

醫療爭議參考手冊

《目錄》

前言	2
第一篇 醫療爭議參考	2
遇到醫療爭議時，大家怎麼做？	2
處理醫療爭議事件常見的途徑有哪些？	3
處理醫療爭議的方式有哪些？	4
處理醫療爭議時，可能要蒐集的資料有哪些？	5
我如何拿到全本病歷？	5
何謂全本病歷？	6
為什麼取得病歷困難重重？甚至有可能拿不到病歷？	7
醫院或醫師如果不給我病歷，該怎麼辦？	7
關於病歷的內容可能有什麼問題？	7
要不要討回「公道」的評估條件有哪些？	8
我向醫院求償的標準是什麼？	8
為什麼我和醫師（院）就是無法溝通和解？	9
遇到醫療爭議事件，我該如何向衛生署提出申訴？可能的結果是什麼？	9
各縣市衛生局調處的過程與結果大概是怎麼一回事？	10
若衛生主管機關查明醫師確有疏失，會採取怎樣的懲處措施？	11
還有其他醫療爭議的處理管道嗎？	11
第二篇 台灣醫療鑑定現況	12
什麼叫做「醫療鑑定」？	12
醫療爭議事件的病家可能面臨什麼鑑定問題？	13
醫療鑑定中的「醫療審議委員會」是什麼組織？	13
「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定程序為何？	13
為什麼案子送醫審會鑑定小組後一直遲遲沒有下文？	14
「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定結果就是法院判決的結果嗎？	16
第三篇 醫療訴訟	16
如果走上司法途徑可能要花多少錢？	16
醫療爭議事件是不是只要我想對醫師提起訴訟就可以提？	17
我如果走上司法一途勝算有多大？	18
我如果走上司法一途要舉證些什麼？	18
告刑事附帶民事可能會面臨什麼問題？	18

若由檢察官提起公訴可能會有什麼問題？.....	19
醫療爭議事件訴訟兩造的辯論內容通常是哪些？.....	19
法官的判決通常會是什麼結果？.....	19
醫師在醫療爭議事件訴訟中可能面臨什麼問題？.....	19
為什麼我提供給檢察官／法官的資料不被採用？.....	20
第四篇 藥害救濟.....	20
什麼是藥害救濟？.....	20
什麼人有藥害救濟請求權？.....	21
什麼情況不能申請藥害救濟？.....	21
我要如何申請藥害救濟？.....	21
第五篇 心理健康.....	22
面臨醫療爭議事件會有哪些情緒反應？.....	22
該如何評估情緒狀態是否正常？後續可以做哪些處理？.....	23
如果覺得自己一直處在負面的情緒中，如何讓自己好過一些？.....	24
如果覺得負面情緒以超過自己可以負荷的程度，有哪些人可以幫助我？.....	25
第五篇 醫改會提供的服務.....	26

前言

自「台灣醫療改革基金會」籌組成立以來，便不斷有朋友傾訴在處理醫療爭議事件的經驗，分享他們的就醫觀察和改革建議。

在這些互動中，我們深深感受到病家和部分醫護人員在現有醫療環境下的無助和無奈，所以持續編修這份「醫療爭議參考手冊」，希望能夠對身處醫療傷害的風暴中，茫然無助的朋友們，產生些許如同地圖般的指引作用。另一方面，我們也體會到大家的就醫經歷，反映了醫院／診所的醫療品質，如果這些申訴不是特例，代表未來仍有人會繼續受到類似的傷害。因此，我們彙整大家的書面申訴資料，定期知會該醫院／診所，讓他們知道民眾的心聲，以及醫改會對整體醫療品質的關注；這麼做的目的，除了期盼集結大家的聲音，產生滴水穿石的力量外，當這些資料累積到一定數量時，醫院／診所經常發生的醫療疏失就無可卸責，屆時就可以很清楚要求政府提出改善方案，督促醫院／診所提升醫療品質與保障病人安全。

在面對這個龐大且封閉的醫療體系時，很可能體系內、外的每一個人都深感無力和無奈。但醫改會深信行動才能產生力量。每一個推動的力量，都可能造成一個小小的改變，日積月累就可能形成大大的改變。在羨慕或嘆息先進國家醫療人權比台灣進步的同時，我們邀請全民一起加入醫療改革運動，讓我們從自身做起，成為一個有品質意識的醫療消費者，勇敢的將病人的需求告訴醫院／診所，讓醫院／診所能夠提升他們的醫療品質。

最後，我們必須強調，目前台灣在醫療爭議方面的資訊不僅欠缺而且零散，甚且說法不一。所以本手冊內容若有錯誤不周全之處，誠摯期盼您加以指正，使《醫療爭議參考手冊》更加周延完善，幫助更多需要這份資料的朋友。

財團法人台灣醫療改革基金會敬上

第一篇 醫療爭議處理現況參考

Q：遇到醫療爭議時，大家會怎麼做？

A：當民眾碰到醫療爭議時，通常有二種反應：

1. 自認倒楣，多一事不如少一事

一般民眾多抱著「人死不能復生」、「多一事不如少一事」的心態，再加上「醫師醫療行為之本是在救人」、「以後就醫還要靠這個醫師幫忙」等消極想法，只要醫療疏失不是很顯著，或者還能補救，甚至明知有許多可疑之處，但家人不支持或自身情況無法追究到底，不少人往往選擇「算了」了事。

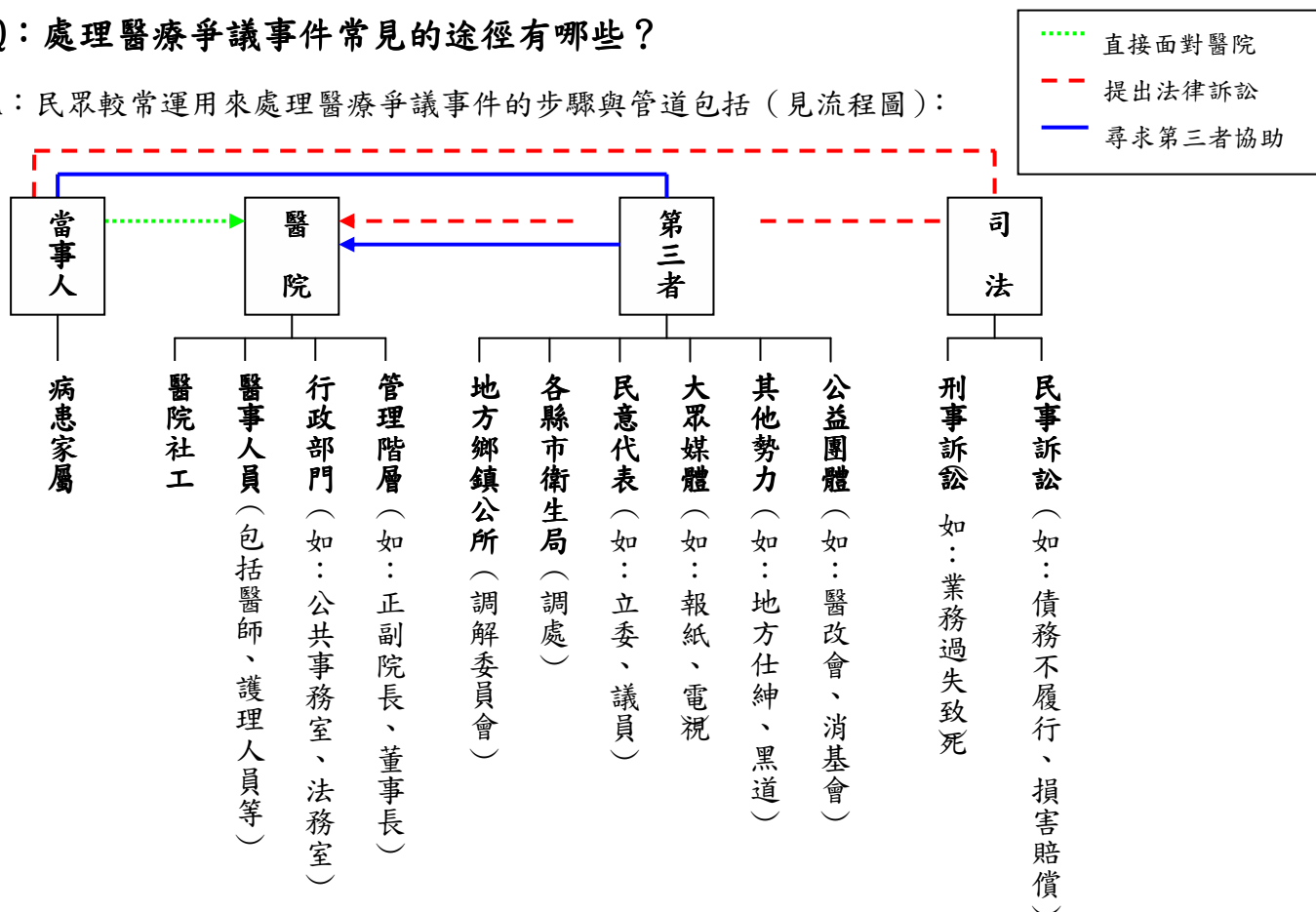
2. 瞭解真相，討回公道

醫療行為是高度專業且複雜的執行過程，若民眾無法得到詳盡的醫療資訊解說與妥善的照顧，而最後結果又是身心受損的情況，往往就會導致醫療爭議的發生。很多民眾在醫療爭議事件發生時，常會感覺自己對於醫療專業的敬畏感與信任感被破壞，部分不可思

議的荒謬疏失，更讓民眾恐懼下次如果（自己或親人）再因同樣的病況就醫，是否會再度經歷同樣的傷痛，因此希望藉由與醫師或醫院對談的過程，釐清自己的疑問，瞭解事件發生的真正原因，討回公道，以避免同樣的悲劇再度發生。

Q：處理醫療爭議事件常見的途徑有哪些？

A：民眾較常運用來處理醫療爭議事件的步驟與管道包括（見流程圖）：



1. 直接面對醫師：

由於醫師對於醫療風險的認知，與一般民眾有很大的落差，且一旦承認錯誤，將來若進入司法訴訟程序，將會成為不利的證據。因此，醫師在面對醫療爭議事件病家提出質疑時，基於自我保護原則，大多不會承認醫療過程有錯誤或疏失。

2. 直接面對醫院：

大部分醫院都有一套「標準的」醫療爭議處理作業流程，醫療爭議病家往往得面對長時間、層層裁示的跑文件過程，而且始終無法與相關人員對談；即便有人出面處理，往往也不是握有決策權的人。

3. 向衛生局陳情：

對醫療過程有疑義時，可向當地衛生局陳情，通常由衛生局先進行調解。根據醫改會 95 年度之調查，其調處成功的機率不高，並有民眾反應，處理過程官員態度偏頗，但仍不失為一個釐清醫療爭議之管道。

4. 尋求民間團體協助：

民間團體依據其宗旨、定位及主要服務對象，提供不同類型的服務與協助，如：醫療、法律、心理支持等相關諮詢服務。

5. 聯絡民意代表關切：

在台灣不論發生麼事情，總習慣找一些身份地位高的人出面；民意代表基於選民服務的考量，會以信函、電話、開記者會等方式與醫院/醫師溝通。

6. 訴諸媒體：

大多數醫療爭議病家認為透過媒體的公布，有可能對醫師或醫院造成壓力，增加談判籌碼。但事實上，仍需審慎評估。原因如下：

- (1)其對醫療院所產生的壓力的大小，可能因主事者心態、醫院規模、知名度不同而不同。有些高知名度的醫院/醫師認為，不愁沒有病人上門，並不在意曝光後的影響。
- (2)媒體通常需要平衡報導，所以會同時採訪醫病雙方對事件的看法和回應，其所呈現的結果不一定符合當事人期待。例如曝光後，也有可能引發一些當事人未曾思考過的負面效果，包括覺得醫院/醫師說法對當事人造成二度傷害；強化當事人與醫院/醫師的緊張與對立，更不利雙方溝通；媒體曝光後，當事人生活作息受干擾，或旁人以異樣眼光看待等困擾。

7. 提出法律訴訟：

由於司法檢察體系的行政作業流程繁複，一旦走上法律訴訟途徑，就需靜待司法檢察機關的偵查、傳喚開庭、審判…過程極費時，甚至可能纏訟十數年仍未能解決。

Q：處理醫療爭議的方式有哪些？

A：1. 和解：

醫療爭議事件病家或透過第三者與醫療院所及醫師進行磋商，尋求雙方能共同接受之方案。

2. 調解：可分為「一般調解」、「鄉鎮市公所調解」與「司法調解」。

(1)一般調解：

直接向醫師公會或相關之消費者權益團體提出申請。

(2)鄉鎮市公所調解：

醫療爭議中民事損害賠償事件，以及刑事業務過失致傷害或致重傷害案件，皆得向鄉鎮市公所之調解委員會以書面或言詞聲請調解。若調解成立，所制作之調解書經法院核定後，與確定判決具有同樣效力。

(3)司法調解：

依民事訴訟法第四百零三條第一項第七款規定，醫療爭議於提起民事訴訟前，應先經法院調解，由法官與調解委員於法院調解該紛爭；但已經其他法定調解機關調解未成立者，則不再施行司法調解。

3. 衛生局調處：

以書面向醫療院所所在縣市的衛生局申請調處，由政府介入，提供管道讓兩造當事人進行溝通。此法雖無法直接判定醫療疏失，但可藉由調處過程擷取會談重點，判斷醫院說詞是否有矛盾之處。

4. 訴訟：提起民事或刑事訴訟。刑事部分還可提起附帶民事訴訟。

Q：處理醫療爭議時，可能要蒐集的資料有哪些？

A：1. **蒐集證據：**證據可分物證及人證。

(1) 物證：

物證中最重要的是病歷資料，能夠影印之資料盡可能全部影印，包括病歷、醫囑單、護理紀錄等文字資料，甚至包括點滴袋、藥袋等現場能夠蒐集到之物證。照相是一項重要的方法，可以將有關地點、位置、當時情況，以及進行醫療的傷口部位等拍照存證。

(2) 人證：

當您與醫事人員（包括醫師、護理人員或其他醫事人員）討論醫療相關問題時，盡可能有第三者在場。第三者可以是專業人士，如醫療、法律人員，也可以是親友或同房的病患，以便協助證明當時醫事人員之談話內容；若談話地點為公開場合，如護理站、病房走廊、多人同住之病房等，可錄影或錄音存證，但非公開場合則需注意，錄音與錄影之內容除了不被採證外，亦有可能觸犯妨害秘密或侵犯隱私等罪嫌。

2. 蒐集醫學資料：目的是釐清醫護人員在進行醫療的過程及各項處置可能有的疏失為何。

(1) 將醫療過程書面化，並逐條列出疑點，以便詢問其他專科醫師的意見。

(2) 至各大學醫學院圖書館、書局查詢相關醫學書籍、期刊等，或上網查詢相關的疾病資訊。

3. 釐清法律問題：

確認可能的醫療疏失為何後，繼續瞭解現有法律對該疏失的規範為何。雖然不一定選擇提起訴訟，但至少可瞭解自己有多少籌碼和醫院/醫師進行協商。

Q：我如何拿到全本病歷？

A：1. **醫療院所不得拒絕病人索取完整病歷**

(1) 法律依據

根據 93 年 4 月 28 日修正的醫療法，民眾有「完整病歷」（全本病歷）之請求權

a. 第 71 條--醫療機構應依其診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕；其所需費用，由病人負擔。

b. 第 74 條--醫院、診所診治病人時，得依需要，並經病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人之同意，商洽病人原診治之醫院、診所，提供病歷摘要及各種檢查報告資料。原診治之醫院、診所不得拒絕；其所需工本費，由病人負擔。

(2) 費用

衛生署公佈醫療機構不得額外收取掛號費，提供病人病歷影本之費用上限，基本費（包括提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機相關成本）不得超過 200 元、病歷複製每張 A4 不得超過 5 元。有關影像病歷：X 光片、CT（電腦斷層掃描）、MRI（磁振造影）、內視鏡及超音波等檢查資料，若是傳統膠片，以每張 200 元為最高上限，若是燒錄成光碟資料目前無特別規定，可先向醫療院所詢問。

(3) 所需時間

- a. 醫療機構提供病人全本病歷影本與中文病歷摘要之時限，以 14 個工作天以內交付病人為原則。
- b. 醫療機構提供檢查檢驗報告複印本與中英文病歷摘要之時限，以 3 個工作天以內交付病人為原則。

(4) 申請流程

申請全本病歷通常需準備身份證及健保 IC 卡，向醫院服務台洽詢申請病歷流程。若是病人家屬代為申請病歷資料，除了當事人的身份證和健保 IC 卡，還需檢附委託書及受託人的身份證，做為查證用。另外，根據本會 95 年 7 月，針對全台醫院層級以上醫療機構進行調查，發現仍有部分醫院拒絕民眾索取全本病歷或有刁難情事。遇此情況，民眾可向醫院所在地的衛生局申訴，並知會醫改會協助取得病歷資料。

Q：何謂全本病歷？

A：全本病歷並不是病歷摘要，也不只是簡單的診斷證明，應為民眾自第一次到此家醫院就醫至最後一次就診的完整記錄，並有醫事人員蓋章以示負責。內容應包括：

1. 病患住院時，醫師（包括主治醫師與會診醫師）的病程記錄（progress note）
2. 門診的就診記錄
3. 護理人員的護理記錄
4. 用藥記錄
5. 各項檢查、檢驗報告
6. 其他醫事人員的記錄，如：營養師、社工人員、職能治療師、物理治療師等
7. 影像病歷，其中包括 X 光片、電腦斷層掃描（CT）、磁振造影（MRI）、內視鏡及超音波等檢查資料。它們可能是傳統膠片或電腦輸出的列印影像
8. 就診至今所簽署的同意書、切結書等表單

Q：為什麼取得病歷困難重重？甚至有可能拿不到病歷？

A：1. 病歷保存時限

依據醫療法 70 條與醫師法 12 條規定，醫療院所至少應保存病歷 7 年，如果超過上述時間，可能無法取得病歷。

2. 依據本會 95 年 7 月所做的民眾索取病歷的調查，仍有部分醫院拒絕給全本病歷或取得非常困難。可能的原因包括：
- (1) 許多醫療機構之病歷申請是要求當事人必須掛號、候診、經醫師同意等程序，讓民眾索取病歷影本非常麻煩或充滿不確定性。
 - (2) 其他不易取得的原因，包括院方人員回答：「不知道可以申請」、「沒人申請過」、「要院長同意」、「不能申請」、「價錢、內容由醫師決定」。

Q：醫院或醫師如果不給我病歷，該怎麼辦？

1. 向當地衛生局檢舉

依醫療法第 71 條，醫院不得拒絕病人索取完整的病歷複印本。若有醫院拒給全本病歷，民眾可向醫院所在地的衛生局檢舉。依醫療法第 102 條，違者可處新台幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，若不改善可連續處罰之。

2. 留下醫療院所拒絕給完整病歷之交涉紀錄

對於拒絕給完整病歷之醫療院所，民眾除了留下和醫療院所交涉索取病歷之紀錄外，可考慮直接發文向該院所索取，並將副本寄給衛生署、地方衛生局、醫改會、消基會或關心醫療問題或該選區之民意代表等政府或民間團體。透過正式或非正式壓力，迫使醫院依法行政。

3. 請檢察官協助取得病歷

如果民眾強烈質疑醫療院所或醫師涉及醫療疏失，並擔心院方或醫師可能有竄改病歷之嫌時，可直接向法院提出告訴，檢察官會以扣押證物方式取得病歷。不過，檢察官只有在民眾提出刑事訴訟時，才會以此方式協助取得病歷。

Q：關於病歷的內容可能有什麼問題？

A：1. 病歷的書寫

醫師通常以英文方式書寫病歷，而且其中有許多醫學專有名詞、疾病名與藥品名之縮寫，一般民眾不易閱讀。醫師也可能因病患多，加上書寫方式過於簡略，而出現誤植；若有醫療爭議事件發生，醫師的陳述與病歷記載二者之間可能有差異。

2. 病歷的竄改

病歷係人為製作的，且由醫療人員保管，部分不肖醫療人員可能偽（變）造病歷，以推卸責任。然而即使是變造過之病歷，當事人仍有蒐集取得之必要，畢竟事後修改仍難免有疏漏或前後不一之處，仍有助於當事人釐清或還原當時之醫療過程。

Q：要不要討回「公道」的評估條件有哪些？

A：1. 我想要討回的「公道」是什麼？

一般當事人想要討回的公道可能有：

- (1) 一個合理的解釋
- (2) 醫院/醫師誠意的道歉
- (3) 對病人造成永久的傷害，醫院負責後續所有的醫療照顧
- (4) 醫院/醫師記取教訓，提出具體改進措施，避免同樣錯誤再次發生
- (5) 對有疏失的醫師之實質懲罰：假若在醫術、醫德上有很大的問題，希望有解雇、吊扣、吊銷執照等處置措施
- (6) 合理的金錢賠償或補償
- (7) 刑罰制裁
- (8) 其他

2. 掌握的證據有多少？

無論您是採取和解、調解或訴訟，「證據之強弱」乃是成功與否之最大關鍵。因此需評估可取得的證據有多少？而且是否具說服力？

3. 醫院/醫師對該事件所表現之態度與解決誠意有多少？

4. 時間成本：能夠花多少時間處理這件事情？

5. 人力成本：過程中需要投入哪些人力？有多少人可以投入？

6. 金錢成本：過程中可能需要的費用有哪些？是否有能力支付這些費用？

7. 結果評估：

想要討回的公道是否如我們所願？可能的正面結果有哪些？得到這些正面結果的可能性如何？可能的負面結果是什麼？我是否有承受這些負面結果的準備？仔細思考需要投入的各項成本和可能得到的結果，作為選擇處理醫療爭議解決方式的參考。

Q：我向醫院求償的標準是什麼？

A：1. 生命和健康是無價的，再多的金錢也無法彌補一條人命或身體傷害的損失，因此很難有所謂的「賠償標準」。不過，事件發生地的車禍死亡之賠償金額，是一個可供參考的數額。

2. 一般而言，較為「合理」的求償金額在考量時，應包括下列各點：

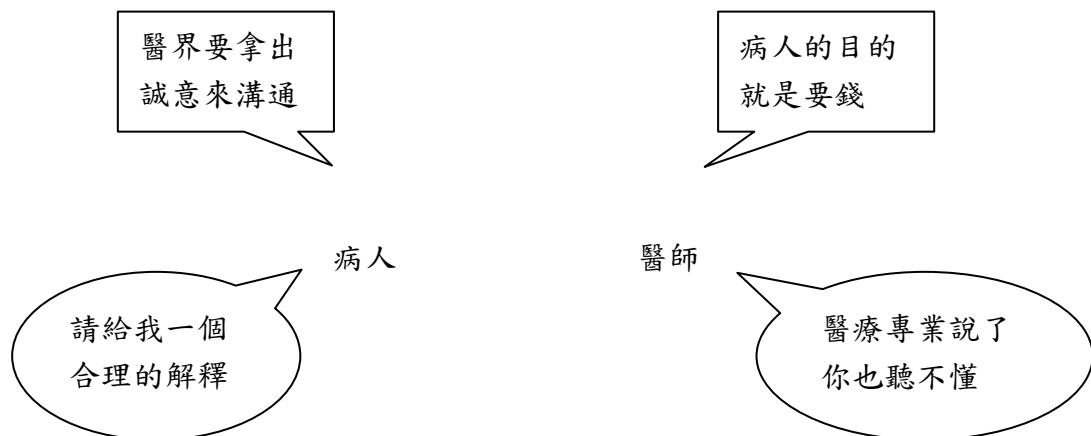
- (1) 醫院的過失有多少
- (2) 發生事件當地的生活水準
- (3) 醫院規模的大小
- (4) 過世者的經濟貢獻力：是否為家中主要經濟支柱、未來可能產生的經濟價值、需撫養親屬的多寡等等

3. 若從法律的觀點來看，在民事損害賠償方面，可分為財產損害賠償及精神賠償二部分。

賠償類型	認定標準	請求賠償項目	
財產損害賠償	有較為客觀的認定參考標準，如右列：	侵害生命權	1. 喪葬費 2. 扶養費
		侵害身體、健康	1. 增加生活上需要之費用(醫藥、復健、義肢輔具、輪椅、交通、看護、早療、特教等) 2. 喪失或減少勞動能力(薪資損失、預期損失等)
精神賠償	偏主觀性質，認定標準界定困難(約 50-100 萬)	侵害生命權	慰撫金(父母、子女、配偶)
		侵害身體、健康	慰撫金

Q：為什麼我和醫師（院）就是無法溝通和解？

A：病人或家屬的身分背景不同，和醫院或醫師溝通談判的條件與能力也不同。但雙方和解破裂最主要的原因，常是因為病人和醫生站在不同角度，以不同的態度看待醫療爭議問題，因此，容易造成彼此的誤解，使得溝通無法對焦。



Q：遇到醫療爭議事件，我該如何向衛生署提出申訴？可能的結果是什麼？

A：1. 申訴的方式

填寫申訴函，寄至衛生署醫政處（台北市 100 愛國東路 100 號）

2. 衛生署處理人民申訴案件的可能方式有：

- (1) 若是健保相關的給付與費用問題，將會通知健保局審核該病歷
- (2) 如果申訴內容有關醫師可能涉及不法，依照醫師法 25 條，通知醫師公會及地方衛生

局查明本案是否涉及下列情事，並移付懲處：

- ①業務上重大或重複發生過失行為
- ②利用業務機會之犯罪行為，經判刑確定
- ③非屬醫療必要之過度用藥或治療行為
- ④執行業務違背醫學倫理
- ⑤其他業務上不正當行為

(3)若已發生醫療爭議：①已進入司法程序的案件，通知當事人靜候司法裁決

②未進入司法程序的案件，將原案影印後，依發生爭議醫院所在地轉由縣、市政府衛生局調處

3.基本上而言，衛生署不是民眾面對醫療爭議事件時的直接窗口。所以如果民眾期望藉由提出申訴的行動，讓衛生署直接對醫院做出具體的懲處，期待可能會落空。

Q：各縣市衛生局調處的過程與結果大概是怎麼一回事？

A：依據衛生署於87年公布的「醫療爭議調處作業要點」：

- 1.申請調處應以書面為之，向醫療爭議發生地之衛生局申請；衛生局之醫事審議委員會(以下簡稱醫審會)決定調處時間及地點，於十日內通知當事人，並將醫療爭議當事人之申請書面資料送達醫療院所。
- 2.由醫審會主任委員指定一人或數人為調處委員，並得由雙方當事人協商社會人士一至三人協同調處。
- 3.調處過程：
 - (1)階段一：文書的往返，雙方當事人並未面對面對談。
地方衛生局收到民眾申請書後，會先影印一份寄送給發生爭議的醫療院所，請其回函說明，並將醫療院所提出的說明函覆民眾。如果民眾對該說明函不滿意，可進行第二階段的調處步驟。
 - (2)階段二：面對面協調
召集雙方當事人代表召開調處會議，若其中一方無正當理由不到場，則視為調處不成立，衛生局並無強制力要求醫療院所到場。
- 4.調處結果：依據92-94年之統計數據，調處成功率為37.8%
 - (1)調處成立：視同雙方和解成立，以調處內容做為和解契約之內容，但不能引為司法的證據。
 - (2)調處不成立：民眾仍可自行和解或提起民、刑事訴訟。

Q：若衛生主管機關查明醫師確有疏失，會採取怎樣的懲處措施？

作業程序	作業要領
一、由直轄市及縣市衛生局檢送醫師懲戒移送書	衛生署收到醫師懲戒移送書後，即函請被付懲戒人於文到二十日內提出答辯。
二、請被付懲戒人答辯	衛生署收到答辯書後，即依據醫師懲戒移送書及答辯書作成審議書；未提出答辯者，即逕行審議。
三、作成審議書	將審議書提醫師懲戒委員會討論，並依據委員會決議，作成決議書。
四、作成決議書	將決議書寄達被付懲戒人、縣市衛生局、公會；被付懲戒人如不服時，得於文到三十日內聲請覆審；屆時，如未聲請覆審，本案即告確定。
五、將決議書寄達被付懲戒人及有關單位	被付懲戒人如聲請覆審，即依據決議書及覆審聲請書，作成覆審審議書，並提醫師懲戒覆審委員會討論，作成覆審決議書，本案即告確定。 最後將覆審決議書寄達被付懲戒人、縣市衛生局、公會，由所屬衛生局執行懲戒事宜。
六、聲請覆審	衛生署收到醫師懲戒移送書後，即函請被付懲戒人於文到二十日內提出答辯。

Q：還有其他醫療爭議的處理管道嗎？

A：1. 台北市醫療院所醫療事故補償作業暫行要點

台北市於90年5月20日制訂「台北市醫療院所醫療事故補償作業暫行要點」，若在隸屬於台北市聯合醫院的10個院區就診，包括中興院區、仁愛院區、和平院區、婦幼院區、陽明院區、忠孝院區、松德院區（市立療養院）、林森院區（慢性病防治中心）、中醫院區、昆明院區（性病防治所），發生醫療事故可申請補償。流程如下：

- (1) 針對因醫療過程之疏失，或因人力不可抗拒，其發生機率屬罕見且嚴重者之醫療事故為補償範圍；因醫療人員故意或重大過失所致者，則不予補償。
- (2) 在醫療事故發生日起一年之內，向就醫之醫療院所提出申訴並申請補償，若申訴不成立可經由衛生局調處，調處成立即可申請補償。
- (3) 補償金額如下：死者家屬最高可獲得二百萬元理賠，極重度殘障者為一百六十萬元、重度殘障一百二十萬元、中度殘障八十萬元、輕度殘障四十萬元、嚴重疾病三十萬。
- (4) 理賠款項來自市立醫療院所的「醫院發展管理基金」，定期從醫師的薪資內撥付。

2. 消費者文教基金會

消費者文教基金會針對醫療爭議事件，提供免費申訴與法律諮詢的服務：

(1) 申訴

醫療爭議病家可去電消基會申訴，消基會將會協助民眾整理資料，並寄發存證信函至醫療院所；若醫療院所仍舊沒有回應，消基會則會擔任溝通者的角色，召開協調會。

(2) 法律諮詢

目前全台各分會皆有提供此項服務，時間如下：

台北分會	週一～週五 9:00~12:00 13:30~17:00
南區分會	週一、週三、週五 13:30~17:00
中區分會、高屏分會、花東分會	週五 13:30~17:00

(3) 各地消基會之聯絡方式

分會	地址	電話	傳真
台北總會	台北市大安區復興南路一段 390 號 10 樓之 2	(02)27001234	(02)27032675
中區分會	台中市西區五權路 1-67 號 8 樓之 5	(02)23757234	(02)23759717
南區分會	台南市西區成功路 457 號 10 樓之 4	(06)2411234	(06)2411259
高屏分會	高雄市新興區民生一路 56 號 18 樓之 8	(07)2251234	(07)2271903
花東分會	花蓮市國富十四街 27 號	(03)8566555	(03)8580056

第二篇 台灣醫療鑑定現況

Q：什麼叫做「醫療鑑定」？

A：在醫療爭議的案件中，為了判斷醫療提供者是否有過失，有無應負之責任，經常作下列之鑑定：

1. 解剖鑑定：

地檢署所屬的法醫藉屍體的病理檢查，明瞭病人的病因和死因。基本上由法醫解剖，紀錄肉眼所見的病理，採取並保存有疑慮之病源臟器、組織，送交檢驗室做顯微鏡組織學的病理檢查、藥理學檢查、生化檢查；根據這些檢查結果，作成初步的鑑定。

2. 臨床鑑定：

司法機關就醫師治療的經過，以病狀變化作過失之判斷。由法官或檢察官委託鑑定機構的專家，根據醫師所記載的診療紀錄，與法醫初步的鑑定結果，查證醫師在診斷、治療、手術、用藥上有無疏失。

3. 藥理生化鑑定：

將屍體解剖所得之組織，在實驗室中作藥理、生化檢查，以判斷臨床狀況與死亡結果間純醫學上因果關係。這個鑑定結果及記錄保存於法院中，院外人士難以得知。

Q：醫療爭議事件的病家可能面臨什麼鑑定問題？

A：1. 鑑定無門：

目前國內雖有少數醫學中心受理委託鑑定，但由民眾直接提出委託辦理的可能性不高。國外雖有鑑定機關可受理醫療鑑定工作，但其鑑定結果國內司法或檢察機關不予採用。

2. 鑑定品質：

- (1) 鑑定結果未必令人信服。
- (2) 民事與刑事的鑑定結果可能有很大差異。由於民事只是賠償問題，刑事則攸關刑罰，對鑑定醫師而言，鑑定責任、壓力本來就不小，如果是刑事鑑定壓力更大，做出的鑑定結果往往更加保守。

Q：醫療鑑定中的「醫事審議委員會」是什麼組織？

- A：
- (1) 該組織隸屬於衛生署，簡稱「醫審會」。
 - (2) 民國七十六年四月起，在醫審會之下設置「醫事鑑定小組」負責接辦醫療爭議事件的鑑定工作。
 - (3) 「醫事鑑定小組」由衛生署長聘任二十一至二十七名委員組成，並以一人為召集人。委員的聘期為一年。
 - (4) 「醫事鑑定小組」得依案件性質，分組召開會議。
 - (5) 「醫事鑑定小組」分組委員，至少有三分之一以上為法律專家或社會人士。
 - (6) 依據醫療法第 98 條規定，醫審會之任務如下：
 - ① 醫療制度之改進
 - ② 醫療技術之審議
 - ③ 人體試驗之審議
 - ④ 司法或檢查機關之委託鑑定
 - ⑤ 專科醫師制度之改進
 - ⑥ 醫德之促進
 - ⑦ 一定規模以上大型醫院設立或擴充之審議
 - ⑧ 其他有關醫事之審議

Q：「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定程序為何？

A：1. 當醫療爭議事件進入司法程序後，由法院或檢察署函請衛生署之「醫審會醫事鑑定小組」鑑定。一般民眾無法直接申請「醫審會醫事鑑定小組」鑑定。

2. 鑑定過程：

- (1) 查明被告醫師學經歷，聘請與被告醫師無工作或學歷關聯之醫學中心之當科權威醫師

為鑑定醫師，送請鑑定並提供初步鑑定意見。

(2)召開審議會會議，邀請鑑定醫師列席，提出說明並答覆委員詢問。

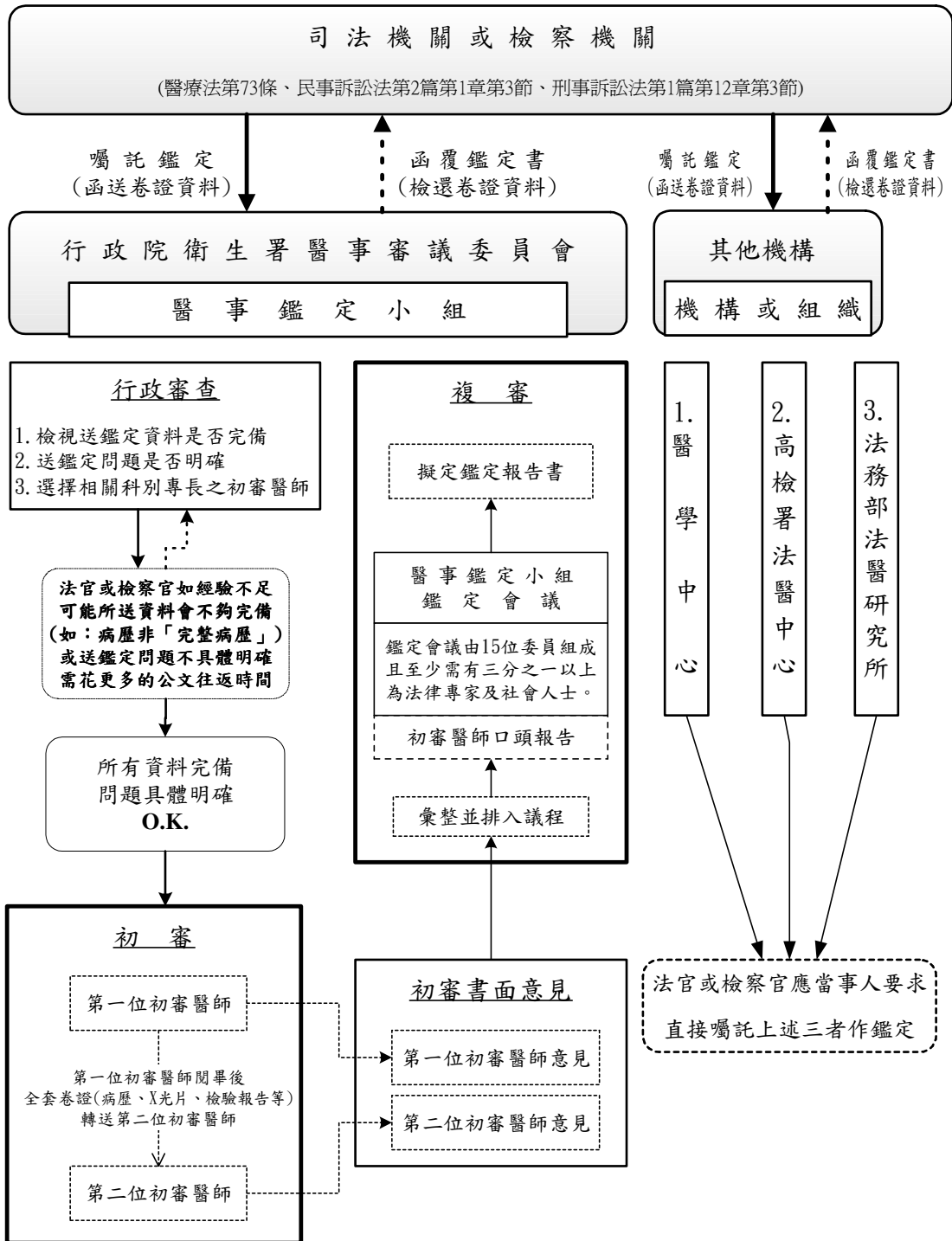
(3)經過充分討論後始作成決議。決議需有過半數委員出席，出席委員全數決議始可作成鑑定意見。

Q：為什麼案子送醫審會鑑定小組後一直遲遲沒有下文？

A：1. 衛生署民國 90 年辦理司法或檢察機關委託鑑定的案子有 406 件，91 年達 416 件。每件案子流程一般是經過行政程序收發文後，先後送 2 位初審醫師完成鑑定報告（因案件資料只有一份，所以必須第一位醫師鑑定完成後，才能再送第二位醫師鑑定），之後再由醫審會鑑定小組開會討論。以鑑定小組每週開會一次，每次審理 10 件案子的進度，民眾等待鑑定結果的時間平均費時 6 到 9 個月。

(2)台灣醫療鑑定作業流程圖（詳見下頁）

台灣醫療鑑定作業流程



其醫療鑑定的時程可能費時6個月至2年

Q：「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定結果就是法院判決的結果嗎？

A：不一定。

「醫審會醫事鑑定小組」只根據法院送請鑑定的資料來加以鑑定，如果法院要求鑑定事項不具體，送請鑑定資料不完整，或非全案鑑定，可能造成鑑定結果誤差。而且鑑定的證據力（鑑定結果的採用與否）是由法官自由心證為之。

病患最常見之敗訴情形如下：

鑑定結果	敗訴可能原因
1. 醫師有疏失	法官的自由心證不予採用
2. 醫師無疏失	醫師無疏失
3. 醫師可能疏失	過失有無認定模糊
4. 無法認定有無疏失	過失有無認定模糊

 **第三篇 醫療訴訟**

Q：如果走上司法途徑可能要花多少錢？

A：司法途徑可分民事與刑事二種。一般而言，採民事訴訟的花費通常較採刑事訴訟來的高。

類別	裁判費(按「訴訟標的」價額)	律師費	其他
民事	一審：1.1% 二審：1.65% 三審：1.65% 如：求償100萬，一審則需支付100萬 x 1.1%=11,000元的裁判費，先由原告墊付，最後判決確定，由敗訴的一方支付	1. 基本費(約5-6萬元) 2. 勝訴抽成費(另議)	1. 蒐證費(影印病歷、送請鑑定等) 2. 交通費 3. 其他成本費
刑事	無	1. 基本費(約5-6萬元)	
刑事附帶民事	基本上，先依照民事裁判費計算，若刑事宣判有罪，則可退回裁判費	1. 基本費(約5-6萬元) 2. 勝訴抽成費(另議)	

詳細訴訟費用明細可上司法院網站查詢 (<http://www.judicial.gov.tw/>)

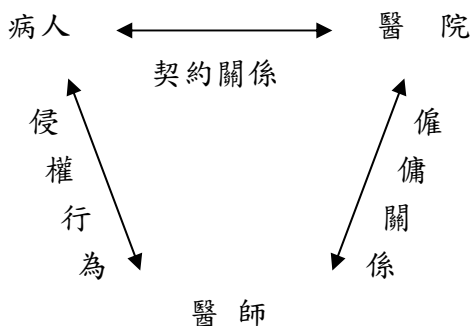
Q：醫療爭議事件是不是只要我想對醫師提起訴訟就可以提？

A：1. 根據民事訴訟法第 403 條第一款第七項規定，醫療爭議事件於起訴前應先經法院調解；民事訴訟法第 406 條亦規定，如事件已經過其他法定調解機關調解未成立，及法院認為無調解之必要者或調解顯無成立之望者，則不需再經法院強制調解。

2. 追訴（請求權）期限的問題

(1) 民事

從民法的角度來看，病人和醫師間醫療行為的法律關係可以從二方面觀察，一方面是「契約關係」，一方面是「侵權行為」。「契約關係」的請求權追訴期限為 15 年，「侵權行為」的請求權自病人知悉損害及賠償義務人起 2 年，或自醫療行為造成損害起 10 年。如圖所示。



(2) 刑事

就刑事而言，根據醫療結果可分為「業務過失致死」、「業務過失致重傷罪」、「業務過失致輕傷罪」。「業務過失致死」為非告訴乃論罪，因此就算沒有告訴人提出告訴，檢察官只要發現有犯罪事實，即可開始偵察並起訴之，其追訴期為 20 年。「業務過失致重傷罪」與「業務過失致輕傷罪」則屬告訴乃論之罪，追訴期分別為 10 年與 5 年。但由於告訴乃論的告訴期尚有自知悉犯人犯罪事實起 6 個月的限制，醫院通常會採「拖過追訴期限」的策略，病人必須注意。

案例說明：王先生至某醫院施行腹腔之手術，因醫師之疏忽，將手術器械誤留在腹腔內，數年後王先生因常年腹痛前往醫院就診，經過 X 光片檢查才發現原來是前次手術之疏失所致

①民事部分-醫院方面：追訴權自施行手術日的 15 年內

醫師方面：追訴權自施行手術日的 10 年內，或 X 光檢查發現器械遺留腹中事實的 2 年內

②刑事部分-業務過失致死：追訴權自施行手術日的 20 年內

業務過失致重/輕傷：追訴權自施行手術的 10/5 年內，或 X 光檢查發現器械遺留腹中事實的 6 個月內

Q：我如果走上司法一途勝算有多大？

A：如果進入訴訟，民眾要面對的挑戰如下：

1. 舉證之所在，勝訴之關鍵，相對地，亦是敗訴之所在。
2. 由於醫療知識的專業障礙及資料取得之困難，使民眾在醫療爭議事件的訴訟中舉證不易。此外，申請鑑定又有困難，即便法官將相關資料送往醫審會鑑定，而鑑定報告的正確性又是一項問題。
3. 由於目前尚無醫療爭議相關法規可供引用，加上消保法是否適用於醫療行為仍有爭議，使得目前醫療爭議事件的訴訟除民法與刑法外，尚無其他特別法可適用，增加了公正判決的困難。
4. 根據陳榮基與謝啟瑞（1992）的研究，病人勝訴比例約占一成。

Q：我如果走上司法一途要舉證些什麼？

A：1. 若採刑事訴訟，主要的舉證責任在檢察官。由檢察官負責蒐證工作，但病人或家屬可以提供相關證據資料給檢察官參考。

2. 若採民事訴訟，醫療爭議事件的受害者須負責舉證。根據民法規定，損害賠償請求權的五項要件為：(1)有加害行為存在；(2)該行為具有不法性；(3)行為人有故意或過失；(4)被害人損害發生；(5)加害行為和損害間具有因果關係。換句話說，病家需要舉證的事項包括：病患受醫療傷害；醫師的醫療行為有過失；病患的醫療傷害和醫師的過失行為間有因果關係。

Q：告刑事附帶民事可能會面臨什麼問題？

A：1. 時效的消滅：

- (1) 由於刑事偵查階段不能提附帶民事賠償，只有在起訴後才能提起附帶民事賠償。所以，要注意若偵察時間過長，超過民事自知悉此傷害 2 年內的時效，則需趕在時效期內另外提起民事訴訟，以免請求權之時效消滅。
- (2) 若已在刑事辯論終結前提起附帶民事訴訟，事件隸屬權將歸於法院，2 年時效即中斷，不會再繼續計算，可以不須擔心因刑事訴訟程序時間過長，而請求權之時效消滅。

2. 民事判決受刑事判決影響：

刑事責任的認定較民事責任認定嚴格，故不易成立，一旦刑事部份獲不起訴處分，民事部分往往也受影響。

註—刑事：講求寧縱勿枉，基本原則是「無罪推定」，只要仍有合理可疑點，就不能判決有罪。

民事：強調風險合理分配，民事賠償以過失責任為基礎，基於醫師和病患間醫學知識程

度的不對等，可能減輕病家的舉證責任。

Q：若由檢察官提起公訴可能會有什麼問題？

A：1. 鑑定問題：

大部分檢察官不具醫學專業知識，往往不知該鑑定什麼，除非病人或家屬能主動提出疑點，並請求鑑定整個醫療過程是否有過失，否則檢察官可能只是將蒐集到的資料送交鑑定單位，並請求鑑定其認為有爭議的部分，因此鑑定結果未必能夠命中關鍵點的核心。

2. 被動參與：

病人或家屬通常看不懂病歷資料，只能依照常識判斷提出質疑，無法以專業醫療角度，深入看到最可能涉及醫療疏失的重點並提供佐證。因此，若一開始對檢察官提出聲請時，無法一針見血地提出疑點，一旦進入偵查階段後，告訴人對案情的發展只能被動的參與。

Q：醫療爭議事件訴訟兩造的辯論內容通常是那些？

A：其內容因個案而異。如果您想要瞭解其他醫療爭議事件中，病家、醫療院所和醫事人員的答辯內容，以及法官判決考量的理由，司法院網站有提供判決書查詢服務。您可以「業務過失」和「醫療行為」為關鍵字查詢刑事判例；以「侵權行為」、「損害賠償」、「醫療行為」為關鍵字查詢民事判例，通常可以找到許多醫療訴訟案例作為參考。網址：
<http://jirs.judicial.gov.tw/FJUD/index.htm>。

Q：法官的判決通常會是什麼結果？

A：刑事訴訟的判決結果通常為短期之有期徒刑，除了可能緩刑，也常常出現易科罰金而免除入獄服刑的情形。「業務過失致死」在本質上是非告訴乃論，情節重大，但如果當事人悔意高，檢察官通常會先要求兩造和解，和解後求刑往往要求緩刑。

Q：醫師在醫療爭議事件訴訟中可能面臨什麼問題？

A：1. 責任歸屬

(1) 刑事責任：

國內的醫療爭議案件傾向告刑事附帶民事，本職在救人的醫師，在進行專業的診斷、治療時，並無傷人之意，卻可能招來刑事責任，而背後的醫院則沒有刑事責任。

(2) 民事責任：

責任醫師與醫院負連帶賠償責任。但是，如果是侵權行為的損害賠償，醫院可以先支付之後，再向醫師求償。

2. 舉證責任之轉換

依據民事訴訟法第 277 條規定，病人或家屬應負舉證的責任，但由於病患就診和病歷資料都為醫院或醫師持有，而且病人和醫師在醫療專業的知識差距極大的情況下，病人要負舉證的責任似乎有失公平。所以，舉證責任可由法院酌予調整，因此也出現過改由醫院或醫師自行舉證「無故意、無過失」的判例。

3. 病歷的問題

醫師或醫院如果篡改病歷，目前雖沒有特別法規規範，依照實務的見解，仍有可能會面對偽（變）造、登載不實文書之罪。但挑戰是，檢察官或病患該如何獲知並舉證病歷已遭竄改？

Q：為什麼我提供給檢察官／法官的資料不被採用？

A：由於檢察官／法官的工作業務量極大，為求有效傳達訴求，在提供資料給檢察官時，可留意以下三點提醒：

1. 有系統的資料整理：

附上一張狀紙，寫清楚資料取得來源、哪些事項與本案有關，可證明哪些事項（亦即犯了什麼疏失）。否則呈遞一大疊資料，尤其大多是醫療專業資料，檢察官本身也看不懂，如果未經整理，很難釐清問題、發揮舉證作用。

2. 將資料送給檢察署的「收狀室」：

寫清楚案號、股別，將資料送入。如果資料較多又當庭提出時，通常檢察官較沒有時間瞭解內容，相關書狀內容的撰寫方式，可參考司法院下載中心之代撰書狀範例。

(<http://www.judicial.gov.tw/>)

3. 激動解決不了事情：

情緒激動的情況下容易口不擇言，反而給檢察官／法官不好的印象。保持理性，條理陳述事情，較容易獲取檢察官／法官的同理心支持。

 **第四篇 藥害救濟**

Q：什麼是藥害救濟？

A：1. 為了讓正當使用合法藥物，卻受害的民眾獲得及時的救濟，衛生署於是設立藥害救濟基金。受害者可以申請死亡給付、障礙給付及嚴重疾病給付等救濟。

2. 名詞定義：

(1) 藥害：指因藥物不良反應導致死亡、障礙或嚴重疾病。

- (2) **合法藥物**：指領有主管機關核發藥物許可證，依法製造、輸入或販賣之藥物。
- (3) **正當使用**：指依醫藥專業人員之指示或藥物標示的情況下使用該藥物。
- (4) **不良反應**：指因使用該藥，而發生對人體有害的反應。
- (5) **障礙**：指符合身心障礙者保護法令，所訂定的障礙類別、等級者。但不包括心理因素造成的障礙。
- (6) **嚴重疾病**：指主管機關參照全民健康保險重大傷病範圍，以及藥物不良反應通報規定所列的嚴重不良反應公告之疾病。

Q：什麼人有藥害救濟請求權？

- A：1. 死亡給付：受害人之法定繼承人。(依民法規定)
2. 障礙給付或嚴重疾病給付：受害人本人或其法定代理人。

Q：什麼情況不能申請藥害救濟？

- A：1. 有事實足以認定藥害之產生應由藥害受害人、藥物製造業者或輸入業者、醫師或其他人應負其責。
2. 本法施行前已發現之藥害。
3. 因接受預防接種而受害，而得依其他法令獲得救濟。
4. 同一原因事實已獲賠償或補償。但不含人身保險給付在內。
5. 藥物不良反應未達死亡、障礙或嚴重疾病之程度。
6. 因急救使用超量藥物導致的損害。
7. 因使用試驗用藥物而受害。
8. 未依藥物許可證所載之適應症或效能而使用該藥物。
9. 常見且可預期之藥物不良反應。
10. 其他經主管機關公告之情形。

Q：我要如何申請藥害救濟？

- A：1. 自知悉有藥害起三年內提出申請。
2. 根據藥害救濟申請辦法規定，申請藥害救濟時，應填具申請書並檢附相關資料，向主管機關或其所委託之機關(構)、團體提出。
3. 申請藥害救濟時，應檢附之資料如下：
- (1) 藥害事件發生前之病史記錄。
 - (2) 藥害事件發生後之就醫過程及記錄。

- (3) 藥害事件發生後之醫療機構診斷證明書。
 - (4) 受害人在藥害事件發生前的健康狀況資料。
 - (5) 申請人與受害人關係證明。
 - (6) 受害人因藥害事實申請嚴重疾病給付，其就醫之醫療機構開給的必要醫療費用收據影本。
 - (7) 受害人因藥害事實申請障礙給付之身心障礙手冊證明影本。
 - (8) 受害人因藥害事實申請死亡給付之死亡診斷證明影本。
 - (9) 其他經主管機關認定之必要資料。
4. 如果想要瞭解更多有關藥害救濟的訊息，請洽詢財團法人藥害救濟基金會，連絡方式如下：

地址：台北市中正區羅斯福路一段 32 號 2 樓
電話：02-2358-4097
Email: tdrf@tdrf.org.tw
網址：<http://www.tdrf.org.tw/default.asp>

第五篇 心理健康

發生醫療爭議事件，民眾難免會有混亂的情緒，和難以作出決定的困擾。這些情緒常伴隨著醫療爭議事件而出現，而且對生理造成傷害，甚至引起病情惡化。如果病人家屬面對的是親人的死亡與別離，還可能夾雜著無盡的悲傷，混雜著身心煎熬、悔不當初的自責心情，以及對於醫療傷害的憤怒和怨懟。

這些情緒問題常使病人和家屬無法從事件中走出來。我們期待發生醫療爭議的病家在費心盡力處理事件的同時，也能夠照顧自己的心理，以更正面、健康的態度來繼續往後的生活與面對接下來的醫療爭議事件處理歷程。

Q：面臨醫療爭議事件會有哪些情緒反應？

A：醫療爭議事件的發生，就如同地震或颱風等天災、車禍或空難等意外事件，都屬於無法預測的重大傷害。當事人或家屬容易出現傷心、憤怒、怨懟、自責、焦慮、孤獨、疲倦、無助等情緒，許多時候會精神無法集中；這些情緒有時會一起出現，有時會度過一段平靜的時間後，又漸漸浮現出來。最後，會隨著時間拉長和醫療爭議事件的推進或落幕，慢慢轉化而逐漸平撫下來。

Q：該如何評估情緒狀態是否正常？後續可以做哪些處理？

A：請您根據最近一星期內以來身體與情緒的真正感覺，勾選最符合的一項：

	沒有 或極少 每週（1 天以下）	有時候 （1-2 天）	時常 （3-4 天）	常常 或總是 （5-7 天）
1. 我常常想哭	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. 我覺得心情不好	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. 我覺得比以前容易發脾氣	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. 我睡不好	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. 我覺得不想吃東西	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. 我覺得胸口悶悶的（心肝頭或胸坎綁綁的）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. 我覺得不輕鬆、不舒服（不爽快）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. 我覺得身體疲勞虛弱、無力（身體很虛、沒力氣、元氣及體力）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. 我覺得很煩	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. 我覺得記憶力不好	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. 我覺得做事時無法專心	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. 我覺得想事情或做事時比平常還要緩慢	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. 我覺得比以前沒信心	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. 我覺得比較會往壞處想	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. 我覺得很想不開、甚至想死	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. 我覺得對什麼事都失去興趣	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. 我覺得身體不舒服（如頭痛、頭暈、心悸、肚子不舒服等）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. 我覺得自己很沒用	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

計分方式：

「沒有或極少」表示……………0 分

「時常」表示……………2 分

「有時候」表示……………1 分

「常常或總是」表示……………3 分

將所有 18 題選項的分數相加，就可以從下面的評分了解您的情緒狀態。

分數會說話：

8 分以下

真令人羨慕！您目前的情緒狀態很穩定，是個懂得適時調整情緒及抒解壓力的人，請繼續保持下去。

9 分～14 分

最近的情緒是否起伏不定？或是有些事情困擾著你？給自己多點關心，多注意情緒的變化，試著瞭解心情變化的緣由，做適時的處理，比較不會陷入憂鬱情緒。

15 分～18 分

你是不是想笑又笑不太出來，有許多事壓在心頭上，肩上總覺得很沈重？因為你的壓力負荷量已到了臨界點，千萬別再「撐」了！趕快找個有相同經驗的朋友聊聊，給心情找個出口，把肩上的重擔放下，這樣才不會陷入憂鬱症的漩渦！

19～28 分

現在的您必定感到相當不順心，無法展露笑容，一肚子苦惱及煩悶，連朋友也不知道如何幫您。趕緊找專業機構或醫療單位協助，透過專業機構的協助，必可重拾笑容！

29 分以上

您是不是感到相當的不舒服，會不由自主的沮喪、難過、無法掙脫？因為您的心已「感冒」。心病需要心藥醫，趕緊到醫院找專業及信賴的醫生檢查。透過他們的診察及治療，您將不再覺得孤單、無助！

此測驗不是診斷，有憂鬱傾向者請尋求專業人員協助。

（資料來源：財團法人董氏基金會心理衛生組提供）

Q：如果覺得自己一直處在負面的情緒中，如何讓自己好過一些？

A：1. 給自己一些時間沈澱情緒

負面的情緒不會一瞬間消失，需要花一段時間調整，不要急著振作或是樂觀起來。想看看自己究竟是為何傷心、憤怒、自責…或許可以成為走出創傷的開始。

2. 看看自己身邊擁有的支持

為自己列一張清單，看看身邊有哪些人可以聽我們分享心情、陪伴我們散心。瞭解自己擁有哪些支持，可以給我們多一點的關心和力量。

3. 讓自己處在安全的氣氛中

找一個信任的人，並且在一個感到安全的環境中，述說自己的經驗和心情，我們會發現情緒反而可以得到很好的宣洩與抒解。如果覺得當時的環境令人感到不安，則應該清楚表達獨處或離開的需求，過份逞強會讓負面情緒更加強化。

4. 發展出屬於自己的哀悼方式

醫療傷害伴隨而來的是親人的過世或身體機能的喪失，這些都是重大的失落。我們可以發展出屬於自己的哀悼方式，例如寫寫信給過去的自己，在心裡面和過世的親人說說話等，

可以讓我們的心情在體認到失去的悲傷後，得到沈澱與舒緩，並衍生出新的力量去面對困境。

Q：如果覺得負面情緒已超過自己可以負荷的程度，有哪些人可以幫助我？

- A：1. **生命線專線：1995（全省簡撥專線），24 小時開放，由全國的生命線協會就近提供電話諮商服務。**
2. **張老師專線：1980（全省簡撥專線），由全國的張老師基金會就近提供電話諮商服務。**
3. **24 小時安心專線：0800-788-995（請幫幫、救救我）**
4. **各縣市的心理衛生中心（並非全台皆有此項業務）**

中心名稱	地址	電話
台北市 社區心理衛生中心	台北市金山南路一段 5 號	(02)33936779
台北縣 社區心理衛生中心	北縣三重市中山路 2 號	(02)29869775
基隆市 社區心理衛生中心	基隆市中正區信一路 181 號	(02)24271724
桃園縣 社區心理衛生中心	桃園市縣府路 55 號	(03)33258820
台中縣 社區心理衛生中心	台中縣豐原市中興路 136 號	(04)2515-5148
南投縣 社區心理衛生中心	南投縣復興路 6 號	(049)220-5885
嘉義縣 社區心理衛生中心	嘉義市民權路 371 號	(05)362-0603 (05)362-0600#211
台南市 社區心理衛生中心	台南市東區林森路一段 418 號	(06)260-8365
高雄縣 社區心理衛生中心	高雄縣鳳山市經武路 30 號	(07)7331038
高雄市 社區心理衛生中心	高市三民區大順二路 468 號 8 樓之 2	(07)387-4649 (07)387-4650
宜蘭縣 社區心理衛生中心	宜蘭市聖後街 141 號	(03) 932-2634
台東縣 社區心理衛生中心	台東市博愛路 336 號（台東縣衛生局）	(089)336-576

澎湖縣 社區心理衛生中心	澎湖縣馬公市中正路 115 號 2 樓	(06)927-2162
金門縣 社區心理衛生中心	金門縣金湖鎮中正路 1-1 號 2 樓	(082)337-885

5. 心靈園地 <http://www.psychpark.org/>

此網頁有精神科醫師、心理師、社工師、諮商師、輔導老師、職能治療師、護理師等專業人員提供服務與相關資料。本網頁除了可獲得心理照護的資訊外，亦有線上諮詢之服務。

6. 財團法人董氏基金會之心理衛生組

<http://www.jtf.org.tw/psyche/> 電話 02-27766133

網頁內容包含各式心理健康之資訊、量表之介紹以及全台各縣市心理衛生單位的清單和聯絡方式，除了可以獲得相關資訊，亦可在有需要的時候，就近向居住所在地的單位聯絡。

7. 宇宙光全人關懷中心

面對面會談預約電話：02-2362-7278（需酌收費用）

志工關懷熱線：02-2369-2696（一）～（五） 9：00-21：00

（六） 9：00-18：00

第五篇 醫改會提供的服務

醫改會立會宗旨是透過政策倡導促進醫療品質，保障民眾的就醫權益。對於醫療爭議事件的相關協助，目前主要作法包括：

1. 病家方面

(1) 民眾懷疑自身或親友有醫療爭議事件時，可透過醫改會的電話、傳真，或者上醫改會網站的「醫糾諮詢」，將您的醫療爭議事件，以口頭或書面方式讓我們知道其經過或內容。醫改會會針對您的問題，以電話或書面回覆方式，提供相關實用的資訊。

(2) 醫改會因有限的人力、物力，無法直接介入醫療爭議事件病家的個別處理。而是透過制度改革、提供病家相關資訊、改善醫病資訊落差所造成的不平等等方式促進醫療品質。

對病家來說，醫改會提供最實用的資訊是「醫療爭議參考手冊」。該手冊將醫療爭議處理流程的各個階段、不同作法、可能的結果等加以整理和說明，提供當事人在發生爭議時，留意該注意的事項與權益。並期望當事人在參考後，審視自身的能力和資源，訂定後續的行動策略。「醫療爭議參考手冊」供社會大眾免費索取，而且公布於本會網站 (<http://www.thrf.org.tw>)，提供下載服務。

(3) 輔導經歷醫療爭議事件的病家組成自助團體。此團體因為皆遭受相似經歷，可以相

互扶持，並分享處理過程的種種經驗，甚至協助新成員面對及處理醫療爭議事件。此團體目前正籌備成立協會，為醫療爭議的受害者爭取應有的權益。

2. 醫療院所方面

醫改會定期彙整民眾的醫療爭議事件諮詢（或申訴）案件，並進行醫院分類和統計。並於每年年初，以本會名義發函相關醫院，告知該院去年共有多少件醫療爭議事件投訴本會，請醫院重視民眾的申訴及請求。

此舉的本意是希望讓醫院能從民眾的立場和角度，重新審視醫院的服務和醫療品質，同時也期許醫院能妥善處理、積極回應民眾的申訴，同時對失當的措施、制度或人員及時進行改善。

3. 相關政策與制度方面

(1) 民眾教育宣導——預防事件發生是上策

任何醫療爭議事件的事後補救，都比不上事前的預防。醫改會認為，要減少或避免醫療爭議事件的發生，最重要的是喚起民眾自覺，起身爭取並維護自身的就醫權益。

反映在就醫行為上，就是民眾要看藥袋、而且要看得懂藥袋；民眾要明確知道法律已保障病人取得全本病歷的權利，而且衛生署明訂收費標準和可取得日數；如非緊急手術，民眾要確知手術之外的其他治療選擇、手術可能的風險和併發症等。

因此，醫改會透過團體預約的方式，派專人免費到公司行號、社區、社團、協會等組織進行大眾的就醫安全講座。這個講座以生活化的例子，配合海報、衛教傳單，面對面的和大眾對話，一方面蒐集大家就醫時常遇到的困擾，一方面傳遞正確的就醫觀念，讓大家在就醫時更懂得自我保護。

(2) 推動「醫療資訊透明化」

這裡的透明化包括醫院處理醫療爭議事件的透明化、衛生署醫事審議委員會受理醫療鑑定的透明化。

① 醫院處理醫療爭議事件的透明化

一個負責任的醫院，應清楚讓大眾知道其處理醫療爭議事件的受理窗口（知道找誰申訴）和流程（知道要等多久、會有什麼人回覆，以及醫院通常會依什麼步驟處理這類事件）。

目前各醫療院所的處理流程大多不清不楚，民眾不是投訴無門，就是非常不滿意其回覆方式或內容。醫改會將持續努力，讓醫院的醫療爭議事件處理更趨公平、正義。

② 衛生署醫事審議委員會（醫審會）受理醫療鑑定的透明化

走過訴訟的醫療爭議事件的受害者，心中最大的痛，十之八九是醫審會的醫療鑑定；因為即使身為訴訟的兩造，自始至終都看不到該鑑定的過程和結果。也就是說，進入訴訟後，九成的病家被判決敗訴後，還是無法釐清該事件醫療傷害的真相。以致於病家不免質疑，醫療鑑定“醫醫相護”、“醫審會黑箱作業”。

醫改會聽到、看到大家的無奈和無助，並將推動醫療鑑定透明化列為長期努力的目標之一。

(3)增設更開放、嚴謹的醫療鑑定機構或組織

了解國內現有制度的弊病、參考國外先進國家對醫療爭議事件的鑑定作法，督促政府接受其他專業機構或組織的鑑定報告。這個專業機構或組織可以是國外信譽卓著的醫療鑑定單位，也可以是國內民間團體成立的公正鑑定單位。

如此可以稍解現有鑑定委託案因人力不足、大排長龍的問題，也讓醫療爭議事件當事人在不信任縣市衛生局或衛生署的醫審會等現行的鑑定環境時，有其他的選擇機會。

(4)落實「醫療錯誤通報系統」——不讓鮮血白流、讓犯錯化身為進步的推進器

雖然衛生署、醫策會都制訂醫療異常事件的通報系統，甚至訂定獎勵辦法，但是醫事人員或醫療院所因擔心受懲罰、破壞聲譽等顧慮，寧願選擇不回報或封鎖消息。如此一來，不良制度、失當的醫院管理方式、醫事人員錯誤觀念或作法造成的錯誤醫療行為，就沒有機會得到關注和改正的機會，民眾犧牲健康、甚至性命的慘痛代價，後續很可能仍一再發生。

醫改會認為，衛生署和醫策會必須將民眾的醫療爭議事件鑑定結果，回饋到醫院評鑑。當鑑定報告發現醫院或醫師可能有部分疏失責任時，就要監督該醫療機構或醫師在限期內確實已經訂正該疏失，否則進行懲處。如此，台灣的醫療環境才會愈來愈好。