

衛福部新聞稿

行政院會通過「醫療事故預防及爭議處理法」草案

行政院會今(12)日通過衛福部擬具的「醫療事故預防及爭議處理法」草案，送請立法院審議。

衛福部表示，該法案以「保障病人權益、促進醫病和諧、提升醫療品質」為目標，朝「醫療事故即時關懷」、「醫療爭議調解先行」、「預防除錯提升品質」三大原則擬具，全文共計四十二條，其內容要點如下：

- 一、溝通關懷：100 床以上醫院應設置醫療事故關懷小組，99 床以下醫院、診所或其他醫療機構，囿於規模可指定專業人員或委由專業團體提供；醫療機構於醫療事故發生後，應即時進行病患關懷及協助，適時說明真相、建立互信，以緩和醫病緊張關係避免發生爭議（草案第 5 條）。
- 二、爭議調解：地方衛生局應成立醫療爭議調解會，不論民、刑事醫療訴訟均應先經其調解，調解期間以 3 個月為限，必要時可延長 3 個月（草案第 9 條、第 12 條及第 13 條）；另一方面，中央主管機關委託或成立專責機構，導入中立第三方提供爭點整理及專業評析意見，以協助拉近雙方認知差距、消弭爭議、促成和解（草案第 4 條）。調解結果需送法院核定，具司法效果，以減少訟累與社會成本（草案第 25 條）。
- 三、預防除錯：醫療機構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，對於發生之重大醫療事故，應主動進行根因分析、檢討改善，並通報主管機關，至於嚴重

的醫療事故則由中央主管機關成立外部專案調查小組，提出報告促成系統除錯、預防再發（草案第 31 條、第 32 條及第 33 條）。

衛福部強調，為使醫病雙方得以開誠佈公面對醫療事故，真誠和解並促使醫療體系進步，本法採用了道歉法則(apology law)，不論是關懷溝通或是爭議調解過程，為緩和醫病緊張關係所為之遺憾、道歉、讓步等陳述，不得採為相關行政處分、訴訟之證據或裁判基礎，而醫療機構內部病安事件通報之相關資料與重大醫療事故根因分析，也是基於主動改善、系統除錯及共同學習之目的，不得做為司法訴訟之證據或裁判基礎。