

代號：10840
頁次：4-1

114年第二次專門職業及技術人員高等考試營養師、護理師、社會工作師考試、
114年專門職業及技術人員高等考試心理師、法醫師、語言治療師、
聽力師、牙體技術師、公共衛生師考試、高等暨普通考試驗光人員考試試題

等 別：高等考試
類 科：公共衛生師
科 目：衛生行政與管理
考試時間：2 小時

座號：_____

※注意：禁止使用電子計算器。

甲、申論題部分：（50分）

- (一)不必抄題，作答時請將試題題號及答案依照順序寫在申論試卷上，於本試題上作答者，不予計分。
- (二)請以藍、黑色鋼筆或原子筆在申論試卷上作答。
- (三)本科目除專門名詞或數理公式外，應使用本國文字作答。

- 一、為降低癌症死亡率，衛生福利部自 114 年起擴大推動免費五癌篩檢。何謂五癌篩檢？請詳述其內容、適用對象以及使用頻率。（25 分）
- 二、世界衛生組織於 2000 年提出健康照護體系的評估架構，應包括四大功能與三大目標。請詳述那四大功能和三大目標？（25 分）

乙、測驗題部分：（50分）

代號：4108

- (一)本試題為單一選擇題，請選出一個正確或最適當答案。
- (二)共40題，每題1.25分，須用2B鉛筆在試卡上依題號清楚劃記，於本試題或申論試卷上作答者，不予計分。

- 1 關於健康保健市場中逆選擇（adverse selection）的敘述，下列何者正確？
(A)指契約簽訂後資訊優勢的一方改變行爲，造成資訊弱勢的一方利益的損失
(B)指個人在選擇從事有害健康行爲時，不會將個人行爲對健保資源之耗用考量在內
(C)指因為資訊不對稱造成的「劣幣驅逐良幣」現象
(D)指保險公司藉由調查揭露資訊而形成的問題
- 2 健康照護體系支付制度的新興方式，稱為以價值為基礎的支付（Value-based payment），不包括下列何種方式？
(A)論質計酬支付 (B)照護協調支付 (C)包裹支付 (D)論日計酬支付
- 3 衛生福利部國民健康署 111 年 7 月開始補助低劑量電腦斷層檢查（LDCT）篩檢的適用對象，何者錯誤？
(A) 40~74 歲女性且具肺癌家族史者 (B) 50~75 歲男女（不論有無肺癌家族史）
(C) 45~74 歲男性且具肺癌家族史者 (D) 50~74 歲重度吸菸者
- 4 關於衛生政策流程的描述，下列那一個階段的開啟需要問題流（problems stream）、政策流（policies stream）和政治流（politics stream）三股匯流？
(A)政策形成（Policy Formation） (B)議程設定（Agenda Setting）
(C)政策合法化（Policy Legitimation） (D)政策評估（Policy Evaluation）
- 5 根據經濟合作暨發展組織（OECD）健康指標系統的六大構面，下列那個指標不屬於「醫療照護品質」構面？
(A)可避免死亡率 (B)疫苗接種率 (C)可避免住院情形 (D)糖尿病照護情形
- 6 醫療供給者需負擔的財務風險，在下列四種支付基準由低至高的排序何者正確？①論日計酬
②論量計酬 ③論人計酬 ④論病例計酬
(A)①②③④ (B)①②④③ (C)②①④③ (D)②④①③

- 7 有關公共衛生方案推動之策略的敘述，下列何者正確？
(A)衛生局發送健康促進宣導手冊屬於「法令規範」
(B)騎機車未戴安全帽處以新臺幣 500 元罰鍰屬於「經濟誘因」
(C)「教育宣導」必須搭配「法令規範」才有效
(D)公共衛生方案的三種推動策略可以混合搭配使用
- 8 六標準差（Six Sigma）解決問題之流程不包含下列何者？
(A)定義 (B)學習與成長 (C)測量 (D)控制
- 9 2025 年 1 月 1 日推出的「成人預防保健 880 方案」，屬於衛生福利部那個單位的業務範圍？
(A)中央健康保險署 (B)國民健康署 (C)疾病管制署 (D)護理及健康照護司
- 10 四大財務報表不包括下列何者？
(A)損益表 (B)權益變動表 (C)綜合預算表 (D)現金流量表
- 11 醫院以護理人員與住院病人數之比例，來預測下一年度的護理人力需求，屬於下列何種人力需求預測法？
(A)人力資源比率法 (B)生產力比例法 (C)時間序列分析法 (D)管理者估計法
- 12 下列關於「品質保證（Quality Assurance, QA）」與「品質改善（Quality Improvement, QI）」的敘述，何者正確？
(A) QA 重視持續性的品質改善 (B) QI 注重設立閾值監控照護品質
(C) QA 主張改善品質要由下而上 (D) QI 強調全員參與改善品質
- 13 我國醫療網分成一級醫療區、二級醫療區的規劃，是參考健康照護體系的何種提供模式？
(A)區域化 (B)分散 (C)基層照護 (D)混合式
- 14 下列何者是「個別醫院總額預算制度」之缺點？
(A)醫院可能經營效率不彰
(B)不易控制醫療費用
(C)供給者誘發需求（supplier-induced demand）
(D)醫療服務提供者可能承擔過高之財務風險
- 15 完整經濟評估中，以未經轉換的生命年（life year）作為健康結果指標，稱為何種分析方法？
(A)成本利益分析（cost-benefit analysis） (B)成本效果分析（cost-effectiveness analysis）
(C)財務影響分析（budget impact analysis） (D)成本效用分析（cost-utility analysis）
- 16 長期照顧服務法在 2017 年施行後主要的影響包含下列何者？①外籍看護工改為可雙軌聘用
②評鑑整合單一平台公布 ③家庭照顧者可領現金給付 ④所有長照人員皆須訓練、認證、登錄
(A)①②③ (B)②③④ (C)①②④ (D)①③④
- 17 醫療資訊發展的四個階段：①大量資料的數位化（Virtualization or Digitization） ②智慧化（Intelligence or Smart） ③醫療數據標準化並能交換（Standardization and Exchange） ④醫療資料及系統的整合（Aggregation or Integration），正確的先後順序為：
(A)①②③④ (B)①③④② (C)①④②③ (D)①④③②
- 18 我國長期照顧十年計畫 2.0 將長照中低收入戶使用服務的部分負擔訂為：
(A) 0% (B) 150 元 (C) 5~10% (D) 16~30%
- 19 為長者健康進行整合性評估（ICOPE）以瞭解長者在六力的表現，是屬於那一級的預防？
(A)第一級 (B)第二級 (C)第三級 (D)第四級
- 20 下列何項預防保健服務的主管機關非屬於衛生福利部管轄？
(A)孕婦產前檢查 (B)兒童預防保健
(C)青少年預防保健 (D)成人及老人預防保健

- 21 下列何者不屬於預防保健服務之範疇？
- (A)篩檢 (Screening) (B)衛教/諮詢 (Health education and counseling)
(C)預防接種 (immunization) (D)精準醫療 (Precision medicine)
- 22 有關健康指標之描述，下列何者錯誤？
- (A)「超額死亡」(Excess mortality)是指暴露在特定事件下的死亡人數，與在一般背景下死亡之數之間的差額
(B)「可避免住院」(Avoidable hospital admissions)是指該次住院原因，若經由基層醫療之適當照護，即可不必住院之疾病
(C)「執業醫事人數」(Medical staff)是指每萬人口執業之醫師與護理師人數之合計
(D)「平均每人每年健康支出」(Health expenditure per capita)是指國民平均每人每年健康支出金額
- 23 根據長期照顧服務法之規定，下列何者「不屬於」居家式長照服務之項目？
- (A)身體照顧服務 (B)家事服務 (C)餐飲及營養服務 (D)家屬教育服務
- 24 「離島地區醫事人力與服務體系之發展及推動」是衛生福利部那一個業務單位的業務？
- (A)護理及健康照護司 (B)偏遠地區及山地離島健康司
(C)醫事司 (D)綜合規劃司
- 25 關於醫療品質管理的描述，下列何者正確？
- (A) Donabedian 提出「組織-過程-結果」的品質評估模式
(B)「品質保證」強調「如何做出產品或服務應有品質的活動」，重視事後的檢查
(C)醫療品質指標必須可以被醫療提供者、保險人、政府及社會大眾所接受
(D)「全面品質管制」強調透過「根本原因分析」(root cause analysis)找出提升品質的方法與執行的特定部門
- 26 有關「部分負擔」的敘述，下列何者錯誤？
- (A)臺灣全民健保對於門診之部分負擔訂有上限
(B)若無配套措施，恐影響低所得者的就醫權益
(C)主要目的在抑制不必要之醫療服務
(D)臺灣全民健保對於住診之部分負擔訂有上限
- 27 下列何者不是健康照護制度國際比較的常用指標？
- (A)自費項目收入占醫院營收的比例 (B)平均餘命
(C)醫療保健支出占 GDP 的比例 (D)民眾對醫療體系的滿意度
- 28 關於醫院人力資源管理特色的描述，下列何者錯誤？
- (A)各類人員的薪資差異大 (B)專業人員的供給量有一定限制
(C)對於在職教育、繼續進修的需求大 (D)分工精細、替代性高
- 29 下列何者不是「衛生計畫評價」要回答的問題？
- (A)衛生問題的大小和嚴重程度
(B)衛生計畫的研究外推性
(C)衛生計畫的可接受性，包括衛生資源的可近性
(D)衛生計畫的經濟評估準則
- 30 有關各國健康照護制度經常面臨問題之描述，下列何者正確？
- (A)過度醫療化、導致不需要服務之提供，是屬於「總體經濟效率」不彰之問題
(B)就醫可近性未受到保障是效率性 (efficiency) 的問題
(C)醫療服務提供片段、零碎，缺乏整合，顯示醫療服務之成效與價值有待改善
(D)社會保險給付廣泛、易放難收，是屬於「總體經濟效率」之問題

- 31 從健康經濟學的觀點來描述醫療保健服務市場的特性，下列何者正確？
(A)醫療服務需求與醫療結果的明確性
(B)對罹患傳染性疾病的病人提供治療，可以避免其他人受到感染，是「利他性」的實例之一
(C)醫療服務提供者皆追求利潤最大化，是「營利性」之特性
(D)消費者與醫療服務提供者間有「資訊不對等」
- 32 有關「衛生資訊」的描述，下列何者錯誤？
(A)評估資訊技術對於臨床組織的影響，也是衛生資訊研究的課題之一
(B)衛生資訊的四部曲分別是：善用資訊科技、活化衛生資訊、強化衛生決策、降低醫療成本
(C)欠缺衛生資訊人才是發展衛生資訊常會面臨的困境之一
(D)知識的擷取、儲藏、表現，都是應用衛生資訊的目的之一
- 33 關於「醫院整體策略」的描述，下列何者錯誤？
(A)成長策略是指醫院擴充規模、增加科別或服務項目
(B)採用成長策略是因應實施「個別醫院總額」的合理作法
(C)聯合策略是指不同的事業部門，依據經營狀況採取不同的策略
(D)防守或緊縮策略是指醫院縮減規模或科別，甚至出售、放棄全部或部分的部門事業經營
- 34 有關「二代健保」規劃的執行策略，下列何者錯誤？
(A)推動支付制度改革
(B)擴大社會多元化參與健保政策
(C)強化資訊提供以提升醫療品質
(D)因應臺灣產業調整，擴大保險對象分類
- 35 對於論質計酬（pay-for-performance）支付制度的描述，下列何者正確？
(A)鼓勵醫療院所提升成本以改善照護結果
(B)無法與其他支付制度搭配使用
(C)是一種將財務誘因與醫療成本連結的支付制度
(D)可以根絕論量計酬等支付制度出現選擇偏差（挑輕病病人）的問題
- 36 下列何者是全民健康保險法規定應公開之重要資訊？
(A)特約醫事服務機構之醫療品質資訊
(B)醫事機構藥品採購之合約金額
(C)醫事機構之員工薪資分布
(D)醫事機構自費項目定價
- 37 對於住院 DRG 支付制度的描述，下列何者正確？
(A)考慮主要診斷與住院天數長短來定義 DRG 分組
(B)同一組內的病患耗用的醫療資源類別與數量相近
(C)美國實施 DRG 經驗顯示，實施 DRG 後住院天數明顯增加
(D)臺灣的全民健保住院案件均採 DRG 支付制度來計算核付點數
- 38 下列那些是健保的總額支付制度中的「部門」？
(A)臺北、北區、中區、南區、高屏、東區
(B)西醫基層、地區醫院、區域醫院、醫學中心
(C)內科、外科、急診、兒科
(D)牙醫、中醫、西醫基層、醫院
- 39 關於政策分析理論架構之描述，下列何者錯誤？
(A)「政治系統理論」強調一個政策的產生是源自於政治系統因應外界的需求與支持而提出的
(B)「菁英理論」強調政策是不同利益團體之間的角力與折衝之後的結果
(C)「制度主義理論」強調政府要實施一個政策就會在政府的體制內展現出來
(D)「理性決策理論」強調政策是執政者經過分析各種可能的方案之後的決定
- 40 我國全民健康保險財務責任制度的三大機制，不包含下列何者？
(A)精算制度
(B)提列保險安全準備
(C)保險費率自動調整
(D)稅收補助