

三、推動山地原鄉衛生所醫療資訊化，提升在地醫療品質：

(一)採分年分階段之方式在當地衛生所建置醫療資訊系統（HIS），截至 101 年底，已完成建置山地鄉 37 家衛生所。

(二)建置跨域整合醫療影像傳輸系統（PACS），迄 101 年止，已完成山地鄉 23 家（含 8 家跨區調閱系統），另提供署立醫院支援影像判讀服務，101 年計 5,835 件。

四、提供偏鄉遠距健康照護服務：

99 年度起，遠距健康照護委辦團隊將服務推展至山地原鄉以及偏遠地區：

(一)臺北醫學大學附設醫院團隊：「台北縣烏來鄉醫療給付效益提升計畫」，結合當地健康、醫療、照護及生活資源，發展烏來鄉遠距照護服務。

(二)高雄醫學大學附設中和紀念醫院團隊：包括桃源區、茂林區及那瑪夏區衛生所等偏遠地區醫護單位。

(三)花蓮門諾醫院團隊：整合光復鄉衛生所、卓溪鄉立山村、壽豐鄉、富里鄉之日托站及社區關懷據點，以及秀林鄉可樂部落等據點之服務，提供居家與偏遠社區的居民整合後的居家/社區式服務。

五、提升山地原鄉醫療服務資源

(一)本署獎勵之觀光地區急診醫療站位於山地原鄉者計有苗栗縣泰安鄉（溫泉區及雪見遊憩區 2 站）、花蓮縣秀林鄉（合歡山雪季）、台中市和平區（谷關溫泉區）、南投縣仁愛鄉（清境地區）等 4 個鄉 5 個站，其服務時間為例假日，服務對象係以觀光客為主，惟當地居民亦可使用。

(二)本署中央健康保險局辦理 101 年度「全民健康保險山地鄉醫療給付效益提升計畫」（IDS 計畫），投入之醫療服務項目，包含設置醫療站、急性醫療照護診次（例假日診、夜間急診）、24 小時急診、專科門診、巡迴醫療、轉診後送等項目。

六、另有關山地原鄉衛生所醫師人力編制員額問題，係屬地方政府衛生機關之權責。

七、未來，本署仍將持續加強偏鄉之醫療人力資源規劃，充實當地醫療設備，推動醫療作業之資訊化，落實在地化之醫療，以提升當地之醫療照護能力。

(十四) 行政院函送羅委員淑蕾就未成年人吸菸比率愈來愈高，為更進一步落實菸害防制法之立法本旨，應提出一套更積極的全國性菸害防制檢舉獎金措施，使未成年人能夠遠離或免於菸害問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 4 月 19 日院臺專字第 1020023494 號)

(立法院函 編號：8-3-7-164)

羅委員就未成年人吸菸比率愈來愈高，為更進一步落實菸害防制法，應提出一套更積極的全國菸害防制檢舉獎金措施，使未成年人能夠遠離或免於菸害之問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、對於未成年人吸菸的議題，本署向來極為重視，查菸害防制法第 13 條規定，「任何人不得供應菸品予未滿 18 歲者」，依據相關調查顯示，97 年國中生吸菸率為 7.8% 下降至 101 年的 6.7%；96 年高中職生吸菸率為 14.8% 下降至 101 年的 14.1%，未成年人吸菸率已獲得壓制。
- 二、為維護青少年健康，免於菸害，本署責成各縣市政府衛生局積極辦理下列事項：
  - (一)將各縣市之稽查菸品販賣場所全數納入本署補助各縣市之菸害防制計畫，以加強稽查、輔導與取締，菸品販賣場所不得供應菸品予未成年人，並將執行情形列為年度績效考評之指標。
  - (二)加強稽查菸品販賣業者拒售菸品情形，並不定期發布違法比率；另亦加強稽查轄區學校周邊商店違法賣菸狀況，及輔導學校之周邊業者，雙管齊下。
  - (三)持續以不定期之喬裝測試方式，進行拒售菸品調查；並將各縣市與各便利商店之測試結果公開，以引起競爭、改善。並持續將因供應菸品予未成年人遭處分之便利商店，均函請其總公司輔導及督促從業人員改善。
  - (四)結合地方衛生部門及社區之資源，透過宣導活動或補助社區健康營造計畫，結合民間團體或社區志工等，監督校園周遭商店。
  - (五)持續與教育部合作推動「校園菸害防制實施計畫」，進行校園菸害防制工作抽查作業，並辦理校園戒菸種子師資訓練，提供校園師生員工的戒菸教育及服務。
- 三、菸害防制法新規定自 98 年 1 月 11 日施行至 101 年 12 月，各縣市衛生局針對菸品販賣業者是否供應菸品予未成年人，共計稽查 144 萬 6,900 次，已開立處分書計 2,027 件，總計罰鍰 1,714 萬 6,481 元。
- 四、另委員之建議，提出全國菸害防制檢舉獎金措施乙節，經查各縣市政府衛生局，已依地方自治原則，訂定檢舉相關獎勵辦法，並依辦法編列預算支應檢舉獎金，目前，計有台北市、臺南市及苗栗縣等 3 縣市，本署將函請未訂定檢舉相關獎勵辦法之縣市，參酌已訂定獎勵辦法之縣市，研議辦理之可行性，以提高菸害防制成效，使未成年人能夠免於菸害。

(十五) 行政院函送翁委員重鈞就應建立健全之醫師身心健康與精神評鑑機制，讓不適任醫師退場問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 4 月 19 日院臺專字第 1020023475 號)

(立法院函 編號：8-3-7-145)

翁委員就促進政府建立醫師身心健康與精神評鑑機制，讓不適任醫師退場問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、依照醫師法及相關醫療法規，領有本署核發之醫師證書，得充醫師，依法執行醫療業務。
- 二、醫師法第 8 條之 1 規定：「有下列情形之一者，不得發給執業執照；已領者，廢止之：一、經廢止醫師證書。二、經廢止醫師執業執照，未滿一年。三、罹患精神疾病或身心狀況違常，經主管機關認定不能執行業務。前項第三款原因消失後，仍得依本法規定申請執業執照。主管機關依第一項第三款規定為認定時，應委請相關專科醫師鑑定。」據此，醫師符合前揭第