

全民健保的思考

喉頭頸科主治醫師 黃瑞麟

全民健保實施到今年三月就要滿十一年了，我們看到的是行政系統毫無原則地朝令夕改，所謂原則和基本目標，根本只是紙上宣示。

目前的全民健保採取「總額支付制」來控制財務，實施「總額支付制」的好處是可以將醫療費用控制在一定額度內（占GNP或GDP一定比例），它的缺點在於，可能因此造成醫療品質下降。從目前健保實施情形來看，即使採取「總額支付制」，醫院與醫師挖東牆補西牆，最後造成保險費用名義上控制了，但民眾卻得另掏腰包，實際的醫療費用是增加的。虧損如何彌補？全民健保的設計是以「自負盈虧」來解決這個問題。以目前的醫病關係和醫療生態來看，保費勢必每年調漲，但在每年都有選舉的情勢下，誰敢提保費調高？但如果以國庫撥補，勢必造成財政無底洞；而且以目前的租稅制度，絕大部分的稅收來自受薪階級，屆時仍是由這些勞苦大眾負擔。在支出節節增加（主因是重病給付逐年升高），保費又遲遲無法提高之下，醫界和健保不知誰先崩盤？

