

## 議題研析

### 一、題目：建立醫療機構主動通報病安事件之研析

### 二、所涉法律：

醫療法第 99 條及第 108 條

### 三、探討研析：

(一) 今(107)年 6 月，台大醫院加護病房爆發洗腎透析機器接錯管的醫療疏失事件，繼而，10 月中花蓮慈濟醫院發生護理人員誤將尿液檢體誤為生理食鹽水，混入白蛋白注射到急性肝硬化病患體內，類似之醫療事故層出不窮，但因現行法令並無強制醫療機構主動通報病人安全事件之規範，致家屬無法於事發後即時知道真相，影響醫病關係甚鉅。(花蓮慈濟爆疏失 尿液誤為食鹽水/聯合報/第 A6 版/107 年 11 月 18 日)。

(二) 類似上述之醫療事故，中央主管機關衛福部依醫療法之規定得為下列處理：

1. 事故發生如係人為疏失：衛福部宜督導醫院向病人家屬溝通說明及給予關懷協助；經地方主管機關調查如係醫事人員之過失造成，且病人或其家屬欲對醫院究責，依醫療法第 99 條第 1 項第 3 款規定，「直轄市、縣(市)主管機關應設置醫事審議委員會，任務如下：三、醫療爭議之調處。」必要時，地方主管機關宜協助調處及相關程序之進行。
2. 醫院管理有明顯疏失造成病患傷亡：依醫療法第 108 條第 1 款規定，「醫療機構有下列情事之一者，處新

臺幣 5 萬元以上 50 萬元以下罰鍰，並得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，處 1 個月以上 1 年以下停業處分或廢止其開業執照：一、屬醫療業務管理之明顯疏失，致造成病患傷亡者。」衛福部得依規定查處並督導改善。

3. 由醫院評鑑專責機構協助建立除錯機制：醫療法第 28 條規定，「中央主管機關應辦理醫院評鑑。直轄市、縣（市）主管機關對轄區內醫療機構業務，應定期實施督導考核。」目前醫院評鑑係由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會）辦理，衛福部得指示醫策會協助醫院進行根本原因分析和改善，並將事件彙整至病人安全學習案例供各醫院參考，以提升整體醫療體系之安全與品質。

#### 四、建議事項：

##### （一）建立有別於傳統訴訟之醫療事故爭議處理機制，改善醫病關係

醫療行為之目的在解除病人生命或身體危害，具有公益性、急迫性、侵害性及高風險性，國內醫療糾紛動輒以刑法業務過失致死或重傷提起訴訟，使得醫病關係更趨於緊張對立。而醫事人員為避免發生醫療糾紛，可能採取防禦性醫療措施，甚至規避投入高風險科別服務。

長此以往，不僅造成急重症等高風險科別人才之流失，亦使醫療服務效率與品質惡化，對醫療體系長遠之發展產生不良影響，進而損及民眾之健康及權益。因此，建立有別於傳統訴訟之醫療事故爭議處理機制，

改善醫病關係，減訟止爭並促成醫療品質提升，實刻不容緩。

## (二) 完備病人安全管理制度，建立醫療機構主動通報病人安全事件機制

為促使醫療事故發生後可有效調處減訟止爭，並建立開誠佈公之除錯機制以提升醫療品質與安全，行政院所提之「醫療事故預防及爭議處理法草案」，業經本院社會福利及衛生環境委員會審查完竣，其重點如下：

1. 醫療事故即時關懷：醫療機構應有關懷小組，於醫療事故發生後，即予病人及家屬提供溝通說明及必要的關懷協助。適時說明真相、建立互信，以緩和醫病緊張關係，避免發生爭議。
2. 醫療爭議調解先行：醫療爭議於進行訴訟前，須經地方政府之醫療爭議調解會進行調解，調解結果同民事判決，但民眾訴訟權利不受影響。
3. 建立醫療爭議第三方公正客觀評析機制：為促使前揭程序順利進行並拉近醫病雙方認知差距，主管機關應委由專責機構提供公正客觀之爭點專業評析意見，且不論關懷溝通或是調解過程，均不得作為行政處分或司法裁判之證據。
4. 醫療機構應主動通報病安事件，以達成系統除錯預防再犯：醫療機構應就重大醫療事故進行主動通報、提送檢討報告，必要時主管機關得成立外部調查單位予以協助，以達成系統除錯預防再犯。主管機關公開調查結果，應以不咎責為方向，重點在避免類似事件重演。

醫療事故之處理應以「即時關懷」、「醫療爭議調解先行」、「系統除錯提升品質」三大原則為優先，以落實「保障病人權益、促進醫病和諧、提升醫療品質」之目標，解決醫病雙方面對醫療爭議處理之困境。

撰稿人：楊芳苓