



社論

迎接沒有牙科健保的時代！？ ——您準備好了嗎？

在健保時代，牙醫師荷包和政策是緊緊相繫的。因此，在即將來臨的總統大選中，我們除了把「興票案」當茶餘飯後的話題外，候選人的醫療政策是我們真正要留意的。扁、宋陣營為凸顯反對立場，拉大選民的想像空間，必然提出不同於現行健保的主張。副總統候選人張昭雄有「保大病不保小病，人民不用繳保費」的政見，同屬陳水扁正義連線的沈富雄立委也早就有「保住院不保門診」的構想。若果真由在野人士當選總統，依其政見來施政，怎麼看…牙科都不能維持現狀。

檢視牙科實施總額預算制後，其費用已與整體健保分離，不應該為健保的費用控管不當負責。在健保尚未開辦時，對於到底由單一公司或多元公司承保，已經充分討論過，最後採用單一公司是因事權集中，人事費用節省等等有利因素的考量。而今費用控制失衡時卻又懷念起多元化保險的好處，例如以競爭抑制費用，以私人保險公司自行篩選「聽話」的醫療單位…等。我們對政府，不管是哪個黨政府，其政策的一貫性，及其對政策一貫與社會安定的相關性是否重視，產生嚴重懷疑。

健保局基於民意壓力，不斷開放當初不給付的項目，以及921震災後的種種便宜行事，其實

都已違反「健保法」，如果我們社會還是一直把保險公司當救濟院，費用不失控才怪，但失控後竟然要抓最沒有聲音的基層醫療院所來開刀，把醫療浪費全部認定是基層門診的錯，燙手山芋一丟了事，還以「人民不用繳保費」的糖衣包裝，是非常不負責任的做法。

一般民眾的印象中，牙科都是「小病」。內外科疾病常有突發性的「大病」而牙科幾乎都是由小病慢慢拖成大病，所以牙科對公共衛生及早期發現早期治療的注重，遠比花在治療延誤的大病要節省成本。即使醫科實施只保大病不保小病時，有多少人小病拖成大病，大病拖成不治，有多少小病住院以便支領保費，我們雖然不得而知，但我們肯定保大不保小的政策只是為了帳面好看的掩耳盜鈴之計，只要人民患病的機率不變，犧牲早期治療的契機，社會成本絕對有更慘痛的付出。

在目前健保的牙醫體系下，全台八千位牙醫師遍佈在六千個醫療機構下，分布之廣，使民眾就診牙科方便性大增，相當符合公共衛生及預防醫學的要求。以保費來說，平均每個月每位國民繳不到100元，就可享有除了假牙之外的幾乎所有牙科治療。如果民眾善用牙醫資源，長遠來看，做假牙自費是應該的，因為那表示自己沒有做好定期保養、早期治療。民眾的口腔衛生狀況，是國際公認的社會開發度指標，台灣社會一直跟不上水準，早為世人訕笑，如今若輕言廢除牙科門診給付，這幾年好不容易建立的小小成就，又要墮回阿鼻地獄了。

我國到底是總統制或內閣制目前還是糾纏不清，所以由總統提出的政見以後要藉由什麼管道落實我們也不知道，但既然他們大都提出「保大不保小」或「多元化保險制」，我們牙醫團體一定要提出自己的主張，在第一時間內影響候選人的政策，否則等他們一當選再去要求更改，恐怕就難上千百倍了。總額預算中由費用控管所節錄下來的費用，要儘可能用來調整支付表，合理的支付標準可以引導合理的牙科醫療，萬一走上多元化保險，我們可以拿得出像樣的支付表和私人保險公司談判，這是總額預算的過渡功能之一，也是我們非不得已時的因應之道。

