



◆ 卷頭言

建立新里程碑--新氣象--和諧團結

社團法人高雄市醫師公會理事長 **蘇榮茂**

前言—夏天高溫,大家都平安健康

今年春夏氣溫上升特別的快，清明節氣溫已經有時高達攝氏27-28度以上，可能會容易有中暑及溫室效應升高之現象，祈祝所有同仁，暑夏高溫的氣溫下，多注意自己及家人之身體，希望每一位都平安健康，精神愉快。

建立新里程碑--修改章程 公會選舉新氣象 和諧團結

高雄市醫師公會已於105年2月1日及2月2日順利平和的選出187位高雄市醫師公會代表，並於3月20日的會員代表大會中選出27位理事及九位監事，代表大會並通過修改章程之新條例。此次推動修改新章程的目的：1.為了讓更多的醫界精英，有機會參與事務及領導公會，為全體會員服務，希望由我們這一屆開始，建立一種模式、一種慣例，理事長一人一屆，不得連任，期勉未來能讓更多的優秀人才輪替為公會及大家來服務。2.增設副理

事長一職，以輔佐理事長，處理公會事務，為下一任之候位理事長。3.本來我就任理事長後，因為公會會員人數愈來愈多，舉凡醫療、健保、消防、建築、醫糾爭議、勞基法、會員福利、學術活動、旅遊及康樂活動等之相關事務愈來愈多，會員的需求也愈來愈廣，因此希望能增設秘書處，來協助理事長及理監事會，但因有部分人不認同而作罷，今大家和諧有共識，終於同意設立秘書處特設秘書長1人及副秘書長若干人，來協助理事長暨理監事處理會務，也讓年輕人有機會參與公會的運作，熟悉公會各種事務，為公會及醫界儲備人才。4.增加各委員會人數的上限，讓所有代表有機會參與各項委員會，以發揮及貢獻其所長。綜觀這屆公會代表及理監事選舉，是近20年來最平和的一屆。過去每次選舉，各候選人在投票前半年就開始籌劃、寄文宣、聚會聯誼，為了選舉讓很多醫師朋友必需選邊站，好朋友間也為了選舉



造成敵對的氛圍，選後有時心中留下芥蒂，更有甚者，過去建立的友情被破壞殆盡。有關選舉的分化、抹黑、造謠賄選等各類不良的選舉的激烈手段也被搬到公會選舉裡，令會員們痛心。我們很慶幸欣喜，這一屆公會選舉沒有如此激烈的拜票、拉票、及負面文宣、或不良選風等現象，這是醫師公會往前跨出一大步之民主現象。在這次選舉，大家不會為了拜票而犧牲很多看診時間，或為了拉票競爭傷了很多情誼，也不會為了選舉負面文宣昧著良心說「不是事實的話」，不會為了勝選進行請客或饋贈而失去公平競爭的精神，實在是近幾屆最為平和之一任選舉，也樹立了清流及民主選舉之典範。希望在這種和諧及君子之爭風度的氣氛下，選出真正優秀、熱心、沒有私心的代表、理監事、常務理監事、監事召集人、副理事長、理事長等醫界領導者，為公會及會員服務，為醫界爭取應有的權益及執業尊嚴。也祝福恭喜所有當選代表、理監事、常務理監事、理事長的各位醫界領導者，恭喜高票當選。更希望所有會員、代表、理監事、常務理監事在新任王欽程理事長的領導下，團結一致，合作無私，好好的為會員打拼，督促蔡英文總統及新內閣的醫療政策

早日落實，爭取醫師合理的給付及執業的尊嚴。

世事如棋局局新一新總統，新內閣，新團隊，新願景

新政府、新團隊、新希望，新的一年民國105年轉眼間已過了三個月。105年1月16日立委及總統在全國民意一致的意志力、民主的素養、及對經濟衰退的不滿、政治的腐敗、司法的不公、食安問題、公共建築安全疑慮、環境污染、貧富差距加大問題等等，導致現執政之國民黨全面潰敗，民進黨蔡英文主席以贏超過300萬票的差距，當選第九任總統，立法委員也由民進黨取得過半數的立委，民進黨大獲全勝，完全執政，改寫台灣政治版圖，又立法院在二月一日開議也順利由民進黨蘇嘉全立委當選院長，蔡其昌立委當選副院長。我們深切期盼蔡英文總統在5月20日就職後之執政，完全施政，能夠讓台灣經濟起飛，族群融合，失業率降低，平均薪資提升，更期盼能落實蔡英文總統於104年11月12日在全聯會慶祝醫師節大會致詞時，所提的醫療政策大方針方向，1.落實轉診制度，分級醫療，不要再有醫學中心急診處爆滿的現象。2.不要再看到健保打折的點值。醫界從健保制

度83年開辦實施後，因為不良之制度設計，23年來被誤解為是全國最大的行政違規團體。這種把醫界污名化的始做俑者是健保署(前健保局)，醫界每年被健保制度壓榨的醫療費用平均每年二~三百億元，這些由醫療界全體付出與犧牲，不但得不到民眾之感謝，反而因健保署裝聾作啞，未向民眾宣導事實，民眾不瞭解真相，而一直被認為那有可能醫界每年犧牲奉獻那麼多金額款項呢？如果屬實，醫界對於這種不公平不合理的制度，怎麼可以悶不吭聲，繼續跟健保署簽立不合理之契約呢？這個事實，蔡英文總統已經知道，一定會努力還醫界一個公道，未來希望不要再看到打折的點值。

3.醫療刑責合理化及除罪化，除非蓄意或重大醫療疏失，醫師出發點都是良善的，醫療行為不應該受到刑責之約制。

4.醫糾調解及關懷小組的成立，促進醫病關係的和諧。

5.衛生所主要的業務內容，應改為推動長期照護政策及預防注射等，預防醫學之項目為主之健康活動單位。目前人口老化、少子化問題，最迫切需要的是長照制度的推動，讓老有所終、幼有所養之理想境界能實現，醫界也必當全力支持配合，早日達成大同世界之理想目標。

流感疫情之控管—就醫分流，分級醫療

台灣各大醫院的急診室，今年105年元月份到三月份因為流感疫情造成急診爆滿，病人大排長龍，加護病房不敷使用，而重症患者需要的葉克膜也有不足及捉襟見肘之窘境，死亡人數已高達二百多位，此時才想要落實分流、分級醫療已屬過慢，因為病患久已習慣，不經基層醫師轉診就直接到醫學中心的不佳就醫行為。我們希望能盡快落實健保法第43條，未經轉診直接到地區醫院、區域醫院、醫學中心其部分負擔為總醫療費用之30%、40%、50%之分級負擔，並由衛福部及健保署加強教育宣導，加強讓民眾養成遵守家庭醫師制度，小病看診所，大病由診所轉診到醫院的習慣，一方面可以減少醫療資源浪費、另一方面可以減少非必要之急診爆滿，減少院內感染的機會、也減低死亡率。

研究此種現象，與健保資源和病人分流管理不當有相當大的關聯。現有之情況，沒有落實轉診，沒有分級醫療，病人不論病情輕重可自由就醫，造成大小病一窩蜂湧向醫學中心，而地區醫院卻萎縮得相當厲害。流感期間，疫情失控，



致死率上升，造成社會成本及醫療成本大增。某些院所的病患，因為流感的患者增加很多，造成合理門診量暴量，落入健保抽審指標，而被抽審及放大核刪。2.門診量之增加，造成診療時間增加，超時工作加班，醫護人員加班費增加，院所之成本也增加。3.因為門診量暴增，超過合理門診量，導致高診次之病人診察費下降，只剩80元。為了治療流感病患、減緩疫情，收入反而減少、成本卻增加。4.藥師調劑費，也因為超過合理調劑量，調劑費變成零。5.藥師因為超時工作，加班費增加，藥事服務之成本也增加。上述種種都是不合理之現象。公會建議 1.基層醫療可幫忙承擔疫疾流行時第一線健康守門員之責任。2.基層與醫院應密切合作及分流，做好篩檢、確診、治療、通報及分級轉介的分層負責。3.建議因疫疾流行或突發事件發生外的額外醫療費用，除了不包括在總額之內(比照八一氣爆，八仙塵爆已建立模式，醫療費用應額外編列特別預算給付，不包括於原本之總額之內)，此外更應加成支付，以彌補醫療人力因輪調加班而衍生的照護費用。

登革熱防疫一本年度重要疫情預防，降低死亡率

每年一到夏季高溫，南台灣的氣溫迅速升高，但各縣市的衛生及防疫單位就得開始繃緊神經，因為南台灣氣溫適合病媒蚊生長，所以應持續加強環境整頓，才能有效降低登革熱感染風險。去年2015年整年度，台南及高雄都因為登革熱的疫情爆發及擴散迅速，所以衛生單位及醫療院所也都因登革熱疫情而忙翻天，所幸在大家之通力協助及市府各級長官之大力資源投入，好不容易疫情才逐漸控制趨緩。但是新的一年春夏高溫氣候之來臨，也宣告新一輪防疫工作之開始。醫界當然在此預防醫學及防疫領域中必需擔起重要一環之責任，前衛生局長何啟功教授(也是我們高雄市第一屆之傑出市民)及105.3.22 剛上任之黃志中局長(家庭醫學及社區醫學專家)，都是公共衛生醫學方面之權威，且層級更高的陳金德副市長及陳菊市長，也都非常關心此防疫議題及民生之健康。醫界更結合高雄市及高雄縣醫師公會之各層級之醫學專家(基層、地區醫院、區域醫院、醫學中心、衛生局、疾管局)，並參考新加坡防疫的經驗，共同擬定可行之防疫SOP流程，同時希望能夠透過防疫制度之病人分流，運用登革熱快篩、PCR確實檢測、及



血小板指數監控，讓病人能夠得到最適當的醫療，並透過早期發現高危險群病人，透過確實分級醫療及確實轉診，能夠讓登革熱病人之發病死亡率能降到 3/1000 以下，以達到醫界守護民眾健康之職責。

長照政策—與社區醫學之結合

台灣目前步向老年化社會的腳步愈來愈快，根據內政部統計，從我國歷年人口結構觀察，高齡者(65歲以上)比率逐年上升，幼年人口(0-14歲)比率則因出生率下降而逐年降低。104年底統計，65歲以上者 293萬8,579人，占所有人口12.51%，65歲以上老年人口對0-14歲人口之老化指數為 92.18，較上年增加6.48，續呈增加趨勢。為因應老年化社會之照護及醫療趨勢，長期照護政策成為未來衛生福利政策之核心議題之一，而醫界也應該關心這個重要課題，因為長照制度將會對未來之醫療生態產生重大之影響。國家之有關長照方面之政策，從 97年以來陸續以計畫方式推出《長期照顧十年計畫》、《長照服務網計畫》，健全長照體系。前述兩計畫已達階段性目標，預計104-107年運用前述計畫之基礎繼續推動《長期照顧服務量能提升計畫》，《長照法》也在2015年5月

5日於立法院三讀通過，未來衛福部及各縣市衛生局將更落實有關長照之政策推動，而將來也會落實到基層醫療及社區醫療中，並推動居家照護之政策，所以未來醫界也必需調整醫療模式，並加強分級醫療，建立良好之轉診制度及不同層級院所之醫療合作模式。

推展醫療公益—醫療行善，利益社會

公會對於由醫療出發，關心社會弱勢族群的活動，一向不餘遺力的鼎力支持，不只我們醫師公會用團體的名義參與，同時公會許多的醫師會員也都默默的從事醫療行善之義舉，為各團體帶來溫暖與動力。像高雄市關懷海洋性貧血協會就有多位婦產科及小兒科醫師參與及投入，關心地中海貧血之兒童及患者。而慈濟人醫會及福智基金會及許多基督教及天主教團體，也都有醫師投入義診之行列，甚至遠至國外。高醫及榮總也都有醫療隊參與義診，阮綜合醫院團隊及全省之聯盟醫院，也有組醫療隊到偏遠地區及國外參與服務。基層醫師協會也有發動醫師參與義診及贊助慈善活動之推動，高雄市診所協會也定期關心重症及癌症兒童，並邀請脊髓損傷者協會後援會一起來共襄勝



舉。而高雄市慈善關懷協會，有許多醫師及夫人出力出錢，結合企業及善心人士，提供資源幫助貧困之學童及高中生繼續就學，也讓各界感心。

其實醫療跟教育，都是非常好的志業，也很容易將我們的關心及溫暖傳遞給需要的人。醫師團體來推動行善，更是非常好的公益，未來期許公會也將在這個領域更加用心，也歡迎公會的醫師會員及眷屬大力響應及幫忙，當公會有相關之公益活動時，熱烈參加，也讓社會各界能感受到醫界關懷弱勢的心，醫療行善，是我們未來的目標之一。

感謝大家的支持，期勉公會步步增進，大家平安喜樂

時間過得很快，弟自102年4月接任醫師公會理事長至今已3年，也屆臨交接給新任理監事團隊之際，深深感謝這一段時間，各位理監事、各工作委員會之主委及委員、及醫師代表們的團結合作努力下，為公會及會員做了相當多的事情及貢獻，三年內本屆團隊也多方儉約而節餘了980多萬(含結餘款、會務發展基金、退撫基金)，作為公會未來之建設基金。而有這些成績是團隊大家努力的結果，還要感謝監

事長楊宗力所帶領的監事會力挺，才有此成績，在此感謝所有會員代表、理監事、及公會幹部的協力幫助與合作推動會務，更感謝所有會員對公會活動之向心力及支持，銘感心內，非常的謝謝。人生有許多階段，如何在每個階段扮演好自己的角色及功能，對團體及社會有所貢獻，並留下令人懷念的成績，才是最重要的。階段任務完成，又將轉往其他舞台發揮，就像組曲中一篇又一篇的樂章，每篇不同，但各有特色。感謝這段時間內每位好友給弟之鼓勵與協助，點滴感恩在心裡。期勉公會在未來每一屆都有自己的特色，一步一步發展增進，為醫界會員們爭取最好之權益，也祝福每一位醫師都能夠健康平安，家庭和樂，喜樂滿滿，感謝大家。