

大 众 法 律

律师咨询团队
倾力奉献
全面颠覆
同类法律图书

「修订版」

中国法律咨询书系 ⑤

医疗事故纠纷咨询

韩世春 胡景辉 杨建华 著

为什么要用『咨询』一词？

现实生活中，人们遇到了法律难题，往往是从咨询开始的。本书从当事人角度出发，收集医疗事故纠纷领域的咨询问题，分门别类地进行解答。每个咨询问题有专家解答、原因分析、法律依据、证据要求、法律文书等。解答详细、切合实际，适合作为大众法律读物。

为当事人
提供全方位的
法律咨询



本书
特点



法律出版社
LAW PRESS·CHINA

问题典型

权威律师结合办案经验，精心选取现实生活中易碰到的或者疑难的问题，有针对性、现实性。

通俗易懂

采用问答这一读者最便于接受的形式，解答直截了当，分析条理化、层次化。

内容丰富

除了要点解答外，还包括操作流程、证据、司法文书、赔偿计算、法律依据等。

中国法律咨询书系⑤

韩世春 胡景辉 杨建华 著

医疗事故纠纷咨询

为当事人
提供全方位的
法律咨询



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

医疗事故纠纷咨询 / 杨建华, 胡景辉, 韩世春著. —北京: 法律出版社, 2009. 7 (2010. 4 重印)

(中国法律咨询书系)

ISBN 978 - 7 - 5036 - 9660 - 2

I. 医… II. ①杨…②胡…③韩… III. 医疗事故—民事
纠纷—处理—中国—问答 IV. D922. 165

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 096125 号

医疗事故纠纷咨询

杨建华、胡景辉、韩世春 / 著

编辑统筹	大众出版分社
策划编辑	丁红涛 贺 兰
责任编辑	贺 兰
装帧设计	魅力天华

© 法律出版社·中国

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

经销 新华书店

印刷 永恒印刷有限公司

责任印制 沙 磊

开本 A5

印张 10.5

字数 415千

版本 2009年8月第1版

印次 2010年4月第2次印刷

法律出版社 (100073 北京市丰台区莲花池西里7号)

网址 / www.lawpress.com.cn

电子邮件 / info@lawpress.com.cn

销售热线 / 010 - 63939792/9779

咨询电话 / 010 - 63939796

中国法律图书有限公司 (100073 北京市丰台区莲花池西里7号)

全国各地中法图分、子公司电话:

北京分公司 / 010 - 62534456

上海公司 / 021 - 62071010/1636

重庆公司 / 023 - 65382816/2908

西安分公司 / 029 - 85388843

深圳公司 / 0755 - 83072995

第一法律书店 / 010 - 63939781/9782

书号: ISBN 978 - 7 - 5036 - 9660 - 2

定价: 25.00元

(如有缺页或倒装, 中国法律图书有限公司负责退换)

修订说明

“中国法律咨询”书系上市以来,受到广大读者的好评,编者深感荣幸。这次修订,主要是结合新出台的《侵权责任法》、《业主大会和业主委员会指导规则》等一批法律法规,对咨询中的专家解答部分作出相应调整,以适应时代需要。这套丛书本着“为当事人提供全方位法律咨询”的初衷,意图一站式地帮助读者解答疑难问题。

法律问题事关当事人的切身利益,知法懂法才能据理力争。依法治国时代,法律已经成为老百姓不可不知的常识,越来越多的非法律人士对法律产生了浓厚的兴趣。本套丛书不仅适合当事人遇到法律问题时查询使用,也可以作为法律爱好者平时的学习书籍。

本套丛书主要体现以下特点:

1. **问题典型。**本书从老百姓生活出发,精心选择咨询问题。作者所在的律所每天都会接到大量的法律咨询电话,通过对这些问题的分类整理,达到举一反三的效果。
2. **深度解答。**本书的专家解答部分不仅告诉当事人怎么办,还讲述了为什么,并对案件进行预测,方便当事人起诉时做好心理准备。
3. **分类设置。**摒弃传统的案例分析方式,解答部分细分为专家解答、原因分析、法律依据、案件预测,读者可以一目了然地对症下药。
4. **体例合理。**每本书的最后一章都附有相关法律文书,当事人起草文书时可以结合实际情况,直接套用范本。针对具体侵权行为,解答部分还列明了损害赔偿计算公式,读者可以直观借鉴。
5. **内容全面。**本套丛书涉及工伤、劳动合同、道路交通、婚姻家庭、医疗、房屋拆迁、征地补偿、物业管理等热点领域的纠纷,与民生息息相关。

希望本套丛书能够为广大读者带来切实的法律帮助。由于编者水平、精力有限,不完善之处在所难免,希望读者多提宝贵意见,以帮助我们修订、再版时加以完善。宝贵意见请发至邮箱:hl@lawpress.com.cn.

编者

2010年4月25日

目录

CONTENTS

	第一章 医疗事故的发生
1	咨询 1. 什么是医疗事故? 如何认定医疗事故?
4	咨询 2. 发生医疗事故该如何处理?
9	咨询 3. 医疗机构和患者之间存在怎样的关系?
11	咨询 4. 挂号后,病人及家属是否可以选择退号或换号?
14	咨询 5. 在医疗事故处理中应当遵循的基本原则是什么?
16	咨询 6. 什么是医疗事故中行为人的过失?
18	咨询 7. 如何认定医疗事故行为人的行为具有违法性?
20	咨询 8. 哪些人员或机构才能制造医疗事故?
24	咨询 9. 哪些不作为行为可以构成医疗事故?
26	咨询 10. 医务人员故意行为包括哪些?
29	咨询 11. 医疗事故中给患者造成的损害后果是指什么?
32	咨询 12. 医疗事故中违法行为和损害后果的因果关系如何认定?
35	咨询 13. 医疗机构的过失主要表现是什么?
38	咨询 14. 医务人员的过失主要表现是什么?
41	咨询 15. 常见医疗过失的表现有哪些?
43	咨询 16. 医生为泄私愤而在手术中切除病人有用器官,医院、医生谁来承担责任?
47	咨询 17. 因客观原因导致的并发症,是否属于医疗事故?
50	咨询 18. 没有给患者造成伤残的,是否属于医疗事故?

目录

CONTENTS

53	咨询 19. 延误了手术时机是否构成医疗事故?
56	咨询 20. 哪些情形不属于医疗事故?
58	咨询 21. 紧急情况下抢救患者生命造成不良后果的,是否属于医疗事故?
61	咨询 22. 在医活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的,是否属于医疗事故?
63	咨询 23. 现有医学科学技术无法预料或不能防范的,是否属于医疗事故?
65	咨询 24. 医方实施的无过错输血引起的感染,是否属于医疗事故?
68	咨询 25. 因患者自身原因导致的不良后果,是否属于医疗事故?
69	咨询 26. 因不可抗力造成不良后果的是否属于医疗事故,医院是否无须承担责任?
	第二章 医疗事故的分级
72	咨询 27. 为何要对医疗事故进行分级?
76	咨询 28. 医疗事故分级的依据是什么?
80	咨询 29. 医疗事故可以分为哪几级? 88
83	咨询 30. 什么是一级医疗事故?
86	咨询 31. 哪些情况属于二级甲等医疗事故?
89	咨询 32. 哪些情况属于二级乙等医疗事故?
93	咨询 33. 哪些情况属于二级丙等医疗事故?
98	咨询 34. 哪些情况属于二级丁等医疗事故?
102	咨询 35. 哪些情况属于三级甲等医疗事故?

目录

CONTENTS

106	咨询 36. 哪些情况属于三级乙等医疗事故?
111	咨询 37. 哪些情况属于三级丙等医疗事故?
115	咨询 38. 哪些情况属于三级丁等医疗事故?
119	咨询 39. 哪些情况属于三级戊等医疗事故?
	第三章 医疗事故的处理
123	咨询 40. 什么是医疗事故的技术鉴定?
126	咨询 41. 医疗事故技术鉴定由谁负责?
128	咨询 42. 医疗事故技术鉴定程序怎么启动?
130	咨询 43. 医疗事故技术鉴定中,当事人需要向医学会提交哪些材料?
132	咨询 44. 专家组是如何组成的?
135	咨询 45. 可否申请鉴定专家回避?
137	咨询 46. 医疗事故中医疗过失行为责任程度分为几种?
139	咨询 47. 鉴定费用如何负担?
140	咨询 48. 再次鉴定程序如何启动?
142	咨询 49. 医疗事故技术鉴定过程中有哪些期限限制?
144	咨询 50. 医疗事故的行政程序救济与司法程序救济是什么样的选择关系?
146	咨询 51. 患者如何申请医疗事故行政处理?
149	咨询 52. 患者提出申请卫生行政部门进行行政处理时有哪些形式要求?
151	咨询 53. 患者提交给卫生行政部门的申请书的內容和形式是什么样的?
153	咨询 54. 医疗机构所在地县级卫生行政部门行政处理的程序如何?

目录

CONTENTS

156	咨询 55. 卫生行政部门主要审查的内容是哪些?
159	咨询 56. 经卫生行政部门调解,调解书的内容有哪些?
161	咨询 57. 对行政调解结果不服或反悔,应该怎么办?
163	咨询 58. 医疗事故的行政处罚是什么意思?
166	咨询 59. 对医疗机构的医疗事故行政处罚的措施有哪些?
168	咨询 60. 对卫生行政部门怠于处理医疗事故应处以警告并责令限期改正的情形有哪些?
171	咨询 61. 应处以行政处罚的医疗机构违法情形有哪些?
173	咨询 62. 承担尸检任务的医疗机构,没有正当理由拒绝尸检的行政处罚是什么?
174	咨询 63. 在医疗事故纠纷处理中,民事救济的途径有哪些?
177	咨询 64. 未经过技术鉴定和卫生部门的行政处理,能否直接向人民法院起诉主张医疗事故赔偿?
180	咨询 65. 医疗事故中医患双方协商解决事故赔偿的协议书有哪些内容?
182	咨询 66. 可以作为医疗事故损害赔偿纠纷的原告是哪些人?
186	咨询 67. 哪些人可以成为医疗事故损害赔偿诉讼中的被告?
190	咨询 68. 医疗事故赔偿费用应由谁来支付?支付方式如何?
194	咨询 69. 患者因医疗事故受到损害而需要后续治疗或康复治疗的,后续治疗费用是否实行一次性结算?康复治疗费用是否应由医疗机构承担?
197	咨询 70. 医疗事故赔偿项目有哪些?
200	咨询 71. 医疗事故民事诉讼的时效是如何规定?
203	咨询 72. 什么是医疗事故的刑事救济?

目录

CONTENTS

206	咨询 73. 患者寻求刑事救济的步骤有哪些?
210	咨询 74. 什么是医疗事故刑事救济中的审判管辖?
212	咨询 75. 什么是刑事附带民事诉讼?
216	咨询 76. 医疗事故处理过程中,卫生行政部门工作人员可能承担的刑事责任有哪些?
220	咨询 77. 医疗事故技术鉴定人员出具虚假鉴定书可能承担何种法律责任?
222	咨询 78. 什么是医疗事故罪?
226	咨询 79. 什么是非法行医罪?
232	咨询 80. 扰乱医疗秩序会承担哪些法律责任?
	第四章 医疗事故的赔偿
235	咨询 81. 医疗事故赔偿的证据有哪些?
238	咨询 82. 医疗机构应当证明哪些事项?
241	咨询 83. 患者需要证明的事项有哪些?
245	咨询 84. 患者如何获得由医疗机构掌握的病历材料?
248	咨询 85. 医疗事故发生时,病历资料如何封存、启封、保管?
251	咨询 86. 出现了三种版本的病历,该怎么办?
253	咨询 87. 医院未及时采取适当措施,致使案件丧失鉴定条件,该如何处理?
256	咨询 88. 患者死亡后处理尸体时,患者家属需注意的事项有哪些?
259	咨询 89. 医疗事故赔偿项目有哪些?

目录

CONTENTS

262	咨询 90. 与医疗机构协商解决赔偿问题应当注意哪些事项?
265	咨询 91. 医疗费如何计算和赔偿?
268	咨询 92. 误工费如何计算和赔偿?
272	咨询 93. 住院伙食补助费如何计算和赔偿?
275	咨询 94. 陪护费如何计算和赔偿?
278	咨询 95. 残疾生活补助费如何计算和赔偿?
281	咨询 96. 残疾用具费如何计算和赔偿?
284	咨询 97. 丧葬费如何计算和赔偿?
286	咨询 98. 被扶养人生活费如何计算和赔偿?
290	咨询 99. 交通费如何计算和赔偿?
293	咨询 100. 住宿费如何计算和赔偿?
296	咨询 101. 营养费如何计算和赔偿?
299	咨询 102. 死亡赔偿金如何计算和赔偿?
301	咨询 103. 精神损害抚慰金如何计算和赔偿?
	附录:相关法律文书
305	1. 医疗事故技术鉴定委托申请书(患者)
306	2. 医疗事故技术鉴定委托申请书(医疗机构)
307	3. 医疗事故技术鉴定申请书
308	4. 医疗事故技术鉴定移送书
309	5. 医疗事故争议行政处理申请书(患方)
309	6. 医疗事故争议行政调解协议(样本)

目录

CONTENTS

311	7. 医疗事故赔偿协议书
312	8. 民事起诉状
313	9. 刑事附带民事起诉状
313	10. 医疗事故技术鉴定回避申请书
314	11. 再次医疗事故技术鉴定申请书(医疗机构)
315	12. 医疗事故再次鉴定申请书(患者)
317	13. 医疗事故技术鉴定书
320	14. 行政诉讼起诉状
320	15. 行政复议申请书



第一章 医疗事故的发生

咨询

1

QUESTION

什么是医疗事故？如何认定医疗事故？

2003 年春节期间,李某骑摩托车回家时,不慎摔倒致左小腿骨折,被家人送到附近的××医院治疗,××医院在对李某内置钢板,做完左小腿骨固定手术后,李某便出院回家,李某在××医院共住院治疗 26 天,支付各种费用共计 6560 元。按照常识,当时不到 40 岁、身体健康状况一切正常的李某,在做完这次内置钢板的固定接骨手术后,小腿骨应在 60 天内愈合,并可下地行走,但事实却大大出乎李某及其家人的预料,在李某手术出院后的 100 天,李某的小腿断骨处仍没有愈合,不但不能下地行走,就连稍稍活动一下都会感觉到十分的疼痛,李某在家人的陪同下到××医院复查询问,经检查,原来医务人员在给李某进行手术时没有将伤口的砂粒清洗干净,导致伤口感染了。但是医院说伤口重新经过消毒处理过后,应该不会留下后遗症,因此不属于医疗事故。李某想请问什么是医疗事故?如何认定医疗事故?

专家解答:

根据《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》及其他相关规定,对您解答如下:

首先,国务院颁布并于 2002 年 9 月 1 日正式实施的《医疗事故处理条例》

第 2 条规定:“本条例所称医疗事故,是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊所护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。”这一规定是立法对医疗事故的概念作出的明确界定。

其次,认定医疗事故必须具备如下几个要件:医疗事故的主体是医疗机构及其医务人员;医疗机构及其医务人员的行为具有违法性;医疗事故的行为人必须有诊疗护

理工作中的过失;给患者造成人身损害的事实;违法行为和危害结果之间,必须有直接的因果关系。

原因分析:

根据《医疗事故处理条例》的规定,医疗事故必须具备如下几个要件:

1. 医疗事故的主体是医疗机构及其医务人员。

医疗机构,这里指的是按照国务院 1994 年 2 月发布的《医疗机构管理条例》取得《医疗机构执业许可证》的机构。这里所说的“医务人员”,是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员,如医师和护士等,他们必须在医疗机构执业。“医疗事故”发生在医疗机构及其医务人员的医疗活动中。这指明了医疗事故发生的场所和活动范围,即依法取得执业许可或者执业资格的医疗机构和医务人员在其合法的医疗活动中发生的事故。

2. 医疗机构及其医务人员的行为具有违法性。

“医疗事故”是医疗机构及其医务人员因违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规而发生的事故。这里讲的违法行为是导致发生医疗事故的直接原因。医疗机构和医务人员在自己的有关业务活动中应当掌握相应的法律法规,并遵守规定,以确保其行为的合法性。从医疗实践看,最常用、最直接的是关于医疗机构、医疗行为管理的规章、诊疗护理规范、常规。它们是用来指导具体的医疗操作行为的,凡是违反了这些规定,极易发生事故。因此,是否违反诊疗护理法律阿法规、规章制度和技术操作规程,这是判断是否属医疗事故的重要标准。

3. 医疗事故的行为人必须有诊疗护理工作中的过失。

在医疗事故中,医务人员对其实施的违法行为所造成的患者人身损害的不良后果,是一种过失的心理态度。医务人员的这种心理态度,是构成医疗事故主观上的必备条件。若医务人员对医疗事故的发生不存在主观过错,那就只能是医疗意外或医学疑难,医务人员不承担任何责任。因此,正确地把握医务人员对医疗事故发生的心理态度是追究其责任的关键之一。若不问其主观上是否有过失就追究责任,就会使医务人员小心谨慎,不求有功,但求无过,对一些“疑难险症”,采取往上级医师推,往外地医院转的办法,致使一些本有抢救可能的患者死亡,不该转院的患者到处乱跑等问题。

医疗过失是指医务人员在医疗过程中违反业务上必要的注意义务,从而导致患者生命、身体伤害的心理态度。构成过失应具备下列两个条件:其一,医务人员应当预见而未预见或已经预见而轻信能够避免危害结果。这一条件将过失与意外相区别。其二,有关医务人员主观上既不希望亦不放任危害结果发生,此条件将过失与故意的心理状态相区别。

4. 给患者造成人身损害的事实。

医务人员在诊疗护理过程中虽然存在过失行为,但是并没有给患者造成损害后

果,这种情况不视为医疗事故。因此,对患者是否造成人身损害的后果,这是判断是否属于医疗事故至关重要的一点。

5. 违法行为和危害结果之间,必须有直接的因果关系。

因果关系是判定是否属于医疗事故的一个重要方面。虽然存在违法行为,但是并没有给患者造成损害后果,这种情况不应该被视为医疗事故;虽然存在损害后果,但是医疗机构和医务人员并没有违法行为,也不能判定为医疗事故。也就是说,医务人员若对医疗过程中所发生的损害后果负责,必须查明这种损害后果是由医务人员的违法行为所致。因果关系的判定,还关系到追究医疗机构和医务人员的责任,确定对患者的具体赔偿数额等。

一般情况下,在医疗事故案件中,医务人员的行为与患者的损害结果之间是否存在因果关系不难确定。但是在患者病情复杂,造成损害结果的原因多样时,就要具体分析各自原因的不同地位及作用,尤其是在事故定性、定级,或患者的病情已处晚期,责任者的过失行为只处于非决定性的地位,甚至是处于偶合地位,这些都要作具体分析。

证据要求:

1. 诊断记录、处方、化验单、医学影像检查资料、住院志、病理资料、护理记录等病历资料;
2. 挂号、诊断、检验、化验、鉴定、住院、治疗、药品等费用的发票或收据;
3. 医疗事故技术鉴定书。

损害赔偿计算:

本案损害赔偿:(医疗费+住院伙食补助费+陪护费+交通费+住宿费+误工费+精神损害抚慰金)×责任系数

1. 医疗费赔偿金额=已发生医疗费用(不含原发病医疗费用)+预期医疗费用;
已发生医疗费用=挂号费+住院费+检查费+治疗费+药费+其他
2. 误工费赔偿金额(无固定收入)=误工时间×收入标准(医疗事故发生地上一年度职工平均工资);
3. 住院伙食补助费赔偿金额=住院时间×医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助费;
4. 陪护费赔偿金额=陪护天数×陪护人数×医疗事故发生地上一年度职工日平均工资;
5. 交通费赔偿金额=实际必需的交通费用单据数额之和;
6. 住宿费:按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助;
7. 精神损害抚慰金赔偿金额(残疾)=医疗事故发生地居民年平均生活费×年限(最长不超过3年)。

法律依据:

《医疗事故处理条例》

第二条 本条例所称医疗事故,是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊所护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。

第六十条 本条例所称医疗机构,是指依照《医疗机构管理条例》的规定取得《医疗机构执业许可证》的机构。

县级以上城市从事计划生育技术服务的机构依照《计划生育技术服务管理条例》的规定开展与计划生育有关的临床医疗服务,发生的计划生育技术服务事故,依照本条例的有关规定处理;但是,其中不属于医疗机构的县级以上城市从事计划生育技术服务的机构发生的计划生育技术服务事故,由计划生育行政部门行使依照本条例有关规定由卫生行政部门承担的受理、交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定和赔偿调解的职能;对发生计划生育技术服务事故的该机构及其有关责任人员,依法进行处理。

法律文书:

民事起诉状

深度分析:

依照最新的《医疗事故处理条例》第2条的规定,医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊所护理规范、常规,过失造成患者人身损害的即构成医疗事故。本案中,医务人员在为李某处理伤口时,因疏忽大意导致伤口未能清理干净,已经违反了医疗常规,并且造成了李某病情恶化的情况,已属医疗事故。虽然医疗机构的过失行为没有给李某造成死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍等不良后果,但因其造成了李某病情恶化,也属于一种人身损害,所以此起事故应可鉴定为医疗事故。

咨询

2

QUESTION

发生医疗事故该如何处理?

病员男,11岁,1995年2月28日18时许被人踢伤左小腿,伤后经人介绍于21时入某个体中医正骨所就诊,诊

断为胫腓骨骨折,行手法复位,外敷膏药及夹板固定,口服中药活血散瘀治疗,当日回家。病人回家后,3月2日左脚开始起水泡。3月5日复诊,病人脚上水泡较多,肢体痛觉迟钝,松开夹板后痛觉恢复。医生将水泡水放出后重新夹板固定。13日再复诊,病人脚变黑,感觉消失。14日、15日到大医院救治,诊断为左胫腓骨中度骨折、左小骨坏死(干性),在全麻下行左下肢保留关节截肢术。病人被踢伤致胫腓骨骨折而导致严重并发症,筋膜间隔综合症,致下肢坏死,是最终造成左膝下截肢,切口迟延的后果。正骨医生初期处理原则无问题,但由于在治并发症上有不足之处,延误并发症的诊治,未能及时正确处理和转上级医院治疗,致使并发症恶化,给病人造成残废。请问发生医疗事故时应如何处理?

专家解答:

依据《医疗事故处理条例》,结合咨询问题,对您解答如下:

医疗纠纷的处理通过协商、行政调解和诉讼解决。此纠纷中,首先由行政部门调解后,双方协商解决,并经过公证机关的公证,在解决医疗纠纷中不失为一种好的方法。本案中致病员伤残的责任由谁来承担呢?这应首先追究伤害人的责任,伤害人将病员踢伤,虽然没直接造成病员伤残,但病员伤残是由伤害人的行为引起的,所以伤害人不仅要承担踢伤病员的责任,还应承担造成病员伤残的部分责任。病员致残的直接原因是医疗事故,因此对病员致残的主要责任应由医疗事故责任者承担。

原因分析:

医疗事故发生后,如何获得解决,即是医疗事故的处理问题。总的来说,处理医疗事故,各方都应该本着积极负责的态度,依照国务院出台的《医疗事故处理条例》,及时、妥善地加以解决。

具体来说,作为医疗事故一方的医疗机构,应该积极地处理。如向当地卫生行政部门报告;妥善保管各种原始资料,严禁涂改、伪造、隐匿、销毁;封存保留因输液、输血、注射、服药等引起不良后果的现场实物,以备检验;临床诊断不明明确死亡原因的,在有条件的地方必须进行尸检,尸检应在48小时内由卫生行政部门指定医院病理解剖技术人员进行,有条件的应有当地法医参加;对医疗事故的确认和处理有争议时,提请当地医疗事故技术鉴定委员会进行鉴定,由卫生行政部门处理。

而作为另一方的患者,将会寻求各种救济。面对医疗事故,病员及其家属有权在

发生事故或事件不良后果发生后一年之内提出医疗事故或者事件的鉴定。但病员死亡的,其家属应当在病员死亡后或收到尸检报告单后十五天内提出医疗事故或者事件的鉴定。其中尸检的申请,则应当在病员死亡后四十八小时内提出,由所在地卫生局指定的病理解剖部门进行。

证据要求:

1. 诊断记录、处方、化验单、医学影像检查资料、住院志、病理资料、护理记录等病历资料;
2. 挂号、诊断、检验、化验、鉴定、住院、治疗、药品等费用的发票或收据;
3. 交通、住宿相关票据;
4. 医疗事故技术鉴定书。

损害赔偿计算:

本案损害赔偿: (医疗费 + 误工费 + 住院伙食补助费 + 陪护费 + 交通费 + 住宿费 + 残疾生活补助费 + 残疾用具费 + 精神损害抚慰金) × 责任系数

1. 医疗费赔偿金额 = 已发生医疗费用 (不含原发病医疗费用) + 预期医疗费用;
已发生医疗费用 = 挂号费 + 住院费 + 检查费 + 治疗费 + 药费 + 其他
2. 误工费赔偿金额 (无固定收入) = 误工时间 × 收入标准 (医疗事故发生地上一年度职工平均工资); 由于本案中的患者为儿童, 故患者本人本无误工费, 但是其监护人或近亲属参与处理医疗事故而发生的误工损失, 也应可以得到赔偿, 但人数不超过 2 人。
3. 住院伙食补助费赔偿金额 = 住院时间 × 医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助费;
4. 陪护费赔偿金额 = 陪护天数 × 陪护人数 × 医疗事故发生地上一年度职工日平均工资;
5. 交通费赔偿金额 (含参与事故处理的监护人或近亲属, 人数不超过 2 人) = 实际必需的交通费用单据数额之和;
6. 住宿费 (含参与事故处理的监护人或近亲属, 人数不超过 2 人): 按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助;
7. 残疾生活补助费: 根据伤残等级, 按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算, 自定残之月起最长赔偿 30 年; 但是, 60 周岁以上的, 不超过 15 年; 70 周岁以上的, 不超过 5 年;
8. 残疾用具费: 因残疾需要配置补偿功能器具的, 凭医疗机构证明, 按照普及型器具的费用计算;
9. 精神损害抚慰金赔偿金额 (残疾) = 医疗事故发生地居民年平均生活费 × 年限