

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，真牙進去，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。

如果是保險，就應該以保險的正確方式去從事：

大家都知道，保險是一種「多數人合作以分散危險、消化損失的制度」，現代人壽保險制度的建立，要從「生命表」或稱「死亡率表」運用計算人壽保險的保費開始。

依照我國保險法第十三條之規定：保險分為財產保險及人身保險，人身保險包括人壽保險、健康保險，及傷害保險。因此，我國人壽保險公司，皆為人身保險公司，而一般人士所稱人壽保險事業實為人身保險事業。

人身保險的種類，可依人身遭遇的情況（保險稱之為保險事故），將保險分成五大種類：

(1)以生存為保險金給付條件的「生存保險」。

(2)以死亡為保險金給付條件的「死亡保險」。包括定期保險、終身保險。

(3)合併生存，死亡為給付條件的「生死合險」，又稱養老保險。

以上三類總稱為普通壽險。

(4)填補疾病，醫療時經濟上損失的「健康保險」。

(5)因意外發生死亡或殘廢而給付保險金的「傷害保險」。

而勞保緣起於民國卅九年，勞工保險以保障勞工生活，促進社會安定為目的。

凡年滿十四歲至六十歲之勞工，應以其雇主或所屬團體為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人，保險項目分為二類：

(1)普通事故保險：分生育、傷病、醫療、殘廢、失業、年老、死亡七種給付。

(2)職業災害保險：分傷病、醫療、殘廢、死亡四種給付。

勞保之普通事故保險費率，按被保險人月投保薪資百分之六至百分之八訂定，職業災害保險費率依職業災害保險費率表之規定辦理。

原則上，普通事故保險費由被保險人負擔百分之二十，雇主負擔百分之八十。職業災害保險費全部由雇主負擔。

在此，提出幾個問題：（假設薪資相同）

(1)年齡：二十歲與五十的勞工，身體狀況相同嗎？繳相同的保險費公平嗎？

(2)身體狀況：每位勞工加入勞保時，都有經過體檢嗎？身體有宿疾者與身體健康者繳相同的保險費合理嗎？

(3)職業：從事較危險工作者與從事較安全工作者繳相同的保險費合理嗎？

(4)性別：男性與女性繳相同的保險費公平嗎？

(5)薪資：每位投保的勞工，其投保薪資確實是其實領薪資嗎？

以上是保費收取不公的問題，以下是分配不平的問題：

(6)每位勞工所繳保險費及其雇主所繳保險費，是否全數用在保險費事故的理賠上？普通事故七項與職業災害四項，每一項各佔多少百分比？

(7)那幾項是屬於給付醫療院所的？那幾項是直接理賠給勞工的？

站在勞工病患的立場，我們才不在乎你醫療院所的設備、裝潢如何。我們要求的是能治病！誰能最快治癒我的病，誰能最快減輕我的痛苦，誰就是好醫師、好醫院！所以，同病絕對應該是同酬！病患們都希望每位醫師都

有一根 E.T. 的食指，而不是希望國家、社會，或是私人花大把大把的銀子去買昂貴的醫療設備或儀器。然後，再以這些昂貴的醫療儀器設備，作為向勞保局索取更高醫療給付的籌碼。

治療 (Treatment)

草上之風必偃，一個好的制度將使千萬百姓，各安其份，各得其所，一個不良的制度，比十個貪官污吏危害更嚴重。因此，治療該勞保症候羣，最重要的，還是在於決策當局，行政單位能否認清目前的環境，當前的時代，已非三四十年前的狀況，現在，仍以三四十年前的勞保制度，想要達到保障勞工生活，促進社會安全的目的，只會造成新的社會不公平。

目前，不論黑領、藍領、白領，只要五個人以上的團體、公司、行號，就可以申請加入勞保，而每月收入超過十萬的「勞工」大有人在。但是，可曾聽說有誰加入勞保的時候，受到體檢的限制？因此，雖然身有宿疾，只要能加入勞保，就可以獲得免費的治療。這種情況尤以牙科及慢性病為甚。例如：蛀牙、牙結石、牙周病的患者，可能經年累月，一天刷不到一次牙，加入勞保後，拿一張勞保單，卻要求牙醫師把他所有的牙病一次看好，又如慢性心臟病、糖尿病、腎臟病的患者只要加入勞保，就可以經常拿藥、住院、洗腎。更有甚者，什麼病都沒有，每個月也要拿幾張勞保單，換維他命 A.B.C.D.、換牙膏、牙刷、肥皂、味素，請問：在這種情況下，勞保怎能不年年虧損？加入的人愈多，虧損愈大！而該虧損，勞

保局卻想要經由壓低醫療給付，分攤給中下級的醫療院所，請問，這不是新社會不公是什麼？當醫師們、醫院經營者，從低著頭看病中覺醒，發現勞保只有使他的醫院入不敷出，而他又不願意投機造假，詐領保險費的時候，他們豈能不抗議？他們豈能不站起來拒絕勞保？

所以，要治療該症候羣：

- (一)決策者應先把握原則，目前的公、勞、農、漁保等是社會福利，還是社會保險？如認定是社會福利，則應儘速推行全民保險：凡是中華民國的國民，從一出生，其生老病死，均應由政府稅收中，負擔其出生、老年、疾病、傷殘、死亡之基本費用。如果是社會保險，則應按保險的學理，辦法去實踐：要知道保險者，只保「加入保險以後所發生的事故」，投保以前所發生的事故絕對不可能會被承保的，所以，想加入勞保的被保險人，都應該先詳盡的全身體檢。（如果牙科也要納入保險範圍，則每顆牙齒、牙周及口腔狀況，均應檢查、記錄。）然後判定其體位，及是否有宿疾等，再按其年齡、性別、工作危險程度、體位狀況等，來收取合理的保費，如此，在保險費的收取方面才能算是站在立足點的平等上。
- (二)政府應儘速成立一獨立的、具公信力的衛生醫療保險部門，其中包括保險專家、醫學專家、牙醫學專家、藥學專家、護理學專家等等，用最科學的方法，精算出：
- (1)各種體位、各種身體狀況，

配合年齡、性別、工作危險程度各種因素下，保費費率應該是多少？

- (2)診斷及治療每一種疾病，最低的成本應該是多少？合理的報酬應該是多少？做為全國每一家醫療院所，治療某項疾病，及病患獲得理賠的標準。
- (三)政府應將目前的保險業務，開放給民間八家或是更多的外國保險公司承辦，讓每一位投保人，有更多的選擇空間，按照自己的意願，以及各保險公司所提供的醫療保險商品，做最佳的選擇，政府或勞保局只須站在規劃、監督、仲裁、檢討的立場。如此做法有下列的好處：
- (1)民衆看病，可以按照自己的意願，到自己認為
- (A)醫師醫術高明。
- (B)醫院設備，環境良好。
- (C)地點方便適中。
- (D)醫護人員服務親切。
- (E)醫療最具有效率的醫療院所去求診，也可以按照自己的方便或需要，在國內甚至國外合法成立的醫療院所去求診。
- (2)人們可選擇保險公司：
- (a)保費低廉。
- (b)保障範圍大。
- (c)保險從業員，服務態度親切。
- (d)保險公司理賠迅速。
- (3)醫療院所為了爭取病患，也一定會朝 A、B、C、D、E 的條件去改進，醫療品質自然會進步。
- (4)醫護人員只須專心努力於自己的醫術、醫德，醫院經營者只須儘量改善醫院的服務

品質，不須做無謂的應酬。

- (5)保險公司為了生存，為了爭取更多的保戶，也一定會朝 a、b、c、d 的條件去努力，中華民國的保險業也才會更上層樓。
- (6)政府可以將年年在喊虧損擴大的勞農保包袱丟掉。可以裁減勞保局的許多冗員、貪官污吏。可以減少多少勞保局不必要的業務，如勞保單的發放、審核，每個月各醫療院所診療費用的審核、發放。可以減少多少人謀不職的弊端。可以減少許許多多醫療資源的浪費；如醫療院所，為獲取更多的勞保診療費，而作的不必要的診斷、不必要的治療。
- (7)各大醫學中心，將有更多的時間，可從事醫學研究，發展醫學教育，普遍提升中華民國的醫療水準，而不是浪費龐大的公帑，購買了若干昂貴的醫療儀器，去治療一些一般診所就可以治療的病患，或是恃寵而驕的憑藉那些由公帑，由人民的税金購買的昂貴醫療儀器，向勞保局要求特殊待遇的診療費。
- (8)最重要的是：廣大的無知、無辜的民衆，不再成為上交征利，各方爭食「勞保大餅」下的犧牲者。

預後 (Prognosis)：

該症預後は各種觀念的建立，下面是對各方人員的建議：

(一)一般民衆：

目前社會愈來愈多元化，政治愈來愈民主，人民心中有

任何疾苦或不平，都可以大聲急呼的發抒出來。但是，希望每位國民對於你所要說的事情，都能夠看得很清楚、很透澈，如此，立論才不至偏頗，才對主政者作最恰當的建議，對於我們民衆自身也才最有利！我們應該建立下面幾個觀念：

- (1)目前的勞保制度，已經不合時宜，而且千瘡百孔，弊端叢生；我們要就要最好的制度，要就要公平合理的制度，要就要合乎時代潮流的制度。

日前勞保局答應提高地區醫院的診療費，只是頭痛醫頭、腳痛醫腳的作法，對一般民衆並沒有什麼好處，對地區醫院，誠如南投謝院長所說，是一種侮辱，因為他們爭取的，是一種公平合理的給付，對各大醫學中心也沒有什麼好處，對勞保局來說虧損更大，所謂甲乙丙表，只不過是五十步與百步的差別，所有的人，仍然在此歪曲扭轉的制度下來來去去！

- (2)對於各科醫師、牙醫師、藥劑師、護理師等，我們應該尊重其專業知識、專業的才能、技術經驗，我們不應該因為制度的不良，將其貶為高級勞工，認為醫師們都是為勞保單在工作，我們有勞保單，你醫師就要聽我的。正確的看病流程應該是：勞工身體有疾病、意外的傷害等，可到國內外任何一家合法成立的醫療院所，找合格的醫師求診，醫師們按照學理，診斷病情，給予病患最快速、最正確的治療，收取

合理的費用，病患拿醫療院所開具的診治證明及收據，向其投保的保險公司申請理賠。

如果以現今勞保單的方式看病，病患應該有權要求一張勞保單將身體上所有疾病看好。而醫師們也有權斟酌一張勞保單，為病患作多少診治。（該種狀況對牙科尤其重要）。一張勞保單，醫師按其診治的多少，向勞保局報多少錢，勞保局就應該付多少。（除非勞保局以醫學學理，判定醫師診治的不當）。絕對不應限定一張勞保單為 140 或 165，限定金額，只有造成各方的不便，及惡性循環：病患要多要勞保單，多跑醫院；醫師一次可以完成的治療要分好幾次，勞保局每個月要處理的勞保單也增加好幾倍，診療費用的發放也要拖上好幾個月。病患（勞工）、醫師、醫療院所、勞保局（保險公司），大家應該都以誠信為出發點，尊重對方愛護對方。

- (3)我們要求醫師行仁濟世的同时，也應該認清：醫師也是人，也有七情六慾，也是會累的，醫師也有他的家庭，也有他的責任；他的工作也是應該有其合理的報酬！縱使醫師們有效法耶穌基督的精神，願意為別人扛十字架，也應該讓他們自動自發的表現出來，我們不應該將不良制度下的虧損由醫師或地區醫療院所來負擔！

- (4)我們應該盡量培養能力判斷真正的良醫；心黑手辣，利慾薰心的醫師不是沒有；仁

心仁術的醫師也不少。真正醫術高超的良醫，應該是用最少的診斷工具，最少的診斷步驟，就能斷定我的疾病，而且在診斷、治療的過程中，造成病患的痛苦最少最少。同時，治癒的時間也應該是最短的，我們應該要求醫師不要做不必要的診斷、治療，我們希望的是：現代仍有華陀、扁鵲的存在，而不是一些做了一大堆超音波、X光、電腦斷層，仍然不知道我患的是什麼病的醫師。

- (5)做為現代中華民國的國民，我們有權要求政府給予我們最好的制度、最好的醫師、最好的醫療品質，但是我們也該自我要求、絕不做假，絕不用勞保單換藥品、物品、日用品，絕不做一人有保，全家有保的事！

(二)立法委員：

立法委員及各級議員為民喉舌，我們建議：

- (1)建立最好的、最有效的社會福利制度。
(2)幫人民看緊荷包，勿讓不良的制度、不良的官員浪費公帑。
(3)應該是將更多的錢用在預防醫學，而非治療醫學。也就是用更多的經費，在教育民衆，個人的衛生飲食習慣，改善生存生活的環境等，而不是去買更多更昂貴的治療儀器。
使人們有更多的時間、金錢、精力，去追求真、善、美，的人生，而不是三天兩頭的跑醫院，！

(三)醫牙護藥人員：

號稱自由業的醫師們，請問你的工作、你的生活，在這密醫充斥的環境下，真的自由自在、如魚得水麼？

對於已經爭取到勞保的醫療院所，請問你是抬頭挺胸、順順利利的拿到勞保麼？還是卑躬屈膝，送禮關說才拿到的呢？爭取到勞保之後，是賺錢的生意還是賠錢的生意呢？

所以，建議各位醫師們：

- (1)拒絕訂定不平等的契約，勿讓自己在這歪曲扭轉的制度下，低著頭討生活，失去醫護人員應有的尊嚴及尊重。
- (2)建議全國醫牙護藥人員，團結起來，聲援南投醫師公會，要求政府給我們更開放、

更良好的醫療保險制度。

- (3)建議更多的醫牙護藥人員，出來競選立委，或從事公職，從良醫變良相。
- (4)醫事人員，除了有高人一等的智慧以外，應該有高人一等的人品及操守。「行仁濟世」不是你們當年學醫的宏願麼？什麼時候希波拉底的誓詞早已拋諸腦後？什麼時候看病已成了歛財的代名詞？所以建議：合理的報酬絕對應該獲得，絕對應該爭取，但是，絕對不作不必要的診斷、不必要的治療、不必要的住院，絕不爲了 140——165 造假、作弊。

四勞委會，勞保局：

建議勞委會，勞保局官員，

應爲全體民衆的福祉著想，丟棄千瘡百孔，弊端叢生的舊包袱，建立公平合理，能施行久遠的制度。勿爲個人利益，或既得利益者而斷送全民利益，成爲歷史的罪人！

結論：

總而言之，只有在全體國民，大家都拿出良知良能，以誠信的原則爲依歸，我中華民國的醫療保險制度才能有更美好的明天！只有在優良健全的制度下，我們的未來才不是夢！

中華民國七十八年十月二十五日

作者/國防醫學院牙醫學士

向廠商們致謝

您的鼎力支持是我們前進的動力

小牛頓雜誌
日毅圖書公司
巨洋牙材公司
世界牙材公司
全力牙材公司
百得電腦公司
良晟牙材企業公司
名揚牙材公司
光復書局
全瑩電腦公司
艾德牙材公司
杏輝藥品公司
志燁牙材公司
迪伊牙材公司

奇邈牙材公司
長風牙材公司
長登牙材公司
美牙牙材公司
香港安弟皮草公司
科聞牙材公司
厚誼牙材公司
韋克公司
根達牙材公司
徐鐵工業公司
荷茂牙材公司
華廈牙材公司
國華牙材公司
康琪牙材公司

登士柏牙材公司
晶華牙材公司
傑基牙材公司
新力電氣公司
資生牙材公司
遠西牙材公司
福泰牙材公司
雅登牙材公司
震旦公司
慶偉牙材公司
鴻記牙材公司
騰建牙材公司
(按筆劃順序)

——台北醫學院牙醫學系校友會敬啓——