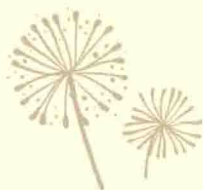


2010年度教育部人文社会科学研究青年基金项目(10YJCZH092) 资助
2012年度北京市哲学社会科学规划一般项目(12FXB015)

医疗纠纷 第三方解决机制实证研究

刘兰秋 著



Yiliao Jiu fen
Disanfang Jijue Jixie
Shixing Yanjiu

中国检察出版社

2010年度教育部人文社会科学研究青年

2012年度北京市哲学社会科学规划

医疗纠纷 第三方解决机制实证研究

刘兰秋 著



中国检察出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗纠纷第三方解决机制实证研究/刘兰秋著. —北京: 中国
检察出版社, 2014. 12

ISBN 978 - 7 - 5102 - 1330 - 4

I. ①医… II. ①刘… III. ①医疗事故 - 民事纠纷 - 研究 - 中国
IV. ①D922. 164

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 274482 号

医疗纠纷第三方解决机制实证研究

刘兰秋 著

出版发行: 中国检察出版社

社 址: 北京市石景山区香山南路 111 号 (100144)

网 址: 中国检察出版社 (www.zgjccbs.com)

编辑电话: (010) 68650028

发行电话: (010) 68650015 68650016 68650029

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市中国画美凯印刷有限公司

开 本: A5

印 张: 8.75 印张

字 数: 238 千字

版 次: 2014 年 12 月第一版 2014 年 12 月第一次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5102 - 1330 - 4

定 价: 29.00 元

检察版图书, 版权所有, 侵权必究
如遇图书印装质量问题本社负责调换

序

当今社会，毫不夸张地说，人生从医院里来，死从医院里走，几乎所有的人都免不了和医院、医生打交道。所以医患关系是最基础、最基本、最重要的社会关系之一。然而，一段时间以来，我国的医患关系达到了空前紧张的程度，各种伤医、杀医事件层出不穷，而且有愈演愈烈之势。同时，医闹现象也十分突出，甚至出现了职业医闹。因医患纠纷而导致的上访在所有上访类型中占有很大比重，其出现的频率与对抗程度不亚于拆迁纠纷，医患矛盾已经成为社会的重要矛盾之一。

面对这一突出的社会矛盾，法律应有何作为？有人说，解决医疗纠纷靠法律不行，因为通过诉讼的手段解决医疗纠纷不仅成本高，而且时间长，迟到的正义已然不是正义。正是这样的原因使得一些患者选择以“闹”的方式来进行自力救济，这严重地违背了法治的理念。然而法律未必只是提供诉讼的方式化解社会纠纷，还有着调解、仲裁等灵活、多元的纠纷解决机制。医疗纠纷的特点决定了此类纠纷

的妥当化解恰需要科学的多元化纠纷解决机制的建立。这种想法和念头，其实并不新鲜，然而既有的研究人云亦云、随声附和的多，踏实做事、深入研究的少。一直以来，医患纠纷的多元化解，口号喊得响，实际操作却进展缓慢，远未达到理想的效果。时至今日，医患纠纷有增无减，令人慨叹 Law in Book 与 Law in Practice 相去甚远。这种现象与我国法学教育和法学研究中长久存在的“重规范分析、少实证研究”的风气有关。传统的法学研究，其结论的得出往往是基于逻辑的分析与推演，甚少具体事实和数据的支撑。这种现象应予扭转。

本书作者刘兰秋副教授，自 2006 年从中国政法大学获取法学博士毕业以来，一直任教于首都医科大学，从事卫生法学的教学和研究工作，长期关注医患纠纷解决机制特别是第三方调处机制的理论与实践问题，自 2010 年承担教育部课题以来，大量采取了问卷调查与实地考察等研究方法，对诉讼外的医疗纠纷调解、仲裁等解决途径进行了非常充分的实证研究，获取了鲜活的一手资料，了解了每一种看上去很美的纸面上的制度设计在现实中的窘境。其调研范围非常广泛，既有对北京、天津、上海、山西的医疗纠纷人民调解的实证调研，也有对江苏南通、福建南平医疗纠纷大调解模式存在的实际问题的梳理，还有对有着“宁波解法”之称的医疗纠纷保险调解与人民调解相结合的模式、深圳医患纠纷仲裁院的医疗纠纷仲裁实践进行的实证分析，现实感受这些医疗纠纷“特色疗法”的实际效果。作者还介绍了美国、德国、法国以及我们的近邻日本、韩国在解决医疗纠纷方面的做法，开阔了研究的视野。在所有这些中国事实和域外经验的基础上，作者最终给出了自己对于完善医疗纠纷第三方解决途径的建议。

阅览全书，我们会发现很多数据和统计，看得出，作者是下了功夫、花了气力的。在这样研究基础之上得出的结论是可信的，也是可行的。如埃利克森所言：“法律制定者如果对那些会促成非正式合作的社会条件缺乏眼力，他们就可能造就一个法律更多但秩序

更少的世界。”^①这一研究将有助于医患纠纷解决机制的法制化进程，推动医患纠纷的理性解决。不仅如此，本书还给法学研究带来了一股清新的风气。基于此，我非常乐意向读者推荐这本新书，相信您阅读后定会有所收益，让我们共同努力，来改变医患关系的现状，共同构建新型、和谐的医患关系。

是为序。

申卫星

2014年10月28日于清华大学明理楼

^① Robert C. Ellickson, *Order without Law, How Neighbors Settle Disputes*, Harvard University Press, 1991, p. 286.

目 录

序	1
导 论	1
一、研究背景	1
二、研究目的	2
三、研究内容	3
四、研究方法	4
 第一章 医疗纠纷概述	8
第一节 医疗纠纷的概念及类型划分	9
一、医疗纠纷的含义	9
二、医疗纠纷及其与相关概念的关系	19
第二节 我国医疗纠纷的现状	
——基于北京市实证数据的分析	27
一、医疗纠纷现状之实证研究的路径与方法选择	28
二、我国医疗纠纷的现状	
——以北京市为对象的实证研究	29
第三节 我国医疗纠纷困境的成因	37
一、现阶段我国医疗纠纷快速增长的原因	38
二、医疗纠纷解决过程中“患方暴力”的原因	45

第二章 医疗纠纷第三方解决机制的产生与发展	58
第一节 医疗纠纷第三方解决机制的含义及类型	59
一、医疗纠纷第三方解决机制的含义与特征	59
二、医疗纠纷第三方解决机制的类型	60
第二节 医疗纠纷第三方解决机制产生的必然性	63
一、现有医疗纠纷解决机制的局限性	64
二、医疗纠纷的特点决定了医疗纠纷第三方处理机制的必然性	73
第三节 医疗纠纷第三方解决机制的发展阶段	76
一、医疗纠纷第三方解决机制的多元探索时期 (2002 ~ 2007 年)	76
二、医疗纠纷第三方解决机制的相对统一时期 (2008 ~ 2011 年)	82
三、医疗纠纷第三方解决机制的稳健发展时期 (2012 年至今)	86
第三章 医疗纠纷人民调解制度实践考察	
——以北京、天津、山西、上海为样本的分析	89
第一节 医疗纠纷人民调解制度的典型实践	90
一、医疗纠纷人民调解的北京模式	90
二、医疗纠纷人民调解的天津模式	100
三、医疗纠纷人民调解的山西模式	106
四、医疗纠纷人民调解的上海模式	112
第二节 医疗纠纷人民调解的优势与成效	117
一、医疗纠纷人民调解制度的优势	117
二、医疗纠纷人民调解制度的成效	119
第三节 医疗纠纷人民调解制度存在的问题	120
一、医疗纠纷人民调解制度缺乏应有的法律保障	120
二、医疗纠纷人民调解制度的调解理念与功能有待科学设定	122

三、医调委的事实调查权与事实认定程序缺乏制度性保障·····	124
四、部分医疗纠纷人民调解机构的经费保障存在问题·····	127
五、医疗纠纷人民调解组织与医疗责任保险公司的关系有待科学界定·····	128
六、医疗纠纷第三方调处机构的周知度不高·····	129
 第四章 医疗纠纷保险调解制度	
——基于宁波市医疗纠纷保险理赔中心的实证分析 ···	132
第一节 医疗纠纷的“宁波解法” ·····	133
一、医疗纠纷“宁波解法”的产生背景 ·····	133
二、医疗纠纷“宁波解法”的运作模式与法律关系 ·····	134
第二节 宁波市医疗纠纷保险理赔中心的具体做法·····	137
一、宁波市医疗纠纷理赔服务的受理范围·····	137
二、宁波市医疗纠纷保险理赔中心的经费来源·····	138
三、宁波市医疗纠纷理赔服务流程·····	138
四、宁波市医疗责任保险的风险管控制度·····	140
第三节 宁波市医疗纠纷保险调解制度的优势及效果·····	143
一、宁波市医疗纠纷保险调解制度的优势·····	143
二、宁波市医疗纠纷保险调处制度的成效·····	145
第四节 医疗纠纷保险调解制度存在的问题·····	146
一、医疗纠纷保险理赔机构的中立性受到质疑·····	146
二、医疗纠纷保险理赔机构的公益性难获充分保障·····	146
三、与人民调解的关系尚需理顺·····	147
 第五章 医疗纠纷大调解制度实证研究	
——以江苏南通、福建南平为样本的分析·····	149
第一节 医疗纠纷大调解制度的典型实践·····	150
一、医疗纠纷大调解的南通模式·····	150
二、医疗纠纷大调解的南平模式·····	154

第二节 医疗纠纷大调解的优势与成效·····	161
一、医疗纠纷大调解的优势·····	161
二、医疗纠纷大调解的成效·····	164
第三节 医疗纠纷大调解存在的问题·····	166
一、医疗纠纷大调解的适应性存在疑问·····	167
二、医疗纠纷大调解格局中参与主体的适法性有待论证·····	167
三、大调解中各种调解方式之间的关系设定欠科学·····	168
四、医疗纠纷大调解中政府的职责定位有待厘清·····	169
五、医疗纠纷大调解的事实及责任认定的科学性有待提高·····	170
 第六章 医疗纠纷仲裁解决机制研究	
——以深圳医患纠纷仲裁院为样本的分析·····	171
第一节 深圳医患纠纷仲裁院的实践运作·····	172
一、深圳医患纠纷仲裁院概况·····	173
二、深圳医患纠纷仲裁的具体做法·····	175
第二节 医患纠纷仲裁的优势与成效·····	180
一、以仲裁方式解决医疗纠纷的优越性·····	180
二、深圳医患纠纷仲裁院的成效·····	182
第三节 医疗纠纷仲裁存在的问题·····	183
一、医疗纠纷的可仲裁性模糊·····	183
二、医患纠纷仲裁员的资格合法性较为模糊·····	184
三、医疗纠纷仲裁经费来源面临稳定性问题·····	185
四、医疗纠纷仲裁的普遍性与公正性面临挑战·····	185
五、医疗纠纷仲裁制度同样面临事实认定的困难·····	186
 第七章 域外医疗纠纷第三方调解机制及启示·····	187
第一节 美国医疗纠纷解决委员会的调解·····	188
第二节 德国医师协会调停所和鉴定委员会的纠纷处理·····	191
一、德国医疗纠纷诉讼外解决机制产生的背景·····	191

二、德国医师协会医疗纠纷调停所（委员会）和鉴定委员会的程序·····	192
三、调停所和鉴定委员会的异同·····	195
第三节 法国的地区医疗事故损害调停·补偿委员会·····	198
一、医疗损害调解委员会的构成及职能·····	198
二、医疗损害调停委员会的纠纷解决程序·····	199
第四节 日本医疗纠纷的诉讼外解决·····	204
一、日本医师协会医师赔偿责任保险·····	204
二、日本世纪之交的“医疗 ADR”实践·····	206
第五节 韩国的医疗纠纷调解仲裁制度·····	209
一、韩国的医疗纠纷状况·····	210
二、韩国的医疗纠纷诉讼外处理机制·····	213
三、韩国医疗纠纷诉讼外处理机制的新立法·····	217
四、韩国医疗纠纷调解仲裁新制度的优势与不足·····	228
第六节 域外医疗纠纷第三方调处机制对我国的启示·····	231
一、以非诉讼方式解决医疗纠纷是普遍性的世界趋势·····	231
二、行业性、专业性组织在医疗纠纷第三方调处中发挥重要作用·····	232
三、以完善的法律与制度保障医疗纠纷第三方调处机制的顺利运行·····	232
四、以健全的医疗风险分担机制保障第三方调处效果的最终落实·····	232
 第八章 医疗纠纷第三方解决机制的完善与重构	
——兼论医疗纠纷第三方解决机制的法制化·····	234
第一节 完善医疗纠纷第三方解决机制应遵循的理念·····	235
一、医疗纠纷多元化解解决的理念·····	235
二、国家支持、政府主导的理念·····	237
三、医疗损害救济与医疗纠纷处理并重的理念·····	238

四、遵循法治的理念推进医疗纠纷第三方解决的规范化建设·····	238
第二节 医疗纠纷第三方解决的制度重构及法制化·····	239
一、宜对医疗纠纷诉讼外处理途径进行综合立法·····	239
二、立法应明确政府的主导作用及参与方式·····	243
三、规定科学的医疗纠纷处理制度与程序以保障其独立性、中立性、专业性与公正性·····	244
四、在医疗纠纷调解程序之前应设置独立、科学的事实真相查明程序·····	246
第三节 医疗纠纷第三方解决机制运行的制度保障·····	246
一、深入推进新医改进程，重构医患信任·····	247
二、强化医疗服务监管制度与医疗纠纷预防机制·····	247
三、建立完善的医疗风险分担机制·····	248
四、探索适合我国国情的无过错医疗损害补偿法律制度·····	249
五、完善患者权利保障制度·····	250
六、加大对医疗纠纷第三方解决机制的宣传力度·····	251
七、加强大众教育，规范媒体报道，正确引导社会舆论，改善医务人员执业环境·····	251
八、依法严惩医疗场所的患方暴力行为·····	252
参考文献·····	253
后 记·····	261

导 论

一、研究背景

如何有效预防并妥善化解医疗纠纷，是目前我国各级各类医疗机构普遍面临的一个难题，也是事关和谐社会建设的重要问题。2002年9月颁行的《医疗事故处理条例》规定了处理医疗纠纷的三条途径：协商、行政调解和诉讼。实践证明，这三种解决方式都存在诸多弊端，难以满足当事人尤其是患者对公平与效率的合理要求，致使医疗纠纷发生之后，患者往往规避正规的解决途径，试图通过扰乱医疗秩序达到赔偿目的，所采用的暴力手段包括纠集众人围堵医院、打砸医疗设备、拉横幅、停尸设灵堂、限制医务人员的人身自由，甚至殴打工作人员等，严重干扰了正常医疗秩序，成为影响社会和谐发展的不稳定因素之一。

在此背景下，国内许多城市开始了医疗纠纷第三方解决机制的有益探索，并在化解医疗纠纷、促进医患和谐、推进平安医院建设等方面发挥了不可忽视的作用。但因缺乏相应的理

论指引与必要的法律规范，医疗纠纷第三方解决机制的实践做法在法律依据、价值取向、制度构建、程序设计等方面存在一些亟待改进的问题，全国各地的医疗纠纷第三方解决机制发展也很不平衡，影响其功能的充分发挥。

鉴于医疗纠纷成因复杂、专业性强、类型多样、当事人利益诉求多元化等原因，以多元化解纷机制解决医疗纠纷已成为域外各主要国家和地区的通行做法，相关理论研究也较为深入。美国、德国、法国、日本、韩国等均建立了较为科学、规范的医疗纠纷多元化解机制，和解、调解、仲裁等非诉讼解决机制（Alternative Dispute Resolution, ADR）更成为其解决医疗纠纷的主要途径。如美国医疗纠纷解决委员会、德国医师协会的调停所和鉴定委员会、法国的地区医疗事故损害调停·补偿委员会以及日本医师协会医师赔偿责任保险制度等都在这些国家解决医疗纠纷过程中发挥着重要作用。我国学术界也已意识到构建并充实多元化医疗纠纷解决机制的重要意义，并做了一定的理论探讨，形成了一些具有一定理论水平与实践价值的研究成果，但总体而言已有的研究对医疗纠纷第三方解决机制缺乏必要的经验分析和实证考察，基本未从实证角度进行系统深入及有针对性的探讨，相关比较法研究也较为单薄。

结合医疗纠纷的相关理论，对医疗纠纷第三方解决机制的实践进行深入研究，厘清其实践中的演进脉络，分析其优势与存在的问题，提出制度改进的建议，对于推动医疗纠纷第三方解决机制的顺畅发展和保障医患双方的合法权益是非常必要的。

二、研究目的

本项研究将对医疗纠纷第三方解决机制进行系统、深入的研究，结合第三方解决机制的法律理论，借鉴域外国家和地区的有益经验，结合各地的医疗环境和医疗纠纷状况，分析几种典型的医疗纠纷第三方解决机制的具体做法，探讨影响其高效运行的问题所在，对完善现行的医疗纠纷第三方调处机制提出切实可行的建议，

促进其规范化与法律化。这对于促进医患和谐、迅速化解医疗纠纷及维护正常的诊疗秩序具有重要意义：

第一，有利于医疗纠纷的迅速、妥善处理，防止患者因权利得不到及时有效的救济而寻求法外的私力救济，避免医患之间暴力性、群体性事件的发生，保障医院的正常诊疗秩序。

第二，能够有效维护医患双方的合法权益。科学、便捷的医疗纠纷第三方解决机制不仅能降低患者的维权成本，更好地维护患者合法权益，还能为广大医务人员提供一个安全的执业环境，抑制目前的“防御性医疗”、“过度医疗”和“医闹”等医疗乱象，增进医患互信与医患和谐。

三、研究内容

本书针对当前我国医疗纠纷的特点和处理状况，首次系统、深入地研究医疗纠纷第三方解决机制的现状、存在的问题及其制度改进。全书包括导论和八章内容：

第一章为“医疗纠纷概述”，探讨了医疗纠纷的含义、类型及其与相关概念之间的区别，并基于北京市医疗纠纷状况的调研数据分析了我国医疗纠纷的现状，探讨了造成我国所面临的医疗纠纷困境的成因。

第二章为“医疗纠纷第三方解决机制的产生与发展”，在分析了医疗纠纷第三方解决机制的含义、特征及类型的基础上，论证了医疗纠纷第三方解决机制产生的必然性，对医疗纠纷第三方解决机制的发展过程进行了梳理。

第三章为“医疗纠纷人民调解制度实践考察”，以北京市、天津市、山西省和上海市四个省市的医疗纠纷人民调解实践为样本，深入分析了医疗纠纷人民调解制度的运行模式、优势、成效及存在的问题。

第四章为“医疗纠纷保险调解制度”，主要基于对浙江省宁波市医疗纠纷保险理赔中心和宁波市医疗纠纷人民调解委员会的调研，在介绍医疗纠纷“宁波解法”的产生背景、具体做法的基础

上,探讨医疗纠纷保险调解所具有的优势及取得的成效,分析其中存在的问题。

第五章为“医疗纠纷大调解制度实证研究”,本章基于江苏南通和福建南平的医疗纠纷“大调解”实践,分析了医疗纠纷“大调解”的优势,指出了此种解决模式存在的问题。

第六章为“医疗纠纷仲裁解决机制研究”,主要以深圳医患纠纷仲裁院为样本,详细介绍了医疗纠纷仲裁的具体做法及优势,并探讨了以仲裁方式解决医疗纠纷的问题。

第七章为“域外医疗纠纷第三方解决机制及启示”,详细介绍了美国、德国、法国、日本和韩国等域外国家的医疗纠纷诉讼外解决机制的具体做法及相关立法情况,在此基础上提炼出改革与完善我国医疗纠纷第三方解决机制的经验。

第八章为“医疗纠纷第三方解决机制的完善与重构——兼论医疗纠纷第三方解决机制的法制化”,指出应遵循医疗纠纷多元化处理的理念、法治的理念、政府主导的理念以及医疗纠纷处理与医疗损害救济并重的理念对医疗纠纷第三方解决机制进行规范与重构,并提出了具体的建议以及保障医疗纠纷第三方解决机制顺利运行的配套制度。

四、研究方法

本书不囿于法律规范分析、比较研究等传统的法学研究方法,广泛运用了实证研究方法,开展了包括问卷调查、个人深入访谈、现场考察等形式的大量的现场调研活动。

(一) 现场考察

笔者于2011年至2014年间多次到北京市医疗纠纷人民调解委员会(2011年5月31日前至北京卫生法研究会医疗纠纷调解中心)调研,并于2012年7~8月赴天津市医疗纠纷人民调解委员会、浙江省宁波市医疗纠纷保险理赔中心和宁波市医疗纠纷人民调解委员会、山西省医疗纠纷人民调解委员会进行实地调研,考察上述地方第三方解决机制的具体运行情况;同时对上海市、江苏南

通、江西赣州、福建南平、深圳市负责医疗纠纷第三方解决机制的有关同志多次进行电话访谈。

(二) 问卷调查与个人深入访谈

笔者先后于 2011 年 7 月和 2013 年 7 月以北京市为调研现场进行了问卷调查和个人深入访谈, 并使用 EpiData3.0 建立录入模板对问卷进行录入并转换成 spss 文件, 使用 spss13.0 进行描述性分析。

1. 为了解医患双方对于医疗纠纷及其解决途径的认识, 课题组于 2011 年 7 月以北京市为调研现场开展了第一次问卷调查与个人深入访谈。基于调研地点的地理位置分布、医疗机构的级别及功能以及调研可行性方面的综合考虑, 从北京市选择了 8 家医院进行问卷调查并对各医院医疗纠纷工作的相关负责人进行个人深入访谈, 其中三级医院、二级医院与一级医院的比例为 3:3:2, 即选择 3 家三级医院、3 家二级医院和 2 家一级医院, 三级医院和二级医院中各选择 1 家专科医院和 2 家综合性医院。在三级医院中, 选定宣武医院、同仁医院和阜外医院。二级医院中, 选定大兴医院、回民医院和海淀妇幼保健院。一级医院选定右安门医院和牛街社区卫生服务中心。请参照表 0-1:

表 0-1 第一次调研的医院 (2011 年 7 月)

医院级别	医院类型		总计
	综合性医院	专科医院	
三级医院	宣武医院	阜外医院	3 家
	同仁医院		
二级医院	回民医院	海淀妇幼保健院	3 家
	大兴医院		
一级医院	右安门医院		2 家
	牛街社区卫生服务中心		
总计	6 家	2 家	8 家