



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

醫療糾紛是病人與醫事人員之痛，然而要如何避免醫療糾紛的發生？政府應當責無貸以建立良善的病人就醫環境，改正錯誤的醫療行為著手。然而從 101 年 12 月 13 日行政院提出之醫療法 82-1 修正條文，

「醫事人員執行醫療業務以故意或違反醫療上必要之注意義務且偏離醫療常規致病人死傷者為限，負刑事上之責任。但屬於醫療上可容許之風險，不罰。」

「前項注意義務之違反，應依醫療領域當時之醫療水準，醫療設施及客觀情況為斷。」並提出了「醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案」(下稱草案)。

這些立法措施都沒看到政府是朝解決醫療糾紛而立法，卻是解決醫療訴訟案件而立法，把曾發生過醫療糾紛的民眾都當成「要在訴訟贏」、「要獲利」的人，然而在發生醫療糾紛時病患就已成爲了受害者，輸了。他們只是「要真相」、「要公道」並且「不要再有人受害」，因此選擇「公正」的法院主持公道並建立個案紀錄，供民眾及醫事人員注意與研究。

然而現行的醫療環境有如下問題：

- 1、病人無法對醫療行為提供回饋。民眾成爲白老鼠，台灣成爲一個實驗室。
- 2、醫生及醫院的醫療事故案件，不透明，難看的數據不外流。
- 3、衛生署之鑑定單位「醫審會」不受刑法偽證約束，可作偽鑑定。
- 4、衛生署管理全國醫療衛生環境，是醫事人員的衛生署，非全民的衛生署。
- 5、法院審理有關醫療專業的部份，無公正可詢問的機構，法官不敢面對書證辦案。
- 6、各醫學會，以保護會員權益爲主，棄公平正義如無物，挾專業圈地爲王。

從行政院的立法方向可看到，調解及補償金額如同毒誘餌。未經調解不得進入法院(草案 10)，一旦接受調解獲得補償金額，便不得再提起民事、刑事訴訟(草案 21)，調解過程不得爲日後法院訴訟工具(草案 6，17)。

補償金額的來源多數是民眾的錢(草案 26，27)，草案中補償金額的來源有 1.醫療風險分擔金是醫療費用總額千分之一至三，(醫生可鼓勵民眾多看病，多收取醫療費用)，2.政府預算(人民納稅錢)，3.捐贈收入(財團用捐贈來逃漏稅)，4.基金孳息，5.其他。

立法的心態可惡，把醫療糾紛的民眾當成「要獲利」之人(草案 31 說明)。

然而醫療糾紛或醫療事故多的原因，並不會因民眾提起訴訟而增加，或要求民眾不能提起訴訟而減少。最關鍵的原因是醫事人員的草率施治，從治療前中後都可能有問題。治療前醫病溝通不夠(醫生誇大療效或無必要或有其他選擇施治法)，病人被迫接受特定治療，治療中可能有疏忽，治療後可能照顧不周。難道上述內容有「醫療常規」可循？若無，是不是就可不受監督與處罰？有正確的「醫療常規」嗎？每一項行為都可定嗎？「醫療常規」是日後醫事人員卸責的萬用說法？



社團法人台灣醫療糾紛關懷協會

Taiwan Humanity Association for Medical Disputes

本會對於行政院背棄民眾所立之法條，深深感到恐懼。民眾因身體出現警訊(生病)想詢求醫療專業的協助，或因意外事故造成身體傷害而詢求醫療救助，這是每個人或多或少都會遇到的情形，就如同「食、衣、住、行」是人必要的行為。因此在這些不同的行為上都有不同的專業人員提供服務，廚師或料理人員依常規料理，但因不小心將「有毒植物」混入食物或「有毒生物(例如河豚)」處理不善或未注意衛生使用過期食材，造成食者傷害，難道不追究？又例如「塑化劑」事件的有毒食品。製造成衣廠商，未經過評估或實驗室，用不良材料製造對人體皮膚有害的衣物。建築師設計建物草率，沿生居住安危。交通工具駕駛人，喝酒駕車或開車分心，造成其他用路人傷害。難道上述之人也可利用該「職業團體」，「狹專業圈地為王」，要各專業團體比照醫事團體辦理？難道要讓每一個人自己學醫學，學藥學，學開飛機汽車，學建築力學，學料理，學衛生管理嗎？才能生活安心嗎？