



# 醫療爭議處理參考手冊 **第四版**

## 病歷篇



\* 感謝



臺灣醫療改革基金會  
Taiwan Medical Reformers' Center

贊助印製



請以手機掃描  
至本會官網下載電子檔



財團法人台灣醫療改革基金會 編印

## Q1-9 我如何拿到全本病歷？

### 醫療院所不得拒絕病人索取完整病歷！

#### 1. 法律依據：根據醫療法規定，民眾有「完整病歷」（全本病歷）之請求權

- (1) 第71條：醫療機構應依其診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕；其所需費用，由病人負擔。
- (2) 第74條：醫院、診所診治病人時，得依需要，並經病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人之同意，商洽病人原診治之醫院、診所，提供病歷摘要及各種檢查報告資料。原診治之醫院、診所不得拒絕；**其所需工本費，由病人負擔。**
- (3) 醫療機構如有違反醫療法71條之情事，可依同法第102條規定，處以新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰。

#### 2. 費用：須由病人自付。

- (1) 影像病歷費：包含X光片、CT(電腦斷層掃描)、MRI(磁振造影)、內視鏡及超音波等檢查資料，單筆檢查收費上限 200 元；多筆檢查以每張700MB容量之光碟片上限 500 元，超過一張，每張加收費用上限為20%；若是傳統膠片，以每張200元為最高上限。
- (2) 紙本病歷複印費：病歷複製基本費不得超過200元(包括提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機相關成本)，且醫療機構不得再行額外收取掛號費、每張A4不得超過5元。

#### 3. 所需時間：可分成一般申請案、生產事故糾紛申請案兩類規定

##### • 一般申請案

依據衛福部衛署醫字第0930217501號函示之規定，醫療院所接獲民眾申請後，應該在下列時限內提供：

- (1) 全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。



- (2) 檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。
- (3) 中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。

#### • 生產事故糾紛申請案

- (1) 依據「生產事故救濟條例」第5條規定，如果生產事故糾紛發生後，產婦、家屬或其代理人要求醫療(或助產)機構提供病歷資料時，機構應於三個工作日內提供個人病歷、各項檢查報告及健保醫令清單等資料複製本；資料眾多者，至遲應於七個工作日內提供。
- (2) 如果機構沒依規定期限內提供，處罰新台幣2-10萬元罰鍰。

#### 4. 申請流程：

申請全本病歷通常需準備身份證及健保IC卡，向醫院病歷室服務台洽詢申請病歷流程。若是病人家屬代為申請病歷資料，除了當事人的身份證和健保IC卡，還需檢附委託書及受託人的身份證，做為查證用。由於各家醫院申請流程不同，建議大家可以先打電話去詢問清楚流程、備妥證件後再到醫院診所申請，才不會白跑一趟。

#### 5. 注意事項：

- (1) 根據本會調查及接聽民眾申訴電話，發現仍有部分醫療院所拒絕民眾索取全本病歷或有刁難情事。遇此情況，除了可直接提醒該醫療院所外，亦可請當地衛生局協助處理。若擔心地方衛生局吃案，您可同時知會醫改會。
- (2) 罰則：  
經查醫療機構確有違反醫療法71條之情事，可依同法第102條規定，處以新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰。  
如果是生產事故糾紛申請案，機構沒依規定期限內提供病歷資料，可依據「生產事故救濟條例」第27條，處新台幣2-10萬元罰鍰。
- (3) 申請全本病歷時，櫃台或病歷室人員通常會詢問申請事由，建議您可避免透露是為了處理醫療爭議之用(可勾選其他用途)，以免不必要之刁難或困擾。



## Q1-10 何謂全本病歷？

全本病歷並不是病歷摘要，也不只是簡單的診斷證明，應為民眾自第一次到此家醫院就醫至最後一次就診的完整紀錄，並有醫事人員蓋章以示負責。

不管我們到診所還是大醫院就醫，醫師一邊問診、一邊寫下我們所提供的疾病史資料、不舒服的症狀，以及醫師對於這些狀況的專業診斷和治療方法等，就是我們一般所認知的病歷。但其實全本病歷還包含下列項目：

1. 病人住院時，醫師（包括主治醫師與會診醫師）的病程紀錄（progress note）
2. 門診的就診紀錄
3. 護理人員的護理紀錄
4. 用藥紀錄
5. 各項檢查、檢驗報告
6. 其他醫事人員的紀錄，如：營養師、社工人員、職能治療師、物理治療師等
7. 影像病歷，其中包括X光片、電腦斷層掃描（CT）、磁振造影（MRI）、內視鏡及超音波等檢查資料。它們可能是傳統膠片或電腦輸出的列印影像。
8. 就診至今所簽署的同意書（包含手術同意書、麻醉同意書、自費同意書等，應有一式兩份，醫院留存一份、病家保留一份）、切結書等表單。



## Q1-11 X光、超音波影像也是病歷一部分嗎？病人有權申請拷貝嗎？

### **X光、超音波影像也是病歷一部分，病人有權依法申請拷貝！**

依據衛生福利部1010260767號函釋，診療病人所執行之產檢超音波檢查、牙科全口X光檢查、電腦斷層、核磁共振等影像檢查資料，應視為病歷中診療紀錄之一部份，並依照醫療法病歷規定至少保存七年。病人索取時，也應該依法拷貝提供。

心電圖、胎兒監視器等資料保存，因報表量大，另依據衛生福利部衛署醫字第 87048237 號、衛署醫字第 88076862 號函釋，容許醫療院所摘取部分具代表性的資料或具診斷上意義之資料，黏貼於病歷中即可，而不用保存所有影像資料。提醒民眾，如果想保存完整這類資料，最好於檢查前先與醫師溝通請其協助提供，以免事後申請時資料已遭刪除。

提醒民眾，進行檢查後，應養成收集整理結果報告的習慣。如需後續轉診治療，也可主動相關檢查影像資料供其他院所參考，以避免重複檢查，亦可保存重要的資料。

## Q1-12 手術或醫美治療前後的照片也是病歷的一部份嗎？

病人有權申請手術或醫美治療前後照片，醫療院所不得拒絕！依據衛生福利部民國94年7月7日衛署醫字第0940026086號的函釋，及民國102年7月2日回覆醫改會的公文，病患因診療之需拍攝的患部照片，屬於病歷的一部分。所以醫療院所應該依規定保存，當民眾申請副本時，院所也應該依法提供照片。另外提醒民眾，依據衛生福利部解釋，如果經病患同意拍攝作為教學研究用的照片，則不屬於病歷；但病人也有權拒絕拍攝作為教學研究之照片。

## Q1-13 全本病歷跟病歷摘要、診斷證明有何不同？

通常處理醫療爭議時，建議應該申請全本病歷，申請時不用去掛號看診或經過醫師同意，直接向病歷室申請。

	簡介	常見用途	是否須經醫師看診
全本病歷	最完整的就醫紀錄，包含在門診和住院時，所有醫事人員的紀錄，並有醫事人員蓋章以示負責。	處理醫療爭議之用	<input checked="" type="checkbox"/>
病歷摘要	醫師根據患者整個治療過程紀錄，瀏覽整本病歷資料後，對病人的病情所做的整體評估和說明。透過病歷摘要，其他醫師可大致了解病人狀況，以做出轉診建議或後續治療計畫。但病歷摘要是一個概述，要了解病情細節，還是需要申請全本病歷。	出院或轉診之用，幫助接手者掌握病況	<input type="checkbox"/>
診斷證明書	經由醫師專業評估後，證實我們罹患相關疾病，或身體健康受到某些程度損害。可分為就診證明、甲或乙種診斷證明、死亡證明、身心障礙評估證明、重大傷病證明等	請假、保險、申請相關補助之醫療證明之用	<input type="checkbox"/>



## Q1-14 為什麼取得病歷困難重重？甚至有可能拿不到病歷？

### 1. 病歷保存時限：

依據醫療法70條與醫師法12條規定，醫療院所至少應保存病歷7年，如果超過上述時間，可能無法取得病歷。

### 2. 依據本會所做的民眾索取病歷的調查，仍有部分醫院拒絕給全本病歷或取得非常困難。可能的原因包括：

- (1) 醫療機構之病歷申請是要求當事人必須掛號、候診、經醫師同意等程序，讓民眾索取病歷影本非常麻煩或充滿不確定性。
- (2) 其他不易取得的原因，包括院方人員回答：「不知道可以申請」、「沒人申請過」、「要院長同意」、「不能申請」、「價錢、內容由醫師決定」。

## Q1-15 醫院或醫師如果不給我病歷，該怎麼辦？

### 1. 向當地衛生局檢舉：

依醫療法第102條，違者可處新台幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，若不改善可連續處罰之。如果是生產糾紛的申請案，則依「生產事故救濟條例」第27條，處新台幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。

### 2. 留下醫療院所拒絕給完整病歷之交涉紀錄：

對於拒絕給完整病歷之醫療院所，民眾除了留下和醫療院所交涉索取病歷之紀錄外，可考慮直接發文向該院所索取，並將副本寄給衛福部、地方衛生局、醫改會、消基會，或該選區關心醫療問題之民意代表等政府或民間團體。透過正式或非正式壓力，迫使醫院依法行政。

### 3. 請檢察官協助取得病歷：

如果民眾強烈質疑醫療院所或醫師及醫療疏失，並擔心院方或醫師可能有竄改病歷之嫌時，可直接向法院提出告訴，檢察官會以扣押證物方式取得病歷。

## Q1-16 遇到診所停業或換人經營，病人還能取得以前的病歷嗎？

依據醫療法第七十條規定「醫療機構因故未能繼續開業，其病歷應交由承接者依規定保存；無承接者時，病人或其代理人得要求醫療機構交付病歷；其餘病歷應繼續保存六個月以上，始得銷毀」。也就是說，醫療機構如果換人經營，接手者應繼續依規定保存病歷。因此，病人仍然可依法前往申請以前的病歷。若診所停業後無人承接經營時，病人得要求醫療機構交付病歷。病人沒領回的其餘病歷，原診所的負責人則應繼續保存六個月才能銷毀。但如果診所確實有正當理由無法保存，則由當地衛生局負責保存。

所以遇到診所停業且無人接手時，民眾可先洽詢地方衛生局尋求協助；但如果離診所停業已經超過半年以上時，病歷可能已遭銷毀而無法取得。

## Q1-17 關於病歷的內容可能有什麼問題？

### 1. 病歷的書寫：

醫師通常以英文方式書寫病歷，而且其中有許多醫學專有名詞、疾病名與藥品名之縮寫，一般民眾不易閱讀。醫師也可能因病患人數較多，加上書寫方式過於簡略，而出現誤植；若有醫療爭議事件發生，醫師的陳述與病歷記載二者之間可能有差異。

### 2. 病歷的竄改：

依據醫療法第68條規定，病歷如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗毀。但仍有少部分不肖醫療人員可能偽（變）造病歷，以推卸責任。然而即使是變造過之病歷，當事人仍有蒐集取得之必要，畢竟事後修改仍難免有疏漏或前後不一之處，仍有助於當事人釐清或還原當時之醫療過程。

### 3. 病歷的遺失：

有些醫療院所病歷管理的流程不謹慎，導致病歷遺失（可能被竊走、借閱者未歸還或不知散落何方）、破（污）損等，都可能影響病人申請保全病歷證據之權利。如果您處理醫療爭議時，遇到醫療院所告知病歷遺失而無法提供相關資料，您可請政府機關幫忙釐清及調查並視是否真的遺失，還是醫療院所推說遺失而不願交出關鍵證據，以確保您的權益。





## Q1-18 我能申請健保資料當作佐證嗎？

由於醫療院所向健保申請費用時，都必須申報完整的「醫令紀錄」，包含門診、住院、急診等時間、實際執行之醫療項目、數量及費用，還有執行醫療服務的醫事人員資料，可幫忙釐清究竟開了哪些藥、執行哪些手術與治療，可作為交叉查證或彌補病歷資料不足之處(但自費醫療未包含在內)。

目前健保有兩種管道，可供申請或調閱民眾就醫資料：

### 1. 「健康存摺查詢系統」：

(1) 提供民眾以健保卡或自然人憑證登入健保署網站<http://www.nhi.gov.tw/>（路徑：健保署官網首頁>>健康存摺）申請最近一年就醫資料。內容包含門診或住院就醫院所名稱、就醫日期或住院日期、交付調劑、檢查日期與報告資料、出院病歷摘要、預防保健、復健治療日期、疾病分類名稱（並非診斷）、醫療處置（手術）名稱、醫師處方之藥品、特材、檢查（驗）名稱及數量、健保支付點數及保險對象自付之部分負擔金額等資料。

(2) 內容涵蓋以下14種明細：

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 健保卡狀況及領卡紀錄 | 8. 檢驗（查）結果資料      |
| 2. 保費計費明細     | 9. 影像或病理檢驗（查）報告資料 |
| 3. 保險費繳納明細    | 10. 出院病歷摘要        |
| 4. 門診資料       | 11. 器捐或安寧緩和醫療意願   |
| 5. 住診資料       | 12. 預防接種存摺        |
| 6. 牙科健康存摺     | 13. 中醫健康存摺        |
| 7. 過敏資料       | 14. 成人預防保健存摺      |

### 2. 「申請個人就醫資料」：

依據「全民健康保險保險人對外提供資料作業要點」，保險對象本人可向健保署請求提供個人就醫資料。申請時須填寫「提供個人就醫資料申請書」，檢附身分證影本等，並依全民健康保險保險人對外提供資料收費標準收取費用。建議申請「醫令格式」而非簡易或費用格式，所取得的資料才有助比對或釐清醫療爭議。



## Q1-19 病歷都寫英文看不懂，我該怎麼辦？

對大部分的民眾而言，寫滿英文的病歷已經讓人看得眼花撩亂，醫學專有名詞有時連查字典也解釋不出個所以然，我們可以先從下列幾個方式著手。

### 1. 先參考中文書寫的護理紀錄：

護理人員大多會於早上8點、下午4點、和晚上12點交班，每一班的護理人員都會有完整的護理紀錄。因為護理紀錄多以中文方式呈現，可以先針對我們希望了解的醫療過程，查看當時段之護理紀錄，看看是否有不合理的地方，如：生命徵象有變化，但並沒有作適當的處理。

### 2. 申請中文病歷摘要：

依據醫療法71條規定，病人要求提供病歷複製本或中文病歷摘要，醫療機構不得無故拖延或拒絕。違反者可依醫療法102條處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰。



## Q1-20 拿到病歷後，我該如何解讀或尋求其他醫學專業意見？

1. 尋求第二意見：帶著全本病歷，請教熟識的醫護，或其他大型醫院相同科別的醫師掛號看診，以「委婉」的方式詢問相關問題。
2. 至各大學醫學院圖書館、書局（特別是各大醫院內的書局）查詢相關醫學書籍、期刊等；或上google學術搜尋、PubMed網站搜尋資料。
3. 可上衛福部的線上諮詢網站，看看該科常見問題是否有相關資料，也可點相關科別提出問題發問。有操作問題請電洽國民健康署：(04)22591999。
4. 到司法院網站判決書查詢系統（網址：<http://jirs.judicial.gov.tw/Index.htm>），以「業務過失」和「醫療行為」為關鍵字查詢刑事判例；以「侵權行為」、「損害賠償」、「醫療行為」為關鍵字查詢民事判例，找到類似醫療訴訟案例，看看其中有無提到相關的文獻與醫療常規（例如提到依據某某文獻或臨床指引，醫療常規應如何操作，所以據以認定如何如何...），作為進一步查詢的參考依據。
5. 如申請衛生局調處時，可列清楚爭議點及您覺得有待專業釐清的問題，請衛生局送請專業委員進行病歷審查分析（或稱專業意見評析）。或是於調處會議時，請調處委員及醫方代表就病歷內容有疑問處進行說明。
6. 如果最後進入司法程序，可請求法院或檢察署，將病歷資料送請衛生署之「醫審會」、法醫中心、法醫研究所或醫學中心等單位鑑定、解讀。

## Q1-21 判定有無醫療疏失的要件有哪些？

依現行法令，病患想在醫糾案勝訴，須成功證明三要件：

1. 病患有傷害（醫療傷害）
2. 醫師有過失（醫療行為過失）
3. 有相當因果關係（傷害與過失兩者間有相當因果關係）

## Q1-22 要不要討回「公道」的評估條件有哪些？

### 1. 我想要討回的「公道」是什麼？

一般當事人想要討回的公道可能有：

- (1) 一個合理的解釋
- (2) 醫院/醫師誠意的道歉
- (3) 對病人造成永久的傷害，醫院負責後續所有的醫療照顧
- (4) 醫院/醫師記取教訓，提出具體改進措施，避免同樣錯誤再次發生
- (5) 對有疏失的醫師之實質懲罰：假若在醫術、醫德上有很大的問題，希望有解雇、吊扣、吊銷執照等處置措施
- (6) 合理的金錢賠償或補償
- (7) 刑罰制裁
- (8) 其他

### 2. 掌握的證據有多少？無論您是採取和解、調解或訴訟，「證據之強弱」乃是成功與否之最大關鍵。因此需評估可取得的證據有多少？而且是否具說服力

### 3. 醫院/醫師對該事件所表現之態度與解決誠意有多少？

### 4. 時間成本：能夠花多少時間處理這件事情？

### 5. 人力成本：過程中需要投入哪些人力？有多少人可以投入？

### 6. 金錢成本：過程中可能需要的費用有哪些？是否有能力支付這些費用？

### 7. 結果評估：想要討回的公道是否如我們所願？可能的正面結果有哪些？得到這些正面結果的可能性如何？可能的負面結果是什麼？我是否有承受這些負面結果的準備？仔細思考需要投入的各項成本和可能得到的結果，作為選擇處理醫療爭議解決方式的參考。



## Q1-23 求償的標準是什麼？

1. 生命和健康是無價的，再多的金錢也無法彌補一條人命或身體傷害的損失，因此很難有所謂的「賠償標準」。不過，像事件發生地的車禍死亡之賠償金額，是一個可供參考的數額，民眾可以此為一參考準則。
2. 一般而言，要求較為「合理」的賠償金額，可衡量下列各點：
  - (1) 醫院的過失有多少
  - (2) 發生事件當地的生活水準
  - (3) 醫院規模的大小
  - (4) 過世者的經濟貢獻力：是否為家中主要經濟支柱、未來可能產生的經濟價值、需撫養親屬的多寡等等
3. 若從法律的觀點來看，在民事損害賠償方面，可分為財產損害賠償及精神賠償二部分。

賠償類型	認定標準	請求賠償項目	
財產損害賠償	有較為客觀的認定參考標準，如右列：	侵害生命權	喪葬費 扶養費
		侵害身體、健康	增加生活上需要之費用(醫藥、復健、義肢輔具、輪椅、交通、看護、早療、特教等)喪失或減少勞動能力(薪資損失、預期損失等)
精神賠償	偏主觀性質，認定標準界定困難(約50-100萬)	侵害生命權	慰撫金(父母、子女、配偶)
		侵害身體、健康	慰撫金