華仁牙科診所醫療糾紛危機管理手冊

王介正、李秋蘭、侯博文*

壹、華仁牙科診所簡介

成立至今已有 25 年歷史的華仁，憑著舒適寬敞的醫療空間及先進的科技設備專業的醫療團隊，將服務業的精神指標(以客為尊)的觀念帶進華仁的服務體系。院長梁榮洲醫師，他堅持"把患者當朋友"的理念，將診所營造出家的感覺，讓患者在悠揚的樂聲中，將那份不安的感覺一掃而空，看診的患者就像到老朋友家中閒話家常，巔覆以往看牙醫的恐懼，診療的過程也在輕鬆自然的氣氛中完成，希望帶給每一位客戶最完美的醫療經驗，提供最佳的醫療品質。熱忱、負責、安全及專業。診所主要服務項目：人工植牙、一般牙齒治療、牙齒矯正、三合一美白法、雷射美白、冷光美白。

◆ 華仁牙科診所院長小檔案：
院長：梁榮洲醫師
資歷：日本岩手醫科大學齒學博士
美國國際植牙學會專科醫師
中華民國口腔植體學會專科醫師

◆ 華仁牙科診所聯絡方式：
地址：台北市忠孝東路三段 259 號 1、2 樓
電話：(02)2711-2815、2773-1988
傳真：(02)2731-8669
門診時間：AM9:00~PM9:00（全年無休）
網址：http://www.dens.com.tw/

* 作者王介正、李秋蘭、侯博文為政治大學公共行政研究所碩士生

貳、牙科診所的潛在危機—醫療糾紛

一、醫療糾紛的定義

醫療糾紛又稱醫療爭議，通常可分為廣義與狹義兩種定義，廣義的醫療糾紛：意指醫事人員與病人之間的一切爭議。而狹義的醫療糾紛：專指因病人在醫療過程中所遭受傷害所產生的責任歸屬；亦即醫生與病人或醫生與病人家屬之間，在醫療過程中對醫事人員不滿而向法院提出民事或刑事訴訟。而通常所指的醫療糾紛乃指狹義的醫療糾紛。

總括來說，病患在尋求醫療過程中，病患及其家屬對於醫生或醫事人員的醫療行為過程中產生抱怨或對結果不滿意，進而衍生的一切訴怨與爭議。

另外，根據醫護人員在診療護理過程中，依有無診療過失，將醫療糾紛區分為：

（一）有過失的醫療糾紛

係指病患死亡或傷殘等結果的發生是由於醫護人員診療護理過失所致，但病患或其家屬對此不良結果的性質、程度及處理結果等存在不同看法而引起的糾紛。

（二）無過失的醫療糾紛

係指在醫療護理過程中發生病患死亡或傷殘的結果並非醫護人員的過失所致，但病患或其家屬卻認為醫護人員有過失。

因此，本危機管理手冊將醫療糾紛情況設定為：「當民眾在尋求牙醫治療之時，在治療結束後，病患或病患親友因為主觀看法，認為並非所欲之醫療結果，要求診所方面負責。」

二、醫療糾紛危機管理的重要性與必須性

民國八十年時,台灣醫師在補償病患醫療傷害之支出，約二億七千萬元，平均每位醫師負擔 13,690 元，除了金錢補償的損失外，醫師為處理醫療糾紛架件所花費的處理成本，平均每件為十三萬元 ,利用此一分析結果得知台灣地區醫師在過去一年中，為處理醫療糾紛案件所花費的時間，成本，請託，訴訟費用及律師費等，約為 3 億 7 千萬元，平均每位醫師花費 18,535 元，到了近幾年，病患對個人權益的爭取、法律知識的增加及社會大環境的巨變，數字的金額可能早已遠高數倍之上。據研究顯示，台灣地區醫師為醫療糾紛案件所花費的每一元支出中，有六角是交易成本而非用於補償病患，顯示現行醫療糾紛處理制度是一個浪費資源相當昂貴的制度。 根據一篇以 83 年度台北縣市牙科醫療機構為研究範圍的「醫療糾紛對牙科診療成本之影響」的報告指出，就該年度醫療糾紛所增加的成本中，平均每家牙科醫療機構需負擔賠償金額與交易成本支出合計為 32,262 元， 平均每位牙醫師須負擔 15,661 元，故醫療糾紛危機管理對有心成為牙科醫學中心的華仁診所而言有其重要性及必須性。

三、本診所醫療糾紛可能發生原因

病患經過初步診斷後，經過病患同意，進行進一步的診療行動。譬如病患接受植牙與牙齒美白服務〔三合一美白、雷射美白、冷光美白〕，另外「一般牙齒治療」與「牙齒矯正」，其中一項或一項以上。

待療程進行結束，累積同一位病患看診次數達兩次以上。不論，牙醫診所是否有醫療過失之虞，病患或病患家屬對於診療結果主觀上並不滿意，向牙醫診所提出抱怨；並威脅，甚至訴諸法律行動。

參、院長的一封信

各位親愛的醫護同仁：

大家辛苦了！「華仁牙科診所」自成立以來，因為有各位同仁兢兢業業的付出，使我們在大台北地區的牙醫診所中一直佔有相當重要的地位，各位醫護同仁對於病人的悉心診療與關懷，也使我們贏得了來自病人與家屬的高度讚許。在此，對各位平日所付出的努力與辛勞表達個人最高的肯定與感佩之意。

一九九五年在美國的一個研究發現，大約只有百分之十二的組織能夠達到期望的目標，其餘百分之八十八的組織在追求目標的過程中都出了問題，甚至一敗塗地，這個比例相信讓各位感到吃驚，為什麼那麼多的組織都失敗了？而這正是我要提筆寫這封信的最大動機。其問題癥結即在於：它們沒有危機預防的意識與危機處理的能力。

或許部分同仁會認為是不是我太小題大作了，牙科診所會有什麼危機可言呢？我想是有的。和我們牙科診所最相關而且最難以避免的，應屬「醫療糾紛」吧！近年來，病患及其家屬因為法律知識的提高及社會大環境的改變，病家對個人權益的爭取更加積極，醫病對簿公堂者屢見不鮮；蠻不講理者，抬棺抗議或造謠生事更時有所聞。現行醫療糾紛處理制度是一個浪費資源相當昂貴的制度，訴訟曠日費時，對於診所或醫師均會造成或大或小的傷害，除了病患的流失、金錢的損失、聲譽的受損；更甚者，若前述醫療糾紛案件陰影未除，影響了同仁繼續為病患服務的熱忱，時時心存芥蒂，這是更是我們所不樂見。

基於以上所言，訂定危機管理計畫與培養各位同仁建立起危機意識，對本診所而言有其重要性及必須性。這可不是要大家緊張兮兮，對於病患的任何質疑或抱怨都防如仇寇，而是要使各位同仁更有自信，產生「我們準備好了，我們將提供最佳的醫療服務給病患」的信念。這部危機管理計畫如同消防器材一樣可以備而不用，卻不可不備，希望各位同仁能詳細閱讀，並確實遵行。

敬　祝

工作順利

院長　梁榮洲

肆、危機管理小組聯絡表

為避免當發生醫療糾紛危機措手不及，於平時即應將危機管理小組的成員聯絡方式建表列管，危機的發生時迅速聯絡相關人員，將危機影響降至最低。

危機管理小組的聯絡表（參考格式）

姓　名	職　稱	聯絡電話	手　機	傳　真	地　址	備　註
梁榮洲	院　長					
	董　事					
	院長夫人					
	資深醫師					
	秘　書					
	財務主管					
	總務主管					
	醫　師					
	護　士					
	助　理					
	律　師					
	顧　問					

伍、危機管理計畫回條

受文者：華仁牙科診所危機處理小組

案由：一名年約 50 餘歲的中年男子，到診所進行拔牙手術，因該患者有心臟病史，卻未告知診治醫師，致使施打麻醉劑後，心臟病發死亡。病患家屬則不滿院方處理方式，認為只是進行拔牙小手術卻引發人命，欲向院方求償一千萬元，雙方對賠償金額認知差距過大，以致家屬求助議員，揚言欲將該事件鬧大。

討論事項：1、如何回應病患家屬所提的求償事宜？（是經由第三者與病患家屬進行和解？或是經由司法途徑解決？）
2、如何避免該醫療糾紛繼續擴大，進而影響診所形象？
3、如何減少該事件對診所造成負面的影響？

下次開會時間：○○年○○月○○日

下次開會地點：華仁牙科診所會議室

聯絡人：梁院長榮洲

聯絡方式：(02)2711-2815、2773-1988

簽名確認：

陸、第二階段聯絡人員名冊

（參考格式及單位）

姓名（單位）	聯絡電話	傳真	地址	備註
台北市牙醫師公會	02-23965392	02-23965393	臺北市忠孝東路二段 120 號 7 樓	tdaweb.dent@tda.org.tw
台北市政府衛生局	02-27287070		臺北市信義區市府路 1 號	
台北市政府警察局	02-23313561		臺北市延平南路 96 號	
當地警分局				
主要銀行				
律師				

柒、媒體聯絡資料

本資料之用意在於，當診所遇到醫療糾紛的時候，當病患或是病患親友有意讓事情鬧大，診所事先有了這些聯絡資料，即可先行一步與各大媒體記者聯絡，以平衡報導(情況已經演變到無法在檯面下解決和解)，降低媒體對診所的殺傷力，像是先打預防針一樣。以防止病患或是病患親友想利用媒體的力量塑造弱者的姿態，博取社會的同情，進而強化與診所談判的籌碼，以致診所形象受損，信譽遭受打擊。

本資料也可另外依照診所能力不同，而可以增減媒體聯絡資料內容，但是唯

有「媒體類別」、「媒體名稱」、「媒體聯絡電話」、「記者名字」、「記者聯絡電話」與「記者電子郵件」不可刪減。

本資料包括有報紙、電視等媒體，內容可分為：「媒體類別」、「媒體名稱」、「媒體聯絡電話」、「記者名字」、「記者聯絡電話」與「記者電子郵件」、「記者性格」、「記者喜歡事物」、「記者喜歡報導的方式」。

媒體聯絡資料（參考格式）

媒體類別	媒體名稱	媒體聯絡電話	記者姓名	記者聯絡電話	記者E-mail	記者性格	記者喜歡事物	記者報導方式
電視	TVBS							
	東森							
	三立							
	民視	25702570						
	台視	0800011515						
	華視	27510321						
	中視	0800012258						
	中天	66007766						
報紙	自由							
	聯合							
	中時							
	蘋果	66019595						
	聯晚							
	中晚							
雜誌	時報週刊							

捌、危機管理-潛伏期

「潛伏期」顧名思意為危機潛伏尚未發生之期，危機管理最好的方法就是讓危機不發生，防患未然及弭禍無形是危機管理最容易但也最重要的工作。

一、內部管理

（一）加強醫護人員責任心，改善服務態度

做法一：利用診所內各項正式及非正式聚（集）會，分享醫師間診療經驗並加強要求醫護人員提高責任心與服務態度。

視病如親，即使對於不尊重醫務人員之病人宜避免與之發生正面言語衝突。部分醫療糾紛的起因即係因醫護人員態度不佳所引起；醫方若能認真負

責且服務態度良好，竭盡心力為病人治療，萬一發生差錯，亦較能獲得病人諒解。

做法二：提高醫護人員語言技巧。

醫護人員在接待病人，解釋病情，說明醫療方式及承諾療效等一系列語言談話中，若有較良好之語言技巧，則可使病人對自己產生較佳信任感，這種信任感常可使醫療糾紛化於無形。

1、話不說太滿而無轉圜餘地。

2、不信口開河。

3、不良反應應事先坦白告知。

4、關懷病人並應共同參與醫療決策。

做法三：建立獎勵（檢討）制度。

對於術德俱佳之醫護人員仿大醫院制度貼於診所內公佈欄張貼表揚，可提昇醫護人員尊榮感且更可獲病人信任，或訂以休假、獎金……方式，鼓勵良性競爭，藉以改善整體服務品質及組織文化；反之對於醫護人員有具體影響診所聲譽之不良態度、或有過失之醫療糾紛訂出檢討或懲罰制度。

（二）減少診斷及操作失誤

做法一：與醫師研商溝通定訂各項植牙、牙齒美容、重大牙齒治療的標準作業流程（SOPs）並希望醫師依標準作業流程實施治療。

做法二：建立醫療糾紛的陳報制度。

希望醫師瞭解隱匿掩飾真相只是使問題惡化擴大，迅速的陳報才能掌握先機。

做法三：鼓勵醫護人員不斷學習專業及非專業知識。

對於牙科醫療各研討會、論文期刊、新聞報導（各項新科技、新醫療技術、醫病關係、醫療糾紛……）鼓勵診所內醫護人員踴躍參與，不斷學習專業上的知識，使本診所之醫療水準始終保持同業間之高水平；此外對於溝通技巧、服務態度、生活智慧等非屬專業上之知識亦應鼓勵診所內施護人員參與學習。

1、由診所提供參訓費用。

2、重要文章、剪報應責專人蒐集並要求各醫護人員詳細閱讀。

（三）嚴格控制交叉感染及避免避免為追求利潤作出不當治療。

做法一：醫生操作時戴手套、口罩，使用嚴格消毒或使用一次即丟棄器械，牙科專用機頭應徹底滅菌，避免因診療不慎造成交叉感染。

做法二：要求診所內醫師避免因追求較快速（短期有療效但長期較不良）、較有利潤之治療方法，而破壞一般性治療原則或診所訂定之 SOP，恐造成因小失大。若遇病人要求做違背原則之治療時，應先做良好溝通，若溝通仍無效應要求在特定文書（如同意書、病歷）上簽字

承諾後果自負。

做法三：要求醫師正確的填寫病歷，並妥適保存原始就醫（齒模）紀錄、手術或治療同意書避免不良企圖者藉機引起糾紛。

（四）改善候診環境：

（1）改善候診時間：牙科門診治療、植牙、美白均需一定時間治療操作，病人所需時間往往不確定，有時更達一小時以上，有些病人可能因久候失去耐心，造成醫療糾紛的隱患。

做法一：對於病人就診尖峰時間醫師人力調配作出調配。

做法二：提供預約服務，對於較為忙碌之病人可提供其預約為上班就診第一位病人或利用中午、傍晚之特定時段（就診離峰時段）就診。

（2）改善候診室環境，消除病人不安情緒。

做法一：候診室環境保持整潔、提供候診病人電視收看、報章雜誌或合適之刊物。

做法二：合宜之燈光、擺設、音樂（可參考他診所成功模式），使候診成為一件愉悅之事，並消除病人不安情緒。

二、危機管理小組

（一）建立危機管理小組名冊

做法：遴選危機管理小組成員，或對診所內醫護人員實施分工，處理醫療糾紛核心人員宜有：

- 領導人/代理人（院長）
- 發言人（院長或資深醫師）
- 危機顧問（醫師）
- 執行助理兼公關（秘書）
- 法律專家及醫藥專家（律師或有由診所內具醫事法令背景之醫師兼任）
- 安全聯絡人（秘書，負責向警方報案或請求相關單位協助）
- 病人/家屬聯絡人（院長及醫師，但不宜由糾紛案相關醫師負責）

其餘如總務人員、通訊專家、財務專家、政府及媒體聯絡人、謠言控制人員原危機管理小組成員等可視實際狀況增設或另尋人員兼任。

（二）擬定危機劇本

做法：由秘書或醫師蒐集國內外重大牙科醫療糾紛案例（如我國三總拔牙事件），或由醫護人員自行設想之醫療糾紛狀況，供危機管理小組人員腦力激盪，可利用正式或非正式集會討論。

三、標的團體（醫病）管理

（一）主動關心病人

做法：醫師於診療時主動關心病人感受、需求、瞭解病史……，藉由平時的良好溝通與病人建立起超越顧客間的情誼。

（二）被動處理病人抱怨

做法一：避免影響診所正常運作，避免醫師因此心神不寧而影響醫療品質。

做法二：診所醫護人員建立「命運共同體」觀念，切忌互相推諉、指責或對外放話，應以診療醫師接聽電話，而非臨時人員或不知情之第三人。

做法三：態度委婉，立場堅定，勿因言語挑釁或不當態度而擴大成醫療糾紛案件。

（三）對於提出抱怨者列表管理

做法一：對提出抱怨之病人於訪談時可填寫表格（本組提供），提供實際建言病人或發現本診所未盡之處者應給予感謝或獎品，反之若為一般性抱怨或找麻煩者應列冊管理。

做法二：列冊病人再前來診療時，醫師即可就檔案加以應對，避開衍生不良情事。

四、媒體管理

（一）媒體公關

做法一：與媒體建立起溝通管道，並定期維護媒體名單（秘書）

做法二：設置專責發言人（院長或指派合適人員）

（二）媒體應對：

做法：發言人平時應參加相關講習或自我進修培養媒體應對能力。

※ 態度誠懇、立場堅定、堅持專業

※ 勿迴避媒體

※ 注意肢體語言、目光堅定

※ 要求平衡報導

五、E 化

診所網站維護

做法一：責由專人或外包公司保持網頁資料常新，並設「院長信箱」解答病人醫療問題及接收病人（家屬）投訴抱怨。

做法二：豐富網頁內容，透過網頁提升診所形象。

六、符號管理

一個有良好品牌的診所，所發生之醫療糾紛必然較少，即便發生，病家亦相信該診所是有能力有誠意解決的。

做法一：設計專屬 LOGO，建立以病為尊之高品質醫療環境，提升醫師服務及醫療水準，使「華仁」的品牌等於牙科中的台積電。

做法二：利用參加電視媒體的機會或藉參與社會慈善事業（如牙科義診）提高診所形象。

七、保險

做法：診所應投保無過失醫療責任險，若醫師無過失之醫療行為，院方應承擔賠償責任。

並可藉由向保險公司要求賠償金之作為，使病人/家屬感受診所是和他們同一陣線。

玖、危機管理—爆發期

當危機發展至爆發期，代表診所遭遇到突發性、不確定性與時間緊迫性。如果診所在危機爆發期處理得當，將會順利的進入危機的後遺症期(解決期)，如果處理不當，將會讓危機循環，終將讓診所陷入無法挽回的局面。

進入爆發期，代表診所將必須與病患或是病患親友進行醫療糾紛的協商，診所在爆發期所應該注意的面向包括：內部管理、危機管理小組、醫病關係管理、媒體管理、E 化、符號管理、保險。

一、內部管理

（一）內部溝通

不論是預設的顧客服務專線，或是任何管道，一但獲悉有病患或病患家屬對診所診療有抱怨時，院長秘書必須了解事情的可信度，並且在了解情況後，立即電話告知院長或院長夫人。上述確認動作必須在 24 小時內完成，並且紀錄成電子檔案報告，並且研判情況是否會演變惡化發展〔是否需要提供判別標準〕，以供後續危機管理動作應變。

做法一：讓員工了解情況及診所正在怎麼處理。

如情況有惡化之可能，或是院長認為事情必須深入處理，在作成報告後 1 小時之內，發 email 通知診所內所有員工，告知診所目前可能會遇到的危機，在 email 裡的內容，告知員工目前的危機管理小組成員為誰，診所所保持的立場為何(堅決否認，提出證據反駁；表示遺憾，但是在案情釐清之前，暫不作出反應，

並著手進行危機處理，或是其他)

做法二：提高內部信心及向心力，讓員工在社群中替診所澄清。

告知員工切勿擔心，本診所本著醫療程序嚴謹，必且相信每位同仁在醫療過程當中都沒有失誤。

做法三：如何避免團體盲思（沉默螺旋）。

在報告作成兩個小時內，於預定的危機管理小組開會地點進行第一次開會，並且並且告訴員工如果有任何關於本次危機任何相關資訊，可以匿名透過任何管道直接傳遞給院長秘書，但切勿進行人身攻擊。

（二）隔離危機

做法一：診所的服務，因為人力調配上的困難，再加上追求醫療品質，在病患與顧客最大權益考量下，考慮暫時停業，以電話告知預約病患診所目前處理做法，並且，如果病情急迫者，推薦其前往某某診所看診。

做法二：看診活動依然維持進行，上班時間危機管理小組專責處理危機。另外，受抱怨之醫生暫時停止服務，並加入危機處理小組。

做法三：負責危機處理小組的成員，如有看診服務即取消部分門診，已有充分時間處理危機，並且達到所欲之醫療品質。

二、危機管理小組

（一）設置危機處理中心

為避免不必要之騷擾，危機處理中心之設置，可選擇飯店套房進行，亦或是院長家中，最後才考慮在診所設置危機處理中心。

危機處理中心功能必須具備：通訊〔電話、大哥大是否能收訊、email、傳真機…等〕、接收訊息〔電視、廣播〕、會議桌椅、提神飲品、充足的燈光。

（二）建立領導者本身的危機管理原則

領導人院長本身在危機發生時，其處理事情的原則要與華仁牙科服務的精神相一致。如視客戶朋友，提供高品質的服務，並且選擇一個立場，而不要隨便更改。讓危機管理最高指導原則與診所的原則相符，以避免產生落差的感覺。

三、醫病關係管理

（一）慰問

做法一：危機事件發生時，在作成報告 3 小時內向受害者及家屬表示同情，如時間不方便則順延至上午。

診所高層〔院長〕需出現慰問對受害者將心比心，感同身受。希望雙方在責任釐清之前理性溝通，在責任歸屬確定後，在進行後續的處理。

做法二：院長與秘書親自登門拜訪病患與病患家屬。

表達對此事的關切，並說明不會迴避責任，希望雙方理性溝通，準備一張卡

片和水果盒。

（二）告知主管機關

做法一：告知主管機關，希望能夠獲得處理相關案件之步驟。

四、媒體管理

（一）媒體應對

做法一：在得知病患或病患家屬召開記者會後，如果事先得知，即通知媒體朋友，在截稿之前，同時召開一次記者會。

做法二：如果，無法事先得知，再對方召開後的 1 個小時內，通知媒體記者〔主要為電視媒體〕，在飯店召開記者會回應說明。

做法三：舉辦記者會所要注意事項。

- 設立單一發言人〔院長〕
- 主動聯絡媒體，　給予媒體報導題材〔院長秘書〕
- 備妥新聞資料袋〔院長秘書〕
- 藉媒體表達誠意〔院長〕
- 把自己也塑造成整個事件的受害者〔診所〕
- 照顧記者發稿的需求，提供場地召開記者會、發新聞稿。可在企業總部或租飯店房間，集中發布消息
- 善意對待媒體

  設身處地，將心比心，試著讓媒體了解診所經營的理念與平時運作狀況。

  迅速誠懇地回覆他們的來電，並實現所有的承諾。

  主動給媒體他們隨處可得的資訊，不要企圖捏造事實。

  以淺顯易懂的方式讓媒體了解診所的處理方式與立場，避免發表激進言論。

  當媒體不斷提出疑問，或是沒抓住發言人所說的重點時，要展現出耐心與體諒。

  視媒體為值得尊敬的夥伴，而非敵人或偶像。

  知道哪些錯誤必須更正。

注意對媒體發言的方式〔院長上媒體的經驗豐富〕

首次回應的 4R 準則：〔在情況極不利於診所時才運用〕

regret 後悔：表示對事件後悔（認錯）

resolution 解決：宣示解決此問題的決心與誠意

reform 改革：針對被攻擊的問題提出改革方案

restitution 賠償：表示對受害者的賠償，包括精神上的與物質上的賠償

一但採取上述的 4R 準則即代表，診所方面是處於理虧的狀態，因此，在診所尚未確定責任歸屬時，不建議馬上採取上述方式。

（三）注重外界訊息

留意外界評論，作為調整應變策略的重要資訊。

（四）爭取院長曝光機會

讓社會大眾都看到院長在積極處理，不能默默耕耘。處理危機跟重新建立形象必須是同步的，多上談話性節目、電視新聞營造出與受害人及社會大眾「站在同一邊」的形象。希望大家理性的經過查證之後在做判斷。

五、E 化

網路危機預防策略〔請媒體記者協助幫忙〕

做法一：發現訊息與管理

當在網路上(bbs、網路電子郵件)出現了對診所不利的謠言，譬如：病患或是病患親友與診所產生了醫療糾紛，進而上網散佈對診所形象有負面的文章，診所的秘書或是護士小姐，可以採取輪班的制度，每日瀏覽大型 bbs 站台上醫療版的文章，以防止負面文章攻擊診所。

做法二：確認訊息的來源

向 bbs 站台表明自己的身分，並且向站台說明診所處理的情形，並且提出證據以證明負面文章的不實之處，要求站台刪除文章。並且，在刪除文章之後，向警方報案，要求保留法律追訴權，查詢該文章是由何人撰寫，由何處散發。

做法三：進行訊息的收集

開始將負面文章一一列印存檔，以作為反擊的證據。

做法四：判斷訊息危機的可能性

因為醫療糾紛所引起的謠言，所產生的危機損害程度，乃在於信譽的受損，一但能夠將謠言的弱點一一揭露，能夠成為二次危機的可能性就降低許多。但是，一但訊息不是謠言，要採取另外一種態度，將診所在處理醫療糾紛的過程，扼要的寫出，並且表達出最大善意與誠意，要來解決糾紛，而不希望陷入口水戰當中。

Goldborough：檢視網路訊息的步驟

找出是誰留下的資料，及尋找原作者或消息來源，透過了解作者或消息來源的背景、基本資料，來增加自己對訊息的判斷。

思考訊息被傳播的背後原因，例如是否涉及利益糾葛、私人恩怨、政治鬥爭等。

觀察資訊是否被修飾，透過檔案中”最後修改日期”來檢驗是否被修改或加油添醋。

試著透過其他來源以確認相同訊息，尤其是關於健康、家庭或商業類型的議題。

試著去尋找專業或可信度高的謠言查證網站，以尋求高可信度的資訊或解答疑惑。

六、符號管理

危機處理的角色扮演

強調華仁牙科診所，一向是以客為尊，提供高品質的服務環境，每位醫生都是經驗豐富的醫生，發生這樣不幸的事情，診所與病患家屬與病患，都感到非常的遺憾，並且，邀請成功案例參與記者會見證。診所以最大的誠意，與病患及家屬進行溝通，將彼此之間的誤會給消弭，向社會大眾傳達華仁牙科也是次事件中的名譽受害者。

七、保險

理賠協商

在記者會召開上，向記者、病患與病患家屬表達願意盡最大努力，協助爭取保險理賠〔診所之前業已經投保之保險金〕，與之前簽訂契約的保險公司進行交涉，並且透過責任轉移模糊，讓華仁牙科也站在病患與家屬同一陣線，交由保險公司來評判是否符合理賠標準。

拾、危機管理—後遺症期/解決期

後遺症期/解決期：此乃危機發生的最後一個階段。亦是療傷止痛的時間，此時即使危機已解決，但仍難免會有殘餘的因子存在，需要時間去淡化，而且，危機若未澈底解決，還可能捲土重來。

後遺症期（Chronic crisis stage）的首要任務是做妥善後及重建工作，同時也應認真檢討危機發生的背景與詳細分析各項發生原因。然而，這段時期也是恢復期，自我分析、自我檢討的療傷止痛期。

解決期（Crisis resolution stage）解決期標誌危機已過，很多主管人員都會如釋重負。然而，他們在面對未來挑戰、為其所屬組織籌謀發展之餘，切忌沾沾自喜，以為從此風調雨順，再無危機之虞，因為說不定剛解決了一場危機，另一場又在醞釀中。企業主管人必須時時刻刻留意危機的徵兆，杜漸於微，萬萬不可忽視危機接踵而來的可能性，更要反省解決先前一場危機的表現。

一、內部管理

（一）加強人員的警覺性、責任心

做法一：對員工進行再教育。

檢討此次危機發生的原因，如員工欠缺某方面的專業及非專業上不足時，診所應主動幫員工安排相關課程，以減少診斷及操作失誤的情形

再次發生。

做法二：檢討獎懲制度內容。

對於診所的獎懲制度進行檢討，如有獎懲太輕或太重的情況時，則進行內容的修改，以免該制度流於形式。

做法三：提升人員的服務態度。

常將『請』、『謝謝』、『對不起』掛在嘴邊。如果遇到態度不佳的病患時，宜盡量避免與病患發生衝突，如遇有無法處理的情形時，可請較資深人員協助解決，以落實華仁「以客為尊」的服務理念。

（二）溝通方面

做法一：加強內部溝通。

員工如對醫院有任何意見或看法時，應有向上級立即反應的直接管道，而非透過激烈的手段進行，以避免對診所產生負面的影響；並培養員工對診所產生認同感。

做法二：保持溝通管道順暢。

院方、員工與病患間的溝通，應有直接的溝通管道，而非透過第三者進行，並保持溝通管道的順暢，以減少或杜絕謠言的產生。

（三）標準作業程序（SOP）

做法一：檢討標準作業程序（SOP）。

與診所內的各醫師商議並參考其他診所的標準作業程序（SOP），檢討診所的標準作業程序（SOP）之內容，以減少危機的再次發生。

做法二：確實依該程序進行。

並請診所內的員工確實依該標準作業程序（SOP）實施治療，如有違反該程序時，則進行懲處。

（四）病患管理

做法一：進行分類管理。

院方應對病患進行分類管理，如註明惡客，在面對此類病患時，宜派資深人員來處理，以減少不必要的情形發生。

做法二：了解病史。

院方欲進行手術前，宜對病患的病史應有一定程度的瞭解，並對家屬詳細說明手術風險，以減少醫療糾紛的情形發生。

二、危機管理小組

（一）進行調查工作

做法一：透過具有公信力的第三者。

除由危機管理小組著手進行該醫療糾紛的調查工作外，並透過具有公信力的第三者（如牙醫師公會等）的幫忙，進行相關的查證工作，使調查結果更具說服力。

做法二：公開調查結果。

民眾有知的權利。故透過大眾傳播媒體公開調查結果，讓民眾了解該危機的後續處理情形。

（二）危機的解決

做法一：找出此次危機原因。

找出此次危機的原因，如該次危機是因為人為疏失所引起，則必須記取經驗，以免重蹈覆轍。

做法二：在最少損失下解決。

此次的危機應在最短時間及最少資源（即不影響公司財務）下解決，以盡早恢復公司的正常運作。

做法三：檢討危機小組。

檢討該危機小組的成員是否須做調整，如增加或減少人員？使該危機小組在危機發生時，能發揮一定的效用。

三、標的團體（醫病）管理

（一）重塑華仁的形象

做法一：參與各項公益活動。

華仁應積極主積極參與各項公益活動，如義診，免費幫民眾做牙齒健康檢查、推廣牙齒保健的正確觀念。

做法二：參與社區活動。

多多參與社區所舉辦的任何活動，並與社區做好敦親睦鄰的工作。

做法三：刊登形象修復廣告。

在全國媒體刊登形象修復廣告，以重塑華仁的形象。

（二）受害者

做法一：進行慰問。

院方應對受害者進行慰問，可派院長或院內高階主管攜帶水果至病患家中探視，並承諾提供病患及其家屬後續的協助。

做法二：進行補償措施。

對病患及其家屬進行補償措施，如往後至華仁可免看診、安排至其他醫院做身體及心理的復健、提供金錢上的補償，以展現華仁的誠意。

（三）病患回流

做法：優惠方案。

經過此次危機後，病患是否有流失的現象？如果有的話，應立即訂出如何讓病患回流的方案。如對看診病患打出「二人同行一人免費」的口號、只要至華仁看診，即贈送精美禮品一份（如牙刷一支），以吸引病患前來看診。

四、媒體管理

（一）媒體關係

做法一：保持良好的互動關係。

院方平時應跟媒體保持良好的互動關係（如贊助媒體），當危機發生時，才可請媒體手下留筆，以減少對診所的傷害。

做法二：蒐集相關報導。

蒐集此次危機的相關報導，以瞭解媒體是否有誤報？藉此得知民眾的反應，並彙整之，以提出因應方案。

做法三：後續處理。

華仁應主動發佈關於醫療糾紛危機後續處理的訊息，請媒體進行後續的追蹤報導，以展現華仁的誠意，重建病患對華仁的信心。

（二）情報的掌握

做法：利用相關管道來檢視診所所握有的情報的正確性，如病患是否透過診所所握有的媒體或議員等相關管道進行陳情，應避免病患利用診所忽視的管道進行陳請。

五、E 化

做法一：在華仁的網站上刊登有關該醫療糾紛的後續處理結果。

做法二：並在各大 BBS 站上刊登有關該醫療糾紛的後續處理結果。

做法三：華仁應訂定遏止網路謠言的預防策略。

六、保險

做法：檢討保險內容是否符合診所所需？是否須作更改？如是否須加保/續保/退保某些保險項目的內容。

拾壹、法律與財務考量

法律考量

目前，在醫療糾紛處理法草案尚未通過的情況下，現行醫療糾紛之處理，僅能依照一般糾紛之解決方法解決當事人間之爭議。可以採取私下解決的途徑，或是經由法律途徑尋求解決。在法律面向上可分為民事與刑事兩種解決途徑。

診所可能遭受到來自於病患方面的刑事告訴、民事告訴或是兩者並行：

在刑事方面：診所會遭受到病患方面以刑法第 276 條與 284 條對醫師提起訴訟，此乃自訴之程序，病患將會竟一切所能蒐集醫師在診療過程當中所謂的犯罪事實及證據，也因此診所方面就當初診療過程當中的細節盡可能的紀錄下來，譬如，事後將病患的 DNA 進行化驗，以得之一般情況下醫師無法得知的遺傳缺陷，以作為診所方面自保的證據。

在民事方面：診所會遭受到病患方面依民事訴訟或鄉鎮市調解委員會之途徑來解決，在鄉鎮市調解條例第 18 條規定：調解應沈就事實真相及兩造

爭議之所在；必要時，得調查證據。調解委員會依本條例處理調解事件，得商請有關機關協助。

民法第 125 條：請求權，因十五年間不行使而消滅。但法律所定期間較為短者，依期規定。

民法第 197 條：因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權人之有損害及賠償義務人時起，二年間不行使而消滅。自有侵權行為時起，逾十年者亦同。

損害賠償之義務人，因侵權行為而受利益，致被害人受損害者，於前項時效完成後，仍應依關於不當得利之規定，反還其所受之利益於被害人。

一般而言，醫療過失的被害人，常利用刑事上的追訴，而逼迫醫師為民事上的和解〔陳春山，民 89〕。因此，診所當面臨到法律上的難題，當務之急，找尋熟悉處理醫療糾紛之律師，以 2004 年 02 月 13 日的電視新聞可見，《削骨美容削出人命》，新聞媒體有三分之二時間是在報導家屬情緒的不滿，但是另外三分之一的時間，則是將記者所有的焦點放在診所方面的委任律師，律師不及不徐的道出診所回應的態度，並且提出簡潔有利的證據，證明在診療過程當中並無疏失，完全因為病患本身的特殊體質無法事先得知，以至於造成此次不幸事件。

以下列舉出有關於醫療糾紛時可能會運用到的法條：

(一)醫療法

第 9 條

本法所稱醫事人員，係指領有中央衛生主管機關核發之醫師、藥師、醫事檢驗師、護理師、藥劑生、醫事檢驗生、護士、助產士及其他醫事專門職業證書之人員。本法所稱醫師，係指醫師法所稱之醫師、中醫師及牙醫師。

第 10 條

本法所稱衛生主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣 (市) 為縣 (市) 政府。

第 20 條

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。

第 21 條

醫院除其建築構造、設備應具備防火、避難等必要之設施外，並應建立緊急災害應變措施。

前項緊急災害應變措施及檢查辦法，由中央衛生主管機關定之。

第 22 條

醫療機構應依法令規定或依衛生主管機關之通知，提出報告，並接受衛生主管機關對其人員配置、構造、設備、醫療收費、醫療作業、衛生安全、診療紀錄等之檢查及資料蒐集。

第 43 條

醫院、診所遇有危急病人，應即依其設備予以救治或採取一切必要措施，不得無故拖延。

前項危急病人如係低收入病患或路倒病人，其醫療費用非本人或其扶養義務人所能負擔者，由直轄市或縣（市）政府社會行政主管機關依法補助之。

第 46 條

醫院實施手術時，應取得病人或其配偶、親屬或關係人之同意，簽具手術同意書及麻醉同意書；在簽具之前，醫師應向其本人或配偶、親屬或關係人說明手術原因，手術成功率或可能能發生之併發症及危險，在其同意下，始得為之。但如情況緊急，不在此限。

前項手術同意書及麻醉同意書格式，由中央衛生主管機關定之。

第 49 條

醫療機構及其人員因業務而知悉或持有他人之秘密，不得無故洩露。

第 50 條

醫院、診所因限於設備及專長，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診。但危急病人應依第四十三條第一項規定，先作適當之急救處置，始可轉診。

前項轉診，應填具轉診病歷摘要，交予病人，不得無故拖延或拒絕。

第 51 條

醫院、診所診治病人時，得依需要，並經病人或其配偶、親屬之同意，商洽病人原診治之醫院、診所，提供病歷摘要及各種檢查報告資料。原診治之醫院、診所不得拒絕；其所需工本費，由病人負擔。

第 74 條

直轄市及縣（市）衛生主管機關，應設置醫事審議委員會，任務如左：

一 關於醫療機構設立之審議事項。

二 關於醫療收費標準之審議事項。

三 關於醫療爭議之調處事項。

四 關於醫德之促進事項。

五 其他有關醫事之審議事項。

前項醫事審議委員會之組織、會議等相關規定，由直轄市及縣（市）衛生主管機關核定之。

(二)醫療糾紛處理法草案(資料來源：衛生署)

在醫療過程中，病人與醫事人員或醫療機構間，常因傷害、殘廢或死亡之醫療事故衍生糾紛，而此等醫療事故，醫事人員及醫療機構應否負責，涉及醫學、法學等領域專業知識，具高度技術性，單由治療結果無法遽以論斷。鑑於醫療糾紛發生時，病人及其家屬常因缺乏相關專業知識，處於知識及資訊不對稱之不利地位，而其逕予起訴、告訴或自訴之結果，對於應由醫事人員及醫療機構負責之

案件或事件，仍將以損害賠償為主要之彌補方式，且須耗費相當之勞力、時間及費用；對於醫事人員及醫療機構毋須負責之案件或事件，亦將造成其疲於應訴，不利醫療服務之提供。

為避免病人或其家屬花費勞力、時間及費用進行不必要之訴訟，使其得適度釐清事實、責任，並使醫事人員及醫療機構得有更多時間專注於醫療服務，宜提供解決紛爭之便捷管道。如能透過良好調解機制，讓病人在提起訴訟之前，經由調解程序取得溝通管道，釐清賠償責任，給予道義補償，即可減少不必要之醫療訴訟，對整體醫病關係之改善，並可產生正面良好之效果。

現行醫療法第七十四條第一項第三款，固已明定地方衛生主管機關應設醫事審議委員會，辦理關於醫療爭議之調處事項。惟其調處作業，仍屬任意規定，且對調處要件、調處程序、調處效果之規範，付之闕如，無法有效處理醫療糾紛，故目前實有建立醫療糾紛適當處理機制，強化醫療糾紛調解功能，以增進醫病溝通管道，促進醫病關係和諧之必要，爰依調解強制、仲裁任意之原則，擬具「醫療糾紛處理法」草案，共分四章，計三十九條，其要點如次：

一、本法所稱醫療糾紛之定義及其適用本法之事項。（草案第三條及第四條）

二、適用本法之醫療糾紛事項，於起訴、告訴或自訴前，應先依本法進行調解。但經其他法定調解機關調解未成立者，不在此限。（草案第五條）

三、醫療糾紛調解委員會之設置、調解委員之遴聘及其資格限制。（草案第六條至第八條）

四、聲請醫療糾紛調解之程序及其聲請書應載明之事項。（草案第十條）

五、醫療糾紛調解程序之進行、調解委員之產生及其應有之作為。（草案第十一條至第十八條）

六、當事人無正當理由，未於調解期日到場之效果。（草案第十九條）

七、調解未能經當事人合意而其意思已甚接近者，解決方案之提出及調解擬制成立之條件。（草案第二十條）

八、調解成立時，調解書之製作、法院之審核及其效果。（草案第二十二條至第二十四條）

九、當事人依其他方式所成立之和解契約，經送交直轄市、縣（市）主管機關核可者，視為已依本法調解成立，並準用第二十二條及第二十三條之規定。（草案第二十五條）

十、經法院核定之民事調解，有無效或得撤銷原因時之救濟。（草案第二十六條）

十一、調解不成立者時，調解不成立證明書之發給與當事人告訴、自訴權及損害賠償請求權之保障。（草案第二十七條至第二十九條）

十二、調解不成立者，雙方當事人得訂定仲裁協議，依本法進行仲裁。（草案第三十條）

十三、醫療糾紛仲裁委員會之設置、仲裁委員之資格與其選定。（草案第三十一

條至第三十四條）

十四、醫療糾紛之仲裁，除本法有特別規定者外，準用仲裁法之規定。（草案第三十六條）

十五、依本法所為之調解及仲裁，不收任何費用。（草案第三十七條）

十六、本法施行前已起訴、告訴或自訴之醫療糾紛案件，不適用本法之規定。（草案第三十八條）

(三)手術同意書(資料來源：衛生署)

手術同意書目的在於讓病患與病患親友了解手術有一定的風險，在基於治癒病患之疾病，並保障醫師與病患之間的權益下，診所在進行牙科手術(拔牙、美白、植牙)，都必須讓病患填寫此同意書，一但因為診療之結果，造成醫療上的糾紛，此同意書將是很有力的主張，如在整個醫療過程當中，確實無明顯重大疏失，以至於不會影響診療結果，此同意書將能維護醫生的權益。

以下為衛生署版本的手術同意書：

主旨：公告修正「手術同意書」格式，如附件。

依據：醫療法第四十六條第二項。

說明：

一、手術同意書之內容包括擬實施之手術、醫師之聲明、病人之聲明三部分，應簽署一式兩份，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。

二、醫療機構依本署八十四年八月十四日衛署醫字第八四０五二二六三號公告原格式印製之「手術同意書」，得繼續使用至九十二年十二月底止。

三、診所實施門診手術時，準用本「手術同意書」格式。

副本：各縣市政府衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國醫院協會、本署醫政處

○○醫院（診所）手術同意書

＊基本資料

病人姓名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

病人出生日期＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿月＿＿＿＿＿日

病人病歷號碼＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

手術主治醫師姓名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

一、擬實施之手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1.疾病名稱：

2.建議手術名稱：

3.建議手術原因：

二、醫師之聲明

1.我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

□需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性

□手術併發症及可能處理方式

□不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式

□預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀

□如另有手術相關說明資料，我並已交付病人

2.我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

（1）--- ---

（2）--- ---

（3）--- ---

手術主治醫師簽名：　　日期：　　年　　月　　日

時間：　　時　　分

三、病人之聲明

醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。

醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。

醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。

我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我□同意 □不同意 輸血。

針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。

我瞭解在手術過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。

我瞭解這個手術可能是目前最適當的選擇，但是這個手術無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人簽名：　　關係：病患之

住址：　　電話：

日期：　　年　　月　　日　　時間：　　時　　分

見證人：　　簽名：

日期：　　年　　月　　日　　時間：　　時　　分

附註：

一、一般手術的風險

1.肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。

2.腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。

3.因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。

4.醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

三、見證人部分，如無見證人得免填載。

財務考量

本部分乃是在提供診所一個觀念，診所在平日經營的時候，除了規劃如何推展診所的發展，更要有類似於政府預算規劃的第二預備金，一但診所遭遇到醫療糾紛的時候，最慘的情況可能是無法正常營業，以致於診所營運頓時停擺，喪失收入來源，更要為了解決危機，投入許多精力與金錢。

因此，診所在投資理財的部分，可以按照診所規模來調整進行，目前華仁牙科診所，規模已經趨向於中型牙科診所中心，投資理財的標的物有很多，譬如：股票、基金、不動產證券、存款、公債、期貨。按照不同的投資物可以勾勒出風險的高低，目前華仁牙科可以將收入在扣除掉固定成本開銷後，可將盈餘按照風險承受度安排投資組合，但至少有百分之 10 的盈餘將是以存款的形式，作為危機準備金，百分之 30 可選擇投資於風險中等的標的物，但要能夠於短時間內變換成現金，以作為不時之需，另外的百分之 30 可以投資於長期基金或是公債，另外的百分之 30 可選擇投資於風險較高，獲利較高的投資標的物。

目前，已有多家金控公司成立，在診所的自己考量下，可選擇適當的金控公司，讓金控公司知道診所的考量，即可替診所量身定作一套投資組合。讓診所充分了解到診所所承受的風險為何，以專心的在醫療上，提供完善的服務。

附錄（一）華仁牙科診所訪談記錄

一、時間：92/12/10(三)中午 12:30
二、地點：華仁牙科診所
三、與會人員：梁榮洲院長(以下簡稱梁)、王介正(以下簡稱王)、李秋蘭
四、記錄：李秋蘭
五、訪談內容：

王：梁院長，您好！謝謝您抽空接受我們的訪談。我們是政治大學公共行政研究所的學生，因為這學期選修詹中原老師所開的危機管理專題討論，詹老師希望我們能將課堂上所學的理論，為業界製作適合業界所需的危機手冊，以提供企業面臨危機時能有所依循，減少危機所帶來的傷害。於是透過伏總的幫忙，我們這組將為華仁牙科診所，提供我們診所所需的危機手冊。

梁：歡迎！歡迎！目前牙醫診所遇到的「醫療糾紛」的案例，在國外法院會依醫師的個人身價來判賠，且判賠的金額都相當高。昔日，民眾若遇到醫療糾紛時，都會自認倒楣而不願追究；但近來消費者意識的抬頭，再加上我們診所位在台北市，北部民眾較勇於爭取自己的權益，於是「醫療糾紛」，會是我們診所視為危機的一種。

王：那不知院長您覺得像：綁架、勒索、醫生跳槽帶走部分病人…，是否有可能成為我們診所的危機呢？

梁：這是有可能的，但這幾種都不可避免，綁架、勒索，我們都和警察有維持良好的關係。至於醫生跳槽帶走部分病人，這就牽涉到醫師本身的道德操守問題；且牙醫診所未來將朝向「牙科中心診所」發展，如此醫生若跳槽所帶走的病人就有限了。

王：那我們這組將為華仁牙科診所，提供有關「醫療糾紛」的危機手冊。謝謝院長您百忙中接受我們的訪談。至於後續的聯絡事宜，我們就和貴診所的秘書聯絡。謝謝院長！

梁：好的。謝謝你們的幫忙！若有需要我們診所幫忙的地方，麻煩請和我們診所的秘書聯繫。

附錄（二）華仁牙科診所受理病家申訴（抱怨）紀錄表

案號：_____

申訴/抱怨方式：□親自　□書信　□電話　□網路（E-mail）　□其他

時　　間：_____年_____月_____日_____時_____分

姓　　名：_____　　**聯絡電話：**_____

地　　址：_____

申訴/抱怨內容：　_____

_____

_____

_____

_____

_____

受（處）理人員姓名：_____

受（處）理情形：□病家匿名申訴，且申訴抱怨事項不具體、非屬實，案件存查。

□病家匿名申訴，但申訴抱怨事項具體、屬實，轉陳院長核示。

□口頭答覆，對方接受（無異議），案件存查。

□口頭答覆，對方不接受（有異議），轉陳院長核示。

□其他　_____

_____

院長批示：

附錄（三）治療意見書

本意見書的功能在於防患於未然，在許多服務業當中都能看到，意見書的功能將可以提供華仁牙科另一個獲取顧客資訊的管道。透過意見書的回收分析，將可以發現到在執行某些手術或是醫療行為的時候，較常會有病患反應不佳之情況，亦或是發現到某位醫師或是護士，甚至是行政人員屢次成為投訴的對象。

本報告認為，病患或是病患親友透過了意見的回饋，感受到診所處理的用心，將會大幅降低醫療糾紛發生的機率，也可以透過意見書的填寫，了解病患受診療之態度、習慣，並可以把惡劣病患列入追蹤管理，對此類病患可以採取列為拒絕往來戶拒，或是另請高明。

本治療意見書格式如下：

病歷號碼：_____

姓名：_____　　性別：□男　□女

出生日期：___年___月___日　　年齡：_____

職業：□學生　□公務〔含軍警〕　□家管　□服務　□金融　□製造
　　□資訊　□大眾傳播　□自由業　□農魚牧　□退休　□其他

學歷：_____

聯絡電話：_____

E-Mail：_____

診療醫師：_____

診療日期：_____

診療內容：_____

最佳服務人員〔可填無〕：_____

最差服務人原〔可填無〕：_____

此次診療感覺：□相當好□好□普通□差□相當差

對華仁牙科的意見：_____

_____

_____

_____

感謝您用心的填寫，有了您的意見，將會是華仁牙科服務卓越的動力，
我們將於收到治療意見書三日內，由院長與主治醫師回信給您。謝謝。

參考書目

陳春山
民 89　**醫師．病人．醫療糾紛**，台北市，書泉

評　論　意　見

林振裕 參事（行政院勞工委員會）：

事實上，各行各業都有其風險，不怕一萬只怕萬一。以華仁牙科診所醫療糾紛為例，文章當中有舉一個模擬案例，講述一個病患因為麻醉問題，而導致死亡所後續延伸出來的課題，但是在文章行文過程中，並沒有實際針對這個模擬案例進行操作演練，並沒有針對模擬的課題進行回應。但是本文還是有做到危機管理小組的建立、必要聯絡單位等等。事實上，危機管理分成潛伏期、爆發期與後遺症期，在這當中包含了幾個面向要去處理，內容很詳盡，但是要真的都做到，那會是對醫生與護士一個相當大的負擔。我比較有興趣的是，透過法律來解決醫療糾紛的方法，文中舉了刑事與民事途徑，司法訴訟曠日廢時，花費大量金錢，造成心裡精神上極大的負擔，我覺得還可以再加上，可以引用勞資爭議當中的「行政協調」，由縣市政府衛生主管機關來做行政協調，效力等同於法院判決。醫療糾紛法草案當中有調解委員會與仲裁，獨漏行政協調，我想這可以提供發表人一些新的想法，來化解許多醫療糾紛的危機。謝謝。