



河北省社会科学基金项目

ON MULTIPLE RESOLUTION
MECHANISM FOR MEDICAL DISPUTES

医疗纠纷 多元解决机制研究

——以患者安全为视角

—From the Perspective of Patient Safety

..... 吴英旗◎著

河北省社会科学基金项目

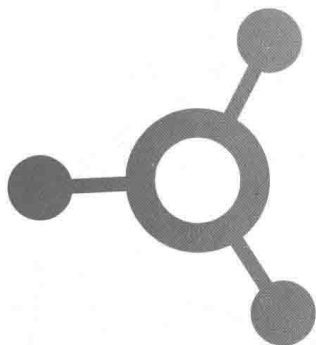
ON MULTIPLE RESOLUTION
MECHANISM FOR MEDICAL DISPUTES

医疗纠纷 多元解决机制研究

——以患者安全为视角

—From the Perspective of Patient Safety

***** 吴英旗◎著 *****



中国政法大学出版社

2018·北京

声 明 1. 版权所有, 侵权必究。

2. 如有缺页、倒装问题, 由出版社负责退换。

图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷多元解决机制研究/吴英旗著. —北京: 中国政法大学出版社,
2018. 8

ISBN 978-7-5620-8529-4

I. ①医… II. ①吴… III. ①医疗纠纷—处理—研究—中国
IV. ①D922. 164

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第205390号

出 版 者	中国政法大学出版社
地 址	北京市海淀区西土城路 25 号
邮寄地址	北京 100088 信箱 8034 分箱 邮编 100088
网 址	http://www.cuplpress.com (网络实名: 中国政法大学出版社)
电 话	010-58908289 (编辑部) 58908334 (邮购部)
承 印	固安华明印业有限公司
开 本	880mm×1230mm 1/32
印 张	10
字 数	230 千字
版 次	2018 年 8 月第 1 版
印 次	2018 年 8 月第 1 次印刷
定 价	45.00 元



华北理工大学学术著作出版基金资助出版



序 言

Preface

在医疗科技日新月异、一日千里的发展趋势下，医疗纠纷日趋增多是国内外共同面临的问题。现今医疗先进国家对医疗纠纷的处理已经从事后亡羊补牢式的调解、赔偿转变为事前进一步提升医疗品质与增进患者安全。因为与其花费太多社会成本去处理下游医疗纠纷问题，不如把焦点放在上游的医疗差错（患者安全事件）上，将上游根本问题解决后，医疗伤害就会减少，连带的医疗纠纷乃至医疗诉讼也会随之减少。患者安全意在使患者免于在医疗护理过程中由于意外而导致的不必要伤害。以患者安全为目标的医疗纠纷解决新思维日益受到世界各国的高度关注。《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》指出：“患者安全处于新医改政策所要达成的长远目标之首位。”患者安全事件（医疗差错）是危及医疗安全、降低医疗质量、影响医患关系、引发医患纠纷的主要因素之一，也是医院管理的重点和难点。从患者安全视角思考和论证医疗纠纷多元解决机制，借以缓和或消弭医患关系之紧张冲突氛围，能够为建构有效可行之医患纠纷化解机制的理论与实践提供一个独特的战略视角。患

者在发生医疗纠纷后即产生知悉真相的资讯需求、关怀道歉的情绪需求、填补损害的金钱需求，故“道歉法”应受到重视，通过促进式调解，在第一线立即修复医患关系，而资讯公开揭露与通报机制也利于医疗经验的修正发展，提升医疗品质。现今我国解决医疗纠纷的机制有和解、调解、仲裁、诉讼等方式，但前述方式皆有局限性，有鉴于我国现有医疗纠纷解决机制成效不彰，已不敷应对复杂多样、纷至沓来的医疗纠纷形态，导致医疗纠纷处理方式欠妥，且在医疗纠纷发生时，导致患方求助无门、医方抱怨不公之治丝益棼的局面，无端多出较大社会成本的支出。从外国立法例来看，医疗先进国家为解决医疗纠纷或医疗伤亡认定困难，已采取多元化的解决途径。相较之下，我国一直没有整合处理医疗纠纷争议程序、医疗事故伤亡补偿、医疗过失改错及学习的相关法律，这导致患者或其家属及医疗机构在发生医疗事故后疲于应对，故本书从患者安全视角对医疗纠纷多元解决机制展开分析与检讨，借由国内外医疗纠纷法案之立法精神及程序设计，分析其优缺点并评估其可行性，同时与我国现行制度进行比较，以提供立法设计上可行之建议，寻求一个兼顾病患权益与医师尊严的平衡点，建立一个公平、合理、分担医疗风险的医疗纠纷多元解决机制，一方面使病患得到合理的赔偿；另一方面亦能兼顾医师执业安全的保障并维护其合法权益，使医患双方能在公平完善的规范体制下兼筹并顾全体国民健康与促进医疗健全进步均衡发展的终极目标。希望本书以患者安全视角对医疗纠纷多元解决机制展开的探讨能起到抛砖引玉的作用，希望书中搜集与整理的具体素材和提

出或显现的管窥之见，能够为立法者、政策制定者提供一些有益的参考，能够为相关研究人员提供进一步探求真知的基础。

是为序。

吴英旗

2018年3月18日

序 言 | 001

导 论 | 001

第一章 医疗行为、医疗纠纷及患者安全 | 014

第一节 医疗行为 | 014

一、我国台湾地区“医疗行为”的定义 | 014

二、日本“医疗行为”的定义 | 016

三、我国大陆地区“医疗行为”的界定 | 018

四、本书的定义 | 020

五、医疗行为的特征 | 024

六、医疗行为的适法性 | 027

第二节 医疗纠纷、医疗伤害及医疗过失 | 028

一、医患关系 | 028

二、医疗纠纷 | 029

三、医疗伤害 | 033

四、医疗过失、医疗错误及医疗事故 | 034

第三节 患者安全、医疗错误及不良事件 | 036

一、患者安全 | 036

二、医疗错误与不良事件 | 037

第四节 患者安全视域下医疗纠纷多元解决机制概述 | 042

一、患者安全管理与法律实践的国际现状 | 042

二、患者安全视域下医疗纠纷解决机制的国内外研究 动态 | 053

第二章 我国医疗纠纷多元解决机制的问题与对策 | 059

第一节 我国医疗纠纷多元解决机制的问题评析 | 060

一、我国医疗纠纷多元解决机制存在的问题 | 060

二、制约医疗纠纷妥善处理的症结 | 065

第二节 我国医疗纠纷多元解决机制的对策 | 069

一、理念转换 | 069

二、制度建构 | 072

第三节 医疗纠纷多元解决机制的国际视野 | 082

一、世界医师会医疗责任改革声明内容 | 082

二、《世界医师会医疗责任改革之声明》的评析及 启示 | 087

第三章 医疗错误公开揭露制度 | 098

第一节 美国的公开揭露机制 | 098

一、公开揭露医疗错误的背景 | 099

二、公开揭露机制概述 | 101

三、美国公开揭露机制的滥觞 | 103

四、其他医疗机构跟进 | 108

五、法律制度的建立 | 111

六、民间组织的响应 | 114

第二节 澳大利亚的公开揭露机制 | 115

一、公开揭露准则内容 | 115

二、公开揭露的执行程序 | 117

三、公开揭露先导计划的实证经验 | 121

第三节 制度评价与启示 | 133

一、美、澳两国制度的评价 | 133

二、美国经验对我国医疗纠纷解决机制的启发 | 140

三、澳大利亚经验对我国医疗纠纷解决机制的启示 | 145

四、我国适用公开揭露机制的建议 | 154

第四章 医疗错误揭露后的赔偿及道歉制度 | 160

第一节 美国医疗错误揭露及赔偿法案 | 161

一、以往施行医疗错误揭露制度的试行方案 | 161

二、美国医疗错误揭露及赔偿法案概述 | 164

三、美国医疗错误揭露及赔偿法案内容 | 168

四、美国医疗错误揭露及赔偿法案特色 | 181

第二节 美国的道歉法律制度 | 187

一、医师道歉为何这么难 | 187

二、美国道歉法案概述 | 188

三、美国道歉法制内容 | 191

第三节 制度评析与启示 | 196

一、美国医疗错误揭露及赔偿法案评析 | 197

二、道歉法运用于医疗纠纷解决中的理论分析 | 198

三、我国建立医疗道歉法体系的进路 | 204

第五章 早期支付赔偿制度 | 207

第一节 美国早期支付赔偿法案概述 | 207

第二节 美国早期支付赔偿制度内容 | 212

一、定义 | 212

二、赔偿程序 | 214

三、提供律师咨询服务 | 218

四、保密条款 | 218

五、赔偿内容 | 219

六、听证程序 | 223

七、放弃声明书 | 224

第三节 美国早期支付赔偿制度的违宪疑虑 | 226

一、卡森诉穆勒案 (Carson v. Murer) 的中度审查标准 | 226

二、早期支付赔偿制度的合宪性 | 228

第四节 美国早期支付赔偿法案评析 | 230

一、法案的两大功效 | 230

二、法案的评价 | 233

三、早期支付赔偿制度对我国的启示 | 235

第六章 医疗损害无过失补偿制度 | 237

第一节 无过失补偿制度缘起 | 238

一、概述 | 238

二、无过失补偿制度的发展历程 | 240

第二节 填补损害的理论基础 | 244

一、填补损害的正当性 | 244

二、填补损害的方式 | 247

三、损害赔偿的社会化趋势 | 250

第三节 域外医疗损害无过失补偿制度介绍 | 253

一、瑞典的患者赔偿保险制度 | 253

二、新西兰的医疗伤害补偿制度 | 261

三、美国的医疗无过失补偿制度 | 268

第四节 域外医疗损害无过失补偿制度评析 | 275

一、瑞典患者赔偿保险制度的功能与缺失 | 275

二、新西兰医疗伤害补偿制度的优劣 | 277

三、美国新生儿神经损伤补偿制度评价 | 278

四、瑞典患者赔偿保险制度与新西兰医疗伤害补偿
制度的比较 | 284

五、无过失补偿制度解决医疗纠纷的必要性 | 285

结 语 | 288

参考文献 | 290

后 记 | 303

导 论

一、研究动机

随着我国经济、社会的快速发展,人民群众对疾病的诊治预期日益提升,这与有限的医疗卫生资源形成了冲突,加之医疗卫生行业高技术性、高风险性、信息不对称的行业特点,民众维权意识的不断提高以及媒体对医疗过失行为的过度渲染,导致医患关系日趋恶化。医疗纠纷作为一种突出的社会矛盾已经成为困扰我国医疗卫生事业发展的顽疾。尤其是部分患者或其家属于发生医疗事故之时并不探讨事故发生原因,直接对医师或医疗院所恶语相向甚或以暴力相威胁以索取巨额赔偿,这造成医患关系的对立,导致双方互信基础崩溃。这使得医师于诊疗病患时存有诸多顾忌与警戒,只求无过而未必敢尽心尽力替患者争取一线生机,即施以“防御性医疗行为”^{〔1〕},这不仅造成医疗资源的浪费,使危急的患者得不到妥善的医疗照护,也可能延误最佳治疗时机甚或丧失宝贵的生命。因此,遵循良

〔1〕 所谓“防御性医疗行为”,系指医师因为担心医疗纠纷,而改变其执业行为。防御性医疗,依其形态可分为消极性防御性医疗与积极性防御性医疗两种,消极性防御性医疗系指少看高风险的病人,多开设低风险的科别;积极性防御性医疗系指医师执行医疗行为时,增加不必要的检查,以减少医疗纠纷发生的可能。参见杨秀仪、林欣柔:“告别马偕肩难产事件?——新医疗法第八十二条第二项评析”,载《月旦法学杂志》2004年第9期。

法善治思路,发展患者安全科学,通过患者安全立法建设,有效地整合纠纷解决资源,探求新时期适合我国医疗纠纷解决的多元化体系已成为必需。我们期望建立一个能确保患者权益,维护医师尊严,并能兼顾公平合理分配医疗风险的医疗纷争解决制度,厘清大众对医疗纠纷的迷思,建立一个医患关系和谐的社会。

医疗纠纷逐渐演变成为一种多元性纠纷类型,其处理方式包括医患沟通、和解、调解、仲裁甚至请求赔偿的民事诉讼等。近年来国外更是大力促进医疗过失适用诉讼外解决机制的做法,即通过经政府认证的机构,适用较弹性的方式促进医患双方对话,了解纠纷的争议、发现事实真相甚至进行检讨以避免日后再次发生类似的医疗事故,^[1]以建立患者安全的社会。我国目前医疗纠纷解决机制已经不敷应对复杂多样的医疗纠纷形态,这不仅受到医事人员与患者抱怨,亦无端增加许多社会成本的支出。为解决这一问题,本书为此就相关国家实施公开揭露患者安全事件、早期支付赔偿制度、无过失医疗损害补偿措施的实践经验予以分析,并对美国、澳大利亚、瑞典、新西兰等医疗纠纷处理较为得当的国家之纠纷处理模式加以探讨,并针对我国当前国情,探讨如何建构一个行之有效的医疗纠纷多元解决制度,以确保在法律安定及维护公平正义原则之下,致力于寻求更妥适且兼顾医患双方权益的机制。

二、研究目的

医疗争议已成为目前社会所普遍存在的问题,亟须建立一

[1] 曾淑瑜:“过失医疗行为依程度分处刑事责任及诉讼外解决模式之研议”,载《台湾刑事法学会研讨资料》2008年第12期。

套完备的医疗纠纷解决机制，争取在保护医护人员执业环境与患者权益之间取得平衡，除使病患在遭受医疗事故时能获得合理的补偿或赔偿外，亦需兼顾医疗技术及医疗服务的提升。本书研究目的如下：

第一，探究相关国家在医疗纠纷早期提供解决方案如公开揭露机制的社会文化脉络、过程，以及执行现状和困境，厘清形成该机制的社会文化条件，并分析其对我国处理患者安全事件、创新医疗纠纷协商机制的启示。

第二，在落实公开揭露机制的过程中同时保障患者权利与医师执业安全是该机制的两大重要目的。欧美等国的改革历程虽然一再强调对患者的关怀与需求满足，但并不是一味地朝患者权利倾斜。分析这些国家的相关立法，看其如何让医师在安全无惧的环境下行医、达到兼顾医患双方权利保障之目的。

第三，无过失医疗损害补偿制度，对于长期以来适用传统过失原则的我国而言是一项新课题。因此，对患者而言，该制度会改变原有的求偿对象与救济程序，尤其是制度内容所包含的制度设计、组织架构、资金来源以及相关的配套措施。

第四，从患者安全的角度研究并整合医疗差错处理法律程序、医疗差错伤亡补偿、医疗差错改错及学习之专门法律，实现患者安全事件处理之相关法律制度之间的制度调谐，如强化替代性纠纷解决机制在患者安全事件处理中的运用并合理衔接诉讼与替代性纠纷解决机制，且在立法上有所突破，以期促进我国患者安全视域下医疗纠纷多元解决机制的科学化、规范化、法制化。

第五，本研究所建立之医疗纠纷多元解决机制，欲让患方在面对医疗事故时更了解如何争取自我权益及获得合理的补偿

或赔偿；让医方在面对医疗纠纷时更能谨慎处理，有同情心地安抚患方，以达建构除错机制与提升医疗技术及医疗服务品质之双效。

三、国内外研究动态

国际上，美国医学研究院（Institute of Medicine, IOM）于1999年发布了世界医学史上“具有里程碑意义”的研究报告——《孰能无过：构建一个更安全的卫生体系》（To Err Is Human）。报告揭示：约80%的医疗差错并非由医务人员的个人过失或某一医疗小组的行为所导致，而是由诱导人们犯错误或未能采取防止不良事件的错误的系统、流程和各种条件造成的。美国每年大约有44 000~98 000人死于可预防性医疗差错，超过1万名患者受到伤害。世界卫生组织（WHO）数据资料显示，大约3.7%~16.6%的住院患者曾经发生过医疗不良事件，其中约35%~50%的不良事件被研究者认为应该可以通过系统的介入加以避免。这些研究一方面警示医疗从业者和全世界，医疗领域远不如人们想象的那般安全。在安全管理上，我们落后于其他高风险行业（如航空业）至少10年。另一方面它提出了一种在当时看来崭新的思路，即错误的发生表面上可归咎于某个人，但问题的实质不在个人而在制度、流程与环境。所以，阻止医疗差错的最好办法是重新设计各级医疗保健系统或体系，使个人犯错更难、做对更易，防患于未然。鉴于医疗伤害的社会影响日趋扩大，患者安全已受到WHO和欧美国家的高度关注，并形成了以促进“患者安全”为中心的医疗纠纷解决新思维：大力促进医患纠纷适用诉讼外解决模式，鼓励调解和早期解决方案的形成，适用较弹性的方式促进医患双方对话；通过开展医

疗责任制度替代方案的示范项目为受伤害患者提供迅速补偿；通过信息反馈机制检讨、避免日后重复发生类似的医疗损害。

现今国内关于医疗纠纷解决机制和患者安全有很多研究成果。其中，医疗纠纷解决机制的研究主要集中在认知医疗纠纷现状、分析其背后成因、探索可能的解决机制方面。而国内对于患者安全方面的研究大多围绕医疗安全管理的角度，近几年也有学者从患者安全的视角对医患纠纷的处理展开研究，如《论医疗过失诉讼机制》一文提出医疗过失诉讼导致的防御性医疗非常普遍并给患者与社会带来了诸多负面影响，应当对当前的开放式医疗过失诉讼制度进行适度限制^{〔1〕}；《中国病人安全立法问题研究》一文则从患者安全事件的定义、建立患者安全事件网络报告制度、患者安全事件自愿报告制度、报告者匿名报告与隐私保护制度、患者安全数据库法律制度、患者安全组织法律制度及政府支持法律制度七个方面设想了中国患者安全立法的制度安排^{〔2〕}；《无过错医疗损害赔偿机制的构建》一文论述了无过错医疗损害赔偿机制的必要性，提出了契合我国实际、兼具科学性与可行性的无过错医疗损害赔偿机制的政策建议^{〔3〕}；《美国医师道歉制度及其对证据法的影响》一文认为美国医师道歉制度有利于减少医疗诉讼数量、降低医疗损害索赔数额，从而缓和医患关系，我国应当借鉴此项制度，规定排除诉讼外医师道歉的证据能力，让医师在免除其法律风险的前提

〔1〕 肖柳珍：“论医疗过失诉讼机制”，载《河北法学》2011年第5期。

〔2〕 黄清华：“中国病人安全立法问题研究”，载《北京社会科学》2012年第5期。

〔3〕 刘兰秋、郑雪倩：“无过错医疗损害赔偿机制的构建”，载《中国医院》2012年第9期。