

# 家庭醫師整合照護

## 計畫回顧

◎大南屯布藍妮社區醫療群執行長 蘇德慶醫師

政策推動是不容易，尤其要把平常就習慣獨立開業的診所組成醫療群共同為社區民眾服務，更是不容易。但是對的政策不管多艱苦還是要做。健保局也花了不少心思，從政策面，局內人員編制和經費補助無一個不是為了能夠使家庭醫師整合照護計畫能夠上路。此計畫將永久改變基層醫師照護民眾的模式，也將改變民眾就醫的行為。很多醫師猶豫健保局是否有決心作到底？只要稍微了解當時台灣醫療環境的丕變就知道答案。長久以來台灣醫療過度商業化，在激烈競爭之下，財力雄厚的企業不斷擴充醫院的設備與病床，加上健保制度的缺失，使得大型醫院越大並提供大賣場式的服務。久而久之，民眾覺得到大醫院看病什麼檢查都可以作，進而養成有病就逛大醫院。大家卻沒想到小病到大醫院看，將大量浪費醫療資源，正所謂第三者付費的效應。如今健保局的財務困境是眾人皆知，為了要讓健保財務能永續經營必須實施「適病適醫」，也就是小病到小醫院或診所，大病到大醫院看並且將基層醫療服務與大醫院的服務用完善的轉診制度整合起來。因此，為了兼顧節省醫療支出和提高醫療服務品質，健保局一定會施行家庭醫師整合照護計畫。

### 關鍵在人的相處

家庭醫師整合照護計畫的成功不在健保局的制度或經費，而是在一群醫師相處的感情，如何經營一群醫師的感情，是執行長或團長最重要的責任。計畫開始的時候我設定了三個條件來找夥伴，首先醫師要好相處，願意合作一起做事；二、診所間距離要適當，不要太遠也不要太近；三、某種程度的門診量。

另外，我用俱樂部方式經營醫療群，讓每一次聚會是一個快樂的活動，不是為了要完成健保局規定的工作。果真，布藍妮醫療群是少數每週一次、每月四次開會的醫療群，每次聚會要有議題討論，而且要跟診所經營相關的議題，不是只討論健保局設定的議題。這樣大家會喜歡來聚會，而且感情越來越好。





### 不可或缺的執行中心角色

對於醫療群運作最不利的因素是健保局設定了太多的紙上作業，很多傾向連絡的事情是需要一個類似執行中心的運作才能完成。感謝中國醫藥大學附設醫院林榮副院長與其團隊所提供的服務，讓醫療群運作順利。

### 願景是繼續打拼的原動力

本醫療群由健保局審核通過在九十三年七月一日正式成立。至今一年，經過很多次的開會，經過很多次的爭執，我們仍然繼續在一起為社區民眾提供高品質的醫療照護。我們秉持共同信念，整合醫療及社區資源(如轉診制度)給病人最好的服務品質，養成民眾選擇固定就醫場所，節省醫療資源並提共民眾24小時健康守護專線。

### 本醫療群有個崇高願景：

- 一、最切要做到單一疾病有效管理
- 二、進而作多重疾病健康管理
- 三、成為社區健康中心解決民眾健康相關大小問題，(舉凡旅遊保健，健康食品的選擇)
- 四、最後能配合政府單位作社區公共衛生宣導

### 醫師簡介

#### 蘇德慶 醫師

大南屯布藍妮社區醫療群 執行長

蘇德慶診所 院長

中國醫藥大學附設醫院急診部 兼任主治醫師

中國醫藥大學醫學系友會 監事

台中市自然健康發展學會 常務理事

