

評論：週日門診開診狀況與忠誠病人急診利用之相關性探討

過去週日醫療院所多數未開診（2016年基層診所週日平均開診率僅為22.6%），因此民眾在醫療院所非常規開診時段就只好選擇至醫院的急診就醫。中央健保署自2017年開始推動分級醫療，實施基層院所和醫院轉診，並同步調整健保門診、急診部分負擔。民眾至醫學中心急診，檢傷分類為3-5級者之部分負擔費用調高100元。為了能讓民眾在週日非緊急情況下，中央健保署一方面鼓勵西醫基層院所所在假日開設門診，另一方面也鼓勵民眾查詢健保特約醫療院所所在平日或假日開診情形，減少不必要的急診醫療浪費，也降低民眾到急診就醫的荷包負擔。本篇研究探討一個相當有趣的政策議題，亦即當中央健保署提供西醫基層院所（診所、地區醫院）開設假日門診、鼓勵民眾查詢假日門診等措施，實際上對於民眾假日急診利用的影響為何，以及探討影響週日急診利用民眾的特質，以提供未來政策方向修正參考。

該研究主要利用中央健保署全民健保倉儲資料庫，包括門住診醫令、醫療機構資訊檔和健保卡刷卡資料檔進行分析。研究設計採用橫斷性研究，資料期間為2016到2018年三年期間曾經在週日到西醫門診和急診就醫約300萬的就醫人次紀錄，歸入後共約150萬忠誠病人。忠誠病人的定義是依照前一年度曾就醫3次以上，且在同一家院所門診至少2次，且佔總就醫次數80%以上。若就醫次數相同則以申請費用較高為主要就醫院所。主要研究依變項為週日門診或急診就醫、就醫院所申報案件科別。重要自變項為主要就醫院所週日有無開診，並且控制其他影響急診

利用的變項，包括人口學、疾病特質、忠誠醫療機構特質變項等。研究結果發現忠誠院所所有無開診，以及其診療科別與急診利用有顯著相關性。不過，為能夠幫助讀者清楚了解這篇文章，有幾個問題或細節在文中並沒有很清楚需要請作者再進一步說明。

首先，在文中反覆出現“忠誠院所”與“固定就醫院所”、“忠誠病人”的名詞，方法部分僅定義忠誠院所，但是未定義固定就醫或忠誠病人，這些名詞是一樣還是不一樣的意思？第二，急診就醫僅納入檢傷第3-5類的案件嗎，結果第一段2,952,002人次中的322,019急診人次是已經排除第1-2的檢傷案件了嗎？第三，重要自變項的開診科別是指忠誠院所開診科別，還是後來民眾去其他非忠誠院所申報的就診科別？第四，對於表三的結果和討論部分，著重於固定就醫機構周日開診狀況討論比較多，就醫科別的討論幾乎沒有。宜多說明這部分的衍伸政策意涵。第五，政策主要年度以2017年為參考組，應該說明理由，並且針對這部分多些討論，如果可以應該提供基層院所所在政策介入前後2016-2018年每一年度逐年的開診比例，才能了解政策提供誘因下的效果，和呼應作者在結論陳述的政策意涵。

總而言之，這篇文章提供具體實證數據了解假日門診與民眾急診醫療行為的影響，其結果提供健保署在推行分級醫療政策下，鼓勵西醫基層院所所在假日開設門診，也鼓勵民眾至健保特約醫療院所假日開診就醫的政策實證研究資訊，可提供未來健保署政策規畫修正參考。

謝慧敏

高雄醫學大學公共衛生學系

地址：高雄市三民區十全一路100號

E-mail: hsiehhm@kmu.edu.tw

DOI:10.6288/TJPH.202012_39(6).10910801