

副本

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

承辦人：黃佩宜

電話：(02)2752-7286#124

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：petty124@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國102年10月30日

發文字號：全醫聯字第1020001659號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：緊急醫療救護法修正草案條文對照表

主旨：建請 鈞部修正緊急醫療救護法第12條、第13條及第16條條文，完備緊急醫療體系網絡，維護民眾緊急救護權益，避免延宕黃金急救時機，以保障民眾身體生命健康安全，請 察照。

說明：

- 一、依據本會102年8月25日第10屆第1次醫事法規委員會會議結論暨102年10月27日第10屆第3次理事會報告通過辦理。
- 二、緊急醫療救護法第1條開宗明義，乃為健全緊急醫療救護體系，提昇緊急醫療救護品質，以確保緊急傷病患之生命及健康而制定，當民眾有緊急醫療救護需求時，通常表示生命安全已受到嚴重威脅，因此健全緊急醫療救護網絡的重要性不可言喻。
- 三、據會員反映，診所打救災救護指揮中心(119)協請轉送急症病人，卻被其以緊急醫療救護法第12條及第13條規定，乃指消防機關僅負有協助病患送達「醫療機構」前之緊急救護義務，而診所本身即為醫療機構，據此以拒絕載送轉診病患，實已嚴重影響到民眾的緊急醫療救護權益。爰為保障民眾身體生命安全，建議修訂緊急醫療救護法第12條及第13條條文，將消防機關聯絡或送達「醫療機構」文字，修正為送達「急



102.11.4.1021

第1頁 共3頁

上網
鄭華芬

102.11.4

救責任醫院」，以資明確；另考量偏遠地區可能沒有急救責任醫院，甚至連醫院都無之情況，建議於第12條新增第2項，例外在無急救責任醫院之地區，得以最近適當之醫療機構提供緊急救護，如此一來，將能擴大緊急醫療救護網絡的適用性，以避免可能發生延誤民眾就醫之憾事。

四、另緊急醫療救護法第16條第3項規定：「醫療或護理機構委託前項救護車設置機關(構)載送傷病患，應與受託人負連帶責任。」查本項規定係於96年6月修正，原條文為「前項救護車之設置單位如以委託方式設置救護車時，應與受託人負連帶責任。」是故原條文所稱「連帶責任」係針對醫療機構或護理機構不自行設置，而以委外方式設置救護車時，才需與受託人負連帶責任；但於修法後，依法條文意解釋，卻變成醫療或護理機構只要委託救護車設置機關載送病患，皆需負連帶責任，修法理由僅說明修正文字是為了使規範更明確，卻於修法後，將連帶責任擴大規範到未設置救護車的醫療或護理機構，修正後的文意規範卻生誤導，恐已偏離原立法意旨。

五、連帶責任係民事責任之一環，現行規定將使醫療或護理機構協請救護救災指揮中心協請載送病患後，倘救護車設置機關有任何故意或過失之行為致病患受到損害，醫療或護理機構即使完全無故意過失，也須一併負責。又醫院、診所之轉診義務，依據醫療法第73條規定僅限於「建議病人轉診」及「填具轉診病歷摘要交予病人」，針對危急病人(即緊急傷病患)，醫療法第60條亦僅規定先予適當之急救，並無救護車轉送義務。而救災救護指揮中心之行為為行政行為、公法行為，救護車執行業務亦為公法上依法行政之救護行為，是故原未設置救護車之醫療或護理機構，協請救災救護指揮中心

載送傷病患時，與救護車設置機構間並無私法關係，也非民法上之委任關係，醫療或護理機構自不應負有民法上之連帶責任，課以連帶責任實已過於嚴苛。爰建議參酌原立法旨意，明確將連帶責任限定為醫療機構或護理機構不自行設置，而以委外方式設置救護車時之情況，建議緊急醫療救護法第16條第3項條文修正為「前項醫療或護理機構有委託其他救護車設置機關(構)載送傷病患情形者，應與受託機關(構)負連帶責任。」

六、鑒於緊急醫療短短幾分鐘的救護，常是攸關民眾生命存續的重要關鍵，片刻不容遲延，建請 鈞部參酌本會建議意見，修正緊急醫療救護法第12條、第13條及第16條條文，完備緊急醫療體系網絡，維護民眾緊急救護權益，避免延宕黃金急救時機，以保障民眾身體生命健康安全，併附本會建議修正草案條文對照表供參考。

正本：衛生福利部

副本：各縣市醫師公會

中華民國醫師公會
全國聯合會 校對章



理事長 蘇清泉

中華民國醫師公會全國聯合會

「緊急醫療救護法第12條、第13條及第16條」

修正草案條文對照表

建議修正條文	現行條文	修正說明
<p>第十二條</p> <p>直轄市、縣（市）消防機關之救災救護指揮中心，應由救護人員二十四小時執勤，處理下列緊急救護事項：</p> <p>一、建立緊急醫療救護資訊。</p> <p>二、提供緊急傷病患送達<u>急救責任醫院</u>前之緊急傷病諮詢。</p> <p>三、受理緊急醫療救護申請。</p> <p>四、指揮救護隊或消防分隊執行緊急傷病患送達<u>急救責任醫院</u>前之緊急救護。</p> <p>五、聯絡<u>急救責任醫院</u>接受緊急傷病患。</p> <p>六、聯絡救護運輸工具之設置機關（構）執行緊急救護業務。</p> <p>七、協調有關機關執行緊急救護業務。</p> <p>八、遇緊急傷病或大量傷病患救護時，派遣當地救護車設置機關（構）之救護車及救護人員出勤，並通知直轄市、縣（市）衛生主管機關。</p> <p><u>前項第二款、第四款及第五款所稱無急救責任醫院之地區，得以最近適當之醫療機構提供緊急救護。</u></p>	<p>第十二條</p> <p>直轄市、縣（市）消防機關之救災救護指揮中心，應由救護人員二十四小時執勤，處理下列緊急救護事項：</p> <p>一、建立緊急醫療救護資訊。</p> <p>二、提供緊急傷病患送達醫療機構前之緊急傷病諮詢。</p> <p>三、受理緊急醫療救護申請。</p> <p>四、指揮救護隊或消防分隊執行緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護。</p> <p>五、聯絡醫療機構接受緊急傷病患。</p> <p>六、聯絡救護運輸工具之設置機關（構）執行緊急救護業務。</p> <p>七、協調有關機關執行緊急救護業務。</p> <p>八、遇緊急傷病或大量傷病患救護時，派遣當地救護車設置機關（構）之救護車及救護人員出勤，並通知直轄市、縣（市）衛生主管機關。</p>	<p>一、民眾至診所就醫突發緊急情況時，醫師認為有生命危險應轉診至醫院急救，打一一九協請消防隊求救，卻遭告依緊急醫療救護法規定僅負有協助病患送達「醫療機構」前之緊急救護義務，而診所本身即為醫療機構，據此拒絕載送。</p> <p>二、醫師對病患負有救治之義務，惟其即使有救治之能力，然急救醫療行為常需輔以專業醫療設備為之，況病患若有開刀需求時更不待言，醫師依其專業判斷危急病患有轉診必要性時，絕不可輕忽之，以免延誤黃金救治時期，而對病患造成無可挽救的傷害。</p> <p>三、民眾之生命法益應受法律保障，有緊急醫療救護需求時表示生命安全已受嚴重威脅，通常需由醫療設備及環境較周全之醫院為急救行為，方能確保危急病人受到最良好的醫療照護。惟本條第一項第二款、第四款及第五款規定，已成消防機關救護人</p>

建議修正條文	現行條文	修正說明
		<p>員據以而未執行其送達緊急傷病患義務之理由，此有害民眾權益之不周延立法，實有修正之必要。爰建議第一項第二款及第四款文字修正為送達「急救責任醫院」前，第五款文字修正為聯絡「急救責任醫院」前。</p> <p>四、惟考量偏遠地區可能沒有急救責任醫院，甚至連醫院都無之情況，爰新增第二項例外但書規定。以確實維護危急病人至急救責任醫院前之緊急救護權益，擴大緊急醫療救護網絡的適用性，避免延宕急救時機，保障民眾身體生命安全。</p>
<p>第十三條</p> <p>直轄市、縣（市）消防主管機關應依其轄區人口分佈、地理環境、交通及醫療設施狀況，劃分救護區，並由救護隊或消防分隊執行緊急傷病患送達<u>急救責任醫院</u>前之緊急救護業務。</p>	<p>第十三條</p> <p>直轄市、縣（市）消防主管機關應依其轄區人口分佈、地理環境、交通及醫療設施狀況，劃分救護區，並由救護隊或消防分隊執行緊急傷病患送達<u>醫療機構</u>前之緊急救護業務。</p>	<p>配合第十二條之修正，建議將送達「醫療機構」前文字修正為送達「急救責任醫院」前，使法令體系規範更臻完善，以維護民眾緊急醫療救護權益。</p>
<p>第十六條</p> <p>救護車之設置，應向所在地直轄市、縣（市）衛生主管機關申請許可登記，並向所在地公路監理機關申請特屬救護車車輛牌照；其許可登記事項變更時，亦同。</p> <p>救護車之設置，以下列機關（構）為限：</p>	<p>第十六條</p> <p>救護車之設置，應向所在地直轄市、縣（市）衛生主管機關申請許可登記，並向所在地公路監理機關申請特屬救護車車輛牌照；其許可登記事項變更時，亦同。</p> <p>救護車之設置，以下列機關（構）為限：</p>	<p>一、查第三項規定係於九十六年六月修正，原條文為「前項救護車之設置單位如以委託方式設置救護車時，應與受託人負連帶責任。」是故原條文所稱「連帶責任」係針對醫療機構或護理機構不自行設置，而以委外方式設置救護車</p>

建議修正條文	現行條文	修正說明
<p>一、消防機關。 二、衛生機關。 三、軍事機關。 四、醫療機構。 五、護理機構。 六、救護車營業機構。 七、經直轄市或縣（市）衛生主管機關認定需要設置救護車之機構或公益團體。</p> <p><u>前項</u>醫療或護理機構有委託救護車設置機關（構）載送傷病患情形者，應與受託機關（構）負連帶責任。</p> <p>第二項第三款至第七款之救護車設置機關（構），其申請設置救護車之許可條件與程序、跨直轄市、縣（市）營運之管理、許可之期限與展延之條件、廢止許可之情形與救護車營業機構之設立及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關定之。但軍事機關之軍用救護車設置及管理，依國防部之規定。</p>	<p>一、消防機關。 二、衛生機關。 三、軍事機關。 四、醫療機構。 五、護理機構。 六、救護車營業機構。 七、經直轄市或縣（市）衛生主管機關認定需要設置救護車之機構或公益團體。</p> <p>醫療或護理機構委託前項救護車設置機關（構）載送傷病患，應與受託人負連帶責任。</p> <p>第二項第三款至第七款之救護車設置機關（構），其申請設置救護車之許可條件與程序、跨直轄市、縣（市）營運之管理、許可之期限與展延之條件、廢止許可之情形與救護車營業機構之設立及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關定之。但軍事機關之軍用救護車設置及管理，依國防部之規定。</p>	<p>時，才需與受託人負連帶責任；但於修法後，依法條文意解釋，卻變成醫療或護理機構只要委託救護車設置機關載送病患，皆需負連帶責任，修法理由僅說明修正文字是為了使規範更明確，卻於修法後，將連帶責任擴大規範到未設置救護車的醫療或護理機構，修正後的文意規範卻生誤導，恐已偏離原立法意旨。</p> <p>二、連帶責任係民事責任之一環，現行規定將使醫療或護理機構協請救護救災指揮中心協請載送病患後，倘救護車設置機關有任何故意或過失之行為致病患受到損害，醫療或護理機構即使完全無故意過失，也須一併負責。又醫院、診所之轉診義務，依據醫療法第 73 條規定僅限於「建議病人轉診」及「填具轉診病歷摘要交予病人」，針對危急病人，醫療法第 60 條亦僅規定先予適當之急救，並無救護車轉送義務。</p> <p>三、救災救護指揮中心之行為為行政行為、公法行為，救護車執行業務亦為公法上依法行政之救護行為，是故原未設置救護車之醫療或護理機構，協請救災救護指揮中心載送傷</p>

建議修正條文	現行條文	修正說明
		<p>病患時，與救護車設置機構間並無私法關係，也非民法上之委任關係，醫療或護理機構自不應負有民法上之連帶責任，課以連帶責任實已過於嚴苛。</p> <p>四、爰建議參酌原立法旨意修正第三項，明確將連帶責任限定為醫療機構或護理機構不自行設置，而以委外方式設置救護車時之情況。</p>