

## 星期專訪》把脈健保 20 年/楊志良：不完美需有勇氣改革醫院 2015-03-23

【自由時報 2015-03-23 生活新聞 記者黃以敬 專訪】

全民健保實施屆滿廿週年，健保總額倍增達六千億，國人自費看病卻更多、血汗醫院也變多。前衛生署署長楊志良直指，健保未必完美，但醫院管理不當要負更大責任。他並指人口老化將使健保財務撐不過十年，建議增加收費補充缺口，或直接改採「家戶總所得」擴大費基，未必需全面調漲健保費率。

Q：健保實施廿年，您給八十五分，意味很滿意嗎？

A：國民所得超過兩萬美元的國家中，台灣稅金僅佔GDP十二%，算右派國家，卻能實施納保率高達近百分之百，是中間偏左的醫療保險，全世界也因此給予甚高評價。政府調查八成五民眾滿意，所以我給它八十五分。

健保最大問題是醫院治理 血汗過勞

Q：但健保總額倍增達六千億，民眾自費卻也增達五千億，醫護產業還出現五大皆空、血汗過勞等問題，您如何看待？

A：目前一大問題，是醫護人員不滿意度高、血汗狀況頻傳。

但每年健保等醫療支出總額年成長四%至五%，增幅比GDP高，且高達九成醫院都有結餘，可見健保並沒虧待醫療業，醫院卻還常說給付不夠，且有醫師爆肝、護理員帶病上班，勞動部對醫院勞檢更發現是最大血汗產業、不及格率高達六至七成。

問題就在於健保費不是付給醫護，而是付給醫院。政府每年還另編列數十億給醫院去補強人力與改善環境，員工卻還是血汗，顯見健保最大問題是醫院治理。醫院有盈餘，寧願把錢不斷買設備，創造更多檢驗與治療項目來賺更多，卻不增人力、造福員工。

財團法人醫院免稅，有些卻變成「家族醫院」；還有個位於北市黃金地段的私立醫院，向母企業用「高價」租大樓；日前還查獲知名醫院集團，董事長家族另成立公司高價承攬醫院買藥、洗衣等業務，將醫院盈餘透過各種手法轉回母公司，根本不符捐贈醫院的原始公益宗旨。

Q：但有些醫院還抱怨一床難求？也抱怨找不到人？

A：我當衛生署長時，很多醫院來要求加病床，但我拒絕了，因為必須考慮地區性醫院平衡，不能放任大醫院不斷擴充而影響地區醫院生存；另一方面，加病床就要加醫護人員，大醫院不斷擴充，偏遠鄉鎮醫院就更難找人。

但有結餘的醫院還說醫護人員難找，放任醫護血汗，很沒道理。醫院不願高價聘人，外科與皮膚科醫師薪水差不多，怎有誘因吸引年輕外科醫師？台大曾有一外科醫師跑了，就說是待遇不好、人力不足；但其實台大累積可滾存的基金已達百億以上，卻還說養不起醫師？這是恥辱。醫院其實可以用獎金制度，吸引醫護人員。

衛福部可透過評鑑 直接要求醫院

Q：您曾任衛生署長，卻無法限制醫院賺錢？無法要求提升醫療品質及改善環境？

A：我當衛生署政務副署長時，要醫事處把醫院財報拿給我，卻連帳目都要不到。後來當上署長，才強制醫院拿出財報。目前醫院財報雖已上網公佈，但政府須訂出標準且找專業會計師去追出不合理帳目。

我當署長時，也一直想修財團法人法規，改革醫院董事會制度；但兩政黨都很混蛋、修法很不易，且每個醫院都可直通高層。更詭異的是，許多衛生署長來自醫界、卸任又回醫院當院長，這種壓力下，修法實在太難。

因此我呼籲，來自食品科技學界、無醫院包袱的現任衛福部長蔣丙煌，應更有魄力去改革醫院結構。我最近更想通了，其實不用修法，衛福部可透過醫院評鑑，直接要求醫院，開放員工、病患、社區里長等代表進入董事會。唯有徹底改變醫院經營結構，員工待遇及醫療品質才能提升。

Q：健保給付可更破除一床難求、五大皆空的問題嗎？

A：健保也希望達到各科平衡，但錢到了醫院，卻未能正確分配。未來衛福部對健保應蘿蔔與棍子同時出手；以健保給付或數十億公帑補助醫院去補強人力，不能先把錢給醫院，應要求醫院先找到人，才可申請補助。

目前國人住院量在國際上並不算多，而且人口會逐漸減少，按理不須再增病床。美國實施 DRGs 制度，以相關疾病的整體治療成果作為包裹式給付標準，要求醫院提高醫療效率，因此在逐步關床。國內醫界初期抱怨連連，但後來數據顯示醫療成效確有改善，指定疾病平均每件住院天數下降四·六%，醫院病床週轉率增加，減少病患等床或急診暫留時間，醫院也多坦言利大於弊。但到了第二期，卻因為出席說明會議者以忙碌的專科醫師為主，導致落實度大減。

我認為健保給付還是應該訂出醫療品質及成效為先的指標，才能促使醫院真正追求醫療品質而非只顧衝門診量或病床數。

Q：健保二代加收補充保費，安全準備金已達一千兩百億，但收費不公等沉痾未解決；最近您又拋出人口老化警訊，警告健保撐不過十年？下一代改革，只能漲

保費？

A：台灣人口明年起進入倒三角形趨勢，每年減少十八萬勞動人口，亦即少十八萬人繳健保費，且國人薪資下降，保費收入勢必減少。相對地，儘管目前健保有二千兩百億安全準備金，但老年人口十年將增一倍、達總人口廿%，每年醫療費用估會再增三百億，因此健保恐撐不過十年。

要彌平這財務缺口，其實有很多費用可加收。過去為推動九年義務教育，政府就曾從電影票加錢去籌財源。只要專款專用於全民醫療有何不可，例如可在銀行跨行領錢多收五元，或從證券交易、期貨交易手續費多收十元，一天估計就多四千萬。

衛福部現要做第三代健保改革研議。我呼籲，健保須徹底改為以「家戶總所得」計費，才可免除徵收不公，可真正收到高所得、富人的錢，且可把保費計算的費基擴大，如此就可在不漲費率狀況下增加保費收入，兼顧社會公平。