

打开化解纠纷的“第四扇门”

——南通市新型医患纠纷调处机制的探索

谁都不想遇到医疗纠纷，但医疗纠纷时有发生。

在现有法律政策框架下，处理医患纠纷通常有三种途径：

一是“官了”。患方通过卫生行政部门行政调解解决，但相当部分患者认为卫生行政部门和医院就像“父子”关系，不具中立性，缺乏信任感。

二是“官司了”。通过诉讼解决，但诉讼费时费钱费精力，且医疗事故责任认定很难让患方信任，也很少有人采用。

三是“私了”。往往取决于患方“闹”的程度，“大闹大解决、小闹小解决”，扭曲了医患双方的心态。

由于“官了”和“官司了”均缺乏公信力，越来越多的医患纠纷最终走上了“闹”的途径。可以说，医患纠纷已成为令患者头疼、医院头疼、卫生行政主管部门头疼的“棘手”问题。

如今，在江苏南通，多了一种处理方式：一些患者开始选择到医患纠纷调处中心解决问题。这扇新打开的门，不再让患方“硬着头皮闹”，更不会“闹得头破血流”。

机制一： 独立第三方身份

“医患纠纷一头连着社会，一头连着政府，我们必须直面这一特殊的人民内部矛盾。”南通市政法委书记陈斌说，“只有政府出资买服务，进行不带有利益色彩的调处，才会让医患双方放心。”

2008年初，南通市成立了医患纠纷调处工作领导小组，市综治、卫生、公安、法院等18个部门为领导小组成员单位，并在主城区建立市医患纠纷调处中心，由市、区财政先期投入近100万元作为启动经费。尽管卫生局愿意提供办公场所，为避免不必要的误会，调处中心最终在外租用了600多平方米的办公用房。

调处中心从法院、卫生、司法、公安等部门抽调10名富力强的专职人员成立工作团队，这些人的人事关系和工资奖金仍保留在原单位，日常在调处中心工作。“我们依法调处，免费服务，力求公平公正，追求医患和谐。”南通市医患纠纷调处中心主任侯月芳说。

2008年9月20日，梁洁（化名）的丈夫因胰腺炎到南通市中医院就诊，医院说要住院检查进行手术，但患者在“挂水”过程中死亡，患方家属一下来了十多个人，情绪激动。

侯月芳接到医院电话后，迅速赶往现场。“我们首先向患方家属解释，我们是政府设立的独



立调处机构，肯定会公平公正地处理。”侯月芳说，多数患方见到调处中心的人，就像看到救星一样，非常愿意配合。即使患方情绪激动，一般也不会有过激行为。

由于患方家属不愿意离开医院，侯月芳等人只能一直陪着。稳住局面的同时，医患纠纷专家咨询委员会的专家们同步帮助分析案情，尽快拿出参考意见，帮助调处中心工作人员掌握客观情况。

调处中心经过咨询专家委员会意见，认为院方在患者入院后没有做进一步检查，且对病情的严重性估计不足，建议进行尸检。但患方家属不同意尸检，经过两天两夜的调处，院方赔偿10万元，当场交付，双方签订协议表明“再无纠葛”。

“我无法原谅肇事医院的行为。”死者家属梁洁想起丈夫总是泪流满面，“但我非常感谢调处中心帮我主持公道。”

机制二： 专家专业技术支撑

调处中心所依靠的“医患纠纷专家咨询委员会”，由南通市各家医院的77名主任医师组成。他们的个人照片及专业特长全部公布在调处中心的墙上，遇到医患纠纷，医患双方协商、选定人选后对医疗行为进行评估。

“专家只对调处中心负责，他们的评估意见也只提供给调处中

心。”侯月芳说，正是有这些专家专业技术的支撑，调处才会更有底气和信心。对于医患双方均可能存在的医患纠纷，才可能做到“一碗水端平”。

通州市6个月大的婴儿司某因“呕吐、腹泻两天”，由祖父母带到南通市妇幼保健院就诊，被诊断为“急性胃肠炎”，给予抗炎补液等治疗约5小时，输液结束后回家。次日，患儿家长发现病情变化再次到同一医院就诊，但抢救无效死亡。

院方认为，患儿短时间内病情发生变化并死亡，可能有四种原因：一、病毒感染，并发病毒性脑炎或暴发性心肌炎；二、蒙被综合征导致窒息；三、患儿在宫内胎位异常，可能有基础性疾病；四、呛奶导致窒息死亡，因此建议进行尸检。

患方不愿意做尸检，认为院方可能存在过失：一、对病情判断不准确；二、药物的副作用导致婴儿死亡。患方为此自己请来调解人，要求医院赔偿19万元。

调处中心接手纠纷后，经过咨询专家委员会意见，认为医患双方都可能存在失误。“我当时很不客气地对患方调解人表示，如果想解决问题，就不该漫天要价，同时明确地告诉院方，必须进行合理赔偿。”侯月芳说。

因患方不同意尸体检查，无法走医疗事故鉴定程序。经过多次调处，院方最终同意赔偿3.5万元，并于当日交付，患方不再提出异议。

41岁的赵某，两年前曾在南通市第一人民医院更换心脏起搏器，院方承诺心脏起搏器“8年

有效”，但患者却在2008年6月2日无故死亡。调处中心随即请南通市第三人民医院心脏科主任医师李刚，当晚赶到死者家中检测心脏起搏器。

“我们将起搏器程控仪放在死者身上，将起搏器所有参数读出来并打印出来。这些都是客观指标，无法更改的。”李刚说，数据表明，起搏器的功能是正常的，但死者家属当时无法面对这一现实。为慎重起见，李刚又将检测数据传至起搏器生产厂家，再次确认机器没有问题。通过耐心细致的解释，死者家属最终接受了这一事实，院方零赔付。

除了有医疗专家的技术支持，医疗纠纷所涉及的其他公安、法院等17个部门，均成为调处中心的专业技术支撑。为满足可能出现的医疗诉讼，调处中心还专门在办公区设立了“流动法庭”，只要有诉讼请求，相关专业人员会在第一时间开庭。但调处中心成立后，所有的纠纷均通过调处解决，“流动法庭”至今没派上用场。

机制三： 第一时间赔付到位

侯月芳表示，要尽快解决医患纠纷，除了第一时间将纠纷双方移离医院、第一时间进行客观公正的调处外，还需在第一时间内兑现赔付，才能最终化解一起医疗纠纷。

南通市通过医院参加医疗责

任保险，发生医患纠纷后，凡是经过调处达成调解协议的，所涉及经济赔偿的支付，由保险公司通过调处中心统一向患方支付。南通市卫生局、保险公司、保险经纪公司、市医患纠纷调处中心共同签订了《四方协议》，明确各自工作职责、服务规范以及违约责任，确保10万元以内赔付在一个工作日结案，10万元至50万元赔付在三个工作日内结案，赔款金额在50万元以上的，保险公司在上级公司批复后（不超过10个工作日）两个工作日内结案。

据了解，南通市三家试点医院2008年共交纳100万元医疗责任险，目前赔付金额已近百万元。恒泰保险经纪有限公司南通分公司经理吴卫涛表示，保险公司试点当年可能会亏，但如果有更多医院加入，这一状况将得到改观。目前，南通试点工作正积极向市区二级以上医疗机构拓展，今年将扩大到管辖区内的六县两区。

经过10个多月的运作，南通市医患纠纷调处工作取得明显成效，目前医患纠纷调处中心已接待来访和咨询600多人次，直接受理纠纷21起并调结调成19起，协助医院调处20多件，共涉及赔付金额近百万元。患者表示：遇到医患纠纷，他们有人“撑腰”了；院方表示：危急时刻，有人“打圆场”了。

南通市卫生局局长蒋志群体会更深：2007年，仅他在卫生局就碰到4起患者上访，而在2008年，没有一个患者到卫生局上访的。

当然，南通市新型医患纠纷调处机制运行的过程中，也遇到了一些新问题，如有的医院对“本院当年医疗纠纷少，但年初交纳医疗责任保险费用高”等提出疑问，南通市考虑在今年采取“高赔高保、低赔低保”的做法，鼓励医院积极提高医疗质量。为了稳定调处中心这支专业队伍，南通市已将运作经费纳入财政统一考虑，编制问题也在积极考虑之中。

“将医患之间的矛盾及时引出医疗机构，减少纠纷对医疗机构日常工作的干扰和影响，最大限度地节省患方的时间和经济负担，避免矛盾的升级和激化，公平公正地维护医患双方的合法权益，是新型医患纠纷调处机制的使命所在。”南通市政法委书记陈斌说。

（据新华社12日电）

