

作者回覆：醫療品質指標風險校正模型，是否應納入病患社經特性？

首先謝謝評論者對於本篇研究的肯定，雖然本篇研究主要是從事我國品質報告卡過程指標的效度研究，研究中間會有風險校正的過程，評論者提到的「醫療品質指標風險校正模型，是否應納入病患社經特性」議題，雖非本研究主要探討的問題，但我們還是一併探討如下。

評論者在文章中提出，「目前多數的品質報告卡多未校正社經地位相關的風險因子」，並提出2016年Bernheim等人的研究「即使校正社經因子對品質報告卡中的醫院排名影響不大」，同時舉例1997年Iezzoni、2012年Shahian等人以及Krumholz等人的文章，說明這些學者曾批判過「風險校正模型中納入社經特性」，此外，評論者更特別舉出國內文章，以總結上述的批判，第一點總結在於「主要是因為病患的社經特性經常是過程面照護品質與照護結果之間的中介變項」，第二點總結在於「間接認同不同社經地位的民眾所接受的醫療照護品質有差異」。

首先，我們同意目前多數的品質報告卡多未校正社經地位的論點，也同意不同社經地位的民眾所接受的醫療照護品質可能有差異，然而我們認為應該以實證研究結果為主來看待這個議題，而非單純參考實務面品質報告卡的做法。再者，評論者認為不同社經地位的病人接受到不同的品質是一個事實，因此不應該“被動”校正此事實（adjust out），反而應該讓主管機關或醫療院所“主動”改善此不平等的現象。但我們憂心的是，在profiling系統下（品質報告卡及論質計酬為例），如果社經地位未經過校正，「不平等」可能會更擴大。最近這兩年，許多重量級期刊的研究紛紛指出，校正病人的社經地位相當重要，校正能避免醫師可能的逆選擇病人現象發生（選擇社經地位較高的病人診治）[1,2]，事實上，如果有逆選擇現象發生，其實不一定可完全歸責到醫院或醫師，在論分數定輸贏的品質報告卡或者是論

質計酬制度下，照護社經地位較弱勢的病人或者身處較偏僻位置的醫療院所，與照護社經地位較高的病人或者身處較富裕地區的醫療院所相比，起跑線本就不公平[1,3-6]。因此以上國外的文章強調先讓醫療院所能有公平比賽的環境，也就是先以風險校正消弭“劣勢”醫院的現象。最近（2019年6月）召開的annual research meeting（ARM），以Tim Doran以及Andrew Ryan等知名學者為首進行的「Evaluating the Equity Impacts of Major Health Reforms」研討場次[7]，亦同樣提出許多證據詳盡闡述以上的論點。最後，我們認為評論者提出的「病患的社經特性經常是過程面照護品質與照護結果之間的中介變項」的論點需更多的證據，如果評論者所言為真實的現象，病人的種族、收入、職業、教育程度等會受到過程品質影響而改變，然而目前似乎並沒有充分的實證說明此項路徑是成立的。

參考文獻

1. Joynt Maddox KE, Reidhead M, Hu J, et al. Adjusting for social risk factors impacts performance and penalties in the hospital readmissions reduction program. *Health Serv Res* 2019;**54**:327-36. doi:10.1111/1475-6773.13133.
2. Nguyen CA, Gilstrap LG, Chernew ME, McWilliams JM, Landon BE, Landrum MB. Social risk adjustment of quality measures for diabetes and cardiovascular disease in a commercially insured US population. *JAMA Netw Open* 2019;**2**:e190838. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.0838.
3. Markovitz AA, Ellimoottil C, Sukul D, et al. Risk adjustment may lessen penalties on hospitals treating complex cardiac patients under Medicare's bundled payments. *Health Aff (Millwood)* 2017;**36**:2165-74. doi:10.1377/hlthaff.2017.0940.
4. Roberts ET, Zaslavsky AM, Barnett ML, Landon BE, Ding L, McWilliams JM. Assessment of the effect of adjustment for patient characteristics on hospital readmission rates: implications for pay for performance. *JAMA Intern Med* 2018;**178**:1498-507. doi:10.1001/jamainternmed.2018.4481.

DOI:10.6288/TJPH.201906_38(3).10711502



5. Aswani MS, Kilgore ML, Becker DJ, Redden DT, Sen B, Blackburn J. Differential impact of hospital and community factors on Medicare readmission penalties. *Health Serv Res* 2018;**53**:4416-36. doi:10.1111/1475-6773.13030.
6. Durfey SNM, Kind AJH, Gutman R, et al. Impact of risk adjustment for socioeconomic status on Medicare Advantage Plan quality rankings. *Health*

Aff (Millwood) 2018;**37**:1065-72. doi:10.1377/hlthaff.2017.1509.

7. AcademyHealth. Annual research meeting 2019. Evaluating the equity impacts of major health reforms. Available at: <https://academyhealth.confex.com/academyhealth/2019arm/meetingapp.cgi/Session/20853>. Accessed June 20, 2019.