



人民调解机制 与医患纠纷的处理



济南市医患纠纷人民调解委员会

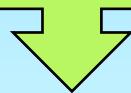
济南市胜利大街21-1

电话 : 0531—82052120



前言

1、涉医纠纷类型



非特定医疗纠纷

机构、人员、环境不具医
资质的伤害或纷争

医疗性纠纷

因医疗、护理不当、效果不
良导致的人身损害纷争

非医疗性纠纷

服务态度、医德医风、服务
价格、紧急避险导致的纷争



前言

2、医患纠纷的特点

☞ 专业性强，责任难以认定，预后不可预测

☞ 患者期望值无限性和医学科学有限性矛盾突出

☞ 医患之间医学知识认识度反差较大

☞ 容易引起连锁反应

☞ 发生几率高，赔偿数额大

3、医患纠纷发生要件

☞ 行医主体具备法定资质（人员）

☞ 行医过程具备特定环境（机构）

☞ 纠纷发生具备特定合约关系（合约）

☞ 违反医疗行业规范和法规（违规）

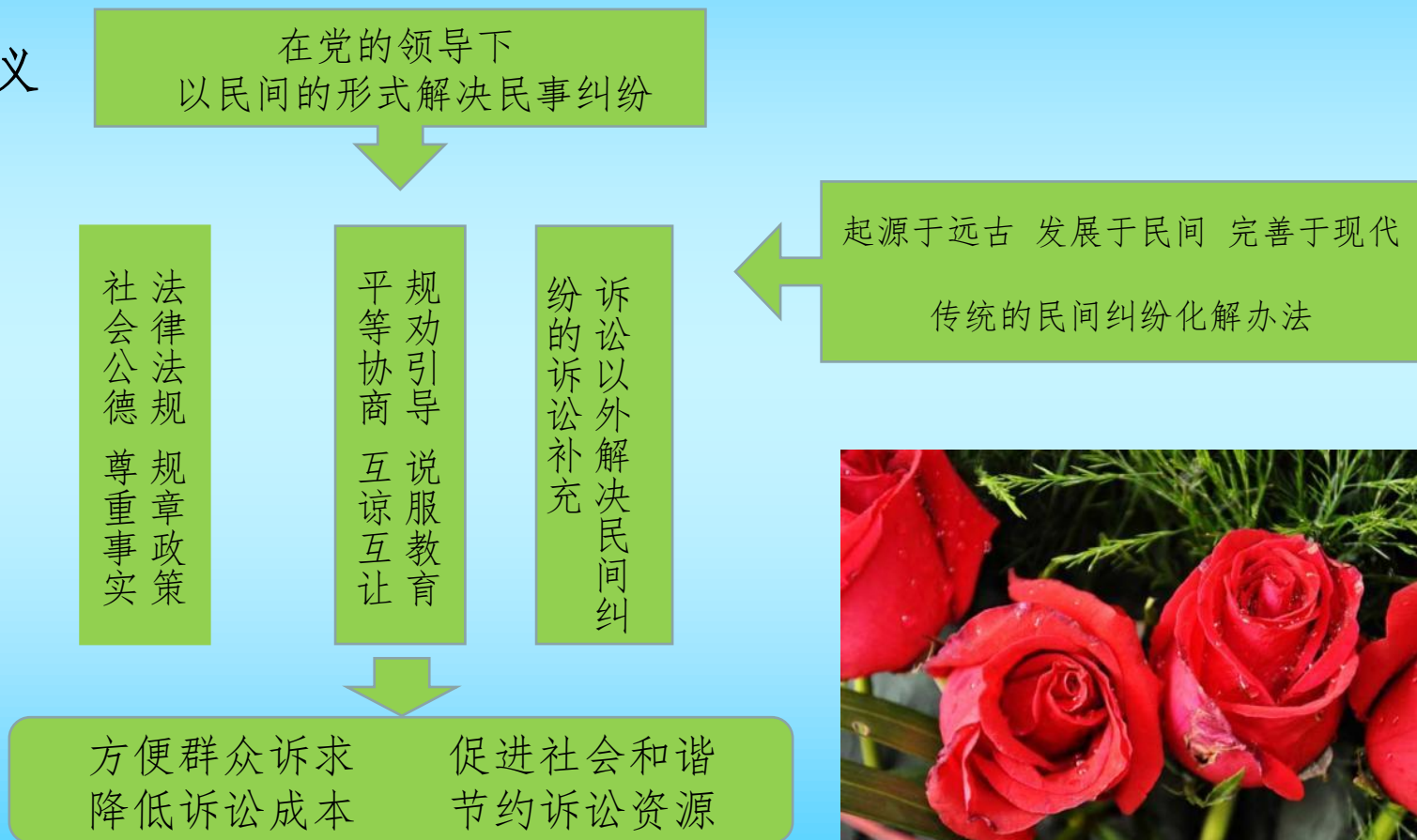
☞ 出现人身损害或不良后果（过错）



人民调解法及其要点

一、《人民调解法》与调解制度

1、定义





人民调解法及其要点

2、人民调解的特征

☞ **群众性** 调解民间纠纷，平息民间纷争，解决人民内部矛盾，增强人民内部团结，维护社会稳定

☞ **自治性** 坚持合法合理不限制当事人诉讼权利、不强迫当事人接受调解、不对当事人实行强制措施，体现了人民调解的自治性

☞ **民主性** 民主讨论和协商的基础上依法达成调解协议，通过化解内部矛盾行使社会事务管理的民主权利

☞ **准司法性** 在依法设立的人民调解委员会主持下司法活动，接受司法行政部门和人民法院的指导与监督

☞ **隐秘性** 当事人与第三方在特定环境中的协商活动，未经同意不得公开调解





人民调解法及其要点

3、人民调解的原则

- ☞ 坚持依法、以规、以德调解的原则
- ☞ 坚持当事人自愿调解的原则
- ☞ 坚持尊重诉讼权力的原则
- ☞ 坚持平等协商相互尊重的原则
- ☞ 坚持公益性的原则

相关链接——

《中华人民共和国调解法》第四章第十七条：当事人可以向人民调解委员会申请调解，一方明确拒绝调解的不得调解。

第一章第四条：人民调解委员会调解民间纠纷，不收取任何费用





人民调解法及其要点

4、人民调解组织性质、调解协议法律效力

- ☞ 人民调解委员会非政府、非行业、非盈利的社会公益组织
- ☞ 县以上地方人民政府司法行政部门指导本行政区人民调解工作
- ☞ 基层人民法院对人民调解委员会进行业务指导
- ☞ 经人民调解委员会调解达成的调解协议具有法律约束力

相关链接——

《人民调解法》第五章第三十三条：双方当事人认为有必要的调解协议生效之日起三十日内向人民法院申请司法确认，依法确认法律效力。

人民法院确认调解协议有效，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的可以人民法院申请强制执行。



医疗纠纷人民调解机制的形成

二、医疗纠纷人民调解及形成

1、医疗纠纷人民调解形成背景

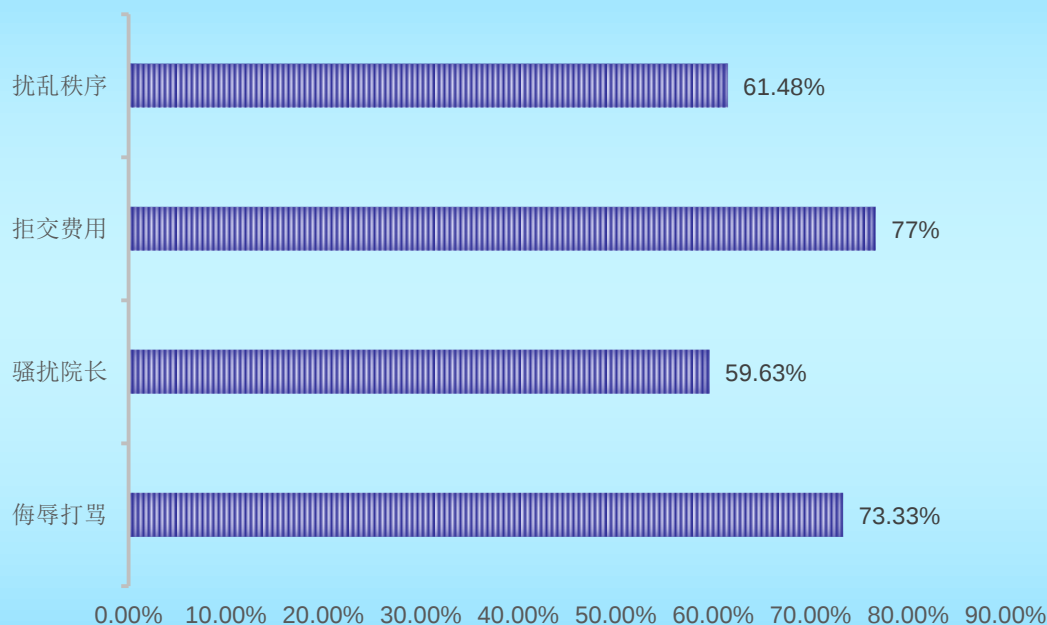


严重影响正常医疗秩序



医疗纠纷人民调解机制的形成

成为医院管理者和医务人员沉重负担

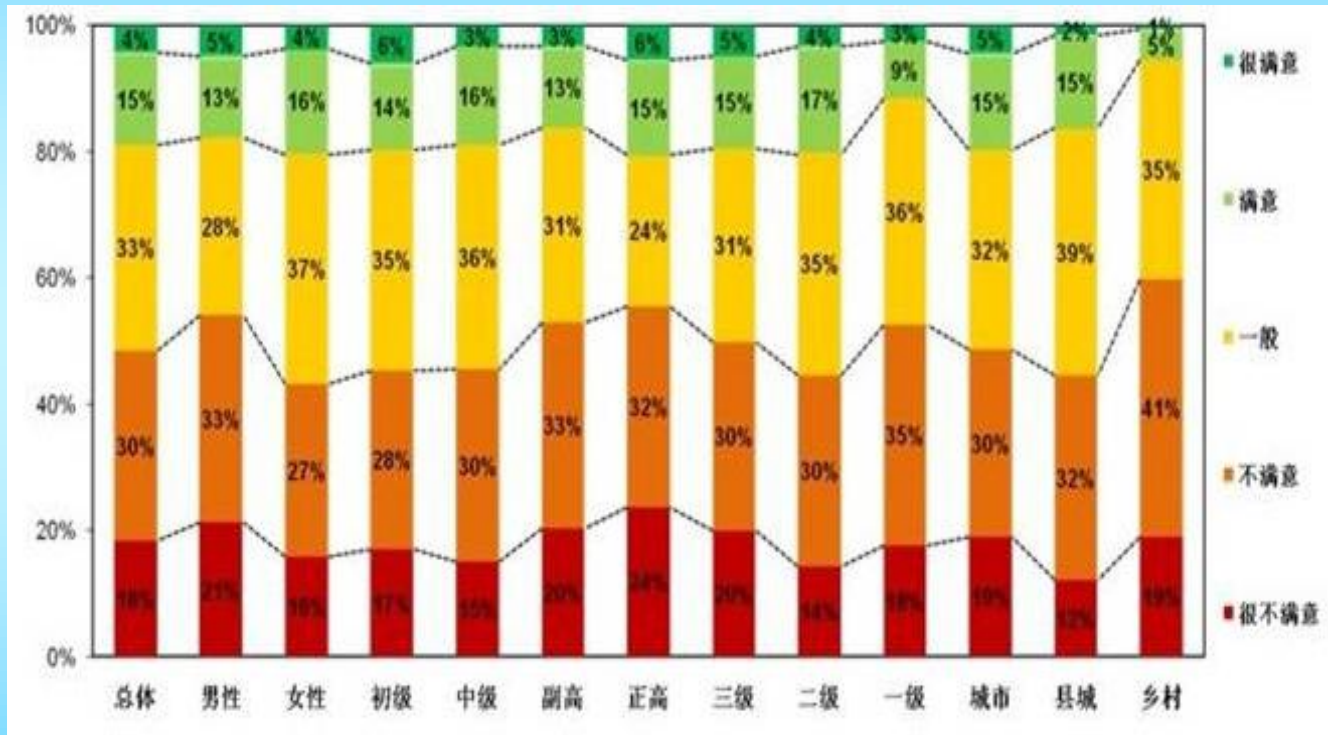


二级以上医疗机构大部分有过医疗纠纷困扰或者无奈、无责、高额赔偿的经历，严重干扰了正常的医疗秩序，挫伤了医务人员的积极性或感情，近年来虽走出低谷，但仍不尽人意



医疗纠纷人民调解机制的形成

医务人员的执业环境亟待改善



调查结果显示，医院规模越大，职称越高，对现有的执业环境越不满意



医疗纠纷人民调解机制的形成

国家和地方政府三令五申屡禁不止

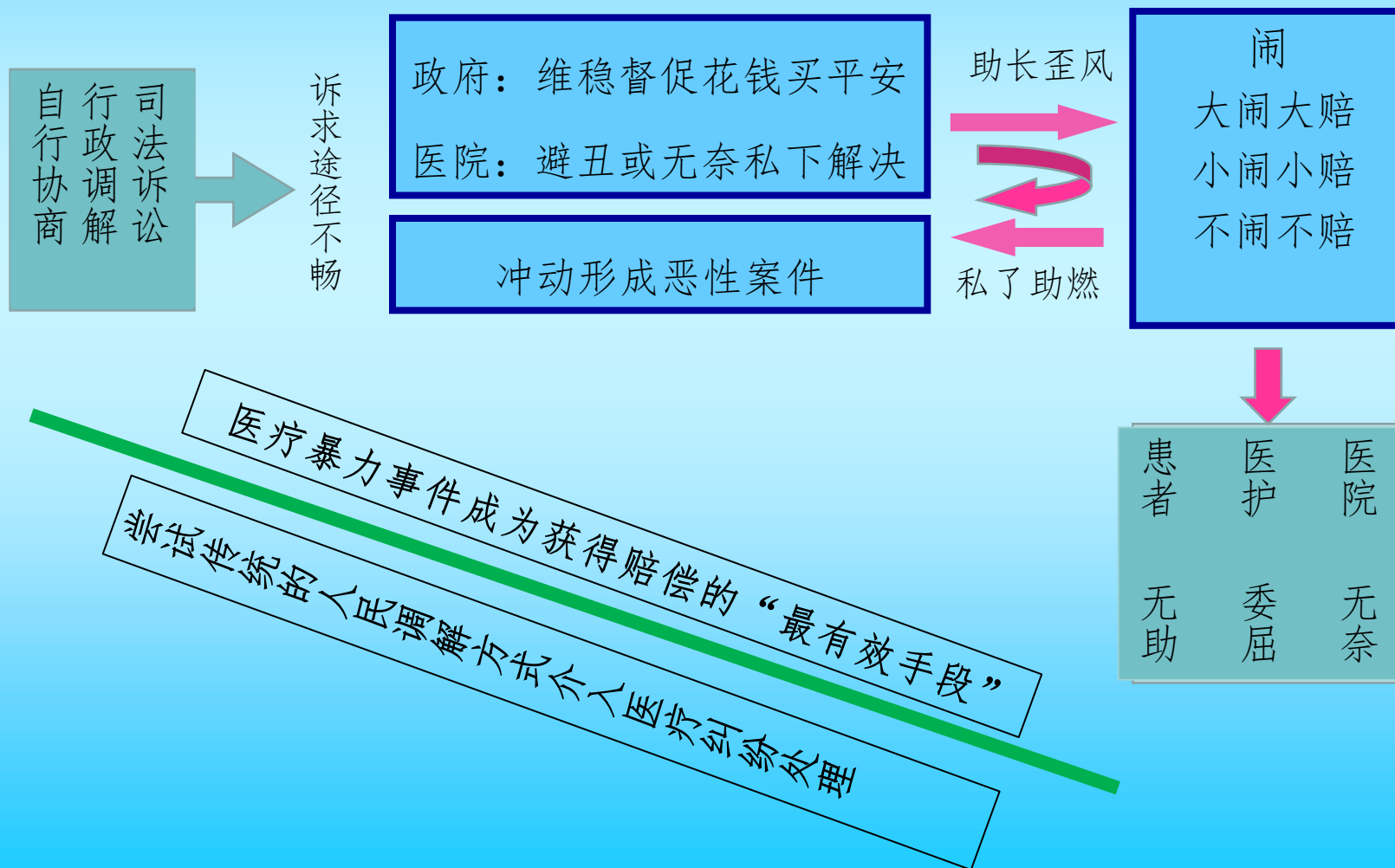


从86年《办法》出台到本次《备忘录》发布,其间两次修订《条例》和《新刑法》实施,从行业发布公告到多部门联合多次下文,历时30多年,体现了政府依法治暴、治闹的决心,但医闹、医暴乱象治理仍不尽人意



医疗纠纷人民调解机制的形成

处置途径亟待优化





医疗纠纷人民调解机制的形成

2、医疗纠纷人民调解发展历程

探索 — 肯定 — 推广 — 普及 — 入法十五经验总结的过程



☞ 2003年，北京、南京、天津、山东等地曾经为适应解决医患矛盾的需求，应运而生了医疗纠纷“第三方调解”、“医患关系第三方管理”等相关以盈利为目的的社会组织开展医疗纠纷“第三方调解”业务

☞ 2006年，天津、山西、上海普陀、山东济宁开始尝试非营利性调解和司法援助处理医患纠纷





医疗纠纷人民调解机制的形成

☞ 2007年医院管理年会马晓伟副部长“组织引导医院和医务人员参加医疗责任保险，靠第三方化解医疗纠纷”



☞ 2009年国家积极推动医疗纠纷人民调解机制，提倡和鼓励组建医调委，继之全国各地相继成立医疗纠纷人民调解组织



医疗纠纷人民调解机制的形成



☞ 2010年，中央综治办、公安部、卫生部、司法部等五部委召开“全国创建平安医院，推动医疗纠纷人民调解工作会议，正式下发《关于加强医疗纠纷人民调解工作的意见》

☞ 2011、2014年国家综治办、卫生部、司法部等部门先后两次召开了医疗纠纷人民调解工作交流会





医疗纠纷人民调解机制的形成

☞ 2013年 《关于严厉打击涉医违法犯罪专项行动方案》要求2014年底人民调解组织网络覆盖75%的县级行政区域

☞ 2014年，最高人民法院等五部门下发《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》，将医疗纠纷人民调解推向程序化

☞ 2018年，将医疗纠纷人民调解机制纳入国家法规



☞ 截止到2017年底，全国医调组织达6400个，占处理医疗纠纷总数的60%，成为处理医疗纠纷的主渠道



2011年底济南市14部门
联合成立医调委

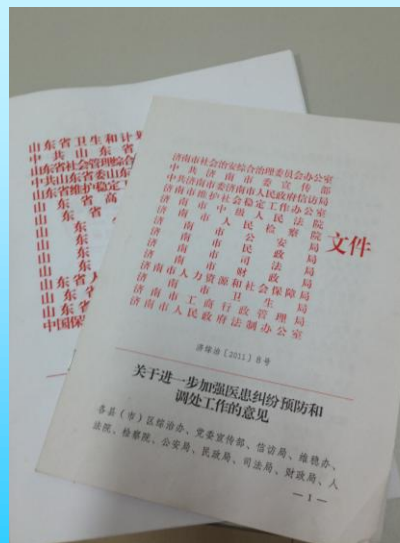


医疗纠纷人民调解的实践应用

三、调解医疗纠纷的相关问题及实践

1、医调委的职责

- 宣传相关法律、法规、政策和专业知识，引导医患双方依法处理医疗争端
 - 接受患者投诉、咨询和反馈，促其早期沟通处理
 - 接受医患双方的调解申请，依法调解医疗纠纷
 - 向卫生行政部门和医院提出医疗纠纷防范的意见和建议
 - 积极推进医疗责任保险工作



济南医调委共接待患者
咨询投诉2216件，其中受理
调解811件，涉及103家医疗
机在调解的案例中不乏反复
上访、长期占用病床和『医
闹』案例

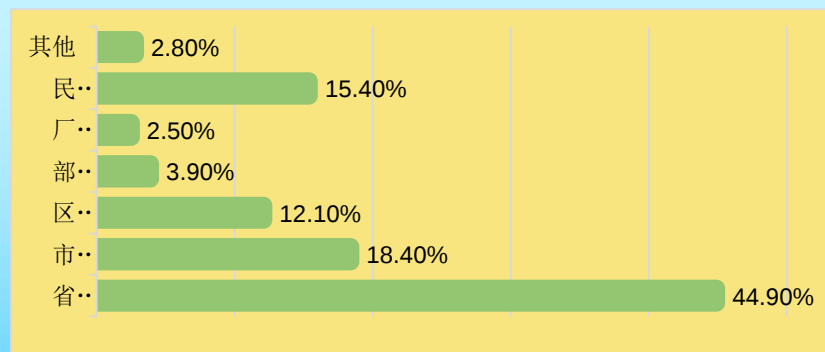
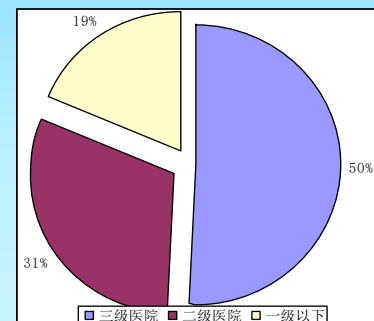
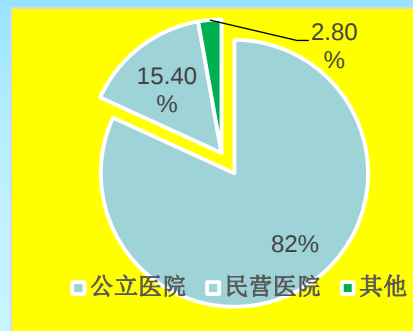


医疗纠纷人民调解的实践应用

2、受理

(1) 受理的基本条件

- ☞ 被申请调解人自愿同意调解
- ☞ 有明确的被申请人（机构）
- ☞ 有具体的调解请求和目的
- ☞ 提供真实申请的事实和依据
- ☞ 纠纷发生所在地的医疗机构



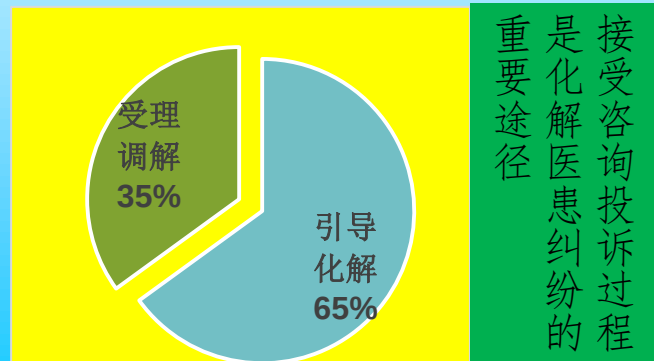
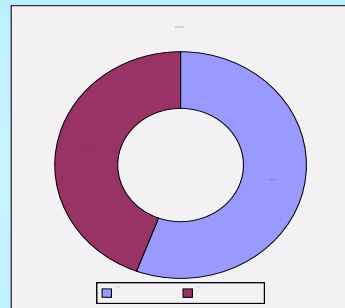
医患双方共同申请、一方申请的，医调委征得另一方同意方可受理



医疗纠纷人民调解的实践应用

(2) 医调委不予受理的医疗纠纷

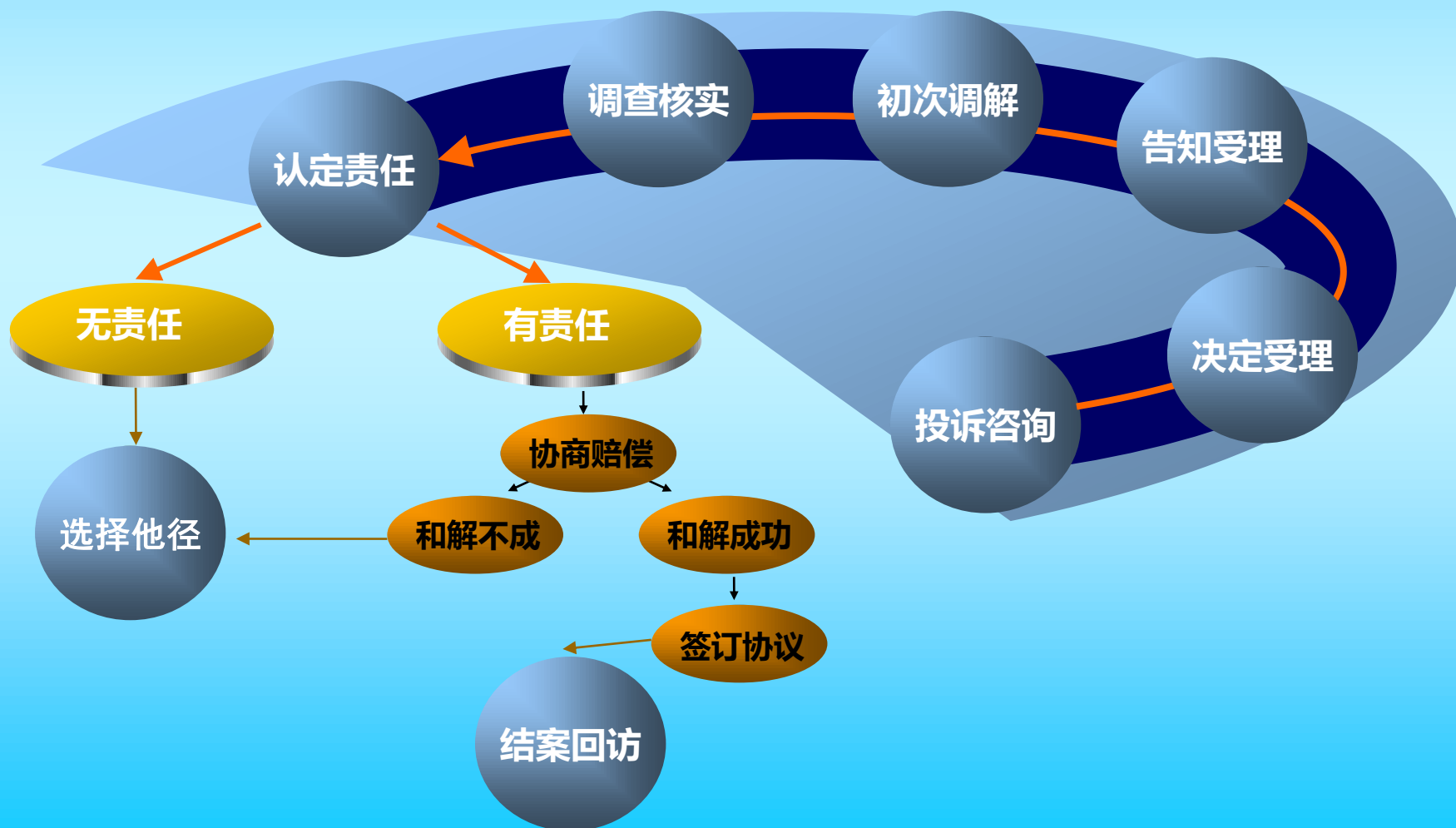
- 法律法规规定只能由专门机关处理或者规定禁止民间调解的（法院、公安或行政部门已经受理认为更适宜专业调解解决的，双方当事人同意移交的除外）
- 人民法院、公安机关或行政部门正在解决或者已经受理的
- 超出相关法律法规和政策规定受理时限、索赔额度和受理区域的
- 争议的疾病基本治疗没有终结的（特殊申请的除外）
- 通过其他途径已经结案但又反悔的





医疗纠纷人民调解的实践应用

3、医患纠纷调解流程





医疗纠纷人民调解的实践应用

4、终（中）止与重启

中止：☞ 等待鉴定或尸解结论的

☞ 争议性（并发）疾病需要治疗的

☞ 其中一方当事人（委托人）因故暂时不能参加调解的

☞ 其他特殊情况

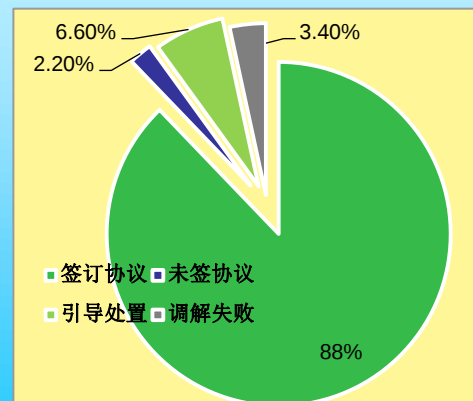
终止：

☞ 已经申请其他途径解决的（法院委托的除外）

☞ 调解期间与本案有关涉嫌刑事犯罪的

☞ 超过调解时限医患双方对责任认定
赔偿数额争议甚大没有调解余地的

☞ 一方要求终止调解的





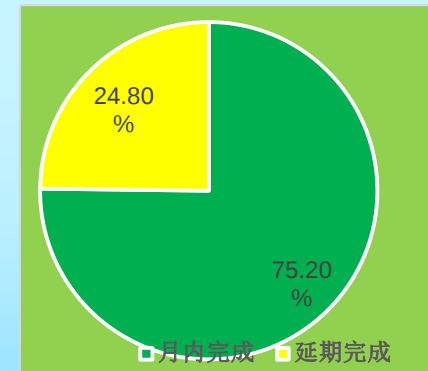
医疗纠纷人民调解的实践应用

重启:

- 👉 终止后医患双方又达成新的意向符合再受理条件的
- 👉 中止恢复调解的
- 👉 其他特殊情况的

延期:

- 👉 调解超过30个工作日仍有调解余地,可延长至60个工作日
- 👉 医患双方要求继续调解的





医疗纠纷人民调解的实践应用

5、责任认定

(1) 医调委责任认定方式

- 👉 自行协商：责任认定自行协商初步达成共识，仅在赔偿数额的分歧
- 👉 集体合议：在调查、分析的基础上医学或法学3人以上合议意见
- 👉 专家咨询：专业性较强的学科通过专家库专家讨论和咨询
- 👉 鉴定结论：具有合法的鉴定结论，仅调解赔偿数额

(2) 委托鉴定

- 👉 医调委已经受理的医疗纠纷案件
- 👉 医患双方同意并认可的鉴定机构
- 👉 委托范围一般为省或属地的鉴定机构
- 👉 不重复委托

医调委委托鉴定32例，医方均存在不同的责任，其中18例选择调解处理。

委托鉴定率3.9%



医疗纠纷人民调解的实践应用

6、司法确认

依照法律规定，人民调解协议书具有法律约束力，不具备强制执行力。

人民调解协议书法院司法确认内容：

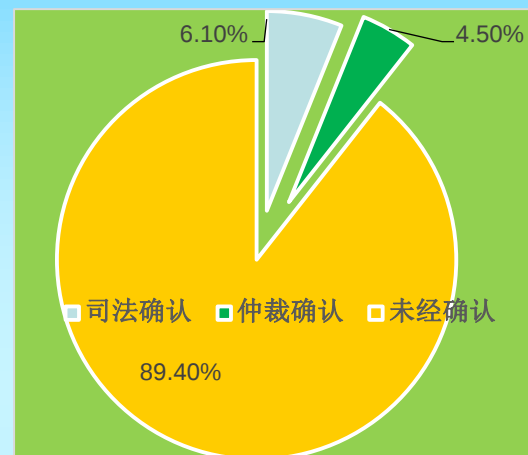
A:

- a 医调委的资质
- b 调解程序

B:

- a 是否双方的真实表达
- b 当事人是否有行为能力
- c 调解是否违反法律法规规定
- d 调解是否有重大误解和显失公平

- 不存在上述情况予以确认
- 存在上述情况发回修正
- 一经确认具备强制执行力



- 签订协议10日内随访率100%
- 协议履约率100%
- 事后反悔率0（仅1例提出异议后经再次调解）
- 现已确认尚没有发回修正的案例
- 未经确认尚没有再诉讼案例



医疗纠纷人民调解的实践应用

7、赔付

A: 参加医疗责任保险

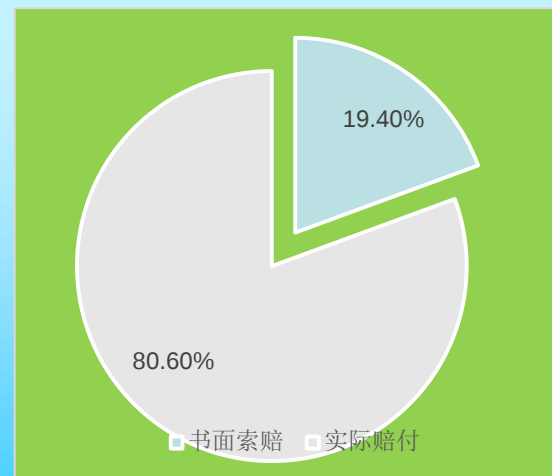
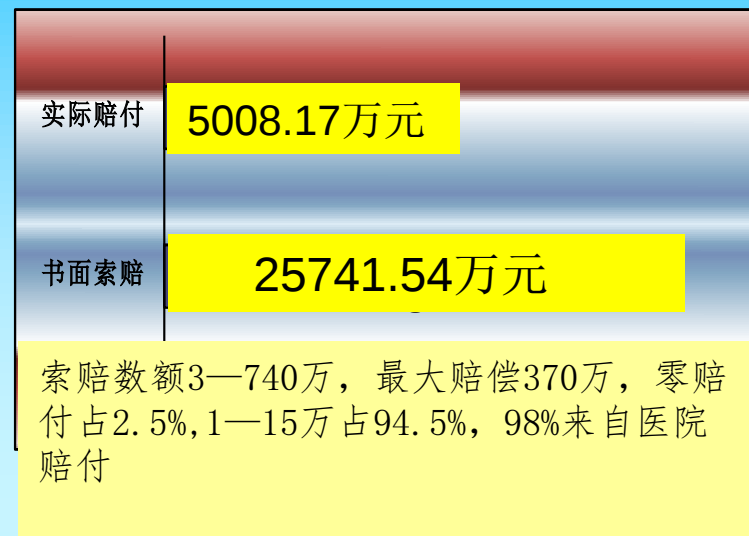
医调委调解，保险公司参与 → 医、患
调三方签署调解协议（必要保险公司签署
意见）

↓
保险
公司
赔
付
保
险
限
额
内

↓
医
院
补
齐
超
出
限
额
部
分

B: 未参加医疗责任保险

调赔分离，医院自负



虚高索赔依然突出



医疗纠纷人民调解的实践应用

8、总体评价

1、搭建平台、畅通渠道

- 宣传、引导平台
- 对话、协商平台
- 闹医院、上访缓冲平台
- 诉讼的补充
- 有利于医疗安全大数据的建立

快捷、灵活、方便、经济、有效

2、完善配套、亟待规范

- 缺乏统一的规范和指导意见
- 舆论引导及社会氛围尚未形成
- 调解具有明显的局限性
- 赔偿数额取决于医患双方
- 需要有利公正的保障机制

有待完善规范和行业指导意见



体会与讨论

四、体会与讨论

（一）调解遵循要点

1、主导调解的五项规则

依法： 依法、依规、以德， 尊重个人意愿

疏导： 宣传、引导、解释， 尊重医学规律

服务： 咨询、投诉、调解， 无偿提供服务

公平： 中立、公平、公正， 以责任定赔偿

履约： 督促、回访、协调， 按时实现约定





体会与讨论

2、 多措并举 破解解难题

调解与医学知识相结合， 重在消除医学误解

调解与责任鉴定相结合， 重在明确纠纷责任

调解与疏导教育相结合， 重在缓解过激情绪

调解与其他途径形结合， 重在防止反复和违约





体会与讨论

3、 强化“五项措施”措施

以医疗投诉为机会	反馈信息督促医院将矛盾化解在萌芽状态
以医学知识为基础	解释沟通消除医学专业认知度差异的误解
以劝解引导为措施	最大限度将医疗纠纷引导到院外依法处理
以纠纷解调为平台	加强协商缓解双方过激情绪防止矛盾激化
以责任认定为依据	公正公平的明确责任使患者得到合理赔偿



体会与讨论

(二) 调解中医疗机构应注意几个问题

1、资料信息客观真实

民 族: 汉族 记录时间: 2017-09-05 23:48
婚 姻: 已婚 病史陈述者: 患者本人及家属

主 诉: 摔伤及右侧胸部及盆部疼痛、活动受限2天。

现病史: 患者2天前不慎摔伤及右侧胸部、盆部,致右侧胸部及盆部疼痛,活动受限,双下肢无麻木感,无昏迷史,伤后头痛、头晕,无恶心、呕吐,无腹痛、腹胀,大小便无失禁。于当地医院拍片示:右侧第2肋骨骨折,未行进一步治疗。1天前患者感右侧盆部疼痛,无法下地行走,就诊于本院,行骨盆X线示:未见明显异常。遂来我院,给予骨盆CT示:右侧髌臼骨折,收入院。

患者自发病以来,神志清,精神可,未解大小便。

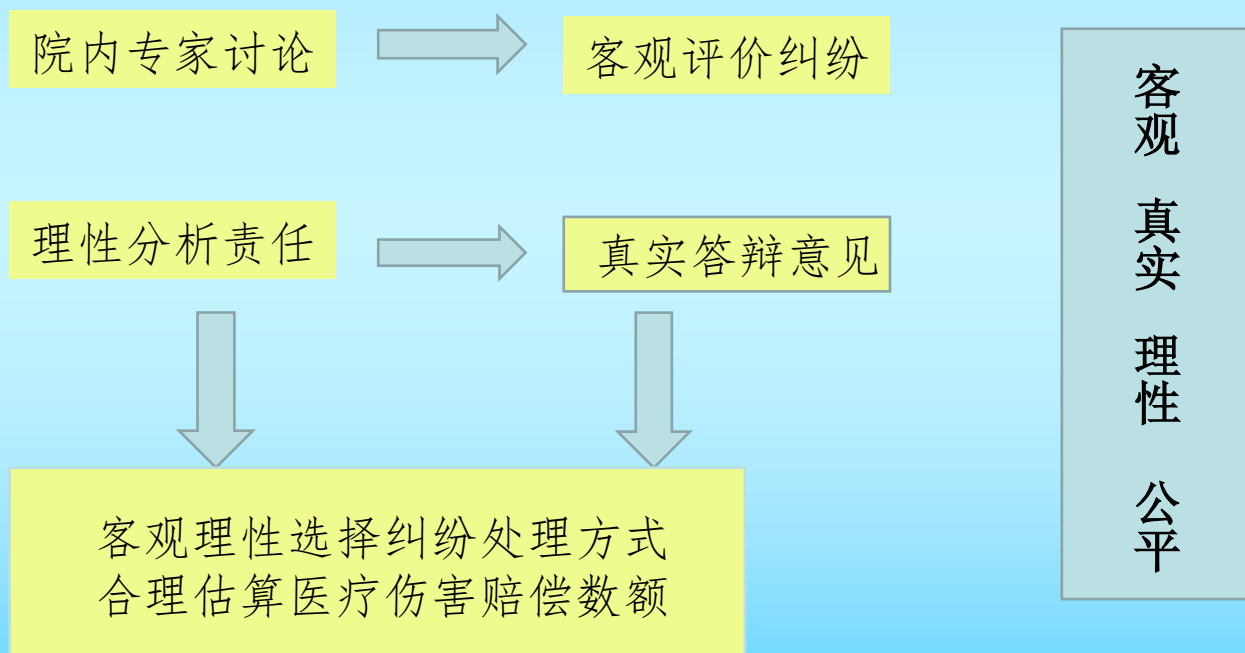
既往史:高血压及“心脏病”病史10年,口服药物治疗(具体不详),血压控制可。否认糖尿病病史。不宁腿综合征病史7年。否认病毒性肝炎、肺结核病史及密切接触史。6年前因大隐静脉曲张于我院行手术治疗。否认有其他外伤及输血史,否认食物、药物过敏

日期	时间	检查者	检查结果	日期	时间	检查者	检查结果
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30
2017	12-20	20:30	20:30	2017	12-20	20:30	20:30
2017	12-20	21:30	21:30	2017	12-20	21:30	21:30
2017	12-20	22:30	22:30	2017	12-20	22:30	22:30
2017	12-20	23:30	23:30	2017	12-20	23:30	23:30
2017	12-20	00:30	00:30	2017	12-20	00:30	00:30
2017	12-20	01:30	01:30	2017	12-20	01:30	01:30
2017	12-20	02:30	02:30	2017	12-20	02:30	02:30
2017	12-20	03:30	03:30	2017	12-20	03:30	03:30
2017	12-20	04:30	04:30	2017	12-20	04:30	04:30
2017	12-20	05:30	05:30	2017	12-20	05:30	05:30
2017	12-20	06:30	06:30	2017	12-20	06:30	06:30
2017	12-20	07:30	07:30	2017	12-20	07:30	07:30
2017	12-20	08:30	08:30	2017	12-20	08:30	08:30
2017	12-20	09:30	09:30	2017	12-20	09:30	09:30
2017	12-20	10:30	10:30	2017	12-20	10:30	10:30
2017	12-20	11:30	11:30	2017	12-20	11:30	11:30
2017	12-20	12:30	12:30	2017	12-20	12:30	12:30
2017	12-20	13:30	13:30	2017	12-20	13:30	13:30
2017	12-20	14:30	14:30	2017	12-20	14:30	14:30
2017	12-20	15:30	15:30	2017	12-20	15:30	15:30
2017	12-20	16:30	16:30	2017	12-20	16:30	16:30
2017	12-20	17:30	17:30	2017	12-20	17:30	17:30
2017	12-20	18:30	18:30	2017	12-20	18:30	18:30
2017	12-20	19:30	19:30	2017	12-20	19:30	19:30</



体会与讨论

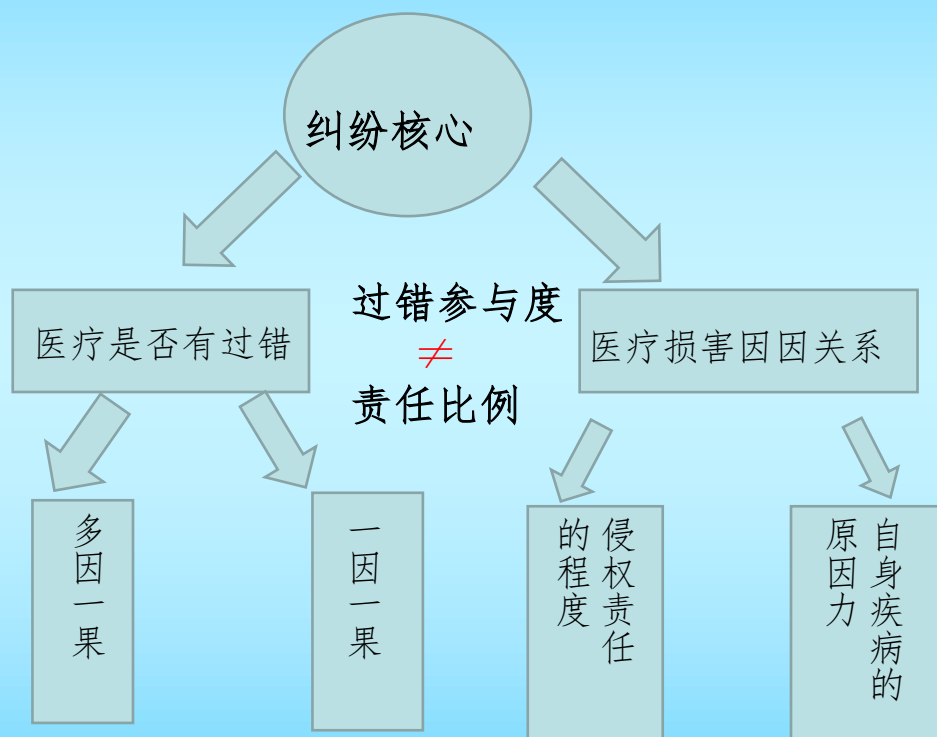
2、选择恰当的处理方式





体会与讨论

3、合理评估自身疾病的“过错参与度”



司法实践中通常采用五等级法对患者所诉医疗损害中医疗过错行为进行参与度评定：

直接因果关系——医疗损害属于医疗过错所致，与患者自身体质、所患疾病及其他行为为无关联，医疗过错参与度**100%**。

相当因果关系——医疗损害主要由医疗损害所致，患者自身体质、所患疾病及其他行为增加了医疗损害的可能性，医疗过错参与度**75%**。

素因竞和因果关系——医疗损害与患者自身体质、所患疾病和其他行为共同作用，且双方强度难以区分，医疗过错参与度**50%**。

事实因果关系——医疗损害主要是患者自身体质、所患疾病及其他行为所致，但医疗过错对损害结果起到诱发、促进、家中的作用，过错参与度**25%**

无因果关系——医疗损害完全是自身体质、所患疾病及其他行为所致，与医疗差错无关联或不存在医疗过错，医疗参与度为**0%**。



体会与讨论

4、有待探讨的问题

(1) 关于赔偿的适用法律问题

(2) 关于受理时限问题

(3) 关于患者代理人问题

(4) 调解与鉴定在赔偿意义上的关系

(5) 关于现场调解的问题



如履薄冰



谢谢

