

再婚夫妻互相猜忌引发“家暴”

普陀区妇调委借助社会力量参与调解,防止事态扩大

□法治报记者 王建慧

再婚夫妻走到一起本不容易,双方应该互相信任、理解和包容,更加珍惜来之不易的婚姻和家庭生活,不能因为一些家庭琐事而大打出手。普陀区某街道小区居民王女士再婚不到一年,因为无法忍受丈夫的“家暴”行为,向区妇女儿童人民调解委员会求助。

区妇联调解员及时介入了解情况,并借助居委会和社区民警等社会力量参与调解,耐心劝导,让其丈夫写下保证书,避免了事态的进一点扩大。

【事件】

再婚一年遭丈夫殴打

去年3月的一天,普陀区妇女儿童人民调解委员会接到市妇联的电话,称本区某街道小区居民王女士到市妇联求助,遭到丈夫丁先生的殴打,报警后穿着拖鞋从家中逃出,身无分文,求助市妇联要求庇护。

区妇联接到电话后,要求调解员与市妇联衔接,了解了初步情况。考虑到当天恰逢周末,过后又是双休日,调解员与市妇联沟通协商,先安置王女士到市庇护中心,调解员和心理老师冒雨赶往市庇护中心,做善后疏导工作。

王女士见到调解员情绪很激动,哭诉着要离婚。调解员有针对性地对她进行了思想疏导和情绪疏导,经过安抚,王女士情绪有所稳定。

调解员与庇护中心人员进行了交接,帮助她办妥住宿和洗漱等事宜后才离开。虽然时间已很晚了,但调解员还是将情况报告给区妇联领导,决定召开相关职能部门会议,尽快解决这个家庭问题。

调解员经过了解得知,王女士与丁先生为离异再婚家庭,女方上

海人,51岁;男方江苏射阳人,41岁。两人在棋牌室因兴趣爱好相投而相识。当时双方都有家庭,双方离婚后于2016年4月登记结婚,婚后为生活琐事发生矛盾,经常吵架,男方有暴力倾向,所以女方要求离婚。

【调解】

居委和民警参与调解

3月30日,由普陀区妇联权益部牵头,区妇调委、街道妇联主任,居委书记、主任、妇联主任、治保主任及社区民警等参加了调解会,对当事人王女士、丁先生的婚姻家庭纠纷进行面对面的调解。调解员事先与居委、民警作了沟通,对夫妻两人的基本情况有了大致的了解,做到心中有数。

调解一开始,调解员请双方当事人如实陈述纠纷事实。“丈夫疑心病很重,一直认为我有外遇,曾几次动手殴打我。”王女士哭诉称,现在婚姻无法存续,想要离婚,在离婚前,最好分开居住。

而丁先生则不承认动手打人,他说是妻子曾拿刀砍他脖子,因为是家庭纠纷,想好好过日子,所以没有报警。

他表示,同意妻子离婚要求,但是不同意二人分居生活,是夫妻就要住在一起,直至离婚。“我还是想作一番努力,改掉自己不对的地方,取得妻子的原谅。”

听了双方当事人陈述后,调解员认为,丁先生封建夫权思想的残余仍留在头脑中,大男人主义作怪,他把妻子当作自己的私有财产,想打就打,想骂就骂。随后参与调解的同志纷纷发表各自的意见,提出解决的方案。

民警说,家庭暴力不是家务事,而是违反人权的社会问题,甚至是违法行为,公安机关是要处理的;妇联领导说,家暴零容忍,打不是亲,骂不是爱,不要暴力,要互相关爱,和睦相处。

为此,调解员对男方提出要求,不能再动手打人,发生纠纷可以通过居委会、社区民警解决,双方签下调解协议:一是王女士回家居住,双方和平共处,慎重考虑离婚事宜;二是丁先生写下保证书,不强迫妻子做违背她意愿之事,遵纪守法,若发生纠纷决不动手打人,否则后果自负;三是居委干部给予关心,陪同回家,经常回访保持联系。

一周后,调解员进行了回访,

居委干部表示,已多次上门关心王女士,未发现有争吵现象,当事人对解决方案表示满意。

【点评】

遇到家暴要“零”容忍

如今社会,双方离异再婚现象比较普遍,作为人民调解员应当依法调解家庭纠纷,预防和减少家庭暴力的发生。另外今后在对待家暴这件事上,要多方协作,探索建立完善社区反家暴联动机制。

同时要奉劝妇女姐妹们,婚姻意味着夫妻要共同承担家庭责任和社会责任,维持社会的稳定和谐,互相包容和扶持,不能因为一时冲动而后悔,也不能因为一时糊涂,轻言放弃婚姻的承诺和责任。

如果发现对方存在着暴力倾向,并且不止一次施暴的话,另一方必须做好思想准备,可以找居委会妇联以及有关调解组织进行调解解决,将家庭暴力扼杀在萌芽状态。

如果调解不成,应尽早决定解除婚姻,远离伤害。对于长期存在家庭暴力的施暴者的行为,要做到“零”容忍,要及时报警,有伤验伤,保护好自己。

老母术后成植物人 护士女儿与医院起纠纷

虹口区医调委启动专家咨询程序,稳妥处理内部医疗纠纷

□法治报记者 王建慧

高龄老太因下腹持续性疼痛,在某医院做CT显示为消化道穿孔。老太的女儿即将自己母亲转入自己供职的医院,并请来本院外科主任加班做手术。然而,虽然手术成功,却因术前未按照医疗常规作术前检查验血等流程,导致患者发生低血糖昏迷成为植物人,5年后死亡。双方就赔偿事宜无法达成一致。

虹口区医调委及时介入调解,并启动专家咨询程序,依靠第三方人民调解力量,稳妥处理本院内部的医疗纠纷。

【事件】

高龄老太太胃穿孔
紧急手术后致昏迷

77岁的老太太因“右中下腹持续性疼痛14小时伴阵发性加剧”,在某星期日上午,从外院急诊科转入患者女儿供职的某医院外科,外院腹部CT显示:消化道穿孔。患者女儿打电话请求本院外科主任来院加班做手术。

碍于同事面子,在患者没有挂号、验血情况下,外科主任只询问了病史、简单体检后,走绿色通道,进行了剖腹探查术。手术中见胃窦大弯侧有一米粒大小穿孔,给予了穿孔修补,大网膜覆盖。手术后,麻醉师发现患者意识不清,没有睁眼活动,请内科主任会诊,考虑到患者高龄,基础疾病多,可能存在低血糖,急查血糖1.3mmol/L,便立即给予静脉注射和静脉点滴葡萄糖纠正。但患者神志依然不能恢复,进入植物人状态。

患者家属认为,本人是本院护士,母亲被外院急诊科CT检查为消化道穿孔,急诊医生让患者要等到次日星期一,医生上班后再做手术,这才找到本院外科主任行急诊手术。外科主任没有按照医疗常规作术前检查验血等流程,导致患者发生低血糖昏迷,进入植物人状态,医院应该承担全部责任,要求赔偿300余万元。

院方认为,病人女儿为本院护士,有医疗常识,且在术前谈话记录中签了字。术中剖腹探查证实胃大弯侧有米粒大小穿孔,给予穿孔修补,大网膜覆盖,手术顺利。术后患者发生低血糖昏迷原因与患者家属当天凌晨5时自行注射“优必



资料图片

林”并口服“文迪雅”有关,患者家属应该承担主要责任。

【调解】

患者家属赔偿未果

调解启动专家咨询

医患纠纷发生后,患者家属多次找院长要求赔偿未果,医患双方到区医调委申请调解。人民调解员认为,该起纠纷为本院职工以个人身份要求外科主任帮忙,是一起没有按照规范的医疗程序对患者血糖及时进行检测而引起的医疗纠纷。

人民调解员听取双方陈述,反复研读双方提供的病历,着重分析

患者是否存在手术指征,该院仅凭外院诊断和验血报告,马上手术而造成患者低血糖昏迷,医院是否存在过错等问题。经双方同意,本案启动专家咨询程序。

专家认为,医务人员明知患者有糖尿病史的情况下,不问当日用药情况,不随时检验血糖指标,造成患者术后低血糖昏迷,医院应承担主要责任。人民调解员将专家意见转达给医院负责人后,医方表示,愿意按照当时上海市高级人民法院颁布的侵权责任赔偿标准赔偿。但是,患者家属坚决不同意,认为赔偿标准太低,调解只能终止。

人民调解员建议,先安排患者

进一步治疗,等患者出院以后,根据患者康复结果,再到医调委开展调解。双方口头接受此方案,患者继续住在该院接受治疗,5年后在该院去世。

之后,调解人员立即请来双方当事人重新开展调解,患方提出由于医院的责任,导致患者5年后死亡,医院应该按照当年的损害赔偿标准解决该起医疗纠纷。根据双方具体情况,人民调解员反复调解,并告知专家意见,医院应该承担主要责任。患者家属对医调委尊重医学科学,公平公正调解表示信服,愿意配合调解。最终双方达成赔偿协议。

【点评】

尊重专家咨询意见

促使双方达成协议

该起医患纠纷时间跨度达五年之久,又涉及医院内部人员,人民调解员面对调解难题,启动专家咨询程序,依靠第三方人民调解力量,尊重专家意见,稳妥处理本院内部的医疗纠纷。

人民调解员听取专家咨询意见,对说服医院承担医疗损害赔偿责任起到了决定性作用。同时调解员指出,患者家属作为该院医务人员有一定专业知识,由于未积极主动提供详细病史,且在外院已发现低血糖应及时处理再转院,对贻误治疗及诊断病情也要承担一定责任。

人民调解员认为,患者死亡与五年前医院违反医疗规范导致患者呈植物人状态存在因果关系,所以损害赔偿应该按照上海市高级人民法院《2015年度人身损害赔偿标准参照表》计算,从而促使双方达成赔偿协议。