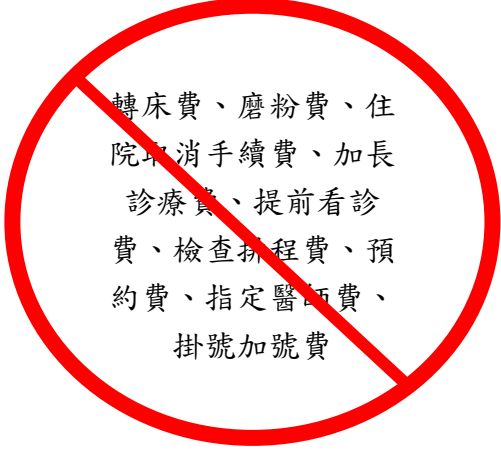



## 邁向醫改十年 99 年醫改會議題成果報告

## 一、議題倡議

- ① 召開「收費標準紅綠燈故障 民眾就醫付費不安心」記者會  
促成醫療收費新規上路，保障病人就醫付費權益

<p><b>一、九種爭議收費<sup>◎</sup>禁止收</b></p>  <p>轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約費、指定醫師費、掛號加號費</p>	<p><b>二、光碟病歷收費訂上限</b></p>  <p>單筆檢查光碟每張上限 200 元 多筆檢查光碟每張上限 500 元，超過每張加收費用上限 20%。</p>
<p><b>三、違規醫療院所將重罰</b></p> <p>巧立名目或超收費用，最高可處 25 萬罰鍰；如醫院拒絕退費給民眾，可再處以罰鍰。</p>	<p><b>四、縣市收費標準貼上網</b></p> <p>各縣市醫療收費標準應公告於衛生局網頁</p>

- ② 監督二代健保修法改革 本會多項關鍵建言已獲採納入法

- ☞ 健保陽光法案（決策會議、醫院財報、品質資訊、違規資訊等四大公開）。
- ☞ 應公開醫藥科技評估(HTA)報告。
- ☞ 應「應」交付處方箋。
- ☞ 明定政府保費應負擔的基本比例(35-36%)。
- ☞ 對弱勢欠費者不應鎖卡。
- ☞ 公布健保病床資訊、加重健保病床不足的罰則。

- ③ 照顧弱勢醫療人權 捍衛學生體檢隱私

- ☞ 為 60 萬健保鎖卡族請命，獲行政院長正面回應，促成健保局推出安心就醫方案為 37 萬弱勢者解卡。
- ☞ 促成衛生署修訂「[醫療法施行細則](#)」第 30-1 條，規範財團或社團法人醫院「醫療救濟提撥金」之使用範圍(避免流用)，並應對外公告補助規定(讓更多需要的民眾知道)。
- ☞ 持續監督健檢隱私問題，促成政府增訂「學校健康檢查知情同意及隱私權保護原則」。

<sup>◎</sup>轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約費、指定醫師費、掛號加號費等，均屬擅立名目，醫療機構不得收取。

#### ④醫療資訊更公開 民眾就醫大補帖

- ☞ 督促衛生署 4 月建置完成「醫院評鑑資訊公開專區」，踏出評鑑公開第一步。
- ☞ 促成健保局公開各院所掛號費、督促衛生署持續公佈掛號費過高的黑名單
- ☞ 促成健保公開各院所「假日與夜間看診時間」，並檢討過時或民眾看不懂品質指標說明。
- ☞ 經本會積極爭取，明年起民眾可在健保局網站公開查詢以下各項品質資訊：

總額類別	品質指標項目(預計明年初上網公開)
中醫	<input checked="" type="checkbox"/> 中藥藥袋標示合格率 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫院所收據合格率
牙醫	<input checked="" type="checkbox"/> 重度身心障礙照護、牙周病照護之院所名單 <input checked="" type="checkbox"/> 收據合格率
洗腎	<input checked="" type="checkbox"/> B肝、C肝是否有專屬透析機器 <input checked="" type="checkbox"/> 腹膜透析之腹膜炎發生率
西醫基層	<input checked="" type="checkbox"/> 健保IC卡上傳正確率
西醫醫院	<input checked="" type="checkbox"/> 醫院保險床比率 <input checked="" type="checkbox"/> 急診同日返診比率、出院後3日內再急診率

#### ⑤打開健保黑盒子 決策紀錄全都露

- ☞ 促成健保局自 5 月起將各總額支委會、給付協議會議之出席名單與發言摘要等紀錄公開上網讓全民監督。
- ☞ 促成衛生署長指示健保局檢討各決策會議之成員組成，以增加公民參與。

#### ⑥就醫地雷大掃除 促成法規大翻修

- ☞ 呼籲正視網路醫療廣告亂象，促成「[醫療機構網際網路資訊管理辦法](#)」8 月正式上路。
- ☞ 促成衛生署修訂「[醫療法施行細則](#)」第 11 條，讓[醫療收據格式規範正式法制化](#)。
- ☞ 抨擊健保對於中醫院所聘任助理包藥、傷科推拿仍違法給付費用，促使健保修改規範。
- ☞ 檢舉署立醫院[中醫藥袋標示](#)帶頭違法，促使衛生署加強中醫藥袋稽核管理。
- ☞ 促成衛生署督促廿八家署立醫院做表率，即起不必掛號看診、免掛號費，就可複製病歷。
- ☞ 持續呼籲推動慢性處方箋政策，促使衛生署長指示將[慢箋釋出率列入醫院評鑑項目](#)。
- ☞ 歷經多年呼籲、2 年修法歷程，終於完成修訂「[健保特管辦法](#)」，以強化健保院所之管理。

改革重點	內容
嚴懲 A 健保	同地址、同批人員重複「A 健保」的醫院，將不再特約。
避免趁病打劫	不得於檢查或手術過程中，臨時要求病家自費。
強化 IC 卡登錄	要求醫療院所應於 IC 卡上登錄用藥或過敏史資料。
病床透明公開	要求醫院公開病床使用情形讓民眾了解。

#### ⑦發布「新版醫院評鑑之醫事人力標準 避重就輕、明升暗降！」新聞稿

揭露評鑑與設置標準過鬆，導致部分醫院僅由「1 人藥師」、「0 人呼吸治療師」撐場的弊端；並要求衛生署將 14 項醫事人力列為評鑑「必要項目」、應將門診調劑量作為藥師人力標準之依據。惟本議題仍未獲衛生機關同意，有待 100 年繼續倡議推動。

#### ⑧發布「小診所簡表藥費黑洞還沒解決 大醫院竟吵著提案比照適用」新聞稿

促成衛生署檢討診所簡表藥費與藥品標示規定，並否決醫院代表提案。本會將繼續監督藥價調查執行進度、基層診所用藥品質與合理藥費管理等議題。

## 二、公關教宣組及醫糾諮詢服務部分

### ① 台灣醫改經驗 站上國際舞台 深獲國際病人組織聯盟(IAPO)肯定

於 99 年初受邀至 IAPO 年會發表台灣推動藥袋標示改革的醫改經驗，10 月時張苙雲董事長應邀與香港病人互助組織聯盟交流分享醫改經驗，IAPO 執行長並親至本會參訪。

### ② 針對各界人員進行教育宣導

#### (1) 社區民眾方面

社區民眾的就醫安全宣導講座，內容包含健保制度、手術前告知同意、藥袋標示、兒童和老人用藥、申請病歷、醫療收費和收據、醫療糾紛處理等和一般民眾就醫息息相關的主題；就醫安全宣導講座共計 16 場次，共接觸到 1300 位關心就醫權益的民眾。

#### (2) 校園相關科系課程講座方面

醫改會將宣導的觸角，延伸到校園，透過課堂上的分享，傳承我們在醫療政策倡導上的經驗，一方面讓這群大學生開始關心醫療議題，另一方面也期待他們未來能夠成為醫療界、社會學界，推動醫療改革的精兵；走入校園的課堂分享共計 9 場次，包括 5 場醫學系、3 場社會學和社會工作學、1 場護理學系，共接觸到 360 位大專生。

#### (3) 第一線醫療專業人員方面

接受醫療院所和專業公會之邀請，於全院講座分享醫療糾紛面面觀、病人為中心的照護等主題，參與的專業人員包括醫院的醫療人員、社區藥局藥師、新進律師，共計 5 場次，420 人。

#### (4) 影音平台計畫方面

為使民眾了解醫療權益資訊，不受時空限制，除每月定期發佈電子報外，更積極規劃網際網路拓展計畫，包含官網改版、建置醫藥學習網路平台、教育宣導課程影音化等計畫，目前已逐步實施中，預計將於 2011 年上半年度完成。

### ③ 出版「索取醫療收據 核對收費標準」衛教摺頁

製作「索取醫療收據 核對收費標準」衛教摺頁，搭配原有五款就醫平安福衛教摺頁，提供社會大眾索取，帮助大家了解和自己息息相關就醫權益。

### ④ 募款和專案申請計畫

99 年度積極尋求與企業和團體合作之機會，有幸獲得美國默克基金會、財團法人感恩基金會、財團法人中正農業科技社會公益基金會之贊助，支持我們推展就醫安全講座和網際網路拓展計畫。

### ⑤ 醫療糾紛諮詢服務方面

99 年度提供 347 位民眾醫療糾紛後續處理資訊的諮詢服務。