Myth # 5

The health care system can be fixed with more categorizing and commodifying to facilitate more calculating

--Some myths of **measurement**
讀後心得

企劃組　曾淑汝

醫療照護　分類、計算、產品化?

資料來源:天下雜誌2011年12月14日，第487期

Some myths of measurement
Outline

1.*mesmerization by the numbers?*

2.evidence-based medicine

3.Remember judgment?

4.The soft underbelly of hard data?

5.Efficiency Reduced to Economy

6.Analyst,analyze thyself

7.Q & A : Counting Livers

Some myths of measurement

- It is a well-known axiom that what is not measured can't be managed,

(Kaplan and Porter , in the opening of " How to Solve the Cost Crisis in Health Care," 2011 : 4) .

- 無法被測量的東西是不可管理的

誰來測量???

- **who has even tried to measure the performance of measurement it self, aside from assuming that it is marvelous?**

- how about measuring the performance of management ?

- 誰曾經成功衡量過文化，領導能力，新產品的潛力？ 這些都不能管理嗎？
- 誰試圖衡量自我測量的性能呢？
- 那麼衡量管理層的表現呢？

許多事情都無法衡量

- **Certainly we have to measure what we can; we just cannot allow ourselves to be mesmerized by measurement-which we so often are.**

- 許多組織（以及生活中最重要的）事情都無法衡量。

- 不能被測量所迷惑 。

- 必須衡量我們的能力。

- 但是，我們卻經常這樣做。

被數字迷惑　比操縱數字的問題更大

- ***Mesmerization by the numbers has become an even greater problem than manipulation of the numbers .***
- 被數字的迷惑是一個更大的問題。
- 滿意度?不滿意度?
- 回復率?不回答的人的意見?

Leaving your office to find out what's going on ?

- He described his job as "not to tell them what to do " but to help them find their own way .

- "當我們不明白發生了什麼事的時候，我們還能做些什麼呢？"
- 離開辦公室去了解發生了什麼事情，怎麼樣也不難。
- "不要告訴他們該做什麼，而是要幫助他們找到自己的方式。"

evidence-based medicine
實證醫學

- it should be called "evidence-guided medicine"

  證據導向的醫學。

- Good doctors are supposed to rely on the numbers of proper research to justify their interventions-not their own judgment or experience so much as the correct evidence .

- 好的醫生應該依靠正確的研究，來證明他們的干預(interventions)，而不是他們自己的判斷或經驗？？？

Remember judgment?

- There are times when the evidence is so weak that professionals have to rely on judgment, based on experience.
- 有時證據太弱，專業人員不得不依靠經驗判斷。

技術官僚經常超越專業人員呢？

- **Must every condition be conveniently slotted into a pigeonhole for the convenience of calculation , in the hope that it will fit ?**

- 為了便於計算，一定要把每個條件都硬塞放在一個位置，希望它適合？

- **Because economics begins before medicine ends , the technocrats of health care have too often trumped the professionals?**

- 由於經濟是在醫學之前開始的，醫療保健的技術官僚經常超越專業人員呢？

The soft underbelly of hard data
硬數據的軟肋-1

- **First, hard data are limited in scope.**

  首先，硬數據的範圍是有限的

- **Second, hard data are often overly aggregated**

  其次，硬數據經常過度聚合

"Efficiency" Reduced to Economy -1

為了"效率"降低了經濟(無形利益)
--這個健保會核刪

- **what people call efficiency all too often reduces to economy, more specifically to economizing**

"Efficiency" Reduced to Economy -2

為了 "效率" 降低了經濟（無形利益）

a. **成本**通常比**收益**更容易衡量，比較切割護理人員所節省的成本和對**護理質量的影響**。

b. **經濟成本**通常比**社會成本**更容易衡量。將儲蓄與留下的**護士人力耗損損**相比較。

C. **經濟收益**通常比**社會收益**更易衡量。通常是支付醫生看診人數，而不是**醫師的治療質量**。

Analyst , analyze thyself 分析師，分析自己 -1

- 如何解決衛生保健中的成本危機中:〞估算治療患者總費用的七個步驟〞（Kaplan和Porter, 2011）

1 .Select the medical condition.

選擇醫療狀況(可能的〞併發症和合併症〞即多種疾病的存在）

2 . Define the care delivery value chain ... which charts the principal activities.

定義照顧獲得的價值...與病症相關主要項目。

Analyst , analyze thyself 分析師，分析自己 -2

- 如何解決衛生保健中的成本危機中:"估算治療患者總費用的七個步驟"（Kaplan和Porter, 2011）

3 .Develop process maps for each activity ... the paths patients may follow.

開發每個活動的過程流程圖...患者可能遵循的路徑。

4.obtain time estimates for each process .

獲取每個過程的估計時間。

Analyst , analyze thyself 分析師，分析自己 -3

- 如何解決衛生保健中的成本危機中:"估算治療患者總費用的七個步驟"（Kaplan和Porter, 2011）

5. Estimate the cost of supplying patient care resources .

估計提供病人照顧資源的成本。

6. Estimate the capacity of each resource and calculate the capacity Cost rate .

估算每個資源的容量並計算容量成本率。

Analyst , analyze thyself 分析師，分析自己 -4

- 如何解決衛生保健中的成本危機中:"估算治療患者總費用的七個步驟"（Kaplan和Porter, 2011）

7.Calculate the total cost of patient care .

計算病人照顧的總費用。

不要找：

8.Include the costs of doing all this.

包括做這一切的成本。

Q & A ： Counting Livers

計數肝臟（Sholom　Glouberman所敘述的故事）

- 英國倫敦1名肝移植外科醫生對10人進行手術，8人倖存。
-其中之1人癌症再次出現，預計不會存活。
-另1人新的肝臟失敗了，他需要第2次移植。
-其餘6人中，有3人病得太重，無法恢復工作。

- 成功率：
-有8/10人，第2次手術後是9/11人。
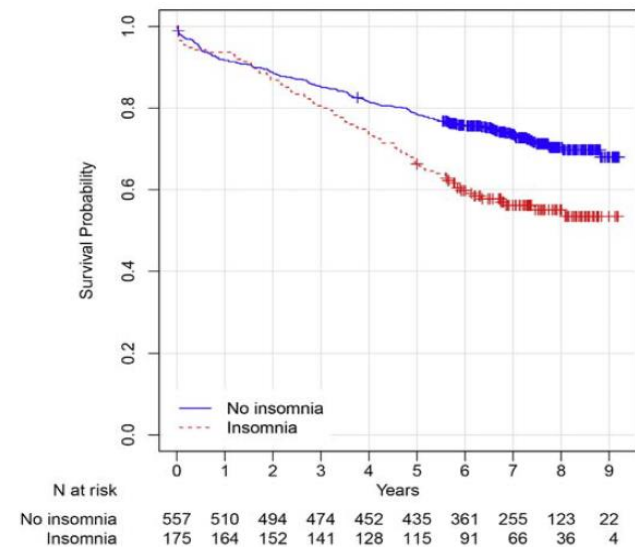（他計算的是肝臟，而不是人）。
-7/10，認為不該對患癌的女性手術。
-6/10，
-3/10。

而您的答案是…

Fig. 2. Survival probability of participating patients according to the presence or absence of insomnia. Results based on n = 732 patients (231 events, 501 censored). Censored individuals are denoted with a "+". Log-rank test: p < 0.001.

迷思 VS 反思

Outline

1.*mesmerization by the numbers?*
2.evidence-based medicine
3.Remember judgment?
4.The soft underbelly of hard data?
5.Efficiency Reduced to Economy
6.Analyst , analyze thyself
7.Q & A ： Counting Livers

質與量何者重要–生活的目的、生命的意義
長期耗用資源：長照、居家醫療、安寧療護

資源有限　慾望無窮
合理分配　適當分類

護理師有多忙？2分鐘看她們的一天

- https://www.youtube.com/watch?v=zFX6kj0yGws

本報告參考書目

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