

THE STUDY OF NATIONAL HEALTH INSURANCE GLOBAL BUDGET INFLUENCE ON HEALTH CARE SYSTEM : SYSTEMS THINKING PERSPECTIVE

施桂雲、羅世輝

E-mail: 9124113@mail.dyu.edu.tw

ABSTRACT

Most of the researches related to National Health Insurance usually employ the mathematic equation inference, statistic method and static viewpoint to analyze and investigate the issue. This study tries to explore the whole dynamic structure among the healthcare provider, the insured and insurer based on the development and implementation of National Health Insurance Global Budget Payment System. In the viewpoint of systems thinking, we attempt to deal with the dynamic complex problem between health insurance and health care system by constructing the causal feedback loop diagram of systems archetypes. Through collecting and analyzing the related literatures of global budget system, this research makes a thorough inquiry about the possible influences and impacts on cost containment and quality of medical care system while the global budget payment system is carried out. Therefore, this study has some findings as follows: 1. The implementation of global budget payment system is not equal to the rationalization of medical care expenditure. 2. The carrying out of global budget payment system is not equal to the quality assurance of medical care. As a whole, this research also proposes some constructive suggestions on facing the change of the payment system for the government, the public and healthcare provider. 1. The government and healthcare provider should construct a systemic mechanism of negotiation. 2. The government should reform regulations and go back to the market mechanism. 3. The public, healthcare provider and the government should cooperate with each others to reach the efficient utilization of medical resources. Keyword: national health insurance, global budget payment system, systems thinking, dynamic complexity problem

Keywords : national health insurance ; global budget payment system ; systems thinking ; dynamic complexity problem

Table of Contents

1.緒論--P1 1.1研究背景--P1 1.2 研究動機--P4 1.3研究目的--P5 1.4論文架構--P6 2.文獻探討--P8 2.1總額預算的內涵--P8 2.1.1 總額預算支付制度之定義--P8 2.1.2總額預算支付制度之目的--P10 2.1.3實施總額預算支付制度之優缺點--P10 2.1.4總額預算制度在我國的實施情形--P11 2.1.4.1牙醫總額預算支付制度--P11 2.1.4.2中醫門診總額預算支付制度--P12 2.1.4.3西醫總額預算支付制度--P12 2.1.4.4支付制度對我國的啟示--P14 2.1.5各國總額預算支付制度之簡介--P14 2.1.5.1荷蘭--P15 2.1.5.2加拿大--P15 2.1.5.3德國--P16 2.2 醫療品質的內涵--P17 2.2.1醫療品質之定義--P17 2.2.2醫療品質之評議--P21 2.2.3醫療品質評估之方式--P22 2.2.4醫療品質評估的目的--P22 2.2.5醫療品質之評量指標--P22 2.2.6總額支付制度下醫療品質的特性--P23 2.2.7 牙醫門診總額支付制度品質確保作業要點--P23 2.2.8中醫門診總額支付制度品質確保方案--P24 2.2.9本研究所關心的醫療課題--P25 3.研究架構與分析方法--P26 3.1研究架構之設計--P26 3.2 研究方法--P26 3.2.1系統思考的重要性--P27 3.2.2系統思考分析問題之步驟--P28 3.2.2.1事件 (EVENT) --P29 3.2.2.2行為變化型態 (PATTERN) --P29 3.2.2.3結構 (STRUCTURE) --P29 3.2.3系統基模--P30 3.3.因果回饋圖--P31 4.全民健保總額預算之發展背景及施行概況--P33 4.1我國醫療保險體制的發展背景--P33 4.1.1公勞農保時期--P35 4.1.1.1政府支付政策--P35 4.1.1.2系統結構探討-因果環路分析--P39 4.1.1.3政府醫療費用成本控制策略--P42 4.1.2全民健康保險時期--P42 4.2抑制醫療費用成長之策略--P47 4.2.1部分負擔 (COPAYMENT) --P48 4.2.2「論量計酬制」 (FEE FOR SERVICE) --P54 4.2.2.1民眾方面--P55 4.2.2.2醫院方面--P56 4.2.2.3政府方面--P61 4.2.3論病例計酬制 (CASE PAYMENT) --P63 4.2.4總額預算制 (GLOBAL BUDGETING) --P65 4.3國內外實施總額預算制之成效--P66 4.3.1總額預算制實施對醫療費用的影響-以國外經驗為例--P67 4.3.2總額預算制實施對醫療品質的影響-以國外經驗為例--P68 4.3.3總額預算制實施對醫界的影響--P69 5. 結論與建議--P72 5.1結論--P72 5.2研究建議與限制--P74 5.2.1研究建議--P74 5.2.2研究限制--P76 參考文獻--P77 中文部分--P77 英文部分--P84 網站部分--P86 附錄A--P87

REFERENCES

中文部分 1.中華民國醫師公會全國聯合會，2001，加拿大實施總額支付制度摘要，台灣醫界，VOL.44，NO.8，P36。 2.王河清，2001，運用平衡計分卡建構新策略管理制度-以醫療產業為例，醫院，第34卷，8月，P7。 3.王思峰，1994，管理學習實驗室之設計與學習遷移，動態性複雜案例之處方性實驗室，國立中山大學企業管理系博士論文。 4.行政院衛生署，2000，中醫門診總額支付制度規劃。 5.何宜真，1999，住院病人對醫療品質之認知及其評估能力支初探，國立台灣大學公共衛生學院醫療機構管理研究所碩士論文。 6.吳重慶，2001，總額預算的多元化支付制度，台灣醫界，VOL.44，NO.6，P55-67。 7.吳重慶，2001，醫療管理的省思（一）全民健保現況

與回顧, 台灣醫界, VOL.44, NO.5, P55。8.吳重慶, 2001, 醫療管理的省思(二)總額預算的多元化, 台灣醫界, VOL.44, NO.6, P55。9.吳重慶, 2001, 醫療管理的省思(三)總額預算制度下醫療產業的因應之道, 台灣醫界, VOL.44, NO.7, P55。10.吳運東, 2000, 重建合理的健保制度-揮別畸形的醫療生態, 台灣醫界, VOL.43, NO.5, P9。11.吳運東, 2000, 總額預算-公立醫院民營化醫師人力規劃的另類思考, 台灣醫界, VOL.43, NO.11, P9-10。12.吳運東, 2001, 研議西醫基層總額支付制度有感, 台灣醫界, VOL.44, NO.5, P7。13.宋瑞樓, 2000, 台灣之醫療品質及其影響因素之研議, 台灣醫界, VOL.43, NO.1, P11-13。14.李世雄, 2001, 西醫基層總額制度實施前的一些探討, 台灣醫界, VOL.44, NO.10, P59。15.李玉春, 1999, 各國總額預算支付制度之簡介及對我國之啟示, 榮總四十週年院慶醫學研討會演講資料。16.李玉春, 2000, 全民健康保險支付制度:如何兼顧品質與費用控制, 千禧年健保政策及相關醫療保健政策研討會大會手冊, 95-112。17.李玉春, 2001, 全民健保西醫總額支付制度之推動政策-基層與醫院預算之分立或統合, 台灣醫界, VOL.44, NO.7, P43。18.李孟勳, 1999, 全民健康保險制度下醫療品質與醫療機構績效關係之研究--以台北醫療區域各級醫院為例, 國立台灣大學醫療機構管理研究所碩士論文。19.沈富雄, 2000, 新世紀新政府談全民健保之改革, 高雄醫學大學濟世大樓演講。20.周麗芳, 2000, 新世紀醫療網初探:區域政策與財政觀點, 台灣醫界, VOL.43, NO.1, P45-48。21.周麗芳, 2001, 由經濟政策觀點檢視全民健保總額預算支付制度, 台灣醫界, VOL.44, NO.1, P45。22.林文華, 2001, 如何防範醫院財務危機, 醫院, 第34卷, 8月, P1。23.林忠劭, 2001, 醫師特質與醫療服務, 台灣醫界, VOL.45, NO.2, P43。24.林芸芸, 2001, 從競爭到競合-德國疾病基金會對「多元保險人」的鑑戒, 醫院, 第34卷, 10月, P49。25.林雨菁, 2001, 總額支付制度中醫醫院門診醫療服務品質指標之研究, 中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文。26.林雨靜, 2001, 全民健保支付制度的改革-總額預算, 財團法人國家政策研究基金會社會安全組研究人員國改分析。27.林國明, 1995, 全民健保需求面控制策略的極限, 美國耶魯大學社會學博士候選人, 中國時報言論版。28.林國明, 1995, 國家與醫療專業權力:台灣醫療保險體系費用支付制度的社會學分析, 耶魯大學社會學系研究論文。29.林瀛文, 2000, 以系統動力學探討產業政策對台灣養豬產業結構之影響, 國立中山大學企業管理學系博士論文。30.邱永仁, 2000, IC卡救健保?, 台灣醫界, VOL.43, NO.12, P57-58。31.邱永仁, 2000, 健保危機總體檢, 台灣醫界, VOL.43, NO.11, P38-40。32.邱永仁, 2001, 西醫基層總額預算制度下之醫療服務品質, 台灣醫界, VOL.44, NO.7, P49。33.洪正芳, KT式理性思考法與系統基模在醫院資訊系統管理改善上之運用, 國立雲林科技大學工業工程與管理研究所, HOSPITAL 2000.VOL.33.NO1。34.洪明皇, 2001, 全民健保新制部分負擔對不同社會群體影響之探討, 國立政治大學財政學系碩士論文。35.胡庭禎, 2002, 學習型組織在醫院之推展, 醫院, 第35卷, 2月, P1。36.倪嘉慧, 1993, 臺北醫療區域各級醫院醫療品質現況調查與分析, 國立台灣大學公共衛生學研究所碩士論文。37.徐慧娟, 2001, 醫院管理指標的性質與應用, 醫院, 第34卷, 2月, P29。38.馬培卿, 1999, 精神科居家護理師制度之必要性-從強化精神科病人居家照護談起, 國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。39.涂醒哲, 2001, 健保之路怎麼走? 台灣醫界, VOL.44, NO.3, P58。40.張沅嬪, 2001, 醫院實施總額預算支付制度之探討, 私立東海大學企業管理研究所碩士論文。41.張彥輝, 以系統思考模式探討健保施行對醫療品質的影響, 醫院32卷。42.張荳雲, 1995, 組織的轉型與結盟:兼論產業競爭氣候的形塑與激化, 台北:國家科學委員會研究彙刊:人文及社會科學, 5(1):94-112。43.張煥禎, 2002, 打造健康管理新紀元-從疾病治療照護到健康服務管理, 醫院, 第35卷, 2月, P44。44.莊逸洲, 1998, 從善用有限資源的觀點看全民健保, 政策月刊。45.許仲緯, 1999, 以系統動力學探討某電腦公司部門政策間整體動態結構並建構其管理飛行模擬器, 國立中山大學企業管理學系博士論文。46.郭宜中, 2001, 醫院服務品質與住院病患滿意度之研究-以二區域教學醫院為例, 醫院, 第34卷, 10月, P23。47.郭進隆譯, 1994, 第五項修練-學習型組織的藝術與實務(原著:SENGE, PETER M., 1990, THE FIFTH DISCIPLINE), 台北:天下文化出版社。48.曾文秀, 2001, 健保醫院「合理門診量」之爭議, 醫院, 第34卷, 12月, P7。49.曾倫崇, 2001, 醫院門診顧客掛號等候時間之研究, 醫院, 第34卷, 4月, P27。50.曾淑芬, 2000, 對我國全民健保財務政策的評析與省思, 醫院, VOL.33, NO.4, P34-48。51.曾淑芬, 2001, 從健保審查制度談我國的醫院管理策略, 台灣醫界, VOL.44, NO.4, P48。52.曾憶玲, 2002, 全民健保醫療費用支付標準, 全民健康保險雙月刊, 第32期, P26-28。53.黃明山, 2000, 健保實施後對地區醫院之衝擊及建言, 台灣醫界, VOL.43, NO.6, P47-48。54.黃明和, 2001, 「管理醫療」(MANAGED CARE)的挑戰, 台灣醫界, VOL.45, NO.5, P52。55.黃明和, 2001, 美國醫療體系改革的回顧與展望, 台灣醫界, VOL.44, NO.11, P48。56.黃明和、吳尤君、楊朝欽等, 2001, 醫療費用的上昇, 台灣醫界, VOL.44, NO.2, P55。57.黃東琪, 1999, 中醫門診總額支付制度醫療品質評估之研究, 中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文。58.黃昱瞳, 2001, 全民健保實施牙醫總額預算制度對醫療資源分布的影響評估, 國立台北護理學院醫護管理研究所碩士論文。59.黃秋萍, 2000, 支付制度改變對醫療資源耗用之影響-以論量計酬制改成論病例計酬制為例, 國立台灣大學公共衛生學院醫療機構管理研究所碩士論文。60.楊志良, 1993, 健康保險, 巨流圖書公司印行。61.楊昱琦, 2001, 醫院服務支付制度對住院醫療費用之影響, 逢甲大學保險學系碩士論文。62.楊碩英, 1994, 再造組織的無線生機。第五項修練中文版, 導讀, PP.XIII-XXIV。台北:天下。63.楊碩英, 1994, 組織學習核心課題之研究-提升組織對動態性複雜的瞭解與管理, 行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告。64.劉季貞, 1998, 醫療服務品質之實證研究-以大高雄地區醫院為例, 高雄科學技術學院學報, 第29期。65.劉競明, 2000, 醫院經營的最優化-使命(MISSION), 願景(VISION), 價值觀(VALUE), 台灣醫界, VOL.43, NO.1, P49-51。66.劉競明, 2001, 基層醫療品質之我見, 台灣醫界, VOL.45, NO.1, P62。67.蔡瓊玉, 2000, 中醫門診總額支付制度試辦, 健保通訊, P54。68.賴美淑, 2000, 全民健康保險財務現況與危機, 台灣醫界, VOL.43, NO.7, P37。69.鍾國彪, 1997, 全民健康保險的整體醫療品質之評估計劃, 中央健康保險局八十六年度委託研究計劃報告。70.韓揆, 1994, 醫療品質管理及門診服務品質定性指標, 中華公共衛生雜誌, 13(1):35-53。71.韓揆, 2001, 醫院評鑑-國際標準語本土化課題, 醫院, 第34卷, 2月, P16。72.顏裕庭, 2001, 加拿大的醫療保險制度, 台灣醫界, VOL.45, NO.3, P53。73.羅世輝, 1999, 以系統動力學探討競爭性技術主流突現之動態過程, 國立中山大學企業管理學系博士論文。74.羅世輝, 2000, 跨越市場臨界量之迷思:產業主流鎖定之研究, 中華民國科技管理學會印行。英文部分 1.DONABEDIAN A., 1980, THE DEFINITION OF QUALITY AND APPROACHED TO ITS ASSESSMENT.MICH-IGAN: HEALTH ADMINISTRATION PRESS. 2.DONABEDIAN A.

, 1970 , PATIENT CARE EVALUATION. HOSPITALS, 44(7): 131-6. 3.HARRIS-WEHLING J. , 1990 , CHAPTER 5:DEFINING QUALITY OF CARE. IN MEDICARE: A STRATEGY FOR QUALITY 4.MESSNER, R L., LEWIS. S J , 1996 , INCREASING PATIENT SATISFACTION : A GUIDE FOR NURSES, NEW YORK : SPRINGER PUB. CO., P1-6. 5.O'LEARY DS. , 1993 , THE MEASUREMENT MANDATE: REPORT CARD DAY IS COMING.JOINT COMMISSION JOURNAL ON QUALITY IMPROVEMENT, 19(11):487-491. 6.O'CONNOR J.S, ET AL. , 1991 , A MODEL OF SERVICE QUALITY PERCEPTIONS AND HEALTH CARE CONS -UMER BEHAVIOR. JOURNAL OF HOSPITAL MARKETING, 6(1): 69-92. 7.OMACHONU VK. , 1990 , QUALITY OF CARE AND THE PATIENT: NEW CRITERIA FOR EVALUATION.HEALTH CARE MANAGEMENT REVIEW, 15(4):43-50, FALL. 8.SENGE ,P. , 1990 , THE FIFTH DISCIPLINE;THE ART AND PRACTICE OF THE LEARNING ORGANIZATION .NEW YORK: DUUBEDAY CURRENCY. 9.STEFFEN GE. , 1988 , QUALITY MEDICAL CARE. A DEFINITION. JAMA, 260(1): 56-61, JUL. 10.WILDE B.,STARRIN B.,LARSSON G.,LARSSON M. , 1993 , QUALITY OF CARE FROM A PATIENT PERSPEC -TIVE-A GROUNDED THEORY STUDY. SCANDINAVIAN JOURNAL OF CARING SCIENCES, 7(2): 113-20. 網站部分 1.DELAWARE HEALTHCARE ASSOCIATION (2001) , GLOSSARY OF HEALTH CARE TERMS , HTTP://WWW.DEHA .ORG/GLOSSARY/GLOSSARYG..HTM。 2.全民健保費用協定委員會 , 2001 , 總額支付制度Q&A , HTTP://WWW.DOH.GOV.TW/NEW/ORG2/B14/900606 -1.HTM。 3.李玉春 , 1999 , 各國總額支付制度之簡介及對我國之啟示 , HTTP://WWW.DRYAHO.O.ORG.TW/ 4.黃惠鈴 , 全民健保如何「向上提升」 ? HTTP://WWW.COMMONHEALTH.COM.TW//INSURANCE/TEXT3.HTM 5.醫生館 , 2001 , 大家看「總額預算」-PART , HTTP://WWW.ECAREMD.COM.TW/INFOCUS1.ASP?ID=77