

e842360 / April 19, 2011 05:52PM

署立醫院淪落的歷史結構性因素

近日署立醫院採購弊案，震驚台灣社會。衛生署官員及關心台灣醫療體系的民間團體均指出，弊案的根本原因在：署立醫院因為必須自負盈虧，以採購藥品、醫療器材外包制降低成本、增加利潤，而外包業務的漏洞可能因此引發弊端。而這也揭露出一個台灣社會長年不願、或不曾面對的真相：在醫療體系全面市場化的籠罩下，公立 | 不僅是署立，還包括市立及國立 | 醫院，名不副實；是政府過去二、三十年來，對公立醫院一路棄守的後果。

一九五〇、六〇年代，政府對台灣醫療體系的發展重點是公立醫院的建設；在這期間，政府建立了兩所大型公立醫院 | 榮民總醫院及三軍總醫院，及修建或新建了二十多所省市立醫院，目標是讓每一個縣市至少有一所公立醫院。在政府的大力支持下，公立醫院，尤其省立醫院 | 署立醫院的前身，是當時台灣醫療體系的主力，它們提供台灣民眾尤其弱勢群體價格低廉的醫療服務，在全民醫療與健康維護的集體事業扮演十分重要的角色。這是省立（署立）醫院的輝煌年代。

公立醫院的優勢維持到七〇年代，越來越多私人資本在政府的鼓勵下，投入醫療體系。八〇年代中、末期開始，政府對公立醫院的支持大逆轉。這個時期，政府全面推動新自由主義、鬆綁、及私有化政策，對政府機構進行組織再造，瘦身、裁員。在這樣的政策主導下，一方面對公立醫院的補助開始大幅降低、要求公立醫療機構自負盈虧。例如對省立及市立醫院的補助款從一九九四年的二五八億元，之後每一年直直落，到二〇〇九年的僅僅十億；甚至乾脆將十多所公立醫院放手給私人資本或財團經營，如台南市立醫院委由財團法人秀傳醫院經營。另一方面卻以租稅優惠、醫療發展基金補助、及社會醫療保險資源的分享等等政策，刺激及鼓勵私人及財團資本投入醫院的創建。台灣醫療體系就這樣、不斷的、快速的往全面商品化、市場化、及利潤化的道路滑下去。

在競爭極度激烈的醫療市場中，為了存活，即使「公立」的醫院，也「人（指公立醫院）在江湖（指市場），身不由己」，必須不斷的擴張，與私立或財團醫院拚業績、搏資本、爭市場。公立醫院的總經費中，來自政府補助款的比例驟減，基本上要自負盈虧，與私立或財團醫院無重大差別；它們必須與醫療市場中其他私立或財團醫院一樣，藉由大量醫療商品的提供，賺取足夠利潤，不只平衡其開支，更得確保足夠資本累積及擴張，以免失去其對醫療市場的占有而被其他私立或財團醫院排擠出局。政府對公立醫院一路棄守的後果是：「公立」醫院空有其名，卻無其實。這應該是署立醫院落入採購弊案險境的大背景。

無論是橫向的國際經驗或縱向的台灣歷史經驗，在在都彰顯公立醫療機構在全民健康的維護與促進占有十分重要的、私立醫療機構無法取代的角色與功能。台灣的公立醫院，尤其署立醫院，不僅在一九五〇到七〇年代對全民公共衛生事業的貢獻有目共睹；二〇〇三年台灣在SARS防疫戰中，當私立醫療院所因以利潤為主要考量、不通報或不收SARS病人而造成防疫的阻力之際，公立醫院「苦難見真情」，成為SARS防疫戰中的一大功臣。再如二〇〇五年禽流感流行、甚至二〇〇七年基隆爆發紅眼症之時顯現，公立 | 尤其署立 | 醫院，相對於私立醫院，才是政府疾病防治工作最可靠的幫手。

公立醫院是全民的資產，它們是公共衛生事業不可或缺的一環，面對政府過去一路棄守、如今公立醫院名不副實的真相。我們呼籲，社會大眾不要繼續做沉默的多數，應該起來大聲要求：請政府讓公立醫院名副其實！

（作者為成功大學公共衛生研究所教授，台灣公共衛生促進協會理事長）

[size=large]/size]
