

- 一、政府近年來推動一連串發展國際醫療相關政策，96 年「醫療服務國際化旗艦計畫」、98 年行政院將國際醫療核定為六大新興產業之一、99 年「臺灣醫療服務國際化行動計畫」、102 年推動「自由經濟示範區-國際健康產業園區」，在在均顯示台灣發展國際醫療之努力。試台灣整體社會與醫療層面，扼要列出台灣發展國際醫療之優勢、劣勢，並舉出一個你認為可能之目標市場(國家或區域)。(25%)
- 二、請簡要說明薪資設計需考慮哪兩大原則(6%)。請說明目前台灣醫師診療費(Physician Fee)常見計算方式(7%)。因應健保住院服務已大部分以 TW-DRG 為基礎之前瞻性支付之科別，請說明醫師診療費應如何計算(12%)。
- 三、請問就你所知，台灣的政府或是民間有哪些與品質或品管相關得獎項(至少舉出四種)(4%)，請就其中兩個，說明你的了解有何現況與挑戰?(6%)
- 四、很多醫院都在抱怨有太多的醫療品質指標，請簡述有哪些醫療品質指標的類型?(5%) 目前有哪些的品質指標系統?(5%) 指標可以有哪些的應用方式?(5%)
- 五、請說明何謂「論質計酬」(pay-for-performance) 支付制度?(3%)「論質計酬」可搭配哪些「財務誘因」或「非財物誘因」於支付制度中?(8%)
- 六、台灣在導入第二階段 DRG 時，遭遇到醫界非常大的阻力。請簡要回答以下問題：
1. 目前 DRG 支付制度在實施時，醫療人員(非醫院管理者)反對的原因有哪些?(3%)
 2. 如何決定 DRG 分組的合理數目? 有哪些客觀條件可以協助判斷 DRG 的分組是否應再拆分成更細的分組?(7%)
 3. DRG 支付制度在國外行之有年，但在台灣卻發生醫師強烈反對健保實施 DRG 支付制度，您認為是哪些國內外制度上的差異造成這樣的結果?(4%)

試題隨卷繳回