

據「同成分、同品質、同劑量」的「三同」政策，不區分原廠和學名藥一律按市場價格從低核定。以降血脂藥為例，原廠藥要價 35 元，健保給付價（亦即學名藥價）只有 4.7 元，原廠藥因此退出台灣市場理所當然。

- 五、理論上學名藥的療效應該跟原廠藥一樣，但無論是迷思也好，學名藥真的有成分差異也罷，許多民眾仍有原廠藥效果比較好的認知，再加上專利藥廠的遊說及歐美政府的施壓，衛福部才會提出「藥品差額負擔計畫」，給予由民眾自付差額使用原廠藥的選項。但這個政策本身已經給外界原廠藥真的效果好的印象，若開藥的醫師為了利潤而極力推薦原廠藥，等同進一步替原廠藥加持，同時貶低學名藥。
- 六、姑且不論「有錢人吃好藥、窮人吃健保藥」的階級對立爭議，台灣目前超過 90% 的製藥業者仍以生產學名藥為主；可想而知，衛福部這種影響學名藥銷路的做法必然會引發國內藥廠的反彈。但學名藥產業的壓力不止於此。按照維基解密（Wikileaks）公開的「跨太平洋夥伴協定」（TPP）文本，未來 TPP 可能透過專利期間延長（因上市許可延宕者可延長專利權 3-5 年）、資料專屬權（在一定時間內，學名藥不得引用原廠藥臨床實驗等資料，作為上市檢驗佐證）等規定，強化對專利藥的保護並遞延學名藥上市的時間，同時利害關係人亦可對健保核價決定表達意見，以拉開原廠藥及學名藥間的價差。
- 七、政府當然應該鼓勵藥廠研發新藥來增進國民福祉，但健保及病患財務也不能沒有學名藥來紓壓，政策上不斷測試二者的平衡點在所避免。但從產業發展的角度，隨著中國、印度、巴西甚至東南亞等國紛紛投入學名藥生產行列，價格競爭日趨激烈，發展空間受到擠壓；就算沒有民眾用藥迷思、沒有 TPP 的國際義務，我國製藥業都已面對升級的壓力。專利新藥訂價權高，又受專利保護，當然是努力的方向；不過，投身專利新藥研發也非陽光大道，前兩天舉行的全球招商論壇上，就有業者指出台灣對藥品創新回報太低，上市審核太久，無法點起創新及投資的火花。這種「後有追兵、前無大道」的症狀，政府要正視並對症下藥，才能帶領走出生技產業的春天。

（十一）本院許委員淑華，針對台灣護理人員原已嚴重不足，醫療場所又暴力頻傳，導致醫病關係岌岌可危，這些醫護人力的流失，在在增加社會安全的風險，我們要求政府重視醫護人員不足問題，更重要的是，病患、家屬都必須尊重醫護人員的專業，絕對不要再出現醫療暴力行為。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、近來醫院暴力事件頻傳，導致醫護人員從業意願受到嚴重打擊，台灣基層護理產業工會更在去年五一勞動節上街抗議，捍衛醫護人員的職場安全，立法院亦已於一〇三年一月十四日通過《醫療法》修正案，加重以暴力行為妨礙醫護人員執行業務、導致醫護人員重傷甚至死亡，及破壞、毀損醫療維生設備，嚴重影響到其他病患者的刑責。

- 二、但這些法律規定卻仍無法遏止病患、家屬對醫護人員施暴的惡行劣跡，遠者如本土藝人黑支不滿彰化基督教醫院急診室醫師動作慢，揮拳傷人，事後更在臉書等發文顛倒是非，遭彰化地檢署依傷害罪起訴，並建議從重量刑；同年十一月，林口長庚醫院護理師基於病患隱私考量，拒絕在電話中透露王姓鄉代父親之病情，王鄉代一怒之下直衝護理站狠甩該名護士二巴掌，被桃園地院判刑五個月，得易科罰金三十萬元，民事賠償三十萬元；製作人陳鎮川也在臉書上發文恐嚇醫護人員等。
- 三、近者如今年七月份，一名十九歲王姓女子到新北聯醫板橋院區看診，因不滿醫師沒有開藥，竟衝進櫃檯嗆護理師，隨後出手打人；八月二十一日，雲林虎尾台大病房一名家屬，疑似不滿「什麼都自己來」而怒罵護理師，即便護理人員不斷解釋道歉，都不被接受。九月二日清晨，一名心急阿公，認為孫子高燒，醫護人員處理過慢，一怒之下拿起鐵椅子砸進護理站，並不斷叫罵。最近的則是九月三日下午，一位男性因為酒醉撞傷頭部，送到新北市聯合醫院板橋院區就診，護理師上前核對身分時，該男子竟一個巴掌打在護理師臉上，更令人氣憤的是，病患家屬竟以「酒醉才會打人」為由，完全沒有對院方或是被打的護理師表達任何歉意。尤其誇張的是，這名護理師竟然是三個月內遭病患攻擊第二次。
- 四、醫護人員是直接救護病患的執行者，關係到病患的生命安危與切身之痛，絕大多數的醫護人員都是抱著「視病如親」的心態施診救護，例如今年六月二十七日晚間發生八仙塵爆事件，五百多人受到輕重傷，當時醫護人員不眠不休全力搶救的畫面，不知感動了多少人，事後外國對台灣此次事件的醫療行為也給予高度肯定。但這些醫護人員長期以來的犧牲奉獻，卻仍無法換得病患、家屬的同理心與應有尊重，即使在八仙塵爆搶救期間，仍出現少數家屬指責護理人員未清理馬桶等荒謬言行。而在關說文化盛行、財團為了賺取龐大的利益，台灣大多醫療財團將醫療行為當成商品「兜售」，「服務變服侍」、以及部分媒體不負責任的報導下，養成病患及家屬顧客永遠是對的，花錢就是老大的心態，在護病比原本就失衡的狀況下，醫療場所各種暴力、脫序行為層出不窮，醫病關係確實堪憂。
- 五、醫病關係涉及生命與健康，每一位病人或家屬都希望醫護人員用心診治，但關心、關說過頭反而增加醫護人員的負擔，暴力行為更是不可取的惡行，誠如一位曾受攻擊受傷的萬芳醫院李姓醫師所言，「施暴者這一拳，粉碎的是其他患者求生的希望」，醫療暴力不只醫護人員身心受創，醫護人員熱忱受到打擊，更嚴重的是其他病患權益受到損害，這絕非「酒醉意識不清」、「關心過度」所能推諉卸責。

(十二) 本院許委員淑華，針對登革熱疫情急劇惡化，全台確診病例已達六千例，僅台南一地即五千多例。由於台灣「一日生活圈」的成形，登革熱的傳播早就突破行政區的界限，必須全民動起來，隨時注意清除生活周遭的病媒蚊孳生源，才可能打贏防疫戰爭。爰此，特向行政院提出質詢。