



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

一、醫療訴訟多，各醫院醫護人力不足，應如何保障民眾權益？

回應醫護人力不足問題：

- 1、診所林立，醫護人力資源分配不恰當：「大」醫院醫護人力不足，而各鄉鎮街道上診所林立。這是醫護人力資源分配不恰當的問題。許多醫師寧願到市區開業，方便分享健保資源這大餅。如此便造成大醫院人力的流出，當然大陸對台灣醫師的渴求也有影響。
- 2、診所設立草率：各專科診所所需專職的醫事人員數量是否合理，是否應跨相關科別聯合問診，值得省思。
- 3、民眾頻繁就醫：由於健保的便利性，相較以往民眾就醫方便許多，少數民眾因心理因素而頻繁進出醫院，形成健保資源的浪費與醫護人力的重複使用。健保局應針對少數頻繁進出醫院民眾，追蹤原因並改善。

二、若民眾就醫遭受不當醫療處理，除進行訴訟外，應設置何種救濟管道以保障病患及家屬權益？

回應救濟管道問題：

- 1、社工人員：政府應於社福部門建立醫療糾紛的社工人員，接受民眾求援。
- 2、醫療行為的回饋統計資料庫：病患對該次醫療行為的回饋，特別是嚴重不良的醫療處置統計資料，可供民眾查詢。
- 3、醫事人員準備金：醫事人員繳納準備金於公帳簿，對於通報不良的醫事人員將負擔較高的金額，待一段時日後，恢復標準金額。準備金供社工人員補償醫療糾紛受害者或家屬。

三、面對動輒得咎的醫療訴訟，現行法令制度應如何修正？國外「不責難醫療補償制度」臺灣能否適用？

限行法令：

- 1、未落實鑑定證人出庭詰問。
- 2、醫事審議委員會為機關鑑定，需由當事人主動提問後由醫審會說明，不提問便簡略回應。如此未符合專業知識的公平與正義，尤有甚者用假專業作不實鑑定，刑法偽證罪卻無法約束該機關鑑定的偽證行為。
- 3、公家醫療單位，對法院要求之鑑定幾乎拒接。已使法律、法院、訴訟體系崩解。

「不責難醫療補償制度」臺灣是否適用：

- 1、早期醫病關係中，病人需拿出醫藥費治療，醫生都盡力使病人知悉所有可能的治療情形，為什麼需這筆錢，有什麼治療方法，會有什麼風險，術後可能情形，醫師是盡力告知。
- 2、現今醫病關係，病患(輕易)因病循求醫療諮詢，醫師態度堅定要求某施治法，醫師可(輕易)從健保取得金錢補助，而對病患採取不必要、過度的或傷害而無法挽回性的手術治療。



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

- 3、理論上，不合理或錯誤的醫療行為應受法律制裁；事實上，醫事團體的動員與「合作」，早已使法律功能一步步喪失，僅碩果僅存的良知法官判案。
- 4、若未來「不責難醫療補償」制度施行，在現行健保制度下醫師施治病患的心態會改變嗎？若限縮在「故意或重大過失，才負刑事責任」，醫師治療病患的心態是更草率還是更嚴謹？換言之「輕微違反注意義務」將不負刑事責任，「醫療常規」又已是各家醫院有各家的「常規」，在各家的「常規」下又如何認定是「偏離」行為？
- 5、因此本會認為在現行健保，若醫師施治病患的心態依然草率，「不責難醫療補償制度」在臺灣只會沿生更多的醫療糾紛案例，因為醫師施治時心態更容易「草率」而不專重病人人權。

四、病人或家屬選擇以刑事途徑對醫事人員提起醫療訴訟之考量，所產生之衝擊與影響？

刑事訴訟考量：

- 1、病患提起刑事訴訟，無非是「希望政府公權力介入，詳查『不合理的醫療行為』，不要再有其他民眾受害」。然而，掩蓋事實與違法的力量，遠大於民眾的苦難遭遇，民眾事實上已遭受醫療上的傷害，當求助公部門時，又受到法律及政府的摧殘。
- 2、刑事對醫事人員的約束，應只是要規範醫事人員對待病患應注意小心，否則可能觸犯刑法，若醫事人員兢兢業業於本業，與病患能溝通採取對病患最有利的施治，而非當「實驗室的白老鼠」，如此又何須擔心觸法問題呢？
- 3、試問在臺灣「家暴」與「醫療糾紛」案例，何者較多？在回答前，筆者嘗試將兩者比對如下：

	家暴	醫療糾紛
關係	親人(夫妻、父母與子女)	醫事人員與病患
互動點	愛	信任與專業
主導者	施暴者(憑威權)	醫事人員(憑專業)施治草率、錯誤
被害者	被家暴方(妻小等)	病患
發生原因	施暴者情緒失控	1、醫事人員專業不夠(政府未把關，未糾正，老師教錯或沒教好) 2、醫事人員態度草率(未告知風險、未評估或估錯、過度自信，無同理心視人命如草芥)
解決方式	1、立「家庭暴力防治法」 2、社工人員介入輔導	1、刑事限縮為「故意或重大過失」？(讓醫事人員更草率？) 2、建立病人回饋醫師機制，透明可查詢的資料庫。使醫師醫院以病人為主體，形成醫、病、



		政府雙贏的環境。 3、社工人員介入輔導
--	--	------------------------

五、推動醫事人員刑事責任明確化時可能之配套措施。

刑事責任明確化配套措施：

(一) 還原事實

- 1、公部門的專業鑑定人。
- 2、公部門主動積極發掘問題與爭議的醫療行為。
- 3、針對爭議性醫療行為，應公開科學性的方法，取得對民眾最佳的醫療結論。

(二) 記錄過程

- 1、運用科技，全程記錄民眾就醫過程。何時何時做了什麼醫療行為。
- 2、手術過程全程攝影，建立技術資料庫，提昇醫療技術，並保障醫病權益。

(三) 資料統整與可查詢

- 1、病人就醫回饋資料庫。
- 2、病人就醫歷程資料庫。
- 3、國內相關醫療數據資料庫。

六、為使醫事人員刑事責任合理化，若增訂「醫療法第八十二條之一條文草案」，應如何規範方能保障醫護與病患達雙贏？

不建議增訂「醫療法第八十二條之一條文草案」理由：

- 1、刑事限縮為「故意或重大過失」？將讓醫事人員執業更為草率，不尊重病患權益。
- 2、「重大過失，係指嚴重違反注意義務且偏離醫療常規之行為」，現行醫療常規常常是不同的醫院有不同的「常規」，「違反注意義務且偏離常規」便形同虛設。
- 3、醫病關係，病人永遠是弱勢方，醫事人員的心態是決定醫病關係的主要關鍵。好的醫事團隊所做的醫療行為，值得民眾嘉許，不好的醫療行為更應受到更多的注意與討論。「病人回饋系統」將可讓在健保制度下沒有聲音的民眾，給予醫事人員鼓勵與建議。

七、在醫院急診室及病房一定範圍內，應否明定不當行為之規範？以免損及急診患者及住院病患之權益？

回應：任何公開場所，若有不當行為皆應受到制止，已有刑法或其他公法規範，應可不再特別立法贅述。