



RRPG94120531 (22/P)

計畫案號：DOH94-HD-1001

行政院衛生署九十四年度委託研究計畫

延續以實證醫學為基礎爭議
審議運作模式之應用暨效益評估

委託研究成果報告

執行機構：台灣醫學會

計畫主持：楊培銘

協同主持：郭英調

研究助理：郭怡君

執行期限：94年2月18日至94年12月31日

本研究報告僅供參考，不代表本署意見

摘 要

我國自民國 84 年 3 月開始實施全民健保，雖然創造許多有利民眾的就醫情況，但也引起許多醫院與健保局之間的爭議。衛生署下設有全民健康保險爭議審議委員會（簡稱爭審會），接受醫療院所提出之爭議案件，其被期待乃是非常殷切，因而難免遭致些許非議，其中之一乃是有部分爭審之結論前後不一致，也不具說服力。自西元 90 年代以來不斷被強化的實證醫學似乎可以解決此等問題，故由爭審會釋出訊息，台灣醫學會接受委託而得以進行本計畫。在此計畫中，我們期待能達成下列目標：（一）持續辦理以實證醫學為基礎之爭議審議七大步驟模式，並評估其成效及可行性，（二）將受理之爭議案件，先行依類型分類，同時發展爭議案件審查篩選之工具，期許達到審查一致性，（三）檢討爭議審查作業實施概況，試辦審查流程改造，（四）擬定爭議審議指引，（五）研整實證醫學案例將之發表在「台灣醫學」雜誌醫療品質專欄，進而編印成刊物，作為未來醫學教育之教材，以提昇醫療品質。（六）建置審議執行面之資訊溝通平台，提高專家參與度，達到知識傳播與回饋之目的。

我們利用 94 年中爭審會陸續收到的爭議案件加以分析，得到以下的一些成果：（一）幫忙規劃案件之有效率歸類；依科別分開後，再按藥物、檢查／檢驗／處置、診察／住院費、手術、其它等項進一步予以分開。以電腦協助此等分類之設計仍在研擬中。（二）爭議審議流程之改造：利用新式的「審查室」制度，發揮由小而大的團隊功效，再配合「提案模式」，讓一些爭議層面較大的議題能在審查專家間公開討論，形成某種程度的共識，進而提出可能的解決方案。（三）擴大層面的實證醫學探討：本年度中共完成 8 件特定案例之實證醫學探討，其領域涵蓋了爭議量大的藥物（Thiazolidinedione 類藥物）、骨科、外科、急診科及牙科，更曾配合健保局之政策而提供其實證醫學之寶貴資料（制酸劑之合理使用）。在這 8 件特定案例之實證探討中，我們發掘許多寶貴的資

料，可供未來提升醫療品質及減少健保給付爭議之參考。(四) 舉辦審查專家之實證醫學共識討論會：於本計畫執行期間，共舉辦六個共識會議，參與之爭審會審查專家共計四十位，分屬於不同的專科及次專科領域，對於採行實證醫學之精神使用於爭審案件審查過程中，在審查專家間已有了共識。(五) 擬定研整通案處理原則：我們協助爭審會同仁完成四個通案處理之範例，期能有效處理已具明確規範之案件，進而可改造爭議審議申請內容之格式化及電腦化。(六) 資訊溝通平台之建構與應用評估：為了促進審查專家間以及審查專家與爭審會同仁間之溝通互動，資訊平台乃是最具效力者，因此我們促成爭審會在其官方網站上建構「實證醫學交流論壇」，也對此網站之效能予以評估。

經由本計畫之執行，我們已將實證醫學之運作確立於爭議審議流程中，且對未來之運作方式提供一個具體可行的方案。展望未來，我們有下列的建議：

(一) 對醫師及醫療院所：日常醫療行為及提出申復或爭議審議時，皆應本著實證醫學之精神。(二) 對健保局：審查醫師於審查過程中應以實證醫學為基礎。(三) 對爭審會：繼續改造爭審案件之處理流程，包括案件之歸類、初步處理、以及選取合宜案件採行實證醫學之探討；同時能扮演推廣實證醫學於醫療過程之重要角色。

中文關鍵詞：實證醫學、爭議審議、審查流程