

医法课堂

三方介入谈话 减少纠纷投诉率

▲温州医科大学附属眼视光医院之江院区副院长 潘伟华

在手术台上，患者心慌，主刀医生不敢下刀。手术台上的两位主角都在“怕”什么？患者怕医生不给好好做手术，医生怕手术做不好承担责任，引来更大的麻烦——这种经历，你是否有过？随着公众对医疗服务的要求逐渐提高，医务人员的医疗知识、法律意识以及维权意识也应不断增强。本期我们特别邀请温州医科大学附属眼视光医院之江院区副院长潘伟华教授，介绍其所在医院开展的“三方介入谈话”形式。

温州医科大学附属眼视光医院2007年开始引入“三方介入谈话”方式，当年就出现“零投诉”的好局面。12年多来，“三方介入谈话”使用频率逐渐增多。以2018年为例，青光眼专科“三方介入谈话”88例，医疗纠纷零投诉。

三方介入谈话 规避医疗风险

三方介入谈话，顾名思义，指医方（医务处）、患方（患者及其家属）、主刀医生三方的谈话。谈话需要在相对封闭的场所，现场进行录音、录像并保存。并在事先设置的谈话专项表格中三方签字确认。

三方介入谈话是为了让医患双方高度重视可能出现的重大、严重的手术并发症。通过现场录音、录像留取证据，可以还原事件真相，杜绝捏造事实的违法行为。这种形式也是对医方的一种有力的保护措施，可以规避医务人员的医疗风险，避免纠纷产生。

三方介入谈话 杜绝捏造事实

眼科较为常见的晚期青光眼患者，存在管状视野和颞侧视岛，此类手术危险性高，尤其要关注四个注视点，如果仅剩一个或者没有注射点的情况下实施手术，患者视力就会因为手术而丧失，导致无法恢复。因此，医生选择实施手术时存在很大的风险。通过三方介入谈话，医生就可以预先感知到患者对手术的期望值是否过高，是否存在风险点，并进行充分深入的谈话沟通。此处风险需要引起医患双方高度关注。

此外，针对伴有重大的全身疾病的患者，如心脏性疾病；家庭关系复杂的患者，如子女众多但不履行赡养义务，均可以进行三方介入谈话。

在特殊情况下，对风险性较大的疾病，对有高危人群的患者，院领导或医务处主任应亲自主持，加大重视力度。

三方介入谈话时，医生对病情评估要系统、到位，要让患者知道主刀医生具备术中、术后处理应急问题的能力。表达上，语言通俗易懂，可适当以图文并茂的形式讲述。最后，态度一定要真诚，表述一定要科学客观。

（根据作者讲话整理）

医患办调解

医疗纠纷“疏堵”之道

▲广西柳州市工人医院 殷琦



案例介绍

患者罗某，女，56岁，因行甲状腺次全切术后1天，术口突然出血并压迫气管导致窒息。经抢救后植物人状态生存，患者家属对诊疗行为不满，由此引起医患纠纷。事情发生后，院方立即对患者采取了积极的治疗，尽全力帮助患者恢复。

患者的丈夫是一位越战退伍老兵，性格执拗又缺乏主见，患者发病初期还能配合治疗，后见患者一直没有明显好转，就以退伍军人证威胁医护人员“好好伺候患者，否则就都别活了”。威胁投诉工作人员赶紧赔钱，否则就到处上访。

格执拗又缺乏主见，患者发病初期还能配合治疗，后见患者一直没有明显好转，就以退伍军人证威胁医护人员“好好伺候患者，否则就都别活了”。威胁投诉工作人员赶紧赔钱，否则就到处上访。

经过几轮的接待讨论后，院方认为纠纷最佳的解决办法是通过人民调解来协商处理。



调解结果

经过医调委的努力，双方达成统一处理意见，签署了调解协议。调解协议约定：

- 家属七日内接患者出院；
- 所欠医疗费用在赔偿款中进行抵扣；
- 患者出院后医患双方行司法确认，院方在司法确认后转账支付赔偿金。

但是临近约定的出院日最后时限时，患者家属却临时反悔，一群人又在医院大闹要求拿到钱后才接患者出院。

“堵”

患者丈夫和大女儿及其他亲戚对此协议不满意的原因：

- 协议要求患方先接患者出院才安排转账，如果医院在患者出院后要赖不付钱或找各种理由少给钱怎么办；

- 院方转账时间太晚，患者出院后需要请护理人员，急需一笔开支。

院方对此表示理解，但随后也抛出几块“堵路石”：

- 家属担心医院会赖账，如果患方在有政府组织（医调委）和国家审判机关（人民法院）的共同见证下对一家公立医院的履约能力仍存有怀疑，那么反过来，患方又能拿出什么样的定心丸给院方呢？

- 院方需要按照协议内容在患者出院时确定医疗费用并在赔偿金中进行抵扣，将抵扣后的余款转账给患方，患者一天不出院其医疗费用就不能结算确定。

“疏”

堵住了患方临时反悔的理由后，院方就如何打破这一僵局又进一步做了疏通工作。

- 关于先接患者出院还是先转账的问题，院方解决办法是在患者出院之日算清数额，将余款转账给人民法院代管，待患者出院后再由患方家属向人民法人申请支取赔偿款。

- 对比不同方案赔偿款预期到账时限，按照原调解协议继续履行，

赔偿款依旧按照原约定时间到账。但若按照法院代管赔偿款的方案履行，则需要请医调委再次主持调解并修改调解协议书，在司法确认修正后的协议书后才能转账。如此，会比原协议方案多花费7到14个工作日。

最终患者丈夫和女儿与其他亲戚沟通确定仍按照原协议书内容履行，并于当日为患者办理了出院手续。

医法知识

支持第三方组织参与 投诉处理工作

《医疗机构投诉管理办法》 第二章 组织 and 人员

第十六条 医疗机构应当逐步建立健全相关机制，鼓励和吸纳社会工作者、志愿者等熟悉医学、法律专业知识的人员或者第三方组织参与医疗机构投诉接待与处理工作。

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 陈志华 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

医师聊法 ③

在本期的“医师聊法”中，广东省连州市北湖医院陈金伟医生继续为我们讲述他和老同学——当年的团支部书记、体育委员、“班花”“老实人”，在临床实践中所经历的医疗纠纷故事，希望对大家有所帮助有所启示。也欢迎读者朋友给我们来稿，讲述您自己的故事。

投稿邮箱：yishibao2017@163.com

他挥打第二拳时，我将他按倒 这叫“正当防卫”

▲广东省连州市北湖医院 陈金伟



讲述

班上的体育委员陆大海中气十足地说：“嗨！

我遇到一件被患者无理打骂的事，说起来也真够气人，因为我从小到大，除了被老爸老妈轻轻打过外，还没有被其他人打过呢！尤其是没想到会被患者打。那一天，我接诊了一位同时患有内科病和五官科病的患者。我这处理完内科病后，把他转到五官科，让五官科医生为他诊治五官科病。谁知这患者一口咬定我是因为他没给‘红包’而有意‘不给他看’，并破口大骂我‘推诿病人’。我解释说我是内科医生，按执业医师法规定只能看内科疾病，不能超范围看五官科疾病。他不肯相信，说我‘狡辩’，说跑来跑去到楼上看五官科麻烦，边骂边一拳向我头上打来，打得我眼前直冒金星。当他向我打第二拳时，我一手将他拳头拨开，随即将他按倒在地，叫闻讯而来的保安押送派出所……嘿嘿！他不知道我是体育委员！押离时还骂我‘医生打人’，我说‘这叫正当防卫！’



分析

正当防卫不负刑事责任

《中华人民共和国执业医师法》第三章第二十一条第五条规定：“医师在执业活动中享有以下权利：……（五）在执业活中，人格尊严、人身安全不受侵犯；”第五章第四十条规定：“阻碍医师依法执业，侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或者侵犯医师人身自由、干扰医师正常工作、生活的，依照治安管理处罚条例的规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。”

任何借口在医疗机构寻衅滋事，扰乱医疗机构的正常工作秩序，侵犯医务人员的人身安全和人身自由的，情节严重构成犯罪的，都将由司法机关依法追究其刑事责任。

本例患者明显违反了上述有关法律法规。此外，在《中华人民共和国刑法》中也明确指出，正当防卫是为了使公共利益、本人或者其他人和其他权利，免受正在进行的不法行为侵害，而对实施侵害人采取必要的防卫行为。正当防卫不负刑事责任。故本例医师采取上述行动是有法律依据的。