



# 社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

107年1月19日法務部「司改向前走：司法改革意見交流座談會」後記。

一、有關檢察官及法院面對醫療糾紛案件眾多，且需醫事審議委員會鑑定，常常耗時過久，因此醫糾案件有數量多、時間長的特性。

本會回應：醫事審議委員會的鑑定少則半年、長則年餘，然而該鑑定最重要的是由相關專科的初鑑定，在醫療上常透過病理檢查數據做到準確且短時間內的診斷，但是當同樣的數據送至醫審會初鑑定為什麼需時較久？這兩者所需的時間是如此天差地遠，是什麼原因造成？況且目前的醫審會鑑定不負偽證罪約束，豈不任由鑑定人撰寫，若要醫醫相護是輕而易舉，難道醫學科學上的就事論事是如此困難？

二、強制調解的初鑑定或第三方鑑定部分。

本會回應：建議由學養具優的資深或退休專科醫師做為初鑑定人，具名且能接受雙方當事人提問，透過對話、回溯找出醫療事故的原因，該原因也許是不可歸責於醫事人員，也許是系統上的錯誤，也許是數項連續的錯誤、判斷延誤造成的結果。唯有誠實、果敢、就事論事，才能將根本造成醫療事故的原因揪出，成為他人學習避免的案例。

三、醫事審議委員會之鑑定報告衍生的問題。

本會回應：醫審會鑑定是透過病歷及檢查數據，這些醫糾事件後的醫方數據做出鑑定報告，在這些極可能「不詳實的資料下，所做出的不詳實報告」，很難讓人相信能做出公平的鑑定。該鑑定不接受病方的陳述，單憑病歷便做出鑑定報告，明顯偏頗醫方。

四、醫療的本質是救死扶傷且具有公益性，因此需醫療法 82 條修正案。

本會回應：醫療本質是救死扶傷且有公益性是大部分醫事人員的良好醫德，他們在醫治病人時視病猶親般的醫病共同面對疾病問題、解決問題。但仍有少部份醫事人員做出違背醫德的行為，受醫療資方所迫或以營利為目的，將醫療「商品化」，將利潤凌駕於病人最佳的治療之前，做出過多的治療或手術、不恰當的治療、使病人頻繁且低效的浪費醫療資源。那些「醫療商品化」的醫事人員是最可能發生醫糾，在不以病人為本位的前提下，如何能針對不同的病人特性做出最佳的治療判斷。

五、醫糾最主要的原因是**醫療商品化**造成。

本會回應：不論是積極治療或防禦性醫療皆會發生醫糾，例如該消極不消極：①未有自發性收縮的產婦，積極給予引產藥物，增加分娩後大出血機率。②在沒有危險的情形下，捨安全治療，採取積極危險的治療，增加病人死傷機率；又例如該積極不積極：①急重症病患，因脫延，減少治癒機率，造成死傷。②已發現胎兒臍帶繞頸，雖可能復位也可能缺氧致命，在有能力手術的前提下，該積極卻消極。因此不論積極或消極治療，當醫事人員有**醫療商品化**的心態，未站在病人角度思考的最佳治療，常是醫糾發生的原因。