

謝謝主辦單位給我發言的時間，我先對剛才大家的討論做些回應，我們也拋出些許問題，希望等下政府回應時間也能聽到相關機關作回應。

醫改會當然知道經濟發展之重要，但是否需要將醫療當作自由經濟區來發展，的確是我方疑慮的部份，特別是說各位知道醫療跟教育到底是不是應該用公司或營利的方法，本來就有很多的爭辯。公司或市場它也有些基本條件，比如：沒有進入障礙、資訊對等，醫療是不是適合？有許多實證研究，像美國 1970~1980 年間，做了很多 for profit 跟 non-for profit 這些不同的財產權研究，對於醫療行為的影響，對醫院經營的影響，甚至對醫療品質的影響，這些其實包括在教育到大學裡也有很多爭論。我們擔心以後誰可以成立公司化，這部份涉及到我們現在在社團法人或財團法人的管理，裡面最多的漏洞就是關係人交易，成立後有各種五鬼搬運方法，所以最後真正可以得到的稅或是多少錢，是我們所質疑的；公司化他就是要面對股東，為股東賺取利益的精神，那它某種程度會不會是接著剝削我們的醫護人員，這是我們所擔心的。

有些人也有些浪漫的想法，覺得做健檢、醫美這是高利潤，所以以後會磁吸很多醫護人員，讓很多、十萬的、現在沒有出來的人出來，那我想問說，以後出來的是那些現在原本就沒有在執業，已經在其他行業的，那他會投入到以後成立的公司，還是其實他是磁吸到現在很多 high skill 的這些 nurse 或什麼出來，那那些原本就不職場的，他會再去填補那個其他地方嗎？他們盈餘會回饋來增聘、改善勞動條件嗎？這些都是我們質疑的。特別是如果各位看，我們當初爭取到要公布血汗企業名單，現在勞委會網站有個統一網站，你去看其實有很多醫美診所就是在血汗名單內，其實他們賺很多錢，他不見得會對護理人員比較好，這也是我這邊要提醒幾個護理執業團體的。

那我有幾個想請問的，衛生署報告了台灣國際醫療的 SWOT，我想問一下右半邊上跟下，我們的威脅與弱勢，這些部份衛生署或經建會要如何處理，好像沒有給國人一個比較清楚的說明，這個好像只有分析，但沒有給國人一個放心的答案；另外講到我們最大的優勢，我想大概也要承認說我們的價格是一個很好的優勢，因為我們沒有先行者效應，很多人都已經進入了。那我們都要用價格，那其實包括說英國跟新加坡現在也在反思，其實我們的醫學生或我們現在醫療品質的成果，其實大部分都有來自政府的補貼，包括早期的百分之三的教學醫院補助金費，其實我們沒有很低，剛很多人說我們醫療人員訓練成本很低、我們的醫學院學費很低，那其實有大量的的是由我們納稅人的補貼；那將來這些人要來服務外國人，我覺得

那另外有一個我也想瞭解，剛有前面說 20 億的國際醫療產值，那我看經建會報告中 100 年是 34 億，我想問的是，這 39 家的 34 億，最後這 39 家我們以前調查有很多三分之二其實是再我們血汗醫院的排行榜，那他賺的這 34 億以後，可不可以公佈一下他們到底增聘多少護理人員、改善多少薪資，或是狀況是一樣的，我們先不管收到多少，但能不能把這條條件改好，那他們賺的 34 億，這些財務流向到底是流到哪去了，可不可以也作些說明，就這 39 家賺的 34 億可不可以給國人一個明白的說明，讓我們可以放心以後會變成怎麼樣。

最後想用的是剛好 7 月 3 日 BBC 新聞，自由時報也有作編譯版，英國的衛生大臣覺得 NHS 是 National Health Services 而不是 International Health Services，他覺得 NHS 的養成主要來自政府補貼，有許多留學生跟移民假醫療觀光名義去用 NHS，他覺得應該要去反思，英國醫療服務是對在對全體民眾，而不是面對國際的，我覺得這在台灣也是個很好的警訊與反思。