

中華民國醫師公會全聯會

就衛福部預告醫療機構設置標準第九條附表(七)診所設置標準表 新增友善無障礙設施一案-蒐集之建議

彙整至 111.1.25

(一)原址變更負責醫師因硬體環境並未改變，亦不予追溯。

1. 因單純更換負責醫師，機構名稱可能就必須要變更。服務設施裝備，定義模糊不明確，容易有糾紛。故建議刪除「機構名稱」及「服務設施裝備」之規定。
2. 原址變更負責醫師依現行預告之草案雖視為舊診所。然其診所醫事人員及診療科別仍可能有所變動，建議刪除「醫事人員及診療科別均維持現狀」之規定。
3. 目前在臺中市若辦理單純更換負責醫師，即使均維持現狀，臺中市政府衛生局仍希望以辦理歇業及新開業方式較無糾紛，無法以簽訂權利義務全部概括承受契約來變更負責醫師。若以臺中市的狀況更換負責醫師皆視同新開業需重新現場履勘，會導致許多已設置多年的診所無法轉讓，若不符合規定需要遷址或是二次施工，導致新承接診所營運面臨巨大的困難。

	110年12月20日 公告預告版本	建議修正版本
備註	私立診所於本標準一百十一年○月○日修正發布後，單純更換負責醫師，未變更機構名稱、地址、建築物之樓地板面積及樓層、服務設施裝備，且醫事人員及診療科別均維持現狀，於新舊負責醫師完成簽訂權利義務全部概括承受契約，經直轄市、縣(市)主管機關依本法第十五條第一項後段為登記事項變更。	私立診所於本標準一百十一年○月○日修正發布後，單純更換負責醫師，未變更機構名稱、地址、建築物之樓地板面積及樓層、服務設施裝備，且醫事人員及診療科別均維持現狀，於新舊負責醫師完成簽訂權利義務全部概括承受契約，經直轄市、縣(市)主管機關依本法第十五條第一項後段為登記事項變更。

(二)新設立診所無障礙友善設施的規範，應於公告時訂定宣導緩衝期之日出條款，建議緩衝期兩年。

(三)對偏鄉、山地、離島地區等醫療資源不足地區，應有例外之規定。

建議應該把偏鄉或是醫療資源不足地區納入友善設施的排除條件以免造成日後醫療資源更加不足的可能。同時也建議應該採用獎勵方式來提升醫療機構配合的意願。

(四)「醫療機構設置標準」第9條附表(七)診所設置標準表增列無障礙設施相關事宜，其附表所附之相關規範仍有部分窒礙難行。

1. 友善設施-通路

草案預告版本原訂高差 3 公分，此種高度對於身障人士仍可通過，建議將其改為 6 公分，如此較合乎實際狀況。

	110年12月20日 公告預告版本	建議修正版本

友善設施 - 通路	<p>◇ 未達三百平方公尺</p> <p>(1) 主要出入口淨寬應達九十公分以上，且無高差。有零點五公分至<u>三公分</u>之高差者，應設二分之一之斜角；高差逾<u>三公分</u>者，應設置坡道或昇降設備、升降平台，其高差未達三十五公分者，得以併設服務鈴之活動式斜坡板代之。</p> <p>◇ 三百平方公尺以上未達一千平方公尺</p> <p>(1) 主要出入口淨寬應達九十公分以上，且無高差。有零點五公分至<u>三公分</u>之高差者，應設二分之一之斜角；高差逾<u>三公分</u>者，應設置坡道或昇降設備、升降平台。</p>	<p>◇ 未達三百平方公尺</p> <p>(1) 主要出入口淨寬應達九十公分以上，且無高差。有零點五公分至<u>六公分</u>之高差者，應設二分之一之斜角；高差逾<u>六公分</u>者，應設置坡道或昇降設備、升降平台，其高差未達三十五公分者，得以併設服務鈴之活動式斜坡板代之。</p> <p>◇ 三百平方公尺以上未達一千平方公尺</p> <p>(1) 主要出入口淨寬應達九十公分以上，且無高差。有零點五公分至<u>六公分</u>之高差者，應設二分之一之斜角；高差逾<u>六公分</u>者，應設置坡道或昇降設備、升降平台。</p>
-----------------	--	--

2. 友善設施-廁所

(1) 法規窒礙難行：

- 要符合無障礙空間規定最大的問題不是改建，而是廁所不在建照標示的空間裡。而這不是我們花錢能處理的狀況。
- 舊社區房屋廁所設置在二次施工違建處屬常態，若新設置規範強制設置廁所，明顯無法符合條件，且屋主不可能讓承租診所所在前方合法處再設置新診所，即使要設，無法下挖的情形下，墊高的地板無法符合殘障廁所的坡度要求與空間
- 新社區，樓店的建物居多，廁所多符合合法空間需求，但幾乎都設置在樓梯下空間，以增加坪效，高度，空間與坡度都不可能符合條件，若要求符合規範，幾乎是整個廁所都要重建移位，地板高度上升更是不可能符合坡度限制。
- 所以，以目前的草案標準，可行的方法為買地自建，台中市目前市區地坪價格約 1 坪 100 萬，以住 3 都市計畫區計算，至少需 30 坪土地，建坪價格約 1 坪 12-15 萬，開診所不含診所設置的建物基本成本為 4000 萬以上，不是一般年輕創業醫師可以負擔的價格。
- 「很多店面的廁所不在建照範圍內，而是在二建的空間」所以就算你把廁所作得金光閃閃一樣不會過。如果條文能寫成「診所需於業時間提供無障礙廁所服務，其坐落位置許距離該診所門口 30 公尺（舉例，距離可以再討論）之內，且不限於診所建照範圍之內」這樣大家的反彈會少很多。而且應該身障團體也不至於再反對。
- 廁所建置是一大問題，後續維護與責任更是大問題廁所基於隱私不可能在裡面安裝監視器，有人在裡面脫口罩洗臉擤鼻涕吐痰無可避免，難保不會變成群聚散布的地點，強制診所設立廁所這本身可能就不利防疫。
- 醫策會對無障礙空間的規範只要求半套，真正較難實施的是病患上診療椅或診療床，這個怎麼不規範病患獨立完成？若不能，為何病患進診所，不能由診所人員或家屬推進診間？其實如果身障者就診原來在很多細節無法獨立完成，為何不規定只要病患輪椅進出診間動線順暢，部份有人協助是比較合乎現況及現實！以上個人淺見！

- 友善廁所設立根本不在全國任何一個縣市都市計劃的建築法規範圍，未來除非自有土地特別去新建地上物，否則都不符合要求！民國 92 年法規亦未規定必須有殘障友善廁所項目！只有要求走道及樓梯寬度符合一定條件。應該鼓勵、獎勵建築物空間有改善條件者，叫大家去盡量做，而不是超越建築法規無限上綱強迫去做。一但此法令通過，將導致很多偏鄉無法設立診所，也不會有人去偏鄉開設診所！受苦的還是全國的民眾！立意良善，卻阻礙了全體民眾的就醫之路！懇請醫事司慎思！

(2) 影響新舊機構：

- 規定一旦嚴了就很難收回，這新規定會十分嚴重地扼殺想新開業服務以及轉移地點，更換負責人等的診所成立的可能性。
- 不溯及既往的心態，感覺就是醫界被分化了，先降低阻力然後難保將來不會再溯及既往。合不合理反而不該用不回溯既往來看，而應該想像自己如果是新開診所能力符合這個標準嗎？否則就有點既得利益者心態？
- 將來花了大錢開設符合無障礙標準的新診所老闆，然後發現領到的健保給付完全相同，會不會心理不平衡導致醫界內鬥？
- 已經開業的醫師會對房東失去所有議價能力，因為根本不可能搬遷，搬遷成本是天文數字。

(3) 只要求醫療機構？

- 是不是餐飲業、藥局，律師事務所.....也都如此規定。不然感覺好像政府在欺負醫療單位，觀感很不好。
- 如果有診所全面釋出處方箋或者是住家離診所距離遠，連續處方箋想在附近領，病人可能會到任何一間藥局去調劑，難道不該全面設置無障礙設備含廁所？
- 對診所而不對藥局要求的結果就是未來可能在人口密集的老舊社區出現只有藥局沒有診所的狀況，然後診所開出的連續處方第 2 和 3 張都到那些藥局去領，診所花一堆錢設置無障礙設備只能領診察費還面臨健保事後抽審核刪藥費，而藥價差多數都給藥局賺去。
- 所有的公共場所都有無障礙空間嗎？所有公共廁所都是無障礙廁所嗎？所有私人營業處，公司行號都有無障礙空間和無障礙廁所嗎？那憑什麼要求診所要設置無障礙空間和無障礙廁所？
- 只選擇性要求診所，不要求同樣面積的餐廳，結果就是房東缺乏動機去改造空間，租給餐廳不要租給診所就好了，如果全面要求各行各業都落實無障礙廁所，房東才會有比較大動機去改造空間，也才能降低未來新設診所的(無障礙)障礙。

(4) 鼓勵代替強制：

- 可以用鼓勵並補助朝無障礙的方向規劃，但是立法強制規定就不恰當。以市場主導為原則用鼓勵取代處罰有殘障設施的場所給以標誌化，自然增加病人流量，對資本少的診所給生存空間，這是一種扶傾正義的民主社會的原則。

- 政府應獎勵補助有設殘障友善廁所的新診所成立，並於健保 APP 上披露明示，以供病患選擇。但確因建築物本身條件，空間大小，而事實上根本無法設立殘障廁所的新診所，不得以無殘障廁所此理由而阻止新診所成立。

(5) 不符合比例原則：

- 醫療機構設置辦法之修正真的超過比例原則。衛福部預告醫療機構設置標準修正在 12 月 20 日，所以在 60 天之不變期間內全聯會及全國各縣市醫師公會，均應該正式行文衛福部表達「例外排除之請求」！「100 平方米或是 300 平方米以下的診所不必強制設置公共廁所及其他通道等強制規定。」畢竟「診所的功能是看診及治療。如果一個小小的診所，不到 100 平方米，因為沒有公共廁所及種種規定無法設立！將影響到「社會所有人的就醫權益」之核心價值。
- 設想如果一個小小 10 坪的診所也強制要設立公共廁所！真的遠遠違反比例原則，因為全國五萬名醫師會有一個疑問，將來開業不容易，我只租一個 100 平方米的店面，卻要強制設立廁所！我們到底是在開業設立「診所」還是在設立「廁所」呢？全聯會應該為了那些年輕還在醫學院的莘莘們發聲。
- 我們支持弱勢團體，這應該要求政府去執行，或是政府要求大企業如 7-11 及全家便利商店去共同執行。診所的功能是看診及治療。如果一個小小的診所，不到 100 平方米，因為沒有公共廁所及種種規定無法設立！這樣設置標準，真的違反比例原則，且影響到「社會所有人的就醫權益」之核心價值。
- 樓地板面積未達 300 平方公尺者是否一定要設置廁所？依該條文解釋有點模糊，恐落入各衛生主管機關執法上不同解讀，應修正「可不設置廁所，若設置應有坐式馬桶…」或如(三)掛號、結帳櫃台、服務台等標示「得」設置…。
- 建議新開業且面積大於 300 平方公尺的診所才適用廁所之規範。

友善設施 - 廁所	110 年 12 月 20 日 公告預告版本	建議修正版本
	◇ 未達三百平方公尺 (1) 應設坐式馬桶，其兩側設有扶手，扶手外緣與馬桶中心線之距離為三十三公分至三十七公分，且兩側扶手上緣應高於馬桶座墊上緣二十五公分至二十九公分。 (2) 得設置活動式扶手，上開間距應於活動扶手使用狀態下量測。	◇ 未達三百平方公尺 (1) 應設坐式馬桶，其兩側設有扶手， 扶手外緣與馬桶中心線之距離為三十三公分至三十七公分，且兩側扶手上緣應高於馬桶座墊上緣二十五公分至二十九公分。 (2) 得設置活動式扶手，上開間距應於活動扶手使用狀態下量測。

(6) 外國立法例之有無：

請問哪個先進歐美國家醫事機構設置標準有含廁所、櫃檯之無障礙規定嗎？