

4/18 監督健保藥局記者會

主打論點	媒體露出	後續發展	各方回應
<ul style="list-style-type: none">● 五大藥命指數：<ol style="list-style-type: none">1. 處方用藥違法賣，藥局配藥藏玄機：藥局在沒有醫師處方箋之下，仍販賣處方藥給民眾2. 重複用藥沒”卡”住，健保規定沒法度：民眾即使沒帶健保卡，也憑處方箋領藥3. 真假藥師分不清，執業標示隨便掛：配藥者未穿白袍或未配戴執照，有些藥局甚至未掛執業中的告示牌4. 「指示藥」販賣超商化，藥局一樣沒諮詢：販售指示藥時未指示購買人用藥須知5. 專業諮詢沒到位，健康促進沒在推：回答不正確的用藥知識，也未擋下不必要用藥● 缺乏評鑑與品質揭露制度：沒有任何品質指標供民眾參考，健保局也沒有魄力處罰不登錄健保卡的藥局	<p>共有 43 則新聞：實物畫面多，又貼近民生議題，所以來訪、報導的媒體都很多</p> <ol style="list-style-type: none">1. 中時、聯合、自由、蘋果等四大報皆有露出2. 電子媒體 9 家露出：非凡、台視、華視、中視、公視、民視、壹電視、人間衛視、中嘉台北新聞、三立3. 中廣、民視節目邀訪	<ol style="list-style-type: none">1. 衛生署於 101 年 7 月 18 日來函強調將強力取締違規藥局。2. 醫改會於 8 月 14 日召開圓桌會議，了解藥師的實務狀況及民眾端看法。3. 促成食品藥物管理局(TFDA)執行藥局評估考核及品質提升計畫，訂有評估項目，包括不得違規販售處方藥、提供用藥適當性評估服務、提供用藥諮詢服務等，加強藥局稽核考評。<ol style="list-style-type: none">(1) 食品藥物管理局委託藥師公會辦理提升社區藥局藥事服務專業與品質相關計畫，將推動與輔導社區藥局對於調劑處方藥時遵守雙重確認作業流程，加強宣導正確用藥觀念。(2) 藥師公會於 12 月 22 日舉辦記者會，並於藥學雜誌第 28 期第 4 卷公布藥局評估考核及品質提升試辦計畫執行過程及初步成效。首要考核目標是針對全台各區被列入官方黑名單的 200 家藥局，期望藥師公會介入考核並輔導改善，並針對表現良好的藥局頒發獎章。	<ol style="list-style-type: none">1. 醫藥界：藥師公會曾中龍說，針對會員的違法行為，將加強自律與整頓，並配合主管機關稽查開罰，但也希望政府正視健保環境下社區藥局面臨的經營困境。2. 政府回應：<ol style="list-style-type: none">(1) 健保局醫管組科長王淑華則強調，民眾至藥局持慢性處方箋領藥，一定要出示健保卡以利核對，若有藥局未遵守，將予輔導，不改善則依法記點處分，民眾可向健保局檢舉。(2) 衛生署食品藥物管理局科長王淑芬說，除了地方衛生局每年例行的查緝措施，今年中將透過公會展開「社區藥局評估考核計畫」，對表現優等的模範藥局給予認證，提升藥局的「榮譽感」加強自律。(3) 地方衛生單位：台中市與新北市地方衛生局回覆公文表示，當局除持續就轄區藥局、藥房加強實地查核未經醫師處方販售處方藥、未有用藥諮詢及未配戴執業執照等情事外，也會轉知藥師公會及藥劑生公會所屬會員應遵循藥師法及藥事法之相關規定，自律自清，以維護民眾用藥安全。

4/30 血汗醫院記者會

主打論點	媒體露出	後續發展
<ol style="list-style-type: none">1. 邀集八大醫事團體 (醫勞盟、基層護理產業工會、醫事放射師全聯會、醫檢師全聯會、職能治療師全聯會、物理治療師全聯會、醫務社工協會、藥師全聯會)，讓醫界各方專業人員站出來共同發聲。2. 公開血汗醫院 5 大奧步<ul style="list-style-type: none">● 強迫”跨行代打”，違法出事卻得自己扛● 阻擾納入勞基法，醫師淪為勞動人權孤兒● 犧牲分化醫事團隊，未納入評鑑必要人力● 勞檢/評鑑 大造假，薪水/加班 隨便扣● 強迫賤賣積休假，還得免費 on call 待命	<p>共有 44 則新聞：邀集八大醫事團體。因記者會前有醫護人力荒、護理產業工會在 CNN 的報導等事件陸續發酵，因此電子媒體露出多</p> <ol style="list-style-type: none">1. 中時、聯合、自由、蘋果等四大報皆有露出2. 電子媒體有 8 家：中視、公視、民視、東森、年代、三立、人間衛視、中嘉台北新聞3. 共 7 個節目邀訪	<ol style="list-style-type: none">1. 衛生署於 101 年 6 月 19 日回函，承諾針對「醫院評鑑」之三班護理時數 (護病比) 進行修訂、研議將醫師納入勞基法、隨時抽查醫事人員出勤登錄狀況。但迄今仍未見有任何草案公告，醫改會將持續督促。2. 促成高雄市議會於 101 年 6 月 25 日辦理「汗名？事實？檢視暨改革血汗醫院」，正視醫事人力缺乏的問題。3. 促成立院於 101 年 11 月 27 日三讀通過修改醫療法第 57 條及第 103 條，有關醫事人力業務「跨行代打」之相關法條。4. 召開記者會後，勞基法的認定在家待命 (on call) 仍屬工時認定範圍，須給加班費，未給加班費即違反勞基法規定。5. 政府提供 20 億元加強聘任護理人力，但仍無法提升護理人員就業率，令人質疑專款未專用，直接流入醫療管理財團的口袋，醫改會認為有必要加強監督醫院財報。6. 勞委會回應會讓護士在 103 年恢復正常工時。101 年年底媒體報導護理人力回流有感，但實務界反應不一，真實性有待查證。7. 衛生署於 102 年 1 月 31 日召開「住院醫師參酌勞基法賦予保障之研商會議」，研商保障住院醫師勞動權益的辦法草案。

5/10 呼籲觀光醫療懸崖勒馬記者會

主打論點		媒體露出	後續發展
政府這麼說	醫改會擔憂	<p>共有 26 則新聞：希望藉此議題喚起民眾了解，國際醫療過度發展的嚴重性</p> <p>1. 四大報僅中時、自由露出</p> <p>2. 電子媒體有 5 家：中視、公視、年代、壹電視、民視</p>	<p>1. 促成監察院展開調查及立委提案凍結相關預算</p> <p>2. 衛生署於 101 年 6 月 4 日回函表示嚴格監控國際醫療的病床數，也將輔導醫院依醫院設立或擴充許可辦法之規定設置。並強調不違背保障偏鄉醫療。</p> <p>3. 醫改會發現，衛生署設立台灣國際醫療網頁，供國外人士方便預約醫療服務，但未積極改善國內血汗醫院、醫事人力的處境，導致國內醫事人力仍處於五大皆空狀態，護理人員從業率也未增長。且要求各醫院以 JCI 國際評鑑大量爭取來台從事醫療的服務，有本末倒置之嫌疑。</p>
效法其他國家推動國際醫療，將能為台灣帶來龐大經濟效益	推動國際醫療的國家人民沒有得到實質回饋，不僅要飽受醫療費用高漲之苦，還肥了財團的荷包		
做國際醫療，才能留住人才，預防台灣醫事專業出走外流	服務國際醫療病患等同人才外流，且無助於改善醫事人力勞動環境，也未能提升醫護人員就業意願		
醫院仍是服務健保病人為主，國際醫療不會排擠、對國人影響不大	衛生署未把關國際醫療人數，無法保障醫療人員合理工時，且嚴重衝擊醫療的公益性質		
健保給付錢太少，醫院作國際醫療才能開闢財源、創造更好醫療環境	應先檢討健保分配不公、給付不合理的漏洞，並嚴格管束各醫院閒置的醫療救濟金		

5/16 請總統破除保費不公、分配不義、管理不仁三大醫療弊病記者會

主打論點

呼籲 520 將就職連任的馬總統，想要拼歷史定位，應優先關心攸關全民生命健康與社會安全的醫改問題，承諾解決健保保費收取不公、醫療資源分配不義、醫院經營管理不仁等已病入膏肓多年卻沒人敢處理的三大醫療沉痾

醫療沉痾	醫改會呼籲
沉痾一：健保保費收費不公	讓收費方式從補充保費回歸家戶總所得
沉痾二：醫療資源分配不義	敢得罪「以藥養醫、軍備競賽、無效浪費」 3 大不義之既得利益 才能掙得歷史定位
沉痾三：醫院經營管理不仁	莫讓血汗醫護/窮困病人淪為營利至上犧牲品

媒體露出

- 共有 33 則新聞
1. 中時、聯合、自由、蘋果等四大報皆有露出
 2. 電子媒體有 2 家：公視、民視
 3. 共 7 個節目邀訪
 4. 投書獲得刊登「[醫改會給總統的一封信 不公、不義、不仁的健保與醫療 環境，將成就您在歷史的定位？](#)」

後續發展

- 三大沉痾仍無法獲得解決
1. 二代健保補充保費將於 102 年 1 月 1 日上路，但衛生署長邱文達已承諾規劃三代健保，成效需再持續追蹤
 2. 以藥養醫、軍備競賽、無效浪費等 3 大不義之既得利益仍存，醫改會將持續監測醫院不法外包、財務報表

10/4 植牙停看聽記者會

主打論點	媒體露出	後續發展
<ol style="list-style-type: none">1. 四大害：提醒民眾植牙醫糾以躍居牙科首位，原因包含術前評估不周、植牙技術不佳、收費契約不實、醫病溝通不良。2. 五保庇：提醒民眾植牙非小手術，有5必問(1.我需要植牙嗎？ 2.植牙花多少錢？ 3.手術會怎麼做？ 4.誰來幫我植牙？ 5.術後注意事項？)3. 三亂象：違法廣告、收據管理遭、手術同意書陽春。提醒民眾要注意確認，以免受騙上當。	<p>共有 37 則新聞</p> <ol style="list-style-type: none">1. 四大報僅聯合、中時露出2. 電子媒體有 7 家：台視、中視、民視、八大、壹電視、人間衛視、台北都會台3. 記者會後華視補訪，但未露出4. 飛碟電台「好男好女過日子」邀訪，由執行長劉淑瓊上節目受訪5. 東森、三立、華視、壹電視希望公布違法院所名單，基於主打制度為原則，予以婉拒6. 和衛環會日期衝突，所以代班記者、新記者較多，也有多報因此未來採訪	<ol style="list-style-type: none">1. 記者會後積極與牙醫師全聯會、衛生局、衛環會立委們等積極接觸。2. 新北市衛生局來函要求我們提供違法廣告之名單，醫改會以期待改革制度為原則回拒。3. 植牙為民生議題，易引起媒體關注，但未被持續報導，媒體發酵成果不佳，有待努力。4. 101 年 11 月 23 日衛環會成績：<ol style="list-style-type: none">(1) 許銘能於會中承諾會研擬植牙的定型化契約(2) 鄭汝芬推動植牙專業認證及定型化契約(3) 林世嘉及劉建國認為應管理植牙認證、廣告亂象5. 與牙醫師全國聯合會取得聯繫，但牙醫師全聯會回文推諉卸責，完全沒有要以專業自律約束會員之意。已再度發文建請監委、立委、消基會加速規劃定型化契約。6. 衛生署於 101 年 12 月 12 日回函表示已由衛環會委員決議要研擬植牙定型化契約。

10/23 醫院火災記者會

主打論點	媒體露出	後續發展或促進成效
<ol style="list-style-type: none">1. 點出衛生署對評鑑過於放鬆，過度信賴紙上作業，完全沒有落實評鑑所要求的項目。以致醫護人員在疏散病患時兵荒馬亂2. 即使將署醫護理之家委外經營，衛生署更應該盡到監督的責任3. 醫院及就醫者皆有特殊性，不宜採用消防署為健康人所規劃的一般標準，應由衛生署偕同專家策畫一套適合醫院的制度4. 高樓層應有更高規格的防災設施	<p>共有 32 則新聞：因火災突然在半夜發生，臨時決定召開記者會，所來訪媒體較少，但因有時效性，故電訪、露出的媒體不少。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 四大報皆有相關新聞，但聯合未露出醫改會相關內文2. 電子媒體有 7 家：民視、台視、公視、大愛、壹電視、年代、中視3. 記者會後獲 3 家節目約訪：「綠色和平電台-莓莓新聞爆米香」、「公視-NGO 觀點」、「高點 - 用心看世界」	<ol style="list-style-type: none">1. 衛生署於 11 月 26 日召開防火安全管理會議議程。會前邀請警察大學簡賢文、潘國雄等兩位老師研擬草案，但會議中受到各醫院代表阻撓，會議結論暫定許多項目既往不咎。2. 投書蘋果日報，但因塞稿，迄今未露出。3. 向警察大學消防系簡賢文教授請益消防設置標準相關問題，整理後對照會議紀錄，撰寫成文。多次與衛生署公文往來向衛生署提供草案修改建議。(請參看醫院大火追追追)

10/31 醫療糾紛記者會

主打論點	媒體露出	後續發展或促進成效
<ol style="list-style-type: none">1. 訴訟僅冰山一角, 檯面下的受害者誰來關心: 每年浮上檯面的醫糾案件只是冰山一角, 大多求助無門或不知如何爭取權益2. 四大苦情: 關鍵證據取得難(申請病歷被刁難或懷疑病歷被竄改)、溝通協商陷阱多(申訴管道不通、態度多變或強硬)、諮詢鑑定沒管道(想了解真相的民眾沒有管道可用)、專業資訊不對等(醫病溝通不良)3. 民眾只能提告來取得證據或了解真相	<p>共有 37 則新聞</p> <ol style="list-style-type: none">1. 四大報皆有露出2. 電子媒體有 8 家: 台視、中視、民視、公視、非凡、八大、壹電視、客家電視3. 記者會後獲遠見雜誌、人間衛視、台廣採訪4. 有媒體反反應未見具體議題訴求5. 當天有邀請醫糾協會代表高藥師, 會前溝通得當, 因此露出內容未偏頗, 仍著重在原本的訴求上。	<ol style="list-style-type: none">1. 101 年 11 月 19 日收到衛生署的回函, 表示將研商醫糾草案。2. 促成行政院在 12 月 13 日公布「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案。草案內容雖規定要在訴訟前強制調解, 但未對調解及鑑定機制多加著墨於, 反而一直強調沒有任何財源、空白授權的補償法。勢必得對多施力於糾紛調處及鑑定機制的設立。3. 12 月 25 日召開醫糾 2.0 記者會, 主要訴求為現行調處機制不佳、缺乏鑑定管道, 即使醫糾處理法通過, 民眾一樣求助無門。4. 12 月 28 日召開國會工作坊, 期盼藉由學者的介紹, 讓立委、記者們對醫糾法案的修訂有進一步了解5. 在 102 年 1/3、1/29 立院公聽會, 各界團體專家均認同應建立有鑑定基礎下之調解機制。6. 102 年 1 月初立院衛環會初審通過政府應自設或委託成立提供民眾醫糾初步鑑定之機構/團體、院內應成立醫糾關懷小組以強化院內溝通協商機制、各縣市應成立調解會並結合社工/志工/心理人士促進醫糾調解...等重要條文。

11/21 政府藥品管理漏洞大、民眾吞下一肚子偽劣藥投書

主打論點	媒體露出	後續發展或促進成效
<ol style="list-style-type: none">1. 查獲違法 154 項藥品中，有 109 項處方藥，且絕大多數為健保給付藥。醫改會呼籲健保局應重新檢討健保給付藥品的方式，趁此機會建立擇優給付的機制，剔除違規廠商的品項，讓留在健保的都是安全有品質的好藥。2. 此次台南地檢署率先把 GMP 藥廠違規亂象的國王新衣逐一揭穿，期待其他各地檢署也能動起來。3. 衛生署與健保局現階段除了回收違法分裝藥品外，也應要求廠商、藥局與特約醫療院所主動通知及追蹤已領取該偽劣藥之民眾；並重新檢視藥政管理上各種「藥」命的漏洞，落實藥廠查核，還給國人安全用藥的環境。	<p>本投書以「重新檢視『藥』命的漏洞」為題，2012/11/21 刊登於中國時報</p>	<p>衛生署於 102 年 1 月 16 日發公告：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 日前多家西藥製藥廠因違法委託食品廠進行藥品鋁箔包裝，經台南地方法院檢察署及行政院衛生署食品藥物管理局(以下簡稱 TFDA)查獲，並經 TFDA 判定應予回收，其中屬健保給付者有 112 項。為保障民眾用藥品質，健保局已於 101 年 11 月 27 日依「全民健康保險因應藥物回收事件之支付處理原則」函知廠商，倘於 102 年 1 月 1 日前未完成涉案藥品之回收，將暫時停止該藥品之健保給付，若至 102 年 3 月 1 日仍未完成回收作業，健保局將直接取消健保價。2. 未來藥廠若有嚴重違反 GMP 或 PIC/S GMP 之情事，健保亦將予以暫時停止給付。