

医疗纠纷行政调解制度的完善

吴震

天津市和平区妇产科医院 天津 300020

摘要: 社会医疗体制持续发展, 医疗纠纷事件越发常见, 具有多元化、复杂化等特征, 医患之间存在尖锐矛盾, 患者可能无理追求高额赔偿, 更有甚者会非法伤医, 医生工作环境受到影响, 生命安全受到威胁。为了维护医患权益, 需要营造稳定、和谐的环境。当下我国法律提出就医疗纠纷而言, 其解决方式主要有三种, 其中行政调解优势明显, 但存在诸多弊端。

关键词: 医疗纠纷; 行政调解; 制度; 措施

现阶段行政调解尚存诸多弊端, 和社会现代化发展相悖, 无法发挥正常功能, 但和协商、诉讼等相比, 利用行政调解处理医疗纠纷有突出优势^[1]。为了充分发挥行政调解作用, 应积极汲取国外先进经验, 分析我国国情, 不断完善调解制度, 制定整改措施, 制定现代化、多元化体系, 以有效解除医患关系, 保障医患权益。本文围绕医疗纠纷, 对其行政调解制度展开综述。

1 分析医疗纠纷行政调解制度

1.1 何为医疗纠纷

纠纷属于一种社会事件, 其概念相对笼统, 基于法律层面, 医疗纠纷也无清晰界定, 医疗事故和医疗纠纷之间容易混淆。医疗纠纷主要指的是面对临床诊疗时, 患者/家属和医疗机构之间认知不同, 进而产生争执^[2]。

1.2 医疗纠纷行政调解制度现状

《医疗事故处理条例》于2002年被颁布, 在处理医疗纠纷时共有3种渠道, 一为民事诉讼, 二为由卫生行政部门负责予以调解, 三为医患双方协商。2010年, 北京出现医疗纠纷的概率为71%, 投诉例数为1484例, 2015年为85%, 投诉例数为1273例^[3]。面对通过公权力处理纠纷事件, 患者信心明显下降, 尤其是经济较差地区, 对于公共权力, 其信任度更差, 往往选择诉讼, 而院方一般选择协商。

2 行政调解制度适用情况和问题

2.1 行政调解制度适用情况

就医疗纠纷而言, 所谓行政调解, 即可以是双方或者是一方, 提出书面申请, 针对卫生行政部门管理范畴内的事件, 开展说服教育, 令双方之间互相了解, 通过平等协商, 取得一致协议, 合理、有效解除纠纷, 确保矛盾被彻底清除。追溯我国法制史, 在五千年长河中和司法权相比, 行政权出现的时间更早, 也更权威^[4]。《唐律》中对多种医疗行为, 均给出刑法标准, 例如行医欺

诈、针刺/调剂出现差错、医生误伤和非法售卖有毒药品等。《元典章》进一步完善医疗纠纷处理方案, 诉讼程序更明确, 一旦百姓及医生之间出现矛盾, 到达诉讼步骤, 则管医、管民共同负责, 进行审理。处理医疗纠纷时, 采取行政调解其存在突出优势, 政治背景更加悠久、深厚。行政权存在象征公权力, 不管是民间哪个领域, 其约束力均明确, 基于理论层面, 倡导采用行政调解制度^[5]。上海虹口卫生机构提出, 2002-2004年在调解医疗纠纷时, 行政调解使用率明显降低, 2005-2008年, 行政调解使用率有所增加, 但提高幅度不明显, 2008年后行政调解使用率持续下降。近些年, 基于大环境中, 医患一般不愿意接受行政调解, 卫生行政部门无法充分发挥作用, 法律为其提供一定职权, 但实践中未充分起到相应作用, 在诸多地区, 功能逐渐减弱, 卫生行政部门形同虚设。由此可见, 解决医疗纠纷时, 行政调解法使用受限, 现存诸多问题。

2.2 行政调解制度现存问题

2.2.1 卫生行政部门缺乏中立性

基于我国医疗卫生体系, 卫生行政部门起到监督管理作用, 针对卫生行政部门, 医疗机构属于其下属事业单位, 为了充分发挥其法定监管作用, 相应医疗机构之间应加强配合, 不管是业务方面或者人员方面, 其均与医疗机构关系密切^[6]。对医疗纠纷进行处理时, 和患者相比, 医疗机构获取相关信息的速度更快, 途径更多, 对于各行政区划而言, 政府机构均存在明显地域保护主义, 特别是对偏远地区及闭塞地区, 更加浓厚。《条例》提出, 在调节医疗事故时, 卫生行政部门起到主要作用, 由其主持调解, 其应处于中立态度, 进行平等协商, 取得一致协议。而出现护患纠纷时, 患者需要和一个机构调节, 其可能不信任行政机关, 或者产生质疑, 对调解公正性、中立性产生干扰^[7]。

2.2.2 卫生行政部门未明确职能

对于我国卫生行政部门，其不仅仅发挥行政机构职能，往往还负责食品安全管理等。《食品安全法》提出，不管哪个地区卫生行政部门，其均应负责综合协调食品安全，当出现严重食品安全事故时，进行组织查验，我国自古主张“民以食为天”，和医疗行政监管相比，监管食品监管时，也同样复杂，在此环境下，卫生行政部门的主要职能不明确。受职责不明影响，行政部门内部人事混乱，在干预医疗纠纷时，其调解方法不一致，就医患争议而言，其专业性较强，工作人员既需要有专业医学知识，又要存在丰富法律素养，另外因调解具有特殊性，调节人员本身应灵活掌握各项沟通技巧，但实际调解时，人员素养较低，人力资源缺乏，不利于解决纠纷^[8]。

2.2.3 调解范畴相对狭隘

《条例》指出处理医患纠纷时，卫生行政部门管理的对象只有医疗事故。该规定中将非医疗事故排除，包括受无效诊治影响导致的精神痛苦加重，医患对于诊治效果不同引发摩擦，医护人员态度不佳等，范畴狭隘，致使行政调解工作相对保守、滞后。

2.2.4 诉讼、和解使用率提高

近些年，人们使用诉讼、和解等的概率明显增加。对于医疗机构，一旦出现医疗事故纠纷，采取行政调解时会有处罚风险，其往往选取程序更少、成本更低的方式，若双方意见一致，则能防范伤医行为，维护医院名誉^[9]。针对患者或家属，其关注点在于赔款数额，采取诉讼方式，能兼顾护理费、误工费 and 营养费等，更具公信力等。

3 行政调解制度完善策略

3.1 创办调解委员会

基于众多患者，其拒绝选用行政调节方法的原因主要为质疑卫生行政部门态度，怀疑其中立性，就我国卫生体系而言，管办无明显界限，有偏袒袒护风险。尽管我国行政部门具有多种职能，但其相对模糊，特别是对于医疗纠纷，常常被忽略^[10]。工作人员职能混乱，例如今天相关人员检验医疗机构，明天负责调解同一结构出现的医疗纠纷，患者信任度逐渐减弱。可参考工会体制，可于每个级别卫生行政部门，均创办调解委员会，明确其工作内容，仅为调解医疗纠纷，不监管医疗机构，尽可能消除委员会和医疗机构之间存在的利害关系，充分尊重医患双方。制定垂直管理体系，由上一级调委会负责，进行直接管理，尽可能规避地域保护主义，每次调解医疗纠纷时，应由上级委员会派遣专业监

察员，起到监管作用，秉持公正、中立等态度，帮助大众加强信心，起到实际作用。

3.2 健全相关立法规定

基于当下我国立法体系，针对行政调解，未做出系统化、明确规定，只有相应单行法内存在零散规定，故调解医疗纠纷时，大多数依据《人民调解法》，基于此，卫生行政部门进行工作时过分自主、随意，缺乏公正性^[11]。现阶段一般进行社会大调解，行政调解属于其中一项重要内容，应有单行法律，明确行政调解地位和意义，规定医疗纠纷各项内容，例如双方权利义务、相应程序等，处理医疗纠纷时，合理扩充行政调解范围，出现医疗差错后，只要未引发医疗事故，均能纳入受理范围，针对受医务人员自身因素影响引发的事故，缺乏明确性依据，另外因其需要专业知识，解决人员工作难度变大，进行处理时可能混淆，可将其划分为受案范畴内，由专业行政人员进行调节，能全面整合各种资源，创造畅通、有效的诉求途径。

3.3 培养专业人才

因调解具有特殊属性，工作人员不仅要具有行政属性，还应具备多种知识，例如管理统筹知识、法学知识和医学知识等，应进行居中主持，对于调解员，要求其具有基层工作经验，还要有丰富沟通技巧，对有关工作人员进行甄选时，需要有门槛，挑选高素养人才。创办专门性调解委员会时，可借鉴德国经验，合理配置人力资源，选取专业医生，对相应法律法规、法务工作和解决医疗问题等，进行解释，由基层工作代表负责，对双方起到统筹作用，同时进行主持，深入协调、沟通，充分借助专业知识，妥善解决医疗纠纷，尽可能了解双方需求，并加以满足，基于内部出发，针对医疗纠纷，不断调节现有机制，令其更符合时代需求。

3.4 加入职业保险制度

探讨行政调解制度不完善、功能减弱影响因素，发现不采取行政调解方法的原因主要为和卫生行政部门提出的赔偿金额时，调节提出的数额往往更高，而赔偿数额则是患者重点关注事项，故大多数患者为了取得误工费、交通费等，往往会选择诉讼，其具有更复杂程序，成本更高，需要更长时间，进行行政调解时如果适当提高赔偿金额，令其和卫生行政部门提出的一致，则会充分展示行政调解的优势，行政调节更加简便，更加灵活。倡导职业医师积极参保，职业责任保险能维护医师权益，其功效等同于律师的职业责任保险。就医生而言，进行工作时一旦出现疏忽或者过错，则有可能引发巨大风险，造成损失，采用职业保险制度，其可以转移

社会风险,令其到达保险公司^[12]。医疗事故引发原因如果为医务人员自身失误影响,其违背法律法规,参保者保险公司会予以一定补偿,能对患者权益提供保护。对于职业保险制度,发达国家引入较早,也较为完善,以日本为例,职业保险制度广受关注,我国应积极吸取有关经验,基于内部完善行政调解制度,能有效处理医疗纠纷,加强其竞争力,令人们知晓其优势,加强信心。

3.5 明确行政调解协议作用

对于行政调解协议,其一直存在争议,强制执行力度较弱,安全感低下,需要采取适宜措施,帮助其稳固地位。可遵循劳动争议调解协议,完善有关机制:①对于协议内容,如果双方不存在争议,可一同面对人民法院提出申请,进一步取得司法确认,然后法院负责,给出决定书,最终实现强制执行。②双方能一起到达公证机关,共同公证,公证机关负责给出相应证明,共计三份,双方均应保存好。③创建专门调解委员会,从法律层面,为该委员会提供相应权力,令其能置换调解书,以双方提出的申请为依据,该委员会可以给出调解书,对调节协议进行置换。一旦确定调解协议,则可立即产生强制执行力,将重度程序性错误、实质性措施等排除,比方说利害关系人未及时回避、医学鉴定结果有误等,双方均不能私自毁约,既能对行政调解协议内容进行确认,又可以明确其效力,无论是哪一方,均能充分信任公权力,维护双方正当利益,秉持服务于民理念,灵活应用多种手段,渗透司法理念,实现协同作战。

4 结语

综上,当下医疗环境越发多元化、复杂,医疗纠纷频发,由于行政调解制度存在诸多弊端,社会大众逐渐漠视、弱化该制度,存在诸多问题。探讨现存弊端,分析其必要性及实用性,认为行政调解不仅要解决各种纠纷,还需要与时俱进,弥补不足,持续补充、改进制度,提升自身竞争力,给予外部机制,创造全新辅助机制,突出行政调解意义,完善相关措施,能保护医患关

系,尊重合法权益,营造出平等、和谐的环境。

参考文献

- [1]白永旗,张冰斌,郭渠莲,张代英.我国医疗纠纷院内调解机制的困境与完善路径[J].医学与法学,2023,15(2):75-80.
- [2]刘励.我国医疗纠纷人民调解制度的发展与思考[J].安徽冶金科技职业学院学报,2023,33(2):75-78.
- [3]宋迎.新时期医疗纠纷人民调解工作的特点与对策——以天津市医疗纠纷人民调解工作为视角[J].中国卫生法制,2023,31(2):121-126.
- [4]杨玉英,郭斯伦.医疗纠纷行政调解制度的适用困境与建议[J].中国卫生法制,2023,31(3):72-76.
- [5]周堃.医患双方的解忧人——记全国模范人民调解员、湖北省武汉市江岸区医疗纠纷人民调解委员会主任吴俊杰[J].人民调解,2023,(02):41-43.
- [6]叶孟皓.新形势下医疗纠纷院内调解机制存在的问题及优化对策研究[J].法制博览,2023,(33):106-108.
- [7]周建裕,李清环,张妍,王树华,欧阳翔.以行政裁决方式解决医疗纠纷的思考[J].中国卫生事业管理,2023,40(1):45-48.
- [8]潘琴,张颖,何晓燕,汤宇斌,沈伟.上海市某区医疗纠纷行政调解指南探索[J].中国卫生法制,2021,29(1):123-126.
- [9]高国影.医疗纠纷中的行政调解制度现状——以山东省为例[J].秦智,2023,(01):148-150.
- [10]卢拔,林静媛.医疗纠纷的解铃人——记全国模范人民调解员、广东省潮州市湘桥区医疗纠纷人民调解委员会主任沈飞章[J].人民调解,2023,(09):38-40.
- [11]谢素珺.医疗纠纷人民调解机制的完善[J].山西省政法管理干部学院学报,2023,36(3):65-68.
- [12]陈加乙.论“医疗纠纷调解程序的再启动”——基于社会治理的视角[J].医学与法学,2022,14(3):72-76.