



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

感謝醫改會此次針對民眾在醫療上遭遇「小蝦米對抗大鯨魚，醫療糾紛苦情多」召開記者會，本會對醫改會同仁對台灣民眾醫療環境付出的關心與努力表示肯定。有關四大苦情部分，本會說明如下：

一、**關鍵證據取得難**：常見的醫療糾紛有「術前術後醫療落差、延誤診斷、錯誤診斷、院內感染、技術不佳、手術名稱不同、未告知風險、未告知不同手術相關費用及差異等。」

- 1、許多的醫療糾紛，其實都可總結成「術前術後醫病的醫療落差大」。例如術前醫生說「小手術」、「成功率 98%」、「手術後就『沒問題』」、「這個藥可以讓妳好生產」、「這個骨材完全不會斷」、…等，然而術後「有併發症」、「手術大量失血、死亡或要割掉 xxx」、「手術後生活更不便」、「引產藥、產後子宮不收縮、大量失血、死亡」、「一年後骨材斷裂，再裝又再斷」、「長短腳」、「感染」等。
- 2、「醫療落差」的「關鍵」證據如何取得？術前醫生說一套、術後又一套。術前信心滿滿(可能延誤診斷、錯誤診斷、未告知風險、用藥草率)、術後一堆問題。
- 3、「病歷」有無失真：(1) 可以呈現或記錄醫生術前的說詞嗎？能還原病患術前的身體狀況嗎？。(2)所有檢驗數據都是病患的嗎？有無複製甲病患數據貼乙病患病歷上？病歷申請時有提供完整(含檢驗、檢查)資料給病患嗎？

二、**溝通協商陷阱多**：醫糾事件發生後，院方的醫務室有的主動、有的被動參與溝通協商，但目的多以保護醫院及醫生權益為出發點，並非公正的第三方，對醫病的協調完全無助，甚至將病患權益進一步糟蹋或污名化。本會舉最近衛生署試辦的「生育事故救濟試辦計畫」補償制度，便可看出醫事人員在出事後的處理心態。見附件 1。此計畫看似「照顧」孕產婦其實為「陷阱」，也是替發生醫糾的醫事人員增加一項「擺平」醫糾家屬的「工具」，現將不合理處說明如下：

- (1) 「向『鬼』拿藥單」：文中「醫療院所在生育事故發生 2 年內與病方達成協議者，皆可申請。…。透過醫療院所提出申請救濟，…。」意指如果產婦想要獲得「生育事故救濟」金，第一步向有「爭議」的醫院申請，第二步要「達成協議」。這就是典型的用人民的納稅「錢」來「擺平」醫糾問題心態，絲毫不見醫糾發生後的解決與避免「再誤」的機制。這應該稱之為「生育事故『封口』費」吧！且申請對像一開始就錯誤，合理應是衛生署下的單位，非向爭議中的醫院、診所申請。
- (2) 成為醫院律師的**訴訟工具**：當家屬與院方達成協議，便成為醫院律師的訴訟工具。依文中「公正的審議委員會審議通過後…」、「另排除救濟情況為…，可明顯歸因於醫療院所或病方者等」。即一旦產婦提出申請便需經過第一步「透過院方」，第二步「達成協議」，第三步「醫事審議委員會審議」，第四步「審議結果」，第五步「家屬服氣不服氣或接受不接受」，第六步「不服氣再提起訴訟」。這六個步驟對於有「生產糾紛」的家屬是非常的不公平，每一個步驟院方都是「高姿態」，每一步都有力量可能介入影響結果。而最後的救濟金金



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

額，也將會是壓倒產婦及家屬的最後一根稻草，產婦若不滿意，縱使進入訴訟程序，前面的過程也將對產婦不利，所有的歷程皆會被院方律師拿來作為訴訟工具。理由如下：

- a、若未取得救濟金—因「可明顯歸因於醫療院所或病方者」，醫審會會不會說明未取得救濟金的原因？會不會作不實審議？若進入民事、刑事訴訟會不會成為證據？況且當產婦透過院方申請時，病歷或證據早已失真，因為產婦及家屬已與院方完成協議並認同上述病歷及申請文件之真偽，如此縱使改由法律訴訟，民眾也幾無勝算。
- b、取得救濟金—即衛生署審議委員會認定無「可明顯歸因於醫療院所或病方者」，縱使產婦家屬要上訴法院，該審議結果院方律師一定會善於利用。民事或刑事也打不下去，這是制度箝制民眾權益。換言之強迫產婦去接受醫審會審議之「救濟金」，不然進入訴訟程序，一毛都將拿不到。

綜上，衛生署試辦此「生育事故救濟試辦計畫」補償制度，便是醫糾發生後院方在處理醫糾的心態，「用協調或人道關懷」來設局讓「病患」掉入「院方的陷阱」。這在現在的調解環境中，幾乎成為了標準程序。建議政府及立法委員，要以社會公義為出發點，用公權力建立公正的第三管道，維護醫療環境的秩序，一方面讓醫事人員謹慎行醫、一方面還給病患正義公道。

三、**諮詢鑑定沒管道**：除了「醫事審議委員會」作訴訟中的「醫事鑑定」外，還有其他的公正管道嗎？況且現行「醫審會鑑定」也有如下問題：

- 1、鑑定人無正當性，不受偽證罪約束：委員為無給職，是義工性質，但鑑定人不需出庭，不負偽證罪約束。
- 2、盲人摸象：所作之鑑定報告以病歷為主，採「審檢提問，醫審會回答」，如此怎能主動找尋錯誤，若在虛假的病歷中，又怎能有真相。
- 3、擠牙膏式鑑定：鑑定報告出來，被害人若有疑問，可再提出問題，再次鑑定，換言之真相藏在背後，需要被害人自行挖掘，尤有甚者拒絕鑑定。即鑑定單位選擇性回答，或不問不答、拒絕回答。
- 4、鑑定報告卻具法律效力：在無正當性的鑑定人中，產出的鑑定報告，在法院中卻是一項關鍵性的證據。
- 5、黑箱作業：未落實鑑定人出庭詰問，當事人無法發掘真相，鑑定單位有不實鑑定之情形，卻無法律可約束。

四、**專業資訊不對等**：此項在醫療前同第一點「術前術後醫療落差大，取證困難」，醫事人員提供不足的醫治資訊給病患，即告知不足或浮誇。醫療後同第三點，「諮詢鑑定沒管道」，病患為求「真相」只能走上訴訟一途，「期待」透過「醫事審議委員會」得到專業回應與公理。因此不論醫療前後，病患皆處於極端弱勢的地位，政府及立委們對病患的「醫療人權」做到什麼？還是一昧的「踐踏」！



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

附件 1：「『生育事故救濟試辦計畫』10 月 1 日正式開辦，提供孕產婦多一層保障

http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&level_no=1&doc_no=86283，參考衛生署網站。

衛生署宣布「生育事故救濟試辦計畫」於 10 月 1 日正式開辦，凡於今（101）年 1 月 1 日後因生產死亡或中、重殘的產婦、新生兒，將給予最高 200 萬元救濟金，全國 800 家婦產專科醫療院所都可納入，計畫試辦 3 年，**醫療院所在生育事故發生 2 年內與病方達成協議者，皆可申請**。相關申請作業須知、申請書表等訊息 衛生署已公告，請即日起至衛生署官方網站（www.doh.gov.tw）之本署公告區、或生育事故救濟試辦計畫專區下載。

衛生署表示，本計畫的目的係以保障產婦面對生育風險所生不良結果，希望孕婦在面對如此高風險的生產過程，倘致生不良結果時，政府及時給予損害補償。當孕產婦或胎兒、新生兒，因懷孕生產風險發生不良事件導致傷殘或死亡，均可透過醫療院所提出申請救濟，衛生署所組成公正的審議委員會審議通過後，產婦死亡最高可獲得 200 萬元以內救濟金，胎兒、新生兒死亡可獲 30 萬元以內救濟金，若是傷殘，則依照受傷程度給付 110 萬到 150 萬元以內救濟金。

衛生署進一步說明，孕產婦生產過程中，於周產期之醫療與助產過程中，該醫療院所已依專業基準施予必要之診斷、治療或助產措施，仍致孕產婦或胎兒、新生兒死亡或符合相當於身心障礙者權益保障法所定中度以上障礙之生育事故事件，均可提出救濟申請。另排除救濟情況為流產，懷孕期間有參與人體試驗情事者，36 週前因早產、重大先天畸形或基因缺陷所致胎兒死亡（含胎死腹中）或新生兒之不良結果，可明顯歸因於醫療院所或病方者等。