

## 體檢牙醫健保

## 牙科在現有健保制度下的出路

## 前言

全民健保實施一年以來，由於制度設計的引導，為了給付點數的爭取，為了門診量的追逐，牙醫界正逐漸迷失。而日益喪失了應有的尊嚴，當各個醫療團體以無窮的希望爭食健保有限的預算時，我們是否想到，在相互排擠、壓迫之間，對整體醫療界，我們除了喪失應有的尊重外，又爭到了些什麼？如今，審查日趨不合理的嚴格化，我們是否應該思考，如何在有限但合理的總額分配下，取回我們應有的尊嚴！本文謹就健保現況及其可能之發展，提出個人之看法，並由總額預算的角度下，試著摸索出一條解困的道路，還望牙醫界的先進賢達不吝賜教、指正。

## 現況

1. 健保局肩負全民健保之財務責任，而全民健保基本上是社會保險制，所以在有限的財務下，由各個醫療團體爭食健保大餅，健保局再以社會需求角度做一仲裁。
2. 所謂社會需求，以下列三點為主要考慮：
  - (1) 對生命安全的威脅性。
  - (2) 各個團體政治力的表現。
  - (3) 人民的財務負擔。
3. 當有新資源產生可以分配時，牙科皆被列為最後之考慮：

(1) 以25億元之分配為例，除了假平等式的調高診療費外，就是調高燒傷病房之給付。

(2) 以特定診療費之調整為例，先有加護病房費，再有外科系統調整之給付，而牙科之特定診療費，健保局除對部份項目（如O.D）有調降之議外，對於在健保實施前已有共識之根管費用之調升，根本未被提出，甚或近來利用專業審查，肆無忌憚的刪減費用。

4. 健保元年門診醫療費用年成長率為19.36%，而牙科門診醫療費用年成長率為-17.70%，當其他科皆在成長之際，由於排擠效應，牙科已開始萎縮。
5. 以稽查比例來看，85年3、4月全體醫療機構稽查比例為0.77%，而牙科在84年10月單月份之稽查比例已高達2.6%，而二者之查獲率皆高達七成左右，由此可見，健保局正充份利用牙醫醫療之高證據性，實施恐怖管理，以遂行其縮減牙科給付之目的。

## 展望

1. 健保局未來之走向：
  - (1) 健保局為財務平衡，對牙科總額採「絕對值」穩定政策。
  - (2) 強化專業及行政審查，視需要提高稽查率，並以高查獲率來回應牙醫團體之反

彈。

(3)在總額不變的前提下，調整支付點數，以調高其不合理支付項目，回應牙醫界合理之訴求，但降低相對經濟價值較高之項目，以平衡其財務。如調整某些項目支付之給付，將引起牙醫團體過為劇烈之反彈，則會轉為利用專業審查來減少整體之申報量，由上述可見，牙科所得總額，健保局總有辦法利用各種合乎程序或規定之手段，將其控制於健保局可忍受之範圍內，但牙醫團體內部必會因而造成各科之間相互抗衡，使團體內部整合更加困難，進而削弱牙醫團體對外反映意見之力量。

## 2. 牙醫團體可能之發展：

- (1)牙醫團體內部不穩定度增加，減少對外發言之力量。
- (2)所申請之支付項目比例改變，而所得不變，但因物價變化，使淨所得減少。
- (3)牙醫人力生產過剩，因牙醫師現在平均年齡約為四十五歲，大約需15年，牙醫師才有可能畢業與退休達成平衡，屆時已有1.5倍之牙醫人口來瓜分此一不變之總額，牙醫界之惡性競爭於焉展開。
- (4)由於健保局對專業審查依賴日深，牙醫界產生新特權階級，團體內部對立日趨惡劣。
- (5)由於牙科診療之高證據率，加上審查為平衡財務之重要手段。刪減率、稽查率、查獲率必然一再升高，牙醫師將變成高危險性之行業。

(6)由於專業審查日趨不合理之嚴格與任意自由心證，牙醫師必然被要求提出更多的證據，以保護自己，造成行政之繁雜度大為提升，而此行政及人力成本之浪費，將形成牙醫界難以負擔之重擔。

## 解困方案

1. 爭取總額預算，並使總額之增加符合機會公平之原則，且將增加之公式原則於實施前設定清楚，明確並公告昭信。
2. 降低專業審查之依賴，改採「合理門診月總點數」之方式，以降低經濟誘因，減少同儕制約之衝突。
3. 節流：
  - (1)降低行政費用，以每人/月之申報為單位，取代每次申報。
  - (2)診療費合併於處置費內，以避免扭曲醫療型態，以增加醫療效率。
  - (3)鼓勵彼此合作開業，店面高昇，以降低成本。
4. 全力開發非健保項目，以增加邊際收益。
5. 牙醫學系「減量精質」計劃：
  - (1)減少招生名額。
  - (2)不轉學、不轉系。
  - (3)增加學雜費。
  - (4)提供獎學金。
6. 全面整頓不合格之證照，加強醫政管理。
7. 簽訂團體合約，運用團體之力量，以保障各個牙醫師之權益。

