

关于建立医疗纠纷调解委员会的建议 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/480/2021_2022__E5_85_B3_E4_BA_8E_E5_BB_BA_E7_c122_480643.htm

一、问题的提出--医疗纠纷现状

近年来，医疗纠纷数量有日益增多的趋势，且医患之间的矛盾冲突也愈来愈激烈，大有水火不容之势。造成医疗纠纷的原因是多方面的，既有医院、医护人员方面的，也有患者自身的原因，同时也有国家和社会方面的原因。

1、从医院、医护人员方面的原因进行分析。诊治过程中医务人员及管理的技术、态度、收费、管理等因素的缺陷，产生医疗纠纷：

（1）医院的管理体制方面原因。比如，医院给医护人员采取效益工资制，医生的工资高低与其在科室效益及其医护人员本人效益相挂钩，医护人员也需要养家糊口，于是不该做的检查也给患者做、开大处方、开进口名贵药，在药量、药价和用药档次方面给医院增收。患者承受了昂贵的治疗费用，都是苦不堪言，怨声载道。

（2）医生在医德医风方面是日渐滑坡，例如在社会存在着一种“医生不收红包，患者不敢接受手术”的荒谬现象，可见医护人员收红包现象给社会带来的负面影响有多深。现有部分医护人员责任心不强、服务态度差，也加剧了医患之间的矛盾。

（3）医护人员医疗技术水平低下，误诊误治现象经常出现。当患者承受了高昂的医疗费用后，不但病情没有好转，反而恶化，哪个患者能容忍，他不闹你医院才怪。

（4）目前医生与患者沟通不良是最为普遍存在的一种现象。医生在检查时，除了叫你抬头挺胸外基本是一言不发，然后挥动大笔在病历上写上患者永远也看不明白的“天书”。看完一场病下

来，患者得的是什么病根本无法得知。交流障碍，增加了患者对医护人员的不信任度。（5）医院方面普遍存在这样一种心态即“不怕你告，也不怕你上吊，只怕你来闹”和“大闹大赔，小闹小赔，不闹无赔”。“医闹”们正是逮住医院这种心态，才有了其存在和发展的基础。

2、患方的原因最主要是对医疗结果期望值过高，认为到了医院就是进了保险箱，患者没有认识到人类目前人体机能的认识还很有限，无法包医非病。医生的治疗效果一旦与患者的期望值有相差，患者就会产生不良情绪，对医生医院多有非议。其次，流动人口就诊人数增加。特别是在大城市的城乡结合部，一些打工人员由于就诊时缺乏资金有时故意指责医院出现差错或事故，以达到不交纳医疗费用的目的。

3、国家的原因：（1）我国目前的医疗体制存在诸多问题。药价虚高、以药养医好象是我国医疗体制中无法解决的一个问题。而社会基本医疗保险推广很有限，享受基本医疗保险的人少面窄、医疗项目也很少，大部分患者自费医疗，患者对高昂的医疗费用叫苦连天。（2）国家提供的合法解决纠纷的渠道不畅。目前出现“医闹”现象，其实是“高昂的诉讼成本下的无奈选择”。患者在通过合法的途径维护自己的利益时而得不到公力救济时，患者依据维权的次优依赖原则，只能走非理性的、不合法的路进行维权。根据《医疗事故处理条例》的规定，发生医疗纠纷时可以有三种途径处理即协商处理、行政调解和诉讼程序。但此三条路存在各自缺陷：

协商处理方式：由于医患双方信息极度不对称、专业能力不可同日而语、经济地位相差悬殊，双方谈判地位极不平等，患者永远处于弱势一方。当医方居高临下时，患方自然而然不能接受此种处

理方式。 行政调解方式：作为行政调解的主持人卫生局，由于是医院的娘家，帮助减轻医方责任似乎是其本能反应。因此，卫生局推诿拖延事故的处理，是患者申请行政调解过程中常见现象。时间一久，患者根本不愿意相信卫生行政部门，此处道路也只是自动闲置起来。 诉讼程序：诉讼对患者来说，是一项高消费、奢侈的消费。因此，选择诉讼维权，是患者一项不得已的选择。进行诉讼，需要律师费、诉讼费、医疗事故技术鉴定费，此不但耗钱，而且耗体力，直接成本过高。再者，医疗事故技术鉴定不但所花费的时间长，有时仅市级医学会鉴定就需要一年的时间。不但时间长，且医疗事故技术鉴定存在天然不公正性，不透明性、鉴定人与医方具有千丝万缕的关系，公正性受到怀疑，而且鉴定人不签名的集体负责制其实就是集体不负责任。（3）法规不完善。在立法层面上，缺少专门的、统一的人身损害赔偿的法律；保护医疗工作和医务人员的法规不够完善等。现有的法律法规有相关法规相冲突、不完备有漏洞，人为地制造混乱，增加了医患之间的矛盾。 4、社会的原因：（1）报刊网络等媒介的社会舆论导向有时报道不实或负面报道过多，制造出一种医疗行业“乌鸦一片黑”的恐怖氛围。（2）在国家公力救济不到位和自力救济力量过小的情况下，社会救济也显得尤为重要。但目前我国却缺少了一支第三方力量，在社会上没有出现可以调处医患矛盾的中立的社会中介机构。医患矛盾少了一个缓冲地带，使得医患之间的冲突直接面对面。 二、设立医疗纠纷调解机构的可行性 如上所述，近年来医患关系紧张，医疗纠纷增多，医患矛盾激化，且呈暴力化倾向，是当前社会中不和谐的音符，成为影响建设和谐社会

会的突出矛盾之一。此问题的解决需要综合整治。而目前解决医疗纠纷处理的主要途径有三：一是医患双方自行协商，但往往难以达成协议；二是寻求卫生行政部门解决，但由于医院是其下属，往往缺乏公信力；三是向法院提起诉讼，由于需要进行医疗鉴定等，费事费时费钱，患方往往承受不起。由于上述途径均存在一定局限性，故患方常采取“医闹”的方式迫使医院就范，严重破坏了医院工作秩序，从根本上损害了患者的权益。在这种情况下，就有必要在医疗纠纷解决中，引入“人民调解”机制，寻求第三方介入，进行调停、斡旋，使当事人达成协议，化解纠纷，这种方式在国际上称为ADR，即替代性纠纷解决方式。在一些国家已相当成熟和完善。我国具有运用调解手段解决民间纠纷的传统，亦有相应的法规、规章。因此，建立医疗纠纷调解中心有着相当的社会基础。

1、设立医疗纠纷调解机构具有相应的法律依据。国务院颁布的《人民调解委员会组织条例》和广东省人民政府发布的《广东省人民调解委员会组织细则》规定了设立调解委员会的组织情况。据此，设立医疗调解委员会具有法律基础。同时，最高人民法院《关于审理人民调解协议的民事案件的若干规定》对当事人之间自愿达成的合法协议给予保护，确保了调解委员会调解的结果有司法保障。

2、设立医疗纠纷调解机构是医患双方和构建和谐社会的客观需要。如上所述，造成医疗纠纷的原因众多，有患者、医生和医院、国家和社会多方面的原因。为此，各方都有责任去解决医患之间的矛盾。医院可采取的措施：外树形象，内强素质。改善医院的管理体制；提高医术水平；高尚医德；优质服务；勤于沟通；当医疗纠纷产生时，要积极面对。对患方来

说：病前要参加医疗、意外商业保险，使得病有所医，不会因为治疗费用过高而产生不良情绪；病后进医院治疗时要改变就医观念，医院不是保险箱，不能包医百病，降低期望值，积极配合医生治疗。国家从立法方面加强：（1）完善和健全各项法律，扩大全民的医疗保障范围，积极推进医疗体制改革，做好事前防范工作。（2）确保司法公正、公开、公平，效率司法，理顺现有公力救济渠道，借助社会力量来开辟更多合法处理医患矛盾的事后救济机制。医疗纠纷调解委员会作为不代表患方也不代表医方的第三方中介机构，不隶属于任何政府部门，特别是与卫生局、医疗卫生单位没有直接经济利益关系，确保了公正性。同时，医患双方对调解员有自主的选择权，他们既可以接受调解委员会指定的调解员，也可以自行选择调解委员会其他的调解员。除了调解医疗纠纷不得向当事人收取任何费用外，医疗纠纷调解委员会的性质类似于律师事务所、会计师事务所。其组成人员由法律专家、离退休的医学专家组成。由于医学专家具有医学专业知识，但其本身又不隶属于医疗行业，不受卫生局管辖，与医院没有亲缘关系，因此权威性较高且容易为患方接受认可。因此，调解委员会将成为医疗纠纷的一片缓冲地带，它给了医患双方一个进行理性交流的机会，有效避免医疗纠纷案件大量进入人民法院，减轻了人民法院的审判负担。这完全符合建立和谐社会的要求。

三、设立医疗纠纷调解委员会的设立原则和基本要点

（一）设立的原则 由于医疗纠纷是社会矛盾在特定领域的集中反映，如果仅凭医疗纠纷调解委员会一己之力，也难以为继，必须依靠社会整个系统来解决。为此，设立医疗纠纷调解委员会总的原则是由政府制定相关规定

，由民间组织来执行即“政府定规，民间办事”。有了政府的支持（包括进行适当的财政补贴），就可以更好地整合社会各方面的资源，比如邀请知名医学专家和医疗诉讼律师举行听证会，借助媒体力量等，形成行政管理、民间调解和法律诉讼等多层次化解机制。由于医疗调解委员会是一个医疗的群体组织，其工作的开展不应受制于卫生局，应在民政和司法部门的批准下进行，并得到人民法院的业务指导。医疗纠纷调解委员会的医学专家方面的调解员不得与卫生局、医疗机构有经济利益关系，避免卫生主管部门强行干涉，导致医疗纠纷调解委员会在开展时畏首畏尾，让卫生局远离裁判员和运动员的双重身份，是决定调解委员会公正性的关键所在，也是能得到患方认可和接受的关键因素。因此，医疗纠纷调解委员会绝不能由卫生行政部门组建和领导，卫生行政部门也不能单独为此制定相关配套规定，否则这些规定也会被患方认为是保护医疗行业部门利益，制定相关配套规定需由市政府或由卫生行政部门与司法行政部门联系制定。卫生行政部门只需协助医疗纠纷调解委员会的调解工作足矣。（二）设立的基本要点

- 1、医疗调解机构的名称：××市（区、县）医疗纠纷调解委员会
- 2、医疗调解机构的主管部门为司法局，由司法局组建和监督，卫生局给予必要的支持和协助工作，人民法院给予业务指导。
- 3、调解机构的性质：不以营利为目的，具有独立的法人资格的民办非企业机构。
- 4、委员会的宗旨：在公正、公平的原则下妥善、及时解决双方的医疗纠纷，并通过调解工作宣传法律、法规、规章和国家政策，教育公民遵纪守法，促进和谐社会的发展。
- 5、调解员的组成：由法官和律师组成医疗法律专家组，由退居二

线的医生和法医组成医学专家组。现职医护人员不得担任调解员。调解员实行回避（主动回避和自行回避相结合）制度。医患双方对调解员有自主的选择权，他们既可以接受调解委员会指定的调解员，也可以自行选择调解委员会其他的调解员。

6、调解机构的组织机构：设主任1名，可以由政府指派，负责中心的全部管理事务；调解员实行聘用制，向社会符合条件的人士招聘，可以专职也可以兼职；可以聘用行政文秘，负责处理日常文件的编印整理。委员会可设派出机构，设于各区、街道办，派出机构受各区、街道办行政司法部门监管、指导和支持。

7、调解委员会的经费来源。因调解医疗纠纷时不得向当事人收取任何费用，而中心的日常的管理和运作需要经费。对与参与调解工作的调解员，也要给予适当的补贴，可以按参与调解次数和调解时间长短进行相应补贴。为此，医疗纠纷调解委员会需要一定经费，经费来源由二部分组成：（1）财政部门给予适当的经费支持。（2）由医疗单位每年按一定比例缴付相应费用，如其已参保医疗责任保险的医疗机构，则由保险人从保费收入中提取一定的比例的金额向财政部门缴费，再由财政部门拨付给医疗纠纷调解委员会。

8、调解委员会的职责：（1）接受医患双方的书面申请，对医疗纠纷进行调解；（2）对医患矛盾激化有可能演化为群体性事件的医疗纠纷要主动介入调解；（3）在调解过程中进行相关法律、法规的宣传；（4）接受当事人医疗、法律方面知识的咨询。

9、调解委员会的调解程序和规则。调解委员会调解纠纷时，应在查明事实、分清是非的基础上，充分说理，耐心疏导，消除隔阂，帮助当事人达成协议。（1）医患双方提出书面调解申请；（2）经初步审查后，

受理调解申请；（3）分别向医患双方了解情况；（4）在医患双方同意接受调解的意愿下，启动调解程序；（4）医患双方各自提供相关证据材料，陈述各自的事实和理由，调解员会同调解中心的法律专家和医学专家对案情进行综合分析，作出调解意见方案。（5）医患双方同意调解意见方案时，委员会制作正式的调解协议，由双方签署，整个调解程序完毕。调解纠纷应当制作笔录，根据需求和当事人的要求，制作调解协议书。调解协议书应由双方当事人和调解员签名，并加盖调解委员会的公章。达成协议的，双方当事人应当履行。达不成协议或达成协议后当事人不履行协议的，调解委员会可引导当事人向人民法院起诉。

10、调解委员会的调解原则：（1）在双方当事人自愿、平等的基础上调解；（2）根据法律、法规、规章和政策进行调解；（3）尊重当事人意愿，调解不成时，可引导当事人进行医疗事故鉴定或向人民法院提出诉讼。（4）接受咨询和调解医疗纠纷不得收取任何费用。

11、调解员的纪律。调解员调解医疗纠纷时，应当遵循公正、公平和公开原则，不得有下列行为：（1）不得徇私舞弊；（2）不得接受请吃受礼；（3）不得泄露当事人的隐私；（4）不得强迫当事人接受调解；（5）不得阻止当事人以诉讼等其他合法方式解决医疗纠纷。

综上所述，为建立和谐的医患关系，妥善处理医疗纠纷，及时化解医患矛盾积极探索第三方的纠纷调解机制，成立医疗纠纷调解委员会。医疗纠纷调解委员会作为具有独立法人资格不以营利为目的的民办非企业机构，独立于卫生行政部门等政府部门，聘请作风正派、具有医学专业知识、法律专业知识的在关专业人士，以第三方中立身份，在医疗机构和患者之间架起一座

沟通的桥梁，本着公正公平、平等自愿、互相尊重的原则，在“政府定规、民间办事”的思想指导下，努力沟通协调，及时化解纠纷，为医疗纠纷的调解处理开辟一条新的途径，必将有利于更好地维护患者和医疗机构及其工作人员的合法权益。（作者：陈东文，广东生龙律师事务所。cdw328@yahoo.com.cn）100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com