

北醫大與醫界團體共同舉辦「醫療社會責任明確化—醫界社會承諾」論壇



臺北醫學大學及中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國消費者文教基金會及中華民國醫事法律學會等多個團體於 2013 年 1 月 19 日舉辦的「醫療社會責任明確化—醫界社會承諾」論壇，衛生署長署長邱文達、法務部政務次長陳守煌、前衛生署副署長陳時中、台北榮民總醫院院長林芳郁等各界代表均與會。

衛生署長邱文達於致辭時指出，美國財政懸崖才剛驚險落幕，台灣的「醫病懸崖」卻已悄悄成形，醫界、病患及社會一定要積極且審慎面對，才能解除危機，共創三贏。他並強調，如果醫療糾紛越來越多，而且又沒有好好解決，未來即有可能釀成「醫病懸崖」。根據分析發現，醫療糾紛通常是醫病之間沒有良好的溝通而起，沒事就好，一旦醫療處置不如預期，醫病雙方就起紛爭。



邱署長舉例指出，一名老人家到醫院就診，醫師看完診後，拿了三個瓶子給他，要他去驗血、驗尿及驗糞便。過了一陣子，這名老人家苦著一張臉回診問，並向醫師抱怨，「前兩項檢查還好，糞便就難了。」原來，他把「驗」聽成「嚙」，當然出問題。【圖：邱文達署長（右圖）19 日為論壇開幕致辭】

陽明大學衛生福利研究所教授吳尚琪研究發現，醫療糾紛過多、工作過雜、工作過忙、工時過長、環境過亂及脅迫過多，在在讓醫師的執業環境趨於不合理，醫療處置難免出現不如預期的結果。台大法律學院教授陳聰富指出，醫療處置出現不如預期的結果後，一旦醫病雙方資訊不對等，醫病雙方溝通不良，或是延遲賠償，就可能導致醫療糾紛，讓事情更加複雜。



李祖德擔心，長期以來醫病雙方只聽屬於自己的頻道，很少傾聽對方心聲，醫病關係逐漸疏離且緊張，一有風吹草動，就怒目相向，各不相讓，將彼此都逼上懸崖，退無可退。面對越來越多的醫療糾紛，前中華民國消費者文教基金會董事長謝天仁從一個病患立場出發，深切體認唯有良好的醫病互動，才能降低醫療糾紛。台灣

醫務管理學會理事長謝武吉認為，除了法制面應落實分級醫療及轉診制度外，醫事人員也不妨收起專業的傲慢，並以虛心請教、靜心聆聽、細心診斷、盡心治療及愛心照護的「五心」，來回應病患最基本的需求。【圖：李祖德董事長擔任「以法界觀點談醫界應有之社會承諾」主持人】

法務部政務次長陳守煌則提醒醫界，一定要負起應有的社會責任，且從改善醫病關係做起。他認為，只要醫院和醫師能在醫療過程中善盡告知義務，萬一醫療處置出現不如預期的結果，也能透過有效的溝通方式來處理，就可大幅減少醫療糾紛，節省社會成本。萬一醫療糾紛最後仍難以避免，國際通商法律事務所主持律師陳玲玉建議醫師應積極面對，並以大家都聽得懂的話，和病患好好溝通，化解彼此歧見。



李祖德則籲請醫病雙方不妨先靜下心來，透過聆聽、包容、諒解及共識的四部曲，儘可能化解彼此間的歧見，如此才能把傷害降到最低。不過，醫療糾紛畢竟是意外，醫界不應為了避免引發醫療糾紛而採取防衛性醫療，進而影響大眾醫療權益，李祖德因此期望醫界應認清自己應負的社會責任，積極提供更優質的醫療服務，如此才不負國人期望。【圖：閻雲校長擔任「以民眾觀點談醫界應有之社會承諾」主持人】



台北榮民總醫院院長林芳郁指出，把醫療工作當成志業，而非職業，並認清醫療的主角是病人，而非醫師或護理人員，才能減少醫療糾紛，讓醫療這條路走得更順、更遠。他同時籲請醫界，應以最高標準來要求自己。前衛生署副署長陳時中表示，除了有一套最高標準外，醫界也應訂出最低的門檻，如此才能兼顧執業環境，否則

在日益嚴苛的執業環境下，醫師處境將從「醫醫相護」逆轉為「醫醫相害」，對醫界及一般民眾都不好。【圖：綜合座談「執業環境合理化」，左起主持人李明濱理事長、陳時中醫師、吳尚琪教授、陳聰富教授】

醫界負起社會責任的同時，台灣女人連線理事長黃淑英提醒醫師不應忘記當年習醫的初衷，要時時以病人的權益為念，體會病人的心情，回歸以病人為主的醫療本質。陳玲玉則提醒目前仍在校的醫學生，在學習專業醫療技術之餘，也要接受法律及品德的教育，至於醫界則應減少醫療資源的浪費。

臺北醫學大學內科臨床教授陳再晉也呼籲所有在第一線工作的醫師，不妨把「視病猶親，將心比心」當成行醫的最高準則，據此提昇醫療品質。陳再晉說，醫療品質的定義其實很簡單，就是用最簡單的方法，用最少的錢，讓病人受最少的苦，得到最貼心的感受，再以最快的速度，做最正確的診斷，並給予最適切的治療而已。只要能做到這些要求，公益平台文化基金會董事長嚴長壽認為就可維持良好的醫病關係，醫師也可獲得應有的尊重，病患也才得以獲得最好的醫療與照護。（文/秘書處）【下圖：綜合座談「回應社會之期待」，左起主持人嚴長壽董事長、黃淑英理事長、陳玲玉律師、陳再晉教授】

