

公會醫糾調處十年回顧

監事 劉家正

監事的話・公會醫糾調處十年回顧

民國90年6月台北市議會根據醫療法的相關法規通過“醫療爭議調處自治條例”，並成立“醫療爭議調處委員會”處理台北市所有醫療糾紛案件，委員會內有由市政府甄選的15位醫學專家、法學專家、學者、社會公正人士及消費者代表，分別擔任此調處委員會主席，調處北市的所有醫療糾紛案件。調處以還原真相不論是非，敦促雙方各退一步，接受此雙方不甚滿意的醫療結果，達成協議。台北市醫師公會也相對的成立了醫療糾紛調處委員會派員參與此調處會，以維護會員的權益。

我是民國93年開始進入公會參與公會的諸多公眾事務，尤其醫療糾紛的調處工作，也始終都沒有離開過，到去年的103年剛好滿十年，時間過得真快，一眨眼，就是十年光陰！

回顧十年的北市醫糾調處，總件數已達1002件，科別包羅萬象，內涵更是一言難盡！

一、調處件數與科別的快速增加

不管是基層診所、地區區域醫院、或是醫學中心，調處人數都在快速增加，科別亦快速擴大，連精神科、麻醉科、放射科也都有醫糾調處的案例。

二、調處成功的不易

在此1002件調處案件中，公會都逐一詳細建了檔，並由參與的醫師代表，填寫參與調處成功或失敗的心得與感想或建言。

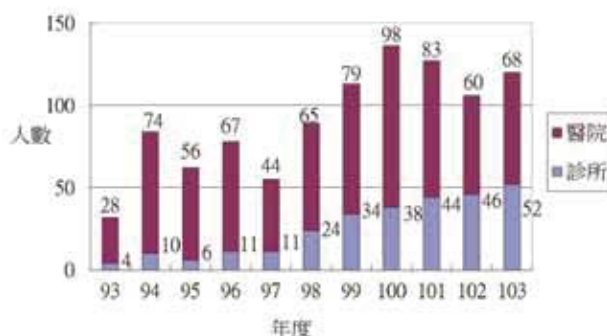
十年來調處成功率不高，僅在3~4成之間，醫院診所相差無幾。

為提昇此成功率，我們都曾努力過，從公會調處委員間、從委員與主席團之間及與外縣

台北市醫糾調處個案統計表

年度	醫院	診所	合計
93	28	4	32
94	74	10	84
95	56	6	62
96	67	11	78
97	44	11	55
98	65	24	89
99	79	34	113
100	98	38	136
101	83	44	127
102	60	46	106
103	68	52	120
總計	722	280	1002

歷年醫糾個案成長圖



市公會間之經驗交流中，無論調處方式、溝通技巧，調處態度與熱忱、事前準備等，我們都下了功夫，成就不易。

開價過高、認知不同、堅持己見，都是常見的失敗原因。近年來，個人反而有一種想法，公會調處重在熱忱、公正、公開與儘力，假如雙方或任一方堅持己見，我們不能讓醫界總在委曲求全、妥協再妥協，讓步再讓步中求生存，這樣會助長他方聲勢，無理取鬧無止盡的要求！所以對調處的失敗，處之泰然，還原真相，讓時間沖淡雙方的傷害吧！

歷年醫糾調處成功案件統計表(百分比)

年度	醫學中心	地區醫院	基層診所	平均
93	18	67	100	44
94	41	51	60	48
95	48	44	100	52
96	59	36	64	50
97	37	36	82	45
98	31	46	50	40
99	25	12	59	32
100	15	22	33	22
101	15	30	43	28
102	8	43	61	39
103	25	29	52	38

三、醫美醫糾的異軍突起

內外婦是傳統醫糾的三大科別，眼科、醫美則是後起之秀，尤以後者更是當仁不讓。

美容醫學在基層是一直都有的一個科別，只是診所掛牌名稱，各個時代各有不同的稱呼而已。但無論病人數、診所數卻在近年快速增加，醫院亦然，儼然明日之星。

當然，隨之而來的醫糾調處更是快速增加，而成為我們公會調處的主力。

也許是因為經濟的快速成長，民生富裕，愛美的人多了。但以個人之見，乃民風開放、多求個人表現、勇於展現、追求個人所好罷了。

近五年重大科別間醫糾個案統計表

年份	99	100	101	102	103
科別					
內科	24	41	19	18	13
外科	33	34	37	25	26
婦產科	15	15	7	4	16
眼科	9	8	17	9	8
醫美	20	28	34	41	39

醫美醫糾成長統計表

年度	醫院	診所	合計
93	2	0	2
94	0	5	5
95	0	3	3
96	1	4	5
97	0	6	6
98	5	13	18
99	2	18	20
100	0	28	28
101	1	33	34
102	1	40	41
103	1	38	39
合計	13	188	201

公會也曾為醫美醫糾舉辦多次的研討會，綜合所見，醫美醫糾案件的層出不窮主要原因有下：

1. 誇大不實的廣告行為
2. 主觀認定的差異有別
3. 商業行銷的推波助瀾
4. 未能有健全完整的醫學教育制度

調處成功率也不高，4~5成而已，與一般科別比較，或許這只是業者在商言商，息事寧人、和氣生財罷了。

近五年基層診所醫糾調處醫美與一般案件成功數與成功率比較表

層級 年度	一般案件			醫美案件		
	總件數	成功數	百分比(%)	總件數	成功數	百分比(%)
99	16	10	63	18	8	44
100	10	2	20	28	10	36
101	11	6	55	33	13	39
102	6	3	50	40	25	63
103	14	7	50	38	19	50
合計	57	28	49	157	75	48

四、行政疏失的醫糾案件

在醫糾調處案件中，有一部份是屬非醫療的疏失、而是因對其他有關醫療行為的不滿而產生的調處案件；如對掛號、行政作業的不滿、掛號收費有爭議，或對所有的醫療護理檢驗工作人員服務行為的不滿…等醫療事件之總和。此案件數頻率有逐年增加之勢。

近四年行政疏失在醫糾原因案件中所佔之比例表

年度	項目	總件數	行政疏失	百分比
100		136	16	12
101		127	23	18
102		106	26	25
103		120	25	21

這些案件的調處，不是追求真相、道歉還錢即能了事的，因為對當事者身心的傷害，還需時間的沖淡，甚至很久很久才能消失。

五、台灣醫糾醫療的特性與演化

吃到飽的健保制度，使醫療成為法定的民生服務項目之一，還受消費者保護法的規範，消費不滿當然要告，醫糾調處不成還可再上告，這種提告可分下述三種層面：

1. 民意高漲，不滿就告：

- (1)醫療疏失的提告
- (2)行政疏失不滿的提告
- (3)陳年往事想到也可提告

2. 法院的態度：

- (1)無過失責任賠償的追究
- (2)善盡告知義務的履行

(3)因果關係的論述

(4)醫療鑑定、醫療準則、指引等的法官自由心證

(5)以刑逼民的訴訟困擾

(6)平均餘命的推斷與責任義務的分擔

3 苦主的我們：

(1)委曲求全息事寧人的時代已過去。

(2)莊敬自強 S O P 制度的建立。有過失則賠，沒過失就不賠了。

(3)已是公醫的時代，醫糾國家政府當然要介入，不僅醫糾調處的介入，事後責任的追究歸屬與賠償的相關問題更須負責。所以不管醫療事故賠償辦法或是醫療保險制度的建立，甚至醫療刑責的合理化等，政府都應積極儘速規劃完成。

參與公會醫糾調處十年，看到的：一是不斷在改變的人與事，二是不變的心。千錯萬錯都是別人的錯，沒有他人的錯，怎會有我的不對？醫療已不是神聖的救人職責，而是淪為須受檢視的消費行為、動輒提告，每個病人都是您潛在的敵人，平時謝謝再謝謝，奉勸還得小心應對，否則翻臉就是法院見，醫糾調處再增一件！