

一起進入審查醫師的內心掙扎中， 思考審查制度

作者／陳時中

感謝我自己也是一位審查醫師，讓我對很多有關審查而來的“異狀”，無需臆測即能親自參與現場，予以直接的目睹。老實說，這樣的機運，常常讓我不知是榮幸，還是……。

其實，審查醫師與你我一樣，都是牙醫師；不同的只是審查醫師可以刪掉你申報的費用，而你卻手無寸鐵，亦僅能在家中或某些場合，猶有顧忌地罵罵他們，如此而已。至於肩負管理重責的健保局，站在尊重專業的立場，永遠支持審查醫師的決定，這種角色之無可逆轉是無庸置疑的。簡言之，從數學的角度來詮釋，健保局代表的是“常數”，而區區你和審查醫師們都只是“變數”，我們不能沒有自知之明。

作者簡介

台北醫學院牙醫系學士（12屆）
博齡牙醫診所負責醫師

如果說“審查醫師都是壞人”，那倒是十分不怎麼公平的。他們要不是專家學者的話，就是牙醫界的民意代表，再不濟也會是“關係”良好的牙醫師。當你請教他們對審查的意見時，保證每人都有一套擲地有聲的說辭，並足以讓你對他的道德理念無限景仰；可是，也有人在實際審查時的作法，有時會讓人發現言行不怎麼一致的內幕。最值得重視的卻是每位審查醫師的說辭，居然皆不盡相同，真可謂各唱各的歌，各彈各的調。以至於面對審查的大部分牙醫師，禁不住會在“霧煞煞”之餘，大嘆：「為什麼我總是沒有被公正的審查醫師審查到？」

從另一角度來看，你可能有所不知於審查醫師對你的“服務”，其實是賠上了極大的犧牲的。當你在診所賺一格900元的健保，兼享受患者醫到病除的感激時；審查醫師卻不只非得離開自家診所，老遠跑到健保局內“賺”每小時700元而已的微薪；還要在面對極其無聊的健保單之餘，憂心那些搞不好可能會被萬夫所指，遭

到無疾而終的慘痛下場。

而關於審查醫師這種有苦難言，心事無人知的苦楚，明察秋毫的你，當然不禁要反問：既然如此，何苦來哉去幹這麼吃力不討好的差事？我也一直很困惑：為什麼總有那麼多人要你爭我奪地覬覦審查醫師的一席之地？想來除了一些正面且崇高的因素外，你一定會有更高桿也更鞭辟入裏的詮釋——能夠決定別人的命運，凌駕眾牙醫之上的快感，才是暗流下驅動的主要因素。

撇開這類“陰謀、動機論”的俗套，如果審查醫師能以醫療品質來期許承辦健保之牙醫師，且又能給予不符合標準的“劣幣”一些教訓時，那固然是一件相當有成就的感覺，也會讓人覺得公理正義得到些許應有的伸張。可是我又不免時常會想到——在支付標準表不夠標準，審查規則不夠明確，檔案分析不夠完全等狀況下，審查的公理正義之貞潔，是否仍那麼不容被懷疑呢？——而關於此，是否有多數的審查醫師也同有此感呢？有無因此而思及被審查的牙醫師們需要審查醫師來共同努力之處？……

這個唯賴審查醫師自發的問題，似乎很符合牙醫界對審查制度合理化的期盼。然而，當大家都這麼認為大權在握的審查醫師，只要為所應為必是何難之有。事情之簡單果真如此嗎？其實審查醫師並不是真的那麼有權，他們的審查作業，仍得面

對總局怪異且沒有規則的抽審，有時行政人員也會給予專業審查醫師“善意”的指示；雖然有的審查醫師總是自認很有專業素養的刪下去，也有的審查醫師帶點壯士成仁的決心“放”人一馬，卻總有多人難免掛念著是否能夠續接下期的聘書一事。你想要審查醫師皆能“無欲則剛”，幹上你所期待的一番作為，應該是有點強人所難吧！因此，被大部分牙醫師認為有權有勢的審查醫師，在審查時多少都帶著些許的矛盾，內心的天人交戰是不足為外人道也。

由此可見審查的公理正義之嚴謹，其實也有很容易導致變質的漏口。個人以為在支付標準、審查制度未完善前，當一位審查醫師是有些“痛苦”的，雖然有時這個痛苦會轉嫁到被審的牙醫師上。但如果要等到一切就緒，才能開始全民健保，則不僅享盡免費醫療好處的民眾不會答應，就是連痛苦莫名，愛它（健保）又怕受傷害的牙醫界，也不會理智地等待。從牙醫界高達98%健保簽約率的事實來看，這樣的數字對健保局與社會而言，其足以代表的意義，已經成為讓牙醫界想要合理翻身都得大費周章的困局了。而儘管如此，我們還是應該檢討、思考，繼續走出一條能夠逐漸脫離困局的路。

健保施行以來，牙醫師對於審查的困惑、疑懼與無所適從，產生了各種批評、抱怨者多，論理與提出建設性的建議者少

的現象。因此，合宜的審查制度之藍圖描繪，一直都沒能把握時間，逐漸讓輪廓清晰出來；老實說，這是一種不應有的沈淪，在實際的層面上是絕對於事無補的。爲了讓審查制度更趨完善，希望諸位牙醫師不要只站申報者的立場，也試著把自己當做審查醫師一起來思考，藉牙醫界的媒體管道表述自己的高見，則審查制度才能進入“起而行”的階段，早一日讓大家得到申報與審查的尊嚴。

個人不揣淺陋，先一步對審查制度提出可能有待各位修正的看法，披露如下，盼能收其拋磚引玉之效：

1. 審查醫師是義務而不是權利

所以審查醫師不得續任（聘），聘任前得先予以職前訓練，考核合格後，始聘任之。

2. 審查牙醫師之資格

(1)應爲全科牙醫師，且親自執行業務者。

(2)專科醫師得聘爲專科審查醫師（顧問），就全科審查牙醫師提出之各單科疑義，解釋之。

3. 總局之抽審管理應予以規格化

(1)訂立抽審比例。

(2)比較各審查醫師之申覆率、核覆率、爭審率、刪減率。

4. 審查注意事項及內規之訂立

(1)應符合支付標準表、學理及執行業務之常態。

(2)不得片面訂立審查要件，增加醫療機構醫療上不必要之變異行爲。如有特殊需要，應與醫療機構協商，同意後始得爲之。

(3)應全國統一，於公告前與中華民國牙醫師公會全國聯合會討論，俟後再行公告周知方得以實施。

儘管我們對目前的審查，有太多的不滿，但必須承認，比起以前現在的審查醫師已經好得太多。只是我一直不明白爲什麼健保主管單位，不對不斷引起爭議的審查人員作比較深入的調查，有問題就應該適當處置，沒問題就該還其清白，不該讓少數不肖人員損害了審查醫師的清譽。

最後，雖然我不願這麼承認，但有時健保局講得也沒錯，如果大家覺得審查有這麼多的問題，就應該申覆，爲什麼申覆比率未見提高？所以，請牙醫師們拋開“點痣作記號”的恐懼，不要省事事省。如果對審查結果有任何的不滿，不論金額的多寡，請一定要申覆；漫罵、批評都比不上申覆率提高，更能使健保局正視審查的問題。也唯有申覆率的提高，才能證實你我的批評不是無的放矢，審查也才有改善的一天。對了，如果我們要跟健保局玩真的，病歷書寫不要偷懶，文書記錄要清楚，證照登記要完整，當然也一定要正確診斷、適當處置，及保有和諧的醫病關係，才會得到「有做就有給」的爽快結果。不信嗎？不妨即刻試試。