

# 應用社會企業概念創造社區老人預防 照護價值

蔡雅芳 · 胡哲生 · 吳世望 · 劉嘉馨\*

(收稿日期：106 年 03 月 09 日；第一次修正：106 年 09 月 08 日；  
第二次修正：106 年 10 月 29 日；接受刊登：106 年 11 月 27 日)

## 摘要

隨著全球化的經營趨勢，以及社會、經濟環境與人口結構的改變，無論是營利事業或非營利事業都面對社會變革所帶來經營上的衝擊。營利事業期望能夠經由回饋社會，盡到社會責任獲得廣大消費者的支持來維持永續生存；非營利事業則礙於有限的社會性支援資源，為了永續生存也積極朝向創業創新發展。因此，造就了社會企業的發展。面對人口老化的趨勢，未來老人照護問題勢必會成為台灣醫療照護機構面臨的重要議題。近幾年來，台灣醫院莫不成立老人照護專科或組成跨部門的老人照護團隊來整合醫院內部老人急性照護資源，期望經由醫院內部資源整合提供更完善的急性老年醫療照護。但老人除了急性醫療照護需求外，也需要預防性的照護。這使得社區型的照護組織崛起。這些社區型的非營利組織受限於有限的資源，他們如何透過社區資源整合來照護社區老人？是本研究目的。研究採用個案研究，以訪談法訪談社區照護組織之理事長、社工與執行長等收集研究資料，並輔以網路次級資料收集。資料訪談期間自西元 2015 年 9 月 1 日起至 2015 年 11 月 31 日止。研究結果發現，社區老人照護組織的資源來源管道包含政府與民間部門；民間部門包括營利、非營利組織與個人。提供的照護資源包含經濟、財務、人力與知識資源。這些社區照護組織透過社區老人照護資源的整合，可以創造的老人照護價值，包含提升老人生理與心理健康，促進老人達到自我實現與肯定自我存在的價值。

關鍵詞彙：社會企業，老人照護，企業倫理，社區照護，預防照護

## 壹·導論

隨著全球化的經營趨勢，以及社會、經濟環境與人口結構的改變，無論是營利事業或非營利事業都面對社會變革所帶來經營上的衝擊。營利事業期望能夠經由回饋社會，盡到社會責任獲得廣大消費者的支持來維持永續生存；非營利事業則礙於有限的社會性支援資源，為了永續生存也積極朝向創業創新發展，這些背景造就了社會企業發展。社會企業是可以對社會、經濟與環境型態創造價值的一種機制(Anheier & Themudo, 2002; Kolk, 2003)。學者認為，無論

---

\* 作者簡介：蔡雅芳，中山醫學大學醫療產業科技管理學系教授；胡哲生，輔仁大學企業管理學系教授；吳世望，嘉南藥理大學醫務管理學系副教授（通訊作者）；劉嘉馨，中山醫學大學醫療產業科技管理學系。

是營利組織或非營利組織皆可以應用社會企業的概念來解決社會變革所衍生的社會與環境問題(Murphy & Coombes, 2009)。

台灣的醫療照護機構大都屬於非營利組織。面對健保與衛生相關政策實施，為了讓有限醫療照護資源能夠提供給需要的民眾，醫療照護機構也開始注重如何提升組織內部的作業效率。醫療照護機構的管理者開始學習企業管理的相關管理技術，諸如績效管理或目標管理等。醫療照護機構除了在體制面面臨衛生與健保政策影響醫療照護資源的配置與供應外；就人口結構面而言，跟據內政部統計截至 2012 年底，台灣老年人口占總人口 11.15%，預估至 2018 年，台灣老年人口將達全國總人口數的 14%(內政部，2013)。

對急性醫療的主要提供者醫院而言，由於內部人力與財務資源有限，伴隨老年人口增加，對急性醫療照護需求也會增加，如此將增加整體國家、社會的急性醫療照護成本。因此，公共衛生學者認為，應該可以從改善社區老人的社會照護，提升老人的健康，進而減少急性醫療資源的使用，達到疾病的預防重於治療的目的(Neno, 2007)。因此，醫療照護機構須要結合社區資源(例如志工)或採用與其他利益關係人互動的合作平台，如基金會、社團、公益團體等方式來拓展有限的資源。

老人的心理健康會間接影響身體健康，而身體健康會影響醫療照護資源的利用，若能夠藉重社團或非營利機構(如基金會)的力量，整合社區資源來提供老人關懷、生活與健康促進等協助與照護，讓他們有良好的生活品質，將有助於政府推動樂活、慢活、在地老化的老年生活，並有益於老人初級預防照護服務的推動。以瑞典為例，該國於 2006 年起即強調經由整合社區照護相關組織的資源，改善社區老人的社會照護，提升社區老人的健康，達到老人在地老化的目標(Goodwin et al., 2014)。本研究目的的如下：

1. 了解台灣社會企業在社區老人初級預防照護的應用現況。
2. 了解機構運用社會企業概念在社區老人初級預防照護的動機。
3. 探討社區老人照護組織如何運用社會企業概念來拓展並整合機構的內外部資源，創造老人初級預防照護的價值
4. 以社會企業概念建構社區老人初級預防照護模式。

## 貳·文獻回顧

### 一、社會企業緣起

社會企業是結合非營利組織解決社會問題的經營目的，以及營利組織運用的管理手法所形成的混合型組織。近幾年來由於各國陸續面臨能源危機、經濟危機等社會議題，社會企業因而成為國內與國際學術與實務界共同關注的議題。根據內政府統計截至 2014 年，台灣社會團體數由 1996 年的 11,788 個增加至 43,351 個。由於社會團體數快速串起，且社會資源有限的情況下，多數非營利組織面對經費來源短缺，無法單就政府補助或社會大眾捐款來維持組織持續運作，因而開始學習營利組織的商業化活動來彌補財務短缺，這使得社會企業概念日漸受到重視(楊君琦、郭欣怡，2011)。

學者認為社會企業是一種創造與冒險的事業，這些事業會基於某些特殊的社會目的而動員起來，完成這些社會目的(Murphy & Coombes, 2009)。Young(2001)將社會企業類分為兩種類型：對社會公益有貢獻的企業，以及非營利組織運用商業手段賺取營利的機構。社會企業光譜主要是依據事業的利益關係人，以及事業成立的動機、方法與目標，將社會企業區分為三種類型，包含：純慈善類型(purely philanthropic)、混合類型(hybrids)與純商業類型(purely commercial)(Dees, 1999:147; Dees et al, 2001:15)。

根據上述學者們對社會企業的定義，認為社會企業的形成，無論是機構基於永續生存而實踐社會責任，所形成的社會企業；或是非營利組織，為了永續生存而採取企業經營的商業手法，所形成的社會企業，他們的目的都是希望經由價值創造來解決社會問題(胡哲生、張子揚，2009)。Alvord et al. (2004)以組織價值創造的面向來詮釋社會企業，認為基於價值創造的目的，若一個組織可以使得一個社會在經濟、政治或社會系統上產生變化，達到社會轉型，為社會創造更多貢獻，這個組織即是社會企業。根據 Alvord et al.(2004)對社會企業的定義，認為社會企業在消極面是可以解決社會需求或社會問題，在積極面則可以使得社會轉型，為社會創造更多價值。Roy et al. (2014)也認為醫療照護機構會因為某些社會目的而形成社會企業。此類機構經由機構永續、不平等、更多創新議題的解決，可以促進機構創造績效，而機構也必須要不忘記原有的社會使命，應該將獲得的收益再投入解決社會問題。

## 二、社區老人照護需求與社區老人照護資源整合

學者定義社區照護：「社區照護是結合社區資源，連結非正式支持網絡，讓有需要的人加強在社區內生活能力，得以在居家環境中獲得照顧，過著正常生活。」(卓春英、鄭淑琪，2010)。McDonald(2010)認為社區老人照護是鑲嵌在老人的社會資本與支持老人的力量上。透過老人參與社區的照護或公共衛生活動建立社會網絡，或與社區中相關的照護夥伴結合，整合社區的照護資源(Schoen et al., 2014)，包含財務資源、人力資源、資訊資源、與道德、情感的支持性資源(moral support)等(Gulati & Gargiulo, 1999)，提供社區老人適切照護，促進社區老人在社會網絡中獲得社會支持，包括情緒性的支持(emotional support)，如關懷、關心、可以傾訴。工具性或實質性的支持(instrumental or tangible support)，如經濟物質的實質協助。訊息支持(informational support)，給予忠告或訊息以解決問題(Berkman et al., 1992)，可以提升公共衛生強調預防照護的效率。

為了滿足社區老人照護需求，行政院於 2005 年推動「台灣健康社區六星計畫」，鼓勵民間團體設置「社區照顧關懷據點」，結合當地社區人力與物力資源，提供在地社區老人預防照護服務，並連結各級政府推動的社區照顧、機構與居家等服務，建置失能老人連續的長期照顧服務系統。對於非失能老人，則提供關懷訪視、電話問安、諮詢、轉介服務、餐飲服務與健康促進活動等服務。並鼓勵運用志工團體的人力資源，提供當地社區活動中心、教會或廟宇等場所，每周定期動態或靜態活動，促進社區老人參與，讓老人獲得社會支持，達到社區照顧和在地老化的目標，維持老人生理狀況與功能或延緩老人退化的速度，提升老人生活品質與健康(行政院，2005; 吳淑瓊、莊坤洋，2001)。

## 三、資源整合與社會企業

組織的經營資源除了內部資產外，也可以透過與外部交換(exchange)對象的連結、合作或聯盟等方式，獲得外部經營者的技能或資源(Parkhe, 1993)。Baggott & Jones(2014)認為醫療照護組織參與社區的社會照護時，可以應用社會企業的概念來拓展有限的組織內部資源，並整合社區的其他照護資源，提供社區民眾完善的社區照護。

Pepin(2005)認為將社會企業概念應用在非營利組織的可行策略是可以經由社會網絡進入社會企業的流程中(Sharir & Lerner, 2006)，並確認出這個網絡

的社會目標和社區需求，進而發展有益於該社會發展的計劃，促成該社會的轉變(Peredo, 2005; Peredo & Chrisman, 2006; Weerawardena & Mort, 2012)。Roy et al.(2014)認為將社會企業概念導入社區照護，首先應該先確認組織的社會使命，經由活動促進社區中的個人或利害關係人建立關係並提供多元的照護，創造社會資本並改善社區的健康與幸福。Weerawardena & Sullivan Mort(2006)也認為社會企業的組合因素包含：社會使命、組織的支撐度、以及環境/市場導向的互動。不論是營利或非營利組織，他們經由社會、環境與經濟資源的整合，以解決社會問題為出發點(Murphy & Coombes, 2009)，運用經營管理的商業活動來滿足社會需求，藉由提供滿足社會需求的商品或服務，創造新的產品或服務，獲得收益並回饋社會。

#### 四、社會網絡形成與價值創造

社會企業的經營目的與企業相同，都是要創造價值。社會企業存在社會價值與經營科技兩種價值導向，社會企業會因為各自的價值導向不同，而引發不同管理程序中的互動關係(胡哲生、張子揚，2009)，建構出不同的合作網絡與整合不同的資源。Duncan(2007)認為價值創造是營利企業經營的最終目的。營利企業創造的價值包含社會價值和經濟價值。對營利導向的企業而言，他們會從事經濟性的活動，尋找市場中的機會，但他們也必須在經濟活動與社會目標和執行社會變革中取得平衡(Zahra et al, 2009; Mair et al., 2012)，以克盡社會責任。非營利導向的社會企業，主要的經營目標是達到某些社會目的。所以，非營利導向的社會企業強調的價值創造應該著重於社會價值而非經濟性價值創造(Mair & Marti, 2006)。然而，不論是營利取向或非營利取向的社會企業，他們都必須提供滿足社會需求的產品或服務給社會大眾，才能夠為社會創造價值，對社會變革有所貢獻。因此，不論是營利取向或非營利取向的社會企業，他們不僅僅是從事經濟活動，他們還會宣告他們對社會的社會使命，從事對這些社會使命有易的行動，促進社會環境的轉變。所以，社會企業會經由個體或群體形成的社會網絡中的個人行動，帶來新的經濟、社會、體制和文化環境的變革，對社會產生貢獻(Rindova et al., 2009)。

## 參·研究方法

### 一、研究設計與抽樣設計

個案研究有助於研究者從個案脈絡中，萃取隱含在個案中所發生的事件背後的深奧內涵與意義(Padgett, 1998)。本研究旨在探究社區老人初級預防照護組織，如何應用社會企業的概念來獲得社會資源，創造老人初級預防照護的價值。過去研究大都以發展單一領域的理論模式為主，本研究連結了預防照護與企業管理兩個領域。採用質化研究，除了有助於深入了解研究議題的內涵外，也可以從研究個案的脈絡中，探索並建構新的理論模式。

研究資料收集起始於西元 2015 年 9 月 1 日起至 2015 年 11 月 31 日止，為使訪談對象較為多元，能夠從不同的立場來探究老人照護問題，包含從基金會立場、醫院立場、社區關懷據點立場、長青大學與教會立場等。訪談對象包含七位分別位於台中市區與台中郊區提供老人照護相關機構的管理者、社工或負責人(包括一位目前任職於最大的老人照護基金會主任、兩位任職於台中市老人照護基金會的志工、一位由教會承辦的快樂學堂理事長兼負責人、一位社區關懷據點兼社區關懷協會之理事長、一位長青大學主任以及一位參與社區預防照護之醫學中心家庭醫學科醫師)。採取深入訪談法，每位受訪者至少訪談 2-3 小時。訪談過程於取得受訪者同意之下同步錄音，事後再將訪談之錄音檔案轉換為逐字稿，並以檔案夾留存所有書面資料。

除以訪談法收集質化資料外，亦輔以次級資料收集例如台中市政府社會局網站提供之老人照護機構簡介之相關資訊，基金會提供之老人照護服務手冊等)。訪談問題如：1.貴組織設立的宗旨與目標是什麼？2.貴組織是在什麼背景與動機下設立？3.貴組織運用社會企業的概念是要達到什麼社會目的？解決什麼社會問題？4.貴組織如何運作與管理？5.貴組織如何經由社會企業的運作獲得資源(包含經濟資源、社會資源、人力資源與知識資源)？6.貴組織曾經與那些機構合作並獲得哪些資源與協助？合作期間曾經創造什麼價值？7.您認為貴組織主要創造那些老人照護價值？8.您認為貴組織對社區老人預防照護有何貢獻？9.您認為社區老人預防照護服務系統應如何建置？

## 二、資料分析

### (一) 資料分析步驟

Strauss & Corbin(1990)建議以四個步驟進行質化資料分析：1.確認主要的研究議題：以研究議題引導分析(domain analysis)。2.於訪談逐字稿中，註記關鍵字以利資料編碼與分析。3.撰寫分析備忘錄。4.資料編碼。本研究依照如上學者建議，資料分析過程如下：

- 1.確認主要的研究議題：以研究議題引導分析(domain analysis)，本研究呈現之議題包括：(1)照護組織設立動機與目的；(2) 照護組織提供的預防性照護內容；(3)整合的資源類型(4)創造的價值種類；
- 2.於訪談逐字稿中，註記關鍵字以利資料編碼與分析：本研究首先將訪談內容轉換成逐字稿，並列印逐字稿內容，研究者先行閱讀所有逐字稿內容，並於逐字稿中標示關鍵事件和關鍵字，以利後續將事件內容予以概念化；
- 3.撰寫分析備忘錄：於資料分析過程中，以手稿於筆記本中描繪簡化事件內容的關聯性與架構圖，作為理論模式建構依據；
- 4.資料編碼：首先以 QSR NVivo 質化資料分析轉體進行資料開放式編碼，再以主軸編碼和選擇性編碼分析質化資料，接著交替使用開放性編碼與主軸編碼直至資料分析收斂為止。

### (二) 資料分析信、效度

Yin(1989)建議以下幾種方式確保質化資料收集的效度：1.使用多重資料來源：例如使用公司內部文件、網路資料、公開發行資料、期刊論文、研究論文、報章雜誌等對個案的描述資料；2.建立資料庫以區別資料；3.保留個案研究的一系列資料。提昇資料分析的內部效度(因果)和外部效度(通則化)，使用概括性的策略(general strategy)和元素模組(dominant mode)進行分析。所謂的概括性策略係指個案的研究分析以初步文獻回顧後獲得之理論化概念為依據(Yin, 1989)；而元素模組目的為說明並解釋事件，經由不斷檢視個案資料和證據，以持續校正理論命題(Gabrielsson, Kirpalani & Luostarinen, 2002;蔡雅芳, 2005)。為確保資料分析的效度，本研究根據 Yin(1989)的建議，分析資料的來源採用多重資料來源，包含網路資料(如各縣市政府提供的照護機構資訊、台灣社會企業創業創新學會提供的社會企業名單等)、機構提供的說明手冊(如服務內容、宗旨、目標等)以及實地訪談，三種資料來源。

質化資料內容分析之信度有三種類型：1.穩定性(stability)：指內容分類的結果在時間上是恆久不變，當同一編碼者對相同內容做一次以上的編碼，則編碼穩定性可被確認。2.再現性(reproducibility)：又稱編碼者間的信度(inter-coder reliability)：指不同編碼者對相同文件進行編碼，產生相同之內容分類(content classification)。3.正確性(accuracy)：文件分類符合某一標準或規範(Krippendorff, 1980；蔡雅芳，2005)。Silverman(1993)認為為確保質化資料之研究信度，應確保錄音帶及錄音記錄(tapes and transcripts)之信度。在每次的訪談過程，研究者均使用兩台以上的錄音筆，全程錄音所有訪談內容。

Denzin(1978)也認為三角校正法(triangulation)，可以改善質化資料分析的信度。即是使用二種以上資源，來明白某一個特定的參考點。三角校正法可分為：(1)理論的三角校正：使用多元理論或觀點來解釋一組資料；(2)方法論的三角校正：使用多元的研究方法來研究單一主題；(3)觀察者的三角校正：在一個研究中，具有一個以上的觀察者，以取得大家一致的看法；(4)資料的三角校正：使用一組以上的資料來源；(5)跨學科的三角校正：在一個研究中，使用一個以上的學科(Janesick, 1994；蔡雅芳，2005)。

為確保資料分析的信度，所有訪談過程，均取得受訪者同意全程錄音，事後再將錄音內容轉換為逐字稿。並根據蔡雅芳(2005)的建議為了讓資料分析符合信度的再現性(reproducibility)要求，本研究由三位研究者進行資料編碼。胡幼慧(2008)認為質化研究資料編碼(coding)是把資料移轉成概念的過程。研究者會將收集的資料轉化成文字(即是逐字稿)，再根據逐字稿內容指認出研究者感興趣，存在於觀察事件中所出現的社會現象。作者根據胡幼慧(2008)提出的質化資料分析步驟來進行資料的編碼。資料編碼包含三個步驟，步驟一、三位研究者分別以質化資料分析軟體 QSR NVivo 進行資料的開放式編碼，尋找資料的主要類別(category)變項，包含：動機、整合資源、價值創造…等。步驟二、由三位研究者分別針對其他研究者步驟一開放性編碼後的結果再次進行確認。步驟三、三位研究者共同針對步驟二資料分析結果看法相異處進行討論，待三方達成共識後，方完成資料之歸納與分析，以確保資料分析的信度。



## 肆·研究結果

### 一、個案研究結果

#### (一) 社區老人初級預防照護應用社會企業之現況

鄭勝分(2007)回顧社會企業相關研究後，以政策面將社會企業歸納為兩個發展方向：一為非營利組織的企業途徑，其類型包含基於企業導向/經濟導向的商業化，以及基於社會目的的社會創新；其二為企業的非營利途徑，類型包含：力求永續發展的企業社會責任，以及經由互助合作方式來解決社會問題的社會合作社。社會企業形成，無論是源自營利事業或非營利事業，其實社會企業的營利與非營利之間是介於一個光譜的兩端，稱為社會企業光譜(Dees, 1999)。

預防性健康照護是應用預防醫學的理論與措施，達到疾病預防(disease prevention)與健康促進(health promotion)的目標，前者需要採取行動降低或去除危險因子，後者需要努力增進自己的健康(Sharrar, 1992)。本研究經由次級網路資料分析，歸納出台灣目前以解決社區老人照護問題為出發點，設立之社區老人照護組織，大都採用關懷據點設置或機構式日間托老服務，其經營型態包含，營利與非營利組織。非營利組織設立之型態，大都採用基金會或社區老人關懷協會的模式設立。目的是為了讓社區永續發展，並實踐照護社區老人的社會責任，由里民互助合作來解決老人照護的問題。營利組織則以企業導向/經濟導向的商業化模式來經營，除了提供老人日間照護服務外，也提供老人日常所需用品的商業化銷售服務，並以創新為目的，針對老人個別需求，提供客製化的老人照護服務。

過去台灣非營利組織的資金來源，大都來自政府補助。然而，隨著政府預算逐年限制，這些非營利老人照護機構，也可以經由拓展服務內容，甚至酌收費用來增加收入。本研究經由網路次級資料分析，歸納台灣社區老人照護組織，提供老人預防照護服務的內涵，包含醫療與非醫療照護服務。非醫療照護服務，包含健康促進、老人關懷訪視與電話問候(促進心理健康)、老人送餐(促進營養)、文康休閒(促進心理健康)、簡單體適能運動(促進身體健康)；醫療照護服務包含：居家照護、健康諮詢服務(健康生活講座、健康管理如血壓與體溫量測)、老人健康檢查。以及其他非預防照護的服務，例如：老人到宅沐浴(身

體清潔)、復康巴士接送、文藝知識學習(如長青大學)、代購物、協助實踐夢想(例如不老騎士)。

## (二) 機構運用社會企業概念在社區老人初級預防照護的動機

Nyssens(2006) 認為基於社會目的而設立的社會企業也可以為其帶來收入，這是因為這些企業可以創新以及回應社會的需要。台灣的預防照護機構應用社會企業概念提供社區老人預防照護的動機，主要是解決人口老化的社會問題，並滿足老人預防照護的需求。由於台灣人口老化的趨勢，政府部門為滿足民眾對老人照護的需求逐漸增加，提供經濟上的誘因給民間部門，促進民間部門共同照護老人，達到促進社區老人在地老化的目的。

對非營利機構而言，尤其是宗教團體，他們的經費大部分還是來自社會的捐贈，會有較高的社會使命，他們經由社會企業有效運用教會或宗教團體捐助的資源，來照護弱勢族群。對社區協會而言，他們則是協助政府實踐預防照護政策，達到促進社區老人健康並落實老人在地老化的目的。他們會透過活動促進社區老人走出戶外，進而維持老人的健康，甚至是協助老人實踐夢想滿足自尊的需求。

一位基金會的社工認為他們設立老人照護機構的動機是由於政府政策驅動，他說：「我們承接社會局的專案，透過舉辦老人健康促進活動，如跳舞、歌唱等活動或者幫助老人圓夢，讓老人找到他們的尊嚴」。另一個基金會的社工說：「因為老人這一塊其實很廣，他有些是機構、有些是養老院。那我們機構主要提倡的是「在地老化」。另外一位快樂學堂的理事長則認為他們是基於宗教力量驅使他們要照護弱勢族群，因而設立該機構。他說：「因為我們這個計畫有連結到社會企業，然後社會企業就是凝聚社會的管道，主要就是照顧弱勢的族群。」

## (三) 社區老人照護組織之內外部資源整合

社區老人照護組織取得資源的管道有來自非營利組織與營利組織，也有來自個人與政府。非營利組織提供知識性資源，例如一位社區關懷協會的理事長她說：「弘道基金會的社工會來教我們怎麼樣設置一個社區關懷據點」。某長青快樂學堂的理事長說：「我們鄰近的醫院的醫師會來我們這裡幫老人家做健康講座。」

營利組織他們會基於認同機構所從事的活動而提供資源協助活動的舉辦，例如提供人力資源協助老人接送服務或經濟資源，如提供禮品贊助活動的

舉辦等。一位基金會社工說：「我們曾經與全聯合作，全聯志工就帶老人家他們去購物。我們也會先連絡吉普車救援協會，然後請他們負責車子接送老人」。一位老人照護基金會的社工說：「我們有志工很可愛，就是他到花蓮玩啊，然後認識一個蛋糕店的老闆，然後就聊天聊一聊就說：欸！我們有據點，那你要不要贊助一下！那老闆也很阿莎力。所以，我們每三個月就是一季會幫老人慶生一次，然後志工就會幫我們連絡，老闆就會送蛋糕來。」

政府部門為了激勵更多機構參與老人照護服務，提供補助款支助機構舉辦活動，係提供財務性資源。一位基金會的社工說：「我們的經費主要來自衛福部，我們承包衛福部的社區老人照護，再把它轉包給其他社區關懷據點。市政府社會局也曾經委託我們，並且提供我們經費。」

非機構的資源取得大都來自個人，且以志願性的志工為主。這些志願性的志工主要提供人力資源與知識資源。提供人力資源的志工有的是退休人員提供勞務性的服務如送餐或提供才藝教導社區老人，也有專業醫師提供簡易的生理檢查服務。某個社區關懷據點的理事長說：「我們這個社區會有退休老師或其他自願性的志工來幫忙，他們會幫忙送餐給老人，或教導做手工藝或教他們跳舞...」。一位基金會的社工說：「有些老人團體會到我們的據點演奏樂器」。另一位醫院附設基金會的社工說：「我們有一些長輩因為行動比較不方便不太能出門，所以我們就會請醫師、護士之類的人進到長輩家中，然後幫長輩做一些初步的篩檢或簡單的測試。」

#### (四) 社區老人照護組織創造的老人預防照護價值

Roy et al.(2013)認為社會企業是未來讓民眾獲得健康與幸福的路徑之一。本研究發現台灣社區老人照護組織創造的老人預防照護價值，主要是促進並維護老人生理與心理健康，延緩老人老化速度；另外經由活動參與，也可以建立老人的社會關係網絡，減少老人因獨居而產生憂鬱，強化老人的心理健康。Johnes & George(2015)提及根據 Maslow 的需求理論，人的需求層次包含生理、安全、社會、自尊與自我實現的需求。老人預防照護組織他們會希望能夠同時改善老人的生理與心理健康的。本研究發現，台灣老人照護機構的工作者普遍認為滿足老人預防照護需求的最終目標，應是滿足老人自我實現的需求，達到促進老人肯定自我、肯定生命的價值與存在的價值。

一般醫療照護機構主要提供急性醫療照護，而社區老人照護機構大都提供的是預防照護或社會照護活動。某位參與社區照護的醫師說：「就像我說的據點是有，但據點就像我說的可以做的就是關懷生活，在還沒有生病的老年

人，做一些我們說的健康促進」。一位醫院附屬的基金會社工說：「我們基金會也有在想，看能不能幫長輩們作一些預防照顧，我們是希望他過世的前一年、前兩年再入住機構，對機構醫療體系的資源，也比較不會那麼的負荷浪費」。另一位在長青大學任職二十多年的主任也說：「我覺得很有趣的是，你可以看到長輩們的成長，有一個長輩就跟我說：就是他一開始膝蓋都會去打那個玻尿酸，然後就是來參加據點之後過了幾個月，他就跑來跟我說，他現在都不用去打玻尿酸了，他現在身體很健康」。

透過活動設計除了可以讓老人活動筋骨延緩老化外，也可以讓老人經由與人溝通刺激腦部作用。一位快樂學堂的理事長說：「就是這樣子讓他們每天腦袋有事情，也就是說這才是一個正常的。否則的話他們在那邊呆坐，也沒有甚麼活動，...」。一位社區關懷協會的理事長說：「那我們的活動是固定禮拜三跟禮拜五嘛，然後我們平常沒有活動的時候，這些坐輪椅的或是長輩們，都會自己主動聚在這邊聊天啊、或是散步。」一位基金會的社工描述有些老人擁有很多技藝，例如會製作簡單的竹蜻蜓等。透過活動設計，讓擁有這些技藝的老人能夠教導其他老人學習這樣的技藝，除了可以傳承外，在教育的過程也可以讓老人感覺自己還有能力教導別人，能夠肯定自我，甚至獲得成就感。這位基金會的志說：「...之後我們據點就會跟學校連結，然後就變成長輩是老師，然後透過這樣長輩就會覺得：我不是真的就沒有用！可以做一個傳承的動作，甚至還有小朋友玩完後覺得很有趣，然後就說：「這個好好玩！我今天回家要去教我的弟弟妹妹！」這樣，讓長輩就會覺得自己還很有價值」。

## 二、研究命題與模式建構

不論國內外學者大都認為社會企業的成立目的大都為解決社會問題(e.g. 鄭勝分, 2007; Nyssens, 2006)。台灣提供預防照護的機構，他們設立的動機會因為機構屬性不同而有不同。若是醫院附屬基金會，因為急性醫療照護資源有限，欲經由健康促進來維護國人健康狀況，減少急性醫療資源的使用，因而配合縣市政府衛生局或社會局的政策，透過基金會的方式提供簡單的社區型社會照護服務，以協助政府解決人口老化衍生照護需求增加的問題。若是民間機構，例如教會，他們會因為宗教團體的設立宗旨是為了照護弱勢族群，由於老人行動較年輕人不方便，記憶力也有逐漸退化的現象，屬於需要被照護的族群。又由於面臨少子化以及雙薪家庭的衝擊，子女無法隨時陪伴在身邊，他們提供簡單的日間照護讓老人在子女出外工作時，有一個可以相處或活動的場地。

*命題 1：機構應用社會企業概念提供社區老人初級預防照護的動機，類分為二：若是基金會型態的照護機構，他們的經費有部分來自政府，故基於政府提供經濟誘因驅使，主要協助政府推廣並落實政策；另一為民間團體，他們的經費主要來自民間捐助，故自願性地基於照護弱勢群體而設立老人照護機構，主要提供老人社會照護。*

非營利社區照護機構的設立中宗旨大都以解決社會問題為優先考量，協助政府照護弱勢族群，其經費大都來自政府補助。近幾年，由於政府對非營利照護機構的補助逐漸減少，非營利照護組織也開始面對永續經營的問題。社區老人照護機構主要是提供社區老人預防性或社會性的照護，大部分是屬於非營利機構。他們為了拓展機構內部有限資源，也經由與其他機構合作來拓展資源。例如同樣與屬於非營利機構之一的醫院合作，提供老人預防性的照護服務(如老人健康檢查、牙齒保健或衛生教育等)；或者與體育學校合作，教導老人簡單的體適能運動。除此之外，他們也與其他營利企業合作。這些營利企業，他們為了取之社會用之社會，落實企業倫理，建立企業形象，也會提供資源給這些非營利照護機構。例如全聯福利社配合社區照護基金會舉辦的活動，協助老人購物，並提供購物優惠等。除了以機構為單位提供老人照護機構資源外，也有個人基於回饋社會的目的，主動參與社區照護服務。

*命題 2：社區老人照護組織取得資源的管道有來自政府、民間機構(包含營利與非營利)與個人。政府部門主要提供財務性資源，鼓勵社區老人照護機構協助政府落實社區照護政策。民間的營利機構，由於企業本身相較於這些老人照護機構，擁有較多的經濟或財務資源，在追求獲利的企業目標之下，為了提升企業形象，則提供經濟性的資源給社區老人照護機構；民間的非營利機構，同樣由於資金有限，較偏向則提供人力或知識性的資源。除了機構之外，也有個人基於回饋社會的目的，協助社區老人照護機構舉辦活動，提供人力資源。*

大多數專業性的老人照護機構，如醫院主要是提供急性醫療服務。社區老人照護機構，組織的設立目的是為了解決社區老人照護問題，又礙於專業考量，因而提供預防性的健康照護或社會性的照護服務。健康照護服務，主要提供健康促進、居家照護、預防保健與健康諮詢等服務；社會照護服務主要提供文康休閒、送餐服務、實踐夢想、交通接送與知識學習等服務。

*命題 3：社區老人照護組織提供的老人初期預防照護服務，主要著重於預防性的健康照護與社會照護；健康照護服務，主要提供健康促進、居家*

*照護、預防保健與健康諮詢等服務；社會照護服務主要提供文康休閒、送餐服務、實踐夢想、交通接送與知識學習等服務。*

Johnes & George(2015)根據 Maslow 提出人的需求層次可以分為生理、安全、社會、自尊與自我實現的需求。社區老人照護組織經由健康促進活動，維持老人的健康狀態，滿足其生理的需求。這些組織也經由居家訪視，定期或不定期會去探望社區中的獨居老人，可以滿足獨居老人的安全需求；社區老人們因為參與社區活動，除了可以鼓勵他們再次走入人群，經由活動參與也可以與社區中的居民建立社會關係，滿足社會需求；部分基金會則會協助老人實踐夢想，例如弘道基金會經由舉辦不老騎士活動，協助老人完成夢想，滿足他們自我實現的需求。或者某些退休的老人，他們擔任社區關懷協會的志工，協助社區活動的推廣，透過自我實現，也可以讓社區老人更能夠肯定存在與生命的價值。

*命題 4：老人經由參與社區預防照護活動，可以改善生理與心理健康、建立社會關係網絡、驅動追求自我實現的動機並實踐夢想與肯定生命以及存在的價值。*

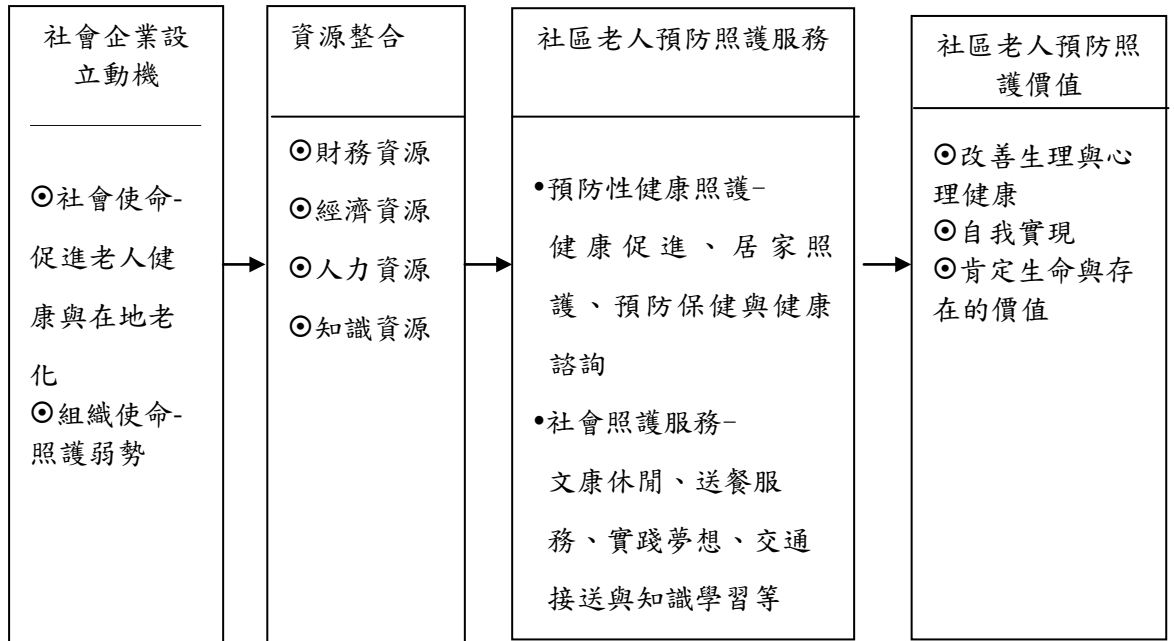
過去有關社區照護模式建構的相關研究著重在建構急性醫療照護模式(如 Goodwin et al., 2014)或公共衛生疾病防治的社會網絡建構(如 Guta et al., 2014, Schoen et al., 2014)。本研究著重於建構出預防性的社會照護模式，經由質化資料分析歸納出如下圖一社區老人預防性照護模式。

### **(一) 應用社會企業概念建構社區老人初級預防照護模式**

在地老化需要提供老人多元的社區照護支持，透過社區提供的支持性服務，讓老人得以繼續居住家中，這是一種延遲與預防老人產生認知與身體障礙的方法之一(Mitchell, 2007)。配合政府落實老人在地老化概念，達到設立一里一個社區的目的，本研究建構一個適合社區老人預防性的社會照護模式。

經由質化資料分析發現不同機構因為屬性不同，設立機構的動機會不同。基金會型態的機構，因基於社會使命是促進老人健康為目的而設立；宗教組織，則因為組織本身的使命是照護弱勢族群而設立。為了拓展機構的資源，這些機構會與組織的外部機構連結，經由合作關係來拓展資源。所整合的資源類型包含財務性、經濟性、人力與知識性的資源。而這些機構提供的照護服務主要分為兩大類，包含預防性健康照護(如健康促進、居家照護、預防保健與健康諮詢)以及社會照護服務(例如文康休閒、送餐服務、實踐夢想、交通接送與知識學習等)。這些照護機構提供給老人的預防照護價值包括改善生理與心

理健康、自我實現以及肯定生命與存在的價值)。本研究建構之社區老人初級預防照護理論架構，如圖一：



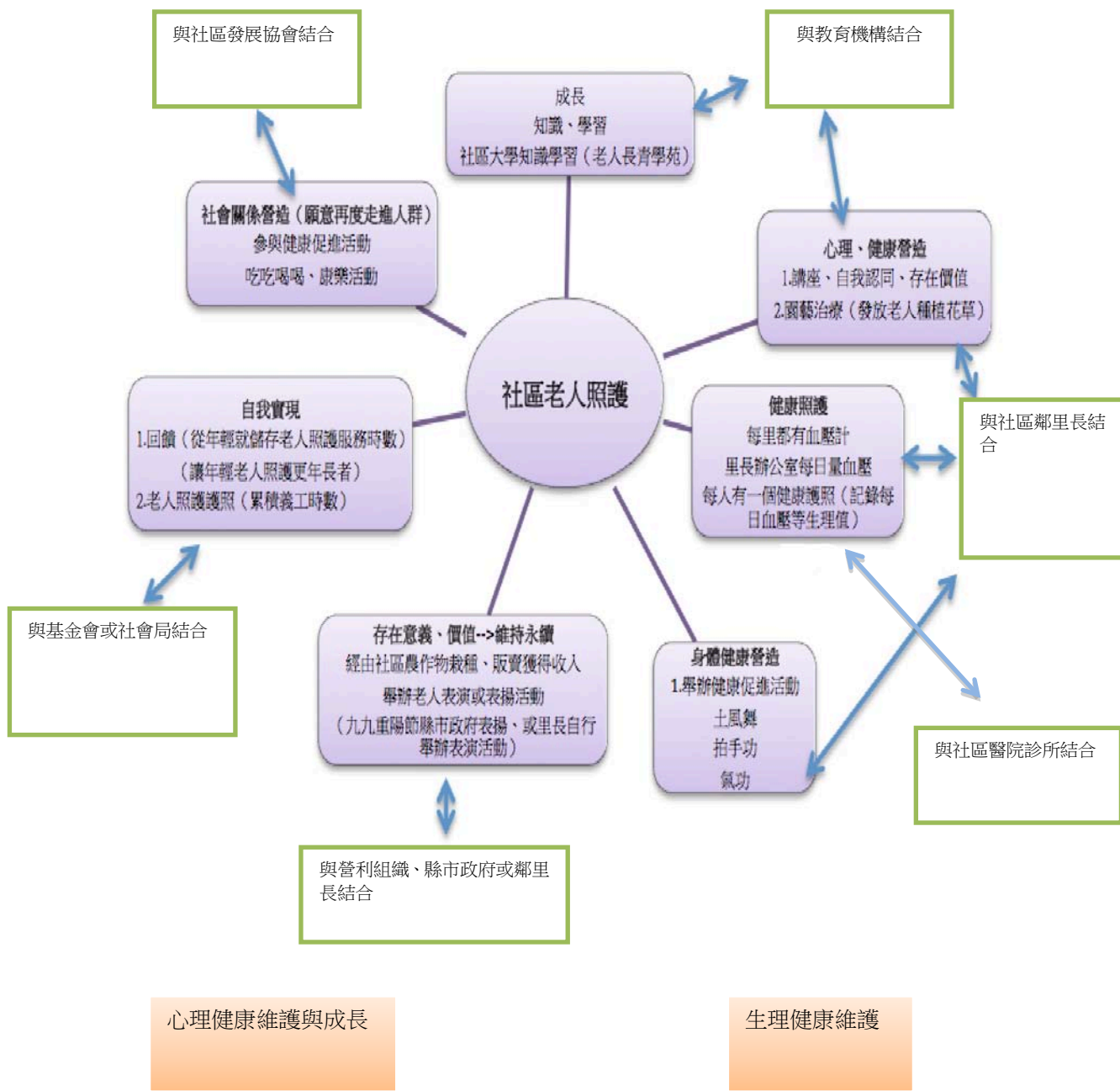
圖一 社區老人預防照護價值創造理論架構

## (二) 社區老人預防照護模式應用

Valentijn et al.(2013)探討老人急性醫療照護資源整合，認為社區老人急性醫療照護模式應該要整合服務、專業、功能、組織與系統。該研究是以總體觀點來看整體醫療照護系統應該要如何整合。McCormack(2003)認為老人照護是一個多面向的照護議題，應該要發展以人為本的照護模式，即是以滿足老人需求為目的的照護模式。本研究經由田野訪談瞭解社區老人照護組織提供那些照護服務給社區老人，並且滿足他們那些照護需求，為老人創造那些照護價值。根據研究發現，建構圖二之模式，提供給社區照護組織在實務運作時之參考。

本研究歸納出個案社區老人照護組織滿足老人照護需求可以類分為：心理健康維護與成長以及生理健康維護的需求。這些需求的滿足可以透過社區活動來滿足，例如提供學習成長(如長青學苑)、健康照護(如血壓監測)、心理健康營造(如園藝治療)、身體健康(如拍手功、氣功、舞蹈)、自我實踐(如擔任義工回饋社會)、社區網絡關係社群(如團康活動)等活動來滿足社區老人生理健康維護以及心理健康維護與成長的需求，達到促進老人身心健康與認同自我的目的。又由於社區老人照護組織因為資源有限，為了拓展有限的內部資源，社區

老人照護組織可以以機構為中心，向外延伸與其他組織外部機構合作，如教育機構、政府部門(如社會局)、醫院或其他機構合作，拓展資源。



圖二 社區老人預防照護模式



## 伍·結論

### 一、理論意涵

過去有關社會企業的探討較少以醫療照護為研究焦點。然而，面對未來人口老化的趨勢，在有限的急性與社會性照護資源下，唯有促進國人的健康，從預防醫學著手，著眼於預防性的照護來維繫國人的健康，才能夠減少急性醫療資源的使用，讓有限的醫療資源發揮最大的效益，以解決老人照護未來可能面臨費用提升的問題。本研究在社會企業的相關研究上，增添了以醫療照護為主體的研究，並應用管理領域資源整合的概念提升照護資源使用效率，解決醫療照護資源有限的問題，拓展單一研究領域的視野。本研究也經由質化研究建構一個可以應用在社會預防照護的理論架構，包含機構的設立動機，需要整合的資源屬性，提供的照護服務內容，以及可以創造的老人照護價值。建議未來研究可以根據該架構再深入探討每一個環節存在的問題。社會議題涉及的層面通常較為多元，建議未來探討社會企業的相關研究，若目的是要解決社會問題，也可以結合不同領域觀點，共謀尋找解決社會問題的最佳方案。

### 二、實務意涵

台灣人口老化是現在與未來的趨勢，如何滿足逐年增加的老年人口照護需求，是政府部門目前與未來迫切需要解決的問題。要能夠滿足老人照護的需求，應該同時結合民間與政府部門的資源，包含經濟、人力、財務與知識資源，並透過社區力量將上述資源進行整合，同時提供老人醫療照護與社會照護服務，才能夠達到促進老人樂活、慢活與在地老化的目標。本研究建構之老人預防照護模式架構圖，係經由社區資源連結，建立社區網絡，拓展單一照護組織有限的內部資源，提供社區內老人相關的預防性或社會照護服務，滿足老人心理與身體健康的需求。

在執行層面，建議可以以機構為中心向外與其他組織的外部機構合作拓展有限的內部資源，藉由多元服務的提供讓社區活動更加活潑化，促進老人參與意願，同時滿足老人心理與生理健康維護的需求，並期望能夠達到滿足老人自我實現，肯定自我、肯定生命價值與意義的目的。

致謝：感謝科技部 MOST 104-2410-H-040 -011 計畫補助。

## 參考文獻

- 行政院內政部，建立社區關懷據點實施計畫。台北，2005 年。
- 行政院主計處(2013), <http://www.dgbas.gov.tw/ct.asp?xItem=34777&ctNode=5624/2014/07/22>.
- 行政院內政部(2013)，內政部統計年報，<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm/2014/12/23>。
- 卓春英、鄭淑琪(2010)，高雄市社區照顧關懷老人參與服務現況-以社會品質觀點，社會發展研究學刊，第七卷，頁 29-58。
- 吳淑瓊、莊坤洋(2001)，在地老化：台灣二十一世紀長期照護的政策方向。台灣公共衛生雜誌，第 133 卷，頁 192-203。
- 胡哲生、張子揚，「社會企業創業議題：社會創新與管理融入」，創業管理研究，第四卷第四期，2009 年，頁 85-105。
- 胡幼慧，質性研究-理論、方法及本土女性研究實例。台北市：巨流圖書公司，2008 年。
- 葉淑惠、吳淑如，「社區殘病老人照護的挑戰」，護理雜誌，第四十五卷第六期，1998 年，頁 36-41。
- 楊君琦、郭欣怡，「社會企業組織型態與經營類型之初探」，輔仁管理評論，第十八卷第一期，2011 年，頁 53-78。
- 蔡雅芳，事業網絡跨組織學習，國立雲林科技大學未出版博士論文，2005 年。
- 鄭勝分，「社會企業的概念分析」，政策研究學報，第七期，2007 年，頁 65-107。
- Alvord, H., Brown, D., & Letts C.W., "Social entrepreneurship and societal transformation", *Journal of Applied Behavioral Science*, Vol.40, No.3, 2004, pp.260-282.
- Anheier, H.K. and N. Themudo, "Organizational forms of global and civil society: Implications of going global", in M. Glasius, M. Kaldor and H. K. Anheier(eds.), *Global Civil Society*, Oxford University Press, Oxford, 2002.
- Baggott, R. & Jones, K., "The voluntary sector a health policy: The role of national level health consumer and patients' organisations in the UK", *Social Science & Medicine*, Vol. 123, 2014, pp.202-209.
- Berkman, L. F., Oxman, T., & Seeman, T.E. "The epidemiological study of the elderly"(pp.196-212), New York: Oxford University Press, 1992.
- Dees, J. G." Enterprising non-profits: What do you do when traditional sources of funding fall short?", *Harvard Business Review*, January-February, 1998, pp.5-15.
- Deeds, J. G., "Enterprising nonprofits. In *Harvard Business Review on Nonprofits*"(pp. 135-166.), Boston: Harvard Business School Publishing, 1999.
- Dees, J. Gregory, Emerson, Jed & Economy, Peter, "Enterprising nonprofits: A toolkit for social entrepreneurs", New York: John Wiley & Sons, Inc., 2001.
- Denzin, N.K., "Sociological methods: A source book", New York: McGraw-Hill, 1978.
- Duncan, Ernest Lee, "A grounded theory study on social entrepreneurship", Doctor of Business Administration, University of Phoenix, 2007.

- Emerson, J., & Bonini, S., "The blended value map: Tracking the intersects and opportunities of economic, social and environmental value creation". Retrieved September 28, 2005, from <http://www.blendedvalue.org>.
- Gabrielsson, Mika, V.H. Manek Kirpalani, & Reijo Luostarinen," Multiple channel strategies in the European personal computer industry." *Journal of International Marketing*, Vol.10, No.3, 2002, pp.73-95.
- Goodwin, N. Dixxon, A., Anderson, G., Wodchis, W. "Providing integrated care for older people with complex needs: Lessons from seven international case studies", The King's Fund, 2014.
- Gulati, R., & Gargiulo, M.," Where do interorganizational networks come from?" *American Journal of Sociology*, Vol. 104, No. 5, 1999, pp.1439-1493.
- Guta, A., Strike, C., Flicker, S., Murray, S.J. , Upshur, R., " Governing through community-based research: Lessons from the Canadian HIV research sector", *Social Science & Medicine*, Vol. 123, 2014, pp.250-261.
- Janesick, V.J., "The dance of qualitative research design: metaphor, methodology, and meaning", In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln(Eds.) *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage, 1994.
- Johnes, G. R. & George, J. M. (2015), *Contemporary Management*, Mc-Graw Hill, Sixth edition.
- Kolk, A., "Trends in sustainability reporting by the fortune global 250' ", *Business Strategy and the Environment*, Vol. 12, No. 5, 2003,pp.279-291.
- Krippendorff, K., "Content Analysis: An Introduction to its Methodology", Beverly Hills, CA: Sage, 1980.
- Mair, J., & Marti, I.,"Social entrepreneurship research: A source of explanation, prediction, and delight", *Journal of World Business*, Vol. 46, No. 1,2006, pp.36-41.
- Mair J. , Battilana, J. & Cardenas, J. "Organizing for society: A typology of social entrepreuring models", *Journal Business Ethics*, Vol. 111, 2012, pp.353-373.
- McCormack, B.," A conceptual framework for person-centred practice with older people", *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 9, 2003, pp.202-209.
- McDonald, A. "Social work with older people", Cambridge, England: Polity Press, 2010.
- Mitchell P L., H. Stephen Kaye & Charlene H.," Estimating the expense of a mandatory home-and-community-based personal assistance service benefit under Medicaid", *Journal of Aging & Social Policy*, Vol. 19, No. 3, 2007, pp.47-88.
- Murphy, P. J.,"A model of social entrepreneurial discovery", *Journal of Business Ethics*, Vol. 87, 2009, pp.325-336.
- Neno, R." Social enterprise and acceptable model for the health service?" *Nursing Older People*, Vol.19, No.1, 2007, pp.7-8.
- Nyssens, M.," Social Enterprise: At the crossroads of market, public policies and civil society", Rutledge, Abingdon, 2006.
- Padgett, Deborah K., "Qualitative methods in social work research: Challenges and rewards", Sage Publication Inc., 1998.
- Parkhe, Arvind," Strategic alliances structuring: A game theoretic and transaction cost examination of interfirm cooperation", *Academy of Management Journal*, Vol. 36, 1993, pp. 794-829.

- Pepin, J., "Venture capitalists and entrepreneurs become venture philanthropists", *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, Vol. 10, No. 3, 2005, pp.165-173.
- Peredo, A. M., "Community venture in Agua Dulce: The evolution of civic into economic democracy", *Journal of Applied Behavioral Science*, Vol. 41, No. 4, 2005, pp.458-481.
- Peredo, A.M. & James J., "Chrisman Toward a theory of community-based enterprise", *Academy of Management Review*, Vol. 31, No. 2, 2006, pp.309-328.
- Rindova, V., Barry, D., & Ketchen, J.D., "Entrepreneurship as emancipation", *Academy of Management Review*, Vol. 34, No. 3, 2009, pp.477-491.
- Roy, M.J. Donaldson, C. Baker, R. & Kay, A., "Social enterprise: New pathways to health and well-being?" *Journal of Public Health Policy*, Vol. 34, No. 1, 2013, pp. 55-68.
- Roy M.J., Donaldson, C. Baker, R. & Kerr, S., "The potential of social enterprise to enhance health and well-being: A model and systematic review", *Social Science & Medicine*, Vol.123, 2014, pp.182-193.
- Schoen, M. W., Moreland-Russell, S., Prewitt, K. Carothers, B.J., "Social network analysis of public health programs to measure partnership", *Social Science & Medicine*, Vol.123, 2014, pp. 90-95.
- Sharir, Moshe and Miri Lerner, "Gauging success ventures initiated by individual social entrepreneurs", *Journal of World Business*, Vol. 41, No. 1, 2006, pp.6-20.
- Sharrar R.G., "General principles of epidemiology", In: Cassens BJ, ed. *Preventive Medicine and Public Health*. 2nd ed. 1992.
- Silverman, D., "Interpreting Qualitative Data", Thousand Oaks, CA: Sage, 1993.
- Strauss, A., J. Corbin, "Basics of Qualitative Research", Sage, Newbury Park, CA.,1990.
- Theek, L.A., "Predictors of loneliness in U.S. adults over age sixty-five", *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 23, No. 5, 2009, pp.237-296.
- Valentijn, P., Schepman, S., Opheij, W., Bruijnzeels, M., "Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care", *International Journal Integrated Care*, Vol. 13, 2013, pp.1-12.
- Weerawardena, J. & Mort, G. S., "Investigating social entrepreneurship: A multidimensional model", *Journal of World Business*, Vol. 41, No. 1, 2006, pp.21-35.
- Weerawardena, J. & Mort, G. S., "Competitive strategy in socially entrepreneurial nonprofit organizations: Innovation and differentiation", *Journal of Public Policy & Marketing*, Vol. 31, No. 1, 2012, pp.91-101.
- Yin, R.K., "Case study research: Design and Methods", Thousand Oaks, CA, Sage, 1994.
- Young, D., "Organizational identity in nonprofit organizations: Strategic and structural implications", *Nonprofit Management & Leadership*, Vol. 12, No. 2, 2001, pp.139-157.
- Zahra, S. A., Gedajlovic, E., Neubaum, D. O., & Shulman, J. M., "A typology of social entrepreneurs: Motives, search processes and ethical challenges", *Journal of Business Venturing*, Vol. 24, No. 5, 2009, pp.519-532.

# Apply the Concept of Social Entrepreneurship to Create the Value of Society Elders' Prevention Care

YA-FANG TSAI, JER-SAN HU, SHIH-WANG WU, EMMA LIU \*

## ABSTRACT

Because of global management trend and changing of society, economy and population structure, the profit and non-profit organizations have to face the impact of social changing. The profit companies expect to earn consumers' support and sustainable operation via feedback to society and take social responsibility. Non-profit organizations keep innovating although their social supports were limited. The limitations also promoted the growth of social entrepreneurship. Because of the aging trend, the elder care will be an important issue that healthcare organizations should face to. There are many elder care branch and cross-functional care teams founding to integrate resource of acute medical care to deliver well organized service for elders recently. But elders not only need acute care, but also need the prevention care. That is the reason that social care organizations founded. We try to explore how the social non-profit organizations can integrate limited resource to serve elders in these societies. We adopted the method of case study to interview presidents, CEOs and social workers of social care organizations, and collect secondary data on website. The period for interview is from Sep. 1st 2015 to Nov. 31th 2015. The finding showed the care resource of social elder care organizations were from government and private departments. The private departments are including profit, non-profit organizations and individuals, and they can provide care resource including economic, financial, human resource and knowledge. These social care organizations could create care value that can integrate social resources to improve elders' physical and mental health, and elders' self-actualization and self-affirmation.

Keywords: social entrepreneurship, elder care, entrepreneurship ethics, society care, prevention care

---

\* Ya-fang Tsai, Professor, Department of Health Policy and Management, Chung Shan Medical University. Jer-San Hu, Professor, Department of Business Administration, Fu Jen Catholic University. Shih-Wang Wu, Associate Professor, Department of Hospital and Health Care Administration, Chia Nan University of Pharmacy and Science. Emma Liu, Department of Health Policy and Management, Chung Shan Medical University.

