

目錄 1

前言	2
研究目的	3
文獻探討：研究理論與研究架構	3
研究方法.....	4
結果與討論：計畫成果自評	5
參考文獻	7

前言

近年來，我們目睹醫院業者正進行擴張策略來提供消費者更多元化的健康及醫療照護服務，而醫院醫療體系(hospital systems)的建立，即為醫院業者進行成長或擴張策略下之產物。醫院醫療體系(hospital systems)係指以單一權屬(ownership)或是單一機構進行契約管理(contract management)所組成的二家或二家以上醫院所組成之醫療體系(Reardon and Reardon, 1995)。以體系(system)方式來建立多組織體系，可以採用自建(internal development)、合併及收購，或是接管(takeover)方式為之(Hitt, Ireland, & Hoskisson, 1997)。

醫院體系(hospital systems, multi-hospital systems)係為組織水平整合之一種方式，1970年代開始，美國醫院產業即開始進行醫院體系建立，水平整合通常被視為可以增加組織的規模經濟、降低重複或閒置資源、改善組織自身效能、降低競爭壓力、增加市場範圍及佔有率、增加組織對外界支付者議價能力，以及期待有較佳的照護品質(Greene, 1992; Higgins & Meyers, 1987; Robinson, 1996; Taylor, Porper, & Manji, 1995)。雖然水平整合有學理上的理論優勢，然後，一些研究指出體系醫院不見得可以如所預期地來改善病患照護品質(Markham & Lomas, 1995)，甚至研究指出整併後的醫院體系，其服務成本價格增加、員工士氣低落，以及文化衝突等等，也造成35%員工被裁撤，以及71%管理者離職(Greene, 1992)。

目前國內針對醫院業者的主題研究仍著重於以「單一機構(醫院)」為分析單位(unit of analysis)，以及較屬於早期研究(請見中文參考文獻，頁20-22)，然而面對實務界醫院生態轉變，這樣的分析模式在起始點的界定上忽略了體系(system)或組織網絡(network)所呈現的多機構安排(multi-institutional arrangement)之特性，更無法反應出其間成員的動態互動關係。再者，國內、外學術領域所針對的醫院體系研究，較傾向了解在醫院體系或非醫院體系之醫院，其經營策略、行為與績效等方面之差異(for example, 黃旭全、許怡欣, 2003; Bazzoli et al., 2000; Li et al., 2008; Younis, Younies, & Okojie, 2006)，該些研究，亦皆僅以「單一機構(醫院)」為分析單位。然多機構之醫院體系經營的內部結構設計是相當多元與複雜的，而且各醫院體系其醫院成員所面臨的外在環境狀況亦不盡相同。組織權變理論學家(contingency theorists)指出--管理沒有四海皆準的原則，而組織績效有賴於同時檢視組織內部結構與外在環境。因此，從醫院體系整體著眼，進而了解體系內部醫院成員之互動模式與外在環境狀況，並針對多元的組織設計與外在環境進行適配分析(fitting analyses)，將可增加多機構經營模式知識體的建立，可作為醫院體系實務工作者在經營醫院體系時，在面對環境的現況下，進行組織結構設計、修正或變革。

研究目的

因此，本研究從醫院體系為分析主體，針對醫院體系之統轄結構、社會資本、環境與績效等變項，進行最適配模式分析，具體研究目的包括：

1. 探討台灣醫院體系內，醫院成員間之統轄結構設計；
2. 探討台灣醫院體系內，醫院成員間之社會資本關係；
3. 建立並討論適合台灣醫療機構與醫院體系之環境指標；以及
4. 建立台灣醫院體系之統轄結構、社會資本、環境與績效之最適配模式。

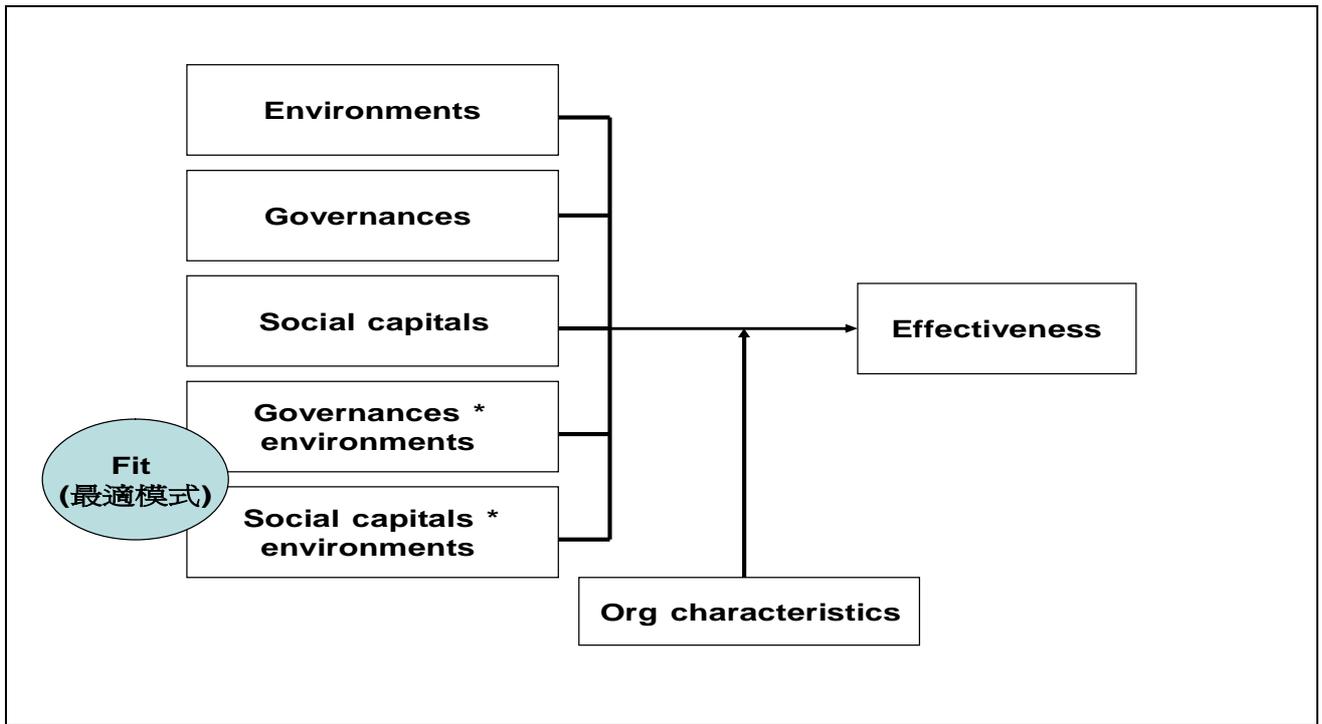
文獻探討：研究理論與研究架構

組織策略學家，如Child (1972)、Miller (1981)、Van de Ven and Drazin (1986)，以及Tushman and Romanelli (1986)對於傳統的權變理論(contingency theory)提出批評，他們認為傳統的權變理論學者強調組織環境為組織結構設計的論述，是有論述限制的。這是因為組織策略學家認為組織之所以為現在它們所呈現的樣子，不只是因為外在環境所造成的，還在於組織人如何來制定策略與選擇適當的組織結構設計。Thompson (1967, p. 27)在他的著作「*Organizations in Action*」一書中更明白指出：「組織結構不只是簡單地由環境所決定；組織的管理者能夠在組織中各個層面作需要的改變，而這些改變能夠為組織人所接受並仰賴來進行組織運作。」策略管理學家更明白指出，「選擇的重要性」(importance of choice)以及「操作者的自由度」(freedom of agency)(Child, 1972)。Pfeffer (1978)更指出：「組織結構是組織政治過程下的產物」(p.38)。而Terreberry (1968)認為組織適應於外在環境的變化，其實是有賴於該組織本身是否能夠學習調整及改變。因此，從策略管理學家的論點觀之，在已知的外在環境下，組織能夠採用適當的組織設計來達到其目標及使用，並且確認組織的存活與利潤。

多機構的體系管理(system managements)對高階主管來說是相當複雜的，因為必須要嘗試去機構體系內的各子機構、重新定位體系內成員角色，適應外在環境的挑戰，以追求最終的組織效益。組織設計強調組織內權力、權威、責任、職責、訊息過程，以及決策角色等安排，並且思維如何將組織內部單位聯繫設計，以達成組織效益(Leatt & Leggatt, 1997; Leatt, Shortell, & Kimberly, 2000)，而組織設計也代表著如何將組織內的各單位進行水平與垂直的協調與整合(Lega, 2007)。機構體系管理通常強調如何將體系內之機構成員的有形與無形資源進行協調/聯繫，來達到體系的目標(Lasker, Weiss, & Miller, 2001)。舉例來說，Shortell et al. (2002)指出體系成員的協調、溝通、衝突管理等等為體系組織經營成功之要。Baxter, Levin, Legaspi, Bailey, & Brown (2002)指出行政管理、臨床、財務，以及資訊系統等等之協調與統整，則為規劃體系或網絡組織之重要因素。因此，從管理巨觀與微觀的角度，本研究擬針對醫院體系內成員關係之統轄結構、社會資本關係、環境與績效關係，進行最適配模式分析，期望藉由醫院體系最適配模式分析，提供醫院體系經營者較有效、成

功地管理其體系成員機構之參考依據（見圖一）。

圖一、醫院體系組織研究：統轄、社會資本、環境與績效之最適配模式之研究架構



研究方法

本研究為二年期專題計劃，針對台灣醫院主導之醫療體系(hospital systems)進行組織研究，將針對醫院體系之統轄結構、社會資本、績效與環境等變項，進行最適配模式分析，以了解台灣醫院體系的組織運作模式，並期望為體系醫院業者的經營運作找出標竿模式。

本研究定義之醫院體系(hospital system)，係指以單一權屬(ownership)或是契約管理(contract management)所組成的二家或二家以上的醫院體系(Hitt, Ireland, & Hoskisson, 1997)。根據衛生署公告醫療院所名單中，經由本研究室前期多年國科會專題計畫調查所得，以及近年醫院體系所新增的體系醫院成員，目前台灣醫療業共計有 **35 個醫院體系，共計 181 家醫院**，醫院型態涵括醫學中心、區域醫院以及地區醫院，而醫院權屬包括公立、財團法人與私人醫院。本研究以醫院體系為分析單位，以體系內醫院成員之共享統轄與社會資本結構，以及績效、環境等資料進行田野調查、郵寄或電訪等方式來了解台灣醫院體系運作狀況。所有資料蒐集來源包括各醫院體系總執行單位(headquarter)、各醫院體系之成員醫院的聯繫單位(boundary departments or groups)，以及各醫院體系成員抽樣員工。

結果與討論：計畫成果自評

本計畫為期二年，本年度的詳細之工作項目、預期進度及成果以列表方式呈現，請參見表一計畫執行進度表。

表一、計畫進度表

工作項目	預定進度	執行成果
第一年工作進度表		
招募與甄選兼任研究員	<ul style="list-style-type: none">● 議題討論● 招募研究人員及訓練	已完成
確認本研究之醫院體系樣本與其醫院成員接洽對口單位	規劃聯繫每一醫院體系之體系對口單位，以利於日後調查研究。	已完成聯繫與接洽每一醫院體系之體系對口單位
醫院體系統轄結構、社會資本問卷設計(結構式或半結構式設計)	<ul style="list-style-type: none">● 專家訪談，以對研究主題適當溝通● 設計、修正結構式問卷	問卷設計已完成
醫院體系統轄結構問卷調查(面訪、電訪或郵寄)	本階段為醫院體系統轄結構分析，將由體系高階主管接受訪談或問卷調查。	回收醫院體系統轄結構研究資料中
醫院體系與其醫院成員之環境與特性二級資料收集與計算	持續蒐集二年環境因素及組織特性變化，以「年」為單位	環境與組織特性資料蒐集與計算中
統計分析、彙整資料、報告撰寫及論文成果發表 (1/2)	<ul style="list-style-type: none">● 整合回收資料	資料分析中

對於學術研究、國家發展及其他應用方面貢獻

1) 對學術研究之貢獻

不論對國內或國外的學術界而言，大部份對於醫院體系研究仍多屬於個案經營實務分享；因此，經由本計畫實證研究分析，期能增加組織理論學方面的廣度與深度，並可突破傳統對醫療組織的分類模式，如權屬別、教學等等單一組織的分析模式。另外，本次研究計畫設計中，擬將以醫院體系為分析主體，並將進行體系層次、機構層次分析，如此可增加多機構之醫院體系組織設計與運作分類更加正確及完整。

2) 對國家及醫療業者經營管理之貢獻

回顧 20 世紀及展望 21 世紀，無論國內外都不難發現，政府、社會及民間對醫療服務的需求以漸漸使得醫療業者的使命與目標做相當程度的改變。從過去的權威式醫療照護到當今的以廣泛性 (comprehensive) 及持續性 (continuous) 的全民醫療保健服務為導向，從過去的醫藥各自為政到現今強調的人力資源整合，從過去的封閉式管理到現今強調的開放式的資源整合等等，突顯了傳統組織型態可能遭受到的考驗，而暗示著體系組織的抬頭。一直以來醫院業者即為台灣醫療界的健康及醫療照護首要中心，完整的專業人力及醫療科技的現代化是消費者在選擇醫院就醫的重要考量。近年來，為確保醫院組織的生存及利潤，醫

院業者漸漸嘗試以多元化、多定點的大型化或正式契約結盟的醫院體系或醫院組織網絡的擴張策略(expansion strategy) 來維持及開發客源，以期創造企業的佳績。因此，本計畫對於醫院體系的經營模式的實證研究，將有助於國家在全民健保制度下，醫院業者進行有效經營運作，期望可以整合醫療資源、降低醫療成本、並提供消費者最適化的醫療照護。

3) 其他應用領域

現代經濟學者指出，企業組織形成的目的在於降低成本，即透過內部化過程，以減少外部交易所產生的搜尋、談判、定約、執行、監控等成本。近年來組織管理的觀點及實務運作上，組織被視為開放系統；換言之，組織內部會不斷與外部互動而產生改變，包括由外部引進資源而成長。從另一方面來說，企業組織隨著業務的成長或消退，原本的核心工作也可能會逐漸產生組織的改造 (reengineering)、重設計 (redesign)、革新(rethinking)及減肥 (downsizing)。因此，本計畫對於多元化的體系醫院經營模式趨勢探討，並利用實務研究方法，將有助於醫療業對於未來研究其組織策略轉型及標竿案例學習的參考。

參考文獻

1. Baxter, C., Levin, R., Legaspi, M. M, Bailey, B. E, & Brown, C. L. (2002). Community health center-led networks: cooperating to compete. *Journal of Healthcare Management*, 47(6), 376-88
2. Bazzoli, G. J., Chan, C., Shortell, S. M., & D'Aunno, T. (2000). The financial Performance of Hospitals Belonging to Health Networks and Systems. *Inquiry*, 37, 234-252
3. Child, J. (1972). Organizational structure, environment and performance: the role of strategic choice. *Sociology*, 6(1), 1-22
4. Greene, J. (1992). The costs of hospital mergers. *Modern Healthcare*, 22(5), 36-38, 40, 42-43
5. Higgins, C. W., & Meyers, E. D. (1987). Managed care and vertical integration: implications for the hospital industry. *Hospital and Health Services Administration*, 32(3), 319-327
6. Higgins, W. (1991). Myths of competitive reform. *Health Care Management Review*, 16(1), 65-72
7. Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (1997). *Strategic Management: Competitiveness and Globalization*. 2nd edition. West Publishing Company.
8. Lasker, R. D., Weiss, E. S., & Miller, R. (2001). Partnership synergy: a practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. *The Milbank Quarterly*, 79(2), 179-205
9. Leatt, P., & Leggatt, S. G. (1997). Governing integrated health delivery systems: meeting accountability requirement. *Health Management Forum*, 10 (4), 12-25
10. Leatt, P. L., Shortell, S. M., & Kimbrly, J. R. (1994). Organization Design. In S. M. Shortell & A. D. Kaluzny (Third ed.), *Health Care Management: Organization Design and Behavior*. Chapter 10. Delmar Publishers Inc.
11. Li, P., Bahensky, J. A., Jaana, M., & Ward, M. M. (2008). Role of multihospital system membership in electronic medical record adoption. *Health Care Management Review*, 33(2), 169-77.
12. Pfeffer, J. (1978). The Micropolitics of Organizations. In M. W. Meyer ed. *Environments and Organizations*. P.29-50. San Francisco: Jossey-Bass
13. Reardon, J., & Reardon, L. (1995). The restructuring of the hospital services industry.

14. Robinson, J. C. (1996). The dynamics and limits of corporate growth in health care. *Health Affairs*, 15(2), 155-169
15. Shortell, S. M., Zukoski, A. P., Alexander, J. A., Bazzoli, G. J., Conrad, D. A., Hasnain-Wynia, R., et al. (2002). Evaluating partnerships for community health improvement: tracking the footprints. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 27(1), 49-91.
16. Taylor, M. J., Porper, R. W., & Manji, S. (1995). The impact of horizontal mergers and acquisitions on cost and quality in health care. *Employee Benefits Journal*, 20(4), 16-19
17. Thompson, J. D. (1967). *Organizations in Action*. New York: McGraw-Hill
18. Tushman, M., & Romanelli, E. (1986). Organizational evolution: a metamorphosis model of convergence and reorientation. In L. Cummings and B. Staw (Eds.), *Research in Organizational Behavior* (Vol.7). Greenwich, CT: JAI Press.
19. Van de Ven, A. H., & Drazin, R. (1986). The concept of fit in contingency theory. *Research in Organizational Behavior*, 7, 333-365
20. Younis, M. Z., Younies, H. Z., & Okojie, F. (2006). Hospital financial performance in the United States of America: a follow-up study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 12(5), 670-8.
21. 黃旭全、許怡欣 (2003) 不同權屬別連鎖型態醫療院所之經營策略調查。醫院, 36:1, 頁 19-26