

Reframing Health Care Overall (Part II)
重建健康照護體系

醫務管理組
黃怡娟

雜亂的資訊

- ▶ 健康照護所累積的大量資訊，全世界皆可利用，但每一次使用這些資訊，都必須被地方性管理
- ▶ 資訊取得方式→雜亂!!
- ▶ 如果將產生健康照護資訊所花費的能源及資源，一部分轉移到，找出如何使這些資訊系統性地進入有需要的人的大腦中



各個部分

- 醫學有優勢，也有盲點，例如過度重視科技設備，主張是一門科學，以實證為基礎，無視飲食及替代療法
- 尊重健康照護運作的每一個部分，即使是無法解釋的部分



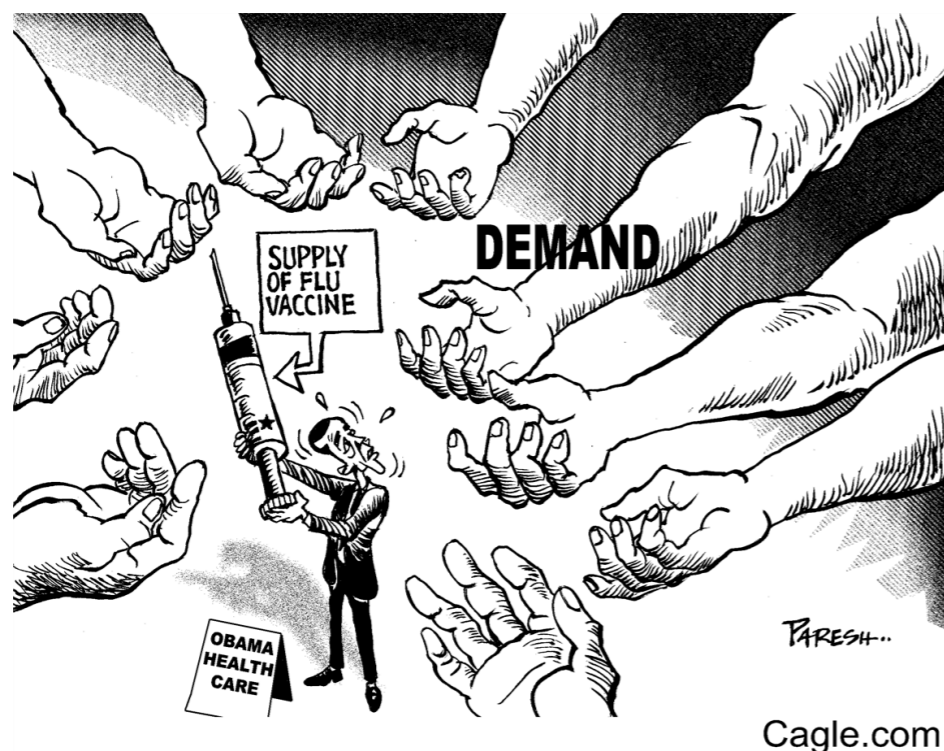
連結各部分

- ◆ 人
- ◆ 服務
- ◆ 機構
- ◆ 區域(社區、國家、世界)



單一支付者作為整體成本控制

- 醫療資源有限，必須被有效、公平的分配
- 美國醫療保健所得到的訊息，市場是無法做到的！
- Atul Gawande阿圖·葛文德(白宮最年輕的健康政策顧問、影響歐巴馬醫改政策的關鍵人物)
 - 必須做出選擇:我們想要誰負責管理複雜的醫療照護體系?
 - 醫療系統不會自我修復...政府扮演了極重要的角色...不是使系統運行，而是透過尋找最好的策略、做法，並想辦法讓它們被採納



**控制健康照護成本:
政府的作用似乎比市場來的更好!**

單一支付者

- 設定**費用上限**，更甚於控制其使用

魁北克政府威脅醫院將縮減預算，假如沒有減少急診等候時間的話。

政府告訴醫院該做什麼(what to do)，而不是如何做(not how to do)。

- 不一定要是政府公共部門

如：Kaiser Permanente(凱瑟醫療)

Bridging Payers with Providers (橋接支付者及提供者)



- Hand over(交出)--提供資金、資訊、訓練
- Cross over(穿過)--找出當地發生了什麼事情及控制(方案評估)
- meet along the bridge--以相互尊重的關係，一起工作，雙方一起腦力激盪

聯絡及整合角色

聯絡角色

沒有權力，必須依賴他們的智慧、魅力、手段達成協調工作



整合角色

擁有部分權力，如預算或資源



健康導航員(個人層面)

➤ 在個人層面上，人們需要核心協調員來幫助他們通過健康照護的複雜——**健康導航員**

- 在社區中了解這個人
- 持續吸取健康照護資訊，提供可靠的資訊、服務
- 提供量身制定的資訊及建議，幫助維持健康
- 除了提供同理心的支持，同時引導他們渡過複雜的治療過程(診斷、治療、恢復)

健康導航員可以減輕醫師的壓力，讓醫師能把重點放在他們最擅長的事情上

健康活動家(社區層面)

印度

透過建立ASHA(Accredited Social Health Activist)，在每個村莊安置一個人，以更好的健康理念去進行宣導及教育，也動員村民去使用健康服務，如生育計劃與兒童疫苗注射。他們也提供一些基本的急救、改善衛生，及進行人口統計



實現合作自治

- 健康照護系統，就像牛一樣，由各自獨立的部份構成協調的整體
- 合作自治是關於個人、機構、社區、地區的自治，同時全部必須在單一的系統內運作
- 從最廣的層面來看，我們生活在一個星球上(本身就是一個協調運作的系統)，不幸的是，我們的地球生病了，這使得我們許多人生病了，更不用說健康照護體系。如果我們可以修復健康照護體系，那也許可以作為一個模式，來修復地球。

本報告參考書目

書名: Managing The Myths Of Health Care

作者: Henry Mintzberg

出版年: 2017