

醫院「五奧步」榨光醫護血汗

醫改團體怒要政府「兩改革」反制

醫檢師全聯會發言稿

1. 醫院評鑑標準的人力配置需隨醫療機構設置標準做調整.否則就新公告的醫療機構設置標準就完全沒有意義(如區域醫院與醫學中心現在就符合醫療機構設置標準)，目前醫檢人力嚴重的被低估，臨床檢驗業務大部分來自門診、急診及社區健檢檢體，這些檢體需要的檢驗人力都被隱形。
2. 超時過勞、「變形」工時:上班打卡制，下班責任制，薪資計算不合理:
 - a. 大型的醫院來說，班表上不違反勞基法，私底下的作為是 on call 沒給津貼，遇到查核還要填原因是私人因素留在檢驗單位..
 - b. 中小型醫院或私人檢驗所，上班打卡制，下班責任制，做不完做到完再下班，也沒給加班費或時數，評鑑或認證 CAP 來的時候可能還要為了文書作業從 9:00 上到 21:00 也沒加班也沒積休，或是因為被查核的時候除了要應付上級之外，被擔誤到時間沒辦法做 routine 作業而延誤下班時間也是要自己吞.....(參閱附檔)
3. 評鑑作假技巧:

非實際從事臨床檢驗室的人頭醫檢師應付評鑑時出現，收集全醫院有醫檢師證照人員登錄為檢驗是人力(醫生私人助理研究員....)檢驗科門診急診時間檢體大量時，檢驗人力就用臨時鐘點的約顧人員，只能協助抽血文書報告輸入等事並無法分擔實際的檢驗業務，有時還會因為忙碌不熟悉出錯了？或是遲發報告導致延誤病人治療，狀況百出根本不敢將檢驗工作交給鐘點的約僱人圓，醫檢師一個人得做血庫、門診檢體件生化、急件的血清、CBC...，當急診一堆檢體出現時開刀房又有人要輸血.....在醫院的評鑑上的人力都是虛報的。

中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會

~~壓榨醫檢專業，超時、超量，「變形工時」危及病人安全~~

● 從醫院評鑑

1. 醫院評鑑中所有職系有人力需求有量化評估，例如多少病人配多少護士，多少處方單要有多少藥師，但檢驗科僅有急診一般病床 25 床 1 名醫檢師需求，其餘多為品質能力需求，難道「門診，急診」的病人不會進行醫學檢驗嗎？這不用人力嗎？
2. 檢驗科主任要有部定講師資格才能達 A 級，反觀其他職系並無此項設限，當然應該這麼說就算有部定講師資格檢驗科主任也沒有醫檢師的分，何況是醫院評鑑又不是學校評鑑。
3. 所有醫事人員均有專業自主與養成培訓過程，為何獨將「醫事檢驗師」與「臨床病理醫師」合併再一起進行評鑑，不同領域學科專長，難道醫檢師也可以做臨床病理醫師嗎？
4. 醫院評鑑標準的人力配置應隨醫療機構設置標準做調整，否則新公告的醫療機構設置標準就完全沒有意義。
5. 醫院評鑑作假技巧：每逢評鑑，醫院就要醫事人員花費整整一年的時間準備，根本不無助於臨床的照護，反而產生排擠效益，非實際從事臨床檢驗室的人頭醫檢師應付評鑑時出現，收集全醫院有醫檢師證照人員登錄為醫學檢驗科室人力(醫生私人助理研究員....)，更有醫院為因應評鑑時聘請醫檢師，評鑑後「砍」醫檢師人力。人力不足，請非醫檢師資格者執行醫學檢驗，還強迫醫檢師要之後蓋章，向健保局詐領費用，(依醫檢師法第 15 條規定醫事檢驗師非親自檢驗，不得出具檢驗報告)，醫檢師是要為五斗米折腰的委取求全呢？還是求去啊！
6. 醫策會的醫院評鑑基準忽視醫事檢驗師的專業意見，導致許多不合理的條文與規定現象，使得醫院有限資源沒有用在刀口上，造成莫大浪費。
7. 醫策會辦醫院評鑑沒有對評鑑單位做滿意度調查？對自己的作為完全沒有評量，沒有自評也沒有外評。

● 從臨床教學教度

1. 針對取得醫事檢驗師證照四年內之醫檢師，再醫院執業時需要接受「臨床訓練教學」。醫院要教學，又要研究，做學生累(四年生)做老師的臨床醫檢師也累，

現在新人一堆又要學新工作又要配合教學評鑑的要求，有一大堆紀錄要寫，資深人員更是為人員一直流動疲於奔命，我們是醫院不是學校，醫策會說可以不要申請，試問從配合或補助的角度，醫院可能不申請嗎？

2. 當日評鑑會請其他休假人員回來上班，來符合評鑑人力需求！！只要有人生病，還能走動都還是”抱病”上班，無法有多於人力可以調動這人力怎麼上班！要作臨床、還要作體檢、要帶實習生、還要訓練 4 年期新進醫檢師，更還要應付評鑑(TFA、衛生局、醫評會)，更別說是想作教學研究，”醫檢師不是超人，只有被操到不像人”，有良好的品管觀念卻沒有獲得應有的尊重與實質的回饋。

● **超時、變形加班，比外傭還不如**

1. 醫院除了醫療工作，一會兒衛生局，一會兒 CDC，一會兒國健局考察等等，還有國際認證，接二連三的評核，醫檢師均**一職多兼**的方式，接不完的任務，難怪主管要接到心疼家屬的電話。
2. **醫檢師三班制**，但沒有配套措施的狀況下，請問要做假也需要 PAPER WORK 的時間吧！對於認真做的我們結果是人員一一求去。只是希望對於檢驗立法、評鑑、給付，福利可以有量化的呈現，評量人力需求，或有檢驗費的醫療給付等等。還是一句話，醫院發生的所有事都很重要，服務重要，傳承重要，品質重要，每件事都重要，如此只是凸顯醫檢師的辛酸，請問衛生署對於現行醫院與病人是否看到了真相？還是象牙塔裡看花啊！
3. **上班打卡制、下班責任制的醫院環境**：沒有升遷的管道，微薄的薪水，上班打卡制下班責任制的醫院環境，要負擔病人安全這麼大的責任，大型的醫院來說，班表上不違反勞基法，私底下的作為是 on call 沒給津貼，中小型醫院做不完做到完再下班，也沒給加班費或時數，評鑑或認證 CAP 來的時候可能還要為了文書作業從 9:00 上到 21:00 也沒加班也沒積休，或是因為被查核的時候除了要應付上級之外，被擔誤到時間沒辦法做 routine 作業而延誤下班時間也是要自己吞，難怪連醫檢師這個以前人員穩定的科室，現在也鬧人才荒。
4. **需依規定時間內打下班卡**：需依規定時間內打下班卡，若超過時間打卡則會被扣考績！！嚴重違反勞基法，應給付之時薪 1.33 或 1.66 倍之規定。累積超時工作或特休假並且超時加班，不給加班費，假日上班並無假日值班費，只能擇日補休。還有小夜大夜津貼比 7-11 還遭，軍醫院還沒有津貼或補助 60 元。