

「真牙醫密開業」的朋友們，開罪了！

因為我們認為您這樣做，對牙醫界是有害的。

不管各位的理由是什麼，這樣做絕對不是「Just a second job。」可以輕描淡寫帶過去的。

什麼是「真牙醫密開業」？這名詞的創始者是誰已不可考（知道也不能說），若真要定義起來應是這樣的：「舉凡白天在教學醫院、公家醫院或軍醫院專任服務，而且已簽署不開業切結書，晚上卻仍另闢戰場執行業務而在地方公會或衛生當局無案可考者謂之。」這情形是何時開始的，當初是怎麼開始的也是不可考了（這倒是真的），據說日據時代就有這種情形了，有一點可以確定的，牙科絕非始作俑者，只是有樣學樣而已。行之多年，似乎也沒有人有特別的「砍僕欽」（complain），除了被冷落了的妻子兒女之外。衛生當局雖曰「不可，不可。」但是因「認定不易，執行困難」，所以就睜一眼閉一眼地因循下來了。

既然這樣，又何錯之有？且慢下斷語，先聽聽這些：

「醫院的設備不夠，我那邊比較充足。」

「醫院消毒比較不完整，我那邊做得比較徹底。」

「醫院裏病人太多了，做假牙反正公保不保，勞保不保，就到我那邊去做也比較不用等。」

「醫院裏實習醫生這麼多，一不小心會變成他們的實驗品；還是到我那裏，一切我自己動手。」

或者干脆說：「我們醫院不做假牙！」

說完這些台詞，當然就是遞名片了。其實您自己、病人們以及看官們都知道這些話並不盡可信。尤其「病人」——花錢的大爺大奶奶們，他們相信的是——

「到醫師家裏做，也許可以得到比較親切的服務，醫師也比較不會亂做。」

「到醫師家裏做也許可以比較便宜，免稅的嘛！」

「醫師是得罪不起的，還是聽他的罷！」

當然也有這樣的「好罷！那兒做都一樣，反正我也是晚上比較有時間。」

就算這樣，又錯在哪裏了呢？且讓我們細說分明：

一、牙科在大醫院裏的地位一直積弱不振。原因，除了牙科在先天體質的不足外——牙科患者鮮有因而造成殘障甚或生命危險的，頂多也只是影響生活品質而已，自然在重要性上已略遜一籌；但是如果在業績上能夠稍稍揚眉吐氣，在這種經濟掛帥的時代，說起話來份量可能就不一樣了。須知大醫院裏各科之間的互動關係，直接代表著外面醫療社會的小縮影，也就是說牙科在大醫院裏的地位提高，直接也會帶動牙科在外面醫療社會的地位。但是您把「好歛」（好賺）的都帶回家作，收入歸自己，而牙科在醫院裏的業務老是入不敷出，說話怎會有份量呢？地位怎會提高呢？如果您白天在醫院裏卑卑微微地循牆而走，私下扮演著富有的童養媳，怎不教外面這些「愛深責切」的牙醫師們心焦呢？您的責任可大了。

二、牙科專科醫師化（Specialization）是我們既定的努力目標，大醫院裏應該是實現這個理想的最佳環境，事實上目前大醫院裏的醫師也是推動這個計劃最不遺餘力的族羣。但是如果白天在院內高喊牙科分科叫得滿天價響，晚上回到家裏大家都在「車」牙做贗復賺「所費」，那麼牙科分科的理想要到那一天才能實現呢？如果「專科醫師化」的定義是：「你不能侵犯我的領域，但是我隨時可以跨到你那邊去胡搞一番。」那麼如何能叫各專科醫師嚴守分寸呢？當您聽到某位開業醫洋洋得意到處宣稱他又拆掉了某某教授或某某主任剛替病人做不久的假牙時（當然這些教授或主任的專長並非贗復），您就會了解事態的嚴重性。

三、「萬年住院醫師」是公家醫院裏專屬牙科最奇特的現象。當然，台灣醫療環境對牙科的歧視造成牙科住院醫師昇遷管道特別狹窄是最主要原因，但是造成這種局面的原因與前面兩點所

四、稅賦公平是台灣每一位納稅人最期待而可得的夢想，先別提收入比一般醫師高而永不繳稅的軍醫院醫師（子彈比選票強，連國會議員都挨揍了，誰還敢捉？），國稅局對開業醫的課稅評定標準是不管景氣如何，不管新加入的競爭如何，不管收入如何，每年都一廂情願地替我們定

在大醫院服務的前輩醫師們很多是我們的師長，他們在公會或學會中不辭辛勞地奉獻心力，在華路藍縷中打拚為牙科開拓出一片天地，對於他們的貢獻，我們不得不肅然起敬感戴不已。我們無意一竿子打翻一船人，但是想想是不是當初您在將錯就錯的環境中做出的模式，讓一些不顧倫理的年輕醫師自以為是有樣學樣而實則是變本加厲地跟進，因此也造成你管理上的大礙。所以我們才斗膽懇請您從自己做起，新的時代應有新的作法，儘速停止這種牙醫界的異形，讓教學醫院裏的牙科真正擔負起「教學、研究、服務」的大任，以清新的形象為所有牙科醫師的表率。開罪之處，敬請原諒。

[illegible]

敬賀