



台灣基層透析協會

本會宗旨：

關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

透析週報 週四出刊 第六十六期 103.8.14

發行人 鄭集鴻 理事長

學術編輯 張智鴻

聯絡人:靳國慧

電話:0933118495

傳真:03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com

法律顧問：黃清濱律師

電話：04-23205577

最新消息：

☆8月9日，腎臟科醫學會理監事會，基層透析協會提出建議案：「診所住院腎友，請醫院端盡量轉回原單位治療，勿強留病患或轉介他院」。經理監事會同意通過，日後若有診所腎友住院被醫院強留或轉介他院，可向協會申訴協調。

☆8月10日鄭集鴻理事長、林元灝及楊孟儒醫師拜會某執政黨籍立委，請求支持透析總額預算，獲善意回應。

☆8月13日，103年度第三次健保「門診透析服務研商議事會議」在健保署召開，會中多位委員發言，請求健保署不能再坐視洗腎點值長期低於0.8，健保署林阿明組長表示，將提出客觀的預算成長公式，不會再隨便亂喊，大家對此表示歡迎(附上議程請參考)。

☆洗腎室超過15床第二位醫師資格訓練，腎臟醫學會將在8月30、31、9月6、7日加開一梯課程，請未上課者務必參加，只要上課就好，考試不計成績。

學術專欄：

The Opinion Pages OP-ED CONTRIBUTOR

Busy Doctors, Wasteful Spending



Doug Chayka By SANDEEP JAUHAR JULY 20, 2014

From New York times

中外皆然？

OF all the ways to limit health care costs, perhaps none is as popular as cutting payments to doctors.

減少醫療支出最常見的方式是減少對醫生的給付？在台灣是，在美國也是。

When you reduce the volume of air per breath, the only way to maintain ventilation is to breathe faster.

然而，為了維持生計，醫生只好被迫看更多的病人。就好像每次呼吸到的空氣變少了，你只好增加呼吸次數一樣。

當然，結果是醫生在每位患者身上所能用的時間就變少了。當作者在 intern 時，一位醫師一天大約看 15 位患者，而現在因為給付變少了，一天至少要

看 30 位患者。看得快，就擔心會有 miss 或是醫糾，所以，就更需要千百會診，需要更多以前不必要的昂貴檢查，因此，諷刺地，結果反而花更多的錢。作者也提醒，給醫生的給付只占醫療支出的一小部份，其他例如藥物，檢查，檢驗，甚至專科會診費用才是驚人的高。

Sandeep Jauhar is a cardiologist and the author of the forthcoming memoir "Doctored: The Disillusionment of an American Physician."

