



健保環境和經營者的省思 元林診所 / 林元灝醫師

隨著人口老化的進行，糖尿病腎病變的增加，全國洗腎室有個普遍的現象「輪椅比病床多，外傭比護士多。」洗腎病人的照顧困難度增加，隨著各種法令，如：新勞基法和安全針具的實施，洗腎室的經營成本節節升高，但是洗腎健保給付卻是年年降低。好不容易在今年的點值開始回升，卻又傳出明年準備給我們零成長的預算，這是個讓人憂心的環境，我們該如何去面對？

全民健保自實施以來，各個總額費用不斷地上升，在預算的爭取上，大醫院以其軍備優勢得到較多的資源，反觀小診所因為設備較少，相對於醫學中心來說，能掌握的病人就少很多。由於醫學中心的床數已滿，基層的病人便急速增加，造成一種洗腎診所林立是因為利潤豐厚的假象。由於給付太低，診所生存不易，

在資源分配不均的狀況下，偏鄉很多地方都沒有診所。於是教學中心以「因應需要」名義開始擴床，但卻讓基層洗腎室沒有新病人轉入，變的更難經營。

給付過低和醫療資源分配不當都是病態，主其事的主管機關難辭其咎。因此我們要推動醫療生態正常化，除了將各種非必要的保障 PD 去除，還要改變過當的法令限制(透析評鑑關於 PD 的規定)，並同時停止醫學中心擴床，將來甚至要讓醫學中心階梯式減床。醫學中心、區域醫院不能再拿洗腎給付來當作提款機，他們在醫療生態上本應該扮演教學研究的角色。各醫院的主任們其實也不喜歡擴床，因為收滿病人的壓力和加重的工作負擔，薪水卻沒有增加。

我們仍然要持續地去教育健保會的委員們，不要再錯誤的引用數據，更不要錯誤的解讀。專業的知識是讓他們明裡的基礎，我們還有努力的空間。而這些工作的進行，需要大家通力合作才能達成。就像當初我們改變洗腎廢水的汙染防治法一樣，大家一起來創造另一個奇蹟，營造更美好的環境和未來。

