

## 上帝的醫院評鑑

馬偕醫院精神科主治醫師 陳俊欽

SARS 肆虐全國多時，災害也已眾所週知，現在應該要做的，不是繼續提高風險意識，而是如何從此事件當中獲得一些好處。

SARS 有如颱風，風勢再強，終究會走；但是走了之後，來年還是會有新的颱風。人類與微生物的戰爭，是不會結束的。重點是，下一次風暴來臨時，我們的防禦工事是否已經足夠？

依稀記得就在幾個禮拜前，台灣擁有世界數一數二的醫學中心密度，到處都有新設備的引進，到處都在發表「醫療新知」。而面對日益深化的醫療專業障壁，醫病關係也趨於緊張，醫療糾紛時有耳聞。

但是在短短幾天，民眾親眼目睹了醫療系統的潰敗，很多人此刻才知道：原來院內感染的風險有這麼高！資本密集、技術密集與勞力密集的醫院規模極大化，會讓就診病患暴露在多高的醫療風險當中！

醫院規模極大化可以說是醫界爲了減低成本，維持競爭力，所採取的經營手段之一，患者也很少會想到：我到大醫院看一科的門診，等同暴露在全科別的共同風險當中。這樣的做法合不合理？完全由醫院爲降低風險所做的準備充不充足而定——倘若資源共享帶來醫療水準的提升，那麼自然合理，倘若只是帶來經營成本的下降，風險卻由患者承擔，這就不合理了。

無論如何，爲了減低風險，醫院規模越大，就需要越優秀的人才、精良的設備與嚴密的訓練。而最後的成果，則由衛生主管機關來進行評鑑。但是人謀究竟不臧，醫院經營者在面對評鑑時，則必須在「掩飾缺點」與「提升實力」之間做選擇。後者是根本的做法，但是緩不濟急，所以實務上，更多狀況是透過公眾關係、成果發表與先進儀器來達成表面的成果。說實在，以台灣現有的醫療監督系統而言，還需要更多醫師投入監督者的工作，才有能力來貫穿這層掩飾。

但是，這次 SARS 可以說是「上帝的醫院評鑑」，各院實力多少，一目了然，強敵壓境之際，有些醫院退守時謹然有度，有些則潰不成軍。水暖鴨先知，醫護人員的情緒與反應，透露的就是醫院不爲人知的一面——制度有沒有確實？程序有沒有按照標準？平時院方可以靠媒體宣傳、懲戒「講真話的人」、或是扮幾場國際會議來虛壯軍威；但是遇到大仗陣時，人人求自保，底牌不翻自現。

台灣民眾長期處於醫療資訊不對等的困境，此刻正是鹹魚翻身的時候，與其恐懼 SARS，不如趁機來看看這場真槍實彈的「醫院大評鑑」——畢竟，罹患 SARS 的人永遠是少數，但是每個人都會遇到有醫療需求的一天。而院方也應該明白，自己要應付的是上帝之最終評鑑。