

課程名稱(中文)：	全民健康保險法與新制菸害防制法
課程名稱(英文)：	National Health Insurance Act and New Tobacco Hazards Prevention Act
先修科目或 先備能力：	無
課程概述：	人權保障是普世民主觀念，時代潮流趨勢，醫療人權是否發達是國家進步的指標。政府應重視及解決民眾的健康問題，為保障人民身體健康權之實現，我國於1994年8月9日制定公布全民健康保險法(下稱健保法)，1995年3月1日施行迄今逾29年，對於醫療衛生體制之發展與國人的生命醫護健康福祉，有重大影響。 全民健保財務長期入不敷出，至2009年累計虧損達新臺幣(以下同)600億元，經歷許多的財務挑戰、政策或費率調整，以及2011年1月26日健保法全文修正(即二代健保)歷程；為擴大費基，2013年1月1日起除收取一般健保費，並開始徵收補充健保費。健保財務規模從開辦時約2,000億元，至2022年已超過8,000億元，2023年增至8,364.24億元。而2016至2024年健保總額預算自6,196億元成長為8,364億元，年平均成長率已高達4.37%。然2024年健保總額較2023年，更成長至4.7%，驟增391億元，來到歷史新高8,755.33億元。 因人口快速老化、醫療科技進步、民眾需求增加等因素之影響，全民健保之收入與支出，長期有2%以上的落差，近幾年健保財務累計虧損逾400億元，2021年起保費雖再次調整(一般保險費費率從4.69%調升至5.17%；補充保險費費率從1.91%調升至2.11%)，但調整不足，導致2021年12月底止，虧損仍達175.810億元。政府為解決健保醫療服務點值偏低，「一點不等於一元」，2024年將動用健保基金43.3億元補貼點值，造成健保安全準備提早至2026年用罄。以健保基金補貼點值是否合法？以及健保財務長期失衡，能否永續經營？收支連動相關規定是否合理？值得關切。 本課程以多元主題方式，介紹健保法各章重要內容，引導財法系學生關心與瞭解健保財務與國家財政之關聯，以及影響全民健康保險財務平衡的因素，進一步探討如何有效開源(例如：擴大費基、調整部分負擔、開徵酒品健康福利捐、調高菸品健康福利捐；開徵富人稅等)與節流(例如：抑制無效醫療、稽核健保詐欺、落實轉診等)，以減少健保制度的運作風險，並符合公平正義。 菸品燃燒後可釋放出7千多種化學物質，其中93種屬致癌成分，WHO於2020年估計，全球每年有800多萬人因吸菸引起癌症、心血管疾病、中

	風、肺氣腫等疾病而死亡；其中超過 700 萬人死亡與吸菸有直接的關係，另有約 120 萬名不吸菸者因二手菸而死亡；長期吸菸者因吸菸，損失平均 10 年的生命。根據統計，台灣每年約有 27,000 人死於吸菸所致相關疾病，90%的肺癌、95%的慢性阻塞性肺疾病、50%的心血管疾病所引起的死亡與菸害有關。菸害引發的疾病和死亡，不但耗損大量健保醫療資源，35 歲以上可歸因於吸菸疾病之經濟成本，每年約 1,441 億元，占全國 GDP 的 1.6%，對社會造成極大的負擔。 我國於 1997 年 3 月 19 日制定公布菸害防制法，同年 9 月 19 日施行，由於法未周延，遂於 2007 年 7 月 11 日全文修正公布，自公布後 18 個月施行。有鑑於電子煙及加熱菸等新類型的產品出現，極易吸引民眾因好奇接觸使用，進而成癮，尤其以青少年最為嚴重。為保護兒童及青少年遠離菸害，提供無菸害的健康成長環境，並考量國際菸品管理趨勢，菸害防制法於 2023 年 2 月 15 日全文修正公布，全面禁止電子煙之類菸品、提高禁止吸菸年齡、增加菸品容器警示圖文標示面積、擴大禁菸之室內外公共場所、加重罰責等。 本課程一併介紹最新菸害防制法之規範重點內容，從健康權與健康促進出發，培植學生對於課程核心議題的觀察、分析能力，關注：健康與健保醫療之關係、瞭解疾病/菸害對於個人/社會的影響，加強個人對健康照護的自我責任意識等。
學習目標：	1.探討對於全民健保財務影重大影響之執法缺失；觀察全民健康保險會委員會議之運作與審(協)議/監理健保業務要項。瞭解影響健保財務因素及對策：(1)收入面：費基健全與彈性、財源充足與公平、合理費率調整機制，開源方向等。(2)支出面：總額支付制度、無效醫療、節流方向等。 2.瞭解菸害防制法之新制重點內容，避免菸害致罹患疾病和死亡，減少醫療資源耗損及龐大的經濟損失。 3.靈活搜尋及運用衛生福利部年報、全民健康保險會年報(健保會)、全民健康保險年報(健保署)、國民健康署年報等，掌握課程所需重要資訊及數據。
教科書：	※1. 吳秀玲，《醫護健保與長照法規》，三民書局，2022 年 10 月，第 2 版。 (指定教科書) 2. 吳秀玲. 蘇嘉宏合著，《醫事護理法規概論》，三民書局，2023 年 4 月，第 15 版。 ※3. 吳秀玲. 許君強合著，《公共衛生法規與倫理》，三民書局，2021 年 10 月，初版。 4. 國家衛生研究院，《新興菸品健康危害研議》，2021 年 11 月，初版。 5. 蔡維音，《全民健康之給付法律關係析論》，元照，2014 年 1 月，初版。 6. 蔡維音，《全民健保財政基礎之法理研究》，正典，2008 年 5 月，初版。 ※7. 吳秀玲等，〈從法制面探討影響我國全民健康保險財務之因素〉，《中正財經法學》，第 14 期，2017 年 1 月，第 223-321 頁。 8. 孫迺翊，〈揮別俾斯麥模式社會保險制度？從德國聯邦憲法法院幾則判

	決評析德國近二十年健保制度改革方向》，《歐美研究》，第 46 卷 3 期，2016 年 9 月，第 373-442 頁。 9. 宓芳儀、羅承宗，〈2022 年「菸害防制法」修正草案之立法評析〉，《治未指錄》，第 10 期，2022 年 1 月，第 159-170 頁。 10. 楊智傑，〈限制菸品廣告與菸品贊助之違憲審查—美國、加拿大判決與釋字第 794 號解釋〉，《治未指錄》，第 10 期，2022 年 1 月，第 195-241 頁。 (請尊重智慧財產權，不得非法影印教師指定之教科書籍)
--	---

教學要點概述：

1. 教材編選：☒ 自編教材 ☐ 教科書作者提供

2. 教學方法：☒ 投影片講述 ☐ 板書講述

3. 評量方法：☐ 上課點名 0%，☐ 小考 0%，☒ 課堂練習或作業 15%，☐ 程式實作 0%，
☐ 專案 0%，☒ 期中報告 35%，☒ 期末報告 35%，
☒ 其他 15% (出席狀況及課堂討論參與)

4. 教學資源：☒ 課程網站 ☐ 教材電子檔供下載 ☐ 實習網站

5. 教學相關配合事項：

上課前依「課程大綱」每周之「課程進度」所提問題或重點，先行搜尋相關資料；上課後自行上網下載已講解之相關法規條文、大法官解釋、憲法法庭裁判、案例或指定期刊文章。

課程進度：

第一週：課程說明/健康權/健康與醫療之關係/疾病對於個人(社會)的影響/健康照護體系

第二週：「第1章總則」 (§1~6)

健保法立法目的與法規沿革/保險事故範圍/健保強制納保 (§1) 正當性夠嗎？法定政府應負擔36%財務負擔合理否 (§3)？費基公平性夠嗎？

(健保法法規爭議司法院大法官釋字第472、473、524、533、550、676、723、753號解釋)

第三週：全民健康保險會主要職掌 (§5)/資訊公開/公民參與？委員組成(人數/任期)與如何運作(全民健康保險會組成及議事辦法 §2~12)？全民健康保險會六大任務 (§5、§24、§26、§45、§51、§60、§61、§72、§73、§74/健保法施行細則 §2、§3、§4)？

第四週：「第2章保險人、保險對象及投保單位」 (§7~16)

投保與退保 (§8、§9、§13/為何仍採身分別(六類十五目) (§10) 而不採家戶總所得計徵保險費？

第五週：10月10日國慶日放假

第六週：「第3章保險財務」 (§17~26)

保費費率上限6% (§18) 是否合理？一般健保費審議程序由誰負責？何時啟動？審議結果由誰核定？由誰公告 (§24)？財務精算？年 (§25)

第七週：「第4章保險費之收繳與計算」 (§27~39)

健保費為何區分一般及補充保費雙軌制？補充保費的課徵項目為何 (§31)？2023年的一般健保費費率及補充保費費率各為多少？

第八週：「第5章保險給付」 (§40~59)

醫療科技評估(HTA)對於全民健保的重要性 (§42)？部分負擔應採定率負擔？定額負擔？部分負擔可選擇性割裂適用法律 (§43)？為何重大傷病免部分負擔 (§48)？健保法不列入給付範圍之項目為何違法給付 (§51)？何種情況可申請核退自墊醫療費用 (§55)？申請核退期限 (§56)？

第九週：繳交期中報告

第十週：「第6章醫療費用支付」 (§60~65)

何謂健保醫療給付費總額制度？有哪些部門？制度控制或促成費用成長？主管機關擬定健保總額成長範圍由誰核定 (§60)？健保總額協商程序由誰負責？何時啟動？協商過程？協商結果由誰核定 (§61)？2024年的健保總額核定多少億元？醫療費用申報與醫療服務審查 (§63)

第十一週：「第7章保險醫事服務機構」 (§66~75)

申請為健保特約醫院 (§66)/每日公布保險病床數 (§67)/不得自立名目收費 (§68)/保險對象就醫不得無故拒絕 (§70) 應查核健保卡 (§69)/哪些是無效醫療？外國有哪些醫療浪費情形？如何抑制健保資源不當耗用 (§72)？如何改善高診次情況(2022年民眾平均1年就醫次數逾90次計31,306人)？(全民健康保險醫療辦法 §27)

第十二週：「第8章安全準備及行政經費」 (§76~78)/「第9章相關資料及文件之蒐集、查閱」 (§79~80)

安全準備來源與功能為何 (§76)？健保資料庫提供學術研究合憲爭議/健保法施行細則准許停/復保違憲？(憲法法庭判決(111年憲判字第13號、19號))

第十三週：「第10章罰則」 (§80-1~92)/「第11章附則」 (§93~104)

2023年6月28日健保法為何增訂二條刑責？代位求償 (§95)/紓困基金 (§99)/健保財務平衡策略：費率調整機制？擴大費基？調整部分負擔？開源方向有哪些？健保節流方向？

第十四週：吸菸造成之危害與經濟損失/菸害防制法之立法目的與法規沿革/吸菸是否憲法保障的權利？菸品健康福利捐徵收依據？(菸品健康福利捐分配及運作辦法)/徵收金額及用途為

何？為何挹注健保安全準備之分配比例一再被稀釋？菸品廣告主要限制為何？

第十五週：菸品標示義務與言論自由/為維護國民的健康國家對於吸菸危害有無警告任務？菸品標示健康警示圖文是否屬於言論自由保障之範疇？(菸害防制法法規爭議司法院大法官釋字第 577、794 號解釋)

第十六週：我國禁菸年齡？吸菸場所之限制？/電子煙對於人體造成何種危害？我國如何管制？

第十七週：新制菸害防制法全面禁止電子煙之類菸品、提高禁止吸菸年齡、增加菸品容器警示圖文標示面積、擴大禁菸之室內外公共場所、加重罰責等

第十八週：繳交期末報告

核心能力：

學士班應具備之核心能力：（請於方框處勾選）

- ☐核心能力一：兼具國際觀、財經知識及科技管理能力之高級法人專才。
- ☒核心能力二：積極發掘問題與分析批判之能力。
- ☐核心能力三：財經法律英文寫作、閱讀及涉外語言溝通具備基礎之能力。
- ☐核心能力四：團隊合作以及表達溝通的能力。
- ☐核心能力五：具企業倫理、人文素養與關懷社會的健全人格。
- ☒核心能力六：終身自我學習成長之能力。