

會務傳真

醫改會成立大會 各界盛情與會

歷經五二〇個日子的奔走籌募，本會終於募足立案基金，並於九十年十月二十一日假台北圓山大飯店贊助之場地舉行成立大會。當天一百七十幾位與會者，包括了來自衛生署、立法院的長官委員們和非營利組織界、醫界、新聞界的朋友，更有許多長期在幕後默默支持醫改會各項工作的朋友，親自前來分享醫改會的「生之喜」。對於各界的盛情與勉勵，我們深深感謝，也矢志以更好的工作成果來回饋社會對醫改會的孕育之情。

成立大會當天除了由董事長張苙雲、執行長劉梅君報告醫改會過去與未來將進行的各項工作外，副執行長劉淑瓊也代表本會研究發展組的專家學者宣讀《民眾最想知道的醫療資訊》網路調查結果，本次調查共有一〇九九位網友熱情參與，相關數據與內容分析請上醫改會網站瀏覽。

成立大會迴響 提昇醫療品質 政府責無旁貸

楊永年
警察大學行政警察學系教授

醫療改革基金會成立了，看到新聞內容，知道醫改會成立的原因以及成立過程之艱辛後，內心除表達敬賀之意，也勾起筆者塵封五年的慘痛回憶。

當時，內人身懷二十二週的雙胞胎，因勞累感覺身體不適前往看診，主治醫師看完診後囑咐住院安胎。既曰安胎就應提供可以安靜修養的環境，然而我們卻必須面對吵雜無人聞問的三人病房（醫院病房欠缺管理），而連當時身體狀況甚佳的筆者，都感覺因為環境不良難以休息而有點受不了，更何況是住院安胎的人。可以想見安胎的結果很慘，住院後第二天即無法保住胎兒，同時眼睜睜的看著該醫院的大牌醫師（據聞每診可以看到二百人），對內人流產前後照顧的漠視，尤其流產後，如果不是筆者看情形不對，三催四請要求主治醫師趕緊前來救治，內人恐有生命危險，這也才深刻體會到有些「大牌醫師」對生命的不尊重。

目前許多大醫院在財團支持下，變成營利豐厚的機構，漸漸喪失其「非營利」或濟世救人的本質。面對這種不論是公立或私立醫院運作失靈，導致醫療品質低落的現象，原本就應有政府介入進行規範或這絕對是政府的責任，例如公立醫院醫療人員士氣低落，品質得不到國人的信任，醫院既是公營就是政府的責任；至於私人醫院為了提高利潤，於是採行門診看的病人愈多薪資愈高的策略，卻同時忽略了人（醫師）的體力極限，很多醫療品質的問題於是發生，政府也有責任規範這種可能發生問題的醫療策略。而今醫改會成立，相信有助醫療品質的提升，但政府卻不應該因此忽略其應扮演的角色。

「衛生署」等於「醫院署」？

許峻彬
聯合報記者

醫療改革基金會前天發表網路調查，民眾認為最重要的十項醫療資訊，除了完整病歷資料的取得，衛生署已送交立法院修法改善外，其他項目幾乎都被衛生署官員認為資訊公開有困難，不然就是說資訊早就公開，只是沒有彙集成冊。

衛生署官員理由很多：診所藥師人力不足，醫院採購藥品是一大箱，要求詳列藥品名稱、成分、製造商、代理商、適應症、副作用等項目很困難；急診病人需要的空床資料在缺床的大醫院要公告很難，以前主管機關曾要求公告，但病人也看不懂，現在醫院「偶而」會公告；受懲戒或被判刑醫師名單屬於司法審判或地方衛生局公開資料，民眾本來就查得到，如果要衛生署彙集成冊，人力上有困難。

人力短缺、詳列藥品說明有困難，但就在我們連喝的飲料都有成分標示時，為何攸關生命的藥品可能連一點標示都沒有？

實施醫藥分業後，診所本應該聘請藥師，為病患調劑，並依法在包裝上寫明藥品名稱、適應症等事項。既然空床資料民眾看不懂，是不是應該要求醫院把空床公告格式制訂得讓民眾看得懂，現在醫院也大多電腦化，定時在網路上公布方便急診病患查閱又有何困難？

司法審判資料與衛生局資料要怎麼申請，衛生署可曾宣導過？可曾思考定期整理方便民眾取得？如果沒有告知民眾或匯集整理，這些取得不易的公開資訊，等於沒有公開。美國資訊公開法強調資訊取得的「近用權」，就是要求政府除公開攸關民眾權益的資訊外，也要讓資訊便於讓民眾接近使用。

主管機關官員點出了醫療資訊公開的難處，但這不應該是不做的理由，反而應該積極協助民眾取得攸關己身與公共利益的醫療資訊，不然只會更凸顯本應代表全民監督醫界的衛生署，站在醫界立場說話的「醫院署」心態。

台灣的醫療主管機關是不是也生病了？連基本的醫療資訊公開與如何讓資訊具有容易取得的可近性，都未能站在民眾立場協助醫病關係中資訊弱勢的病患，如此又怎能期待醫療資訊高度不對稱的醫師與病人，能有理性溝通的平等空間？缺乏理性溝通的醫病雙方，又如何共創一個高品質的醫療環境？

(本文轉載自 90 年 10 月 23 日之聯合報/15 版/民意論壇)