

醫務管理概論題庫

一、選擇題

1. 醫院中有各類人員，下列何種職務不屬勞基法實施範圍內？
(1)醫師 (2)護理人員 (3)行政人員 (4)清潔人員。
2. 醫師依其醫師教育年資各有不同之名稱，下列何者不為醫師？
(1)Resident (2)Chief Resident (3)Visiting Staff (4)Physician Assistant。
3. 我國目前的醫院評鑑機構為？
(1)中央健保局 (2)醫策會 (3)各縣市衛生局 (4)臺灣醫院協會。
4. 下列何機構屬衛生署之附屬機關？
(1)中央健保局 (2)醫院管理委員會 (3)藥政處 (4)食品衛生處。
5. 健保局近年來試辦多項整合性的醫療照護服務支付計劃(Integrated Delivery System；IDS)中，不包括下列何計劃？(1)呼吸器依賴患者整合性照護試辦計畫 (2)安寧療護整合性照護試辦計畫 (3)週產期前瞻性支付制度試辦計畫 (4)糖尿病整合性照護試辦計畫。
6. 我國健保總額支付制度的推動，最早實施的範圍是？
(1)中醫門診 (2)牙醫門診 (3)西醫基層 (4)醫院。
7. 在健保財源有限的情況下，對某些具特殊功能或較新技術之材料品項給予部分給付，下列何材料不屬此類？(1)塗藥血管支架 (2)陶瓷人工髖關節 (3)特殊功能人工水晶體 (4)體外肺膜。
8. 下列何者不屬疾病管制局之業務範圍？(1)防疫藥物之採購及管理事項 (2)結核病之防治 (3)外籍勞工之衛生管理事項 (4)癌症防治。
9. 下列何者不屬國民健康局之業務範圍：
(1)疫病檢驗標準之訂定及檢驗認證事項 (2)出生通報 (3)菸害防制 (4)癌症防治。
10. 下列敘述何者為非？
(1)醫策會推動 TQIP 醫療品質指標計畫 (2)臺灣醫務管理學會推動 THIS 醫療品質指標計畫 (3)健保局推動 QIP 醫療品質指標計畫 (4)臺灣地區醫院協會推動 TCHA 醫療品質指標計畫。

11. 下列敘述何者正確？

(1)以健保身份至醫學中心急診就醫，其一般部份負擔為 400 元 (2)以健保身份至區域醫院急診就醫，其一般部份負擔為 240 元 (3)以健保身份至地區醫院急診就醫，其一般部份負擔為 150 元 (4)以健保身份至診所急診就醫，其一般部份負擔為 100 元。

12. 嗎啡(Morphine)是屬於第幾級之管制藥品？

(1)第一級 (2)第二級 (3)第三級 (4)第四級。

13. 藥師在發藥時應確實遵守「三讀五對」原則，下列敘述何者不屬於「五對」之一？

(1)時間對 (2)劑量對 (3)價格對 (4)藥物對。

14. 就急診檢傷分類(衛生署 2000)之分級，「符合急診條件，雖不會立即危及生命，但病人相當痛苦或生命徵象異常者，應在十分鐘內處理」係屬 (1)第一級 (2)第二級 (3)第三級 (4)第四級。

15. 下列選項何者不屬於品質管理活動？(1)TQM (2)QCC (3)HMO (4)CQI。

16. 罹患下列何疾病之病患，適合收住在負壓隔離病房？

(1)胃出血 (2)腦中風 (3)傳染性肺結核 (4)心絞痛。

17. 專門職業技術人員，且自行執業者，欲加入全民健保，係用何種身分加保？

(1)第一類被保險人 (2)第二類被保險人 (3)第三類被保險人 (4)第四類被保險人。

18. 醫院近年來導入多項企業管理的手法，而平衡計分卡(Balanced Score card)為其中之一，而平衡計分卡係將績效評量指標分成四個重要構面，下列選項中何者不屬於此四個重要構面之一？ (1)顧客面 (2)財務面 (3)內部流程面 (4)法規面。

19. 登革熱在我國現行之法定傳染病定義中係屬？ (1)第一類法定傳染病 (2)第二類法定傳染病 (3)第三類法定傳染病 (4)第四類法定傳染病。

20. 下列何科別屬我國「專科醫師分科及甄審辦法」中所列之專科？

(1)神經科 (2)心臟科 (3)腎臟科 (4)腸胃科。

21. 醫院的急診部簡稱為：(1) IPD (2)OPD (3)ER (4)COPD。

22. 國內規劃及擬定長期照護政策的單位為：

(1)醫事處 (2)藥政處 (3)護理及健康照護處 (4)食品衛生處。

23. 醫護人員工作環境中最主要是受到何種健康危害？
(1)物理性危害 (2)生物性危害 (3)化學性危害 (4)以上皆非。
24. 下列何種醫院在健保實施後減少的最嚴重？
(1)精神專科醫院 (2)醫學中心 (3)區域醫院 (4)地區醫院。
25. 一般在做市場環境分析時常提到政治、經濟、社會、科技的影響，其中科技簡稱為：
(1)T (2)S (3)E (4)P。
26. 為瞭解住家附近醫療資源的狀況，可以到那個單位的網站查詢？
(1)衛生室 (2)衛生所 (3)衛生局 (4)衛生署。
27. 醫院在收治具有傳染性疾病患者時，通常會送至何種病房？
(1)加護病房 (2)一般病房 (3)隔離病房 (4)正壓病房。
28. 目前到下列何種醫院看門診的部分負擔最高？
(1)醫學中心 (2)區域醫院 (3)地區醫院 (4)診所。
29. 全民健康保險英文可以簡稱為：(1)NHS (2)WHO (3)CPI (4)NHI。
30. 下列何者不屬於保險的基本原理？
(1)大數法則 (2)危險各自分攤 (3)避免引起道德危險 (4)以上皆是。
31. 下列何種支付制度可能會誘導醫療供給者提供非必要性的醫療服務給病患？
(1)論病例計酬 (2)論量計酬 (3)論人計酬 (4)總額預算。
32. 下列何種制度因健保相關配套措施未臻完善而尚未實施？
(1)總額預算 (2)論病例計酬 (3)論量計酬 (4)診斷關聯群。
33. 請排出看診的正確順序？a. 看診 b. 掛號 c. 批價 d. 領藥。
(1)abcd (2)acbd (3)bacd (4)badc。
34. 下列對於醫院評鑑的敘述，何者錯誤？
(1)我國是世界第五個辦理醫院評鑑的國家 (2)目前的醫院評鑑是免費的 (3)評鑑合格的有效期限為三年或是四年 (4)評鑑已簡化為醫療、護理及管理三組。
35. 院內感染係指住院多少時間內，才得到感染的病患？
(1)12 (2)24 (3)48 (4)72 小時。

36. 存貨訂購成本和訂購量的關係是 (1)成正比 (2)成反比 (3)不一定 (4)沒關係。
37. 醫院經營成本中佔第一位的是：
(1)管理費用 (2)人事費用 (3)資材費用 (4)公關費用。
38. 下列何者不是閉鎖性醫院的特性？(1)醫院聘用專任主治醫師及住院醫師 (2)開業醫師可以使用醫院的設備及人員 (3)門診部較開放性醫院大 (4)醫療部的組織較健全。
39. 健健醫院設有一般病床 500 床，去年（有 365 天）整年之總住院人日數為 155,125 人日，請問該院去年之病床佔床率為多少？(1)95% (2)90% (3)85% (4)80%。
40. 下列何者不屬於醫療副院長的管轄範圍？
(1)家醫科 (2)護理部 (3)病歷室 (4)放射科。
41. 醫學中心不經轉診的門診部分負擔為何：
(1)240 元 (2)300 元 (3)280 元 (4)360 元。
42. 依據被保險人之人數以及醫療需要，事先決定當年度支付的費用，而不考量實際醫療利用之制度為：(1) Capitation (2) FFS (3) GB (4) DRGs。
43. 下列哪項品質管理概念強調「品質管制工作是全部門的責任」：
(1) QC (2) TQC (3) QA (4) TQM。
44. 環境 5S 運動（整理、整頓、清掃、清潔、教養），其中「清掃」的主要對象為
(1) 空間 (2) 時間 (3) 設備 (4) 耗材。
45. 維持現狀至某階段後再打破現狀項更高目標邁進的管理方法：
(1) 日常管理 (2) 提案制度 (3) 方針管理 (4) 臨床路徑。
46. 醫院服務特性中，由於一項服務購買前無法得知好與壞，因此為醫療服務：
(1) 異質性 (2) 無形性 (3) 易消滅性 (4) 不可分割性。
47. 下列哪項品質成本，其花費的費用最少但可以得到較高的品質：
(1) 失誤成本 (2) 檢核成本 (3) 管理成本 (4) 預防成本。
48. 品管七大手法中，探討兩個因素之間的關係為：
(1) 管制圖 (2) 散佈圖 (3) 長條圖 (4) 統計圖。
49. 新制醫院評鑑共區分為幾個基準(章)：
(1) 3 (2) 6 (3) 8 (4) 10。

50. 行政院衛生署自民國幾年開始辦理教學醫院評鑑的任務：

(1) 60 (2) 67 (3) 70 (4) 74。

51. 何者不是健全的健康照護體系具備的條件？

(1)醫療資源的品質應能為多數國民所接受 (2)醫療服務的管理與提供是有效率的 (3)醫療資源的數量要足夠並集中 (4)以上皆是。

52. 何者是開放性醫院之特性？

(1)門診部、藥局及病歷室都較小 (2)急診病人等候醫師的時間較長 (3)開業醫師整體醫療水準比較整齊也易提升 (4)以上皆是。

53. 何者不是有關論病例計酬制的正確敘述？

(1)增強醫療院所研發節省醫療資源的治療方式之誘因 (2)鼓勵醫療院所提供過多之不當服務，以增加收入 (3)擔心醫療品質因服務不足而受損(4)可提高醫療資源之運用效率。

54. 我國最早實施總額預算制的類別為：

(1)中醫門診 (2)牙醫門診 (3)西醫基層門診 (4)西醫醫院。

55. 何者是美國健康維護組織 (HMO) 採用的支付制度：

(1) 論服務量計酬制 (2)論日計酬制 (3)論病例計酬制 (4)論人計酬制。

56. 研擬行銷策略時，以 SWOT 分析法，分析醫院內外環境；例如全民健保的實施會增加對醫療的需求，可視為何者：(1)S (2)W (3)O (4)T。

57. 何者可作為醫院克服醫療服務不可儲藏性的行銷策略？

(1)創造良好的醫院形象 (2)服務提供人可將工作的速度加快 (3)訂定一項病人滿意監視系統 (4)建立數家醫院共用服務的方式。

58. 醫療網規定區域醫院須具一般病床：

(1)200 床以上 (2)300 床以上 (3)400 床以上 (4)500 床以上。

59. 平均住院日不可顯示何種意義：

(1)醫療水準 (2)院內感染控制水準 (3)管理成效高低 (4)醫院規模。

60. 某醫院一百床，佔床率 90%，平均住院日 10 日，依此衡量，全院全月可收多少住院病人？ (1)90 (2)100 (3)270 (4)300。

61. 管理活動的基本能力是：
- (1) 規劃 (2) 組織 (3) 用人 (4) 控制。
62. 受到醫療服務的何種特性的影響，病患所需的醫療服務，通常是醫療提供者為其做決定
- (1) 不儲存 (2) 資訊不對稱 (3) 不可分割 (4) 不確定。
63. 慢性醫院(病房) 指的是提供住院達到幾日以上的場所？
- (1) 20 (2) 30 (3) 40 (4) 50 。
64. 下者何者是進行整合性聯盟(Integrated Alliance)的最重要的考量因素？
- (1) 策略定位 (2) 競爭優勢 (3) 分擔風險 (4) 結盟利益。
65. 付費組成結構包括醫師工作、執業成本與醫療糾紛保險成本的是：
- (1) DRGs (2) FFS (3) RBRVs (4) Capitation。
66. 下列敘述，何者是傳統開放式醫療服務系統的運作？
- (1) 醫師與醫院有隸屬關係 (2) 門診為醫療服務重點 (3) 醫師與醫院互為工作夥伴 (4) 門診醫師不具有轉診病患到其他醫院的權限。
67. 整合性醫療的優點不包括那項敘述？
- (1) 提升醫療服務的可近性 (2) 限制醫療資源浪費 (3) 提高醫療服務品質 (4) 醫院間的治療團隊不需費時溝通與討論。
68. 下列有關急診醫學的敘述，何者為真？
- (1) 增加部分負擔可降低浪費醫療資源的道德風險 (2) 看診優先順序以掛號先後為主 (3) 預防醫學不包括在急診醫學的範疇 (4) 提供持續性的照護服務。
69. 2008 年台灣十大死因的第一位是：
- (1) 心血管疾病 (2) 意外事件 (3) 癌症 (4) 糖尿病。
70. 毒蛇咬傷病患被送入及緊急醫療，醫生應該
- (1) 立即處理 (2) 應在 10 分鐘內處理 (3) 應在 30 分鐘內處理 (4) 應在 2 小時內處理。
71. 醫療耗材是屬於：
- (1) 變動成本 (2) 固定成本 (3) 半變動成本 (4) 機會成本。
72. 任何人在其有醫療需求時，能以最短時間與距離內找到所需的醫療資源稱為：
- (1) 效率性 (2) 效益性 (3) 合適性 (4) 可近性。

73. 下列何者敘述，不是目標管理的概念？

(1)參與式管理 (2)管理者自行決定目標 (3)目標是清楚且可行 (4)考量資源配置。

74. 醫院作為規劃與管理的服務量單位是：

(1)住院日數 (2)門診服務量 (3)病床數 (4)以上皆是。

75. 醫學中心、區域醫院、地區醫院與基層醫療院所是以何種性質來區分？

(1)服務對象 (2)住院日數 (3)功能 (4)業務量。

76. 管理者最重要的功能是：

(1)規劃 (2)控制 (3)組織 (4)決策。

77. 下列有關平衡計分卡的敘述，何者為真？

(1)促進管理者之間的溝通 (2)作為績效管理的工具 (3)策略性思考導向的評估指標 (4)以上皆是。

78. 台灣醫療現況敘述，何者為真？

(1)轉診制度完善 (2)執行論人計酬的支付制度 (3)門診服務已達可近性與方便性 (4)以上皆真。

79. 醫院門診看診醫師的資格至少為：

(1)住院醫師第二年 (2)住院醫師第三年 (3)主治醫師 (4)未限制。

80. 依照薪資所得所繳的健保費用為

(1)Copayment (2)Coinsurance (3)Premium (4)Deductible。

81. 區域醫院評鑑標準中設定醫院應具電機、安全及廢棄物處理設備，是由下列哪一個構面來評估醫療品質？(1)structure (2)process (3)management (4)outcome。

82. 在醫院仍屬於訓練階段，主要的任務是在上級醫師指示下，可獨立執行病人的診療任務的醫師層級是：(1)Resident (2)Clerk (2)Visiting Staff (4)Intern。

83. 急診病患實施 CPR 率是哪一個構面的醫療品質指標？

(1)structure (2)process (3)management (4)outcome。

84. 甲、乙類教學醫院的功能差別在於可否訓練：

(1)Visiting Staff (2)Chief Resident (3)Resident (4)Intern。

85. 將病患所服用的藥品完全經由藥師調配成一餐所有需服用藥品單一包裝的作業項目稱為：(1)TPN (2)UDDS (3)PCA (4)GMP。
86. 醫院中不從事正式醫療性工作的人員為：
(1)Physician Assistant (2)Dietician (3)Attendant (4)Pharmacist。
87. 下列醫療相關制度何者為 retrospective payment system?
(1)capitation (2)fee for service (3)case payment (4)global budgeting。
88. 醫院內部除聘僱專任醫師外，也對各地區優秀開業醫師開放部分病床或門診，這樣的醫院制度為：(1)closed staff system (2)group practice (3)open staff system (4)semi-open staff system。
89. 小華去看病時，主要聽從醫師選擇的方式進行醫療，是因為醫療具有哪一種特性？
(1)不可儲存 (2)雙方資訊不對等 (3)需求彈性小 (4)重視人際關係。
90. 台灣醫療機構經營方式轉型的發展方向包括：①公辦民營②私人獨資③連鎖診所④垂直整合，上述敘述正確者為：(1)①② (2)①④ (3)①③④ (4)①②③④。
91. 登革熱最近在全台又開始發燒流行，政府有權利用相關政策強力介入防制，是因為這樣的流行具有：
(1)需求彈性小 (2)外部性 (3)公共財 (4)以上皆是 的特性。
92. 醫院組織中設置定期辦理院內人員健康檢查與管理工作的單位，是因為下列那一項法規的規定？
(1)勞工安全衛生法 (2)全民健康保險法 (3)消費者保護法 (4)勞動基準法。
93. 關於醫院設施與設備，下列敘述何者有誤？
(1)感染性高的單位要設在樓高的位置 (2)科室須要許多貴重儀器的置於低樓層 (3)病患流量大的要安排於低樓層 (4)門診位置需接近主要路口，入口二十四小時標示清楚，人車可以直達。
94. 關於 Medical Administration 敘述正確者為：
(1)協助醫院達到滿床是最好的選擇 (2)檢查病患的組織切片是醫事放射師的工作 (3)設計電話語音掛號對老人家是最好的 (4)食材的採購在醫院是營養部門的工作。

95. QCC 圈員利用腦力激盪及多年工作經驗，為分析造成該次改善問題的少數最重要原因，可選用下列何種品管手法來呈現？
- (1)Run chart (2)Cause and Effect diagram (3)Control chart (4)Pareto chart。
96. 下列關於 Patient Safety 的相關描述正確者為：
- (1)最常發生醫療不良事件的地點是門診 (2)醫療錯誤一定會造成傷害 (3)醫療不良事件一定導因於醫療錯誤 (4)醫療錯誤不一定等於醫療過失。
97. 我國醫療院所在 2006 年 Patient Safety 的推行過程中，提出通報系統建立的重要性。關於通報系統，下列敘述何者有誤？
- (1)須保護並鼓勵通報者 (2)主要目的是進行處罰 (3)要進行及時性的通報 (4)針對流程原因進行探討。
98. 醫院進行品管活動中，描述錯誤的為：
- (1)雷達圖是用來衡量無形成果的圖形 (2)BMK 可以進行同儕異業的學習 (3)QCC 活動認為團體成長是重要的 (4)Scatter Diagrams 主要用來呈現變項在時序中的變化。
99. 平衡計分卡的行動力功能之轉化程序為：
- (1)願景→策略→目標→指標 (2)策略→願景→目標→指標 (3)目標→願景→策略→指標 (4)指標→策略→願景→目標。
100. 醫院實施平衡計分卡時，可利用下列何者為學習成長構面之績效指標？
- (1)平均住院日 (2)醫師論文發表數 (3)與社區互動程度 (4)出院準備。
101. 下列有關醫院的敘述，何者有誤？
- (1)醫院會造成門診病患等候的地方，一般有：掛號、看診、繳費、領藥與檢驗等 (2)醫院中計算的床是指各科病房內之病床，院內有登記且配有醫護人員 (3)醫院中計算的床數，包括一般病床、嬰兒床、手術床、加護病房內之病床、洗腎床等 (4)醫院員工數會受醫院性質(慢、急性，教學醫院等)、門診(急診)人次、手術人次、住院日長短、佔床率與其他業務是否外包等原素影響。
102. 如果某家醫院，為降低病患等候，有效控制該院醫師到診時間而采下述措施：開診 20 分鐘後，醫師仍未到診，即啟動『連環 Call』機制以找到醫師。請問：依 IPO 模式來看，此措施為一種？ (1)事前控制 (2)事中控制 (3)事後控制。

103. 郭先生是『紅海』醫院院長，正在閱讀今天的外來信件與進度報告，用 Henry Mintzberg 所提『管理者的角色 (Manager Roles)』來看，請問對於他所扮演的，下列答案何者最適當？
- (1) 危機處理者 (Disturbance-handler) (2) 連絡者 (Liaison) (3) 偵測者 (Monitor) (4) 領導者 (Leader) 的角色。
104. 假設某醫院院長甲先生下管轄 6 個部門，各設有主任一名。其中護理部門張主任下共轄 3 名副主任 (乙、丙、丁)、乙副主任下轄 7 名組長 (戊 1~戊 7)、而戊 1 組長下轄 10 名護理人員 (己 1~己 10)、1 名護佐 (李小姐)。請問：護理部門張主任的管理幅度為？ (1) 6 (2) 3 (3) 21 (4) 27 人。
105. 對醫療機構而言，人力資源管理的目的不在？
- (1) 降低遣散費及退休金的成本 (2) 適時、穩定地提供達成組織經營目標所需的人力資源 (3) 提升員工生產力及降低用人成本 (4) 活化組織人事流動。
106. 配合公共衛生所指的『疾病預防三段五級』的階段，我國長期照護機構 (LTC) 其應為哪一階段的照護？
- (1) 初段 (2) 次段 (3) 三段 (4) 以上皆非。
107. 假設中部某醫院在設立之初，有別於當時醫療產業急性醫院的走向，只專攻當時缺乏財團問津的醫療旅遊市場。此種策略的性質系屬於一種？
- (1) 成本 (2) 差異化 (3) 利基 (4) 成長 策略的使用。
108. 某醫院護理部，進行 97 年度護理人員工作壓力調查，發現平均壓力指數現值為 85 分；在進行目標設定時，若無其他參考數字，依經驗法則建議該品管圈應設目標值為？
- (1) 50 分 (2) 60 分 (3) 70 分 (4) 80 分。
109. 我國醫院評鑒標準規定，欲參加「醫學中心」等級評鑒者至少需要有使用之急性病床 550 床以上，請問：依據 Donabedian 於 1960 所提之醫療品質性切入面來看，此規定應為一種？ (1) Structure (2) Process (3) Outcome (4) Procedure Indicator (指標)。
110. 在臺灣提報的 TQIP 品性指標中，以下列哪一個指標項目不是後控指標？
- (1) 有紀錄的跌倒 (2) 門診病患住院率 (3) 剖腹產率 (4) 急診病患滿意度。

111. 如果一家醫院的公關室專員，其認為該醫院規模龐大，只要醫術優良，顧客就會源源不斷而來，不須太關照市場的需要，此即犯了行銷理念中的『行銷近視症』。請問：若由行銷理念演進來看，此表示其停留在？
- (1)生產理念 (2)產品理念 (3)銷售理念 (4)社會行銷理念。
112. 下列有關開放制度(opened-system)醫院與閉鎖制度(closed-system)敘述，何者為對？
- ①開放性醫院不直接支薪給醫師，所以可控制人事成本 ②開放性醫院的住院病人需支付兩種費用，一為醫院費用，另一為醫師費用，行政作業繁雜 ③開放制度下病患可無法受其家庭醫師的連續照護 ④閉鎖性醫院醫務部組織較健全，容易管理 ⑤閉鎖性醫院醫師與病人的關係較不密切 ⑥閉鎖性醫院醫師是病患的家庭醫師，可提升醫療品質。
- (1)①②③④⑤⑥ (2)①③⑤ (3)①②④⑤ (4)①②③⑤⑥。
113. 下列有關建築法規對醫療設施之規定，何者有誤？
- (1)各層樓板面積在1500平方公尺，方須設置自動灑水滅火系統 (2)自動灑水滅火系統，為最具實效之滅火系統 (3)機構內各部門之配置，除考慮機線機能與方便外，尤應特別注意逃生路線之簡單明了，應開設一處(含)以上不同方向之出入口 (4)應留設或準備緊急避難時之疏散空間，該空間應具備排煙設備。
114. 某醫院欲附設一處護理之家(Nursing Home)，下述情況何者非為法規(如：護理機構設置標準相關規定)之規劃精神？①病房設於地下樓層 ②床頭設護士呼叫器 ③衛浴設備設有扶手及緊急呼叫系統 ④病室一律採中央空調 ⑤病房走道、樓梯及平台一定有防滑措施 ⑥樓梯、走道及浴廁地板一定有防滑措施。
- (1)①②③④⑤⑥ (2)①③④⑤ (3)②③⑥ (4)①④⑤。
115. 下列有關老人住宅之規定，何者有誤？
- (1)老人住宅臥室，每間居住人數不得超過2人 (2)老人住宅之臥室樓地板面積應為10平方公尺以上 (3)老人住宅其為依護理機構設置標準規定興建，對象為年滿60歲以上且生活可自理者，為專供老人居住使用之建築物 (4)老人住宅之居住單元超過14戶或受服務之老人超過20人者，應至少提供一處交誼室，並應附設廁所。

116. 在醫院防疫管理方面，下列何者為負壓隔離區之常見防疫問題？

(1)於病房內安裝窗型冷氣機 (2)門窗為不可開啟之密封強化玻璃，但災害發生時可自動解除上鎖狀態 (3)醫療廢棄物運出負壓隔離區前實施消毒 (4)隔離病房內之氣壓恆低於病房外之氣壓。

117. 長期照護系統 (LTC) 主要服務對象為？

(1)急性疾病患者 (2)老年人、慢性疾病患者 (3)兒童 (4)傳染病患者。

118. 下列有關醫療照護機構之規定，何者有誤？ (1)不管醫護機之規模或性質為何，都必須成立一個安全委員會，以製定、監督安全機構性的安全計畫 (2)安全委員會主席應設安全全部主管 (如：由總務主任擔任)，委員會成員包括安全主管(或安全人員)、行政部門、護理部門之代表 (3)委員會應命一位受過訓練，具有經驗之安全主管或人員，此人負責指揮協調機構內安全計畫的各個部份。

119. 甲醫師即將由醫院離職，其正考慮在市區住宅 1 樓，自行開業或出租給他人經營診所 (甲醫師則為其聘僱醫師)，共有三項方案如右列表所示。表中並有各方案在其他相同條件下，對未來該方案市場好壞的估計與報酬。依據最大期望報酬考量，請問：應該建議甲醫師選擇哪一個方案？ (1)開設內科 (2)開設家醫科 (3)出租給他人經營診所。

方案	未來期望報酬 (機率)	
	看好市場 (0.4)	看壞市場 (0.6)
①開設內科	\$ 100000	\$ 10000
②開設家醫科	50000	15000
③出租	20000	20000

120. 下列有關醫療照護機構內所用之 6 個圖示，應該有多少個一定需在戶外才看得到？

(1)1 個 (2)2 個 (3)3 個 (4)4 個。



121. 我國健康照護體系最大的整合時期為全民健康保險的實施，請問全民健康保險於民國幾年實施 (1)84 (2)85 (3)86 (4)87。

122. 使用者付費的觀念應用於

(1) 健保費的收繳 (2) 部份負擔 (3) 自性商業保險 (4) 以上皆非。

123. 個人希望經由醫療服務體系獲得專業照護稱之

(1) need (2) demand (3) want (4) utilization。

124. 依”國際經濟合作發展組織國家(OECD)”對健康照護系統分類中，那一種模式不可能存在？(1) 志願自模式 (2) 公共核退模式 (3) 自願整合模式 (4) 強制自費模式 (5) 以上皆可能存在。

125. 台灣之區域醫療保健服務體系依什麼而劃分？

(1) 醫療法 (2) 縣市別 (3) 醫師法 (4) 醫療網。

126. 一個國家的最佳的健康指標？

(1) 孕產婦死亡率 (2) 平均餘命 (3) 嬰兒死亡率 (4) 以上皆非。

127. 政府提供新生兒免費篩檢活動是為了公共衛生三段五級預防中的那一階段？

(1) 限制殘廢 (2) 早期診斷和適當治療 (3) 促進健康 (4) 特殊保護。

128. 一間好的急性病醫院，其佔床率應控制於？

(1) 愈高愈好 (2) 愈低愈好 (3) 50%上下 (4) 以上皆非。

129. 依醫療法規定，那一間醫院不需將其醫療收入之 5% 需辦理研究發展、人才培訓、健康教育？(1) 沙鹿童綜合醫院 (2) 台北縣立三重醫院 (3) 花蓮慈濟醫院。

130. 全民健保之主管機關為？

(1) 醫事審議委員會 (2) 內政部經建會 (3) 全民健康保險局 (4) 行政院衛生署。

131. 平衡計分卡包含有 4 個管理構面，下列何者不屬其中之一？

(1) 顧客構面 (2) 內部流程構面 (3) 學習成長構面 (4) 醫學倫理構面。

132. 利用 ABC 分類管制系統來進行存量管制工作時，必須要加強哪類資材的管理？

(1) A 類 (2) C 類 (3) E 類 (4) 全部都需要。

133. 以消費者的需要為出發點，發展適合需要的產品，此為 (1) 產品觀念 (2) 銷售觀念 (3) 生產觀念 (4) 行銷觀念。

134. 某一綜合醫院根據自身的資源優劣勢，以及其外在環境的機會與威脅，來規劃其競爭策略，此稱為 (1) 行銷分析 (2) SWOT 分析 (3) BCG 分析 (4) 要因分析。

本題庫僅供參考，非考試出題依據。

135. 醫院財務管理應含括下列哪些項目？ A. 運用資金 B. 籌措資金 C. 管理資金 D. 基金投資
(1)A+B (2)B+C (3)A+B+C (4)A+B+C+D。
136. 慢性醫院係指平均住院日在幾天以上的長期住院病人之診療醫院？
(1)20 (2)30 (3)40 (4)50。
137. 強調以科學的方法來定義一件工作的最佳方法以提高操作人員的生產力之管理派別為
(1)行政理論 (2)數量理論 (3)科學管理 (4)以上皆是。
138. 某醫院設有病床 200 床，2007 年之平均佔床率為 80%，去年整年出院病人數共計 7,300 人次，請問平均住院日為幾天？ (1)6 (2)7 (3)8 (4)10。
139. 某醫院餐廳每月固定營運成本為 600,000 元，每餐次售價 50 元，銷售 24,000 餐次時，可達損益平衡點。請問每餐次的變動成本應為多少元？
(1)25 (2)30 (3)35 (4)40。
140. 台灣的檢傷分類分為 (1)2 級 (2)3 級 (3)4 級 (4)5 級。
141. 最足以描述「醫療機構用以確保每位病人，皆能得到最適當醫療人員的服務與資源，且能監督醫療過程以促進高品質之措施」為 (1)論病例計酬 (case payment) (2)個案管理 (case management) (3)轉診制度 (referral system) (4)安寧照護 (hospice care)。
142. DRGs 制度的實施，醫院應有哪些對策才能增進其經營效益？ A. 平均住院日要提高 B. 增加住院前檢查 C. 病人住院日延後 D. 病歷記載要完整 (1)B+D (2)A+C (3)A+B (4)A+B+C。
143. 下列何者為「開放性醫院」的特性？
(1)醫院設備使用率提高 (2)醫院聘用專任主治醫師，並支付薪資 (3)醫師與病人較無密切關係，病人較不易選擇自己的醫師 (4)醫務部組織較健全，較易管理。
144. 下列何者不是聯合執業的優點？
(1)民眾就醫可近性增加 (2)醫療設備使用率提升 (3)醫師工作時間可以延長 (4)相互會診、轉介。
145. 有關醫院管理的特殊性，下列何者為非？ (1)全民健保實施後，醫院大部分的收入來自保險單位 (2)醫療服務的需求彈性大 (3)醫療服務的提供必須雙方同時在場 (4)醫療服務的供需雙方資訊不對等。

146. 下列何者為回溯性支付制度 (Retrospective Payment System, RPS) ?

(1)論病例計酬 (2)DRGs (3)論量計酬 (4)論人計酬。

147. 有關醫院人力資源管理的特性，下列何者為非？

(1)高度的專業性 (2)人力運用彈性大 (3)替代性低 (4)勞力密集。

148. 有關醫院資材管理的敘述，下列何者為非？

(1)國際十進位分類法屬資材編號方法之一 (2)聯合採購的優點之一為可以獲得較多的折扣 (3)安全存貨為預防需求率增加及前置時間延長所產生的產量 (4)複倉系統為盤點方法中之一種。

149. 下列何者不屬於品質管理的工具？

(1)目標管理法 (2)特性要因圖 (3)稽核表 (4)柏拉圖。

150. 有關 TQIP 與 THIS 兩大類醫療指標，下列何者為非？

(1)主導推動 TQIP 的組織為醫策會 (2)TQIP 指標系統以 DRG 為主 (3)THIS 以 ISO 書面方式呈現出指標選用之理由、公式及定義 (4)參加 THIS 之醫院數較少。

151. 評估醫院是否有能力償還即將到期債務，下列四項比率中最適當的為？

(1)權益比率 (2)總資產週轉率 (3)利潤比率 (4)速動比率。

152. 若以論日計酬(每日給付固定金額)給付醫院住院病人的醫療費用，則下列何者最可能發生？ (1)醫院將多收老年病人 (2)醫院門診量將會大增 (3)醫院將擴充婦產科 (4)平均住院日將延長。

153. 實施醫藥分業制度最主要理由是：

(1)減少藥師開業成本 (2)減少藥品進口 (3)提高病人用藥安全 (4)減少醫師開處方的責任。

154. 全民健康保險是屬於社會保險之一種，其採行強制投保最主要的原因為：

(1)增加保費 (2)增加保險給付項目 (3)減少保險之行政費用 (4)防止逆選擇的發生。

155. 下列何者不是評估醫院醫療照顧結果的參考指標？

(1)院內感染率 (2)全院淨死亡率 (3)衛材週轉率 (4)產婦死亡率。

156. 醫療服務業之特質為：

(1)品質辨識容易 (2)消費者有足夠之資訊 (3)醫療提供者也是消費內容的決定者 (4)是完全自由競爭的市場。

157. 實施轉診制度最主要的理由為：

(1)促使醫療資源合理的使用 (2)方便病人的就醫 (3)方便保險人的管理 (4)方便醫療機構的經營。

158. 若要明瞭醫院在某一特定期間資金的取得及運用的情形，宜就下列何報表來分析？

(1)資產負債表 (2)損益表 (3)保留盈餘表 (4)財務狀況變動表。

159. 存貨儲備成本不包括：

(1)採購成本 (2)倉儲成本 (3)資金成本 (4)折舊成本。

160. 那一種的支付制度最容易使醫師提供非必要之醫療服務？

(1)薪資制(Salaried System) (2)論病例計酬制(Case Payment) (3)論量計酬制(Fee-For-Service) (4)總額預算制(Global Budget)。

161. 醫療市場區隔(Market Segmentation)下列何者最不適用？

(1)以年齡區隔 (2)以性別區隔 (3)以地理位置區隔 (4)以病人出生別(排行)區隔。

162. 醫院訂定門診每診之掛號人數限額，最主要的理由是？

(1)避免醫師薪資過高 (2)掛號作業人力不足 (3)病歷傳送不及 (4)維持一定的醫療品質。

163. 我國全民健康保險法規定，保險對象就醫時應自行負擔部分醫療費用，其最主要目的在於：(1)強調參與感 (2)分擔風險 (3)為民謀福 (4)避免浪費醫療資源。

164. 目前我國全民健康保險的財務來源最主要為：

(1)保險費 (2)所得稅 (3)指定用途稅 (4)政府專案補助。

165. 當醫院流動比率與速動比率差距很大時，表示那一類的資產很多？

(1)現金 (2)應收帳款 (3)存貨 (4)固定資產。

166. 何者不是韋伯(Weber)層級組的特徵？

(1)高度專業分工 (2)權責規定不清楚 (3)權威階層嚴明 (4)作業程序明確。

167. 實施全民健康保險的理論依據最主要為：

(1)大數法則 (2)量能原則 (3)公平原則 (4)收支相等原則。

168. 主治醫師在對病人提供診察或治療後，所得到的金錢報酬，一般稱為：

(1)基本薪資 (2)專勤獎金 (3)醫師診察費 (4)醫師指定費。

169. 工作評價的第一步為：

(1)工作分析 (2)工作設計 (3)工作擴充 (4)工作規範。

170. 一位非正式的領導者，他可能缺少何種權力(Power)？

(1)專家權 (2)榜樣權 (3)合法權 (4)尊重權。

171. 所謂幕僚職權是：

(1)提供建議 (2)提供建議並有決定之權 (3)提供建議並協助他人執行其職責，並有決定權 (4)提供建議並協助他人執行其職責，但無決定權。

172. 護理長稽核護理人員技術步驟的正確性，此為品質保證的那一個層面？

(1)結構標準 (2)過程標準 (3)結果標準 (4)政策標準。

173. 何者不是存量管制的中心問題？

(1)應維持多少存量 (2)何時必須補充存量 (3)必須補充多少存量 (4)服務供應率。

174. 將具有類似專長的工作人員集合在同一部門，這種組織型態為：

(1)功能式組織 (2)部門式組織 (3)簡單式組織 (4)矩陣式組織。

175. 世界上實施健康保險的國家大部份都面臨的問題為：

(1)醫療費用持續高漲 (2)大部份國民反對 (3)醫療資源嚴重不足 (4)被保險人急速增加。

176. 下列何者支付基準的分類單位最小？

(1)論量計酬制 (2)論日計酬制 (3)論病例計酬制 (4)論人計酬制。

177. 研擬行銷策略時，依 SWOT 法，分析醫院內外環境，所謂 T 系指：

(1)威脅 (2)短處 (3)目標 (4)時間。

178. 決定訂購點應考慮的因素，何者不是？

(1)安全存量 (2)購備時間 (3)材料耗用率 (4)經濟訂購量。

179. 下列對倉儲管理的敘述，何者正確？

- (1) 零庫存係指護理站不得有庫存 (2) 廢料愈多表示倉儲管理績效愈好 (3) 倉儲管理部門一般負責量的驗收 (4) 存貨週轉率愈小表示倉儲管理績效愈好。

180. 節制醫療費用上漲的對策，下列何者取無效？

- (1) 支付制度採論量計酬制度 (2) 實施部份負擔制度 (3) 實施總額預算制度 (4) 管制高科技醫療項目。

181. 就醫院整體而言，下列何種資材為 ABC 分類的 A 類資材？

- (1) 表單 (2) 藥品 (3) 衛材 (4) 貴重的儀器。

182. 計畫評核術(Program Evaluation and Review Technique, PERT)強調下列何者的計畫與控制？

- (1) 營運成本 (2) 人力需求 (3) 時間因素 (4) 資材成本。

183. 進行損益平衡點分析(Breakeven Analysis)的考慮因素除邊際貢獻外，尚需：

- (1) 總固定成本 (2) 期初存貨 (3) 固定資產 (4) 管理費用。

184. 當醫院有主管缺，如採取內升方式其優點為：

- (1) 帶來新觀念 (2) 帶來組織變革 (3) 激勵士氣 (4) 節省人力。

185. 品管七大手法中，用以表達結果與原因之間關係的圖表，稱為：

- (1) 管制圖 (2) 柏拉圖 (3) 直方圖 (4) 特性要因圖。

186. 全面品質管理(Total Quality Management)特別強調何者的重要性？

- (1) 顧客導向 (2) 事後矯正 (3) 短期利潤 (4) 經驗累積。

187. 成立各類委員會(Committee)的最大優點是：

- (1) 可達集思廣益之效 (2) 可解決人事佈局的困擾 (3) 可取得解決方案的合法性 (4) 可表示高階管理者解決問題的決心。

188. 醫院採多角化經營的方式來因應全民健康保險實施的衝擊，係指醫院增加服務的：

- (1) 深度 (2) 廣度 (3) 精確度 (4) 滿意度。

189. 一個醫院正式化(Formalization)的程度通常反映在：

- (1) 規模的大小 (2) 管理幅度的大小 (3) 醫療科別的多寡 (4) 制度規章的多寡。

190. 下列何者不屬於醫療品質結果測量指標(Outcome Measurement)？
- (1)心導管治療病人之死亡率 (2)手術後合併症之發生率 (3)護理人員照顧病人比率
(4)插導尿管病人之感染率。
191. 下列何者不是醫院實施全面品質管理的理念？
- (1)視病如親 (2)沒有抱怨，就是零缺點 (3)工友醫療專業知識不足，仍可加入全面品質管理行列 (4)院內員工是服務者，亦是顧客。
192. 院內感染最好的預防方法為：
- (1)對醫院實施環境檢查 (2)醫護人員照顧病人前後均應洗手 (3)醫護人員照護病人時應戴手套 (4)將傳染病的患者至於隔離病房。
193. 公立醫療院所的經營走向民營化的制度，最不易達成的目標是：
- (1)降低醫療成本 (2)提高經營效率 (3)改善服務態度 (4)加強基礎醫療研究。
194. 論病例計酬(每一病例給付固定金額)之支付制度易導致下列何種情況發生？
- (1)住院日數延長 (2)服務項目增多 (3)住院日數及服務皆增加 (4)住院日數及服務項目皆減少。
195. 醫師的報酬若採固定俸給制度可能導致：
- (1)減少醫療服務量 (2)降低醫療成本與品質 (3)增加醫療服務量 (4)提高醫療成本與品質。
196. 為因應中央健康保險局實施按病例給付()的制度，各醫療院所最具體的措施是：
- (1)提高醫師獎勵金 (2)增購高科技醫療儀器 (3)加強醫療用品之聯合採購 (4)試行臨床路徑。
197. 醫療服務不具下列何種特質？
- (1)病患對於醫療服務品質之資訊不足 (2)醫療提供者決定服務之內容 (3)醫療服務的價格較難事先決定 (4)醫療服務的競爭取決於價格。
198. 醫療行銷最主要的目的是：
- (1)提高醫療設備的利用率 (2)提昇醫院的評鑑等級 (3)提昇醫療消費者需求的滿足
(4)提高醫療服務的收費。

199. 醫院實施臨床路徑(Clinical Pathway)建立標準療程通常選擇的疾病為：
- (1)個案數多，病情單純 (2)個案數多，病情複雜，可提供多樣性比較者 (3)個案數少，病情單純，可做深度評估者 (4)個案數少，病情複雜，可供學術研究者。
200. 下列何項醫療服務費用上漲對於其利用率最不敏感？
- (1)割雙眼皮 (2)清潔牙結石 (3)裝假牙 (4)闌尾炎。
201. 使存貨總成本最低情況下所訂購的批量，稱為：
- (1)經濟訂購量 (2)安全存量 (3)最低存量 (4)實際最低存量。
202. 採下列何種支付基準的分類單位，保險人的行政作業最簡單？
- (1)論量計酬制 (2)論日計酬制 (3)論病例計酬制 (4)論人計酬制。
203. 成功的醫院公共關係必須：
- (1)由全院員工共同推動 (2)主要是靠院長個人魅力 (3)培養名醫，由名醫來推動公共關係最有效 (4)由院內專業公關人員全權負責，其他員工儘量避免去做，以免予人非專業的感覺。
204. 平均住院日的長短與下列何者無關？
- (1)醫療的水準 (2)病患的多寡 (3)管理的成效 (4)服務的能量。
205. 下列何項指標最不適合用以直接衡量醫療品質？
- (1)全院死亡率 (2)院內感染率 (3)近期再入院率 (4)員工離職率。
206. 恆大醫院有病床 100 床，佔床率 85%，病患平均住院日為 10 日，假設一個月有 30 日，請問該院病床週轉率為：(1)300% (2)255% (3)185% (4)85%。
207. 何者不是衡量醫院人事(人力資源)管理成效常用的指標？
- (1)員工離職率 (2)員工考績甲等的比率 (3)人事成本 (4)員工工作滿意度。
208. 醫院成本計算最重要也是最難決定的工作為：
- (1)間接成本的分攤 (2)成本資料的收集 (3)成本中心數目的決定 (4)由何部門規劃。
209. 下列哪一項措施是用於管制醫院重複投資購買昂貴醫療儀器設備？
- (1)Certificate of need(CON) (2)Diagnosis-related Groups(DRGs) (3)Health Maintenance Organizations(HMOs) (4)Prospective Payment System(PPS)。

210. 下列那一項醫院的服務最不容易外包由廠商提供服務？
- (1)員工餐廳 (2)洗衣部門 (3)電腦程式設計 (4)人事行政作業。
211. 下列各項(a)門診收入(b)利息收入(c)檢收入(d)急診收入(e)停車費收入(f)職能治療收入。何者不屬於醫院之營業收入(Operating Revenue)？
- (1)(b)(d)(f) (2)(b)(d)(e) (3)(a)(c)(f) (4)(b)(e)。
212. 目前國內實施病人轉診制度最有效者為：
- (1)公立教學醫院與私人診所之轉診 (2)榮民總院與榮民醫院之轉診 (3)省立醫院彼此之轉診 (4)財團法人醫院對私人診所之轉診。
213. 下列何者對於縮短門診候診時間最不具成效？
- (1)增加預約掛號人數 (2)縮短病歷運送時間 (3)設置自動掛號機 (4)增大候診區空間。
214. 一家醫院資產負債表「應付票據」的項目是屬於該醫院的：
- (1)流動資產 (2)固定資產 (3)短期負債 (4)長期負債。
215. 王先生因為車禍，摔斷牙齒並傷及眼部，由急診轉住院，醫療費用包括(a)檢驗費(b)手術費(c)病房費(d)裝置義齒費用(e)會診醫師費(f)伙食費，這六項費用，中央健康保險局不給付者為：
- (1)(a)(e) (2)(d)(e) (3)(d)(f) (4)(e)(f)。
216. 某 500 床區域醫院去年整年之平均佔床率為 82%，去年整年出院病人共計 15,485 人次，則該院之平均住院日為幾天？
- (1)8.73 天 (2)9.66 天 (3)10.45 天 (4)11.76 天。
217. 依照診斷關係群(Diagnosis-related Groups, DRGs)為醫療給付的方式之所以被許多國家採用，其最主要原因是：
- (1)方法簡單，醫師因此容易分辨各種疾病診斷 (2)以醫院際使用醫療資源多寡為給付依據，比較公平 (3)比起論計酬較能遏止醫療服務不當使用 (4)是採總額預算方法來控制醫療成本的方法。
218. 下列何者不是評估醫療服務「結果面」的品質指標？
- (1)主治醫師流動率 (2)粗死亡率 (3)非預期性再度住院率 (4)重返開刀房的比率。

219. 下有關倉儲管理的敘述，何者正確？

- (1)由倉庫管理人員負責品質的驗收 (2)為預防廢料的產生，應實施先進先出制度 (3)醫院二十四小時都在營運，故無法亦不需要實施資材的盤點工作 (4)滯料係指已失去原有之效用的資材。

220. 下列對採購管理的敘述，何者錯誤？

- (1)如何選擇適當的供應商，是採購工作最重要的任務之一 (2)廣義的採購不包括租賃 (3)為化請購程序，醫院一般會訂定「請購核決權限」 (4)常備資材的採購應以合約採購為宜。

221. 某醫院訪客餐廳每月總定成本為 300,000 元，每餐次售價為 45 元，銷售 15,000 餐次時，可達損益平衡點，求每餐次的變動成本應為何？

- (1)15 元 (2)20 元 (3)25 元 (4)30 元。

222. 下列對醫療管理名詞的敘述，何者有誤？

- (1)一般病床包括小兒科病房內各類病床 (2)麻醉恢復床屬於特殊病床 (3)急性病床為一般病床與特殊病床之總數 (4)病室包括病房、護理站及其他附屬單位，如準備室、污物室等。

223. 自我國實施社會保險(包括公保、勞保、全民健保)以來，下列那一項措施不是針對限制就醫方便性，以達成減少醫療資源之浪費而設：

- (1)減少特約醫療院所 (2)建立分級轉診制度 (3)實施論病例計酬 (4)就醫憑證之管制。

224. 目前台灣地區失能老人之長期照護，最主要的提供者是：

- (1)榮民之家 (2)護理之家 (3)老人之家人及親友 (4)外籍幫傭。

225. 「醫療機構對於其組織及醫療服務程序新思考、設計，以便使其成本、品質、服務及效率獲得重大的改善」，此稱之為：

- (1)再造工程(Reengineering) (2)品管圈(QCC) (3)全面性品質管理(TQM) (4)臨床路徑(Clinical Pathways)。

226. 保險機構要求「被保險人是否接受手術時，要參考另一位專科醫師之意見(Second Opinion)」是屬於：
- (1)行政審查(Administrative Review) (2)事後審查(Retrospective Review) (3)同步審查(Concurrent Review) (4)事前審查(Prospective Review)。
227. 最足以描述「醫療機構用以確保每位病人，皆能得到最適當醫療人員的服務與資源，且能監督醫療過程以促進高品質之措施」為：
- (1)臨床路徑(Clinical Pathways) (2)個案管理(Case Management) (3)轉診制度(Referral System) (4)安寧照護(Hospice Care)。
228. 為減少被保險人的醫療浪費，某保險人規定被保險人就醫時，一年內醫療費用低於5,000元以內需完全自付，此種規定稱為：
- (1)Co-insurance (2)Co-payment (3)Deductible (4)stop Loss。
229. 醫療機構依何種標準，可分類為公立醫療機構、私立醫療機構及財團法人醫療機構：
- (1)所有權 (2)服務項目 (3)服務功能 (4)主治醫師僱用方式。
230. 假設某醫院有一般病床200床，97年平均住院日為5日，粗死亡率為0.001%，全年總住院人日為51,100人日，請問其佔床率為：
- (1)60% (2)65% (3)70% (4)75%。
231. 有關醫療品質的敘述，何者錯誤？
- (1)測量醫療品質，是改善醫療品質最重要的根本 (2)評估醫療品質，以Donabedian的結構、過程、結果品質評估模式最早被提出 (3)選擇品質評估指標時，必需考慮指標是否容易收集 (4)死亡率是過程指標。
232. 何者不是醫院公共關係的內部對象？
- (1)董事會 (2)員工 (3)員工的眷屬 (4)中央健康保險局。
233. 下列有關健康保險支付制度的敘述，何者錯誤？
- (1)病例組合(Case Mix)是用來界定醫療業產出的一套分類作法 (2)論病例計酬制(Case Payment)主要是依服務項目訂定支付標準 (3)診斷關係群(Diagnosis Related Groups, DRGs)屬前瞻性支付制度 (4)我國全民健康保險對於自然生產採論病例計酬制。

234. 下列有關標竿學習(Benchmarking)的敘述，何者錯誤？

- (1)標竿學習基本意義是以最好的醫院(企業)作為標準，嘗試以有系統、有組織的方式學習它們的經驗
- (2)標竿學習的對象可能是直接競爭對手，也可能不是
- (3)進行標竿學習應先設定合適的努力目標
- (4)標竿學習不適合於小型醫院或診所。

235. 醫師與醫療院所或醫療院所彼此之間以及和其它醫療研究機構(包括醫學院或大學)簽訂相互合作關係的契約，稱為：

- (1)affiliation (2)alternative (3)accreditation (4)assignment。

236. Capital expenditure 係指醫院購買何者的支出？

- (1)藥品 (2)衛材 (3)醫療設備 (4)布類品。

237. 健康保險計畫通常設計一套起碼的支付範圍，蓋必要性門診、手術和住院費用給付，稱為：

- (1)access (2)basic benefit package (3)managed care (4)outpatient care。

238. 醫療院所專挑健康保險給付項目中利潤高者來提供服務，對於醫療利潤較低的服務項目則減少提供，稱為：

- (1)cherry-picking (2)charity care (3)claim (4)charge。

239. Resource-based relative value scale(RBRVS)是用來決定：

- (1)門診給付 (2)依被保險人收入徵收保費 (3)住院給付 (4)醫師費用。

240. Clinical pathway 是指：

- (1)醫師在醫院內部的聯絡通路
- (2)醫師對於病人診治的指引與規範
- (3)醫院和救護單位的聯絡之呼叫器
- (4)醫師醫院外部聯絡之行動電話。

241. Co-insurance 是指：

- (1)醫院和保險公司之間的合作
- (2)保險公司彼此之合作
- (3)被保險人就醫時部份負擔之費用
- (4)被保險人和其雇主的保險費用分攤。

242. Length of stay 是指醫院的：

- (1)成立的歷史
- (2)病人住院日數
- (3)門診病人平均候診時間
- (4)急診病人平均留滯時間。

243. Utilization review 是指對於：

- (1) 醫療服務適當性、成本及品質的審查
- (2) 醫院環境清潔的定期檢查
- (3) 醫院服務人員的資格審查
- (4) 醫院食品衛生的檢查。

244. 對於參加健康保險計畫的被保險人，保險費的計算不考慮被保險人個別風險的高低及實際的醫療利用率而以所有參加保險之被保險人為一整個群體計收保費的方式，稱為：

- (1) community rating
- (2) health rating
- (3) experience rating
- (4) bond rating。

245. 醫療院所對於低收入或貧困病人提供醫療費用減免，稱為：

- (1) cost sharing
- (2) cost containment
- (3) fee splitting
- (4) charity allowance。

246. 醫療院所將沒有保險或服務收益較低的病人轉往他院或令其提早出院的做法，稱為：

- (1) patient dumping
- (2) referral services
- (3) risk pool
- (4) cost shifting。

247. 醫師因為保險給付偏低而另外向病人收取費用的行為，稱為：

- (1) diffuse cost
- (2) balance billing
- (3) co-payment
- (4) pure premium。

248. 病人一般都無法對於醫療服務的品質做出正確的評估，主要的原因是醫療服務的消費者和提供者之間存在下列哪項問題？

- (1) peer review program
- (2) adverse selection
- (3) informed consent
- (4) asymmetric information。

249. 美國品管學會將品質成本分為預防成本(prevention costs)、評估成本(appraisal costs)、內部失敗成本(internal failure costs)及外部失敗成本(external failure costs)四類，如依此分類，醫院花在處理顧客抱怨的成本應屬於：

- (1) 預防成本
- (2) 評估成本
- (3) 內部失敗成本
- (4) 外部失敗成本。

250. 設定護理站資材庫存量(固定數)基準，應考慮的因素不包括：

- (1) 床位數
- (2) 護理人員數
- (3) 佔床率
- (4) 補充週期。

251. 某醫院針對產婦需求發展其行銷手段，是屬於何種市場區隔策略？

- (1) 無差異行銷
- (2) 差異行銷
- (3) 集中行銷
- (4) 整合行銷。

252. 就理論而言，何種支付制戒(基準)對於醫負用上漲的控制最有效：

- (1) 總額制
- (2) 論日計酬制
- (3) 論病例計酬制
- (4) 論量計酬制。

253. 下列對醫療管理名詞的敘述，何者有誤？

- (1) 嬰兒床屬於一般病床 (2) 一般病床不包括觀察床 (3) 病房包括病室 (4) 急性病床等於一般病床加特殊病床。

254. 一般而言，醫院會將薪資分為基本薪資及變動薪資兩大部份，何者不是醫院訂定基本薪資的目的：

- (1) 鼓勵醫師多看診及開刀 (2) 保障醫師的最低收入 (3) 醫師休假時支付薪資的標準 (4) 醫師退休時其退休金支付的基準。

255. 流動比率(current ration)係用來評估醫院的：

- (1) 短期償債能力 (2) 資本結構 (3) 短期經營效率 (4) 當年度獲利能力。

256. 醫院企劃室主任退休後，採公開的方式向外部徵才最大的優點為：

- (1) 激勵員工士氣 (2) 維持組織安定 (3) 增加新觀念，刺激組織變革 (4) 提高員工服從性。

257. 何者不是醫院內部所實施有關品質管理的活動：

- (1) 利用審查 (2) 藥物審查 (3) 病歷審查 (4) 醫院評鑑。

258. 健康醫院欲實施「半開放性醫療制度」，則醫院應設立何種委員會：

- (1) 醫療費用審議委員會 (2) 感染管制委員會 (3) 病歷審查委員會 (4) 醫師資格審查委員會。

259. 下列何者不是資材管理的績效指標？

- (1) 存貨週轉率 (2) 供應不繼率 (3) 盤點差異率 (4) 佔床率。

260. 下列那一個財務比率用來衡量醫院的短期償債能力？

- (1) 速動比率 (2) 存貨週轉率 (3) 投資報酬率 (4) 固定資產融資比率。

261. 博揚醫院設立一家醫學院，以做為其醫院之經營發展策略，此種策略屬於：

- (1) 水平專業化 (2) 垂直專業化 (3) 垂直多角化 (4) 水平擴大化。

262. 台灣 65 歲以上老年人口增加，在管理上應視為一種下列何種環境的改變：

- (1) 經濟環境 (2) 社會環境 (3) 政治環境 (4) 產業環境。

263. 霍桑研究(Hawthorne Study)主要的貢獻為重視工作場所的那一項問題？

- (1) 作業規範 (2) 作業流程 (3) 人性行為 (4) 專業技術。

264. 在決策程序中，與考慮的問題或方案具有直接關係的成本，稱為：

(1)sunk cost (2)fixed cost (3)relevant cost (4)standard cost。

265. 下列對醫療服務的特性之敘述，何者有誤？

(1)醫療服務的提供必需供雙方同時在場 (2)醫療服務的供需雙方資訊對等 (3)醫療服務的需求彈性小 (4)醫療服務具無形性。

266. 一般所謂員工福利，不包括下列何者：

(1)退休金 (2)員工的每月薪資 (3)補助參加全民健康保險之保費 (4)提供進修的機會。

267. 費根保所倡導的全面品質管理(Total Quality Control)的工作重心為：

(1)實施 100%的產品檢驗 (2)產品的缺點預防 (3)只針對產品重大缺點加以補救 (4)針對產品缺點，100%的加以補救。

268. 下列何者不是全面品質管理(Total Quality Control)的中心思想及內容？

(1)顧客導向 (2)全員參與 (3)全面補救 (4)不斷改進。

269. 醫師聯合執業相對於個人開業的優點，不包括：

(1)醫師彼此之間易於會診及討論 (2)初期投資款較少，可降低財務風險 (3)醫師有較多機會加繼續教育，以提昇醫療品質 (4)醫師工作時間一定變長，所以收入提高。

270. 下列何者符合 open-staff hospitals 之特性？

(1)主治醫師的職位公開向其他醫院招募，是支領醫院資之約聘人員 (2)主治醫師在醫院服務時必須自備診斷所需之儀器與設備 (3)主治醫師的報酬是由保險公司支付給醫院後，醫院扣必要成本後再轉撥給醫師 (4)主治醫師的報酬直接由保險公司或病患支付。

271. 保險機構對醫院採行 diagnostic-related groups (DRGs) 支付制度，最可能產生的結果是：

(1)製藥公司和醫療儀器製造商賺取大量利潤 (2)醫院會提高醫師獎勵金鼓勵醫增加服務量 (3)醫院會將病人轉移至門診或長期照護的領域 (4)醫院會加強外科手術的服務。

272. Integrated delivery system(IDS)的觀念不包括：

- (1)提高醫師專科化的程度，以追求醫療科技之持續提昇
- (2)強調提供病人連續性和完整性的醫療照護
- (3)將傳統「醫療為導向」的照護服務，推向「健康為導向」
- (4)促進醫療機構之協調與合作，避醫療資源之重疊與浪費。

273. 我國全民健康保險規定，被保險人就醫時必須繳納部份負擔，主要是為了防止下列那種問題？

- (1)adverse selection
- (2)cherry picking
- (3)moral hazard
- (4)price fixing。

274. 用來描述為了完成一項計畫所需各項活動的序，以及各項有關的時間或成本技術稱為：

- (1)benchmarking
- (2)Break0even analysis
- (3)Gantt' s chart
- (4)Program Evaluation and Review Technique。

275. 國內醫院的院長大多數由醫師來擔任，醫師取得院長的權力(power)基礎的來源主要是：

- (1)強制權力
- (2)獎賞權力
- (3)專家權力
- (4)參考權力。

276. Patient dumping 是指：

- (1)保險公司拒絕給付帶被投保之被保險人
- (2)小醫院拒收病情複雜嚴重之病人或將其轉給大醫院
- (3)醫學中心在離島地區設置急症救護站
- (4)偏遠地的病患無處就醫，形同被遺棄。

277. Hospital ownership 是指：

- (1)醫院被評鑑的等級
- (2)醫院是否為教學醫院
- (3)醫院是否設有開刀房
- (4)醫院之權屬別。

278. Medical audit committee 主要的功能是：

- (1)審核醫師的資格是否適當
- (2)審核醫療費用的申報是否正確
- (3)依據病歷資料審核醫療處置是否適宜
- (4)審核監督醫院具放射設備是否符合安全規範。

279. 在策略管理程序中，SWOT 分析的意義不包含下列哪一項？

- (1)strength
- (2)workforce
- (3)opportunity
- (4)threat。

280. 在矩陣式組織裡，最貽產生的問題為：

- (1)對環境的反應能力降低 (2)導致組織結構僵化 (3)成員有角色衝突的問題 (4)不再享有經濟規模。

281. 兩家或兩家以上的醫院，策略性地聯合資源以達到共同或各自期望的目標，稱為：

- (1)backward integration (2)forward integration (3)integrated delivery system (4)strategic alliance。

282. 何者不是台灣實施全民健康保險的目標？

- (1)公辦民營，增進效率 (2)全民納保，平等就醫 (3)財務平衡，永續經營 (4)提升醫療品質，促進國民健康。

283. 論病例計酬(每一病例給付固定金額)之支付制度，易導致下列何種情況發生？

- (1)住院日數延長 (2)服務項目增多 (3)住院日數及服務項目皆增多 (4) 住院日數及服務項目皆減少。

284. 醫院用差別訂價(differential pricing)的策略，主要是為克服醫療服務何種特性？

- (1)不可儲藏性 (2)品質不穩定性 (3)無形性 (4)不可預期性。

285. 美國品管學會將品質成本分為預防成本(prevention costs)、評估成本(appraisal costs)、內部失敗成本(internal failure costs)及外部失敗成本(external failure costs)四類，如依此分類，醫院花在教育訓練成本應屬於：

- (1)預防成本 (2)評做成本 (3)內部失敗成本 (4)外部失敗成本。

286. premium 係指健康保險的：

- (1)保險費 (2)保險人 (3)保險對象 (4)保險給付範圍。

287. 全民醫院設有一般病床 400 床，去年(假有 365 天)整年之平均佔床率為 85%，去年整年出院病人數共計 12,410 人次，請問該院去年的平均住院日為幾天？

- (1)7 天 (2)8 天 (3)9 天 (4)10 天。

288. 下列那一種醫師的職級最高？

- (1)intern (2)resident (3)visiting staff (4)chief resident。

289. 健康院營養部訪客餐廳只販售便當(唯一的產品)，每個便當售價 50 元，變動成本為每個 25 元，其每年的固定成本為 100 萬元，請問其損益平衡點的銷售量為多少個便當？
(1)20,000 個 (2)30,000 個 (3)40,000 個 (4)50,000 個。
290. 半開放性醫院的特點為：
(1)醫院開病床或門診供開業醫師使用 (2)醫院沒有專任主治醫師 (3)醫院不設門診部門 (4)醫院公辦民營。
291. 醫院在做策略規劃時，對內外環境評估與分析，最常採用的方法為：
(1)Fish-Bone figure analysis (2)SWOT analysis (3)Decision tree analysis
(4)PERT analysis。
292. 根據赫茲勃格(Herzberg's)的兩因素理論(two-factor theory)，下列何者不屬於保健因素(hygiene factor)？
(1)工作環境 (2)薪資 (3)福利 (4)成就感。
293. 政府推動轉診制度，最主要的目的為：
(1)促使醫院重視品質 (2)促使整體醫療資源合理的使用 (3)促使保險人重視基層開業醫師 (4)促使病人減少看病次數。
294. 醫院衛材供應方式採取衛材交換車(exchange cart)制度是下列何種存量管理方式的改良應用？
(1)複倉制 (2)定期定購制 (3)最大最小訂購制 (4)定量訂購制。
295. 在資材管理領域中，ABC 存貨分類法的存貨分類基準為：
(1)存貨體積的大小 (2)採購或耗用金額的多寡 (3)庫存數量的高低 (4)存貨週轉率的高低。
296. 品質管理上為找出造成問題的主因，最常採用的工具為：
(1)趨勢圖(trend chart) (2)直方圖(histogram) (3)特性要因素(cause and effect diagram) (4)柏拉圖(Pareto chart)。
297. 市場區隔(market segmentation)的觀念是承認市場具有：
(1)相關性 (2)異質性 (3)同質性 (4)無形性。

298. 有關醫療總體支出成長的原因，需求面因素不包括：

(1)人口老化 (2)實質所得增加 (3)健康保險普及 (4)醫師誘發需求。

299. 下列有關醫療總體成長的原因，何者為最主要因素？

(1)醫療服務價格上漲 (2)實質所得增加 (3)醫療技術進步 (4)醫師誘發需求。

300. 下列有關控制總體醫療支出成長的方法，何者不正確？

(1)需求面策略，包括自負，部分負擔，論病例計酬 (2)供給面策略，包括論人計酬

(3)控制總體預算，包括總額預算 (4)改變醫療制度，包括制為整合性照護系統

(integrated delivery system)。

301. 下列有關醫務管理的英文名詞與其中文意義，何者錯誤？

(1)primary care(基層照護) (2)managed care(管理式照護) (3)physician assistant(住院醫師) (4)health maintenance organization(健康維護組織)。

302. 下列有關醫務管理的英文名詞與其中文意義，何者錯誤？

(1)out-of-pocket cap(自費支付上限) (2)occupational accident(職業意外事故)

(3)orphan drugs(孤兒藥) (4)nosocomial infection(自行感染)。

303. 下列有關醫務管理的英文名詞與其中文意義，何者錯誤？

(1)over-the-counter, OTC(非處方藥材) (2)ownership(評鑑等級)

(3)participation provider(特約醫療提供者) (4)patient dumping(趕病人)。

304. 某醫院有一般病床 600 床，若去(共有 365 天)一整年之總住院人日為 186,150 人日，請問該院去年之一般病床佔床率為多少？

(1)65% (2)75% (3)85% (4)95%。

305. 下列何者不是現行合法的醫院行銷方式？

(1)宣傳包醫包治 (2)開辦夜間門診 (3)利用醫院內部的媒體，實施衛生教育宣導

(4)提供看診民眾憑當日門診收據在醫院附設停車場免費停車。

306. 若醫院的藥品及衛材的存貨週轉率低，顯示醫院能有下列何種狀況？

(1)藥人力過剩 (2)庫存過多 (3)增加利潤 (4)資金靈活運用。

307. 下列有關醫院資材管理最新發展趨勢的敘述，何者錯誤？

(1) 資材管理業務全面電腦化 (2) 聯合採購與物流供應 (3) 外包或租賃 (4) 資材統一編號。

308. 根據衛生署衛生統計年報，96 年度台灣地區十大死因不包括下列哪一項？

(1) 事故傷害 (2) 自殺 (3) 敗血症 (4) 糖尿病。

309. 下列哪一種醫療服務專業職能必須由具醫師資格者擔任？

(1) physician assistant (2) managers of nursing home (3) case manager (4) chief resident。

310. 下列一種醫療設備是屬於放射診斷治療類儀器？

(1) 麻醉機(anesthesia machine) (2) 內視鏡(endoscopes) (3) 核磁共振儀(magnetic resonance scanner) (4) 超音波設備(ultrasonic image system)。

311. 總額支制度的實施，部分原因是為了達到控制醫療費用支出之目的，請問下列何者是總額支付制度理論上所採用的控制方法？

(1) 控制醫療服務量 (2) 控制位支付基準 (3) 控制整體支出預算增加率 (4) 控制論人計酬。

312. 下列何者不是實施全民健康保險造成的效應？

(1) 就醫可近性的改善 (2) 醫病間醫療資訊的不稱 (3) 納保率顯著提昇 (4) 整體醫療保支出佔國內生產毛額(GDP)比重增加。

313. 某大型醫院針對病床採取分散式床位管理時，最可能造成的缺失是：

(1) 各科醫師佔住病床，保留給自己的病人，使床位法疏通 (2) 醫療部間不認同行政部門，使得行政人員不易取得醫師信任 (3) 醫師不清楚空床情形，若等候住院之病人眾多，則易與簽床部門起糾紛 (4) 由於簽床人員非醫療人員，不易分辨病人疾病嚴重度。

314. 若由財務或金錢的角度來衡量醫院裡責任中心的投入或產出本質，則下列何者形容利潤中心的特性？

(1) 只有產出是用貨幣單位來衡量 (2) 只有投入是用貨幣單位來衡量 (3) 不論產出與投入，皆可用貨幣單位來衡量 (4) 依部門別特性，利用貨幣單位衡量利潤、投資與投資

效益之間的關係。

315. 被保險人前往醫療院所看完門診後，在批價掛號處，依中央健保局規定，所繳交的「定額部分負擔」稱為：

(1) copayment (2) compensation (3) capitation payment (4) case payment。

316. 下列何者不是醫院落實院內感染管制的可能作法？

(1) 提醒員工洗手的重要性與作法 (2) 定期探視住院病人 (3) 定期檢視及實施各類設備之清潔措施 (4) 在無洗手槽之地點，提供酒精性乾洗手劑。

317. 下列何者不是組織成員投拒變革(change)的原因？

(1) 權力結構將失衡 (2) 價值觀之衝突 (3) 對未知的恐懼 (4) 科技進步的壓力。

318. 在矩陣式(matrix)組織裡，最可能產生的問題為：

(1) 對環境的反應能力降低 (2) 員工的工作動機變弱 (3) 可能喪失經濟規模的優勢 (4) 成員有角色衝突的問題。

319. 台達醫院近日推出「養生健檢」的新服務項目，目前該項服務處於產品生命週期的導入期(introduction)，其行銷目標的訂定，以下列何者最適當？

(1) 創造產品知名度 (2) 最大化市場佔有率 (3) 最大化利潤 (4) 保護市場佔有率。

320. 下列對醫院現金管理的敘述，可者錯誤？

(1) 現金是醫院最具流動性的資產 (2) 利用支票款可能延緩現金支付 (3) 全民健保實施後，醫院現金管理仍非常重要 (4) 醫院以租賃方式取得儀器設備的使用權，可能提高醫院投資風險。

321. 用以顯示醫院在某一特定期間之經營成果的為：

(1) 損益表 (2) 資產負債表 (3) 現金流量表 (4) 股東權益變動表。

322. 下列何者不是促進醫院社區關係的方法？

(1) 雇用社區民眾 (2) 適度的創造新聞 (3) 提供志願性服務 (4) 與社領袖建立良好的關係。

323. 下列何者不是克服醫療服務不可儲藏性的行銷策略？

(1) 建立預約制度 (2) 建立病人滿意監視系統 (3) 開發非尖峰時期的其他需求 (4) 運用差別訂價。

324. 下列何者不屬於工作豐富化諸多原則之一？

(1)增加工作的數量 (2)增加工作的難度 (3)讓員工個人擁有更大的控制權 (4)增加員工的責任。

325. 醫院可向外或由內部羅致人才，如果醫院有主管缺，一直都採取向外界徵募，通常會在那一方面產生負面的影響？

(1)創新觀念 (2)組織變革 (3)員工士氣 (4)人事成本。

326. 對剛好及時系統(Just-in-time)的敘述，何者最適當？

(1)乃柏拉圖(Pareto)法則的應用 (2)乃ABC存貨分析法的應用 (3)強調醫院管理者要採用及時管理 (4)可說是一種零庫存的作業方式。

327. 下列何者不是醫院公共關係的目的？

(1)增進醫病關係 (2)提升醫療技術水準 (3)提升醫院形象 (4)凝聚員工向心力。

328. 下列何者不是世界衛生組織在公元2000年的World Health Report報告中，健康照護體系的構成要素？

(1)資源形成 (2)規範管理 (3)健康結果 (4)財源籌措。

329. 下列何者是資材管理的績效指標？

(1)院內感染率 (2)供應不繼率 (3)離職率 (4)佔床率。

330. 下列有關臺灣院產業政策的敘述，何者錯誤？

(1)公立院在臺灣醫院產業上向來扮演極重要的角色 (2)過去民間的投資大都偏重興建慢性病床 (3)目前臺灣醫院的地理分布仍不均衡 (4)市場力量對醫療區域內的醫院資源分布扮演重要的角色。

331. 下列有關台灣老人長期照護的敘述，何者錯誤？

(1)非專業照護人力是目前最重要長期照護提供者 (2)非專業照護人力中女性約佔四分之三 (3)長期照護的財務負擔，主要落在老人及其家身上 (4)長期照護資源的質與量均已充足完善。

332. 和信醫院在設立之初，即專政癌症照護的醫療服務，此種策略較偏屬於下列何種競爭策略？

(1)防禦策略 (2)差異化策略 (3)穩定策略 (4)多角化策略。

本題庫僅供參考，非考試出題依據。

333. 所謂六標準差(six sigma)是指在多少個產品中只有 3.4 個產品有問題？

(1)1 萬個 (2)10 萬個 (3)100 萬個 (4)1,000 萬個。

334. 在分級轉診的醫療服體系中，基層醫師扮演的角色通常被稱為：

(1)group practice (2)gatekeeper (3)patient dumping (4)moral hazard。

二、簡答題

1. 為因應醫療政策的變化與私人、法人醫療院所的強勢競爭力，公立醫院採取了一連串的組織發展變化方案來力求突破與因應，試說明這些因應方案。
2. 現行全民健保體制下，各醫療院所於每月醫療費用申報後，均需面臨醫療費用審查，試簡述健保局之「醫療費用審查」內容。
3. 何謂 ISO。
4. Six Sigma。
5. 新制醫院評鑑合格的類別及其效期為何？
6. 設立綜合醫院須設置那幾科？
7. 醫師包括那些醫事人員？
8. 採購資材的方式有那些？
9. 醫院依主治醫師聘用制度可以分為那些種類？
10. 試簡述健康照護體系改革的供給面策略。
11. 試簡述 ABC 存貨分類法的意義。
12. 簡述醫院建築整體規劃的原則。
13. 簡述醫院人力資源管理的特質。
14. 試列舉五個衡量人力資源管理的成效指標，簡述之。
15. 定義“管理性醫療 (Managed Care)。”
16. 定義“整合性的醫療服務體系 (Integrated Delivery System)”。
17. 說明 DRGs 支付制度。
18. 簡述門診醫療在整體醫療服務體系中的重要性。

19. 簡述 SWOT 分析。
20. 醫院的主要功能有哪些？
21. 簡述醫療產業的特殊性。
22. 舉例說明醫院常見的組織型態。
23. 我國九十八年度病人安全工作的八大年度目標為？
24. 新制醫院評鑑的八大章內容為何？
25. 我國醫院評鑑標準規定，主要是由參酌 Donabedian 於 1960 提出之三項醫療品質切入面來衡量，請問是哪三方面，請分述之。
26. (A) 請依法人組織特性列出五項『醫療財團法人』及『醫療社團法人』的相異點。
(B) 請分別說明『醫療財團法人』及『醫療社團法人』：(1)所依據之法律 (2)設立許可(主管)機關 (3)登記(主管)機關。
27. 某醫院某種儀器過去四個月的耗用時間與發生成本如下表，假設該院五月份該儀器耗用時間為 900 小時，請分別依：(1)高低點法 (2)散佈圖法算出其五月份的平均維護成本應為多少？

儀器耗用時間與發生成本	耗用時間 (X)	維護成本 (Y)
	單位：小時	單位：元
一月	800	350
二月	1200	350
三月	400	150
四月	1600	550
合計	4000	1400
平均	1000	350

28. (1)何謂門診診療作業管理所使用的『PACS』系統？
(2)請至少列出門診診療作業管理需要『PACS』系統五條不重覆的理由。
29. 列舉五條我國署立醫院目前營運所面臨困境及挑戰。
30. 請說明” A built bed is a filled bed” 之意思及發生原因？
31. 單一保險組織其優點與缺點？多保險體制國家其優點與缺點？

本題庫僅供參考，非考試出題依據。

32. 請說明公共衛生疾病的三段五級預防，並解釋”（一般急性）醫院的醫療部份”是屬於那一個部份？
33. 請列出總額預算制的優缺點。
34. 請畫出台灣健康保險的基本架構(提示：三個角色及其往來關係)。
35. 醫療品質之 Donabedian Model 包含有那 3 個構面？
36. 如何提升用藥安全？
37. 如何提升病人辨識的正確性？
38. 影響或決定健康的因素有哪些？
39. 實證醫學(Evidence-based medicine, EBM)。
40. 何謂健康照護體系。
41. 健康照護制度的目的？
42. 良好照護體系的條件或標準。
43. 醫院資材管理的特色。
44. 醫院人事管理之特色。
45. 何謂策略聯盟(Strategic Alliance)？醫療產業可能有哪些策略聯盟的模式？醫院與策略聯盟有何好處？
46. 近年來醫療機構有將其部份作業外包的趨勢，試申述此趨勢之優缺點？