

以價值為導向之急性後期照護支付制度改革-國際經驗導向

成果歸屬計畫名稱：111 年度 新興醫療科技與衛生福利政策效益評估研究

計畫補助單位：衛生福利部

執行單位：財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組

摘要及關鍵字

目的：針對目前急性後期照護（post-acute care, PAC）面臨困難點，彙整國際經驗，並與我國 PAC 制度比較，提出制度改善建議供健保署規劃政策參考。

方法：以文獻回顧彙整各國 PAC 做法，並諮詢相關利害關係人與學者專家，針對面臨困難點尋求具可行性之實施模式與制度建議。

結果：文獻回顧結果顯示，美國和日本皆就復健資源利用程度較高的機構類型規範收案條件，並以疾病類別為主要條件，未另就病人功能條件進行限縮。美國 PAC 主要採用前瞻式支付模式，以功能評估和病人狀態將個案分組支付，並搭配品質計畫以規範照護品質；日本則將各項服務分拆計算，並參考機構整體績效（如：人員設施、服務成效指標），若指標績效未達亦會影響申報。

政策應用建議：本研究綜整資料後提供以下建議：

- (1) 在收案條件方面，各國 PAC 僅將復健資源利用程度較高之機構規範收案疾病，並未針對功能條件進行限縮；因此，建議可與專家討論我國 PAC 是否須修編收案條件。在量表部分，若欲參考日本僅以日常生活功能評估的量表類型作為制度參採，則目前已運用於我國 PAC 之評估量表或可成為參考選項；若欲效仿美國採用多面向整體性評估量表，則 CARE-T 或可銜接長照的台灣照顧管理評估量表皆可成為選項；然量表除用於個案功能或需求評估外，與醫療體系及支付制度亦是息息相關，因此建議後續可再與政策及臨床專家討論符合本土需求之評估量表發展。
- (2) 在支付制度方面，建議強化功能評估於支付的角色，其方式或可參考日本以績效指標做整體性評估，抑或美國以病人疾病和功能評估分組；惟因美國的病例組合較為細緻，若欲推行則需再針對我國任何可能接受 PAC 目標族群進行分析，以確立病例組合分組方式符合我國醫療資源使用情形。
- (3) 欲強化急性後期照護制度，首先需先釐清政策欲達成的目標，若目標為增加急性後期照護之利用，建議可再針對現階段的收案條件調整，並與利益關係者討論如何降低相關阻礙，並於長期規劃與長照系統的相關資源整合。

關鍵字：急性後期照護、中期照護、支付制度