

專案質詢

8-3-14-0423

立法院議案關係文書 中華民國 102 年 5 月 22 日印發

案由：本院陳委員根德，針對依據衛生署醫事審議委員會受理委託醫事鑑定案件數統計顯示，醫療糾紛鑑定案件從民國 76 年的 145 件，至民國 98 年達 557 件、99 年達 499 件、100 年達 547 件，24 年來共受理 7,726 件……鑑定案件節節升高，當中有 8 成皆為刑事訴訟案件。該等刑責壓力對於醫療環境之影響逐漸浮現一重要科別人才流失、五大皆空造成醫療生態扭曲。連帶地現在優秀的年輕醫師紛紛棄守「五大科」（內、外、婦、兒、急）、搶攻「五官科」（眼、牙、皮膚、耳鼻喉），特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、據法務部就其所屬檢察機關辦理醫療行為刑事責任案件之資料，自 91 年至 101 年 6 月底止，醫師涉嫌業務過失傷害和過失致死案件進入刑事訴訟程序，經檢察官偵查終結之案件數分別為 1,397 件和 1,165 件，共 2,562 件，同時期起訴件數分別為 88 件與 125 件，共計起訴 213 件，起訴率僅 8.31%。
- 二、目前民眾遭遇醫療糾紛時，政府尚未建立整合處理醫療糾紛爭議程序、醫療事故傷亡補償之專法，以致遇有醫療事故傷亡事件時，病人或家屬雖有循司法訴訟程序追求真相及索賠等解決方式，造成病方及醫療（事）機構疲於出席各項協調會議或開庭應訊，耗費數年的時間（經查，自 86 年到 96 年醫療糾紛刑事訴訟案件自起訴到判決確定，最長 10 年 3 個月、最短 1 年，平均 4 年 6 個月），爭議事件才能落幕或取得結果，不但醫師蒙受極大身心壓力，病家難獲得補償，落得醫病對立、民眾不信任司法，最後造成醫、病、法三輸局面，顯示現行醫療糾紛解決機制確實有檢討必要。
- 三、本席認為醫療糾紛無法妥善解以致於纏訟多年的情況，對於醫生產生的另類「寒蟬效應」，不應該認為是醫療界自艾自憐或危言聳聽；所謂醫科五大皆空也絕非事不關己，而是非