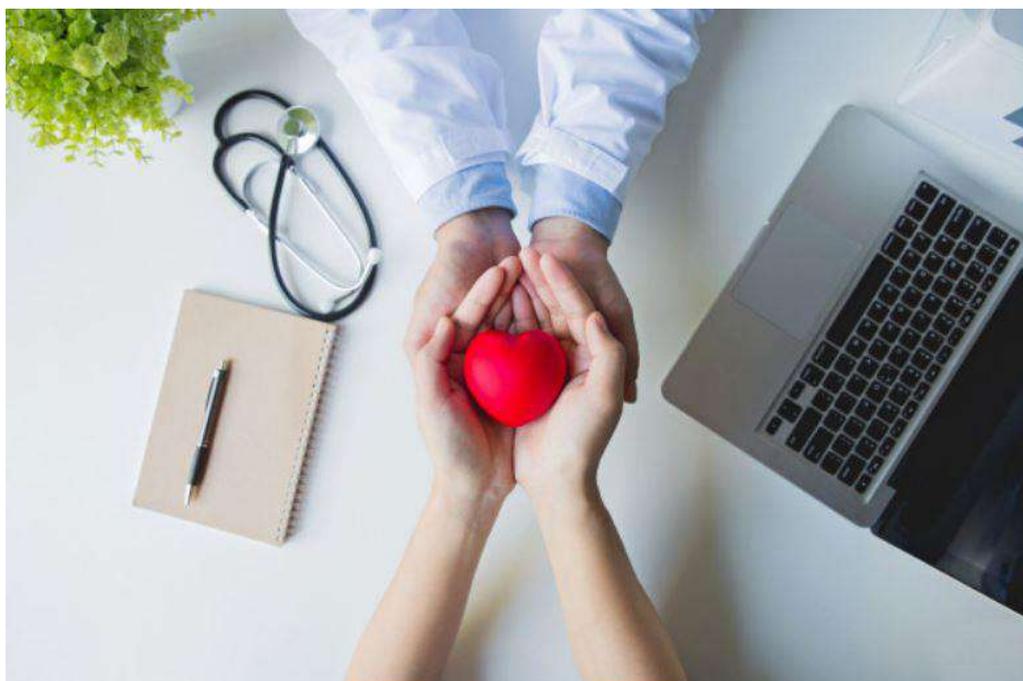


醫病關係願景工程— 醫療爭議處理機制資源調查暨關懷機制品 質監督計畫



提案單位：台灣醫療改革基金會

計畫期間：2022年1月~2022年12月

一、計畫名稱：醫病關係願景工程—醫療爭議處理機制資源調查暨關懷機制品質監督計畫

二、主辦單位：財團法人台灣醫療改革基金會（詳參附件一、附件二）

三、辦理期間：2022 年 1 月至 2022 年 12 月

四、服務對象：遇到醫療爭議的當事人、對其處理及預防議題感興趣的民眾

五、問題意識：

(一)前言

據學者推估，台灣一年至少有 1 萬 8 千名病患可能在就醫過程中，遭受到各種程度的醫療傷害(楊秀儀，2009)，成為健康議題的重大挑戰，並衍生各類社會問題。其中，約有 6 至 7 百多件會浮上檯面，成為透過衛生局或司法途徑處理的「醫療爭議」案件。

台灣醫療改革基金會(以下簡稱「醫改會」)長期為民眾提供醫療爭議事件的諮詢與初步協助，是台灣極少數具處理醫療爭議知識與經驗之非官方、非醫界的民間非營利組織。自醫改會創會以來，即提供病人或其家屬(以下簡稱「病人(家)」)免費的「醫療爭議諮詢專線」、「全年線上 24 小時諮詢管道」，至今已服務約 9 千 3 百餘的案件。在 20 年的服務中，本會發現即便現行已有「院內支持及關懷服務」、「醫療爭議調處服務」與「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」等民間或官方的「訴訟外紛爭解決機制(Alternative Dispute Resolution，簡稱 ADR)」之醫療爭議處理管道，卻仍存在可近性有限與資源零散的困境。具體而言，各地可提供調處服務的資源多寡不一，現行可運用的管道就有衛生局、消保官、醫師公會、地方法院、調解委員會等，但即使是官方衛生局，也可能因為所在縣市不同，而在醫療爭議調處規定、處理流程與態度也大相逕庭，亦會增加病人(家)使用上的困難。

伴隨醫療科技進步，醫療爭議樣態與複雜度也隨之增加，民間醫療爭議處理與諮詢管道確相當稀缺。民間管道不僅稀缺，亦難以提供病人(家)在醫療爭議釐清、系統性與轉介的一套完整支持系統，以致於一旦病人發生醫療爭議，小至態



度問題、大至醫療事故，難以在短時間內進行雙向有效溝通、諒解並順利落幕；甚至因缺乏社會心理支持、悲傷輔導，乃至於經濟扶助等社福資源之轉介，使得病人(家)陷入長年無解的創傷與生活困境。

不僅民間 ADR 管道或諮詢資源不足外，官方建立的醫療爭議處理管道也有可近性有限、資源零散之問題，亦即在民間、官方欠缺有效合作或提供及時諮詢與服務資源的情形下，對身處醫療爭議困境的病人(家)來說仍是荊棘滿佈。職是之故，醫改會認為，有必要針對現有民間與官方的醫療爭議處理資源與機制，就「知情」與「實踐」兩層次進一步進行需求評估、資源盤點、病人(家)充權及立法倡議。

因官方管道易衍生病人(家)信賴度的疑慮，故當前醫療爭議處理體制也迫切需由民間、由下而上(bottom-up)建置「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」，理解遇到醫療爭議的病人(家)需求，提供整合性的醫療諮詢及支持關懷服務，以緩解醫病雙方的「資訊不對稱」、「資源不對稱」與「專業不對稱」為宗旨，並據以擬具可行、在地的解決方案，串連民間及官方社會福利、悲傷撫慰等心理資源，強化醫療爭議處理的社會網絡。此外，也應積極倡議延宕 10 年的「醫療事故預防及爭議處理法」立法，建構法制化的醫療爭議處理及支持關懷機制，從制度面緩解醫療爭議造成醫病法三輸的困境。

(二)問題與需求評估

縱觀醫療爭議處理機制的問題與需求評估包括：

1. 現行雖有多項可用的醫療爭議處理機制與資源，但受限地區、執行單位與資源分布的問題，未有系統性、整合性的醫療爭議諮詢與處理資源平台，來供有需求的病人(家)、醫事人員能夠有效運用、索引相關資源與資訊，以緩和醫病關係的疑問或爭議。
2. 病人(家)雖可直接向縣市衛生局、醫師公會申請醫療爭議調處，但依醫改會調查，由於各縣市調處機制設計、調處成效品質有所落差，造成於類似的醫



療爭議案件，可能因案件所機制設計、成效品質不佳，而調解失敗或進入司法訴訟。甚至，各縣市或處理機制的申請 ADR 服務的定義或條件也不盡相同，影響使用 ADR 來處理醫療爭議的病人(家)或醫事人員之可近性、公平性。

3. 「醫療事故預防及爭議處理法草案」耗時 10 年仍未立法通過，現行制度難以有效治理醫療院所、衛生主管機關，規範其不斷進益醫療爭議的通報、處理流程，也不易促成改善組織的管理模式、病人安全文化，或建立醫療事故根本原因分析流程，與避免醫療爭議再發生之機制。

表一：本會過往執行醫療爭議處理相關之倡議計畫主題

年度	倡議計畫主題
2002	醫療糾紛案主自助團體暨就醫權益知識教育宣導方案
2003	醫療糾紛服務暨倡導方案
2004	1. 醫療糾紛服務暨權益促進方案 2. 醫療糾紛事件成因之實務探討
2005-2007	醫療糾紛處理倡導方案
2008	醫療糾紛服務與倡導方案
2014	有效協助醫糾受害家庭暨研究建立醫病雙贏處理機制計畫
2015	走出醫療爭議—醫療傷害家庭之需求評估與資源盤點
2018	醫病關係願景工程—建立民間第三方醫療爭議關懷與初步鑑定服務實驗計畫

(三)計畫目的

透過本計畫實證為本之倡議與宣導，以及結合民代與輿論的監督力量，將提升遇到醫療爭議的病人(家)處理爭議時，其所用資源的在地性、可近性與服務品質，並且教導民眾面對醫療爭議時，如何聰明就醫與有效利用非訟化爭議處理機制。此外，本計畫亦將促成政府訂定醫療爭議處理的相關政策及法規，而本會更將進一步建置一站式平台網站，提供醫療爭議處理諮詢與資源、保障醫療爭議當事人的權益、降低醫療事故再發生的機會，更能緩解醫病關係的「資訊不對稱」、「資源不對稱」與「專業不對稱」，進而促成信賴與和諧的醫病關係。本計畫預



期從由下而上、民眾的角度，檢討醫療爭議處理機制的可用性及可近性等。

六、計畫內容

本計畫將透過倡議與遊說，喚起對醫療爭議處理機制及支持關懷服務之重視，強化各界對醫療爭議處理、病人(家)社會需求、病人安全文化等重視，擬透過舉辦 2 場圓桌論壇、4 場線上專題講座，促進各界參與討論，盤點醫療爭議處理機制的變革需求，並建置「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」網站。以下分別詳述之：

1. 辦理醫療爭議處理機制圓桌論壇：旨在瞭解遇到醫療爭議的病人(家)之行動軌跡、社會心理需求，以及醫療爭議處理機制的運作現況、困境與政策建言。執行步驟如下：

- (1) 根據醫改會的經驗觀察、現行醫療爭議處理機制的困境、病人(家)或醫事人員的社會心理需求等主題，設計「圓桌論壇討論題綱」。
- (2) 統整分析近年醫療爭議諮詢服務案件之經驗，及搜集既有國內外文獻，並結合醫改會學者專家的實務經驗與觀察，針對不同參與對象設計「前期調查問卷」，同步調整圓桌論壇討論題綱。
- (3) 根據前期調查問卷結果、討論題綱舉辦圓桌論壇，預計辦理 2 場次，共計 10 人次。參與人員以病友或病友團體，或具處理醫療爭議經驗的醫療、法律或社會專業人士為主，病友包含病人或其家屬，病友團體則邀集具代表性的民間非營利組織人員。
- (4) 整理圓桌論壇田野筆記與正式記錄，作為研究分析、凝聚倡議訴求及共識的材料。透過圓桌論壇記錄，分析各利害關係人或團體(stakeholders)的觀察、意見或主張，以及以服務使用者未被滿足的需要為基底，構思聰明就醫論壇指引的內容方向，與政策倡議訴求主軸及可行模式。
- (5) 產出文字報導共 3 篇。以圓桌論壇所獲得的資訊為基礎，撰寫長篇主題



報導 1 篇、短篇案例故事 2 篇，公布於本會的官方網站或 Facebook 粉絲專頁，並視內容改寫為新聞投書，刊登於電子報或會刊。「長篇主題報導」以會議紀實、政策評論、利害關係團體需求分析等專業主題為撰寫主軸；「短篇案例故事」則以推廣、分享的角度，探討病人(家)在處理醫療爭議時，可能需要的心理及社會支持、所遭遇的困境與解決之道。文字報導的撰寫目的是，以公允、正向激勵且具建設性的批評或討論，喚起一般民眾(或可理解為潛在會遇到醫療爭議病人)的注意。

2. 辦理醫療爭議處理的線上專題講座：藉 2020 年主婦聯盟生活消費合作社補助(參附件三)，本會已富有辦理線上專題講座之經驗及其相關硬體資源。線上專題講座預計與處理醫療爭議相關病人(家)、學者專家、醫師、律師、病友團體等合作，運用社群平台或媒體平台(如 Facebook、YouTube、Podcast)等現今頗具效率與傳播效能的媒介，邀請一般民眾線上瞭解醫療爭議的處理與困境之專題講座，並且邀請民眾參與討論、回饋意見與看法。執行步驟如下：
- (1) 透過前置所執行的服務方案，綜整醫療爭議處理過程的可為、不可為(Do, Don't Do)，提供病人(家)的爭議處理時可用之非訟化資源、衛教訊息。
 - (2) 執行醫療爭議處理專題講座，與相關的專家合作，提供一般民眾，關於醫療爭議處理時的相關社會心理資源、衛教知識，以及探討病人(家)或專業人士的爭議處理經驗等。預計辦理 4 場次的線上專題講座，並且結合現場討論記錄、專家意見及經驗研究成果，製作圖文報導。
 - (3) 專題講座的内容與民眾意見記錄下來，轉化為可在不同媒介呈現的專業内容，精進後續增進「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」網站的豐富度，以期提高實用性與親民程度。除此之外，本計畫也將根據民眾的意見回饋滾動式調整未來專題講座的舉辦形式、用字遣詞、資訊内容，並持續修正服務方案及倡議主張。



3. 建置「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」網站：建置一站式網站，除了發送病友團體、醫療爭議處理之專業團體參考外，也預計架設於免費之網站平台(Blogger 或 WordPress)，並藉搜尋引擎及關鍵字索引，提供一般民眾醫療爭議諮詢、轉介服務，與專業人士案例學習機會。我們預計提供 5 項資訊主題，分別是：

- (1) 醫療爭議處理之非訟化資源、建議處理順序與作法、常見問題與解答 (FAQ)
- (2) 社會福利、社會心理、藥害救濟、生產救濟、接種救濟等資源轉介
- (3) 醫療爭議案例的處理經驗分享、案例學習與討論
- (4) 醫療爭議避雷針
- (5) 醫療爭議相關案件統計、成效指標與倡議內容

在兼顧醫療爭議資訊內容的專業性之前提，本一站式網站也將重點加強醫療爭議處理相關資訊內容的「轉譯」(translation)與「呈現」(presentation)，以達成親民、實用的宗旨。

七、預期效益

- (一) 教導民眾面對醫療爭議時，如何聰明就醫與有效利用非訟化爭議處理機制；保障醫療爭議當事人的權益、降低醫療事故再發生的機會，以期緩解醫病關係的「資訊不對稱」、「資源不對稱」與「專業不對稱」，進而促成信賴與和諧的醫病關係。
- (二) 將圓桌論壇記錄、線上專題講座的内容及 PGY 訓練成果記錄，轉化為多元的媒材及文字内容，如懶人包、圖文報導等，登載於台灣醫療改革基金會官方網站、臉書。
- (三) 延續 2020 年主婦聯盟生活消費合作社贊助本會辦理線上專題講座之資源，擬透過邀請處理醫療爭議相關病人(家)、學者專家、醫師、律師、病友團體



等，運用社群平台或媒體平台，邀請一般民眾線上聆聽醫療爭議的處理與困境之專題，並且蒐集民眾回饋意見與看法。

(四) 將一站式網站發送病友團體、醫療爭議處理之專業團體參考，並藉搜尋引擎及關鍵字索引，提供一般民眾醫療爭議諮詢、轉介服務，與專業人士案例學習機會。

(五) 活動宣傳註明由台灣主婦聯盟生活消費合作社贊助。

八、歷年與消費合作社互動事項說明

申請時間	執行期間	內容
2020.10	2021.01~2021.12 (執行進度見附件三)	以「以人為中心—完善多重慢性病人整合照護暨民眾認識」，獲得補助100,000元

九、方案預算

經費項目	計畫經費明細			
	單價（元）	數量	總預算（元）	說明
人事費				
專案人員	8,000／人	12 月	96,000	推動計畫執行之人事費（2022.1 至 2022.12）
業務費				
臨時工資	168／時	80 時	13,440	協助醫療爭議諮詢資料整理、與圓桌論壇與線上講座相關活動執行，共需 80 人時
專家出席費	2,500／人	14 人	35,000	2 場圓桌論壇出席費，共 10 人次；4 場線上講座專家出席費，含講座前諮詢、講座進行與講座後回饋的出席費用，共 4 人次
主持人鐘點費	2,000／人	6 人	12,000	2 場圓桌論壇與 4 場線上專題講座主持人鐘點費
場地費	3,000／場	7 場	21,000	2 場圓桌論壇、4 場線上專題講座、啟用「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」記者會
交通費	1,000／人	14 人	14,000	2 場焦點團體，計 10 人、4 場線上專題講座，計 4 人，合計 14 人
文宣設計費	7,000	3 活動	21,000	圓桌論壇、線上專題講座、啟用「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」記者會
其他	10,000	1 式	10,000	含資料蒐集費、其他交通費、網站維護費、匯費...等其他執行計畫之雜支
本會自籌款	102,440			
經費申請款	120,000			
總金額	222,440			