

2010~2012年深圳市 医疗纠纷和赔偿特点

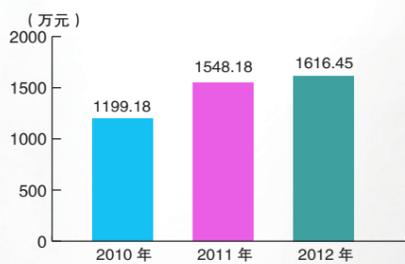


图1 医疗纠纷赔偿金额统计

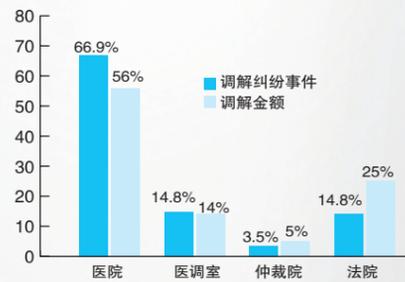


图2 医疗纠纷调解和赔偿单位比例

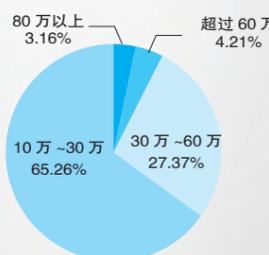


图3 赔偿金额统计



图4 管理层和医生对医责险认知情况调查

2013年,深圳医师协会对14家公立医院2010~2012年医疗纠纷的赔偿情况进行了摸底调查。根据数据统计分析,医疗纠纷和赔偿呈现以下特点:

☆ 医疗纠纷赔偿金额呈现越赔越高、逐年增高态势。其中2010年赔偿金额为1199.18万元,2011年为1548.18万元,2012年为1616.45万元。2011年递增29.1%,2012年递增4.4%(见图1)。

☆ 医疗纠纷调解和赔偿仍然大部分集中在医院内。医院内调解赔偿纠纷事件占66.9%,调解金额占56%;医调室调解纠纷事件为14.8%,调解金额为14%;仲裁院调解纠纷事件为3.5%,调解金额为5%;法院调解纠纷事件为14.8%,调解金额25%。

由此可以看出,医疗纠纷赔偿事件大部分仍然集中于医院内,并未转移出去。但部分要求赔偿数额高的,还是通过司法途径解决(见图2)。

☆ 医疗纠纷赔偿金额主要集中在10万~30万之间。10万~30万的赔偿占总赔偿事件的65.26%;30万~60万占27.37%,其中,三年超过60万的仅4起,占4.21%,80万以上3起占3.16%(见图3)。

☆ 52%的人了解医责险,79%的人希望参加医疗责任险,87%的人认为实施该责任险对缓解和转移医疗纠纷有作用,73%的人希望尽快推出医疗责任险(见图4)。

来源/深圳市医师协会

本版制图/林丽

瓶颈

个人购买存在障碍

深圳医责险的推行与以往推行时有所不同,其如同交强险一般的强制性、统一投保的完整性以及相对完善的配套措施都赋予其前所未有的优势。然而即便如此,在方案制定过程中,谢启麟指出,还有一些相对遗憾的地方亟需未来解决。

首先,因目前我国《侵权责任法》规定医师并不是承担赔偿责任的主体,其执业行为所导致的赔偿由所在医疗机构承担,医师也未实现独立执业,医师个人购买责任保险在法律层面遇有障碍。

其次,国家财政制度规定,不允许机关、事业单位为个人购买商业保险,因此此次试点没有要求医师个人购买执业责任保险。由于统

一由医疗机构购买,保额固定,不能根据自身特点进行个性化的投保选择,也不能因科室、年资进行划分,而如果涉及多点执业的医师,其执业风险也将很难解决。因此谢启麟建议,将人事制度改革纳入医改,将医师注册从医院转移至地区,突破这一制约。

另外,对于经济发达的深圳,民营医疗机构和从业者也是一支不可忽视的力量,也应在未来纳入医责险的范围。

此外,谢启麟介绍,由于我国医生整体收入水平不高,如果未来个人购买责任险,这一费用增加了许多医师的负担,因此他建议改革医师薪酬制度,增加医师补贴。

未来

合理产品设计是全国推广的前提

北京医师协会副会长兼秘书长许朔指出,要想将医责险推向全国,让各大医院接受,其最大前提是医师的巨大需求,这种需求不是政府主导的,而是市场需要导致的,目前医责险市场需求巨大,市场决定资源配置,相关部门能做的,是为医责险的市场化运作提供配套措施,让商业保险公司自主满足市场需求,提供合理的产品设计。如北京市几年前成立了医疗事故调解委员会,但保险公司没有参与,确定责任后,保险公司很少认可,两者相互脱节。相关部门应把医疗事故的鉴定移交保险公司,如此一来,患者心服口服,风险也得以转移。

关于保费的承担者,许朔认为深圳有自己的方法,但不一定适合北京和全国,

应根据不同情况具体购买。如果医师是单位人,医院作为雇主就应该为医师上保险;如果医师参加多点执业,自己和聘请单位可以共同负担;而如果医师是彻底的社会人,就由自己全部缴费。总而言之,雇主应承担主要费用。

此外,医疗存在风险,风险需要双方共同承担。医疗机构和医师有医责险,患者也应享有医疗风险保险。一整套的保险机制若得以建立,医患关系、解决途径,甚至对促进医改都是有益的。

“医责险在被积极推进的同时,应该换到市场主导的方式,信任市场规律,就如很多年前,保险公司还没有出现健康险,但现在的发展有目共睹,医责险也将如此。”许朔说。

相关链接

美国：自保型商业医责险

美国医疗体制以高度市场化为主要特征,医疗机构以私营为主,是否拥有医疗责任保险是患者选择医生时考虑的重要因素。私人开业的医生不仅要对自己的医疗过失负责,还要对其雇佣的职员的过失行为负连带责任。美国法律要求每家医疗机构和每位医务人员都要购买医疗责任保险。

日本：行业组织投保型医责险

日本法律不强制医生参加医责险,但通常医生都会购买。日本医生的医责险主要由日本医学会为其会员医师提供,其保险费率低于商业保险,免赔额10%。医学会有自己的赔偿审查委员会,在审查结束后,将所有资料递交责任审议委员会判断责任和损失,承保的保险机构必须接受责任审议委员会的决定。

英国：互助型医责险

英国的医责险有两种模式:第一种是政府投保型,政府不仅承担公立医疗机构的投资责任,而且为医院和医生支付医疗保险费用;第二种是医师互助责任保险,主要由三方机构提供,以会员所缴纳的会费作为其主要资金来源。