

民間團體呼籲「長期抗疫，不容問題焦點轉移」記者會

--以「全民量體溫」與強推健保 IC 卡為例--

SARS 照出防疫體系之病，破洞仍待修補。

SARS 疫情蔓延全台，短短兩個月內，已奪走 81 條寶貴生命，更導致台灣人人自危、社會亂象叢生；但是至今政府官員仍見交相推託卸責，不僅難對防疫工作提供所需支援，更未針對防疫關鍵問題提出有效的解決方案，SARS 這面照妖鏡，已反映了台灣危機處理能力的薄弱，長此以往，民眾恐將被迫對政府面對問題的眼界與解決問題的魄力失去信心！

在後 SARS 時期，長期關懷台灣人權與整體社會發展的民間團體，禁不住要對炒短線的防疫政策與補救措施失焦備感憂心：尤其是目前許多防疫措施，乍看之下或能安撫因 SARS 陷入恐慌的群眾，但細細推敲，則可見政府未就防疫工作的主要障礙提出解決之道，卻選擇短線操作，只一味推行未獲完善配套、或對防疫並無特效且將衝擊人權的措施，不僅將造成有形無形資源浪費，更因此弱化了防疫關鍵問題應獲得的關注，不利台灣長期防疫工作檢討與改善！

民間社會盼能藉此記者會，提醒防疫關鍵問題之所在，期待執政者能加以正視參考，以助台灣 SARS 疫情穩定，並為未來可能出現之疫病建立完善的防護機制，此誠為這塊土地上所有人民的共同心聲。

全民量體溫能為防疫加分？關鍵防疫漏洞誰補救？

明日（6 月 1 日）「全民量體溫」即將上路，期望能提高防煞效率。惟此措施的提倡出發點良善，但政府未能正視其執行面之困難並提出解決方案，此一地毯式搜索的浩大工程，收效恐將辜負建言者美意。

「受託」為所有里民一日量測兩次體溫的鄰里長，已提出「如何為作息時間不一，競選拜票都不見得能一網打盡、為數眾多的里民一天量兩次體溫」的問題，體溫計足夠與否、量測者本身防護措施是否完備皆應考慮。更重要的配套其實還在於真正的疫情擴散癥結—尤其是社會歧視、知識不足、病患後送與照護機制未標準化、監委廖建男曾明確指出的醫療院所商業邏輯掛帥--是否獲得正視與紓解。

若前述關鍵沈疴未獲改善，恐將導致發燒民眾難獲得適當照護、因擔心歧視，拒絕配合量體溫、請求量測者更動體溫紀錄、欲就醫卻成為「人球」；或因院內感染防治標準機制未建立，民眾恐排拒就醫、未能妥善隔離病患亦將導致院內感染。以上種種，恐皆再添防疫漏洞。

錯認 IC 卡為防疫特效藥，趁亂推銷衝擊人權立國！

另一錯認防疫關鍵的例子為陳水扁總統、中央健保局與部分立委均誤指健保 IC 卡為防煞特效藥方。健保 IC 卡耗資 40 億，本為控制醫療資源濫用，但中研院學者早已指出，政府僅需出資兩億改良紙卡，更可達到稽核功效，根本不需發行嚴重傷害人民隱私權及威脅國安、斷傷民主原則的 IC 卡。此時，主管機關（尤其是中央健保局），堅稱 IC 卡為防煞萬靈丹，其中邏輯漏洞百出，不但有誤導決策者與大眾以「趁亂打劫民眾隱私權」之嫌，恐怕更將使各界輕忽防疫真正關鍵問題。事實上，這些沉疴未解，即使有了 IC 卡，亦無法達到防疫效果！

若要分析 IC 卡能否達到防疫效果或為唯一防疫藥方，則應回頭檢視感染擴大的原因，並需了解目前 95% SARS 感染都發生在醫院中，釐清導致各家醫院院內感染的根源。

SARS 疫情擴大原因可能包括：一、病人不知已遭感染，仍到急診室求診；二、醫師因為各種原因對病情判斷有誤；三、病人疑似感染仍四處看病；四、醫療人員防護不足；五、醫院管理階層擔心收容 SARS 病患影響生意或導致封院，隱匿可能病例或將其轉院；六、疑似感染者隱身社區不願就醫；七、居家隔離執行令鬆散等。

解決前述第一與第二項癥結，必須從民眾公衛教育與醫療人員再教育著手。第三至五項則牽涉全國標準化的可疑病例後送與照護程序，避免病患成為「人球」，同時得改善醫療院所過度商業化問題，否則，醫院將考慮營運，不願通報病例或未告知轉診醫院病患可能罹患 SARS，也可能為了節省成本，要求前線醫護人員繼續使用可能已污染的防護設備（醫療人員本需做到「**全面防護**」，而非靠盯緊部分疑似病例才能真正防止院內感染）；此外，醫院也可能因此考慮健保給付低，不願進行基礎篩檢（如痰液檢查），遑論投資較好之化驗設備，更因市場激烈競爭強化各大「山頭」成見，難以整合資源（例如設備佳經驗足者卻難分配到檢體。）

醫療院所對病例缺乏警覺或民眾對己身病徵無自覺、商業營運掛帥造成「人球」問題或病患刻意隱匿病例均非 IC 卡可解之問題。基本上病人**就診史（接觸史）**本可從紙卡背面戳記得知，並不需以健保 IC 卡達到此目的，病患若**有意隱匿病史**，也恐怕根本不願出示**健保卡**。更詳細的確認病例亦應由胸腔 X 光、RT-PCR 檢測處理，不應指望記錄各種隱私資料（懷孕、經期、各種篩檢與疾病）的 IC 卡在此發揮此功效。

至於病患不願就醫，根源在於害怕疾病嚴重污名與歧視，這牽涉到官方、大眾與媒體對傳染病的了解與理性程度；居家隔離配合度問題，則與民眾教育與公民成熟度、官方措施完備程度有關。此兩者與 IC 卡均無關聯！

IC 卡想解決的醫院通報問題，可以用更簡單方式解決：醫師診斷出可疑病例，即時以電話、傳真、網路報告衛生署，再由主管機關每天數次彙整通報病患資料給所有醫療院所。這些通報彙整，牽涉行政部門的效率整合，即使有了 IC 卡系統，也需有相關規劃配合，**迷信 IC 卡的官方，實在不應唬弄老百姓，表現沒有 IC 卡就得向 SARS 投降的態度，而應回頭做好這些基本工作，並解決上述沉疴。**

病毒細菌與人類永遠共存，新興疾病只會更多，執政者實應引此次 SARS 疫情擴散為殷鑑，徹底檢討傳染病防治策略，冷靜規劃長遠且尊重人民的有效防治策略，才可能在未來隨時都能漂亮打贏防疫仗！

新聞聯絡人：林宜慧（02-23110333 ）、莊紀婷（02-2363-9787 ）