

文／葉子久 同仁醫院心臟內科主任

鮪魚群與 健保總預算的悲歌

台灣鮪魚節才過。晴天霹靂，大西洋鮪魚協議對我國設限，將我國准許捕撈的大目鮪魚噸數大砍四分之三。

台灣全民健保局計畫自95年起對所有健保醫院設限，要求自我縮減申報總額95~80%以下；超過去年基準105~120%的申報點值一律不給付；介於去年基準120~80%之間的申報點值打折給付。同時行政院也通過了2代健保法案，如果交付立法院通過，許多家庭的保費支出都會增加。

台灣遠洋魚船含掛外國籍權宜船，總數達700艘之多，大部分的船員為大陸魚工，大部分的魚貨外銷日本。台灣人主要是出人頭的船主。貸款給人頭的是各大金融機構。權宜魚船在大西洋違法濫捕，再交給搬運船直接轉運至日本。大西洋魚區捕撈鮪魚的配額用完了，就轉而利用印度洋魚區許可捕撈鮪魚的配額。

日本船隊守規矩自我設限，相對的捕撈鮪魚的成本因而上升。面對台灣船隊的大量捕撈再低價銷日；日本的漁民恨到每年在國際會議上告洋狀，屢次要求全數削減我國鮪魚捕撈配額。

然而台灣的個體戶船東，並沒有發到鮪魚群的橫財。靠國際漏洞賺錢的，主要是各大財團所屬的遠洋船隊。這些權宜船隊的後台，不是小小漁業署所能管得動的。如果配額沒了，大陸魚工失業；日本人沒有便宜鮪魚肉可吃；台灣船主破產；各大金融機構吃呆帳；身為金融機構的廣大持股小股東群將遭損失求償無門。

台灣的眾多自營地區醫院及診所，並沒有發到全民健保的橫財。靠健保漏洞賺錢的，主要是各大財團所屬的連鎖五星級門診。這些大醫院門診的後台，不是小小健保局所能管得動的。

全民健保局因為年年虧空，開始對所有健保

醫院設限，流浪醫師失業，國人沒有便宜門診可看，許多指示用藥健保不給付，患者必需多付藥費。最重要的是，沒分到總額就沒薪水，原本是自由業的醫師，現在成了健保制度下的奴隸。

需要公正的仲裁者

供求不均，就需要一位公正的仲裁者來讓大家心服。大西洋的鮪魚有一定的成長期，如果濫捕就等於趕盡殺絕。殺絕了大家都沒鮪魚吃，這個道理很簡單。每個國家都有自己殺鮪魚的額度。結果台灣人把自己的額度拿去高價賣到日本，還要以權宜船去濫捕，假裝不是我們的船。捕獲的鮪魚量超過許可，就去找其他國家的漁公司交換配額。交換不到大西洋的配額，就偽稱是在印度洋捕撈的魚獲量。這種讓別國瞧不起的行為，自民國90年起，國際上便一再抗議警告，給面子還不改，去年終於下達限制令了。

大型醫院吃健保的情形，衛生署心知肚明。根據健保局自己的統計，每一位高血壓患者至大醫院看診，所取降血壓藥價，平均2,253元。如果同時看診多病，則每次看診平均藥價可高達3,604元。就算施行2代健保制度來收費，患者1個月也只繳最多3,000元至最少300元的健保費。如此一算，1位高血壓患者，1個月可能會吃掉將近1至8位從不看健保的加保人的保費。這種坐吃山空的做法，與大西洋濫捕鮪魚的情況不是異曲同工嗎？

大量製造醫學生與濫建遠洋漁船無異

兩岸會談有了新進展，台灣的醫生可以去大陸執業啦！這個好消息，讓全台灣最大的公私立醫療連鎖集團鬆了口氣，更讓某些慈善團體雀躍不已。前者正在傷腦筋，自己幾間醫學中心所訓練出來的主治醫師都沒有缺安插。今後怕沒有學生要來當廉

價勞工。以後只要在大陸上也設些分院，這大量產出的主治醫師就可有出路啦。後者則想到以後可以用在大陸蓋醫院的名義來募款，蓋好的醫院正好可以供它的醫學院畢業的學生實習。

由於各大洋漁區紛紛對台灣漁船設限，政府漁業單位今年將開始管制遠洋漁船的新建，免得投資人的血本無回。衛生署現在是用納稅人的錢貼補，變相強制醫學系畢業生多讀2年書，一共要讀9年才能拿到醫師證書，以稍減緩年輕醫師就業壓力。我們的教育部，不知道何時才會覺悟，開始管制醫學生製造總量；免得家長及學生，浪費學費及9年光陰在夕陽職業上？

正視境外健保濫用行為

醫師應該是高收入的職業吧？否則為甚麼報考醫學院搶破頭？以前只聽到國內的醫師去考美國醫師執照移民美國執業；或與日本政府簽約去鄉下執業。這2種醫師外移狀況，是由開發中國家移去已開發國家，這是合乎經濟學原則的。

想要醫學生效法史懷哲自願到落後且低收入的中國大陸去執業，只有2種可能性。其一：台灣醫界因為健保局施行總額制，已經人力飽和，讓新出道的醫師找不到工作，而被迫西進。其二：大企業醫療連鎖集團將努力迫使台灣健保局，放鬆境外門診住院給付管制稽核，表面上讓台胞在自家開的醫院看病住院不花錢，更可以肆無忌憚在境外A健保大餅。

企業界一窩蜂在大陸開醫院，大陸人貧富懸殊，那有那麼多有錢病人能供養得起一家能與在地公私立醫院競爭的綜合醫院？中國大陸當局開放台商開醫院，台醫可以去考照，自然有其台下的考量。

大陸上一直都沒有真正的公立醫院，以公定低價對貧民服務。醫院的收費直直漲，人民怨聲載道。自去年底起，大陸政府開始以政府資金，在各大都市的偏僻區域建立平價醫院，就是期望以此壓制日益高漲的醫療費用。

開放台灣醫師登陸的用意，便是希望藉此增



加醫師人數。或借台資醫院，來壓迫驅趕本國醫師去平價醫院任職。台資醫院，只有賺台灣健保貼大陸患者，才能打長遠的仗。這樣的戰法，已經培養出來長庚、奇美等大型醫院；昔日的私人醫院如中心診所、國泰醫院都沒落了。

以大吃小就是目前台灣醫學企業界最會做的事。這些財團法人，所賺得的錢，法律上是不能離開國內圖利外國人的。但是法律不能禁止這些財團法人去買股票或投資。所以，全民健保的錢轉一圈還是出去了。

我們每年繳交眾多的健保費，怎麼能容忍中國大陸上的台商醫院，以其台灣基地醫院所賺到的資金來營運。一方面托辣斯般地，不分好壞打垮大陸上所有舊醫院；一方面繼續A台灣健保局的錢。

認清醫藥市場需求

筆者衷心的建議，台灣的學子要認清事實。製造業要去大陸、金融業要去大陸，是因為再不去，市場就被搶走了。醫師要去大陸，主要就是人力供過於求。別再去擠醫學院啦！菲律賓醫學院過多，醫學院畢業生只好到台灣無照行醫。如果盲目的耗費9年〈畢業後衛生署要再訓練2年〉，結果是淪落到第三世界，你甘心嗎？原本單純的醫師自由業，現在已深陷大企業的齒輪中，只能加入、不能後退。可悲的行業啊！

財團法人的漏洞也應該補一補啦！過去賺了那麼多，把盈餘拿去買股票投資。現在健保局搞總額限制造成賠錢，你就應該把股票賣掉來貼補本業。股票賣不掉的，就是假投資真洗錢。或者該根本修法禁止財團法人轉投資，這樣資金才能留在國內。

好在大西洋有個鮪魚保護公約組織，能夠集合國際力量，來敦促台灣政府制止自己國民的濫捕行為。然而，廣大的全民健保加保大眾，又如何能團結起來，阻止大型醫院的醫藥濫用行為？看樣子大西洋的鮪魚要比國人受到較多的照顧及保護呢！

