— 7 —

有些醫界大老對我不滿，我對他們更不滿！

因為對醫界有濃厚的感情、深切的期待，
所以我提出很多嚴厲的批評，希望推動改革。
只有醫界好，全民健康才會跟著好，
這些社會的最菁英，不知是否能體會我的愛深責切？

身為醫藥領域的一份子，對台灣的醫療體系，我是又愛又恨鐵不成鋼，它有表現很好的一面，也有很墮落的一面。行政院研考會定期進行的政府施政滿意度民意調查，分衛生醫療、交通建設、文化教育、治安等共十七項，我署長任內衛生醫療這一項一直維持第一名，而且民眾滿意度高達七成以上，遙遙領先第二名一成多。這是台灣所有醫藥衛生從業人員的驕傲，我在署務會議上告訴同仁「我們又第一」這個好消息時，常常忍不住得意的說：「第一名早就決定了，其他項目就努力去爭第二名吧！」但另一方面，它極度沒有自律及自省精神、不願主動發起改革、認為只有錢才能解決問題…。我們的醫界到底是要向上提升，還是向下沉淪？真令人心急。

只知丟問題，從不想方法

每一任衛生署長走馬上任後，醫界都要演一套「要錢要地位」的戲碼，從醫師公會全國聯合會、牙醫師公會全國聯合會、藥師公會到護理界，統統都到衛生署拜會新署長。醫師公會說錢（健保支付）不夠，護理師公會說（醫院）人力不足（這點倒是真的），牙醫師公會要求設牙醫司、中醫界要求設中醫司。要是新任署長沒有很快回應醫事團體的要求，他們就去找行政院長、找總統，然後衛生署長就被總統跟行政院長叫去陪同接見，換一個場景，將醫界千篇一律的訴求再聽一次。

只要換一個署長，同樣的戲碼就重演一遍，大家就知道歷任署長多麼可憐，馬總統也很可憐，任內衛生署長更動頻繁，這批人總統可能已經見了好幾次了。真是浪費時間，醫界為什麼不反求諸己呢？為什麼從來只強調自己的地位與重要性，翻來覆去抱怨健保總額不夠、點值不夠、給付不夠，醫院經營不下去，為什麼不談如何提升對病患的照顧，或是提出改革計畫、除弊措施？

醫事人員具備一般民眾沒有的專業，對執業的規定格外嚴謹。醫事人員的專業團體同一地區只能有一個，不像其他職業工會同一個地區可以有好幾個，而且醫事人員必須先加入工作所在地的公會成為會員，才能到地方衛生主管機關申請執業登記，領到執業執照後才能執業，這是對專業團體的尊重與要求。既然是專業團體，就要有能力自我要求與自我管理，但醫界對自身面臨的問題，卻一味要求別人幫他解決，不願自己想辦法。

在很多國家，醫院改革即使不是醫事專業團體自行發動，至少是專業團體與行政部門共同努力。但台灣的醫界，很少提到哪些醫療浪費可以節省，或哪些措施可以提升醫療品質。對醫院的改革如醫院評鑑以及弊端的處理，醫界統統躲到一邊去，沒有人願意當壞人出面處理，改革除弊都要衛生署發動。

比方說健保支付的改革，醫界自己最清楚採用哪一種支付標準，能夠用最少的錢、最有效率照顧病人，可是醫界從不願主動提出支付方式的改進，但又反對衛生署或健保局提出來的。例如「DRG（住院診斷關係群）」，其精神是論病計酬，對醫院有好處，講得白一點就是可以增加醫院的獲利，也因迫使醫院採行臨床路徑及出院計劃，對提升病患照護有利。但某些醫院因為效率不高，這種方式對他們不利，以致強力反對；另外，我們希望對糖尿病患提供整合式的照護，可是只有少數醫院有興趣，不少醫學中心覺得這對增加醫院收入沒幫助，只在旁邊觀望。

醫醫相護，沒人要當「壞人」

醫療改革沒有辦法從醫界本身出發，是台灣醫療改革困難的原因之一。只要涉及改革，醫界不是嫌麻煩，就是用負面的態度表達抗拒，即使是對醫界明顯有利的措施也不願接受。比如說限制醫師執業年齡，既可以維持醫療品質，也能杜絕借牌的弊端，但我跟醫師公會全國聯合會提了很多次，都沒有下文。

為什麼要限制醫師執業年齡？現在醫院評鑑，一張執照就算

一個醫師，但醫師實際存不存在、能不能執業都不管。有一些高齡醫師已經喪失生活自理能力，出了門就找不到回家的路，卻還名列健保特約醫師，因為他的家屬把他的醫師證書租出去了，掛他名字執業看診的其實是密醫。

這樣的事情醫師公會知不知道？當然知道，可是事關自身利益，所以不願意去限制，所以將來台灣可能會出現高齡一百歲的健保特約醫師。

很多國家如德國，六十七歲以上就不再擔任健保特約醫師，這並不表示醫師不能再執業，如果他是有口碑的名醫，行醫多年必定累積固定客源，只要身體還很健朗，即便改為自費看病，相信病人也願意繼續登門求診。

很多醫界的弊端，反而是衛生署告知醫界，但醫界的第一個反應通常是否認，必須我們把證據給他們看，說有這些爛事情，是不是約束一下會員，他們才會採取行動。明明知道只要把劣幣驅逐了，良幣才能留下來，但「醫醫相護」的惡習已久，沒有人要當壞人。

一旦出了事，醫院就找盡藉口逃避懲處。像我任內爆出來的全台十七家醫療院所，僱用無照密醫在急診室服務的事，醫院都說他們被騙了，但應徵者出示沒有照片的醫師證書，醫院難道不需進一步求證確認嗎？應徵者還未辦妥執業登記，便開始在急診室執行醫療業務，醫院沒有管理上的疏失嗎？冒牌貨拖了三個月還不去辦執業登記，醫院不能有更積極的作為嗎？最糟糕的是，沒有執業登記無法申報健保費，醫院就拿院內合格醫師的名字來

申報，形同冒名頂替，而被健保局揪了出來。

這十七家醫院都是口碑不錯的醫院，但管理未依程序，便宜行事，等於草菅人命，根本不值得同情。而醫院竟然還找立委向衛生署關說施壓，我被立委叫去時，當面跟立委說，醫院沒有吐實，只說被騙，卻隱瞞冒名申報健保給付這一段內情，所以這十七家醫院該怎麼罰就怎麼罰，沒有商量餘地。

攀權附貴，敗壞醫界風氣

醫界內部矛盾重重，各醫療體系想著擴大地盤，彼此勾心鬥角、打擊對方；各醫事團體忙著搶地位、爭角色、奪資源，像「醫」跟「藥」就吵翻天，光內鬥就忙不完了，誰有空理改革？

為了爭權奪利找靠山，有的醫師遊走政商界，以和當朝權貴關係密切為榮。如果僅止於私人交誼，還可說是個人行事作風，但若趨炎附勢者或權貴本身，以能在醫界呼風喚雨為傲，甚至干預公立醫院人事任命，無異是侵蝕白色巨塔的棟樑。

追溯署醫採購弊端發生的時間點，多在2006年、2007年間，當時有關新光醫院副院長黃芳彥及駙馬爺趙建銘「喬」人事的傳聞甚囂塵上。據說，當時連醫學中心院長任命案背後，都有黃芳彥操作的身影，署立醫院會沒有嗎？他們二人可說敗壞了醫界的風氣，好像有為者亦若是，醫師要風光就要做這樣的事情，但也很多人不屑啊！

染黑一缸水很簡單，但要讓水回復清澈，得花多少時間跟力

氣？

若干醫界大老對我不滿，我對他們更不滿！

我在署長任內，毫不留情處分違法的醫院及涉案醫師，讓醫界頗有微詞。我對醫界又愛又恨，相信醫界很多人對我也是又愛又恨，我不只一次聽到「有好幾位醫界大老對你很不滿」這樣的話，我也很清楚哪些醫界大老看我不順眼，但他們的所思所為，我看了也很扎眼啊！我常開玩笑說，活得久有好處，我在台灣公衛界也是大老啊！誰怕誰？

我對某些醫界大老最大的不滿，是他們欠缺自省能力。帶頭高喊「錢太少」、「多給錢」，帶頭呼籲降低醫事人力設置標準的，都是醫界大老，但他們只管丟出問題，卻不提如何解決問題。比方說現在內、外、婦、兒四大科，都說因為業務萎縮，醫師執業意願低，應該增加費用。但哪位大老願意站出來主張，通稱為「五官科」的牙科、皮膚科、眼科及耳鼻喉科賺很多，應該拿一些出來補貼四大科？因為這在政治上是做不到的，醫師公會、醫院協會的領導者都是選出來的，在選舉考量下，大家都要廣結善緣，不願得罪人。

某些大老們開口閉口都是「加錢」，但加錢就是要加健保費，誰負責找健保費？他們認為當然是署長啊！變成所有的壓力都丟給署長承擔，很不公平的。我上任後開口向社會要錢，算是勇敢的，但2010年4月提高的健保費，也只是穩定健保的財務狀

況而已。如果大老們可以誠懇的帶領醫界代表跟社會大眾溝通，陳述醫界計畫怎麼樣提升醫療服務，所以需要社會提供怎麼樣的資源，我想大多數民眾會同意多付些醫療費。

大老們如果真的有用心想如何讓醫療體系更好，用更少的資源讓民眾得到更好的健康，應該提出具體的計劃，或乾脆出來當衛生署署長。

沒有自省能力之外，某些大老們有時還處處維護捅出漏子的醫師跟醫院，像濫切健康人器官詐領保險費案，我跟醫界大老會商，處以起訴醫師最嚴厲的廢止醫師證書時，竟有位大老幫涉案醫師求情，說讀醫學院不容易啊怎樣的，讓我非常不舒服。醫師出了事，衛生署要處分醫院，大老也一直拗說，醫師個人行為不應懲處醫院。但健保合約的對象是醫院，而不是個別醫師，如果醫院都不用負責，我們還要醫院幹什麼？

對醫學教育的改進，大老們也很少思考如何提升，反而被學生牽著鼻子走。像衛生署推動醫學院學生畢業後一年期的醫學訓練，一位在教育部醫學教育委員會擔任要職的醫界大老，竟然來找我說，他們做的民調顯示，很多學生都反對，我氣到當場請他回去。

我只問，這些準醫師真的具有馬上接受專科訓練的能力嗎？遇到類似SARS事件時，有能力照顧病患及對病患插管嗎？如果能力合格，我們不會要他們多花一年時間進修受訓；但如果不合格，多花兩年、三年都必要，這才是重點，怎麼可以說學生反對就不要做？依這種邏輯，醫學院的學生最好是入學那一天馬上發

醫師證書給他們，任何考試都不要考，立即可以執業！

愛之深，所以責之切

魏火曜先生是我非常敬重的醫界大老，他一言九鼎，對台灣醫學教育、臨床醫療、醫療行政的貢獻，國內醫界幾乎無人可望其項背。在他之後，時代不同了，資深就可以成為醫界大老，大老人數增加許多，但對醫界改革有何貢獻？我常感慨，哲人日已遠，現今醫界大老典範何在？真正的大老，會從更宏觀的角度去看醫界的發展，而不是只看眼前，短視近利。

也許有些醫界大老基於醫師的優越感，認為我不夠格坐署長這個位子，我不在乎被看輕，但當我是中華民國衛生署署長時，我代表的是這個職位，只要在位一天，對台灣的衛生醫療就有責任。我對醫界的重話、改革及懲處，目的都在維護醫界的尊嚴，希望能夠讓民眾全然信賴我們的醫療體系。

公衛出身的我，對醫療資源的分配、醫界的社會責任等議題，看法與醫界不盡相同。有人批評我思想左派，我承認我的血液中有高濃度的社會主義思維，但是我不是共產黨，除了健康照護及國民教育我堅持公平，其他生活上要享受高檔的食衣住行，當然要靠自己努力。我只能算中間偏左，偏的這部分就是社會公義，而公平與正義到底是不是我們的國家與社會要強調的精神，其實是重要的課題。

以全民健保來說，大家都認同世界衛生組織講的「health

care for all」，但如果不用福利國家的方式來分配醫療資源，如何做到全民照護？或許只能說，這是公衛與臨床的交鋒與決戰吧！

現今醫界，少數不肖醫師的作為讓巨塔蒙塵，讓白袍染黑。對醫界，我一直有很多期望，也從未放棄改革，鍛鐵成鋼非易事，盼醫界打破門戶之見，眾志成城，將白色巨塔淬鍊成固若金湯的醫療堡壘，可以抵抗各種名為「誘惑」的病毒、可以診斷自身病因，更可以忍痛動刀剜除爛瘡毒瘤！