

對修正全民健保

「全民健保」自今年三月一日開始施行以來，就不斷遭受各方的批判，歸納最近傳播媒體所作的報導，「全民健保」大致有以下幾項缺失，如健保卡申請、使用、換發等手續繁複，轉診制度與國人就醫習慣不符，勞健保費過高，健保保費過高，健保保費分攤比例不公平，若干醫院超收掛號費及醫藥費用，指定醫師費用不給付等。在各種缺失中，有些屬於因制度改變所必然引發的不方便，有些則與整個制度之良窳有密切關係。綜合檢討上述各種缺失，吾人認為目前全民健保最大的問題在於制度本身而非新舊制度的轉換，簡單的說，全民健保的最大問題在於政府雖有照顧全民健康之美意，但此一制度卻已干擾醫療資源分配，並壟斷醫療保險市場。

大家都知道，我們處於一個多元化的社會，每個人的所得不同、健康條件不同、對風險的態度也不一致，因此，目前這套規範醫、病以及保險三方面的制度必然無法滿足每一人的需求，失敗之因早在制度設計之初便已種下，其

遭受各方非議自在預料之中。一般化的保險不適用於每個人，商業保險就是最簡單的例子。如果保險可以一般化，何以目前商業保單的內容越來越多樣化？

針對目前「全民健保」所引發的問題，吾人以為未來修正的重點應朝以下幾個方向著手。

(一)成立健保評鑑小組

為徹底檢討目前「全民健保」所衍生的種種問題，宜儘速成立一個獨立的評鑑小組，而為避免「自己評鑑自己」，小組成員應與規劃目前版本之成員有所區隔。吾人以為評鑑小組不妨邀請曾提出健保版本的學者專家如沈富雄、劉遵義、吳東昇等人，詳細說明其版本與目前版本之異同，希望能透過「貨比貨」的方式，尋求較適合我國情之制度。

(二)擴大健保評鑑小組成員

全民健保除涵括公共衛生領域外，舉凡醫療（醫師、醫藥、醫療行政等）、經濟、財務、法律以及消費者代表之意見等都應廣泛諮詢，是以評鑑小組成員應包括上述領域的學者專家。