

醫師面對病患餽贈所涉倫理議題 Ethical Issues Arising from Patient's Gift to Doctors

蔡甫昌 張賢政¹ 張至寧²

台大醫學院社會醫學科暨家庭醫學科 台大醫院雲林分院家庭醫學部¹
台大醫學院社會醫學科²

前 言

醫師日常的醫療工作之中經常會遭遇到病人送禮的情況，有些病人送禮往往是單純地表達感謝的心意，就像人們在日常生活中爲了感激別人的恩惠而餽贈禮物回報或純粹爲了表示友好的情誼，乃屬人情禮數，大多數並沒有特別的倫理法律問題。但是有些情境的病人贈禮則會引起一些醫學倫理甚至法律方面的疑慮，使得「應如何處理病患贈禮」成爲醫療人員臨床執業上常見而無法迴避的倫理問題，有時候光憑道德直覺並不易做出良好的判斷。然而，這個主題在醫師養成過程中，不管是醫學生或住院醫師訓練階段，通常沒有經過充分的討論或教導。本文擬針對病患贈禮進行較全面的分析，首先提出兩典型案例，說明病患送禮可能產生哪些倫理問題、涉及哪些價值衝突，其次分別從病患贈禮的原因、禮物的性質、禮物的價格、醫病關係等因素，以及國內外相關倫理法律規範，來分析醫療人員應如何視個案情況，判斷收受病人禮物是否合宜、應如何調和其間相關的各種價值，最後並分析另一相關的主題一向病人勸募(soliciting contributions from patients)。

案例一

年輕的王醫師在完成專科醫師訓練後，下鄉到基層衛生所服務，鄉下很多老人家很熱情，看病時常會順便帶一些自己種的青菜、竹筍給王醫

師，逢年過節還會有人帶來年糕、粽子、月餅等應節食品。王醫師不太知道如何處理，心想鄉民的熱情不便拒絕，就收下這些小小的心意。李奶奶的子女都住在外地，丈夫幾個月前肺癌過世後，剩她一個人住在鄉下。李奶奶常常因爲全身各處不舒服到衛生所看診，王醫師經過詳細問診和理學檢查，認爲李奶奶應屬調適上的問題(adjustment disorder)，於是花較多時間提供心理支持(psychological support)，李奶奶持續來看診，也顯得比較有精神，每次來都會煮一些雞湯補品給王醫師，說要謝謝王醫師的照顧，把王醫師當做兒子一樣看待。

案例二

陳醫師任職於某署立醫院復健科，平日的醫療工作無論是施行復健治療讓身體功能受損的病人獲得進步，或是幫他們開立診斷書申請到社會福利，都讓他覺得自己的工作很有意義。由於該院是附近唯一的公立醫院，許多病人前來開立診斷證明書，內容包括爲申請購買復健器材或輔具之補助、開立巴氏量表以申請外傭、或是殘障鑑定。這一天門診來了一位初診病人朱先生，已經中風一年，平常在住家附近的復健診所進行復健，是由家屬推輪椅來，希望陳醫師幫忙做殘障鑑定，以申請相關津貼。當陳醫師正在做理學和神經學檢查的時候，家屬拿出水果禮盒要送給陳醫師，同時小聲表示禮盒裡還有更多的禮數，希望陳醫師一定要幫忙開立證明。

病患送禮可能帶來的問題

人們對醫師收受禮物時有疑慮，主要是因為收禮可能導致醫師行為上的改變，也可能形成一種風氣使得「送禮」成爲一種不得不然的趨勢。我們可以由三個層面來檢視病患送禮所產生的影響，一是對送禮病患本身的影響，二是對受禮醫師個人及醫療專業整體的影響，三則是對其他病患或社會大眾的影響。如果病患只是偶爾贈送小禮表示對醫療照護服務的感謝，可能在這三個層面上皆不致於產生負面的影響。但是如果送禮過於頻繁、貴重、或是另有目的，則可能對病患自己、醫師與醫界或社會大眾產生負面的影響。在病患方面，醫師可能因為收了病人的禮物比較不會拒絕病患的請求，專業判斷受干擾的結果反而可能對病患的醫療與健康不利；在醫師與醫界方面，如果其他病患或社會大眾常常看到醫師收禮，可能會使醫師、甚至整個醫界的誠信廉正受到質疑，如果醫師因為收受病患禮物而做出違反倫理法律之事(例如應病患要求出具假證明)，不僅個人可能背負法律責任，更會傷害醫療專業的形象；而對於其他病患及社會大眾方面，如果醫師因為收受某病患禮物而給予特殊待遇，導致影響其他病患公平接受醫療服務、獲得醫療資源的機會或品質，則有違正義原則；而當病患送禮形成一種風氣、傳統，也會對其他病患、社會大眾構成一種無形的壓力，彷彿要獲得良好的醫療服務就必須送禮一般[1]。

另一方面，某些情形中若醫師堅持退回病患禮物也可能過於不近人情，讓病患感到被拒絕、尷尬或受傷。例如病患只是單純表示謝意而致贈自製點心給醫師，或者有時候醫療團隊費盡心力終於救回病人的生命和健康，病人或家屬極度感激而贈禮感謝。在這些情形中，縱然應該考慮病患的禮物是否過於厚重等因素，但一味回絕可能讓病人覺得自己的心意沒能被接受。Lyckholm 曾舉過一個例子，他的同事收到病人送的銀製文鎮，那文鎮是以老鷹的頭爲形狀，病人在附上的小卡片中寫著：「這個文鎮象徵您一路走來性格上是多麼堅韌...每天要處理這麼可怕的事是很艱難的。只是想跟您說聲謝謝，感謝您爲了照顧我付

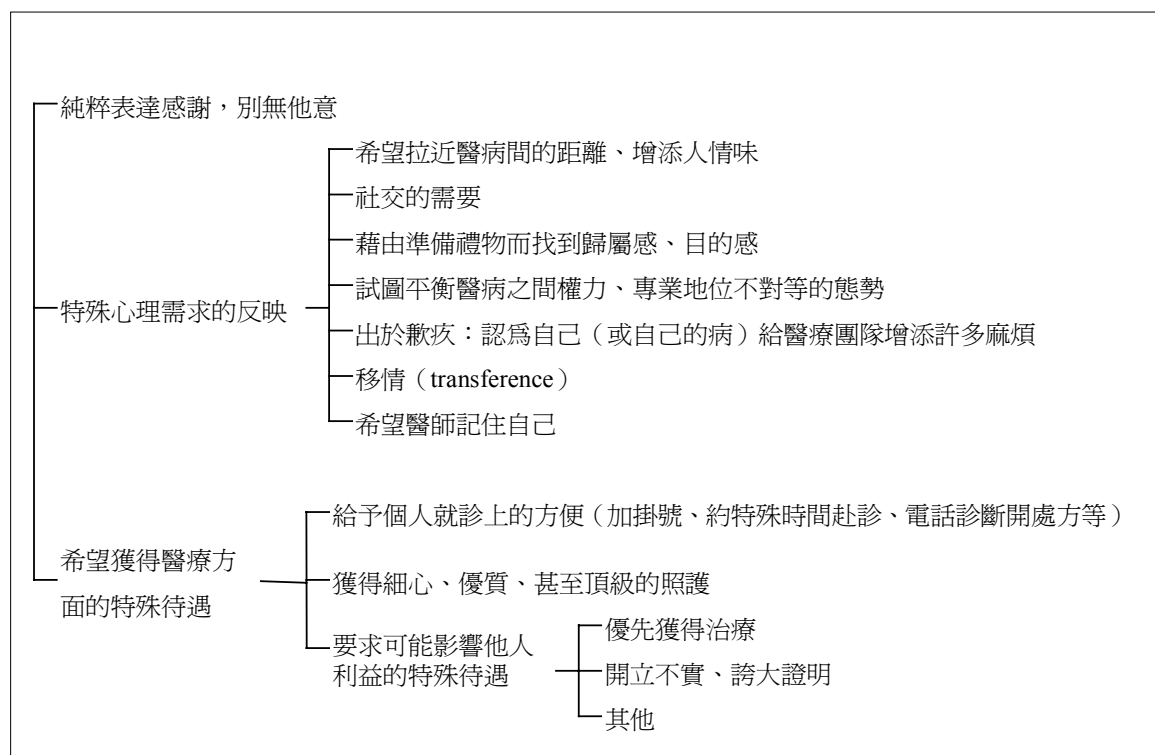
出額外的努力~照會其他的醫師、掌握最新的研究發現、幫我度過這一切。」[2]諸如此例，受贈者感受到病患禮物背後深深的感謝與心意，接受禮物有時是道德上所容許的，而縱使認爲不宜收受，也應該審慎處理，避免傷害病患的情感、或是加重病患「無以爲報」的感受。

醫療人員在處理病患贈禮的情形時，從衡量「是否收禮」到「爾後如何對待贈禮病患和其他病患」，應遵循行善、不傷害與正義的原則和價值。以下將分別由病患贈禮的原因、禮物的性質、禮物的價格、醫病關係等因素，以及國內外相關的倫理法律規範，提出一套分析的架構。

病人送禮的動機與目的

瞭解病患送禮的原因與目的，乃是醫療人員判斷是否收禮的一項重要依據[3]。Lyckholm 分析病患送禮的理由包括：感謝、情感、絕望、希望獲得醫師注意、希望得到特殊待遇、好禮的習慣(有些人到哪裡都不習慣雙手空空，認爲伴手禮純粹是種善意的表示)、習慣在節慶或接受他人服務後贈禮聊表心意、希望和受贈者交換其他好處(希望醫師特別照顧而有更大的復原機會)、讓醫師對其留下好印象、希望醫師加以包容、希望藉由送禮來平衡醫病間原本不對等的權力關係，而在極少數情形中，也有病患是爲了引誘醫師、或是希望醫病關係中不要觸及、論及負面的感受、尖銳或令人不快的主題而送禮[2]。

「美國精神醫學會倫理學入門(Ethics Primer of the American Psychiatric Association)」一書，則指出一些比較沒有倫理疑義的病患送禮理由，包括謝謝醫師的照護、節慶送禮或純粹爲了表示善意[2,4]。比較特別的是：有些病患送禮物給醫師，是故意做給親屬看的，例如覺得親屬忽略自己，所以藉由贈送外人禮物來表示不滿[5]。Bernard Lo 將病人送禮的原因總括爲四類：表達對醫師的謝意、滿足自身的需求、希望未來得到更好的照護、符合文化的期待。在「表達感謝」方面，經過醫師照料而復原的重症病患、診斷或治療方面較複雜的病患、醫師特別費心或給予支持的病患，便常透過送禮來傳達內心對醫師的感激和敬



圖一：病人為何送禮？

意。在「滿足自身需求」方面，病患送禮可能是基於自身心理上的需要，如案例一中的李奶奶，從她的求診行為及後來對王醫師的過度關心看來，她很可能因為獨自生活、又缺乏社交活動而孤單，於是將所有的情感與生活重心都投注到王醫師身上，從生病被照顧者的角色，變成提供回饋或照顧者的角色。由於醫療體系常給人高傲冰冷、不易親近的感覺，有些病人則希望透過送禮這種富人情味的舉動，來拉近和醫療人員間的距離感。在「希望未來得到更好照顧或特殊待遇」方面，病人可能希望送禮後，醫師會願意對他們特別禮遇或隨時給予方便，例如在門診掛號人數已滿的時候讓他們加號，或是不必親自赴診便可獲得醫師的診斷或處方；少數情形中病人也可能要求一些倫理上有疑義的事項，例如開立不實證明(誇大病情的嚴重性以便申請某些社會福利、保險、補助等)。在「符合文化期待」方面，就某些特定的地方、族群、醫院、或科別所形成的常規或文化而言，送禮是醫療過程的慣例，醫師視為理所當然，病人則自發或因應習俗而送禮；有些

社會中病人需要送禮，才能安排較理想的時間做診療，或者才能由資深的醫師親自診治或開刀[1]。

美國醫學會(American Medical Association)參考上述文獻，對病患贈禮的動機歸納出以下原因：

1. 純粹為了表示善意：例如病人天性慷慨好禮、想要表達對醫師的感謝。
2. 出於歉疚的心理：因為醫師付出額外的努力來處理病患複雜、高難度的行為、醫療或性格問題(difficult personality)，病患可能因為沒有遵照醫囑或覺得自己是醫師的負擔，基於罪惡感而希望藉由贈禮彌補醫師。
3. 出於心理方面的需求：例如希望藉由贈禮讓冰冷的醫院環境能夠多點人情味、促進醫病關係，減少某些感受(像是生命好像不再那麼沒有價值)，因醫師的社會聲望或權威而有壓迫感，希望藉由贈禮來展現自己的成就或成功之處，試圖以此平衡雙方不對等的關係，也有些病患是希望醫師把自己看得比其他病患特別。此外還有些病患會在遺囑中分配一

部份的遺產給生前負責照護他的醫療人員(或是家屬在病患過世後送禮給醫師)，這有時是出於「希望醫師記住該病患」的心理。

4. 送禮是文化傳統：例如美國人習慣在聖誕節送人小禮物，華人在中秋、端午、過年三節時送禮給朋友。也有些文化認為送禮給醫師是醫療過程的一部份，表示對醫師的敬意。
5. 希望藉贈禮獲得特殊待遇：例如希望藉此縮短等候治療的時間、加速轉診或文書作業等。更甚者則希望能影響自己所受的治療[3,6]。

綜合以上文獻，筆者將病患贈禮動機與目的歸為三大類，如圖一。在此分類中，沒有將「符合文化傳統而送禮」獨立為一類，因為即使病患是因為文化傳統而送禮，其送禮目的也不會僅僅為了文化傳統本身，而是因為該文化認為送禮是答謝醫師照護、表示敬意的最佳方式，或認為必須送禮醫師才能給予細心、良好的照護。以我國社會而言，有些民眾可能認為送醫師禮物、禮金就好比民間「安太歲」的習俗—因為聽說要獲得良好的醫療照顧、名醫診治就必須送禮、送紅包，所以儘管不確定跟著做是否真的有效，卻害怕沒有送就沒能獲得用心照顧，於是遇到自己或家人生病時，寧可跟著習俗送禮，有如「安太歲」一般。在這種情形中，醫師不應只為了傳統醫療文化是如此便收受禮物，事實上今日的文化習俗也有許多改變，應該回歸到了了解病人送禮的目的與期待，而做適當的溝通與回應。

對不同送禮目的之注意事項

一. 純粹表達感謝

如果病患純粹只是想表達感謝，這樣動機一般而言比較沒有問題，必須考慮其他因素例如禮物的性質、價格等，若是恰當，一般而言醫師可以大方接受。醫師也應小心不要因為病患的感激和贈禮就對自己的表現、技術得意忘形，病患可能因為生病而脆弱、依賴性高，所以對醫師稱職、有愛心的照護極度感激，然而醫師自己應該知道他並不是做了什麼了不起的事，而是盡本分給予標準的治療[1]。

無論醫師最後是否接受這類贈禮，都應該對病患的心意表示感謝，這在拒絕禮物的情形中尤其重要，如果沒有妥善的回應，病患可能覺得自己受到拒絕、被討厭，這對病患的治療或整體福祉而言其實是不好的[4]。

二. 特殊心理需求的反映

病患贈禮有可能是覺得醫療環境陌生而人情味淡薄，希望改變這種氣氛，拉近與醫療人員間的距離，在這種情形中接受病患的小禮物(例如自製的食品)其實無可厚非，也可以告訴病患會將該禮物與其他醫療成員分享。即使不接受病患這類贈禮，醫療人員也應留心自己回應病患的態度與方式是否會造成病患的緊張與不安。

至於病患因為社交需要、藉由準備禮物或贈禮找到歸屬感或生活重心(如案例二)，則要視具體情況而定。實例顯示有些病患赴診時都會帶自製的小點心與醫療人員分享，結果和醫院人員漸漸熟識，密切互動後建立深刻的情誼，並促進自尊的發展[7]，像這樣的情形中，接受病患的餽贈不僅無可厚非，甚至對病患是有益的。但是另一些情形中，如果病患送禮反映其心理上過度完全倚賴醫療人員，甚至是移情(*transference*)反應，這時若只是默默收下禮物，形同默許了這種倚賴或移情，長期而言對醫病雙方都不是好事。就病患而言，完全仰賴醫療團隊(甚至醫師個人)來滿足其心理需求可能是不切實際的；就醫師而言，容許醫病關係的疆界被逾越可能有礙其日後對該病人的專業判斷與客觀性，也可能增加之後醫病互動上的困擾。因此醫師應該語氣委婉但明確堅定地拒絕這樣的贈禮，與病患重新劃定醫病間的界線。在有些病患對醫師移情的情形中(例如送醫師內衣褲)，醫師可能覺得繼續維持醫病關係很尷尬或困擾，這時就必須考慮將病患轉介給其他醫師，但應該要告訴病患中止醫病關係的理由[1,4]。

醫師應該對病患的心理狀態保持敏感度，如發現病患贈禮是出於歉疚的心理(認為自己給醫療團隊帶來負擔、麻煩、沒有好好遵守醫囑...等)，或因為對醫師的權威、專業形象感到有壓迫感而想藉由贈禮取得平衡，應與之溝通、瞭解其需要並給予協助，只是默默收下禮物可能會讓病

患覺得：「醫師也默認我是個麻煩的負擔」[3]。

至於病患在遺囑中分配一部分財產給醫師的情形則較為複雜，美國醫學會傾向以拒絕為宜[3,5]。如果是病患親屬在病患過世後贈禮給醫師，可能是為了感謝醫師先前的照料，或是希望醫師記住病患，醫師應該給予慰問，瞭解他們是否需要醫療或心理上的協助[3]。

三. 希望獲得醫療方面的特殊待遇

有些病人可能認為自己送了禮物就可以要求特殊待遇，然而如果病人這種期待對醫師造成負擔，即使只是份薄禮都可能有問題。因為醫師可能希望限制加掛號的人數、減少下班後接到公務電話的次數，好減輕自己的工作壓力、避免家庭生活受干擾[1]。由於醫師對送過禮的病患可能變得較難開口說不，最好在知道病患這樣的期待時就拒絕禮物，或是建立不收禮的一貫策略，並且在拒絕時態度委婉而明確，好讓病患瞭解醫師不是針對他個人不收禮。另外有些病患會希望要求一些方便，例如可不必就診而直接打電話請醫師開藥[1]，然而這麼做可能提高誤診的風險，對病患的健康反而是不利的，如果病人在送禮之先就已表達這樣的請求，那麼醫師應向其說明並拒絕禮物；但如果醫師收禮後，病患才做這樣的請託，醫師仍應與之溝通，而不宜因為先前收了禮物而勉為同意。

至於我國可能有些民眾認為送醫師禮物、禮金(紅包)就像「安太歲」一樣，希望藉由送禮確保受到細心優質的照護，特別對於一些重大的醫療術式，覺得不送不安心。甚至病患或家屬可能認為送了禮醫師就會用心治病，病人一定會康復。這種情形下，醫師應該委婉拒絕禮物，如果他們收受餽贈，其他病患看在眼里，可能更加深「就是要送禮醫師才會盡心醫治」的刻板印象，會認為要得到醫師關注的最好方法就是送禮；而一旦治療不如預期，病患或家屬也容易心生怨懟[1,3]。因此對於此種情形，醫師應向病患說明各醫療選擇的不確定性與風險，並讓病患瞭解他們做為醫師自會盡力追求維護病患的福祉，不會因為送禮與否而影響專業判斷與行為；病患的醫療費用已經用來支付他們服務的費用，毋須額外送

禮[1]。

最後，如果病患希望藉由送禮而要求醫師做出某些足以影響他人利益的行為，例如開立誇大或不實的診斷證明、無正當理由獲得醫療資源優先分配(優先排到病房或檢驗、優先獲得捐贈器官等)，這樣的餽贈像是賄賂，接受它們將有害醫療專業的廉正性(professional integrity)，因此不應收受[1,3,6]。醫師應該告訴病患這種要求有違其公平執業、分配醫療資源的原則，甚至可能觸法。

禮物的性質

禮物的性質也會影響醫師收禮的適當性。有兩種情形應該特別注意，即太過私人性質的禮物(如貼身衣物、睡衣)及金錢性質的禮物(包括紅包、等同於金錢的禮券、有價證券等，以及遺產)。

關於太過私人性質的禮物，例如貼身的私人用品或是需要花費過多精神時間製作，一般認為不宜收受。病人贈送這些禮物有可能反映其對醫師有所遐想，甚至希望突破醫病關係的界線，發展為其他親密私人關係；如果醫師接受禮物，可能會加強病患的遐想，也可能增加自己內心的不安，甚至妨礙臨床判斷，終而有害醫師專業精神與醫病關係[1,5,7]，但應注意拒絕的方式該要委婉。

至於金錢性質的禮物通常不外兩種意義，一是希望換取優質的服務，二則是感謝醫師所提供的服務[7]，應分別考慮之。醫療人員應盡量避免金錢性質的禮物，因為比起其他形式的禮物，那更容易將醫療服務救人的本質商業化、傷害醫病關係之本質與專業的廉正性。

還有一種比較特別的餽贈，就是病患將一部份遺產贈予醫師。對此醫師要極審慎的處理，Lyckholm 認為：無論病人是直接或透過遺囑來贈送金錢，醫師都不應收作個人之用，而應捐給慈善機構或基金會等[2]。美國醫學會的意見是：如果事先知情，不可讓其影響對病患的照護，也可以鼓勵病患捐給其他跟醫師沒有利益關係的慈善團體或基金會；至於醫師事後才知道的情形，則可與病患家屬商量，而若醫師認為接受該遺贈會造成家屬金錢或情感上受傷害，也應考慮拒絕之[3,6]。

禮物的價格

在決定收禮是否合宜時，禮物的價格也是考量因素之一，雖然並沒有一個普遍的禮物價格上限，但一般都同意收受小禮物，例如病人自製的、平價的小禮物，是倫理上所允許的，而收受昂貴的禮物，例如完全免費的度假行程[2]則是不當的，因為那可能影響醫病關係的廉正性、造成病患的負擔[4,6,7]。美國醫學會建議可採取的一項判準，就是醫師自問「如果大眾或其他同事知道他收了那項禮物，他會不會感到不安？[6]」醫師也應該注意執業所在之國家和機構是否訂有可收受餽贈的上限金額。惟須注意每位病患的經濟能力都不相同，對有些病患來說，一盒巧克力可能只是份小禮，對另一些病患來說卻可能相當於好幾餐的伙食費。醫師應該注意送禮是否造成病患的負擔，美國精神醫學會認為：如果一項禮物構成病患經濟的負擔，收受它可能會是違反倫理的。Lyckholm 則認為：當病患的餽贈從一般看來雖是平價，但相對於其收入卻是不小的負擔時，醫師基於病患自主的考量還是可以選擇接受禮物，但應以合宜的方式讓病患知道「要受到適切的照護，並不需要送禮」，這樣可以防止病患因為繼續送禮而造成經濟上的負擔[2,4]。

至於當富有的病患贈送一般認為高價的禮物，但是他們自己覺得沒什麼的時候呢？一般認為醫師不宜收受過於昂貴的禮物，例如美國精神醫學會認為：雖然這時不要讓病患感到被拒絕仍是很重要的，但是醫師應該要仔細分辨病患是不是真的有意要送禮、自己接受禮物又是否有部分原因是為了滿足一己的欲望，而不全然是擔心傷害病患感受。Gabbard 和 Nadelson 認為：如果醫師收受昂貴的禮物，可能是嚴重踰矩之事(serious boundary transgression)[4]。

當病患捐贈大筆錢或設備物資給機構時，如經評估病患致贈之目的與經濟狀況後認為適合，則醫師和機構應公開向其致謝，並應將所贈金錢或物資應用在合適的醫療或公益用途、慈善團體或基金會上。不過應注意，醫師與機構不應因為病患的捐贈就給予其醫療上特權或特殊的關注(例如花特別多的時間照顧、將其接受手術或檢查

的順序提前...等)[2,4]。這不僅是為了保障其他病患就診的公平性，也是因為那麼做可能對病患本身不利：例如醫師可能對這類慷慨捐贈的病患特別禮遇，省略一些基本的醫療程序、不好意思問一些敏感的問題(如性行為或藥物濫用、毒癮等)、避免對其採用會導致不適的程序或涉及身體私密部位的理學檢查，反而可能會遺漏一些重要的診療訊息。醫師不但要給予這類病患與其他病患相同的照護，也應該幫助他們瞭解這麼做才符合他們的最佳利益[2]。

其他考慮因素

在衡量收禮是否合宜時，還要考慮治療關係的本質、狀況與病患的最佳利益[4]。例如長期病患贈送小禮物通常是基於醫病間的情誼，但初診病患贈送小禮物就可能是因為對醫病關係的廉正性有疑慮、有特殊要求或心理需求，因此醫師應審慎評估收禮的適當性並妥善處理。又像精神科對有些病患是採行藥物治療的方式，有些則採行分析治療的方式，接受採藥物治療病患的禮物可能是合宜的，但同一份禮物如果來自採分析治療的病患，便不宜收受了，因為這樣的互動可能會干擾分析療法的進行、踰越醫病關係的疆界[4]。

至於病患最佳利益幾乎是衡量一切醫療執業是否合乎倫理的重要基準。一般常認為比起拒絕病患的禮物，醫師接受禮物較符合病患的最佳利益，因為這表達了對贈禮者的接納、承認其自主性與其為人的價值，也肯定醫病間友善的關係；而若醫師拒絕禮物，病患可能認為那表示醫師不在乎自己的心意，這可能傷害病患的情感，甚至可能永久地破壞醫病關係[2]。惟醫師應該注意，病患最佳利益考量雖是包括生物醫學(biomedical)方面的客觀進展與心理社會(psychosocial)方面的主觀感受，然而在考慮收禮是否合宜時，不僅要考慮眼前病患的利益，也必須考慮其他病患或無數潛在病患(公眾)的利益。因此醫師並非為了避免傷及病患的感受、醫病關係，就不能拒絕病患的禮物；若醫師妥善地回絕不適當的禮物，也可以不傷及病患的感受和醫病關係。

國內外有關病患贈禮的規範

美國醫學會在其「病人送禮」的政策(E-10.017 Gifts from Patients)中，討論了病人送禮的原因和可能的問題。對於是否該收禮物，它並沒有針對禮物價錢或內容訂出範圍，但是提到一個有用的判斷標準，即：醫師能不能自在坦然地讓其他同事或大眾知道自己收了該項禮物[6]。

英國的國家健康服務體系(National Health Service, NHS)要求其聘用人員(包括醫師在內)一般不得收受來自病患或其他人的禮物，以杜絕貪瀆；它承認人們的禮物有時可能與職務無關而不致構成貪瀆或觸法，但仍應禮貌而堅定地加以拒絕；不過也指出如果是病患、家屬為表示謝意而贈送價格低廉的小禮物(如日記本、月曆等)，則未必要予以拒絕。如果人員對是否可以收禮有疑慮，應該詢問其部門經理人(line manager)或禮貌地加以拒絕。NHS 更規定若禮物單價超過一百英鎊(台幣約六千元)，應該要登記受贈醫師姓名和禮物內容等。至於非 NHS 的醫師雖然不受 NHS 的規定限制，但英國醫師公會(GMC)明言若醫師向病患要求送禮、或給予病患送禮的壓力，則有違專業紀律。因此非 NHS 的醫師只能收受病患自願贈送的禮物，也應該讓病患瞭解送不送禮都不會影響他們受到的照護品質。另外有時家屬可能會質疑病患贈禮給醫師、或是立遺囑分配一部分財產給醫師時是否有足夠心智能力；對此，英國醫學會(BMA)建議當事的那位醫師不應該參與病人心智狀態的評估，而要由另一無關的醫師來進行病患的心智評估[5,8]。

台大醫院「醫療人員行為規範(2003)」在「醫療人員與病患及其家屬之關係」一節中，要求醫療人員在執業過程中應幫助病患瞭解他們會得到最適切的醫療照護，不會因為餽贈禮物與否而受到差別對待，但也肯定病患出於感激、真誠的餽贈乃是人之常情，故採用排除法指出某些禮物是禁止收受的，包括不得接受金錢、禮券、有價證券及價值高於新台幣二千元以上之禮品(因此也排除了內裝金錢的紅包袋)；雖然可以在不違反法律相關條款下成立基金或研究經費，並可接受個人對於基金和研究經費的捐贈，卻不得在病患住

院醫療期間接受(需要在治療結束出院之後)，也不能在該期間給予暗示[9]。

從這些規範中可以發現，禮物的內容和價格上限通常比較容易訂出具體規範，但如前面的討論，在考慮是否、以及如何接受或拒絕病人的禮物時，需要思考的事項更為複雜。以下我們將總結上述文獻探討，歸納考慮是否接受病患贈禮、又如何回應時，應注意的幾點事項。

對於病人送禮的處理建議

以下分別列出學者及專業組織對於處理病患贈禮情形的建議要點：

1. Lyckholm[2]

- (1) 沒問題、有疑義與不應收的禮物：接受病患聊表心意的小禮物通常沒什麼問題，而且有益醫病關係。不過像病患贈送遺產的情形就複雜得多，拒絕遺產有可能傷害病患親屬的感情，但接受的話又可能改變醫師將來對待病患的方式，也可能使其他病患產生「要給醫師好處，醫師才會用心醫治」的觀感，也許醫師可以將錢轉捐給與自己沒有利益關係的慈善團體。至於供個人花用的金錢、顯然很昂貴或私人性質的禮物，則不應收受。
- (2) 拒絕的技巧：對於顯然不適當的禮物，或是醫師會覺得不舒服的禮物，醫師不僅應該告訴病患：「謝謝你這麼慷慨，但是不需要這樣」，也應該說：「收下它會讓我感到不舒服。」
- (3) 不適當的禮物可能是一種警訊：有時候病人贈送不適當的禮物可能反映醫病關係出了問題，或是病人有需要關注卻被忽略之處；因此當病患贈送不適當的禮物時，醫師應嘗試瞭解送禮的動機和目的。
- (4) 不應因收禮影響照護：醫師應該公平對待有送禮和沒有送禮的病患，不應因收禮而影響病患受到的治療，醫療機構也不應該強迫醫師要給予捐贈金錢物資的病患特別照顧。如果醫師知道自己一旦收了禮就很難不對病患感到有虧欠，而會設法回報，那麼他最好樹立「不收禮」的原則或是有技巧地加以回絕，這樣個別的患者也比較不會覺得只有自己才

被拒絕。

2. Lo[1]

- (1) 大方接受適當的禮物：病患的禮物通常是善意、適當的，例如自製小點心、聖誕節小禮物等。對於恰當沒有疑慮的禮物，一味的拒絕反而令人不愉快，這時候較好的做法是接受並且禮貌地表達感謝。
- (2) 不要因禮物沾沾自喜：病患因為生病脆弱的緣故，可能對醫師一般應有的表現與態度極為感謝，但是醫師自己應要知道所做的是份內事，不可因病患的禮物和感謝就沾沾自喜、洋洋自得。
- (3) 看出某些禮物可能會帶來問題：Lo 認為以美國的情形來說，大部分醫師對於價格在 20 美元(約台幣 650 元左右)以下的禮物，都認為還可以接受，價格再高就會越來越感不安了，而且也會懷疑病患贈送厚禮是否另有所求。當富有的病人贈送昂貴禮物給醫師，醫師也不宜收受，雖然病人自己可能覺得沒什麼，卻可能讓其他病患產生「必須送禮」的錯誤觀感。至於餽贈金錢因為容易與商業、獲利聯想在一起，因此也不應收受。
- (4) 尋求他人的意見：有些送禮情況不容易判斷決定，惟當局者迷、旁觀者清，和同事、其他人討論可能有助於瞭解病患送禮的意義和期待。另外醫師在判斷收禮是否合宜時，也可以藉以下的簡便法則來判斷：其他同事和病患如果知道這個禮物會有何反應？如果會引起病患的質疑，最好就不要收受該禮物。
- (5) 跟其他人分享禮物：有些禮物例如自製小點心可以與同事分享，可以讓病人知道已經和大家分享，並且轉達大家的感謝或讚美，會是很好的收禮互動。另外對於不容易拒絕但覺得可能不適當的禮物，則可以在告知病人並解釋理由的情況下，以該病人名義轉送給其他慈善機構或基金會。分享的做法一方面承認病患的善意，另一方面也比較不會讓病人覺得送了禮就可以向醫師個人要求特別照護。
- (6) 婉拒禮物而不拒絕病人：對於不適當或不想收的禮物，應該婉轉的拒絕，但不要讓病人

有不好的感受，醫師可以只說自己的原則就是不收禮物，或進一步說明其他理由(例如收禮反而可能影響好的醫療品質)，但都應告訴病人對其心意深為感動也很感謝。另外，如果醫師覺得病患送禮的情形似乎反映出其在社交方面孤離或有其他的需求，應該在看診時與之討論，以能及時給予適切的支持和協助。

- (7) 如果病人送禮後要求特殊待遇該如何處理：如果醫師在收禮後才發現病人有特別要求，不管病人要求的是給予個人方便(例如因為時間方便而要求在非門診時間為其看診)、不恰當的醫療照顧(例如透過電話為其診斷、開藥)或不合乎倫理的醫療行為(例如開立誇大、不實的證明)，醫師可以採取下列簡便法則來判斷：「如果其他沒送禮的病患對我做相同的要求，我會怎麼做？」而不要讓禮物影響自己的判斷。一些經驗顯示：醫師在拒絕病患時，比較好的做法可能是不要提到先前的禮物，而著眼於他們(或機構)對該請求的一般原則、政策。

3. 美國醫學會倫理暨法律事務委員會(Council on Ethical and Judicial Affairs, CEJA)[3]

- (1) 部分醫師認為完全不應收禮的理由：醫師對病患負有信託責任(fiduciary duty)，要致力謀求病患的福祉而非自己的利益。有些醫師主張完全不應收受病患任何禮物，理由是嚴格說來接受病患的禮物可能是種不當得利，會破壞醫師對病患的信託責任；且醫療照護救人的本質是何等神聖，哪裡是區區送禮所能表達的；又醫師也常常無法瞭解病患送禮背後的動機；因此最好的作法就是一概不收禮。
- (2) 醫師在決定收禮是否適當時要考慮的因素：病患送禮的可能動機、禮物的價錢(要衡量病患的經濟能力)、送禮的頻率與時機、禮物的本質是否逾越醫病關係。

比較沒有疑慮的禮物：送禮目的是基於感謝或文化傳統、自製小點心或手工藝品、節慶時的小禮物。

比較有疑慮的禮物：送禮目的是希望獲得特殊待遇或企圖不當影響醫師、在病患提

出特殊要求前後所贈的禮物、昂貴的禮物、禮物性質過於私人以致收受它會逾越醫病關係的疆界。

4. Capozzi[7]

Capozzi 綜合 Lyckholm、Lo 以及 CEJA 的建議，並對重視病患感受、維護醫病關係的廉正性多所著墨，例如對病患的善意與謝意展現感動和尊重；在回絕不當禮物時，應對病患解釋拒絕的理由，溝通的過程中並應避免讓病患覺得被冒犯或是困窘。如果病患堅持餽贈金錢或昂貴的禮物，或許可以邀請他們參加醫學院或醫療機構的募款活動，避免禮物與醫師個人的好處發生關係，如此醫師比較無法確切知道病人會捐多少錢，病人捐贈之舉也比較不會影響醫師的行為或判斷，故而維護了醫師的專業精神與醫病關係的廉正性；同時也應該讓病患及同仁了解接受禮物並不會改變醫病關係、所治療的層級與行政作業。醫師不可以讓病人覺得如果不送禮就會受到次級的照護，而應讓病患了解並相信他們完全是由病情的需要與急迫性來安排治療與照護，只要需要與急迫性相同，就會受到同等的照護與關注。

5. 綜合建議

根據上述建議，醫師在面對病患送禮的情形時，應綜合考量：(1)現有規範(國家及機構層次的倫理法律規範、醫院內規等)；(2)接受禮物是否、如何影響大眾對醫療專業的觀感與信賴；(3)病患送禮的動機；(4)禮物的性質是否恰當；(5)禮物的價格是否合宜；(6)與病患之關係(為長期或初診病患...等)，以判斷是否應收受禮物。

而無論判斷是否收受，都應：(1)對病患的心意表達感謝；(2)告訴病患醫療有其風險與知識技術上的限制，但無論病患是否贈禮，醫療團隊都會本於專業與對病患的照護責任提供可行的最佳照護，病患無須因為擔憂或習俗而送禮；(3)如發現病患送禮是項警訊，反映出醫病關係或病患心理的問題，應妥善處理；(4)不可因病患贈禮而影響專業判斷，對於贈禮和未贈禮的病患，也應一視同仁給予尊重和關懷。

向病人進行勸募

最後是有關醫師要求病患贈禮或向病患勸募的議題，有關醫師要求或暗示病人送禮給自己，以酬謝所提供的服務，乃是明顯違反倫理的，因為病患付給醫師診治費用已經足以要求他們提供醫療服務了[1]，若醫師覺得收費或醫療給付不足，應該循醫療保險體制來解決問題，而非暗示病患贈禮。至於醫師為了醫院或公益等活動向病患進行勸募，也可能是有問題的，雖然在醫師看來那可能只是很自然的事，但對病患來說，如果是醫師向他們進行勸募，又知道他們如何回應，他們可能因為擔心影響接下來受到的醫療照顧，只好做不樂之捐[1]，因此在醫療過程中，即使醫療人員不是為自己向病患要求贈禮，而是為了醫院或其他活動向病患進行勸募，也仍是不恰當的。美國醫學會倫理暨法律事務委員會(CEJA)肯定醫師參與公益或研究活動募款確實能發揮較大的影響力，但又須保護病患免於受不當壓力而做不樂之捐，因此建議醫師不應直接對治療的個別病患勸募，而可採其他方式為研究或公益基金的籌募善盡心力，例如上媒體呼籲、或是在候診處放置傳單，讓願意捐贈的病患自行與募捐管理的單位接洽[10]。

案例回顧

案例一：王醫師對於病人贈送自家生產、不會增加他們經濟或心理負擔的小禮物，應該可以誠心感謝後收下，但是要注意不要對送禮的人有不同的待遇，或是讓其他病人有這樣的感覺。至於李奶奶，有可能從為王醫師準備食物的過程中找到新的生活目標，重新踏出與其他人互動的第一步，如果斷然拒絕可能讓李奶奶內心受挫，陷入原本失落的心情，但是這樣的移情也不是理想的解決方式，王醫師也許可以先收下李奶奶的禮物，表達內心的感謝，但也必須利用這樣的互動，儘早建議甚至幫忙安排李奶奶重新參與和他人互動的社區活動。

案例二：朱先生的家人送禮顯然有特殊目的，不管送的禮物是否有夾帶紅包，陳醫師都不應該收，應禮貌而堅定地拒絕禮物。同時，陳醫師最好能試著了解，朱先生家人是不是以為這是

要開診斷書的慣例(報載屢有醫師以開假診斷書收取高額費用謀暴利之事件),若是如此陳醫師應該加以澄清,並且告訴朱先生家人,他雖然沒有收下禮物,依然會依據病情和相關規定,給朱先生最可能的幫忙。若朱先生家屬送禮是希望得到超過實情的殘障鑑定等級,便非僅是倫理問題,還牽涉到違法之問題;刑法第二百一十五條規定:「從事業務之人,明知為不實之事項,而登載於其業務上作成之文書,足以生損害於公眾或他人者,處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

結語

送禮是人際互動中的一門學問與藝術,收禮何嘗不是。醫師日常執業經常會面對病人送禮的情形,大多數情況中病患送禮是表達感謝心意、拉近醫病距離的方法,但也有些時候送禮是因為有特殊要求,或是擔心不送禮會不符合文化期待而影響醫療。而醫師收禮有時是促進人際互動的美滿,卻也可能會改變醫病關係、影響醫師專業判斷、造成病人經濟或心理壓力、甚至破壞大眾對醫師和醫療體系的信任。特別是當病人送禮有特殊要求或禮物本質不適當時,更會造成困擾。醫師不應該主動要求或暗示病人送禮,對於病人的贈禮,如果屬沒有疑慮者可以真誠接受,但要能看出可能有問題的禮物而委婉拒絕或妥善處理,有疑慮時可以尋求有經驗同事或專家的意見。不管病患送禮或醫師收禮與否,都不該影響到醫師對病人的專業診察和治療。相關倫理規範或執業準則可以提供醫師判斷時最基本的參考,例如金錢形式或價值太高的禮物就不宜,但是許多情況是具體條文無法明定的,醫師應該熟悉這些倫理思考的架構和重點,方能針對個別情況做最好的判斷。

參考文獻

1. Lo B: Resolving Ethical Dilemmas-A Guide for Clinicians. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2nd ed, 2000:206-11.
2. Lyckholm LJ: Should physicians accept gifts from patients? JAMA 1998;280:1944-6.
3. AMA Council on Ethical and Judicial Affairs (CEJA): CEJA Report 4-A-03 (Gifts from Patients to Physicians), 2003.
4. American Psychiatric Association: Psychiatric Ethics Primer. Arlington: APA, 2001;45-50.
5. BMA Medical Ethics Department: Medical Ethics Today-The BMA's Handbook of Ethics and Law. London, BMJ Books, 2nd ed., 2004;60-1.
6. AMA: Code of Medical Ethics, Policy E-10.017 (Gifts from Patients), 2003. Retrieved from the world wide web: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/2498.html>
7. Capozzi JD et al: Gifts from patients. J Bone Joint Surg 2004;86: 2339-40.
8. NHS, England: The National Health Service (General Medical Services Contracts) Regulations 2004. SI No. 291. National Health Service, 2004, retrieved from the world wide web: <http://www.hmso.gov.uk/si/si2004/20040291.htm>
9. 台大醫院臨床醫學倫理委員會:台大醫院醫療人員行為規範, 2003。
10. AMA Council on Ethical and Judicial Affairs (CEJA): CEJA Report 7-A-04 (Physician Participation in Soliciting Contributions from Patients), 2004.