

Discussion and Research on the Medical Dispute Mediation Mechanism in Songjiang District, China

Wei Shen Hui Zhang Qin Pan Yinan Tao

Supervision Institute of Songjiang District Health Commission, Shanghai, 201600, China

Abstract

Since the beginning of the 21st century, the tension between doctors and patients has risen to such an unprecedented level that the incidence of various disputes has increased year by year, so much so that the tension between doctors and patients has become an important social issue, attracting great attention from the authorities and worthy of deep consideration by physicians. The interaction and communication between doctors and patients are influenced by a number of factors, including the scientific nature of modern medicine, the complexity of medical technology, and the different cultural characteristics of doctors and patients.

Keywords

medical dispute; mediation; medical behavior

松江区医疗纠纷调解机制的探讨与研究

沈伟 张慧 潘琴 陶依楠

松江区卫生健康委员会监督所, 中国·上海 201600

摘要

从21世纪开始,医患关系紧张度空前高涨,各类纠纷案例发生率逐年增长,以至于医生和病人之间的紧张关系已成为一个重要的社会问题,引起主管部门的高度重视,更值得医者们深思。医患之间的互动沟通受到现代医学的科学性质、医疗技术的复杂性以及医生和患者的不同文化特征等一系列因素的影响。

关键词

医疗纠纷; 调解; 医疗行为

1 引言

医患纠纷是指医方(医疗机构)与患方(患者、患者直系亲属)之间在诊疗过程中产生的纠纷。随着社会进步,医疗纠纷不仅包括医疗过错争议而导致的纠纷,而且涵盖整个医疗诊疗过程,包括诊疗方法、诊疗药物、诊疗态度、诊疗费用等每个环节,只要发生在两个主体之间的纠纷都应该包含在广义的“医疗纠纷”概念中^[1]。

当前医疗纠纷具有特殊性。医患之间由于利益不同,又缺乏理解和沟通平台,纠纷双方当事人欠缺信任,纠纷发生后医方往往对医疗损害赔偿责任多持否定态度,患者则往往寻求各种途径以求尽早解决。医疗纠纷的专业性强。医疗纠纷不仅涉及医疗科学的专业性和技术性,而且涉及法律、行政法规以及大量的医疗卫生行业部门规章和规范性文件等。对于是否构成医疗事故或医疗过失,往往是确定医疗纠纷的性质、责任和

赔偿方式的关键环节,双方当事人对是否存在过失和因果关系认识不一致时,通常需要依赖于医疗事故鉴定结论,普通人很难对医疗纠纷性质、因果关系作出准确地判断,依托专业性组织解决医疗纠纷成为必要。医疗纠纷双方存在力量上的不均衡、不对等。医患双方的民事法律关系地位是平等的,但在医疗知识和信息的占有上却存在事实上的不平等。在医疗过程中,医疗机构具备专业知识和技术手段,掌握全部医学资源和医疗信息,患者虽然可以选择医疗服务和方法,但缺乏专业知识而事实上并不具有选择和参与的能力。

由于尚没有建立起多元化的医疗纠纷解决机制,目前医患双方一旦发生纠纷,不少患者不知所措,医院也不能选择相应的解决办法,使得原本比较容易解决的问题搁置未决,引发患者多次反复的“缠”和“闹”。建立和完善多元化纠纷解决机制,目的就是使纠纷的解决渠道多元化,化解矛盾的方式多样化。了解医患关系现状和产生医患纠纷的深层次

原因,总结和归纳医疗纠纷解决的救济途径,分析现有模式的优点和不足,并基于其缺陷尝试提出一些改善建议和举措。

2 调解医患纠纷的意义

2.1 调解有利于缓解医患矛盾

为优化营商环境、服务人才、营造良好就医环境,松江探索在医疗纠纷调解制度上的突破创新,充分发挥调解人员掌握医学常识,熟悉就诊流程的优势,对于矛盾的医患双方,调解人员的有效介入,能起到很好的缓冲作用,调解人员用专业的知识、灵活的方式帮助医患双方消除隔阂,提出可供讨论的解决方案。

2.2 调解有利于优化营商环境

在调解过程中结合调解案例实际了解患者就医诊疗过程的体验和医务人员职业感受,服务指导医疗机构查找并解决影响医患双方满意度的突出问题,推动医疗服务高质量发展,督促医疗机构加强重点制度的建设与实施,加强重点服务的完善与优化,提升患者医院就诊满意度,增强患者就医获得感,营造良好就医环境,进一步优化营商环境。

2.3 调解有利于构建服务型政府

调解作为政府提供的一项服务,为公民的医疗纠纷进行高效、便捷、无成本的调解,拉近了老百姓和政府机关之间的关系,体现了政府机关时刻把人民群众利益放在首位,服务于民的理念,努力构建服务型政府,构建和谐社会。

3 医患纠纷调解人员访谈结果分析

通过对从事医患纠纷调解工作人员的专题访谈,分析医患纠纷调解成功及不成功的主要因素。

3.1 医患纠纷调解成功的主要因素

3.1.1 弄清诉求,充分调查

通过电话、当面询问当事人的基本情况,记录清楚医疗纠纷争议事项、当事人的诉求、医疗行为事实等。

3.1.2 专家咨询,技术支持

对致死致残、疑难复杂、双方争议较大的医疗纠纷案例,组织专家咨询,发挥专家的专业优势,为调解提供技术支持,达到公平公正的效果。

3.1.3 搭建平台,缓和矛盾

调解人员细致耐心地接待医疗纠纷患者或家属,化解患

者或家属的抵触情绪,在让患者及家属理解医学的局限性和疾病的个体差异性的前提下再提出合理的诉求。

3.2 医患纠纷调解不成功的主要因素

3.2.1 医院方面

(1) 医务人员的服务意识淡薄

现行的医学教育制度主要侧重于医学技能教育,人文教育明显缺乏,导致一些医务人员专业技能和素质修养不同步。另外,一些医务人员缺乏对患者的耐心,关心和关注,同时保持着“看病而不看人”的传统理念。当患者或家人无法平静自己的情绪时,不能及时进行安抚,患者的心灵得不到慰藉。

(2) 医患沟通不到位

医患沟通是指医生和患者之间就患者的疾病问题,治疗情况,治疗结果等进行的信息交流。在诊断和治疗期间,医生和患者之间的这种信息交换不仅包括疾病的直接诊断和治疗,还包括与患者诊断和治疗相关的心理因素。良好沟通是医患和谐的桥梁。但是,医院目前的医疗活动过于依赖医疗设备的使用,医生和患者之间的沟通并不充分,许多患者对于致病原因、治疗方法、治疗费并不完全知情,这就是医患矛盾产生的原因之一。

(3) 医患间信息不对称

在医疗服务市场中,由于医疗服务专业性较高,医方和患方之间缺乏沟通,医德、医风缺失等因素,医疗服务的供需双方之间存在信息不对称现象,在此种情况下,患者及其亲属对医疗服务不了解,所以一旦自身利益遭受到损害时,医患冲突一触即发。

3.2.2 患者方面

患者对医疗效果期望值过高。由于医学行业具有垄断性和高门槛,多数患者对医疗技术风险缺乏认识,没有做好足够的心理准备,简单的认为钱到位病自然能治好。若最后并没有治疗好,便怪罪医院和医务人员没有尽力,医术不够精湛,从而产生医患冲突。医患之间对于疾病的认知存在不对称性,特别是一些患者及家属盲目乐观,期待过高,甚至已经违背了科学规律,这一系列原因成为医患冲突的导火索。

3.2.3 社会方面

(1) 医疗资源分配不均衡

中国各个地区间的医疗资源分配不均衡,目前,医疗优势资源往往集中在比较发达地区的医院,而基层医院医疗资

源获得较少。基层医院面的医疗技术往往较低，在医疗结果不能满足患者愿望时容易引起医患矛盾。

(2) 法律规定太笼统、操作性差

虽然中国涉及医患纠纷的法律不断改进完善，出台了《医疗事故处理办法》《医疗机构处理办法实施细则》《医疗机构管理条例》等一系列法规，但说明内容还不够具体，操作性差。例如，“应当避免对病人产生不良后果”，但不良后果具体指什么，应该如何界定，以及一旦出现不良后果应该如何处理等问题并没有明确的界限，这样就会造成一系列不确定因素，加剧医患矛盾。

(3) 媒体舆论的错误导向

随着社交媒体的快速发展，社交活动的开放性和透明度日益重要，公众可以利用各种网络等新媒体来表达自己的各种看法。但是，由于一些媒体平台和一些记者为了报道事件的流量，将医疗纠纷的单方面责任归于医方，对社会舆论进行了错误的引导，这在一定程度上误导了公众，严重破坏了医院和医务人员的形象，使公众对医生产生怀疑或敌视，加深了医患之间的矛盾。

4 2019 年中国松江医疗纠纷数据分析

4.1 2019 年中国松江医疗纠纷数据

表 1 2018-2019 年松江区各级各类医疗机构医疗纠纷发生数

医疗机构类别	2018 年	2019 年
社会办医疗机构	5	24
一级医疗机构	6	9
二级医疗机构	19	18
三级医疗机构	27	45
小计	57	96

2019 年中国松江区接待各类医疗纠纷投诉 96 起，其中来访 63 起、来电 33 起。医患冲突事件数据仍然呈现上升态势，特别是患者就诊后死亡的重大医疗纠纷引起的群体性恶性事件，比如设灵堂、烧纸钱、对医务人员进行恐吓、打骂，将尸体停放在急诊室门口，拒绝将遗体送往松江区殡仪馆保存等。2019 年 6 月松江区某医疗机构发生内科病人输液过程中死亡的医疗纠纷，患方家属提出了 288 万元的天价赔偿要求。此外，2019 年，因医疗纠纷全区医务人员被打就有 6 起，公安部门介入处理案件为 4 起，其中 3 起公安机关处以行政拘留以上处罚，涉案人员 4 人。这些医疗纠纷事件严重干扰

了医疗机构正常工作秩序，影响了群众就医秩序和社会稳定。正确及时接待处理好医疗纠纷，是构建和谐社会的需要，也是创建和谐医院的需要。

4.2 医疗纠纷涉及学科分布

4.2.1 医疗纠纷涉及一级学科分布

96 起医疗纠纷涉及前三位的一级学科依次为外科 43 起、内科 25 起、口腔科 9 起，占全部被投诉学科的 80.2%。

4.2.2 医疗纠纷涉及外科、内科二级学科分布

43 起外科纠纷中涉及的二级学科的共 36 起，其中骨科 22 起、普外科 7 起、整形外科 5 起、泌尿外科 1 起、胸外科 1 起。

表 2 2019 年松江区医疗纠纷涉及外科二级学科分布情况

外科二级学科	涉及纠纷数	占比 (%)
骨科	22	61.1
普外科	7	19.4
整形外科	5	13.9
泌尿外科	1	2.8
胸外科	1	2.8
合计	36	100

25 起内科纠纷中涉及二级学科的共 22 起，其中消化内科 11 起、心血管内科 10 起、呼吸内科 1 起。

表 3 2019 年松江区医疗纠纷涉及内科二级学科分布情况

内科二级学科	涉及纠纷数	占比 (%)
消化内科	11	50
心血管内科	10	45.45
呼吸内科	1	4.55
合计	22	100

4.3 纠纷投诉事由分布

在 96 起纠纷投诉的事由分布中，手术不当 42 起、误诊漏诊 16 起、治疗不当 12 起、用药不当 6 起、诊断不及时 6 起、费用问题 5 起、告知不当 5 起、涉嫌伪造病历 4 起。

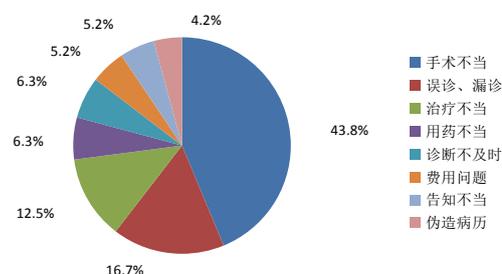


图 1 2019 年松江区医疗纠纷投诉具体事由分布图

5 中国上海松江区医疗纠纷调解机制指南

5.1 充分准备是调解成功的基础

5.1.1 知识的准备

医疗行业的复杂性、专业性,医疗纠纷个案性强对调解人员提出了更高的要求,在了解医疗纠纷案例基本情况的基础上要初步分析医疗行为与损害后果之间是否有因果关系,需要调解人员加强医学、法学、心理学等知识的学习,不断提高调解能力和水平。了解清楚申请调解的争议事项、当事人的诉求、有关事实等,并通过收集整理查阅相应的医疗文书材料,明确纠纷涉及的医学领域内的哪个学科,从而针对性地查阅相应的书籍。

5.1.2 思想的准备

由于医疗纠纷中医疗行为导致患者一定的人身损害甚至死亡,患者或家属难免有情绪激动,言语不理智,甚至行为过激的情况发生,需要调解人员心理思想上要有充分的准备,在调解时需要调解人员在医患冲突时通过谨慎的言行、耐心的态度最大限度地消除双方激动对立情绪,注意掌控好调解的氛围。调解人员在处理涉嫌有医闹参与的医疗纠纷事件时,要积极寻求公安部门、政府部门的支持与配合,控制局面。

5.2 合理使用调解语言是保障

正如“甜言一句三九暖,恶语伤人六月寒”,在调解过程中语言运用得体至关重要,调解人员具备良好的语言艺术有助于调解工作的顺利进行^[1]。调解语言要突出以下三点即通俗性、简洁性、针对性。通俗性主要是医疗纠纷调解面对的是社会各个层次的人群,大多数对医学领域知之甚少,需要调解人员根据他们的特点把专业的医学术语转化成通俗易懂的语言,并向患方讲解疾病的发展复杂性及个体差异性,晓之以理,动之以情,缓和医患矛盾。简洁性主要是调解人员要简洁客观公正地回应患者的诉求,指出医疗过程中的合理性并提出医方在诊疗中的不足之处,通过简洁的语言表述对每例医疗纠纷的整体分析和判断。针对性主要指在调解过程中有的放矢地找到医疗纠纷的焦点,还原纠纷事实,进行针

对性地调解,努力营造互谅的调解氛围,缓和紧张的医患矛盾。

5.3 专家咨询及损害鉴定是技术支撑

对于医患纠纷争议大,经医患双方同意后,可以启动专家咨询的程序,咨询相关专业的医学质控专家形成专家咨询意见,充分发挥专家临床实践经验和专业水平的优势。如果医疗纠纷涉及医疗学科带头人,借助 G60 上海、浙江、安徽协同联动发展,实行委托异地鉴定,帮助分析医疗行为与损害后果之间是否有明显的因果关系,从而加强调解工作的专业性和权威性。

5.4 调解协议的制定与有效执行

5.4.1 调解协议

经调解达成协议的,由主调机构制作《调解协议书》,协议书应当包括以下内容:医患双方的姓名或者单位名称,法定代表人姓名、职务;争议主要情况;医患双方协议的内容和调解结果;履行协议的方式、期限等;医患双方签名、调解员签名,并加盖医疗纠纷调解专用章。

5.4.2 调解执行

调解协议书自医患双方签字之日起生效,对所调解的医患双方具有同等约束力。调解书应当一式三份,由医患双方和区卫生健康委员会共同保存。医患双方应当自觉履行调解协议,对调解协议的履行或者调解协议的内容发生争议的,可以向人民法院提起诉讼。

围绕加快中国上海松江建设,为适应不断满足人民群众对医疗服务舒适化的新需要,持续落实改善医疗服务行动计划,不断增强人民群众就医获得感,在对 2019 年医疗纠纷调解数据分析的基础上,研究医患纠纷调解的程序、流程、难点、效力等,制定医患纠纷调解指南,切实破解医疗纠纷解决的难题,努力保障良好的就医环境,促进营商环境提升呈现良好态势,不断提升区域健康水平。

参考文献

- [1] 郑聪. 医患纠纷行政调解研究 [J]. 医学与法学, 2018(10):64.
- [2] 门晶. 浅谈医疗纠纷调解的技巧 [J]. 卫生管理进展, 2016(30):101.