

嘉義市醫療暴力及醫療糾紛除罪化座談會會議紀錄

時間：105 年 10 月 17 日(星期一)上午 10 時 00 分

地點：市府大樓 6 樓第二會議室

主持人：涂市長醒哲

記錄：詹馥瑄

出席者：如簽到冊探討

壹、主席致詞：略

貳、本轄醫療暴力現況及醫療糾紛說明

參、各單位意見分享與交流

肆、提案討論

提案一：

提案單位：嘉義市政府衛生局

案由：為建構安全醫療環境，建請醫院急診室完成 5 項安全防暴措施外，請醫院加強醫護人員訓練及演習，提請討論。

說明：

一、目前嘉義市 5 家急救責任醫院，針對急診室 5 項安全防暴措施(門禁管制、警民連線、24 小時保全人員、張貼反暴力海報、診療區與候診區有明顯區隔)，大部分已建置完成(僅陽明醫院因空間因素，無法將診療區與候診區有明顯區隔)。

二、為強化第一線人員應變與處置，請各院辦理醫療暴力防治教育訓練，並制定暴力事件應變標準作業流程，輪流每年 1 家急救責任醫院辦理聯合演習(其他均需觀摩)，請推派 106 年演習醫院。

三、請各院建置暴力事件應變小組，成員應有各單位主管、職業安全衛生、人資、保安等單位代表。

四、請警察機關協助，加強訓練各院僱用之保全人員，提升執勤品質，並協助勘查急診室監視器位置及相關安全設施，以達影像取證等嚇阻效果。

決議：106 年由臺中榮民總醫院嘉義分院演習醫療暴力防治，另請各院建置暴力事件應變小組並加強急診監視器攝影保全證據，以利檢調單位偵辦。

提案二：

提案單位：嘉義市政府衛生局

案由：為保障病人就醫安全及確保醫事人員執行醫療業務時之安全，將醫療暴力納入公訴罪以有效遏止醫療暴力發生一案，建請討論其可行性，提請討論。

說明：有關醫療暴力相關法規(醫療法第 24 條及 106 條如附件一)，非公訴罪，雖明文規範「警察機關應協助排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送該管檢察官偵辦」，但部分醫院或警政單位希望息事寧人(和解高達 83%)，難達嚇阻效果。

決議：醫院發生醫療暴力後，應依「滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置標準流程」，確實通報。衛生局一旦接獲醫院醫療暴力事件通報，應積極依法裁處，另建請衛福部修改醫療法，將醫療暴力案件改為公訴罪，為達嚇阻效果，建請衛福部修法增加行政罰法中，除罰鍰外，亦可增加公布暴力行為人姓名、長相或講習等多樣化配套措施。

提案三：

提案單位：嘉義市政府衛生局

案由：醫界普遍認為若將醫療糾紛除罪刑事犯罪化，將保障醫療人員免於受刑事訴追之困擾與訟累，且有助提昇醫療品質與保障病人之權益，建請討論其醫療糾紛除罪化可行性，提請討論。

說明：

一、嘉義市 100 年至 104 年醫療糾紛總件數計 188 件，其中進入司法途徑計 41 件(民事訴訟 9 件、22%；刑事及含附帶民事計 32 件、78%，與全國統計數據 80%無顯著差異，顯示高比例以刑事訴訟為救濟途徑。

二、近幾年司法實證研究發現有三低「低起訴率、低定罪率、低服刑率」(嘉義市 188 件中，目前僅判賠 1 件、2 件有罪)，雖最終起訴率及定罪率不高，但引發醫界寒蟬效益，迫使醫師面臨醫療判斷或處置行為時，不再以利他為最大考量，而將規避風險置病人利益前，實非民眾之福。

決議：目前醫療糾紛除罪化實有困難，宜有其配套措施，如現今民事賠償功能不彰顯及醫師專業規範制裁是否足夠問題，若有可能醫療法第 82 條第 2 項：「醫療機構及其醫事人員因執行業務致生損害於病人，以故意或過失

為限，負損害賠償責任。」中以故意或過失為限之過失修正為「重大過失」可減輕醫師壓力，其可行性較高，值得大家努力方向。