

急性醫院入院適當性工具AEP於國內應用之初探

溫信財;陳杰峰;季瑋珠;高森永

Abstract

健保局為持續改善醫療品質，在民國 85-92 年間，針對不同層級醫院之一般病床給付，逐漸調漲 34.4-40.5%，可是醫療機構在醫療審查執行是否適當上，與保險人間仍有相當大的爭議，醫界對未建立共同審查指標迭有抱怨，認為事後醫療審查在無明確基準下，嚴重損害醫院權益，故建議應制訂入院審核標準。國內有關醫療適當性之研究或報導，多數集中在醫療服務上，但有關醫療場所適當性的研究則不多見。由於Appropriateness Evaluation Protocol(AEP)的信度、效度受到肯定，且具有允許公用(public domain)，不受智慧財產困擾之特性，故常被國際研究做為入院適當性判定工具，因此本文除將之與其他工具比較外，並針對其特性做較詳細的介紹。雖然國際間對AEP多所肯定，但各國之實證研究亦發現：不同國家在採用AEP時均會考慮原基準是否適用於國內，而無論以前瞻或回溯性方式執行住院適當性判定、病歷是否做為審查之唯一依據等問題，均為影響住院適當性判定之相關變項。全民健保現在雖改變以總額方式來支付醫院，但若無客觀明確之基準做為病人應否住院的依據，在醫院間無一協調機制運作下，醫院為維持原有之醫療收入，仍將多提供醫療服務，今人擔憂其結果將與論量計酬制度相同，因此本文相信發展適用國內之判定工具，將有助於醫療資源的有效運用並減少醫院及保險人間之爭議。