

探索醫調“廣東模式”，力促和諧醫患關係建設 ——廣東醫調委參與法治社會建設的實踐、體會與期待

黃清華*

改革開放以來，中國在法治政府建設、法治經濟建設、法治文化建設等方面都取得了突出成績，但“在法治社會建設方面卻相對滯後，主要表現有：法治社會組織發展緩慢，法治社會組織的基本框架尚未形成，法治社會組織的功能遠未得到發揮，各種社會犯罪現象和民間社會糾紛不斷等等。”¹

在這樣的背景下，廣東和諧醫患糾紛人民調解委員會(下稱“廣東醫調委”)在南粵廣袤的大地上誕生了。在5年多的正式運作中，廣東醫調委始終以醫療領域法治社會建設的根本目標——建設和諧醫患關係為宗旨，着力打造一體化醫療風險分擔機制，力促廣東和諧醫患關係建設，逐步探索出一套醫調“廣東模式”，並逐漸獲得了社會認可。

2016年12月13日，在《法制日報》等媒體主辦的“全國創新社會治理交流會”上，廣東醫調委獲得“2016全國創新社會治理先進機構”榮譽稱號。這是從入圍的243個城市評選出的51個優秀城市(機構)中，惟一獲此殊榮的非政府機構，也是惟一的醫患糾紛人民調解委員會。

回顧5年多的醫調實踐，廣東醫調委順應了中國經濟與社會發展的要求，積極參與法治社會建設，得到了中央和地方許多相關部門、機構的支持，在建設和諧醫患關係方面取得了突出成績，儘管在前進的道路上也遇到了一些困難和問題。現將廣東醫調委參與法治社會建設的實踐、體會和期待報告如下。

一、廣東醫調委參與法治社會建設的成果

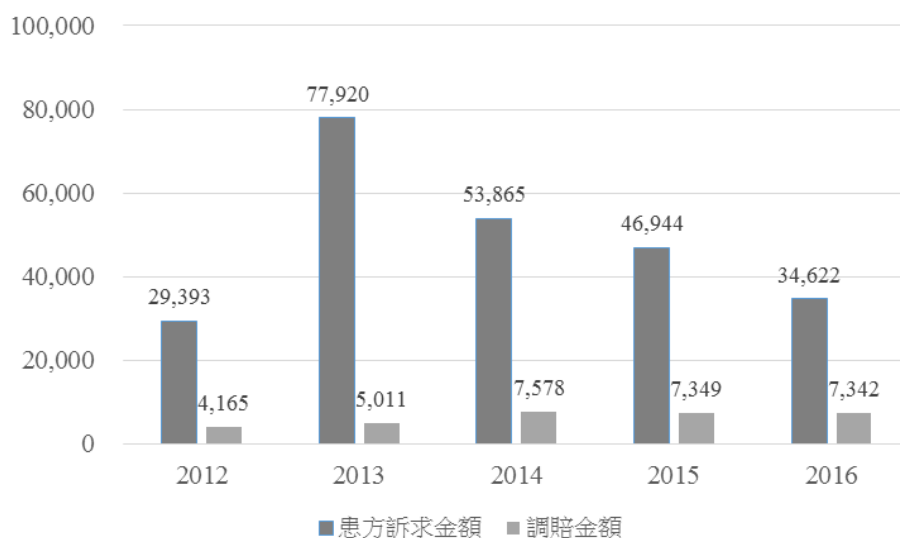
廣東醫調委於2010年10月9日經廣東省司法廳批准設立，並於2011年6月正式運作，受理第一起醫療糾紛調解案件，是行業性、專業性醫患糾紛人民調解組織，是省內惟一的獨立於政府和醫療機構的第三方醫調組織。目前，廣東醫調委已在全省建立了42個分支機構，已形成了覆蓋全省絕大部分地區的醫患糾紛調解網絡，擁有一支近200人的熱心醫患糾紛人民調解事業，懂法律、醫學和其他相關專業知識的專職人民調解員隊伍，並且依託廣東省醫學會和廣東省律師協會，建立了由超過2,000名專家組成的龐大專家庫，其成員是具有高級職稱的醫學專家、法學教授或者資深律師，涵蓋醫患糾紛各方面。

截至2016年底，廣東醫調委共接報醫患糾紛案件9,296件；應急現場處理“醫鬧”案件1,256件，經勸導近98%糾紛進入調解或者其他法律程序；受理並調解結案8,166件，其中調解成功7,004件、

* 廣州市和諧醫患關係研究中心研究員

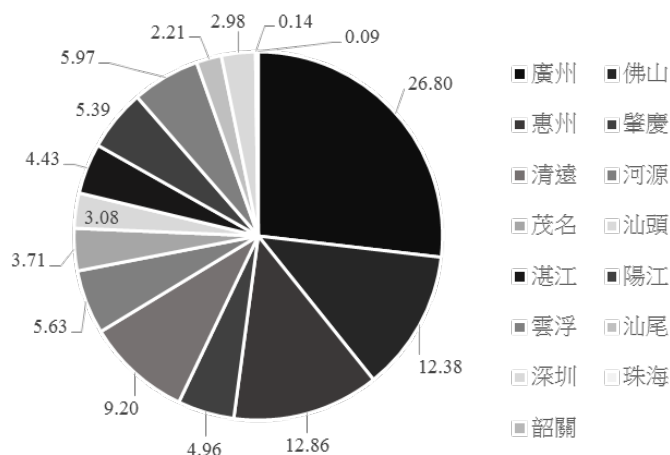
調解成功率 85.77%(如含轉訴訟案件，則調解成功率達 87.41%)，累計為患方爭取合法賠償或者補償金額約人民幣 3.074 億元(圖 1)。

圖 1 2012-2016 年患方訴求金額與調賠金額 (單位：萬元人民幣)



從時間分佈看，2011 年下半年、2012、2013、2014、2015、2016 年分別受理醫患糾紛調解案件 273、982、1,780、2,488、2,185、2,075 件，案件受理量從 2015 年開始連續下降。2016 年全省受理案件分佈情況，廣州 26.8%，佛山 12.38%，惠州 12.86%，肇慶 4.96%，清遠 9.20%，河源 5.63%，茂名 3.71%，汕頭 3.08%，湛江 4.43%，陽江 5.39%，雲浮 5.97%，汕尾 2.21%，深圳 2.98%，珠海 0.14%，韶關 0.09%(圖 2)。這些情況和資料，“反映了廣東醫調委服務涵蓋區域範圍在不斷擴大，一種新型模式的醫患糾紛人民調解正不斷惠及更多的群眾。”²

圖 2 2016 年廣東醫調委調解案件全省分佈情況(百分比)



特別值得一提的是，經過多年努力，廣東醫調事業已經逐步深入人心，獲得社會認同，其突出表現是“醫鬧”案件明顯減少。2011年下半年、2012、2013、2014、2015、2016年，廣東醫調委現場應急處置“醫鬧”案件分別為52、256、264、240、256、129。比2015年的256起，2016年減少了幾乎一半。同比全國“涉醫違法案件4,037件，比2015年下降14.1%”³，這一事實，不僅“體現了調解機制的源頭預防作用”⁴，也說明醫調“廣東模式”的成效更加顯著。

以上一系列指標、資料和事實，為廣東醫調委在全國醫調組織中惟一獲得“2016全國創新社會治理先進機構”殊榮，奠定了堅實的基礎。回顧廣東醫調委參與法治社會建設的成果不難發現，其始終堅持貫徹落實人民醫調工作三項核心思想：一是主動協助政府化解社會矛盾，及時到達現場處置“醫鬧”，積極參與創建“平安醫院”；二是積極幫助醫院將醫療糾紛從院內轉出院外，維護醫院正常的診療秩序；三是搭建專業的第三方調解平台，為醫患雙方提供公平、公正、中立的調解服務。凡此種種，深刻體現了廣東醫調委化解醫患糾紛、積極參與社會共治，使患方滿意、醫方滿意、政府與社會滿意的三大核心價值。

二、廣東醫調委參與法治社會建設的具體做法

廣東醫調委在省綜治辦、衛計委和司法廳等相關部門的指導下，經過5年多的探索與實踐，開創了社會組織運用市場機制解決社會問題的新局面，在總結過往調解機制的基礎上，創新和完善了一套更適合、更有效解決醫患糾紛的一體化醫療風險分擔機制，即醫調“廣東模式”。其特點是“保、調、賠、防、管、法”聯合應用，着力於搭建平台、健全機制、完善制度、強化保障，主動與醫療糾紛其他化解方式銜接配合。

(一) “保”是基礎

“保”即引入保險經紀(機制)推廣醫療責任保險和醫療意外保險。醫患之間因“過失”糾紛而引發的經濟賠償矛盾通過醫療責任險轉化解決；醫院的醫療過失責任風險通過醫療責任險進行轉嫁處理。具體做法：廣東醫院協會委託江泰保險經紀股份有限公司(下稱“江泰經紀”)通過全國招投標，成立了有9家保險公司共同組成的共保體，承保醫療機構的醫責險業務，解決了由單一保險公司承保可能導致的賠付力度不足的問題，分攤了賠償風險，減輕了保險公司單獨承保的經營壓力，確保了保險賠付的能力。發生醫療責任索賠案或糾紛後自動納入廣東醫調委進行調解，將醫患糾紛從院內轉移到院外，及時化解醫患雙方的直接對立情緒。醫療責任保險合同條款明確規定，經人民調解達成的調解協議金額由保險公司負責賠付。通過保險經紀公司組織的醫療責任保險來解決醫療糾紛賠償問題，有效地化解了醫療機構和保險公司之間的“醫保矛盾”，能夠促使醫院客觀看待自身的醫療過失，主動積極承擔相應醫療責任，重建醫患雙方和諧關係。

2016年，江泰經紀廣東營業部聯合廣東醫調委組織保險公司將醫療責任保險與醫療意外保險結合起來，把醫療意外納入保障範圍，從不同層面對患者和醫療機構提供保障。特別是針對手術科室意外頻發推出的“手術意外險”項目，將風險保障覆蓋各級各科住院擇期手術，對住院期間因手術、麻醉、術後併發症所致的嚴重後果給予及時的經濟補償，減少因手術而帶來的意外損失。該項目更多地

是從社會公益性方面考慮，以基本保持盈虧平衡為主要原則，最終目的是為了發揮保險的風險轉移及社會管理功能，融合社會化管理制度和資源優勢，形成一體化的醫療風險共擔機制。

由於江泰經紀和廣東醫調委的組織、參與、監督和服務，醫療責任保險和醫療意外保險促進了醫院主動、自願申請調解，明顯加速了醫療糾紛人民調解工作的進程，為法治社會建設提供了新生的法治力量。

（二）“調”是核心

“調”即調解醫患糾紛。2011年，江泰經紀廣東營業部創設獨立於衛生行政、司法等政府部門的廣東醫調委，聘請、培訓“懂醫療、懂法律、懂調解、懂政策”的專業人士在一線調處醫療糾紛，在醫患之間搭建平等溝通、協商解決糾紛的平台。具體做法包括：廣東醫調委組建醫學、法律專家庫，承擔對醫患糾紛案件進行定性、定責的任務。賠不賠，賠多少，不是患者說了算，不是醫院說了算，也不是醫調委說了算，更不是由保險公司或者江泰經紀說了算，而是由第三方法律、醫療專業人士組成的專家評鑑會來評定。

評鑑專家是應邀以個人名義參與爭議醫療行為評鑑的資深醫生、法官、律師，以及社會相關的監督人員等，涵蓋了多個專業，權威性和可選擇性有了充分保障。評鑑會是為構建和諧醫患關係搭建的平台，由人民調解員主持，實行隨機抽取專家制度和迴避制度相結合。評鑑會上，醫患雙方有機會充分陳述，參會專家可提問各種相關問題，然後對診療、護理和管理過程中是否存在醫療過失以及醫患糾紛發生的前因後果進行深入剖析，最後給出專業的評審意見。調解員以此為據，開展調解，通過溝通、協商、疏導，力促達成調解協定。

對於醫療糾紛處理中最棘手的“醫鬧”問題，廣東醫調委從來都是迎難而上。接到報案後，安排調解員第一時間到達鬧事現場，亮明獨立調解身份，及時疏導患方不良情緒，對死因存在質疑的，引導患方接受屍檢，盡力勸阻違法違規行為，勸導患方遵循合法途徑解決糾紛。經調解員反覆勸導，如患方仍繼續採取過激、不法行為的，醫調委積極配合公安、政法部門依法處置，以保障醫務人員的人身安全及醫院的正常診療秩序。“醫鬧”平息後，醫調委積極引導患方接受調解，並要求政府部門迴避參與調解過程，此舉即可規避醫患雙方對政府行政干預的質疑，又可減輕政府處置醫療糾紛的壓力，一定程度上扭轉了目前社會普遍認為的“大鬧大賠、小鬧小賠、不鬧不賠”的錯誤觀念。

（三）“賠”是保障

“賠”既賠償或者補償患者損失。廣東醫調委是保險託底，“調賠結合”建設法治社會的參與者和踐行者。廣東醫調委和江泰經紀設計並推行的人民調解與醫療責任保險有效銜接的“調賠結合”全省統保方案，一方面將醫療糾紛從院內轉到院外，實現院外調解，化解“醫患矛盾”。醫調委根據第三方專家評鑑會意見，在分清是非的基礎上，按照或參照相關法律、法規和司法解釋規定的賠償項目、賠償標準和計算方法擬定調解方案，力勸糾紛雙方讓步、接受，調解成功的立即簽訂調解協定。保險公司依據專家意見書對調解協議中有關醫療糾紛責任、賠償問題解決方案進行認定，並按醫責險和(或)醫療意外險合同賠償，最終圓滿解決糾紛。

鑑於對“賠”是保障的深刻理解，對於醫院無過失的醫療損害，醫調委不是僅僅“依法”簡單處理，而是從案件實際出發，從醫患雙方的情況出發，以情以理，或者說服醫院基於“病人中心”理念

適當補償，或者勸解患者放棄不合情理的訴求，多數情況下兼而有之，收到了滿意的社會效果。

另一方面，根據“調賠結合”全省統保方案，江泰經紀協助參保醫療機構索賠，保障其合法權益，通過醫調委專家論證應承擔(部分)責任並達成賠償協定的案件，都得到了保險公司及時賠付，統保項目沒有出現少賠、惜賠、不賠等情況，從而確保整個“調賠機制”順利運行。經過5年多的運行，統保醫院醫療糾紛通過“人民調解與醫療責任保險”方式解決比例一直穩定在90%以上，“廣東省醫療責任保險統保”項目讓全省醫患關係有了明顯好轉。

(四) “防”是底綫

“防”即着力防控醫療風險。廣東醫調委始終把社會效益放在首位，力爭防範醫療風險於未燃。為此，定時定人對醫療糾紛案件的發生、結案、賠付情況進行資料統計分析，掌握糾紛發生的風險、風險因素，探討其原因和防控措施，及時向江泰經紀、承保的保險公司和參保的醫療機構回饋信息，力促形成多方共同管控醫療風險的合作方式。

廣東醫調委主要通過四項措施防控醫療風險。一是專家講師團宣講，即邀請醫調委的醫學、法律專家庫成員，結合已評鑑的醫療糾紛案件，在各參保醫院舉行風險防範講座，協助醫院加強醫療質量控制。迄今為止，舉行了超過400場次各類型、各形式的醫療質量安全與風險防範培訓或交流研討會，醫務人員參與達16萬人次；二是在醫療糾紛多發醫院派駐巡視員，巡視員根據自己掌握的情況，參與駐地醫院醫療風險防控；三是在主辦的《廣東醫調》開闢“臨床風險控制”、“防風牆”、“醫案剖析”等欄目，從不同的角度介紹、分析、研究如何防控醫療風險；四是協助衛生行政部門建立醫療糾紛責任追究制度，從制度上減少醫療糾紛發生，與此同時，由江泰經紀組織保險公司適時利用保險價格杠桿的激勵、約束功能，促進醫療機構轉變觀念，提高醫療風險防範意識，提升服務質量和安全管理水平。

實踐證明，通過一系列風險防範措施提升醫療機構的抗風險能力，是廣東醫調委參與醫療領域法治社會建設具體的專業形式。究其原因，上述各項措施的實施，都離不開法治框架、法治思維和法治方式，而其最終效果也體現在參保醫院依法管理和控制醫療風險的能力增強、患者滿意度的提高、“醫鬧”事件的減少，這些法治社會的目標上。

(五) “管”是平衡

“管”即參與醫療領域社會管理。第一，建立由政府和大眾媒體監管的機制，對社會影響大、爭議大的糾紛調解案件，主動邀請新聞媒體參與全程報導，並向政府及其相關部門公開。此舉有效促進了醫調委各項工作公開透明，保證糾紛調處公正、公平、公開。2012年3月22日，中央電視台“焦點訪談”曾全面報導廣東醫調委調解醫療糾紛的全過程和社會各方的反響。

第二，在醫療領域發揮社會組織監督管理作用。例如，從案件中發現醫務人員違規甚至違法的執業行為，及時告知醫院，嚴重的通報衛生局，督促相關人員、機構依法依規執業，提高醫療質量。又如，在醫療糾紛處置時出現衛生行政部門、公安部門、基層政府不作為或者錯誤作為的，及時告知、指出或者糾正，進行政策法規宣導，嚴重的通報紀檢部門。對於不接受政策法規指引違法作為的，甚至向檢察機關實名舉報，促進依法辦事、依法處置醫鬧事件。

第三，探索建立醫療機構第三方評價體系。通過對醫療糾紛案件的回顧性調查、糾紛發生原因的

剖析、醫院風險管控能力的評估、社會公眾就醫體驗的回饋等多方因素綜合考評，組織力量從第三方社會組織的角度對各級各類醫療機構進行醫療質量和患者安全情況評定，力圖為政府、社會提供包括醫療領域法治社會建設情況在內的真實、有效的評估結論和評價資料。

(六) “法”是條件

“法”包含理念層面和制度層面雙重含義。在理念層面，廣東醫調委明確醫調工作必須遵循法治，必須在法治框架下行動，以法治精神和原則為指引。為此，十分強調人民調解員法治信念、法治思維和法治能力的培養。醫調委嚴格按照《廣東省醫療糾紛預防與處理辦法》和多部委相關規範性文件，引導醫患雙方通過法定途徑解決醫療糾紛。對於具體案件的調解，廣東醫調委作為專業的人民調解組織，則依照《侵權責任法》、《人民調解法》等相關法律和司法解釋對糾紛進行調處，從醫患的身份核實到第三方定責再到依法定損，均嚴格遵循相關要求、標準辦理，保證調解方案的合法性、合理性、公正性和專業性。

醫調工作必須遵循法治的另一層含義是，廣東醫調委除保證自身業務的專業性、合法性外，對醫療糾紛涉及的多方主體積極地進行政策、法規的宣傳，引導醫患雙方通過法定途徑進行糾紛處理，並依據法律、法規進行理性維權；而對於醫療糾紛處理相關的其他部門，醫調委採取積極主動的態度，在調處糾紛之餘走訪醫療糾紛處理的相關部門，包括衛生行政部門、公安、街道、維穩等部門，開展工作交流，必要時進行政策、法規宣講，以期達成共識，形成各方一致的依法處理糾紛的氛圍。

在制度層面，“法”，又有兩層含義，一是廣東醫調委的制度建設，二是國家、政府層面的相關法制建設。為提高調解效率，更好地服務當事人，根據醫療行業性、專業性調解的特點，參考兄弟省市調解組織的調解制度，以及人民調解、行政調解等其他類型調解的程序，經過數年的摸索、完善，廣東醫調委逐步形成了一整套醫患糾紛調解制度、規範和操作流程，包括：(1)滙編適用於全行業的基礎性調解規範和程序；(2)制定調解程序規範，完善訴調對接流程；(3)制定調解員規範，提升隊伍專業化水平；(4)制定調解工作的制式文書，統一規範具體調解行為，包括《醫患糾紛調解患方申請書》、《醫患糾紛調解醫方申請書》、《受理通知書》、《不予受理通知書》、《患方親屬關係證明(範本)》、《調解材料接收單》、《調解筆錄(含生存版本、死亡版本)》、《案件初步分析意見書》、《醫案損失評估意見》、《醫患糾紛案件傷殘等級核定表》、《人民自行和解協議書(含生存版本、死亡版本)》、《終止調解通知書》、《司法確認申請書》、《檔案立卷歸檔標準》14 個制式文書。實踐表面，這一整套調解規範、程序和制式文書，對於搞好醫調工作具有極強的指導性和可推廣性。

在國家、政府層面，廣東醫調委逐漸意識到完善保險與衛生法制的重要性，意識到在當前醫患法律糾紛高發的背景下，為了確保“保調結合”引入保險經紀人制度的“廣東模式”具有更加廣泛的適用性，必須從國家層面完善相關立法，推進醫療責任險、醫療意外險和保險經紀制度建設。廣東醫調委目前正在組織力量開展相關立法研究，並適時提出相應的專家建議稿。

經過數年耕耘，廣東醫調委探索的這樣一套醫療風險分擔機制獲得了社會和相關各界的普遍認可。除前述 2016 年所獲榮譽外，2014 年，國家衛計委、司法部、公安部、中央綜治辦等有關部門專程赴廣東醫調委進行調研，並給予高度評價。2015 年 8 月，廣東省副省長溫國輝蒞臨指導工作，充分肯定醫調“廣東模式”及其運作成效。2015 年 9 月，中國保監會副主席周延禮等中國保監會成員調研廣東醫調委，同樣高度認可醫調“廣東模式”，鼓勵實現社會效益和經濟效益雙豐收。

三、廣東醫調委參與法治社會建設的體會

法治社會具有“人民性、普遍性、系統性、全面性、平等性和公正性六大特徵。”⁵ 廣東醫調委在探索醫調“廣東模式”專業從事醫療糾紛人民調解、參與法治社會建設的過程中，深深體會到，促進醫患關係和諧，既要弘揚社會主義“核心價值觀”，又要貫徹法治社會建設的精神，並且處理好與法治政府、法治經濟建設的密切關係。

(一) 醫調工作要弘揚“核心價值觀”

在社會轉型時期，法治社會的建立，“離不開公民社會的培育、公民文化的弘揚和公民意識的塑造”，“公民責任意識包括公民責任感、法律規則意識、理性意識和道德責任意識等要素”。⁶ 把公民意識尤其是公民責任意識貫徹於醫調工作中，首先意味着醫調工作要弘揚中國社會主義“核心價值觀”。對此，廣東醫調委深有體會。

廣東醫院調委成立以來，始終堅持“四個滿意”的工作要求，把患者及其親屬滿意、醫療機構滿意、政府滿意和人民群眾滿意作為醫患糾紛調解工作的追求目標，彰顯廣東醫調委的社會責任。為此，廣東醫調委，始終堅持以“核心價值觀”培訓新入職的調解員和助理調解員，並要求把“核心價值觀”尤其是“自由、平等、公正、法治”，以及“文明、和諧”、“敬業、誠信、友善”等理念貫穿於醫調制度建設中，貫穿於醫療糾紛調解工作中，逐步凝結成了“認真、專業、擔當”的廣東醫調文化，使之成為調解員的行為規範和要求，收到了很好的社會效果。

廣東醫調委認為，作為樞紐型社會組織⁷，無論是繼續做好服務民生、解決社會難題，還是加強自身組織建設、創新社會管理服務體系、促進醫療領域法治社會建設，為了廣東醫療衛生事業發展，為了維護社會和諧、穩定和繁榮，為了人民群眾的健康利益，必須在思想建設上不斷弘揚“核心價值觀”。惟其如此，才不致於在醫調委和廣東醫調事業的發展之中迷失方向。

(二) 醫調工作要貫徹法治社會建設精神

人民性對於法治社會建設具有根本性。所謂人民性，就是建設法治社會要堅持人民主體地位，是“為了人民、保護人民、依靠人民、造福人民，以保障人民根本權益為出發點和落腳點，保證人民依法享有廣泛的權利和自由、承擔應盡的義務……維護社會公平正義，促進共同富裕。”⁸ 廣東醫調委5年多的實踐表明，在參與醫療領域法治社會建設過程中，“保、調、賠、防、管、法”聯合機制“六字訣”，其本質就是圍繞“人民性”三個字展開，解決了一個為了“誰”的問題。只有首先解決好這一問題，專業性的醫調工作才能得到更加廣泛的支持，廣東醫調的路子才能越走越寬，從而較好地實現了醫調“廣東模式”人民性與專業性的緊密結合。

此外，在參與法治社會建設方面，廣東醫調委探索的醫調“廣東模式”也較好地體現了“普遍性、系統性、全面性、平等性和公正性”的要求。廣東醫調委積極參與《廣東省醫療糾紛預防與處理辦法》的立法工作。該辦法自2013年6月1日起實施後，廣東醫調委遵循法治精神，以平等原則和公正原則執行該辦法各章各條的要求。在具體的調解活動中，廣東醫調委根據自身樞紐型社會組織的特徵和醫療糾紛獨立第三方調解的特點，按照《中華人民共和國人民調解法》的精神、原則和具體要求，開展了大量獨立的調解活動，社會服務所及目前已經覆蓋了南粵大地絕大多數區域。與此同時，

廣東醫調委嚴格要求下屬調解機構和調解員廉潔守法，不得做任何有損廣東醫調委“中立、獨立、客觀、公正”形象的事。例如，要求調解員不得接受醫院提供的免費體檢，更不能接受任何一方當事人的吃請送禮。凡此種種，不僅基本解決了廣東醫療領域法治社會建設所要求的普遍性、全面性、平等性和公正性問題，而且在醫療領域較好地落實了“法治社會建設是貫穿於立法、執法、司法、守法各個環節”⁹的系統性要求。

廣東醫調委致力於建設和諧醫患關係促進社會和諧。那麼，法治社會建設與和諧社會建設是否存在衝突呢？理論上，法治社會與和諧社會“能否共存及如何共存”不無討論，因為“兩者之間未必完全同質”，“在預設的背景、運作的規範、人性的假定及價值的取向上各有不同。”¹⁰然而，理論研究同時也表明，法治如能滿足下列條件，可促成和諧社會的形成：“在觀念上，確立國家有限、社會自治、個人本位的法律基準；在標準上，以自由、合作為基礎，形成和諧社會的法律尺度；在形式上，以法律下的‘人的聯合’作為和諧社會運作的基礎。”¹¹

廣東醫調委的實踐則表明，醫患糾紛第三方專業性的人民調解，能夠巧妙地糅合“剛性法治與柔性法治”、“人的自利與利他”、“法律與非正式規範”，例如，法律與情理，這三者之間的關係，也就是說，法治社會與和諧社會可以共存，而第三方專業性的人民調解，則為法治社會與和諧社會建設的統一提供了植根於基層、民間和專業領域的生活基礎和事實基礎；不僅如此，這樣一種“生活基礎”、“事實基礎”恰恰發生於當下社會矛盾最為尖銳的醫療領域。這充分說明，只要貫徹法治社會建設精神，實踐良法善治，就能和諧醫患關係，構建和諧社會。

（三）醫調工作要處理好與法治政府建設的關係

“激發社會組織活力”是法治社會建設的基本要求。在探索醫調“廣東模式”過程中，廣東醫調委深感“激發社會組織活力”的重要性。這就要求“正確處理政府和社會的關係，加快實施政社分開，推進社會組織明確權責、依法自治、發揮作用”，“適合由社會組織提供的公共服務和解決的事項，交由社會組織承擔。”¹²要做到這些，處理好與法治政府建設的關係，即明確“建設法治政府是建設法治社會的保障，建設法治社會是建設法治政府的目標”¹³是必須的。

廣東醫調委在參與法治社會建設過程中，得到了省政府和相關政府部門的指導、支持和配合。然而，也有個別地方的個別政府部門對通過激發社會組織活力來加強社會建設、創新社會管理、建設法治社會，認識不足，仍然習慣於沿用過去政府包辦一切的舊觀念、老做法來解決包括醫患糾紛在內的社會矛盾，不僅排斥廣東醫調委，甚至企圖以長官意志解決這些矛盾。這種錯誤思想和行為，不僅可能激化醫患雙方的矛盾，促使醫患矛盾的升級，也違背了中央關於法治國家、法治政府和法治社會“三位一體”建設的指示精神。從根本上說，“三位一體”建設是實現國家治理體系和治理能力現代化的必然要求。醫患矛盾作為醫療行業乃至全社會的重大問題，同樣需要在“三位一體”建設的框架下依法解決，尤其需要通過“激發社會組織活力”的方式解決。在對待社會組織參與醫患糾紛調解問題上，任何主觀主義、部門利益，都有可能妨礙醫患糾紛的公正依法處理，阻礙和諧醫患關係建設，進而影響法治社會建設的進程。基於此，建議加快地方法治政府建設的進程，提高基層政府依法行政能力，促進基層政府在創新社會管理、建設法治社會過程中不缺位、不越位和不錯位。

(四) 醫調工作要處理好與法治經濟建設的關係

在現代化的征程中，廣東與全國其他地方一樣，整個社會面臨着許多新挑戰和新矛盾，傳統的社會管理模式已經不能適應法治社會建設的需要，通過保險經紀把保險業的社會管理功能引入法治社會建設中，必然要求處理好與法治經濟建設的關係。在醫療領域，這意味着醫調工作要處理好與法治經濟建設關係。

對此，廣東醫調委的體會是，“法治社會的建設，法律制度的完善，需要緊跟社會的發展需求，讓每位公民都能時時處處感受到法律賦予的權利，體現的公平和正義。”¹⁴ 而把保險、保險經紀、醫療與法律緊密結合，實現醫療法治下每個患者和醫務人員都有保險保障且運作上有法可依，需要構建一種更為簡潔方便、覆蓋面更加廣泛，同時“由國家立法作為強制性保障的醫療責任保險”。¹⁵ 相對於其他調解機構和機制，廣東醫調委之所以能夠更好、更有效地解決醫患矛盾這一社會問題，得益於將醫患糾紛人民調解與醫療責任保險全省統保相結合的醫調“廣東模式”——醫患糾紛綜合調處的一種社會管理創新模式，通過“三個第三方”，即調解主體的第三方、專家論證的第三方、損害賠付的第三方，建立了一個多元化的、一站式醫患糾紛專業調解服務平台，既為醫患雙方搭建了一個更完善和更到位的調解服務體系，也通過保險經紀的監督管理服務功能，成功地溝通了保險公司與醫療機構之間的聯繫，促使保險公司承擔了依照醫療責任保險合同和(或)醫療意外保險合同應當承擔的醫療執業風險。

在這樣一種機制下，廣東醫調委的運作經費完全通過市場機制解決，不向政府要“人頭費”、“開辦費”等事業經費。江泰經紀通過全國招投標組建保險共保體，相關法律文書明確規定廣東醫調委的運作經費來源於江泰經紀部分服務備金，而保險經紀公司的服務備金，依市場慣例來源於共保體系的市場行銷費和服務費，不與醫患糾紛的調解和保險公司的賠付掛鉤。這種公開、透明、合法、獨立的資金來源方式，既需要法治經濟環境支撐，又促進了法治社會建設，使得廣東醫調委的運作真正獨立於衛生行政、司法部門，有力地保障了廣東醫調委建立“公平、公正、中立”的社會形象，公信力不斷提升，為處理好法治社會建設與法治經濟建設的關係，提供了有價值的實證。

總之，廣東醫調委以其實踐深刻體會到，法治社會建設必須以“創新社會管理體制，改進社會治理方式，激發社會組織活力”為契機，從改革中尋求和挖掘社會自我完善和創新的推動力，逐步消除那些阻礙、制約社會發展進步的因素。

四、廣東醫調委參與法治社會建設的期待

廣東醫調委在參與法治社會建設的實踐中有其獨特的體會，也遇到了某些困難和問題，產生了對於醫療領域法治社會建設的某些期待。

(一) 立法期待

“完善立法，為法治社會建設提供完備的制度規範體系”，“完善社會糾紛預防、化解的體系和機制”¹⁶，是法治社會建設的前提。在醫療領域法治社會建設方面，目前醫療糾紛處理仍然處於“雙軌制”狀態中，《侵權責任法》雖然明確醫療損害賠償糾紛應按照侵權責任法律制度進行處理，但是，

《醫療事故處理條例》並未被明令廢止，導致實務中醫療過失、醫療事故、醫療差錯等多種制度、認定標準並存，賠償適用標準也存在人身損害賠償和事故賠償兩套標準，加上醫療損害程度認定標準模糊，在實踐中無端增加了維權成本及糾紛處理難度。因此，搞好醫療領域法治社會建設，首先期待科學立法，統一相關法律制度，結束醫療糾紛處理的“雙軌制”狀態，並且統一、細化醫療過失認定標準、醫療損害標準、賠償標準和計算方法。

當前，醫療損害技術鑑定同樣存在醫學會醫療事故鑑定和醫療損害司法技術鑑定“雙軌制”，導致重複鑑定，醫患雙方負擔加重，訴訟時間延長，社會和司法資源浪費，醫療損害技術鑑定公信力降低等問題。因此，我們期待構建統一、獨立的醫療損害技術鑑定體制，建立責任機制，實現權責統一。

立法期待的另一個問題是，人民調解與醫責險相銜接的機制需要立法加強、立法保障。建議從國家層面推進醫療責任險、醫療意外險和保險經紀制度的相關立法。以保險經紀制度立法為例，一個完善發達的保險市場除了包含保險人、被保險人/投保人兩個市場主體之外，還必須要有保險經紀人等保險仲介人的參與。法律上，“保險經紀人是基於投保人的利益，為投保人與保險人訂立保險合同提供仲介服務，並依法收取傭金的機構。”（《中華人民共和國保險法》第 118 條）。建立保險經紀人制度的目的，是為了打破保險市場舊的利益格局，保護被保險一方（例如醫責險的投保人和被保險人）利益，使得保險市場的天平趨於平衡。然而，備受世界保險業重視的保險經紀人在中國的保險市場上，發展並不順利，保險經紀業務發展緩慢，難以發揮其應有的作用，導致被保險一方難以從中受益。凡此種種，需要在《保險法》框架下制定《保險經紀條例》，不僅將《保險經紀機構監管規定》¹⁷升格為行政法規，而且規範保險經紀合同的簽訂、履行和其他相關事項。

（二）執法期待

期待相關行政主管部門嚴格執法，克服醫患糾紛行政處理理念上的偏差。近年尤其是 2016 年以來，醫療糾紛的處理已經得到國家多部委的重視，多次聯合發文，甚至將“未經定責不得賠償”明確規定為醫療糾紛處理的要求。但在實際執行中，對醫療糾紛的處理，特別是當醫療糾紛上升為群體性事件時，一些相關部門始終以維穩思維、人治方式進行處理，主觀隨意，而不是嚴格執法，引導醫患雙方依法辦事。造成這種狀況，既有政策傳達不到位的因素，也有行政部門固有思維難以糾正的因素，還可能有其他複雜因素。對此，遇到政府相關部門參與醫患糾紛處理的情況，同樣應明確由醫調委進行調解，政府則監管調解過程的公平性和公正性，而不應參與具體調解事宜。這樣處理既可以保證調解的公平公正，也是政府相關部門引導和監督社會力量化解醫患糾紛的重要體現。

期待完善協調聯動機制。化解醫患矛盾同樣需要“建立健全有機銜接、協調聯動、高效便捷的矛盾糾紛多元化解機制”。目前，在一些以“醫鬧”為表現形式的醫療糾紛案件中，仍有個別公安幹警不作為，不僅不能有效化解激烈的醫患矛盾，反而還助長了某些不法和犯罪行為的囂張氣焰，易造成惡劣影響。對此，建議加強對公安幹警的監督和指導，要求他們在出現“醫鬧”等違法犯罪行為時，應及時依照相關法律、法規及時予以制止，防止事態進一步擴大，並支持醫調委調解員現場對醫患雙方進行引導，促使醫患雙方進入合法程序解決糾紛。

（三）司法期待

期待司法體系處理醫療糾紛的偏差盡可能減少。首先，醫療糾紛所涉法律適用較為複雜，加之醫

療本身的專業性，導致法院系統醫患糾紛處理能力較為薄弱，無法清晰把握醫療糾紛的責任界定，法律適用問題也常存爭議。常見的如舉證責任問題，始終無法達成共識，導致醫療糾紛處理錯誤，進而造成二審、重審的案例並不少見，加上醫療糾紛訴訟程序的時間長、成本高這些因素，大大增加了醫患雙方的訴訟成本。¹⁸

第二，目前司法鑑定所的水平參差不齊，且醫療本身的專業性和複雜性，導致司法鑑定的意見五花八門，客觀性和公正性不足，一些鑑定意見嚴重失實，有的甚至成為醫患某一方謀取不當利益的工具，某些司法鑑定所收費高昂。對司法鑑定所開展的醫療損害鑑定，急需統一的監管、規範，做到鑑定標準一致、收費標準統一。

第三，期待大量優秀醫療律師介入。醫調委有機會接觸許多醫療糾紛代理律師，但優秀醫療律師極少，絕大多數代理人對相關法律不熟悉，對案件事實和因果關係認識錯誤，以致錯誤引導醫患雙方，導致糾紛調處困難，甚至出現代理律師煽動患方採取非理性行為，使單純的糾紛演變為有組織的群體事件。

(四) 守法期待

法治社會建設，和諧醫患關係構建，需要普遍守法。守法的前提是知法。對於醫療糾紛的處理，公眾普遍缺乏基本的瞭解及相應的法治意識。這既有醫療本身的專業性及和相關醫療法規的複雜性因素，也有普法宣講不到位的因素。如果說患方因專門知識及相應信息來源渠道的限制，“不知法”可以理解，那麼，醫療機構和醫務人員，在相關法律意識和知識方面亦較為缺乏，這是不可接受的。作為糾紛處理的責任主體，如果醫療機構本身沒有依法處理糾紛的意識，無疑將導致糾紛處理源頭上的錯誤，十分不利於醫調工作的開展。

部分醫療單位對如何防控醫療風險認識明顯不足，也是限制醫療糾紛第三方人民調解發揮應有作用的重要原因。迄今為止，仍有許多醫院沒有加入到全省醫療責任險統保方案中，不能通過保調結合機制轉嫁自身醫療風險，既給自身造成了沉重的經濟負擔和較高的執業風險，也不利於和諧醫患關係和法治社會建設。這種現象的背後，有醫療機構自身的問題，也有一些地方相關部門不重視的問題。

(五) 對政府的期待

化解醫療糾紛，醫調委責無旁貸、義不容辭。但是，如果僅僅只是醫調委的努力，沒有政府和社會的支持，時間一長，有可能獨木難支。為了醫患糾紛第三方調解事業的可持續發展，期待各級黨委、政府對醫患糾紛第三方調解事業給予必要支持，研究解決醫患糾紛第三方調解事業中存在的困難和問題，加強工作指導，支持建立事業經費多元籌措渠道：一是將市場競爭機制引入醫患糾紛人民調解，推動更多醫療機構加入醫調“廣東模式”運作；二是對成效突出的第三方調解組織，建議政府採取購買公共服務方式“以案定補”，給予結果導向的適當財政補貼；三是鼓勵利用民間渠道募集事業經費，例如，支持醫調委通過吸納社會捐款、公益贊助等符合國家法律規定的渠道籌集資金，促進醫患糾紛第三方專業化調解的規範和長遠發展。對於籌集的資金，醫調委有義務確保使用合理合法、公開透明、接受監督。

從本質上講，政府支持建立醫患糾紛第三方調解經費來源多元化渠道，是由人民調解委員會自治性、公益性的社會組織性質決定的，其事業經費的來源在《慈善法》框架下可具有一定的靈活性。以

上說明，廣東醫調委參與醫療領域法治社會建設，期待相關法律領域立法層面更為清晰的劃分、界定，期待嚴格執法和公正司法，期待社會大眾和醫療機構法治意識的培養，也期待政府和社會的必要支持。

五、結語

醫調“廣東模式”的六字訣“保、調、賠、防、管、法”聯合機制，催生了醫療糾紛化解的新理念——從對抗走向對話，從訴訟走向協商，從單一價值走向多元目標，從勝負之爭走向爭取雙贏，其結果是醫患糾紛案件受理數和“醫鬧”事件發生數自 2015 年開始相繼出現(明顯)減少。既保障了醫患雙方合法權益不受侵犯，解決信息不對稱帶來的矛盾，同時也通過廣東醫調委這一公平公正的第三方平台，體現出政府宏觀監管、社會組織具體化解社會矛盾，這樣一種法治社會建設新探索。

廣東醫調委以其參與法治社會建設的實踐證明，社會組織參與法治社會建設，可以促進社會管理創新的法治化，可以充分發揮廣大人民群眾參與國家和社會管理的主動性和積極性，推進社會管理主體多元化。廣東醫調委的實踐，是《中共中央關於全面深化改革若干重大問題的決定》關於“創新社會治理體制”，“堅持依法治理，加強法治保障，運用法治思維和法治方式化解社會矛盾”的具體體現，期待以“創新社會管理體制，改進社會治理方式，激發社會組織活力”為契機，從改革中尋求和挖掘社會自我完善和社會管理創新的推動力，逐步消除那些妨礙和諧醫患關係建設的因素。

註釋：

- ¹ 韓德強：《正確認識和把握法治社會建設——學習習近平總書記系列重要講話體會之二十三》，載於《前綫》，2015 年第 6 期。
- ² 鄧少君、周宇君：《論社會轉型期醫患糾紛之依法治理——基於廣東和諧醫患糾紛人民調解委員會案例的思考》，載於《廣東醫調》，2017 第 1 期。
- ³ 汪曉慧：《和諧醫患關係建設：多部門聯動與保險託底》，載於《經濟觀察報》，2017 年 3 月 9 日，“兩會觀察”版。
- ⁴ 同註 2。
- ⁵ 魏禮群：《法治社會六大特徵》，載於《法制日報》，2015 年 5 月 23 日，理論版。
- ⁶ 蔣傳光：《公民社會與社會轉型中法治秩序的構建——以公民責任意識為視角》，載於《求是學刊》，2009 年第 1 期。
- ⁷ 樞紐型社會組織是由負責社會建設的有關部門認定，在對同類別、同性質、同領域社會組織的發展、服務、管理工作中，在政治上發揮橋樑紐帶作用，在業務上處於龍頭地位，在管理上承擔業務主管職能的聯合性社會組織。
- ⁸ 同註 5。
- ⁹ 同上註。

- ¹⁰ 胡玉鴻：《法治社會與和諧社會：能否共存及何以共存？》，載於《法治研究》，2007年第1期。
- ¹¹ 同註10。
- ¹² 見《中共中央關於全面深化改革若干重大問題的決定》。
- ¹³ 姜明安：《論法治國家、法治政府、法治社會建設的相互關係》，載於《法學雜誌》，2013年第6期。
- ¹⁴ 王睿、李婉竹：《法治社會管理創新與保險的緊密結合——微法律保險的應運而生》，載於《中國市場》，2016年第46期。
- ¹⁵ 李平龍：《強制醫療責任保險的正當性及制度保障》，載於《廣東醫調》，2017年第1期。
- ¹⁶ 史丕功、任建華：《法治社會建設的價值選擇及主要路徑》，載於《山東社會科學》，2014年第9期。
- ¹⁷ 《保險經紀機構監管規定》由中國保險監督管理委員會制定。中國保險監督管理委員會是國務院直屬正部級事業單位，根據國務院授權履行行政管理職能，依照法律、法規統一監督管理全國保險市場，維護保險業的合法、穩健運行。
- ¹⁸ 黃清華：《醫療過失責任法的局限性與病人安全立法》，載於《中山大學法律評論》，2012年第2期。