

兩岸服貿協議對陸開放
捐助台灣醫院對醫療產業及照護服務之影
響

台灣社會心理復健協會秘書長
民間監督健保聯盟發言人
滕西華

簡歷

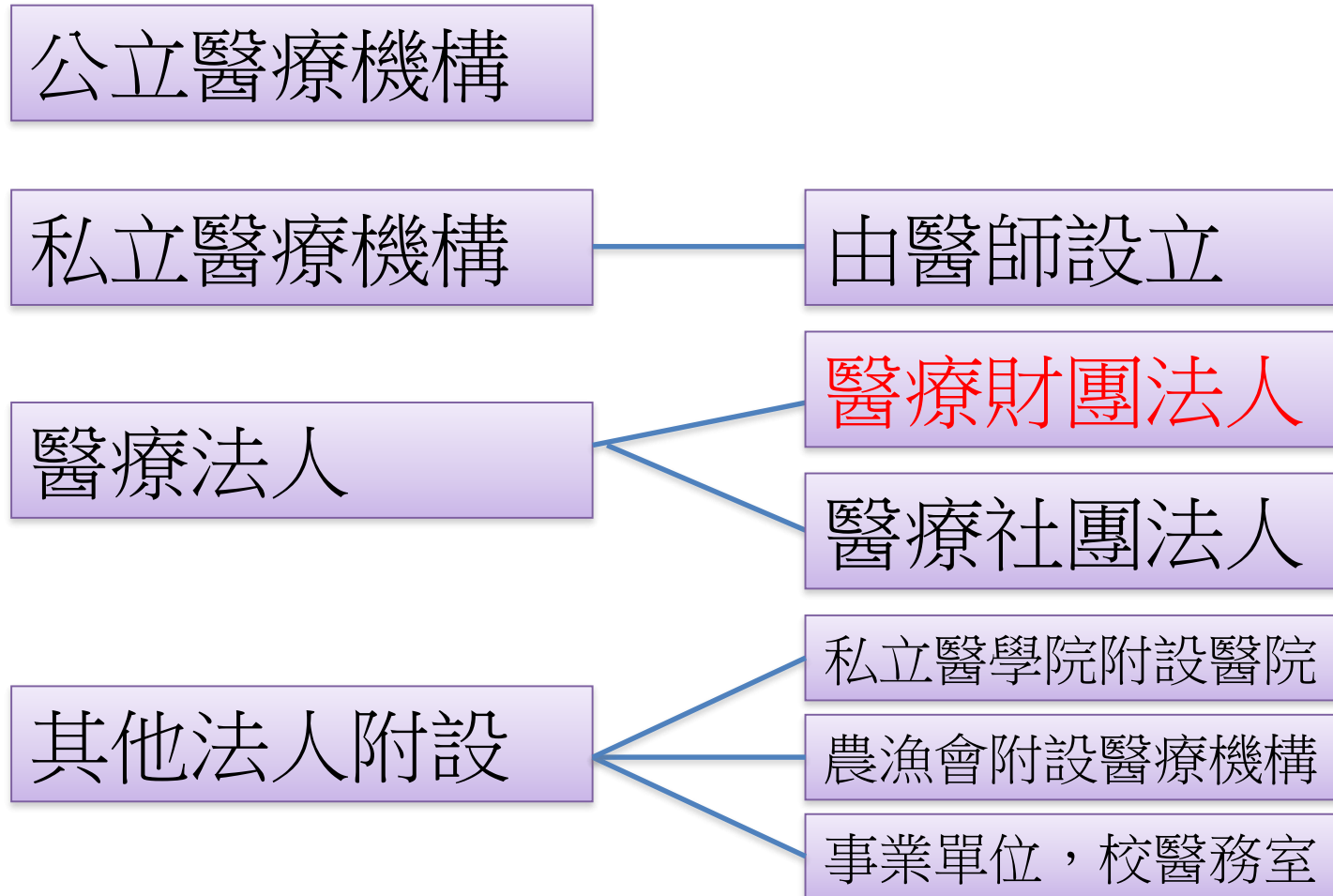
- 東吳大學社工系、台大衛政所
- 台灣社會心理復健協會秘書長
- 民間監督健保聯盟發言人
- 台北市社工師公會第五屆理事長、第四屆副理事長、第三屆常務理事
- 中華民國消費者文教基金會健保委員會召集人、委員
- 行政院衛生署醫院管理委員會委員
- 行政院衛生署第六、七、八、九屆全民健康保險監理委員會委員
- 中華民國康復之友聯盟秘書長

醫療的核心本質

- 公共化與公益性，是公共資本
- 據外部性
- 追求平等，公平，品質
- 不傷害與健康回復
- 非營利
-

台灣醫療機構種類

引用：王炳龍，劉見祥，
楊志良



醫療服務商品化與營利化效應

- 階級不平等
- 腐化：交易與財貨
- 市場化：希望越賣越多，與醫療回復健康或不傷害本質違背
- 公共資金挹注私人資本，惡化貧富差距
- 公共化與公益性性質消失，私募基金取代公共投資
- 醫療價格失衡

兩岸醫療服務模式差異

- 階級化與公共化
- 醫院營利與非營利
- 醫學專業訓練與素質
- 醫療品質
- 人力
- 給付方式
- 醫療價格

開放捐助形式與審查

- 開放捐助財團法人醫院
- 董事大陸人士席次不得超過三分之一
- 資金與金額無上限或比例
- 衛福部‘稱’會採個案審查並以偏遠地區醫院為優先，但未寫進協議中
- 未說明是否排除投資金額二十萬美元以上之來台專業人士數量之適用

開放後的負面效益：金流與人流

- 教育訓練更加擴大，有給教學變免費服務
- 兩岸醫護人力互通，台灣賺外快改支援
形成兩岸排班，更加血汗
- 資金收入與互為投資
- 醫療管理系統與技術
- 健保與營利的競合
- 開放大陸醫療人士專案執業
- 國人健康資料外洩

結論

- 生吃不夠，還要曬乾的捐助目的？
- 目前並無限制任何形式的個人或企業對台捐助
- 以引進資金為目的，且意欲以偏遠地區作為道德理由，意謂公共資金逐步撤出醫療發展，並疑似作為自由經濟示範區醫院公司化的試金石，市場化與營利化目的昭然若揭
- 政府主導優勢剝奪

公平正義之前我們要問： 這究竟要解決什麼問題？

- 在科學上進步，卻在道義上落後的人，不是前進而是後退。

亞里斯多德