

出國報告（出國類別： 開會類）

（裝
釘
線）

赴美國醫療照護研究及品質機構
(AHRQ, Agency for Healthcare Research
and Quality)洽談雙邊合作計畫

服務機關：行政院衛生署中央健康保險局

姓名職稱：龐一鳴專門委員

派赴國家：美國

出國期間：99 年 12 月 20 日至 25 日

報告日期：100 年 1 月 6 日

會議內容：

本案透過駐華府台北經濟文化代表處郭顧問旭崧安排，期與 AHRQ 建立合作關係。

時間：99 年 12 月 22 日上午

地點：Rockville, MD

與會人員：

駐華府台北經濟文化代表處 郭顧問旭崧

美國健康照護品質與研究署 Dr. Yen-pin Chiang (Health Scientist
Administrator with the Center for Outcomes and
Evidence)

中央健康保險局 龐一鳴

結論：未來合作事宜建議參採下列方式辦理：

一、短期人員訓練：健保局人員以訪問見習人員(guest worker)的方式，提出具體議題、見習計畫及見習人員履歷，向 AHRQ 申請為期 3 個月的見習，作為雙方長期合作及人員互動交流的基礎。AHRQ 較適合接受的時間為 2011 年 5 月至 7 月間。簽證及食宿事宜由我方自行完成。

二、中長期整體合作：衛生署若有意與美國衛生部進行更全面性合作，可參考紐西蘭的模式，透過專業、非營利且與政府關係良好的基金會，如 The Commonwealth Fund，協助衛生署與美國衛生部及其附屬各機關進行有計畫的多元性與全面性交流。

心得：

一、AHRQ 在美國衛生部附屬機關中屬新成立的單位(1989 年)，負責醫療品質提昇、醫療照護政策評估等，方法採內部自行研究及外部委託研究，尤其以外部委託研究為主。二項 AHRQ 經典的調查，MEPS(醫療費用調查)與 CAHPS(病人就醫經驗調查)則屬內部自行研究。無論其自行研究或委外研究的結果，都是美國境內及其國外從事相關工作者的重要參考依據。這種以實證為基礎的政策研究方式，其實要有非常高的經費及人力來支持，其年度預算約達美金 3.3 億元，80% 用於委外研究，員工約 300 人，多為研究人員。衛生署曾有多位署長參訪此單位，都曾表達合作及學習的意願，唯 AHRQ 是屬美國內政的政策評估單位，美國的醫療保健及健保政策向來為其國內政爭的焦點，故其組織任務及員工對美

國之外狀況並不急於瞭解，也不以國際比較為重要的研究方法，其認知之合作方法實為協助他國性質，故 AHRQ 鮮少與國外合作，故過去雙方並無實質合作。本次會議如能確實促成雙方的合作，對我國醫療健及健保政策的決策品質應有助益。

二、AHRQ 因其任務及屬性，往往成為政治角力的焦點，再加上其不像 CMS、FDA 或 CDC 等有具體的行政公權力及任務，故一種說法是其任務較具機動性，但另一種說法則是任務不明確。故此種性質的組織於理論上雖有助於決策品質的提昇，但員工的適應能力及對政策議題的應對等，往往容易造成人員的高移動性，組織的預算也容易隨政治人物的影織力而不穩定。故以實證為基礎的理性政策評估雖然受到學者專家的支持，但這種型態的組織是否能迎合政治需求？專業的醫療保險政策評估組織是否是最好的模式？從 AHRQ 成立後及其不斷改組的經驗，可能都需要更長的時間來證明。

建議:

AHRQ 是一個資訊很透明的單位，其許多研究成果及資訊公開的方式，均受全世界相關從業者的關注。以下則為建議我國現階段可積極向其學習的議題。

- 一、國家健康照護品質報告(National Healthcare Quality Report)及國家健康照護不平等報告(National Healthcare Disparities Report)的編纂及指標選取、資料收集。
- 二、結果測量與有效性醫療：醫療結果比較效益 (Comparative Effectiveness) 研究。
- 三、病人安全與臨床照護
 - (一)各類(人口、族群、疾病別)品質指標及臨床指引的收集與相關資料庫建置與應用。
 - (二)促進指標可比性的的嚴重度校正方法與實際應用。
- 四、調查研究
 - (一) CAHPS 調查方法：病人就醫經驗調查。
 - (二)委外研究議題設定、規格建立、發包方式與流程及品質控管。
- 五、政府單位間品質改善任務整合：QuIC Task Force 發展及執行經驗；單位間研究結果及決策資訊交流模式。