

97 年度財團法人台灣醫療改革基金會工作報告

○議題倡導與活動

壹、醫療品質—關心醫事人員勞動體制

1. 呼籲重視醫事人員勞動權益與執業安全 以確保醫療品質與病人安全

- (1) 時間：97 年 5 月 1 日
- (2) 主題：醫改會響應產業總工會「勞基法一體適用」連署 支持醫師納入勞基法保障
- (3) 問題：
 - ❶ 醫事人員不合理的工時與值班將影響病人安全
 - ❷ 台灣醫院以績效掛帥，總以醫師是專業責任制、輪班型態工作的特殊性，至今仍被排除在勞基法保護傘之外
 - ❸ 醫事人員誤以為有「勞保」就等於受到勞基法保護，然卻不察自己遭受勞基法的排擠，而喪失受雇者在工時、休假、及職業安全等應有的保護條款。
 - ❹ 根據國際勞工組織安全衛生報告指出，醫療工作場所是最常發生的職業危害的場所，但國內卻無如「醫療保健服務業安全衛生規則」等具體規範雇主的勞安法規。
 - ❺ 醫事人員缺乏明確的勞動權益認知，也不了解有哪些申訴管道；同時對於關心醫療院所安全衛生之「檢舉者」，缺乏工作權保障的規定。
 - ❻ 醫院評鑑、健保申報、專業公會及衛生局人力登錄資料，與勞工機關資料均未同步建立稽核機制，以致醫院可能應付評鑑而造假。
- (4) 訴求：
 - ❶ 在沒有特定法律針對醫事人員作規範之前，應將所有醫師，納入勞基法，使其在工時、值班、假休、聘僱、資遣、勞工安全衛生及薪資等能獲得合理之保障；而早已納入勞基法適用之其他醫事人員的勞動權益應落實。
 - ❷ 各醫院管理者及衛生主管機關，應正視醫療執業環境安全，提出改善管理方案，並以實際行動支持通過「醫療保健服務業安全衛生規則草案」。
 - ❸ 醫院評鑑及醫療機構設置標準應納入醫事人力、輪值時數標準、執業條件與安全等明確評核項目，並偕同地方衛生局、健保局以相同標準定期查核。
 - ❹ 各專業醫事公會應建立申訴/回報管道，並結合勞工局、衛生局共同保障醫事勞動權益。
- (5) 迴響與展望：

- ❶ 串聯產業總工會、各醫事專業公會、醫事人員個人共同響應連署
- ❷ 接獲許多醫事人員來信及來電反應，職場上約聘僱問題、不當輪值、人力短缺、遭遇雇主不合理要求等執業困境
- ❸ 目前勞委會暫定於 98 年底前，將勞基法推行適用於各行業類別。將持續關注進程並參與相關會議討論。

2. 請衛生署馬上催生「醫療勞動安全規則」¹，讓醫院成為安全健康的工作與就醫場所

- (1) 時間：97 年 5 月 12 日
- (2) 主題：512 護士節「我還有一隻眼」護士職傷紀錄片放映，暨健全醫護勞動體制座談記者會
- (3) 參與團體：紀錄片導演林淑真小姐、工作傷害受害人協會 黃小陵秘書長、台灣護理人員權益促進會盧孳豔理事長、醫務社工人員呂佳育
- (4) 問題：
 - ❶ 醫療院所在人力成本的考量下，護理人員常被要求執行護理業務之外的職務(如：巡守發電機)，因為不熟悉操作，使得職業傷害機率提高
 - ❷ 紀錄片中質疑，為什麼洗腎中心護理長會被發電機截肢？現實醫管制度下，當醫事人員的專業被犧牲，病人的權益又在哪裡？
 - ❸ 96 年勞委會邀集各界討論，研議參考國際勞工、世衛組織規範所訂定之醫療勞動安全規則草案，保障醫療勞安環境及勞動制度，卻遭醫院代表與衛生署官員消極反對而遭擱置
 - ❹ 醫療院所每一分鐘都可能有職傷的發生，依靠每三年一次、一次進行二至三天的醫院評鑑制度，規範效果有限，更何況如本片發生意外的診所，根本沒有評鑑制度。
 - ❺ 台灣現存各法規，零散且未能周全規範醫療服務業，因此另行推動「醫療勞動安全規則」實在有其必要與急迫性。
- (5) 訴求：
 - ❶ 呼籲衛生主管機關及醫院經營者代表，儘速推動「醫療勞動安全規則」，還給受雇醫事人員一個信任與安心的執業環境，讓民眾擁有安全的醫療品質。
 - ❷ 醫院評鑑的執行功效受到質疑，醫改會籲請各地衛生主管機關，應於評鑑結束後續督導稽查，要求醫療院所擔負起保護醫事人員安全的責任，並訂定具體罰則。

¹行政院勞委會 96 年底提出的草案名稱爲「醫療保健服務業安全衛生規則」，本新聞稿以國際慣用的「醫療勞動安全規則」簡稱之。

- ③醫改會要求「醫療機構設置基準」的人力規範應做合理調整與檢討，以真正落實保護勞工健康與安全²。

(6) 迴響與展望：

- ①腎臟科護理學會、醫學院師長學生、民眾紛紛來電詢問，並將該記錄片呈現問題納入學分進修或課堂中討論的主題
- ②勞委會重新推動「醫療勞動安全規則」草案修訂會議，邀請醫改會、醫院協會、醫事專業團體、勞工組織等代表參與

貳、面對腸病毒疫情來勢洶洶 醫改會籲請新政府落實防疫重點

(1) 時間：97年6月~7月

(2) 問題：①全國腸病毒重症個案已破200例，並造成七人死亡，連離島澎湖也出現重症個案³，引起家長擔憂。

②中央缺乏整合性疫情通報、轉介、追蹤機制，加上各級醫療機構對腸病毒判別認知不一，縣市專責醫院數分布不均，造成重症輕判、延誤就醫事件頻傳。

③各醫院兒科診區多未落實洗手；台大、北榮等重症醫院仍見幼兒於醫院遊戲區、餐飲區活動或用餐，醫院恐成防疫漏洞。

④在腸病毒疫情嚴重之際，專責醫院名單，乃至各層級醫院資訊與轉介流程查閱不易，且全台僅7縣市衛生局網站首頁設有明顯的腸病毒衛教專區，家長難獲完整診治資訊。

(3) 訴求：①**提供完整易查的診治、轉介與諮詢管道資訊**：讓民眾能有效參與控制疫情，降低民眾的擔憂恐慌，最根本的方式就是提供完整的診治資訊與諮詢管道，並讓家長都能知道或方便查詢。

②**強化醫療院所的兒科診區院內感染控制機制**：醫療院所感控的重要性，在疫情期間更應強化。對易感性較強的幼童常碰觸的遊樂器材、玩具、書本，應加強消毒及管理。

③**建立收治責任醫院與明確處置流程**：對於竹縣、苗縣、投縣、雲縣、金馬澎等地，缺乏收治能力的醫院，腸病毒重症僅能轉送鄰近縣市就醫，中央應明訂處置流程。對此一每年流行的疫病，應建立當地公立醫院收治與

²實證研究指出，醫護人員超時工作、輪值班過於頻繁、雇主剝奪勞工工作時數以外之時間，進行上下班交接及行政業務處理等因素，都會嚴重影響醫事人員健康與病人安全。

³疾病管制局網站「全國腸病毒感染併發重症地理分布(2008/01/01-2008/06/17)」：

http://nidss.cdc.gov.tw/NIDSS_DiseaseMap.aspx?dt=3&dc=1&disease=0749&d=3&i=all&s=determined_cnt&RK=W
<http://udn.com/NEWS/HEALTH/HEA11/4385077.shtml>

該文件下載連結建置在疾管局網站內頁的第三層，而非首頁明顯處，一般民眾或醫護人員，可能不易發現。

<http://www.cdc.gov.tw/public/Attachment/852216184271.pdf>

防疫的能力。

- ④建立全國性管理資訊系統(MIS)能力，納入預防追蹤、治療通報、醫療資源分配，才能提供疫情發生時的配套流程與整合性醫療服務。

(4) 醫改會的腸病毒防治政策建議與對家長的叮嚀

- ①衛生署、疾管局、衛生局應於官網首頁明顯處，提供腸病毒重症診治醫院資訊、就診注意事項、疫病諮詢聯絡窗口。
- ②各醫療院所應加強清潔消毒，確實要求醫師護士診察或碰觸病人前後應確實洗手消毒。
- ③病患或醫護人員離開醫院後，應確實洗手消毒，才能再接觸小孩。
- ④病童與家屬就診前後、離開醫院時，應確實洗手消毒。
- ⑤各醫療院為控制疫情，應管制院內兒童遊戲間、診所騎樓常設的投幣式遊樂設施；避免攜帶兒童至醫院美食街用餐。

參、兒童用藥安全

去年已完成全台首份兒童用藥現況調查，並舉辦「愛兒藥行動--推薦兒童用藥守護神活動」，同時將所有相關資料建置於「兒童用藥安全專網」，今年持續追蹤瞭解衛生主管機關、各醫療院所對兒童用藥安全重視的情況，。

(1) 追蹤活動：

①兒童用藥給付新方案 9 月 1 日上路

去年高達 150 億元「不合理的藥價差」，醫改會特別主張：應將相關節餘的經費拿來鼓勵使用安全的兒童藥劑，而非用來調高醫師診察費，並獲得 34 個民間團體連署支持。歷經近 1 年的遊說與拜會，新任署長終於採納醫改會的建議，自 97 年 9 月起，動用約 5 億的藥價調查節餘款，鼓勵基層診所使用兒童製劑。

②維護兒童用藥安全專屬網站

- a. 於本會網站所設置兒童用藥專區，網頁資料將繼續保留一年，遇新資料則定期更新。
- b. 截至 2008 年 11 月，本專區由 138 家增至 156 家(成長率 13%)醫療院所擔任兒童用藥守護神，分別為醫學中心 24 家全數列入，區域醫院 34 家，地區醫院 34 家，診所 64 家。
- c. 彙整收集 119 種有健保給付兒童專用藥，包含鎮咳化痰藥 28 種、止痛退燒藥 22 種、抗生素 22 種、抗過敏藥 21 種、支氣管擴張劑(抗氣喘藥)11 種、胃腸藥 9 種，及 6 種其他藥物，較去年同期的 102 種增加至 119 種(成長率 17%)。

③97/9 新版「兒童用藥安全」摺頁上路

設計新版兒童用藥安全摺頁，提供更多實用資訊，幫助家長拿到安全的兒童藥劑。

(2) 各界有志一同共同推動「兒童用藥安全」

- ①桃園縣衛生局:與轄區 5 家醫院合作宣導 120 場兒童用藥安全講座，透過講座以問卷方式收集父母、醫師、藥師在用藥安全上注意事項，並彙編成兒童用藥安全教材，提供給各界（兒童手冊、網站、醫療院所）參考。
- ②健保局：執行兒童用藥給付方案
- ③目前 156 家擔任兒童用藥守護神，期待未來一年內能陸續增加。
- ④NPO 團體：兒童福利聯盟、兒科醫學會、藥師公會全聯會、幼稚園、YWCA 社區生活學院、光寶基金會認輔媽媽、學校父母成長班、主婦聯盟、景康基金會、台北城中、城南、北海、金鷹、客家、百合及百城扶輪社…等等
- ⑤企業：麗嬰房、bobo 小天才雜誌

肆、醫療權益—發表「民眾五大基本就醫權益」各縣市深耕成果記者會

- (1) 時間：97 年 12 月 10 日
- (2) 主題：就 97 年度醫療收據、收費標準、兒童與老人用藥安全、化解醫療糾紛等 5 大「在地民眾」就醫基本權益項目，在全國各縣市落實成果進行分析。
- (3) 目標：藉由年終成果回顧，讓衛生局作為「醫療管理者」、「民眾健康守護員」、「化解醫療糾紛的溝通橋樑」三大角色，能被看見及肯定。
- (4) 分析方式：從民眾申訴反映案例中挑出與民眾最相關的 5 大基本就醫權益項目：合格醫療收據、醫療費用標準、推廣兒童用藥、老人藥事服務、醫療糾紛調處，呈現各縣市重視程度與推動的成果。
- (5) 分析結果：

1、顧在地百姓荷包，從落實「收據管理」與「收費標準」做起

由於景氣寒冬，民眾不但荷包縮水，就醫時還得面對自費越來越多的窘境。

- ①目的：為民眾付費權益把關，依法落實裁罰與輔導所轄醫療機構之職責，醫改會成功推動中央衛生署修訂更完整的收據、收費規範，落實到地方，保障民眾權益，不讓改革僅做半套。
- ②縣市政府職責：應整合衛生局、消保官與稅務單位，善盡管理責任、落實醫療法規、主動上網公佈合理的自費醫療收費標準，並稽查所轄醫療機構收據標示。
- ③醫改會收據標示大調查中，基隆市的民眾取得的醫療收據最為清楚、易懂；台北市雖於調查中表現欠佳，但其積極改善的態度也值得鼓勵。

2、號召專業來把關「老幼用藥」保平安

- ❶目的：解決台灣用藥安全的「1/4 魔咒(藥費支出高達總醫療支出的 1/44，但卻有 1/4 的病安事件是由不當用藥所引起)」。
- ❷縣市政府職責：除了被動擔任受理投訴的窗口外，希望能多從民眾觀點出發，更積極推展品質輔導、民眾諮詢衛教。例如：近年層出不窮的老人與幼童用藥安全問題，應更主動號召在地專業資源，共同擔任「健康守護員」的角色。
- ❸醫改會發現，目前已有 12 縣市協助老人整理居家藥品、建立藥歷卡、檢查用藥交互作用，在地深耕出不同特色的藥事服務。
- ❹桃園縣則最重視兒童專用藥的推廣，舉辦 100 多場的講座宣導，並完成縣內兒童用藥調查。
- ❺屏東、花蓮、台北縣等縣市則重視偏遠衛生所提供兒童專用藥的情形，並願意主動公開資訊讓家長參考。

3、「調處服務」用心，化解醫糾困境

- ❶背景：醫病爭議常導因於雙方資訊上的不對等，甚至只是溝通不良的誤會，民眾要的可能也只是說明或道歉。
- ❷目的：減少許多訴訟成本或抬棺等非理性抗爭，創造醫、病與政府三贏的局面。
- ❸縣市政府職責：扮演稱職「化解醫療糾紛的溝通橋樑」之角色，架構具公信力的調解平台，並掃除讓民眾不知如何申請的障礙。
- ❹高雄市提供一般調處、簡易調處兩種形式，讓民眾選擇符合時效需求的調處模式。
- ❺桃園縣不僅於網頁上公告有清楚的調處資訊，更標示各個流程的處理工作天數，並進一步提供申請書範例參考，及初步病歷鑑定服務，對化解醫糾事件有許多正面的助益。

4、全國 25 縣市評比狀況 請參閱附件一

(6)、迴響

- 1、台南市：因長官關切為什麼南市五項中僅達到兩項，來電想了解別的縣市高分理由為何，經說明後表示很驚訝別的衛生局這麼用心，比較下來承認自己縣市確有不足，會在局內會議中向長官報告，並與醫師公會討論。
- 2、台北市：台北市表現竟不如台北縣、基隆市、屏東縣，長官相當不滿。與該局醫管處溝通過程，他們表示自己很認真、表現也好，這樣的調查不公平。

⁴ 健保 2007 年藥費總醫療費的 24.7%(資料來源：全民健康保險總額支付制度協商參考指標要覽(費協會 97 年 8 月出版)。在 2005 及 2006 兩年間，台灣病人安全通報系統所收集到之病安通報事件中，藥物事件(medication error)占 26%(資料來源：www.dmc.doh.gov.tw/admin/UpFile/LoadFile/台灣病人安全通報系統藥物事件之分析.pdf)

- 3、桃園縣：很高興被評比績優，並進一步詢問縣內哪些醫院沒有提供兒童用藥資訊給本會公佈，他們將再去要求；下午就有醫院回應提供資料過來。
- 4、彰化縣：詢問兒童用藥與藥事服務評比績優的縣市做到哪些，聽了後表示他們確實沒有想到衛生局可以扮演這樣的角色。沒有正式對老人用藥提供服務計畫或組織藥局網絡幫老人把關。他們會學習別的縣市作法，希望明年我們評比時，彰化會有好的成績。
- 5、台中市：①因已將部份醫療糾紛調處的資訊放上網路，但該項卻未得分，想了解給分的標準，以及資料上有哪些不足夠的地方；經過口頭說明後承辦人員表示了解，將於局內開會討論是否要再增加相關的資料，醫改會提供桃園縣的網頁資訊給他們參考。
- ②記者會後並來電索取兒童用藥單張 100 份及兒童用藥衛教單張授權。
- ③2/13 台中市衛生局公文回函，已於去年底 97.12.22 將兒童用藥列為市長室列管案件辦理。
- ④將醫改會兒童用藥單張送給各製藥公司參考，要求協助開發兒童專用藥品項。
- 6、屏東縣：①之前醫改會去文詢問醫糾調處流程，衛生局態度很差；但記者會後即主動來電說明有傳真新的調處資訊至會內，表示若有不清楚或不足之處願配合提供，並希望我們提供醫糾手冊 10 份。
- ②藥政科李科長至屏基藥師持續教育訓練時詢問兒童用藥評分方式及 98 年醫改會預計做怎樣評比。

伍、醫療資訊透明—醫療收據明細大調查

一、活動名稱：寄醫療收據明細大抽獎活動

二、時間：97 年 4 月~97 年 9 月

三、執行過程：

1. 97 年 4 月，向各方募集抽獎獎品。
2. 97 年 5 月，發布「寄醫療費用明細大抽獎重視民眾醫療付費權益」活動新聞稿。揭露收費疑慮高居健保申訴排行榜第一位的現況，並公佈新版醫療收據規定，鼓勵民眾寄醫療收據影本至醫改會參加抽獎。
3. 藉由多元開發的宣傳管道-網路、書店、教會、衛生所、藥局、社區活動中心等全各地發布抽獎活動訊息。總計活動結束時，收集到來自全台 25 縣市，10,008 張醫療收據，其中資料齊全可供分析的收據共 2,705 家醫療院所。
4. 多位義工、實習生、大學工讀生幫忙下，完成 10,008 張醫療收據的判讀與建檔、分析，於 8 月 26 日發布「97%醫療院所仍開給民眾 2266(零零落落)的違規收據」調查結果。

四、調查結果：

1. 全國 97%的醫療院所開給民眾的收據是 2266(零零落落)的不合格收據，主要問題可分為 2 種簡陋收據、6 大違規類型，違規率排序程度依序是：**【部分負擔】**各自表述、**【申報項目】**巧立名目、**【自費/健保】**一團混帳、**【健保金額】**交代不清、**【健保藥費】**暗藏黑洞及**【高價自費】**一頭霧水。。
2. 公佈層級別、縣市別、總額別、健保各分局別、各公部門醫院的醫療收據表現分析比較。
3. 公佈收據調查表現優良基層診所名單

五、訴求：

1. **各縣市應確實負起宣導與查核的責任**：依照醫療法規定，收據查核管理屬於縣市政府職權。衛生署已經公告新版標準格式，接著縣市長必須要求衛生局與消保官確實負起督導查核責任。
2. **國稅局與健保局也應關心醫療收據議題**：國稅局應針對醫療院所收據開立的問題，詳加稽核。另外，健保各分局應依照健保法規定，確實依法要求院所詳列健保申請金額、藥費金額與自費細目。

六、成果與迴響：

1. 寄送調查結果報告給各縣市議會、縣市議員、國稅局、健保局、衛生署、各公部門醫院主管機關以及關心醫療議題之立委。
2. 寄送感謝函給表現優良之醫療院所。
3. 進一步調查各縣市衛生局是否遵照醫療法規定核定自費項目收費標準。
4. 於網站、電子報、雙月刊教育民眾判讀收據是否合格的方法，並提供遇有收費疑慮的申訴管道。
5. 台北市、嘉義縣、高雄縣政府衛生局轉發公文給轄內醫院，表示會加強稽核。藉由立委轉函衛生署施加壓力，衛生署明文函示各衛生局將收據列為年度督導考核重點項目，並應將考核結果回報衛生署。轄內醫療院所針對收費之違規行為應重點查處。

陸、立法院公關遊說

一、執行過程：

1. 將議題成果(如收據調查)、民眾就醫申訴經驗提供給委員辦公室於質詢時參考。
2. 利用立法院進行「行政院 97 年度施政報告」、「行政院 98 年度施政重點報告」、審查「98 年度衛生署預算案」、「98 年度健保局預算案」等時機，提供委員改善民眾就醫品質、提升民眾就醫安全、健保品質資訊透明、促進民眾參與等參考建議。
3. 參與立委辦公室或立法院法制局舉辦之公聽會、修法座談會，提供意見及說帖。

二、執行成果：

1. 建立與 15 位左右立委辦公室的良好互動，樹立站在民眾權益提供醫療政策建議良好形象，為後續二代健保法、醫療傷害補償法修法草案遊說鋪路。
2. 於審查衛生署預算時遊說立委提出附帶決議方案，並決議通過日後醫院評鑑研修會議需邀請醫事團體參與、醫院評鑑結果應公開。

三、未來發展：

1. 爭取 15 位以上立委連署提出醫改會版二代健保法、醫療傷害補償法修法草案。
2. 藉由與各立委國會辦公室的緊密聯繫，建立除媒體外，另一種向主管機關施壓，爭取民眾醫療權益的管道。

柒、醫療糾紛服務

一、醫療糾紛諮詢服務

1. 電話和網路諮詢服務

截至 10 月 31 日止，電話諮詢服務量為 244 人，網路諮詢服務量為 119 人；總計人數 363 人，390 人次。

2. 醫病心聲轉運站—「後續轉知醫療院所」的服務

(1) 目標：❶ 為使遭遇醫療爭議、申訴後卻得不到具體回應的民眾，能夠持續與醫療院所有溝通的機會。

❷ 避免醫療訴訟的產生，使醫病之間有良好的互動。

❸ 使用該服務之民眾後續皆有得到院方或縣市衛生局之正面回應，並衍生出相關公告事宜，使社會大眾一同受惠。

(2) 服務對象：針對向院方申訴一個月以上沒有得到正面回應，或和醫院行政流程相關之問題，如：病歷、收據等，徵得當事人同意後，發文請該院或衛生主管機關協助處理。

(4) 執行狀況：目前接案有三件，成大醫院、國泰醫院及新陽明骨科診所。

3. 96 年度醫療糾紛諮詢個案追蹤計畫

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；目前已追蹤了 96 年度 1-11 月之個案總計 121 位，後續處理狀況如下：

| 處理狀況 | 個案數 | 百分比 |
|-------|-----------|----------------|
| 院內和解 | 22 | 18.2 % |
| 衛生局調處 | 13 (和解：4) | 10.7 % (3.3 %) |
| 民事訴訟 | 11 | 9.1 % |
| 刑事訴訟 | 13 | 10.7 % |
| 刑民事訴訟 | 8 | 6.6 % |
| 不了了之 | 48 | 39.7 % |
| 其他 | 9 | 7.4 % |

(因有個案同時使用兩種管道處理，故分項總和大於 121 位個案)

二、醫院第一線醫療糾紛工作人員圓桌論壇

為了解各醫療院所目前處理醫療糾紛之現況，並建立各院交流、分享醫療糾紛處理心得之平台，舉辦 2 場醫院第一線醫療糾紛處理人員圓桌論壇，共邀請 2 家醫學中心、7 家區域醫院參與。

三、醫療糾紛講座～從民眾經驗破除醫療糾紛之迷思和刻板印象

為破除對於醫糾當事人和家屬的刻板印象，傳達民眾遭遇醫療糾紛之心情，促進醫療院所改善現行之院內處理機制，醫改會受邀至醫院和醫學相關系所分享醫糾諮詢服務之心得，總計 8 場次。

四、衛生局調處調查和資訊公開

以問券方式調查各縣市衛生局調處之窗口、作業流程、委員遴選聘任之辦法，以及相關資訊揭示之狀況，彙整後將會放置於醫改會網站上提供民眾參考使用，並作為 97 年度年終記者會和 98 年度醫療糾紛成果報告之資料，並進一步促使衛生署建立全國一致之調處機制，強化訴訟外醫療糾紛處理管道之功能。

五、就醫避雷區專欄籌備工作

將 96 年之後的醫療糾紛諮詢個案紀錄摘要、分類，將同一疾病或治療方式造成之醫療糾紛相互比較，並查詢網路、醫藥新聞之相關資料，未來並將進一步諮詢專業醫事人員，提供民眾有類似之醫療需要時，知道如何趨吉避凶，和醫師溝通合作，以做出合宜的醫療決策之有用資訊。

○資源募集與教育宣導

壹、義賣活動—坐看雲起時與健康筆記

一、目標：籌募 40 萬元經費，以推動就醫安全宣導、醫療品質改善工作

三、執行時間：97年5月起

三、活動：1. 健康筆記義賣

a. 預計將去年剩餘 670 本健康筆記義賣，目前已義賣 436 本，公關贈送 22 本，剩餘 211 本。

b. 合作通路：i. 33 場就醫安全講座、

ii. 媒體雜誌—康健雜誌採訪刊登

iii. 網路行銷—電子報與網站

2. 「坐看雲起時」義賣

a. 「坐看雲起時」一書作者為姚克明董事，第一刷 1000 本由姚董事夫婦出資印製，全部捐贈作為推動醫改理念經費。二刷由梁賡義院士贊助印製 1000 本，書款所得半數捐助為醫療改革之用，半數則捐助國防醫學院清寒僑生與自費生。

b. 目前尚有 250 本書。

c. 行銷通路：透過廣播談話性節目，以「重建社會價值觀」、「作個抬頭挺胸追求熱誠真善美文明社會的人」為切入點，在空中與聽眾導讀、對話。

四、活動收支狀況：1. 健康筆記義賣 436 本，收入：65,040 元 支出：1,430（運送、行政管銷、...等）結餘：63,610 元

2. 坐看雲起時義賣收入：212,694 元，贊助收入 77,420 元，支出（郵寄費用）：5,389 元，節餘 284,725 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：97年1月～97年11月

三、活動目標：(1) 搭起醫病橋樑 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。

- 5.教導民眾辨識合格醫療費用收據，讓民眾瞭解就醫付費權利。
- 6.如何健康自主管理—教民眾將自己健康狀況做詳細記錄，提供醫師作為診斷參考。

六、宣導場次：今年就醫安全宣導 33 場，宣導人次約 1630 人

七、宣導對象：1、企業：先進科材股份有限公司 3 場、保誠創建通訊

2、光寶文教基金會志工課服媽媽：西松國小、興雅國小、延平國小、社子國小、介壽國中、錦興國小、胡適國小。

3、YWCA 社區生活學苑志工媽媽：百齡教會、敦化社區、松山社大、天母禮拜堂、內湖教會、內湖榮恩堂

4、非營利組織：高雄大學衛保組訓育課程、大安社大、罕見疾病基金會、新莊社大、陽光社會福利基金會、國語日報蕙質媽媽社、台北市職業總工會、紅心字會、高雄第一社大、雅文兒童聽語文教基金會、大直婦女中心

5、政府單位：台南市政府

八、未來發展：1、將教宣中民眾所提出的問題，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、於中南部尋找較熟悉醫改會學者專家，將就醫安全講座推展到中南部。

參、雙月刊發行與網路瀏覽

一、雙月刊：

- 1、醫改會的定期刊物--雙月刊，自去年改版後，以淺顯易懂的內容，提升民眾的健康知能，時有電視、報章、雜誌及廣播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。。
- 2、97 年 10 月第二十七期起，加入 2-3 頁「深入論壇」專區，以提昇民眾對於醫療、健保制度認識，推動公民對於醫療衛生政策參與，雙月刊從 8 頁改為 16 頁。
- 3、因應雙月刊的頁數增加，我們也針對去年醫療院所（一般人總要生病了，才體認健康及相關訊息的重要性）擺放意願調查表，並鼓勵贊助人與訂戶，訂閱電子報，重新審閱發行通路，發行份數從 3 萬份調整為 2 萬 4 千份。
- 4、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、網站流量增加：**①**頁面瀏覽次數：1-3月平均42892次/月，4月份起因「醫療收據大抽獎活動」，4-9月增加為63,179次/月，10月份為54,446次。
②訪客數統計：1-3月平均28,177人/月，4-9月增加為47,039人/月，10月為40,085人/月。
- 2、最受歡迎頁面：議題迴響、醫療糾紛諮詢服務及議題資料庫，提供未來網站經營管理的思考點。
- 3、在網站上儘管常常有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：**①**目前網站管理人員一職懸缺，希望能儘快找到合適人員，全盤重新規劃網站管理與行銷。
②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、醫療收據明細、提升台灣用藥安全與品質、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。

附件一

| 項目 縣市 | 醫療費用 收據 | 醫療 收費標準 | 兒童 用藥安全 | 老人 藥事服務 | 醫糾 調處服務 | 縣市 整體表現 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 桃園縣 | | ★ | ★ | ★ | ★ | ★ ★ ★ ★ |
| 台北縣 | | ★ | ★ | ★ | ★ | ★ ★ ★ ★ |
| 屏東縣 | | ★ | ★ | ★ | ★ | ★ ★ ★ ★ |
| 台北市 | | | ★ | ★ | ★ | ★ ★ ★ |
| 台中縣 | | ★ | | ★ | ★ | ★ ★ ★ |
| 宜蘭縣 | ★ | ★ | | | ★ | ★ ★ ★ |
| 高雄縣 | | ★ | ★ | | ★ | ★ ★ ★ |
| 台東縣 | | ★ | | ★ | ★ | ★ ★ ★ |
| 高雄市 | | ★ | | | ★ | ★ ★ |
| 新竹市 | ★ | ★ | | | | ★ ★ |
| 新竹縣 | | ★ | | | ★ | ★ ★ |
| 苗栗縣 | ★ | | | ★ | | ★ ★ |
| 台南市 | | | | ★ | ★ | ★ ★ |
| 花蓮縣 | | ★ | ★ | | | ★ ★ |
| 彰化縣 | | ★ | | | ★ | ★ ★ |
| 金門縣 | ★ | | | | ★ | ★ ★ |
| 南投縣 | | ★ | | | ★ | ★ ★ |
| 澎湖縣 | | | ★ | | ★ | ★ ★ |
| 基隆市 | ★ | | | ★ | | ★ ★ |
| 台中市 | | ★ | | ★ | | ★ ★ |
| 嘉義市 | | | | ★ | | ★ |
| 台南縣 | | | | ★ | | ★ |
| 嘉義縣 | | | | | ★ | ★ |
| 雲林縣 | | | | | ★ | ★ |
| 連江縣 | | | | | | |
| 全國總 體成果 | ★x5 縣市 | ★x14 縣市 | ★x7 縣市 | ★x12 縣市 | ★x17 縣市 | |

附註：

- i. ★表示：該縣市督促所轄醫療院所所有成，使其醫療院所提供收據落實現行法規標示規定，在全國醫療收據大調查中，收據標示最詳盡、清楚的縣市。
- ii. ★表示：該縣市重視民眾自費權益，落實醫療法第 22 條規定，核定自費醫療項目收費標準；並上網公告讓民眾能查詢、瞭解。
- iii. ★表示：該縣市致力推廣兒童專用藥劑，並提供所屬醫院或衛生所兒童用藥資訊公民眾查詢。
- iv. ★表示：該縣市重視年長者用藥安全，協助社區老人整理居家藥品、建立藥歷卡、檢查藥物交互作用、是否按時服藥等。
- v. ★表示：該縣市體恤醫糾受害者處境，於網路上明確公佈醫療糾紛調處申請辦法及流程等相關資訊，供醫糾受害民眾最詳盡的處理參考。
- vi. 「全國整體表現」係指該項民眾權益有關的項目中，在全國共有多少個縣市落實推動有成。
「縣市整體表現」呈現各縣市在 5 類項目落實的種類總數，反映各地重視哪些民眾就醫權益。