

社論

期許以人爲本的醫療環境能夠實現

全民健康保險的開辦，宣示了國內的醫療體制，從此進入了另一個時代。政治安定、教育成功、司法公正和醫療健康，是國家富強康樂的主要基石。因此，以國家的力量，將醫療體制納入強制的規範，以保障全體國民的健康，是國家在成熟發展的過程中，必然的一種趨勢。雖然在各個先進的國家當中，醫療保險制度不盡相同，也各有優劣，但實施之後，總能接近或達到原先設計中所欲要求的成效。然而，我們的全民健保，在開辦之後，除了將國民就診醫療的模式加以整合統一外，繁複的行政規範、緊張的醫病關係和低落的醫療品質，讓我們深刻的感受到當初政府開辦全民健保的美意，全在夢幻之中。為何理想與現實之間有著如此大的差距？開辦倉促，規劃不週……等等理由，各界多有不同的意見和評論。然而，追根究底，其實在於我們根本缺乏了一個以人爲本的醫療環境。

數十年來，台灣一直致力於經濟的發展，人文的培養則相形忽視。過度強調經濟建設的結果，雖然使得我們物質生活的層面改善了，經濟條件富裕了，但也使得大家變得功利、緊張而沒有耐性，一切講求現實利益的結果，凡事以「錢」的觀點來衡量，連治療疾病，也抱著同樣的態度。追求迅速有效，而不問副作用及後遺症，以爲人的身體可以和物品一樣，壞了，只要有錢就可以換個新的，卻忘了人是一種生物，有一定的生理和病理現象，有許多情況是不可能恢復原狀的，有時失去了是不會再回來的。

把疾病治療當成商品交易，以人頭論價格，而不問品質和療效，公保、勞保制度是個濫觴。而全民健保，非但沒有匡正弊端，反而延續公勞保的模式將之普遍化，因此，今天全民健保的亂象，是可以預期的。麻煩的是，消基會、公平會，這些代表了消費者正義的團體，更振振有辭的要把醫療行爲視為消費行爲，無疑是把人視為一堆器官零件的組合，而不知有人性尊嚴與價值的存在，國內對醫療本質的認知如此膚淺，令人沈痛。

其實，醫療的對象是生了病的人，而從事醫療工作的也是人，是受過醫護教育訓練的人；醫療是幫助人們克服疾病所帶來的痛苦，以提昇人類生活的品質；付費則是分擔醫療所必須消耗的材料花費，並保障醫療人員在無後顧之憂的環境下能夠專心貢獻。

既然是人，就有生老病死，就有個別差異，就有七情六慾，如同每個人的指紋都不相同，每個人都是獨一無二的個體。同一種疾病可能在不同的人身上出現不同的症狀，而同一種治療方法也不能完全應用在患同一種疾病的所有患者身上。如果我們不能承認並且尊重人的這些基本特質，那麼無論是使用那一種醫療保險制度，都只是用不同的角度去扭曲醫療本質罷了。

傳統以來，爲了治理方便，爲了控制方便，爲了行政官僚方便，我們的教育始終強調格式化、通才化，忽視了人的本質及潛能，如今，我們正因不良的教育體制，而承受著付出巨大社會成本的痛苦代價。於是教育改革，人本

教育的呼聲四起，相同的，我們的醫療環境也面臨了同樣的困境，如果不趁早尋回以人為本的體制，未來國家社會所要付出的代價將更為可觀。

要在全民健保的架構下，建立以人為本的醫療環境，理想上首要建立醫者、患者及健保局三者之間良好的互動關係。醫者要重新檢視醫療的動機，自律自省，以患者之需為己需，體會病人之痛；而患者要尊重自己生命的本質，相信醫生會為患者作最好的考量，和醫生合作，共謀對自己健康最為有利的對策；健保局則應以民心為己心，信賴醫病之間互信互存，提供最適切的醫療資源。三者若成正向良性循環，則全民受益，國家興盛。理論不難，但問題是何時我們才能有所共識，何時才能具備足夠的條件實現。

今天，民衆的醫學常識教育不足，努力計

較於保費支出，而不改視醫療為消費的習性而健保局視醫病如賊，耗費了大量原可運用醫療資源的人力物力在捉漏防弊，醫療院所為給付不足而動作頻頻。我們已經嚴重扭曲我們自己的醫療環境而不自覺，尚且在互相傾軋，最後只有共同耗盡我們僅有的醫療資源。

我們相信，沒有一位醫師在醫學院畢業時候，就已經作好要以醫療做為謀取暴利的算，我們也相信，沒有一位病患在生病之初準備好要浪費醫療資源的。今天之所以會有此的亂象，全在於長期以財務觀點為本的錯醫療制度下，誤導形成的。在我們的內心深處，其實我們都在期待著以人為本的醫療環境現的日子，若要夢幻成真，只有醒來，然後實踐。

如果你同意我們的看法，那麼就一起來力吧。

感謝

牙科十五屆校友捐贈母校附設醫院牙科部

丘 能、林鴻津、周欽定、楊守仁、翁詩淦、滕起民、王金聲、蕭來洲、王宏榮、盧立祥、楊一木、簡德彰、廖文彬、張道明、鄭基澄、賴金文、洪澄祥、曾鴻哲、陳瑞彬、蘇吉田、吳淑卿、陳天營、陳彥弘、杜仰聖、陳仁崇、柯志明、吳昌明、吳建鋒、黃孝忠、潘萬彬、絲建江、林 樸、陳慶成、林明憲、陳建川、陳錦松、謝志明、蕭於仁、陳錫澤、林隆綉、楊岳炤、朱毓聰、陳信忠

台北醫學院附設醫院牙科部全體同仁敬謝