

Managing The Myths Of Health Care 讀書會

Myth #4

The Health Care System Can Be
Fixed With More Administrative
Engineering

讀後心得

企劃組 郭貞吟

前言

- ▶ 健康照護體系已崩壞，所以我們需要各式各樣的行政專家來修理這個體系，包括：分析師、規劃者、經濟學家、工程再造師、科技專家、會計師、商管碩士、管理顧問等。看起來最好是完全沒有醫療領域經驗的人尤佳。（Ironic）
- ▶ 上述行政工程師Administrative Engineers做的大部分事情是：
 1. 測量
 2. 經常的組織再造
 3. 為了賦權給基層，由上而下發動改變
 4. 推出每月一個管理技巧

前言

- ▶ 歷史上已驗證為真的事實：**許多健康照護體系的顯著改變是來自健康服務工作者，而非Top Down**
- ▶ 例如：臨床醫師擁護的**Day Surgery**，初期雖被質疑可能延長臥床天數，但最後證明對品質真正有改善，且降低成本。
- ▶ 行政工程師有其重要角色：
 1. 控制成本
 2. 挑戰專業人士及供給者的剝削
 3. 當來自基層的顯著改變時，散佈知識。
- ▶ 先決條件：**行政工程師尊重且支持健康服務工作者。**

Fads, Fallacies, and Foolishness

潮流、謬論、愚蠢

- ▶ Ted Marmor認為基本的爭論點：現代醫療最重要的主題—**成本、品質、可近性、組織**，被現代管理術語及行銷術語所混淆。
- ▶ 健康照護領域有許多管理潮流：Managed Care, Patient-centered Care, Purchasers And Providers...**這些Slogans是為**了說服而非說明

Fads, Fallacies, and Foolishness

潮流、謬論、愚蠢

- ▶ Managed Care的定義
- ▶ Marmor追蹤New York Times，Managed Care一詞從1985年到1998年出現了587次，但是這個概念從沒被說清楚，在某種程度上，**Managed Care**意指論人支付，但是許多標榜**Managed Care**的美國健保計畫事實上並未以論人計酬來運作
- ▶ Lancet, Oct. 29, 1994提到managed care在英國被認為是美國輸出的熱門議題，整合基層照護，次專科及其他所有在其中的事項。

Fads, Fallacies, and Foolishness

潮流、謬論、愚蠢

- ▶ 2000年Business Week調查美國民眾對MCO服務的滿意度，71%為普通fair和不滿意poor，18%為好good及優良excellent。
- ▶ 拜這些潮流謬誤之賜，我們有太多的solutions，其單純性無法對應問題的複雜度

Re-engineering the Health Care Factory

健康照護工廠的流程再造

- ▶ **Simon Head**對流程再造的評論
- ▶ 流程再造簡化且加速了現有流程，病人住院天數降低，見到醫師的次數也降低，例行症狀的病人被用電話診斷。最終的目的是將醫師的角色及醫病介面邊緣化
- ▶ 舉例：樂團流程再造
- ▶ 一位年輕熱忱的商管碩士獲得機會可以運用所學，在一個不熟悉的領域提出建議，來提高效率，他選擇了交響樂團，在閱讀資料且參加了生平第一場音樂會後，提出分析如下：

Re-engineering the Health Care Factory

健康照護工廠的流程再造

- ▶ **A.**有一段相當長的時間，4位雙簧管演奏者無事可做—可減少人數，工作再均分，減少高峰及離峰
- ▶ **B.**20支小提琴演奏同樣的音符，工作重複—應大幅降低人數
- ▶ **C.**設備報廢問題影響未來投資計畫—首席小提琴家的設備已數百年舊，現值等於零，早應購買更多現代設備
- ▶ **D.**花太多無謂力氣在練習32分音符—建議將所有音符集中在最近的16分音符附近，即可更廣泛運用實習生及低階操作者
- ▶ **E.**最後，音樂章節太多重複—應該適度修剪，如過去掉重複，整場音樂會時間可從2小時縮減為20分鐘，中場休息也可省略了

When In Doubt, Reorganize

懷疑的時候就組織再造

▶ 組織再造永遠是一個解答

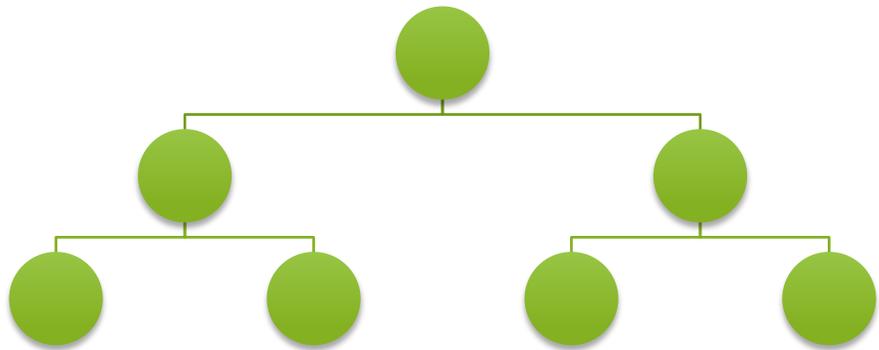
因為每一種組織都是有缺陷的，是一種折衷和妥協Compromise。

▶ 謬誤在於，假設結構structure就是組織organization。事實上，組織再造前後，組織結構完全沒變，一樣是上中下管理

▶ 誠實面對事實，是基層在管理。

組織改造前後，結構完全沒變

組織改造前

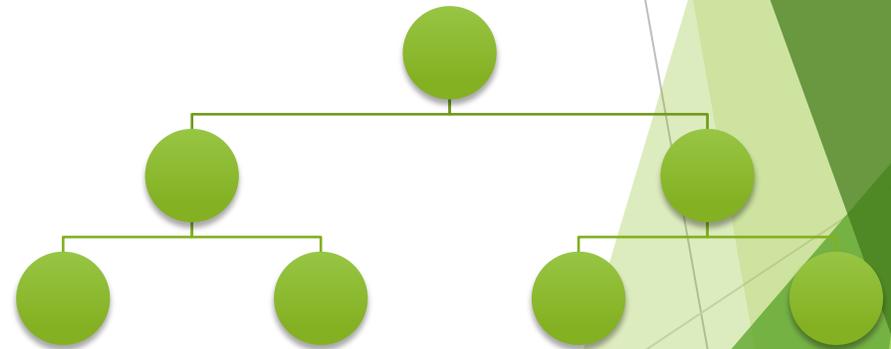


Top management

Middle management

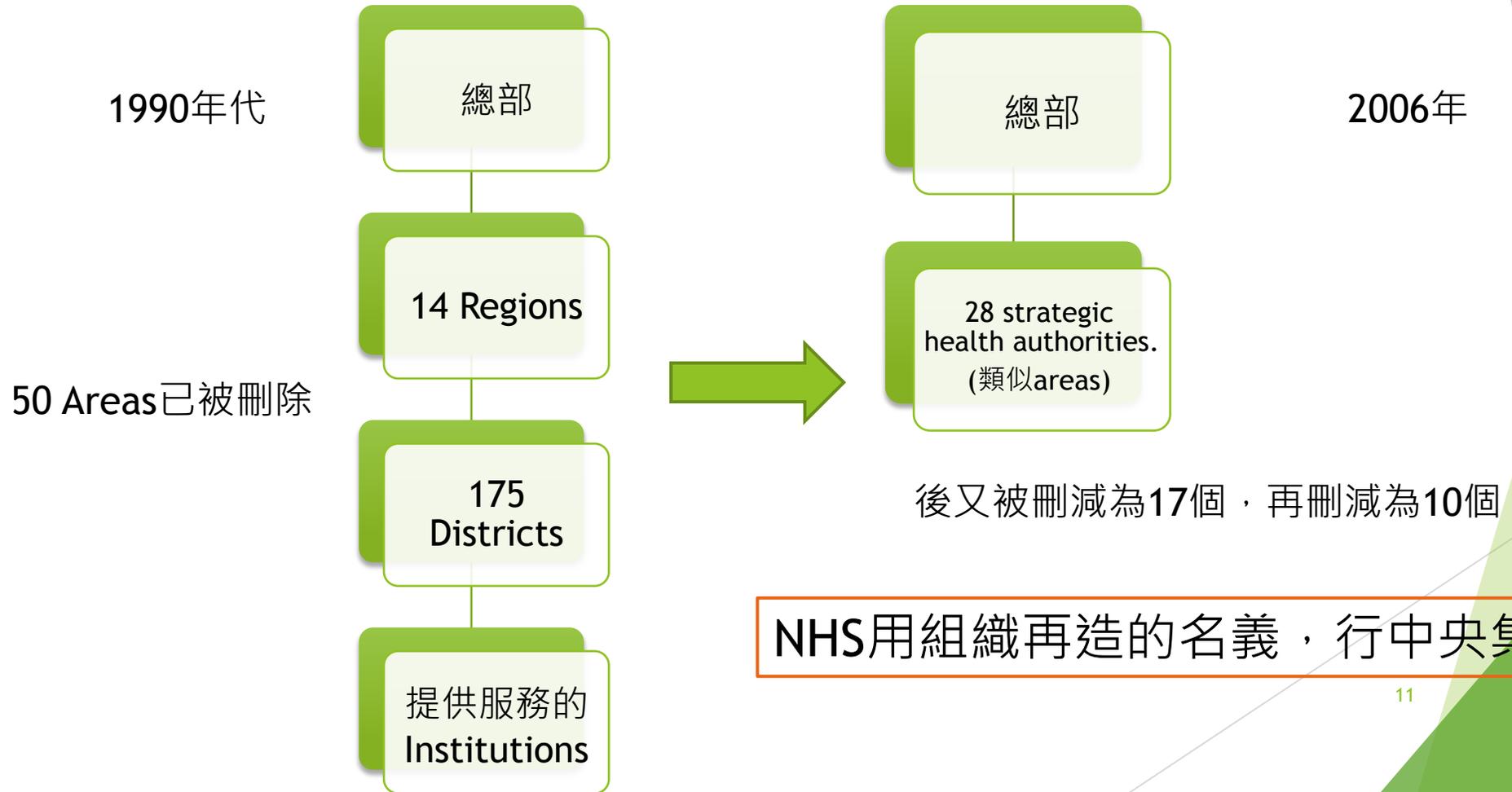
Bottom management

組織改造後



英國NHS組織再造

英國NHS有100萬名員工，經常性的組織再造，被形容為長期處在disorganization的狀態



The Worst Reorganization Ever?

更糟的組織再造，在魁北克

- ▶ 為了讓魁北克各區的健康照護服務在跨醫院、社區診所、長照機構、其他機構等，有更好的協調，政府將這些機構合併進CSSSs，每一個CSSS有一個Director General及預算。
- ▶ 四種機構原來的Director General並未失業，且額外多了一位Director General來管理四種機構。
- ▶ CSSS的概念聽起來很好，因為設立了最高階層來管理，但是實際上，多了一位新的Director General，就能讓病人從醫院無縫接軌轉到長照機構？
- ▶ 組織改造後：管理者表示無法看見日常工作，反而在更多的行政責任中越陷越深。且責任重疊，不利機構間合作。

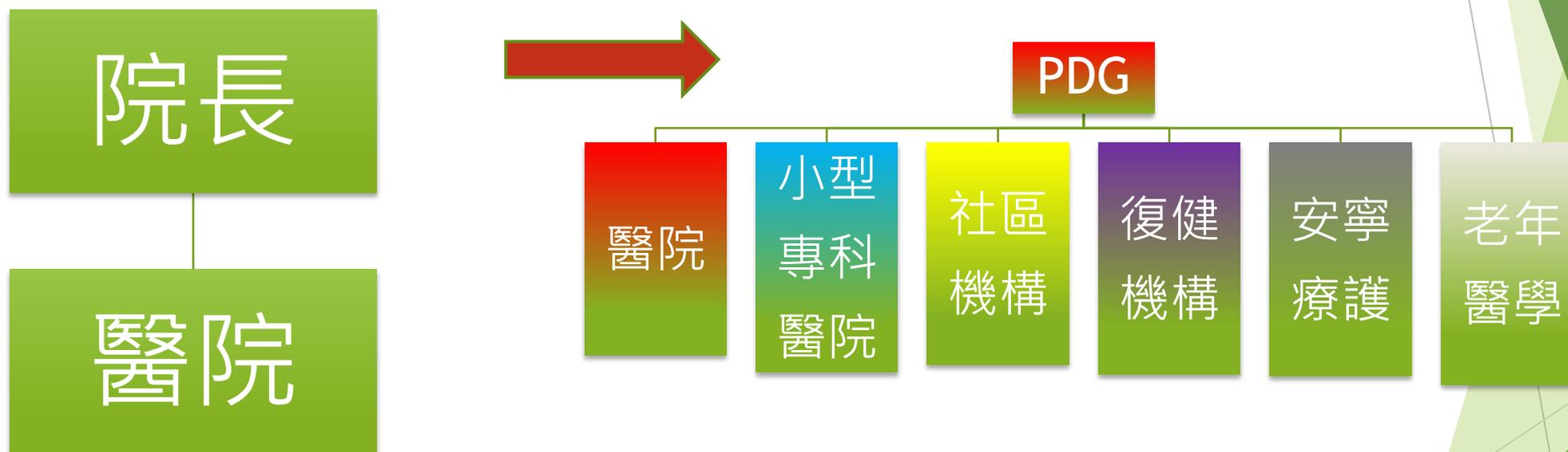
The Worst Reorganization Ever?

更糟的組織再造，在魁北克

- ▶ 後來，魁北克總理（一位醫師）與衛生部長（也是一位醫師），更進一步掃除了魁北克所有健康照護機構的管理階層，將各區下不同機構組成群組，各區任命一位**President- Director General**。新的組織稱為**CISSS**。
- ▶ 原本一位管理醫院的人，變成要管理一家醫院、一家小型專科醫院及長照機構、社區機構、復健、安寧療護、老年醫學等。於是**200**為**DG**及**PDG**戲劇性的變成**28**位，**200**位**Director**也變成**28**位。
- ▶ 身歷其中的人感覺這個組織再造是破壞性的，非人性化的，全部的人都被癱瘓了。

The Worst Reorganization Ever?

更糟的組織再造，在魁北克



Wrap Up Message

小結

- ▶ 許多健康照護體系的顯著改變是來自健康服務工作者，而非Top Down
- ▶ 我們有太多的solutions，其單純性無法對應問題的複雜度
- ▶ 行政工程師有其重要角色，例如控制成本，但先決條件：**行政工程師尊重且支持健康服務工作者。**
- ▶ **流程再造**可以簡化且加速了現有流程：病人住院天數降低，見到醫師的次數也降低，例行症狀的病人被用電話診斷。**但有可能將醫師的角色及醫病介面邊緣化。**

本報告參考書目

- ▶ 書名：MANAGING THE MYTHS OF HEALTH CARE
- ▶ 作者：HENRY MINTZBERG
- ▶ 出版年：2017