



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

醫療事故通報平台 系統與通報常見問題

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

黃嘉立專案管理師

114年6月26日



- 一. 醫療事故通報提醒
- 二. 醫療事故通報常見問題



01



醫療事故通報提醒

依醫療事故預防及爭議處理法規範建置

113年1月1日正式施行

第34條

醫療機構應就**重大醫療事故**，分析其根本原因、提出改善方案，並通報主管機關。

第35條

醫事機構發生**醫療事故**或有發生之虞，且有下列情形之一者，中央主管機關應自行或委託政府捐助設立之財團法人組成專案小組進行調查，並提出報告後公布之：

- 一、於一定期間內，反覆於同一醫事機構發生或有發生之虞。
- 二、跨醫事機構或跨直轄市、縣（市）發生或有發生之虞。
- 三、危害公共衛生及安全或有危害之虞。
- 四、其他經中央主管機關認定之情形。

第36條

中央主管機關應自行或委託政府捐助設立之財團法人建立**醫療事故自主通報系統**，受理民眾通報；對於通報者之身分及資料來源，應予保密。





醫療事故通報基本概念



線上資源，可供機構內部教育訓練使用

- 醫預法通報相關條文說明  
- 重大醫療事故通報定義及排除條件  
- 醫療事故通報平台系統操作  
- 醫預法母法及通報相關辦法條文 
- 醫預法第34~36條作業流程 





醫療事故通報平台入口網站



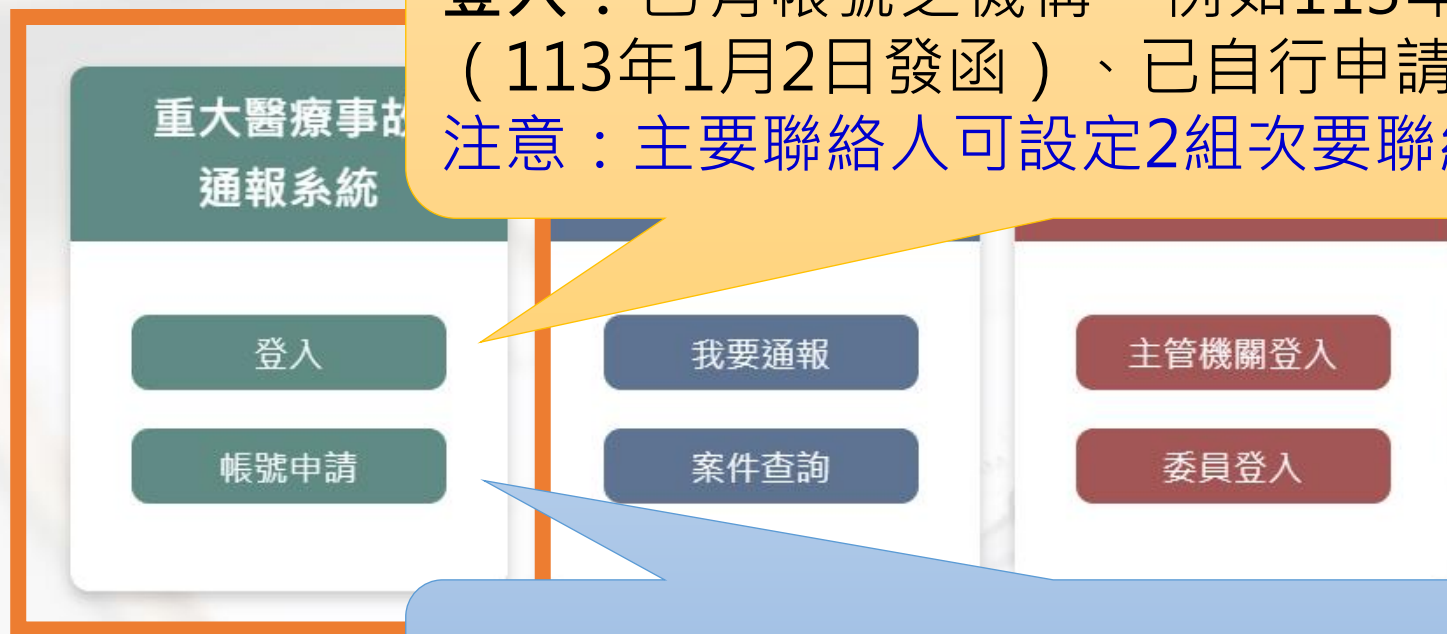
- 方式一：台灣病人安全資訊網，點選【醫療事故通報】登錄
(<https://www.patientsafety.mohw.gov.tw>)
- 方式二：輸入醫療事故通報平台網址登錄 (<https://www.mars.mohw.gov.tw>)



醫療事故通報平台登入



醫療事故通報平台



登入：已有帳號之機構，例如113年以前成立之醫院（113年1月2日發函）、已自行申請帳號之醫療機構
注意：主要聯絡人可設定2組次要聯絡人帳號

帳號申請：例如新設立之醫療機構、診所

最新消息

2025-01-22 台灣病人安全系統通報表單與填報位置調整

2025-06-23 【醫療品質學院】114年進階實作課程「根本原因分析（RCA 2.0 / HFACS）高階分析師培訓班」，結構性和系統性地分析人為因素錯誤型態，歡迎踴躍參加！



醫療事故通報平台帳號申請-1



醫療機構帳號申請

A 機構資訊

* 帳號: 請輸入醫事機構代碼(含院區碼)

* 醫療機構層級:

* 醫療機構名稱:

* 醫療機構地址:

B 聯絡人資訊

* 姓名: * 部門:

* 職稱: 電話: 分機:

* 電子信箱: @ 手機:

C * 申請書(參考格式)?

D 驗證碼

1. 初次申請帳號資料，請由「帳號申請」鈕進入帳號申請作業
2. 填入申請人Email並填入動態驗證碼後，至信箱收信進行點選驗證
3. 填寫(主)帳號申請資料，**帳號為醫療機構代碼**
4. 帳號申請後，將於1-2個工作天完成審核後開通，系統亦將發信通知

※小提醒：新申請帳號須檢附申請書，請由「參考格式」下載申請書，完成後再將申請書掃描為PDF後上傳



醫療事故通報平台帳號申請-2



1. 帳號開通後系統將寄發通知信，**提供**帳號及**密碼**
2. 點選【進入帳號開通網頁】連結，並點擊 **帳號開通** 完成開通



醫療事故通報平台功能



新增通報

系統公告

通報管理及查詢

密碼變更

基本資料維護

下載項目

通報管理及查詢

填寫過程可【暫存】、通報後可【轉出PDF】

查詢條件

*通報日期113/01/01 ~ 113/12/24

%案件編號

查詢

最新消息等訊息公布

否 全部

查看通報狀態(審查進度)、上傳RCA報告 (報告及佐證資料)

案件編號	通報日期	通報種類	聯絡人	病人	發生日期	通報狀態	
暫存	113/12/10	自行通報	測試5			暫存	    
202411B40003	113/11/27	自行通報	測試5	測試員	113/11/27	結案(受理)	    
202406B40001	113/10/25	主管機關認定通報	測試5	史瑞克	113/10/07	結案(受理)	    
202404B10001	113/04/01	自行通報	測試	123	113/04/01	專業審查待補件	    
202404B10001	113/04/01	自行通報	測試	測試	113/04/01	專業審查待補件	    

共 5 筆，每頁 20 筆

頁次：1 / 1

攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

10

重大醫療事故通報步驟



事故發生通報(7天)

- 病人資料勿去辨識
- 事件發生經過重點：
時間、地點、病人
診斷及病情描述、
醫療行為、人為失
誤之問題點
- 事故處理經過(結果)
重點：時序、處理
方式、造成傷害嚴
重度、處置結果

RCA通報(45天)

- 繳交RCA報告及佐
證資料(相關SOP)
- 經專家審查後，回
饋意見可於系統檢
視 (即將上線)

RCA複審(+30天)

- 依據專業審查意見
修改RCA報告後上
傳複審資料
- 經專家審查後，回
饋意見可於系統檢
視 (即將上線)

為確保書寫完整性，**請使用【RCA撰寫格式】**撰寫
相關人員姓名、病歷號等個人資料請**去辨識**

超過限辦日無法上傳時請繫醫策會



事故發生通報敘述方式範例

- 病人於〇月〇日（發生時間），因為〇〇〇〇（病情：診斷及病況描述）進入急診治療（發生地點）。進行〇〇手術後（醫療行為），轉送〇〇病房。〇日後傷口惡化，經檢查後發現，〇月〇日於急診進行的處置疑似有異物留置於體內（失誤或問題點）。
- 〇月〇日會診XX科後，經主治醫師評估後隔日進行手術取出（符合定義之重度以上，且明示處置方式），於ICU觀察。手術後復原良好（處置結果），病人於〇月〇日轉至〇〇病房，持續追蹤監測病人情況。

符合通報
定義？

有失誤？

可避免？

嚴重度？



RCA及改善方案報告撰寫常見問題



壹、事件相關背景資料

常見問題

1. 相關作業SOP整體評估檢視
2. 時間序列提及的SOP（視需要附全文）
3. SOP訓練、修訂、稽核情形
4. 時間背景說明（如：平假日、業務量、人力）
5. 現場空間環境、動線、設備配置狀況
6. 相關人員年資、訓練、班表或其他影響因素
7. 資訊系統功能說明（新增、查詢、連結、防呆阻擋）



RCA及改善方案報告撰寫常見問題



貳、事件發生經過

常見問題

1. 過程清楚具體，以事件發生前後順序，呈現各時間病人的生理指標變化、給藥方式、劑量等資訊
2. 事故發生當下各人員角色、工作分配
3. 事件處理應呈現至後續追蹤狀況
4. 視需要可提供實際情形相關圖片





叁、時間序列及差異分析

常見問題

1. 經過相關人員訪談後彙整
2. 盡可能呈現重要的時間節點發生事項
3. 清楚陳述人事物（如：角色職稱）
4. 差異分析：該作業是否有SOP或常規作法，並說明實際執行情形
5. 正確執行欄位應呈現規範之SOP內容做為比對（避免僅列文件名稱）





肆、原因分析

常見問題

1. 使用魚骨圖後，應進一步進行真因驗證（近端原因、根本原因）
2. 各項因素與此事件的關聯性
3. HFACS考量不同對象進行分析
4. 檢視因果之間的邏輯性





伍、改善方案

陸、學習重點

常見問題

1. 根本原因與改善措施間無對應
2. 建議根據每一根本原因個別列出相對應具體改善行動及後續執行進度
3. 建議多運用中 / 強度屏障措施
4. 改善方案除教育訓練以外，建議應有SOP規範及稽核機制
5. 改善措施與資訊系統有關者，須考量使用者參與、人機介面設計、測試及上線計畫以及可能帶來的潛藏病安風險
6. 所有的改善行動實施後應有追蹤機制，確保避免再發生

02



醫療事故通報常見問題

醫療事故通報常見問題



RCA疑義

RCA相關問題，如填寫
應包含內容為何，撰寫方式等

系統操作

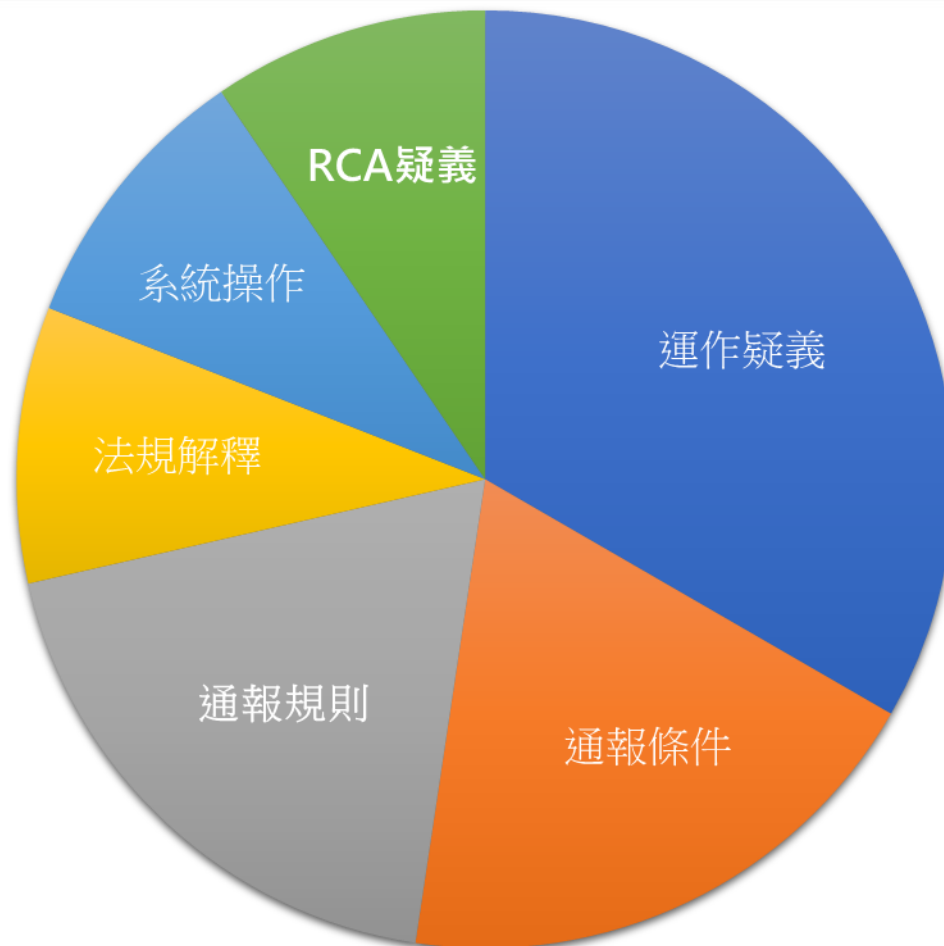
更換聯絡人、系統操作方式?

法規解釋

醫療事故預防及爭議處理法

通報規則

醫療機構發生重大醫療事故何時
通報、通報定義、如何進行通報



運作疑義

有關通報案件、發生事故醫療機構
誰負責通報等

通報條件

有關判斷案件是否需要通報
-須符合本法定義，包含同時符合「**傷
害程度**」及特定「**異常情事**」條件

相關問答集請至病安資訊網或通報平台公告查詢

<https://www.patientsafety.mohw.gov.tw/xmdoc/cont?xsmsid=00047528457183041652>



■ 通報規則



Q1：醫療機構應於知悉重大醫療事故事件之日起7個工作日內，至系統進行事故發生通報。日期如何、是否有操作型定義。

A1：

1. 有關重大醫療事故事件通報時間原規劃以事件發生日起算，惟考量醫療機構實際運作情形，故改以**知悉日**起算。運作時以一線員工知悉、或行政部門接獲通報後知悉，機構可依內部通報運作規範採計。
2. 工作日之計算係依據行政院人事行政總處公告之政府行政機關辦公日曆表上班日為準。

重大醫療事故通報及處理辦法

第四條 醫療機構應於知悉重大醫療事故事件之日起七個工作日內，至通報系統進行事故發生通報。

前項通報之內容如下：

- 一 醫療機構名稱及地址。
- 二 病人姓名、性別、出生年月日、身分證明文件字號。
- 三 前條各款之事件異常情形。
- 四 涉及之科別或部門。
- 五 發生時間。
- 六 發生之經過及處理方式。
- 七 死亡或傷害情形。
- 八 其他經中央主管機關指定事項。

一 為確保重大醫療事故案件能獲得即時檢討並避免重複發生，爰參酌美國、英國及澳洲等國家之病人安全通報規定，於第一項規定醫療機構知悉重大醫療事故後，應於七個工作日內通報之法定義務。

二 第二項規定醫療機構應通報之內容。





Q2：有關重大醫療事故通報之時間如何採計。

A2：醫療機構於知悉重大醫療事故事件之日起7個工作日內須完成事故發生通報，通報當天為第0天，往後計算45日**（日曆日）即為須完成根本原因分析及改善方案，並於系統完成通報之時間。此時間不因資料退、補件而重新計算。**

重大醫療事故通報及處理辦法

第五條 醫療機構應於前條通報完成後四十五日內，完成根本原因分析及改善方案，並至通報系統完成通報。

前項通報之內容如下：

- 一. 事故發生經過及處理方式。
- 二. 與本次事故相關之軟體系統及硬體設備。
- 三. 時間序列及差異分析。
- 四. 原因分析。
- 五. 改善方案及學習重點。

- 一. 為確保病人安全並提升醫療品質，醫療機構就重大醫療事故事件，應盡速完成根本原因分析及改善方案並通報主管機關，爰參酌美國、英國及澳洲等國家之病人安全通報規定，於第一項規定醫療機構應於期限內完成根本原因分析及改善方案。
- 二. 第二項規定根本原因分析及改善方案之應備內容。

■ 通報規則



Q3：事件若同時符合通報「TPR」、「重大醫療事故通報」及「生產事故通報」之條件是否需重複通報。

A3：醫預法及生產事故屬於「強制性通報案件」，若該事件同時符合兩者的通報定義與傷害程度，則皆須於相關平台進行通報；惟已於前述系統通報之案件，仍鼓勵醫療機構至TPR系統通報。

Q4：當醫療機構發生重大醫療事故時，該如何進行通報。

A4：醫機構於知悉重大醫療事故當日起7個工作天內至通報系統進行事故發生通報，網站連結：

<https://www.mars.mohw.gov.tw/mars/index.html>，點選「重大醫療事故通報系統」欄位的「帳號申請」方框完成申請，待帳號 申請完畢後即可登入進行通報。



■ 通報條件

Q5：如何判斷案件是否符合重大醫療事故通報條件。

A5：

1. 重大醫療事故通報案件應符合本法相關定義說明，包含同時符合「傷害程度」及特定「異常情事」條件。但不包括因疾病本身或醫療處置不能避免之結果。
2. 所謂「傷害程度」，依據本法第3條第1款係指重大傷害或死亡。而重大傷害之定義，依據衛生福利部113年2月15日衛部醫字第1130105984號核備：病人傷害程度參照台灣病人安全通報系統(TPR)定義：「事件發生後對病人健康的影響程度」(1)死亡是指造成病人死亡。(2) 極重度傷害是指造成病人永久性殘障或永久性功能障礙。(3)重度傷害是指除需要額外的探視、評估或觀察外，還需住院或延長住院時間做特別的處理。
3. 所謂「異常情事」依據「重大醫療事故通報及處理辦法第三條」之通報範疇：(1)實施手術或侵入性檢查、治療。而有下列情形之一：病人錯誤、部位錯誤、術式錯誤、人工植入物錯置、誤遺留異物於體內。(2)以不相容血型之血液輸血。(3)藥品處方、調劑或給藥錯誤。(4)醫療設備使用錯誤。(5)其他經中央主管機關認定者。前項所列定義及其排除項目，依衛部醫字第1130105984號核備內容。
4. 病人本身疾病經醫師評估後予以醫療處置，在處置過程中病況有一定的風險病況加劇導致重傷或死亡之結果；惟醫預法立法目的在於規範醫療處置過程中的「異常情形」（如輸血錯誤、給藥錯誤、手術部位錯誤、手術異物滯留等），並非所有醫療處置後的重傷或死亡結果皆須通報。



■ 通報條件

Q6：臨床上因為病人病程或是醫療處置上不能避免之併發症

(Complication) 導致的案件，需要通報嗎？

A6：依據「醫療事故預防及爭議處理法施行細則」第3條第2點：臨床處置上常見因病人病程進展，或符合醫學實證之醫療處置下可預見而難以事先預防或避免之併發症（含症狀或結果），因屬併發症（Complication）之案例，得以不用通報。但前述所謂可預見而難以事先預防或避免之併發症，宜事先於侵入性處置或手術說明同意書中載明。

醫療事故預防及爭議處理法施行細則

第三條 本法第三條第一款但書所稱因疾病本身或醫療處置不能避免之結果，指因下列情形之一，致臨床上無法或難以避免之疾病或治療之併發症及副作用：

一. 疾病本身病程之自然發展，所生加重之病況或結果。

二. 醫療處置時或依醫學實證，可預見而難以事先預防或避免之併發症之症狀或結果。

二. 疾病本身或醫療處置不能避免之結果，通常係因併發症所導致。併發症，大致可分「疾病併發症」及「治療併發症」。「疾病併發症」，係某些疾病在其自然病程中，極有可能併發之另一種病症。「治療併發症」，係某些醫療處置，其併發症雖可預見，但卻難以事先預防

■ 通報條件

Q7：醫院附設護理之家、長照中心、養護機構等機構，如發生醫療事故是否需進行通報。

A7：依據醫預法第34條，適用機構為「醫療機構」，於本法定義為「醫院及診所」；醫院附設護理之家或護理所類型屬於「護理機構」，故不需進行重大醫療事故事件通報，如有病安事件建議至「**台灣病安通報系統(TPR)**」通報。惟若有危害公共衛生及安全，或有發生之虞時，中央主管機關得組成專案小組進行調查。

Q8：醫師於執行內視鏡手術時，使用電燒刀，恐有燒破器官或血管的風險，發生此情事是否需要進行重大醫療事故通報。

A8：使用電燒刀本就有燒破器官或血管的風險，依據母法定義醫療事故不包括因疾病本身或醫療處置不能避免之結果，此狀況為手術前已知有的風險，應須於手術前說明手術處理之相關風險，故在正常處置操作時發生此情事則無須進行通報。



■ 法規解釋

Q9：醫預法規範的「重大傷害」定義為何。

A9：所謂重大傷害，明文規定於「醫療事故預防及爭議處理法施行細則第2條」，為以下三種類型：

1. 只要有符合刑法第10條第四項重傷定義皆為重大傷害。意即只要病人雙眼、雙耳、語言能力、嗅味覺機能、四肢、生殖機能等嚴重毀敗或減損其身體健康重大不治/難治的傷害皆屬之。
2. 身心障礙中度以上的傷害。
3. 其他中央主管機關認定身體健康重大不治/難治的傷害皆屬之。

醫療事故預防及爭議處理法施行細則

第二條 本法第三條第一款所稱重大傷害，指有下列情形之一者：

- 一. 符合刑法第十條第四項重傷之定義。
- 二. 身心障礙程度屬中度以上。
- 三. 其他經中央主管機關認定身體或健康有重大不治或難治之傷害。

- 一. 本法第三條第一款規定，醫療事故：指病人接受醫事機構之醫事服務，發生重大傷害或死亡之結果。但不包括因疾病本身或醫療處置不能避免之結果。
- 二. 所稱之重大傷害，依刑法第十條及生產事故救濟作業辦法第六條第二項之規定，受傷程度至毀敗或嚴重減損身體機能或其他身體或健康有重大不治或難治之情形，或造成身心障礙程度達中度以上。身心障礙程度之認定，由直轄市、縣（市）政府依身心障礙者權益保障法規定核發之身心障礙證明認定之。





Q10：發生於112年之事件是否需補通報。

A10：本法施行自113年1月1日起，故適用範圍為發生時間於法規施行後者，始需要通報。

醫療事故預防及爭議處理法施行細則

第五條 本細則自中華民國一百十三年一月一日施行。	本細則之施行日期。
--------------------------	-----------

重大醫療事故通報及處理辦法

第十一條 本辦法自中華民國一百十三年一月一日施行。	本辦法之施行日期。
---------------------------	-----------

■ 運作疑義

Q11：法院事後調查，請問是否須配合提供RCA資料，抑或可以拒絕提供調查報告之內容。

A11：依據醫預法第34條立法目的係醫療機構主動進行完整之調查及分析根本原因，並提出系統性改善方案後通報主管機關，藉以促成跨機構間之學習分享，以期避免重大醫療事故之重複發生。且依據醫預法第34條第3項「不得於醫療爭議本案訴訟採為證據或裁判基礎，亦不得採為相關行政處分之基礎。」，故得不予提供RCA報告資料，如有疑義可洽衛福部諮詢。

第 34 條

- 1 醫療機構應就重大醫療事故，分析其根本原因、提出改善方案，並通報主管機關。
- 2 前項應通報之重大醫療事故、通報程序、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
- 3 第一項重大醫療事故通報、根本原因分析及改善方案，不得於醫療爭議本案訴訟採為證據或裁判基礎，亦不得採為相關行政處分之基礎。

■ 運作疑義

Q12：請問民眾通報案件，審查過程中發現醫院機構未通報是否會有罰則。

A12：接獲民眾通報之事件，經查證後如符合醫預法第34條、重大醫療事故通報及處理辦法第3條定義，醫療機構應依法進行通報。如未通報且經通知限期改善，屆期末改善者得依醫預法第41條處罰。

第 41 條

有下列情形之一者，由直轄市、縣（市）主管機關令其限期改善；屆期末改善者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並得按次處罰：

- 一、醫療機構違反中央主管機關依第六條第二項規定公告之資格條件。
- 二、醫療機構違反第六條第四項規定，未製作紀錄或紀錄未保存至少三年。
- 三、醫療機構違反第八條規定，未對與醫療爭議有關之員工提供關懷或具體協助。
- 四、醫事機構未依第十條第一項規定期限提供資料。
- 五、調解委員或辦理調解相關業務之人員違反第十八條第二項規定，無正當理由洩漏秘密。
- 六、當事人違反第十八條第三項規定，於另案調解中，未經他方當事人同意，洩漏或援用其於本案之陳述、讓步或調解結果。
- 七、當事人違反第十八條第四項規定，未經調解委員及他方當事人同意，以錄音、錄影或使用其他方式傳播調解過程。
- 八、醫療機構違反第三十四條第一項規定，未就重大醫療事故分析其根本原因、提出改善方案，或未通報主管機關。

■ 運作疑義

Q13：病人有多個診斷，在通報時主診斷應該要寫哪一個。

A13：建議以通報事故最相關之診斷為主。

Q14：九十九床以下醫院及診所如有委託外部協助分析事故發生之根本原因及提出改善方案之需求可找哪些單位。

A14：如有委託專業機關、團體之需求，請自行洽詢醫師公會、醫院協會等專業團體協助。

重大醫療事故通報及處理辦法

第七條 醫療機構應設重大醫療事故通報小組，負責通報與分析事故發生之根本原因及提出改善方案。但九十九床以下醫院及診所，得指定專業人員或委由專業機構、團體為之。

前項小組，醫療機構應據事件需求，選派適當人員組成；並指定專人，負責處理通報作業。

一. 不同規模之醫療機構，發生重大醫療事故，其影響層面不同，故在通報機制上也有差異。參酌本法第六條第一項規定，爰於第一項規定九十九床以下醫院及診所與其他醫療機構，在處理重大醫療事故上，有不同之處理方式。

二. 第二項規定醫療機構發生重大醫療事故，應依實際需要（分析事故原因、提出改善方案）決定小組人數；且小組應設專人，處理通報作業。





Q15：通報後的資料有哪些人可以看到或運用。

A15：

1. 通報資料僅限主管機關、受託法人中的工作小組成員及審查委員審閱使用。
2. 另依重大醫療事故通報及處理辦法第9條規定，通報資料經去識別化處理，無從識別特定當事人及醫療機構後得製成教育材料建立共同學習資料庫。

重大醫療事故通報及處理辦法

第九條 中央主管機關依本辦法受理根本原因分析及改善方案之資料，得製成教育材料，並建立共同學習資料庫。

前項教育材料，應經去識別化處理，無從識別特定當事人及醫療機構。

一. 為促成跨機構間之學習分享，以避免重大醫療事故之重複發生，爰於第一項規定中央主管機關得將根本原因分析及改善方案製成教育材料，並建立共同學習資料庫。如案件具有爭訟性，則應待調解成立或判決確定後，始得將教育材料建置於共同學習資料庫。

二. 教育素材應進行去識別化處理，以達個人資訊之保障，爰為第二項規定。

■ 運作疑義

Q16：醫療機構如何得知有民眾自主通報。

A16：民眾於醫療事故自主通報系統通報後，將由受委託執行單位進行受理，並將以函文方式通知醫事機構提供相關資料，經行政審查後亦將以函文方式通知醫事機構處理結果。

※ 醫策會提供-醫事機構回覆單，填寫欄位分成三項：

1. 通報案件說明-請如實填寫過程，本欄位資料僅供**主管機關和受託法人參考**。
2. 是否符合重大醫療事故定義-請機構判定是否為重大醫療事故，如是重大醫療事故，請至通報平台進行通報，民眾案件將會判為「不予受理」。
3. 回覆民眾說明-本欄位資料將由主管機關或受託法人**回復予通報人**，請機構解釋本次事故處置**是否合宜**、是否為重大醫療事故(若否須註明理由)及**提供貴院內部醫療爭議處理管道**等資訊。



醫療事故預防及爭議處理法

醫療事故民眾自主通報-醫事機構回覆單

醫事機構名稱			
病人姓名		性別	
事件影響程度		身分證明 文件字號	
通報類別			
通報案件說明 (醫事機構填寫)	*本欄位資料僅供主管機關或受託法人參考		
是否符合重大 醫療事故定義 (醫事機構填寫)	☐ 是，本事件屬於「重大醫療事故」。 ☐ 否，本事件非屬於「重大醫療事故」。理由：_____ (若為否，則以下項目皆無須勾選)		
	本事件否完成重大醫療事故通報： ☐ 是，已完成通報，通報案號_____。 ☐ 否，未完成通報，原因：_____。		

*本欄位資料將由主管機關或受託法人回復予通報人

回覆民眾說明
(醫事機構填寫)



Q17：醫療機構發生重大醫療事故時，應由誰負責通報。

A17：醫療機構應設「重大醫療事故通報小組」，機構應選派適當人員組成。通報小組成員未有限制資格，惟建議應由熟悉內部流程、案件狀況的人員負責。惟99床以下醫院及診所，得指定專業人員或委由專業機構團體為之。

重大醫療事故通報及處理辦法

第七條 醫療機構應設重大醫療事故通報小組，負責通報與分析事故發生之根本原因及提出改善方案。但九十九床以下醫院及診所，得指定專業人員或委由專業機構、團體為之。

前項小組，醫療機構應據事件需求，選派適當人員組成；並指定專人，負責處理通報作業。

一. 不同規模之醫療機構，發生重大醫療事故，其影響層面不同，故在通報機制上也有差異。參酌本法第六條第一項規定，爰於第一項規定九十九床以下醫院及診所與其他醫療機構，在處理重大醫療事故上，有不同之處理方式。

二. 第二項規定醫療機構發生重大醫療事故，應依實際需要（分析事故原因、提出改善方案）決定小組人數；且小組應設專人，處理通報作業。



Q18：醫療機構醫預法第35條專案調查後之調查報告公開方式為何。

A18：調查報告經中央主管機關核准後，將公告於以下路徑

1. 衛生福利部：醫事司>公告訊息專區
2. 病人安全資訊網：首頁>醫療事故通報>醫療事故專案調查報告專區

醫療事故專案小組組織及辦法

第九條 受託法人應於醫療事故專案調查結束，向中央主管機關報告調查結果，並公布調查報告；中央主管機關自行調查者，亦同。

中央主管機關或受託法人公布前項調查報告時，不得包括下列事項：

一. 調查過程中取得之證據、錄音檔案及其他相關資料。

二. 與醫療事故有關人員間之通訊紀錄。

三. 與醫療事故有關人員之體檢紀錄。

四. 涉及該事故相關人員之個人資料或醫療紀錄。

醫療事故專案調查結束後，應將該調查報告公開，使民眾、醫事機構得以了解相關案件之原因分析，並作為其他醫事機構之借鏡，以防範類似案件之發生。



■ 系統操作

Q19：機構更換聯絡人或負責人，是否需要重新申請帳號。

A19：毋需重新申請，可以使用系統中“忘記密碼”功能，填寫表單完畢後，由系統負責人聯絡及審核；亦可使用登入後“基本資料維護”進行人員變更。



醫療機構登入

帳號

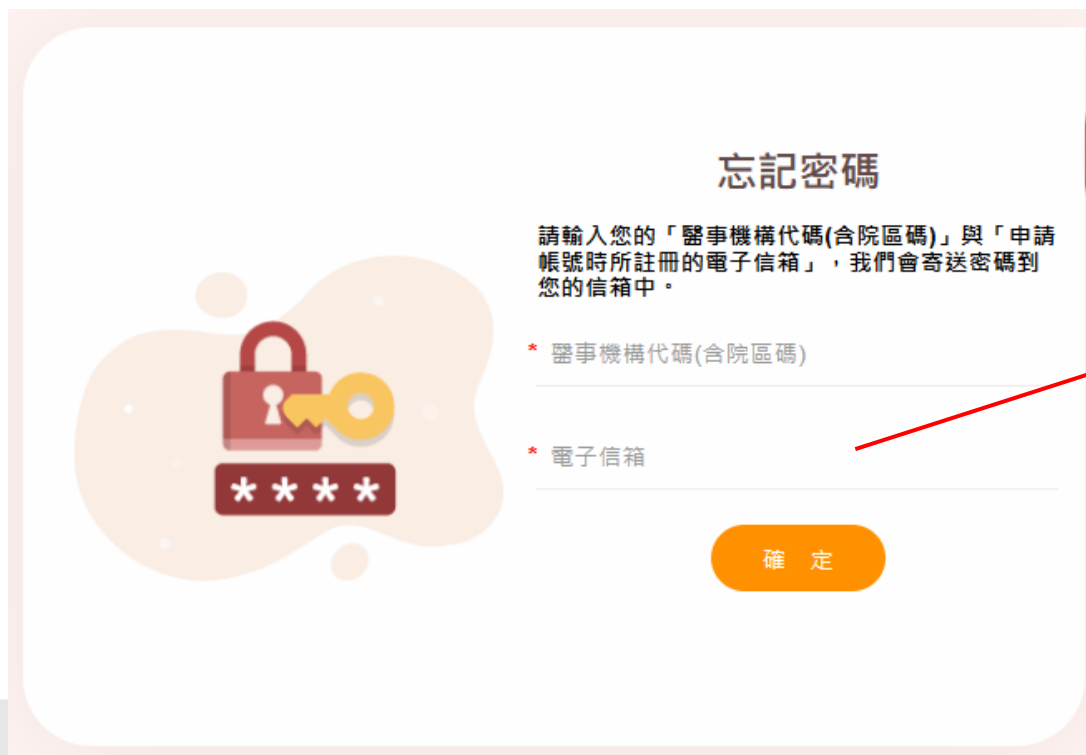
密碼

請點擊輸入驗證碼

登入

帳號申請

忘記密碼



忘記密碼

請輸入您的「醫事機構代碼(含院區碼)」與「申請帳號時所註冊的電子信箱」，我們會寄送密碼到您的信箱中。

* 醫事機構代碼(含院區碼)

* 電子信箱

確定

※此處直接輸入新負責人的電子信箱





Q20：複合式醫療事故發生時，醫療機構在執行根本原因分析時會視為一起事件完成一份報告，應如何進行重大醫療事故通報。

A20：醫療機構啟動根本原因分析時，建議需針對錯誤情形分別收集分析並擬定改善對策，惟通報重大醫療事故時，請依據錯誤情形，分案進行事故發生通報及根本原因分析及改善方案通報。

Q21：根本原因分析及改善方案報告應包含內容為何。

A21：依據醫重大醫療事故通報及處理辦法第五條第二項，通報內容包含：事故發生經過及處理方式、與本次事故相關之軟體系統及硬體設備、時間序列及差異分析、原因分析、改善方案及學習重點。

RCA疑義-RCA上傳

● A21：可繳交報告之通報狀態：

- 受理待繳交報告
- 專業審查待補件

※RCA報告只允許上傳一個檔案；佐證資料允許上傳多個檔案。

※繳交RCA報告，佐證資料及SOP請一併一起上傳！

測試診所/貝卡 您好！

通報管理及查詢

查詢條件

* 通報日期

待處

查詢

上傳報告

結案	
追蹤報告	選擇或拖曳檔案至此 僅能上傳pdf檔
佐證資料	選擇或拖曳檔案至此 僅能上傳jpg、word、excel、ppt、pdf檔

案件編號	通報狀態
暫存	
2024-03-01	暫存
2024-01-01	結案(受理)
2024-01-01	結案(受理)
2024-01-01	專業審查待補件
2024-01-01	專業審查待補件

共 5 筆，每頁 20 筆

頁次：1 / 1



謝謝聆聽

醫療事故通報工作小組

mars@jct.org.tw