

醫訊季刊



溫和、堅定做醫改 請您一起來

www.thrf.org.tw



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

Vol. 60

2015 · 第一季

中華郵政北台字第7607號執照登記為雜誌交寄

出版：財團法人台灣醫療改革基金會 榮譽發行人：張芝雲 發行人：劉梅君 總編輯：劉淑瓊 主編：趙孟捷 執行編輯：朱顯光·陳昭燕·李芸婷·沈珮涵·辜智芬 美編：宇川廣告設計 印刷：新巧設計印刷
會址：106台北市復興南路二段151巷8號3樓之5 電話：02-2709-1329 傳真：02-2709-1540 網址：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



2014 愛·您·醫·世

台灣醫療改革基金會

榮獲 第二十四屆醫療奉獻獎團體獎



回歸以人為本的醫療公義 化解醫病委屈



線上閱讀

本期重點

■ 醫·改·成·果

2014醫改成績單

醫改會榮獲第24屆醫療奉獻獎團體獎

P2

P3-5

■ 火·線·話·題

醫改會回應《二代健保體檢報告》記者會

《健保護理補助款》運用不符規定的醫院名單出爐

「醫師節不快樂」記者會 醫改會發言重點

P6-7

P10-11上

P11下

■ 醫·改·看·世·界

麥可波特開給台灣的五帖醫改藥方

P8

■ 醫·改·看·新·聞

「實價登錄」才能揭開藥品交易的黑幕

P9

■ 就·醫·避·雷·區

健檢抽血變淤血？

P12

■ 深·度·論·壇

台灣的醫美亂象 (政治大學法學院副教授劉宏恩)

P13-14

* 感謝 臺灣島嶼地方檢察處 贊助本期印製

(本刊使用再生紙，請珍惜資源，閱讀後將關懷傳遞下一個人)



2014 醫改成績單



- 獲頒第24屆「厚生基金會醫療奉獻獎-團體獎」。
- 健保不再給付診所分裝藥水及藥膏，醫改會推動多年**拒絕分裝藥**之理想終於實現
- 促成健保「雲端藥歷」、「民眾健康存摺」上路，**減少重複用藥**風險與浪費。
- 促成立院初審通過醫糾法，督促政府建立全國各地**醫糾調處標準程序**。
- 揭露**財團法人醫院治理**弊端，進而導致廉政署主動介入調查及強化醫院防貪機制。
- 持續監督**血汗醫院**議題，促成衛福部允諾將「三班護病比」及「住院醫師工時」列為重要評鑑項目，並公布健保護理**補助款不當運用**之名單。
- 促成衛福部公告14項醫美手術及雷射**同意書範本**。
- 發布「**向無效醫療說STOP**」摺頁。
- 提供**885**件醫糾諮詢服務，並發行新版醫療爭議處理參考手冊。
- 出席**21**場次教育宣導，共計**847**人次聽講。
- 接受**307**次新聞採訪，共計**235**則醫改新聞露出。



對新任衛福部長的期許

1. 強化〈醫院治理〉機制

讓醫療衛生及福利事業回歸非營利、公義本質，別讓衛福部淪為「醫院福利部」！

2. 建立公平正義的社會保險財務機制

健保及長照保險應該回歸家戶總所得，打破現有不公不義之收費亂象。

醫改會榮獲 第24屆醫療奉獻獎

文/李芸婷、趙孟捷(醫改會研究員)

醫改會自民國九十一年成立迄今已十三年，成功推動藥袋、病歷、收據與手術同意書等改革，更創造出「血汗醫院」一詞，並解碼醫院財報玄機，今年獲頒「醫療奉獻獎」團體獎肯定。

罵聲變掌聲

如同主辦單位厚生會詹火生董事長在頒獎晚宴致詞所言，醫奉獎廿四年來，首度頒給監督醫界的團體，實別具意義！衛

福部次長林奏延說，醫改會從病患的角度推動醫改，常讓醫界覺得「刺刺的」，但由於醫改會的監督，才有現在公開透明的醫療體制，所以「刺得有道理」。

這份榮耀歸功於13年來所有捐款贊助人、志工伙伴、專職工作同仁，還有上百位無給奉獻的專家學者。

未來，我們仍會秉持「溫和堅定、證據說話」的態度，和志同道合的夥伴攜手做醫改。

得 獎 感 言 與 各 界 祝 福



張 荳 雲

● 醫改會創會董事長

對所有醫改會台前幕後參與者和支持者而言，醫改會今日因著對醫療領域的「奉獻」，而得到厚生會、各位評審委員以及訪查員的肯定，給予最高尊榮的醫療奉獻獎，是莫大的鼓勵，做為創會的成員之一，相信醫改會歷年來的參與者和支持者必然和我一樣，感到與有榮焉。這十多年來，醫改會同仁自許站在民眾的角度，發出聲音。

醫改會同仁對所倡導的議題、各類資料、以及切入的視角，總是戰戰兢兢，戒慎恐懼。我們努力證明，民眾並不是理盲濫情之眾；民眾的發聲，可以不必民粹；民眾的見地，可以有根有據；民眾的思維，可以縝密條理；我們認為，民眾本是醫療環境不可缺的一環，民眾缺席的醫療衛生政策，是不到位的政策，從民眾出發的視角，加上從醫界出發的視角和從經營管理者出發的視角，一個都不少，才能構成完滿的圓，平衡周全的全民健康政策。我們努力為醫療衛生政策注入民眾這個元素。

今日醫改會之受獎，是對醫改會過去努力的肯定，也是對醫改會的「路線」和「調性」的接納。而評審委員和訪查員的肯定和接納，是鼓勵，更是督促。督促醫改會不灰心、不膽怯，誠懇務實地提出醫改會版的醫改觀點，持續我們一貫的溫柔堅定做醫改。



劉梅君

● 醫改會董事長 ● 政大勞工所教授

走過13個年頭四千多個日子，在醫界砲聲隆隆中，這場溫柔卻堅定的改革戰役，我們不僅挺了下來，更於今年榮獲厚生醫療奉獻獎的團體獎，此份最高榮譽的肯定，象徵著台灣公民社會向前邁進了一大步—不同於傳統慈善的倡議型改革組織，能被台灣社會肯定，其意義相當重大；醫改會的獲獎，也凸顯了只要有心，台灣的每一位公民都可以攜手成就「共好」及「共善」的社會。對每一位以不同方式一路陪伴及相挺的醫改伙伴們，我要大聲的說：謝謝你們！



劉淑瓊

● 醫改會執行長 ● 台大社工系副教授

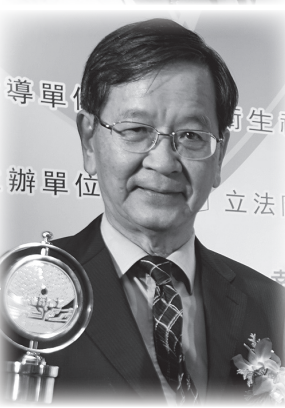
醫改會得到醫奉獎，除了興奮，也感恩。常在想，什麼樣的社會可以讓醫改會這樣的團體存在，存活了十幾年，講話有人聽，還可以真正帶動一些改變。做為醫改會的志工，我深深覺得做為一個台灣人，很驕傲！我要特別向主辦單位厚生基金會暨評選委員們致上敬意與謝意，諸位先進的超人膽識，讓醫改會更有能量和動力，向前行！



陳芙嫻

● 醫改會副執行長

諍言總沒法讓人都聽得舒服，說的人也不一定針砭準確，然而不管是堅硬的碰撞、還是融合匯流，造成重要改變就從這個對話開始！醫改會再度獲獎，又一次肯定了這個從病患的角落發出的聲音，不畏懼自己不完美，勇敢地激發討論，當回聲從對立或陌生的那方傳來，改變的契機已經浮現！前方還有那麼多需要關懷的議題，這掌聲只是鼓勵醫改會並不孤單。



姚克明

● 醫改會顧問 ● 前台灣省公共衛生研究所長

這十幾年來我們憑藉着誠懇熱情與愛心，終於慢慢的經由瞭解而逐漸的獲得接受與肯定。我們感激社會大眾做我們的後盾，也謝謝政府機構及醫界對我們的寬容與配合；我們雖從不志在得獎，但受到肯定必竟是一種鞭策與鼓舞；我們在振奮之餘不會忘記創會的初衷——建立一公平正義的醫療環境。



楊志良

● 醫改會董事 ● 前衛生署長

有些醫界覺得醫改會是麻煩製造者，但事實上，這些都是增進醫病關係。另外，醫改會也在從事推動醫療糾紛處理法的立法，希望能跟上世界的潮流，避免用刑法去處理醫糾，以免醫病及政府三輸，一方面又能保障民眾權益，這還要大家的努力。



曾敏傑

● 醫改會董事 ● 台北大學社工系教授

醫療改革基金會從最初被醫界認為我們是反醫、我們不懂醫療，10年之後，能夠獲得由醫界厚生基金會來頒發醫療奉獻獎，這是對我們是最大的肯定。再次證明即使我們不是醫療出身的社會大眾，都應該一起支持與贊助醫療改革基金會，來朝向促進醫療正義的發展。



翁玉榮

● 醫改會董事 ● 中央警察大學法律系教授

醫改會不只是一般的角度，也是醫生的角度，是全民的角度，怎麼樣把我們醫療的等級慢慢加強，這就是醫改會這麼多年來走下來的累積。未來，醫改會也將持續向前，我們無所求，但是有所為，這樣我們醫改會就會長長久久，在所有醫療改革上做好把關的工作。



王貞云

● 醫改會前辦公室主任 ● 現任醫改會顧問

在醫療資本家盤根錯節的金權政治結構中，醫改會的涓滴努力，仍如蚍蜉撼大樹。忍辱負重做工十三年，醫療崩壞的速度還是令人憂心，「讓醫界清流變主流」的理想還是好遠。所以，在此語重心長的跟醫改會說：「得獎，高興一天就好！醫改路迢迢，請繼續加油！」。



劉素芬

● 醫改會前辦公室主任 ● 現任醫改會顧問 ● 台北大學社工系助理教授

創會董事長張荳雲老師懷著創造台灣有品質的醫療環境的夢想，曾期待醫改會十年後功成身退，而今，十年早已過去了，夢想不熄，在劉梅君董事長和劉淑瓊執行長的帶領下，持續推動醫療改革的浪潮。我可以由衷的說，這個獎之於醫改會，實至名歸。最後，我想說醫改會很幸運擁有這麼一群優秀、有理想和衝勁的工作人員，一同為台灣的醫療環境打拼，你/妳們真的太棒了！



黃經祥

● 醫改會前研發副組長

對奮鬥十餘年，不具精深醫療知識、精湛醫術，也沒有直接醫治無數病人的醫改會夥伴來說，得到醫療奉獻獎是「意外」但卻也實至名歸。這代表了評審不僅認同醫改會對醫療的奉獻，包含：推動資訊透明的、協調醫療爭議、提升病人參與、關懷弱勢病人及培力醫療勞權；也肯定醫改會一直以來對醫病雙贏路線的堅持。恭喜醫改會！曾投入其中的我與有榮焉，也希望未來會有更多有志之士能共同參與。

補充保費逃費亂象多

健保公平性惡化15%

文 / 沈珮涵 (醫改會研究員)



衛福部於103年10月3日公布《二代健保體檢報告》，提出「補充保費年度結算」方案，引來醫改會重砲抨擊，認為衛福部不思根本解決健保課費不公的沉痾，已經「嚴重怠職」。

醫改會董事長劉梅君引用淡江大學韓幸紋教授研究指出，二代健保上路後，「健保費水平公平」反而比一代健保惡化15%；但若將現行補充保費雙軌制改成家戶總所得制，公平性則能提升91%。醫改會質疑衛福部放著更公平的制度不用，根本就是「假體檢、亂開藥」。

應廢除「補充保費」和「六類15目」

醫改會執行長劉淑瓊說，一套讓全民信服的健保收費制度，應該是相同所得水平者，繳交同樣保費(俗稱水平公平性)。但「補充保費雙軌制」，除了將被保險人分成「六類15目」差別收費外，又依不同所得類別訂定不同補充保費起徵標準。結果「平平是賺新台幣的台灣人」，卻因為身分類別、所得類別和眷口數不一樣，導致「賺一樣多，保費差很大」。

劉淑瓊感嘆：「上百學者十年功，政客

亂修一場空」！三年前二代健保修法，規劃十年的「家戶總所得」戲劇性地胎死腹中，中途殺出的變種「補充保費」，形同在不公平的爛尾樓上疊床架屋；實施後連當初贊成補充保費的立委都看不下去。

健保逃費成全民運動 竟還要複製不公到長照

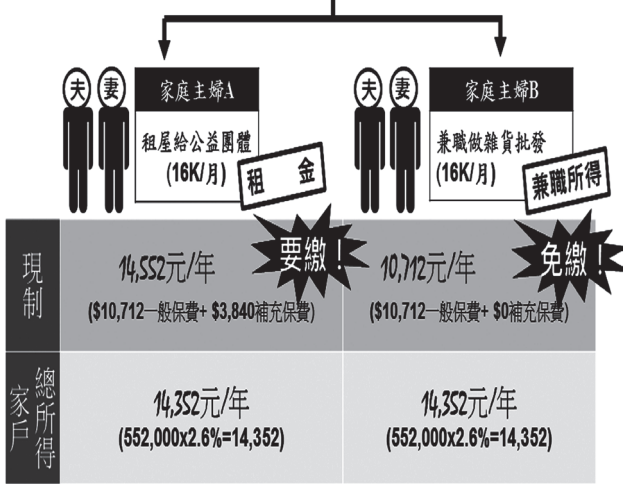
二代健保上路後，坊間流傳的各種逃費技巧，整理起來竟達72招之多（詳見：goo.gl/eqOYHG），逃健保費幾乎成了全民運動。醫改會也發現越有財力的人，逃費的管道及方法越多。劉梅君感嘆，連逃費都存在不平等，難怪民怨沸騰。健保署面對百百款逃費招數，過去即坦承只有修法改成家戶總所得才能解決。反對家戶總所得的藉口，也早經專家破解與澄清。但衛福部這次卻未主動提案修法，還打算把「惡化水平不公」的補充保費制複製到長照保險法條文中！

醫改會強調，家戶總所得減輕多眷家庭負擔及選擇性投保誘因，也大大減輕承保行政人力負荷，未來可將人力移轉辦理長照保險，對健保與長照都是利多！醫改會也將號召各界發起聯署，要求行政院儘速重新檢討健保及長照保險收費制度，回歸家戶總所得！

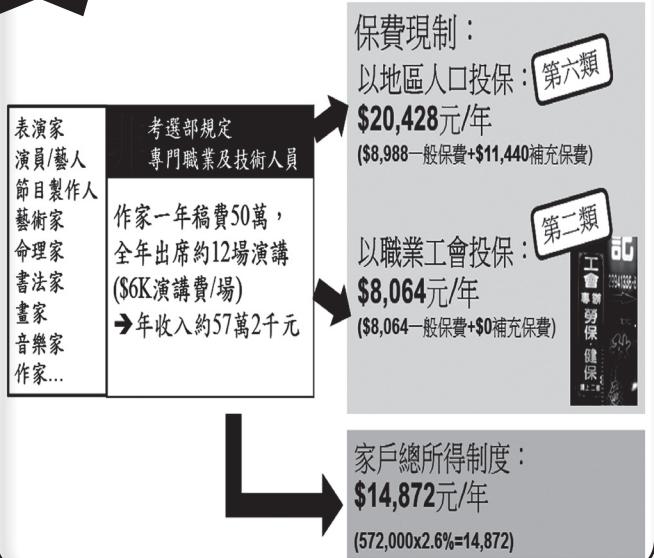
二代健保四大不公類型

不公1 不同所得類別不同命

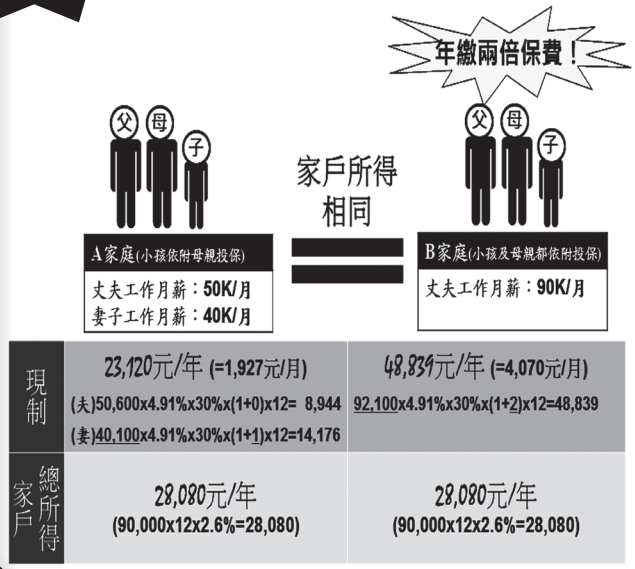
假設：1.兩人皆依附丈夫投保
2.兩人丈夫受雇所得相同(30K/月)



不公2 不同職業身份不同命



不公3 單薪多眷家庭最苦命



不公4 一頭牛剝兩層皮真要命



醫改會三大訴求

1. 呼籲衛福部及立委儘速修訂《健保法》
2. 廢除補充保費雙軌制
3. 實施最具公平性的家戶總所得制

麥可波特

開給台灣的5帖 醫改藥方

文/沈珮涵(醫改會研究員)

國際級競爭策略大師—麥可·波特(Michael E. Porter)旋風來台，提出對台灣醫療及健保的五帖改革藥方。本會張苙雲與劉梅君老師也受邀出席聆聽大師建言。

波特教授相信，「衡量照護結果與成本」、「包裹式給付」、「跨院所的垂直整合與合作」、「拓展卓越服務至其他地區」、「建立資訊流通平台」等六個策略的實踐，方能最大化實現此目標。

波特教授直言，台灣健保長期以來把「降低成本」看得比「提升價值」還重要，結果之後得花費更多人力、時間治療病情可能更嚴重的病人，而論量計酬更是這個惡性循環的元凶。他也提醒「為病患追求最大價值」才是所有醫療機構、照護體系真正的

競爭目標，並應透過「推動整合醫療團隊(IPU: Integrated practice unit)」取代片段式、單打獨鬥的看診模式。

波特替台灣健保，提出包含推動DRG、成本與品質透明、整合醫療、資訊系統等五帖醫改良藥(如圖)。但對照台灣前幾個月推行已延遲5年的DRG第二階段上路時，醫界各種抗拒改的反彈阻力，不禁令人擔心波特醫改良藥苦口，醫界真有決心敢吞下肚，以搶救崩壞的健保嗎？

如同波特結束時所言：「希望今晚不只是一場演講，而是在大家心中發酵、化為真正的行動改變！」關於醫療改革，我們要做的事實在太多，期盼大家一起投入，讓台灣醫改繼續努力前行！

良藥 1 深入普遍地衡量病人照護成果，並透過定期監測，將數據透明公開。

良藥 2 推動以病人為中心的整合醫療，重組醫療服務與病人看診流程。

良藥 3 引進會計成本制度，正確衡量照護每一位病人、每一個流程的成本。
(*是指計算照護成本，而非保險給付的費用)

良藥 4 強化DRGs，且不僅止於DRGs，更應全面邁向包裹式支付制度改革。

良藥 5 建置資訊系統平台，資料應同時含括服務提供者與病人資料，並讓不同服務提供者間能流通訊息。

實價登錄才能揭開

藥品交易的黑幕

文/劉淑瓊、趙孟捷(醫改會執行長、研究員)



日前爆發某醫院疑似利用人頭公司將健保藥價差洗入私帳案，曝露衛福部對醫院治理機制及健保署的〈藥品價量調查〉徹底失能、失職！特別是健保每兩年就做一次藥價調查，醫院財報也都經衛福部所謂的「專業審查」，但直到檢調搜索時，健保署竟對媒體說出「毫無頭緒、沒想過有這種手法」，令人傻眼！醫改會主張徹底翻修老舊的藥材價量調查機制，代之以一條鞭的實價登錄，追蹤藥材從出廠後的價差、流向與用途，別讓「醫院財庫通私人帳戶」的弊案再發生。

醫院貪腐吃健保，健保署沒頭緒、查不到？！

醫院採購本就可有合理的議價空間及藥價差收入，依據健保署第7次藥價調查時發現，各層級醫院平均約有23-28%的藥品進價與健保支付價的價差利潤。但這些藥價差計算真實性如何？最後流向何處？總難有清楚交代。

打開「藥價差流向」的黑盒子

問題癥結不止是醫院從用藥上賺錢，更在於「交易資訊不夠透明化」。政府不僅無

法杜絕醫療院所靠給病人吃藥獲利，對藥價差只著眼表象的藥價控制，不關心藥價差的流向及用途。導致醫院與藥廠談好以較低的價格採購，卻要求藥廠出貨給醫院老闆親屬所設立的人頭公司，轉一手買低賣高再賣給醫院。而藥價調查時，健保署如果僅以最後的交易價格計算，無形中墊高了最後藥價調查的平均價格，也讓那些在交易過程中握有特殊權力的人能夠上下其手，透過各種手法將藥品與特材之價差，放入自己口袋中。

重點在稽查關係人交易

「實價登錄」可以作為揭開交易黑幕的手段。醫改會建議修法要求上游藥廠、中盤商乃至最後醫院購入之各階段交易價格均上網登錄。如此不僅可得知各階段的交易價格，也能看出過程中是否有異常價格或不當交易。特殊醫材方面，更可作為政府核准自費或差額負擔收費標準之參考。

醫改會也呼籲應搭配「三防兩盯」，以「盯物流」和「盯關係人交易」的「兩盯」策略，達到「防暴利、防造假、防貪腐」的「三防」目標，監督醫院採購議價的價差所得，是否真用於醫院改善人力或品質，讓全民辛苦交的健保費，真正用在刀口上。

(本文原刊登於103年10月24日 蘋果即時論壇)

全民健康保險提升住院護理品質方案

獎勵款項應用不符規定之追扣醫院名單

文 / 李芸婷 (醫改會研究員)

壹. 獎勵款項應用不符規定之追扣醫院名單

依據健保署103年6月2日公布的名單，100年有11家、101年有6家醫院，因為未將健保護理補助款專款專用於提升護理人力與品質而遭追回。102年的查核結果尚未公布。

100及101年度《健保護理補助款》運用不符規定的醫院名單

年度	醫院	全年獎勵總額	追扣金額	追扣原因
101年	臺北榮總新竹分院*	2,408,268	46,510	意外保險費, 護士節禮品餐費
	新中興醫院	659,904	19,904	護士服
	華興醫院	7,939,139	235,203	護士節發放紀念品, 制服發放, 旅遊及聚餐
	大明醫院	271,704	85,472	添購護士新制服、聚餐
	財團法人佑青醫院	596,053	6,053	教育訓練
	玉里榮民醫院*	9,029,680	526,138	護士節餐會及獎勵品、標竿學習費用、論文獎勵及交通費
100年	竹東榮民醫院*	2,285,047	368,180	護士服
	臺大醫院竹東分院*	1,354,810	86,699	護理主管研習營、護士節慶祝活動
	振生醫院	155,261	261	未明原因
	大明醫院	311,086	45,000	制服、毛衣外套、聚餐、旅遊、禮品
	國軍台中總院中清分院*	211,574	6,860	會費, 服裝費, 活動費, 研究計畫費, 訓練費
	順天醫院	953,815	33,115	常年會費
	台南仁愛之家精神療養院	150,000	25,450	護理科節慶
	高雄仁愛之家附設慈惠醫院	869,407	18,000	護理主管至醫學中心臨床實務及行政管理訓練
	國軍高雄總院屏東民診處	839,023	50,375	品管圈活動、提升醫療護理、候勤管理服務品質改善
	博正醫院	270,880	81,280	添購護理工作車
	玉里榮民醫院*	2,083,885	292,413	購買防風外套及護士節活動餐會及禮品

資料來源: 健保署網站103.6.2更新之資料(<http://goo.gl/wzifPN>)，醫改會103.10製表

玉里榮民醫院、大明醫院等兩家醫院連兩年上榜。各醫院不當使用健保護理補助款的名目多，包括添購護士制服、防風外套、護理車等醫院固定支出項目，禮品、聚餐也羅列其中，未專款專用把錢用在提升護理人力，難怪加碼近百億補助，血汗醫護問題仍難改善。

貳. 102年護理獎勵款運用分析

- 102年領取健保護理補助款的醫院中，「淨增加」護理人力的醫院仍未過半。健保署於7月22日上網公告102年「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」獎勵款運用統計。分析後發現，護理人力「淨增加」的醫院仍未過半，相較101年，改善情形仍有限，難怪多數基層護士對健保撒重金搶救護士荒無感。
- 醫改會進一步分析護士荒最嚴重的醫學中心，發現新光、萬芳兩醫學中心共計領走了二千八百萬補助，人力卻減少35人及11人；新光醫院同時是全國所有領補助款醫院淨減少人數最多的醫院。除了上述兩家醫學中心外，其他醫學中心皆有增加人力，台北長庚及成大醫院將超過九成的補助款用於增聘人力項目，高雄長庚及台大醫院也增加了上百位護理人員。醫改會高度肯定這些醫院高度肯定，也期盼其他醫院也能有明顯的改善。

醫改會呼籲健保會及立委應該嚴格要求健保署徹底修改遊戲規則，否則每年大家辛苦繳的健保費丟水裡、補醫院不補護士的狀況，還是會一再上演。

102 年度醫學中心護理人力淨增減情形

醫院名稱	護理人員 淨增加數	全年獎勵 總金額	款項用於 增人比例
新光吳火獅紀念醫院	-35	14,389,761	0.0%
萬芳醫院	-11	13,859,198	0.0%
慈濟綜合醫院	2	18,644,427	0.0%
奇美醫院台南分院	3	1,578,870	57.0%
中山醫學大學附設醫院	4	20,644,800	27.3%
國泰綜合醫院	6	14,138,910	60.0%
臺北榮民總醫院	11	70,360,387	8.2%
台北長庚紀念醫院	13	2,951,464	96.6%
馬偕紀念醫院淡水分院	16	3,609,494	26.6%
臺中榮民總醫院	29	41,213,311	24.6%
奇美醫院	37	36,341,915	49.2%
彰化基督教醫院	38	41,865,666	24.4%
成功大學醫學院附設醫院	46	42,732,216	91.0%
馬偕紀念醫院	58	61,460,184	56.6%
三軍總醫院	60	43,936,069	30.0%
亞東紀念醫院	63	36,046,352	49.7%
高雄醫學大學附設醫院	67	51,032,180	49.2%
高雄榮民總醫院	72	47,038,588	61.7%
林口長庚紀念醫院	80	106,291,599	16.5%
中國醫藥大學附設醫院	96	55,233,544	24.0%
高雄長庚紀念醫院	129	83,369,615	33.9%
臺灣大學醫學院附設醫院	148	96,590,637	68.8%

資料來源：健保署網站(<http://goo.gl/kB3guJ>)

醫改會103.10整理製表

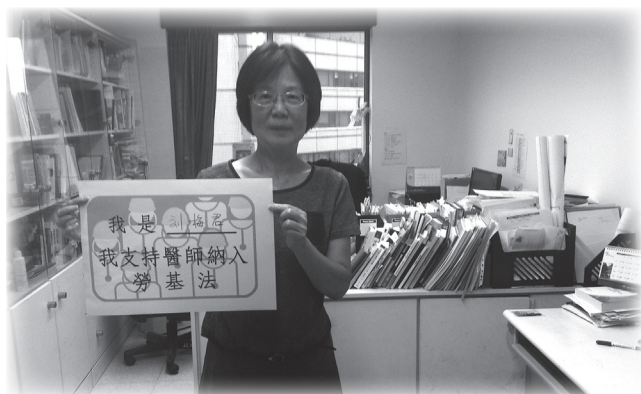
台灣醫學會改革基金會

你敢讓一週值班150小時的醫師打針、開刀嗎？

醫改會出席**醫師節不快樂**記者會.....



▲醫改會李芸婷研究員(右一)出席「醫師節不快樂」記者會。



▲醫改會董事長、政大勞工所教授劉梅君響應公開舉牌支持醫師納入勞基法之臉書活動。

挺醫師納入勞基法

文/李芸婷(醫改會研究員)

醫改會於103年11月12日受邀參加醫勞小組召開之「醫師節不快樂」記者會，發言重點如下：

衛福部提出的「住院醫師勞工權益保障參考指引」及「住院醫師工時評鑑」並無罰則，等於是無牙老虎；且醫改會分析102年試評鑑成績，竟出現單周150小時值班時數，是法規單周工時42小時的3倍多，顯見單靠評鑑根本無法保障住院醫師勞動條件。

醫療體系與台灣相近的鄰國日本將醫師納入勞基法已行之有年，執行上並無問題且有助改善醫療崩壞，台灣沒有不比照辦理的藉口。況且醫師納入勞基法只需勞動部公告即可，不需衛福部勞師動眾另修醫療法。

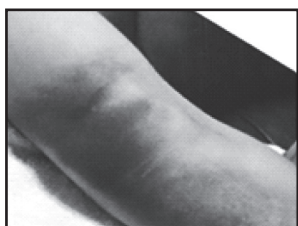
呼籲醫師公會應為醫師勞動條件及安全謀福而支持納入勞基法，不該只有收會費的功能。

健檢抽血變瘀血

文/李芸婷、沈珮涵（醫改會研究員）

老王（化名）任職於南部工廠，其工廠依法規每年安排員工進行健檢。今年因中部的醫療集團價格優惠，所以今年改由選中部醫院來負責健檢。

汪先生老王抽血時覺得有種被電到的感覺，護士表示沒有關係，便不以為意，完成檢查後立刻回到工作崗位。一週後，汪先生抽血的部位腫脹如照片，因而向醫院申訴，醫院表示健檢業務是外包，醫院不能負責，如果要到衛生局調解，礙於法規必須請假跨縣市到中部去。他不禁感嘆：只是健檢抽血，怎麼搞得這麼嚴重？



上述案例反映兩個問題，一是常見看似簡單的抽血卻暗藏風險；其次是越來越多健檢由外包單位承接，發生爭議時卻求助無門。

外包健檢，爭議時該找誰處理？

- 一、先確認健檢團隊是否為醫院外包項目：衛福部雖宣布醫療核心業務不得外包，仍有許多醫院之健檢是採外包，相關資訊卻不清楚，。因此我們建議選擇健檢團隊時，務必先打聽清楚承攬團隊是否為醫院自家經營管理，或向當地衛生局查證清楚。
- 二、不論是否外包，都應由醫院負責處理

爭議：依據政府頒訂之「醫療機構業務外包作業指引」及醫院評鑑規定，如果民眾遇到醫院把責任推給外包商時，可向衛生局申訴。但依現行醫療法規定，醫療爭議必須到醫院所在縣市申請調處，因此，遇到遇到這種狀況，只能選擇向醫院所在縣市的衛生局申請調處服務。

如何避免抽血變瘀血？

- 一、抽血後別偷懶：抽血後一定要有耐心壓緊5~10分鐘，20分鐘也無妨，但手部冰冷或麻時，請減輕施壓的力道。
- 二、告知相關病史：慢性病及心血管疾病都有可能影響凝血功能。民眾若有洗腎，務必要告知醫護人員做人工血管的患肢。
- 三、提供以往經驗：習慣性瘀血者，須記得告知容易瘀血的部位。
- 四、評估血管狀況：抽血前可請醫檢人員判斷較適合抽血的血管。
- 五、高齡尤其注意：高齡者血管壁較薄、缺乏彈性，家屬盡可能協助長輩提供抽血經驗或病史等資訊。

醫改會也呼籲，醫療團隊應該主動張貼標語海報，並口頭提醒將抽血的民眾主動告知病史與過去抽血有無不良經驗等資訊，以幫助醫護人員評估。



台灣的醫美亂象

文/劉宏恩（政治大學法學院副教授、消基會法律委員會委員）

你知道嗎？許多醫美診所設有「行銷部」，僱用了許多行銷專員或推銷員嗎？許多醫美診所其實是美髮業者、SPA 業者、化妝品業者的關係企業嗎？幫你評估皮膚及身體狀況而建議療程的「醫美諮詢師」，可能不具醫護背景，是按照業績獲取酬勞的推銷員嗎？

你知道嗎？大部分醫美診所都是將醫療儀器使用在政府原先核准項目以外的用途嗎（包括冷凍溶脂、雷射溶脂、美白針）？所謂的消脂針、胎盤素、幹細胞美容都未經政府核准，是非法的嗎？很多醫美診所雖然經常施行抽脂、隆乳、雙眼皮、拉皮等美容手術，卻根本沒有設置合法的手術室嗎？

你知道嗎？醫美診所廣告中如果說「無風險」、「兩人同行享優惠」、「團購折扣」、「最低價」、「分期付款」、「打五次送一次」、「全國首創」，會構成違法醫療廣告嗎？就連政府都已經把醫美當作具有商業性質的產業來發展，你還在錯誤地以為業者只是在提供醫療，不是在刺激民眾多多消費嗎？

台灣的醫美亂象與政府執法不彰

以上這麼多問題，其實衛生福利部（前衛生署）和許多醫界人士都十分清楚，也都對於這些「亂象」頻頻搖頭。近年來，無論是消基會或是醫改會，屬於美容醫學／醫美

類的醫療糾紛申訴案的件數都呈倍數成長。衛生福利部從二〇一三年一月開始推動：經營美容醫學的醫療院所可申請「美容醫學品質認證」。

但由於採取「自願」申請制，一方面因為申請認證需要負擔額外的成本、接受更多的考核與訓練，另一方面大部分民眾未必會選擇認證通過的醫療機構做醫美，因此絕大多數醫美診所寧可花大錢做廣告宣傳來招攬客戶，也不願意去申請這個認證，導致這個制度到目前為止根本成效不彰，甚至讓人擔憂會劣幣驅逐良幣——因為真正最需要接受認證考核的業者，往往就是最不願意去申請認證的業者。這個自願認證制度實施一年半以來，截至二〇一四年六月底為止，全國總計約八百家經營美容醫學的醫療院所中，竟只有三十四家通過此一認證。

（通過認證的名單請見「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」網站）

醫美業者天天在違法 被罰也覺得划得來

歷年來，各縣市政府衛生局經常依據醫療法規定裁罰醫美業者的違法廣告，但是許多業者仍然不斷繼續違法，甚至有許多醫美診所是「累犯」、並不怕被裁罰，背後的理由並不難理解：衛生局每次裁罰的金額，對於業者而言只要多一個客戶上門來做醫美療程及後續保養，說不定就可以賺回來了，在

商言商，被處罰只不過是一種「非常划得來的成本」而已。

▲醫改會歷次收集各類醫美違法廣告

政府面對業者與面對民眾竟採取雙重標準

目前對於醫美診所的業務免徵營業稅，不僅是對其他必須繳交營業稅的商店或公司不公平，對於消費的民眾也有稅制上的不公平之處。因為民眾到一般醫療院所接受治療，其醫療費用可以在申報個人綜合所得稅時列舉扣除，但是到醫美診所接受美容醫學療程，財政部卻基於其性質屬於營利與消費，不允許民眾於個人綜合所得稅中列舉扣除。這簡直是用「腦筋急轉彎」也想不透的前後矛盾：我國現行稅制面對醫美診所的業

務，讓它免徵營業稅，忽視其營利目的與消費營業性質；但是一旦面對民眾，卻又告訴我們到醫美診所的醫療費用屬於營利與消費，禁止列舉扣除。

政府面對業者時是一種解釋，面對一般民眾與消費者卻是另一種完全相反的解釋，其荒謬性不言可喻。更別提：我國政府及醫美業者每天念茲在茲、希望效法的韓國醫美業者，早就被韓國政府課徵營業稅了。這也難怪：監察院於二〇一四年八月針對此事，對於財政部及衛生福利部提出糾正。財政部也已開始進行相關稅法的修法作業。

美容醫學／醫美理應適用消費者保護法

「醫療行為」與「消費行為」兩者並不見得是互相排斥、非黑即白的不相容概念。以美容醫學／醫美的療程而言，一方面它使用醫療技術與醫學專業知識，可能對人體造成風險與傷害，因此仍然需要納入醫療法、醫師法等法令中關於醫療行為與醫療業務的管理做規範；但是另一方面，它屬於非以治療為目的之非必要性的醫療，消費與營利的性質極為濃厚，基於其事物性質以及對於相對弱勢的消費者予以保護的立法目的，同時也應被納入消費者保護法的規範。

*（編按）本文原刊載於103年9月1日蘋果日報論壇，經作者同意授權本會轉載，特申謝忱。礙於本刊版面有限，完整全文請上醫改會官網瀏覽(<http://goo.gl/Y5aB1v>)

志工名錄

103/11感謝魏成珍女士，善心捐贈高級碎紙機乙台。

103/12感謝吳又建先生，提供GIS教學與指導。

特別
感謝



	服務內容與日期 (103/09/01-103/12/31)	姓名 (依姓名筆劃排列)
大專研發型志工	蒐集議題資料、立院公報整理	黃琇棠 (義守大學/醫務管理系) 喬潔瓊 (政治大學/社工所) 王凱莉、王雋恬、呂晨瑞、林芷萱、 徐苑均、張子紋、張淳絨、莊天文、 陳鈺升、詹瑞瑜、鄒沛瑜、廖宇凡、 蔡東甫 (台北商業技術學院-企管一甲)
行政志工	文書公文處理、網路新聞整理、 網拍物整理PO網、協助相關活動 進行、黏貼文宣品	吳翠雯、張文姝、張素貞、楊智如

捐款名錄

醫改會完整財報，請上本會官網輸入「財務資訊公開」，即可搜尋查閱。

感謝您為台灣醫療的付出

- | | |
|---|---|
| 500,000 善心人士 | 1,000 王奕程 王運慶 吳毓瑩 呂文傑 呂貞里 李訓謙
林惠珠 夏海瀧 許涓苓 陳宇葳 馮次郎 黃茵好
黃崇恆 黃靖雅 趙公亮 劉孔中 增昌行 鄭仰峯
鄭勵堅 盧益祥 謝年珠 羅軍馬 顏陳孟麗
桃園縣餐飲業職業工會 |
| 100,000 王仲青 財團法人吳尊賢文教公益基金會 | 900 林先生 |
| 31,571 張素貞 | 800 張建文 陳小姐 葉鈴衍 |
| 30,000 魏書娥 | 600 李春燕 姚立倫 夏珍妮 |
| 29,910 官居正 | 540 朱宗恩 |
| 21,260 呂建德 | 500 林小姐 林佳吟 林佳辰 林佳綺 林增潭 邱惠芬
冒恩聖 施朝翔 郭玉芬 陳又瑄 廖霆翰 廖霆霖
謝瑪利 |
| 20,000 高雅慧 黃林金 廖容敏 中華民國中醫師公會全國聯合會 | 400 李德達 許瑞玲 鄭滿足 善心人士 |
| 16,000 無名氏 | 300 方秀娥 丘育才 吳正雄 吳曜先 吳曜呈 李權城
林久傳 林明德 林美玲 林苑萃 林哲宇 康玉慧
張寶珍 陳瑞美 彭士薰 潘千穗 國立陽明大學
輔英醫院、洪韶鴻、蔡林桂 高雅族服裝行 |
| 12,000 江明修 張芸雲 | 260 李雪霜 |
| 10,000 宋岱陽 李麗施 無名氏 馮臨娜 劉淑瓊 蔡鶯鶯 | 200 尤紹鴻 何燕珍 柯東佑 張可欣 黃依玲 黃婉瑜
黃敏惠 黃莉婷 黃鈺娟 劉羽寬 劉懿德 劉懿慧
台哥大5180-林小姐 台哥大5180-陳先生
財團法人台灣媒體觀察教育基金會 |
| 8,000 丘昌泰 高純琇 游標榮 黃文志 葉品言 謝慧燮
益實實業股份有限公司 | 100 李芸婷 陳瑤璘 程燕清 黃 瑋 蔡昇達 蕭明綉
蘇欣誼 台哥大5180-黃先生 |
| 6,000 王春梅 王國羽 侯英男 | 50 李珮菱 游秀玉 匿名 |
| 5,000 吳育政 張晉芬 | 30 黃容芷 |
| 4,800 葉慶鴻 | 20 李慧儀 |
| 4,160 劉梅君 | 1 善心人士 |
| 4,000 伊慶春 吳思華 李玉春 李嬌瑩 孟嘉仁 林昭吟
林煥博 邱獻璋 洪美玫 洪教授 洪綾君
洪德仁 洪靜儀 翁苑菲 張振武 張詩怡
梁麗真 許木柱 許甘霖 許美洋 薛亞聖 謝邦昌
許崇源 許嘉猷 陳培祺 陳盛泉 陳慧書 陶利瑄
楊榮宗 蔡進明 鄭雅文 蕭敏慧 | |
| 3,704 郭素香 | |
| 3,200 陳芙嫩 陸小姐 | |
| 3,000 杜敏世 林慧玲 孫 寧 劉慧敏 | |
| 2,800 陳麗光 | |
| 2,000 尹裕君 王瑞琦 王榮良 吳志宗 吳淑慈 吳景誼
呂燭明 周 珣 林昭碩 林素娟 林淑端 林錦良
邱清勝 徐宗國 張菊惠 張馨予 曹麗娟 莊燕茹
許亮標 陳如容 陳金城 陳美霞 陳麗蓉 陸志龍
曾琴音 黃今鈺 黃蕙如 楊青岳 楊筱雲 溫怡明
趙慧如 劉士豪 劉沛吟 劉國志 歐人彰 蔡甫昌
鄭怡玫 謝宗學 魏逸儀 儀美科有限公司 | |
| 1,708 林南薰 | |
| 1,600 張茂桂 劉邦塗 | |
| 1,500 陳敏惠 賴溫如 | |
| 1,200 成令方 何怡萱 吳全峰 吳延晃 李易秦 李昭華
李麗卿 林玉蓉 柳凱宏 夏慧凝 孫健忠 張縉鏐
許一玲 許元豪 許維理 陳帛青 曾纁閱
黃梵瑜 劉志偉 劉嘉安 蔡靜坤 鄭芝芸 蕭女士
蕭慧雯 錢建文 薛貴霞 薛鳴忠 謝瑞芳 魏寶戀
欽奇有限公司 吳曾美容 | |

★特別感謝★

臺灣臺南地方法院檢察署指定緩起訴處分金二百五十萬元予本會，該資金將於繳交明年度計畫及獲得核准後，動支於相關研究費用。執行研究之人事費、辦公室租金、辦公室水電費、電話費等營運主要固定支出，將由本會自籌。



103年9月1日~103年12月31日

企業捐助：134,000元 總募款金額：1,420,614元
一般捐助：858,132元 總支出：1,482,016元
醫改之友：428,482元 餘 絀：-61,402元

103年累計餘絀：-435,322元

人生最後一哩路 向無效醫療說



醫改會教您〈醫病 **5** 溝通〉——
如何問對問題、協助家屬做臨終決策！
摺頁請上醫改會官網 www.thrf.org.tw 下載
或歡迎來電 (02)2709-1329 索取



財團法人台灣醫療改革基金會 捐款單 60



5180-43
即時捐



亞太用戶
590
愛心捐款

勸募許可文號：北市社團字第10349057300號

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

因捐款人姓名會公布於醫改會官網與季刊中，如需匿名請勾選

統一編號：_____

收據寄發方式：每月寄發 年度彙總

醫改電子報或季刊：電子報 季刊 皆不需要

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

銀行電匯

帳號：147-10-022393-7 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！

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人，每月固定捐款：_____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。



財團法人台灣醫療改革基金會

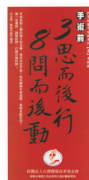
電話：(02)2709-1329 傳真：(02)2709-1540

106台北市復興南路二段151巷8號3樓之5

「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



■ 醫改季刊



■ 就醫寶典



以上出版品如有需要 歡迎請至醫改會網站下載

購書資訊請洽醫改會