

恐怖預言

牙醫界的一九九五閏八月

會雍

連戰宣佈今年三月一日將限期實行全民健保，就如對外宣戰一樣令人震撼與茫然。牙醫師像一個個被強迫充軍的大頭兵，心不甘情不願的背著破降落傘，從高空飛機上被推落下來，面對著未知的蠻荒叢林，儘管我們都磨拳擦掌，迎接這場光榮聖戰，但誰又能知道自己會不會是下一個被送入忠烈祠的犧牲品。

以下是過去幾個月已發生、和未來幾年將發生的變化：

1995年

2月 * 全民健保即將開辦，民衆害怕開辦後無處看病或醫療品質降低，各級醫療院所門診人滿爲患。

3月 * 全民健保開辦。

* 健保局來不及和醫療院所溝通，醫院診所門可羅雀，這回是掛號處人滿爲患，醫護人員與患者雞同鴨講，糾紛不斷。

4月 * 民衆開始熟悉健保，原來用身份證和加保證明就可看診。

* 牙科門診人數激增，尤其以前未加保的青少年患者佔大部份，因為勤儉建國的家長們，現在「突然」發覺子弟滿口爛牙，於是趕忙叫他們去吃健保大鍋飯。

5月 * 開始實施以健保卡就診。

* 民衆懷疑A卡用完後，政府將百般刁難B卡的發放，屆時恐怕投醫無門、死有

餘辜。

* 就診人數開始下降。

* 牙科一次療程項目擴大大解釋。

6月 * 反對黨將「健保」改名爲「賤保」，動羣衆運動。

* 衛生署宣佈將於九月試辦一卡到底。降低地區醫院以上之醫療院所自付額。籌劃十年的醫療轉診系統，一夜之間時虛無飄渺不知去向矣。

7月 * Z卡已由一位頭部外傷，每天頭痛的兄拔得頭籌取得。

* 健保卡續卡還算方便，民衆不再憂慮，但牙科就診人數持續下降。

* 中共飛彈演習威脅李登輝，股票大跌，台幣大貶。

9月 * 一卡到底制度試行。

* 牙科就診人數微幅上升。

* 許多牙醫師自行開業，認爲前途大

11月 * 立法委員選戰。

* 統獨問題白熱化，台中縣、彰化縣各發黑道火拼。

* 中共在金馬外海集結數千艘鐵殼船，因不明。

1996年

1月 * 國民黨正式推出李登輝競選連任。

3月 * 全民健保實施屆滿一年。

* 一卡到底制度使民衆過度浪費醫療資源，健保局上年度虧損20億。

* 健保局加強查緝浮報、濫報。

4月 * 總統選戰使全台民衆陷入政治性歇斯底里。

* 中共暗示有條件支持國民黨候選人。

5月 * 李登輝連任中華民國總統。

9月 * 台幣貶值，經濟持續低迷。

* 經過一年多的「過度開挖」，牙科患者已到「無牙可補」的階段。

1997年

1月 * 兩岸全面直航。

6月 * 人口結構老化，人口成長率每年降為千分之八，牙醫師生成率為每年千分之五十。台北市某區牙醫師／人口比例為1/1200，為已開發國家平均水準的2倍。

7月 * 香港主權回歸中國大陸。

8月 * 年度全國牙科健保給付比去年減少兩成。

1998年

2月 * 兩岸通過證照相互認證。相互承認專業人員執照。

3月 * 全民健保總額預算制實施。全國全年牙科總額為110億。比3年前開辦時的構想少了30%而3年來通貨膨脹率為20%。

1999年

3月 * 全民健保實施進入第四年

牙醫師為搶食總額預算的有限大餅，拼命吃健保單，致使給付點數由三年前的每點一元，稀釋為每點7角，牙醫師需花更多的工作時間，才能得到和三年前一樣的收入。

8月 * 大台北地區三家老字號、大堆頭的牙科診所宣佈歇業。

2000年

* 政府於民國83年發出的六年國建公債紛紛到期，今年進入償債高峯期，歲入預算中有35%用於償債。

* 立法院不再通過健保局虧損的補貼預算，要求健保局自負盈虧。

* 大陸共產政權領導班子產生危機，解放軍蠢蠢欲動，希望以解決台灣問題為賭注。

* 台灣股市大跌、房市崩盤。

* 國共展開談判。

2001年

* 台灣與中國大陸暫時以某種聯邦方式共存。

* 健保局加強稽核醫療院所申報之費用，牙科醫師因浮報、虛報被勒令停業或判刑確定者為過去四年平均數的6倍。

* 都會區牙科診所除少數自有店面者仍勉力維持外，大都向高樓或住宅區遷移，成為家庭式診所，以節省沈重的房租開銷。

2002年

* 年輕牙醫師往大陸沿海新興城市發展。大學聯招平均錄取率達68%。醫學院醫學系及牙醫系開始需派學生向應屆考生宣導選填志願，否則學生素質江河日下。

* 兩岸三通後，大陸牙科醫療水平日增，加以兩地交通極為方便，台灣同業壓力沈重。有些診所除了健保外，幾乎沒有自費患者。

* 報紙旅遊廣告舉目皆是上海、廈門高檔牙科診所的「機票免費——做假牙五日遊」廣告。

2003年

- *台灣產業空洞化已非常明顯。製造業幾乎不存在。
- *中共對台商投資不再優惠。
- *台灣歲入預算有一部份須劃歸聯邦政府。
- *台灣牙醫師上街頭抗議政府八年來不調整醫療給付點數。全民都知道當牙醫師還不如一個公務員。
- *政府以財政困難為由，不擬調整醫療支出，並聲稱不滿醫療給付的醫師可以無條件解約。
- *只有兩位轉行開計程車的醫師與健保局解約。

.....

本文之所以叫「牙醫界的一九九五閏八月」是比照市面上類似名稱的一本書，該書以歷史的本質與變化對台灣前途做大膽的預言。同理，筆者以牙醫師的角度，就這些年對牙醫界的觀察，配合時勢的演變，做出一系列的推論。內容所引用的數據，力求切合實際，但所得出的結論却是如此悲觀。

人牛大戰

小時候聽過一個故事：有個人看見一條牛想騎上牛去，於是抓了牛尾欲攀上牛身，但抓得太緊把牛惹怒了，牛回頭來頂人，人、牛圍著一顆樹你追我，我抓你跑個不停，終於人不敵牛，跑不動了，坐在地上生氣地罵道：是誰開始玩這場無聊的追逐遊戲？八十四年五月十

我們寧可做最壞的打算，也不可不知危的存在。時代巨輪無情的轉動，我們要先拋本位主義，清楚的認知，在這巨輪下，牙醫團體只是不堪一擊的一小撮，霎時間就可以被得粉碎而無人聞問。

沒有人希望恐怖預言會成真，筆者之所提出這些驚人之語，無非是希望喚起牙醫同仁們的憂患意識，只有「團結」能夠避免悲的發生。您是否只有在健保說明會時才出現牙醫團體中？您是否只有在保險給付無理被時才破口大罵？您可曾對附近的密醫有所動？您是否了解公會為您做些什麼？

牙醫師必須健全公會結構，選出真正肯出、有理想的代表。凝聚全體的共識，授權有力的公會，與政府談判折衝。公會也要有厚的財力，培植國會人脈，以民意機構的壓，成為社會中不可忽視的團體。

每一位牙醫師若都能體認到危機的存在摒棄短視、近利的心態，來出錢出力，那全健保也許是一個成功的出發點。

簡歷／台北醫學院牙醫學士
全聯會理事

龍 一、政

七日中廣新聞播報張博雅署長對目前健保的法，其中有一段話：「醫病關係之不和諧主是因為某些不肖醫師向患者亂收費用而引的！」是的，政府最大，醫界不合作，百姓知，政府都沒錯！那是誰設計了這場三敗俱的遊戲，人累了，牛跑了，樹的枝葉全毀。

健保的立意的確很好，但認知模糊、執行草率卻埋下了註定失敗的惡因。以社會主義的觀念加諸在醫療界早已不是什麼新鮮的事了，早在西元前 1750 年 巴比倫 王朝的漢摩拉比法典就曾固定牧人、手工藝者及外科醫師的手術等費用，但得到了什麼？最後因重稅使人民失去了工作或賺錢的動機，在「如何逃避重稅」與「如何防止逃稅」的拉鋸中幫助了懶惰和無能的人。社會主義的理想是平等，資本主義之精髓是自由，欲想在資本主義社會中實施社會主義的政策，首當考慮自由與平等間的平衡點。

健保是為提供完整的醫療保障，且要避免保險財務出現危機，所以，政府採取了許多防弊措施，而目前所採的這些措施幾乎都是「利官而不利民」，妨礙了正確就醫，尤有甚者，更醜化醫界，利用媒體造成醫病對立，政府居然敢說：「健保之實施首要工作是防弊！」，還沒見到小偷就喊抓賊，更何況政府以低給付來逼人作賊，如此之作法實在可議！殊不知！醫師才是民衆健康上最大的支柱，醜化醫師、破壞醫病關係那來的「和諧的醫病關係？」

在健保的立法之初就見到了利益團體運作，政府又想多面討好、打濫仗，「強扶弱，富濟貧」的社會和諧又到那裡去了？

以下就個人所見的「健保」從各角度來談：

一、政府不負責任的態度

弄個大餅來騙你，
醫科牙科空歡喜，
胼手胝足把病醫，
到頭一場傀儡戲！

政府 84 年編列了 2200 億的預算在全民健保上，給牙科 155 億，面子上看起來還不錯，但裡子呢？刻意降低給付，設下多重限制，使

醫師們不可能得到他應得的，以牙科為例！全國約三千多家的牙科診所，三月份健保局的資料是每家診所健保所得平均 24 萬，姑且以 $4000 \times 24 \times 12$ 試算牙科一年所得不超過 115 億離 155 億還有一大段距離。健保局 4、5、6 月份又開始限制東限制西：

同一療程診斷費只付一次，前牙拔牙不給付麻醉費用，又傳言補牙一次不能超過三顆，這個不能報，那個又不能報，荒謬的是：不給付的這些項目也不能向患者收費，看到這裡，看官們應該清楚的瞭解：健保是不顧醫療品質的一項政策。我們假若委託別人辦事卻不給別人合理的報酬，我們能期待成品有多好？更何況是攸關人命的醫療，對於這樣的主事者，我們不禁要給予最深的咒咒！

醫師在不知不覺中為主事者賣命，當棋子，到頭來又被患者抱怨，也承擔了更高的執業風險，這可值得？

二、牙醫界的難處

多樣要求要你做
不做鐵錯做也錯
屋漏偏逢連夜雨
簷頂門窗處處破

健保局的規定一大堆，難得能完全符合。環保署又規定醫療用廢棄物處理法，以診所的規模滯礙難行，我常納悶：規定醫師的手套要高溫高壓才能丟棄，因為是「感染性廢棄物」，那妓女戶用完的保險套、衛生紙就不具感染性？卻不見嚴格限制。

物價波動，人事成本也提高，收入、利潤都減少，但國稅局還當醫師是肥羊，一律課以重稅。

民衆繳了比以前更高的保費，看病的時候當然會要求更多，醫護人員在被減薪之餘卻也面對更大的工作壓力。

反觀社會上其他的情形：捷運的貪污，重大工程的偷工減料、酒家、club、高爾夫球場每天都進行著官商鈎結的好事，正所謂是：「摸魚偷懶，路途平坦；苦幹實幹，撤職查辦！」

3. 民衆的災難

千種無奈百般難
有病到底看不看？
道聽塗說心不安
想起保費直流汗！

有病痛就應該尋求適當的醫療協助，但有幾成的民衆知道什麼項目健保局給付，什麼又不給付？看病時又擔心醫療機構巧立名目，防不勝防，弄得民衆怕生病也怕看病，殊不知：政治人物爲了選票，強姦健保。民衆多繳了保費卻獲得更少的保障。所謂「小病死不了，處處聞哀號，大病得救否？只有天知道！」大概是民衆對健保的無奈吧！

4. 牙醫界領導階層的曖昧

各地反應不一樣
整合意見費思量
滙集結論向上報
只見小兵不見將

給付項目由誰決定？爲何定出後又推翻或是稀釋？爲什麼滙集了全國的意見卻見不到政府具體的回應，有回應的只是一些瑣碎的零頭，這些零頭又增加了診所作業的困難，給付一毛也沒增加，限制卻不斷湧來，每次開會溝通後總聽到官員們說：「你們這些問題都很好，我要帶回去詳加研究。」研究的結果是什麼？是更多的限制，更少的收入。牙醫界的領導階層對會員說教的時候都言之鑿鑿，遇到向上溝通時都無法面對有決策權利的人，卻也唯唯諾諾，莫可奈何，不禁令人懷疑是領導階層的角色混淆了抑或另有他求？

5. 健保下醫療提供者的未來

做多得少豈堪哀？
踐踏尊嚴你活該
弱肉強食任人宰
戰死沙場自己埋！

健保、稅金、人力、社會條件等等的不同，因素影響，醫師的處境益發困窘，沒有了應得的收入，也沒有了應得的尊重。醫界似乎將向夕陽。但，醫師是社會上高級知識份子，當負起相當的社會責任，我們有絕對的權利來改善我們的醫療環境，凝聚共識是我當務之急。

在牙科醫療方面我們希望

1. 提高單項給付的點數，以提高醫療品質。
2. 製作牙科就診手冊（如同兒童就診手冊一樣），以方便民衆就診牙科，也不至於對其他科產生「排擠效應」。
3. 細心，耐心教導民衆，爲民衆提供更好的醫療品質。（全聯會的「口腔衛教種計劃」是個值得參與的活動，請大家多多支持。）

我們不希望自己在混濁污穢的環境下工作，更不願見到任何一個同胞因「健保惡政」受害！

6. 牙醫界應有的省思

八仙過海各展才
申訴抱怨怨眼不開
進階轉型今巧安排
否極泰至今鴻運來！

台大教授也是「健康世界」雜誌的社長國煌博士在「健康世界」第八十一期社長的會中曾爲當時還未實施的健保，提出了四件事評估依據

1. 對醫師（醫療提供者）和病患之「信任信賴」改善是否有幫助，因爲醫藥中

基本是醫師和病患必須相互信賴。

2. 有沒有健全的保險財務。
3. 對於醫療品質的提昇有沒有幫助。
4. 有沒有增進國民的健康。

對於林教授的幾點客觀評估，我們們心自問，似乎沒有一件是肯定的答案，至此，我們我們也不必對健保抱有太多的憧憬或遐思。八仙過海，自立救濟可能是比較實際的方式。但在「自我作主」的情況下，我們絕不願見到牙醫界有違反社會倫常或脫序的狀況出現。收入想要增加可能相當有限，但我們可以降低成本或聯合執業來調整自己的腳步。

畢竟，我們的生活中賺錢維生只是一部份

，錢難賺，但我們可以有更多的時間享受家庭生活，陪陪老婆孩子，這些難道不比賺錢重要嗎？當然升級、轉型也是可行的方式，林崇民醫師等人成立的「中華牙醫審美學會」不是為我們勾勒出美好的的前景嗎？您是否也羨慕陳明時教授一顆固定假牙收費四萬，一口「全口假牙」收費五十萬呢？這些都可以是我們學習的方向，因為循錢而進，我們可以得到我們應得的代價，收入，受患者的尊重，更寬裕的時間，更高的成就感及尊嚴。（本文部份文字曾刊載於「醫望」雜誌）

簡歷／高雄醫學院牙醫學士

牙橋需求

對專欄企劃雜誌編輯有興趣的校友
歡迎加入我們的行列

電話：8321054周小姐