

medical / June 10, 2010 10:18AM

[楊志良：4醫學中心不夠格 / 中時 2010-06-10](#)

楊志良：4醫學中心不夠格

中時 更新日期:"2010/06/10 02:57" 黃天如 / 台北報導

中國時報【黃天如 / 台北報導】

<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/100610/4/2770n.html>

醫學中心一床難求常招民怨，而據衛生署調查，部分醫學中心收治急重症患者比例明顯偏低。衛生署長楊志良昨日氣憤表示，醫學中心不能老是看感冒、開痔瘡，他甚至撻下重話，「這些醫院根本沒有資格成為醫學中心！」

為瞭解全國十九家醫學中心常年一床難求原因，健保局最新完成五百家醫院病歷組合指標（CMI），即以全國平均指標為「一」，各院數值愈高代表收治急重症患者比例愈高，反之則愈低。

楊志良表示，收治急重症病患是醫學中心的職責，如果「醫學中心的CMI沒超過一．二，都不及格」。結果，台大醫院CMI一．三八八六，他認為還有改進空間，而那些只比全國平均值高出一點點的醫學中心就別提了。

健保局透露，九十七年全國各醫院CMI值大於一．三者，可獲健保今年起實施的論病計酬（DRGs）加成給付三％，是表現相對「稱職」的醫學中心，包括台大、台中榮總、成大醫院、中國醫藥大學附設醫院等四家。

在楊志良看來應「留校查看」，CMI值等於、甚至小於一．一，以致完全喪失健保加成給付資格的醫學中心包括台北馬偕、中山醫學大學附設醫院、萬芳醫院及國泰醫院四家。楊志良說，醫學中心CMI值偏低，醫院、患者及健保給付制度都有責任。醫院的部分，由於健保疾病分類逾一千項，目前只有一五五項納入DRGs，以致多數疾病還是「論量計酬」，有些醫學中心才會取巧拚命收治小病，「反正只要有錢可賺嘛」。

而部分民眾無論大小病都無限放大，非得要到醫學中心治療的心態也不對。楊志良說，自己最近偶有心悸、冒冷汗等心律不整等症狀，他到與衛生署一牆之隔的市立聯合醫院中興院區就診，也獲得很好的治療。

他強調，若民眾什麼病都非到台大看不可，除非台大無限制擴床，或所有醫院都改名為台大XX分院，否則一床難求問題永遠無法解決。

此外，現行健保給付各科別「不同工同酬」情況也必須改變。楊志良說，民國一〇三年，一千多項疾病分類將全數納入健保DRGs，屆時給付制度會更公平。

---