

## 服貿、自經特區 摧毀健保核心價值

2014/05/13

【聯合報／黃達夫。和信治癌中心醫院院長】

2014年3月11日，健保局第一任總經理，前衛生署長葉金川教授到美國國會參議院健康、教育、勞工及年金委員會舉行的聽證會，分享台灣全民健保的經驗。

其最重要的內容即「台灣在1995年開始實施全國健保，目前有99.6%人口；大約2千3百萬人參加全民健保，台灣全民健保單一支付體制，有很大的疾病風險分擔的效果，讓不同社經地位和不同健康狀況的族群，可以互相補助」。

然而，葉教授沒有說的是，台灣全民健保之所以能夠一聲令下，在3天內施行，有賴當時台灣民主才剛起步，政府尚未脫離威權的時空背景。因此，對於任何成熟的民主國家而言，是做不到的。所以，也就無法做為借鏡。但是，全民健保制度匆促施行、規畫不周、政策粗糙，導致廿年後的今天，台灣醫療體系分崩離析、醫學教育與醫療品質惡化、醫療風氣敗壞的嚴重後遺症，就更不值得模仿了。

### 單一保險人制 伸張社會正義

所以，今天台灣全民健保唯一值得驕傲的地方是單一保險人制度，因而做到全民納保，使得台灣人民不再因病而貧或因貧而無法就醫。這確實是人權的伸張，社會公平正義的呈現。

不幸的是，當這個公益的價值好不容易成為台灣驕傲的同時，政府卻精神錯亂，為了服貿協議與自經特區，犧牲全民權益，不但要為少數特權推動醫療特區，還要為他們修改醫療法將特區醫院公司化，成為營利機構，徹底摧毀台灣全民健保的核心價值。

當台灣醫療體系的崩壞已經是現在進行式，六大皆空已經赤裸裸地呈現在眼前時，政府卻視若無睹，不但完全沒有健保改革計畫，反而渾身解數大力地推動服貿、自經醫療特區。經濟部、衛福部官員還說，根據服貿協議大陸讓利將開放台灣人到大陸去獨資自營醫院，可以讓台灣的血汗醫事人員到大陸討更好的生活。

另一方面，設立自經醫療特區，供少數台灣醫事人員去特區中營利的醫院賺取外快，來補健保收入不足。言下之意，似乎這就是政府挽救六大皆空危機的對策，令人啼笑皆非。

### 特區醫院賺錢 健保人力流失

事實是，這兩個政策都只會把醫事人力抽離健保體系，使得人力已經嚴重

短缺的健保體系，人力流失問題更為嚴重。而且，對於台灣的平民百姓及絕大多數的醫事人員而言，根本就是只有弊害卻毫無利益可言。真不知衛福部官員如何自圓其說！

更令人匪夷所思的是，過去廿多年，為了試圖打破國內醫界封閉排外的傳統，個人曾經做了很多努力，都無法說服衛生主管當局，對於在美國完成醫學教育及專科訓練的年輕一代華裔醫事人員，在取得國內執照的過程，減少一些不合理的障礙。結果，連海外華裔人才都很困難在台灣執業，更不用談到國際人才。顯見，長久以來，台灣的醫療環境根本沒有做好任何國際化的準備。

### **限制醫事資格 大搞一國兩制**

廿年過去了，情況不但沒有改善，法規還越綁越緊。突然間，政府卻以一國兩制的手法，一方面要以特別條例開放外籍醫事人員在特區工作，他們可以不領我國執照，另一方面，又仍然以重重關卡限制真心要為台灣的平民百姓服務的華裔醫事人員進入健保體系工作，這樣的決策邏輯，令人費解。經濟部、衛福部的官員們要如何向全國人民交待！

在地球村的世界，各行各業的國際化是不可抵擋的趨勢，醫療也不例外。一個一再標榜自由經濟、國際競爭力的政府，應該以更高的格局，致力為全國的醫事人員創造優良的執業環境，促進整體醫療品質水準的提升，進而鼓勵台灣所有醫院與世界接軌，以真才實力創造醫療價值與國外醫院競爭，而不是以國家的資源、人民的血汗錢，去為少數擅長經營官商關係的特權服務。

## 醫療專區可以救健保嗎 政府力氣用錯地方

2014年05月13日

【蘋果日報／黃達夫。和信治癌中心醫院院長】

近日反黑箱服貿民主陣線表示，「自由經濟示範區特別條例」是服貿、貨貿的後門條款，並指示範區把醫療、教育商品化。正好點出我一直反對在自由經濟示範區內設立醫療特區的原因。因為醫療商業化，違反了醫療的核心價值。就如哈佛教授 Michael Sandel 所說，世界上還是有比錢更高的價值，醫療和教育不應該是商品。

我認為在地球村的世界，各行各業的國際化是不可抵擋的趨勢，所以，我不但不反對國際醫療，我還要積極鼓勵台灣醫療品質與世界接軌，勇於與世界評比。如果台灣所有醫院都能藉著國際競爭，提升品質水準，則不但能造福台灣的人民，還能以真才實力吸引國際病人。

### 費事修法阻礙發展

很不幸的，經濟部、衛福部卻缺乏全面改革台灣醫療制度的魄力，而小鼻子、小眼睛地要為少數財團設立醫療特權專區，以一國兩制的手法，企圖讓少數特權醫院排除在中華民國《醫療法》的管制之外，這豈不是政府帶頭犯法違紀。連前衛生署長葉金川都說，要推動國際醫療，只要全面開放醫療簽證，放寬居留期限就好了！何必大費周章去修改《醫療法》，訂定特別條例。其動機何在？令人百思不解。不禁想問到底誰才是阻礙國際醫療的絆腳石！

在任何國家，醫療體系的存在，其最重要的使命是照護全民的健康，在台灣正面臨五大皆空，住院醫師、護理人員過勞、醫療體系崩壞的緊急關頭，做為掌管全民健康福祉的政府，其當務之急，應該是設法力挽狂瀾，趕緊推動健保制度的改革，醫界領導人更應該積極參與，來為台灣創造一個可長可久的健保體系。

令人感到痛心的是，當台灣醫療體系已經進入加護病房的時刻，台灣醫界領導人物卻毫不在意健保體系崩潰對醫界及全民所可能造成的衝擊，還跳出來為特區背書，為少數醫院謀取小利。對於民間團體的批評，他們一方面說，特區吸收的醫療人力為數不多，不會影響健保體系。另一方面又說，特區的設立可以留住台灣的醫療人才。既然，為數不多，將如何對防止人才的流失有所貢獻呢？

### 健保劣制流失人才

請不要忽略台灣醫護人力流失的主要原因是不良健保制度所造成惡劣的執業環境。如果政府不知道問題的癥結所在，就是智障！如果政府明明知道，卻不去面對，則是無能。足見推動醫療特區是捨本逐末的下下策，政府顯然是把力氣用在錯的地方了！