

敬啟者：

貴會為推動台灣建立具品質與正義的醫療環境，長期投注推動全民參與醫療改革各項活動，除業已喚醒民眾自身就醫權益外並獲得社會普遍認同與肯定。也因此，衛生行政機關在推動病人安全、就醫權益及各項衛生政策時，也能快速獲得民眾支持與醫療機構之配合，進而使政策更能落實，實為民眾、醫界和政府三贏。

貴會於 98 年 8 月 4 日公佈之「縣市衛生施政評比」以醫療資源、用藥安全、醫療經費、醫療糾紛調處、弱勢醫療補助為指標所為之報告，其本意應為敦促各縣市政府於各項衛生政策推動時應以民眾需求為導向，深化政策之落實，用意實為良善。然各項研究調查計畫之進行應以客觀完整為要，如評比方式礙於各縣市主、客觀環境不同而其指標內容又無法客觀、完整有效傳達現況，其研究結果將有失公允。另，其評比結果如以大眾媒體公佈，除易使民眾依此認定各縣市政府良莠外，對長期致力於基礎公共衛生工作人員更是士氣一大打擊。本市近年來，為促進病人安全、就醫權益，在有限人力與資源下，不遺餘力推動衛生行政業務並屢獲中央肯定，如行政院衛生署考評 97 年地方衛生局各項業務，本市獲得醫療照護業務考評第一組第一名及推動社區老人用藥安全第一名佳績，一再證明本市衛生局同仁於業務推展上的用心與努力。而貴會所公佈之結果，除令同仁錯愕失望外，恐也影響市民對市政推展的信心。

有關貴會相關指標，本市相關意見如下：

一、 縣市醫療資源投入：

該項指標係以專業醫事人力、病床數、衛生預算等三項資源投入，都有持續地且正向成長來評比，本市在醫事人力、病床數方面，94-96 年間持續超過全國總平均值，為表現最佳之縣市之一，但本市受限於中央規定，為醫療資源過賸區，絕對限制 100 床以上醫院設立或擴充，致本市並無增加之空間，故該指標得分以持續正向成長來看有失客觀。另就衛生預算投入來看，該指標仍檢視 94-98 年間，地方政府自行規劃投入衛生局主管業務之預算額度。參照縣市人口數，分析每位民眾享有年度衛生局主管預算額度，達持續正成長或超過

全國總平均值，則予以認定合格。但礙於地方財政困難，本局這幾年之預算編列仍依以預算 0 成長為原則，所需增加之經費大多是向中央單位爭取補助款來支應，並以擲節使用原則用心推動各項政策，並獲得各方肯定，如天下 2008 年幸福城市調查本市社福力(含醫療服務)已連續三年獲全國第一名。

二、用藥安全：

本項指標包含「用藥安全推廣」、「藥袋標示落實情形」、「推廣慢箋與醫藥合作模式的成效」，其中「用藥安全推廣」的三項評比，本市表現最亮眼。在「藥袋標示落實情形」方面，本次醫改會有關民調警語標示情形及副作用標示部份為兩題，但實務操作上，警語常與副作用合併標示，並未分兩項書寫，法規上亦規定記明「警語或副作用」即可，因此題目本身之設計即有問題，此外本市抽樣數僅 11 人，其中又有 27.7% 無反應(包括沒注意、忘記了)，問到答案的民眾都表示所拿到的藥袋有標示，27.7% 無反應(並非表示沒有)，表示沒有的為 0%，在如此少的樣本數，且無反應的比率是這樣高的情況下，所顯示之結果其實是有待商榷的。

三、醫療收費標準：

本項評比標準為是否核定「醫療費用收費標準」、「醫療收費標準」是否有上網公開、「醫療收費標準」是否至少同時有基本的西醫、中醫、牙醫三大分類，本市對於西醫、中醫、牙醫各項醫療費用之收費均有訂定標準，並公告於網站，但本次計算得分方式除資訊公告外，還須以各縣市核定之西醫、中醫、牙科三大類「醫療收費標準」中，西醫分項數、中醫分項數、牙醫分項數，皆各達 23 縣市前 5 名始計分，但此種記分方式與本市當初訂定「醫療費用收費標準」之原則是不符的，本市訂定「醫療費用收費標準」之原則是考量各分項能盡量包含醫療院所部份瑣碎之細項，讓醫療院所在送醫療收費項目至本局核定時較有彈性，因此項目涵蓋範圍較大，但項目數量相對就會比較少，而關於全民健保有給付的部分，統一以不得超過健保收費項目 2 倍為準，並未另立收費標準。

四、弱勢醫療：

本評比項目係於 98 年 5 月以公文方式詢問弱勢醫療補助資訊並確認縣市社會局網頁有否辦理中央統一公告之 8 項醫療或健保補助費用；並由醫改會志工打電話給縣市政府承辦人員作諮詢調查。其評比標準為各縣市有否辦理下列低收入醫療補助、中低收入醫療補助、低和中低老人看護補助、低收入戶老人牙齒復健補助、中低收入家庭兒童及少年自付健保費補助、特殊境遇家庭傷病醫療補助、發展遲緩兒童早期療育補助、低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助等 8 項之情形。這些項目本府於 98 年 5 月前均已開辦，且都已將相關補助要點公佈於本府網路，其報告所陳述之內容並非事實，有欠公允。

綜合以上之分析，本次貴會在對於「衛生施政」之評比只以五大項指標來評分，但衛生施政包含範圍廣泛，並非這五項就可代表全部，其代表性是有疑義的，此外，各項之評分標準亦不公允，計分方式是每大項得分為 1 或 0 分（all or none），雖大項中有分幾個細項，但細項並無按比例計分，例如本市在醫療資源投入這項，專業醫事人力、病床數均居於全台首位，但因預算未逐年增加，此項就無得分，反而是部份醫療資源缺乏的地方有拿到分數，但這些縣市其實民眾就醫是相當不便的；又如本市在用藥安全推廣是表現最優的縣市，但計分上，用藥安全這項也沒有得分，因此計分標準並不公允。

以民為本，追求民眾最大利益，本就為公部門之本責。惟，各項政策推動之落實需時間與人力予以深化，謙卑追求更有效的行政效率，一直是本機關施政的態度，長期以來我們皆以寬廣的胸襟與各界進行溝通與學習。爾後如有衛生政策相關議題，盼貴會能即時指教與聯繫，以使彼此資訊流通更為客觀與完整。承如貴會張董事長苙雲所言：「醫療改革基金會抱持著理解的態度，不是與任何個人作對，不是與醫界作對，更不是與政府作對。而是策略性的讓民眾角度的思考凝聚、發聲。讓政府、醫界和民眾之間出現平衡的三角關係，讓三方有平等對話的機會，讓民眾在諸多相關政策和決定上，不再缺席。深深企盼因著我們的努力，促成品質和正義的醫療環境，而造成民眾、醫界和政府的三贏。」