

失衡的醫療法

醫界利益重於民眾醫療權益

在立法院延宕近 4 年，醫界的根本大法－醫療法修正案終於在 93 年 4 月 28 日公布並即日施行。由於醫療法已經將近二十年未曾大幅修法，在社會環境變遷與醫療生態丕變的時空背景下，本次修法確有其意義與必要性。然而令人遺憾的是，綜觀此次修法過程與結果，新版醫療法在民眾醫療權益方面僅有原則性的補強規範，形式大於實質意義，事實上，醫界才是真正最大的受益對象。

在民眾醫療權益方面，本次修法最受關注的條文莫過於第 82 條明訂醫療業務之損害賠償責任以故意或過失為限，與消費者保護法的「無過失責任」脫勾。從修法過程中我們不難看出醫界居間著力運作的痕跡，而最後的條法結果也如了醫界心意，將醫療行為排除於消費者保護法的規範。醫療行為是否適用於消保法因時、因地、因人仍然有很大的討論空間，社會共識也尚未凝聚，在醫病專業資訊與資源不平等，以及醫療糾紛調解機制未完善的前提下，倉促通過修法的結果代表著國內民眾今後面對醫療疏失將更加無力。值得注意的是，過度捍衛醫界權益的結果難保不引發病患的反彈，非黑即白的作法也未必有助於減緩醫病關係緊張，甚至可能讓醫病對立情況更加嚴重。

隨著民眾醫療知識與權益意識的提昇，民眾的全本病歷複印權早已是社會共識，本次修法終於順應民意與時代潮流，明訂民眾全本病歷複印權。然而法條的保障只是形式的規範，據悉目前各醫療院所在開放民眾病歷索取程序上仍然設限重重，幾乎每家醫院都規定民眾得經掛號和取得主治醫師同意才能拿到自己的病歷影本，換言之，民眾能不能拿到病歷還是得經過主治醫師的“專業”衡量和判斷才能決定。病歷取得程序的設限構成阻卻民眾索取病歷的障礙，如此一來讓醫療法第 71 條的立法美意淪為形式，難以發揮實質的效益。

為了解決私人醫療機構永續經營的困境，本次修法列了社團醫療法人，有別於財團醫療

法人的形式，社團醫療法人乃是由社員所組成，股東可以投資以及分配盈餘。換言之，社團醫療法人並不一定具有非營利的公益性質，將來未必適用於非營利組織被要求的責信與義務，但另一方面它又不完全以私利為目地，未必受限於公司法的規範，因此獨創一格成為“半營利半非營利”的社團醫療法人。依據衛生署的說法，分配盈餘是為了提供私人醫療機構誘因成為法人，然而不當誘因設計，其負面效果很可能誘使醫院不擇手段以求取更多的利潤，並且加速現行惡質的醫療商業化趨勢，落入以大害除小害的窘境。

事實上增列社團醫療法人並非台灣獨創，日本也曾面臨私人醫療機構永續經營的問題因此增列社團醫療法人，然而與我們不同的是日本明訂社團醫療法人不能分配盈餘，強制規範為非營利的社團法人型態以防止醫療過度商業化，在此我們不禁要問「日本能，我們為什麼不能？」。值得關注的是，社團法人制度鬆綁徒留許多模糊空間與操作的可能性，醫療法裡短短的幾個條文是否能有效地規範社團醫療法人以避免讓民眾成為最大的輸家，將嚴厲的考驗衛生署行政管理的智慧與能力。

本次修法最令人扼腕的是，由立法委員陳文茜所提案的醫院財務資訊公開條文未過關，反而在立院的修法討論過程中被幾位特定立委著意保留，最後進入朝野協商而不了了之，喪失了健全台灣醫療體制的良機。事實上，醫療財務公開早已是社會共識，民國 91 年 8 月衛生署長李明亮回應社福團體提出的五大承諾中也包括資訊透明，表示三個月內要財團法人提出資產負債表和損益表，至今仍未實現，只見各層級醫療院所處處喊窮、健保費漲聲不斷，仍然沒有人願意告訴民眾“錢去哪裡了”。而本次修法原本是衛生署強制醫療院所財務公開的最佳良機，卻任由特定立委干預阻擾而違背對民眾的承諾，也讓本次醫療法修法留下最大的敗筆。