

醫師工作量相對值及耗用時間之探討 —以消化系外科 86 項處置為例

陳琇玲¹ 楊銘欽² 溫信財³ 黃文駿⁴ 邱亨嘉⁵ 徐慧娟⁶ 楊志良⁷

摘要

目的：嘗試建立消化系外科處置之醫師工作量相對值表及耗用時間值，以作為未來結合成本占率及使用數量，推估該專科處置資源投入相對值之基礎。

方法：在台灣消化系外科醫學會推薦的專家小組協助下，以該專科全體醫師為樣本，採取等級估測法、二輪德菲法問卷，調查一部份處置之醫師工作量相對值及耗用時間，再由專家小組外推到未調查處置。研究者並以統計方法進行信、效度檢定。

結果：共獲得消化系外科 86 項處置的資料。問卷調查結果每兩個醫師在各項處置之工作量及時間值呈高度相關，填答醫師隨機分成二組之各項處置醫師工作量及時間平均值亦達顯著相關。以複迴歸檢定時間、心力與判斷力、技術程度及體力、心理壓力四個構面，對醫師總工作量有高度的解釋力。

結論：(1) 結合等級估測法、德菲法問卷、專家外推三種方法，可獲得具信效度的醫師工作量相對值與時間值。(2) 醫師對於各項處置工作量及時間值的認知有高度相關，而且不會因為醫院層級而不同。(3) 時間、心力與判斷力、技術程度及體力、心理壓力四個構面，是良好的醫師工作量預測工具。

關鍵字：相對值、醫師時間、消化系外科

壹、前言

現行健保支付標準係沿用過去公、勞保時期，未考量各項診療耗費之醫師時間、體力、技術及風險等投入，造成同一個專科內診療項目支付標準不合理，以及不同專科之間的支付標準亦不能

公平比較，而有不同工卻同酬的現象。

美國亦因為同一個專科內，以及不同專科之間給付不公平的問題，致老人健康保險(Medicare)自 1992 年起，對醫師費的支付標準採用「資源為基礎的相對價值表」(Resource-Based Relative Value Scale, RBRVS)的方法，以醫師實際耗用資源作為

¹ 馬偕紀念醫院資深管理師

² 國立台灣大學公共衛生學院醫療機構管理研究所副教授

³ 台北醫學大學醫務管理學系助理教授

⁴ 中山醫學大學附設醫院管理師

⁵ 高雄醫學大學醫務管理學研究所副教授

⁶ 台中健康暨管理學院健康管理研究所助理教授

⁷ 台中健康暨管理學院健康管理研究所教授

受文日期：2004 年 11 月 22 日 修改日期：2005 年 1 月 17 日 接受刊載：2005 年 2 月 3 日

通訊作者：楊志良 台中縣台中健康暨管理學院