

麻醉科醫師流失 外科崩盤危機

自由時報 自由時報 - 2014年1月27日 上午6:11

〔自由時報記者邱宜君／台北報導〕「內外婦兒急」五大科醫師皆空問題，大眾已耳熟能詳，卻少有人知還有個科別，每訓練十人就流失一人，留下的有一半也在考慮離開，不然就是超量工作，這就是麻醉科。

麻醉專科醫師、北榮副院長何善台憂心，麻醉人力的崩盤危機，將牽連所有外科科別運作及手術進行，是隱藏的炸彈。

警訊並非憑空喊話。何善台上月在台灣醫學會期刊發表麻醉職場處境研究成果，根據衛福部專科醫師與醫師公會執業登記名單，由仍從事麻醉的七百七十七位醫師中，收到四百七十四份回覆，回收率約六成。

受訪者七成小於五十歲，八成在區域級以上醫院工作，半數具十年以上臨床經驗。他們理想工時平均每週五十小時，實際卻將近六十小時；他們主張負責二至三間開刀房較安全，但實際上卻大多須同時負責四間開刀房。

近五成受訪者表示，不願再做麻醉，醫療糾紛高發生率、頻繁超時工作、工作過量，是引發不滿的三大原因。還有過半受訪者認為薪資過低，四分之一無法兼顧家庭。

吃力不討好 同時做太多事

據麻醉醫學會資料，台灣麻醉死亡率是英、美、日的十二倍，高達十萬分之十二。何善台說，台灣麻醉醫師吃力不討好，問題在於同時做太多事，給付只看麻醉方式，不管病人風險。

美國麻醉給付給第一台刀全額，同時的第二台打折，第三台不給付，所以醫師最多同時只做兩台，給付是論人計，不分麻醉方式，醫師年薪約三十二萬美元。

反觀台灣健保給付低，半身麻醉一千五百元，全身麻醉三千八百多元，手術給付多採包裹式，為減少瓜分外科收入，通常以便宜者優先。

何善台感嘆，麻醉醫師數量還算夠，但為維持約十二萬美元年薪，每年至少得做一千五百例健保，外加一、兩百例自費整型或無痛內視鏡，工作量之大，連大型醫學中心麻醉主任都離職了，建議除政府須建全給付制度，各大醫院各科也應謀求改善之道。

衛福部：人力已改善

衛生福利部醫事司司長李偉強表示，已經努力進行麻醉科環境改善，引導從外科輔助科別成為獨立科，並擁有許多自費業務，例如無痛分娩、無痛內視鏡等。

過去兩年內，麻醉科人力已漸改善，住院醫師已可滿額，工時比起其他科別不算特別長。