

是良醫還是「惡醫」？

醫療是高度專業的領域，巨大的知識鴻溝，
往往讓醫師成為高高在上的「神」，不知人間的苦與難。
對病人冷感的結果，就是醫學倫理蕩然無存，
如果只是把人當成「活體」來醫，
那麼醫師就會淪為「惡醫」了。

曾經有朋友跟我說，他在火車上聽到一群醫師在聊天，從他們聊天的內容，可以知道他們是要去參加一場醫學教育的研討活動，但準備簽完名就走人。而這群醫師毫不避諱他們身處火車這樣的公共場合，高談闊論怎麼弄到更多的錢，從頭到尾，沒有人談到如何把病人照顧得更好。

「視病如親」、「醫者父母心」，是醫師的信條，醫界的確有不少這樣了不起的醫師，但很遺憾的，也不斷出現害群之馬，醫德放兩旁，牟利擺中間。原本用來救人濟世的醫術，反而成了戕害病患的工具，醫學紀律及醫學倫理蕩然無存，令人憤怒。但我的感慨更多，醫師怎可變成「惡醫」？

濫切器官，絕不能原諒

我上任衛生署長沒多久，2009年年底，醫界爆發大醜聞，不法集團勾結醫師，掉包病患檢體，切除健康人頭病患的乳房、子宮、卵巢、直腸等器官，詐領保險金。涉案醫院由北至南，從署立醫院、區域級私立醫院、教會醫院到醫學中心，多達十數家。我覺得這是醫界一大恥辱，更無法忍受醫師如此不尊重生命，罔顧病患權益，所以在司法定讞前，先對三名涉案情節重大已被起訴的醫師，祭出了最嚴厲的行政處分——廢止醫師證書。

這件事是檢調單位主動偵辦的，但是當我知道偵辦即將終結時，立即聯繫拜會當時的法務部長王清峰。我拜託王部長，請偵辦此案的桃園地檢署檢察官及刑事警察局，先不要發布新聞，給我一點時間，由衛生署先出面處理。

我的想法很簡單，事情絕對遮掩不住，醫藥界自己處理總比檢調先出手好。由衛生署主動宣布，表示衛生界願意負起責任，醫界也能保住起碼的尊嚴。而且醫界自行處理掉壞的部分，社會比較能夠相信剩下的是好的，如果自己不動手，讓外界來處理，醫界會輸得更慘。我很感謝王清峰部長及檢方願意配合，讓我們自己處理。

我在華國飯店邀宴多位醫界大老，包括中華民國醫師公會全國聯合會理事長李明濱，以及台灣醫院協會理事長吳德朗。我當場給大老們看醫院涉案資料及證據，讓他們知道事情的嚴重性，凝聚共識，支持醫界自清門戶的行動。

準備周全後，2009年12月29日，我偕同吳德朗及李明濱召開記者會。我首先表明醫師濫切正常人器官的醫療行為太不可原諒，為了維護醫界的尊嚴，必須嚴懲涉案醫師。接著我們三人共同宣布，廢止三名犯案證據確鑿、已被起訴醫師的醫師證書。

這是台灣醫界有史以來第一次對醫師祭出最重的處分。過去對醫師的違法行為，最多撤銷他的執業執照，執業執照被撤銷就像駕照被吊銷，一段時間後又可以再申請。但醫師證書被廢止，就永無翻身機會，好比被褫奪（行醫的）公權終生。我希望這次的懲處成為範例，以後同一批犯案醫師就按照這個標準處理，凡被起訴就廢止醫師證書。

高醫堅不認錯，面子裡子盡失

這起詐領保險金案件，涉案醫院不只是詐領商業保險的保險金，診療過程中也虛報了健保費，這些A健保的醫院也必須接受行政處分。其中，桃園怡仁醫院是前立委楊敏盛經營的敏盛醫療體系的一員，事發後楊敏盛親自打電話到衛生署致歉，怡仁醫院院長也帶醫師前來衛生署認錯；但同樣涉案的高雄醫學大學附設醫院，卻始終不認為院方有錯，讓我非常非常的憤怒。

健保合約對象是醫院，醫師出現這種行為，難道醫院不必負責嗎？高醫涉案情節為前婦產部許姓主任與不法集團勾結，將癌症檢體混入人頭病人的病理組織中，據此切除人頭女病患的器官。整起案件連病理科、放射科都牽涉其中，絕不是醫師個人的問題，可說是集體犯罪了，顯示醫院的管理大有問題。何況高醫附設醫院既是醫學中心又是南部醫療重鎮，擔負的社會責任比一般醫院更大，雖然當時許姓主任已離職，但我希望醫院主動出面認錯道歉，並處分相關失職人員。

我前後打了多次電話跟高醫附設醫院院長溝通，也要健保局總經理鄭守夏打電話，但高醫堅稱這是醫師的個人行為。跟醫院說不通，我甚至找高雄醫學院校長余幸司出面，但他也難以著力。

我天天催鄭守夏，但事情拖了好幾個月還是沒下文，我等得不耐煩了。唉！你殺了人、做錯事，我拜託你出來自首，可以罰輕一點，你還不肯，那就別怨我出手重！

通常醫院發生醫療弊端，是由地方衛生主管機構處分，但重大案件衛生署可以直接處理。我原本要停止高醫婦產部住院及門診一年健保特約，但醫學中心的婦產科停約一年，對病患的影響非常大，因為其他科的女病患也常需要會診婦產科。我考量民眾就醫權益及需求，最後改採行政罰款，金額採取回溯一年的計算方式，即高醫必須將過去一年婦產科門診及住院申報的健保給付，全數回繳。

高醫 A 健保案最後以重罰「天價」一億五千萬元了結，創下歷來處分醫院罰款的最高紀錄，高醫可說面子裡子盡失。可以感到安慰的是，高醫雖然受到重創，但也獲得重整的機會，院長換了人，而之後我拜託高醫調派主治醫師級以上醫師，支援署立台東醫院及恆春醫院，院方都能從善如流，配合度相當高。

這個案件中涉案的人頭女病患，雖然配合詐領保險金有罪，但如果不是經濟與知識上處於弱勢，哪個女性願意被切除子宮、卵巢甚至乳房？我認為是值得憐憫的。她們雖然一併遭到起訴，但我私下希望不會被判刑太重。

沒有貧病經驗，怎知貧病交迫的苦

這件事讓我感觸良多，是醫學教育出了問題，才讓醫師如此胡作非為嗎？我曾經在台大醫學系教授公共衛生這門課多年，每學年結束前的最後一堂課，我都會跟台下這群未來的醫師說：「以後請當良醫，不要當『惡醫』」

醫學系很多學生家境優渥，從小一路優秀到大，我都說他們是特別培養的飼料雞，關在籠子內，仰頭沒有看過天，俯身沒有踩過地，課本上的知識都知道，課本沒有的常識都不曉得。以前我帶醫學系學生下鄉做醫療服務，我還得煮飯給他們吃，因為有些學生連電鍋怎麼用都不會。

很少醫學系學生有貧、病的經驗跟體驗，又怎麼會知道貧病交迫的苦？很多醫師跟鄉下歐吉桑、歐巴桑的文化差距太大，對病人提出的問題，有的醫師不屑回答，有的醫師認為沒必要解釋，因為說了他們也聽不懂；還有的醫師覺得自己是神，病人聽就好了，「信我者得永生」。

我看過太多太多這樣的例子，我跟學生說，以後要是看到你們看診時，是用非常鄙夷的眼光在看窮、老的病人，我絕對當場發飆罵人；沒有體諒病人的心，你們只會成為「惡醫」，而不是良醫。

惡醫是什麼意思？可以分兩個層面來說，一是醫師惡劣的看診心態，把病人視為活體診治，只提供醫術，未給予絲毫尊重，病人全無尊嚴；一是醫師惡劣的看

診行為，反正病人麻醉後不醒人事，不會唉唉叫，就任意宰之割之。濫切病患器官的醫師，就是屬於這種泯滅天良、不折不扣的惡醫！

我常跟學生提到一位我印象最深刻的良醫——楊英哲醫師，1982年我幫南投縣鹿谷鄉評估設立農民診所時，楊醫師正在當地駐診。有一次我看到一個病童因為身體不舒服而哭鬧，楊醫師張開雙臂抱住病童安慰，毫不在意醫師白袍上沾滿鼻涕眼淚。在我看來，這才是視病如親的良醫，非常有人味。楊醫師不是台大畢業的，但我希望台大醫學系的學生畢業後，都能夠成為這樣的醫師。楊醫師一直在南投偏遠山區看診，目前還在信義鄉地利村服務原住民。

令人高度無奈的醫病關係

其實醫師不只不願費唇舌在教育程度差的病人身上，連我自己的就醫經驗也是如此。1994年我罹患胸腺瘤，是台大外科李元麒醫師幫我開的刀，他對我的照顧很周到，我非常感謝他，有一次他開車看到我在路邊走，還停車載我一程。當時我擔任台大醫院資訊室主任，是醫院的一級主管，但當我問他一些胸腺瘤的癒後問題，他只給了我一個大大的微笑，沒有回答。那我怎麼辦？只好自己去查資料。李元麒醫師 2010 年底往生，我以署長的身份率領署內同仁去祭拜他。

還有一次，我辭掉柳營奇美醫院執行長一職後帶女兒去看診，醫師當然認得我，態度很客氣，但對我女兒提出的問題也完全沒有回答，大有「我講了你也不懂」的味道。

但我們似乎也不能苛責醫師，一個上午要看六十個、八十個，甚至百名以上的病患，有時間一個一個仔細解釋跟回答嗎？要醫師一個病人花上二十分鐘看診，天方夜譚嘛！

我在台大醫院任職時，曾經糗過院長戴東原。戴院長是糖尿病名醫，病人多得不得了，衛教是治療糖尿病很重要的一環，教導病患如何自我照護，但他門診時根本無暇逐一為病患「上課」，後來他寫了一本有關糖尿病治療的書，跟病患說去買書看吧！於是我笑他，原來你的衛教就是叫病人去買書。

醫療是高度專業的領域，病人遇到吝於開尊口的醫師，通常也是高度無奈。美國人平均一年看診四到五次，台灣則是十多次，我常開玩笑說，這是因為台灣醫師每次看診時間都很短，所以病人必須看很多次才夠。但民眾不要抱怨醫師看診只看三分鐘，因為你繳的健保費就只能看三分鐘，如果你希望醫師看診二十分鐘，那就要多交健保費。