

111 年公務人員高等三級考試試題

類 科：公職護理師

科 目：公共衛生政策

一、根據世界衛生組織報告書，健康照護體系 (health care system) 的目標包括那些?請針對各個目標，各舉一個相對應的指標，以作為評估健康照護體系運作績效之測量。(25 分)

【擬答】

(一)2000 年世界衛生組織(WHO)針對健康照護體系(health system)下了定義：「包括所有用以促進、恢復或維持健康的組織機構、資源及其進行的各項活動」。而健康照護體系三個目標為：健康、回應需求、財務風險保障。每一項目標又分別以整體目標的達成(平均)和個別(每一個國民或居民)目標的達成(分佈)來評估。平均代表整體目標達成的效率，而分佈代表達成目標的公平性。

(二)針對此三個目標的相對應指標，分述如下：

1. 「健康」目標

測量標準兩個構成要素為早發性死亡(premature mortality)及非致命健康結果(non-fatal health outcomes)；WHO 以失能調整餘命(disability-adjusted life expectancy, DALE)為指標，其包括餘命與失能兩個元素，並可直接進行各國之間的比較。其他亦可選擇嬰兒死亡率、平均餘命等。

2. 「回應需求」目標

測量標準二構成要素為對人的尊重(respect for persons)及以病人為導向(client orientation)；指標可為病人滿意度、可選擇醫療提供者之自由度(Choice of provider)等。

3. 「財務風險保障」目標

要達到避免因病而貧或因貧而病，強調財務負擔的公平性、降低就醫障礙，並認為付費應依據能力而非風險；指標可為自費醫療(out of pocket money)占人均國民生產毛額(或家戶總收入)百分比或醫療保健支出佔國內生產毛額百分比來表示。

二、衛生福利部下設九個司及五個署，其中五個署分別是國民健康署、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保署與社會及家庭署，請問這五個署的功能職掌分別為何？(25 分)

【擬答】

(一)國民健康署

國民健康署目標在推動健康促進，利用國人基本健康資料，制定符合本土性的健康公共政策；加強基層健康照護工作及創造支持性的環境，以強化社區行動力；並善用衛生教育，加強民眾健康自我決定與管理能力；協同地方縣市衛生署所、各級醫療院所並結合民間團體力量，共同實踐政府健康政策，為全民打造健康優質的生活環境。主要任務為訂定健康促進政策及法規；建構健康友善的支持環境；規劃及推動生育健康、婦幼健康、兒童及青少年健康、中老年健康、菸品及檳榔等健康危害防制、癌症、心血管疾病及其他主要非傳染疾病防治、國民健康監測與研究發展及特殊健康議題等健康促進業務。國民健康署由署長綜理署務，下置副署長二人，主任秘書一人，其下設有業務單位七組及行政單位，包括社區健康、癌症防治、婦幼健康、慢性疾病防治、健康教育及菸害防制與監測研究組等。

(二)疾病管制署

執掌全國傳染病防治業務，包括預防、管制、監測及檢驗，秉持「人道」、「專業」、「溝通」、「機先」、「團隊」之核心價值，建立現代化防疫體系，為全民健康把關，免

公職王歷屆試題 (111 高考三級)

除疫病威脅。最高首長為署長，下有副署長與主任秘書，設有 5 個行政單位包含秘書室、人事室、政風室、主計室、資訊室，及 8 個業務單位包含企劃組、急性傳染病組、慢性傳染病組、新興傳染病整備組、感染管制及生物安全組、檢疫組、檢驗及疫苗研製中心、疫情中心，3 個任務編組單位包含公關室、預防醫學辦公室、戰情室，與全台 6 個各區管制中心包含台北區管制中心、北區管制中心、中區管制中心、南區管制中心、高屏區管制中心、東區管制中心。

(三) 食品藥物管理署

衛生福利部食品藥物管理署依衛生福利部組織法第五條第二款規定成立，其組織法於 102.5.31 經立法院三讀通過，102.06.19 總統令（華總一義字第 10200113961 號）公布。依據組織法，職司食品、藥物（含西藥、管制藥品、醫療器材）、化粧品管理、政策及相關法規之研擬與執行，產品查驗登記、審核、給證、備查與藥物人體試驗之審查及監督，業者之生產流程管理、輸入查（檢）驗、流通、稽查、查核及輔導。食品藥物化粧品之檢驗、研究、實驗室認證、風險評估與風險管理及中藥、植物性藥材之檢驗，安全監視、危害事件調查及處理，管制藥品之稽核、通報、預警、教育宣導與第一級、第二級管制藥品之輸入、輸出、製造及販賣；消費者保護措施之推動；事務之國際合作及境外管理作業。設置企劃及科技管理、食品、藥品、醫療器材及化粧品、管制藥品、研究檢驗及風險管理等 7 個業務組，北、中、南 3 個區管理中心，秘書、人事、政風、主計、及資訊等 5 室行政單位及管制藥品製造工廠及食藥戰情中心等 2 個以任務編組方式運作。

(四) 中央健康保險署

1995 年 1 月 1 日健保局正式成立，同年 3 月 1 日開始實施全民健保，2013 年改制為中央健康保險署，全民健康保險立基於增進全體國民健康，健保署概括來說即為基於全民健康保險法，為保險人角色，辦理保險業務。綜理全國全民健康保險財務、納保、申報、保險給付、醫療費用支付、管理保險醫事服務機構、醫療服務品質管理、資料管理與稽核等。置署長 1 人、副署長 2 人、主任秘書 1 人，下設有企劃組、承保組、財務組、醫務管理組、醫審及藥材組、資訊組等 6 組，秘書室、人事室、政風室、主計室等 4 個行政單位及臺北、北區、中區、南區、高屏、東區等 6 個分區業務組。

(五) 社會及家庭署

「社會及家庭署」以「全人照顧」為施政主軸，以「家庭」為中心進行政策規劃，結合兒童及少年福利、婦女福利、老人福利及身心障礙者福利服務的專業知能，整合了原屬內政部社會司主責業務的老人福利、身心障礙者福利、婦女福利、老人及身心障礙福利機構輔導等業務，與原屬兒童局主責業務的兒童福利服務、托育服務等業務，分別成立婦女福利及企劃組、兒少福利組、身心障礙福利組、老人福利組、家庭支持組等 5 組；原屬兒童局的保護重建與防制輔導業務，未來將移至衛生福利部保護服務司，而原屬於社會司的社會救助、社工專業、志願服務、社區發展、公益勸募業務則移至衛生福利部社會救助及社工司，另原屬社會司的社會團體、職業團體、合作事業輔導、合作行政管理及農民保險業務仍維持由內政部持續辦理；未來社會及家庭署將主動與地方政府說明業務對口單位之調整，使原單位各項業務得以無縫接軌，持續推動原有各項為民服務之工作。

三、不同國家依其福利意識形態或社會價值觀，發展出不同的社會福利體制，大致可區分為社會救助、社會保險、社會津貼三大類型。請說明這三類體制的特性與優缺點，並說明我國醫療與長期照顧制度之制度屬性。(25分)

【擬答】

(一)此三類體制的特性與優缺點分述如下：

1. 社會救助(social assistance)

在福利分類上屬於選擇式福利、非繳納性的社會給付，也被視為個人經濟安全的最後一道防線，針對被定義為弱勢的族群，如最傳統的低收入戶或遭遇急難的受災戶等，維持其基本生活水準。又稱為公共救助，是所得維持政策中的一環，目的在維持國民最低「基本」生活水準所需的所得。具有救濟性質，通常透過直接性的實物或現金給付完成，實際可包括低收入戶生活補助或醫療補助。災害救助、急難救助。透過以工代賑的方式，積極協助人民自立，使其能自給自足。

優點：

- (1)在有限的資源下，可以找出最貧困或最有需求的特定對象，給予救助。
- (2)納稅人所納的稅，可以把錢花在最妥適的地方，不會造成浪費。
- (3)福利資源做合理有效的分配，可以提高成本效率、降低總體財政支出的效果。

缺點：

- (1)受限於需求對象的選擇，基金有限後續擴充不易。
- (2)在經濟景況不佳時，財源容易被刪減，造成給窮人的福利被打折。
- (3)資產調查將帶來烙印 (stigma) 且行政成本過高，不易得到政治支持。
- (4)因給付的對象較少，非普及性，故資源重分配的程度不足。

2. 社會保險(social insurance)

是一個現代的社會保障制度，由國家強制人民參與各種保險，預先為各種疾病、身心傷

公職王歷屆試題 (111 高考三級)

害、失能、失業、職業災害、老年與死亡等社會風險做準備。

優點：(1)經濟生活長期保障。(2)較能符合實際需求。

缺點：(1)行政成本高。(2)賴於精算。

3. 社會津貼(Social Allowance)

屬於普及式福利，針對特定群體的普遍性需求，而非以經濟條件區分(但可設排富條款)的福利給付，國家用稅收支應費用，不考慮領受者所得、就業以及財產狀況，但通常有居住設籍規定，諸如兒童、婦女、照顧者、老人、長照等特定居民或公民普遍性需求，可透過現金或實務給付方式，實務給付如托嬰津貼、長照機構津貼等，不透過發放現金而能確保資源使用符合目的。

優點：

(1)平等對待的福利給付，免除領受者的烙印效果，可尊重個人尊嚴及社會團結。

(2)行政成本低，可公正區分福利的給付對象。

(3)在政治上，因所有人都可以享有此福利，可以獲得更多公民支持。

(4)資源重分配的效益最大。

缺點：

(1)資源若未妥善運用恐造成浪費。

(2)缺乏效率 社會成本過高

(二)據上所述，我國醫療制度因有全民健康保險，屬於社會保險制度；而長期照顧制度財務主要來自稅金，回應特定群體的普遍性需求，屬於社會津貼。

四、預防醫學的三段五級預防是指那三段與那五級？請敘述之。(25分)

【擬答】

預防醫學有三段五級預防，而五級的健康階段分屬於三段預防當中，以下分別敘述：

(一)初段預防為健康促進，包括第一級促進健康與第二級特殊保護。

第一級促進健康可進行：1. 衛生教育 2. 注重營養 3. 注意個性發展 4. 提供合適的工作娛樂和休息環境 5. 婚姻座談和性教育 6. 遺傳優生保健 7. 定期健康檢查。

第二級特殊保護可進行：1. 實施預防注射 2. 健全生活習慣 3. 改進環境衛生 4. 避免職業危害 5. 預防事故傷害 6. 攝取特殊營養 7. 消除致癌物質 8. 慎防過敏來源。

(二)次段預防為疾病篩檢，對應到

第三級早期診斷早期治療，可進行：1. 找尋病例 2. 篩選檢定 3. 特殊體檢

目的為(1)治療和預防疾病惡化(2)避免疾病的蔓延(3)避免併發和續發症(4)縮短失能期間。

(三)三段預防為癌症或慢性照護，包括第四級限制失能與第五級復健。

第四級限制失能，可進行：1. 適當治療以遏止疾病的惡化並避免進一步的併發和續發症 2. 提供限制失能和避免死亡的設備

第五級復健，可進行：1. 心理、生理和職能的復健 2. 提供適宜的復健醫院、設備和就業機會 3. 醫院的職能(工作)治療 4. 療養院的長期照護。

以上概念可以下圖表示：

促進健康				
1. 衛生教育 2. 注重營養 3. 注意個性發展 4. 提供合適的工作娛樂和休息環境 5. 婚姻座談和性教育 6. 遺傳優生保健 7. 定期健康檢查	特殊保護 1. 實施預防注射 2. 健全生活習慣 3. 改進環境衛生 4. 避免職業危害 5. 預防事故傷害 6. 攝取特殊營養 7. 消除致癌物質 8. 慎防過敏來源	早期診斷與適當治療 1. 找尋病例 2. 篩選檢定 3. 特殊體檢 目的： (1) 治療和預防疾病惡化 (2) 避免疾病的蔓延 (3) 避免併發和續發症 (4) 縮短失能期間	限制殘障(失能) 1. 適當治療以遏止疾病的惡化並避免進一步的併發和續發症 2. 提供限制失能和避免死亡的設備	復健 1. 心理、生理和職能的復健 2. 提供適宜的復健醫院、設備和就業機會 3. 醫院的職能(工作)治療 4. 療養院的長期照護
第一段 健康促進		第二段 疾病篩檢		第三段 癌症或慢性病照護

職王