

## 112 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等別：三等考試

類科：衛生技術

科目：公共衛生政策、衛生行政與法規

衛維妮老師

一、臺灣健康照護體系的績效如何評估，(15 分) 其面臨那些問題與挑戰？(10 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》健康照護體系績效評估、問題與挑戰

《使用法條》or《使用學說》健康照護體系績效

《命中特區》健康照護體系

【擬答】

「效率」與「公平」是衡量健康體系績效的兩大重要面向，郭年真研究團隊參考 Cookson 等人提出之公平性指標，選擇 5 項可以使用健保資料或合併其他公開可取得資訊進行計算之指標，作為探討進行臺灣健康體系公平性之指標，分別是：(1)「加權後」每萬人口基層醫師數（西醫、中醫、牙醫）；(2)標準化全死因死亡率；(3)標準化前五大死因死亡率（惡性腫瘤、腦血管疾病、糖尿病、心臟疾病、肺炎）；(4)標準化可避免（amenable）死亡率；(5)標準化可避免（avoidable）住院率。此外，亦同時納入校正病例組合後的住院天數與住院醫療費用，作為測量健康體系效率之指標。分析 2007-2016 年健保資料後，發現整體而言，各地區在多數與醫療資源分配有關的公平性指標均呈現有明顯差異，且這樣的差異並未隨時間推移有縮減的情形。

全民健保實施後大幅提升就醫可近性，仍須持續關注臺灣健康體系內的公平性與效率。特別是過去臺灣對於健康（或健康照護）體系的績效評估，多屬於橫斷式的評估，或雖為縱貫性、長期的研究，但僅偏重特定面向。以致對於臺灣健康體系的績效表現之變化，以及不同地理區域或不同特性之區域間，在這些績效面向的變化為何，需要更系統性的瞭解。

二、請寫出嬰兒死亡率之定義及我國嬰兒前三項主要死亡原因。(15 分) 另近 1/3 死亡的新生兒是在出生後 1 天內死亡，請說明新生兒死亡率之定義及可能原因？(10 分)

《考題難易》★★

《破題關鍵》嬰兒死亡率定義、前三主要死因、新生兒死亡率定義、可能原因

《使用法條》or《使用學說》嬰兒死亡率、新生兒死亡率

《命中特區》十大死因、婦幼衛生

【擬答】

(一)嬰兒死亡率是指每 1000 名活產兒中在一歲前死亡的人口數，台灣 2022 年嬰兒前三項主要死亡原因為先天性畸形、變形及染色體異常、源於周產期的呼吸性疾患及與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患。

(二)新生兒死亡率是依每千名活產寶寶在 28 天內死亡數計算，台灣以「遺傳、基因或染色體突變」、「早產」、「意外事故」3 大死因最多，而意外事故中又與「新生兒趴睡」有關；尤其死亡的新生兒中，有近 3 分之 1 是在出生後 1 天之內死亡，顯示國內生育照護系統有待改善；過去，國健署也曾分析新生兒死亡率居高不下的原因，包含「城鄉差距，兒科醫師人力分布不均」，「偏遠地區孕婦產前照護不足且追蹤不易」以及「緊急醫療救護系統未針對兒童及重症轉送設有專門團隊或系統負責」等三大項。出生後一天內死亡人數中，包括部分新生兒先天性異常，導致第二孕期（第四至六月）人工流產，或是許多縣市補助活產胎兒，而引產孩子可能會哭一聲，接著死亡，但為申請補助，先寫活產再寫死亡，可能造成統計偏差；新生兒快速死亡還與「源於周產期的呼吸性疾患」、「與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患」、「先天性畸形或染色體異常」等三大主因有關，仍需進一步分析研究真正於出生後一天內死亡個案的死因。另外，早產是新生兒在 1 天內死亡的最主要原因，政府若重視新生兒死亡現象，應

## 公職王歷屆試題 (112 地方特考)

加強關懷孕婦，注意早產徵兆，提供更多社會支持，另深入分析新生兒、嬰兒死因，及早釐清真正原因，才能修正照護環細節。

### 三、請說明何謂住院整合照護 (Skill-Mixed Model)，目前辦理進度為何？(25 分)

《考題難易》★★★★

《破題關鍵》住院整合照護、辦理進度

《使用法條》or《使用學說》住院整合照護

《命中特區》健康照護

#### 【擬答】

- (一)住院整合照護 (Skill-Mixed Model)，就是病人住院期間的日常照護全交由醫院照護團隊負責，病房團隊人員將照護工作分級分工，由護理師評估病人日常生活照護需求來分派護佐提供所需之照顧服務，使病人於住院期間能獲得連續性及完整性的照護。
- (二)為提升民眾住院醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，衛生福利部護理及健康照護司(下稱照護司)及中央健康保險署(下稱健保署)共同推動全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫，112 年預算 5.6 億元，共核定 84 家醫院，4,414 床，較 111 年增加 44 家，增加 1,567 床，本次新增醫院自 112 年 8 月 28 日開始可以收案，連同去年核准的醫院，共同提供住院病人除自聘看護、家屬自行照顧外，醫院提供照護輔佐人力以適度減輕家屬負擔，統計 112 年 1 月至 6 月，已服務 14 萬人日，申報 1.06 億點。

### 四、為強化原住民族健康照護體系，立法院於今年通過「原住民族健康法」，使原住民族健康權的實踐從「計畫層次」提升為「法律位階」，請說明其重點內容？(25 分)

《考題難易》★★★★

《破題關鍵》原住民族健康法內容

《使用法條》or《使用學說》原住民族健康法

《命中特區》原住民族健康法

#### 【擬答】

原住民族健康法的通過，使原住民族健康權的實踐從「計畫層次」提升為「法律位階」，全文共計 16 條，重點如下：

- (一)指定專責單位辦理原住民族健康事務：明定中央主管機關應指定內部單位專責辦理，擔任原住民族健康政策會運作之行政單位，協助統籌中央跨部會及地方，辦理原住民族健康相關事務。
- (二)明定召開原住民族健康政策會及其任務：強調擴大原住民族參與政策制定，且規範具原住民身分之委員不得少於二分之一，並應兼顧族群比例。
- (三)定期調查與研究原住民族健康狀況及需求，建置健康資料庫：應依原住民族特殊之健康問題，就生活型態、環境、生物因子及醫療資源等面向，定期調查、研究並整合統計資料，以妥適運用於制定公共衛生與健康照護政策。
- (四)寬列預算辦理原住民族健康事務：依據原住民族健康政策相關會議之政策規劃、中長程計畫、醫事人力政策、原住民族健康相關調查與研究結果及人口比例等事項，寬列預算。
- (五)鼓勵大專校院融入原住民族健康事務之文化安全課程：針對「文化安全」做定義，並規範文化安全課程之相關辦法，由中央原住民族主管機關會同中央教育主管機關定之。
- (六)研究與推廣原住民族傳統醫療保健知識：中央主管機關應尊重原住民族傳統醫藥和保健方法，進行研究與推廣，並結合產官學各界，共同促進原住民族傳統醫藥及健康生活之發展。

# 志聖公衛國考

## 👑 高普考 優異考取 👑

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 鍾○璿 衛生行政 高考探花&普考狀元   | 翁○惠 高普衛生行政 雙榜考取   |
| 宋○涵 衛生行政 高考全國第五&普考狀元 | 曾○莉 高考衛生技術 高考全國第四 |
| 黃○晴 衛生行政 高考全國第七      | 陳○嘉 公共衛生師 半年考取    |

## 👑 志聖公衛 學員金榜 👑

- |            |            |            |             |
|------------|------------|------------|-------------|
| 曾○莉 高考衛生技術 | 蘇○臻 高考衛生技術 | 陳○茜 高普衛生行政 | 陳○茜 普考衛生行政  |
| 張○誠 高考衛生技術 | 吳○芳 高考衛生行政 | 王○慈 普考衛生技術 | 王○軒 普考衛生行政  |
| 王○竣 高考衛生技術 | 鍾○璿 高普衛生行政 | 鍾○智 普考衛生技術 | 田○立 普考衛生行政  |
| 黃○如 高考衛生技術 | 林○辰 高普衛生行政 | 陳○彤 普考衛生技術 | 陳○婷 普考衛生行政  |
| 羅○璇 高考衛生技術 | 黃○晴 高普衛生行政 | 蘇○臻 普考衛生技術 | 劉○威 專技高考公衛師 |
| 郭○佑 高普衛生技術 | 黃○堯 高普衛生行政 | 李○穎 普考衛生技術 | 侯○夙 專技高考公衛師 |
| 廖○嘉 高普衛生技術 | 林○妤 高普衛生行政 | 王○全 普考衛生技術 | 陳○嘉 專技高考公衛師 |
| 陳○馨 高普衛生技術 | 陳○如 高普衛生行政 | 歐○豪 普考衛生技術 | 陳○穎 專技高考公衛師 |

# 志聖公衛輔考

面授+在家補課 多元學習 自由配



**現場學習**



**在家補課**



**隨選視訊**



**雲端函授**

**👑 翁○惠 一年考取 👑**  
**[112高普考衛生行政雙料金榜]**  
 生統老師上課內容淺顯易懂，沒有基礎也能理解，課堂中可以練習到各種題型及解題技巧，跟著老師的步調學習、複習，勤做考古題。

**👑 黃○柔 高分考取 👑**  
**[112普考衛生技術]**  
 志聖的用心不僅是上課的老師，還包含行政的服務人員，我覺得很幸運能選這間補習班。微生物或免疫學講義真的清晰明瞭、深入淺出。