

【來源：立法院】

版本法名稱	醫療法	醫療法
版本條文	1150825	1150508
第二十四條 (修正)	醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。 醫療機構應採必要措施，以確保所屬人員執行醫療業務時之安全；其必要措施，由中央主管機關公告之。 違反第二項規定者，警察機關接到通報，應即派員赴現場排除或制止之，如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。 中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。	醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。 醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。 違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。 中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。
理由	一、為確保所有於醫療業務中可能遭受暴力或威脅之人員均受保障，爰將第三項「醫事人員」修正為「所屬人員」，以涵蓋醫事人員、行政人員及其他支援人員。 二、第三項原僅要求醫療機構自行採取必要措施，缺乏統一規範。為使必要安全措施具備法律依據及一致性，以確保醫療機構所屬人員於執行醫療業務時之安全，爰增訂其必要措施，由中央主管機關公告之規定。 三、第四項原僅規定違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之，未明確規範其行動程序。為強化警察機關處理之即時性，確保醫事人員及病人安全能獲得及時保障，爰增訂警察機關接到通報，應即派員赴現場排除或制止之規定。	
第四十九條	法人得為醫療社團法人之社	法人不得為醫療社團法人之

(修正)	員。 醫療社團法人每一社員不問出資多寡，均有一表決權。但得以章程訂定，按出資多寡比例分配表決權。 醫療社團法人得於章程中明定，社員按其出資額，保有對醫療社團法人之財產權利，並得將其持分全部或部分轉讓於第三人。 前項情形，擔任董事、監察人之社員將其持分轉讓於第三人時，應向中央主管機關報備。其轉讓全部持分者，自動解任。 第一項法人為醫療社團法人之社員及其持分轉讓，應經中央主管機關許可；其資格條件、最低資本額、持分上限、持分轉讓程序、廢止許可及其他管理事項之辦法，由中央主管機關會商相關機關定之。	社員。 醫療社團法人每一社員不問出資多寡，均有一表決權。但得以章程訂定，按出資多寡比例分配表決權。 醫療社團法人得於章程中明定，社員按其出資額，保有對法人之財產權利，並得將其持分全部或部分轉讓於第三人。 前項情形，擔任董事、監察人之社員將其持分轉讓於第三人時，應向中央主管機關報備。其轉讓全部持分者，自動解任。
理由	一、按醫療社團法人之治理與運作攸關醫療專業自主及公共利益，原醫療法第四十九條明定社員應為自然人，係為防止資本力量介入而致營利化或資本控制化。惟鑑於醫療人力、設備汰換及服務品質提升，均高度仰賴長期且穩定之資金投入，單純限制自然人社員已難充分回應實務上合理資金來源需求。爰修正本條第一項規定放寬法人可擔任醫療社團社員，以兼顧公益性與永續經營之政策目標。 二、為明確醫療社團法人社員按其出資額，保有對醫療社團法人之財產權利，爰第三項酌修文字。 三、為兼顧公私益平衡之政策目標，考量法人擔任醫療社團法人社員，涉及醫療機構經營權、財產權、持分移轉及醫療公益性維護等事項，為避免不適格法人介入醫療機構經營，並兼顧	

	醫療服務之公共性、專業性及病人權益保障，爰增訂第五項規定授權中央主管機關會商相關機關，就法人社員之資格條件、最低資本額、持分上限、持分轉讓程序、廢止許可及其他管理事項訂定辦法，以建立事前許可、持分管理及事後監督機制，確保醫療社團法人治理健全及醫療服務品質。	
第五十條(修正)	醫療社團法人之董事，以三人至九人為限。但醫療社團法人有第四十九條第一項法人社員者，董事以六人至十五人為限。 董事配置規定如下： 一、具醫師或其他醫事人員資格者，其人數合計應達總名額三分之二以上。 二、由法人社員指定代表及外國人擔任者，其人數合計不得超過總名額三分之一，並不得擔任董事長。 醫療社團法人應設監察人，其名額以董事名額之三分之一為限。 監察人不得兼任董事或職員。 董事會開會時，董事應親自出席，不得委託他人代理。	醫療社團法人之董事，以三人至九人為限；其中三分之二以上應具醫師及其他醫事人員資格。 外國人充任董事，其人數不得超過總名額三分之一，並不得充任董事長。 醫療社團法人應設監察人，其名額以董事名額之三分之一為限。 監察人不得兼任董事或職員。 董事會開會時，董事應親自出席，不得委託他人代理。
理由	一、醫療社團法人原以自然人社員為主，其董事名額以三人至九人為限，足以因應一般規模之內部治理與決策需要。惟醫療社團法人如有第四十九條第一項所定法人社員參與，除資金結構與利害關係人組成更趨多元外，亦可能增加社團法人運作之複雜度（例如資金運用、設備投資、品質提升、勞動條件改善、法令遵循與內控制度等），需要更周延之決策分工與監督機制。爰為提升董事會之代表性、專業分工與集體決策品質，並強化內部制衡，避免董事會因席次過少而形	

	成特定少數之主導，增定第一項但書，明定醫療社團法人有法人社員者，其董事名額改為六人至十五人，以契合治理需求並兼顧運作彈性。 二、另為防杜資本或外部勢力實質主導及維持醫療社團法人之可監理性與公益定位，併同修正第二項規定，限制法人社員指定代表及外國人擔任者，其人數合計不得超過總名額三分之一，並不得擔任董事長，以資周延治理並降低決策失衡風險。	
第五十三條 (修正)	醫療社團法人結餘之分配，應提撥百分之十以上，辦理研究發展、人才培訓、健康教育、醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項基金；並應提撥百分之二十以上作為營運基金。 具法人社員之醫療社團法人分派社員盈餘時，應提撥當次分派百分之十之盈餘，用於提升員工福利、病人權益及就醫品質與環境，提撥之金額應於二年內執行完畢。	醫療社團法人結餘之分配，應提撥百分之十以上，辦理研究發展、人才培訓、健康教育、醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項基金；並應提撥百分之二十以上作為營運基金。
理由	為使法人社員參與醫療社團法人之經營成果，能實質回饋醫療體系及公共利益，並兼顧員工福利、病人權益與醫療服務品質之提升，爰增訂第二項規定，明定具法人社員之醫療社團法人於分派社員盈餘時，應提撥當次分派盈餘百分之十，用於提升員工福利、病人權益及就醫品質與環境，且所提撥金額應於二年內執行完畢，以確保盈餘分派與公益回饋間取得衡平，並避免資金長期閒置或流於形式。	
第七十二條 (修正)	醫療機構及其人員，不得有下列行為： 一、無故洩漏因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊。 二、違反中央主管機關所定醫療機構內醫療隱私維護準則。	醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏。

	三、無故利用工具或設備窺視、竊聽病人非公開之醫療與疾病資料或身體隱私部位。 四、無故以錄音、照相、錄影或電磁紀錄竊錄病人非公開之醫療與疾病資料或身體隱私部位。 五、意圖營利供給場所、工具或設備，便利他人為前二款之行為。 六、意圖散布、播送、販賣而有第四款之行為。 七、製造、散布、播送或販賣前三款竊錄之內容。 前項第二款準則之內容，應包括下列事項： 一、醫療機構隱私維護應具備之環境及軟、硬體設施、設備。 二、人員執行隱私維護應注意事項及教育訓練。 三、公共空間監視錄影之規範。 四、診療過程錄音、錄影之規範。 五、前二款錄音、錄影資料之管理規範。 六、其他有關醫療隱私維護之應遵循事項。 前項規範由中央主管機關訂定第一項第二款準則，應審酌醫病雙方權益及病人隱私，並定期檢討；遇重大事件，應立即檢討。	
理由	一、為保障病人醫療隱私，除將既有無故洩漏因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊之違法行為規定，調整為第一項第一款外，新增第二款違反中央主管機關所定醫療機構內醫療隱私維護準則之行為，並參考刑法第三百十五條之一及第三百十五條之二規定，增訂第一項第三款至第七款之違法行為態樣。	

	二、配合增訂第一項第二款之違法行為態樣，新增第二項規定，定明授權中央主管機關訂定醫療機構內醫療隱私維護準則之內容及範圍。三、另為維護醫病雙方權益及病人隱私，於第三項增訂中央主管機關檢討第二項授權訂定準則之規定。	
第八十四條 (修正)	非醫療機構或醫師，不得為醫療廣告。 前項醫師，以為其執業登記之醫療機構廣告為限。	非醫療機構，不得為醫療廣告。
理由	一、醫療法第九條所稱醫療廣告，係「利用傳播媒體或其他方法，宣傳醫療業務，以達招徠患者醫療為目的」之行為。次按憲法法庭一百十二年憲判字第十七號判決理由略謂：「……醫師依其本於醫師資格為醫療行為之獨立性，就其醫療業務所為廣告，非醫療機構所能代替」，爰修正第一項醫師亦得為醫療廣告。 二、已辦理執業登記之醫師，始有為其執業登記醫療機構宣傳醫療業務、招徠患者醫療的需求，並就渠執行醫療業務及廣告宣傳內容承擔責任。此外，該醫師執業登記之醫療機構，亦須負監督責任，爰新增第二項規定。	
第八十八條 (修正)	中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫。 主管機關得依前項醫療網計畫，對醫療資源缺乏區域，獎勵民間設立醫療機構、護理之家機構；必要時，得由政府設立。 醫事人員服務於醫療資源缺乏之偏遠或原住民族地區（以下併稱偏遠地區）醫療機構，因執行中央主管機關推動偏遠地區醫	中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫。 主管機關得依前項醫療網計畫，對醫療資源缺乏區域，獎勵民間設立醫療機構、護理之家機構；必要時，得由政府設立。

	療所獲得之補貼、補助、津貼及獎勵金，免納所得稅。 前項醫療機構、醫事人員之範圍、免納所得稅之項目、條件、金額及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會同財政部定之；偏遠地區之範圍，由中央主管機關公告之。 第三項免納所得稅規定，實施年限為十年。	
理由	一、增訂第三項至第五項。 二、為確保政府推動偏遠地區醫療所發給醫事人員之各項補貼、補助、津貼及獎勵金，例如偏鄉醫師留任獎勵計畫、醫學中心或重度急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫、緊急醫療資源不足地區改善計畫、全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫等補助措施，能實質提升偏遠地區醫事人員收入，避免因課稅而減損政策激勵效果，爰增訂第三項，明定該等補貼、補助、津貼及獎勵金免納所得稅。 三、為利政策實務推行，有關前項醫療機構、醫事人員之範圍、免納所得稅之項目、條件、金額及其他相關事項之辦法，授權中央主管機關會同財政部定之；偏遠地區之範圍，由中央主管機關公告之；爰增訂第四項。 四、依納稅者權利保護法第六條第一項規定，稅法或其他法律為特定政策所規定之租稅優惠，應明定實施年限並以達成合理之政策目的為限，不得過度，爰增訂第五項定明第三項租稅優惠實施年限為十年。	
第一百條之一 (增訂)	醫事審議委員會受理司法或檢察機關委託鑑定，出具之書面報告，由委員會名義具名，不適用刑事訴訟法第二百零八條第二	

	項規定。	
理由	一、本條新增。 二、現行刑事訴訟法第二百零八條第二項，係為一百十三年五月一日修正公布施行之鑑定新制，該次修法之立法理由係為強化鑑定制度程序保障，嚴謹證據法則，使我國鑑定制度更為完善。要求機關實施鑑定之自然人，應準用第二百零二條鑑定前具結，並於記載鑑定經過及其結果之書面報告具名，以示負責，並利作為判斷其是否具備鑑定適格之依據，及擔保鑑定或審查程序之專業性及公正性。 三、然修法內容於施行後，對現行醫事鑑定制度造成巨大衝擊，實務上醫事鑑定多由醫學中心或其他醫院派員執行，具名與個人責任連結，造成參與醫師可能面對日後訴訟、壓力與名譽風險；又醫師本業為醫療照護，現行臨床業務已十分龐大，到庭接受詰問之義務導致多數醫療機構拒絕提供人力參與，造成衛生福利部醫事審議委員會（下稱醫審會）刑事醫事鑑定全部停擺；又司法機關因醫審會之客觀性、公正性、專業性及考量經費問題，過去八成以上的醫鑑案件，都是委由醫審會下的醫事鑑定小組執行，目前已出現幾百起醫療糾紛案件，因無法取得鑑定而延宕或無法進行偵審程序，檢察官及法院均難以作出處分或判決。前開刑事訴訟法鑑定新制施行以來，已衍生拒絕鑑定及醫療糾紛案件延滯之負面效益，嚴重危及司法運作與民眾正當法律程序保障，對於醫病雙方權益、真實發現及訴訟促進，均屬不利。 四、因此，基於醫療行業之特殊性，就醫療鑑定之實行，有特別規定之必要。醫審會係依照	

醫療法第九十八條設置，其委員之組成，於同法第一百條定有相關規定，而醫審會受理委託鑑定之流程為，先交由相關科別專長之初審醫師審查，研提初步鑑定意見後，再提交醫事鑑定小組會議審議鑑定，最後才作成鑑定書，鑑定過程係經專家集體討論形成意見，非個人獨斷，亦有留存會議紀錄與相關資料，具一定可受檢驗性，則由委員會名義出具鑑定報告，已足擔保專業性、公正性及可信性。

五、另有關醫審會鑑定程序之公正性及客觀性，衛生福利部為辦理醫療糾紛鑑定案件，已依醫療法第九十八條第二項，訂定「醫療糾紛鑑定作業要點」，就司法或檢察機關委託鑑定之案件，訂定受理與審查程序、鑑定書應載明事項等，其中並訂有醫事鑑定小組委員及初審醫師，應就現職服務醫院之鑑定案件、與本身具有利害關係之鑑定案件及與訴訟事件當事人之任一方具有利害關係之鑑定案件，均應予迴避。就鑑定案件審查程序，已具備且具名遵守利益迴避規定義務。

六、再者，如法院於審理過程中對於醫審會出具之鑑定報告內容有疑義時，可以藉由函詢要求補充說明，或依法另委託他人鑑定；被告或其辯護人亦得依刑事訴訟法第二百零八條第五項規定，委任醫院、學校或其他相當之機關、機構或團體為鑑定或審查鑑定，對於真實發現及被告防禦權不生影響。

七、為此，爰明定本條，以醫審會名義所出具之醫療鑑定，排除刑事訴訟法第二百零八條第二項之適用，兼顧鑑定品質及制度可行性，以利醫療鑑定之順暢

	運行，解決醫療糾紛案件刑事訴訟程序，因無法鑑定而全面停擺之僵局。	
第一百零六條 (修正)	違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰。涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。 違反第二十四條第三項規定，醫療機構未依中央主管機關公告，採必要措施者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。 毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。 對醫事人員、緊急醫療救護人員或其他相關人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫事、醫療或救護相關業務者，處六個月以上五年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。 對前項人員以公然侮辱之方法，妨害其執行醫事、醫療或救護相關業務者，處二年以下有期徒刑，得併科新臺幣二十萬元以下罰金。 犯第四項之罪，因而致醫事人員、緊急醫療救護人員或其他相關人員於死者，處無期徒刑或十年以上有期徒刑；致重傷者，處五年以上十二年以下有期徒刑。	違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。 毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。 對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。 犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。
理由	一、為有效嚇阻醫療暴力事件再次發生，保障醫療機構秩序及醫事人員執業安全，爰修正第一項規定，提高違反第二十四條第二項規定者之罰鍰至新臺幣五萬元以上二十五萬元以下，藉由加重處罰，強化法律威嚇效果。 二、原條文僅規範個人行為之處罰，未針對醫療機構未落實	

安全防護措施設罰，爰增訂第二項罰則，以督促醫療機構確實依主管機關公告採取必要安全措施，確保醫事人員及相關人員執業安全。

三、原第二項配合調整為第三項。為強化法律嚇阻效果，確保醫療場所生命防護設備之完整與安全，參照刑法第一百七十二之一條第一項規定之刑度，修正得併科罰金。

四、原第三項配合調整為第四項。為全面保障所有參與醫療或救護相關業務之人員免受暴力、脅迫或恐嚇，維護醫療秩序與人員安全，並透過加重刑責強化法律嚇阻效果，爰修正第四項，將保護對象擴及其他相關人員，並參照刑法第二百八十二條規定，將刑度提高至六個月以上五年以下有期徒刑，並得併科罰金。

五、原條文僅針對強暴、脅迫、恐嚇等行為設罰，未能涵蓋於共見共聞的狀態下，以抽象謾罵、髒話或難堪動作，意圖貶損他人，導致實務上難以有效處理，爰增訂第五項，將公然侮辱納入處罰範圍，以強化對醫療人員尊嚴與執業環境之保障，並參照刑法第三百一十三條第一項規定之刑度，處二年以下有期徒刑，得併科新臺幣二十萬元以下罰金。

六、原第四項調整為第六項。為強化法律對醫療及救護人員生命安全之保障，並透過加重刑度提升嚇阻效果，維護醫療秩序與公共安全，參照刑法第二百七十八條第一項及第二項規定，將犯第四項之罪，因而致醫事人員、緊急醫療救護人員或其他相關人員於死者，提高刑度為無期徒刑或十年以上有期徒刑；致重

	傷者，提高刑度為五年以上十二年以下有期徒刑。	
第一百零七條 (修正)	違反第六十一條第二項、第六十二條第二項、第六十三條第一項、第六十四條第一項、第六十八條、第七十二條第一項第一款、第二款、第七十八條、第七十九條或第九十三條第二項規定者，除依第一百零二條、第一百零三條或第一百零五條規定處罰外，對其行為人亦處以各該條之罰鍰；其觸犯刑事法律者，並移送司法機關辦理。 前項行為人如為醫事人員，並依各該醫事專門職業法規規定懲處之。 違反第七十二條第一項第三款及第四款規定者，處三年以下有期徒刑或併科新臺幣三十萬元以下罰金。 違反第七十二條第一項第五款至第七款規定者，處六個月以上五年以下有期徒刑或科或併科新臺幣五十萬元以下罰金。 前項之未遂犯罰之。 違反第七十二條第一項第三款至第七款之附著物及物品，不問屬於犯罪行為人與否，沒收之。	違反第六十一條第二項、第六十二條第二項、第六十三條第一項、第六十四條第一項、第六十八條、第七十二條、第七十八條、第七十九條或第九十三條第二項規定者，除依第一百零二條、第一百零三條或第一百零五條規定處罰外，對其行為人亦處以各該條之罰鍰；其觸犯刑事法律者，並移送司法機關辦理。 前項行為人如為醫事人員，並依各該醫事專門職業法規規定懲處之。
理由	一、配合第七十二條第一項增訂侵害病人醫療隱私違法行為態樣，原第一百零七條第一項之「第七十二條第一項」文字，修正為「第七十二條第一項第一款、第二款」。 二、為加重處罰侵害病人醫療隱私及醫療、隱私資料之行為，參考刑法第三百十五條之一及第三百十五條之二等規定刑度，增訂第三項及第四項刑事處罰規定，並增訂第五項處罰違反第七十二條第五款至第七款之未遂犯規定。另參考刑法第三百十五條之三規定，增訂違反第七十	

	二條第一項第三款至第七款之資訊附著物及物品沒收規定。	
第一百十四條之一(增訂)	醫療社團法人違反第五十三條規定，未依規定比例提撥社會服務事項基金、營運基金，或將第五十三條第二項所定專款移作其他用途者，處新臺幣五十萬元以上一千萬元以下罰鍰，並限期命其補提撥、返還或改正；屆期未改正者，得連續處罰。情節重大者，中央主管機關得依第四十一條規定處分。	
理由	一、本條新增。 二、第五十三條涉及醫療社團法人盈餘（結餘）之基本分配秩序，攸關法人公益性及永續營運，增訂專款後更具公共政策目的；為確保法定最低提撥與專款專用義務得以落實，爰增訂本條處罰規定。 三、參酌現行醫療法對醫療法人財務與治理違規之處罰模式（如第一百一十一條、第一百十三條及第一百十四條），採罰鍰並命限期改正、逾期得連續處罰之設計，以確保補提撥及返還之實效。 四、另就罰鍰數額，參照違反公司法、銀行法等提撥具有專款專用之公益性質資金規定增訂，以兼顧比例原則及維持罰則體系一致性。 五、為處理重大或反覆違規情形，並與既有監督處分相銜接，明定情節重大時得依第四十一條規定為糾正、限期整頓改善、停業或廢止許可等處分，以兼顧比例原則與監理實務需要。	