

医疗纠纷

“宁波解法”研究

朱晓卓·著

医疗纠纷是医患双方的切肤之痛,历来被认为是难点问题.宁波市为此先后出台了《宁波市医疗纠纷预防与处置暂行办法》和《宁波市医疗纠纷预防与处置条例》,以第三方人民调解机制和医疗责任保险理赔机制为鲜明特色,在医疗纠纷处理过程中发挥了重要作用,被社会媒体称为医疗纠纷“宁波解法”,曾吸引全国上百个城市前来考察取经。



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

浙江省社科联“民生调研协作攻关”专项重点课题(2010XZ08)

医疗纠纷“宁波解法”研究

朱晓卓 著

 东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷“宁波解法”研究 / 朱晓卓著.

—南京: 东南大学出版社, 2016.1

ISBN 978-7-5641-6009-8

I. ①医… II. ①朱… III. ①医疗事故—
民事纠纷—处理—中国 IV. ①D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 211609 号

医疗纠纷“宁波解法”研究

出版发行	东南大学出版社
出版人	江建中
社址	南京市四牌楼 2 号(邮编 210096)
印刷	南京京新印刷厂
经销	新华书店
开本	700 mm × 1000 mm 1/16
印张	13.5
字数	270 千字
版次	2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978-7-5641-6009-8
定价	35.00 元

* 东大版图书若有印装质量问题,请直接向营销部调换。电话: 025-83791830。

序

医疗纠纷反映了社会危机,社会危机反映着社会关系失衡,医疗纠纷的预防与处理问题涉及诸多社会关系的梳理和矫正,涉及诸多主体间权利与义务的分配正义。医疗纠纷作为一种社会冲突,是社会民生危机的反映,对医患双方利益之切、社会影响之大显而易见,妥善处理医患纠纷、构建和谐医患关系已经成为民众普遍关注的社会问题之一。近些年来,我国医疗纠纷发生频繁,引发的恶性事件也不鲜见,这无论是对于国家、社会法治,还是医疗事业都是一种损害。

医疗纠纷的形成原因是多方面的,纠纷解决机制存在缺陷是重要因素之一。首先,医患之间由于利益立场不同,对待纠纷的态度存在对立性,双方缺乏信任与理解,又缺乏有效沟通平台。往往在纠纷发生后,医方对医疗损害责任多持否定或推诿态度,患者则急于追究责任,获得预期赔偿。因此,需要搭建有效协商平台、引入第三方解决机制,来缓和纠纷发生后的双方对立与正面冲突。其二,解决医疗纠纷涉及专业性问题,不仅涉及医学技术性规范,而且涉及法律、行政法规以及大量行业部门规章和规范性文件的规定,当事人很难对此作出准确判断。其中,是否存在医疗过失或构成医疗事故,往往是确定医疗纠纷性质、侵权责任和权利救济的关键环节,双方当事人对于专业性问

题的认识存在不一致时,寻求专业性组织的判定与处理,是解决医疗纠纷的必由之路。其三,在医疗过程中,医疗机构具备专业知识和技术手段,掌握医学资源和医疗信息,患者虽然具有自主权、选择权、知情同意权,但并不具有专业识别、主动参与的能力,而且在处理程序上,也还不能从制度上真正改变患方在纠纷解决过程中的被动、弱势地位。尽管医疗纠纷双方的法律主体地位是平等的,但却存在事实上的不对称。为此,有必要搭建相对公平、有效、及时、顺畅的纠纷解决平台。

2002年,国务院颁布实施了《医疗事故处理条例》,规定了双方当事人自行协商解决、申请卫生行政部门处理和人民法院处理医疗纠纷的三种方式。实践表明,这一规定既没能适应医疗纠纷处理的灵活性与特殊性要求,也没有很好地体现纠纷解决的及时性、有效性和公正性。为此,国内不少地方进行了积极探索与尝试,引入人民调解或其他专业性组织调解方式、接轨医疗责任保险等风险机制来处理医疗纠纷,力求完善医疗纠纷的处理程序和规范,建立一个公正公平、及时便民的处理机制。在立法层面,北京市、深圳市、昆明市、天津市、山西省、上海市等地区分别制定和颁布了相关规章,浙江省宁波市、诸暨市、湖州市、象山县等地方政府也进行了各具特色的实践探索。其中,宁波市医疗纠纷预防与处置的实践模式具有一定的代表性。2008年3月1日,实施《宁波市医疗纠纷预防与处置暂行办法》(市长令153号),2011年由宁波市人大常委会审议通过了《宁波市医疗纠纷预防与处置条例》,以正式立法形式来构筑医疗纠纷预防网、引入人民调解与医疗责任保险机制,引导医患双方在法律框架下有效预防与化解医疗纠纷,社会媒体称之为医疗纠纷“宁波解法”。

“宁波解法”在制度上,对如何从源头上强化预防责任、控制和减少医疗纠纷的产生;如何有效地引入人民调解机制来协调处理纠纷;如何有效地引入医疗责任保险与理赔机制来处理医疗损害赔偿;以及如何处理人民调解与保险理赔机构之间的职能与效率关系等一系列环节作了重点关注与安排。这对于有效预防及处置医疗纠纷,公平保护患者、医疗机构及其医务人员的合法权益,有力保障医疗安全、维护医疗秩序起到了积极作用。“宁波解法”的探索与实践从一开始就受到了学界、社会 and 各级政府领导的重视和关注。自2008年10月起,中国卫生法学会先后两次专门组织全国卫生法学专家学者在宁波召开专题学术研讨与推广会。浙江省人民政府卫生、司法等行政部门对宁波市医疗纠纷处理的探索与实践情况进行了多次调研,组织力量专门起草《浙江省医疗纠纷预防与处理办法》,并于2010

年正式颁布实施,为在全省推进医疗纠纷预防与处理工作提供了有力的制度支撑。应该说,医疗纠纷“宁波解法”为浙江省乃至全国医疗纠纷的预防与处理工作积累了宝贵经验,创新了可借鉴的实践模型。

本书作者朱晓卓老师是卫生法学专业领域的年轻学者,吾与其相识十载有余。朱老师无论治学研究、修身齐家始终谦虚、严谨,探究实务锲而不舍、以追求事业为己任。对于医疗纠纷“宁波解法”的孕育背景、实施历程、实践效果也一直不遗余力跟踪研究,每每文章足见轨迹,本书面世尤显心智倾注。本书呈世甚为欣慰之处,不仅限于作者学术思考与研究成果的专题反映,更体现为作者对医疗纠纷“宁波解法”智慧创新、制度创新和实践创新的准确把握与诠释。本书付梓的突破性意义,在于对医疗纠纷预防与处理这一重大公共社会课题进行了理论和实践上的系统、全面总结,对于进一步完善医疗纠纷的预防与处理工作有着启迪与引领作用。

应作者之约题序之间,不禁对宁波市卫生局高巍、徐伟民,宁波市医疗纠纷理赔处理中心杨信云、邵峰,宁波市医疗纠纷人民调解委员会马津华这样一个又一个开启智慧、创新实践医疗纠纷“宁波解法”的有识之士心生敬意,亦自然叹咏甬城“书藏古今、港通天下”之魅力,幡然领悟有这样的人们始终无声润物、无悔求索,宁波这个古老城市始终宁静致远、波光涟漪。

孙国平
二〇一五年冬于杭州

前 言

20 世纪 90 年代以来,随着医疗服务规模不断提升,社会民众权利意识的复苏和人权观念的加强,我国的医疗纠纷与年俱增。尽管医疗行业的高风险国际公认,但随着科技水平的不断提高,人们对医疗效果的期望也越来越高。尤其是随着治疗费用的不断攀升,当不幸发生,人财两空之时,医患之间的矛盾进一步恶化,“医闹”现象随之出现,不少地方甚至出现了以“医闹”为职业的社会势力,采取非法手段直接干预医疗纠纷的解决过程,给医疗秩序造成了巨大冲击,医疗机构被砸、医务人员被打的事件屡屡见诸报端,而 2013 年的浙江“温岭杀医案”更是一次医患关系紧张化的升级。2007 年,中国医师协会公布对全国 115 所医院的调查表明,2004—2006 年“医闹”现象一直呈上升趋势,比例分别为 89.58%、93.75%、97.92%,每所医院平均发生的次数分别为 10.48、15.06、15.31 次,直接经济损失分别为 20.58 万元、22.27 万元、30.18 万元。同年 7 月 31 日《光明日报》刊登的《医患双方都需要理性和秩序》一文中提到:“据全国省级卫生行政部门不完全统计,2002 年,全国发生严重扰乱医疗秩序事件 5093 起,打伤医务人员 2604 人,医院财产损失 6709 万元;2004 年,全国发生该类事件 8093 起,打伤医务人员 3735 人,

医院财产损失 12412 万元；2006 年 1 月到 10 月份，此类事件增加到 9831 起，打伤医务人员 5519 人，医院财产损失 20467 万元。”自此，医患之间大量的冲突不断出现，医患关系不再仅仅是紧张，而是开始崩塌。

面对医患矛盾，其实医方、患方和社会各方面都多有不满。患方对医疗效果、医疗管理、医疗服务态度等问题不满；医务人员对医疗秩序屡受冲击、人身安全得不到保障不满；社会上对医疗纠纷中的患方普遍持同情态度，不支持医方，有的还把对医方的不满情绪扩大为对医疗体制、对社会甚至对政府的不满。其实医疗过程中出现的许多问题，实际上并非医患双方可以控制，但因此导致的利益受损，却往往是诱发医患矛盾的原因，而面对这种利益冲突，要么是医院承担，要么是患者负担，这种单项选择无疑加剧了矛盾。

冰冻三尺，非一日之寒。医患关系恶化到今天的地步，也绝非短时间内由单一原因所促成。既有医疗制度过度商业化的逼迫，也是社会整体价值观在医生群体中的反映，造成部分医生的唯利是图；同时部分患者的暴戾情绪，既有戾气过重的社会背景，也和对医疗卫生事业的误解不无关系。而在医疗活动中，这些更多地体现在医患之间的沟通不畅，导致纠纷不断，2003—2005 年广州医学会对各种医疗事故鉴定 354 起进行调查，其中 88.98% 不构成医疗事故，大多数属于无沟通，或沟通不及时、沟通不当。这其中不仅有患者的原因，更有医生的原因。“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”，这句镌刻在美国纽约东北部撒拉纳克湖畔的特鲁多医生墓碑上的墓志铭，既是一位优秀医生的毕生追求，却也深刻地道出了医疗的限度。因此，在医学技术发展局限性客观存在的现实中，加强医患之间的沟通确为必要。医患双方必须在信任的基础上密切合作，才有可能让那注定到来的“失败”尽量来得更晚一些。在这个过程中，无论把医生想象成唯利是图的“白狼”，还是把患者都视作蛮不讲理的凶徒，都不符合实际，也无助于缓解矛盾。也正是如此，根据两会代表的建议，2014 年我国政府报告中重点工作“加强教育、卫生、文化等社会建设”部分，关于“推动医改向纵向发展”一段，在“让群众能够就近享受优质医疗服务”一句后面增加“构建和谐医患关系”，反映了群众和社会的期待，当然这也是国家层面高度关注医患关系的信号，同时也为各地探索医疗纠纷解决的新机制增强了信心。

根据国外经验，医疗责任保险以及医疗纠纷非诉讼解决机制是解决医疗纠纷的有效措施，我国不少省市都开始做了这方面的尝试。例如为有效预防及依法处

置医疗纠纷,保护医患双方合法权益,加强医患之间的沟通,维护正常医疗秩序,不少地区相继成立了医疗纠纷专业调解机构,介入医疗纠纷处理,如:太原司法仲裁委员会医事纠纷调解中心,天津仲裁委员会医事纠纷调解中心,北京卫生法研究会医疗纠纷调解中心和北京医学教育协会医疗纠纷调解中心,等,但是由于没有比较明确的法律依据,调解工作仍然存在例如经费、人员等方面的实际困难。医疗责任保险在我国出现也比较早,但是上升势头不够明显,甚至有许多保险公司退出了这一领域的保险市场,商业医疗责任保险发展遭遇困境,原因在于:一方面医疗机构投保意愿极低,普遍缺乏通过保险来转移职业责任风险的意识,许多医院盈利能力弱,根本无力承担医疗责任保险的保费;另一方面保险公司经营热情不高,医疗责任保险市场投保率低,造成保险公司经营风险的增加,同时医疗责任保险理赔涉及医疗纠纷处理,过程往往非常复杂,加之我国相关法律法规不健全,增加了保险赔付的难度。医疗责任保险风险大、利润低,导致了“叫好不叫座”,从而一度陷入了发展的困境之中。

对此,宁波市在充分调研的基础上,在国内首次以地方立法形式出台医疗纠纷预防与处置机制,其中最鲜明的特色是两个机制的建立与创新,被媒体称为医疗纠纷“宁波解法”。一是推行医疗纠纷协商理赔机制,明确医疗机构按国家和市有关规定参加医疗责任保险,承担医疗责任保险的保险机构应设立医疗纠纷理赔处理中心,通过该机构介入,把纠纷从院内转移到院外进行处理,以保险减少医疗纠纷,保障医患合法权益。二是实施医疗纠纷人民调解机制,在国务院《医疗事故处理条例》原有三条途径的基础上,对其中医患双方协商途径进行了突破和创新,明确设立市和县(市)、区医疗纠纷人民调解委员会,具体负责医疗纠纷的人民调解工作,并对工作职责、程序、时限作了明确规定,同时组建由医疗、法律等专家组成的专家库,为第三方处置医疗纠纷提供医疗、法律等咨询服务,从而在现行法律框架下探索第三方介入的医疗纠纷处置途径,为医疗纠纷的顺利处置创造了良好条件。医疗纠纷人民调解机制为医患之间能够有效沟通、及时化解冲突矛盾搭建了桥梁,而医疗责任保险通过建立协商理赔机制能够有效地减轻医疗机构的赔偿责任,降低医疗机构的执业风险,同时也能够及时补偿患者因医疗过失行为造成的损害,也有利于保障医疗卫生事业可持续发展和维护社会稳定。实践表明,医疗纠纷“宁波解法”中的医疗纠纷人民调解机制和医疗纠纷协商理赔机制作为医疗纠纷处理的两个重要平台,需要彼此依存、相互促进:医疗纠纷顺利调解能够为医疗责

任保险损害赔偿打下坚实基础；反过来，医疗责任保险提供迅速且足额的赔偿又能促进医疗纠纷的顺利调解。

医疗卫生事业的发展，其根本目的在于提高医学技术，增加医疗服务的公平性和可及性，最终是要保障社会公众的生命健康。面对愈演愈烈的医疗纠纷，医疗纠纷“宁波解法”开创了一条创新之路，也为国内推广经验提供了范本。应该说医疗纠纷“宁波解法”有助于医疗行为回归公益性，有助于医疗纠纷回归理性，有助于医患关系回归正常。本书从医疗纠纷处理的相关理论和法律法规入手，全面剖析医疗纠纷“宁波解法”，尤其对医疗纠纷人民调解机制和医疗纠纷协商理赔机制进行了全面介绍和客观评价，并通过典型案例分析进一步探讨医疗纠纷“宁波解法”实施成效和特点，希望能为医疗纠纷处理的实践者和研究者提供参考，更为构建医疗纠纷处理新模式、实现和谐医患关系提供思路。

笔者

2015年10月

目 录

第一部分 宁波市医疗纠纷处理的理论与现实	1
第一节 医疗纠纷的相关理论	1
一、医疗纠纷的相关概念	2
二、医患法律关系	7
三、医患权利和义务	9
四、造成医疗纠纷解决难的根源性原因分析	12
第二节 医疗纠纷处理的相关规定	14
一、医疗纠纷处理的途径	14
二、医疗纠纷处理的鉴定制度	17
三、医疗纠纷诉讼中的举证责任	23
四、医疗纠纷的预防与处置	23
五、医疗损害赔偿责任的选择	25
第三节 国内外应对医疗纠纷的措施和启示	26
一、国外应对医疗纠纷的措施	27
二、国内各地应对医疗纠纷的措施	29
三、国内外应对医疗纠纷措施的启示	42
第四节 宁波市医疗纠纷的现实危机和立法应对	44
一、宁波市医疗纠纷的现实危机	45
二、宁波市地方卫生立法情况	51
三、宁波市医疗纠纷的地方立法应对	56

第二部分 医疗纠纷“宁波解法”总体评述	60
第一节 医疗纠纷“宁波解法”的立法创新	60
一、医疗纠纷“宁波解法”的立法原则	60
二、医疗纠纷“宁波解法”的立法重点	63
三、医疗纠纷“宁波解法”的立法特点	66
第二节 宁波市医疗纠纷预防与处理的相关规定	68
一、医疗纠纷的预防	68
二、医疗纠纷的处理程序	69
三、医疗纠纷处理情况的监督和法律責任	71
第三节 医疗纠纷“宁波解法”实施绩效分析	72
一、医疗纠纷“宁波解法”实施情况	72
二、医疗纠纷“宁波解法”实施效果	76
第三部分 宁波市医疗纠纷协商理赔制度研究	79
第一节 医疗责任保险的理论与实践	79
一、医疗风险转移理论	80
二、医疗责任保险的基础知识	82
三、医疗责任保险的意义及发展趋势	86
四、我国医疗责任保险的现实困境和发展设想	90
第二节 宁波市医疗责任保险制度的设计	96
一、宁波市医疗责任保险的当事人	97
二、宁波市医疗责任保险合同	100
三、宁波市医疗责任保险人的给付责任	103
四、宁波市医疗责任保险的风险管控机制	105
五、宁波市医疗责任保险合同中各方的权利义务	107
第三节 宁波市医疗纠纷理赔处理中心的组织建设	108
一、宁波市医疗纠纷理赔处理中心的性质、角色定位和工作特色	109
二、宁波市医疗纠纷理赔处理中心的制度建设	110
三、宁波市医疗纠纷理赔处理中心的队伍建设	114
四、宁波市医疗纠纷理赔处理中心的服务情况	115
第四节 宁波市医疗纠纷协商理赔制度的评价	116
一、宁波市医疗纠纷协商理赔制度的特点分析	116

二、宁波市医疗纠纷协商理赔制度的实践情况	119
三、宁波市医疗纠纷协商理赔制度存在的问题	123
四、宁波市医疗纠纷协商理赔制度的完善思路	126
第四部分 宁波市医疗纠纷人民调解制度研究	131
第一节 医疗纠纷人民调解的基本理论	131
一、人民调解的概念和优势	132
二、医疗纠纷人民调解的概念	132
三、医疗纠纷人民调解的特征	134
四、医疗纠纷人民调解的作用	136
第二节 宁波市医疗纠纷人民调解机构的组织建设	138
一、宁波市医疗纠纷人民调解组织	139
二、宁波市医疗纠纷人民调解委员会的工作职责	142
三、宁波市医疗纠纷人民调解员	143
第三节 宁波市医疗纠纷人民调解的工作原则	146
一、医疗纠纷调解的自愿原则	147
二、医疗纠纷调解的合法原则	148
三、医疗纠纷调解的平等原则	148
第四节 宁波市医疗纠纷人民调解的工作制度	149
一、医疗纠纷人民调解委员会的受案范围	149
二、医疗纠纷人民调解委员会的工作程序	150
三、医疗纠纷人民调解委员会的工作方法	155
第五节 宁波市医疗纠纷调解协议的法律效力	156
一、医疗纠纷调解协议的概念	156
二、医疗纠纷调解协议的性质	156
三、医疗纠纷调解协议的法律效力	157
四、医疗纠纷调解协议的有效条件	157
五、医疗纠纷调解协议的无效情形	158
六、医疗纠纷调解协议的变更或撤销	159
七、医疗纠纷调解协议的履行	160
第六节 宁波市医疗纠纷人民调解制度的评价	162
一、宁波市医疗纠纷人民调解制度的特点分析	162

二、宁波市医疗纠纷人民调解制度存在的问题	164
三、宁波市医疗纠纷人民调解制度的完善思路	166
第五部分 医疗纠纷“宁波解法”典型案例讨论	170
案例 1 院方仅告知不全是否可以向医疗纠纷理赔处理中心申请理赔	170
案例 2 在医疗纠纷处理中医疗损害鉴定如何进行	173
案例 3 医疗纠纷理赔处理中心可否对同一事件再次理赔	175
案例 4 医疗纠纷未能达成调解协议是否可以通过其他途径解决	177
案例 5 发生停尸医闹事件该如何处理	179
附录	181
浙江省医疗纠纷预防与处理办法	181
宁波市医疗纠纷预防与处置暂行办法	187
宁波市医疗纠纷预防与处置条例	191
参考文献	197
后记	201

第一部分

宁波市医疗纠纷处理的理论与现实

近年来,随着市场经济制度的不断完善,政府的责任意识、人们的权利意识和参与意识,以及医方对利益的追求等等诸多因素使得医患关系日趋紧张,医疗纠纷数量明显增加,日益严重的医患冲突正在严重冲击着医疗机构,且有进一步加剧的趋势,已经成为我国医疗卫生服务系统面临的重大挑战。据统计,2002—2009年全国法院受理的医疗侵权损害赔偿案件分别为10249、9079、8854、9601、10248、11009和13875件。2009年,全国法院受理的医疗侵权案件16448件,此外还有一些医疗纠纷以医疗服务合同为案由,在各类侵权案件中,数量已仅次于道路交通事故人身损害赔偿、财产损害赔偿^[1]。

第一节 医疗纠纷的相关理论

医疗纠纷在近年来一直都是社会的关注焦点。医疗纠纷这一名词频繁出现在各类新闻媒体上,但需要注意的是其所强调的内容并不尽相同。在实践中,医疗纠纷的解决,首先需要解决的是医疗纠纷、医患法律关系等理论性问题。

[1] 崔剑平. 医疗纠纷及化解机制研究——以《中华人民共和国侵权责任法》为视角[J]. 东方法学, 2011, (3).

一、医疗纠纷的相关概念

(一) 医疗行为

目前,我国的现行法律法规中对于医疗行为概念尚未有明确界定,在学术界主要有狭义和广义两种观点。

1. 狭义说

此说法主要以我国台湾学者和部分大陆学者为代表,我国台湾学者多认为“凡以治疗、矫正或预防人体疾病、伤害、残缺或保健为目的,所为之诊察及治疗,或基于诊察、诊断结果而以治疗目的所为之处分,或用药等行为或一部之总称,谓之医疗行为。”我国大陆学者亦有认为医疗行为即是医疗、预防、保健业务中,只能由医师根据医学知识与技能实施,否则便会对人体产生危险的行为。

2. 广义说

广义的医疗行为是指出于医疗目的所实施的行为,包括疾病的治疗与预防、生育的处置、按摩、针灸等符合医疗目的的行为。例如,日本就有学者主张医疗行为如欠缺医师的医学判断及其技术,则会对人体有危害的行为。

狭义说较为具体揭示了医疗行为的基本特征,但外延过窄,把大量不具有诊疗目的的医疗行为如美容整形、流产、变性等排除在外;而广义说仅仅将医疗行为的外在特征作为定义,缺乏对医疗行为本质的揭示。因此,对于医疗行为的界定可结合两种学说,是指医疗机构通过医务专业技术人员为一定的医疗目的,对患者因疾病、器官缺陷、身体不适、生育以及身体保健等方面发生的身心健康问题而运用医学专业知识和技术进行判断、预防和处理^[1]。在宁波市医疗责任保险合同中将“不以治疗为目的的诊疗护理活动造成患者的人身损害”作为免责条款,其中“不以治疗为目的”的诊疗护理包括了美容和体检。

(二) 医疗纠纷

1. 医疗纠纷的法律界定

纠纷或者说争议,在社会学意义上是指特定的主体基于利益冲突而产生的一种双边对抗行为。纠纷的产生,意味着一定范围内利益平衡状态或秩序被打破,纠纷不仅是个人间的行为,也是一种社会现象。在社会正常发展的情况下,纠纷通常表现为具体的利益冲突或者权利实现中的障碍,是对正常秩序的破坏或局部权利义务的重组。过去很长一段时间人们在纠纷与秩序的把握中,已经习惯成自然地将纠纷与秩序完全对立,人们总是单纯强调纠纷对秩序破坏的一面,对纠纷持负面看法。但是,就社会的发展而言,纠纷也有其积极意义,纠纷也可代表新的理念、行为方式及新的利益,它可能导致权利与法的发展契机,甚至可能成为社会变革的先

[1] 崔世君.论医患法律关系的准确界定[J].中国社会医学杂志,2006,(3).

导和动力。

医疗纠纷是发生在医疗领域中的纠纷,对于医疗纠纷的概念,在学术界有不同的说法,如有学者认为医疗纠纷由于患者及其家属与医疗机构双方对诊疗护理过程中发生的不良后果及其产生的原因认识不一致向司法机关或卫生行政部门提出控告所引起的纠纷;也有意见认为,医疗纠纷是指患者或其亲属认为医疗单位或者医护人员提供的诊疗护理服务有过错并造成患者人身、财产、精神损害的后果,而与医疗单位或医疗事故鉴定机构之间产生的争执;还有意见认为:医疗纠纷是指发生在医疗卫生、预防保健、医学美容等具有合法资质的医疗企事业单位或机构中,一方当事人认为另一方当事人在提供医疗服务或履行法定义务和约定义务时存在过失,造成实际损害后果,应当承担违约责任或侵权责任,但双方当事人对争议事实认识不同、相互争执、各执己见的情形。根据《宁波市医疗纠纷预防与处置条例》相关条款的规定,医疗纠纷就是仅仅指医疗机构和患方之间因诊疗、护理等医疗活动引发的争议,这也是本书所探讨的对象。

2. 医疗纠纷的分类

狭义的医疗纠纷仅仅是指医患双方对医疗后果及其原因认识不一致而发生的争议,常见的是患者及其家属对患者诊疗护理过程不满意,认为医务人员在过程中加重了患者的痛苦等情况,患者向医疗机构、卫生行政部门或者司法部门提出请求要求追究医疗机构法律责任并赔偿损失的事件^[1]。广义医疗纠纷可以分成两类:一类是因为医疗行为所引起的医疗赔偿纠纷案件;另一类是医疗行为以外的其他原因(诸如病人的财物在医院被盗,侵犯病人的名誉权、隐私权等)而引起的医疗机构与患者之间的普通民事纠纷案件。在现实中所提及医疗纠纷更多是指医疗机构与患者及其亲属之间就医疗行为和损害问题引起的不同看法而造成的争执,是医疗机构因医疗过失致患者损害这一领域的民事赔偿纠纷争议,这也符合医疗纠纷“宁波解法”所针对处理医疗纠纷的外延要求。

(三) 医患纠纷

医患纠纷主要是指患者及其亲属与医疗机构及其医务人员之间就诸如诊疗护理等医疗服务内容产生的争议。一般说来,医疗纠纷和医患纠纷之间存在重叠,主要是因医疗行为产生的医患纠纷和医疗纠纷从概念外延上基本吻合,但两者之间也存在较大的差异(表 1-1)。但是社会上对于医患纠纷和医疗纠纷认识上多采取比较统一的概念,一切由医疗服务所造成的纠纷不仅是医疗纠纷也是医患纠纷。本书所涉及的医患纠纷仅仅限制于医疗机构和患方之间因诊疗护理等医疗活动引发的争议,而非因诊疗护理原因造成的医患纠纷并不属此列,如医疗机构救护车在送患者转院途中遭遇车祸造成患者伤亡。

[1] 陈美雅. 医疗纠纷诉讼外解决机制比较研究[J]. 法律与医学, 2006, (3).