

113 年公務人員高等考試三級考試試題

類科：公職護理師

科目：行政法、衛生行政及其相關法規

呂懷德·魯華老師

一、基於對原住民於山地開墾，且長期間耕作、居住等使用現狀之尊重，依山坡地保育利用條例第 37 條第 6 項授權所訂定之「原住民保留地開發管理辦法」(下稱開發管理辦法)第 17 條第 1 項乃規定，凡原住民符合該條項所定 3 款資格條件之一者，得向原住民保留地所在地之鄉(鎮、市、區)公所申請無償取得原住民保留地所有權。甲於 109 年 11 月間依據開發管理辦法第 17 條第 1 項第 1 款：「原住民於本辦法施行前使用迄今之原住民保留地。」之規定，向乙鄉公所申請無償取得國有原住民保留地 A 地之土地所有權。經乙鄉公所初審結果認定甲並不符合該款要件後，即依原住民族委員會所訂定之「原住民保留地相關業務標準作業程序」之「二(一)地方政府辦理原住民申請無償取得原住民保留地所有權之標準作業程序」之流程說明，逕以 A 函駁回甲之申請，而未再報請縣政府核定。甲不服 A 函提起訴願後，經縣政府予以駁回。請附具理由說明 A 函之性質，以及甲對於 A 函應提起何等類型之行政訴訟以為權利救濟。(30 分)

參考法條

原住民保留地開發管理辦法

第 6 條第 1 項：「原住民保留地所在之鄉(鎮、市、區)公所設置原住民保留地土地權利審查委員會，掌理下列事項：一、原住民保留地土地權利糾紛之調查及調處事項。二、原住民保留地無償取得所有權、分配、收回之審查事項。三、申請租用、無償使用原住民保留地之審查事項。四、申請撥用公有原住民保留地之審查事項。五、原住民保留地分配土地補償之協議事項。」

第 6 條第 3 項：「第一項第二款至第五款申請案應提經原住民保留地土地權利審查委員會審查者，鄉(鎮、市、區)公所應於受理後一個月內送請該會審查，原住民保留地土地權利審查委員會應於一個月內審查完竣，並提出審查意見。但鄉(鎮、市、區)公所及原住民保留地土地權利審查委員會必要時，審查期間各得延長一個月。屆期未提出者，由鄉(鎮、市、區)公所逕行報請直轄市、縣(市)主管機關核定。」

第 17 條第 1 項第 1 款：「原住民符合下列資格條件之一者，得申請無償取得原住民保留地所有權：一、原住民於本辦法施行前使用迄今之原住民保留地。」

第 17 條第 2 項：「前項申請案由鄉(鎮、市、區)公所提經原住民保留地土地權利審查委員會擬具審查意見，並公告三十日，期滿無人異議，報請直轄市、縣(市)主管機關核定後，向土地所在地登記機關辦理所有權移轉登記。」

原住民保留地相關業務標準作業程序之二(一)地方政府辦理原住民申請無償取得原住民保留地所有權之標準作業程序：「公所初審結果不符合者，補正或駁回。」

《考題難易》★★★★

《破題關鍵》本題必須針對實務見解有所認識，才能正確回答

《使用法條》or《使用學說》高等行政法院 112 年法律座談會

《命中特區》呂懷德，行政法(C)，p.359

【擬答】

(一) A 函為終局拒絕甲申請之行政處分

依行政程序法第 92 條第 1 項規定，行政處分為行政機關就公法上具體事件所為之決定或其他公權力措施而對外直接發生法律效果之單方行政行為。且行政處分必須是一個終局之決定，若欠缺法效性、或僅係程序中之行為，則並非屬行政處分。

本題中，乙鄉公所為行政機關，其作出之 A 函，乃基於公法上之事件，對甲所申請之具體個案，予以拒絕而直接對外發生法律效果之行為。且 A 函依相關標準作業程序之規定，如初審不符合者，得予以駁回，不須經上級機關縣政府核定，即可對外發生效果。足見 A 函屬於終局之決定，而非僅為程序中之行為，故其性質應解釋為行政處分。

(二)對 A 函不服，應以乙鄉公所為被告，提起撤銷訴訟及一般給付訴訟

由於 A 函是一個帶有終局拒絕效果之行政處分，如不除去該處分，則甲無法滿足其訴訟目的，且該處分尚存在而可透過行政訴訟法第 4 條予以撤銷。

又對甲而言，其訴訟目的在於透過行政訴訟，使乙鄉公所認定初審合格，進而請求上級機關縣政府予以核定。僅提起撤銷訴訟並無法完全滿足其訴訟目的，但於原住民保留地開發管理辦法中，享有最終決定是否核定之權限者，為縣政府而非本案被告乙鄉公所，故無法透過行政訴訟法第 5 條，提起課予義務訴訟，要求乙鄉公所作成同意申請之處分，且在同一訴訟中，亦無法直接得到縣政府核定通過之結果。因此甲除了提起撤銷訴訟外，應一併提起行政訴訟法第 8 條之一般給付訴訟，要求被告乙鄉公所，做出初審合格並請求縣政府核定之程序行為。

綜上所述，為滿足原告甲之訴訟目的，應先提起行政訴訟法第 4 條之撤銷訴訟，除去乙鄉公所所為之 A 函行政處分後；再於同一訴訟中合併提起行政訴訟法第 8 條之一般給付訴訟，請求乙鄉公所作成請求縣政府核定之事實行為。

二、如果你是衛生福利部國民健康署的官員，以控制體重的政策為例，請依照渥太華憲章健康促進五大行動綱領進行說明與舉例。(15 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》渥太華憲章(五大行動綱領)是健康促進的基本,課堂經常強調準備考試一定要會的概念

《使用法條》or《使用學說》渥太華憲章

《命中特區》公衛師國考-健康行為科學課本 p1-11.~p1-13.

【擬答】

「渥太華健康促進憲章」(Ottawa Charters)，為全球公認最有效的健康促進架構，也是推動健康促進的最高指導原則。其中，五大行動綱領為許多國家推動健康促進的核心指引，以下舉例說明五大行動綱領：

渥太華五大行動綱領	策略方向舉例
建立健康的公共政策：依照法規訂定各項健康制度、規則，並且爭取社區行動單位支持	(1)訂定縣市肥胖防治施政計畫及指標 (2)訂定縣市肥胖防治地方考評指標 (3)推動健康採購政策 (4)與教育局合作推動學生健康體位及體育政策 (5)與環境保護局合作推動減碳健康的飲食或運動政策 (6)與都市發展局、交通局、建設局合作，建構適於生活化運動的環境 (7)與農業局合作推廣在地新鮮食物及五穀主食
建構支持性環境：整合各方資源，建設硬體空間與軟體健康環境，營造支持健康活動環境，培養健康生活型態	(1)檢視及改善縣市致胖環境 (2)建構健康飲食供應環境，輔導業者開發、生產及提供健康食物 (3)輔導及推動餐飲店家、量販店、超市標示食物熱量及營養標示 (4)輔導職場、醫院、學校建立健康飲食環境 (5)建構多元動態生活環境，增進民眾運動活動便利性 (6)提供便捷大眾運輸系統，增加民眾步行、騎車購物、上學和工作機會 (7)鼓勵開放免費、優惠及收費的機關學校運動設施 (8)提供多樣化放學後（下班後）運動社團
強化社區行動力：有效結合資源團體，推動各項促進健康或飲食活動	(1)社區自主辦理特色性、休閒性運動比賽，帶動運動風潮 (2)辦理縣市健康減重競賽，帶動民眾參與 (3)病友團體活動中增加體重控制、健康飲食、健康體能活動，互動及分享
發展個人技巧：由宣導、培訓、傳播相關的健康或營養知識，培養健康飲食行為	(1)製作發放健康體重管理手冊，教導民眾健康體重管理的知能 (2)辦理講座，減重門診及減重班，協助民眾以正確健康的方式減重 (3)社區開辦健康飲食烹飪班增加製作技巧 (4)建置網頁及手機 APP 應用程式，提供民眾隨時登錄體重、查詢計算

重新定位健康系統 (reorient health system)，從預防發展至健康服務，給予民眾每日飲食指南與國民飲食指標教育，教導和鼓勵民眾作正確且均衡的飲食選擇	飲食熱量、獲得健康訊息、提醒運動、強化自主健康管理 調整衛生服務方向 (1)成人預防保健服務中增加測量身高、體重、BMI 與腰圍，增加異常者體重管理、健康飲食及運動等諮詢服務 (2)輔導做月子中心及產後護理之家，提供健康、不過量的坐月子餐
--	---



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)

鍾○璿 衛生行政 高考探花&普考狀元 (111)

宋○涵 衛生行政 普考狀元 (112)

邱○嬭 衛生技術 三等榜眼 (112地特雲嘉)

黃○晴 衛生行政 高考第七 (111)

林○辰 衛生行政 高考第九 (111)

謝○婷 衛生行政 四等狀元 (112地特台南)

劉○妙 衛生技術 四等狀元 (112地特澎湖)

李○誼 衛生行政 四等榜眼 (112地特高雄)

劉○皓 衛生技術 三等探花 (112地特新北)

鄭○玲 衛生技術 三等第八 (112地特新北)

 **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)

三、為了投資護理人力培育及留任的獎勵與建立規範機制，衛生福利部提出那些職場改善的政策措施希望促成資源到位，達成 2030 年需增加 5-7 萬護理人力，以確保病人安全、護理留任、醫院永續及全民共好的目標。(20 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》考前叮嚀有特別提醒"護理人力"議題時事政策與制度需記熟。

《使用法條》or《使用學說》113 護理人力政策規劃

《命中特區》課程補充講義

【擬答】

護理人力政策整備 12 項策略計畫包括：

(一)職場改善：

1. 實施「醫院全日平均護病比」改為「三班護病比填報」：本項措施已於 2023 年 8 月實施，有助於各醫院自我檢視人力準備及進一步為三班護病比標準達成共識，建立以實證為基礎的公共討論機制。
2. 於 2023 年底完成三班護病比標準訂定：三班護病比已在 2023 年 7 月就 5 個版本與相關團體代表進行討論。將再加入 7-8 月三班護病比填報數據，並估算工作負荷比例與護理時數等資料供各界參考，有利最適共識決定。
3. 推行護理友善職場典範獎勵：此獎勵將直接給予護理人員。評選指標如：成立由超過 50% 直接照護護理人員組成的醫院友善護理委員會、空缺率、離職率等，屆時將擴大公共討論，擇定以護理人員在乎的指標作為推薦標竿參考。
4. 鼓勵智慧科技應用：例如導入智慧病房與智慧護理行動車等，以減少護理工作流程中的行政工作與文書作業，提升照護的安全性和效率。
5. 建立護理新手臨床教師制度：為緩減新任 3 個月 25-30% 護理離職率，優先獎勵資深護理師回流，成為護理新手 1 年的臨床教師(mentor)，建立醫院護理新手臨床教師培訓制度。估計每年約需 1,000 位臨床教師(每年新人約 5,000 位，以 1:5 計算)，臨床教師將不計入護理照護人力。
6. 逐步全面推動住院整合照護計畫：建立護理助理員(nurse aid)制度，讓尚未通過國考的準護理夥伴(每年約有 6,000 位) 加入醫院住院整合照護(Skill-Mixed)計畫。醫院照護分級分工，提升醫院照護效率，也有助其下一次的證照考試。

(二)薪資改善：

7. 補助護理人員夜班費獎勵：目前各醫院病房護理人員 80%以上需輪值三班，經衛福部醫院護理人員留任調查顯示，約 87%護理人員支持夜班費獎勵有助護理人員留任及提升薪資，另 80%認為三班護病比有助留任。為了讓合理三班護病比可儘早推動，夜班費獎勵是除醫院原有的夜班費外，額外由政府補助護理人員，如護理人員未獲得津貼，護理人員可上護理職場爭議通報平台進行申訴。
8. 獎勵醫院推動三班護病比達標：考量醫院三班護病比需增聘護理人力，未來將採取「先達標先獎勵」，以促進三班護病比政策推動，合理醫院護理工作負荷及病人安全。
9. 增加公職護理師比例：經調查公職護理師相對薪資較高、留任較佳，透過政府提升現有公職護理師比例，以提升整體護理市場的薪資和福利，留任護理人員。

(三)人才培育：

10. 增加護理師國考次數：自 2023 年 11 月，考選部將護理師國家考試增設 1 次，並將所有應試科目試題調整為 50 題，強化試題品質與臨床應用一致性。
11. 建立跨部會護理教考用協力整合平台：建立護理人力教考用常態監測機制，提供護理人力教考用決策參考。
12. 教育部增加護理人員培育：因應人口老化之中長程護理人力需求，教育部自 2024 年起增加投資 10%護理人力培育員額，預計 2030 年，護理人力可增加約 10,000 名。

四、臺灣護理人力短缺問題由來已久，近年護理人力流失現象日益加劇，導致一些醫院出現了關床潮的現象，請以季麗絲(Gillies D.A.)的護理管理過程六步驟提出改善方法。(15 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》此題是考護理管理的重要學說,用醫療管理的概念與元素即能解題

《使用法條》or《使用學說》季麗絲(Gillies D.A.)的護理管理過程

《命中特區》此題屬醫管範圍-衛生行政與管理

【擬答】

季麗絲(Gillies D.A.)在護理管理過程中提出了一套包含六個步驟的方法,旨在改善護理實務。以下是六個步驟與應用,實際應用中,每位護理師可能根據不同的病人和環境進行微調。此外,持續學習和專業發展也是提高護理管理效能的關鍵。

(一)資料收集：

1. 收集患者的相關資料,包括病歷、病情、症狀和需求。
2. 與其他護理人員和醫療團隊合作,共享資訊。
3. 使用評估工具和問卷來收集客觀和主觀資料。

(二)規劃：

1. 根據收集到的資料,制定護理計劃。
2. 設定明確的目標,例如改善病人的症狀、提高生活質量或預防併發症。
3. 考慮患者的文化、信仰和個人偏好。

(三)組織：

1. 確保護理資源(例如藥物、設備、人力)的有效分配。
2. 協調護理人員的工作,確保順暢的護理流程。
3. 確保護理環境安全且符合衛生標準。

(四)人事管理：

1. 招聘、培訓和評估護理人員。
2. 鼓勵團隊合作,建立良好的工作氛圍。
3. 管理人員和護理人員之間的溝通。

(五)領導：

1. 引導護理團隊,確保目標的實現。
2. 鼓勵創新和改進,提高護理質量。
3. 解決問題並協助團隊應對挑戰。

(六)控制：

1. 監督護理實施,確保計劃的執行。
2. 定期評估護理效果,並根據需要調整計劃。
3. 記錄和報告護理結果。

五、近年發展遲緩兒童比率漸增,請問發展遲緩兒童定義為何?(5 分)中央業管單位及法源依據為何?(5 分)現行早期篩檢服務方案之中央業管單位及內容為何?(10 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》此題考社區衛生護理學-婦幼衛生章節內容,課堂也提醒準備公護考試需準備此科與健促與衛生教育之重要學說

《使用法條》or《使用學說》兒童及少年福利與權益保障法、DDST 並結合時事出題

《命中特區》此題出題方向屬“健促與衛教”該科考試範圍

【擬答】

(一)發展遲緩的定義

發展遲緩兒童,指在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面,有疑似異常或可預期有發展異常情形,並經衛生主管機關認可之醫院評估確認,發給證明之未滿6歲兒童。

(二)社會及家庭署、兒童及少年福利與權益保障法

第31條

政府應建立六歲以下兒童發展之評估機制,對發展遲緩兒童,應按其需要,給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧。

公職王歷屆試題 (113 高考三級)

父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應配合前項政府對發展遲緩兒童所提供之各項特殊照顧。

第一項早期療育所需之篩檢、通報、評估、治療、教育等各項服務之銜接及協調機制，由中央主管機關會同衛生、教育主管機關規劃辦理。

(三)衛生福利部國民健康署

參考美國疾病管制署及國內專家建議，建立兒童發展篩檢模式，於 113 年 7 月 1 日起，針對未滿 7 歲兒童新增 6 次兒童發展篩檢服務，以期及早發現發展遲緩兒童，及早療育，以提升兒童健康。

早期篩檢服務方案之內容：

1. 篩檢對象：針對未滿 7 歲的兒童，新增 6 次兒童發展篩檢服務。
2. 篩檢內容：專業醫師提供篩檢，包括兒童粗大動作、精細動作、語言認知及社會發展四大面向。
3. 監測與評估：家長觀察並紀錄兒童發展情形，醫師則進行評估與診斷。
4. 標準化篩檢工具：國民健康署研製了臨床醫師使用的標準化篩檢工具，以加強篩檢部分。