

臺南市政府衛生局醫療爭議調解程序說明書

一、醫療爭議調解之依據與性質：

- (一) 臺南市政府衛生局醫療爭議調解會（以下簡稱本會）係依 113 年 1 月 1 日公告施行之醫療事故預防及爭議處理法，辦理醫療爭議調解。為訴訟外處理機制，醫療爭議調解成立，具民事判決效力。
- (二) 病人與醫事人員或醫療機構間，因醫療行為而發生傷害、殘廢、死亡或其他不良結果之爭議，當事人得直接向本局以書面提出醫療爭議調解之申請。醫療爭議調解申請人，原則上應與醫療爭議事件有關之病人、醫事人員或醫療機構等當事人申請之；但當事人死亡或因合併而消滅者，得以其法定繼承人、合併後存續之醫療機構或其他依法得主張權利或利益者申請之。
- (三) 調解會之調解委員無權限認定醫療爭議事件對錯，僅就個人專業意見，提供雙方參考，促成雙方在自由意思下能達成共識，願意和解。雙方調解成立時，現場製作調解書數份親簽，7 日內簽奉本局用印後，函送本轄法院核定，收到法院核定後 3 日內，函送當事人及醫療機構各自收執，1 份由調解會存查。調解過程中，調解委員所為之勸導及當事人所為遺憾、道歉、不利於己之陳述或讓步等，參與人員均應保密，對外不得洩漏。
- (四) 不予受理之醫療爭議調解案件：
 1. 當事人不適格。
 2. 當事人就同一事實之爭議案件已申請調解或調解程序已終結。
 3. 當事人死亡而無承受調解程序者。
 4. 申請人為未成年人或受監護宣告者，未由法定代理人合法代理。
 5. 申請人為受輔助宣告者，未經輔助人之同意，欠缺委任書。
 6. 由代理人申請調解者，其代理權欠缺委任書。
 7. 民事或刑事案件，經歷法院第一審言詞辯論終結或經法院判決確定。
 8. 非屬本法之醫療爭議事件。
 9. 非當事人、利害關係人或其代理人提起之案件。
 10. 申請人所提供的資料不全、不合程序或不符合申請要件。
 11. 申請醫療爭議裁定及醫療疏失鑑定案件。
 12. 醫療爭議申請案件之病歷、紀錄、報告等已超過醫療法規範之保存年限。
 13. 刑事案件經不起訴處分。
 14. 超過法律追訴期。
 15. 醫療暴力案件。

二、醫病雙方之態度：

- (一) 當事人均有憲法及各種法律所保障的權利，雙方當事人在主張自己權利時，也應尊重對方的權利。在調解過程中不應有漫罵、侮辱、挑釁或攻訐等言辭或舉動。
- (二) 當事人應抱著理性態度，就事論事；並且應事先準備相關資料、證據或文獻依據，以提高說服對方的機會。
- (三) 當事人應本著同理心，設身處地站在對方立場，以及站在一般人立場，避免偏激、一廂情願，以提高調解成立的機會。
- (四) 醫療爭議調解是避免冗長司法訴訟的替代方案，當事人宜先瞭解自己在法律上的權利主張之優劣狀況，避免堅持依法無據或超出法定範圍的主張，以促成雙方達成和解的可能。

三、醫療爭議調處之程序

- (一) 在當事人提出醫療爭議調解的申請，並依規定填寫與提供必要資料，經本會約妥時段後，將安排 2 至 3 位具有醫學、法律、其他專業知識或素孚信望之公正人士為雙方進行調解。
- (二) 當事人或其代理人應於調解日期，攜帶身分證明文件準時到場，當事人兩造出席人數各以 3 人為限，但經調解委員同意者，不在此限。因故不能到場者，得出具委任書，委託具有完全法律行為能力者代為進行調解；醫事機構應指派據調解決策權之代表，出席調解會議；如無正當理由而未到場者，視為調解不成立。但經到場之一造申請，且經調解委員認為有調解成立之可能者，得另定調處日期。
- (三) 醫療爭議調解程序不公開，會場禁止錄音、錄影。在調解程序上，為利於解決當事人的爭議，調解委員於隔離調解時，得對雙方當事人分別提供醫療或法律專業看法與建議，以利當事人釐清爭點事實、瞭解相關規定，進而促成調解之成立。
- (四) 調解程序按申請人、相對人順序，調解委員請兩造當面進行說明。在調解進行中，雙方當事人應遵守調解委員對於程序進行的要求；如已進行至可能達成調解成立之階段，在徵得兩造同意下，會視情況採隔離調解模式進行。
- (五) 經調解後如合意和解，在調解會調解委員見證下，雙方將簽署調解書；如雙方無法達成合意，調解會調解委員將宣布調解不成立，請當事人再循其他合法管道處理爭議。

臺南市政府衛生局醫療爭議調解會 謹製