



## 重要會務

# 醫師公會全國聯合會及台灣婦產科醫學會聯合聲明 反對緊急事後避孕藥由醫師處方藥改為指示用藥 呼籲藥品轉類應以民眾健康安全為優先考量，非以方便性為訴求

近日，衛生福利部食品藥物管理署召開「緊急事後避孕藥轉為『醫師藥師藥劑生指示藥』之可行性專家會議。會後某團體以「方便性」與「自主權」支持開放為指示用藥，引起社會廣泛討論。本會基於保障民眾健康，秉持專業醫療立場，考量緊急事後避孕藥之使用有相當高之危害健康風險，為維護女性生命健康，茲將緊急事後避孕藥由醫師處方藥改為指示用藥，呼籲藥品轉類應以民眾健康安全為優先考量，非以方便性為訴求，理由如下：

一、依現行藥品轉類審查重點查檢表，不應列入可以轉類審查之藥品

依據「藥品轉類審查重點查檢表」第一點「轉類原則」之第一項「用於輕微疾病及症狀緩解，且民眾易於自我診斷、或僅須初次經醫師診斷確認症狀，且民眾可自我用藥者及生活型態病用藥」所述，事後避孕藥根本非屬於輕微疾病或是症狀緩減之用藥，意即事後避孕藥原本就不該列入可以轉類審查之藥品，因此相關會議討論仍應有所依據。

二、緊急事後避孕藥的健康風險不容忽視，應維持現行醫師處方藥

事後避孕藥並非百分之百有效，其含有高劑量的黃體素，可能引發一系列副作用，包括噁心、嘔吐、頭痛、月經紊亂等。此外，頻繁使用可能導致荷爾蒙失調，影響女性的生理週期，甚至增加罹患血栓、心血管疾病的風險。更重要的是，事後避孕藥對於宮外孕無效，若未及時診斷並處理，可能引發內出血等嚴重併發症，危及生命。因此，醫師的專業評估與追蹤

對於確保婦女健康至關重要。

三、醫療「不方便」並非合理理由，應以安全為首要考量

支持開放者主張，因取得事後避孕藥「不方便」，應將其轉類。但該藥品並非必須立即開始使用，依據相關數據顯示於48小時內服用仍有相當高之藥效，且台灣就醫資源充足，婦產科診所與醫院遍布全國，相信已足以提供即時專業照護。事後避孕藥的使用前仍須經詳細完整之醫療評估，確保藥物適合患者，且提供即時與完整的衛教指導與後續追蹤更是安全用藥的重點，絕非取得藥品直接使用就是安全。方便性下仍需建基於健康安全之上，若僅為提升可近性而降低醫療專業把關，對女性健康造成更大風險。

四、「自主權」應建構於正確醫療資訊之上

女性的醫療自主權應建立在充分的健康知識與醫療專業指導之上，而非貿然開放事後避孕藥，讓民眾在未經適當醫療諮詢的情況下自行使用。醫師的角色不僅在於開立處方，更在於提供完整的避孕指導、評估個案狀況，避免因藥物誤用或副作用導致嚴重後果。若單純以「自主權」為由開放購買，反而可能導致濫用，並增加非預期懷孕與女性健康風險。

五、醫療可近性不應以健康風險作交換

某團體主張，台灣婦產科診所僅965家，而健保藥局達8887家，若開放藥局供應可提升可近性。然而，在緊急避孕藥使用時效內，在台灣要找到婦產科醫師診視並無困難；且醫療安全不能僅以方便來決定。如同過馬路，應該要按規定走經專業評估後而設



立的班馬線或行人專用道，而非為了行人方便，任其隨意穿越馬路或任意來設立班馬線或行人專用道，表面上是方便行人，但實際上卻可能帶來更大甚至無法補救的危害，或開車者的困擾及市容的破壞，這決非大眾之福。

### 六、強化國民健康教育是降低意外懷孕的關鍵

除了維持醫師處方藥制度，政府與社會更應積極推動健康教育，提高大眾對於避孕方法的正確認識。透過學校教育、公共宣導及醫療機構的衛教指導，使民眾了解緊急避孕藥的使用限制與風險，並建立正確的避孕觀念。健康教育不僅能減少對緊急避孕藥的依賴，亦能促進安全性行為觀念，從根本上降低非預期

懷孕與相關健康風險。

縱退萬步而言，所有相關的用藥不管是指示用藥還是處方用藥，應該有完整的用藥前評估與完善的紀錄，以及可以追蹤後續用藥狀況，應包括病人的相關必要資訊，絕非將指示用藥視同一般食品可以隨意取得，無須任何完整之紀錄與評估，這才是真正對病人用藥安全負責任的作法。

本會周理事長慶明再次強調，對於藥品轉類政策，應以民眾的健康與安全應為首要考量，開放事後避孕藥為指示用藥恐使濫用及健康風險升高，並削弱醫療專業把關，造成女性健康傷害的可能。

(蕭婷婷 整理)

## 聯合聲明：醫界呼籲超收稅金優先用於保障民眾健康權益 挹注醫療費用 促成優質的健保永續

財政部日前公布113年超徵稅收5283億元，立法院先進對於超收稅金用途提出諸多建議，然而守護民眾健康為國家安全的基本，國家創造再多的財富，如果沒有民眾的健康權益做基礎，一切都是歸零。

長年以來，我國以低廉的成本維持優質的全民健保，民眾以便宜的價格就能享受到方便且高品質的醫療服務，然而值此健保施行30週年之際，許多因過度節約成本及資源投入不足所產生的弊端已逐漸浮現，例如急重罕難疾病的支付標準長期偏低，癌症、罕病用藥及新藥新科技因預算不足無法引進，醫護人員薪資與專業養成及血汗付出不成比例，健保點值長期打折，最直接的影響就是照顧急重罕難疾病的醫療人員流失，護理人力大量出走，沒有護理師沒有未來，醫院急診壅塞，已嚴重影響民眾的健康權益。

醫界希望行政院及立法院先進在超收稅金的使用方面，能超越齊頭式的平等，將寶貴的資源用在刀

口上，優先挹注於長期費用不足的健保基金、癌症基金、罕病基金及新醫療新科技等醫療費用，如此將能維持健保費率無須大幅調整下，優質的全民健保能永續經營，同時可改善醫護人員的執業環境，避免醫療崩壞，永保民眾幸福健康。

中華民國醫師公會全國聯合會理事長 周慶明

中華民國護理師護士公會理事長 紀淑靜

台灣醫院協會理事長 李飛鵬

台灣醫學中心協會理事長 陳建宗

台灣私立醫療院所協會理事長 黃集仁 台灣醫務管

理學會理事長 洪子仁

中華民國區域醫院協會理事長 吳鏘亮

台灣社區醫院協會理事長 朱益宏

中華民國基層醫療協會理事長 林應然

中華民國基層醫師協會理事長 潘志勤

中華民國診所協會全國聯合會理事長 廖文鎮

(黃佩宜 整理)

## 因應急診嚴重壅塞 全聯會呼籲應落實分級醫療 改善醫療工作環境與給付 全力守護民眾健康

賴總統清德於 114 年2月27日總統府健康台灣推動委員會時表示，政府會積極處理大家關心的醫院壅

塞問題，且衛生福利部已制定短期因應策略及中長期改革方向，希望多管齊下解決台灣醫療面對的問題，



在此中華民國醫師公會全國聯合會(下稱本會)感謝賴總統清德醫師與邱部長泰源教授都能針對急診相關問題做出適當回應與指示，期盼台灣能早日達到「健康台灣」的願景。

本會一向皆全力支持 賴總統的各項健康政策，因此本會為因應全台急診嚴重壅塞問題，已於2月17日緊急邀集醫師幹部及醫院代表召開「因應流感疫情應變會議」共商解決之道。醫院目前急診壅塞主要來自春節延續至今流感與諾羅病毒流行所致之住院壅塞，短期內要解決急診壅塞問題，本會秉持過去邱部長長期以來的主張，建議提高急診病床給付、訂定急診護病比、緊急時期給予醫院補助及增加護理師之補貼金等，並配合邱部長長期主張之分級醫療、社區聯防的精神，協調基層與醫院之合作，以紓解本次急診壅塞燃眉之急。

本會周慶明理事長呼籲醫界團結合作，支持最了解民眾醫療需求的衛福部邱泰源部長，落實分級防疫政策，加強向民眾宣導如有類流感症狀或流感徵兆，先至居家鄰近社區醫院與診所就醫，經醫師判斷有需要再轉至急診，將急重症醫療資源讓給最需要的病

人，以免造成醫療量能危機，導致醫療系統崩潰外；本會也已協助醫療院所向民眾宣導，並製作圖卡供醫療院所使用。

此外，除因流感與諾羅病毒流行所致患者量攀升外，全台醫療機構亦倍受整體醫療環境不佳、相關給付偏低等大環境因素，導致護理人力大幅流失影響所苦，更因此面臨關床困境。本會支持衛生福利部加速盤點護理人力需求，釐清業務分工並引入輔助人力，提升護理友善職場、逐步推動三班護病比及調高薪資，進一步建置平台鼓勵護理人員回流，以實質優化政策，改善醫事人力量能，提升整體醫療環境。

台灣醫療向來受各界肯定，基層防疫網在邱部長擔任本會理事長任內成立後，經過COVID-19 的試煉後更是剛強無比，在此呼籲民眾如有不適，請儘早就近在診所就醫，同時建議基層診所加強處理輕微流感急症患者之識能，以協助維護醫院醫療量能。醫界也盼望朝野各政黨攜手同心，以國民福祉為念，優先通過所有健康照護的相關預算，改善目前醫療環境，提升護理人力留院意願，共同守護民眾生命健康。

(官育如 整理)

## 感謝賴惠員立法委員、王正旭立法委員、衛生福利部、國發會、財政部、健保署、賦稅署支持 財政部訂定「113 年度執行業務者費用標準」 調升西醫師「掛號費」、「藥費及藥事服務費」費用率

財政部業於114年3月17日訂定發佈「113年度執行業務者費用標準」，本會周理事長慶明特別感謝賴惠員委員、王正旭委員、衛生福利部、國發會、財政部、健保署、賦稅署大力支持全力相挺、同時感謝顏常務理事鴻順、黃常務理事振國及黃常務理事啓嘉等幹部分工合作一路並肩作戰、突破重圍，經歷多次協調會，積極爭取，現財政部正式訂定發佈執行業務者費用標準「西醫師」部份，修正重點如下：

一、「掛號費收入」：

- (1) 113年12月31日掛號費收取金額超過150元者：80%。
- (2) 113年12月31日掛號費收取金額150元以下者：90%。

二、診所調劑藥費及藥事服務費收入，適用費用率94%。財政部公告訊息詳見<https://reurl.cc/YY106o>。



(陳威利 整理)



## 114年度第1次中區縣市醫師公會幹部醫政研討會

114年2月16日由南投縣醫師公會承辦中區縣市醫師公會幹部醫政研討會，邀請中區縣市醫師公會、雲林縣醫師公會、苗栗縣醫師公會、南投縣王瑞德副縣長、中區業務組丁增輝組長、衛生局陳南松局長、全聯會周慶明理事長、陳相國副理事長、醫療政策委員會吳國治召委、基層醫療委員會黃啓嘉召委、醫事法規委員會吳欣席召委與會。

本次安排經濟部中台灣創新園區行程，由專業導覽介紹中台灣創新園區，中台灣創新園區之建置有效連結「北北基、桃竹苗、中彰投、雲嘉南、高高屏、花東」等六大產業創新走廊，強化現有工業區及研究機構的資源整合，作為產業創新的驅動平台，促成創新能量的產業群聚，加速推動台灣科技島的發展目標。由南投縣醫師公會陳宏麟理事長帶領展開一系列實地參訪，該創新園區以法人所維護32項研發設備開放實驗室為基礎，提供進駐單位技術諮詢、技術媒

合、專業人才培訓、專利諮詢、聯合徵才服務、政府各項輔導措施申辦、網路資訊服務、儀器使用服務、產業資訊服務等全方位創新研發的加值服務，協助中部產業升級、轉型與附加價值提升等，非常值得深入體驗。

隨後於中台灣創新園區國際會議廳召開幹部醫政研討會，由陳宏麟理事長主持，王國榮醫師當任司儀，與會來賓發言踴躍，透過這樣的研討會議讓各界與會針對各項議題佈達溝通，再將建議與結果帶回各單位執行，眷屬則安排下午茶及味增DIY體驗活動，由陳理事長王瓊惠夫人領隊。

晚宴於南島婚宴會館舉辦，由蕭志界醫師擔任晚會主持人，在陳宏麟理事長致詞揭開晚宴序幕，晚會備有卡拉OK讓與會來賓及幹部大展歌喉，場面熱鬧非凡，賓主盡歡，讓參加者享受輕鬆美好時光。

(文/圖 南投縣醫師公會提供)

