

寫在總額預算之前

作者◆陶松齡

在總額預算制實施前夕，令人擔心的事，是否整個審核制度及審核醫師的遴選標準重蹈原制的覆轍，如果只是原則棋向杼楨，將權責由健保局移轉給全聯會如此而已，那註定這個制度必然走上失敗的命運。相信絕大多數的牙醫同仁，均希望全聯會能建立一個公平、公正、公開，且可長可久的制度，所以容筆者針對目前缺牝，分兩部份，分析目前審核制及審核醫師遴選標準的問題所在。

※原審核制度的缺失：

A. 審核不需具名：

法官判案，即使判處被告死刑，剝奪被告生命權，這是等重大之事，最後

判決書審法官必須具名，以示負責及勇於接受社會的公評，這是法治社會最基本的民主及法治素養，反之，白曉燕案涉案人張志輝被初審法官判無罪，法官雖受社會輿情極大壓力，還是必須且勇於於判決書具名判決，不可能因社會壓力而匿名判決；明乎此，法官都需具名，審核醫師具有核減醫療單位醫療費用生殺大權，焉有匿名審核之理？當不具時，衍生出來數項不良後果，其一，有無可能有審核醫師以私報公，公報私仇？其二，因不需具名，即使錯審，在不需負任何民事、行政責任或賠償責任之下，有可能造成草率審核的後果。針對此問題筆者曾多次去函健保局要求改善，健保局回函也承認是有瑕疵，然而很遺憾的是始終不願更改，健保局不願明說，但明眼人應知，關鍵在於健保局財務惡化，錯審錯刪對其是利是弊，大家心知肚明。

作者簡介

前三軍總醫院主治醫師
北縣保險事務委員會委員

B. 審核標準莫衷一是：

其實健保局在與醫療院所簽約之初，即已發給各位一本「全民健保醫療費用審核注意事項」一書，作為簽約的附件文件之一，已具有一定的民事上的法律意義，這個遊戲規則是健保局單方面制定，因醫療院所制於整個大環境，你沒有不接受的權利，然而經常可以發現審核醫師憑個人主觀意見從事審核，卻不受健保局任何約束，造成審核標準莫衷一是，更甚者，是部份審核醫師憑個人主觀意見，在毫無學理根據下做出一些光怪陸離的審核，造成醫療院所相當大的困擾。若此，當初訂定「全民健保醫療費用審核注意事項」一書又有何意義？要醫療院所遵循此書所定，而健保局卻不遵循自訂的遊戲規則，焉有此理？又，在審核過程有太多的灰色地帶，容易造成審查糾紛，在總額給付實施前夕實應對這些問題詳加規範。

C. 審核醫師角色錯亂：

有太多審核醫師認為自己是檢察官，或是調查局的調查員，一見醫療單位的申請金額，與健保局自訂的統計分析值不符，或超出常態分佈，即自行認定是虛報，結果先砍再說，所

以過去發生補五顆牙就刪一顆，報全口洗牙被刪成局部洗牙的怪事，審核醫師抱持如果錯刪你再申復！筆者以為這是審核醫師違法的作為，因為審核醫師只有「審」及「刪」的權利，沒有竄改治療內容的權利，怎可將全口洗牙刪成局部洗牙呢？即使懷疑是否虛報，也必須先行給付，然後事後派員訪查查證，怎麼可以補五顆就刪一顆呢？然而醫療單位虛報歪風不得不承認的確存在，如果醫療單位不自我約束，如何讓人以君子之禮待之？因此在總額預算施行之前，防弊措施…訪查，及虛報處分措施，均應比現制再加強，否則餅就這麼大，該怎麼分呢？

※審核醫師遴選標準的缺失：

A目審核醫師前之遴選標準相信很多人都弄不明所以，部份是公會轉承各校友會的推薦名單給健保局，而公會無任何力量刪增名單，由健保局從中遴選，至於如何遴選出來無人得知；部份是健保局自聘；部份是有人過強力管道或假中央民代關說得來；部份來自醫學中心。不論透過何種管道而來，均有不少人強力爭取，以台北分局為例，其中原因是因審核醫師總共才 35 人，某甲與某乙如果均為審

核醫師，當彼此審到對方 Cases，會不會放水？這不需明說即可知答案，尤其是規模大的診所，因所聘醫師素質不齊，擔心被核減放大，結果更是熱衷爭取審核醫師頭銜，在這種表面有標準，其實是在政治角力之下毫無標準的遴選做法下，實屬黑箱作業，如何能做公平合理的審核，審核品質可想而知。

B. 其實按健保局當初的制度設計所定的行政命令，審核醫師是不得連任，然而自勞保代至健保代，始終無法確實實施，箇中就是因部份人上述政治角力強力爭取審核醫師，破壞了制度，使既得利益者不願下來，筆者也曾經對此問題去函健保局，結果健保局顧左右而言他，不願正面答覆。

針對上述種種缺失，筆者以為對原有制度應做破釜沈舟的大變革，否則總額預算即使拿回主導權，依然問題重重，還搞得牙醫團體精疲力竭，對原有的不滿依然存在，那總額預算實施又有何意義？難道只因自己「分贓」比較爽嗎？這豈不讓醫科看笑話？最後正中醫科下懷，醫科很可能因此要求取消牙醫的總額預算，所以筆者針對上述問題建議制度應修改如下：

A. 重新修訂「全民健保醫療費用審核注意事項」一書，將凡是不可做、不宜做的醫療項目採負面表列，詳列清楚，以

求不要有灰色地帶，然後將它輸入電腦，將來採電腦審核，可減少大量審核人力，當不符「全民健保醫療費用審核注意事項」內容時，電腦自動核減，以減少人為的不當核減，而且這是電腦核減大家也無話可說，而「全民健保醫療費用審核注意事項」內容每半年應檢討修訂一之，力求內容合理完善。

B. 審核醫師做電腦審核後的補強工作，凡是電腦無法判讀的項目，例如需要 X 光佐證的項目，均應由審核醫師補強判讀。此外審核醫師也負責申復的審核、抓虛報，及取締密醫租牌等工作。

C. 審核醫師的選取，應採考試制，且應限制一定的學經歷，筆者建議應具教學至少四年資歷，但絕對不宜只限制學經歷，而不採考試制，因這必然會變相出現私相授受的情況。

D. 審核醫師採不得連任制。

相信唯有如是公平、公正、公開的方式，才能減少人為的干預，或許這套辦法影響既得利益者，然而為牙醫團體的未來，希望大家能摒除成見，同時也希望大家對目前不合理的制度，不鄉愿的勇於提出建言，不宜由少數人私相授受，自行決定政策，最起碼至各地廣開公聽會，以求集思廣益，對所有有疑義之處，採「牙醫師公民投票」的方式解決，讓制度求取最大公約數的意見，相信唯有在你我的投入下才能共創美好的明天。