

衛生福利部

醫療事故關懷服務績優表揚計畫

中華民國112年6月

壹、目的：

衛生福利部（以下簡稱本部）為鼓勵醫療機構妥善處理醫療事故與醫療爭議，並獎勵各界長期致力於醫療事故關懷及爭議協處之個人、機構、專業團體及公務機關，達到激勵工作士氣、建立學習典範及促進醫病關係和諧之目的，特訂本計畫。

貳、對象及組別：

對於醫療事故關懷服務推動有顯著貢獻或執行醫療事故關懷及醫療爭議協助服務著有績效之人員、機構/團體或衛生主管機關，表揚對象如下：

- 一、對於醫療事故關懷服務推動有顯著貢獻，或執行醫療事故關懷及醫療爭議協處或調解服務著有績效之個人。
- 二、對於醫療事故關懷服務推動有顯著貢獻，或執行醫療事故關懷及醫療爭議協處服務著有績效之醫療機構、政府立案之非營利組織、公會、協會、學會等團體。
- 三、對於醫療事故關懷服務推動有顯著貢獻，或執行醫療爭議處理業務著有績效之縣市政府衛生局。

參、評選項目

一、績優個人獎：

109-111年辦理或協助醫療機構辦理、推動以下事項至少一項且有具體成果或顯著績效之第一線醫療事故處理人員：

- (一)對病人及家屬提供醫療事故溝通、關懷及協助服務或醫療爭議處理。
- (二)對醫療爭議有關員工或醫療人員提供關懷、協助與支持。
- (三)醫療爭議或醫療事故之檢討、改善及預防。
- (四)對於醫療事故關懷及醫療爭議協處服務有創新做法。

(五)其他足資證明個人辦理或協助醫療機構醫療事故關懷及醫療爭議協處服務有具體成果或顯著績效之事蹟。

二、績優調解委員獎：

109-111年辦理、推動醫療爭議調解，符合以下事項至少一項且有具體成果或顯著績效之調解委員：

(一)持續參與醫療爭議調解工作（如：調解件數、年資、協助爭點整理件數等）。

(二)執行醫療爭議調解成效良好（如：成立率、成立件數、調解機構評價、當事人評價等）。

(三)積極推動醫療爭議調解（例如：經驗分享、人才培訓、政策推動等）。

(四)其他足資證明調解委員辦理醫療爭議調處/調解有具體成果或顯著績效之事蹟。

註：以上項目若以件數為具體成果，請提供機構（如：縣市衛生局、法院、公會等）執行該項目之總件數，做為評選參考依據。

三、績優機構團體獎：

109-111年辦理或協助醫療機構辦理、推動以下事項至少一項且有具體成果或顯著績效之醫療機構或專業團體：

(一)對病人及家屬提供醫療事故溝通、關懷及協助服務或醫療爭議處理。

(二)對醫療爭議有關員工或醫療人員提供關懷、協助與支持。

(三)醫療爭議及醫療事故之檢討、改善及預防。

(四)對於醫療事故關懷及醫療爭議協處服務有創新做法。

(五)其他足資證明機構團體辦理或協助醫療機構辦理醫療事故關懷及醫療爭議協處服務有具體成果或顯著績效之事蹟。

四、公務績優獎：

(一)109-111年縣市政府衛生局辦理以下事項有具體成果或顯著績效：

1. 積極輔導轄內醫療機構對醫療事故病家提供關懷，並對於醫療爭議進行檢討、改善及預防。

2. 整合運用轄內醫療爭議協處服務資源。
 3. 辦理醫療爭議調處並積極提升調處品質之作為。
- (二)其他足資證明該縣市政府衛生局辦理醫療爭議處理有具體成果或顯著績效之事蹟。

肆、作業時程

本部委託財團法人藥害救濟基金會（以下簡稱委託單位）辦理本表揚計畫相關事宜，作業時程如下表：

作業項目	預計時程
公告表揚計畫	112年6月16日
受理醫療機構、團體及機關推薦參獎	112年7月14日至8月31日
評獎作業	112年9月30日前
核定及公布得獎名單	112年10月31日前
舉行頒獎典禮	112年12月31日前

※以上作業時程得視實際狀況予以調整

伍、評獎作業：

一、推薦參獎方式：

- (一)績優個人獎：由中央或地方衛生主管機關、醫療機構或團體推薦，檢具具體資料及推薦表（附表一），每推薦單位推薦1人為限。
- (二)績優調解委員獎：由中央或地方衛生主管機關、司法院、法務部或相關團體推薦，檢具具體資料及推薦表（附表二），每推薦單位推薦1人為限。
- (三)績優機構團體獎：由中央或地方衛生主管機關、醫療機構或團體檢具具體資料及推薦表（附表三），推薦其他機構團體或自行推薦。
- (四)公務績優獎：由各縣市政府衛生局檢具具體資料及推薦表自行推薦（附表四）。
- (五)為使更多優秀醫療事故關懷服務人員/單位被推薦表揚，設推薦原則如下：
 1. 每人每年僅能被推薦其中1種獎項。

2. 曾獲頒本表揚各獎項者，自受獎當年度起三年內不得重複被推薦參獎；公務績優獎不在此限。

3. 重複推薦者將不予受理，不另行退件。

(六)填妥上述表件一式三份紙本（含正本一份，影本二份，正本請勿裝訂），函送至委託單位（100臺北市中正區愛國東路22號10樓財團法人藥害救濟基金會），以郵戳為憑，逾期恕不受理，如有資料不全或不符合規定者，將逕行刪除，不另行退件。

二、審查與核定：由委託單位針對薦送之書面資料進行審查後（評審項目及配分如下表），結果送本部擇優核定得獎名單。

(一)績優個人獎/績優機構團體獎/公務績優獎

評審項目	配分
服務量能	20%
貢獻及事蹟之具體性	25%
服務成果或成效顯著性	25%
貢獻及事蹟影響所及範圍	20%
加分項目（特別需要表揚之項目或優點）	10%

(二)績優調解委員獎

評審項目	配分
服務量能	35%
服務成果或成效顯著性	35%
貢獻及事蹟影響所及範圍	20%
加分項目（特別需要表揚之項目或優點）	10%

三、得獎名單將公布於相關網站，並依個人資料保護法第1條促進個人資料之合理利用意旨，以及同法第16條對個人資料之利用規定，公布個人組得獎者完整姓名。

四、本部得依參獎情形調整各獎項獲獎名額或從缺。

陸、表揚方式

一、舉行公開頒獎儀式，頒發獎座或獎狀。

二、獎項名額：

(一)績優個人獎12名：

(二)績優調解委員獎8名。

(三)績優機構團體獎8名。

(四)公務績優獎；分區各表揚衛生局2名，共8名，分區如下（依年中人口數及醫療資源）。

第一區：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。

第二區：新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣。

第三區：基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣。

第四區：花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣。

柒、其他

一、推薦單位應確實提供相關推薦資料，如發現與事實不符、侵害他人權益或推薦文件填報不實等，本部得撤銷得獎者資格。

二、如有申請相關疑義，請洽委託單位諮詢 (02-23587343分機303)。

衛生福利部醫療事故關懷服務績優個人獎推薦表

收件編號：P-_____（由委託受理單位填寫）

一、基本資料				
受 推 薦 人	姓名/職稱		服務機關	
	地址	□□□□□(郵遞區號)		
	聯絡電話		E-MAIL	
推薦機關/ 機構/團體	全稱		聯絡人姓名/職稱	
	聯絡人電話		聯絡人 E-MAIL	
推薦理由：(請簡述 <u>受推薦人</u> 被推薦之理由，請勿超過500字)				

推薦團體/機構/機關簽章：

負責人/代表人簽章：

二、受推薦人事蹟

(請務必由推薦團體/機構/機關填寫)

全文限5頁。內容請依表揚計畫所列個人獎之評選項目，以條列式具體摘述受推薦人109-111年相關事蹟內容，相關佐證資料以附件呈現，請勿列學術發表或非關懷服務相關之績效。

註：相關表格請於本部或財團法人藥害救濟基金會網站下載。請勿擅自更動推薦表格式。

112年度衛生福利部醫療事故關懷服務績優表揚

接受推薦暨個人資料使用授權同意書

本同意書係衛生福利部及其委託單位(即財團法人藥害救濟基金會，以下簡稱委託單位)依據中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規範，說明將如何蒐集、處理及利用受推薦個人之推薦資料，並將妥善保護您的個人資料；當您簽署本同意書時，表示已閱讀、瞭解相關規定並同意無條件提供您的個人資料。

- 一、衛生福利部因辦理醫療事故關懷服務績優表揚相關活動所需，蒐集個人資料包含：個人姓名、服務機關、聯絡方式（通訊或戶籍地址、電話、電子信箱）等，或其他得以直接或間接識別個人的相關資訊。資料僅供衛生福利部及委託單位辦理醫療事故關懷服務績優表揚相關活動所需，不做其他用途。此外，姓名、服務機關、照片、活動影片、得獎事蹟及感言等，將透過手冊、報章、廣告、電視、網路處理或利用。
- 二、本人_____（姓名）同意_____（機關、機構或團體全稱）推薦本人參加衛生福利部醫療事故關懷服務績優選拔活動(績優個人獎)。
- 三、本人已詳閱上述內容，並同意衛生福利部及委託單位於合理範圍內處理及使用本人的個人資料，且同意衛生福利部及委託單位留存本同意書，供日後查驗。（如未取得個人之同意並簽名蓋章，衛生福利部及委託單位將無法審核所提之相關資料。）

立同意書人：

（請親自簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍地址：

中華民國 112 年 月 日

※本同意書務必請受推薦人本人親自簽署。

衛生福利部醫療事故關懷服務績優調解委員獎推薦表

收件編號：M-_____（由委託受理單位填寫）

一、基本資料				
受 推 薦 人	姓名/職稱		服務機關	
	地址	□□□□□(郵遞區號)		
	聯絡電話		E-MAIL	
推薦機關/ 機構/團體	全稱		聯絡人姓名/職稱	
	聯絡人電話		聯絡人 E-MAIL	
推薦理由：(請簡述 <u>受推薦人</u> 被推薦之理由，請勿超過500字)				

推薦團體/機構/機關簽章：

負責人/代表人簽章：

二、受推薦人事蹟

(請務必由推薦團體/機構/機關填寫)

全文限5頁。內容請依表揚計畫所列績優調解委員獎之評選項目，以條列式具體摘述受推薦人109-111年相關事蹟內容，相關佐證資料以附件呈現，請勿列學術發表非調解或關懷服務相關之績效。

一、持續參與醫療爭議調解工作(如：調解件數、辦理調解之年資(採計至111年12月)、協助爭點整理件數或其他可佐證受推薦人持續參與醫療爭議調解工作之事蹟內容)。

*註：以上項目若以件數為具體成果，請提供機構(如：縣市衛生局、法院、公會等)執行該項目之總件數，做為參考依據。

二、執行醫療爭議調解成效良好(如：醫療爭議調解/調處成立率、成立件數、調解/調處機構評價、當事人評價或其他可佐證受推薦人執行醫療爭議調解成效良好之事蹟內容)。

*註：以上項目若以件數為具體成果，請提供機構(如：縣市衛生局、法院、公會等)執行該項目之總件數，做為參考依據。

三、積極推動醫療爭議調解(可列出受推薦人分享經驗、協助培訓人才或推動政策等其他可佐證受推薦人推動醫療爭議調解之事蹟內容)。

四、其他足資證明受推薦人辦理醫療爭議調處/調解有具體成果或顯著績效之事蹟。

註：相關表格請於本部或財團法人藥害救濟基金會網站下載。請勿擅自更動推薦表格式。

112年度衛生福利部醫療事故關懷服務績優表揚

接受推薦暨個人資料使用授權同意書

本同意書係衛生福利部及其委託單位(即財團法人藥害救濟基金會，以下簡稱委託單位)依據中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規範，說明將如何蒐集、處理及利用受推薦個人之推薦資料，並將妥善保護您的個人資料；當您簽署本同意書時，表示已閱讀、瞭解相關規定並同意無條件提供您的個人資料。

- 一、衛生福利部因辦理醫療事故關懷服務績優表揚相關活動所需，蒐集個人資料包含：個人姓名、服務機關、聯絡方式（通訊或戶籍地址、電話、電子信箱）等，或其他得以直接或間接識別個人的相關資訊。資料僅供衛生福利部及委託單位辦理醫療事故關懷服務績優表揚相關活動所需，不做其他用途。此外，姓名、服務機關、照片、活動影片、得獎事蹟及感言等，將透過手冊、報章、廣告、電視、網路處理或利用。
- 二、本人_____（姓名）同意_____（機關、機構或團體全稱）推薦本人參加衛生福利部醫療事故關懷服務績優選拔活動(績優調解委員獎)。
- 三、本人已詳閱上述內容，並同意衛生福利部及委託單位於合理範圍內處理及使用本人的個人資料，且同意衛生福利部及委託單位留存本同意書，供日後查驗。（如未取得個人之同意並簽名蓋章，衛生福利部及委託單位將無法審核所提之相關資料。）

立同意書人：

（請親自簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍地址：

中華民國 112 年 月 日

※本同意書務必請受推薦人本人親自簽署。

衛生福利部醫療事故關懷服務績優機構團體獎推薦表

收件編號：O-_____（由委託受理單位填寫）

一、基本資料				
受機構 推／ 團體	全稱			
	地址	□□□□□(郵遞區號)		
	聯絡人姓名		聯絡電話	
推／ 團體 機構	全稱		聯絡人姓名	
	電話		E-mail	
受推薦機構/團體簡述：（如設立目標、宗旨、任務等，請勿超過500字）				
推薦理由：（請簡述受推薦機構/團體被推薦之理由，請勿超過500字）				

推薦團體/機構/機關簽章：

負責人/代表人簽章：

二、受推薦團體/機構事蹟

全文限5頁。內容請依表揚計畫所列績優機構團體獎之評選項目，以條列式具體摘述受推薦醫療機構/專業團體109-111年相關事蹟，相關佐證資料以附件呈現，請勿列學術發表或非關懷服務相關之績效。

註：相關表格請於本部或財團法人藥害救濟基金會網站下載。請勿擅自更動推薦表格式。

衛生福利部醫療事故關懷服務公務績優獎推薦表

收件編號：G-_____（由委託受理單位填寫）

一、基本資料			
衛生局			
地址	□□□□□(請務必填寫郵遞區號)		
聯絡人姓名		職稱	
連絡人電話		連絡人 E-mail	
請就以下各個主題分別具體摘述相關事蹟，全文限5頁。			
(一)各縣市政府衛生局辦理以下事項之成果：(以109-111年資料為原則，若未辦理請填無)。			
1.輔導轄內醫療機構對醫療事故病家提供關懷，並對於醫療爭議進行檢討、改善及預防			
2.整合運用轄內醫療爭議協處服務資源（例如與法院、地檢署、公會、醫療機構合作關係之建構或資源運用）			
3.辦理醫療爭議調處並積極提升調處品質之作為			
(二)其他足資證明該縣市政府衛生局辦理醫療爭議處理有具體成果或顯著績效之事蹟			
(三)請填寫111年度醫療爭議處理辦理情形（附表四-1）			

附件四-1、醫療爭議處理辦理情形

統計期間：111年1月1日至12月31日。

項目	填答	填答說明
A1.提升調處案件辦理之效能		
(A1-1)受理後45日內召開會議，並於3個月內完成之案件數，占已完成調處案件數之比率		受理後45日內召開調處會議，並於3個月內完成之案件數／已完成調處程序案件數
(A1-2)相對人不同意調處，致調解程序無法開啟之案件比率		1. 相對人不同意調處致調解程序無法開啟之案件數／申請調處案件數 2. 請分別統計相對人為醫方或病方之案件
A2. 提升調處案件辦理之專業		
(A2-1)是否視案件需求，申請調處委員以外之醫療專家意見	<input type="checkbox"/> 是，案件比率： <input type="checkbox"/> 否	案件比率：申請調處委員以外之醫療專家意見之案件數／已完成調處程序案件數
(A2-2)醫法雙調委調處比率		調處委員含醫學及法律專家至少各1位進行調處之件數/已完成調處程序案件數
(A2-3)調處委員參訓率		1. 委員參與相關教育訓練之受訓人數／所有委員人數 2. 線上教育訓練、提供教材、說明供調處委員事先閱覽、了解等，均屬之
A3.掌握轄內醫療爭議及調處案件		
(A3-1)調處成立率		調處成立件數／已完成調處程序案件數
(A3-2)調處會議之調處成立率		調處成立件數／有召開調處會議且雙方同時出席之案件數
(A3-3)調處不成立案件未訴訟率		調處雖不成立但2個月內未提告之案件／調處不成立案件數
B1.輔導醫療機構落實關懷服務機制		
(B1-1)就轄內醫院提供病家關懷服務之品質，是否建立定期查核/輔導機制	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(B1-2)就轄內醫院建立員工關懷及具體協助方案之情形，是否有定期查核/輔導機制	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(B1-3)已調處完成案件中，醫療機構有先行提供病方關懷服務之比率		(調處前) 醫療機構有提供病方溝通關懷之案件數／已完成調處程序案件數