

# 遇到醫療爭議該怎麼辦?

醫療爭議處理參考手冊 第五版



■請以手機掃描 ■ **\*\*\***或至本會官網下載電子檔





# 1 【改版序】

# 2 【前言】



# 3 【第一篇】處理的基本步驟

Q1-1	遇到醫療爭議時,大家會怎麼反應?	4
Q1-2	遇到醫療爭議時,民眾最想要的訴求是什麼?	4
Q1-3	處理醫療爭議時,可能會遇到哪些困難?	6
Q1-4	哪些是處理醫療爭議的基本撇步?	7
Q1-5	哪些是處理醫療爭議時應避免的行為?	8
Q1-6	處理醫療爭議事件常見的途徑有哪些?	9
Q1-7	處理醫療爭議的方式有哪些?	11
Q1-8	處理醫療爭議時,可能要蒐集的資料有哪些?	12
Q1-9	我如何拿到全本?	13
Q1-10	何謂全本病歷?	16
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?	17
Q1-12	手術或醫美治療前後的照片也是病歷的一部份嗎?	17
Q1-13	全本病歷跟病歷摘要、診斷證明有何不同?	18
Q1-14	為什麼取得病歷困難重重?甚至有可能拿不到病歷?	19
Q1-15	醫院或醫師如果不給我病歷,該怎麼辦?	19
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?	20
Q1-17	關於病歷的內容可能有什麼問題?	21
Q1-18	我能申請健保資料當作佐證嗎?	22
Q1-19	病歷都寫英文看不懂,我該怎麼辦?	23
Q1-20	拿到病歷後,我該如何解讀或尋求其他醫學專業意見?	24



Q1-22 Q1-23 Q1-24 Q1-25	什麼是「醫事專業諮詢」?如何申請? 醫師開立的證明書與實情不符或收費不合理,該如何追究與申訴? 判定有無醫療疏失的要件有哪些? 要不要討回「公道」的評估條件有哪些? 求償的標準是什麼?	25 27 28 29 30
31	【第二篇】如果不打官司,醫療爭議該如何處理	?
Q2-1	為什麼建議遇到醫療爭議不要先走上訴訟?那該怎麼處理?	32
Q2-2	遇到醫療爭議,我該如何向院所申訴?院所會怎麼處理?	33
Q2-3	向醫院申訴醫療爭議,常遇到哪些狀況?	34
Q2-4	如何查詢醫院的醫療爭議或申訴管道?	35
Q2-5	為什麼我和醫師(院)就是無法溝通及和解?	36
Q2-6	醫療爭議發生後,醫師離開原服務的醫院,病家該怎麼辦?	37
Q2-7	如果醫療爭議發生在醫院的外包部門,該找誰負責處理?	37
Q2-8	遇到醫糾時,尋求衛生局調解的過程為何?	38
Q2-9	什麼是「醫療爭議評析」?與醫事專業諮詢差異?	39
Q2-10	衛生局調解的成功率如何?整個程序費時多久?	39
	衛生局調解的申請書該如何填寫?有範例可以參考嗎?	40
	有誰會出席調解會議?可以找其他人陪同嗎?	42
	出席調解會議時,我應該注意什麼?	43
Q2-14	如果和解、調解成功,簽訂協議書要注意什麼?	43
45	【第三篇】醫療訴訟及鑑定	
Q3-1	如果走上司法途徑可能要花多少錢?	46
Q3-2	醫療爭議訴訟是只要我想就可以提告嗎?	47
Q3-3	我如果走上司法一途勝算有多大?	48
Q3-4	我如果走上司法一途要舉證些什麼?	49
Q3-5	提起刑事附帶民事訴訟可能面臨的問題?	49

?		2	)
	•	•	

若由檢察官提起公訴可能會有什麼問題?	50
如果檢察官做出不起訴處分,還有什麼處理管道?	51
我如何上網查詢類似案件的判決書?	52
刑事判決可能會有什麼結果?	54
醫師在醫療爭議事件訴訟中可能面臨什麼問題?	55
為什麼我提供給檢察官/法官的資料不被採用?	56
2 什麼是「醫療鑑定」?	57
醫療鑑定與「醫事審議委員會」	58
「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定程序為何?	59
為什麼案子送醫審會鑑定小組後遲遲沒有下文?	59
鑑定時病家可能面臨哪些困境?	61
'對訴訟中的「鑑定」有疑慮,該怎麼解決?	63
醫事鑑定小組的鑑定結果就是法院判決的結果嗎?	63
醫療爭議評析與醫療鑑定有何差別?	64
訴訟案件只能送醫審會鑑定嗎?能夠自費鑑定嗎?	64
The protect the boundary of th	\_ <u>!</u>
【第四篇】樂書、生產事故、預防接種等補價救	严
什麼是藥害救濟?	66
我要如何申請藥害救濟?	66
什麼情況不能申請藥害救濟?	68
適應症外用藥,也能申請藥害救濟嗎?	69
生產發生意外,該如何申請政府「生產事故救濟」?	70
打預防針如果發生嚴重傷害,如何申請「預防接種受害救濟」?	72
V W L ∧ H ■	
【阿球】	
附錄一、台灣醫療改革基金會提供的服務	74
附錄二、全國各縣市醫療爭議處理窗口資訊	75
	如果檢察官做出不起訴處分,還有什麼處理管道? 我如何上網查詢類似案件的判決書? 刑事判決可能會有什麼結果? 醫師在醫療爭議事件訴訟中可能面臨什麼問題? 為什麼我提供給檢察官/法官的資料不被採用? 什麼是「醫療鑑定」? 醫療鑑定與「醫事審議委員會」 「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定程序為何? 為什麼案子送醫審會鑑定小組後遲遲沒有下文? 鑑定時病家可能面臨哪些困境? 對訴訟中的「鑑定」有疑慮,該怎麼解決? 醫事鑑定小組的鑑定結果就是法院判決的結果嗎? 醫療爭議評析與醫療鑑定有何差別? 訴訟案件只能送醫審會鑑定嗎?能夠自費鑑定嗎? 【第四篇】藥書、生產事故、預防接種等補償救 什麼是藥害救濟? 我要如何申請藥害救濟? 我要如何申請藥害救濟? 適應症外用藥,也能申請藥害救濟嗎? 生產發生意外,該如何申請政府「生產事故救濟」? 打預防針如果發生嚴重傷害,如何申請「預防接種受害救濟」?

「台灣醫療改革基金會」自民國91年成立迄今已經25年了,仍不斷接獲病家和醫護人員遭遇醫療爭議的心酸故事,至今已傾聽了上萬件醫療爭議當事人的心聲。在這些互動中,我們深深感受到當事人在現有醫療環境下的艱難和無奈,所以持續編修這份「醫療爭議處理參考手冊」,希望能夠為茫然無助的當事人提供一些有用的資訊。

回想多年前醫改會編修這本手冊時的狀況,院內申訴及衛生 局調解這兩個管道阻礙重重,資訊也不透明,因此手冊重點著重 在讓民眾了解走入訴訟後可能會發生的狀況。經過這些年醫改會 的倡議,院內申訴及衛生局調處這兩個管道已經有了雛形且更加 暢通,我們也陸續編印發行四版「醫療爭議處理參考手冊」供民 眾免費索取,更持續推動完善醫療爭議處理機制的法制化。

本會長期倡議醫療爭議不該只有訴訟一途,而是應該完善訴訟外的處理管道,並從制度面預防醫療事故再發生。「醫療事故預防及爭議處理法」(簡稱醫預法)立法過程走過24個國會會期、多個版本,期間不斷與政府、醫界溝通,尋求各方都能接受的平衡點,並且提出醫改會的民間建議版本。終於在民國111年三讀通過,民國113年正式施行。

配合「醫預法」上路,第五版我們重新整理了衛生局調解機制、醫療機構管理與預防責任,以及病家在爭議處理上的法律保障,希望能減少民眾在醫療爭議處理時的障礙及花費的時間,讓醫病雙方都能善用這套非訟處理機制,保障雙方權益。

最後感謝聯合勸募協會、中國信託慈善基金會贊助改版、印製;承蒙學者專家與第一線的醫療、法律專業人員提供專業意見,並特別謝謝劉宏恩教授、王志嘉醫師費心審閱;謝謝近年參與編修的醫改會夥伴們雅惠、奎彥、彥涵、昱蘋、道鈺等;最重要的是感謝許多民眾願意分享切身經驗,讓這本手冊更加充實、豐富。僅以此一新版手冊,向所有默默奉獻的醫改推手們致敬。

# 红团法人台湾醫療故事基金會敬上



生病求醫,是每個人的權益,在台灣因為有健保制度,保障 民眾基本就醫權益,也造就民眾就醫的可近性。然而,卻不一定 保障民眾就醫品質,大量的就醫量,為醫病雙方都帶來某種程度 的困擾。尤其求醫的「三長兩短」(掛號排隊長、候診時間長、 領藥等候長,以及看診時間短、醫師的話短)易使醫病溝通不 良,進而衍生出不必要的爭議事件。

有鑑於台灣在醫療爭議處理方面的資訊不僅欠缺而且零散, 甚且說法不一,因此醫改會特別編纂了《醫療爭議處理參考手冊》指引民眾逐步處理,希望藉此協助民眾在面對不幸事件時, 減少走冤枉路的狀況。若本手冊內容有錯誤不周全之處,誠摯期 盼您加以指正,使《醫療爭議處理參考手冊》更加周延完善,幫 助更多需要這份資料的朋友。

另一方面,我們也體會到大家的就醫經歷,反映了醫療院所的醫療品質,如果這些申訴不是特例,代表未來仍有人會繼續受到類似的傷害。因此,我們不斷搜集民眾的心聲,以及關注整體醫療品質;這麼做的目的,除了期盼集結大家的聲音,產生滴水穿石的力量外,當這些資料累積到一定數量時,醫療院所經常發生的醫療疏失就無可卸責,屆時就可以很清楚要求政府提出改善方案,督促醫療院所提升醫療品質與保障病人安全。

在面對這個龐大且封閉的醫療體系時,很可能體系內、外的每一個人都深感無力和無奈。但醫改會深信行動才能產生力量。每一個推動的力量,都可能造成一個小小的改變,日積月累就可能形成大大的改變。在羨慕或嘆息先進國家醫療人權比台灣進步的同時,我們邀請全民一起加入醫療改革運動,讓我們從自身做起,成為一個有品質意識的醫療消費者,勇敢將病人的需求告訴醫療院所,讓醫療院所能夠提升醫療品質。

# 第一篇

# 處理的基本步驟



# Q1-1 遇到醫療爭議時,大家會怎麼反應?

# 1. 自認倒楣,多一事不如少一事

一般民眾多抱著「人死不能復生」、「多一事不如少一事」的 心態,再加上「醫師醫療行為之本是在救人」、「以後就醫還 要靠這個醫師幫忙」等消極想法,只要醫療疏失不是很顯著, 或者還能補救,甚至明知有許多可疑之處,但家人不支持或自 身情況無法追究到底,不少人往往選擇「算了」了事。

### 2. 瞭解真相,討回公道

醫療行為是高度專業且複雜的執行過程,若民眾無法得到詳盡的醫療資訊解說與妥善的照顧,而最後結果又是身心受損的情況,往往就會導致醫療爭議的發生。很多民眾在醫療爭議事件發生時,常會感覺自己對於醫療專業的敬畏感與信任感被破壞,部分不可思議的荒謬疏失,更讓民眾恐懼下次如果自己(或親人)再因同樣的病況就醫,是否會再度經歷同樣的傷痛,因此希望藉由與醫師或醫院對談的過程,釐清自己的疑問,瞭解事件發生的真正原因,討回公道,以避免同樣的悲劇再度發生。

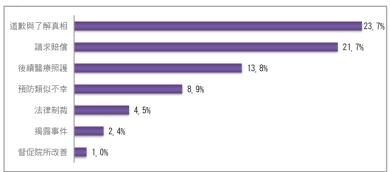
# Q1-2 遇到醫療爭議時,民眾最想要的訴求是什麼?

依據近年三份調查資料顯示,民眾處理醫糾的訴求最重要的是了 解真相。



### 醫糾民眾調查(醫改會,民國96):

最多醫糾民眾的訴求是要求道歉與了解真相,其次才是賠償。



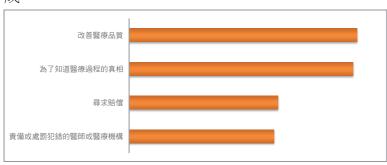
註1:單位為百分比(%)。

註2:調查樣本共1,663人,填答率為64.6%。

註3:有7.3%受訪時尚未決定訴求。

# 全國民意調查(臺大醫院吳建昌醫師,民國101):

調查民眾9成是為改善醫療品質、知道真相,為求賠償的僅約6 成。



註1:單位為百分比(%)。

註2:調查對象與方式為居住在台灣本島與離島民眾分層抽樣之電話訪談,調查樣本共12,777通。

註3:本題整理提出醫療訴訟主要目的個別項目,回答同意與非常同意者。

# 衛生局調解民眾的訴求

前新北市醫師公會何博基理事長民國101年11月8日受邀在立法院 衛生環境委員會,分析新北市醫糾調解成功經驗時,表示來衛生 局調解者最主要的訴求是真相與道歉。



# Q1-3 處理醫療爭議時,可能會遇到哪些困難?

### 根據醫改會調查,可能遇到的苦情或困難有4種:

### 1 關鍵證據取得難

有民眾向醫院申請病歷時被刁難,民眾發現申請到的病歷不全或與 實情不符。

### 2. 溝通協商陷阱多

民眾欲向醫院申請協商時常遇到找不到申訴管道、等不到下文,或 是協商日期以「醫師要出國開會」、「找不出適當時間」等各種理 由被一延再延,到拖過刑事追訴期,便對民眾態度丕變。甚至有醫 院假借簽收慰問金之名,讓民眾在不知情之下簽立和解書。這些狀 況都要嚴防注意。

### 3. 諮詢鑑定沒管道

最多醫糾民眾的訴求是想了解真相,但現況卻少有衛生局能介入調查,諮詢他院醫師因礙於不願得罪同行無法據實以告,衛生福利部的醫審會又只接受法院委託鑑定,遇到爭議的民眾為了取得真相只能被迫提告。

### 4. 專業資訊不對等

醫改會的個案中超過1/4的醫療爭議主因,來自醫病溝通問題。因為許多治療的風險及副作用被醫事人員當成常識,一旦發生了,對病家而言是無法挽回的傷害。

# 醫療糾紛民衆處理過程所遭遇的困境 院內申訴協商 第三方調處(衛生局) 司法訴訟 養情二: 關鍵證據 關鍵證據 陷阱多



# Q1-4 哪些是處理醫療爭議的基本撇步?

# 處理醫療爭議的基本撇步 - 333 撇步

醫糾處理3程序	<ul><li>●複製病歷保全證據。</li><li>●諮詢醫療第二意見。</li><li>●尋求院方溝通說明。</li></ul>
醫糾申訴3管道	<ul><li>●院內申訴:直接向院方申訴窗口申訴。</li><li>●第三方調解:衛生局調解、消費者保護機關等。</li><li>●司法程序:慎重考慮後續的成本,再做提告決定。</li></ul>
醫糾處理態度3原則	<ul><li>●以同理心、互相尊重為出發點。</li><li>●以冷靜、理性思考,不挑起暴力與情緒衝突。</li><li>●善用現有管道與資源,如:法律諮詢等。</li></ul>



# Q1-5 哪些是處理醫療爭議時應避免的行為?

醫改會呼籲民眾遇到醫療爭議可先請各地衛生局協助,或撥打醫改會醫療爭議諮詢專線(02)2709-1329求助,應避免採取下列5種不當處理手段,以免討不回公道反而涉及違法。

### 處理醫療爭議時,應避免的五種行為

- 1. 申訴或調解時,只訴諸悲情卻沒準備好證據與訴求
- 2. 潑糞、扔雞蛋、抬棺、灑冥紙等方式滋擾醫療機構
- 3. 各種暴力行為(包含語言暴力、恐嚇)
- 4. 透過網路或留言板發布涉及(影射)人身攻擊的文字
- 5. 請黑道、不明人士或集團幫忙喬事情



### 小叮嚀:

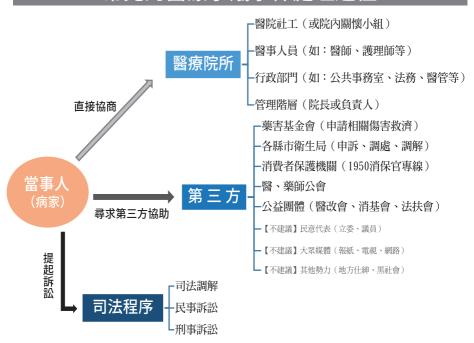
依據醫療法第24條規定,為保障病人就醫安全,任何人不得 以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法,妨礙醫療業務之執行。 違反者可處以處新臺幣3萬元以上5萬元以下罰鍰;如涉及刑事責 任者,應移送司法機關辦理,警察機關應協助排除或制止。

如果以激烈方式處理醫療爭議事件,如怒罵醫事人員「沒醫德,醫死人不負責」、「你這垃圾醫師,真的是醫學院畢業的嗎?」等諸如此類話語,可能已觸犯刑法第309條「公然侮辱罪」或第310條「誹謗罪」;若向醫院丟雞蛋、抬棺抗議、毀損院所之物,或滋擾醫院運作或影響他人就醫,強迫院所與被害人或家屬達成民事賠償等行為,可能已構成刑法第354條「毀損罪」,處2年以下有期徒刑、拘役或1萬5千元以下罰金。



# Q1-6 處理醫療爭議事件常見的途徑有哪些?

# 常見的醫療爭議事件處理途徑



### 1. 直接面對醫師:

由於醫師與一般民眾對於醫療風險的認知,可能有很大的落差;以 及部分醫師在台灣並無類似美國《道歉法》等法規配套下,面對病 家提出質疑時,擔心主動表達遺憾、道歉或說明,會成為將來訴訟 程序中的不利證據等因素,都可能造成直接面對醫師溝通時的障 礙。

### 2. 直接面對醫院:

大部分醫院都有一套「標準的」醫療爭議處理作業流程,醫療爭議 病家往往得面對長時間、層層裁示的跑文件過程,而且始終無法與 相關人員對談;即便有人出面處理,往往也不是握有決策權的人。



### 3. 向衛生局求助:

對醫療過程有疑義時,可向醫療院所所在地的衛生局求助,通常由衛生局先進行調解。根據醫改會調查,全國平均的調解成功率約3成,不失為一個釐清醫療爭議之管道。

### 4. 尋求民間團體協助:

民間團體依據其宗旨、定位及主要服務對象,提供不同類型的服務與協助,如:醫療、法律、心理支持等相關諮詢服務。

### 5. 聯絡民意代表關切:

在台灣不論發生什麼事情,總習慣找一些身份地位高的人出面;民 意代表基於選民服務的考量,會以信函、電話、開記者會等方式與 醫院/醫師溝通。

### 6 訴諸媒體:

大多數醫療爭議病家認為透過媒體的公布,有可能對醫師或醫院造成壓力,增加談判籌碼。但事實上,仍需審慎評估。原因如下:

- (1) 其對醫療院所產生的壓力的大小,可能因事主心態、醫院規模、 知名度不同而不同。有些高知名度的醫院、醫師認為,不愁沒有 病人上門,並不在意曝光後的影響。
- (2)媒體通常需要平衡報導,所以會同時採訪醫病雙方對事件的看法和回應,其所呈現的結果不一定符合當事人期待。例如曝光後,也有可能引發一些當事人未曾思考過的負面效果,包括覺得醫院/醫師說法對當事人造成二度傷害;強化當事人與醫院、醫師之間的緊張與對立,更不利雙方溝通;媒體曝光後,當事人生活作息受干擾,或旁人以異樣眼光看待等困擾。

### 7. 提起法律訴訟:

由於司法檢察體系的行政作業流程繁複,一旦走上法律訴訟途徑, 就需靜待司法檢察機關的偵查、傳喚開庭、審判…過程極費時,甚 至可能纏訟十數年仍未能解決。



# Q1-7 處理醫療爭議的方式有哪些?

### 訴訟外管道

### 1. 和解

- (1)直接和解:醫療爭議事件的病家與醫師、醫療院所(雙方可偕同 律師參與)進行協商,尋求雙方能共同接受之方案。
- (2)第三方參與之醫病溝通關懷:醫療爭議事件病家或醫方透過第三 者與對方進行協商,目前由「財團法人藥害救濟基金會」承辦, 醫病雙方皆可向其提出申請,透過中立的關懷小組促成雙方溝通 與相互理解,並提供心理支持或適時轉介其他處理管道。
  - ※提醒:雙方若和解成功簽屬之同意書,具有民事契約效力。
- 2. 衛生局調解(調處)、司法調解
  - (1)衛生局調解:民眾可以申請「醫療爭議調解」程序來爭取權益、解決紛爭。各縣市衛生局將遴選具有醫學、法律或其他專業知識人士組成「醫療爭議調解會」,會有兩位專業調解委員協助當事人釐清醫療過程的問題,同時爭取法律上應有的權益。
    - 另尚有部分縣市提供調處服務,由各地衛生局媒介,輔助兩造當 事人進行溝通,但調處無法強制當事人出席會議。
    - ※調解申請以書面為原則,部分縣市可以網路申請,請洽縣市衛 生局。
  - (2)司法調解:民國113年《醫療事故預防及爭議處理法》施行後, 醫療爭議為強制調解事件,提起民事或刑事訴訟前,得由當事人 向法院聲請或由法官裁定移付調解。
    - ※若調解成立,所製作之調解書經法院核定後,與確定判決具有 同樣效力。

### 訴訟管道

訴訟:提起民事或刑事訴訟。刑事部分可提起附帶民事訴訟。



# Q1-8 處理醫療爭議時,可能要蒐集的資料有哪些?

- 1. 蒐集證據:證據可分物證及人證。
  - (1)物證:物證中最重要的是病歷資料,能夠影印之資料盡可能全部影印,包括病歷、醫囑單、護理紀錄等文字資料, 甚至包括點滴袋、藥袋、收據、同意書、健保醫令資料等 能夠蒐集到之物證。照相是一項重要的方法,可以將有關 地點、位置、當時情況,以及進行醫療的傷口部位等拍照 存證。
  - (2)人證:當您與醫事人員(包括醫師、護理人員或其他醫事人員)討論醫療相關問題時,盡可能有第三者在場。第三者可以是專業人士,如醫療、法律人員,也可以是親友或同房的病人,以便協助證 明當時醫事人員之談話內容;若談話地點為公開場合,如護理站、病房走廊、多人同住之病房等,可錄影或錄音存證,但非公開場合則需注意,錄音與錄影之內容除了不被採證外,亦有可能觸犯妨害秘密或侵犯隱私等罪嫌。
- 2. 蒐集醫學資料:目的是為了釐清醫護人員在進行醫療的過程及 各項處置可能有的疏失。
  - (1)將醫療過程書面化,並依時序逐條列出疑點,以便詢問其 他專科醫師的意見。
  - (2)至各大學醫學院圖書館、書局查詢相關醫學書籍、期刊 等,或上網查詢相關的疾病資訊。(提醒:查詢之資訊僅 供佐證,不能直接證明醫護人員必然有疏失。)
- 3. 釐清法律問題:確認可能的醫療疏失為何後,繼續瞭解現有法 律對該疏失的規範為何。雖然不一定選擇提起訴訟,但至少可 瞭解自己有多少籌碼和醫院/醫師進行協商。



# 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!

案件類型分成2類:醫療爭議案件、生產事故糾紛申請案件。

 法律通則:根據《醫療事故預防及爭議處理法》規定,民眾有 「完整病歷」(全本病歷)之請求權。

民眾可以向「醫事機構」請求病歷、診療紀錄或其他相關文件,醫事機構包含了:醫療、護理、助產、藥事、精神復健、營養諮詢、醫事檢驗、物理治療、職能治療、心理、鑲牙、語言治療、牙體技術、聽力、居家呼吸照護、驗光、公共衛生師事務等機構。

- (1)第10條:醫療爭議發生時,醫事機構應於病人或其代理 人、法定代理人、繼承人申請病歷複製本之翌日起7個工作 日內,提供病人之病歷及併同保存之同意書複製本。
- (2)第21條:直轄市、縣(市)主管機關因調解之需要,得限期令醫事機構提供所需之病歷、診療紀錄或其他相關文件、資料;醫事機構不得規避、妨礙、拒絕或作虛偽之證明、報告或陳述。
- (3)若涉及資料虛偽不實、未依規定期限提供,或有規避、妨礙、拒絕或作虛偽之證明、報告或陳述之情事,直轄市、縣(市)主管機關得處以罰緩,並令其限期改善;屆期未改善者,得按次處罰。
- 費用通則:須由病人負擔費用(費用僅供參考,詳細請參縣市 衛生局規定)。



- (1)紙本病歷複印費:收取基本費或掛號費不得超過200元, 每張A4不超過5元,X光等膠片影像病歷每張上限200元。
- (2)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1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。
- ※依據衛福部衛署醫字第0930217501號函釋醫療機構提供病歷 複製本之收費原則。

### 3 牛產事故糾紛申請案

- (1)第5條:生產事故糾紛發生,醫療機構或助產機構應於產婦、家屬或其代理人要求時,於3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7個工作日內提供。
- (2)違反第5條(未依規定期限提供):由直轄市、縣(市)主 管機關處新臺幣2萬元以上10萬元以下罰鍰。

### 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、上網確認流程、備妥證件後再到醫院診所申請,才不會白跑 一趟。

### ※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,亦可請縣市衛生局協助處理。若擔心縣市衛 生局吃案,您可同時知會醫改會。

 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。

問:處理醫糾時,衛生局說會幫忙主動調病歷,這樣還需要自己 也去申請一份病歷嗎?

答:醫改會建議:「需要。」病家拿到自己申請的病歷後,更方便去「諮詢第二意見」、「整理爭議點」或「標示重點」,在出席調解前,才能做好更完善的準備。當衛生局受理到病人申訴或調解的申請後,通知醫院提供病歷資料時,依據過去經驗,仍不能排除會有極少數醫療院所,會先請醫師等「補寫、修正」病歷內容;過去也發生過給衛生局的病歷「比較陽春/完整」的狀況。

狀況	病家可以怎麼做
衛生局取得的病歷,比病人 自己印的病歷還陽春	要求衛生局送專業評析或調解時,要參 考病人提供的病歷,並查證病歷正確性 及相關責任。
衛生局取得的病歷,比病人 自己印的病歷還完整	可以請衛生局協助查證,為何當初病人 申請全本病歷時,院所沒有提供的完整 的病歷?並依法要求院所完整提供給闕 漏的內容,讓病人申請補印,以保障病 人能取得一份完整證據。



# 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。



# ◎ 1 - 1 1 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,並依照醫療法第70條規定病歷應至少保存7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。

# ◎ 1 - 1 ② 手術或醫美治療前後的照片也是病歷的一部份嗎?

依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!依據衛生福利部衛署醫字第0940026086號的函釋,及民國102年7月2日回復醫改會的公文,病人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,如果經病人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。



# ◎1-13 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	X
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	V
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	V



# ◎ 1 - 1 4 為什麼取得病歷困難重重?甚至有可能拿不到病歷?

# 病歷保存時限:

依據《醫療法》第70條與《醫師法》第12條規定,醫療院所至少應保存病歷7年,但未成年者之病歷,至少應保存至其成年後7年;人體試驗之病歷,應永久保存。如果超過上述時間,可能無法取得病歷。

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. 向縣市衛生局檢舉:

如果是醫療爭議的申請案,則依《醫療事故預防及爭議處理 法》第41條,直轄市、縣(市)主管機關令其限期改善;屆期 未改善者,處新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰,並得按次處 罰。如果是生產糾紛的申請案,則依《生產事故救濟條例》第 27條,處新臺幣2萬元以上10萬元以下罰鍰。



# 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 本寄給衛福部縣市衛生局、醫改會、消基會,或其他關心醫療 問題之民間團體。透過官方或非官方壓力,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有醫療疏失,並擔心院方或 醫師可能有竄改病歷之嫌時,可直接向地檢署提出告訴,檢察 官會以扣押證物方式取得病歷。

# ◎ 1 - 1 6 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70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6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,病人可以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6個月才能銷毀。但如果診所確實有正當理由無法保存,則由縣市衛生局負責保存。所以遇到診所停業且無人接手時,民眾可先洽縣市衛生局尋求協助;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。醫師也可能因病人人數較多,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。然而即使是偽(變)造之病歷,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,您可請衛生局幫忙釐清及調查並視是否真的遺失,還是醫療院所推諉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 意開了哪些藥、執行哪些手術與治療,可作為交叉香證或彌補病 歷資料不足之處(但自費醫療未包含在內)。

目前健保有3種管道,可供申請或調閱民眾就醫資料:

### 1 健保署網站「健康存摺查詢系統」

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>>健保服 務>>健保與就醫紀錄查詢>>健康存摺)申請最近1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。

- 內容涵蓋以下14種明細:
- ●保費計費明細
- ●保險費繳納明細
- ●門診資料
- ●住診資料
- ●牙科健康存摺
- ●過敏資料

- ●健保卡狀況及領卡紀錄 ●檢驗(查)結果資料
  - ●影像或病理檢驗(杳)報告資料
  - ●出院病歷摘要
  - ●器捐或安寧緩和醫療意願
  - ●預防接種存摺
  - ●中醫健康存摺
  - ●成人預防保健存摺

# 2 全民健保行動快易通 | 健康存摺APP

民眾可在行動裝置應用程式商店下載APP:「全民健保行動快 易通」。憑健保卡資料及手機門號完成身分認證後,即可使用



健康存摺查詢系統。

# 3. 臨櫃辦理「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》收取規費。建議申請「醫令格式」而非簡易或費用格式,取得之資料才有助於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。

# ●先參考中文書寫的護理紀錄

護理人員大多分為早上、下午和晚上時段交班,每一班的護理人員都有完整的護理紀錄。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。

### ●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。違反者可依同法 102條處新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰,並令限期改善;屆期未改善者,按次連續處罰。



# ◎1-20 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,請教熟識的醫護人員,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;或瀏覽Google學術搜尋、PubMed等 網站搜尋資料。
- 3. 衛生福利部的線上諮詢網站「台灣e院」查看是否有該科別相關資料,可針對科別提問。網站建議民眾先搜尋本網站資料再行提問,未充份搜尋會無法進行提問功能,請參考該網站的諮詢流程說明。
- 4. 至司法院網站判決書查詢系統,以「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,並查詢其中是 否提及相關文獻和醫療常規(例如提到依據某文獻或臨床指 引;醫療常規應如何操作,所以據以認定什麼事情等),作為 進一步參考。
- 5. 可自費向財團法人藥害救濟基金會申請「醫事專業諮詢」。或 於進行調解程序時,由醫療爭議調解會向藥害基金會申請「醫 療爭議評析」。
- 6. 若最後進入司法程序,可請求法院或檢察官,將病歷資料送請 衛福部「醫審會」、法醫研究所或其他醫學中心等單位進行鑑 定、解讀。



# Q1-21什麼是「醫事專業諮詢」?如何申請?

民眾想諮詢個人病歷問題時,可自費向財團法人藥害救濟基金會申請「醫事專業諮詢」服務,藥害基金會依申請人的主張及提供資料,以中立立場協助整理醫療過程之具體疑問,提供一般醫療常規處置說明,不就個案進行判斷,諮詢意見書經彙整後,函復申請人。諮詢意見書可運用於和解或調解時的補充資料。

以下摘錄申請須知:

### ●申請資格

限《醫療事故預防及爭議處理法》所定義之醫療爭議當事人, 例如:

- 1. 發生醫療爭議之病人本人、法定繼承人或法定代理人。
- 2. 醫事人員或醫療機構代表人。

### ●申請流程

- 1. 填具申請書,檢附諮詢作業所需之病歷複製本、相關文件及 資料提出申請。
- 繳納費用新臺幣六千元,單位確認申請資料完整及繳費完成 後受理。
- 3. 受理後45個工作日內回覆諮詢意見。
- ※若申請人符合下列資格之一者,得檢具證明文件,免繳納申請費用:(1)社會救助法規定之低收入戶、中低收入戶。
- (2)特殊境遇家庭扶助條例第四條第一項各款之特殊境遇家庭。(3)身心障礙者生活補助費發給辦法第二條第一項第四款之身心障礙者。

# ●不予受理之情形

- 1. 申請人未於期限內補正資料或未繳費。
- 2. 非發生於我國境內之事件。
- 3. 申請人非當事人。



- 4. 經提起民事訴訟或提出刑事告訴、自訴,且繫屬於法院或檢察署已經開始偵查,或經民事、刑事法院判決確定,或經不 起訴處分、緩起訴處分確定。
- 5. 事件經調解、調處、仲裁成立,或當事人已和解。
- 6. 同一事件已經醫療爭議調解會申請評析。
- 7. 已逾醫療機構依法規規定保存病歷之期限,而無病歷可供辦 理專業諮詢。
- 8. 同一方當事人就同一事件重複申請。
- 9. 其他違反「醫療事故預防及爭議處理法」規定不得受理之情形。

財團法人藥害救濟基金會 服務專線: (02) 2351-0740

詳細申請須知請參閱基金會官網或QR-Code





# ◎ 1 - 2 2 醫師開立的證明書與實情不符或收費不合理,該如何追究與申訴?

# 1. 有關證明書與實情不符部分

- ●依據《醫師法》第28之4條第5款規定,出具與事實不符之診 斷書或證明書者,處新臺幣10萬元以上50萬元以下罰鍰,得 併處限制執業範圍、停業處分1個月以上1年以下或廢止其執 業執照;情節重大者,並得廢止其醫師證書。
- ●如果遇到疑似醫師「出具與事實不符之診斷或證明書」情形時,病家可檢具相關事證,向醫院所在地衛生局提出申訴, 請衛生機關協助調查醫師是否有違反醫師法第28之4條第5款 之相關規定,以確保自身權益。
- ●若是醫院函復法院或行政機關之公文或鑑定證明,依規定皆 須由醫院院長判發決行,並負擔相關責任,各證明書上蓋章 之醫師亦應負擔相關法律與行政責任,與公文承辦人是否為 醫師無關。所以如果有證明不實問題可依此原則追查責任歸 屬。

# 2. 有關證明書收費過高部分

- ●《醫療法》第21條規定:醫療機構收取醫療費用之標準,由 直轄市、縣(市)主管機關核定之。同法第22條亦規定醫療 機構不得違反收費標準,超額或擅立收費項目收費。所以醫 療院所開立診斷證明之收費,都必須按照各縣市衛生局核定 標準(收費上限)收費。各縣市衛生局也都訂有各類診斷證 明書之收費標準。
- ●民眾可直接上各衛生局網站或去電詢問診斷書之收費標準,若遇到醫院超收診斷書之費用時,請備妥相關收據等事證,並敘明法條,移請衛生局處理。若查證違反第22條第1項者,依同法第101條經予警告處分,並限期改善;屆期未改



善者,處新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰,按次連續處罰。 違反第22條第2項者,處新臺幣5萬元以上25萬元以下罰鍰。

# Q1-23 判定有無醫療疏失的要件有哪些?

依現行法令,病人之醫糾案想透過司法程序勝訴,須成功證明 3項必要條件:

- 1. 病人有傷害(醫療傷害)
- 2. 醫師有過失(醫療行為過失)
- 3. 有相當因果關係(醫療傷害與醫療行為過失兩者間具有因果關 係)



# Q1-24要不要討回「公道」的評估條件有哪些?

- 1. 想要討回的「公道」是什麼?一般當事人想要討回的公道,在 醫療爭議調解場合裡通常是指「訴求」,常見的訴求可能有:
  - ●一個合理的解釋
  - ●醫院/醫師誠意的道歉
  - ●對病人造成永久的傷害,醫院負責後續的醫療照顧
  - ●醫院/醫師記取教訓,提出具體改進措施,避免相同錯誤再次發生
  - ●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
  - ●合理的金錢賠償或補償
  - ●刑罰制裁
  - ●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結果,作為選擇處理醫療爭 議的方式參考。



# Q1-25 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人命或身體傷害的損失,因此很難有所謂「賠償標準」。不過仍有幾種依據可供民眾作數額參考。
  - 一般而言,要求較為「合理」的賠償金額,可衡量下列各點:
  - ●醫院的過失程度
  - ●發生事件當地的生活水準
  - ●醫院規模的大小
  - ●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、需扶養親屬的多寡等
- 2. 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	
	有較為客觀的 認定參考標準	侵害生命權	喪葬費扶養費
財產損害賠償		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		侵害生命權	慰撫金(父母、子女、配偶)
(精神撫慰金)		侵害身體、健康	慰撫金

# 第二篇 如果不 醫療爭

# 如果不打官司, 醫療爭議該如何處理?



# ◎ 2 - 1 為什麼建議遇到醫療爭議不要先走上訴訟?那該怎麼處理?

據醫改會歷次調查與第一手的觀察,醫糾民眾最想要之訴求 為真相與道歉,其次才是賠償。部分民眾原本設想,可以透過刑 責壓力來獲得醫師道歉與賠償,但近年研究的發現,結果往往不 如預期。

### ●刑事訴訟導致醫病雙輸

因為牽扯刑責,恐難得到醫護說明真相與道歉,更因為刑事責任的認定非常嚴格,民眾勝訴或附帶民事獲得賠償的機率反而更低。用刑法處理醫療糾紛,通常醫病雙輸。不僅病人求償/求助的困境依舊;醫師也因偵訊而疲於奔命,非當事之醫事人員亦需出庭作證,影響已日漸繁重的醫療工作,實非病人之福。

### ●民事訴訟賠償曠日廢時

病家提起民事訴訟須負擔裁判費及律師費,還須負舉證責任,法律界常說「舉證之所在,敗訴之所在」,輸掉訴訟的關鍵即是舉證的環節。相關案件常歷經數年審理,不知要等到何時最終定讞後,病家才可能取得補償。期間漫漫長路,有的人甚至沒獲得分文,癱瘓的病人可能沒有社會支援與幫忙;家人陪伴處理的過程中更可能沒了積蓄與生活。即便多年後拿到賠償,病家可能都已失去青春或家庭,或錯過黃金治療期。有的家屬也表示不敢輕易動用賠償金,因為這是家人的命換來的。勝訴的1、2成病家尚如此,更遑論多數得忍受不斷出庭、等待審判過程而備感煎熬的病家(對醫師也是折磨)。

### ●建議優先以「訴訟外紛爭解決機制」的管道解決

為解決醫療爭議處理的困境,避免因訴訟導致醫病雙輸,各國都積極推動「訴訟外紛爭解決機制(簡稱ADR: Alternative Dispute Resolution)」,建議優先透過「院內申訴及協商」、「衛生局調解」等管道處理,讓爭議早日圓滿落幕。



# ◎ 2 - 2 遇到醫療爭議,我該如何向院所申訴?院所會怎麼處理?

# 1. 申訴方式:

可向第一線醫護人員或主管(例如護理長)或醫院的管理部門 反應,百床以上的醫院則依規定應設置「關懷小組」窗口。建 議先以e-mail或紙本等容易留下正式紀錄之書面方式遞交申訴 內容及訴求,再以電話確認是否收到、醫院處理窗口是誰、醫 院處理流程及時限(例如多久會回覆)等內容。

# 2 醫院處理方式:

依據現行「醫院評鑑基準」規定,醫院應以下列方式處理:

- (1)由專責人員或單位對外回應。
- (2)以誠實的態度妥善因應。
- (3) 釐清事故發生原因及真相。
- (4)有檢討紀錄及防範事件再發生之措施。

因此,一般院方會先請主責的醫事人員就您提出的申訴內容回 覆或說明,如果不符合您的期待,則會再行調查或安排院內協 商會議;或視情況安排找第三方(例如衛生局、醫師公會)來 幫忙協調。但實務上,各醫院的醫療爭議處理流程及處理窗口 不盡相同,也有醫院未照醫院評鑑規定運作。提醒大家申訴 時,務必詢問清楚,並盯緊醫院之回應情形。



# Q2-3 向醫院申訴醫療爭議,常遇到哪些狀況?

雖然衛生福利部及醫院評鑑制度已特別要求強化院內協商機制、 輔導成立醫療爭議關懷小組,但醫改會調查發現仍有醫院溝通申 訴管道「有溝沒有通」,問題包括:

- ●窗口/程序霧煞煞
- ●據健保署民國101~106年醫院總額民調顯示,當民眾有就醫問題與爭議時,只有1成的民眾知道申訴窗口與管道,其中有近6成的民眾向醫院申訴無果(沒有得到處理與回覆)。授權不足而流於形式

部分醫院雖然設有對話窗口,但層級過低,只提供制式回答, 甚至對醫護人員下封口令也時有所見。

- ●醫方迴避責任的常見策略(拖延、欺騙、刁難) 曾有醫院使用拖延戰術,宣稱醫師出國、工作忙等理由,不斷 延期協調會。甚至有個案在拖過刑事追訴期後,態度丕變,與 病人斷絕聯繫。
- ●協商陷阱

有案例假借簽收慰問金之名誘騙病人簽下和解書;或醫院明示、暗示病人放棄處理醫糾,不然恐怕影響後續治療,迫使病人因擔憂治療而無奈妥協。

### ※醫改會建議:

1. 當醫院告知醫師無法出面時,您可要求院所派出代表與您協 商。

民眾至醫療院所的就醫行為,是與院所成立醫療契約,醫師通常受僱於醫院,是契約的履行輔助人,所以醫院與醫師對病人 負有同等責任(依《民法》第224條)。另一方面,醫療(尤



其醫院)通常以團隊型態來診治病人,僅因醫師一人無法出席 就無法開會說明或討論,實在很難令人相信其合理性。

2. 建議簽署任何文件前,要求讓您帶回家進行審閱。 縱使當下認為可以簽署文件,則至少應讓您拍照留存電子檔。 如受到誆騙而誤簽文件,則請盡快尋求法律專業人士或單位之 協助。財團法人法律扶助基金會,全國專線:02-4128518#2。

# Q2-4 如何查詢醫院的醫療爭議或申訴管道?

- ●至醫改會網站「各醫院醫療糾紛申訴管道」查詢,網址: https://www.thrf.org.tw/page/799
- ●至健保署「特約醫院申訴專責窗口查詢」頁面,查詢醫院申訴 的專責窗口。

路徑:首頁>健保服務>健保醫療服務>就醫申訴>特約醫院申訴 專責窗口查詢



# Q2 - 5 為什麼我和醫師(院)就是無法溝通及和解?

病人或家屬的身分背景不同,和醫院或醫師溝通談判的條件與能力也不同。雙方和解破裂最主要的原因,常是因為病人和醫師站在不同角度,以不同的態度看待醫療爭議問題,因此容易造成彼此的誤解,使得溝通無法對焦。





# ◎2 - 6 醫療爭議發生後,醫師離開原服務的醫院,病家該怎麼辦?

一般而言,我們到醫院去看病,付費接受醫療照護,醫院則透過雇用的醫事人員,履行所承諾的醫療服務,所以就算醫師已經離職了,病人因為醫事人員的疏失而造成醫療傷害,醫院還是需要負擔後續的責任。如果遇到這樣的情況,建議民眾先到原就診醫院複印相關的病歷資料保全證據、諮詢第二專業意見後,向原醫院提出申訴。

如果醫院不予理會,或以醫師已經離職為由不願意負責,您可以再向醫院所在縣市的衛生局提出申訴並申請調解,請衛生局協助處理。如果調解不成,經過評估之後決定針對醫師個人提起民事或刑事訴訟。進入到訴訟階段,您可於訴狀上表明不曉得該位醫師現今的執業處所、戶籍所在地等基本資料。檢察官在偵查的過程中,或法官審理的程序中,將會透過衛生、戶政或警察機關查詢,並不會因此不受理案件。

若您認為醫院應負起督導不周之責,主要訴訟對象希望是原就診醫院,您可以提起損害賠償的民事訴訟,這樣就可以免除找不到原本的醫師,擔心自己權益受損的疑慮。

# ◎ 2 - 7 如果醫療爭議發生在醫院的外包部門,該找誰負責處理?

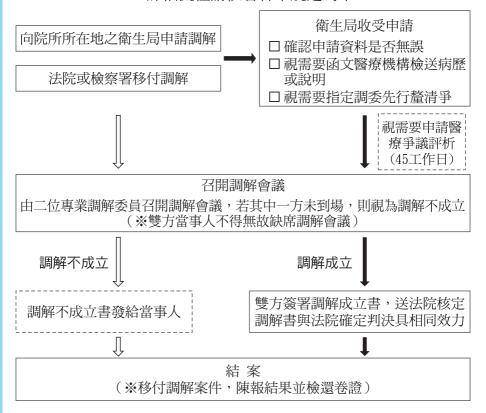
依據醫院評鑑基準,以及衛生署(現稱衛福部)於民國99年 2月23日公告之「醫療機構業務外包作業指引」規定,醫療機構 如果把業務外包(例如:健康檢查、醫美)予其他承包單位而與 病人產生爭議時,仍應由醫療機構負責處理、說明。當民眾遇到 醫院把責任推給外包商時,可向醫院所在縣市的衛生局申訴。



# Q2-8 遇到醫糾時,尋求衛生局調解的過程為何?

自民國113年《醫療事故預防及爭議處理法》施行之後,提 起醫療爭議民事訴訟前必須先由縣市主管機關(衛生局)組成醫 療爭議調解會進行調解;檢察官偵查或法院審理之醫療爭議刑事 案件,應移付管轄之調解會先行調解。調解須由當事人向縣市管 轄衛生局提出申請,應檢具申請書為之;填寫申請書有困難者, 機關得指派人員協助之。衛生局須於受理申請文件7日內通知當 事人。

### ※詳細流程請依各縣市規定為準





# Q2-9 什麼是「醫療爭議評析」?與醫事專業諮詢差異?

主管機關組成的醫療爭議調解會可向衛福部委託之財團法人(目前委託藥害基金會)申請「醫療爭議評析」,引入第三方專業意見,提供調解委員作調解協商參考。此外,醫療爭議當事人,也可檢具病歷複製本及繳納費用,申請醫事專業諮詢。調解委員應向雙方當事人解說醫事專業諮詢意見書、醫療爭議評析意見書之內容。而且評析意見資料僅於調解程序使用,不得作為訴訟用途。

<del>\@</del>	醫事專業諮詢	醫療爭議評析
申請人	醫療爭議當事人	醫療爭議調解會
承辦機構	財團法人藥害	救濟基金會
時程	45個工	 :作日
費用	自費,符合弱勢身分免納	免費
運作方式	就當事人提問,得由1位相關 科別醫事專家撰寫初步諮詢意 見,提供一般醫療常規之處置 說明,不就個案判斷	●相關科別醫事專家初審 ●召開評析小組會議,專家 共識完成評析意見並提供 予調解委員會
用途	個人參考、和解補充資料	調解委員參考

# ◎2 - 1 ○ 衛生局調解的成功率如何?整個程序費時多久?

自醫預法施行後,醫改會調查結果顯示近幾年各縣市衛生局的平均調解成功率約為3成,高於司法訴訟只有1至2成勝訴率。但各縣市調解成功率落差大,也因案件類型有所差異。

整個調解程序需於3個月內完成,必要時得延長3個月,經當事人合意得再延長3個月。整個調解程序最多要在9個月內完成。



# ◎2 - 11 衛生局調解的申請書該如何填寫?有範例可以參考嗎?

個案在陳述遇到的事件時,常未清楚交代事情發生的時間點、對象及過程,較難釐清發生爭議的原因,因此,我們建議個案按照時間軸重新整理遇到的狀況,並盡可能交代完整的互動細節,一一條列出認為有爭議之處,並具體寫出您的訴求。節例如下:

# 爭議點1-為什麼診所給的藥與處方箋上的藥品不同

50歲的陳先生(化名)因覺得心跳頻率異常,所以今年3月開始專程到離家有段距離的診所就醫。診所醫師初步評估後,幫個案安排心電圖、運動心電圖以及自費的心臟超音波檢查。檢查報告出爐後,醫師診斷陳先生有高血壓、心臟肥大與心室缺氧問題,決定先開給有健保給付藥物治療,並安排4、7月份進行驗血、驗尿等兩次生化檢查,再決定後續治療方針。

陳先生持續在該診所接受治療,在7月份第二次生化檢查報告出爐後,醫師告知所服用藥品中,有一顆藥會導致病人腎絲球過濾率下降,嚴重的話會導致洗腎,建議更換成對腎臟負擔較小的自費藥(每月1,200元)。陳先生採納醫師建議,變更為自費藥。12月中旬,陳先生在診所進行第三次生化檢查,相關數據已改善。醫師建議可以減少藥量,並開立三個月連續處方箋,當日於該診所附設藥局領取28日藥品(其中每週自費藥費300元,合計每月自費1,200元)。

陳先生為減少交通往返與就醫等待時間,於是拿著處方箋以及未吃完的藥品到住家附近的社區健保藥局諮詢。藥師告知處方箋上有顆降壓藥COZAAR為原廠藥,但從陳先生所帶去的藥品判斷得知,該診所卻以國產藥LOSTAN代替;此外藥單上自費藥PLAVIX為原廠藥,但診所是給CLOFLOW這款台廠藥,其實每月自費只要900元(原廠藥才需要自費1200元)。



# 爭議點2-醫師未詳細說明PLAVIX這款藥健保不給付的理由

藥師並善意提醒陳先生,其實自費藥PLAVIX這款藥也有健保 給付,只是健保有給付條件規定。藥師問陳先生是不符合健保 使用規定,還是有何原因而需要自費,陳先生也滿頭霧水而答 不出來;藥師也透露健保對診所開藥限制很多,診所採購原廠 藥品的成本也比大醫院高出很多,都可能導致診所不方便開這 款原廠藥給病人。陳先生雖有被欺騙的感覺,但基於維護良好 醫病關係的考量,並未向相關單位檢舉。

# 爭議點3-全本病歷影本收費過高

又經過兩個月後,因藥品即將用罄,陳先生再次回診。醫師查詢資料發現陳先生的慢箋後兩次沒有回診所領藥。陳先生坦白表明是為了節省時間與費用而選擇到健保藥局領藥,希望醫師諒解並請醫師繼續開立處方箋以便就近取藥。但診所醫師覺得到外面領藥仍有很多風險,外面健保藥局參差不齊,不支持這項提議。醫師也認為病人到外面領藥代表對醫師不信任與不尊重,醫病關係既已破壞,便表達請病人另請高明,轉診到其他診所就醫。

陳先生雖對醫師的態度感到錯愕,但也只能接受,便心平氣和地向診所申請過往的檢查報告、病歷資料以方便轉診,醫師告知2日後再來取件。陳先生前往診所取件當日,護理師給予病歷摘要2張、心臟超音波圖1張、運動心電圖4張與三次生化檢驗報告共10張文件,收費1,000元,陳先生質疑收費過高,也詢問為何沒有提供完整的病歷複製本,護理師詢問醫師後回覆複印病歷收費3,200元。陳先生懷疑診所收費不合理,便向衛生局及醫改會求助。



### 以上述個案為例,可於調解申請書填寫下列訴求:

- A. 請診所醫師退還自費藥品的價差。
- B. 請診所說明全本病歷影本複印的價錢。
- C. 請診所致歉。

可參考各縣市衛生局提供之調解申請書範例 以下QR-Code為新北市之調解申請書範例:



# Q2-12 有誰會出席調解會議?可以找其他人陪同嗎?

若順利召開醫療爭議調解會,參與調解會的人員有哪些?

- ─病家:應親自或委託代理人(法定代理人、訴訟代理人)出席。
- ●醫事機構:應指派具調解決策權之代表出席。
- ※雙方當事人亦可各推舉協同調解者1~3人參與調解。
- ●調解方:由醫事調解委員會組派調解委員進行調解,目前的作法採取雙調解委員,通常醫療調委與法律調委各一位,必要時會邀請案件該領域的專家,如醫學、法律、心理、社會工作或其他相關專業人員列席陳述意見。



# Q2 - 13 出席調解會議時,我應該注意什麼?

# 1. 事前準備:

建議民眾宜先具體陳列事件經過、爭議點,並明確表達訴求 (家屬應先有共識)。

# 2. 時間掌控:

為盡早解決紛爭,避免耽誤調解效率,建議優先請調解委員和 院方逐一回應各項爭議點及訴求。

### 3.情緒控制:

謾罵及過度情緒反應對溝通是沒有助益的,理性及冷靜面對才 能促進調解成功。

# 4. 確認結論:

請記得確認會議共識及後續處理程序,承諾最好都能以文字記錄,千萬不要盲目簽字,並遵守相關承諾(例如保密協定)。

※以上於出席衛生局調處同樣適用。

# Q2 - 14 如果和解、調解成功,簽訂協議書要注意什麼?

- 1. 應在第三者見證下,由醫病雙方同時簽署1式2份之和解書;確認2份內容一致後,各保管乙份。見證人最好是衛生局調解委員,或是院外公正之醫療爭議協調員,並請見證人也在和解書上簽字。
- 2. 若採電腦列印,跨頁、額外用筆修正或加註處,都要雙方用 印。若採手寫方式,最好用謄寫方式,注意筆跡一致、不要中 途換筆。
- 3. 協議書要寫清楚醫療院所、醫病雙方人員(包含身分證字號)、事由(發生什麼糾紛)、和解內容及條件、付款(履



- 行)方式、保密及放棄提告之約定。內容與格式請參考下方和 解書範例。
- 4. 如採匯款方式支付賠償金,應清楚記明:
- ●付款期限(如某年某月某日之前,或協議書簽定日期後多少日內,匯款至某銀行某分行某某帳戶中)。
- ●超過時限的處置方式(如採銀行公告1年定期存款利率複利計算等)。
- 5. 醫院/醫師常會要求病家簽署保密協定、放棄民、刑訴訟,並 訂有違約賠償條款。如果醫方確實按時足額賠償,病方事後反 悔時,會反被要求賠償。反之,若病方擔心醫方未履行承諾之 特定事項,亦可訂定違約賠償條款。所以病家務必對和解條件 確認清楚再簽字。
- 6. 承上,針對醫方要求放棄民、刑訴訟之協定內容,可比對是否符合《醫療事故預防及爭議處理法》第28條之規定,調解成立書經法院核定後,即不得就同一民事事件再行起訴或刑事訴訟程序附帶提起民事訴訟;經法院核定之民事調解,與民事確定判決有同一之效力;經法院核定之刑事調解,以給付金錢或其他代替物或有價證券之一定數量為標的者,其調解書得為執行名義。
- --感謝法律扶助基金會、劉宏恩教授、王志嘉醫師針對本題提供 專業諮詢建議

### 和解書範例

### 和解書

針對○○先生/女士(身分證字號:A123456789,下稱甲方)於民國○年○月○日間因○○病症前往○○醫院進行醫療期間產生糾紛乙事,經○○○居間協調,甲方及其家屬同意與○○○醫師(或○○○醫院)(下稱乙方)依照以下協議就此事所衍生糾紛進行和解。

- 一、雙方同意乙方應補償甲方新台幣○○萬元整,甲方同意不再追究乙方(含乙方受雇人、代理人)民、刑事及行政責任,亦不得提出任何其他請求。
- 二、雙方同意就本醫療爭議及本和書內容均應保持祕密,甲、乙方及其家人均不得再 對第三人透露,更不得透過網路、媒體傳播任何不利甲、乙方任一方名譽之行為 (包括口頭、耳語及書面傳播),否則應賠償對方違約金新台幣○○元整。
- 三、簽立本和解書同時乙方給付甲方○○元整。
- 四、本和解書一式兩份,由雙份各執一份為憑。

立和解書人

# ? 第三篇

醫療訴訟及鑑定



# Q3-1如果走上司法途徑可能要花多少錢?

司法途徑可分民事與刑事二種。採民事訴訟的花費通常較採刑事訴訟來得高。

類別	裁判費(按「訴訟標的」價額)	律師費	其他
民事	●非因財產權而起訴者,徵收裁判費3,000元。  ●因財產權而起訴者,請參考司法院「民事訴訟事件裁判費徵收核算對照表」 https://www.judicial.gov.tw/tw/cp-168-32-3645f-1.html  ●原告需先墊繳,判決後由敗訴方負擔。	算三種常見收費 方式,詳細內容 可參考各縣市律	資料收集費 用(影印、 郵資)、 郵費、醫事 鑑定費及其 他訴訟衍生 費用。
刑事	無。		
刑事附帶民事	無。 ※須注意應於: 刑事訴訟起訴後(檢察官尚在偵查 階段不行)至第一審言詞辯論終結 前,或上訴後至第二審辯論終結 前,提出「刑事附帶民事訴訟」才 無須繳納民事訴訟裁判費。		



# Q3-2醫療爭議訴訟是只要我想就可以提告嗎?

不行!目前醫療爭議事件的訴訟除依據民法與刑法外,民國 113年《醫療事故預防及爭議處理法》施行之後,提起醫療爭議 民事訴訟前必須先由縣市醫療爭議調解會進行調解;檢察官偵查 或法院審理之醫療爭議刑事案件,應移付管轄之調解會先行調 解。當調解不成立,於調解不成立證明書送達當事人才得以提 告。

# 追溯(請求權)期限的問題

- ●民事部分:病人和醫師間醫療行為的法律關係有二個方面,第一是「契約關係」,另一方面是「侵權行為」。「契約關係」的請求權追訴期限為15年,「侵權行為」的請求權自病人知悉損害及賠償義務人起2年,或自醫療行為造成損害起10年。
- ●刑事部分:民國108年5月10日立法院通過修正刑法部分條文,對防免發生死亡或傷害結果之注意義務與程度,從事業務之人與非從事業務之人皆相同,基於刑罰平等原則,已刪除「業務過失致死傷罪」。故醫療結果導致死亡,屬於「過失致人於死罪」且為非告訴乃論罪,因此即便無人告訴,檢察官只要發現犯罪事實,即可開始偵查並起訴之,其追訴期為20年。因醫療結果導致傷害,屬於「過失致傷害/重傷害罪」為告訴乃論之罪,需由病人主動向檢察機關告訴,追訴期分別是5年或10年(自知悉犯罪事實日起算),注意不要拖過追訴期限!
  - ※範例:王先生至某醫院施行腹腔之手術,因醫師之疏忽,將 手術器械誤留在腹腔內,數年後王先生因常年腹痛前往醫院 就診,經過X光片檢查才發現原來是前次手術之疏失所致。



民事追訴	對於醫院:追訴權自施行手術日的15年內 對於醫師:追訴權自施行手術日的10年內,或X光檢查發現器械
	過失致死:追訴權自施行手術日的20年內
刑事追訴	過失傷害/重傷害:追訴權自施行手術的5年/10年內,或X光檢 查發現器械遺留腹中事實的5年/10年內

# Q3-3 我如果走上司法一途勝算有多大?

### 「舉證之所在,勝訴之關鍵;相對地,亦是敗訴之所在。」

由於醫療知識的專業障礙及資料取得之困難,使民眾在醫療爭議 事件訴訟中舉證不易。此外,申請鑑定又有困難,即便法官將相 關資料送往醫事審議委員會鑑定,鑑定報告的正確性也是一項問 題。

- ●根據吳俊穎等(民國99)研究,病方勝訴率在刑事公訴為 40%,刑事自訴為9%,民事為18%。
- ●根據廖建瑜(民國108)研究,105至108年地方法院(一審) 案件裡,判決「有罪」比率從約30%變化至約32%,判決「無 罪」比率從約24%變化至約39%。

自《醫療事故預防及爭議處理法》生效後,醫療爭議事件的處理 機制趨於嚴謹,進入訴訟的難度將可能提升。



# Q3-4 我如果走上司法一途要舉證些什麼?

- ●若採刑事訴訟,主要的舉證責任在檢察官。由檢察官負責蒐證 工作,但病人或家屬可以提供相關證據資料給檢察官參考。根 據醫療爭議特性,可著重於:醫事人員進行醫療處置之方式是 否符合醫療常規?是否發生應注意、能注意而未注意之情形?
- ●若採民事訴訟,原則由<u>醫療爭議事件的原告</u>(通常是受害者) 負責舉證。
  - ※舉證條件可參考Q1-23〈判定有無醫療疏失的要件有哪些?〉

# Q3-5 提起刑事附帶民事訴訟可能面臨的問題?

刑事訴訟是單純在追訴犯罪的程序,即便想要加害人賠償被 害人所受的損害,也不會因為加害人在刑事訴訟中被判有罪就直 接獲得金錢賠償,被害人原則上必須另外透過民事訴訟來請求。

但為了節省司法資源、促進訴訟經濟,以及避免刑事庭和民事庭的各自裁判可能造成意見歧異,設計了「刑事附帶民事訴訟」制度,讓被害人可以直接在刑事訴訟程序中向加害人請求民事賠償。(摘錄自法律百科)

提起刑事附帶民事訴訟需要注意幾點:

# 1. 時效性

由於刑事偵查階段不能提起附帶民事賠償,只有在起訴後才能提起。要注意若偵查時間過長,超過《民事訴訟法》規定:自

?}>

知悉此傷害2年內,請求權之時效消滅。換言之,超過時效即不能提出。民眾可以向檢察官反應相關疑慮,請求盡速起訴。若已在起訴後,刑事辯論終結前提起附帶民事訴訟,案件繫屬於法院,2年時效即中斷,不會再繼續計算,則不用擔心因訴訟程序時間過長,導致請求權之時效消滅。

### 2. 民事判決受刑事判決影響

刑事責任的認定較民事責任嚴格,一旦刑事部份獲不起訴處分,刑事附帶民事訴訟易受其影響。

※刑事訴訟基本原則是「無罪推定」,只要仍有合理疑點,就 不能判決有罪。

根據吳俊穎(民國102)針對91至96年間資料研究,檢察官 慎查後不起訴者,病方民事訴訟勝訴率為8.1%;起訴者,民事勝 訴率為41.7%。刑事判決有罪者,民事訴訟勝訴率為62.5%;無罪 者,民事勝訴率為27.0%。(醫療爭議刑事訴訟成罪率詳見03-3)

# Q3-6 若由檢察官提起公訴可能會有什麼問題?

### 1 鑑定問題:

刑事案件通常聚焦於因果關係及告知說明義務(廖建瑜,民國 108),在大部分檢察官不具醫學專業知識的前提下,不一定能 準確掌握哪些醫療過程可以舉證疏失,鑑定結果未必能夠命中 案件的核心。

### 2 被動參與:

案件偵查和起訴的主導權在檢察官,檢察官通常會詢問告訴人意見,但由於病人或家屬缺乏專業醫療知識,不一定懂得病歷資料,更難以提供直接涉及醫療疏失的證據。告訴人對案情的發展可能處於被動情況。



# Q3-7 如果檢察官做出不起訴處分,還有什麼處理管道?

根據吳俊穎等(民國99)研究,醫療糾紛案件檢察官起訴率為 10.7%。如果民眾收到不起訴處分書時,建議先冷靜研究內容, 針對檢察官調查的證據、送鑑定結果及不起訴理由後,仔細評估 再決定是否要繼續追究。

### 繼續處理的管道如下:

- 1. 於收到不起訴處分書的10日內以書狀敘述不服之理由,經原檢察官向上級檢察署檢察長申請「再議」。若再議被駁回,可再向法院「聲請准予提起自訴」,若法院准許,則案件就會裁定進入自訴程序,由告訴人轉為自訴人提起刑事訴訟,並進行後續舉證和法庭攻防,且依《刑事訴訟法》規定,提起自訴一定要委任律師為代理人。
- 2. 若未逾時效,則可提起民事訴訟。



# Q3-8 我如何上網查詢類似案件的判決書?

1. 先在Google等搜尋引擎搜尋「裁判書查詢」,點選「司法院全 球資訊網-查詢服務」,將出現如下頁面,繼續點選紅色方框 處「裁判書查詢」。



接著看到如下頁面,可直接依指示輸入關鍵字,或者點選「更多條件查詢」。





出現下圖頁面時,選擇最高法院或醫院所在地之管轄高等法院、地方法院。



- 3. 在〈案件類別〉欄位,選擇刑事或民事。
- 4. 在<全文檢索語詞>欄位,輸入醫療糾紛。如果您想要更精確搜尋,可輸入常見關鍵字,例如:「植牙」。也可使用「醫療糾紛+植牙」。
- 5. 按下〈送出查詢〉鍵。
- 6. 就顯示結果中優先挑選點閱判決字號有「醫」字的案件,以及 裁判案由為業務過失傷害、業務過失致死或損害賠償的案件。
- ※提醒:民國108年新修刑法將「業務過失」詞彙及相關條文移 除後,往後的判決內容將不再出現相關用語。



# Q3-9刑事判決可能會有什麼結果?

### ●判決前未和解之情形

刑事訴訟的判決結果可能為短期之有期徒刑,並得緩刑。也常出現得易科罰金而免除入獄服刑的情形。

# ●判決前有和解之情形

### 1. 告訴乃論案件

過失傷害罪及過失致重傷罪為告訴乃論之罪,雙方當事人若達成和解,通常會在和解書內要求被害人需撤回告訴,而告訴一經撤回即不得再行告訴。換言之,檢察官會對被告為不起訴處分,若屬於法院審理中之案件,法院則會為不受理之判決。

### 2. 非告訴乃論案件

過失致死罪為非告訴乃論之罪,加害人雖然不能經由和解而 要求被害人撤回告訴,但法院可能會斟酌雙方和解之情事而 做出緩刑的判決。



# Q3 - 10 醫師在醫療爭議事件訴訟中可能面臨什麼問題?

### 1. 責任歸屬:

### (1)刑事責任:

一般而言,醫師診斷、治療時主觀上無傷人之故意,所以 通常起訴罪名為「過失致死」、「過失致傷」等,醫療刑 事案件有較高的機率被判處有期徒刑可易科罰金或緩刑。

# (2)民事責任:

責任醫師與醫院負連帶賠償責任。但是,如果是侵權行為 的損害賠償,醫院可以先支付之後,再向醫師求償。

# 2 舉證責任之轉換(舉證責任倒置):

依據《民事訴訟法》第277條規定,病人或家屬應負舉證的責任,但由於病人就診和病歷資料都為醫院或醫師持有,而且病人和醫師在醫療專業的知識差距極大的情況下,病人負舉證責任似乎有失公平。所以,舉證責任可由法院酌予調整,因此也出現過改由醫院或醫師自行舉證「無故意、無過失」的判決。

# 3. 病歷的問題

醫師或醫院如果篡改病歷,醫療事故預防及爭議處理法第10、 39條規定,醫事機構若提供虛偽不實之病歷資料時,主管機關 得處2~10萬元之罰鍰,而該醫師亦有可能涉及、業務上文書 登載不實罪。另可參考Q1-22。



# Q3-11 為什麼我提供給檢察官/法官的資料不被採用?

由於檢察官/法官的工作業務量極大,為求有效傳達訴求,在提供資料時可留意以下幾點,提高舉證或訴求被採用的機率:

# ●有系統的資料整理

狀紙中寫清楚資料取得來源、哪些事項與本案有關、可證明哪 些事項(疏失)。否則呈遞一堆資料,尤其大多是醫療專業資 料,檢察官也未必能瞭解,如果未經整理,很難釐清問題及發 揮舉證作用。

### ●激動解決不了事情

情緒激動的情況下容易口不擇言,反而給承辦檢察官/法官增添不良的印象。保持理性,條理陳述事情,較容易獲取檢察官/法官的同理心支持。



# Q3-12什麼是「醫療鑑定」?

在醫療爭議的訴訟案件中,為了判斷醫療提供者是否有過失,有無應負之責任,經常作下列之鑑定:

# 1. 解剖鑑定:

地檢署所屬的法醫藉屍體的病理檢查,明瞭病人的病因和死因。基本上由法醫解剖,記錄肉眼所見的病理,採取並保存有疑慮之病源臟器、組織,送交檢驗室做顯微鏡組織學的病理檢查、藥理學檢查、生化檢查;根據這些檢查結果,作成初步的鑑定。

### 2. 臨床鑑定:

由法官或檢察官委託醫事審議委員會的專家,根據醫師所記載的診療紀錄、護理人員的住院護理紀錄、影像資料等全本病歷影本,與法醫初步的鑑定結果,查證整個過程在診斷、治療、手術、用藥上有無疏失。

### 3. 藥理生化鑑定:

將屍體解剖所得之組織,在實驗室中作藥理、生化檢查,以判 斷臨床狀況與死亡結果間純醫學上因果關係。這個鑑定結果及 紀錄保存於法院中,院外人士難以得知。



# Q3-13醫療鑑定與「醫事審議委員會」

- ●依據《醫療法》第98條第2項,中央主管機關應設置「醫事審議委員會」。該組織隸屬於衛生福利部,簡稱「醫審會」。
- ●民國76年4月起,在醫審會之下設置「醫事鑑定小組」,負責承辦醫療爭議事件的鑑定工作。
- ●「醫事鑑定小組」由衛福部長聘任21至36名委員組成,並以1人 為召集人。委員的聘期為2年。
- ●「醫事鑑定小組」得依案件性質,分組召開會議。
- ●「醫事鑑定小組」分組委員,至少有3分之1以上為法律專家或社會人士。
- ●依據《醫療法》第98條,醫審會之任務如下:
  - 1. 醫療制度之改進
  - 2. 醫療技術之審議
  - 3. 人體試驗之審議
  - 4. 司法或檢查機關之委託鑑定
  - 5. 專科醫師制度之改進
  - 6. 醫德之促進
  - 7. 一定規模以上大型醫院設立或擴充之審議
  - 8. 其他有關醫事之審議



# Q3-14「醫審會醫事鑑定小組」的鑑定程序為何?

醫療糾紛鑑定案件,依《醫療法》規定以<u>司法或檢察機關</u>之委託 為限。一般民眾無法直接申請「醫審會醫事鑑定小組」鑑定。 依據衛福部頒布之《醫療糾紛鑑定作業要點》,鑑定過程如下:

- 1. 檢視委託鑑定機關所送卷證資料。
- 2. 交由初審醫師審查,研提初步鑑定意見。
- 3. 提交醫事鑑定小組會議審議鑑定,作成鑑定書。
- 4. 以本部名義將鑑定書送達委託鑑定機關,並檢還原送卷證資料。

# Q3-15為什麼案子送醫審會鑑定小組後遲遲沒有下文?

每件案子流程一般是經過行政程序收發文後,進行初審的分案,會由1位初鑑醫師完成初鑑報告,再由1位醫師針對此報告進行複審並提供審查意見,之後再由醫審會鑑定小組開會討論。以小組每週開會1次,每次審理數案(約5-10案)的進度,民眾等待具名結果的時間,過去平均費時約8到10個月。從民國106年至110年辦理司法或檢察機關委託鑑定的案子統計如下表:

受理委託醫	8事鑑定案件	數統計表(約	充計區間:巨	尺國106年~.	民國110年)
民國年	106	107	108	109	110
數量合計	354	391	373	356	279

資料來源:衛福部醫事司



### 鑑定作業流程圖:

### 司法或檢察機關

(醫療法第98條、民事訴訟法第2編第1章第3節第340條、刑事訴訟法第1編第12章 第3節第208條)



函複鑑定書 (檢還卷證資料)

囑託鑑定 (函送卷證資料) 函複鑑定書 (檢還卷證資料)

衛生福利部醫事審議委員會 醫事鑑定小組

### 其他機構或組織

### 行政審查

- 1. 檢視送鑑定資料是否完備 2. 送鑑定問題是否明確
- 3. 選擇相關科別專長之初審醫師



法官或檢察官如經驗不足,可能 因所送資料不夠完備或送鑑定問 題不購明確,致使需花費更多的 公文往返時間。



所有資料完備、問題具體明確

# 初審

若案件只涵蓋一個科別,則全套 卷證由一位醫師審閱;若案件包 含二科,則由二位醫師審閱以此 ─ 醫師書面意見 類推

※「全套卷證」包含病歷、X光 片、檢驗報告等

# 

複審

醫學中心

法務部法醫研究所

法官或檢察官應 當要求直接囑託 上述二者做鑑定

113.10 醫改會製表



# Q3-16鑑定時病家可能面臨哪些困境?

### ●鑑定無門

衛福部的醫審會只受理司法案件之鑑定,民眾為求真相只能提 告。目前國內雖有少數醫學中心受理自費委託鑑定,但管道資 訊不明確,須由民眾自行打聽或請託受理。

### ●鑑定問題

醫審會或受委託的醫學中心,只是針對司法單位所提問題進行 鑑定與回答,問題之正確性、過於簡略或過於複雜,也就是未 能針對核心爭議點提問,都可能影響鑑定結果。此外,病家建 議的問題,司法機關也未必全部採納。

### ●病歷限制

由於鑑定單位只依據收到的病歷資料作分析,所以當送鑑定時 所附的病歷資料不完整、內容不易解讀時,都可能影響鑑定品 質與結果。送鑑定前務必確認所附資料之完整性,並可要求提 供其他輔佐證據。

### ●爭議報告

依據多位專家在相關醫法論壇演講與分享,歸納鑑定報告常見 的4種爭議類型:

- 1. 斬釘截鐵型:直接說沒有疏失,卻很少說明論證,讓法官與雙方也無法進一步攻防,只能選擇接受或不接受鑑定結果。
- 2. 不問不答型: 只就提問部分惜字如金地保守回答。
- 3. 暗藏玄機型:例如出現「本院強烈建議再送其他單位以證實 疏失」,但自己卻不願直接推論。或出現某一部分原本法院 沒有提問的關鍵點,但卻不願明說。
- 4. 模稜兩可型:提出各種正反學說與論文,卻不願對案情做分析。或是第一、二家鑑定報告截然不同,卻又說對方報告亦屬可能。



### ●結果不一

不同鑑定單位的結果可能不同、民事與刑事的鑑定結果也可能不同。因為民事只是賠償問題,刑事則攸關刑罰,對鑑定醫師而言,刑事鑑定的責任重大,做出的鑑定結果相對亦較保守。

### ●鑑定機關需具結及出庭進行詰問

具結係指證人或鑑定人在法庭上保證自己的陳述為真,如有虛假則願受偽證罪的處罰。

### 1. 民事

依民事訴訟法340條之規定,法院雖可要求鑑定機關派人說明鑑定內容,然而卻無法要求該到場說明之人具結,且進行說明之人不一定為實際鑑定之人。

### 2. 刑事

過去衛福部對於實施鑑定之人不予透漏,但近年通過《刑事訴訟法》第208條修正案,規定自113年5月起機關鑑定需要具名,若法院認為必要時,得命實施鑑定之人到場說明並具結。

### 小叮嚀:

具名鑑定新制實施後,引發全國各地檢署陸續接獲衛福部醫審會的退件,理由是醫師擔心後續風險而拒絕鑑定。或因為鑑定出爐時間恰逢遇到新制實施,導致於醫審會不願具名提供報告而讓該訴訟案件因此被擱置。

除醫審會的功能停擺,也造成訴訟案件在尋求鑑定單位更困難、更曠日廢時。雖主管機關於114年放寬移付衛生局先行調解之案件範圍,並辦理「醫療專業意見試辦計畫」希望解決偵查端的困境,但具名鑑定之實施,對醫療訴訟案件的進行仍存在難解課題。

醫改會認為政府應該盡速邀集相關單位,研擬更周延的配套措施來因應,並推動鑑定制度的改革,才是病家之福。



# Q3 - 17對訴訟中的「鑑定」有疑慮,該怎麼解決?

- 1. 請求再次鑑定:提出新的鑑定問題或資料,或原鑑定報告之缺失,要求再次鑑定以釐清爭點。
- 2. 請求送往「非醫審會」的單位鑑定:例如送其他醫學中心(應注意迴避原則,避免送往與爭議醫院有關聯的醫學中心)
- 3. 提出其他證據爭取法官心證:病家可提出更有證據力之資料, 讓法官判斷是否採用鑑定結果。

### 小叮嚀:

進入訴訟的醫療爭議案件,主要是由衛福部醫審會醫事鑑定小 組負責鑑定,因該組織成員不對外公開、鑑定過程為合議制,加 上性質為機關鑑定,所以醫病雙方若對鑑定意見有疑義,無法傳 喚鑑定人員到庭作證,需透過再鑑定的方式處理。

# Q3 - 18 醫事鑑定小組的鑑定結果就是法院判決的結果嗎?

不一定,但具有高相關性。「醫審會醫事鑑定小組」只是根據法院送請鑑定的資料做出鑑定報告,如果法院要求鑑定事項不具體,送請鑑定資料不完整,或非全案鑑定,可能造成鑑定結果誤差。而且鑑定的證據力(鑑定結果的採用與否)是由法官心證為之。

最常見之敗訴情形如下:

鑑定結果	敗訴可能原因
1. 醫師有疏失	法官不予採用
2. 醫師無疏失	法官採用鑑定結果
3. 醫師可能疏失	難以認定有過失
4. 無法認定有無疏失	難以認定有過失



# Q3-19醫療爭議評析與醫療鑑定有何差別?

「醫療爭議評析」是由各縣市醫療爭議調解委員會向藥害基金會提出申請,目的希望透過專家評定分析釐清爭議,提供調解委員在調解協商時的參考,藥害救濟基金會不直接提供予當事人。除了當事人均同意外,不得於本案訴訟採為證據或裁判基礎。可參考Q2-9。

「醫療鑑定」則以<u>司法或檢察機關</u>之委託為限,衛福部醫審 會負責承辦醫療鑑定工作。鑑定結果將提供予法院作為案件審理 時的證據之一。

無論各縣市調委會委請專家所作的醫療爭議評析或醫審會的醫療鑑定,皆是釐清事件真相、解決爭議之依據。

# Q3-20訴訟案件只能送醫審會鑑定嗎?能夠自費鑑定嗎?

訴訟案件可主張送往下列機關鑑定(須經法官/檢察官同意):

- ●醫學中心
- ●法務部法醫研究所
- ●專科醫學會

部分醫學中心提供自費鑑定服務,但通常需自行詢問接洽。若考 慮送國外的鑑定單位,則必須注意該單位的可信度、法官是否同 意採用等因素。

# 第四篇樂客、

# 藥害、生產事故、 預防接種等補償救濟



# Q4-1 什麼是藥害救濟?

為了讓正當使用合法藥物卻受害的民眾獲得及時的救濟,衛福部 於是設立藥害救濟基金。受害者可以申請死亡給付、障礙給付及 嚴重疾病給付等救濟。

### 名詞定義:

- 1. 藥害:指因藥物不良反應導致死亡、障礙或嚴重疾病。
- 2. 合法藥物:指領有主管機關核發藥物許可證,依法製造、輸入 或販賣之藥物。
- 3. 正當使用:指依醫藥專業人員之指示或藥物標示的情況下使用 該藥物。
- 4. 不良反應:指因使用該藥,而發生對人體有害的反應。
- 5. 障礙:指符合身心障礙者保護法令,所訂定的障礙類別、等級者。但不包括心理因素造成的障礙。
- 6. 嚴重疾病:指主管機關參照全民健康保險重大傷病範圍,以及 藥物不良反應通報規定所列的嚴重不良反應公告之疾病。

# Q4-2 我要如何申請藥害救濟?

- 1. 得申請藥害救濟者
  - (1)死亡給付:若發生死亡結果,受害人之法定繼承人可以申 請藥害救濟。
  - (2)障礙給付或嚴重疾病給付:若產生障礙或嚴重疾病之結果,受害人本人或其法定代理人可以申請藥害救濟;若要申請障礙給付,受害人必須先取得身心障礙手冊。



- 2. 申請期限:須自知悉有藥害發生起三年內提出申請。
- 3. 申請方式
  - (1)請求權人申請藥害救濟時,應填具申請書並檢附相關資料,向「財團法人藥害救濟基金會」提出,檢附以下資料如下:
  - (2)申請藥害救濟時,須檢附以下資料:

申請類別	嚴重疾病	障礙	死亡
應檢附資料	●申請書 ●受害前病歷摘要 ●受害後病歷摘要 ●診斷證明書 ●醫療費用收據 ●身分證正反面影本 ●戶口名簿影本	●申請書 ●受害前病歷摘要 ●受害後病歷摘要 ●診斷證明書 ●障礙手冊或證明 ●身分證正反面影本 ●戶口名簿影本	●申請書 ●受害前病歷摘要 ●受害後病歷摘要 ●診斷證明書 ●死亡診斷證明 ●解剖報告(若有) ●身分證正反面影本 ●戶口名簿影本

(資料來源:財團法人藥害救濟基金會)

### 4. 其他注意事項

- (1)藥害救濟之申請人對救濟給付審定如有不服,得依《藥害 救濟法》提起訴願及行政訴訟。
- (2)若同一個藥害事實已領取藥害救濟給付,又取得其他賠償或補償者,於取得賠償或補償之範圍內,須返還領取之藥害救濟給付。
- 5. 如欲了解更多有關藥害救濟的訊息,請洽詢財團法人藥害救濟 基金會:

地址:10092台北市中正區愛國東路22號10樓

電話: (02) 2358-4079

網址: https://www.tdrf.org.tw/apply02/





# Q4-3 什麼情況不能申請藥害救濟?

依《藥害救濟法》第13條規定,有下列各款情事之一者,不得申 請藥害救濟:

- 1. 有事實足以認定藥害之產生應由藥害受害人、藥物製造業者或 輸入業者、醫師或其他之人負其責任。
- 2. 本法施行前已發見之藥害。
- 3. 因接受預防接種而受害,而得依其他法令獲得救濟。
- 4. 同一原因事實已獲賠償或補償。但不含人身保險給付在內。
- 5. 藥物不良反應未達死亡、障礙或嚴重疾病之程度。
- 6. 因急救使用超量藥物致生損害。
- 7. 因使用試驗用藥物而受害。
- 8. 未依藥物許可證所載之適應症或效能而為藥物之使用。但符合 當時醫學原理及用藥適當性者,不在此限。
- 9. 常見且可預期之藥物不良反應。
- 10. 其他經主管機關公告之情形。



# Q4-4 適應症外用藥,也能申請藥害救濟嗎?

可以,不少藥物具有多重功效,除了衛生福利部許可的適應症外,有時醫師在臨床醫療經驗中也會運用在其他非適應症外的治療用途(off-label use)。但過去若不幸服用後發生過敏等藥害時,常無法獲得任何救濟或補償,引發許多爭議。立法院於民國100年4月修改了藥害救濟法,民眾在不涉及醫療疏失下,經由藥師處方、藥師調劑或護理人員給藥下使用合法藥品,即使在適應症外使用藥物時導致嚴重疾病、障礙、死亡,皆可向衛生福利部委託設立的藥害救濟基金會申請,並經審議符合現階段醫學原理的用藥後,獲得救濟。

# ●適應症外用藥的例子:

藥名		適應症	藥證適應症外用途	
	阿斯匹靈 (Aspirin)	止痛、抗發炎	抗血栓、治療不孕症	
	新福胰 (Metformin)	降血糖藥	治療多囊性卵巢症候群	



# Q4-5 生產發生意外,該如何申請政府「生產事故救濟」?

立法院在民國104年12月三讀通過「生產事故救濟條例」,並於105年 7月正式實施,以下為申請生產事故救濟之相關要件及事項:

### 1. 給付種類及申請資格

凡中華民國國民及其外籍配偶,在中華民國境內生產,發生生產事故 所致產婦、胎兒及新生兒因生產所致之重大傷害或死亡結果,其結果 與生產有因果關係或無法排除有因果關係者,均可提出申請救濟。依 生產事故之種類又可分為死亡給付及重大傷害給付:

- (1)死亡給付
  - 產婦或新生兒死亡時,由法定繼承人申請。胎兒死亡時,由母親 申請。
- (2)重大傷害給付 由受害人本人申請,亦可委託醫療院所或他人提出申請。
- 2. 救濟原則及不予救濟事由

有下列各款情事之一時,不予救濟:

- (1)非醫療目的之中止妊娠。
- (2)因重大先天畸形、基因缺陷或未滿三十三週早產所致胎兒死亡 (含胎死腹中)或新生兒之不良結果。
- (3)因懷孕或生育所致孕產婦心理或精神損害。
- (4)已提起民事或刑事自訴或告訴(但偵查終結前或一審辯論終結前 撤回不在此限)。
- (5)應依藥害、預防接種或其他法律規定申請救濟者。
- (6)申請救濟之資料虛偽或不實。
- 3. 申請流程

若發生生產事故,申請人得填妥申請文件後向「財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會」提出申請,再由基金會送交衛福部生產事故救濟審議會。

4. 申請期限、受理後之審議期限



- (1)請求權人應在知有生產事故起2年內、生產事故發生10年內提出 申請。
- (2)政府受理後應在3個月內作成審定;必要時得延長3個月。
- 5. 其他規定
  - (1)如果領取救濟後又提告者,政府會要求病家返還救濟金。
  - (2)若對救濟給付之審定不符者,得依法提起訴願及行政訴訟。
- 6. 如欲了解更多有關生產事故救濟的訊息及申請規定,可參考衛福部「生產事故救濟條例專區」,或掃描QR-Code





# ◎4 - 6 打預防針如果發生嚴重傷害,如何申請「預防接種受害救濟」?

當施打經由政府核准的合格疫苗接種後,疑似發生不良反應、嚴重疾病、身心障礙或死亡等傷害,可向政府申請「預防接種受害救濟」。

- 1. 申請權人及給付種類
  - (1)死亡給付:疑似受害人之法定繼承人可以申請。
  - (2)障礙給付:疑似受害人可以申請。
  - (3)嚴重疾病給付:疑似受害人可以申請。
  - (4)其他不良反應給付:疑似受害人可以申請。
- 2. 申請期限

知悉「疫苗接種後有疑似不良反應」的2年內,或受害情事發 生後5年內,可提出預防接種受害救濟申請。

- 3. 申請文件
  - (1)預防接種受害救濟之主管機關為衛生福利部,並由地方衛 生單位協助民眾進行申請及救濟金請領事官。
  - (2)申請預防接種受害救濟須填寫申請書,並依受害情況提供接種部位或症狀照片、診斷證明書、死亡證明書及就醫經歷等資料給縣市衛生局(所)。
- 4. 申請流程

衛生局(所)人員於調閱接種前後的就醫病歷及檢驗報告後, 會將所有資料交由衛生福利部預防接種受害救濟審議小組進行 鑑定與審議。

5. 不予救濟之情形

有以下各款情形之一時將不予救濟:

(1)發生死亡、障礙、嚴重疾病或其他不良反應與預防接種確 定無關。



- (2)常見、輕微之可預期預防接種不良反應。
- (3)轉化症或其他因心理因素所致之障礙。
- (4) 非因預防接種目的使用疫苗致生損害。

### 6. 洽詢窗口

- (1)若預防接種出現不良反應,可洽各縣市衛生局或當地衛生 所、或撥打專線1922。
- (2)申請表單可向衛生局(所)索取,或到衛福部疾病管制署網站下載
  - https://www.cdc.gov.tw/Category/List/W2EoTuScoXvFk8a2KpFXeA
- (3) 更多詳情可上網搜尋「預防接種受害救濟宣導手冊」。或 掃描QR-Code





附錄

# 附錄了台灣醫療改革基金會提供的服務

醫改會立會宗旨是透過政策倡導促進醫療品質,保障民眾的就醫權 益。對於醫療爭議事件的相關協助,目前主要作法包括:

- 一、監督政府與醫界、推動法案改革: 我們從民眾醫療糾紛申訴及本會實際調查發現各類醫療體制問題 後,進而研議推動相關制度改革以減少醫療疏失、強化醫糾處理 機制。歷年推動包含藥袋、收據、病歷及手術同意書改革、監督 醫事人力與評鑑問題及推動《醫療事故預防及爭議處理法》立 法。
- 二、就醫安全及醫療糾紛之教育官導。
- 三、醫療糾紛諮詢:

因業務繁多,請利用以下管道預約諮詢,恕未提供面談服務!電話諮詢:02-27091329(周一至周五,上班日9:00-12:00、

13:30-17:00)

網路申請醫糾諮詢:點選QR code或網址:

http://www.thrf.org.tw/issue.asp



(收到案件後將於五個工作天內以電子郵件提供後續處理建議)

# 我們的服務方式 ○傾聽爭議經過,協助整理爭議點 ○簡介後續處理程序,提醒應對方式 ○提供衛生局調解表格、流程圖資料 ○轉介所需法律、社福、心理協助管道 ○提供「轉知及監督」服務(針對衛生局或醫院延宕回應或不積極處理之個案) 服務限制 本每通電話以十五分鐘為原則 メ不受理醫美案件(請改洽衛生局) メ無法提供病歷鑑定、不協助推薦醫師/律師/媒體 メ不陪同出席協調會、記者會

### ※提醒

- ▼電前建議先行參閱本手冊。
- ●請儘量由熟知案情、負責後續處理的親屬代表來電諮詢。
- ●電話中請先按照時間序列說明爭議經過、處理現況、家屬訴求。

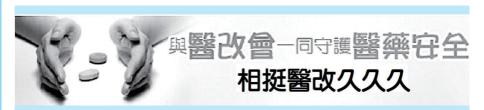


# 附錄2全國各縣市醫療爭議處理窗口資訊

各地承辦醫療爭議調處業務的主要單位為縣市政府衛生局。衛生 局設立專責窗口,受理民眾申訴與醫療機構爭議,並邀集醫事、 法律及公共衛生專家組成調處委員會,提供專業與中立意見。以 下為各縣市衛生局的承辦窗口資訊:

機關名稱	連絡電話
基隆市政府衛生局	(02)24230181分機 1513
臺北市政府衛生局	(02)27208889分機 7080
新北市政府衛生局	(02)22577155分機 2131
桃園市政府衛生局	(03)3340935分機 2307
新竹縣政府衛生局	(03)5518160分機 257
新竹市政府衛生局	(03)5355191分機 236
苗栗縣政府衛生局	(037) 558302
臺中市政府衛生局	(04) 25265394分機 3731
彰化縣政府衛生局	(04)7115141分機 5306
南投縣政府衛生局	(049)2222473分機 534
雲林縣政府衛生局	(05)7002168
嘉義縣政府衛生局	(05)3620600分機 212
嘉義市政府衛生局	(05)2338066分機 323
臺南市政府衛生局	(06)2679751分機 114

高雄市政府衛生局	(07)7134000分機 6124
屏東縣政府衛生局	(08)7370002分機 131-134 (08)7374351
宜蘭縣政府衛生局	(03)9322634分機 1220
花蓮縣政府衛生局	(03)8227141分機 232
臺東縣政府衛生局	(089)340800分機 356
澎湖縣政府衛生局	(06)9272162分機 133
金門縣政府衛生局	(082)330697分機 121
連江縣衛生福利局	(0836)22095分機 8822



捐贈電子發票給醫改會

愛心碼 17999

(諧音:一起久久久)





# 遇到醫療爭議 最常見的10個問題

- O1 要不要討回「公道」的評估條件有哪些?
- Q2 處理醫療爭議事件常見的途徑有哪些?可能要蒐集的資料有哪些?
- O3 我如何拿到全本病歷?
- O4 醫院或醫師如果不給我病歷,該怎麼辦?
- O5 遇到醫糾時,尋求衛生局調解的過程與結果大概為何?
- O6 求償的標準是什麼?
- O7 醫糾的司法提告有哪些規定?追溯期如何計算?
- O8 對訴訟中的「鑑定」有疑慮,該怎麼解決?
- O9 我要如何申請藥害、生產、預防接種等補償救濟?
- Q10 醫師離職了,醫療糾紛該怎麼辦?

# f 台灣醫療改革基金會

歡迎上醫改會網站,隨時關注本會倡議的最新議題。 如果您閱讀完本手冊覺得很有幫助,願意支持本會,歡迎加入醫改之友捐款贊助本會。



會址:台北市大安區復興南路二段151巷8號3樓之5

官網:https://www.thrf.org.tw/ E-mail:thrf@seed.net.tw 電話:(02)2709-1329 傳真:(02)2709-1540

劃撥帳號:19623875 戶名:財團法人台灣醫療改革基金會 責任編輯:林雅惠、吳奎彥 感謝贊助:中華社會福利聯合勸募協會 2025年9月第五版一刷

中國信託慈善基金會