

整合 Integrating Part II

單位：醫審及藥材組

報告人：林進鴻

日期：107/2/6

大綱

- ◆ 組織形式(續)
- ◆ 專業型組織的問題
- ◆ 專業型組織中的分類化，產品化和數量化
- ◆ 防範污染
- ◆ 補充專業型組織
- ◆ 心得延伸

組織形式(續)

專案組織

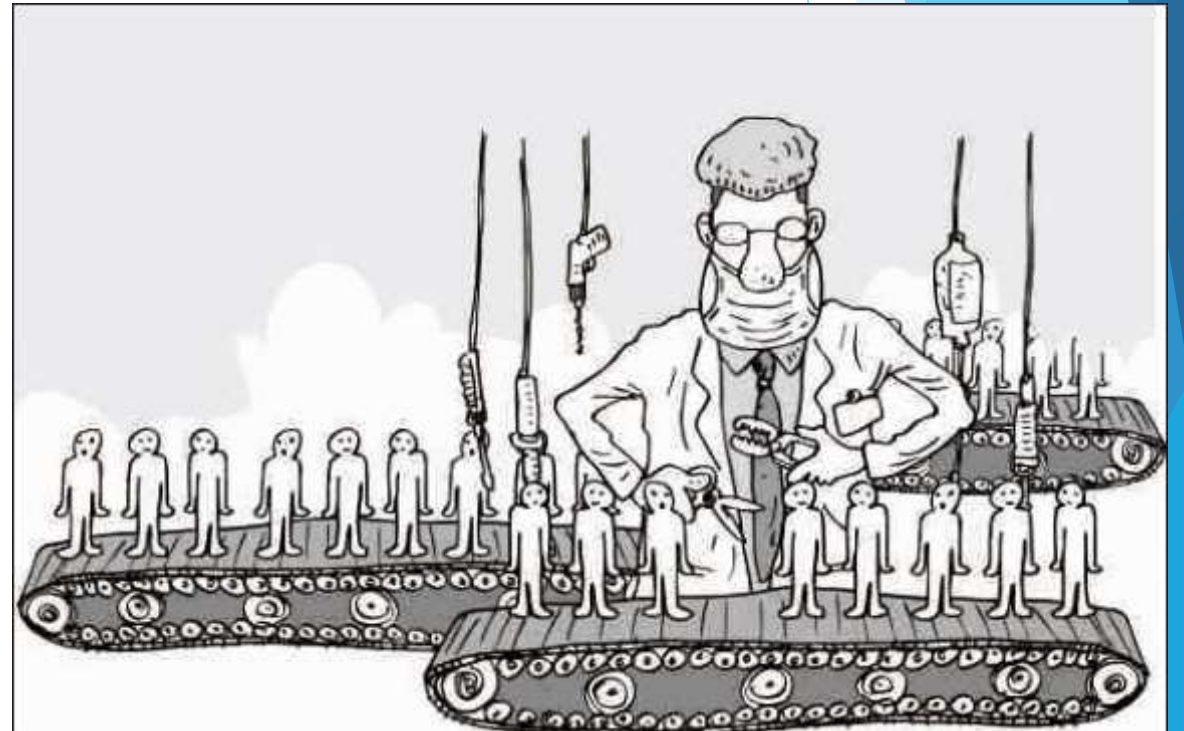
- ▶ 非固定結構組織
- ▶ 不同專家共同作業，產生具成就的嶄新專案
- ▶ 透過相互調整的靈活性來協調

專業組織

- ▶ 進行高技術性的活動
- ▶ 標準化作業:短時間內可快速執行複雜工作
- ▶ 不需要接受管理人員的指示或直接監督，可自行運作
- ▶ 同事間的協調工作都是通過技能和知識的標準化 (專業訓練知道彼此的需求與期望)

專業型組織的問題-1

- ▶ 醫療保健彷彿是在工廠裡發生的，醫生和護士作為輪班工人，在病人的生產線上勞動
- ▶ 部分管理經濟學認為：
照護應該作為一種商品來配置，
規範所有維度都需被測量 and 定價
所有病人的選擇都被定義為零售購買
- ▶ 新時代正確地接受科學，但錯誤地放棄了靈魂。



專業型組織的問題-2

- ▶ 由專業人士發展新的治療方式，經檢測及建立模式後，即可按照預定的激化，在專業結構中運作
- ▶ 專業型組織強大力量中最大的弱點即是：專業人員間自動協調的假設前提，是立基於技術標準化→病人需要自己把各系統中每個信息接軌在一起...但**病人是否有專業知識??**



專業型組織中的分類化，產品化和數量化(迷思#5)-1

- ▶ 專業型組織的重點在於分類：基本上是在分類架上的基礎，通過預定條件（如增大的闌尾）中插入標準化方案或計畫（例如闌尾切除術）的組合來達到目的
 - 機械組織：沒有進行診斷，但當你要求一個大麥克，而你就會得到大麥克
 - 專案組織：從事完全開放式的診斷，嘗試從創新廣告事務中提供標準化活動
 - 專業組織：從事結構和限制性的診斷：使症狀與治療計畫得以匹配
- ▶ 專業人員可以根據當時的情況進行判斷，但這種優勢卻受到現行已標準化的優勢研究和技術的限制。



專業型組織中的分類化，產品化和數量化(迷思#5)-2

產品化?

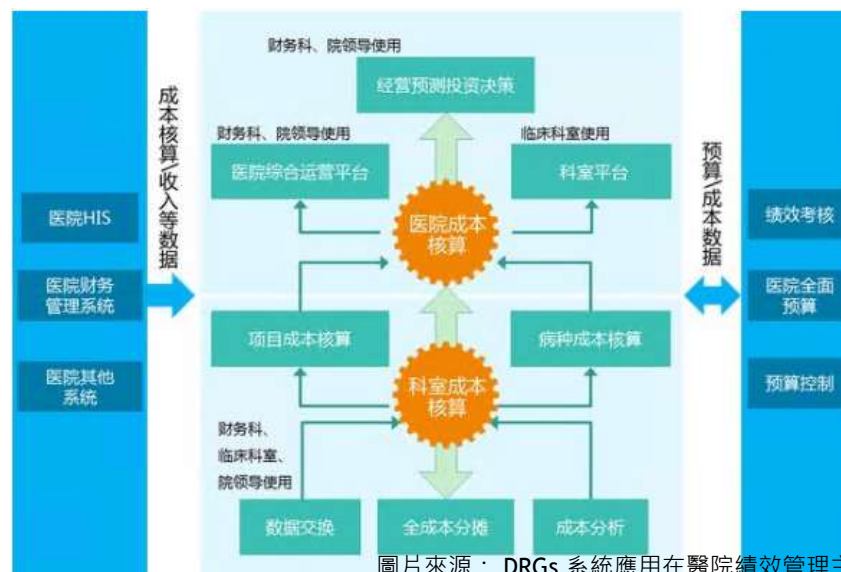
- ▶ “Customizing Customization” (1996) 文章分類方式：
 - 純標準化:如調味鹽
 - 部分標準化:如早餐穀物
 - 客製化標準:如汽車選配中的標準組建-真皮座椅
 - 量身訂製客製化:如依照身材線條，透過裁縫技術修正以標準量產的西裝
 - 純客製化:如建築設計房子
- ▶ 機械化組織必須在相當純粹的標準化基礎上運作，而專案組織在純客製化基礎上運作，專業組織則要在有限的標準化，輔以量身訂製的方式進行。
- ▶ 各種治療方法必須在不同的醫療服務提供者者間互相傳遞，以跨越現有的範疇與類型。



專業型組織中的分類化，產品化和數量化(迷思#5)-3

數據化?

- ▶ Porter及Teisberg假設:產出容易進行數據化和分析，即根據處方來定義醫療保健措施的績效
- ▶ 問題: 將疝氣治療跟製作漢堡採一樣的計算方式?
- ▶ 對專業服務的業績衡量標準若廣泛依賴產品化，則可能對他們造成損害
- ▶ 多數在私人和公共衛生保健中，如果領導者決定對服務進行分類化和產品化，以便計算成本並衡量結果，往往容易伴隨著不好的後果。



圖片來源：DRGs 系統應用在醫院績效管理主診組績效考核應用 <https://kknews.cc/news/orkky6.html>

防範污染

- ▶ 避免完全參照四種組織的形式，必須在混亂的世界中結合運用及適用於當前的情況
- ▶ 專業機構像無固定結構的管理方式或組織，很難合作或整合，此種現象往往被稱為汙染。
- ▶ 醫療處方中的主要問題是病人的疾病需要各專科合作處理，彼此適應性好時，可以互相配合，當適應不好時，則應養成習慣，而這種習慣延伸到大部分醫療照護領域

補充專業型組織-1

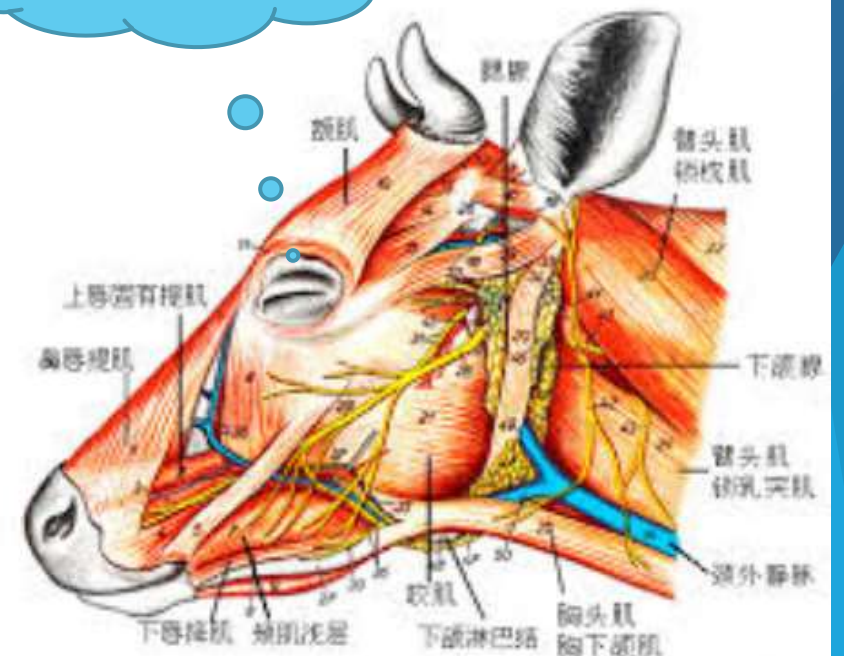
- ▶ 不破壞醫療照護的專業化，但要減少弱點:由其他組織或專業共同來補充協調
- ▶ 五個協調機制:
 - 管理者青睞:「管理者的直接監督」、「工作的標準化」和「行政工程人員通過重組，測量及兼併之產出標準化」
 - 作者建議:「相互調整」、「規範的標準化」
 - ✓ 「相互調整」:非正式溝通，重視交談及傾聽，並跨越本身的組織意識，使每個人有成效的對話
 - ✓ 「規範的標準化」:加強文化和社區化狀態，讓人們團結在一起

補充專業型組織-2

- ▶ 作者建議:像牛一樣作業(各器官組織專業分工，透過血液傳送物質及神經傳送訊息)
- ▶ 在機構內部和機構之間存在合作文化，相互尊重就有機會超越權威和地位的等級
- ▶ 協調性照護：

「照護協調性是一個促進病患照護服務中兩個或更多醫療服務參與者(包含病患)間之照護服務的資訊的傳遞。所提供之照護和資源均是經過全資訊的了解和評估。」

有成效的對話~啍



心得延伸-1

▶ 健保醫療資訊雲端查詢系統專案計畫



心得延伸-2

▶ 以病人為中心之照護模式:

1.醫院(重症)、診所(整體性照護-家庭醫師)、

藥局(社區化藥事照護)合作照護病人

2.政府單位:

(1)訂定標準，協助機構尋找合作模式

(2)提供資源與資訊串聯

(3)不過度產品化及數據化



***Thank you
for your kind attention!***

本報告參考書目

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