



# 第一線 或 第二線

## 談專科醫師定位

本屆會員大會所開的「熱門話題座談會」中，談論的焦點，也是意見最分歧的題目，非「專科醫師制度」莫屬，姑且不論制度本身如何設計的問題，光專科醫師如何定位，就產生兩種說法。有一說：專科醫師應製作DM單張或利用媒體，讓民眾多了解專科醫師，以便在就醫時有正確的選擇。另一說：專科醫師應該在專業上取得同業的敬重，只以一般科醫師之轉診為主要業務。

兩種說法最主要的差別就是，前者認為專科醫師應效法醫科，把專科門診設在第一線，讓民眾自己區別就診科別，頭痛醫頭，腳痛醫腳。後者則認為，專科醫師應該站在第二線為一般牙醫師解決疑難雜症。

如果想要讓牙科專科掛起招牌，在市面上開業，除了少數例外，大部分應該會大失所望。因為醫師自己牙痛，都未必知道是什麼原因，如何寄望一般民眾正確的鑑別診斷。所以，以口腔這麼小的

範圍來說，還是從事GP者較能應付各科摻雜的治療計畫。由於牙科有治療區域小，各科重疊性高的特色，GP理所當然占有優勢，專科醫師不得不成為被忽視的一群。但一個完整的醫療生態中，專科醫師卻是不能或缺的一環。專科醫師若不受重視對民眾或對醫師同業都不是福氣。

我們認為，以牙科來說，專科醫師應該在第二線接受轉診。只是GP想安心的站在第一線而無後顧之憂，一定要有雅量照顧好專科醫師，而不是一直怕專科醫師吃垮大餅而採取對立的狀態。這種對立情結根植於健保制度設計之初，大醫院就和基層診所爭門診病患，使得健康正常的轉診制度無法落實；這對專科醫師占多數的醫科來說，是有渾水摸魚的好處，但對基層醫師占多數而又實施總額預算的牙科來說，是醫院、診所兩受其害。現在，制度在我們手上，是好好思考如何建立雙贏局面的時候了。