

《医疗纠纷预防和处理条例》10月1日起施行

为化解医疗纠纷开良方

热点

■ 本报记者 符王润
实习生 唐小璇 文敏

10月1日,《医疗纠纷预防和处理条例》(下简称《条例》)正式实施。此次颁布的《条例》,强调了从源头上预防医疗纠纷、及时化解医疗纠纷、对医疗纠纷人民调解进行规范、鼓励完善医疗风险分担机制等。

为化解医患双方矛盾,为医患双方提供一个信息对等的第三方平台,引导患方通过合理合法途径进行维权,2011年,我省成立了第三方人民调解组织——海南省医疗纠纷人民调解委员会(下简称省医调委),并建立了由省政法委牵头组成的海南省医疗纠纷预防与处置领导联席小组,成立海南省医疗机构医疗责任保险工作联席会议,同时在医疗纠纷人民调解方面做出了有效的探索。



推行多部门联动调处机制

10月22日,在接受海南日报记者采访的一个小时内,省医调委副主任蔡文就接到了两个电话,都是需要他进行协调的医疗纠纷事件。

“调解纠纷很简单,甚至还是‘技术活’,一开始患方不理解、医方也有误解,通过调解最终医患双方都会比较满意。”蔡文感慨道。

在多年的调解工作中,蔡文积累了丰富的经验,“根据不同情况,需要采用不同的方法,有时候遇到‘医闹’,我们都要第一时间汇报到医疗纠纷预防与处理联席小组,省政法委会及时协调其他职能部门快速启动处置程序,省公安厅会要求辖区公安部门做好现场应急和处置工作,省卫健委会随时关注和指导医疗机构如何应对,司法部门会指导医调委正确做好引导工作。”

据统计,自2011年起到今年9月份,我省在多部门联动处置下,化解了359起“医闹”案件,绝大部分案件在多部联动下得以妥善处理。

而在调解工作中,蔡文也深刻感受到,对医疗行业的误解是造成很多患者诉求过高或者行为过激的原因之一。“很多人认为,来医院花了钱,医院就必须把病治好。而医疗过程非常复杂,不是花钱就一定能治好。”蔡文希望公众能够提升对医疗行业的正确认知。

对医疗行业特殊性的不了解只是造成医疗纠纷的其中一个重

要因素。省医调委副主任梁彩红表示,一些医疗机构在管理、服务、责任过失及告知方面也存在问题,比如有些医疗机构没有或不写病历,诊治、用药、检查等没有记录,对门诊治疗经过难以追溯;不注意科室间、院内、院外会诊,会诊意见及处置情况未在病历中记载等。而接诊医师能力不足、诊疗欠规范、违反操作规程、造成不良后果、与患者沟通不到位等,也都是造成医疗纠纷的原因。

从源头预防和减少纠纷

据介绍,此次施行的《条例》有诸多亮点,其中包括平衡医患双方的权利和义务,维护双方的合法权益;关口前移,通过加强医疗质量安全管理,从源头上预防和减少纠纷;充分发挥人民调解在解决医疗纠纷中的主渠道作用,倡导以柔性方式化解医疗纠纷,促进医患和谐。

“《条例》对我们医疗机构提出了更高的要求,对相关失职行为的处罚也更加严厉。”海南省人民医院投诉办主任苗博说。

省卫健委副主任陈少仕在10月18日举行的《医疗纠纷预防和处理条例》培训会议上表示,一些卫生行政部门对造成医疗事故的责任单位和人员未进行相应处理或处理偏轻,处罚不到位,是造成医患关系紧张、医患信访增多的因素之一。

“之前出了问题,可能只是对涉事医务人员进行批评整改,但如今一旦

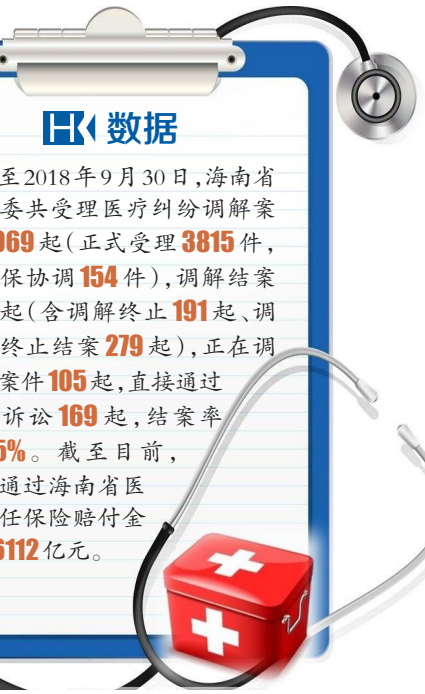
在某个环节发现问题,即便没有影响到治疗,也要进行处罚,其中包括一万元以上五万元以下的罚款,以及对涉事人员进行降职处理等。”苗博说。他认为,将关口前移,通过加强医疗质量安全管理,畅通医患沟通渠道,从源头上预防和减少纠纷。“下一步,我们医疗机构将加强医疗质量安全管理,杜绝低级错误的发生。”

同时,对于卫生管理、司法、公安等各职能部门在医疗纠纷预防和处理中的职责,《条例》也进行了明确。“以前在医疗纠纷的调解中,不同地方的公安部门,配合度有明显差别。如今公安部门的职责就很明确了,也能进一步实行标准化执法。”在苗博看来,医疗纠纷的预防和处理,一方面要对源头进行把控,尽可能减少医疗纠纷的发生,另一方面则要建立好医疗纠纷处理的流程,杜绝不依照法律法规的“维权”事件。

化解医疗纠纷“四个率先”

《条例》强调了人民调解行业化的重要性。其实,我省对医疗纠纷人民调解早就做过一些有益的尝试,多部门联动配合,形成了医疗纠纷化解“四个率先”(率先在全国实现医疗纠纷人民调解全覆盖、率先在全国实现医疗责任险全覆盖、率先在全国成立医疗法庭、率先在全国成立医患关系研究会)的“海南模式”。

梁彩红介绍,由省综治办、卫生、司法、公安、财政、保监局等部门以及保



险机构等各方参与,共建共治形成了一个全省统一维护医患权益的强大网络。

通过创新建立医疗风险社会化分担机制、调赔结合机制、医疗风险防范管理机制、第三方调解长效机制,省医调委采用市场手段很好地化解了医患纠纷。梁彩红表示,保险在化解医疗纠纷方面发挥着重要的作用,目前我省医疗机构已经全部购买保险。

而在多部门联动方面,省医调委也与公检法等部门一直保持着良好的联动。“公安、司法机关对我们的工作十分重视,比如海口市美兰区法院就率先在全国成立了医疗法庭工作室,为处理医疗纠纷案件提供高效便捷的一站式服务。”梁彩红说。

预防医疗纠纷,早在2011年省医调委成立之时,就被列为其工作重点之一。自2011年成立以来,省医调委成立了专门的风险防控部,组织了一批多领域风险管理专家,邀请卫生行业管理专家和调处专家,将综合责任评鉴中的医疗差错,过时分析总结,反馈给医疗机构,并深入各市县为医疗机构开展保险知识以及风险防范培训,2011年至今已举办了近400场培训。

而省医调委调赔综合评鉴专家组的成员中,不乏国内外的专家,专家库多达上千名专家。“有些患者会认为请省内专家进行评鉴会出现‘院院相护’的情况,我们便可联系省外专家参与评鉴,以此显示评鉴的公平公正性。”蔡文说。

健康资讯

中华健康快车驶进海南

我省眼科医生与国内外专家开展学术交流

本报讯(记者符王润 实习生文敏 唐小璇)10月20日上午9时,在海南省人民医院龙华门诊部眼科医生办公室内,一名年轻的眼科医生正在用英文向来自英国伦敦的戴维·泰勒教授介绍一名继发性青光眼患儿的情况及自己的诊治思路。从20日当天开始,中华健康快车项目的海外和国内知名专家与我省眼科医务人员展开了为期3天的病例讨论、学术交流等活动。

“中华健康快车项目已经是第八年走进海南了,今年,我们进行了一些创新,改变以往外国专家讲我们在台下听,以及普通的义诊形式,采取教学义诊的方式,让医生自己向专家们展示比较疑难和典型的病例,与外国专家一起讨论更好的治疗方案。”海南省人民医院眼科主任赵普宁介绍,此次活动除了邀请来自英国、澳大利亚的知名专家,还邀请了国内顶级专家,与我省眼科医务人员采取更加开放式、互动式的讨论与交流,“我们将与国内外专家针对目前国际最前沿和具有争议性的一些学术话题展开探讨交流。”赵普宁表示,搭建这样一个国内外学术交流的平台,为我省的眼科医生和医技人员提供了很好的学习机会。

据介绍,海外专家到访项目是由中华健康快车基金会专门为健康快车眼科中心设计的一项完整、可持续发展的培训项目,目的是帮助欠发达地区以及基层医院眼科医生在职培训,进一步提高专业知识和技术水平。

滥用抗生素 提高心血管疾病死亡率

台湾研究人员近期证实,滥用抗生素将导致肠道菌相失衡,进而影响免疫系统的修复功能,使心肌梗塞的死亡率大幅提高。研究团队同时发现,若结合“乳酸益生菌疗法”,有望提高心脏受损后的修复功能。

研究团队负责人表示,团队用抗生素清除小鼠肠道细菌后,发现施行心肌梗塞模拟手术的小鼠死亡率大幅提升,且多数是死于心脏破裂。经研究后,他们发现关键是缺少了肠道细菌的代谢产物——短链脂肪酸。

据介绍,短链脂肪酸是维持免疫细胞功能的重要因素。心肌梗塞时会产生大量坏死细胞,这些细胞会诱发体内免疫反应进行修复,以维持心脏结构稳定。然而,如果体内缺乏短链脂肪酸,免疫系统的修复作用将受影响,从而提高死于心脏破裂的机率。研究团队表示,目前已知肠道菌相的平衡与人体肥胖代谢疾病、自体免疫疾病、癌症与精神及神经退化等疾病皆有密切关联,可视为人类维持健康重要的共生伙伴。近来部分研究文献更指出,肠道菌相的失衡与心血管疾病的发展情形有关,本次研究进一步破解其间作用机制。

此外,研究团队还发现,若结合目前盛行的乳酸益生菌疗法,通过乳酸杆菌改变肠道菌相及其代谢产物的组成,有望提高心脏受损后的修复功能。

(新华网)

求证

胶原蛋白能美容? 不靠谱!

■ 本报记者 徐晗溪 通讯员 全锦子

胶原蛋白风靡一时,市面上的胶原蛋白食品、护肤品仍紧俏又价格不菲,引得众多女性趋之若鹜。胶原蛋白真有这么神奇吗?吃胶原,真能补胶原吗?海口市人民医院(中南大学湘雅医学院海口分院)临床营养科营养学专家徐超表示,事实并非如此。

徐超介绍,胶原蛋白是人体内含量最多的蛋白质,主要分布在人体皮肤、骨骼、内脏、血管、肌腱等部位。一方面,人体只能吸收游离的氨基酸,并不能直接吸收蛋白质;另一方面,胶原蛋白是一种大分子蛋白质,进入人体以后,必须经过消化、分解为游离氨基酸以后,才能被机体所吸收和利用,不可能以胶原蛋白的形式直接补充到皮肤中去。

另外,氨基酸是所有蛋白质的组成成分,肉蛋大豆等食物中都有蛋白质,从营养学上来看,吃胶原蛋白补充的氨基酸与吃肉蛋大豆等食物补充的氨基酸并无本质区别。那为什么有些市民反映服用市面上的胶原蛋白食品后,身体状态有明显好转呢?

徐超认为,这一方面是因为心理暗示作用;另一方面胶原蛋白分动物性胶原蛋白和植物性胶原蛋白两种,前者在猪蹄、鸡翅、鸡爪、鱼翅,以及动物软骨组织中的含量很丰富,后者在大豆、木耳等食物中含量丰富,这些食品含有一定的营养,虽然未必直接作用于皮肤,但或许会对身体有一定的正向作用。

“吃胶原,补胶原”的想法和宣传只是个美丽的传说,并没有科学道理。徐超提醒,动物胶原蛋白多的食物,脂肪含量也高,过量食用会导致血脂升高和肥胖,盲目乱补,反而会适得其反。

别错过! 35岁前是最佳生育年龄

不孕不育应避免过度治疗

■ 本报记者 孙婧

近年来,我国不孕不育发生率约为10%。如何正确看待不孕(育)症与流产?如何预防以及进行规范有效的治疗?海南日报记者采访了海南医学院第一附属医院生殖医学中心专家卢伟英。

不孕不育尽早检查

在海南医学院第一附属医院生殖医学中心,门诊每年接诊的患者近20万人次。该中心诊室、病房里,不断见证了众多夫妇不孕不育的烦恼:有开放二胎政策后想再要孩子的,有夫妻双方性生活不和谐导致多年不孕的,也有丈夫工作压力大或生活方式不健康导致精子质量低下的……

根据医学界界定,在普通人群中,规律性生活且不避孕情况下,一年的累计妊娠率为84%,两年的累计妊娠率为92%。当未避孕性生活至少12个月,而未能得到临床妊娠的,可以考虑接受临床检查。如果夫妻双方曾患有影响生育的病症,或女性年龄达到35岁及以上,更应尽早检查。

怎样才算规律的性生活呢?生殖医学中心主任卢伟英认为,每两到三天一次性生活,对成功受孕最有

利,“不推荐限定在排卵期进行性生活,因为这会导致双方身心压力,反而不利于受孕。”

避免过度诊疗

对于有不孕(育)问题的夫妻,卢伟英建议夫妻双方同时就诊,然后男女分诊,通过病史采集、体格检查和辅助检查来确诊病因。

其中对女性不孕症的诊断,主要分为盆腔因素不孕症和排卵障碍性不孕症。生殖道、盆腔及腹腔有过感染或手术,子宫内膜异位症,曾患结核病、性传播疾病等传染病,宫内使用过节育器等,有可能导致盆腔因素不孕症;而心理、进食、体重改变、生活习惯改变、月经失调等,有可能导致排卵障碍性不孕症。男性不育症常见病因包括先天性因素、全身性因素、生殖系统病变和不明原因。

对于经过三级评估后符合条件的,再酌情采取人工授精、体外受精和胚胎移植即试管婴儿等辅助生育技术。

“孕育是生命最复杂的机制之一,医生会尽可能帮助不孕不育夫妇实现心愿,但确实没有办法怀孕的,我们也会予以劝告说明,避免过度医疗和经济浪费。”卢伟英表示。

35岁以前是最佳生育年龄

此外,还应该正确看待偶发性流产。海南医学院第一附属医院副院长黄元华提醒说:“偶发性流产是生命进程中对不良胚胎的合理淘汰,有利于促进胚胎优选和种族进步,患者不必过于紧张,不需要过度医疗,两次或以上的复发性流产,才考虑就医门诊。”

熬夜、抽烟、喝酒、饮食不健康、久坐不动……这些现代生活的陋习,也影响着人们的生殖健康。一方面是工作生活压力和健康问题的干扰,另一方面是现代女性结婚生子意愿降低、生育年龄推迟的影响,这些都是不孕不育问题愈发困扰现代社会的原因。

“不是所有患者来就诊后就一定能怀孕,生殖衰老是不可逆的,我们强调适龄生育,年龄就是最大的优势。”卢伟英指出,生殖医学中心接诊的不孕患者很多是二胎放开后想再要孩子的大龄妇女,“高龄孕妇的流产率非常高,44岁以上产妇的流产率超过70%,要么孩子有遗传性疾病,35岁以前生育是最佳的。”

对于35岁以前的夫妻,如何保持生殖健康,预防不孕不育?卢伟英建议,首先双方都要保持规律作息和健康饮食,“不论男女,11点上床睡觉,尽量少喝冷饮,避免烟酒过度。”

■ 本报记者 徐晗溪
通讯员 全锦子

提到不孕,多数人首先想到的是女性输卵管不通、排卵障碍、子宫发育异常等原因,殊不知,甲状腺疾病也可能导致女性不孕。海口市人民医院(中南大学湘雅医学院附属海口医院)内分泌科副主任医师蒙绪标表示,一直怀不上宝宝的育龄女性,在进行身体检查时,不妨查查甲状腺激素及相关抗体。

甲状腺疾病怎么会与不孕有关系?蒙绪标解释说,甲状腺是人体重要的内分泌腺,其分泌的甲状腺激素是人体一切生理活动的基础,参与了人的生长、发育以及能量代谢的调节。

