

广东和谐医调委2020-2021年度医疗纠纷案件3349件 用好联合机制 调解成功率98%

2020-2021年度广东和谐医调委累计立案调处(含遗留案件)医疗纠纷案件3349件;累计调解结案2942件,已结案件中成功调解2880件,调解成功率为98%;累计为患方争取合法赔偿金额约21298.7万元……

新快报记者日前从广东和谐医调委(下称“医调委”)获悉,作为广东省医患纠纷化解的主要力量,广东和谐医调委运用市场机制在“三调解一保险”的制度框架内,通过“保、调、赔、防、管、法”的联合机制,成功化解了大量医疗纠纷。

同时发布的《广东省医疗纠纷案件蓝皮书(2020-2021年卷)》,对医疗风险防范中存在的问题提出针对性的建议,推动补足医疗机构在医疗质量管理中的短板。

■采写:新快报记者 黎秋玲



■医调委的及时介入使很多医疗纠纷得到公正、专业、和谐的解决。王俊伟/摄(资料图,图文无关)

【数据】

案件相对集中在二、三级医疗机构

2020-2021年度,全省立案调处的医疗纠纷案件中,三级医疗机构案件数占比约53%;二级医疗机构案件数占比约34%;一级医疗机构案件数占比约11%;其他(如私人诊所等)案件数占比约2%。

省医调委相关负责人表示,医疗资源及大型医疗机构分布集中的地区,纠纷案件发生数量也相对较多。

广州、惠州、佛山、清远等地区是目前全省中“调解结合”机制对医疗机构覆盖率相对较高的地区,而梅州、深圳、江门则是“调解结合”机制对医疗机构覆盖率相对较低的地区。

三级医疗机构案件中外科纠纷占了近四成

蓝皮书披露的数据显示,不同地区、不同科室产生纠纷既有共性也有特性。

其中,三级医疗机构案件数共计1765件,占比约53%;二级医疗机构案件数共计1147件,占比约34%;一级医疗机构案件数共计353件,占比约11%;其他如(私人诊所)共计84件,占比约2%。

鉴定案件中,三级医疗机构纠纷案件中一级科室分布情况如下:外科占比约39%;内科占比约19%;妇产科占比约15%;门急诊科占比约8%;儿科占比约4%;重症医学科占比约3%;肿瘤科占比约3%;护理科占比约2%;麻醉医学科占比约2%;五官科占比约1%;介入科占比约1%;精神心理科占比约1%;其他占比约2%。

二级医疗机构纠纷案件中一级科室分布情况如下:妇产科占比约30%;外科占比约27%;内科占比约14%;门急诊科占比约9%;儿科占比约7%。一级医疗机构纠纷案件则是妇产科占比约27%;门急诊科占比约22%;外科占比约15%;内科占比约13%;儿科占比约7%;精神心理科占比约6%。

【探因】 这些科室易引发纠纷 多种原因引起

“从数据来看,外科、妇产科、内科、门急诊科、儿科这几个科室是医疗纠纷相对高发的科室,其中,外科、妇产科尤为突出。”医调委专家分析指出,各级医疗机构纠纷案件中,主要科室纠纷产生的原因,有检查不到位、诊断不到位、用药不规范、抢救不到位、知情告知不充分、操作不规范、病情评估不到位等。

病情评估不到位等原因易发纠纷

医源性因素为纠纷发生的重要因素。数据显示,病情评估不到位,几乎是所有科室纠纷发生的重要原因。

知情告知问题不容忽视,特别是产科、妇科、外科、内科,产科主要体现在没有及时把产妇的病情、胎儿宫内情况、医疗措施、分娩风险、孕期保健信息等告知产妇或其家属,或虽然已经履行了告知义务,但《知情同意书》上告知内容不全或者没有让产妇及其家属签字等;妇科、外科主要体现在术前风险告知不到位,替代治疗方案告知不足等。

病历书写不规范、检查不到位在各等级医院机构的急诊科纠纷原因中均较为突出,病历书写不规范主要体现在对现病史、体格检查及处理、抢救措施等记录欠缺或者欠详细,患者病情变化过程记录欠缺或简单,未书写病历等。检查不到位主要体现在未能完善相关体格检查,对涉及病因复杂的患者未能完善相关辅助检查以进行鉴别诊断等,导致对患者的病情评估及判断不到位。

操作不规范问题在三级医疗机构及二级医疗机构妇科纠纷原因中较为突出,在三级医疗机构妇科的纠纷原因占比高达40%,在二级医疗机构妇产科的纠纷原因占比高达46.03%,主要体现在妇科手术过程中操作未尽高度谨慎注意义务,操作不到位导致损害发生。

外科:

手术治疗本身风险高,并发症多

对于外科来说,外科涵盖了普外科、骨科、泌尿外科等诸多科室,病种多,病情复杂,且外科以手术为主要的治疗手段,手术治疗本身风险高,并发症多,对医务人员的水平要求亦相对较高,而往往患方对手术效果的直观性较强,认为只要出现并发症或者是治疗效果不好就是手术做不好,故非常容易引起医疗纠纷。

妇产科:

产科繁杂,分娩是个多变的过程

产科工作繁杂,且分娩是个多变的的过程,一些情况容易令人预料不及,而产妇产后往往被社会乐观地看成是一个简单的生理过程,要求分娩中的母婴绝对安全,没有看到分娩这一过程所蕴含瞬息万变的生理和病理变化,对分娩的期望值过高,当出现产妇及新生儿损害时,往往不能接受,容易引起纠纷。

内科:

病种类别繁杂,疑难问题较多

由于其涉及的病种类别繁杂,疑难问题较多,患病率高,诊断多以物理检查或非介入性检查为主,诊断难度相对较大,容易出现漏诊、误诊,治疗方式多样复杂,见效慢等是内科产生纠纷的客

观因素。

除了客观因素外,医务人员因查体不全面,过分依赖辅助检查结果,分析病情不充分,从而造成误诊、漏诊;治疗中,没有做到及时观察病情的变化,监测不及时,以致不能把握病情的转变及发展趋势,无法给予有效的治疗措施,用药失误等亦是内科纠纷产生的重要因素。

门急诊科:

患者来院治疗的第一站

门急诊均是患者来院治疗的第一站,接待患者人数多,时间集中,涉及的科室庞杂,无论是对治疗技术还是服务质量,要求都相对较高;另外,急诊科工作节奏快,抢救任务重,承担各种急危重症的救治工作,患者及家属往往对急诊医务人员的期望值较高,希望能得到及时、准确的治疗,一旦出现问题,亦容易导致纠纷发生。

儿科:

诊疗对象难表达病情及配合诊治

儿科疾病与成人存在较大区别,疾病的诊治难度会相对增大,且儿科诊疗的对象是儿童及婴儿,他们往往无法准确表达病情及配合诊治,容易出现差错,一旦出现问题,家属们往往不能忍受,从而容易导致纠纷发生。

提醒 面对疑难复杂和紧急情况 风险更大要提高责任意识

通过数据发现,广州地区纠纷案件大量集中在三级医疗机构。医调委相关负责人表示,涉纠纷数量并不代表医疗水平低,究其原因,一方面是由于医案大多为疑难复杂和紧急情况,风险往往亦更大,故容易导致医疗纠纷发生。

另一方面,广州地区三级医疗机构中加入“调解结合”机制的比例相对较高,其到医调委申请调解处置的案件相

对较多,故该级别医疗机构的纠纷数据也会相对比较突出。

另外,从广州地区目前数据显示,外科占据纠纷发生科室的第一位,占比达40%,而在外科纠纷案件中,骨外科、普外科、神经外科、心胸外科为医疗纠纷发生较多的科室,也是常见外科手术较为集中的科室,发生纠纷数量多的原因,主要是手术科室在围手术期管理、

病情评估以及对手术风险知情告知等方面有所欠缺。

“外科案件主要集中在三级医疗机构,广州地区三级医疗机构医疗水平并不低,关键对一些高发科室,要着重提高医务人员的责任意识,严格落实医疗核心制度,规范诊疗行为,保障医疗质量,以减少医疗纠纷的发生。”省医调委专家建议。