。
- (4) 國際 EOC 運作情形之彙報與更新。

(三) 食品藥物管理署

衛生福利部食品藥物管理署依衛生福利部組織法第五條第二款規定成立，其組織法於 102.5.31 經立法院三讀通過，102.06.19 總統令（華總一義字第 10200113961 號）公布。依據組織法，職司食品、藥物（含西藥、管制藥品、醫療器材）、化粧品管理、政策及相關法規之研擬與執行，產品查驗登記、審核、給證、備查與藥物人體試驗之審查及監督，業者之生產流程管理、輸入查（檢）驗、流通、稽查、查核及輔導。食品藥物化粧品之檢驗、研究、實驗室認證、風險評估與風險管理及中藥、植物性藥材之檢驗，安全監視、危害事件調查及處理，管制藥品之稽核、通報、預警、教育宣導與第一級、第二級管制藥品之輸入、輸出、製造及販賣；消費者保護措施之推動；事務之國際合作及境外管理作業。

設置企劃及科技管理、食品、藥品、醫療器材及化粧品、管制藥品、研究檢驗及風險管理等 7 個業務組，北、中、南 3 個區管理中心，秘書、人事、政風、主計、及資訊等 5 室行政單位及管制藥品製造工廠及食藥戰情中心等 2 個以任務編組方式運作。

業務包括：

1. 食品藥物管理一元化

本署之施政規劃重點，在強化食品、藥物、新興生技產品、化粧品之管理及風險評估，落實源頭管理，健全輸入食品管理體系，發展核心檢驗科技，提升管理、檢驗與研究水準。本署的核心理念是將改變過去以產品管理為中心之概念，轉變成以消費者為中心之管理。透過統一的對外聯繫與發言制度，積極及迅速的與外界溝通，期望達到食品藥物管理一元化的理想。

2. 食品管理

食品衛生管理方面，將透過食品行政管理業務以及查驗、檢驗、稽查等業務之整合，以科學實證支援業務管理，強化食品衛生安全。本署北、中、南三個區域管理中心，除將

逐步收回原委託經濟部標準檢驗署之輸入食品邊境查驗業務，實現食品衛生管理一元化外，亦將透過與地方政府的合作，加強稽查以維護民眾安全。日後遇到與食品安全相關事件，也可迅速整合各業務單位，透過風險分析，在最短的時間內將事件的原由與處理原則透過網路以及媒體讓社會大眾知道。

3. 藥物管理

藥物管理方面，建立一元化、透明化的審查制度，以縮短新藥審查時間，並在安全為前提之下簡化審查流程。並配合行政院於 98 年 3 月 26 日宣布啟動之「生技起飛行動方案」，建置完整法令規範，除提升國內生醫製藥產業發展外，亦可讓國人得到更新、更有效、更便宜的藥務治療。在產品面上，加入了生物藥品及新興生技藥品，擴大醫療器材之管理。透過工廠的稽查確保藥物品質、加強藥品流通管理、偽劣藥之查緝及藥物濫用防制等業務。

4. 風險管理與消費者保護

為保護消費者，加強風險管控功能，落實源頭管理機制，進行以科學證據為基礎之風險分析，強化食品藥物安全預警系統，建立重大安全事件反應機制，以期能快速有效達到危機處理之效果，並維護消費者對於食品藥物管理體系之信任，因此加強擴大民間參與並擴大檢驗能量，利用民間實驗室協助食品衛生檢驗，達到提升食品安全之稽查效率，並更能因民間資源的挹注，建立政府與產業之溝通管道，觸發自主管理、源頭管理之加乘效果，此外推動藥物之優良製造規範（GMP）及人體細胞組織優良操作規範（GTP），建立專職醫藥品稽查系統及品質保證體系，提升國內、外藥廠製造品質符合國際 PIC/S GMP 標準，並確保國內 GTP 實驗室與人體器官保存庫之管理品質，以期能保護消費者健康及使用安全。

5. 加強國際合作並積極參與國際事務

在原有檢驗能力、藥物管理以及食品管理國際事務合作架構下，更積極的爭取國際事務的參與，並積極著力於訊息的交流以及法規的修正，以期與國際接軌。在風險評估部份，已與美國 FDA 和其訓練機構 JIFSAN 聯繫，期待透過合作與訓練，提升國內在風險分析之能力，確保食品與藥物之安全。同時也將延續 WHO 專家會議以及 WHA 參與的突破，加強與世界組織的合作，並讓其他國家知道台灣在食品及藥物安全的努力與成就，為世界食品藥物安全盡一份心力。

6. 加強部會之間與媒體的溝通與合作

食品藥物管理亦涉及其他機關之業務，本署將加強與其他行政部門，如農委會、環保署、地方業務單位以及消費者保護相關之官方與非官方單位的溝通與合作；在媒體方面，我們將會朝向資訊透明化並加強交流的方向去努力，也期待媒體能夠將最真實的訊息傳遞給社會大眾；在一般消費者方面，希望大家能有正確的食品藥物安全觀念，拒絕來路不明之食品與藥物。

四國民健康署

國民健康署目標在推動健康促進，利用國人基本健康資料，制定符合本土性的健康公共政策；加強基層健康照護工作及創造支持性的環境，以強化社區行動力；並善用衛生教育，加強民眾健康自我決定與管理能力；協同地方縣市衛生署所、各級醫療院所並結合民間團體力量，共同實踐政府健康政策，為全民打造健康優質的生活環境。主要任務為訂定健康促進政策及法規；建構健康友善的支持環境；規劃及推動生育健康、婦幼健康、兒童及青少年健康、中老年健康、菸品及檳榔等健康危害防制、癌症、心血管疾病及其他主要非傳染疾病防治、國民健康監測與研究發展及特殊健康議題等健康促進業務。國民健康為國家

競爭力的重要表現，為增進國人身、心、社會的健康，依據 1978 年「Alma-Ata 宣言」及 1986 年「渥太華 (Ottawa) 憲章」提出的「健康促進五大行動綱領」，積極訂定健康的公共政策；營造健康社區、醫院、學校及職場等場域；深耕健康社會，帶動健康風潮，型塑健康主流化社會；發展個人健康技能與調整健康服務，以期達成聯合國世界衛生組織 (WHO) 所提出「全民健康 (Health for all)」之最終目標。另，為縮小健康不平等，針對孕產婦與嬰幼兒健康、兒童與青少年健康、中老年健康老化及婦女健康等不同的人生階段，規劃健康促進政策。此外，就危害國人健康的主要威脅，如癌症、菸害及慢性病等，亦積極擬訂各項政策，以因應目前國人肥胖、吸菸、嚼檳榔、不健康飲食及不運動等不健康生活型態的挑戰；進行健康監測及研究調查，並依據實證基礎資料、當前社會及未來發展之需要，規劃政策目標及策略，以增進全人、全民、全社區、全社會、全球的健康。國民健康署由署長綜理署務，下置副署長二人，主任秘書一人，其下設有業務單位七組及行政單位，提供民眾從子宮到天堂，涵蓋男女老幼的全面健康促進服務；並協同縣市衛生局、各級醫療院所，及結合民間力量建立伙伴關係，攜手共同努力，透過個人、環境及政策的發展，提升民眾健康、預防疾病、延長壽命，並進一步減少社會不平等，增進和諧與繁榮。業務七組包括社區健康、癌症防治、婦幼健康、慢性疾病预防、健康教育及菸害防制與監測研究組等。

(五)中央健康保險署

1995 年 1 月 1 日健保局正式成立，同年 3 月 1 日開始實施全民健保，2013 年改制為中央健康保險署，置署長 1 人、副署長 2 人、主任秘書 1 人，下設有企劃組、承保組、財務組、醫務管理組、醫審及藥材組、資訊組等 6 組，秘書室、人事室、政風室、主計室等 4 個行政單位及臺北、北區、中區、南區、高屏、東區等 6 個分區業務組。

全民健康保險立基於增進全體國民健康，健保署概括來說即為基於全民健康保險法，為保險人角色，辦理保險業務。綜理全國全民健康保險財務、納保、申報、保險給付、醫療費用支付、管理保險醫事服務機構、醫療服務品質管理、資料管理與稽核等。各業務組詳細掌理事項如後所述：

1. 企劃組：

- (1)本署業務政策、施政方針、施政計畫及目標之研訂。
- (2)本署業務興革及技術發展之促進。
- (3)業務計畫執行之追蹤、管制與考核、業務作業規則及標準作業流程之考核。
- (4)國際合作交流業務之聯繫、參與、規劃、辦理及國際健保資訊之蒐集。
- (5)相關法令執行疑義之意見提供、重要訴訟案件之協辦與業務相關法規之彙編及印行。
- (6)本署業務宣導與人員專業培訓之規劃、辦理及評估。
- (7)其他有關企劃事項。

2. 承保組：

- (1)承保政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費與滯納金之核計、徵收、催收、銷帳、行政執行及報列呆帳作業之規劃。
- (3)保險憑證之規劃及管理原則之研訂。
- (4)承保資料檔與作業系統之規劃及健保紓困基金貸款業務之規劃。
- (5)投保單位或保險對象承保事項查處與投保金額查核原則之研訂及違法案件之移送。
- (6)承保業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (7)其他有關承保事項。

3. 財務組：

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

- (1)財務政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費率之精算、投保金額調整之擬議、健保財務收支之研析及各項健保政策財務收支影響之分析。
- (3)保險資金與安全準備之運用及資金運用收益之統計。
- (4)代辦職業災害保險給付之收回及代位求償請款之辦理。
- (5)政府補助款、保險收入及醫療費用之撥付。
- (6)保險財務之現金、有價證券、票據之出納保管登記業務之規劃及執行。
- (7)財務業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關財務事項。

4. 醫務管理組：

- (1)醫務管理政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)醫療費用總額協定之擬議及各部門醫療費用總額之管理。
- (3)醫療支付制度之規劃與醫療給付項目之收載、核價等支付標準之擬訂及協商。
- (4)醫療費用申報與支付業務之規劃、醫療費用欠費催收及報列呆帳之規劃、處理。
- (5)自墊醫療費用核退業務、山地離島與偏遠地區醫療業務之規劃及管理。
- (6)保險醫事服務機構提供醫療給付或保險對象領取保險給付查處原則之研訂及違法案件之移送。
- (7)醫務管理業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關醫務管理事項。

5. 醫審及藥材組：

- (1)醫療服務審查、藥品與特殊材料政策、法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)醫療服務審查人力、規範、作業之研訂及管理。
- (3)電腦自動化審查及檔案分析審查之研訂。
- (4)醫療服務品質指標、監控、輔導及資訊公開之研訂。
- (5)藥品之收載、核價、交易價格之調查、調整或品項之刪除及費用之監控。
- (6)特殊材料支付品項之收載、核價、價格調查、調整之研訂及費用之監控。
- (7)醫療服務審查、藥品、特殊材料業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關醫審及藥材事項。

6. 資訊組：

- (1)資訊系統與資訊安全之整體規劃、設計、推動、維護、檢討評核及教育訓練之籌辦。
- (2)電腦軟硬體設備、資料庫、整體網路之建置、規劃及管理。
- (3)電腦設備、網路之使用效率評估、監控、分析及調整。
- (4)電腦主機與其週邊設備之操作、管理、維護及故障處理。
- (5)保險憑證資料管理中心之建置、營運及維護。
- (6)內、外部整合性資訊平臺之規劃及管理。
- (7)資訊業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關資訊事項。

二、請說明藥政管理 GMP 的意義。(25 分)

解題關鍵：藥政- GMP

【擬答】

為確保藥品之品質，防止藥品製造過程中可能產生之交叉污染，及生產過程中誤用不當原料

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

或物料之情形，GMP(Good manufacturing Practice)「優良製造標準」制度最早是由美國食品藥物檢驗局於 1963 年公布實施藥品 GMP (CGMP for Drugs)，隨後世界各地也根據世界衛生組織 (WHO) 於 1969 年頒發的標準來制訂自己的 GMP。GMP 詳細地規範了整個藥品製造流程，包括藥廠的設備、藥物原材料的儲備、生產過程、駐廠人員的衣着、化驗室的檢驗和各文書工作。台灣則於 1982 年衛生單位為了使國內生產藥品品質達到國際標準，與國際接軌，開始推動藥廠 GMP 制度，2013 年 1 月 1 日起正式成為 PIC/S 第 43 個會員，在 2015 年 1 月 1 日起所有西藥製劑廠全面實施 PIC/S GMP。藥物優良製造準則第 3 條即指出西藥藥品含外銷專用產品之製造、加工、分裝、包裝、儲存及運銷，應符合中央衛生主管機關參照國際醫藥品稽查協約組織 (PIC/S) 其規範所訂定之西藥藥品優良製造規範，其中「製藥品質系統」章之原則中提到「製造許可的持有者藥品時，應確保該藥品適合其預定用途，符上市許可或符合臨床試驗許可 (合適時) 的要求，且不會由於其安全性、品質或有效性的不足而使病人陷於危險。該品質目標之達成是高層管理者的責任，且需要公司內各部門及所有階層之人員，以及公司之供應商與經銷的參與和許諾。為可靠達成該品質目標，應有全面設計並正確實施的製藥品質系統。該系統涵蓋優良製造規範及品質風險管理，應充分文件化，並監測其效果。製藥品質系統的所有部門應適當配置能勝任的人員，以及合適且足夠的廠房、設備與設施。製造許可的持有者及被授權人另有其他法律責任。」

三、請說明醫療法中包括那三種醫療機構？(25 分)

解題關鍵：法規- 醫療法之三種醫療機構

【擬答】

根據醫療法中第 3 條至第 6 條，有以下三種醫療機構：

- (一) 公立醫療機構，係指由政府機關、公營事業機構或公立學校所設立之醫療機構。
- (二) 私立醫療機構，係指由醫師設立之醫療機構。
- (三) 法人附設醫療機構，係指下列醫療機構：
 1. 私立醫學院、校為學生臨床教學需要附設之醫院。
 2. 公益法人依有關法律規定辦理醫療業務所設之醫療機構。
 3. 其他依法律規定，應對其員工或成員提供醫療衛生服務或緊急醫療救護之事業單位、學校或機構所附設之醫務室。而醫療法人，包括醫療財團法人及醫療社團法人。醫療財團法人，係指以從事醫療事業辦理醫療機構為目的，由捐助人捐助一定財產，經中央主管機關許可並向法院登記之財團法人。醫療社團法人，係指以從事醫療事業辦理醫療機構為目的，經中央主管機關許可登記之社團法人。

四、請說明臺灣全民健康保險的保險費計算方式及分攤比例。(25 分)

解題關鍵：健保-保費計算及分攤比例

【擬答】

台灣全民健康保險保費收取方式主要有兩種，基本保費與補充保費：

(一) 基本保費依全民健康保險法第 27 條，依下列規定計算之：

一、第一類被保險人：

- (一) 第十條第一項第一款第一目被保險人及其眷屬自付百分之三十，投保單位負擔百分之七十。但私立學校教職員之保險費，由被保險人及其眷屬自付百分之三十，學校負擔百分之三十五，其餘百分之三十五，由中央政府補助。
- (二) 第十條第一項第一款第二目及第三目被保險人及其眷屬自付百分之三十，投保單位負擔百分之六十，其餘百分之十，由中央政府補助。

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

(三)第十條第一項第一款第四目及第五目被保險人及其眷屬自付全額保險費。

二、第二類被保險人及其眷屬自付百分之六十，其餘百分之四十，由中央政府補助。

三、第三類被保險人及其眷屬自付百分之三十，其餘百分之七十，由中央政府補助。

四、第四類被保險人：

(一)第十條第一項第四款第一目被保險人，由其所屬機關全額補助。

(二)第十條第一項第四款第二目被保險人，由中央役政主管機關全額補助。

(三)第十條第一項第四款第三目被保險人，由中央矯正主管機關及國防部全額補助。

五、第五類被保險人，由中央社政主管機關全額補助。

六、第十條第一項第六款第一目之被保險人所應付之保險費，由行政院國軍退除役官兵輔導委員會補助；眷屬之保險費自付百分之三十，行政院國軍退除役官兵輔導委員會補助百分之七十。

七、第十條第一項第六款第二目之被保險人及其眷屬自付百分之六十，中央政府補助百分之四十。

(二)補充保費依全民健康保險法第 31 條：

第一類至第四類及第六類保險對象有下列各類所得，應依規定之補充保險費率計收補充保險費，由扣費義務人於給付時扣取，並於給付日之次月底前向保險人繳納。但單次給付金額逾新臺幣一千萬元之部分及未達一定金額者，免予扣取：

一、所屬投保單位給付全年累計逾當月投保金額四倍部分之獎金。

二、非所屬投保單位給付之薪資所得。但第二類被保險人之薪資所得，不在此限。

三、執行業務收入。但依第二十條規定以執行業務所得為投保金額者之執行業務收入，不在此限。

四、股利所得。但已列入投保金額計算保險費部分，不在此限。

五、利息所得。

六、租金收入。