基層醫療如何作為民眾健康照護的第一個接觸點？

賴聰宏醫師

高雄市醫師公會副理事長

壹、甚麼是基層照護？

基層診所，作為初級照護的單位，應該是民眾接觸衛生照護體系的第一個入口，也是提供持續性衛生照護的一個關鍵點。

初級照護的內容應該包含衛生促進、疾病預防、健康維持、諮詢、病人衛教、急慢性病的各種診斷及治療，不論是門診、住院、急診、長照、日照等等均包括之，這可以說是一個以病人為中心「全人」的治療、持續性的醫療照護。

在初次接觸未經診斷的病患時，基層的初級照護醫師可以提供適切的醫療照護，並且負責對病人持續性的後續照護工作。這個後續照護工作，涵蓋了疾病預防、急性病處理、慢性病照護、到門診或住院，而且不應受限於個別器官、系統、疾病診斷。對於病人的這種全人照護工作，基層的初級照護醫師，可以提供病人諮詢，並基於病人的最大利益，協助病人適當利用整個衛生照護系統。

經由轉診或者諮詢，特定專科醫師亦與初級照護醫師合作，構成一個照護團隊，在特定領域提供病人各種照護需求。另外，護理人員、或其他醫療提供者，也包含在團隊當中提供各項服務。

WHO(世界衛生組織) 在 2008 年的《初級衛生保健報告》指出，衛生服務改革中的核心是「以人為本」，為社區中每個人和家庭指定一名專門工作人員建立直接聯繫，這樣，工作人員就有機會瞭解「他們」的病人的病史以及個人和家庭情況。人們也有機會認識並信任他們的衛生照護提供者：人們不必再到處去尋求衛生機構的幫助，而只需徵詢自己的基層照護醫師。

Primary care as a hub of coordination: networking within the community served and with outside partners

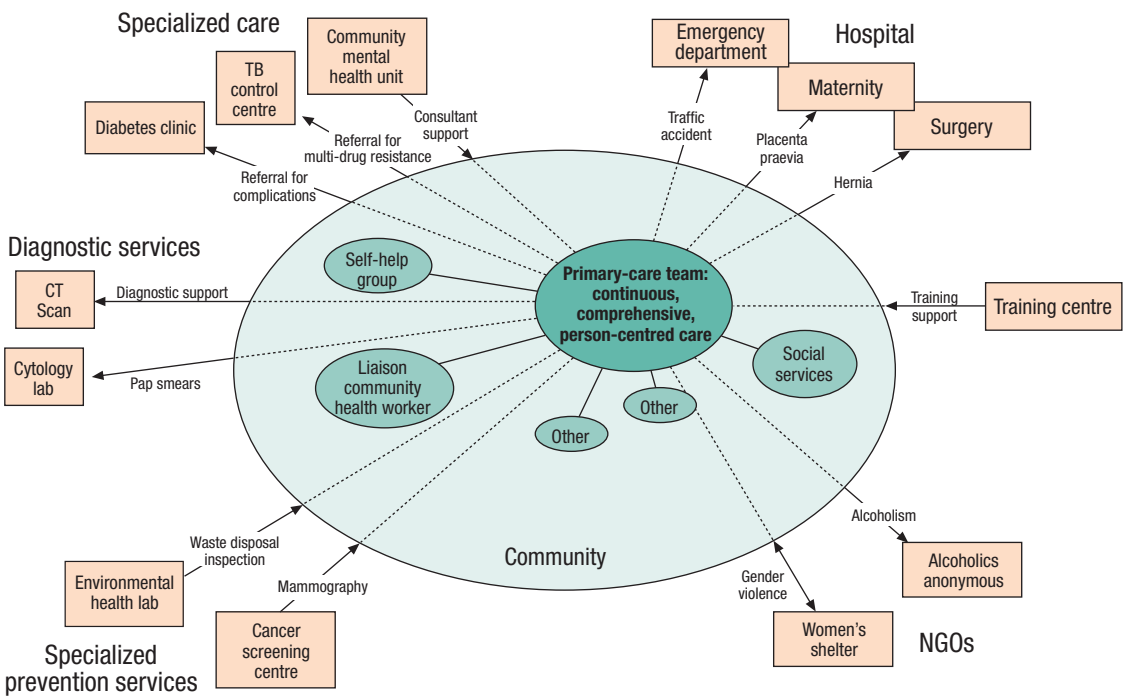

表 1 傳統衛生保健和以病人為中心的初級保健之間的差異

診所或門診部的傳統門診治療	疾病控制項目	以病人為中心的初級保健
以疾病和治療為重點	以特定疾病為重點	以衛生需求為重點
醫患關係僅限於病人就診時	醫患關係僅限於疾病控制項目的實施期間	醫患關係持久
偶爾治療	疾病控制項目確定的疾病控制干預措施	綜合、持續、以病人為中心的保健
責任僅限於病人就診時提供有效和安全的醫囑	對目標人群的疾病控制目標負責	負責社區中所有人終生的健康；負責消除影響健康的決定因素
用戶為其購買的醫療服務的消費者	人群為疾病控制干預的目標	人們參與管理自身健康及社區健康

表 2　以病人為中心 : 對提高衛生保健品質和改善病人結局的意義

- 提高了治療強度及病人生活品質
- 更好地了解病人的心理
- 溝通提高了滿意度
- 提高了病人對敏感問題的信心
- 增加了病人的信任感和治療依從性
- 更好地結合了疾病預防與健康促進

表 3　正規的初始服務對提高保健品質和改善病人健康結局的意義

- 病人對衛生服務滿意度提高
- 病人依從性提高，住院率降低
- 減少了對專科醫師和急診服務的使用
- 提高了資源的利用率
- 更好地理解病人的心理
- 成人接受預防保健的比率提高
- 防止過度治療

美國的一個案例研究指出，這個模式的改變，急診病例人數減少了大約 50%，轉診至專科病人數減少了 30%，候診時間也明顯縮短。因診治不力而“複診”的病人數越來越少，最重要的是，人們感到他們有了傾訴的對象而且也獲得了尊重，這是人們評價衛生照護水準的一個關鍵內容 。這樣，過去的衛生體系就轉變為適應客戶、屬於客戶、並以客戶需求為導向的服務體系。

貳、正規、令人信任的基層照護作為衛生照護系統的起點

衛生照護的綜合性、持續性和以病人為中心的特點對於改善病人的健康結果非常關鍵。這些特徵需要依賴病人和初級照護的專業人員之間建立穩定、長期和個人的聯繫。

大多數傳統的門診照護並未建立此類醫病關係。醫院門診部裡忙亂、陌生和機械的環境，以及許多專科醫師、次專科醫師，使得陌生的病人和醫療機構之間形成了機械式的互動關係——這不是以病人為中心的照護服務。

小診所會對病人有些瞭解，但他們所提供的服務，以就診為主軸，並非是對應病人需求的完整解決策略。

所以，將傳統衛生服務轉變為初級照護，其中一個前提條件我們已經有了，就是依靠健保所提供的社會保障體系，而且是人人付得起、避免過度的負擔。但是另外一個條件很重要，就是將門診照護和醫療機構中的全科與專科醫師整合至本地的初級照護中心網路中：

1. 在社區附近和直接聯繫的環境下提供服務，使人們更接近照護服

務，將衛生服務的初始點從醫院及專科醫師轉移至貼近客戶的全科初級照護中心；

2. 使初級照護提供者負責人群的所有健康問題：既包括病人和健康人，也包括那些選擇或未選擇衛生服務的人們；

3. 通過賦予初級照護服務提供者行政管理權和採購權，來加強他們作為協調其他各級照護服務機構的角色。

初級照護提供者的這種協調角色（或守門人）可有效地將初級照護的金字塔轉變為一個網路，而初級照護醫師與其他機構和服務提供者之間的關係不再是自上而下的層級和自下而上的轉診制度，而是合作與協調的關係。

參、長照與初級衛生照護系統的整合

長照其實區分為需要醫療專業的部分、與不需要醫療專業服務的部分。但是不可否認，基層照護的診所，將是整個健康照護系統的樞紐，是醫療和長照之間的樞紐，照管中心或者照管人員，完全可以與初級照護的工作人員，整合在一起，對病人做整合性服務評估與諮詢，協助長照服務提供者了解個案之身心健康與功能情形，讓民眾順利進入長照體系或醫療體系。

參考文獻：

1. 世界衛生組織 2008 年世界衛生報告