

113 年公務人員高等考試三級考試試題

類 科：衛生技術

科 目：公共衛生政策、衛生行政與法規

魯葦老師、程英老師

一、何謂不健康平均餘命？如何改善臺灣的不健康平均餘命，請提出具體之方法及策略？(25 分)

《考題難易》★★

《破題關鍵》第一堂課介紹偏鄉照護有教授，考公共衛生學基本概念

【擬答】

(一)不健康平均餘命是指一個人在特定年齡後，預期會在健康狀況不佳的情況下生活的平均年數。

這個概念與總的平均壽命不同，平均壽命包括了健康和健康的年數，而不健康平均餘命則只計算那些在健康狀況不佳（如疾病、殘疾等）中的年數。它能幫助了解人口的健康狀況及需要的醫療和社會服務。

(二)改善臺灣的不健康平均餘命，可以採取以下方法和策略：

1. 健康教育與宣導：提高民眾對健康的認知，鼓勵健康生活方式，例如定期運動、均衡飲食、戒菸限酒等。
2. 慢性病管理：加強慢性病的預防和管理，特別是高血壓、糖尿病、肥胖等常見疾病。
3. 長照體系改革：建立完善的長照體系，提供適切的照護服務，減輕家人的負擔。
4. 社會網絡建立：鼓勵跨世代、跨領域的社會互動，減少孤獨感，促進心理健康。
5. 健保政策優化：增加健保資源，提高醫療保健支出，以延長國人健康平均餘命。

二、最近臺灣媒體引用全球資料庫 Numbeo 網站，以及 CEOWORLD 雜誌的醫療照護指數排名，因為臺灣名列第一，故宣稱臺灣是世界上醫療保健系統最好的國家。請問應如何評價不同國家的醫療保健體系之優劣？另外，引用上述資料來源時應注意的事項為何？(25 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》健康照護體系績效評估

《使用學生》衛生計畫評價

《命中特區》5A 3.

【擬答】

評價不同國家的醫療保健體系的優劣可以從多個面向進行綜合考量。

以下是幾個評價醫療保健體系的主要指標和方法：

- 可近性：醫療服務是否易於獲得，醫療機構的地理分布和覆蓋範圍如何。如：排隊時間、等待時間等。
- 健康狀況之改善：醫療服務的專業水平和技術能力。如病患的治療效果、康復率、死亡率等。
- 就醫公正性：醫療資源和服務在不同社會經濟階層、地區之間的分配是否公平，弱勢群體是否能平等享受醫療服務。
- 醫療服務效率：醫療資源的使用效率，是否有浪費或不足的情況，如醫療成本與效果的比率。
- 醫療費用控制：病患的自付費比例、保險覆蓋範圍、醫療服務的價格是否合理和可負擔。
- 健康照護體系之滿意度：病患對醫療服務的滿意程度和意見反饋。

進行評價時，一般來說會引用各國官方和國際組織的數據，如世界衛生組織（WHO）、經濟合作暨發展組織（OECD）等的數據。而決定評價方法包括決定：評價的策略和類型、評價的母群體、樣本和抽樣方法、測量方法、蒐集方法、統計分析方法、評價報告格式

在評價不同國家的醫療保健體系時，應該採取多角度、多指標的方法進行綜合考量，並且引用資料時要注意其來源的權威性、數據的更新性、時效性和指標的透明性。這樣才能對各國的醫療保健體系作出更準確和全面的評價。

公職王歷屆試題 (113 高考三級)

三、捷運上有一名長者對著空氣，低聲咒罵，不時對空揮舞雨傘、喝叱說不要過來，周圍人紛紛走避，長者還是繼續對著空氣咒罵。捷運警察會同衛生局人員趕到，由於長者身分不詳，無法聯絡親友，也無法與其溝通，遂將長者緊急安置於精神專科醫院急診，並申請強制住院治療。請問根據現行精神衛生法，這名長者在捷運上的行為是否符合強制住院治療的實體要件？現行精神衛生法對於病人之精神疾病強制住院治療，其程序保障規範及救濟途徑為何？(25 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》題庫、全國模考及課堂不斷複習強調之重點

《使用學說》精神衛生法”強制住院治療”程序

《命中特區》課本 p499.

【擬答】

依現行精神衛生法

第 59 條：

嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，保護人應協助其前往精神醫療機構辦理住院。

前項嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，地方主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上地方主管機關指定之專科醫師實施強制鑑定。但於離島或偏遠地區，得僅由一位專科醫師實施。

前項強制鑑定，符合中央主管機關公告之緊急或特殊情形時，得以聲音及影像相互傳送之設備為之。

第二項強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，其拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向法院聲請裁定強制住院。

第 60 條

前條第二項緊急安置期間為七日，並應注意嚴重病人權益之保護及進行必要之治療；強制鑑定，應自緊急安置之次日起三日內完成。

有下列情形之一者，指定精神醫療機構應即停止緊急安置，並通知地方主管機關：

一、經強制鑑定認無強制住院必要。

二、因嚴重病人同意接受全日住院治療或病情改善而無繼續緊急安置必要。

三、法院駁回強制住院之聲請。

四、經法院認停止緊急安置之聲請或抗告為有理由。

有前項第二款規定情形，指定精神醫療機構已聲請法院裁定強制住院者，應即通知該管法院，並以該通知視為撤回強制住院之聲請。

緊急安置之程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第 63 條

法院每次裁定強制住院期間，不得逾六十日。

經二位以上地方主管機關指定之專科醫師鑑定嚴重病人有延長強制住院期間之必要者，指定精神醫療機構應於強制住院期間屆滿十四日前，向法院聲請裁定延長強制住院。

前項聲請裁定次數，以一次為限，其延長強制住院期間，不得逾六十日。

第 64 條

嚴重病人於強制住院期間有下列情形之一者，辦理強制住院之指定精神醫療機構應即停止強制住院，並通知原裁定法院及地方主管機關：

一、病情改善而無繼續強制住院必要。

二、除有第七十三條規定得繼續進行之情形外，強制住院期滿。

三、法院認停止強制住院之聲請為有理由。

四、經抗告法院撤銷強制住院裁定或認停止強制住院為有理由。

嚴重病人有前項第一款情形時，法院強制住院之裁定視為撤銷並停止執行。

第 66 條

緊急安置、強制住院或強制社區治療期間，嚴重病人或其保護人得向法院聲請裁定停止緊急安置、強制住院或強制社區治療。

公職王歷屆試題 (113 高考三級)

前項事件之聲請及抗告由嚴重病人或保護人提出者，免徵裁判費並準用民事訴訟法第七十七條之二十三第四項規定。

經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制住院、強制社區治療及緊急安置事項進行個案監督；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人自主、平等及利益保障之考量，向法院聲請裁定停止強制住院、強制社區治療或緊急安置。



公衛師/公衛高普考/公職醫護

公衛人の驕傲

👑 高考前十金榜

| | |
|--------------------------|-------------------------|
| 連○惟 衛生技術 三等狀元 (112地特彰投區) | 謝○婷 衛生行政 四等狀元 (112地特台南) |
| 鍾○璿 衛生行政 高考探花&普考狀元 (111) | 劉○妙 衛生技術 四等狀元 (112地特澎湖) |
| 宋○涵 衛生行政 普考狀元 (112) | 李○誼 衛生行政 四等榜眼 (112地特高雄) |
| 邱○嬭 衛生技術 三等榜眼 (112地特雲嘉) | 劉○皓 衛生技術 三等探花 (112地特新北) |
| 黃○晴 衛生行政 高考第七 (111) | 鄭○玲 衛生技術 三等第八 (112地特新北) |
| 林○辰 衛生行政 高考第九 (111) | |

**翁○惠** 112高普考衛生行政雙料金榜
一年考取
老師上課淺顯易懂，即使沒基礎也能理解，按部就班跟著課程結合時事更易理解、記憶。

**曾○莉** 112高考衛生行政
半年考取
每位老師都是專業的實力派，講課清晰、簡潔建議學弟妹整套課程都要跟好跟滿。


[志聖公衛 × 金榜函授] 全方位學習再進化!

線上上課+課後複習 超便利! ♡服務加倍♡學習加倍♡便利加倍

雲學習端 超彈性!



完整課程 上榜沒問題!



24hr 雲端 線上隨時上課



申論練筆 名師批閱指導



線上課業諮詢 專屬APP



中華電信 智能雲端平台

我們全力提供更好的學習!



國考技巧 打造上榜力

公職王歷屆試題 (113 高考三級)

四、臺灣採用總額預算制度來控制全民健康保險醫療費用的成長。請問總額預算制度的法源依據及基本假設為何？目前臺灣總額預算實施時所面對的困境為何？(25 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》題庫複習班及正課教過，有強調是健保重要的議題須記熟

《使用學說》全民健康保險法第 60-65 條內容

《命中特區》題庫講義及課本 p185.

【擬答】

(一)總額支付制度:

透過協商機制，解決「資源有限」的基本問題。由「保險付費者」與「醫事服務提供者」，預先以協商方式，訂定未來 1 年醫療服務總支出(總額預算)。

1.採支出上限制(expenditure cap，點值浮動)

每點支付金額=預算總額/總服務點數

2.制度設計目的:

(1)保險人及醫事服務提供者預知全年總預算，鼓勵服務效率，提升醫界專業自主。

(2)固定預算總額，而不固定每點支付金額，藉以控制醫療費用於預算範圍內。

(二)全民健康保險法第 60-第 65 條

健保會權責-年度總額協議訂定：

1.衛福部於年度開始 6 個月前擬訂次年度總額範圍，於諮詢健保會意見後，報行政院核定。

2.健保會於年度開始 3 個月前，在行政院核定之總額範圍內，協定各部門總額及分配方式，再報衛福部核定協商牙醫門診、中醫門診、西醫基層、醫院總額，及其他預算之分配。

3.協商四部門總額之地區預算(健保六分區)分配。

4.總額協商須考量財務平衡原則，並於法定時限完成。

(三)臺灣健保總額預算制度在實施過程中面臨以下困境：

1.預算不足：隨著醫療需求的增長和健保受益人數的增加，健保預算相對緊張，有時難以滿足所有需求。

2.創新藥物與治療成本上升：新藥物和先進治療方法的成本逐漸上升，對健保預算造成壓力。

3.長照需求增加：隨著人口老齡化加劇，長期照護需求增加，這對健保系統帶來新的挑戰。