爲非勞保特約醫院(診所)再捏一把冷汗

——由鑲牙、補牙可以扣稅談起

蔡吉陽

由於勞保單位使用「開業滿五年以上」方可取得勞保特約的資格，使得許多「五年以下」的診所陷入了困境，因而歇業的診所也大有人在。許多無法取得勞保特約的診所爲了生存，只好使出「勞工門診」的手法，和勞保診所共同負擔起照顧勞工的責任，同時以犧牲門診診療費用的實際行動來拉攏勞工，成爲1980年代中最具代表性的一幕（請參閱牙橋第二卷第九期「牙場現形記／一九八九」一文）。

最近在今年十月二十一日的聯合報上看到一則標題爲「鑲牙和補牙可以扣稅嘍」的新聞，令人不禁又替非勞保特約的牙科診所捏一把冷汗。文中的大意是說今年起鑲牙和補牙的醫藥費可以申報綜合所得稅的列舉扣除額；財政部呼籲民衆，要向醫院索取診斷證明書和費用收據以作爲申報的依據。而財政部的官員表示，必須是稅法上規定的醫院證明，稅捐機關才承認，私人醫院的證明不行。而稅法上認可的醫院則包括公立醫院、公保特約醫院、勞保特約醫院、診所，及少數向財政部申請認可的醫院。筆者以爲如果照這樣規定的話，以後非勞保、公保特約醫院（診所）所開的診斷證明書將不被稅捐機關承認，而患者爲了鑲牙、補牙的費用可以在申報綜合所得稅時扣除，只好選擇到公立醫院或公、勞保特約醫院去鑲牙或補牙，如此無疑的是對非勞保特約醫院又一個無情的打擊，因此替他們捏一把冷汗。

約從五、六年前開始，日本政府的稅捐機關也實施了鑲牙和補牙可以申報綜合所得稅的列舉扣除額的規定。而在日本，在申報時只須醫院開列的收據即可，不需所謂的診斷證明書。同時最重要的是，由於日本保險制度的公平，所有的開業醫師都可以申請到保險特約醫師的資格，而不致發生「保險醫院」及「非保險醫院」的差別待遇。在日本，一個牙醫學系的畢業生，只要考上牙醫師執照，就可以向設籍的都道府縣申請成爲所謂的「保險醫師」，而不須要有其他的條件，因此每一個牙醫師都可以有資格成爲保險的特約醫師。反觀國內，勞保特約醫院必須要有「五年以上」的條件，而且「開放」一次之後，下一次開放又不知道是什麼時候？

筆者感到好奇的是財政部（或稅捐單位）只認可公立醫院、公保特約醫院、勞保特約醫院（診所）所開出的診斷證明書，而不承認一般私人醫院（或非公、勞保特約醫院、診所）的診斷證明書是有何根據，難道說這些醫院醫師的診斷就一定比公立醫院或公保、勞保特約醫院的醫師診斷要來得差嗎？不過這樣也好，如果鑲牙、補牙的病人都不到非勞保特約的診所去看病的話，所謂「該補不補，不該拔卻拔，眞牙進去，假牙出來，薄利多銷，速戰速決，不問品質，只問業績」（見「牙場現形記／一九八九」）的「勞工門診」也會消聲匿跡吧！

作者／

台北醫學院牙醫學士，現爲台北長庚醫院牙科矯正主治醫師

勞保症候群（下）

朱柏樵

診斷（Diagnosis）

目前最大的錯誤，在於勞保制度，是一個四不像的制度，既不是社會救濟，又不像人壽保險；既有一點社會福利的味道，又有一點保險的作法。

如果是社會福利，則所有的勞工醫療費用，就應該由政府完全負擔。像軍人眷屬一樣，不應該年年叫虧損；更不應該壓低醫療給付，將虧損分攤給中下級的醫療院所。