

◎ 醫師的小過失，依然會導致病人的傷亡。因此疏失不分大小，應以有無造成病人之傷亡為準則。不然就會讓醫師輕忽職守。並非醫生遵行醫療常規，就不會發生疏失。(試問如果到醫院做外科手術，或婦女到醫院生小孩，因為醫生的疏失而喪失生命，不去詳查醫療真相，醫生有無醫療疏失？而以衛生署的法案：醫生已有遵行醫療常規，不必負責。這樣的法案就是特別為醫生特別修法，以不確定的醫療常規來替醫生規避責任，使病人的生命失去保障。合理嗎？)(請見第2頁之案例)

☆ 首先必須先由立法院修訂“醫療事故真相調查鑑定組織法及施行細則”，由衛生署、醫改會、醫糾會及各有關團體按比例原則組成之(因為如果完全由醫界人士組成，將發生醫醫相護之情形)。並且明定鑑定應符合醫學文獻“如果調查結果和醫學文獻矛盾，必須有人解釋其理由並簽名負責”。然後才可以談到修訂醫療刑事法。因為沒有真相，如何來究責？請問“地基不穩，房子如何不倒？”

(1) ☆ 請衛生署建立4大科的正確醫療常規，以便遵行。不然醫療常規由各家醫院解釋，豈不成為卸責之工具。(請見第2頁之案例)

請衛生署整理出歷年來醫療訴訟和醫療常規之間的關係，以找出醫療訴訟之真相，到底是病人亂告，還是醫生真的有疏失。因為並非醫生遵行醫療常規，就不會發生疏失(請見附【註】:)。衛生署應找出歷年來醫療訴訟的真相，以防止其重複發生，而不是修法去為醫生規避責任，犧牲病人的生命保障。這並非正道，對病人更不公平。

(2) 建立有公信力的醫療訴訟評鑑制度，以讓人民對衛生署的評鑑有信心。現行的衛生署評鑑經常和醫學文獻不符，令人無法信任。必須先由立法院修訂“醫療事故真相調查鑑定組織法及施行細則”。然後才可以談到修訂醫療刑事法。(請見第2頁之案例)

(3) 建立醫療糾紛理賠基金，合理的理賠制度、理賠金額及調解制度。

(4) 請衛生署先將上述3項，先行付諸施行1至2年，以觀察是否可順利運作，醫病關係是否能改善。再於2014年大選年，針對這一攸關全民權益的重大議題，舉行全民公投，以符合真正的民意。

(5) ◎ 在這段期間，“敬請立法院在公視台舉行數場公聽辯論會”，以讓全國民眾瞭解這個攸關全民權益的重大議題。譬如七輕石化，在彰濱沿海建廠案，就曾在公視舉辦數場公聽辯論會，讓道理能夠愈辯愈明。七輕石化建廠將汙染許多良田，讓農民失去賴以生活的土地。而這些污染是永久性的，農業也是台灣的重要命脈，不可小視。同樣地，醫生的保障雖然重要，但是病人的生命也是很重要的事情，不可小視。

【註】：即使醫生遵行醫療常規，仍然會讓病人喪失生命，因為：

(1) 不正確的醫療常規(有些醫療常規本身就違反醫學文獻，是不正確的醫療常規)，本身就是有問題。(請見第2頁之案例)

(2) 醫生在執行職務時，表面上遵守醫療常規，執行上卻輕忽職守。例如疏於對病人的診斷或延誤時間，或用藥有問題(不正確的用藥)。(請見第2頁之案例)

因此單以醫療常規(何況有些醫療常規本身就違反醫學文獻)，並無法真正解決醫療糾紛問題，只是讓醫生擁有卸責的工具，使病人的生命更無保障。非常不公平。

美國太空總署的奮進號太空船，在升空時就因爆炸而使所有太空人喪命，原因就在有一個金屬環脫落，引起燃料外洩而起火。因而造成整個太空計畫停頓。一個金屬環脫落好像是小疏失，卻造成大災難。(表面有遵守作業常規，執行上卻輕忽職守)

衛生署應先行(1)建立高品質且可信的醫療糾紛鑑定制度來解決醫療糾紛(其鑑定結果千萬

不可使用“不正確的”醫療常規而違背醫學文獻），(2)先行建立4大科的正確醫療常規，以便醫生遵行(3)建立合理的醫療賠償制度，加以施行來減少醫療訴訟。而不是特別為醫生特別修法，以不確定的醫療常規來替醫生規避責任，使病人的生命失去保障。

(案例)

我的太太就是做試管嬰兒，發生子宮內、外孕。並施打抗凝血劑 Heparin 併用 Aspirin(這在醫學文獻上記載是應避免的，因為會增加出血危險，見醫學文獻一)。由於陰道流血急診住院，住院期間發生左側鼠蹊部疼痛之子宮外孕症狀(見醫學文獻二)，醫生以已有子宮內孕，而將此症狀錯誤解釋為懷孕正常現象，而未做子宮外孕之檢查。以致輸卵管妊娠破裂，並誘發硬腦膜下出血，造成法醫學上的複合性休克(combined shock)而死亡(這是法醫的鑑定結果)。

衛生署的鑑定卻說：硬腦膜下出血是頭部外傷造成的，並說沒有醫學文獻可證明抗凝血劑會造成硬腦膜下出血。但是死者根本沒有頭部外傷，法醫亦證實沒有頭部外傷，而有醫學文獻證明：硬腦膜下出血之4大原因之一就是施用抗凝血劑(見醫學文獻三)，更有一篇重要的腦神經外科期刊說：施打抗凝血劑會發生自發性腦出血之機率達13%(見醫學文獻四)。顯然衛生署的鑑定已和醫學文獻不符。

死者在高雄健新醫院住院時發生左側鼠蹊部疼痛之“子宮外孕症狀”，醫師卻以已有子宮內孕，將之解釋為懷孕正常現象，而未做子宮外孕之檢查(顯然輕忽職守)。高雄長庚醫院之鑑定先說：試管嬰兒應注意子宮外孕之檢查，但是其後竟然說：高雄健新醫院合乎醫療常規。(高雄長庚醫院之鑑定是由健新醫院和法官逕行決定，不顧我以有地緣關係強烈反對)。然而由婦產教科書文獻記載：在施行試管嬰兒時，“即使有子宮內孕”，仍然要注意檢查子宮外孕(因為植入數個胚胎之故，見醫學文獻五)，尤其是已發生“左側鼠蹊部疼痛”之子宮外孕症狀。顯然高雄長庚醫院所謂的醫療常規，完全違反醫學文獻，是不正確的醫療常規。

由這個案例，已發生有(1)衛生署的鑑定和醫學文獻不符，(2)高雄長庚醫院所謂的醫療常規，完全違反醫學文獻，是不正確的醫療常規。可見衛生署的修法，只站在醫師的立場，為醫生解套而特別修法，完全未顧到病人的生命安全保障，並不公允，因為醫師的小過失，依然會導致病人的傷亡。因此過失不分大小，應以有無造成病人之傷亡為準則。不然就會讓醫師更輕忽職守。

醫學文獻一：Williams Obstetrics 20th Edition pp.1116

醫學文獻二：Williams Obstetrics 23th Edition pp.242

醫學文獻三：Medline Plus Medical Encyclopedia: Subdural hematoma

醫學文獻四：Journal of Neurosurgery: Anticoagulation-related intracranial extracerebral haemorrhage Table 2 pp.831

醫學文獻五：Williams Obstetrics 23th Edition pp.242

衛生署的4大皆空的解套可由(1)提高4大科的待遇，例如為其他科別的兩倍(2)改善工作環境，訂定合理的工作時數及休假制度著手以紓解工作壓力，這一點可以請教心臟科名醫魏崢(振興醫院)。他在中廣訪談時，曾表示類似的看法。不知道衛生署為何以犧牲病人的生命保障，來解決4大皆空的問題？顯然衛生署是便宜行事，不夠謹慎負責。衛生署應找出歷年來醫療訴訟的真相，以防止其重複發生，而不是修法去為醫生規避責任，犧牲病人的生命保障。這並非正道，對病人更不公平。

各位先進，如有其他觀點，歡迎來電指教討論。如以 e-mail 指教，隨後請以簡訊通知，因為我平常較少去看 e-mail 信箱。

台灣醫療糾紛關懷協會

徐晉元 敬上 102.2.10

(手機 0928731368, E-mail: hsu@mail.ee.kuas.edu.tw)