



建立妥速醫療爭議制度 醫預法元旦上路促醫病雙贏

文字撰寫 | 林恆祐

資料提供 | 衛生福利部醫事司

為解決過往醫療爭議訴訟所衍生醫病關係對立、高風險科別人才流失及防禦醫療等問題，《醫療事故預防及爭議處理法》以建立完善「非訟化」醫療爭議處理機制，避免醫療糾紛困擾醫病雙方為主旨，於 2022 年完成立法，並於今（2024）年 1 月 1 日上路。

《醫療事故預防及爭議處理法》正式施行後，醫病雙方在醫療事故/爭議發生後有更多溝通說明的管道，除了醫療機構依法應提供即時關懷，如果還有疑義可尋求衛生局進行調解，並可透過第三方專家提供意見，幫助釐清客觀事實、理解醫療事故/爭議經過，即使提出訴訟，案件審理前也會依法先移付衛生局進行調解。

集結各界 20 餘年努力之碩果

為了建立妥速醫療爭議處理機制、促進醫病和諧關係，並營造重視病人安全文化，提升醫療品質，《醫療事故預防及爭議處理法》歷經 2000 年衛生署提出《醫療糾紛處理法》草案、2017 年衛福部啟動「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」等行動，並收得近年法院受理醫療糾紛訴訟案件數量明顯下降的成果。

集各界超過 20 年的堅持與努力，2018 年衛福部提出《醫療事故預防及爭議處理法》草案並於 2022 年三讀通過並公布，由於《醫療事故預防及爭議處理法》對民眾、醫療機構、醫事人員皆影響甚鉅，且實務流程上，需要醫療機構、各縣市衛生局、相關捐助法人及司法機關等機關團體互相銜接配合，因此為迎接《醫療事故預防及爭議處理法》，衛福部以施行細則及「醫事專業諮詢作業辦法」、「醫療爭議評析作業辦法」、「醫療事故關懷小組組成及應遵行事項」、「醫療爭議調解會組織及運作辦法」、「醫療爭議調解案件通報辦法」、「重大醫療事故通報及處理辦法」、「醫療事故專案小組組織及運作辦法」及「醫療事故民眾自主通報辦法」等 9 項子法規與相關配套措施來落實。

了解更多

醫療事故預防及爭議
處理法暨關懷資源專區

醫療爭議關懷諮詢專線：
02-2351-0740



奠基於先前「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」與「醫療事故爭議處理品質提升計畫」所預先擴充人才與措施的累積，經完備子法與配套機制與完成相關人員訓練，《醫療事故預防及爭議處理法》於 2024 年正式上路時，地方衛生局、法院、地方檢察署及醫療機構皆已成為協助新制落實的同一陣線。

秉持三大原則 民眾權益不漏接

《醫療事故預防及爭議處理法》秉持「即時關懷」、「調解先行」、「事故預防」三大原則，以「保障病人權益、促進醫病和諧、提升醫療品質」為目標。

在「溝通關懷」原則下，醫療機構應組成「醫療事故關懷小組」，以便在醫療事故發生後，能即時對病人提供關懷及協助，並藉由適時說明來建立互信，以緩和醫病緊張關係及避免發生爭議；規模小於 99 床的醫院與診所，則可指定專業人員或委託專業團體之院外關懷資源提供關懷服務。衛福部為此規劃有「關懷人才庫」，提供包含醫療、法律、社工、心理等專業人員，並具有 5 年以上醫療爭議處理相關經驗。專家在瞭解醫療爭議事件經過與爭執事項後，適時提供關懷策略、法律議題諮詢及相關建議，必

要時可在專家支援下，協助醫療機構妥善與病方溝通、說明，促進雙方協商。此外，病方亦可向衛福部委託之財團法人申請醫事專業諮詢，釐清醫療疑惑。

例如民眾若認為醫療結果不如預期，可向院長信箱、專線與院內關懷小組等管道申訴，具體描述所遭遇到的情況（客觀的時、地、人、事）、疑慮和訴求，以利院方瞭解需求並即時提供協助。目前大多數區域級以上醫院都設有「關懷小組」，當醫療事故發生，關懷小組可協助儘速向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務。

若發生醫療爭議，病人可洽全國各地方衛生局組成的醫療爭議調解會，申請「醫療爭議調解」，將由調解委員協助消弭醫療爭議。調解會可免費向衛福部委託之財團法人申請「醫療爭議評析」，調解時更可邀請專家列席陳述意見，以引入第三方專業意見協助在爭議調解過程中拉近醫病雙方認知差距，尋求消弭爭議、促成和解。




《醫療事故預防及爭議處理法》施行後，相關機構積極舉辦說明會，向社會大眾進行宣導。

了解更多

《醫療事故預防及爭議處理法》懶人包

解決醫療爭議 不用打官司



對民眾而言，最有感的差別是「調解比訴訟省錢省時」，民事訴訟需繳交裁判費，但參與醫療爭議調解完全免費。訴訟過程平均需耗時 4.2 年，反之調解期間以 3 個月為限，必要時可延長 3 個月，即可取得結果；且當調解成立後，調解會會將調解結果送法院核定，經法院核定的調解書與民事確定判決有同樣的效力。

此機制將減少訟累與社會成本，因此《醫療事故預防及爭議處理法》規定，不論民、刑事醫療訴訟，均應先經過調解程序，而醫療事故有關人員涉及違反法律所定之行政或刑事責任，應就其有無主動通報、積極配合調查或提供資料，為處罰或科刑輕重審酌之用。

但若調解不成立，法院或檢察官移付的案件則會回到原本的訴訟程序。為保障病人安全與鼓勵醫療機構自主發掘問題並尋求改善，《醫療事故預防及爭議處理法》特別明文規範相關人士在溝通關懷、爭議調解過程所作陳述，及醫療機構內外部自主通報、根因分析與改善等內容，均不得採為訴訟證據或裁判基礎，亦不得為相關行政處分基礎。

在「事故預防」原則中，則提出明確的機制設計，醫院應建立內部病人安全管理制度，形塑不責難的病安通報與風險管控機制，以營造病人安全文化。醫療機構對於發生的重大醫療事故，

