

Te 九 十 一 學 年 度 技 術 校 院 二 年 制 統 一 入 學 測 驗 試 題

准考證號碼：

(請考生自行填寫)

專業科目(二)

護理類(二)

醫務管理概論

【注 意 事 項】

1. 請先核對考試科目與報考類別是否相符。
2. 本試題共 50 題，每題 2 分，共 100 分，請依題號順序作答。
3. 本試題均為單一選擇題，每題都有 (A)、(B)、(C)、(D) 四個選項，請選出一個最適當的答案，然後在答案卡上同一題號相對位置方格內，用 2B 鉛筆全部塗黑。答錯不倒扣。
4. 有關數值計算的題目，以最接近的答案為準。
5. 本試題紙空白處或背面，可做草稿使用。
6. 請在試題首頁准考證號碼之方格內，填上自己的准考證號碼，考完後將「答案卡」及「試題」一併繳回。

請依據表(一)暨下述資料回答 1~4 題

表(一) 仁德醫院三月份醫療服務收支表 (單位：元)

服務項目	收入	變動成本	總固定成本
門診/每人次	700	200	33,480,000
急診/每人次	1,200	400	
住院/每人次	39,000	7,000	

仁德醫院設有病床 350 床，平均佔床率為 87%，急診人次為門診人次之 10%，入院率為 4% (即每 100 位門診病人當中有 4 人需住院治療)。

- 仁德醫院三月份若要達到損益平衡，則全月住院人次應為：
 (A) 600 人次 (B) 720 人次 (C) 800 人次 (D) 847 人次
- 仁德醫院三月份若要達到損益平衡，則全月急診人次應為：
 (A) 1,800 人次 (B) 2,000 人次 (C) 2,150 人次 (D) 2,400 人次
- 若仁德醫院三月份實際門診 25 天；則其達到損益平衡時，每天平均門診人次為：
 (A) 900 人次 (B) 800 人次 (C) 720 人次 (D) 685 人次
- 仁德醫院三月份實際門診人次有 20,000 人次，則當月醫療盈餘為：
 (A) 虧損 2,800,000 元 (B) 剛好損益兩平
 (C) 盈餘 1,480,000 元 (D) 盈餘 3,720,000 元
- Patient dumping 是指：
 (A) 保險公司拒絕給付帶病投保之被保險人
 (B) 小醫院拒收病情複雜嚴重之病人或將其轉給大醫院
 (C) 醫學中心在離島地區設置急症救護站
 (D) 偏遠地區的病患無處就醫，形同被遺棄
- Hospital ownership 是指：
 (A) 醫院被評鑑的等級 (B) 醫院是否為教學醫院
 (C) 醫院是否設有開刀房 (D) 醫院之權屬別
- Medical audit committee 主要的功能是：
 (A) 審核醫師的資格是否適當
 (B) 審核醫療費用的申報是否正確
 (C) 依據病歷資料審核醫療處置是否適宜
 (D) 審核、監督醫院之放射性設備是否符合安全規範
- Swing-beds 是指：
 (A) 通常用於急性照護之病床若有閒置，挪為慢性病床之用
 (B) 護理之家所使用的病床
 (C) 病人需要居家照護時所使用的病床
 (D) 需進行復健病人所用的病床

9. Risk-adjusted capitation 是指：
- (A) 專保低度健康風險被保人的健康保險公司
 (B) 保險公司依據醫療提供者（醫師）的年資及其個人之健康風險高低，作為制定給付標準之依據
 (C) 保險公司依據被保險人健康風險之高低，來調整按人頭支付醫療提供者之報酬
 (D) 專保高度健康風險被保人的健康維護組織
10. 醫療保險規定，被保險人就醫時自付費用（自付額與部份負擔）之上限稱之為：
- (A) budget target (B) budget limit
 (C) out-of-pocket cap (D) first dollar coverage
11. 在分級轉診的醫療服務體系中，基層醫師扮演的角色通常被稱為：
- (A) group practice (B) gatekeeper (C) sub-specialist (D) claims manager

請依據表(二)暨下述資料回答 12~14 題

表(二) 全民健保門診次部分負擔摘要表

基本部分負擔 (每次就醫)	醫院層級	一般門診		
	醫學中心	150 元		
	區域醫院	100 元		
	地區醫院	50 元		
	基層診所	50 元		
高診次部分負擔 (每年就醫總次數)	醫療院所不分層級	就醫次數	7-64 歲	65 歲(含)以上
		第 25~48 次	50 元	0 元
		第 49~156 次		50 元
		第 157 次以上	100 元	100 元
藥品部分負擔 (每次就醫)	醫療院所不分層級	藥費	藥費部分負擔	
		100 元以下	0 元	
		101~200 元	20 元	
		藥費每增加 100 元加收 20 元部分藥費負擔,直至藥費超過 1,001 元以上均收 200 元之藥費部分負擔		

年前的一次流行性感冒使得王小姐一家多人均蒙受傷風之苦，王小姐陪著 56 歲的母親和 81 歲的阿嬤去安和診所就醫，該診所的掛號費是每人 50 元。

12. 王小姐這次是使用健保 A 卡就診，當她領取感冒藥藥價為 381 元，請問王小姐此次看診的部分一共要自付多少？
- (A) 120 元 (B) 140 元 (C) 160 元 (D) 200 元
13. 王小姐的母親上次就醫時剛用完健保 D 卡，此次看診之藥費為 408 元，請問王小姐的母親此次看診一共要自付多少？
- (A) 170 元 (B) 230 元 (C) 280 元 (D) 330 元
14. 王小姐的阿嬤本次就醫時已是當年健保 S 卡第三格，此次看診之藥費為 673 元，繳費時王小姐幫母親與阿嬤一起付款，請問她們三人的就醫一共需繳多少錢？
- (A) 530 元 (B) 570 元 (C) 610 元 (D) 660 元

15. 用以保障個人免於因重大傷病、事故或因需長期花費昂貴醫療費用，而陷於貧困的健康保險稱爲：
- (A) catastrophic health plan (B) equal contribution plan
(C) global budgeting plan (D) integrated delivery system plan
16. 若一家醫院年度報表中顯示該年度有很高的盈餘 (earnings)，但是現金流量表卻顯示該年度的可用現金很少，則最可能的原因是：
- (A) 該年度折舊費用比上年度增加 (B) 該年度存貨比上年度減少
(C) 該年度增購新的醫療儀器設備 (D) 該年度應付帳款比上年度增加
17. 惠民診所在第一銀行存款帳戶內結單，目前餘額有 10,000 元，月底前加存第一銀行之存款 5,000 元，存款不足支票退票 1,300 元，未兌現支票 2,300 元，則調節後，惠民診所在第一銀行帳戶月底真實存款餘額爲：
- (A) 1,400 元 (B) 11,400 元 (C) 12,700 元 (D) 13,700 元
18. 我國全民健保八十九年全年度之醫療支出，大約爲新台幣：
- (A) 2,750 億元 (B) 1,250 億元 (C) 930 億元 (D) 120 億元

請依據表(三)資料回答 19~21 題

表(三) 醫院年度統計資料表

醫院別	甲醫院	乙醫院	丙醫院
統計項目			
病床數	400	350	250
住院人次	12,960	14,372	6,055
住院人日	124,100	114,975	63,875
門診人次	492,000	472,500	270,000
急診人次	123,000	137,025	62,100
手術人次	13,500	10,800	8,700
佔床率			
平均住院日			

表(三)是三家評鑑等級相同之區域醫院去年(民國 90 年)之統計資料

19. 由表(三)資料可得知甲醫院之平均住院日是(計算至小數點第二位)：
- (A) 7.35 日 (B) 8.72 日 (C) 9.58 日 (D) 10.55 日
20. 由表(三)資料可得知乙醫院之佔床率爲：
- (A) 75% (B) 80% (C) 85% (D) 90%
21. 三家醫院的經營效率，由最好到最不好的排序是：
- (A) 甲>乙>丙 (B) 甲>丙>乙 (C) 乙>甲>丙 (D) 丙>乙>甲

請依下述資料回答 22~24 題

“價格彈性是指一項物品價格增加之後，造成該項物品消費量減少的程度”。在一項對於美國、德國、越南和台灣的跨國比較研究中，發現四個國家成年人的吸菸量價格彈性分別爲 -0.15，-0.19，-0.31 以及 -0.22。此外，同一項研究亦發現青少年吸菸量的價格彈性分別爲 -0.7，-0.75，-1，-0.9。

22. 依據上述資料可以推論若在四個國家同樣加徵 10% 的香菸稅，則哪一個國家香菸消費量降低最明顯：
- (A) 美國 (B) 德國 (C) 越南 (D) 台灣
23. 依據上述資料可以推論：提高一定比率的香菸價格，則：
- (A) 美國成年人的戒菸人數會超過越南青少年的戒菸人數
 (B) 歐美國家戒菸的成年人數會超過亞洲青少年的戒菸人數
 (C) 成年人吸菸量減少的程度會高於青少年
 (D) 青少年吸菸量減少的程度會高於成年人
24. 依據上述資料推知：若在台灣提高菸價 20%，則：
- (A) 成年人吸菸量約下降 4.4%
 (B) 青少年吸菸量約下降 5%
 (C) 成年人吸菸量下降的幅度比青少年明顯
 (D) 成年人吸菸量上升 3%，青少年則下降 5%
25. 全民健保 IC 卡預計民國 91 年 7 月推出，若實施成功，能整合之現行卡冊不包括：
- (A) 健保紙卡 (B) 兒童健康手冊
 (C) 重大傷病證明卡 (D) 居家護理記錄卡
26. 近來許多營利性和非營利性機構採行由卡普蘭 (Kaplan) 與諾頓 (Norton) 提倡之平衡計分卡 (balance scorecard)，其對組織績效評估的四個構面是：
- (A) 財務、顧客滿意度、資訊系統、研發成果
 (B) 財務、顧客滿意度、資訊系統、創新與學習
 (C) 財務、行銷系統、資訊系統、品質系統
 (D) 財務、顧客滿意度、內部流程、創新與學習
27. 「行政院衛生署為徹底解決組織功能重疊、事權無法統一的問題，而將所屬防疫處、檢疫總所與預防醫學研究所等三個單位整併為『疾病管理局』。」上述所舉例子最符合管理學上的：
- (A) 權變管理 (B) 組織再造 (C) 全面品質管理 (D) 矩陣組織管理

請依據表(四)回答 28~30 題

表(四) 醫療院所暨病床數歷年統計資料表

年度	病床數		醫院數	西醫診所數	中醫診所數
民國 78 年	一般病床	71,955	865	6,910	1,654
	特殊病床	9,796			
	總計	81,751			
民國 83 年	一般病床	79,245	828	8,511	1,878
	特殊病床	15,025			
	總計	94,270			
民國 89 年	一般病床	89,756	669	9,402	2,061
	特殊病床	24,423			
	總計	114,179			

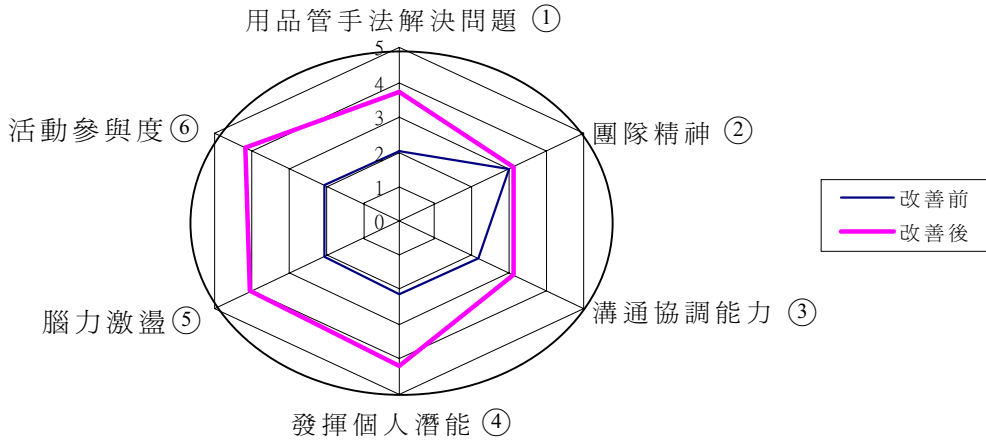
28. 診所數量的變化趨勢是：
- (A) 無論中、西醫診所，在民國 78~83 年間的成長率均高於民國 83~89 年期間
 - (B) 無論中、西醫診所，在民國 78~83 年間的成長率均低於民國 83~89 年期間
 - (C) 中醫診所在民國 78~83 年間成長率高於西醫診所；但在民國 83~89 年間趨勢相反
 - (D) 中醫診所在民國 78~83 年間成長率低於西醫診所；但在民國 83~89 年間趨勢相反
29. 一般與特殊病床的成長率趨勢：
- (A) 一般病床的成長率在民國 78~83 年間高於特殊病床的成長率；但在民國 83~89 年間趨勢相反
 - (B) 一般病床的成長率在民國 78~83 年間低於特殊病床的成長率；但在民國 83~89 年間趨勢相反
 - (C) 一般病床的成長率在民國 78~83 年間及民國 83~89 年間均高於特殊病床之成長率
 - (D) 一般病床的成長率在民國 78~83 年間及民國 83~89 年間均低於特殊病床之成長率
30. 醫院規模的變化趨勢是：
- (A) 在民國 78~83 年間，醫院規模變小；但在民國 83~89 年間，醫院規模變大
 - (B) 在民國 78~83 年間，醫院規模變大；但在民國 83~89 年間，醫院規模變小
 - (C) 無論在民國 78~83 年間或在民國 83~89 年間，醫院規模均逐漸變大
 - (D) 無論在民國 78~83 年間或在民國 83~89 年間，醫院規模均逐漸變小
31. 在策略管理程序中，SWOT 分析的意義不包含下列哪一項？
- (A) strength
 - (B) workforce
 - (C) opportunity
 - (D) threat
32. 依據波士頓顧問團 (Boston Consulting Group, BCG) 的敘述，金牛(cash cows)事業是指下列何種構面組合？
- (A) 低市場成長率及高相對市場佔有率
 - (B) 高市場成長率及高相對市場佔有率
 - (C) 高市場成長率及低相對市場佔有率
 - (D) 低市場成長率及低相對市場佔有率
33. 在矩陣式組織裡，最可能產生的問題為：
- (A) 對環境的反應能力降低
 - (B) 導致組織結構僵化
 - (C) 成員有角色衝突的問題
 - (D) 不再享有經濟規模
34. 品質管理概念的演進過程為：
- (A) quality control→quality assurance→total quality control→total quality management
 - (B) quality assurance→quality control→total quality management→total quality control
 - (C) quality control→quality assurance→total quality management→total quality control
 - (D) quality assurance→quality control→total quality control→total quality management
35. 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：
- (A) backward integration
 - (B) forward integration
 - (C) integrated delivery system
 - (D) strategic alliance
36. 欲在台南市安南區開業的眼科診所，應向哪一個單位申請開業執照？
- (A) 行政院衛生署
 - (B) 台灣省政府衛生處
 - (C) 台南市衛生局
 - (D) 安南區衛生所

37. 台灣全民健康保險法中所謂的「保險人」係指：
- (A) 行政院衛生署 (B) 中央健康保險局
(C) 具有投保資格的國民 (D) 醫策會
38. 依台灣醫療法的規定，醫療機構之負責醫師，須在衛生署指定之醫院、診所接受多久的訓練並取得證明文件，始得為之？
- (A) 一年 (B) 二年 (C) 三年 (D) 四年
39. 我國全民健康保險最早試辦總額支付制度的部分為：
- (A) 牙醫門診 (B) 中醫門診
(C) 各級西醫醫療院所門診 (D) 西醫基層門診
40. 下列何者不是健康照護體系改革採行的供給面策略？
- (A) 醫事人力的數量 (B) 實施部份負擔制度
(C) 限制貴重儀器的引進 (D) 控制病床的數量
41. 根據世界衛生組織 2000 年的年報—增進健康體系的績效(The World Health Report 2000—Health Systems: Improving Performance)，下列哪三項是評估一個國家健康照護體系績效的標準？
- ① 國民的健康水準 ② 醫師人數 ③ 財務負擔的公平程度
④ 病床數量 ⑤ 回應國民需求的程度 ⑥ 高科技醫療儀器的數量
- (A) ①、②、③ (B) ②、④、⑥ (C) ②、③、⑤ (D) ①、③、⑤
42. 何者不是台灣實施全民健康保險的目標？
- (A) 公辦民營，增進效率 (B) 全民納保，平等就醫
(C) 財務平衡，永續經營 (D) 提升醫療品質，促進國民健康
43. 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？
- (A) 住院日數延長 (B) 服務項目增多
(C) 住院日數及服務項目皆增加 (D) 住院日數及服務項目皆減少
44. 關於病歷檔案排列採用「尾位數」法與「連續號碼」法之比較，何者有誤？
- (A) 尾位數法對新進人員調檔案較不易學習 (B) 連續號碼法在工作平均分配上較優
(C) 連續號碼法對移出不活動病歷較易 (D) 尾位數法可減少調檔錯誤
45. 醫院運用差別訂價（differential pricing）的策略，主要是為克服醫療服務的何種特性？
- (A) 不可儲藏性 (B) 品質不穩定性 (C) 無形性 (D) 不可預期性
46. 依據 EOQ 模式計算經濟訂購量為 1,000 單位，如果儲存成本由原來每年每單位 1 元增加為 16 元，則經濟訂購量應為幾單位？
- (A) 1,000 單位 (B) 750 單位 (C) 500 單位 (D) 250 單位
47. 許多國家在從事健康照護體系改革時，常採取限制購買高科技醫療儀器設備的措施，以避免資源的浪費，此種管制措施稱為：
- (A) Diagnostic-related Groups (B) Certificate of Need
(C) Rate Setting (D) Preferred Provider Organizations

48. 美國品管學會將品質成本分爲：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，醫院花在教育訓練的成本應屬於：

- (A) 預防成本 (B) 評估成本 (C) 內部失敗成本 (D) 外部失敗成本

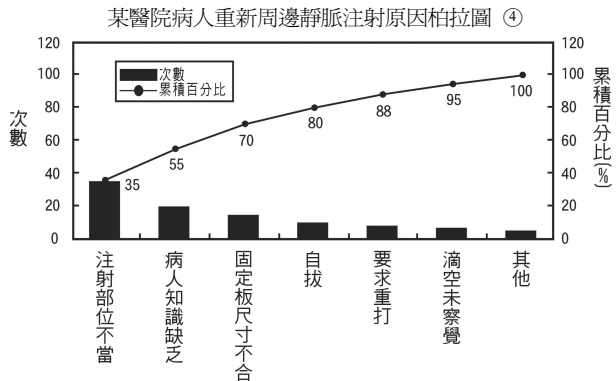
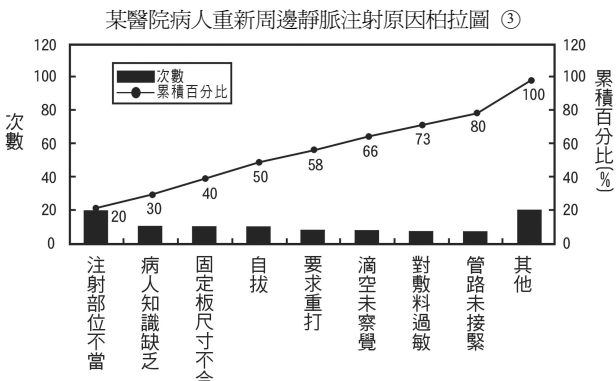
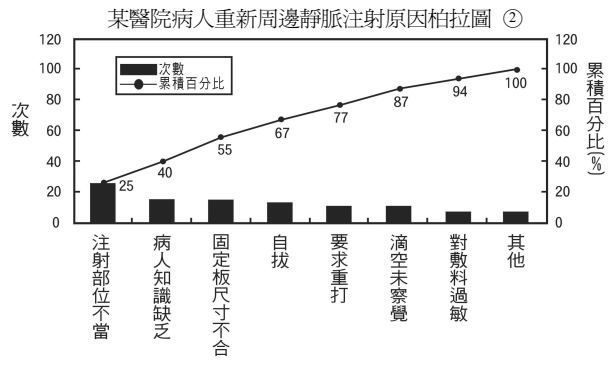
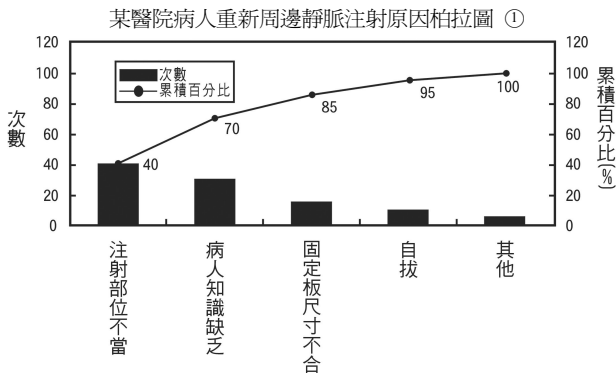
49. 下圖是有關品管圈活動實施前後組員收穫比較雷達圖，從圖中可知進步程度的大小。若依從大至小的順序排列，正確的排列順序爲：



品管圈活動前後組員收穫比較雷達圖

- (A) ⑥ > ③ > ② (B) ② > ③ > ① (C) ⑤ > ② > ① (D) ④ > ② > ⑥

50. 下列四個柏拉圖，若按使用的適當性從最好到最差依序排列，正確的排列順序爲：



- (A) ② > ③ > ④ > ① (B) ③ > ① > ④ > ②
 (C) ① > ④ > ② > ③ (D) ① > ③ > ② > ④