

101 年公務人員高考三等 衛生行政試題

等別：三等考試

類科：衛生行政

科目：衛生法規與倫理

一、5月31日是世界無菸日，世界衛生組織特別呼籲「正視菸商對女性的促銷行為」，降低菸品對女性及孩童身心健康的戕害。試問我國目前菸害防制法（民國98年1月23日）對於菸品之促銷是否有任何限制？（25分）

【擬答】

一、菸害防制法修法之重要性：

世界衛生組織指出，目前全球每年因菸害而死亡的人數高達540萬人，各國若不積極採取防制措施，在2030年以前，每年將有超過800萬人死於菸害。科學實証也指出「沒有無害的二手菸」，「菸」不只對吸菸者本身健康造成危害，燃燒不完全的二手菸甚至比一手菸對人體健康傷害更大。在權衡吸菸者人權及不吸菸者的健康權，基於保障多數人民（尤其是女性及孩童）健康權的前提，實施室內公共場所全面禁菸及對菸品促銷之限制，將與國際無菸環境接軌、更能具體展現台灣公共衛生的水準。

二、降低菸品對女性及孩童身心健康的戕害，菸害防制法對於菸品之促銷與廣告有何規定？

依據菸害防制法（以下簡稱本法）第9條規定：促銷菸品或為菸品廣告，不得以下列方式為之：

- (一)以廣播、電視、電影片、錄影物、電子訊號、電腦網路、報紙、雜誌、看板、海報、單張、通知、通告、說明書、樣品、招貼、展示或其他文字、圖畫、物品或電磁紀錄物為宣傳。
- (二)以採訪、報導介紹菸品或假借他人名義之方式為宣傳。
- (三)以折扣方式銷售菸品或以其他物品作為銷售菸品之贈品或獎品。
- (四)以菸品作為銷售物品、活動之贈品或獎品。
- (五)以菸品與其他物品包裹一起銷售。
- (六)以單支、散裝或包裝之方式分發或兜售。
- (七)利用與菸品品牌名稱或商標相同或近似之商品為宣傳。
- (八)以茶會、餐會、說明會、品嚐會、演唱會、演講會、體育或公益等活動，或其他類似方式為宣傳。
- (九)其他經中央主管機關公告禁止之方式。」

舉例而言，販賣商不可用打折方式促銷菸，或用其他東西作為賣菸的贈品或獎品，也不可以把買菸的金額算入集點、積分或兌換券等促銷活動。在加強保護胎兒及青少年健康方面，此次修法更將孕婦納入不得吸菸之範圍，並禁止任何人提供菸品給青少年，違者處以新台幣1至5萬元罰鍰，對吸菸之青少年並將施以戒菸教育。

三、管制菸商利用機會做菸品置入行銷的廣告手法：

電影或電視劇情常將抽菸行為塑造成一種成熟性感形象，於電影中提供香菸品牌一些線索，就會提示消費者購買訊息。菸商利用香菸廣告的說服意圖是以間接方式，透過吸菸於美學、生活型

態描繪傳遞訊息，讓消費者可以意識到菸商說服意圖，使人意識與電影角色與劇情相結合，更容易融入抽菸氛圍，接收菸商訴求的菸品形象。因此，在加強管制販售菸品場所及菸品促銷或廣告方面，本法第 9 條第 1 款規定禁止刊登菸品廣告，例如：電視、電影、雜誌、看板、海報單張...等方式刊登廣告皆違反規定。除禁止消費者可直接取得菸品之開放式貨架之販售方式。並大幅提高罰則，若業者違法進行菸品促銷廣告，罰鍰由新臺幣 10-30 萬元提高為 500-2,500 萬元。

二、依據緊急醫療救護法，緊急醫療救護包括那些事項？（25 分）

【擬答】

我國近年來工商及交通發達，以及天災雨災颱風頻傳，各類災害及緊急傷病事故發生率有增無減，事故傷害不良影響，造成社會莫大損失。持續建立完善健全之緊急醫療救護體系，強化民衆到院前緊急醫療救護服務，使傷病殘亡人數降到最低，實在重要。

一、緊急醫療救護包括那些事項？

緊急醫療救護法第 3 條規定（緊急醫療救護包括事項）本法所稱緊急醫療救護，包括下列事項：

- 緊急傷病或大量傷病患之現場緊急救護及醫療處理。
- 送醫途中之緊急救護。
- 重大傷病患或離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診。
- 醫療機構之緊急醫療。

(一)討論有關緊急傷病或大量傷病患之現場緊急救護及醫療處理問題，其依據緊急醫療救護法（以下簡稱本法）第 29 條規定：「救護人員應依救災救護指揮中心指示前往現場急救，並將緊急傷病患運送就近適當醫療機構。」另依緊急救護辦法第 5 條規定：「緊急傷病患之運送就醫服務，應送至急救責任醫院或就近適當醫療機構。...」有關「就近適當」醫院之選定原則為何？緊急傷病患之運送就醫服務，以急救責任醫院或就近適當醫療機構何者為優先？或以緊急傷病患本人或其家屬指定要求為優先？上述疑問依本法第 29 條之規定，緊急救護送醫當然是以「就近適當」醫療機構為先，但依據緊急傷病患之病情考量，不能僅以「就近」或「適當」單一考量，須以維護緊急傷患生命權益為優先選擇。因此才不會發生某地區發生各醫院救護車與 119 執勤救護車互相搶緊急傷患之事件，而不考慮此傷患是否可以被該醫院救治，當病情嚴重時可能會延誤其生命權益。

(二)而本法第 3 條第 1 項第 2 款之送醫途中之緊急救護，也就是所謂到院前救護。緊急醫療救護中「到院前救護」，是針對需醫療照護卻無法及時送達醫院之緊急傷患而設計，指的是快速反應，在現場適當救護，有良好醫療管制以及醫療資源平均分佈等。功能尚有(一)提高服務品質：對於內外科、創傷病人、環境傷害、溺水、休克...等，都能提供快速正確服務；(二)完善處理大量傷患。緊急傷病發生後，早期在現場給予適當處置，可降低死亡率及醫療和社會成本支出，也可減少後遺症發生。

(三)本法第 3 條第 1 項第 3 款之本法所稱重大傷病患或離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診，與舊條文比較，增列「重大傷病患」，取消有關地域上之限制，加上離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診，涵蓋範圍更加擴大。不管是離島、偏遠地區或是重大傷病患，只要是傷害或疾病狀況具生命威脅危險者，可打 119 求助救護車，甚至申請空中緊急救護及轉診（依據救護直昇機管理辦法第 2 條辦理）。

(四)行政院衛生署針對緊急醫療救護施政策略：

1. 規劃區域緊急醫療救護品質考核制度：加強救護人員急救技能訓練暨執勤之品質及各急救責任醫院緊急醫療業務督考，建立緊急醫療救護業務品質考核制度，有效提昇緊急傷病患到醫院前服務品質減低傷殘率。
2. 提昇醫院急診醫療服務品質：隨時修正醫院急診部門評鑑標準，督促醫院急診醫師之專責化，並加強急診部門醫護人員之在職教育。
3. 擴充及強化緊急醫療救護組織：規劃對民衆到院前緊急醫療救護公共服務組織；並統籌、協調各類民間急救人員及設備之支援，以因應大量傷病患發生時之緊急救護需求。
4. 建置緊急醫療救護資訊系統：透過緊急醫療救護資訊化系統建立，有效掌握緊急醫療救護資源，提昇緊急醫療救護工作執行之效率與品質考核制度。
5. 配合建立專責空中緊急救護系統：短期內整合改善現有空中救護系統外，另配合內政部(警政署、消防署)，以籌設專責之空中救災救護隊為目標，並督導衛生醫療單位加強參與空中救護實地演練，俾使山地、離島、偏遠地區、發生交通事故及交通臨時阻斷地區之嚴重傷病患，皆能及時急救送醫。
6. 加強救護車管理：配合緊急醫療救護法公告施行及救護車裝備標準之新修訂公告，各級衛生主管機關將督促各救護車設置單位逐步充實、汰換救護車及救護設備，及強化救護執勤人員之急救技能在職訓練。

緊急醫療救護是民衆遭遇緊急傷病與災變第一道防線，也是社會進步象徵。如何靈活運用醫療資源，使緊急傷病患得以在黃金時間得到適切照護，有賴於衛生主管機關，進行系統整合及協調運作機制，建立權責制度為要。

三、依據傳染病防治法（民國 98 年 1 月 7 日）第 58 條，主管機關對入、出國（境）之人員，得施行何種檢疫或措施？（25 分）

【擬答】

防疫工作必須具有整體性、迅速性、有效性及國際性之功能。因此，建立現代化防疫體系，維護國人健康，需動員各部門資源及各事業主管機關協力配合，以完成防疫視同作戰的動員力，且可預防傳染病之擴大流行。

依據傳染病防治法（以下簡稱本法）第 58 條規定：主管機關對入、出國（境）之人員，得施行下列檢疫或措施，並得徵收費用：

一對前往疫區之人員提供檢疫資訊、防疫藥物、預防接種或提出警示等措施。

二命依中央主管機關規定詳實申報傳染病書表，並視需要提出健康證明或其他有關證件。

三施行健康評估或其他檢疫措施。

四對自感染區入境、接觸或疑似接觸之人員、傳染病或疑似傳染病人，採行居家檢疫、集中檢疫、隔離治療或其他必要措施。

五對未治癒且顯有傳染他人之虞之傳染病人，通知入出國管理機關，限制其出國（境）。

六商請相關機關停止發給特定國家或地區人員之入國（境）許可或提供其他協助。

→前項第五款人員，已無傳染他人之虞，主管機關應立即通知入出國管理機關廢止其出國（境）之限制。

→入、出國（境）之人員，對主管機關施行第一項檢疫或措施，不得拒絕、規避或妨礙。

以結核病為例，為防止傳染病大流行，於國外出現高傳染力的疾病時，加強機場、港口之檢疫工作即為保障我國國民健康的重要手段。入境旅客之篩檢、通報、健康監測與處理等措施將視國際疫情等級逐步提昇，以即時發現病例，並迅速診治，採行居家檢疫、集中檢疫、隔離治療或其他必要措施，以防範疫情於國內擴散。依本法第 58 條第 3 項規定：「入、出國（境）之人員，對主管機關施行第一項檢疫或措施，不得拒絕、規避或妨礙。」若有違反前述該項規定，依本法第 68 條第 1 項第 1 款規定處新臺幣一萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期末改善者，按次處罰之。

再依本法第 58 條第 1 項第 5 款，結核病患者應遵守：對未治癒且顯有傳染他人之虞之傳染病人，通知入出國管理機關，限制其出國（境）。

(一)「傳染性結核病」禁搭乘 8（含）小時以上的大眾航空器。

(二)「抗藥性結核病」無論搭乘時間之長短，皆禁搭乘大眾航空器。

違者將由地方衛生主管機關開立辦理傳染性結核病人違反搭乘大眾航空器出國出境舉發通知單，並將違規事實移請行政院衛生署處理。依本法第 71 條規定：「本法所定之罰鍰、停業，除違反第三十四條規定者，由中央主管機關處罰外，由地方主管機關處罰之。但有下列情事之一者，中央主管機關得處罰之：一、違反第九條、第五十八條至第六十條規定者。二、於中央流行疫情指揮中心成立期間，違反本法規定。」所以違反本法 58 條規定，應將違規事實移請行政院衛生署處理，由中央主管機關處罰之。

入、出國（境）人員的檢疫或措施，各項因應作為在制定與執行時都必須建立在適法性的基礎上，並與人權保障間取得平衡，同時將倫理問題納入考量。且各項準備工作必須設法維持，不因傳染病大流行遲未來臨而有所鬆懈。

四、依據現行安寧緩和醫療條例（民國 100 年 1 月 26 日）及其相關子法之規定，何種情況下得實施安寧緩和醫療？於實施安寧緩和醫療時，醫師有何義務？（25 分）

【擬答】

目前我國用於規範管理安寧緩和醫療之法規主要是於民國 100 年 1 月 26 日公布施行的「安寧緩和醫療條例」（以下簡稱本條例），在本條例第 1 條即開宗明義規定，為尊重不可治癒末期病人之醫療意願及保障其權益，特制定本條例。較相關的規定還有包括：

一、何種情況下得實施安寧緩和醫療？

本條例第 4 條規定：

末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療。

前項意願書，至少應載明下列事項，並由意願人簽署：

- (一)意願人之姓名、國民身分證統一編號及住所或居所。
- (二)意願人接受安寧緩和醫療之意願及其內容。
- (三)立意願書之日期、意願書之簽署，應有具完全行為能力者二人以上在場見證。

但實施安寧緩和醫療之醫療機構所屬人員不得為見證人。

本條例第 7 條亦有規定：不施行心肺復甦術，應符合下列規定：

- (一)應由二位醫師診斷確為末期病人。
- (二)應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。
 - 前項第一款所定之醫師，應具相關專科醫師資格。
 - 末期病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，第一項第二款之意願書，尤其最近親屬出具同意書代替之。但不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。
 - 前項最近親屬之範圍如下：1. 配偶，2. 成人直系血親卑親屬，3. 父母，4. 兄弟姊妹，5. 祖父母，6. 曾祖父母或三等旁系血親，7. 一等直系姻親。
 - 第三項最近親屬出具同意書，得以一人行之；其最近親屬意思表示不一致時，依前項各款先後定其順序。後順序者已出具同意書時，先順序者如有不同之意思表示，應於不施行心肺復甦術前以書面為之。
 - 末期病人符合第一項、第二項規定不施行心肺復甦術之情形時，原施予之心肺復甦術，得予終止或撤除。
 - 最近親屬未及於醫師施行心肺復甦術前，依第三項至第五項規定出具同意書時，原施予之心肺復甦術，得經醫療委任代理人或第四項第一款至第三款之親屬一致共同簽署終止或撤除心肺復甦術同意書，並經該醫療機構之醫學倫理委員會審查通過後，予以終止或撤除心肺復甦術。

本條例第 5 條規定：二十歲以上具有完全行為能力之人，得預立意願書。

- 前項意願書，意願人得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。因此，有決定能力的成人可以預先立下生前遺囑，表明走至生命盡頭拒絕接受急救措施之意願。

二於實施安寧緩和醫療時，醫師有何義務？

本條例第 8 條規定：「醫師為末期病人實施安寧緩和醫療時，應將治療方針告知病人或其家屬，但病人有明確意思表示預知病情時，應予告知。」當醫師面對家屬要求對病人隱瞞病情，與病患想要得知自身預後狀況及病情兩難衝突時，醫師如何兼顧誠信原則與病患的接受程度、心理調適狀況及之後的影響等。醫療專業人員應以「自主原則」作為首要原則。有決定能力的成人病患應有權決定自身的醫療，而不受他人(包括家屬、朋友或醫師)的強制。即使病患醫療決定不符家屬或醫護人員的期望，但只要是病人自身意願，原則上就應該受到合理的尊重。因此，病患應有權拒絕醫護人員建議的治療或診斷方式。而先決條件就是病患確為「有決定能力的成人」。所謂有決定能力的成人，是指病患應能夠了解訊息，如疾病的本質、拒絕治療的後果等；病患應有推理及溝通的能力；主要以這幾個原則判別病患是否為具決定能力的成人。一般而言，昏迷、急性精神病、智障，及失智症的患者大致上可歸類為無決定能力。在臨床上，若醫師遇到較複雜的個案，對病患決定能力懷疑時，可考慮會診精神科醫師協助判定病患之決定能力。

三結論

當末期病人走到生命盡頭，接受急救導致病人在身體、心靈上都受到極大的傷害與痛苦。CPR 目的在於防止非預期的突發死亡，CPR 在末期而無法恢復的病患並不適用。1976 年美國醫院開始發表其院內的 DNR(Do-Not-Resuscitate)政策聲明，而 1987 年紐約州率先立法管理不予急救作法。不予急救醫囑可避免讓瀕死病人遭受再一次的巨大痛苦，但施行上依然面對相當的困難。