

自由時報》勿拿偏鄉醫療需求 作為開巧門藉口

2022/04/05 05:30◎ 林逸民

個人曾任馬偕醫學院董事長，猶記當年衛福部對於馬偕醫學生名額審核相當嚴格，馬偕體系一向致力偏鄉醫療，但最終馬偕醫學生每年仍僅有不到五十人名額，且由各大醫學系分配挪移而來，醫學生總量並未因此增加。

醫學生需總量管理，全球皆然，有其根本原因：一位醫師的養成，國家社會付出成本非常高。不僅設備，也包括師資：教授要從看診、手術時間中挪出教學時間。連同病人也跟著付出：見習、實習醫師、住院醫師，都在醫學中心的病人身上學習經驗。

醫學生不是越多越好，不妨捫心自問，你願意犧牲小我，手術要延後一個月，因為教授要多花更多時間教更多醫學生？你願意到醫學中心到處隨時擠滿了實習醫師？

國家必須要有下一代的醫師人才，是不得已的長期投資，但是必須求取平衡，尤其醫師培養期相當長，更要做長期的規劃。過去衛福部均以專業審慎評估，從人口與醫療趨勢，嚴格調整每一屆醫學生人數。

如今，卻突然撒手不管，宣稱為了偏鄉醫療，所以一口氣新開放三校設立學士後醫學系，偏鄉需要的是長期駐在偏鄉、了解偏鄉需求的醫師，不是任意以公費綁架醫學生，從大醫院到偏鄉水土不服，撐過公費年限後就立刻落跑。又說是為了生醫產業發展，但偏鄉與生醫產業是兩個完全不同方向，而且，眾所周知，翁啟惠院士是化學家，發展生醫產業誰說一定要念醫學系？

過去的經驗已知，只有在地生才會真心留在偏鄉服務，因為他們本是本地人，這是改善偏鄉醫療人才短缺的唯一有效方式，若三校真心要為偏鄉服務，請全數都只收偏鄉在地生，願意嗎？不願意的話就戳破謊言：只是拿偏鄉的不幸來當作開巧門的理由。

過去政府無視少子化還大舉增開教育學程，產生許多流浪教師，醫療不是純粹服務交易，醫師需有關懷的大愛、高尚的品德，為病人設想，醫病之間更需要有深厚的互信，若淪落惡性競爭，將會是一場災難，這也是各國都謹慎控管醫師人數的根本原因之一。

衛福部應繼續過去負責任的管理。否則堅守多年的穩定政策一夕變卦，只會讓人民懷疑是為特定人士開設巧門，醫界如今對這樣匆促粗糙的政策變動絕大多數都不認同，敢怒而不敢言，適逢選舉年，醫師社會影響力相當可觀，如此對今年本土政權的保衛將相當不利。希望府院高層能從善如流，審慎評估，勿錯判形勢，造成不可挽回的後果。

（作者是福和會理事長、醫學博士）