



99 年 5 月

各位會員同仁：大家好！



最近媒體接連報導了幾件台灣版的白色巨塔事件，讓醫界的整體形象傷害很大，也讓社會大眾對此次健保保費的調漲多了幾分的疑問。針對此問題，身為醫界前線的一介小尖兵心中倒是感觸良多。是的，孰為致之、孰令致之？到底是我們的醫學倫理教育生鏽了，還是人類貪婪本性的作祟？假使沒有實施全民健保，台灣的醫界現況又會是什麼狀況呢？值此全民健保實施十五年後的今天，心中真有太多太多的感觸，回想起十五年前健保剛開始實施的初期，當時或許是基於政治或選舉的因素考量，在相關配套與規劃尚未完善之下驟然宣布全民健保將於數天後實施。幾乎所有的醫療機構都措手不及地亂成一團，之後相關的健保制度或規定才邊走邊修的情況下向前邁進，但再怎麼修總有不合理不公平的地方，健保局雖然創造了世界滿意度數一數二的健保制度，但是針對醫療人員而言，對健保制度的真正滿意度又有幾分呢？在全民健保實施之前，醫病之間只是單純的對價關係彼此相互尊重與信任。面對病人，醫師依其專業判斷為病人做最好的診治。但是健保實施之後醫病之間多了管理費用的健保局，相對的醫師在診治病人時多一層考慮，需要注意健保局的相關規定，否則很可能被核刪，但是醫療這件事是個既複雜又多變化性的，同一個病人所患的病症可能幾位醫師的治療方式會稍有不同，雖然一樣都可以把病人治好，但是絕對是要合乎健保局的相關規定。否則很可能遭到被抽審而刪減的命運。但是以目前健保局的人力物力實在很難應付全國一萬多家醫療院所每月所申報的醫療給付案件，於是健保局制定了一套審核制度來規範審查每家醫療院所申報的醫療費用。由於申報案件實在是太多了，只能採用抽審與簡表的方式來審查基層醫療院所的申報費用。但抽審的放大回推方式卻存有其幸運性與不公平性，造成申報案件中該刪卻因未被抽中而未被刪，而被刪的費用中卻因放大回推而刪到不該被刪的費用，除非健保局有更多的管理費用支付給審查醫師來審查每壹筆案件。至於簡表申報方式則是醫界與健保局的一種妥協產物，至少讓醫師還保有一定的專業尊嚴與自主性。可是又因

，目前簡表被要求降價的聲音甚囂塵上，或許大家心裡都有個譜吧！看來醫界的苦日子即將慢慢的接近了，當全國人民都加入了健保之後，我們所能做已經越來越有限，同仁們！目前我們所能做的也是最該做的就是同行之間的團結與合諧，最後我祝福大家身體健康萬事如意！

盧勝堂

P1



中區醫療費用申報概況

(一) 件數及每件醫療費用點數申報趨勢

年月	每件醫療費用 點數成長率	申報件數 成長率	醫療費用點數成長率
98第4季	-1.59%	1.56%	-0.26%
9901-9902	0.24%	-6.61%	-6.38%

(二) 就醫次數與單價

季別	就醫次數 、成長率		每件診療費 、成長率		每件藥費 、成長率		每日藥費 、成長率		每件給藥 日數、成長率	
9801	1.56	-0.90%	56	-13.53%	132	4.80%	23.9	4.53%	5.6	0.26%
9802	1.52	0.74%	72	26.98%	132	4.31%	23.5	1.98%	5.6	2.28%
9901- 9902	1.53	-0.24%	74	12.83%	128	-3.03%	21.1	-10.97%	6.1	8.92%

(三) 99年1-2月科別每件診療費申報概況

科別	9801-9802每件診療費	9901-9902每件診療費	每件診療費成長率
家醫科	18	23	24.2%
內科	33	42	25.4%
外科	135	147	9.1%
小兒科	2	3	23.3%
婦產科	180	189	4.9%
骨科	303	301	-0.7%
耳鼻喉科	43	48	10.5%
眼科	216	215	-0.7%
皮膚科	35	34	-4.6%
精神科	88	106	19.9%
復健科	845	888	5.1%

(四) 99年藥費管控措施

1. 單價管控項目

- 日計藥費申報情形監控。

- 慢性病案件每日藥費監控。
 - 每月提供各科每日藥費 >P95、藥費成長及就醫次數異常診所名單,啓動相關管控措施,各診所可利用VPN查詢自身每日藥費數值。
- 2.品質監測
- 用藥日數重複率之監測(安眠鎮靜、精神分裂、憂鬱症、降血脂、降血壓、降血糖),偏高診所每月函請改善及抽審。
 - 非精神科醫師開立Zaleplon、Zolpidem、Zopiclone,每日不宜超過一顆,延續治療期間不宜超過一個月。

P2

(五) 中區西醫基層總額共管會 99 年第 1 次會議資料(99年3月31日)
健保局報告事項：

請協助加強輔導健保 IC 卡登錄及上傳作業

(一) 本局前於 99 年 3 月 5 日健保中字第 0994093598 號函針對 98 年 11 月份(費用年月)上傳率未符指標者〔其中醫事人員ID、主診斷、申報金額、部分負擔及醫令上傳率任一項 < 60%，僅針對每月申報件數 ≥ 1,500 件(含新特約)之診所〕改善，將追蹤其 99 年 5 月份(費用年月)之改善情形，屆時未改善者將依相關規定處以違約記點乙次。

(二) 另轉知本局 99 年 1 月 26 日研商「特約醫事服務機構全面實施健保 IC 卡登錄及上傳作業」會議決議，由本局各分區業務組先按月全面(不分月申報件數多寡)將轄區西醫基層診所未符指標之名單，交由各縣市公會、各分區執委會輔導。

(三) 依據前項決議，本局業於 99 年 3 月 16 日健保中字第 0994091602 號函送 98 年 12 月份及 99 年 1 月份未符指標之名單予四縣市醫師公會及中區委員會，敬請協助加強輔導各院所健保 IC 卡登錄及上傳作業。

99年1月份西醫基層診所未符指標之家數統計如下表：

縣市別	申報家數	不符指標總家數	不符指標家數比率	未上傳家數	逾24小時未上傳率 > 10%	上傳件數少於申報件數比率 > 10%	醫事人員ID上傳率 < 60%	主診斷上傳率 < 60%	申報金額上傳率 < 60%	部分負擔上傳率 < 60%	醫令上傳率 < 60%
臺中市	698	105	15.04%	1	6	5			14	17	91
臺中縣	623	105	16.85%	0	1	8	1	2	25	26	95
彰化縣	481	78	16.22%	0	3	4	1	3	16	17	72
南投縣	233	41	17.60%	0	1	1			7	8	38
總計	2035	329	16.17%	1	11	18	2	5	62	68	296

註：僅以「有上傳」IC卡資料之院所，統計各項上傳率不符輔導標準之家數。



§ 最近許多會員收到【南投縣社會處公文】，通知診所需 (一)成立【勞工退休準備金專戶】或 (二)與【94 年 7 月 1 日前到職】且【選擇新制】之員工結清舊制年資。收到通知設立【勞工退休準備金專戶】之公文，該如何處理？

先確認公司目前有無僱用 **94 年 7 月 1 日**前到職之勞工：

1.如果有，表示同時具有舊制年資及新制年資，【若未結清舊制年資】，則新制年資須向勞保局提撥 **6%**退休金，舊制仍必須在【中信局】設立勞工退休準備金專戶。

【設立勞工退休準備金專戶請至勞工局網站首頁「重要訊息專區」之「設立勞工退休準備金監督委員會相關資料」下載「設立申請書」填妥後，連同公文附件之印鑑卡寄交勞工局辦理。】

2.如果沒有，請填寫陳述意見書，勾選無需設立之理由並加蓋公司大小章，並依陳述意見書內容檢附所需文件，寄交勞工局辦理。

P3

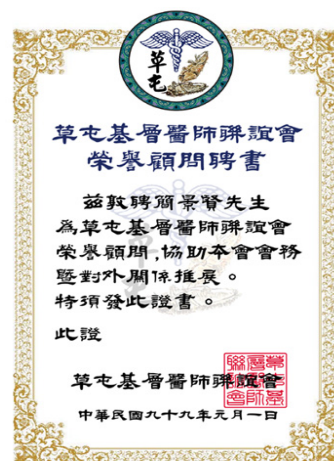
§ 診所協會為低收入且無力繳納健保費之民眾免費義診名單(共十二人)經匯集呈報健保局,目前有七人可正常用卡,另有五人尚由健保局通過各種管道協助處理。

§ 縣議員簡景賢先生本屆選舉在草屯基層醫師聯誼會的全力支持下,高票當選。簡議員主動表示願意擔任草屯聯誼會顧問,對於醫界遭遇大小問題,將主動協調並承諾將在議會積極為醫界發聲。

聯絡方式:手機:**0921-799151 (24 小時服務)**

服務處:**049-2317058**

傳真:**049-2390039**



§ 耀聖電腦公司今年又無預警要調升年度維護費！

請今年合約到期之會員，若被告知要調漲年度維護費，先暫緩與耀聖簽約。並請與各區診所協會幹部連絡，由協會統計人數後，採取一致行動。

埔里、仁愛區：盧勝堂醫師 (049)2983669

南投、名間區：許鵬飛醫師 (049)2221892

草屯、國姓、中寮區：陳信利醫師 (049)2323238

竹山、水里、信義區：謝明哲醫師 (049)2660583

§ 對於消基會在媒體發表關於【基層診所健保簡表】的不當言論,本會副秘書長陳信利醫師發函嚴正抗議。以下為雙方往來書信節錄---

李小姐：(消基會企劃部秘書李品慧)

貴會上週於媒體發表關於【基層診所健保簡表】的言論，引起了基層診所非常大的反彈，貴會正、副董事長，對於【簡表】存在的來龍去脈，及其【給付結構不合理】的【無奈】並不了解，在媒體上率然發表的言論，已經讓目前處境已經非常困難的多數診所，受到了非常大的傷害。

有機會請將本信轉給貴會的理事長及理事們，如果貴會願意真正來了解，健保醫療事務的制度及結構不合理的真相(尤其是基層診所部份)，本會非常樂意也有能力協助貴會的理事們及一般民眾，了解整個健保制度長期合理的內幕。

期盼貴會在了解真相之前，不要再給搖搖欲墜的基層診所，任何不公平的攻擊與抹黑。畢竟，相較於財團醫院、健保局、衛生署，基層診所的醫師才是真正站在消費大眾這一邊的！

以下為消基會回信

陳醫師

您的來函收到了！說真的，對基層診所醫師們造成的「傷害感」，我們很遺憾！！

若有看到本會面對媒體表達的意見之一，其實還有---目前的健保制度獨厚大型醫療院所，卻讓基層醫師受苦。

在消基會工作將達 21 年的經驗，理解到每件事情，涉及萬千，很難以單一觀點解決、剖析、解決，尤其是面對健保制度，其間的錯綜複雜，非圈外人所能洞見，但我們真的很清楚--大部分基層醫師很為難！健保制度的設計絕對有調整的空間！！

P4

作為一個監督團體，用心用意真的都只是在改善環境，所以是否讓大家一件一件去溝通、去面對、去解決呢？

換個立場，可能就會換個角度，我們願意和所有人溝通，也期待大家能儘量客觀的為國內消費環境的成熟而努力喔！因為我相信大家服務社會的心意是一致的！！

消基會歐陽莉 敬上

20100413

~感謝陳信利醫師為基層醫師仗義直言。

98 年度執行業務者費用標準

必要費用：

(一)全民健康保險收入(含保險對象依全民健康保險法第 33 條及第 35 條規定應自行負擔之費用)：依中央健康保險局核定之點數，每點 0.78 元。

(二)掛號費收入：78%。

(三)非屬全民健康保險收入

1.醫療費用收入不含藥費收入：20%。

2.醫療費用收入含藥費收入，依下列標準計算：

(1) 內科：40% (2) 外科：45% (3) 牙科：40% (4) 眼科：40% (5) 耳鼻喉科：40%

(6) 婦產科：45% (7) 小兒科：40% (8) 精神病科：46% (9) 皮膚科：40%

(10) 家庭醫學科：40% (11) 骨科：45% (12) 其他科別：43%

(四)西醫師在醫療機構駐診，駐診收入係與駐診醫療機構拆帳者，按實際拆帳收入減除 20%必要費用。

(五)診所與行政院衛生署所屬醫療機構合作所取得之收入，比照第一款至第三款減除必要費用。

(六)人壽保險公司給付之人壽保險檢查收入，減除 35%必要費用。

98 年度西醫基層申報執行業務所得計算公式

(A)健保收入（含部分負擔）

收入：扣繳憑單金額+分列項目參考表的部份負擔金額

費用：【（核定點數×0.78 元）】

所得=收入－費用

93,94 追扣款尚未扣完者改用以下公式

費用：【（核定點數×0.78 元）－（94 年度或以前年度追扣款×78%）+（94 年度或以前年度補付款×78%）】（註：追扣款或補付款不包含 95 年度以後）

(B)掛號費收入

收入：分列項目參考表的人次×掛號費（每人）

費用：收入×78%

所得=收入－費用

(C)自費收入

所得=收入－費用(各科費率不同)

※ 執行業務所得：(A)+(B)+(C)的**所得**全部合計即是執行業務所得。

P5

分列項目參考表：健保局已於五月初寄給各診所，未收到者亦可上網下載。

健保資訊網服務系統→服務類別：醫療費用連線申報系統→作業項目：醫療費用支付

→報稅參考檔案查詢下載

申報日期：99 年 05 月 01 日至 05 月 31 日

綜合所得稅電子結算申報繳稅系統 (<http://tax.nat.gov.tw>)

→點選軟體下載

電子申報程式 IRX11.00 (http://tax.nat.gov.tw/irc/irc_download.html)



富有前瞻性和商業頭腦的人有福了

台中縣老夫子

根據健保法修法草案第八條規定，在臺灣地區領有居留證明文件，並符合下列各款資格之一者，應參加本保險為被保險人：一、在臺居留滿四個月。二、有一定雇主之受雇人。

即使不符前項資格規定，另有一些除外條件，而且合乎前條所定眷屬資格者，自在臺居留滿四個月時起，亦得參加本保險為保險對象。

P6

如果您不喜歡看法律條文，白話的說法就是：只要有居留證明文件在台灣停留滿四個月的外國人，就必須參加健保。同時還體貼的規定：眷屬也可以參加健保。

如果您依舊看不出竅門在哪裡，說白的：二代健保修法草案第八條通過之後，專替外國人辦理台灣居留手續的公司一定門庭若市。倒未必因外國人嚮往台灣的民主制度或交通空氣。最可能還是因為世界各先進國家的健保費用比台灣高出很多，民眾又苦於漫長的等待名單。例如英國鐵娘子首相余契爾夫人就曾經因為不耐等待，跑到法國接受眼科手術。如果台灣早一點修正健保法，余契爾夫人應該會捨法國就台灣，因為台灣的醫療實在太便宜，競爭劇烈，品質絕佳。

老夫子認為健保法修法草案第八條實在太前瞻、太偉大了，至少有三大效益：

一、宣揚台灣國威：舉世聞名的台灣全民健保當然非英國和加拿大NHS所能比擬，如果先進國家的名歌星、政治人物紛紛申請台灣居留手續，想看看，會是怎麼的風光。

二、宣揚台灣人慈悲為懷：願意用台灣人所繳的保費造福全世界的健康，外國人在台灣加保規定寬鬆，在台灣停留滿4個月之後，就可以享受物美價廉的移植手術開心手術、64切電腦斷層攝影....把"全民健保"變成"全球健保"，施肇榮醫師套歐巴馬總統的名言，實在有學問："Yes we can, come to Taiwan, you don't have to wait"。

三、宣揚孔孟哲學人性本善：我們向來以保留中華民國五千年文化自豪，修法當然不例外，讓我們相信外國人不可能帶病投保，讓我們相信台灣的居留證明文件不可能輕易拿得到。全民健保萬歲！

摘錄自醫聲論壇

《家庭治療》都是為了孩子

游文治 醫師

英國家庭與婚姻治療專家

台灣團體心理治療學會認證治療師及督導師

這一家丈夫、太太及孩子一起來看醫生，原因是美國的學校叫他們把孩子帶回台灣醫好，再回去念書。

父親說：「我到美國開餐館，都是爲了孩子的教育。如今她變得這樣，那我們放棄台灣的生活，到美國去打拚，又有何用？」

母親說：「我辭掉在台灣穩定的公務員飯碗，陪他爸爸到美國開餐館，都是爲了孩子的教育，她在台灣是的資優生。現在常鬧自殺，又被學校退學，也不和我們講話，我們辛苦打拚都是爲孩子，可是她卻不學好。」

孩子默默聽父母親述說對她的關心，一句話也不說。醫師請父母親分別說明，他們是如何爲了她？

父母舉例說明如下：「每逢假日，我們也都花時間陪孩子，全家開車一起出去郊外玩。傍晚回家進城時，父親主張到中國城吃廣東菜，母親主張趕快回家下麵條就好，無法達成共識之下，最後都是接受孩子的意見，大家都去吃麥當勞，以避免爭吵。」

這位小留學生終於在醫師的鼓勵下說：新學校適應困難，功課表現不像在台灣一樣，名列前茅，父母在美國壓力也很大，經常爭吵，但都說是爲了她，寧願犧牲父母自己。她感覺自己功課不好、又無法幫助父母，因內疚而多次想自殺，以減輕父母的負擔，但基於對父母的孝心，總是猶豫不定。

這位台灣的小留學生一年在美國自殺六次，母親總是能夠及時在她的書包或抽屜，發現她要自殺的字條，多次及時阻止自殺的發生。然而，「我們都是爲了孩子」，這句話對有些孩子真有不可承受之重。

南投縣西醫診所協會
第四屆理監事候選意願調查表

本人 _____ 願意擔任
本會第四屆 ☐ 理事 ☐ 監事候選人

此 致
南投縣西醫診所協會

會員： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

回傳本會傳真:2998026

集體採購流感疫苗意願調查表

_____診所
願意集體採購流感疫苗

回傳本會傳真：2998026
電話：0912-012089