



醫改活動

|醫|改|活|動|公|告|

節能減碳 珍惜資源 您可以這麼做



您是否希望自醫改雙月刊取得第一手醫療權益資訊，但又擔心不夠環保呢？
為珍惜捐款資源，並響應節能減碳，醫改電子報提供您兩全其美的最好選擇：

- ✓ 每月出刊，讓您及時掌握最新訊息。
- ✓ 將已完成全面電子化的醫改雙月刊主動以mail寄送給您，提供您線上瀏覽或全文下載收藏的服務。
- ✓ 節能減碳、方便轉寄分享給親朋好友。

欲改訂電子報，取消或減少訂閱醫改雙月刊紙本份數的朋友，歡迎您來電或來信
thrf@seed.net.tw 告訴我們您的大名，方便我們幫您改訂閱醫改電子報。

感謝您以實際行動支持醫改會與加入環保愛地球的行列。

|醫|改|召|集|令|

空有一身好本領， 卻無處發揮嗎？



醫改會正在召集下列人才，
歡迎有志之士加入我們的行列：

暑期社工、公衛實習生開放申請

本年度暑期實習生已經開放申請囉！只要您是公共衛生、社會工作相關學系研究所的研究生，希望更了解全民健保、用藥安全、告知同意、醫療糾紛、資訊透明等醫療相關議題，歡迎您至醫改會網站參考申請資訊。

醫改志工需要您的參與

醫改會長期招募醫改志工，無論您可以協助處理辦公室庶務的行政志工，或是可以協助收集議題資料、瀏覽政府公開資料的大專研發型志工，都歡迎您跟我們聯絡，以實際行動加入醫改之友行列。



財團法人台灣醫療改革基金會

電話：(02)2709-1329 傳真：(02)2709-1540
106台北市復興南路二段151巷8號三樓之5

戶名：財團法人台灣醫療改革基金會

郵局捐款帳號：19623875

華南商業銀行 懷生分行捐款帳號：147-20-0355911

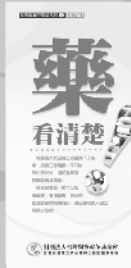
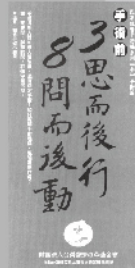
「就醫安全知識」

為家人、為自己
您生活的必修學分

★就醫平安福傳單

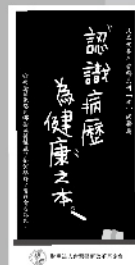
壹 手術篇

貳 藥袋篇



參 病歷篇

肆 兒童用藥篇



伍 老人用藥篇 陸 醫療收費篇



★醫療爭議參考手冊



★醫改雙月刊

以上出版品如有需要
歡迎來電洽詢

★新書發表



購書資訊請洽醫改會

醫改

溫和、堅定做醫改 請您一起來

雙月刊

第48期 2012.02

出版：財團法人台灣醫療改革基金會 榮譽發行人：張登雲 發行人：劉梅君 總編輯：劉淑瓊 主編：陳思佳 執行編輯：朱顯光、黃經祥、李怡熾、邱宜君、張雅婷、張銘芳、謝沛珊 美編：物外不遷設計工作室 印刷：新巧設計印刷
會址：106台北市復興南路二段151巷8號三樓之5 電話：(02)2709-1329 傳真：(02)2709-1540 網址：http://www.thrf.org.tw E-mail：thrf@seed.net.tw 郵政劃撥捐款帳號：19623875 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會

中華郵政北台字第7607號執照登記為雜誌交寄



國內
郵資已付

台北郵局許可證
台北字第1224號
雜誌
若無法投遞請退回



聰明就醫看過來

「就醫安全與權益」

P2-3 線上影音 讓您即時通！

本期重點

■火·線·話·題

醫改會：請總統與各黨啟動健保收費制度再改革

P4-5

■深·度·論·壇

正常工時 無礙醫療品質 (中華民國防疫學會理事長 王任賢)

P8

器官移植事件與台灣社會一將錯誤轉換成制度改進的沃土 (台灣大學社會系副教授 吳嘉苓)

P9-10

■鄉·親·評·評·理

鬆脫的器捐螺絲，究竟拴緊了沒？嚴正要求衛署公開愛滋器捐RCA報告

P11

■聽·明·就·醫

(1)「冷凍溶脂」未受衛生署核可，小心上當受害！ / (2)分裝藥品問題多 民眾千萬藥注意！

P12

■醫·改·看·世·界

美國「打擊A健保」團隊立大功

P13

■把·愛·傳·出·去

那一天，我們一起參訪的醫改會 (台大社工系 江俊良、魏滿佐、鄔亞軒、廖景賢)

P14

※歡迎贊助印製，請洽(02)2709-1329 轉11
本刊使用再生紙，請珍惜資源，閱讀後將關懷傳遞下一個人

■ 醫·改·影·音·教·室

就醫要注意哪些事？快上醫改會網站

「就醫安全與權益網路影音學習系列」告訴您！

■ 研發組研究員 陳思佳

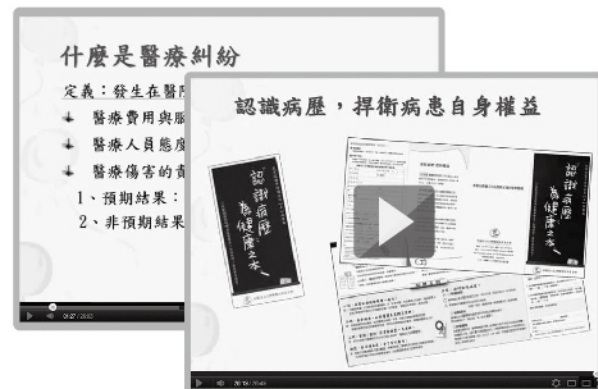
醫改會為您準備一系列的網路影音學習課程：

- 想知道您拿的藥袋是否合格？
- 家中寶貝吃的藥安全嗎？
- 長輩是否不小心吃太多藥而有重複用藥的風險？
- 手術前要注意什麼？
- 為什麼病歷、收據與健康記錄那麼重要？
- 按時繳健保費的我們有哪些權益？
- 您知道遇到醫療糾紛該怎麼辦嗎？

想知道這些答案，趕緊上醫改會網站充電，認識就醫相關知識，為自身權益把關！

搜尋 就醫安全與權益網路影音

網址請上 http://www.thrf.org.tw/Page_Show.asp?Page_ID=1468



驚！ 台灣老人重複用藥問題嚴重，致命危機不可不慎



驚！ 高達6成2的家長擔心小孩吃藥有藥量過重或不足的問題

認識兒童用藥的潛在問題

根據醫改會96年4月兒童用藥調查

- 近7成的家長不知道有專為小孩設計的兒童專用藥劑。
- 高達6成2的家長擔心，小孩吃藥有藥量過重或不足的問題。

WHO與英國研究報告

- 小孩的劑量不易計算，醫師開錯藥量是導致錯誤發生率為成人三倍的主因。
- 兒童應該使用服用劑量準確，且易於辨識確認的專用製劑。



報你知

■ 手術同意書須加列醫病聲明，至少一式兩份

新版手術同意書的相關規定

- 加印醫病聲明
- 至少一式兩份
醫院的病歷留存一份、病人保留一份
- 簽署前提供病人和家屬適當的審閱期
(緊急手術不適用)
使病人和家屬有詳細思考、諮詢第二意見的時間和機會



■ 平日自我照護、就醫看診或住院期間
別忘製作「專屬健康紀錄」

如何製作專屬健康紀錄？

「什麼時機」要做健康紀錄

- 平日在家自我照護
- 就醫看診過程
- 住院期間

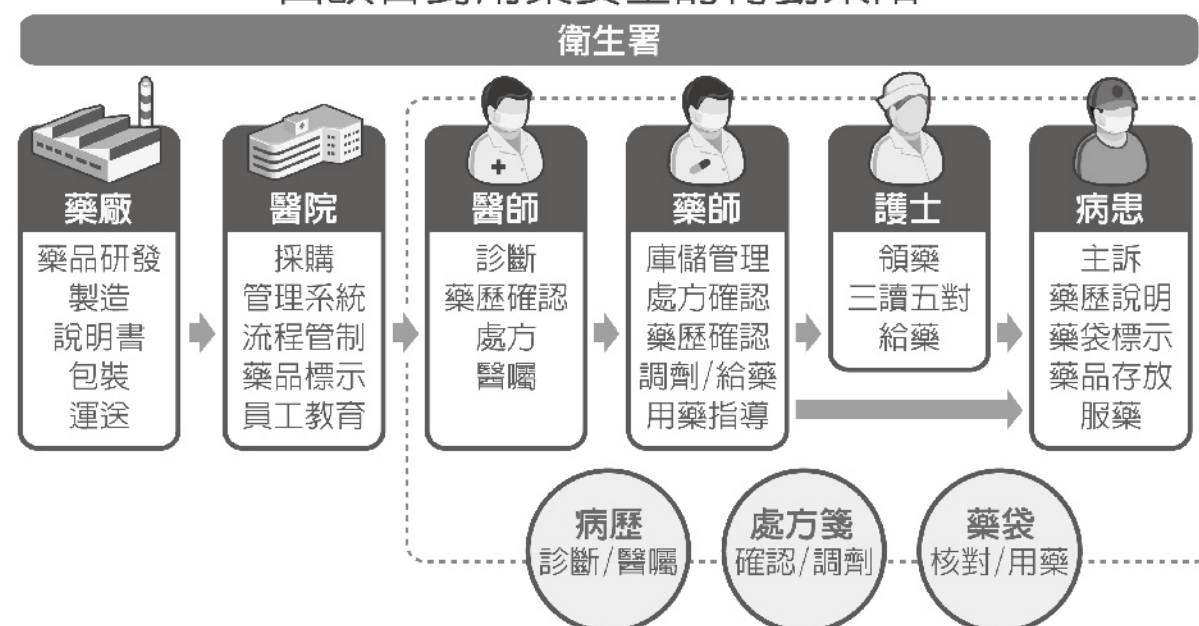
「誰」才要做健康紀錄

- 所有年齡層皆可(老人、小孩)
- 健康的人也要做
- 幫自己紀錄，也幫家人紀錄



■ 個人拿到藥袋應詳加核對標示與用藥說明，為自身安全把關。

醫改會對用藥安全的行動策略



※更多精彩內容，請鎖定醫改會網站「就醫安全與權益網路影音學習系列」。

<2012總統大選出爐>

■ 火·線·話·題

請總統與各黨啟動 健保收費制度再改革

■ 研發組副組長 黃經祥

健保是台灣醫療照護的基石、社會最大的資產。醫改會分析，去(100)年甫通過卻尚未實施的二代健保，雖在支出面改革、資訊透明公開等層面已有大幅進步，但收入面的改革卻是急就章的拼裝車，衍生的問題比解決得多，公平分擔的問題將更形惡化：

1. 費基擴大有限，靠勞動賺取的血汗錢，仍承擔健保主要開銷，卻讓炒房、炒股、炒匯、炒地皮... 拿錢滾錢的人在旁乘涼。
2. 維持六類十四目的收費分類，使賺得一樣多的人，因投保類別不同，保費可以差很大。
3. 加上補充保費的徵收後，固然部份擴大費基，但把林林總總因人而異的費率、分擔比例、補充保費可扣除成本及徵收上限等全部納入計算的結果，總收入相同的人，適用的實質費率相去甚遠，年保費動輒差上數千、數萬，甚至存在引導雇主改變薪資結構，將保險負擔移轉給雇員的隱憂。

健保永續經營

考驗連任總統敢於排除少數利益綁架 與協調部會能力

過去多年來，國會亂象不僅政黨間互相掣肘，蓄意杯葛多於對法案的務實支持，尤有甚者，在立法院擁有絕對多數的執政黨，竟然陣前倒戈杯葛同黨內閣的提案，讓法案原版的保費改革七折八扣終至於此。本次總統大選，醫改會欣見持續擴大健保收費費基已是各黨共識，以家戶總所得收費更是總統候選人公開政見，但健保保費再改革不僅是執政黨該有的承諾，也需要在野黨的共識支持，才能讓健保保費這樣重大的民生議題，得以超越藍綠看到陽光。

數十年來兩黨執政支持的各項獨厚資本利得的政策，已經持續地擴大貧富差距，向M型社會推進，台灣社會快速走入高齡化，健保的明天負擔將更沉重，民眾並不必然一味反對漲價，但是基礎如果欠缺公平，漲價如同在基地狹小的違章建築上再疊床架屋，負擔多的人永遠憤憤不平。因此費基來源必須先公平擴大，才能在其上建造符合量能付費的規則。

醫改會期許甫獲連任的馬總統，如果因為眼前財務壓力稍解，企圖以五年不漲保費為政策牛肉，或停留在紙上談兵，蹉跎了改革時機，數年之後赤字重現時，難道又要如法炮製地在原來已缺乏公義的基礎上再往上漲價？

面對健保永續經營，最大的挑戰，就是要敢於排除少數特定利益與財團的綁架，整合協調財政、衛生部會在健保收入面下手改革。醫改會未來將持續聯合公民團體監督朝野政黨與領導人，必須超越政黨意氣之爭，同步啟動稅制與健保費基改革，支持健保永續發展、保障醫療環境的專業與品質不被拖累。



醫改會應邀擔任2012總統大選辯論公民團體提問代表

本會副執行長陳美熾代表醫改會於辯論會上提問內容全文：

健保入不敷出，是個老問題，歷經兩黨執政，每次只能提高健保費率應急，剛通過的二代健保是個打折的改革，原地踏步了十年，都沒有拿出魄力面對公平負擔的問題，收入一樣多的人，保費卻可以差很大；賺辛苦錢的人還是承擔健保主要的財務責任，在房市、股市滾錢的大戶卻不用分擔。而且令人憂心的是，財務收入缺乏整體前瞻的改革，無法挽留寧願救死不救命的醫生，如何保障健保的永續經營？請您承諾並具體說明，在未來四年，將如何進行健保收入面改革，落實量能付費、公平負擔，保障健保的永續經營？

歡迎上網觀看提問影片 <http://www.youtube.com/watch?v=IPXRH8xoNUM>

三黨回應/訴求 比一比

**馬英九：**

課稅所得十類裡，二代健保費基已納入六類，其他四類，未來執政四年將設立專職機構進行改革。

● 落實二代健保，費率五年不漲，確保永續經營

● 加強財務公平、改善支付制度。

(黃金十年-公義社會篇)

**蔡英文：**

來四年將改革健保的財務來源結構，以家戶總所得作為費基，並使給付合理化，設立獨立健保研究中心定期討論，讓健保順利邁入三四代改革，財務改革需要領導人的決心。

擴大計費基礎以強化負擔公平，加強低所得者的保障。

(十年政綱-社會福利)

**林瑞雄：**

健保應按家戶總所得計算保費。

(101/1/3聯合報)

二代健保中，使用家戶所得計算之保費，恐對特定單身者造成不公。健保局對一定月薪以下之單身族應分階段、逐年調整，每年每次調整不得超過預設的固定比例，以降低對民眾權益的衝擊。

(2012宋林競選政策活頁簿)

電視辯論會/
政見發表會

競選總部官網
政策白皮書

■ 火·線·話·題

「讓醫護準時下班」 的選舉支票應「準時」兌現！

■ 醫改會董事長、政大勞工所教授 劉梅君
醫改會研究員 邱宜君

近年醫護人力嚴重不足、超時工作，導致過勞和錯傷病人事件頻傳。馬總統參選期間多次宣示要讓「醫護準時下班」，並將護理健保補助款加碼到20億，勞委會也宣佈103年醫護全面回歸合理工時制。醫改會卻發現，衛生署即將公佈的新版「醫院設置標準」，仍默許醫院不聘足輪替三班的人力。醫院設置的基本門檻竟然扯勞基法的後腿，令人擔心總統支票是否兌現。

面對醫改會的質疑，衛生署辯稱：「改革必須一步一步來，否則醫院會吃不消」、「設置標準只是最低門檻，醫院會自行調配三班人力」、「已調高五類醫事人力、新增十一類醫事人力」。看在關心醫事勞動條件與醫療品質的人眼裡，實在痛心難過。我們只想請官員們扪心自問：這樣的人力規定，真的能讓醫護準時交班，而且不犧牲病人品質嗎？未來符合衛生署最低人力要求的「合法醫院」，實際運作起來，會不會還是「違反勞基法的血汗醫院」？

衛生署別當「醫院老闆署」

首先，衛生署堅持牛步，是怕「醫院（經營者）會吃不消」。不禁令人質疑本應捍衛全民健康的衛生署角色錯亂，把自己當成「醫院老闆署」，只在意老闆吃不消，卻不在意白袍勞工挺不住。全國醫事人員等待衛生署修訂設置標準人力規範這一步，已經苦等24年！大家當然不能接受這種「一步步改革」的施政效率！

其次，衛生署說調高5項人力、新增11項人力，其實新增的呼吸治療師等人員，在醫院已存在多年，只是把過去健保給付的人力規範，落實到多年來根本沒規定之設置標準內；但還是不管關鍵的三班人力配置。請問衛生署：全年24小時無休的醫院只聘1名呼吸治療師，當治療師下班或休假時，病人誰來顧？大官們敢推薦親友去住這樣的醫院嗎？

總統連任成功 支票請快兌現

最後，我們要提醒衛生署，以往就是放任醫院自行「調配」人力，台灣才会有那麼多血汗醫院。況且，健保每年編列8至10億專款，今年更是承諾要提高到20億，但歷年大筆銀子給了醫院，衛生署卻不監督醫院是否真把錢用於增聘、回饋人力，還連最基本的人力規定都不寫清楚，實在說不過去！

大選過後，原本執政的國民黨連任成功，也取得國會多數。總統會保障病人與醫護人員，還是會繼續放水讓醫院成為血汗醫院？我們呼籲全民共同監督連任的馬總統在520第二屆任期上任前，儘速「讓醫護人員準時下班」的選舉支票兌現！

101年保障醫護勞動權益新規上路

勞委會宣佈醫療業應逐年回歸 正常工時與輪班規範

■ 研發組研究員 邱宜君

醫改會在去（100）年4月召開「血汗醫院」記者會，揭露醫事人力超時與過勞等真相，引發各界關注，並帶動各界改善醫護勞動體制之浪潮。

眾多血汗醫院問題中，又以雇主藉由勞基法有關責任制的保護傘，故意不合理聘足24小時/3班輪值服務的人力，而要求急診室、呼吸治療室等單位的醫事人員，乃至救護車司機不斷延長工時加班（不受一般勞基法的工時限制），最為各界所詬病。

血汗醫院議題成果 終結醫療奴工條款

因此，立法院去年6月14日審查勞基法時，附帶決議要求勞委會五個月內檢討俗稱「責任制」的勞基法第84-1條，是否要繼續適用於醫療保健服務業。勞委會因而召開三次會議，邀集醫界、醫事人員團體、醫改會討論後決議，要在民國103年讓所有醫療保健服務業，全部不再受這個奴工條款的箝制（如下附表）。醫改會主打終結血汗醫院的行動，終於獲得初步的成果。

附表

101年起不再適用 責任制之醫療單位

- 1、血液透析室（醫事及技術人員）
- 2、高壓氧艙單位（醫事及技術人員）
- 3、放射線診療部門（醫事及技術人員）
- 4、檢驗作業部門（醫事檢驗人員）
- 5、血庫（醫事檢驗人員）
- 6、呼吸治療室（醫事及技術人員）
- 7、實驗室、研究室（研究人員、技術員）
- 8、管理資訊系統部門（設計師、工程師）
- 9、救護車（救護車駕駛、救護技術員）

103年起不再適用 責任制之醫療單位

以下各場所的醫事及技術人員：

- 1、手術室
- 2、急診室
- 3、加護病房
- 4、產房
- 5、手術麻醉恢復室、燒傷病房、中重度病房、精神科病房
- 6、器官移植小組

資料來源：勞委會 100.11.17 新聞稿暨相關會議紀錄。資料整理：醫改會

■ 深·度·論·壇

正常工時 無礙醫療品質

■ 中華民國防疫學會理事長 王任賢

勞委會終於公布了醫療保健服務業等三大爆肝行業，將逐年回歸適用勞基法正常工時的規定。一時之間醫界大老反對的聲音此起彼落，但這是好事，因為有雜音才有機會辯證出真理。

勞委會堅持的是保障勞工權益，醫界大老堅持的是維持醫療品質，兩者都是對的。既然都是對的，還在吵架，表示只要保障到勞工權益就會斷喪了醫療品質。我相信此話一出，肯定沒有人會同意的。

以前我在公立醫院服務，當時的思維是只要是私人醫院就是唯利是圖，怎麼可能有醫療品質可言。後來我迫於生活改服務於私人醫院時，才驚覺到營利與醫療品質是不相違背的；公立醫院的虧損是源自於浪費，並非來自於對醫療品質的特殊執著。所以營利與醫療品質的雙贏是可以達成的，完全看主事者的心態。

今天勞委會與醫界大老的爭執，就如同以前公私立醫院的爭執是一樣的。勞工權益的保障誰說一定會斷傷了醫療品質？開刀開了一半突然間有個護理師要換手，換就換啊，怎麼會損傷醫療品質？除非上來的人完全沒進入狀況。所以上來

前就要先熟悉狀況，這就是交班品質，是維持醫療品質的必要條件。如果換護理師會影響醫療品質，那醫師中途上廁所或去吃飯一樣會影響醫療品質，難不成開大刀就一定要大家挨餓兼憋尿嗎？這樣才是沒有醫療品質呢！

但勞委會現在的決定是將醫師排外，應該及早將醫師也納入才對，因為誰說醫師交了班以後醫療品質就不見了。所謂的責任制只不過是雇主不想增加成本的託辭罷了。我國的健保就是因為貫徹責任制，使得醫療機構可以上下其手大賺其錢，剝削了醫事人力的人事費，將原本該兩個人做的事用責任制的帽子扣在一個人身上，給他半個人的薪水，醫院賺走半個人的薪水。

維持充足而有活力的醫事人力是肯定能提升醫療品質的，反對的醫界大老代表的其實都是資方、既得利益者。我們肯定勞委會的決定，也希望將來衛生署在實施後能確實落實執行。

原文刊載於2011-11-22聯合報

■ 深·度·論·壇

器官移植事件與台灣社會- 將錯誤轉換成 制度改進的沃土

■ 台灣大學社會學系、醫學系社會醫學科副教授 吳嘉苓



這個震驚全台社會的事件，原先處處是善意。這名年輕男性HIV帶原，善意地隱瞞資訊，避免家人掛念；年輕男性意外身亡，志工善意地勸募器官，母親希望化為大愛，代為決定捐贈；醫療團隊迅速編排，進入移植流程，救人性命是一切的初衷；手術順利成功，受贈病患及家屬獲得新生，充滿感激。每一個牽掛他人、意欲助人的行動，卻未能整合成為救贖與新生的美好故事。為什麼？

理解這個事件的關鍵字很多，本文僅從目前討論較為熱烈的「愛滋污名」以及「科層組織」談起。這兩個關鍵字也是我們在台大醫學系「醫療與社會」課程上的必讀主題，看似老生常談，面對此事件卻赫然發現歷久彌新。

關鍵字一：愛滋污名

愛滋於1980年代在人類社會大幅現身，最初由於對此病痛的陌生而帶來恐懼，接著又將此病痛與性傾向、毒癮等社會向來鄙夷的行為相連結，搞得即使HIV帶原、根本沒有發病，公私領域都可能飽受排擠。「污名」若要傷害人，有時比病毒還要致命。各界也積極反省愛滋歧視，建立了各種保障感染者權益的制度。在台灣，愛滋感染者權益促進會成為以感染者為中心的倡議團體，積極發聲。我們也有了「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，明文立法「感染

者之人格與合法權益應受尊重及保障」，拒絕其在就醫就業就學安養與居住受到歧視。即使如此，愛滋人權報告每年都仍有諸多歧視案例，而愛滋帶原也仍難以輕易跟家人告知，這往往是希望避免家人無謂的擔憂、個人生活無謂的困擾。這次事件，與其說是資訊隱瞞造成後續疏失，不如說是愛滋污名讓帶原必須變成家人間的秘密。

在愛滋污名仍普遍存在的情況下，如何同時顧及帶原者的隱私，並且做好傳染防治，不只是有理念就好，還涉及非常多精密的技術。一路以來，大家也在錯誤中學到許多教訓。這次事件，就有來自監委立委與輿論的提議，希望在健保IC卡進行愛滋的註記。愛滋權益團體立即回應，連署反對此措施。連署聲明表示，這樣的註記無法提供最新的感染資訊，無助於器官移植的風險管控，也可能惡化感染者的就醫權益。疾管局副局長施文儀也明白指出，必須保障器官捐贈者的個人資訊，因此不支持健保卡註記，也不接受醫院直接查詢捐贈者的個人資訊，而比較建議專責機構透過器捐中心跟疾管局比對資料。這種民間團體與政府機構都妥善考量感染者權益的作法，令人眼睛一亮，相信也是多年來跌跌撞撞而累積的共識。這次的討論也讓我們更加確認，重視個人隱私與確保公共利益並非互斥，而能相互支撐；越是能夠保障感染者權益，防治工作越能妥善進行。例如，唯有顧及隱私的篩檢制度，才能讓大

(文接下頁...)

家安心進行自願篩檢，也才能達到促進公共衛生（掌握病毒資訊），以及個人健康（早期篩檢早期治療）的目標。而如何在器官捐贈的流程中，兼顧捐贈者隱私，以及醫療安全，也需要持續提出創意的作法。

關鍵字二：科層組織

即使當初家人捐贈的決策，無法得知愛滋帶原的資訊，後續的檢驗工作，理論上是揭露此訊息的重要環節，作為是否適合移植器官的判斷依據。透過揭露檢驗師與協調師作為事件的關鍵人物，我們看到器官捐贈不是只有醫師施展高超的技術，完成救人的工作而已。任務被分成多重步驟，志工、行政人員、協調師、檢驗師、醫護人員，在每一個步驟各司其職。這次事件呈現檢驗師與協調師之間的溝通落差，各界在譴責溝通品質之餘（例如缺乏對於特定訊息的警示形式），也提出各種確保訊息正確傳遞的建設性策略，而我們也需要理解：器官捐贈與移植程序所涉及的層層分工，反映了現今醫療照護活動的特質——醫院是個大型科層組織。這個在組織形式上的特色，能提醒我們，檢驗結果的傳遞疏失，與其是一場雙人之間的口誤或聽誤，不如說是科層組織下很容易發生的問題。

科層組織強調分層負責、依規定行事，使得複雜的工作更有效率，避免每個職位的工作因人而異，而能有延續性與預期性。然而，這種形式理性的運作，也遭遇缺乏靈活性、分層卸責、受法令束縛等問題。例如，當媒體報導，檢驗師在傳遞資訊時，「口氣平靜」「語氣順暢」，似乎並沒有突出愛滋帶原的這個資訊，而只是照一般檢驗數字來閱讀，我們得理解這並非個人的冷漠，而可能是科層組織下的常見行為。由於精密分工之故，一個檢驗師的工作就是檢驗，並不會直接面對那些煎熬的捐贈決定、移植等待，或是能夠理解個案發展的來龍去脈，數字的意義有時就難以馬上連回器官捐贈的情境。這次的確有不少討論，指責檢驗師或協調師要如何負起責任，但是也有一些聲音針對醫院作為科層組織的特質，探討流程設計上是否合理。這包括是否要加重確認的環節與機制（訊息傳遞可能會產生的錯誤），是否應提高協調師的權威層級（錢少事多還居然只是約聘人員），以及目前的人力編制與資源配置是否足夠建立有品質的醫療照護等等。雖然事件早期一直著眼於低層醫護人員的疏失，但是後來整體醫療組織的改革也越來越成為討論的焦點。如同過去北城醫院護士打錯針的事後檢討，或是在醫療與社會課程常播放的英國紀錄片「醫師為何會犯錯」，將醫療活動放在科層組織運作的角度下，能提醒我們避免從個人的行為來看待疏失，而要透過這樣的疏失，看見整體制度設計的問題。

（文接下頁...）

理解這個爭議事件的關鍵字，還有很多，但是僅讓我用這兩個關鍵字，呼應兩群社運團體在此議題的立場。一是愛滋感染者權益促進會等團體所提出的，在制度改革呼聲中，細密考量愛滋感染者人權的重要性。另一是醫改會提出的，在事後檢討中，找出「系統 / 制度錯誤」應該優先於聚焦「個人疏失」。這次事件有許多成熟的意見以及建言，也反映出台灣社會病患權益以及制度性改革的角度，已經在台灣深根。一場牽動各方善意的疏失，可以只是遺憾，也有潛力因為各方的反思能力以及制度設計的創意，將錯誤轉換成制度改進的沃土，端看我們如何行動。

原文刊載於2011-11-30《臺大醫訊》第二刊

■ 鄉·親·評·理

鬆脫的器捐螺絲，究竟拴緊了沒？ 針對衛署不願公開愛滋器捐事件RCA報告

■ 研發組研究員 張雅婷

民國百年，台灣發生近年最重大的醫療錯誤——台大/成大誤植愛滋器官事件，重創台灣醫療在國際上的形象。

縱然醫改會不斷呼籲公開「根本原因分析(RCA)報告」，立法院衛環會也決議要求，但衛署仍以片面解讀政府資訊公開法當擋箭牌與遮羞布而拒不公開，使得社會無法檢視事件的真相與衛生署的管理責任，更無法藉機學到教訓，教民眾如何相信錯誤不會再發生！？

對此，我們深感遺憾。除藉此聲明揭露此事，也**誠摯呼籲各界支持推動修法，在醫療法明訂，重大醫療疏失應由行政院成立獨立調查小組、公開RCA報告**，讓衛署球員兼裁判、不願公開報告的陋習不再，以建立責信的病安管理制度。



（完整內容上醫改會網站搜尋瀏覽）

「冷凍溶脂」未受衛生署核可，小心上當受害！

■ 研發組研究員 李怡嫻

號稱美白、美膚、減肥的醫美療程，讓躍躍欲試的民眾眼花撩亂，卻又怕受傷害。

慎選

最新科技的去脂、減肥技術?!

醫改會提醒您，這陣子網路廣告最夯的冷凍溶脂，其實全都未經核准。衛生署也已公告，醫療院所若宣稱替民眾進行「冷凍溶脂」已觸法，因為衛生署從未核可冷凍溶脂的醫療儀器。

每種醫療器材，都需經過衛生署依據相關文獻證據與試驗結果，核准該器材可使用於何種特定醫療目的或技術。如果擅自將拿來做其他用途，不僅可能沒效還可能暗藏風險。

醫改會的叮嚀

一、改採其他模糊字眼以避開罰款的廣告要小心

部分醫療廣告最近紛改採其他花俏名目(如:纖體溶脂雕塑、窈窕溶脂減肥)以規避查緝。建議民眾抱持謹慎態度，向醫師問明療程的正式名稱、溶脂所採用的器材與方式。

二、號稱獨創、標新立異的醫美療程應慎選

為避免成為獨創療程的「白老鼠」，建議民眾除了請醫療院所提供醫療器材之標籤、仿單及包裝之標示內容外，也可上食品藥物管理局網站(www.fda.gov.tw)查詢，或向所在縣市衛生局查證、檢舉。

(詳細公文與規定，請上醫改會網站瀏覽)

分裝藥品問題多 民眾千萬藥注意！

■ 研發組 朱顯光組長

是否有遇過以下兩種狀況呢？醫改會提醒您，儘量選擇提供完整原包裝藥品的專業地點領藥、買藥，並請藥師提供專業指導。

常見狀況	【狀況1】	【狀況2】
	看病領藥時，藥師從櫃子拿了1瓶事先分裝好的塑膠罐裝藥水，再加兩包也是預先裝在小夾鏈袋的藥丸後，放入藥袋給我。 大藥袋上雖有張紙條寫著這3種藥名，但心中不免疑惑，這種給藥方式有沒有問題？有沒有違法？	因為頭痛到社區藥局買藥，藥師從大藥罐中倒了幾顆止痛藥，裝到塑膠藥袋後賣給我，並交代我一天吃三次。 我問藥師為何藥袋沒有寫清楚藥名等資訊，藥師說這是比較安全、副作用較少的「指示用藥」，不必像劑劑「處方藥」一樣有完整的藥袋標示。但我心中還是很擔心...
醫改會叮嚀	食品藥物管理局規定，藥師須在收到醫師處方後，才將大包裝藥品拆裝調劑成民眾所需的小包裝藥品，以免汙染或變質。 如果事先分裝預包後，則違反藥事法57條，可罰3-15萬。	購買指示藥雖不適用藥袋標示規定，但是如果在藥妝店購買時，應提供完整原廠包裝；如在社區藥局購買，藥師應先詳閱說明書後，提供民眾用藥指導。



(食品藥物管理局完整規定之公文，請上醫改會網站查詢)

美國「打擊A健保」團隊立大功 追回84億美元救命血汗錢

■ 研發組研究員 張銘芳

醫療費用高漲，A健保手法不斷翻新，各國政府都頭痛，台灣也不例外。近年美國政府打擊A健保成效卓著，值得台灣學習，特別是政府跨部會合作的行動效能、保護檢舉人的機制與教育民眾共同把關的撇步。

美國政府近年為降低國家支出浪費，致力於打擊詐欺案件。司法部在2011年幫國庫追回56億美元的詐欺款；其中，超過29億美元來自醫療照護的舞弊。此次追回醫療詐欺的功臣，是由美國衛生部(HHS)與司法部(DOJ)共同組成的專門團隊：**Health Care Fraud Prevention and Enforcement Action Team**（簡稱HEAT）。該團隊於2009年成立，至今累積追回84億美元A健保金額。該金額返回美國聯邦醫療保險與醫療補助，及回到國庫削減赤字，部份金額則給指認出詐欺事件的檢舉者。

醫療保險詐欺糾察隊 2009-11年追回84億美元

HEAT偵查詐欺的方式是運用健保申報資料分析，監控追查可疑且氾濫的處方藥品開立，以抑制支出，並打擊醫療保險詐欺案件。舉例而言，病人常從不同醫師中拿到重複的處方箋，特別是強效止痛藥或麻醉劑，不僅造成藥物浪費與濫用，甚至有些病人會拿去兜售，謀財兼害命，害己又害人。

底下，我們就特別介紹美國有哪些成功經驗，值得台灣打擊A健保時參考：

美國打擊A健保的行動的三大利器：

- 跨部會聯手合作，並成立專案小組展現打擊詐欺的決心；
- 調查員使用健保申報資料系統性分析可疑事件；
- 聯合地方單位共同全力稽查，並重視案件處理效率。



HEAT網站中，教導民眾自保把關的撇步：

- 是否有人在公共場合中，表示願意提供免費服務、物品，以換取你的醫療保險資料？
- 是否有人在電話中介紹你做健康檢查，藉機盜用你的保險身分A健保？
- 是否曾經在醫療收據中發現可疑的費用，例如過高價的醫療服務或檢查？這很有可能是詐欺。
- 曾經有醫師、健康照護提供者告訴你，機構或服務是免費的，不需要你付任何費用，只需要你提供健保身分資料即可？
- 保護好你的健保身分資料，並勇於舉發詐欺事件給檢察機關。

資料來源：

- 1.The Washington Post: White House: \$5.6 billion in fraud recovered. Dec 13, 2011. http://www.washingtonpost.com/blogs/federal-eye/post/white-house-56-billion-in-fraud-recovered/2011/12/12/gIQA9IdSq0_blog.html
- 2.Stop Medicare Fraud. Health Care Fraud Prevention and Enforcement Action Team (HEAT). <http://www.stopmedicarefraud.gov/widget.html>

歡迎上網瀏覽醫改會「打擊A健保專區」http://www.thrf.org.tw/Page_Show.asp?Page_ID=1420

本專區提供醫療機構A健保七大招、檢舉與申訴管道，讓我們大家一起來「愛健保」，成為防杜A健保的小尖兵，確保彼此與全民權益。

把·愛·傳·出·去

那一天， 我們一起參訪的醫改會

2011. 11. 30 台灣大學同學參訪醫改會心得實錄



為台灣醫療改革努力的勇士們

台灣大學社會工作學系三年級 江俊良同學

不大的醫改會辦公室，卻坐著為台灣醫療改革做努力的勇士們，看著他們致力於醫事人員全力的保障，健保收據、巧立名目、藥袋標示、鎖卡族請命、健康資訊的衛教等等，他們很不簡單。理念明確，不受指定捐款，扮演非營利組織的角色，實現非營利組織的使命，他們的生存是刻骨銘心的，十年走來回首一看成果輝煌，也受到社會大眾一定的認同。

另外，要跟大家宣傳，醫改會真是倡議實習生的天堂，看著他們扎實的實習內容包含非營利組織政策倡導實務、民眾教育暨文稿撰寫、醫療糾紛諮詢服務外界活動，感覺進去兩個月就能有一定的倡議能力。

十年來為醫療環境做的努力令人大開眼界

台灣大學社會工作學系三年級 魏滿在同學

置身在公寓其中一層的其中一間，一走進去醫改會給人溫馨的感覺。我們的參訪可說是備受禮遇，不僅幫我們每個人都安排好座位，還有一杯熱茶和數份的雙月刊。在了解醫改會的內部運作，大開眼界其十年來為醫療環境做的努力。

我最有感觸的是其5%的哲學，倡導、遊說立法不易，又得和政府、媒體、白色巨塔交手。醫改會不求一蹴可幾，一步步在醫療改革上耕耘。其實，那就很像我們的人生一樣，慢慢來才扎得深扎得穩。

向以人為本的醫療環境邁進

台灣大學社會學系三年級 鄺軒軒同學

醫改會在這十年裡，努力的保持組織自主性，靠著對醫療議題有興趣的民眾幫忙，成功的改變了台灣部份的醫療環境，相信未來的醫改會，依然能夠保持這樣的動力，繼續的倡議醫療改革，使我們朝向以人為本的醫療環境邁進。

服務人群的精神

台灣大學社會工作學系三年級 廖景賢同學

醫改會的哲學觀一直以來是5%的哲學觀，認為醫改會雖然不能夠一次就完全改善醫療制度，但是他們希望可以一步步慢慢來，以行動證明他們的理念。醫改會是一間倡議型的機構，他們提及經常接獲民眾的因醫療糾紛來電，然因為受限於沒有直接性的服務，這曾經造成他們在服務案主上的困擾，雖然不能提供直接服務，但醫改會的人員都願意協助民眾將醫糾的事件釐清，並提供有哪些管道考尋求資源。我覺得醫改會做到服務人群的精神，雖然並非機構服務內容，但盡到轉介、讓案主可以尋求支援管道。

100年12月1日~101年1月31日

感謝您為 台灣醫療的付出

專業知識服務

陳同昕 為十週年影片背景音樂作曲，並授權使用。

志工服務

	服務內容與日期 (100/12/01~101/1/31)	姓名
立法院公聽會資料蒐集與彙整	吳建璋：長庚大學中醫系雙主修醫學系	
大專研發型志工	李亦麟：政治大學社會學系 魏滿在：台灣大學社工系 葉湘齡、陳宇威、蔡佳樺、張雪芬、張凱琪：臺北商業技術學院企管系	
行政志工	點貼文宣品、整理公文與銷毀	葉湘齡、陳宇威、蔡佳樺、張雪芬、張凱琪：臺北商業技術學院企管系

(請填寫本表傳真)

推動台灣建立具品質與正義的醫療環境，歡迎加入「醫改之友」行列！

財團法人台灣醫療改革基金會 捐款單

是的，我願意加入醫改之友行列！

捐款人姓名：_____ 身分證字號：_____

連絡地址：_____

連絡電話：(日)_____ (夜)_____ 行動：_____

E-mail：_____

收據抬頭：☐同捐款人 ☐其他 _____

統一編號：_____

收據寄發方式：☐每月寄發 ☐年度彙總 醫改雙月刊：☐需要 ☐不需要

您也可以選擇下列捐款方式！

郵政劃撥捐款

劃撥帳號：19623875 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會 請逕至郵局劃撥，謝謝您

信用卡捐款

卡別：☐VISA ☐MASTER ☐JCB ☐聯合信用卡

發卡銀行：_____

卡號：_____

信用卡有效期限：□□月/西元□□□□年

持卡人簽名：_____ (請與信用卡簽名一致)

☐我願意單筆捐款，捐款金額：_____ 元

☐我願意成為定期贊助，每月固定捐款：(請勾選)

☐300元 ☐500元 ☐1,000元 ☐2,000元 ☐其他 _____ 元

※ 填妥請傳真 (02)2709-1540，謝謝您

※ 若要取消或變更捐款資料，請與本會聯絡，我們將盡快為您處理。

銀行電匯

帳號：147-20-035591-1 華南銀行 懷生分行 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會

匯款後，請記得將匯款單影本連同此捐款單，傳真至醫改會 (02)2709-1540謝謝您！

財團法人台灣醫療改革基金會

電話：(02)2709-1329 傳真：(02)2709-1540

地址：106台北市復興南路二段151巷8號三樓之5 e-mail：thrf@seed.net.tw

100年11月16日~101年1月15日

企業捐助：18,266元

一般捐助：1,464,408元

醫改之友：99,496元

總募款金額：1,582,170元

為維持客觀中立，本會不接受政府、利益團體之指定補助計畫，如果您認同我們的理念，歡迎加入「醫改之友」行列，共同提升台灣醫療品質。