

開業醫面臨的問題

面對大型醫院與財團醫院的競爭優勢

開業醫幾乎都面臨了相同的問題，快撐不下去了……

吳醫師的情況並不只是個案。

事實上，許多開業醫面臨著幾年來最嚴苛的挑戰，從診所一開，就有病人上門的盛況，到目前門前冷落車馬稀的場面，實在是讓許多醫師感嘆「時代未免也變得太快了吧」。

對於開業醫當前面臨的難題，包括了與大醫院競爭不利，病人流失；健保制度的不健全，造成一般開業醫認為健保對他們不公平的印象；與診所知識技術更新的困難，以及在當前情況下，小醫院與診所是否要轉型的问题。

與大醫院競爭不力

如果將大醫院比喻成百貨公司、量販店的話，傳統診所、小醫院就是一般雜貨店等小商家了。大醫院有雄厚的財力，分部門的管理，齊全的檢查設備，而一般的診所可能就是只有一兩位醫師主掌，上至為病人診療下至門口燈泡壞了都要自己解決，不同於大醫院企業化經營的型態。在當前如此競爭之醫療市場中，傳統小醫院的經營當然會是比一家比一家大的大醫院來得艱苦許

多。而一般診所事實上有他們看病的限制，這也是為什麼現在有很多診所開不下去的原因。

對求診病人來說，到大醫院去一次可以解決所有問題，要掛門診，所有的科別都有，要做檢查，大醫院裡的設備也較多較新，加上現在許多大醫院服務都變好了，有專車接送，有義工替病人填表格，還有一些醫院有專人奉茶等等；當然，一般民眾迷信大醫院有名醫的心態，也是病人都聚集到大醫院的因素之一。

健保局當初所制定的三級轉診制，也因掛號費差距太少，完全失敗。病人越級就醫的情況已經變成當前常態。就有一位開業醫表示：「如果到台北過夜，你要住市區的大飯店還是萬華的小旅社？都不要錢…你要怎麼選…這就是病人為什麼都跑到大醫院的原因。」就醫門檻太低，與第三者付費的制度下，對民眾根本沒有控制作用，選擇權是在病人手上，對醫師而言，醫師是處在被動的地位。

制度的缺失

「我們小醫院做不下去跟健

保解約的話，它也不痛不癢啦，診所一萬多家，解約個100家也沒關係，如果大醫院跟它們解約，它們的影響是很大…少個10家就完了…如果長庚要解約，健保局敢嗎…」一位開業醫很氣憤的說。健保局沒有辦法體認診所的特殊文化，卻也是不爭的事實。而開業醫是最貼近民眾的醫師，他們的醫療模式，與一般民眾的觀念與生活方式是習習相關的。以打針為例，許多民眾生病感冒了，就要求打針，而這個行為與大醫院醫師的觀念是不相同的，認為感冒休息個一兩天就會好，而對健保局來說，這個舉動更是萬惡不赦。但根據一位醫師表示，醫師通常會幫這些病人打消炎針，或是一些抗組織氨，比吃藥來得效果快一點，對一些做勞力工作的人來說，可以快一點回到他們的工作上，而不致影響生計。但現在大醫院都不幫病人打針了，造成一些民眾到大醫院拿完藥之後，到小醫院，跟醫師說：「我藥拿過了，打針就好。」醫師也很為難。

這只是一個例子而已。我們不難看出，健保制度下，太過以醫療為目的之心態。以

數字導向，看一個病人要 10 分鐘，要把醫療支出壓到多少多之下，卻忽略了這些以數字表達不出來，卻最貼近一般民眾態度與需求的部分。這樣好像是穿上了不合身的衣裳，不管怎麼拉怎麼塞看起來都是怪怪的。健保倉促實行，制定時並沒有想到應當做一些醫療社會學與人類學的研究，也可能只是把別的國家的例子直接套用過來，不能真正符合台灣民眾之特殊文化與背景，所以雖然健康照護評比全世界比較僅次於瑞士，但，這個成績與我們當前情況來對照，似乎是有點格格不入的荒謬。基層醫療與轉診制度的失敗，原因就在這裡。不能貼近民眾原本的習慣與觀念，在政策與教育方面慢慢改善，也沒有嘗試運用計策引爆趨勢，將新觀念適時引入社群，而一味把「教育民眾」的責任往醫師身上推，成效當然不彰。而與民眾最接近的開業醫師，就成了最前線的犧牲品了。

知識與技術更新的困難

在前述吳醫師的例子中，吳醫師也提到，出來開業後，就比較少機會進修了，雖然有專科醫學會，也有時候只是在虛應故事而已，如果想念一點書，還是要自己定雜誌期刊來看。在一些開業醫忿忿不平的覺得健保審查對小醫院不公平之時，我們不禁在想，是不是開業醫師有知識與技術更新的困難？雖然審查醫師的標準不一也是原因之一，醫學中心的醫師與診

所的醫師可能標準有些不同，除了上段提到的診所特殊文化之外，還有就是醫學知識更新速度了。醫學的進步是需要好多年才會有突破的發展，開藥的方式與對病人的最佳處置，卻可能是年年都在更新。健保明定的審查標準也是建立在最新的資料之上，但也有醫師提到，以今年的新標準去審查去年的病例，也是有失公正的。事實上，知識與技術更新，是小醫院醫師較弱的一環，在離開醫學院醫學中心久了之後，難免會與最新的觀念和技術有點脫節。隨著時代進步，資訊網路時代來臨，知識取得的方式變得更為簡便，這樣的情況應該是可以有改善空間的。

轉型的困難

醫療資源的浪費，並不是只在浮濫檢查與用藥。冷冷清清的中小型醫院中，空著的病床與設備，與醫師的人力，和一顆顆還有心願意為病人服務的心。「82 年有一個醫學中心的外科主任來我們醫院做評鑑，那時就告訴我說，我們醫院要轉型，他心裡有數，說我撐不了兩年，說健保如果實施了之後，我們這種中小型醫院就沒有辦法生存了，我那時都不相信，沒有那種壓力…他跟我說，你的醫院在公路旁邊，不然就轉成麥當勞好了…」一為開業醫回憶道，他還說，他有的同學做不下去了，乾脆把店頭頂出去開 7-11，沒想到反而賺得比原先還在執業的時候多。但，這並不

誰與爭鋒

在醫療市場競爭日益激烈的今天，醫院如何才能在激烈的競爭中脫穎而出，成為患者心目中的首選？

——專訪—— 某醫院院長

是每位醫師都願意做的。前述吳醫師的例子中，他也提到曾有人建議他們轉型成慢性病院，但因為個人觀念的因素，實在是也沒辦法接受。

在健保躍躍欲試「論人計酬」制之時，有許多知名醫學中心以紛紛在全省加速與地方醫院結盟，十分有「搶搭前哨站」之意味。一旦實施了論人計酬制，醫療就要結盟且要有相當規模，而最有能力的，當然就是財團醫院了。

照這個情況下去，大者恆大的醫院生態，是再也沒有轉圜的餘地了。而傳統開業醫模式，勢必要做很大的改革與突破，才能在這競爭醫療市場中，搶出自己的一片天空。

