

<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

图书基本信息

书名：<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

13位ISBN编号：9787562158486

10位ISBN编号：7562158487

出版时间：2012-7

出版时间：蒲川 西南师范大学出版社 (2012-07出版)

作者：蒲川 编

页数：202

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

内容概要

《医疗纠纷非诉讼处理机制研究》主要内容包括：医疗纠纷非诉讼解决机制的必要性、可行性研究；医疗纠纷非诉讼解决机制的比较法研究；人民调解制度研究；医事仲裁制度研究；医疗纠纷非诉讼处理机制的构建研究；强制医疗责任保险研究等。

<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

书籍目录

引言 第一章非诉讼解决机制概述 第一节纠纷及非诉讼纠纷解决机制概述 第二节非诉讼解决机制概述 第三节非诉讼解决机制在我国纠纷解决中的可行性分析 第二章我国医疗纠纷适用非诉讼解决机制的必要性分析 第一节医疗纠纷的概念 第二节我国医疗纠纷解决的历史与现状 第三节医疗纠纷适用非诉讼解决机制的法律适用分析 第四节医疗纠纷的非诉讼解决方式的必要性考量 第三章医疗纠纷非诉讼解决机制的比较法研究 第一节美国 第二节日本 第三节德国 第四节法国 第五节我国台湾地区 第六节比较分析 第四章非诉讼解决机制下第三方力量分析 第一节医疗鉴定专家 第二节医疗纠纷非诉讼解决机制下的多元调解者 第三节其他可能涉及的第三方 第五章人民调解制度研究 第一节国内研究概况 第二节人民调解制度主要研究内容 第三节简单评价 第六章仲裁制度概述 第一节仲裁制度的概念 第二节仲裁制度的特点及类型 第三节仲裁制度的起源和发展 第四节我国的仲裁制度 第七章医事仲裁前置制度的可行性分析 第一节医事仲裁制度概述 第二节建立医事仲裁前置制度的必要性分析 第八章我国医事仲裁前置制度的构建 第一节医事仲裁制度的原则 第二节医事仲裁组织 第三节医事仲裁的范围 第四节医事仲裁的程序 第五节医事仲裁的监督 第六节医事仲裁的救济途径 第九章医事仲裁的公正性研究 第一节医事仲裁仲裁人研究 第二节医事仲裁专家咨询委员会研究 第三节建立我国医事仲裁制度的司法建议 第十章医疗责任保险概述 第一节医疗责任保险的概述 第二节医疗责任保险的模式 第三节开展医疗责任保险的必要性 第十一章国外开展医疗责任保险具有代表性的国家的情况 第一节美国 第二节英国 第三节日本 第四节比较分析 第十二章我国实行强制医疗责任保险制度具有代表性的省市的情况 第一节云南 第二节上海 第三节深圳 第四节北京 第五节比较分析 第十三章重庆市部分医疗机构和医务人员对医疗责任保险及相关问题的认识的调查 第一节调查方法及内容 第二节调查结果及分析 第十四章重庆市实施强制医疗责任保险立法可行性分析 第一节重庆市建立强制医疗责任保险制度的原因分析 第二节重庆市建立强制医疗责任保险制度的立法模式 第十五章医疗纠纷第三方处理机制--非诉讼解决机制的实践考察 第一节第三方处理的理论基础 第二节第三方处理纠纷：美国的经验及其借鉴 第三节第三方处理医疗纠纷的国内典型样本研究 第四节我国第三方处理纠纷的特色 第五节我国第三方处理机制中存在的问题及其完善 第十六章重庆市部分医务人员和患者对医疗纠纷非诉讼处理机制的调查 第一节调查目的、对象、内容、方法 第二节调查结果及分析 第三节重庆实施医疗纠纷第三方处理机制的建议 第十七章医疗纠纷非诉讼处理机制的公正性研究 第一节现有纠纷处理方式的公正性考量 第二节实现医疗纠纷非诉讼处理方式公正性的影响因素分析 第三节对现有的医疗纠纷非诉讼处理方式公正性实现的思考 参考文献 后记

<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

章节摘录

版权页：插图：学界对我国医疗仲裁制度构建有三种看法：（1）建立强制性医疗仲裁制度，即将仲裁作为诉讼的前置程序，我国的劳动争议即属此种类；（2）建立强制性与自治性相结合的复合性医事仲裁机制。

实现效率和公正二者均衡的最有效机制就是实现医事仲裁既不单纯地强制也不纯粹地“自治”。

具体来说就是立法规定医事仲裁为处理医疗纠纷的必需的前置程序，但充分尊重当事人自治。

包括对仲裁员选择、裁决效力的约定，以及应允许当事人提出二次仲裁或上诉，同时赋予当事人自由缔结仲裁协议的权利；（3）构建临时医事仲裁机制。

主要由当事人自己依协议组建仲裁庭，或者借用仲裁机构的人员，当事人依协议约定临时程序或参考某一特定仲裁规则或授权仲裁庭自选程序。

为探求一种更完善、更有效、更快捷的医疗纠纷解决方式，医事临时仲裁庭人员组成问题也显得尤为重要。

可聘公道正派的、具有实践经验和专业水平的医疗专家、法医、法律工作者（特别是医事法律工作者）、医学伦理学专家、公证人员等作为兼职仲裁员。

在世界许多国家和地区，仲裁已经成为与诉讼制度并行不悖、相互补充的重要纠纷解决机制。

例如1975年加利福尼亚《医疗损害赔偿改革法》承认仲裁在医疗纠纷处理机制中的效力。

仲裁委员会由退休的法官和律师组成，这些法官和律师都有丰富的处理医疗过失损害赔偿案件经验。

1997年，美国仲裁协会、美国律师协会以及美国医学会联合成立了国家医疗纠纷解决委员会。

我国台湾地区将调解、仲裁作为医疗纠纷处理的重要机制，台湾地区还成立了专门的医事仲裁委员会。

对于我国建立医疗仲裁机构，目前学界提出三种模式：第一种是卫生行政主管部门内部设立仲裁机构作为处理医疗纠纷的办事机构，负责办理日常事务；第二种是独立设立一个专门处理医疗纠纷的仲裁机构，作为一个独立的法人存在，我国许多学者持有此种观点；第三种则是在已经依我国仲裁法建立起来的各市仲裁委员会的基础上，在其内部建立专门处理医疗纠纷的部门和组建专门的专家团队。

笔者认为第三种更务实，能够借用现有仲裁组织的平台，分设内部专门的医疗仲裁委员会，可以在有效利用现有资源的同时，兼顾对医疗纠纷处理的技术鉴定、程序监督等专业性需求。

（二）保险机构 中国目前并没有实行全社会统一的综合性医疗责任保险制度，究其原因，在一项卫生部委托政策研究课题中，有学者分析原因主要有：保险公司的逐利性与医疗的公益性和福利性之间存在矛盾；保险险种和条款设计不合理；政府对医疗责任保险的引导和监管不力；全社会的保险意识不强；相关法律法规对于医疗赔偿规定不统一。

实践中，我国部分地区已开始尝试着医疗责任保险，我国出现了云南、上海、深圳、北京四种医疗责任保险模式，主要是通过由四地卫生行政部门制定本行政区内的法规、规章的手段，推行医疗责任保险，但经过几年实践下来，卫生部委托课题调研结果认为医疗责任保险实施情况不容乐观。

<<医疗纠纷非诉讼处理机制研究>>

编辑推荐

《医疗纠纷非诉讼处理机制研究》由西南师范大学出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>