

專案質詢

8-2-1-0070

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 9 月 15 日印發

案由：本院趙委員天麟，針對衛生署即將開始試辦「生育事故救濟計畫」對在生產過程中導致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 200 萬的救濟金，但試辦計畫僅到 2015 年為止，對於建構整體醫療事故處理機制恐助益不大，相對於北歐國家醫事「不責難醫療補償」制度，衛生署應提出對於改善醫療就業環境可長可久的改善方法，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣少子化、產婦年齡增高、生產風險越來越大，已屬於重大社會問題，需要社會大家共同來關心解決。近年來婦產科人力萎縮迅速，職業醫師平均年齡高達 50 幾歲，且每年婦產科發證數屢創新低，在醫療糾紛部分，婦產科佔 10-15%，又是單一科別最高，可以預見在不遠的將來，如不改善就業環境，將會更加速醫界六大科皆空的醫師荒情形。
- 二、行政院衛生署將試辦「生育事故救濟計畫」，對在生產過程中倒致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 2 百萬救濟金，試辦之後，全國約有 1 千多家提供生產服務的醫院、診所、助產所加入此計畫，衛生署預計將以 3 年為一期試辦，成立審議委員會，成員包括 1/3 社會法界公正人士、醫用者團體、醫師團體共同審查、決定、核定給付金額，相關經費由「醫療發展基金」支應，估計 1 年增加 2.5 億支出，此舉精神頗為類似北歐國家「不責難醫療補償」制度，從系統改善醫療體制，非追究個人責任，對於醫療就業環境改善有不少幫助。
- 三、惟試辦期程過短，「生育事故救濟計畫」試辦計畫期程僅有三年，對於制度的建立不易，對於個案的追蹤也不甚仔細，對建立完整的醫療事故處理機制恐助益不大，相較於北歐對於醫事人員過失有「不責難醫療補償」制度，衛生署在改善醫療就業環境上應提出可長可久的改善制度，特此提出書面質詢，請行政院予以書面回覆。