

## • 综述 •

# 医疗纠纷人民调解研究现状分析

劳小芳

钦州市第一人民医院医务部 广西钦州 535099

**【摘要】**医疗纠纷是摆在中国现实面前的突出问题，也是影响社会稳定的不安全因素。医疗纠纷调解中，常规医患协商、卫生行政部门调解和诉讼的解决途径，已逐渐为人民调解的机制相替代。本文概述了医疗纠纷人民调解的现状、分析了学者们在人民调解机制及其制度建设层面的成就，综述了前人在医疗纠纷人民调解研究的现状，以为构建和谐医患关系，促进我国医疗卫生事业的发展提供可行性借鉴。

**【关键词】**医疗纠纷；人民调解；现状

**【中图分类号】**R197

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-7711(2021)01-191-02

当前针对医疗纠纷的主要解决途径为医患协商、卫生行政部门调解和诉讼。从利弊分析来看，任一方法均不能达到很好地解决效果<sup>[1]</sup>。由此，人民调解的新方式在确保医疗正常秩序，促进医学科学和医疗卫生事业的发展中起了积极的效果。通过在医院内部建立人民调解的渠道解决医疗纠纷，并制定出台相关办法，对动态化管理院内医疗纠纷，确保医学鉴定的公正性和权威性；明确重点环节的处置办法等起了积极的效果<sup>[2]</sup>。现就相关学者就医院在医疗纠纷人民调解中的研究现状综述如下：

## 1 医疗纠纷人民调解概述

近年来，随着医疗体制和保障机制的逐步完善，人民群众对医疗需求和医疗质量的期望值不断增加，维权意识持续增强，医患之间对医疗服务认识上的偏差和误解正在增大，使得医疗纠纷逐年上升，处理难度越来越大，医院为此给予的赔偿越来越多，成为困扰医院管理者和医务人员的难题之一<sup>[3]</sup>。和谐的医患关系构建，需要以维护医患双方的合法权益，维持正常医疗秩序，实现病有所医，改善民生的效果。近年来，受我国经济、社会、文化等各项事业快速发展影响，民众在医疗服务需求、医疗服务能力、医疗保障水平中所暴露出来的问题愈加严峻，同时人民群众对疾病的诊治期望、医学技术客观局限性间的矛盾也愈加突出<sup>[4]</sup>。人民调解工作机制的建立作为医疗纠纷处理“调解优先”原则的坚决贯彻者，在发挥人民调解工作效能，更好地化解医疗纠纷工作，更快地消解不和谐因素，维护社会稳定层面起了更加明显的效果<sup>[5]</sup>。

## 2 医疗纠纷人民调解的现状分析

以当前的医调委为例，在医疗纠纷人民调解中，主要面临宣传匮乏、运行公正性缺乏保障等问题；由使得人民调解拓展宣传方式、内容丰富度、公众认知度、协调效能、旁听机制透明度及其调解的权威性等势在必行<sup>[6]</sup>。通过在医院内部强化贯彻实施人民调解机制的概念、为医院合理医疗纠纷处理，将人民调解机制引入院内医疗纠纷领域，鼓励并发展人民调解机制不失为一条有效、经济、公正的医疗纠纷解决途径<sup>[7]</sup>。同时，医疗纠纷人民调解的现状分析如下：

### 2.1 强化在医院内部普及医疗纠纷处理知识

多途径提高公众知晓度，确保医疗纠纷人民调解的相对独立性，加强互动，强化医疗纠纷预防。经干预后，在医患双方对医疗纠纷解决途径的选择意愿、对医疗纠纷人民调解机制的知晓情况、对医调委的认知及评价存在的显著差异，

有统计学意义( $P<0.05$ )<sup>[8]</sup>。

### 2.2 医疗过错鉴定模式下第三方介入必要性分析

医疗纠纷人民调解中，主要面临医患双方的信息不对等。从救治角度出发，医患双方的目标是一致的。从患方角度，很多患者对医生的信任，是以结果为导向的，一味考虑应该达到最好的治疗效果，对个体差异、可能的并发症缺乏正确的认识，治疗过程如与期望值不符，便对医生缺失信任，缺乏配合，认为医方出了问题，导致情绪激动、语言失控等行为而引发医疗纠纷。从医院角度，医护人员业务能力参差不齐，医德医风存在死角，服务态度生硬及利益的驱动使得在救治患者过程中出现疏漏等情况是引发和导致医疗纠纷的最直接因素；医患双方沟通不畅，医护人员在病情介绍、治疗措施、风险评估、继发预后等方面缺乏有效告知，医患双方互信不足等都是引发纠纷的间接因素<sup>[9]</sup>。为真正化解医疗纠纷、构建和谐医患关系，必须要统一的医疗过错鉴定体制和公正、专业、及时的第三方调解机制，确保医患双方合法权益。突出表现在医疗过错鉴定模式与临床专科专家咨询意见或医疗过错鉴定结论来裁定责任，解决成效更明显；以急诊和外科手术类医患纠纷为例，82.5%的医疗纠纷，均由医患双方自愿协商调解，且调解率>29.8%<sup>[10]</sup>。)

### 2.3 实践中的改进措施

通过完善医疗纠纷法律法规、明确医疗纠纷衡量标准、储备专业纠纷调解人才等措施，强化医疗纠纷调解效果<sup>[11]</sup>。从政府、保险公司、理赔中心、医疗机构和患者等多个参与主体分析查找原因，并从参保方式、保险产品设计、服务能力提升和流程优化等方面提出改进措施<sup>[12]</sup>。

### 2.4 多元化解决机制

医医疗纠纷是现代社会普遍存在的现象，对于此社会行为国家已经上升到刑法调整的范围，鉴于我国医疗环境的复杂，患者素质参差不齐，导致目前我国现行机制存在局限性：例如和解（即双方协商），因医患双方对相关事实和权益的处置规则的认识不一致，致和解的成功率较低；而卫生行政部门调解，由于社会对卫生行政部门公信力缺乏信心，故公众对此种解决方式的公正性存在较多质疑；而诉讼，更不利于医患关系的恢复，加剧矛盾的尖锐化。故建立多种解决的方式是必经之路，日常诊疗行为的维护还是需要更为灵活的机制。针对目前我国从既有的相关解决机制在实践的过程中所暴露出来的问题及弊端，结合国内外相关案例经验总结规律，提出的极具可操作性的多元化解决机制，其中设立医疗

纠纷人民调解委员会便是其中机制之一，通过吸收医疗专家、法律专家作为调解委员，不仅能吸收人民调解的优势，而且使医疗纠纷得到更专业的解决，从而减少医患之间的矛盾，构建和谐的医患关系，促进医疗水平的不断发展<sup>[13]</sup>。

## 2.5 协同社会做好医疗风险分担

通过加强多主体间协作并完善衔接机制、建立医患纠纷协同治理的绩效评估指标体系、构建医疗风险的社会分担机制、利用医患冲突的正能量、建立案例数据库等措施，构建更为完善的医患纠纷调解机制。经有关部门单位协调建立一个包括政府、社会团体、各相关企业以及公众群体在内的平台，促进各身份群体发挥其优势，有效解决复杂的社会冲突问题以便分担医疗风险<sup>[14]</sup>。

## 3 “平安医院”视角下医疗纠纷人民调解研究综述

对医院而言，医疗纠纷人民调解制度是通过引导医患双方平等自愿调解纠纷，推动医疗纠纷非诉解决的一种途径。目前医疗纠纷人民调解存在诸多制度性问题，必须通过“去行政化”改革，理顺运行机制，提升调解公信力，更好地为医患双方服务<sup>[15]</sup>。据统计 2015 年 -2017 年共 3 年内某三甲医院接收的医疗纠纷投诉案件，其中医患分歧较大或重大疑难的投诉案件均启动院内评估制度，3年内医疗纠纷案件逐年下降，有效化解了医患矛盾。医院开展诊疗活动应当以患者为中心，加强人文关怀，严格遵守相关法律规范，恪守职业道德。要通过加强医疗质量安全的日常管理，强化医疗服务关键环节和领域的风险防控，突出医疗服务中医患沟通的重要性，着力加强有效的医疗沟通，从源头预防医疗纠纷<sup>[16]</sup>，有效的医患沟通可以减少纠纷发生率，从医患双方不同角度传递对疾病的理解、意愿、要求及疑惑对防范纠纷起着积极作用。医院应用危机介入模式解决医疗纠纷的成功案例展开个案服务，进行个案研究，在预估需求阶段有效稳定患者及其家属的情绪，根据访谈结果预估患者及其家属需求：稳定、安慰情绪的需求，恢复自尊的需求，调查事情真相给予反馈的需求；在介入阶段，根据需求与患者及其家属共同商量制定解决计划并实施；在跟踪服务阶段，巩固患者及其家属取得的进步并进行评估，结合对患者及其家属的访谈，对比患者的心理行为变化情况展开服务效果评估，结果显示案主患者及家属的需求大部分得到了解决。另外，通过加强医疗质量管理，医疗质量是医院发展的核心，加强医疗质量管理对保障患者安全就医、构建和谐医患关系、促进医院健康发展具有重要意义。落实规章制度，按规章制度办事，按操作常规进行规范操作，这是避免和减少医疗纠纷最重要、最有效、最根本的措施；投诉管理部门成员间要紧密协作<sup>[17]</sup>，遵循医疗纠纷危机发展规律，以医疗纠纷的预防预警、应急处置、事后恢复总结等三个阶段为主线，横向围绕影响医疗纠纷发生的各方面要素；医院内部预防、快速应对和处理医疗纠纷，尤其是医院如何加强内部管理、从自身着手预防、处理医疗纠纷具有较强的指导作用<sup>[18]</sup>。为解决医务人员数量有限和医患之间存在利益冲突；减少片面的舆论导向加剧医患之间的矛盾。通过在学习国内外医疗纠纷的成功处理经验的基础上，针对我国医疗纠纷化解中存在的问题提出系列优化对策，包括降低医疗费用；提高人员能力；减少利益冲突建立合理制度；积极引导舆论，树立良好形象等<sup>[19]</sup>。

## 4 小结

上文基于医院管理层的视角，概述了医疗纠纷人民调解的基本特点和重要性，进一步分析了医疗纠纷人民调解的现状，其中调解机制与公众认知水平等步提升、医疗过错鉴定模式解决现实问题初见成效、第三方医疗纠纷调解机制改进效果明显、多元化解决机制更能查漏补缺、医疗风险社会分担机制更为调解的平台建设提供了助力为医疗纠纷人民调解的主要发展现状，由此，学者们还综述了基于现状的人民调解解决之道，收到了很好地纠纷解决效果。

### 参考文献：

- [1] 周辉, 谢海辉, 凌伟, 谭静, 邓芬燕, 黄先进. 医疗纠纷的影响因素及干预研究——以在衡医院为例 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(21):29-31.
- [2] 刘晨曦. 医疗纠纷调解组织研究 [D]. 南开大学, 2020.
- [3] 谭松. 重庆市实施医疗责任保险存在的问题及对策研究 [D]. 重庆医科大学, 2020.
- [4] 杜颖昕. 医疗纠纷的多元化解决机制研究 [D]. 江西财经大学, 2020.
- [5] 邵英杰. 医患纠纷第三方调解模式 [D]. 江西中医药大学, 2020.
- [6] 顾洋. 协同治理视角下我国医疗纠纷现状、原因及对策研究 [D]. 湖南师范大学, 2020.
- [7] 王媛媛. 医患纠纷的法律解决机制研究 [D]. 河北经贸大学, 2020.
- [8] 王晓东. 我国医疗纠纷第三方调解机制研究 [D]. 河北经贸大学, 2020.
- [9] 郭生海, 杨海宁, 李晓霞. 军队医院医疗纠纷原因分析及治理研究 [J]. 中华灾害救援医学, 2020, 8(02):85-87.
- [10] 李伟星. 东莞市医疗纠纷人民调解机制的运行状况及对策研究 [D]. 广州医科大学, 2020.
- [11] 陈智. 四川省 A 医院医患纠纷影响因素的调查研究 [D]. 电子科技大学, 2020.
- [12] 刘小花. 成都市某区医院医疗纠纷治理问题与对策研究 [D]. 电子科技大学, 2020.
- [13] 杨婕, 王梅红, 刘方, 高任, 郭斯伦. 医疗美容纠纷人民调解案数据分析与思考 [J]. 中国卫生法制, 2020, 28(02):91-96.
- [14] 袁润钦. 化解医疗纠纷：人民调解与保险理赔相结合模式的实践探析——以湖南省郴州市为例 [J]. 医学与法学, 2020, 12(01):66-70.
- [15] 色能, 罗刚. 试谈医疗纠纷人民调解委员会进驻医院的制度建设 [J]. 医学与法学, 2020, 12(01):75-79.
- [16] 欧阳敏. 医调促和谐百姓解心结 [N]. 自贡日报, 2019-06-19(A01).
- [17] 刘艳芝. 危机介入模式解决医疗纠纷的个案研究 [D]. 山西医科大学, 2019.
- [18] 李倩倩. 危机管理视角下的公立医院医疗纠纷管理研究 [D]. 青岛大学, 2019.
- [19] 李智鑫. 医疗纠纷化解路径优化研究 [D]. 天津财经大学, 2019.