

e842360 / April 25, 2011 06:47PM

[醫事人力精簡 血汗醫院阻醫改](#)

【聯合報/楊志良 / 衛生署前署長 (新北市)】 2011.04.25 02:56 am

擔任署長期間，八八水災、美牛、健保費率、二代健保、醫療弊端，接踵而至，然耿耿於懷的是，醫院醫事人力的配置。

近年來，由於人口老化，家庭照護功能的弱化及新科技的發展，原有人力設置標準，早已不符當前需要。醫事人員早就在上班打卡制、下班責任制下，疲於拚命，一方面過勞，一方面影響醫療品質。

幾經籌劃，終在今年元月廿八至卅一日舉行「醫事人力需求推估論壇」，邀請產、官、學，考量經濟發展、人口結構因素下，可行的設置標準，比起先進國家雖仍有一段距離。

另一方面，於元月十九日公告修訂後的「醫師評鑑標準」，將醫事人力列為必要項目，且不得以評鑑當日為準，而以全年加權平均為準，此事曾特別向邱文達署長報告，請他務必排除困難實施之。

若干醫院，特別是財團法人醫院的領導者或董事會，以及若干公立醫院院長，一再精簡人力，廣泛使用約聘雇，不用正職人力，而將結餘用於擴建醫院、併購及軍備競賽，對醫療改革只會不斷抱怨支付標準太低，對任何興革多持負面的態度，甚且反對，個人深不以為然。

數年前，醫院協會自認醫院經營困難，竟然要求降低醫院評鑑人力設置標準，個人多次嚴詞批評，甚至對理事長指名道姓，認為匪夷所思。理應讓民眾瞭解，若要為維持一定品質，除減少浪費、提升效率外，應雇用更多醫事人員，此事應向民眾宣導及要求社會給予更多的資源，如增加預算及調健保費率，當時並未獲得回響。

目前各醫事團體訴求的重點，薪資待遇為其次，首要在人力的合理擴充，及照護病患的合理配置。個人曾受奇美醫院院長詹啟賢指派，擔任奇美柳營分院的執行長，他主張，將醫院的盈餘三分之一提升員工待遇，三分之一提升對病患的照護，另三分之一為基金及未來更新設備之用。取之於病患、用之於病患，相當合理。

因此，強力主張應對醫院，特別是財團法人及公立醫院的結餘使用強加規範。另一方面，巧婦難為無米之炊，目前台灣對醫療體系的投入，有如諾貝爾經濟獎得主克魯曼的觀察，投入太少，健保財務目前雖因去年稍有調整而略趨穩定，若要健保永續及維持，甚至提升品質，除二代健保外，仍需更多的努力。

[size=large]/[/size]
