

附件一

財團法人台灣醫療改革基金會業務報告

○議題倡導與活動

壹、醫事人力與醫院評鑑

一、目標：

1. 抗議「新制醫院評鑑」下修醫事人力標準，影響醫療品質與病人安全。
2. 促成各類醫事專業人員結盟合作，共同捍衛專業尊嚴與病人權益。
3. 要求衛署將醫事與民間團體參與醫院評鑑，落實病人參與與專業觀察。

二、活動與成果

1. 促成 17 個醫事專業與民間團體，共組醫療品質暨人力監督聯盟(醫人盟)。

(1)時間：96 年 1 月 9 日

(2)參與團體：中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理人員權益促進會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國營養師公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、台灣心理衛生社會工作學會、中華民國社會工作師公會全國聯合會、中華民國醫務社會工作協會、中華民國職能治療師公會全國聯合會、中華民國呼吸治療師公會全國聯合會、中華民國物理治療師公會全國聯合會、中華民國聽力語言學會、中華民國家庭照顧者關懷總會、台灣醫療改革基金會、台灣麻醉護理學會、中華民國臨床心理師公會全國聯合會。共十七個醫事專業及民眾團體。

(3)主題：串連醫事專業及其他民間團體，組成醫療品質暨人力監督聯盟，監督影響醫療品質環境、醫事人力、及病人權益的相關政策及措施

(4)問題：

- ① 96 年即將公告的新制評鑑草案，將醫院配置人力的及格標準，退回二十年前、規範新設立醫院的低門檻，且不列入必要計分，缺乏強制力，大開醫院降低人力的方便門。
- ② 衛生署將財團及醫院經營者的利益考量，置於各醫事專業人員及民眾利益之上，在重要醫療政策或公告制定前，鮮少徵求各方意見。
- ③ 衛生署雖標舉「以病人安全為中心」的旗幟，但卻提不出客觀資料，佐證現行人力配置的規劃，何以維護病人安全。
- ④ 現行諸多醫院以最低人力、臨時性人力維繫醫療服務，許多病人照護重擔落在家屬身上。不具備醫療專業能力的家屬與病患，被迫要擔負照護疏失的壓力與風險。

(5) 訴求：

- ❶ 透過聯盟力量做訴求發聲，要求衛生署不得遷就財團利益，犧牲民眾就醫安全與第一線醫療工作者的權益。
- ❷ 透過拜會及協商討論，期待衛生署不會強渡關山，並且對各級醫院人力配置，提出數據資料來源，做為辯論的基礎，而非漫無標準，任由官員從經營者的角度主導訂定。
- ❸ 應立刻重新邀集各醫事團體，討論修訂合宜評鑑的標準。過去各團體代表往往未能參與標準設定，即便有少數受邀，所提之意見在權力不平等之基礎下常被忽略，反而是醫院協會全程參與，且隨時可提出建議，影響標準訂定及評分方式。
- ❹ 重新檢討並重視各種醫事人力相關的規範，並將之列入必要項目之中；在未納入各醫事團體意見前，不可片面公告評鑑草案。

(6) 迴響：衛生署於 96.03.27 函覆醫人盟，同意聯盟中相關醫事團體，可推派觀察員參與醫院評鑑之規劃。

- ❶ 共 22 位觀察員名額，在遵守利益迴避及保密協定下，可參與並實際觀察醫院評鑑的進行。
- ❷ 96 年度新制評鑑後，衛生署及醫策會應召開新制評鑑檢討會，除參酌觀察員提交之建議以對現行制度作修正補充外，並討論將觀察員制度化的可能性。

2. 透過拜會遊說，反對調降「新制醫院評鑑」各醫事人力標準

(1) 時間：96 年 1 月 5 日至 96 年 1 月 29 日

(2) 主題：針對新制醫院評鑑調降醫事人力標準議題，恐將影響病人照護品質與安全，去函、並拜會行政院政務委員、立法委員，及醫策會與衛生署署長暨官員

(3) 問題：

- ❶ 衛生署擬採逕行公告方式修訂 18 年前訂的「醫療機構設置標準之醫事人力標準」
- ❷ 在設立醫院、醫院擴充時的人力標準上，降低醫院聘用各專業醫事人員數
- ❸ 在即將公告的新制醫院評鑑草案中，未將醫事人力等相關規範，納入必要項目評量

(4) 訴求：

- ❶ 新制醫院評鑑將各項評鑑項目分為 A、B、C 三等級，其中 C 級訂定指標僅達到過去醫院設置標準，甚至還比之更低的要求。如此一來可能造成醫院之運作，只停留於醫院初設置的狀況下，醫院評鑑形同虛設，最終受害的還是就醫的民眾及第一線工作的醫事人員。因此，我們強力要求重新檢討評鑑制度草案。
- ❷ 未納入各醫事團體意見前，不可片面公告評鑑草案。
- ❸ 立刻重新邀集各醫事團體，討論修訂合宜評鑑標準。過去各團體代表往往未能參與

標準設定，即便有少數受邀，所提之意見在權力不平等之基礎下常被忽略，反而是醫院協會全程參與，且隨時可提出建議，影響標準訂定及評分方式。

- ④ 各種醫事人力相關的規範，未列入必要項目之中，應重新檢討。
- ⑤ 醫策會未來制定評鑑標準應邀請各醫事團體及民眾代表，例如病友團體、醫改會、消基會等參與討論，才能符合 JCI 自 1910 年就提出「醫療照護成果為指標」之理念。

(6)迴響：衛生署在 96.01.29 召開說明的「新制醫院評鑑基準暨評分說明」議程中決議

- ① 96 年公告之新制評鑑中，舊制評鑑標準原本已明定的醫事人力類別及數量，均應於 96 年公告之新制評鑑中明定表列，不得刪減之，所有醫事人力之及格標準(C)不能低於舊制評鑑標準。
- ② 96 年公告之新制評鑑中，應明定「醫事人力類別及數量，在不低於舊制評鑑標準之前提下，均應自 97 年醫院評鑑起，將 96 年公告新制評鑑之醫事人力配置改列為『必要』項目」，以符合新制評鑑高於舊制評鑑之精神。
- ③ 未經與醫事人員團體協商達成共識前，評分說明不得公告。

三、未來發展：

每月一次醫人盟例會，討論醫事人力與醫院評鑑觀察員事項，彙整醫事人力與醫療品質資料，請衛生署尊重第一線醫事人員意見。

貳、健保稽查處不公

一、活動名稱：**健保稽查處不公 醫界、民眾同受害**

二、時間：96 年 2 月 14 日

三、主題：

1. 醫改會針對健保局定期公布在網路上的「全民健康保險特約醫事服務機構查處名冊」進行分析。在比對 93 年 7 月至 95 年 12 月的查處名冊時，發現明顯輕罰或不罰的案件超過百件。
2. 醫改會指出懲處不公對醫界造成之傷害：讓害群之馬心存僥倖，其他人有樣學樣、點值直落，傷害正派醫師、枉費審核醫師的審查心力
3. 一般稽核訪查的違規率是兩家就有一家（48%），每件平均可追回 18 萬元；專案稽核以電腦比對異常資料平均每家可追回一千萬。可見稽核是相當值得重視的健保業務。
4. 95 年 3 月底號稱健保局開辦以來，A 最多健保錢的違規案件：林進興醫院、永仁醫院、太順醫院、富強醫院等涉嫌詐領健保給付案，依法應終止特約或停業，並處 2 倍罰鍰。醫改會查證的結果，林進興醫院直至今年 1 月 29 日健保局網站上都仍是特約醫院。而且醫改會志工前往看病，也果真是由健保給付診察費、藥費與藥事服務費。

5. 醫改會分析各項輕罰、未罰的事項，統計結果是，近一半有循私之嫌的案例，都發生在健保局的高屏分局，其次是台北分局，近三成，最少的是東部分局。
6. 比對查處名冊發現健保局從發現特約醫療可能違規，到查證屬實、公布、至實際處罰，至少要花 3.5 年
7. 醫療機構 A 健保事件時有所聞。醫改會質疑，是現行罰則太輕，不足以產生遏阻作用？還是稽核不力或輕縱違規者，才讓吃健保的行為查不勝查？

四、訴求：

1. 重新評估稽核人力及成效，以有效抑制醫療浪費。
2. 確實要求醫療機構執行醫令上傳，否則視同申報無效，不予給付。藉以提高健保局資料庫檔案分析的稽核效率。
3. 有違規記錄的醫療機構和醫師、浪費資源的民眾，皆應列冊加強管理。
4. 定期公布醫療機構 A 健保的各種手法

五、迴響：

1. 共 9 家報紙、1 家雜誌、3 家電視、2 家廣播出席記者會，16 則新聞報導。
2. 平面記者質疑新聞稿論述。
3. 匿名醫師給予支持、鼓勵。

參、兒童用藥安全

一、訴求與目標:

1. 透過實證研究方式，了解台灣兒童用藥安全的問題現況、家長的知能與意向。
2. 經由教育與宣導，讓家長認識「兒童專用藥」，拒給兒童「磨粉、分裝、標示不清」的藥物
3. 推動政策修訂與資訊提供，鼓勵醫療院所開給兒童「安全、好吃、免磨粉」的兒童專用藥。

二、執行時間：96 年 3 月-12 月

三、活動與成果:

1. 完成全台首份兒童用藥現況調查

- (1) 2007 年 3 月 22 至 4 月 1 日間，以電訪民調方式共接觸 17,968 個樣本，扣除 5,128 個 (28.5%) 非合格受訪者及 2,712 個 (15.1%) 拒訪情形，最後完成 808 份有效問卷。

(2) 民調結果分析

- ① 7 成家長不知有兒童專用藥，74% 沒吃過，沒吃過的主因，是醫師沒開。

- ② 92.8%小朋友看病，拿到的是藥粉。
- ③ 瞭解兒童藥劑好處後，8 成家長願多付錢給孩子吃安全的專用藥。
- ④ 50.7%家長拿到的藥粉包、藥水瓶沒有完整的標示項目。

2. 2007 年 8 月 14 日舉辦「愛兒藥行動起跑」記者會

- (1) 公佈民調結果，並公開募集各界推薦提供兒童專用藥的院所名單及藥品資訊。
- (2) 媒體部分：共 9 家報紙、5 家雜誌、6 家廣播、4 家電視出席記者會，23 則新聞報導。
- (3) 醫藥界回應部份，則有振興醫院、台中榮總等醫院網站已配合宣導兒童專用藥觀念，長庚兒童醫院透過北區醫療網宣導兒童用藥。
- (4) 記者會後迄今共計有 38 位民眾來電、來函詢問「兒童用藥安全」相關問題。

3. 2007 年 11 月 18 日召開記者會公佈「兒童用藥守護神」募集成果

- (1) 共募集 138 家提供兒童專用藥的守護神院所，其中醫學中心 22 家、區域醫院 30 家、地區醫院 31 家、基層院所 55 家。
- (2) 彙整收集 102 種有健保給付、目前已有院所使用、治療一般性疾病的小兒栓劑或口服兒童藥劑。治療用途涵括鎮咳化痰、治療鼻塞流鼻水、發燒喉嚨痛、止瀉止吐等病症。劑型則有水劑、顆粒劑、栓劑與各式小兒錠劑等可選擇。102 種品項中，90 種是國產或外商在台生產，83 種為安全性高的單一成份藥品(單方)。
- (3) 頒蝸牛獎、駝鳥獎與黑白獎(講)給行動不力的衛生署、健保局、基層診所。
- (4) 媒體部分共 6 家報紙、2 家廣播、7 家電視出席記者會，共 11 家報紙或通訊社刊登報導(11 則報導、8 圖 1 表)，8 家電視台、3 家廣播報導相關新聞。
- (5) 後續有 2 家廣播節目，1 家談話性電視節目邀訪談兒童專用藥。

4. 建置兒童用藥安全專屬網站

- (1) 於本會網站設置 兒童用藥專區，網頁資料保留兩年，遇新資料則定期更新，
- (2) 截至 2008 年 3 月，本專區共有收載 144 家院所、107 種兒童專用藥資訊。

5. 政策遊說與拜會

- (1) 共參與 3 場政府會議、安排政府拜會遊說 5 場、拜會兒科醫學會與藥師公會各 1 場，參與兒科醫學會連署記者會 1 場。
- (2) 發文建議公部門推動小兒用藥安全共計 7 件。
- (3) 發動藥價調查節餘應用於鼓勵診所使用兒童水劑連署書，共獲 30 個團體響應支持。

部門/ 團體	本會訴求與行動	回應情形
健保局	1. 97/01/07 發文建議 (1)修訂不利醫師使用兒童製劑的「健保藥品給付規定」 (2)建立健保兒童用藥專區資訊，供家長與醫藥人員參考 (3)取消磨粉案件的日劑藥費兒童加成，加強分析與核刪磨粉案件 2. 97/01 拜會健保局藥材小組溝通 3. 97/01 醫審小組來訪時，建議修訂不利醫師使用兒童製劑的審查規定	1. 除原包裝液劑每瓶保證價 20 元外，小兒製劑的新藥申請核價得享有加成。 2. 已公告修訂「藥品給付規定」 3. 設置健保網站查詢兒童製劑功能。 4. 健保局提出鼓勵診所使用兒童水劑方案，報署核定中。 5. 醫審小組同意檢討「西醫基層審查注意事項」。
衛生署 醫策會	1. 97/01/07 發文建議將醫院兒童製劑品項數、磨粉分包 SOP 與人力列入新制評鑑及年度病人安全重點。 2. 去年已陸續拜會醫事處與藥政處	☞97/2/18 函覆如下： 1) 97 年已上網招標辦理「建立磨粉 SOP」、「小兒藥水量具品管計劃」等專案。 2) 指示醫策會，研修評鑑基準時(98 年底)配合辦理。 3) 於兒童手冊衛教指導篇，加強宣導專用藥安全
國健局	97/01/07 發文建議「兒童健康手冊」改版時，將兒童專用藥衛教資訊列入。	
兒科醫學會	修改本會網站有關「自費購買兒童製劑如何確保用藥安全」問答資訊，改列發燒等自我健康管理資訊，並請學會提供意見。	☞邀本會參與該學會「兒童健康權益」連署，並將「兒童專用藥」列入三大訴求之一。 ☞與該學會的溝通與關係已有改善，他們認同在健保給付改善的前提下，優先使用專用藥。只不過要基層開業醫願意取消磨粉，我們還需努力。

肆、醫療資訊透明—醫療收據明細

一、活動名稱：就醫付費 一筆混帳 衛生署擺爛 全民概括承受

二、時間：96 年 7 月 1 日

三、主題：

1. 自醫改會 95 年 10 月 27 日召開「給明細 立誠信 破除自費疑雲」後，經健保局開會協商決定新版醫療費用明細格式，並在報備衛生署核准後，規劃三個月的宣導期，預計約於今年的六、七月間正式實施。

2. 然而，已屆預定實施日，卻不見相關單位宣導等動作。原來是台灣醫院協會、醫師公

會全聯會在會議後表達不同意見，導致衛生署全盤推翻先前會議決議，而以「請廣徵意見並繼續研議」回覆健保局報請核備的公文。

3. 醫界團體以涉及病人隱私權益、醫院實務作業、需一段時間改變作業等理由，拒絕給民眾清楚的新版醫療費用收據，根本就是漠視民眾權益、拒絕促進醫病良性溝通的藉口。

四、主張：

民眾要求拿到詳列個別品項帳目的醫療費用明細，是三贏作法：醫療院所可以公平地以品質競爭、健保局稽核省事、民眾更可以將錢花在刀口上。此外，合乎情、理、法：

1. **合法**：依據醫療法、全民健康保險醫療辦法、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法，民眾看病付費後應被給予記載健保醫療費用明細及自行負擔費用之收據。
2. **合理**：現行健保特約醫院、診所、藥局所援用之醫療費用明細、收據，乃健保局於民國 88 年制定。其內容簡陋，早已不符目前多種自費、差額負擔、部分負擔等繁雜且爭議不斷的醫療費用明細所需。
3. **合情**：民眾上超商、大賣場購物，雖然商品已是自己挑選、送到結帳櫃台，每一品項的單價、數量、規格無不逐一清楚分列在收據上。對於健康有深遠影響，並包含許多無法親眼見到的醫療材料、藥品、服務等醫療花費，更沒有藉口不給出錢的民眾。

五、執行過程：

1. 5 月 23、24 日發函請各醫師團體、衛生署為落實醫療費用收據明細之公開、透明、促進醫病溝通並建立互信，配合 95/12/05 會議決議辦理
2. 7 月 1 日發布新聞給媒體，並發起「全民行動要明細」的活動：邀請全民透過 email、留言板、電話、信件等方式，向衛生署、健保局、各醫院及其協會等單位表達「要明細」的立場。
3. 7 月 12 日參與衛生署召開「研商醫療機構收據明細表範例事宜會議」。

六、成果：

1. 8 月 3 日衛署醫字第 0960203653 號函示：
 - (1) 住院或門診病人，依照健保申報項目，分列健保及自費列印收據。並有參考格式（住院、門診）
 - (2) 差額給付或不給付部份，單價在 1,000 元以上的應載明名稱、單價於收據上
 - (3) 民眾有額外要求查詢其他細項，醫療院所不得拒絕提供
 - (4) 收據之參考格式及原則，將逐年檢討
 - (5) 醫療機構應避免在手術或治療進行中告知須自費情事。
2. 8 月 21 日衛署醫字第 0960203690 號函示：最遲於 11 月 1 日起辦理，屆期如經民眾申

訴有不配合提供之情事，應依醫療法 22 條第 1 項規定予以警告處分，並限期改善；屆期未改善者，處新台幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。

七、**未來追蹤計畫**：預計於 97 年 4 月起舉辦「**寄明細大抽獎**」的活動，號召全民收集至少 800 份醫療費用明細，加以分析，並提供調查結果予主管機關參考。

伍、全民健保藥價差 150 億還給民眾

一、活動名稱：**呼籲衛生署將 150 億還給民眾 透明費協會決策過程 記者會**

二、時間：**96 年 11 月 4 日**

三、主題：檢調和健保局過去一年努力查出部分醫院和藥廠將健保藥品低價高報，不當利得 150 億元，衛生署信誓旦旦要將這查獲的藥價差利益回饋全民，日前費協會卻決議 150 億回流醫界口袋。**醫改會強烈呼籲衛生署立即介入，要求費協會重議，將 150 億還給民眾。**

四、問題：

1. 第 5 次藥價調查產生之 90 億元價差，第二次檢調介入再申報後進一步發現還有低價報高，再查出 60 億元，因此共計 150 億元節餘。**這 150 億元既是醫院的不當利得，理當歸還給全民。**
2. 健保局為處理第 5 次藥價調查，共發布 9 次新聞稿，其中包括藥品交易定型化契約、澄清民眾被換藥疑慮，其間還爆國內外藥廠、醫院抗議和美國政府嚴正關切等。然而，這一切的努力和堅持，都因「**全民健康保險醫療費用協定委員會**」（簡稱費協會）在 11 月 1 日的議決而化為烏有。因為費協會決議，這 150 億元醫院因低價高報 A 掉的健保藥價差，全數回流醫界口袋。

五、訴求：

1. 請衛生署要求費協會，重新協商明年總額預算；**藥價上的不當利得必須從總額中扣除**，避免 A 健保的錢成為每年總額預算的母數，隨成長率年年擴增，愈滾愈大，以符合社會公義與民意期待。
2. 醫改會不反對藥價上的不當利得**回流醫界**，但必定要對醫界清流有實質鼓勵的效果，例如**具體拿出用藥品質來交換**，包括做為鼓勵開立小兒用藥、落實交付處方、提高慢性病處方箋開立率和釋出率、落實用藥諮詢等的獎勵，讓好醫院／好醫師出頭並成為主流；也可以放在弱勢醫療的照護上，例如**急症和重症的照護**，讓盡力提供急重症醫療照顧的醫療診所，能有合理的回報；可以提高**新藥**給付比例，讓台灣民眾能同享國際研發的成果；也可以放在基層診所做為**預防保健**的必要投資，以減少後續的醫療需求。

3. 費協會委員必須對這類重要議題的發言負責任，對代表群眾負責任，並開放公評。以今年為例，4,600 億元的總額預算，全由 27 位費協會委員決定，也就是每人的發言價值高達 170 億元。為促成費協會決策的透明性，衛生署應儘速

(1) 設立旁聽制度：仿效國會制度，開放申請旁聽、觀察員設計；

(2) 費協會議程事前公告，並將出席名冊及會議逐字稿紀錄在兩周內公開上網；

(3) 委員及代理出席者背景資訊公開。

六、執行過程：

1. 11 月 4 日記者會。共 6 家報紙、8 家電視、1 家廣播出席記者會，17 則新聞報導。

2. 11 月 13 日投書蘋果日報「給保戶一個交代 150 億健保藥價差那裡去」

3. 12 月 6 日，舉辦「全民健保 150 億藥價節餘應還給民眾」工作坊，共 5 工會團體、1 病友團體參加。

4. 11 月 21 日，投書聯合報「虛報藥價 A 掉你我健保費」

5. 12 月 11 日，工會教育宣導「藥價差-您不可不知健保黑洞」

6. 12 月 12 日，聯合徐中雄立委，舉辦「150 億不合理藥價差 何去何從」公聽會，共 12 個工會團體、7 家報社、3 家雜誌、1 廣播採訪、1 電視錄影。

7. 97 年 1 月 4 日拜會台灣高等法院檢察署。訴求：請署長聯合各地地檢署依法主動偵辦不實申報之醫院及藥商，以儆效尤。

8. 97 年 2 月 27 日、29 日，旁聽西醫基層總額支付委員會、醫院總額支付委員會，調查藥價節餘是否落實提升醫療品質用途。

9. 97 年 3 月 14 日，發動連署，訴求：

(1) 藥價調查省下的錢應遵守決議：拿來提升用藥安全及重症住院品質，不是直接調高門診診察費。

(2) 今年藥價調查節餘款動支的額度，不得超過費協會決議的 30 億元。

(3) 年度結束後，藥價調查節餘款不應直接回到明年健保總額預算基期，而應具體評估實施成效，以作為續推或新推健保品質政策的財源。

陸、醫療糾紛服務

一、醫療糾紛諮詢

1. 96 年度電話諮詢服務量約 382 人，線上諮詢服務量共 76 人；總計人數 458 人，557 次。

2. 95 年度編撰完成之「醫療爭議參考手冊」，共寄發 1085 本，對象包括一般民眾、醫療相關單位、政府部門和其他非營利組織。

3. 編撰「醫療糾紛諮詢人員工作手冊」，內容包括醫療糾紛諮詢服務處理程序及說明，第 9 頁，共 14 頁

醫療糾紛諮詢系統登錄說明和注意事項、個案紀錄重點摘要和注意事項、院內協商、衛生局調處相關資訊、醫療訴訟相關資訊、醫療訴訟相關法律條文、其他資源、醫療糾紛在職訓練講義等篇章，提供醫療糾紛諮詢工作人員參考使用，提高諮詢服務的品質

二、區域級以上醫療院所醫療糾紛處理機制調查

1. 針對全台 91 家區域級以上醫療院所，以「問券調查」和「電話催覆」的方式，詢問院內醫療糾紛處理機制和管道，詢問包含申訴電話和窗口、申訴處理時間、參與協調會人員等資訊。
2. 歷時兩個月的調查，總計共有 66 家醫療院所回覆，包括 18 家醫學中心（高醫除外）、48 家區域醫院，回收率達 72.5%，並公布於醫改會網頁上提供有需要的民眾參考
3. 於 96 年 12 月 8 日發佈「醫改會公布 66 家醫院醫療糾紛申訴管道；有溝才有通，期待醫糾事件院內落幕」新聞稿，共有 5 家平面媒體報導。

三、醫療院所第一線醫療糾紛處理人員圓桌論壇

邀請 6 家區域醫院（北市醫、和信、澄清、嘉基、羅東聖母）、6 家醫學中心（長庚、萬芳、亞東、彰基、成大、奇美），舉辦兩場第一線醫療糾紛處理人員的圓桌論壇，開啟醫改會和醫療院所的對話機會，與會的醫療院所分享醫療糾紛處理困境和成功要素，並提出對於醫療糾紛處理機制的看法和建議。

四、彙整 89-95 年度之醫療糾紛諮詢服務紀錄，發佈新聞以揭露醫療糾紛民眾處理困境、心境和訴求，破除社會大眾對醫療糾紛的刻板印象

1. 96 年 4 月 10 日舉辦「打破醫療糾紛妖魔傳說」記者會

(1)新聞內容：

- ① 醫改會於 89-95 年間，已服務 1450 位的醫療糾紛個案，民眾和醫改會初步聯繫時，有 30%左右的民眾不曉得怎麼處理，顯示出民眾對於醫療糾紛處理資訊的缺乏；且僅有 1%的民眾會找媒體爆料。
- ② 從統計資料中，發現民眾最想要的是一個道歉，其次才是金錢賠償，因此醫界或一般民眾所認為醫療糾紛就是要錢的印象，並不一定完全正確。
- ③ 民眾和醫改會聯繫，最需要的協助是醫療相關的諮詢，顯示出民眾於醫療專業上的弱勢，並表達醫改會身為政策倡導團體，無法使上力的遺憾。

(2)具體訴求

- ① 以具體統計資料的呈現和分析，破除一般民眾對醫療糾紛的偏見和刻板印象，並迫使有關當局可以正視醫療糾紛相關的問題。
- ② 公布醫改會出版「醫療爭議參考手冊」之消息，提供有需要的民眾免費索取。

(3)執行成果

- ❶ 共有 8 家報紙、2 家雜誌、1 家電視出席記者會，連同電話訪問的廣播，共有 11 則新聞報導。
- ❷ 民眾來電索取「醫療爭議參考手冊」，共寄發 727 冊，對象包括一般民眾、醫事相關團體、政府部門和非營利組織。

2.96 年 4 月 11 日發佈「醫療爭議有三關，遠離醫療糾紛，醫改會有三招」新聞稿

(1)新聞內容：

- ❶ 針對 95 年度 471 筆醫療糾紛諮詢服務紀錄，進一步分析後發現：
 - a. 醫療糾紛案件「爭議三高」是“手術”、“照護”及“診斷”，在爭議三高裡面，其中又以「手術」發生醫療糾紛的比例為最高，接下來才是照護和診斷問題。
 - b. 質疑“診斷”有問題的個案中，民眾比對治療前、治療後資訊，明確指出病人被「誤診」的個案數，高達“診斷”項的四成五。
- ❷ 再次重申「手術前三思八問」的重要性，並請民眾於就醫前、就醫中、就醫後，注意自己的身體變化，隨時和醫師討論，為自身健康管理盡一份責任。

(2)執行成果

「嬰兒與母親」雜誌 5 月號刊載三頁之專題報導

五、95 年度醫療糾紛諮詢個案追蹤計畫

從 96 年度起，針對前一年度來電之醫療糾紛個案，展開後續處理狀況的追蹤，一方面希望可以了解民眾於醫療糾紛處理上遭遇的困境，成為未來我們推動相關議題的基礎，另一方面也可以提供民眾持續性的諮詢服務

六、醫療糾紛諮詢服務專人接聽計畫

為加深醫療糾紛諮詢服務的內涵，並使相關的個案資料可以做更好的彙整和利用，於 96 年 11 月起，醫療糾紛諮詢服務從原先的輪流接聽，改為醫療糾紛負責人員專人接聽。

○資源募集與教育宣導

壹、2008 年健康筆記義賣活動

- 一、活動名稱：
- 二、目標：籌募 100 萬元經費，以推動就醫安全宣導、門診品質改善工作
- 三、執行時間：96 年 9 月~97 年 01 月
- 四、活動：96 年 12 月 22 日 「勤做筆記 健康跟著來」 記者會

訴求：1. **健康 All Write 就醫 All Right**：推展民眾健康自主管理的理念，不少好醫師也鼓勵民眾看診前，先清楚整理自己的病情演進，包括想問醫師的問題，讓雙方的溝通更愉快且有效率。

2. 健康筆記本設計五種基本用法，包括：健康生活計畫、健康窈窕計畫、就醫前的功課、慢性疾病保健、住院貼心照護等。

3. **記錄成長 管理健康 0歲用到120歲**：

(1) 年輕媽媽拿來做為七個月大寶寶的成長記錄。

(2) 念研究所的王小姐，因之前準備考試壓力過大，造成月經嚴重失調，拿健康筆記記錄醫師交待天天要量的基礎體溫，同時也拿來做研究和工作的記事本。

(3) 徐女士任職科技公司基金會，她工作壓力大、工時長，她拿健康筆記記錄每次運動前的血壓和體脂肪、提醒自己每周至少運動三次、每次運動至少消耗 400 卡路里，看得到身體柔軟度、肌耐力、心肺功能等的進步，健康筆記的成果，成為激勵自己要持續、要更健康的動力。

(4) 醫改會期待企業踴躍認購「健康筆記」贈送員工及其家人，協助員工做好健康管理，因為員工的健康也是企業的重要資產之一。

五、媒體出席與報導：4 家報紙、2 家廣播、2 家電視出席記者會，11 則新聞報導。

六、合作通路：1. 媒體--- (1) 平面媒體：活動訊息與醫改會財務狀況報導。

(2) 網路：活動電子報轉寄、公益網站訊息刊登。

2. 企業--- (1) 蕃薯藤首頁刊登

(2) 新竹貨運公益價贊助

3. 學生社會服務---透過學生 BBS 站團購、校園擺攤

七、銷售狀況：共 **6,537 本**---

1. 贊助人及支持者 (3134 本)

2. 企業購買 (3353 本)

3. 認購贊助 (50 本)

八、活動收支狀況：義賣收入：**903,377 元** 販售平均價格 138.2 元/本

支出：**310,957 元** (印製、運送、行政管銷、...等)

結餘：**592,420 元**

貳、民眾就醫安全宣導

一、活動名稱：民眾就醫安全講座

二、執行時間：96年1月~96年12月

三、活動目標：(1) 搭建醫病橋樑 減少醫療疏失，預防打錯針、吃錯藥的事件發生。

(2) 平等醫病關係建立，喚醒民眾就醫權益意識，增進醫療爭議處遇之溝通與協調。

四、宣導對象：企業員工教育訓練、學校宣導、社區宣導

五、主題：1. 透過數據與案例舉證，瞭解醫療疏失發生的可能情況。

2. 以活潑生動及學員參與的方式說明『用藥安全』及『手術前如何與醫師溝通』之觀念。

3. 教導民眾與醫界病歷記錄之正確認知與重要性，提昇民眾自我健康照護的能力。

4. 增進民眾遇到醫療爭議時的溝通與協調能力，促使衛生主管機關建立完善醫療爭議處遇計畫。

六、宣導場次：今年就醫安全宣導43場，宣導人次約1672人

七、宣導對象：1、企業：國華人壽保險、南山人壽（陽光、新民、陽明通訊）、保誠創建通訊、三重農會、麗嬰房媽媽教室（新店、台中、鳳山）。

2、光寶文教基金會志工課服媽媽：中壢國小、延平國小、錦興國小、士林國小、碧湖國小。

3、YWCA 社區生活學苑志工媽媽：YWCA 志工媽媽幹訓、天母禮拜堂、關渡教會、板橋新移民會館、蘇荷美術館、中正國小、北安國中、仁愛國中、雙園國小、板城教會

4、非營利組織：中山社大、大同社大、士林社大、永和社大、清傳商職、新和國小、森林小學與人本基金會、婦女新知志工媽媽、伯大尼育幼院、松山婦女會

5、政府單位：台北市勞工局、台北縣衛生局

八、未來發展：1、將媽媽們於教宣中所提出的問題，做成民眾聰明就醫或就醫 Q&A，擺放於醫改雙月刊與網站上，供民眾參考。

2、隨研發組議題訴求與開發，發展「看懂醫療收費明細」課程，97年度起執行。

參、雙月刊發行與網路瀏覽

一、會訊：

- 1、醫改會的定期刊物，自 96 年 6 月起改版，從原本三個月發行一期，變更為雙月刊。發行份數不變，每期維持 3 萬份。
- 2、改版的主要原因是將本刊物的讀者清楚定位為社會大眾，希望透過淺顯易懂的內容，提升民眾的健康知能。因此，會訊從 40 頁改為 8 頁，編排以短文、圖表等呈現。
- 3、因應雙月刊的改版，我們也針對會訊重要的通路——醫療院所（一般人總要生病了，才體認健康及相關訊息的重要性），重新進行擺放及繼續收會訊的意願調查。後來又透過拜會活動，打開健保局門診中心及各地分局、聯絡辦事處的通路，讓這份實用的刊物不僅贊助人、訂戶能看到，其他民眾也有機會讀到。
- 4、目前醫改雙月刊共有約 150 家醫院訂閱，另在台大、榮總、三總、馬偕、長庚、奇美、高醫等院所，每期分別固定有四五百份以上的擺放量，供就醫民眾取閱。
- 5、改版後的雙月刊內容多從民眾立場出發，並更容易引起大眾共鳴。不僅電視、廣播、報章常因此而製作專題和採訪，許多民眾看了有所感，再以 email 或電話分享他們的經驗。
- 6、展望：醫療院所的通路仍應繼續拓展，因為就醫的民眾是我們雙月刊最重要的目標讀者之一。希望透過更多的拜會、演講等，讓醫療院所正確認識醫改會，了解醫改會是協助院所，促進醫病良性溝通，提升大眾健康知能的伙伴，進而樂意協助我們分送雙月刊給就醫民眾。

二、網站管理：

- 1、醫改會網站去年起升級改版 Web2.0，主要增加了留言板和互動功能。
- 2、留言板分兩區，一是議題分享，一是分享就醫經驗。分享就醫經驗區，在去年 8 月我們推出兒童安全用藥議題後，成功吸引不少家長在此留言，分享帶孩子看醫生拿藥的困擾，也是讓更多人知道醫改會網站。議題分享區，在去年 11 月我們揭發 150 億不當利得議題，爆發醫師在此瘋狂 po 文百餘則，也打開我們與醫師的溝通管道。
- 3、儘管部分醫師的發言非常不理性，我們仍樂見在此聽見不同的聲音，並時時反省立論是否有遺漏或偏頗處，並多考量醫師的立場。
- 4、展望：目前網站管理人員一職懸缺，希望能儘快找到合適人員，強化醫改會的網路行銷，拓展醫改會的知名度，讓更多人知道藥袋標示、新版手術同意書、提升兒童用藥品質、伸張病歷取得權益、提供醫糾諮詢服務等都是醫改會不斷為全民爭取的成果，並期待能帶進捐款。