



诉源治理目标下医疗纠纷人民调解机制创新研究

高 燕¹, 顾加栋²

1. 南京医科大学康达学院, 江苏 连云港 222000; 2. 南京医科大学马克思主义学院, 江苏 南京 211166

摘要:多元化纠纷解决机制构建以来,调解力量不断增强,医疗纠纷人民调解逐渐成为医疗领域内化解矛盾的主要渠道。然而实践中还存在一些亟待解决的问题,如社会影响力不足,调解覆盖率不高,调解程序不够健全,预防工作开展较少,调解员专业能力有待提高等,导致医疗纠纷调解机制未能充分发挥推进诉源治理的基础性作用。为此,医疗纠纷人民调解机制应当积极创新,在诉源治理目标的指导下,坚持以人民为中心,紧抓源头预防,打造专业队伍,加强协同合作,借力数字技术,不断创新工作方法,助力诉源治理更深推进,司法改革行稳致远。

关键词:医疗纠纷; 人民调解; 诉源治理; 机制创新

中图分类号: D922.16

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2025)02-173-005

doi: 10.7655/NYDXBSS250063

2021年2月,中央全面深化改革委员会第十八次会议审议通过了《关于加强诉源治理推动矛盾纠纷源头化解的意见》。会议强调,加强矛盾纠纷源头预防、前端化解、关口把控,完善预防性法律制度,从源头上减少诉讼增量。在过去的二十余年,我国医疗纠纷人民调解工作取得的成就有目共睹,但是医疗纠纷人民调解在诉源治理中的作用尚没有得到充分发挥。部分当事人对人民调解不信任、疑难复杂案件调解成功率低、案件久调不决等问题仍然存在,大量的案件不得不重回诉讼解决的老路。在辖区内医疗资源充沛的基层法院,医疗纠纷诉讼积案数量巨大,审理周期漫长,审判人员工作压力大,医疗纠纷立案难已然常态化^[1]。在诉源治理的政策目标下,在既有成功经验基础之上,需要进一步优化医疗纠纷人民调解机制,以期实现人民调解应有的源头预防、前端化解、关口把控等功能。

一、医疗纠纷人民调解制度建构的时代背景及改革举措

(一) 医疗纠纷人民调解制度建构的时代背景

人民调解作为一种鲜明的中国特色纠纷处理制度,展现了其独特的价值和效能。但在《医疗事

故处理办法》《医疗事故处理条例》等专门立法中,并没有明确将人民调解列为纠纷解决途径。进入21世纪后,由于医疗服务领域市场机制的引入及患者权利意识增强等因素,医患关系持续紧张,医患矛盾激化,医疗纠纷案件激增。传统的行政调解、民事诉讼等途径都无法满足纠纷处理的需要。

为了增进医患关系和谐,提高医疗纠纷处理效率,全国各地开始探索替代性纠纷解决机制,包括专门性仲裁、专门性调解以及人民调解参与医疗纠纷的解决等诸多模式。例如天津于2006年推行由仲裁委员会负责医疗纠纷调解;南京于2003年成立了营利性的医疗纠纷调解机构;上海和山西于2006年成立了医疗纠纷人民调解委员会^[2]。各地先行先试,效果差异较为明显。其中,以上海和山西为代表的医疗纠纷人民调解机制凭借其专业、中立、无偿等优势获得广泛关注。2010年,司法部、卫生部、保监会在《关于加强医疗纠纷人民调解工作的意见》中高度肯定了人民调解工作在化解医疗纠纷中起到的重要作用。随后各地积极响应,相继挂牌成立了医疗纠纷人民调解委员会(简称医调委)。

(二) 医疗纠纷人民调解制度建构的改革举措

为了有序推进医疗纠纷人民调解制度的改革,

基金项目:四川医事卫生法治研究中心科研项目“中国式现代化视域下医疗纠纷诉源治理经验与问题研究”(YF23-Q09)

收稿日期: 2025-03-06

作者简介: 高燕(1994—),女,江苏连云港人,硕士,讲师,研究方向为卫生法学; 顾加栋(1973—),男,江苏泰州人,教授,硕士生导师,研究方向为卫生法学,通信作者,gujiadong007@126.com。

国家先后发布《关于加强医疗纠纷人民调解工作的意见》《关于完善矛盾纠纷多元化解机制的意见》《关于人民法院进一步深化多元化纠纷解决机制改革的意见》《关于加强人民调解员队伍建设的意见》《关于推进医院安全秩序管理工作的指导意见》等一系列法律文件,为医疗纠纷人民调解制度的改革提出诸多意见。

1. 在加强医疗纠纷人民调解组织中立性建设方面

为了避免卫生行政部门和医院“护短”,医调委必须从卫生系统的利益中独立出来^[3]。在组织架构上采取司法行政部门和卫生行政部门共同指导或是协同法院政府等更多部门成立指导委员会进行指导的方式^[4]。实践中,医调委大多设置在司法行政部门之下,作为政府购买服务方式运作的法律援助机构。

2. 在加强医疗纠纷人民调解员队伍专业性建设方面

医疗纠纷案件不仅专业性强,处理时还要注意疏导双方的对立情绪,调解员需要具备一定的专业知识和人际关系处理能力。因此在人员组成上,医调委吸纳了具有较强专业知识和较高调解技能、热心调解事业的离退休人员、五老人员(老党员、老干部、老教师、老知识分子、老政法干警)。各医调委基本配备了3名以上专职人民调解员,开展入职培训,定期组织学习交流。

3. 在建立健全医调委的保障机制方面

钱袋子是医调委发展的关键。人民调解不收取任何费用,其经费由设立单位解决,鼓励社会捐赠和公益赞助。实践中,医调委经费大多由政府财政拨款,专款专用,以解决经费短缺难题,还在一定程度上保障了医调委的中立性。

4. 在规范医疗纠纷人民调解委员会的业务工作方面

逐步建立健全调解程序。对受理范围、处理时限做出了明确规定。建立专家咨询制度、委托司法鉴定制度以明确责任划分,弥补调解员医学专业知识不足的欠缺。推行医疗责任保险制度,增进调保对接,快速理赔。建立司法确认程序,确保调解结果得以兑现。

通过一系列改革举措,医疗纠纷人民调解制度愈来愈成熟规范,其在医疗纠纷多元化解方式中的地位也不断提升。2018年,《医疗纠纷预防和处理条例》首次正式确立人民调解为解决医疗纠纷的主渠道,从制度层面将近年来实践探索经验上升为法律规范。值得一提的是,医疗纠纷人民调解机制正是乘着多元化纠纷解决机制发展的浪潮得以快速发展并成长起来。

二、诉源治理目标下医疗纠纷人民调解机制创新的必要性

(一)研究思考:诉源治理的提出及目标

2021年2月,中央全面深化改革委员会审议通过《关于加强诉源治理推动矛盾纠纷源头化解的意见》,将“诉源治理”上升为国家社会治理领域的重要制度。结合文件精神、习近平法治思想以及习近平总书记作出的一系列重要论断,诉源治理的目标主要为从源头上减少诉讼增量,防止我国成为“诉讼大国”^[5],实现良序善治,推动社会基层治理走深走实。

如今,诉源治理被各类改革文件不断提及、反复强调,已然成为热词。但它并非凭空出现,而是在多元化纠纷解决机制(多元解纷)的基础上发展而来。此前,国家一直在探索多元解纷以缓解办案压力,医疗纠纷人民调解机制便是成果之一。但多元解纷有其局限性,虽然能减少案件流入法院,但不能从源头上减少案件发生。诉源治理却兼顾了这个问题,它强调法治建设既要抓末端、治已病,更要抓前端、治未病,加强源头预防。也就是说,诉源治理不但要运用多元解纷减少案件流入法院,而且要在源头上预防案件发生。

多元解纷与诉源治理应当是被包含与包含的关系,初阶与高阶的关系,手段与目的的关系。2021年9月,最高院发布《关于深化人民法院一站式多元解纷机制建设推动矛盾纠纷源头化解的实施意见》,从文件名称可以看出,多元解纷机制是实现诉源治理的手段之一,诉源治理是在多元解纷基础上时间空间的升级。

(二)检视分析:当前医疗纠纷人民调解机制发展遭遇的瓶颈

当前,各地医调委工作的开展如火如荼,但参照诉源治理的目标要求及实践情况,其不足也很明显。在案件受理上,医调委大多是接到报告后才开始介入,聚焦案件的事后解决,没有发挥预防的作用。在工作指导上,各部门缺乏协同治理意识,“不做不错”思想零星存在。在调解队伍上,调解员流动性强,专业人才仍然稀缺,调解队伍呈老龄化趋势,留不住青年人才。在调解程序上,缺乏统一规范的业务流程,专家咨询启动频率不高,回避监督规则尚未健全,调保、诉调衔接还未畅通。“诉讼中心主义”思想普遍存在,调解作为“第一道防线”的公众意识尚未形成,或将医疗纠纷人民调解机制机械地理解为只适合简单案件,疑难案件还应交由法院处理。医疗纠纷人民调解机制的发展正遭遇瓶颈,有待进一步创新以适应诉源治理提出的更高要求,满足人民群众对于无讼社会、和谐社会的美好期待。

(三)创新破局:以医疗纠纷人民调解机制创新助力诉源治理目标实现

医疗纠纷是诉源治理关注的重点领域之一,医疗纠纷人民调解机制的创新实践有利于诉源治理工作的重点深入。从人民调解的横向维度来看,医调委的机制创新可以为婚姻家庭、劳动争议等纠纷调解提供工作创新的参照,为后续构建综合调解中心奠定基础,从而推进诉源治理;从医疗领域的纵向维度来看,医调委的机制创新聚焦纠纷预防,从源头减少案件发生,对于已经发生的案件,能够柔性地及时解决,妥善处理疑难复杂纠纷,避免医患对立,减少医疗诉讼,实现诉源治理在医疗领域的目标追求。

2023年9月最高人民法院、司法部印发《关于充分发挥人民调解基础性作用推进诉源治理的意见》,要求进一步加强人民调解工作,健全完善诉调对接工作机制,强化工作保障,推动源头预防、就地实质化解纠纷。可见医疗纠纷人民调解机制的创新发展对诉源治理的推进具有重要意义。实践是检验真理的唯一标准,医疗纠纷人民调解机制在接受诉源治理目标指导创新实践的同时,又将反作用于诉源治理理论,二者相互促进,最终实现诉源治理的伟大目标。

三、诉源治理目标下医疗机构人民调解机制创新的路径

(一)坚持群众路线,多元发力促成效

习近平总书记在主持2020年8月的经济社会领域专家座谈会时强调:要完善共建共治共享的社会治理制度,建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体。医疗纠纷人民调解机制创新应坚持党的领导不动摇,在党委和政府的支持下,凝聚政法机关、卫生行政部门、保监、财政、民政等多元主体力量,形成协同发力、通力配合的多元合作共治格局。

“枫桥经验”^①的精髓在于坚持党的群众路线^[6]。坚持一切为了群众、一切依靠群众,从群众中来、到群众中去。历史经验表明,群众路线是我们的事业不断取得胜利的重要法宝,是我们党始终保持生机与活力的重要源泉。在共建共治共享多元主体治理的同时,应当充分发动和依靠群众就地解决矛盾纠纷。医疗纠纷诉源治理归根结底是增进人民福祉,实现公平正义,保障人民群众的合法权益,让全

体人民共享创新和治理成果。

(二)紧抓源头预防,标本兼治强治理

党的十八大以来,习近平总书记原创性提出了“系统治理、依法治理、综合治理、源头治理”的社会治理模式。其中,源头治理就是要抓住问题、矛盾、纠纷产生的源头和根本,将其解决在萌芽、解决在基层、解决在激化为对抗性矛盾之前,强调标本兼治,重在治本^[7]。可见,预防已经占据了越来越重要的位置。对于医疗纠纷的处理,不能再沿着头痛医头、脚痛医脚的老路,而要多想一步,更深一层,从个性中寻找共性,从病灶中找出症结,从“点”的个案矛盾挖掘到“面”的风险隐患,及时总结纠纷中反复出现的行为过错,在解决具体问题之余,及时反馈医院,提供整改意见以避免同类难题再次发生。做到调解一起纠纷,预防一类问题,从“被动处理”向“源头化解”转变,实现从源头上减少案件增量。

(三)健全程序规则,依法调解强信任

习近平法治思想要求,坚持在法治轨道上推进国家治理体系和治理能力现代化,发挥法治固根本、稳预期、利长远的保障作用^[8]。医疗纠纷人民调解机制应当具备业务规范完备衔接配套的特质。习近平总书记在党的十八届四中全会强调,要健全依法维权和化解纠纷机制,不断完善调解、仲裁、行政裁决、行政复议、诉讼等有序衔接、相互协调^[9]。

程序正义是法治的精髓。程序能够有效制约权力,避免权力随意行使。遵守程序有利于工作的顺利开展,减少不必要的麻烦。按程序办事能够使人信服,维护人民的根本利益,保障社会公平正义。调解过程中,真正说服当事人的不是调解员的威望,而恰恰是调解机制本身^[10]。雷磊^[11]从法理角度论证程序之重要性提到,在现代社会中,规则系统之“正确性”的实体标准需要通过说理获得,程序虽然无法创造实体,却为说理提供了标准。可见,程序是通往公平正义的基石,健全的程序规范,能够增进人民群众的信任,避免权力寻租,保障结果正义。

(四)创新工作方法,数字赋能提质效

工欲善其事必先利其器。习近平总书记在2015年第二届世界互联网大会开幕式上首次提出“数字中国”,并在党的十九大报告中提出建设网络强国、数字中国、智慧社会。2023年2月,中共中央、国务院印发《数字中国建设整体布局规划》,提到数字治理效能稳步提升,基层社会治理增“数”赋“智”。数字技术创新为基层矛盾化解提供了线上

① 枫桥经验是指20世纪60年代初,浙江省诸暨县(现诸暨市)枫桥镇干部群众创造的“发动和依靠群众,坚持矛盾不上交,就地解决,实现捕人少,治安好”的经验,1963年毛泽东同志批示“要各地仿效,经过试点,推广去做”,“枫桥经验”成为全国政法战线的一面旗帜。随后,“枫桥经验”得到不断发展,形成了具有鲜明时代特色的“党政动手,依靠群众,预防纠纷,化解矛盾,维护稳定,促进发展”的枫桥新经验,成为新时期把党的群众路线坚持好、贯彻好的典范。

解决新模式,形成了一系列新的基层矛盾治理方法,极大提高了基层矛盾化解效率。可见,数字化作为新质生产力能够极大地提升治理效能,提升医疗纠纷人民调解机制的解纷效率。习近平总书记指出,“要适应人民期待和需求,加快信息化服务普及”“让亿万人民在共享互联网发展成果上有更多获得感”。

四、诉源治理目标下医疗机构 人民调解机制创新的几个重点问题

《医疗纠纷预防和处理条例》的制定发挥了人民调解在医疗纠纷处理中的主渠道作用。其充分尊重医患双方的意思自治,取消医患之间的限额协商规制,切实保障调解过程的公平效率。在调解期限与受理、程序与效力等诸多方面作出制度创新,为医疗机构人民调解机制的实施提供法律依据。与此同时,各省市出台或修订相关法规规章。2019年初,中华全国人民调解员协会医疗纠纷专业委员会制定出台《医疗纠纷人民调解指引(试行)》,积极回应群众“急难愁盼”的现实问题。结合目前现有文件和各地实践样本,医疗机构人民调解机制的创新有待从以下几个方面重点突破。

(一)关于源头治理的工作方法创新

一是主动出击。医调委在获悉重大医疗纠纷后,指派调解员深入现场开展工作,引导纠纷进入调解渠道。该条有利于及时化解双方对立的情绪,促进调解解纷、源头治理,但仍然停留在被动接收纠纷的工作方法上。实际上,医调委可以主动发现问题,通过网格员、调解员走访社区街道,摸排情况,主动发现纠纷,真正实现前端、中端、末端全链条参与,筑牢医疗纠纷“防火墙”。对于重大医疗纠纷案件,应当提供24小时调解服务,推行全年“不打烊”,以“马上就办”为理念,及时回应群众需要^[12]。

二是以案促防。医调委在调处个案后,应当及时向医疗机构反馈问题,提出改进意见,敦促整改,尽量避免类似案件的再次发生。借助数据处理系统分析研判矛盾变化,为预防医疗纠纷归纳常见风险规避要点。编写纠纷处置案例汇编,组织上门送教、入院巡讲^[12]。努力将案件调处结果转化为治理成果,预测预警预防各类风险,增强社会治理预见性、准确性、高效性,努力实现“消未起之患、治未病之疾,医之于无事之前”。

三是积极宣传。医调委应积极“为自己代言”。通过新媒体报道、宣传教育、先进典型事例等途径提升公众对医疗纠纷人民调解机制的认知度和信任度,使人民群众深刻认识到人民调解作为解决纠纷“第一道防线”的重要意义。在维权意识高度膨胀的当下,医调委在调处案件和宣传教育时积

极灌输以和为贵、无讼社会的思想,为诉源治理营造良好氛围。

四是数字办公。积极建立在线解纷平台,通过小程序、网站搭建线上服务平台,PC端和移动端同步运行,构建“线上线下”混合式解纷模式,实现资源整合,让案件调处从“最多跑一次”变成“一次都不用跑”^[13]。

(二)强化专业建设,提高医疗纠纷调解成功率

首先,加强培训,提高调解员的专业能力。在聘用调解员时,应注重吸纳律师、仲裁员、医生、心理咨询师等不同行业、不同领域的社会专业人士和五老人员,壮大调解员队伍,优化人员结构。高度重视并加强医疗专业知识和调解能力的实务培训,强化系统学习,通过邀请法官、律师、卫生行政部门和医疗机构的资深工作人员,以及谈判学、心理学等领域的专家开展专题培训,通过分析典型案例,观摩业务指导,组织经验交流等形式,提高调解员专业素质,增大案件调解成功率,防止案件重回诉讼,避免衍生案件。

其次,优化专家咨询制度,规范调解程序。专家咨询为厘清医疗纠纷责任、明确过错程度和责任大小提供重要参考,并且很大程度上决定了调解成功率和覆盖率。2024年5月11日,上海市政府发布《上海市医患纠纷预防与调解办法》,在第三章中就纠纷调解的流程规范作进一步细化,填补了《医疗纠纷预防和处理条例》的未竟事项,如专家咨询的启动程序、咨询事项、咨询意见的形式和效力等。但现实中仍有很多问题未解决,例如专家意见能否再次申请、若进入诉讼程序其法律效力如何、能否规定专家咨询的受理期限、是否应当设立问责机制等。上述问题有待明确,专家咨询制度有待进一步健全。

最后,提高疑难案件处理能力,完善重大案件研讨制度。部分医疗纠纷因事实认定难、赔偿金额分歧大、社会影响大等原因而成为难办案件,对于这类案件,传统认知倾向于寻求法院解决,认为通过诉讼可以得到专业公正的判决结果,而忽视了调解对于解决这类案件的独特力量。诉讼强调“以事实为依据,以法律为准绳”,当疑难案件无法厘清事实明确责任时,诉讼容易陷入僵局,裁判结果分歧较大导致衍生案件频发。与之相比,调解宽松的协商氛围及其柔性的处理方式更有利于案件的实质化解。医调委应当建立重大案件研讨制度,这契合了诉源治理的目标要求。但如何建立、怎么实施,法律制度未予回应,期待在相关规则制定上有更多的指导建议。医调委应当总结实践经验,参考疑难案件裁判的工作制度,制定完善医疗纠纷人民调解的重大案件研讨制度,将妥善调解疑难案件作为光荣使命。

(三)加强合作,内外联动协同发展

内部联动,人民调解组织通力合作。一方面,各地医调委之间加强交流,积极开展经验学习分享等主题沙龙活动,学习典型案例、重大疑难案件的调处方法或创新举措。另一方面,道路交通、劳动争议、医疗卫生、物业管理、消费者权益保护、土地承包、环境保护以及其他纠纷多发领域的人民调解组织,通过资源整合,推进建立“一站式”纠纷解决服务平台,切实减轻群众负担。建立矛盾纠纷多元化调处中心,涵盖医疗纠纷在内的多种类型案件。对于重大疑难复杂案件,借助“一站式”纠纷解决服务平台凝结的各类法律服务资源合力化解。

外部协同,提高联调水平。加强和司法部门、行政部门、综合治理组织、社会团体的合作,如法院、卫健委、社会治安综合治理平台、保险公司、法学会等。加强配合,畅通程序之间的衔接,形成治理合力,构建多元解纷大格局,为群众纠纷调和提供一条龙便捷服务。搭建调处中心,与法院、法援处开展合作,为当事人提供方便快捷的法律援助服务。创建“共享法庭”,实现医调委和法院深度合作,整合资源优势互补。整合法律咨询援助、公证服务、联合接访、劳动争议调解、专业调解等功能,推动矛盾纠纷高效处置。

参考文献

[1] 杜亿方. 人民调解制度在医疗纠纷领域的适用与完善[J]. 求是学刊, 2020, 47(1): 7-12

[2] 艾尔肯. 论我国医疗纠纷第三方调解制度[J]. 西部法学评论, 2015(1): 30-46
[3] 王丽莎, 邓勇. 医调委: 医患桥梁的平衡与失衡[J]. 中国医院院长, 2022, 18(20): 54-57
[4] 靳凤娣. 医调委: 功能冲突与制度调适[J]. 医学与哲学(A), 2014, 35(7): 64-66, 71
[5] 薛永毅. 彰显融入社会治理责任担当[N]. 检察日报, 2022-07-28(3)
[6] 王洛忠, 崔露心. 习近平关于社会矛盾纠纷治理重要论述的理论内涵与实践价值[J]. 学术交流, 2022(11): 5-14, 191
[7] 习近平法治思想概论[M]. 北京: 高等教育出版社, 2021: 185-189
[8] 黄河. 新时代检察教育培训的方向和方法[J]. 国家检察官学院学报, 2019, 27(1): 108-117
[9] 郭声琨. 充分发挥公安机关的生力军作用 为全面推进依法治国作出新贡献[J]. 求是, 2014(24): 9-11
[10] 左卫民. 通过诉前调解控制“诉讼爆炸”——区域经验的实证研究[J]. 清华法学, 2020, 14(4): 89-106
[11] 雷磊. 法律程序为什么重要? 反思现代社会中程序与法治的关系[J]. 中外法学, 2014, 26(2): 319-338
[12] 安徽省马鞍山市医疗纠纷人民调解委员会. 医疗纠纷化解“导、防、解”工作法[J]. 人民调解, 2023(11): 22-23
[13] 浙江省杭州市中级人民法院课题组. 都市版“枫桥经验”的探索与实践[J]. 法律适用, 2018(17): 21-29

(本文编辑: 姜 鑫)

Research on the innovation of people's mediation mechanism for medical disputes under the objective of litigation source governance

GAO Yan¹, GU Jiadong²

1. Kangda College, Nanjing Medical University, Lianyungang 222000; 2. School of Marxism, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: Since the establishment of alternative dispute resolution mechanisms, the mediation capacity has continuously strengthened, and people's mediation for medical disputes has gradually become the primary channel for resolving conflicts within the healthcare field. However, several pressing issues in practice require immediate solutions: insufficient social influence, low mediation coverage rate, inadequate mediation procedures, limited preventive measures, and a lack of professional competence of mediators. These issues have led to the failure of the medical dispute mediation mechanism to fully play a fundamental role in promoting litigation source governance. To this end, the people's mediation mechanism for medical disputes should actively pursue innovation. Under the guidance of the objective of litigation source governance, the mechanism should adhere to the people-centered approach, closely focus on the source of prevention, build professional teams, strengthen cooperation, and leverage digital technology. By constantly innovating working methods, these measures will help further advance litigation source governance, contributing to a stable and long-term judicial reform.

Key words: medical dispute; people's mediation; litigation source governance; mechanism innovation