

衛生福利部委託財團法人藥害救濟基金會辦理

醫療事故關懷及爭議處理資源中心

醫療事故院外關懷服務暨專家人才庫申請作業須知

111 年 3 月 14 日專家諮詢小組第一次會議決議通過(V1)

111 年 10 月 26 日院外關懷服務規劃專家會議修正通過(V2)

壹、目的

為協助地區醫院及基層診所強化醫療事故發生後之說明、溝通、協助與關懷，本會受衛生福利部委託建立機構外部關懷支持網絡並整合相關資源，以轉介專業機構團體或啟動專家人才庫方式，接受醫療事故之醫方當事人申請，協助醫療機構提供病人溝通關懷服務，以促進良性溝通與醫病和諧。為完善專家人才庫之申請及運用流程，特擬定本作業須知。

貳、依據

- 一、依據醫療事故預防及爭議處理法之立法精神，醫療機構應設醫療事故關懷小組，於醫療事故發生後向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務。99 床以下醫院及診所，因故無法設置關懷小組時，得指定專業人員或委由專業機構、團體為之。
- 二、112 年衛生福利部醫療事故爭議處理品質提升計畫工作項目。

參、服務內容

- 一、服務對象：99 床以下之醫院及診所（機構或醫事人員皆可提出申請）。
- 二、適用情形：醫療機構發生醫療事故¹或醫療爭議²，可透過本服務媒合適當專家，協助辦理說明、溝通、協助及關懷服務。
- 三、申請方式：醫療機構或醫事人員填寫申請表，向本會提出申請；服務專線 (02)2351-0740。
- 四、服務方式：
 - (一) 專家諮詢：本會建有關懷專家人才庫，其成員包含醫療、法律、社工、心理等專業人員，並具有 5 年以上醫療爭議處理相關經驗。申請後將視案件需求，媒合專家提供諮詢、建議，並協助醫療機構進行關懷及協調，相

¹ 醫療事故：依《醫療事故預防及爭議處理法》第 3 條，係指病人接受醫事機構之醫事服務，發生重大傷害或死亡之結果。但不包括因疾病本身、醫療處置不能或難以避免之結果。

² 醫療爭議：依《醫療事故預防及爭議處理法》第 3 條，係指病人方之當事人認為醫療不良結果應由醫事人員、醫事機構負責所生之爭議（不包括僅因費用、態度所生之爭議）。

關諮詢範圍如下：

1. 說明及溝通技巧諮詢：如何運用溝通技巧，妥善說明事件經過與回應病家訴求。
2. 醫病雙方心理支持：給予醫事人員心理支持或壓力調適建議，協助醫事人員從爭議事件中復原；或指導醫療機構如何對員工或病方提供心理支持。
3. 調解因應策略：案件調解時醫方應有之準備或協商策略。
4. 法律諮詢與建議：法律知識及程序介紹，分析訴訟風險或提供相關建議。

(二) 協商會談：經病方同意，在專家支援或指導下，協助醫療機構妥善與病方溝通、說明、召開會談等，促進醫病雙方協商。

(三) 資源轉介：視案件狀況協助轉介當地公會團體、衛生局或其他社福、救濟或諮商等相關資源，亦得視需要安排受有文化或語言溝通困難相關訓練人員（以下簡稱通譯人員）協助。

五、費用及注意事項：

(一) 本服務之相關費用由醫療機構支付，包括專家出席費(每人每次 2,500 元)、交通費(外縣市專家出席時視實際需要支付)；若有安排通譯人員，醫療機構亦須支付其出席費及交通費，費用比照勞動部「地方政府辦理非營利組織陪同外國人接受詢問作業要點」之規定。惟試辦期間暫不收費，相關經費由衛生福利部 112 年醫療事故爭議處理品質提升計畫支應。本會將視個案需求選薦適合專家、通譯人員，經評估後酌予補助。

(二) 專家諮詢與協商會談之形式得以當面或視訊方式辦理。專家諮詢時間每次為一小時，並以一次為限；協商會談時間每次為二小時，並以一次為限。專家諮詢與協商會談時間及場地由本會協調及聯繫。

(三) 依個人資料保護法規，若未取得病方同意，本會或專家無法代為連絡病方。

肆、作業流程

- 一、受理申請：醫療機構在醫療事故發生後通報本會，提出申請(附件 1-1)。
- 二、本會視案件需求推薦、聯繫合適專家，並徵詢專家之同意。
- 三、安排機構與專家進行諮詢，以了解醫療爭議事件經過與爭執事項，並釐清醫病雙方訴求、找到適切的協處方式，由專家提出評估及建議。會談前相關業

務之人員及專家須簽署保密暨利益迴避聲明書。

四、視需要在專家支援下召開說明會或協調會，協助醫療機構辦理醫病雙方協商會談。

五、服務完成後機構須填寫意見調查，並配合後續追蹤。