

教育部人文社会科学研究规划基金项目

医疗执业不当利益法律规制研究（编号06JA820044）的最终研究成果

医疗利益纠纷

——现状、案例与对策

刘鑫◎著



中国人民公安大学出版社

教育部人文社会科学研究规划基金项目

医疗执业不当利益法律规制研究（编号 06JA820044）的最终研究成果

医疗利益纠纷

——现状、案例与对策

刘 鑫 著

中国人民公安大学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗利益纠纷: 现状、案例与对策/刘鑫著. —北京: 中国人民公安大学出版社, 2012. 2

ISBN 978 - 7 - 5653 - 0770 - 6

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 018799 号

医疗利益纠纷

——现状、案例与对策

刘 鑫 著

出版发行: 中国人民公安大学出版社

地 址: 北京市西城区木樨地南里

邮政编码: 100038

经 销: 新华书店

印 刷: 北京蓝空印刷厂

版 次: 2012 年 2 月第 1 版

印 次: 2012 年 2 月第 1 次

印 张: 11.5

开 本: 880 毫米 × 1230 毫米 1/32

字 数: 280 千字

书 号: ISBN 978 - 7 - 5653 - 0770 - 6

定 价: 32.00 元

网 址: www.cppsups.com.cn www.porclub.com.cn

电子邮箱: zbs@cppsu.edu.cn zbs@cppsu.edu.cn

营销中心电话: 010 - 83903254

读者服务部电话 (门市): 010 - 83903257

警官读者俱乐部电话 (网购、邮购): 010 - 83903253

公安图书分社电话: 010 - 83905672

本社图书出现印装质量问题, 由本社负责退换
版权所有 侵权必究

目 录

自 序	(1)
一、医疗纠纷形势严峻	(1)
二、医疗纠纷种类繁多	(4)
三、医疗纠纷发生原因众多	(7)
四、规制医疗不当利益从而化解医疗纠纷	(8)
第一章 概述	(11)
第一节 利益博弈	(12)
一、何谓利益	(12)
二、逐利是人的本性	(16)
三、医疗行业中的利益盲点	(21)
第二节 医疗执业不当利益的概念、特点及内容	(23)
一、相关概念	(23)
(一) 医疗利益	(23)
(二) 医疗执业利益	(26)
(三) 医疗执业不当利益	(27)
(四) 不当得利	(28)
二、医疗执业不当利益的特点	(29)
(一) 医疗执业不当利益的获利主体是医疗机构 或其医务人员	(30)

(二) 医疗执业不当利益产生于医疗执业过程中, 或者与医疗执业活动有一定的关联性	(31)
(三) 医疗执业不当利益的实质是一种好处	(32)
(四) 医疗执业不当利益不具有合法性	(33)
三、医疗执业不当利益的内容	(34)
第三节 对医疗执业不当利益法律规制的意义	(35)
一、有利于保护患者的合法权益	(35)
二、有利于构建医疗行业合理的分配机制	(39)
三、有利于构建公平的发展和竞争机制	(41)
四、有利于我国医疗卫生事业的发展	(42)
第二章 医疗“红包”	(43)
第一节 医疗“红包”的概况	(43)
一、“红包”及医疗“红包”的概念和特征	(43)
(一) “红包”的概念	(43)
(二) 医疗“红包”的概念	(44)
(三) 医疗“红包”的特征	(45)
二、医疗“红包”的演变和现状	(46)
三、医患双方的心理分析	(47)
(一) 患者的心理	(47)
(二) 医师的心理	(49)
第二节 “红包”的表现及危害	(51)
一、医疗“红包”的类型	(51)
(一) 从送“红包”的目的划分	(51)
(二) 以医师收受“红包”的主观态度划分	(52)
二、医疗“红包”的危害性	(54)
(一) 增加患者的经济负担	(54)
(二) 使医患关系进一步恶化	(54)
(三) 扰乱医疗卫生管理秩序	(55)

(四) 不利于医师的成长	(55)
(五) 造成了社会不公平	(56)
第三节 医疗“红包”的成因分析	(56)
一、医疗资源尤其是优秀医疗资源短缺	(57)
二、医患之间信任缺失, 医患关系紧张	(58)
三、医师收入较低	(61)
(一) 医师整体收入水平偏低	(61)
(二) 优秀医师收入水平相对较低	(62)
四、医务人员的职业道德素质较低	(63)
(一) 缺乏职业道德教育	(63)
(二) 受社会不良风气影响	(64)
五、对医疗“红包”的惩罚不力	(64)
(一) 医疗机构查处缺乏公正性	(65)
(二) 司法部门查处缺乏依据	(65)
第四节 医疗“红包”的防治对策	(66)
一、合理配置医疗资源	(68)
(一) 加强多级医院建设, 有效分流患者	(68)
(二) 建立医师多点执业制度	(69)
二、改革医务人员收入制度	(70)
(一) 提高医师整体的收入水平	(70)
(二) 建立差别收入制度	(70)
三、加强职业道德教育	(71)
四、建立完备的监督体制	(72)
第三章 医疗商业贿赂	(74)
第一节 医疗商业贿赂概述	(76)
一、商业贿赂的概念	(76)
二、医药购销领域商业贿赂概念和医疗商业贿赂概念的 界定	(81)

三、医疗商业贿赂的特点	(82)
(一) 医疗商业贿赂具有公开性	(82)
(二) 医疗商业贿赂具有专业性	(83)
(三) 医疗商业贿赂涉及环节多、涉及面广、 涉及人多	(85)
(四) 医疗商业贿赂表现形式多样， 索贿现象突出	(88)
第二节 医疗商业贿赂的类型、表现与处理	(89)
一、医疗商业贿赂的类型	(89)
(一) 医疗商业行贿	(89)
(二) 医疗商业受贿	(92)
(三) 介绍医疗商业贿赂	(94)
二、医疗商业贿赂的表现形式	(95)
(一) 医疗商业贿赂中的回扣	(95)
(二) 医疗商业贿赂中的捐赠资助	(100)
(三) 医疗商业贿赂中的附赠	(101)
(四) 医疗商业贿赂中的召开学术会议费用	(102)
第三节 医疗商业贿赂的危害和原因	(104)
一、医疗商业贿赂的危害	(104)
(一) 医疗商业贿赂破坏医药市场的竞争秩序	(104)
(二) 医疗商业贿赂加重了民众“看病难、看病贵”的 负担	(105)
(三) 医疗商业贿赂增加了医患之间的纠纷	(105)
(四) 医疗商业贿赂败坏了医务人员的社会名誉	(106)
二、我国医疗商业贿赂产生的原因	(106)
(一) 医疗机构的行政化管理，为医疗商业贿赂提供了 方便	(107)
(二) 对医药商品价格监管不到位，为高额药品 回扣留下空间	(108)

(三) 医药商品生产企业中的中小企业众多, 竞争力弱, 不进行商业贿赂难以生存	(109)
(四) 医务人员的正常收入水平与其技术水平、 社会地位不相称, 促使其产生利用手中 权力牟利的动机	(110)
(五) 医疗消费的被动性, 为医务人员收受商业贿赂 提供了机会	(111)
(六) “以药养医” 模式, 间接地促进了医疗机构和 医务人员的医疗商业受贿行为	(112)
第四节 医疗商业贿赂治理的困境与制度重建	(114)
一、规制医疗商业贿赂的现有法律规定	(114)
二、当前治理医疗商业贿赂面临的困境	(118)
(一) 医疗商业贿赂具有隐蔽性, 案件线索查找 困难	(118)
(二) 医疗商业贿赂案件查处数量少, 治理形势 依然严峻	(118)
(三) 医疗商业贿赂的执法主体不统一, 不能实现 严格执法	(119)
(四) 我国法律、法规对涉及商业贿赂的规定不完善	(119)
三、解决医疗商业贿赂问题的措施	(120)
(一) 严格医药商品价格监管	(120)
(二) 减少医药商品经营者数量	(121)
(三) 完善医药商品的采购制度机制, 解决药价 虚高问题	(122)
(四) 政府应加大对医疗机构的财政投入	(122)
(五) 提高医师的待遇	(124)
(六) 严格执法, 加强对医疗市场的监管	(125)
第五节 医药企业与医师关系的法律规制	(125)

一、国内医药企业与医师关系状况	(126)
(一) 我国医药企业的现状	(126)
(二) 我国医疗机构及医师的现状	(126)
(三) 医药企业与医师关系	(127)
二、国外医药企业与医师关系状况	(128)
三、国内对医药企业与医师关系规制的现状	(130)
四、对医药企业与医师关系的法律规制	(133)
(一) 建立健康的医药销售市场	(133)
(二) 规范医药企业的商业行为	(135)
(三) 国家加大医疗投入, 取消“以药养医”的 医疗模式	(137)
(四) 加强医师执业监管	(138)
第四章 过度医疗	(140)
第一节 过度医疗概述	(140)
一、过度医疗的概念及特点	(140)
(一) 过度医疗的定义	(140)
(二) 过度医疗的特点	(141)
二、过度医疗分类	(143)
三、防御性医疗	(143)
四、过度检查	(145)
第二节 过度医疗的具体表现	(145)
一、检查方法和设备的过度使用	(145)
(一) 高档设备过度使用	(146)
(二) 辅助检查手段过度使用	(146)
二、抗生素过度使用问题	(147)
三、过分依赖国外指南	(148)
(一) 过分模仿国外指南	(148)
(二) 指南受到利益集团的影响	(149)

第三节 过度医疗产生的原因与危害	(151)
一、过度医疗产生的原因	(151)
二、过度医疗的危害	(154)
(一) 过度医疗玷污了救死扶伤的神圣使命	(154)
(二) 过度医疗浪费了宝贵的社会医疗资源	(154)
(三) 不利于医疗机构及其医务人员医疗水平的 提高	(155)
(四) 过度医疗直接导致患者看病难、看病贵	(156)
(五) 加重了医患之间的不信任, 激化医患矛盾 ..	(156)
第四节 过度医疗的法律规制	(157)
一、《侵权责任法》的相关规定	(157)
(一) 违反诊疗规范检查	(159)
(二) 不必要的检查	(160)
二、医疗机构及其医务人员实施过度检查的 法律责任	(163)
(一) 过度医疗收费是否属于不当得利	(163)
(二) 过度医疗属于侵犯患方财产权利的行为	(166)
(三) 过度医疗也可以认定为医方的违约行为	(167)
三、法律救济的困境与改进	(169)
(一) 法律救济的困境	(169)
(二) 过度医疗法律救济措施的改进	(170)
第五章 不规范收费	(174)
第一节 不规范收费概述	(174)
一、我国医疗收费制度介绍	(174)
(一) 强调医疗福利性的收费阶段 (1949~1978 年)	(175)
(二) 重视经济效益的收费阶段 (1979~1996 年) ...	(175)
(三) 高医疗费用调控的收费阶段 (1997 年至今) ...	(178)

二、医疗收费的范围和特点	(179)
(一) 医疗收费的范围	(179)
(二) 医疗收费的特点	(181)
三、我国医疗机构不规范收费情况	(182)
第二节 不规范收费的具体表现	(185)
一、未经批准擅自收费	(186)
二、自立项目收费	(188)
三、违反价格管理规定乱收费	(190)
四、计费方法或者计费过程错误	(192)
第三节 不规范收费发生的原因及危害	(195)
一、医疗服务收费不规范产生的原因	(196)
(一) 医疗体制的问题	(196)
(二) 医疗保障体制的问题	(197)
(三) 医疗机构的问题	(198)
(四) 医务人员的问题	(199)
二、医疗服务收费不规范的社会危害	(199)
(一) 破坏了医疗管理秩序	(199)
(二) 侵害了社会公共利益	(200)
(三) 侵害了患者的合法权益	(200)
(四) 加剧了医患之间的不信任	(200)
(五) 腐蚀了医务人员的灵魂	(201)
第四节 不规范收费的法律规制	(201)
一、医疗服务不规范收费的法律定性	(201)
二、患方的权利救济	(202)
(一) 投诉医疗服务乱收费	(202)
(二) 提起财产返还之诉	(203)
(三) 提出双倍赔偿的诉讼请求	(205)
第五节 医疗欠费的困境与对策	(208)
一、医疗欠费概况	(208)

二、医疗欠费的原因	(210)
(一) 社会因素	(210)
(二) 医疗机构因素	(211)
(三) 患方因素	(212)
三、医疗机构的对策	(213)
(一) 优化医疗服务, 提高医疗质量, 加强规范 管理, 预防医疗欠费	(213)
(二) 依法维权, 提起医疗服务合同违约之诉	(214)
第六章 造假收治患者	(216)
第一节 概述	(217)
一、造假收治患者的概念	(217)
二、造假收治患者的特点	(218)
(一) 有医疗机构及医务人员存在	(218)
(二) 有收治患者的行为	(218)
(三) 在收治患者过程中存在造假的行为	(219)
(四) 造假行为给医疗机构或医务人员带来好处 ...	(219)
(五) 造假行为给患者、医疗保险经营管理机构 造成了利益上的损害	(220)
第二节 造假收治患者的表现形式	(220)
一、为收治患者制造“患者”	(220)
二、为满足当事人的法律诉求制造“病情”	(223)
三、为骗保制造“患者”	(226)
(一) 分解住院现象	(228)
(二) “挂床”现象	(228)
(三) 通过伪造病历资料实现骗保目的	(231)
第三节 造假收治患者产生的原因	(233)
一、医保监管不到位	(233)
二、有的医疗机构或医务人员逐利倾向严重	(233)

三、有的患者贪图便宜或对有关政策不了解，实施 骗保行为	(234)
四、违法成本较低，现行法律、法规未形成有效的 震慑作用	(235)
第四节 造假收治患者的处理与应对	(235)
一、造假收治患者的法律处理	(235)
(一) 造假收治患者的民事责任	(235)
(二) 造假收治患者的行政责任	(238)
(三) 造假收治患者的刑事责任	(239)
二、造假收治患者的应对策略	(241)
(一) 完善医疗保险监督管理机制，增加人力， 提高监督管理水平	(241)
(二) 对医疗机构及医务人员进行医德教育和 医保政策教育	(242)
(三) 加强对患者的教育和约束，自觉抵制不良 行为	(243)
(四) 完善相关法律、法规的规定	(243)
第五节 “被精神病”现象与应对	(244)
一、“被精神病”现象概述	(244)
(一) “被精神病”的定义	(244)
(二) “被精神病”的特点	(245)
二、“被精神病”的表现	(247)
(一) 用人单位为缓解内部矛盾，而将“制造麻烦”的 职工“被精神病”	(247)
(二) 近亲属为了侵占财产，而将家人“被精神病”	(250)
(三) 其他目的	(253)
三、法律责任	(253)
(一) 民事赔偿责任	(253)

(二) 行政处罚责任	(254)
(三) 刑事处罚责任	(255)
四、“被精神病”现象的对策	(255)
第七章 骗取社会医疗保障经费	(257)
第一节 社会医疗保险概述	(257)
一、社会医疗保险的概念	(257)
(一) 社会保险	(257)
(二) 医疗保险	(258)
(三) 社会医疗保险	(259)
二、社会医疗保险的功能	(260)
三、社会医疗保险的特征	(260)
(一) 强制性	(260)
(二) 普遍性	(261)
(三) 复杂性	(262)
(四) 经常性	(262)
第二节 社会医疗保险系统	(262)
一、社会医疗保险系统的概念	(262)
二、我国社会医疗保险的种类	(263)
(一) 城镇职工社会医疗保险	(264)
(二) 各种类型的补充医疗保险	(265)
(三) 医疗救助制度	(265)
(四) 新型农村合作医疗	(265)
三、医疗保险机构、被保险人、医疗服务提供者	
三方的关系	(267)
(一) 参保人员与医疗保险机构之间是保险合同	
关系	(267)
(二) 医疗服务提供者与医疗保险机构之间是委托	
合同关系	(267)

(三) 医疗服务提供者与参保人员之间是医疗 合同关系	(268)
第三节 我国社会医疗保险系统中的道德风险	(269)
一、社会医疗保险中的道德风险	(269)
(一) 道德风险	(269)
(二) 社会医疗保险基金	(270)
二、社会医疗保险系统中道德风险的强弱比较	(272)
第四节 国外医疗保险制度及道德风险简介	(273)
一、英国的医疗保险制度及道德风险	(273)
(一) 概况	(273)
(二) 评价	(274)
二、德国的医疗保险制度及道德风险	(275)
(一) 概况	(275)
(二) 评价	(276)
三、美国的医疗保险制度及道德风险	(277)
(一) 概况	(277)
(二) 评价	(279)
第五节 我国社会医疗保险中的骗保行为	(280)
一、患者的欺诈行为	(280)
(一) 个人私刻“外购章”	(281)
(二) 医保卡“套现”	(281)
(三) 冒名就医	(281)
(四) 病种、药品作假	(283)
(五) 诊疗项目、医疗文书作假	(283)
二、医疗服务提供方的欺诈行为	(283)
三、医疗保险机构的欺诈行为	(284)
第六节 医疗服务提供方的骗保行为	(284)
一、医疗服务提供方骗保行为概况	(284)
二、医疗服务提供方骗保行为具体表现	(286)

(一) “挂床住院”	(286)
(二) 分解住院	(288)
(三) 过度医疗	(289)
(四) 降低入院标准	(290)
(五) 以药串药和倒卖发票	(290)
(六) 刷医保卡购非医保物品	(292)
第七节 社会医疗保险骗保行为原因分析	(292)
一、医疗服务提供者的垄断性	(292)
二、政绩和经济利益驱动	(293)
三、信息不对称使医疗费用的发生渗透了主观性	(293)
四、“第三方付费”方式	(294)
五、疾病治疗具有不确定性	(295)
六、医保基金监管不到位	(295)
第八节 各种基金结算方式下的骗保行为分析	(296)
一、总额预付结算方式引起的骗保行为	(297)
二、按服务项目结算方式引起的骗保行为	(297)
三、按服务单元结算方式引起的骗保行为	(298)
四、按病种结算方式引起的骗保行为	(299)
五、多种医疗费用结算方式在骗保预防方面的比较	(300)
第九节 管理与监督	(301)
一、制度层面	(301)
(一) 与支付方式有关的制度问题	(301)
(二) 与监管措施有关的制度问题	(302)
二、机制层面	(304)
(一) 健全部门协同监管机制	(304)
(二) 加强医保信息化管理机制	(304)
(三) 建立认证机制	(304)
(四) 强化社会监督机制	(305)
(五) 构建社会诚信机制	(305)

三、法律层面	(305)
第八章 医疗资源不当获益	(307)
第一节 患者隐私的不当利用	(307)
一、患者隐私和患者隐私权	(308)
二、医方侵犯患者隐私获益的情形	(309)
(一) 医方出卖患者隐私	(310)
(二) 医方非法利用患者隐私	(312)
三、我国患者隐私权保护立法现状	(315)
(一) 公民隐私权的一般立法及司法解释	(315)
(二) 患者隐私权的立法保护	(316)
四、责任承担	(318)
(一) 民事责任	(318)
(二) 行政责任	(319)
(三) 刑事责任	(319)
五、医方需要注意的问题	(320)
第二节 器官移植关联行为获益	(321)
一、器官的法律属性	(321)
二、器官移植及其关联犯罪	(323)
三、国内外器官移植的相关法律规定	(324)
(一) 国外立法	(324)
(二) 国内立法	(326)
四、医护人员的谋利型违法行为和责任承担	(327)
(一) 买卖人体器官的行为	(327)
(二) 非法摘取人体器官的行为	(329)
五、对策与建议	(333)
(一) 严格审查器官来源	(334)
(二) 严厉打击人体器官交易中介	(334)
(三) 行政处罚应更具可操作性	(335)