

花蓮

三月十九日

全人照護新模式 社會處方箋添幸福

東區全人推動執行中心「研究發展組」十九日於花蓮慈濟醫院以實體和視訊並行的方式舉行會議，由研究發展組召集人花蓮慈院許文林資深顧問、全人推動執行中心副執行長陳星助副院長、花蓮慈院承辦單位醫事室張菁育主任共同主持。此次會議有花東全人推動委員會的各區醫療機構代表委員參加，並邀請健康分類風險專

家高禾醫院楊宗龍院長，以及七分熟創齡推動發展平臺創辦人周妮萱與會討論。

全人照護的內涵及民眾生活型態，與各種心理、家庭、社會風險因子息息相關，東區全人推動執行中心調查包括生理老化、疾病負擔、器官退化、生活型態、心理社會、社會決定因子、家庭與社區脆弱度等「七大風險構面」，並與幸福感指標對應後，發現「生活型態」、「心理社會指標」、「社會決定因子」、「家庭脆弱度」等四大健康風險構面，與個人幸福感產生高度關聯；尤其東區社會的心理議題，一直是醫療之外的一大困境。

東區全人照護計畫「研究發展組」致力推動健康風險管理與社會處方箋，並導入數位平臺，以讓民眾獲得幸福感為終極目標。左四為擔任研究發展組召集人的花蓮慈院許文林資深顧問、左五為全人推動執行中心副執行長陳星助副院長。攝影／吳宛霖





東區全人照護創新模式之一是以數位化工具呼應過去鄰里互助的概念。圖為花蓮慈院於秀林鄉展開第二期全人啟動，健保署人員為長者說明虛擬健保卡的使用。攝影／劉明總

「社會處方箋」目的是將個人健康從醫療場域延伸至生活中，今年希望達成的短期目標為社會處方資源盤點與分類、培育及建置人才庫、以及小規模區域的深度方案，目前社會處方箋的深度方案已獲得東區風險款支持，正邀請東區各醫院踴躍提案。

為建構可以串接醫療端、照顧端和社會資源端的平臺，目前也同步結合深耕臺灣計畫建置中的「區域社會處方數位平臺」，委員們建議可將功能完善的公部門空間（圖書館、美術館、博物館等）同樣盤點收進資料庫內，以紅、黃、綠燈等風險動態調整，最後建立完整的「轉介閉環」系統，才能記錄轉介成效、收集回饋，以驅動品質改善。

高禾醫院楊宗龍院長也認為數位化導入平臺除了要以標準化模式兼顧社會風險管理與社會處方，也要有可供研究的能力和驗證的數據，做出滿足各種用途的模型，符合政府稽核的數位治理，達到數位東區（Digital East Taiwan）的獨特模式。



社會處方箋將個人健康從醫療延伸到生活中，連結社會資源做到健康管理與社會保障，提升幸福指數。圖為民眾參加花蓮慈院辦理的心理健康園遊會。攝影／江家瑜

東區全人推動中心陳星助副執行長表示，社會處方箋將會與健康幣結合，包括在健康保單回饋上，也成為一個激勵選項。花東除了類都會的區域以外，其他多山地離島和偏鄉。如何統合海外發展出的成功模式，消化後成為在地化模式，做好資安授權，建立花東獨有的完整資料庫，讓民眾可以在地容易取得資源，才是真的做到「健康數位花東」，讓彼此連結更強，共同達到全人健康目標。

楊院長表示，數位東區規模啟動後將別具意義，從基礎建設到未來的健保，同時做到健康管理、社會保障和社會資源，最後達到滿意的幸福指數。他期待未來在數位東區治理下，能夠回到全人的概念，呼應過去「全村一起照顧老人和小孩」的鄰里互助概念，讓社區共融，民眾都能得到尊嚴，東區全人計畫可以讓東部成為臺灣最有價值的地方，期待東區全人醫療可以達到幸福臺灣的願景。（文／吳宛霖）