



# 台灣基層透析協會

## 本會宗旨：

關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

透析週報 週四出刊 第五十四期 103.5.22

發行人 鄭集鴻 理事長

學術編輯 張智鴻

聯絡人:靳國慧

電話:0933118495

傳真:03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com

法律顧問：黃清濱律師

電話：04-23205577

## 最新消息：

☆各位基層同仁，上週透析週報有附上一篇文章，再次節錄一段提醒大家

**【health care organizations deployed 8 lobbyists for every member of Congress, and contributed an unprecedented \$1.2 billion in campaign contributions in exchange for influence over the shape of the law.】**

**【Understood in terms of its probable returns on a nearly \$3 trillion current annual health care spend over, say, 25 years. the lobbying investment was a drop in a very large bucket.】** °

美國醫療界是用大量資源在影響醫療政策，我們真的不能再只是出一張嘴，就想要到想得到的預算。如果全國 300 家診所每年每家出 3 萬，相信是可以負擔得起，用這些金額來合法支持十位衛環立委，一定可以爭取到對透析預算的協助，以一千人次的診所為例，只要點值上升 0.05，一年就可以增加兩百萬以上的收入，這絕對是明智的投資，聰明如各位，一定能了解。目前我們計劃全國先找出十位基

層同仁當作診所與立委的窗口，請有與衛環立委熟識的同人和協會聯繫，並請參

加 6 月份開始的全國分區座談。本屆環衛立委名單如下：

蘇清泉	徐少萍	鄭汝芬	蔡錦隆
江惠貞	王育敏	楊玉欣	吳育仁
徐欣瑩	劉建國	林淑芬	楊曜
趙天麟	田秋堇	陳節如	

座談時間及參加人如下：

門診透析總額成長率會員分區座談會與會人數彙整

場次	日期	地點	與會人數	與會者
新北市	103/6/8 上午 10 時	國立台灣藝術大學教學綜合大樓 10 演講廳	7	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.林元灝.TSN 秘書 3 人
台北市	103/6/8 下午 3 時	台北馬偕醫院平安樓 15 樓階梯講堂	7	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.林元灝.TSN 秘書 3 人
高雄	103/6/22 上午 10 時	高醫附設醫院啟川大樓 6 樓第二講堂	7	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.盧國城.TSN 秘書 3 人
嘉義	103/6/22 下午 3 時	聖馬爾定醫院 10 樓學術講堂	7	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.盧國城.TSN 秘書 3 人
新竹	103/6/29 上午 10 時	新竹市文化局圖書館 2 樓習齋教室	5	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.TSN 秘書 2 人
台中	103/6/29 下午 3 時	中山醫學大學正心樓 2 樓 0211 教室	5	陳鴻鈞.張哲銘.鄭集鴻.TSN 秘書 2 人

☆5 月 21 日召開 103 年度第 2 次門診透析總額研商議事會議。會議資料如附件，請大家參考。會議中，鄭集鴻理事長提出建議請健保署不要再將 early CKD 收案率做為醫學中心和區域醫院評核指標，因為醫院的任務是急重症，early CKD 這種輕症實不必在大醫院執行，但是主席蔡魯副署長並不同意，認為 CKD 越多層級做越好，可見健保署口口聲聲喊分級醫療，落實轉診根本是假的，看來也是只能從立委端著手。

☆102 年第四季點值 0.780，103 年第一季預估點值 0.822。

學術專欄：

# 鴨嘴大夫部落格

這個部落格的文章也訂閱了 1-2 年了，因為一位婦產科前輩竟然是法律專家，這不是現在醫療崩壞的下，醫師最需要的嗎？由醫師自己人寫的法律文章，最能切中我們的要害。這期的一段文字，真是令我點頭稱是。在一些醫療爭議中，常會有論點說，醫師不可以輕易道歉以免不可收拾，也有另一方來自西方(?)的論點說要道歉才能得到患者的諒解，莫衷一是，看了這期的鴨嘴大夫文章，讓人恍然大悟，詳情請見內文。最方便的能追蹤到這部落格文章的方式就是訂閱電子報，推薦給大家。

本文經過鴨嘴大夫的同意後轉載。

鴨嘴大夫

張醫師:

No problem,很高興您也是有心人,不過麻煩您轉載時附記一下出處即可。

您的網站原文資訊不少,我也會鼓勵我的法律系學上多多上網學習學習!

Sincerely yours

高添富 MD,LLM,PhD 敬上

電話:(02)2595-5575 傳真:(02)2592-3654



鴨嘴大夫部落格

- 一. 昨天下午3:00PM, 銘傳大學醫事法規小組在鴨嘴大夫診所例行舉辦外國文獻選讀, 題目是How Expert Witness Rules May Harm Defendant Doctors(專家證人制度可能會傷害被告醫生), 由小兒子Bob教授擔任講評。討論到美國的道歉制度時, 期刊提到: 在美國醫療糾紛時, 醫師若能向病人或病家先行對病人道歉制度Apologizing to Patients, 最新統計認為, 醫師認錯說I am sorry之後, 醫病關係馬上變佳, 撥雲見日誤會冰釋, 情勢逆轉, 賓主盡歡言歸於好, 結論是認為道歉制度是最佳的風險管理政策。
- 二. 鴨嘴大夫還在納悶說, 台灣的病人口口聲聲都說:「我們不要一毛錢, 我們只要真相」, 但任憑醫師說破嘴, 說產婦羊水栓塞是不可抗力的醫療意外生產風險, 與醫療行為無關, 但有那一位家屬不會認為, 醫師當然不會說他自己有錯? 檢察官更是正義凜然: 被告當然說他自己沒錯!(不自證己罪)。所以結論就是醫師鐵定一定有過失不敢講, 醫師死不承認都差點被生吞活剝了, 如今再坦白道歉I am sorry! 不當場被義憤填膺家屬活活打死才怪。但為什麼美國民眾會那麼有水準? 除了美國醫療糾紛不以刑事訴訟為主, 醫師即使認錯也不會有牢獄之災外, 因醫師執業都要強制買足額的責任保險, 保險公司也都能包辦一切調解理賠事宜, 讓當事人退居第二線, 醫師不必親上火線, 只要道完歉就可高枕無憂了, 但美國民眾都如此知書達理, 寬宏大量嗎?
- 三. 最後還是Bob教授講出了一個重點, 鴨嘴大夫才霍然開朗。原來Bob教授指出說: 在美國有30幾州推行道歉制度, 但道歉的配套法規是道歉的內容, 日後不得當作呈堂證據, 有如在我國, 即使調解不成立, 病人也不能把調解內容, 當作醫師認罪的證詞一樣。原來還有這一層保護措施在為道歉制度把關呢, 真是一語驚夢中人!
- 四. 許多國外醫師學成回國演講, 宣導醫療糾紛時, 就直勸台灣醫師要學美國醫師一樣勇敢的向病人道歉認錯, 這些醫學專家口沫橫飛他怎懂, 國情民俗迥異, 教育水準不同, 法律伺候類不同, 重點就是沒說出道歉了之後, 人為刀俎, 我為魚肉, 任人宰割時要怎麼辦? 因為這些醫學專家, 不懂美國法律, 情有可原。
- 五. 至於台灣近年來醫師法律人群雄併起, 風起雲湧各據山頭, 正如鴨嘴大夫一樣, 唸法律有如瞎子摸象, 又只學到皮毛, 專用西洋棋玩象棋指鹿為馬, 不學無術。搞了半天, 天天在鼓吹醫師要道歉, 結果把當事醫師置之死地而不復生, 那知道其實美國法背後, 還有這種不當呈堂證據的配套措施? 醫師法律人只知一再鼓勵醫師沒事沒錯也要道歉, 最後害醫師自己怎麼死的也莫名其妙不知道, 信不信由您!

