

自費醫材 訂定收費上限

聽起來很省錢？ 我真的賺到了嗎??

新陳代謝科
醫師／胡德瑋

六月中上下，在醫界的熱門話題就是圍繞在自費醫材訂定收費上限。原本健保署預計今年八月一號開始就要實施一個新的政策：屬於自費的醫材（如：人工水晶體、塗藥心臟支架）都會訂一個收費上限。

這是什麼意思呢？用買車當比喻就很好懂。假設有一天，國家認為汽車為每個人的必備物品時，每個人都可以有一台國家配給的國產車（概念就像是我們基本的健保給付藥物與醫材），我們就姑且說這台國產車價值50萬。今天當我的經濟狀況許可的時候，我希望可以買性能好一點的車子，可能有一台大一點的SUV總價75萬，這個時後我只需要補25萬就能夠（75萬扣掉50萬的政府給付額度）買到這台車。如果今天我希望有更豪華的駕車享受（氣壓懸吊、高級影音設備、自動加熱方向盤...），我可能會去買一台總價200萬的車子，而在政府給付50萬元之後，我所需要補足的差價就是150萬。而今天這個法案就是規定：自費的汽車最多只能向消費者收取100萬。哇！聽起來很棒，所以我最多只要付100萬而已（而非原本的150萬），我就能買到那台原本要價200萬的汽車，真的是這樣嗎？

回答上面的問題：這世界上不可能有人做賠錢的生意，所以當然你不可能用那麼低廉的價格買到那麼好的車子。最後會發生的事情就是：賣200萬車子的商人會發現這個利潤太低，甚至賠錢了，所以從此掰掰，退出台灣市場。是的，就算你有錢，你也買不到這台車子了。從此我們可能會錯過很多新上市的好藥物、好器材，因為新研發出來的東西通常比較貴（iphone都是新一代的最貴啊）。

接下來，政府會告訴你：**醫界太緊張了！我們這個收費上限的規範，範圍不包含全自費醫療**，所以不會向醫界宣稱的，讓新的藥物、醫材在台灣沒有市場。

這又是什麼意思呢？回到剛剛賣車的比喻，如果你還是很想要買那台200萬的車，那你就全自費花200萬去買，因為全部都自費，沒有用到健保，所以健保管不到你花多少錢。但是如果你想要用健保給付的50萬做為基礎再去自費補差額，對不起，因為你用到了健保，所以健保規定你的自費差額不得超過100萬，因此那台200萬的車子不在你的選項。

政府會告訴你，200萬的車子還是在台灣市場，你就自己全自費拿200萬買就好了。也就是說，我以後如果想要花錢放最好，最貴的支架，我從住院費、病房護理費、麻醉費、醫生技術費用等等，全部都要自費以外，還要再去買那隻自費的支架。以往，我們只需要去補足這支支架的額外差額（以心臟支架為例，一支原價約7.3~7.5萬，健保給付部分約1.5萬，所以是自己付約6萬）。

但是這個法案如果真的生效的時候，你除了全額買這支支架之外，你的那些住院、麻醉、護理等等開銷全部都是自己要負擔，因為這就是全自費的意思。筆者的父親前一陣子剛好因為疝氣去開了一個小刀，這樣一個小刀住院算一天，人工網膜是自費耗材，除此之外的健保開銷一共四萬多塊，因為國人只需要付10%的部分負擔，所以大概就只有付4000多元。可以想像如果這個刀變成全自費的刀，開銷會有多恐怖。所以最後可能演變成全自費的醫材真的就是非常有錢的人才能付得起，一般每年認真納稅繳交健保費的你與我（中產階級）還是用不到，我們不是買不起單一醫材，我們是付不起其他住院等等的費用。

健保局跟醫改團體告訴我們，我們制定這個上限是為了保障民眾權益，擔心民眾被當成盤子被愛賺錢的醫院與醫生騙，健保局甚至有拿出一些數字告訴我們：台灣不少醫材賣的都比世界其他地方都還要貴ㄟ！！這是真的嗎？答案是：真的，有些醫材在台灣買真的會比較貴。但是健保局卻忘記告訴我們：**台灣執行醫療的技術費比全世界其他國家都便宜太多了**。醫材為何會比較貴呢？因為台灣人口就是2300多萬，市場小，成本自然高。同樣的一瓶可樂，在超商賣與在家樂福賣價錢會不一樣啊。所以就這支心臟支架在美國賣的比較便宜，起碼筆者我還是不會跑去美國放支架啊！（可以看到有一些僑民不定時從國外飛回來看牙齒換關節就知道哪邊醫療的CP值比較優啊。）

看完上面說明，其實可以看到，醫生與醫院還是照樣上班照樣營運啊。一竿子打下去就說這是醫生與醫院喜歡賺錢實在有失公允。生病有需求的人還是在，但是病人的選擇會變少。醫界之所以反彈那麼大聲是為何？其實這個案子通過也沒有影響到筆者的科別啊？為何我還在這邊寫文章呢？因為這個消息最先知道的就是醫界，醫界也是能夠最先預期到後果的。筆者也不希望現在的我，踏踏實實納稅繳健保費，但是等到我老了病了的時候發現好的東西不是台灣買不到，就是要用很高額的全自費方式才能取得。因此希望有看到這篇文章有共鳴的各位，能夠一起來監督這件事情的發展，這件事情絕對不是只有醫生與醫院的事情，這關係到我們未來醫療的能量與品質。

所以我該怎麼做呢？

1、我還是很怕被當盤子被騙？

我們可以呼籲健保局把自費醫材的價格範圍公告出來，讓民眾容易查詢。不太可能每一家醫院是統一價錢，但是起碼的範圍要讓大家有一個譜，讓大家去參考。

2、目前這個法案已經被暫緩，在醫界的抗議下8/1先暫緩執行。如果你也關心這個議題，可以到選區議員與立委那邊表示自己非常關心這個議題，也可以到很多政治人物的臉書上留言，像筆者也是有去洗版蔡總統的FB。

很多事情，看似不可能推動與守護。我們每個人力量都很小，但是我們如果都願意聚集起來發聲就會形成一個很大的力量！

同場加映：那些年陪伴我們的康瑞斯（Clarínase）

上面說的是醫材，這裡要說的是藥物：康瑞斯（俗稱曼陀珠），其實你只要google關鍵字”Clarínase”就可以找到相關文章。如果家裡有過敏性鼻炎的朋友，你可能有用過這個藥，最初進來台灣的時候一顆約10元，一天吃一到兩顆，以感冒或過敏用藥來說，這算非常的貴，但是這個藥物就是好。她長效、有效、使用之後又不嗜睡，所以如果一天吃兩顆來算，一個月就算自費花600元可以讓生活品質大大改善，我想有很多人願意這麼做。只是，就在健保署的砍藥價下（最後低於每顆5元），這個藥在2010~2011年頭也不回的離開台灣市場，康瑞斯只是其中一個例子，被「氣走」的藥物多到不勝枚舉啊。