



人生的階段與使命

元林診所 / 林元灝醫師

人生有各種不同的階段，也會有不同的使命。當實習住院醫師時，我就開始有自己的使命，先是考上醫師執照，再來是照顧好住院病人。當上主治醫師以後，使命變多也變難了。除了要教導後輩，傳承經驗，更要在有限的資源下，負起治療的完全責任。當開業醫時，是社區健康的守護神。當地區醫院的院長時，是社區醫療健康營造的推動者還要會替腎友尋找社會資源，於是才會去成立基隆腎友協會。前幾年，在陳漢湘校長的帶領下，我第一次進入學會工作，才知道很多規則是造成基層經營的困境。於是有了新的使命，為創造腎臟科的良好環境而努力。

一開始是筆路藍縷百廢待興，吳志仁主任(前秘書長)的運籌帷幄，盧國城副院長(林裕峰理事長時期的秘書長)提供過去的經驗，大家分進合擊，鄭集鴻理事長的全心投入，陳鴻鈞理事長的身先士卒。我們將不合宜的法令規章一一克服修改。

今年我們終於來到10年前的分界點，污水處理法案和預算成長率不足。是這個點讓基層洗腎室哀鴻遍野，我們的透析給付也是從這個點開始一蹶不振。8月10日那場修改法案的公聽會，我們讓環保界的人士，見識到我們基層洗腎室醫師們的團結，那隻熟睡的猛獅已經醒了。

而今年9月23日的透析總額協商，我們正式驗收了10年來的努力。總額協商的模式已經改變，今年是我們的預算由我們自己協商主談，健保會的委員。們稱之為“當家做主”。由於當天的對話內容極為精彩，主辦單位有很活潑搞笑的記錄。所以我將當日協商的談話內容與大家分享:106年度總額協商—「醫院總額」與會人員發言實錄(醫院與西醫基層總額之門診透析預算協商)

林秘書長元灝

一、主席、各位委員大家好！到今年為止，門診透析服務得到的預算，一直沒有明顯的增加，但實際上透析的成本每年都在增加，加上須因應政策改變，更加重我們成本的負擔，讓我們不斷的面臨許多挑戰。



二、希望委員支持，明年可以提升透析預算成長率。一方面配合衛福部推動的安全針具政策，加上透析病人平均年齡不斷升高，我們面對的疾病困難度持續增加，所以，希望健保可以支應足夠，甚至更多的預算，讓病友們得到更好的照護，並且配合政府推動相關政策，感謝委員。

干委員文男

請問理事長，為何我國透析盛行率仍居高不下？

陳理事長鴻鈞

因為我國對透析病人的照顧品質好，存活率是世界最高。我們盡力把病人照顧好，盡醫師的天職，因此，大多數透析病人都可以存活，但這並非我們不對。

林秘書長元灝

我再補充說明，已於今年8月份召開的「106年度總額協商計畫(草案)會前會」時向委員說明，透析病人增加的原因，首先是台灣健保辦得太好，原本應死於心臟病、中風、敗血症或其他疾病病人，透過良好的照護，都存活下來。這些疾病與腎臟疾病是共病關係，病人雖然存活，但他們的腎臟功能持續衰退，最後需要透析。所以到我們手上的病人，年齡都往後延，平均年齡已經高達65歲，新增病人年齡大多在60、70歲以上，證明我國已將末期腎臟病的發生時間往後遞延。請委員了解，我們已很努力照護透析病人，也包括尚未進入透析的病人。

林委員敏華

一、先做個背景說明，有人說透析的醫師是所謂的「敗戰處理的投手」，也就是說不論是糖尿病、高血壓、心臟病及新陳代謝等沒照顧好的疾病，最後都會進入透析。若把責任全部都歸咎於透析醫師，似乎也不公平。

二、請教貴會提供的資料，簡報「降低住院及死亡率的費用需增加」中，提到洗腎中氧氣供應增加、EPO 用量需要增加、洗後針劑治療和補充營養、加做檢驗以預防疾病惡化等，使費用增加，請說明理由。

林秘書長元灝

感謝林委員敏華，剛剛已提到，不僅透析合併糖尿病的人數持續增加，且透析病人的平均年齡也持續增加，這些人透析時，很可能因為併發症而產生缺氧，使用氧氣的機會增加。我們已經盡力照護病人且努力控制費用，希望明年可以提供透析服務足夠經費，至少補足安全針具的費用，這樣才不會排擠病人其他的醫療服務。

干委員文男

104 年門診透析服務預算成長率是3.7%，105年是3.8%，106 年度因為非協商因素成長率(醫療服務成本及人口因素成長率)很高，所以協商的空間相對很小，因此，建議成長率從3.7% 開始談起。請問門診透析服務協商代表是否同意？

林秘書長元灝

對不起，我們今年所提的預算需求成長率是4.8%，不是3.7%，也不是4.0%。

干委員文男

付費者代表所提方案的成長率是3.7%，建議從這裡開始談起。

林秘書長元灝

非協商因素成長率超過4%，是包含許多風險因素在內，這些是應該給我們的，加上協商因素（安全針具）的需求是0.8%，約計2.9億元，這些都是明年真正要用到病人身上的預算，不能偷斤減兩，如果不能給足，我擔心會排擠維持醫療品質的相關費用，請大家體諒醫界照顧病人的辛勞，希望可以給予4.8%的成長率，我們提出的成長率是有根據並有實際需求，絕非亂喊價。

干委員文男

以成長率來說，我們頂多只能給3.9%。

林秘書長元灝

我們需要的是4.8%，可不可以從4.8%開始減起？

干委員文男

給予3.9%的成長率，已經快要碰頂了！

林秘書長元灝

因為健保署所提的預算成長率（總成長率4.0%）不對呀！預算沒有包含明年安全針具預算，健保署也承認沒有將此部分估算進去，不信你們可以問他們。所以，若明年推動安全針具的政策，一定會排擠到洗腎的醫療品質。

陳理事長鴻鈞

3.9%成長率是絕對不夠的。

林委員敏華

我知道你們會覺得不夠，你們一定是希望愈多愈好。

林秘書長元灝

去年說成長率3.8%就夠，還包含安全針具的預算，怎麼會夠。

林委員敏華

安全針具的政策是106年才要實施，所以我們106年增加0.1%成長率。

林秘書長元灝

兩案併陳衛福部決定，可以嗎？

林委員敏華

你們需不需內部討論？若同意付費者方案，今天就定案，若不同意就送部裁決。

林秘書長元灝

我們不同意付費者的提案，健保署提出4.0%，我們確定明年這樣的預算一定不夠，希望成長率4.8%，希望付費者委員從4.8% 開始砍，但不可能降到3.9%。

蔡代理委員登順(趙委員銘圓代理人)

一、其實去年已經一次給足安全針具的費用，費用已經滾入基期，所以費用已經累進成長。請問門診透析使用安全針具會爆量嗎？若有，表示洗腎病人會爆量，就不合邏輯了。

二、剛剛干委員文男提到要用成長率或是金額來協商，兩個都要談出來，不要以為成長率很小，其實換算成金額是很大的。

林秘書長元灝

去年根本是呼嚨我們的，健保署也承認105年成長率3.8% 並沒有內含安全針具的預算。大家看今年第一季的點值僅0.79，就知道哪裡有內含，點值反而更低啊！105年成長率3.8%，根本是不足的，所以，今年我們強烈要求106年預算成長率一定要4.8%，否則透析服務無法做下去。

干委員文男

這樣吧！最後一口價，就照健保署建議的成長率4.0%，但是附帶條件是未來執行時...請問目前透析業務有多少是外包經營？

林秘書長元灝

目前已無所謂外包的問題，均由醫師親自執行。

謝委員天仁

健保署是最專業的，若委員凌駕其上，他們一定不太舒服。一般而言，我們不敢再作更動，也請你們幫幫忙，我們已提供健保署的最高價了。

林秘書長元灝

請問健保署能否同意加到4.4%或4.5%？若同意，就談定。

干委員文男

健保署同意，委員也不會同意，去年才成長3.8%...

林委員敏華

即使健保署同意，委員也不會同意。都已按照健保署的最大值，健保會很少這樣採健保署版本的上限。

陳理事長鴻鈞

剛才健保署已明確說明，去年因採包裹式給付，未算入安全針具。

林秘書長元灝

這牽涉到醫療品質問題，因過去幾年未給足成長率，透析預算受到排擠，醫療品質已節節下降。現在透析病人年齡不斷成長、疾病複雜度增加，我們今年原擬提出4.2億元的醫療品質照護預算也未提出。我們願吸收這筆費用，接受4.0%成長率，但不含安全針具在內，若明年要實施安全針具，應另提供特別預算。否則，就如張委員煥禎所說，什麼都內含，沒完沒了。我們可以同意4.0%成長率，但不含安全針具。

滕委員西華

健保署表示因為包裹式支付，故不另計，全部內含。

林秘書長元灝

不另計，但要另外調整支付標準(付費者代表表示調整支付標準不在此討論)。

林委員敏華

安全針具是立法通過應執行的政策。這場協商是今天最有可能達成共識的。(眾人大笑)是目前第一個有希望談出結果的，期望能有個好的開始！但並非要你們含淚吞下。

陳理事長鴻鈞

記得去年在此協商時，最後鄭主任委員守夏與各位委員希望我們含淚接受，並期許明年會更好。(付費者代表表示成長率已從3.8%增至4.0%已更好)若我們現在含淚接受，是否各位委員還是安慰明年會更好？(付費者代表建議腎臟醫學會代表接受) 好，謝謝大家！

(協商後的感想)

很多事情雖然已經暫時有了緩解，但是我仍須努力不懈，為全體腎臟科醫師的經營環境，創造一個可以預期的美好未來。也希望大家能夠更團結，並且給我支持。