



牙橋評論

牙醫搶灘登陸

密醫木馬屠城

—醫師法二十八條怎樣修才合理

什麼是醫師法二十八條，簡單講就是用來界定「密醫行為」的法條。在醫師法修法的過程中，衛生署曾經在第四十二之四條中，加入鑲牙生及齒模製造技術員，使之「免受第二十八條之限制」，也就是從密醫行為中開脫，此舉曾經引起牙醫界大反彈，各公會祭出嚴正聲明，全聯會在立法院召開公聽會，這種種大動作，相信牙醫師們印象還很深刻。

總算，行政院版的醫師法修正草案出爐時，我們看到四十二之四已被刪除，也許牙醫師們暫時鬆了一口氣，但我們回到第二十八條看看，它有了些改變，如下：



醫師法修正草案

修正後條文

第二十八條 未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者，處六個月以上五年以下有期徒刑，得併科新台幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰金，其所使用之藥械沒收之。但合於下列情形之一者，不罰：

- 一、在中央主管機關認可之醫療機構，於醫師指導下實習之醫學院、校學生或畢業生。
- 二、在醫師指導下執行醫療輔助行為。
- 三、合於第十一條第一項但書規定。
- 四、臨時施行急救。

原條文

第二十八條 未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者，處一年以上三年以下有期徒刑，得併科新台幣三萬元以上十五萬元以下罰金，其所使用之藥械沒收之。但合於左列情形之一者，不在此限：

- 一、在中央衛生主管機關認可之醫院，於醫師指導下實習之國內醫學院、校學生或畢業生。
 - 二、在醫療機構於醫師指示下之護士、助產士或其他醫事人員。
 - 三、合於第十一條第一項但書規定者。
 - 四、臨時施行急救者。
- 犯前項之罪因而致人傷害或死亡者，應依刑法加重其刑至二分之一，並負損害賠償之責。



最重要的變化在於第二項，原條文中對於非醫師而可執行醫療業務者的資格與地點都有相當嚴格而明確的規定：「在醫療機構於醫師指示之下之護士、助產士或其他醫師人員」而修正後的條文為：「在醫師指示下執行醫療輔助行為」至於是誰能執行？在哪裡執行？已完全沒有規定。

修正的理由是鑑於現行醫療專業分工日趨精細，部份專業人員尚未建立專業證照制度，故不具醫事人員身份，如臨床心理師等，為使其於醫療實務上能發揮專長，而做此修訂。

在法上認定的「醫事人員」必需是經過國家考試合格的有照人員如護士（師）、醫檢師、復健師…等，其實當然還有很多醫療過程需要訓練有素的輔助人員，但卻沒相對的那麼多法律去認證之，**我們同意與其讓諸多存在必要的準醫事人員遊走於觸法的邊緣上，不如修改法律使其免於犯罪的危險。**在牙科來說，我們可以順勢解決延盪多年的牙科助理與口腔衛生士問題。

但我們應該注意到，修改後的條文實在太寬鬆了，鬆到可以不再需要醫師以外的醫事人員，任何人都可以在醫師指示下，在任何地方（也許醫師已不在場）執行醫療輔助行為，鑲牙生與齒模技術員不需四十二之四已然就地合法，更可能又產生一大堆密牙醫、密心理醫、密復健醫…。希望這只是修法者的一時疏忽，否則產生的問題遠多過解決的問題。要即時修正也不難，只要在文中加入「**必需在醫療機構及醫師在場指示之下**」一切疑慮就可消除。

不論修正前或修正後的醫師法，我們都可以感覺到，以醫科為主要考量的法律，對牙醫就像一雙不適腳的鞋子，同樣是醫師，好事沒我們的份（如中醫、西醫可互考，牙醫不行）壞事卻可被以密醫論處。

既然體質上有很大的差別，**另設牙醫政處是必然的趨勢**，陳總統在競選期間也肯定這個方向同意設「牙醫委員會」，希望新政府不久就會兌現這張支票。如同陳總統所揭櫫的「小而美政府」理念，我們所需要的牙醫政處不是多一個官僚機構來管我們，而是提升牙科的位階，由專業團體在合法的範圍內自行凝聚共識，形成政策。在健保總額預算成功地運行多年的經驗中，我們有把握建立這樣一個自律型組織。

更有人主張釜底抽薪的建立「牙醫師法」。當然，為牙醫師量身訂做的法律，對牙醫體制下相關的事務及輔助人員可以有一併的規範，是可以解決所有的問題，但先決條件是牙醫師、衛生士、助理、齒模技師的工作權要有所劃分，光這一點，牙醫團體鬧了十年也沒解決過，若那一天政府真的讓我們「自治」，工作權的劃分上就可能立刻出糗。

另外，牙醫師抽離醫師法後，到底還算不算醫師，或只算藥師、醫檢師之類的醫事人員，即使工作權不變，社會地位或任公職主管的資格是否有差別，得失之間，都是要慎重考量的。👉



28 屆傑出校友吳棋祥醫師

當選台灣省牙醫師公會理事長

北醫牙科校友總會 敬賀