

用上的差異。在這兩份給付表上，一個難度高的第二類銀粉充填，給付可達美金 62 元，這其中還不包括使用固持釘（Pin-retention）的費用 13 美元，及填補前藥物使用（Ex: Sedative）的 23 美元。合計一顆高難度的銀粉充填在美國的保險給付制度下，牙醫師最高可得給付美金 98 元（約合臺幣 2,600 元）。與臺灣一顆金屬牙冠的收費約略相同了，與美國牙冠給付額度相較也接近二分之一。在這種給付結構之下，難怪一顆顆令國人豔羨、驚訝，精緻地有如 Inlay 般的

銀粉充填紛紛出現在美國牙醫師的手下。而自古來號稱手工最精細的中國人卻無法提出同樣比例數的優良銀粉充填。

另外，在美國一個單側空間維持器，保險給付 102 美元（約合 2,650 元臺幣），但是一旦鬆脫重黏，牙醫師可以再要求給付 23 美元（約合臺幣 600 元），這個給付叫做 Re-cement，這種給付在牙冠脫落時也一樣適用。總之，在美國的給付精神是以醫師的醫療服務與專業知識的報酬為重點，而非以材料費用多寡來計較。否則 Recementation 又

將像我們一樣淪為免費服務，或是酌收 100 元新臺幣聊表謝意。

近幾年來，有關牙醫界的各種開業問題，密醫問題，勞保問題，甚至最令年輕牙醫師們忿忿不平的開業年資問題都已經受到牙醫大眾的廣泛注意。現在於我們牙醫界集思廣益共謀解決之道的同時，是不是也應讓我們注意一下收費的結構問題。好讓社會大眾從牙科付費的過程中，也能體會到我們專業知識的重要性呢！

作者／臺北醫學院牙醫學士，現為勝起民齒列矯正中心負責人

從「勞工門診」談起

黃茂松

「勞工門診」的設置，有人以為是破壞牙醫師的形象，魚目混珠，影響勞保患者的就醫權益。然而事實上，對於掛著「勞工門診」、「公教優待」等招牌來招徠病患上門的牙醫診所而言，開設「勞工門診」，也是一件無可奈何的痛苦決定。

雖然「勞工門診」的牙醫師是受過高等專業技術教育的人員，但診療一位勞工病患，卻只收 20 元掛號費；當然「勞工門診」不是義診，完全著眼於躺在診療椅上病患口腔中，是否有假牙可以製作。如果沒有假牙可以製作，或病患不願意做假牙時，即使病患滿口的齲齒及嚴重的牙周病，也視若無睹；即使病患主

動要求治療，也是敷衍了事。有時可以做根管治療後贗復的齲齒，也在一副「牙橋」，「利」的誘惑下犧牲拔掉了，有時可以用「牙體復形」技術修補的牙齒，也在一個「牙冠」的吸引下，被磨成了「假牙」。因此，病患的權益受到嚴重地傷害。但是，開設「勞工門診」的牙醫師真的不明白，如此這般對待病患，有損醫德嗎？當然，開始「勞工門診」業務時，會有些不安，但是面對接踵而來的「房租、水電」開銷時，面對「門可羅雀」沒有病患上門的時候，只得硬著頭皮幹下去，最後給自己一個「合理化」的理由，繼續麻木下去。

「勞工門診」的設立，很多

是年輕牙醫師開設的診所，他們因為年資的關係，沒有趕上「勞保全面開放」的機會。但面對滿街都是「勞保診所」的優勢競爭下，且病患隨著政府保險制度的擴大（包括公保、眷保、農保、勞保、軍保、黨保等，最近勞保適用範圍又擴及基層里、鄰長、民意代表；未來勞保，又將有包含眷保）及全民保險的推展，有保險的人愈來愈多，如果不開設「勞工門診」，就這些競爭力弱勢的年輕牙醫師怎麼辦呢？難道要求他們永遠都當人家伙計，不要開業了嗎？

愈晚畢業的學弟妹，未來前途愈坎坷，每年有 500 名新的牙醫師進入已飽和的行業中。精華地段，牙醫診所到處可見。醫療法又規定兩年的服務期限才能開業服務時，美其名是「受訓，再教育」，其實明眼人都知道，合格的訓練醫療院所有限，大多數的年輕牙醫師所得到的訓練是「

近朱者赤，近墨者黑」，事實上學習到的是「開業術」，辛苦熬過2年，總算可以開業，但是命運多舛，又遇到「勞保全面開放」的巨浪衝擊，再加上房價節節攀高，房租也緊隨高漲的壓力下，讓這一羣生不逢時的牙醫師心裏愈來愈不平衡。因此開設「勞工門診」的年輕牙醫師診所也就如雨後春筍般，愈來愈多了。

當然也有嚴守本分，熱心服務病患，艱苦守著診所，期待下一波「勞保開放」的牙醫師。只是他們常常要和護士小姐聊天，避免無聊，或只能做些白日夢。其實也常聽牙醫界前輩談過，勞保給付，非常不合理。但是大家都拚命搶「勞工門診」這塊招牌，爲了是可以招徠病患，增加做假牙的機會。以假牙做爲診所的主要業績來源，其他「治療」，可以附送，可以馬虎，可以視而不見。其實勞保全面開放，一般診所，一個月的勞保單也只有二、三百張，得到的收入只有幾萬圓，對於診所營運，聊勝於無，勉強可以支付水電房租。大家只重視假牙的收入，輕忽了其他治療。難怪「勞工門診」也起而效之。然而目前勞保給付已經調整至180元，掛號會調高至50元，如此收入雖然仍不合理，但對於診所收入多少有些幫助，至少比「勞工門診」好太多了。

一位牙醫師的養成，不知要耗掉多少父母的心血栽培，多少年輕學子辛苦的苦讀，來突破重重聯考的難關以擠進醫學院窄門，以及多少師長的諄諄教導與期望。如此優秀的國家精英，在初爲新鮮人時擁抱著多少人稱羨「醫師等於金飯碗」的夢想，然而

在畢業以後，面臨就業創業種種挫折時，夢醒了。只是年歲已大，再回頭已來不及，只能像過河卒子，一步步地走下去，看著隔壁當年考試滿堂紅沒有繼續升學的國中同學，其畢業後，去學做「黑手」，習得汽車修理的一技之長，目前已是擁有房子數幢，月入數十萬，修車廠的老闆。雖然行行出狀元，職業無分貴賤，而我們這一羣讀那麼多書，曾經風光過的所謂「好學生」、「模範生」，卻要爲了房租的壓力，做些違背良心的行爲，而且忙了半天，卻只得到20元的掛號費，不禁自憐。

因此我們希望有能力有聲望，可以和政府談判、交涉爭取牙醫師權益的諸位前輩們以及各公會理監事諸位先進們，多多照顧我們這一些弱勢的年輕無殼、貧窮的牙醫師們。我們建議：

1. 大規模減少牙醫系招生人數，要求政府確實依目前政府可管轄地區民衆牙醫師需求數，來規劃養成牙醫師教育，絕對反對衛生署施純仁署長，把多餘牙醫師送到大陸地區當赤腳醫師的構想。
2. 多充實牙醫師訓練醫療院所，使年輕牙醫師2年服務期間，能多充實自己的職業技能，以服務病患。如果短期間做不到，也不要自欺欺人，濫竽充數，建議政府擱置此項規定。
3. 提高牙醫師的職業尊嚴，高品質的服務，需要付出合理的代價，建議牙醫界強烈要求政府制定合理保險給付制度。當然牙醫師

本身也要自愛自重，不投機取巧，騙取勞保資源。

4. 定期開放勞保門診，只要能經過國家考試及格，並有2年服務資歷的牙醫師，都可依其自由意願，選擇服務地點，申請勞保門診的設置。如要平衡都市、鄉村醫師懸殊，請用鼓勵的方法，輔導年輕牙醫師下鄉，服務鄉梓，不要用不合理的勞保政策，逼迫我們下鄉。

5. 重新檢討勞保診所縣轄市以上需要2位醫師的規定。大家都知道，這也是自欺欺人的制度，很多診所都是租人家執照充數的。我們建議只要規定一位有資格的醫師在其能力及時間允許的範圍內，可以治療多少病患，就收多少診療單來加以限制即可。如一個月限制一位牙醫師最多可收四百張勞保單，如診所規模宏大，有醫師多人，則其診所就可收四百張的倍數。以醫師人力來加以限制，以免增加不合理的現象及營運負擔。

我們雖然是一羣沒沒無聞的年輕牙醫師，但每年我們有五百名生力軍急劇增加，如果社會無法提供我們一個「辛苦耕耘，就有收穫」的合理環境，相信不久的將來，又將有一個新的「勞促會」誕生。當然在勞保再一次全面開放前，我們只得繼續無奈地開設「勞工門診」。

作者／台北醫學院牙醫學士，北醫附設醫院住院醫師，牙橋雜誌特約編輯。