

論質計酬方案對糖尿病患低血糖急診利用之影響

余鴻彰^{1,*} 龔佩珍² 蔡文正³

^{1,*} 亞洲大學健康產業管理學系研究生

² 亞洲大學健康產業管理學系副教授

³ 中國醫藥大學醫務管理系教授

背景與目的：在糖尿病疾病管理中，積極血糖控制成為減少併發症之要務，卻易產生低血糖風險，而嚴重低血糖需要急診處置。臺灣自民國九十年開始實施論質計酬方案(P4P)，其中包含糖尿病，此方案結合支付與品質監控指標，期能達到糖尿病患之整體性照護，低血糖管理即為其中要項。本研究探討論質計酬方案實施對糖尿病低血糖發生後急診就醫之影響。

研究方法：利用國衛院糖尿病特定主題檔，以 1998-2009 年中曾於 1 年內門診 3 次以上或住院 1 次以上之糖尿病患為研究對象。依據傾向分數配對法，將加入 P4P 者與未加入 P4P 者以 1：1 配對，兩組病患各 285,060 人，最後以 Cox 對比涉險風險模式，分析有無加入論質計酬方案，對糖尿病患者因低血糖而至急診就醫之風險。

研究結果：共 6,433 位糖尿病患者因低血糖至急診就醫，由 Cox PH model 結果顯示，加入 P4P 者因低血糖至急診就醫之機率為未加入者之 1.5 倍；其他因素包括男性、投保金額層級越高者相對風險較低；都市化程度越低者、合併症及併發症嚴重度越高者、主要就醫機構之糖尿病服務量較高者、主要治療醫師糖尿病服務量較高者，相對風險皆相對較高。

結論與建議：根據上述結果建議應持續鼓勵參與方案，在加入後並注意低血糖發生，以避免急診就醫風險，並依疾病嚴重度與不同院所層級及權屬別，訂定計酬回饋標準，以期達成整體醫療照護品質之提升。

關鍵字：論質計酬、糖尿病、低血糖、急診利用、全民健保資料庫

E-MAIL: yuyotw@gmail.com

*余鴻彰