

醫療過失去刑化：誰的衛福部？

搖滾巨星麥可傑克遜的猝死，其私人醫生因不當為其注射管制麻醉藥品（丙泊酚，俗稱牛奶針），而受過失殺人訴追並判刑。台灣後於毒品危害防制條例將該藥品列為第四級毒品，但仍有不肖醫師因圖利而任意施打或提供該藥品，導致民眾因施用過度死亡，同樣以過失致死起訴。

但未來類似案子在台灣將不會再受到刑事訴追。

在目前衛福部草擬的醫療法修正案中，醫事人員僅有在「故意致病人死傷」時，方需負擔刑事責任；換句話說，在前述案例，即使醫師未善盡注意義務（如未適當評估民眾狀況便施打牛奶針），因其並未有「故意致病人死傷」之意圖，將不會受到任何刑事訴追。儘管法務部與司法院反對修法，認為將大幅限制民眾訴訟權利、創造醫事人員成為台灣唯一不需為過失行為負刑事責任之特殊階級、且與現行刑法體系扞格不入；但衛福部卻仍堅持越過刑法規範並排除法務部專業意見，執意為醫事人員創造法律平等原則之例外。

據衛福部統計，每年醫療糾紛鑑定案件與爭議調處案件約為 1000 件（2016 年為 964 件）；但 2015 年 1 月至 2017 年 8 月間，檢察官僅起訴 7 件有關醫師業務過失致死案件，且均係在醫師所組成之醫審會鑑定並確認醫師有過失後，方進行起訴程序（法務部資料）；在嚴謹判斷（醫審會把關）且起訴率偏低（檢察官把關）之情況下，已足以保障謹慎執業並堅守專業之醫師，但衛福部卻仍堅持將醫師過失罪責「完全」排除，其結果反而像是在協助極少數不肖醫師卸責。

或許有人質疑前述僅為極端個案。但極端個案仍有可能發生，衛福部修法卻任意地將這類案件一概除罪化，導致不肖醫師無法受到適當管制與懲處，實不具正當性亦不符社會觀感。

且醫療過失並非均屬極端個案，如日昨便發生台東馬偕藥師誤用藥用酒精稀釋嬰兒用藥，稍早則有長庚醫師未確認病患是否懷孕便進行子宮鏡檢查。另如，2002 年北城醫院發生護士將肌肉鬆弛劑誤認為 B 肝疫苗為新生兒施打，造成一死六傷悲劇；2010 年長庚發生左右腳開錯刀烏龍；2011 年高雄診所因驗錯血型導致病人死亡；2012 年新竹國軍醫院醫護人員因未於手術後確認而將紗布遺留病人體內。衛福部是否主張類似案例之刑事過失責任均應一併免除？例示案例並非要責難醫事人員，因醫療事故成因往往十分複雜；但衛福部卻不考慮其複雜性、不論事件發生情境，過度簡化地免除醫事人員「所有」過失刑責，必然引起爭議。

且衛福部所提醫療過失去刑化修法，也將造成相同過失行為在法律論責上不同之不公平現象。以疏忽餵食嬰幼兒酒精為例，2015 年便曾發生保母因疏失，誤用酒精沖泡奶粉餵食導致嬰兒酒精中毒腦死之悲劇，後依過失致死起訴；但醫療法修正後，若醫事人員執行業務時發生類似過失（如台東馬偕藥師調配嬰兒用藥誤摻酒精，院方坦承疏失）並導致嬰兒死傷，卻將無法再以刑事訴追。保母與藥師之相同過失行為，卻僅因其職業不同而在刑事責任上受到天壤不同之待遇，將嚴重違反法律平等原則；且該修法創造醫事人員成為普羅大眾外、不受刑法規範之特殊階級，更將陷絕大多數認真執業之專業醫事人員於不義。

衛福部或以醫療環境惡化、醫事人員過勞，主張醫事人員執行業務時之過失不應以刑事訴追；但過勞並非僅醫事人員所獨有，過勞環境下之過失行為免刑責卻僅限醫事人員，仍屬不平等立法。且衛福部不思積極改善醫療院所之勞動條件（持續推遲醫師納入勞基法時程、勞基法修正案惡化輪班時間），反以犧牲民眾權利為代價，將醫事人員過勞後果轉嫁民眾，反間接使醫院得以繼續維持其醫療過勞環境、惡化不平等醫療體系。

不可否認，台灣醫療環境面臨很大挑戰，醫療過失責任也不是不能討論，但任意地將醫事人員「所有」過失責任排除，未細緻區分並討論不同醫療情境、未提出相應配套，對不良醫療環境、對病人權利保障，實無助益。