

## 112 年公務人員普通考試試題

類 科：衛生技術

科 目：公共衛生與衛生法規概要

一、癌症為國人第一大死因。請依據公衛三段預防概念，說明衛生主管機關針對癌症防治，已經推動那些工作？(25 分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：結合三段五級與癌症防治政策

【擬答】

三段五級為初段預防：第一級為健康促進、第二級為特殊保護；次段預防：第三級為早期發現(診斷)、早期治療(疾病控制)；三段預防：第四級限制蔓延(殘障)、第五級恢復常態(復健)。衛生主管機關在癌症防治方面，以三段五級為依據，如下說明：

(一)第一級健康促進與第二級特殊保護

為國民健康署發展精準癌症預防：WHO 指出三分之一的癌症是可以預防的，透過慢性病(含癌症)四大危險因子為菸、酒、不健康飲食及缺乏規律運動，降低癌症死亡率，國民健康署除持續積極推動菸酒檳健康危害防制與整合計畫外，並透過精準癌症預防的技術，發展肥胖、飲食與運動不足等新興致癌因子的預防，強化民眾與癌症防治人員的健康識能，建立健康生活習慣，達成規律運動人口倍增，及持續提升國一女生全面接種人類乳突病毒(HPV)疫苗的接種率。

(二)第三級為早期發現(診斷)、早期治療(疾病控制)

國民健康署有兩項政策

1. 推動具成本效益的癌症篩檢：國際證實四癌篩檢(子宮頸癌、乳癌、大腸癌和口腔癌)可早期偵測癌症及癌前病變進而降低死亡率，且具成本效益。國民健康署於 2010 年起運用菸品健康福利捐擴大推動四癌篩檢，依據本土研究顯示，每 2 年糞便潛血檢查可以降低大腸癌死亡率 35%；定期接受口腔黏膜檢查，可降低有嚼檳及吸菸習慣男性 26% 死亡風險；每 2 年接受 1 次乳房 X 光攝影檢查可降低乳癌死亡率 41%；透過大規模子宮頸抹片篩檢，可以降低 70% 的子宮頸癌發生率與死亡率。將持續朝組織性篩檢(Organized Screening)方向發展，改善縣市間癌症篩檢之差異，協助篩檢率及陽追率低於全國平均值之縣市進行改善，及推動個人化精準癌症篩檢，發展 AI 判讀技術提升篩檢品質，應用數據與新科技提升篩檢的成本效益。

2. 提供無縫接軌的診治服務：持續推動「癌友導航計畫」，引導癌症病人到癌症品質認證醫院，提升認證醫院之診治覆蓋率，不錯失任何一位可治療之癌症病人，讓每位病人都能夠得到有品質、有尊嚴的治療與照護。並以多專科團隊合作，發展診斷或治療的醫病共享決策輔助工具，建立執行流程，強化與長照服務及健保支付制度的連結，讓癌症病人出院前均能完成長照評估，提供癌友失能者能獲得長期的照護。

(三)此政策也包含了第四級限制蔓延(殘障)與第五級恢復常態(復健)

此外，政府還推動高標準的安寧緩和療護品質：除持續提升民眾及醫護人員對安寧療護服務之認知，增加安寧緩和療護服務之利用率外。針對晚期癌症病人建立早期提供緩和醫療之照護標準與流程，期能透過早期提供轉介，提升癌症照護品質，並利用標準化的臨床評估工具來衡量安寧緩和照護品質與病人的預後，發展全國性的安寧緩和照護品質監測平臺，

二、請說明我國長期照顧服務制度之主要財務來源及其法源依據。(25分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：長照基金與長照法

【擬答】

(一)長期照顧制度以稅收制成立之長照基金，於106年6月設置，長照財源包含遺贈稅、菸稅、菸品健康福利捐、捐贈收入、基金孳息收入、其他收入(房地合一稅)及政府預算撥充。

(二)法源：長期照顧服務法第15條中央主管機關為提供長照服務、擴增與普及長照服務量能、促進長照相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置特種基金。

基金之來源如下：

- 一、遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入。
- 二、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支(每公斤)徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入。
- 三、政府預算撥充。
- 四、菸品健康福利捐。
- 五、捐贈收入。
- 六、基金孳息收入。
- 七、其他收入。

依前項第一款及第二款增加之稅課收入，不適用財政收支劃分法之規定。

基金來源應於本法施行二年後檢討，確保財源穩定。

三、根據世界衛生組織的報告書，健康體系(Health Systems)需要六大基石，包含領導與治理、財源、健康資訊、醫療照顧人力、基礎醫藥品、服務輸送。請說明健康體系的發展目標為何？(25分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：健康體系的發展目標

【擬答】

健康照護制度發展的六大目的為

1. 改善醫療水平，因為世界各地的健康水準落差相當大
2. 減少健康不公平，起因於醫療照護體系資源分配不均
3. 改善體系對民眾期望的回應
4. 增加效率
5. 保障個人、家庭及社會免於財務損失
6. 增加健康照護財務及健康服務之公平性

另外，世界衛生組織在2000年世界衛生報告中明確宣示健康照護制度發展的五大方向：服務範圍能擴及全民納保、成效上能夠有成本效益的考量、財務上能達到公平負擔、費用負擔能達到有效率的購買醫療照護、能提供有品質的服務。

四、請說明下列名詞之意涵：（每小題 5 分，共 25 分）

- (一)總額預算制 (Global Budget System)
- (二)診斷關聯群 (Diagnosis Related Groups, DRGs)
- (三)低價值醫療 (Low-value care)
- (四)醫療科技評估 (Health Technology Assessment)
- (五)藥品給付協議 (Managed entry agreement, MEAs)

解題關鍵：

- 1. 《考題難易》：★★
- 2. 《解題關鍵》：健保相關名詞解釋

【擬答】

(一)總額預算制 (Global Budget System)

健保總額支付制度，是全民健康保險以人口作為投保總人數，預計下年度醫事服務機構提供的服務量，設定一個支付上限，作為支付的總額。

(二)診斷關聯群 (Diagnosis Related Groups, DRGs)

DRGs 診斷關聯群(Diagnosis Related Groups)是一種住院支付制度，是將醫師診斷為同一類疾病、採取類似治療的疾病分在同一組，再依病人的年齡、性別、有無合併症或併發症、出院狀況等再細分組，並將同分組的疾病組合依過去醫界提供服務之數據為基礎，計算未來保險人應給付醫院之住院費用，此種支付方式又稱「包裹式給付」。

(三)低價值醫療 (Low-value care)

根據英國健保機構(National Health Service, NHS)的定義，低價值醫療可能是風險效益結果不佳(poor risk-benefit profile)，或因為沒有適當的實證以支持使用，不一定表示他們是沒有臨床效益(和沒有成本效果的)。

(四)醫療科技評估 (Health Technology Assessment)

## 公職王歷屆試題 (112 普考)

醫療科技評估就是去評估前述的各種類醫療科技與設備；針對其操作性能、治療效果、衝擊影響等各方面所做的一種系統性的探討，這是一種融合了多元學科方法所形成的分析架構，最主要包括兩大範疇，一是臨床效益分析，又稱作療效分析，另一個是經濟分析，包括成本效益分析和預算衝擊分析。

### (五)藥品給付協議 (Managed entry agreements, MEAs)

世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 對於藥品給付協議 (MEA) 定義為一種存在於保險給付者及藥物製造廠商或供應廠商間之協議，該協議可以使新藥或新醫療科技在滿足特定條件下快速上市或給付，該協議可以透過各類管控機制來解決藥物療效不確定性、最大限度有效使用藥物及減少對保險財務之衝擊。

公  
職  
王