

國立中山大學 111 學年度 碩士班暨碩士在職專班招生考試試題

科目名稱：管理學【企管系醫管碩士班】

— 作答注意事項 —

考試時間：100 分鐘

- 考試開始鈴響前不得翻閱試題，並不得書寫、劃記、作答。請先檢查答案卷（卡）之應考證號碼、桌角號碼、應試科目是否正確，如有不同立即請監試人員處理。
- 答案卷限用藍、黑色筆(含鉛筆)書寫、繪圖或標示，可攜帶橡皮擦、無色透明無文字墊板、尺規、修正液（帶）、手錶(未附計算器者)。每人每節限使用一份答案卷，請衡酌作答(不得另攜帶紙張)。
- 答案卡請以 2B 鉛筆劃記，不可使用修正液（帶）塗改，未使用 2B 鉛筆、劃記太輕或污損致光學閱讀機無法辨識答案者，後果由考生自負。
- 答案卷（卡）應保持清潔完整，不得折疊、破壞或塗改應考證號碼及條碼，亦不得書寫考生姓名、應考證號碼或與答案無關之任何文字或符號。
- 可否使用計算機請依試題資訊內標註為準，如「可以」使用，廠牌、功能不拘，唯不得攜帶具有通訊、記憶或收發等功能或其他有礙試場安寧、考試公平之各類器材、物品（如鬧鈴、行動電話、電子字典等）入場。
- 試題及答案卷（卡）請務必繳回，未繳回者該科成績以零分計算。
- 試題採雙面列印，考生應注意試題頁數確實作答。
- 違規者依本校招生考試試場規則及違規處理辦法處理。

國立中山大學 111 學年度碩士班暨碩士在職專班招生考試試題

科目名稱：管理學【企管系醫管碩士班】

題號：471001

※本科目依簡章規定「不可以」使用計算機(混合題)

共 2 頁第 1 頁

(請於答案卡及答案卷作答，勿於試題紙上作答)

一. 單選題 (5 題，每題 4 分，共 20 分)

1. 決策程度模式可以區分為數種型態，下列何者並非其中之一：

- A. 市場分析決策。
- B. 直覺性決策。
- C. 經驗判斷決策。
- D. 理性的決策。

2. 績效管理之主要構面，下列何者並非其中之一：

- A. 目標的設定和期望。
- B. 流程執行監督。
- C. 績效評估。
- D. 提供員工回饋制度。

3. 基層醫療單位包含多項任務，下列何者並非其中之一：

- A. 緊急及嚴重病患之急救處理及後送。
- B. 慢性病患之居家照護及復健指導。
- C. 住院病患之轉介。
- D. 癌症診斷及追蹤。

4. Hospital growth strategies include several choices, which one is not one of them:

- A. Concentration strategy。
- B. Integration strategy。
- C. Cost reduction strategy。
- D. Diversification integration strategy。

5. 下列何者並非推行醫療品質活動的主要成功因素：

- A. 團隊行為觀察。
- B. 領導者的決心與支持。
- C. 全員參與。
- D. 資訊的應用。

二. 申論題 (4 題，共計 80 分)

1. 為了提升服務品質及改善服務流程，很多醫院推動醫療帳單行動支付，但民眾使用率並不高，請詳述要如何有效推動？(20 分)
2. 全民健保財務面臨極大壓力，而每年卻有大量的藥品浪費，請詳述 1) 問題何在？ 2) 如何有效改進？(20 分)
3. 近年醫療機構積極推行醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM)，請詳述 1) 執行上常見的問題； 2) 針對這些問題，提出可行的改善方案。(25 分)

國立中山大學 111 學年度碩士班暨碩士在職專班招生考試試題

科目名稱：管理學【企管系醫管碩士班】

題號：471001

※本科目依簡章規定「不可以」使用計算機(混合題)

共 2 頁第 2 頁

4. “Many studies demonstrate that healthcare behavior is also a research emphasis in addition to healthcare quality, and they unanimously state that system implementation will cause changes in healthcare behavior. These changes may also include adverse effects. Previously, studies found that DRG-based payment systems induce morally questionable practices such as upcoding and cream-skimming, which causes an increase in the number of readmitted patients and patient selection. Concerning the effects of DRG-based payment systems on medical costs in various countries, most studies showed that total medical cost increased after system implementation.” (Huang et al., 2020)

What would be your comments based on the above statement? (15%)