

中華民國醫師公會全國聯合會
第十一屆第九次常務理事會會議紀錄

時間：106年04月13日(星期四)下午2時30分

地點：台北市安和路一段27號9樓第二會議室

出席：(應出席15名，實際出席13名)

邱泰源、周慶明、黃啟嘉、盧榮福、鍾飲文、黃振國、張嘉訓、
吳國治、羅倫樾、蘇清泉、彭瑞鵬、李紹誠、黃建仁

請假：郭宗正、陳晟康

列席：陳炳榮、王正坤、蘇榮茂、吳欣席、吳佩昌、王必勝、張必正、
張孟源、林忠劭、謝佩珊、黃幼薰、李美慧、劉美芬

主席：邱理事長泰源

紀錄：陳威利

壹、主席報告(略)

貳、上次會議決議案辦理情形

一、案號一「請研議台灣醫界雜誌廣告開放公會幹部及各界人士招商，以增加本會經費收入案。(提案單位：秘書處)」

決定：洽悉。

二、案號二「請研議是否籌辦「長照2.0與社區醫療體系論壇」。(提案單位：秘書處)」

決定：尊重長照小組評估及研議之意見。

三、案號三「建議函請衛福部釐清診所與醫院間醫師報備支援之操作型定義。(提案人：陳常務理事晟康；附議人：黃常務理事啟嘉、吳常務理事國治、李常務理事紹誠)」

決定：請秘書處安排邀請石崇良司長列席下次常務理事會，俾利面對面進行溝通。

四、案號四「請研議「醫師醫療責任保險」之相關意見案。(提案單位：秘書處)」

決定：洽悉。

參、報告事項

- 一、106年4月6日立法院衛環委員會召開第12次全體委員會議，審查醫療法第24條、第82條、第106條條文修正草案。
決定：請醫事法規委員會吳欣席召集委員協助注意，醫療法修正時，需納入醫勞盟相關意見。
- 二、106年度衛福部委託辦理「建置病人自主權利法相關配套機制」委託案投標事宜。
決定：洽悉。
- 三、本會於106年4月11日函復健保署，有關該署3月29日預告修正25項開放表別項目中，27059B甲狀腺球蛋白thyroglobulin為核子醫學檢查項目，基層診所執行不易，建議改為09111B甲狀腺球蛋白Thyroglobulin (EIA/LIA)較為恰當。
決定：洽悉。
- 四、本會邱泰源理事長暨立法委員多次於立法院會議中提及國內醫師業務責任保險投保率偏低，請金融監督管理委員會保險局(以下簡稱金管會保險局)瞭解並擬訂SOP據以推廣宣導，另就各醫師科別費率不同，欠缺諮詢管道，請金管會保險局邀集相關單位研討以提升投保率。
決定：持續廣泛蒐集各方意見，促使醫療責任險能不斷改善，以符合醫界需求。
- 五、司改會針對司改會議衛福部回覆本會意見【有關初步鑑定部分，衛福部認為則與『多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫』無關。】乙節，徵詢本會意見並希於106年4月13日下午4時前提供意見，俾併入106年4月14日（五）討論並決議醫糾非訟化議題資料事宜。
決定：整併專案小組及醫事法規委員會之建議方案，於時限內回覆總統府司法改革國是會議第四組【如附件一，第5-7頁】。

肆、 討論事項

一、案由：審查本會106年1-2月份經費收支案。(提案單位：秘書處)

決議：通過。

二、案由：請討論每日寄發兩岸事務即時重要新聞電子報案。(提案單位：兩岸事務委員會)

決議：

(一) 考量轉發新聞之時效及收件人意願，暫緩實施。

(二) 現今資訊發達，建議針對兩岸事務有興趣者，使用個人 3C 產品以關鍵字搜尋，即可獲得最新兩岸事務即時資訊，時效更為便捷。

三、案由：請討論有關協助各專科醫學會招待中國來訪醫界貴賓相關事宜案。(提案單位：兩岸事務委員會)

決議：

(一) 以專案方式由理事長裁決招待規格及內容。

(二) 基於兩岸對等，原則上本會對應窗口為「中國醫師協會」及「中華醫學會」，中國各專科學會窗口也應為台灣各專科醫學會較為合宜。

四、案由：請研議本會對「規範並實際執行『學童每節下課時間戶外活動教室淨空以及戶外活動戴帽子』政策，落實預防近視政策」之具體作法案。(提案單位：秘書處)

決議：

(一) 請秘書處發函各縣市醫師公會協助連署事宜。

(二) 請國會聯繫小組研議落實預防近視政策具體內容後，送請國會辦公室卓辦。

五、案由：建議全聯會成立(醫師全聯會緊急救難隊)(Taiwan Medical Association Team, TMAT) 案。(提案單位：秘書處)

決議：蒐集台灣現有急難救助現況後再行研議。

六、案由：請研議本會對長照積極參與，就衛生福利部所提各項醫療

與長照整合方案之因應策略案。(提案單位：秘書處)

決議：

(一) 以全聯會名義發文衛生福利部表達醫界立場。

(二) 行文內容建議設立要件修正：

A級單位-社區醫院(包括區域醫院及社區醫院)，有辦理日間
照護或居家服務其中一項即可申請。

B級單位-納入全國社區醫療群或基層診所皆可加入。

C級單位-開放所有診所皆可加入。

七、案由：請審核本會105年度經費決算。(提案單位：秘書處)

決議：請西醫基層醫療服務審查執行會再重新確認105年度經費收
支後，併入本會105年度經費決算，提理事會審議。

八、案由：中國中華醫學會函請世界醫師會(WMA)更改本會會籍名稱
並修改WMA章程案。(提案單位：秘書處)

決議：邀請外交部、衛生福利部國合組代表至國會辦公室，研議
對應方式。

九、案由：請研議就本會《輔助立法委員暨縣(市)長選舉辦法》重新
修訂不同方向案。(提案單位：醫事法規委員會)

決議：請秘書處研擬草案，於下次常務理事會提出討論。

伍、散會：下午5時15分

中華民國醫師公會全國聯合會回覆司改國是會議方案

壹、106年3月31日本會研討衛福部回應本會司改國是會議意見專案小組會議」

案由：請研討衛福部回應本會司改國是會議意見有關初步鑑定部分，本會看法案。

結論：一、彙整對衛福部「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」及「初步鑑定」之相關疑慮及建議：

A、「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」部分

(一) 調處是以當事人合意為前提下進行，關於當事人部分：

1. 調處時，應尊重當事人意願，建議不宜強制當事人親自到場。
2. 尊重當事人的程序選擇，檢察官不宜介入或施壓。

(二) 提供諮詢意見之專家，建議應有人身保護機制，以避免遭受困擾及傷害：如採專家現場陳述，建議不要保留書面意見，以免提供專業意見反而被告。

(三) 程序方面意見：

1. 如訴訟程序一旦啟動，再由檢察官採用勸諭方式進行調處，效果可能有限。
2. 第三方專家意見在法律上之效果為何？是否具證據能力或證據（證明）力？宜說明清楚。
3. 檢察官將醫療爭議案件移送衛生局調處階段，檢察官之偵查程序是否暫停？應說明清楚。

B、「初步鑑定」部分

(一) 初步鑑定之定義應予釐清：就本會書面意見二之3關於「對於初步鑑定之提議，仍有諸多疑慮，不應貿然實施」部分，衛福部回應所提有關初步鑑定部分，則與「多元雙向醫療

爭議處理機制試辦計畫」無關，衛福部所指「初步鑑定」之定義與內容為何？可以透過溝通管道，請衛福部協助說明解釋。（「醫療糾紛鑑定作業要點」第四點規定，醫事審議委員會醫事鑑定小組召開會議審議鑑定。召開審議鑑定會議前，得先行交由相關科別專長之醫師審查，研提初步鑑定意見。另法務部 105 年提出之「偵查中醫療糾紛案件之調解及初步鑑定制度」試辦計劃，亦有初步鑑定之名詞）

（二）「初步鑑定」之性質及屬性（證據方法、傳聞證據等）為何，應予以釐清。

（三）建議鑑定人應有人身保護機制，以避免遭受困擾及傷害：

1. 建議鑑定人採自願參加機制，不宜由醫院輪流指派。
2. 鑑定人如具名，恐引發鑑定人被告之危險及疑慮，建議應考量具名或與匿名何者較為妥適的利害。

（四）程序方面意見：

1. 鑑定人資格如何界定、鑑定人相關訓練、鑑定方式（撰寫格式/綜合意見）（爭點整理/全案鑑定）為何，在實施之前，應有明確規範。
2. 「初步鑑定」係在何階段進行，應於何時完成及其法律效果，在實施之前，應予釐清。
3. 法務部「偵查中醫療糾紛案件之調解及初步鑑定制度」試辦計劃，其初步鑑定目的在促進調解，降低訴訟，但也可能影響檢察官起訴之可能性，影響關係重大，必須嚴謹考量。

貳、本會醫事法規委員會意見

一、貴會對本會徵詢相關意見，但仍有相關問題，在此懇請貴會釋疑。

(一) 貴會於106年3月23日回覆本會之信件之資料來源為衛生福利部，不知本會所提供之意見是給貴會討論之用，還是函轉衛生福利部錄案參考之用？

(二) 貴會能否於醫療司法改革相關議題能於事前通知本會，以利收集與整合相關意見提供貴會參考？

(三) 貴會能否於需要醫療司法改革相關議題需要提供口頭報告時，事前先行通知本會，以利徵詢適當人選，以利進行報告與準備相關之回應？

二、感謝貴會將本會關於"多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫"之意見函轉衛生福利部，並錄案參考。

三、懇請貴會就下列疑點不吝惠賜寶貴意見：

(一) "第三方專家意見"在法律上之效果為何？是否具證據能力或證據(證明)力？

(二) 檢察官將醫療爭議案件移送衛生局調處階段，檢察官之偵查程序是否暫停？

(三) 關於"初步鑑定"與"第三方專家意見"無涉的意見，所指為何？與法務部105年提出之"偵查中醫療糾紛案件之調解及初步鑑定制度"試辦計畫中的初步鑑定是否有相關性？

四、因醫療爭議調處事涉衛生福利部與法務部及司法院之權責，為能順利推動該辦法，敬請於多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫能先行整合意見後再行推動。

五、支持醫療司法改革朝向公平合理的方向調整，除於醫療糾紛調處外，仍應考慮醫療之困境與社會資源合理運用，整合醫事團體之意見擬定完整之計畫，並非單純於ADR中討論醫療司法改革。