

1. 醫院的組織結構設計有何特性與一般企業組織結構不同？在管理實務如何因應？(20%)
2. 美國醫學研究機構(Institute of Medicine)在 1990 年曾將醫療品質的構面分為以下的 18 種:品質的程度、被評估的主體為何，誰來定義？接受照護者的類型、以目標導向的照護、風險與利益的取捨、是否指明結果的方向、是否指明接受者的角色與責任、受限現有的知識與技術、執業者的技術能力、執業者的人際技巧、可近性、可接受性、受資源的限制、照護的標準、受限於病人的狀況、對病人文件記錄的要求、照護的連續,管理與協調、對使用的特定陳述等，請問 IOM 是用前述哪幾種構面來定義醫療品質？又病人感受的服務品質來自機構品質(Institute quality)、技術品質(technical quality)與功能品質(Functional quality)，請問四者間的關係為何？後三者各自的定義為何？如何運用狩野紀昭的品質模式(KANO Quality model)來提升技術與功能品質？(20%)
3. 全民健保實施至今已有十五年，各項措施對醫院亦造成不同的影響，請任舉三項較重要的健保措施，並說明其影響為何？(20%)
4. 衛生署與中央健保局於 99 年下半年針對全民健保提出以『民眾健康導向之地區論人計酬』試辦之規劃。論人計酬支付(capitation)在國外已有多年實施經驗，請(1)先針對國外實施之『論人計酬支付』說明其定義及特色為何？(2)列出台灣規劃中之『民眾健康導向之地區論人計酬』與國外實施之『論人計酬支付』重要不同之處。(20%)
5. 目前醫院的收入約有 80%以上來自健保，請問健保財務如果無法隨精算結果調整保險費率，對醫院之經營管理可能有何影響？醫院可以採行哪些因應措施？(20%)

試題隨卷繳回