

類 科：衛生行政
科 目：衛生行政學概要
考試時間：1小時30分

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、為發展健全之健康照護體系，我國自 1986 年起分期推動醫療網計畫以因應不同時期之健康照護問題，至今已發展至第九期。經過第一至第五期計畫之實施，我國醫療資源漸趨充足，但仍面臨一些問題。請說明：
- (一)第五期結束後面臨的問題為何？(9分)
(二)自第六期起(2009年起)至今各期計畫推動之重點方向為何？(16分)

- 二、我國為確保民眾消費食品之安全衛生及品質，詳述對食品業者實施那些管理規範或措施？(25分)

乙、測驗題部分：(50分)

代號：3426

- (一)本測驗試題為單一選擇題，請選出一個正確或最適當的答案。
(二)共 25 題，每題 2 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 下列法規之修訂，何者曾特別引進「善良的撒瑪利亞人法」(Good Samaritan law)精神，以免除相關行為人之法律責任，避免糾紛？
(A)安寧緩和醫療條例 (B)醫師法
(C)醫療法 (D)緊急醫療救護法
- 2 我國實施醫藥分業制度，下列敘述何者錯誤？
(A)法源依據為藥物藥商管理法第 102 條
(B)於 1997 年 3 月 1 日開始實施
(C)原則是希望「醫師處方而不調劑、藥師調劑而不處方」
(D)主要規範限制基層診所醫師之調劑權
- 3 民眾若有因預防接種而致死亡、身心障礙或嚴重疾病等傷害時，可申請傷害救濟。有關傷害救濟制度之敘述，下列何者正確？
(A)可申請藥害救濟，及時獲得受害救濟 (B)受害救濟主責機關為衛生福利部食品藥物管理署
(C)可向接種地所屬衛生局申請 (D)基金來源為藥害救濟基金
- 4 衛生福利部中央健康保險署自 2018 年起鼓勵發展如「雁行計畫、共好聯盟」等健康照護模式，主要係為醫療體系發揮何種功能？
(A)高齡友善、優質長照 (B)資源均衡、健康平等
(C)分級醫療、雙向轉診 (D)衛福守護、婦幼健康
- 5 衛生福利部所屬機關職掌之規劃，多以業務功能導向來設計，唯有下列何機關係以服務對象或群體為區分？
(A)國民健康署 (B)疾病管制署 (C)食品藥物管理署 (D)社會及家庭署

- 6 2002 年 9 月起，全民健康保險重大傷病範圍納入公告的罕見疾病，病人可免健保部分負擔。但全民健康保險法未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物費用，則依據罕見疾病防治及藥物法第 33 條規定，由衛生福利部所屬下列何者編列預算補助？
(A)食品藥物管理署 (B)國民健康署 (C)護理及健康照護司 (D)長期照顧司
- 7 下列為五項我國重要之衛生政策或事件，請依據實際發生時間之先後順序排列，選出正確之選項：
①醫療保健計畫-籌建醫療網計畫 ②WHO 宣布臺灣為瘧疾根除區 ③牙醫醫療總額制度 ④臺灣成為高齡化 (ageing) 社會 ⑤長期照顧十年計畫 (長照 1.0)
(A)①②③④⑤ (B)②①③⑤④ (C)①③②④⑤ (D)②①④③⑤
- 8 毒品濫用是重要公共衛生議題，目前在監毒品受刑人員占全體在監受刑人比約：
(A) 5% (B) 10% (C) 25% (D) 45%
- 9 下列死因統計名詞定義何者錯誤？
(A)粗死亡率 (0/0000) : (死亡數/年中人口數) × 100,000
(B)孕產婦死亡率 (0/0000) : (孕產婦死亡數/孕產婦人數) × 100,000
(C)新生兒死亡率 (0/00) : (新生兒死亡數/活產嬰兒數) × 1,000
(D)嬰兒死亡率 (0/00) : (嬰兒死亡數/活產嬰兒數) × 1,000
- 10 國人 109 年十大死因，15-24 歲年齡層死亡人口之首位死因為何？
(A)事故傷害 (B)蓄意自我傷害 (自殺)
(C)惡性腫瘤 (D)肺炎
- 11 健康信念模式中，提出影響預防性健康行為的因素為何？
(A)態度與主觀規範 (B)行動利益與行動障礙
(C)情境與社會支持 (D)知識與環境
- 12 根據我國對於法定傳染病分類，有關第五類傳染病下列何者錯誤？
(A)嚴重急性呼吸道症候群 (B)新型 A 型流感
(C)中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 (D)嚴重特殊傳染性肺炎
- 13 依內政部統計，我國於那一年首度人口負成長？
(A) 107 年 (B) 108 年 (C) 109 年 (D) 110 年
- 14 若要研究嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫病期間，我國民眾是否接受疫苗預防接種之影響因素，請問下列何種理論模式最適用於此一主題之研究？
(A)團體理論模式 (Group Theory Model)
(B)健康服務利用行為模式 (Behavioral Model of Health Services Utilization)
(C)醫療服務擴大行為模式 (Expanded Behavioral Model of Health)
(D)健康信念模式 (Health Belief Model)
- 15 我國 2019 年「國家消除 C 肝政策綱領」之規劃目標為「何年 C 肝口服新藥 (直接作用抗病毒藥物 (direct-acting antiviral agent, DAA)) 治療人數達到多少人」？
(A) 2025 年、20 萬人 (B) 2025 年、25 萬人
(C) 2030 年、20 萬人 (D) 2030 年、30 萬人
- 16 藥癮愛滋減害計畫 (Harm Reduction Program) 是一個全方位的整合性計畫，目的是希望降低毒品對個人、家庭及社會的傷害。請問本計畫之三大主要措施，下列何者不包括？
(A)加強戒毒緝毒 (B)辦理替代治療 (C)衛教諮詢服務 (D)辦理清潔針具計畫

- 17 以三段五級的概念來看，施打 COVID-19 疫苗是屬於那一級的工作？
(A)第一級 (B)第二級 (C)第三級 (D)第四級
- 18 假設白內障手術有甲、乙兩種廠牌的人工水晶體可供病人選擇使用，其定價分別為甲：3,000 元、乙：30,000 元，若全民健康保險給付人工水晶體費用為 3,000 元，而且免部分負擔。請問病人選擇使用甲、乙手術特材，在全民健康保險未實施及已實施「差額負擔」制度時，分別（未實施差額負擔之甲、乙；已實施差額負擔之甲、乙）需負擔多少有關特材之費用？①0 元 ②3,000 元 ③27,000 元 ④30,000 元 ⑤33,000 元
(A)②④、②③ (B)①③、①⑤ (C)①④、①③ (D)②④、①⑤
- 19 衛生福利部自 2018 年起推動「醫衛新南向政策」，其中「一國一中心計畫」係與新南向幾個國家建立廣泛之雙向合作機制？泰國之主責平台醫院為何？①五 ②六 ③七 ④八 ⑤臺大醫院 ⑥長庚醫院 ⑦彰化基督教醫院 ⑧成大醫院
(A)①⑤ (B)②⑥ (C)③⑦ (D)④⑧
- 20 為因應高齡社會所可能產生之多重慢性病較為複雜之治療，衛生福利部中央健康保險署已對於基層醫師診治幾歲以上長者？不限科別各項門診診察費予以加成多少%？①65 歲 ②70 歲 ③75 歲 ④80 歲 ⑤6.5% ⑥7% ⑦7.5% ⑧8%
(A)①⑤ (B)②⑥ (C)③⑦ (D)④⑧
- 21 若保險制度其他條件不變，而財務基礎則採用下列不同型態設計規劃，請問何種財務基礎型態的保險，其開辦初期之費率應會是最高？
(A)完全提存準備制 (Full Funding) (B)部分提存準備制 (Partial Funding)
(C)隨收隨付制 (Pay-As-You-Go) (D)三者一樣
- 22 結核病人若合併罹患特定疾病者，其結核病之發病風險、治療失敗率及死亡率均較高。故我國於 2013 年起推動結核病及何種疾病之合作管理模式，持續提供適切處置，以降低該共病族群相對較高之結核病發病風險及死亡率？
(A)糖尿病 (B)慢性腎臟疾病 (C)愛滋病 (D)器官移植者
- 23 有關 2020 年我國國民醫療保健支出 (National Health Expenditure, NHE) 之敘述，下列何者錯誤？
(A) NHE 為 1 兆 3,253 億元
(B) NHE 占國內生產毛額 (Gross Domestic Product, GDP) 之比重為 6.7%
(C) NHE 按最終用途分，以一般行政及公共衛生 11,393 億元 (占 86%) 為最多
(D)個人醫療照護服務支出按醫療機構別觀察，以醫院占 64.0% 最多，診所占 31.4% 居次
- 24 配合聯合國愛滋規劃署 (UNAIDS) 2014 年報告之規劃目標，我國目前之愛滋防治計畫，設定朝向何年消除愛滋之目標前進？
(A) 2025 年 (B) 2030 年 (C) 2035 年 (D) 2040 年
- 25 全民健康覆蓋 (Universal health coverage, UHC) 為所有國民皆能獲得所需要的醫療服務，而且無就醫經濟障礙之健康指標。請問 UHC 其中的服務涵蓋指數 (Service Coverage Index, SCI) 之測量內容，包括下列那四類？①生產、孕婦、新生兒及兒童照護 (Reproductive, maternal, newborn and child health, RMNCH) ②老年人口照護 (elderly health) ③傳染病控制 (Infectious diseases) ④非傳染性疾病 (Noncommunicable diseases, NCDs) ⑤服務能量與可近性 (Service capacity and access)
(A)①②③④ (B)②③④⑤ (C)①③④⑤ (D)①②④⑤