

“两会”声音

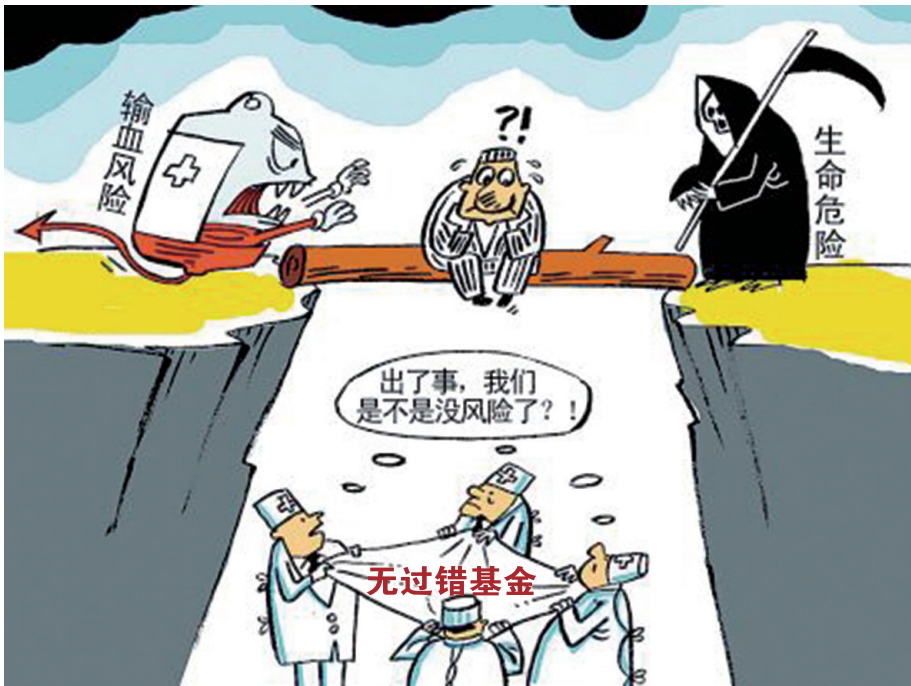
无过错医疗风险应由谁来担？

设立无过错医疗风险救助基金制度迫在眉睫

▲ 全国政协委员 解放军第150医院 高春芳

医疗行为的实施本身就是一种冒险，客观存在的医疗意外导致的不良后果难以避免。据全国医学学会的统计，全国平均医疗事故构成率50%，剩余50%不构成医疗事故，也就是医院在诊治过程中无过错，其风险由患者自行承担。

由于目前我国对无过错医疗损害没有相应的救济途径，患者为了得到赔偿，只能强调医院医疗行为存在过错，纠缠于医院，恶化医患关系，激化医患矛盾。因此，构建契合我国实际的、有效地、科学合理的无过错医疗风险救助基金制度迫在眉睫。



现状：有无过错均需赔偿

司法实践中，多根据“公平责任”原则来认定双方责任。公平责任并不是依据当事人的行为来确认责任，而是对受损害的财产损失进行合理分担的一种补救性手段，无论医方在诊治过程中有无过错，只要有损害发生均需赔偿。这是法院基于患方激动情绪和损害后果，以及维护社会和谐、稳定等因素考虑，但这种做法不仅没有严格遵循我国法律规定的医疗损害过错责任原则，导致司法活动有失公正，影响法律的权威性，而且造成一种只要诉讼就能获得赔偿的错

误导向，同时对医疗机构带来巨大的经济压力，挫伤医务人员的积极性，不利于医学卫生事业的发展。

据统计，中国医疗纠纷事故鉴定中，因患者个体差异、病情过于严重、药品不良反应以及产品质量等无过错医疗行为产生的医疗损害案件，占全部医疗纠纷案件的50%以上。由于我国没有关于无过错医疗损害补偿制度的规定，患者只能要求医疗机构赔偿，医疗机构认为没有过错不承担赔偿责任，这样就增加了医患纠纷发生的可能性。

无过错医疗损害产生原因



从政策和法律层面确立无过错医疗风险国家补偿制度

医疗风险造成的损害不单纯只是医患双方的问题，而是全社会都需要面对的问题。尤其是对于无过错医疗风险、医疗意外造成的损害，患者作为弱势群体很难单独面对和承担，因此，应强调国家职能和社会责任，建立“政府财政拨款、商业保险承办”的新型保险模式。可以尝试采取“财政拨款，委托商业保险公司承办”的新型保险模式来作为无过错医疗损害补偿救济方式之一，既凸显了国家的社会责任，也是建设我国社会福利保障制度的一项新举措。

必须通过国家立法的形式予以保证，只有从法律法规的层面确定无过错医疗损害补偿制度，才能真正起到保护患者合法权益的作用。不仅要明确补偿原则、补偿项目以及补偿标准规定在内，还应当规定社保部门以及商业保险部门的权利、义务以及职责。

三种无过错医疗风险救助补偿方式

首先，建立社会风险分担机制。无过错医疗风险还需要全社会共同参与，按照“大数法则”原则，患者作为该补偿制度的相关人和直

接受受益人，可以在就诊、挂号时缴纳一定的小额费用作为基金的组成部分，例如每位门诊患者缴纳一元风险基金，每位住院患者缴纳十元风险基金，而根据上一年门诊量和住院量统计数据，我国将会有近百亿元的医疗风险救助基金组成。

其次，医疗机构可以参照飞机意外险等保险方式，设置患者手术意外险机制，由患者自我承担一部分医疗风险，即对于需要进行手术的患者，在手术进行前，可事先缴纳一部分保险金，一旦患者因手术中不可避免的因素遭受无过错医疗损害，保证其能够及时获得足额的补偿救济。

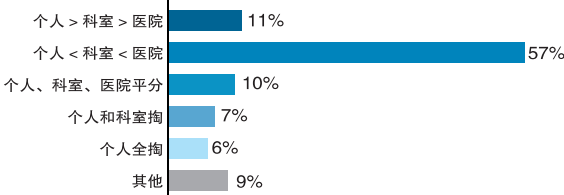
再次，建立医疗意外损害社会救济基金。对于医疗机构及医务人员来说，可以根据机构的不同规模、级别、医疗质量水平、往年赔付额以及医务人员不同工作职位、职称、科室、往年赔偿额等因素来确定每年缴纳的基金数额。对于其他社会人员来说，可以自获得工资之日起，每月从中扣除一部分作为个人风险基金，一旦在以后的就医过程中出现医疗意外，就能够反过来补偿个人，增强其抵抗风险的能力。

调查

九成医生遭遇无过错赔偿

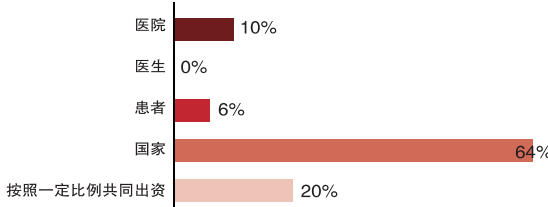
近日，本报在官方微信平台（DY2006）上也做了关于“你遭遇过没有差错也要赔偿吗？”的调查，在线投票结果显示92%的医生自己或者身边同事遭遇过没有差错也赔偿的情况。其中，56%的医生表示，赔偿比率按个人、科室、医院依次升高。

超过五成的医院承担大部分赔偿金



在“无过错医疗风险赔偿制度是否可行”问题中，77%的医生认为医疗风险不可避免，相关保险需要完善，可有效减少医患纠纷。

超六成医生认为赔偿金应由国家承担



在“无过错医疗风险制度的建立应该由谁出资”的调查中，64%的医生认为应该由国家出资。20%的医生认为，建立“无过错医疗风险制度”应该由国家、医院、医生、患者按照一定比例共同出资。

精彩留言：

@ 竹：无差错为什么赔偿？而且赔了就会认定你有错。闹者，严法治之，保险，应让国民有健康保险意识，无过错，赔的钱就不应与医院沾边。当下国民的素质，唯以严法约束，让其理性对待看病的过程。严格执法，无论医、患，均以法律为准绳，事态才会向好的方向发展，不然会更乱。

@ 周阳：因为医

学有局限性和风险性，患者体质也存在差异，治疗过程中很可能出现意外事件。像新西兰、美国等都有成熟的医疗损害补偿制度，医疗损害的社会化救济是解决无过错医疗损害的重要途径。

专栏编委会

主 编：邓利强
副 主 编：刘 凯
编委（按姓氏拼音排序）：
柏燕军 陈 伟 陈志强
樊 荣 何颂跃 侯小兵
胡晓翔 江 涛 李惠娟
刘 鑫 刘 宇 聂 学
仇永贵 宋晓佩 施祖东
童云洪 唐泽光 王爱民
王良钢 魏亮瑜 王 岳
徐立伟 许学敏 徐智慧
余怀生 杨学友 周德海
郑雪倩 张 铮



★关注、参与《医师报》
一周医话·微信互动请
扫描二维码