

等医药院校卫生法学教材

医疗纠纷的理论与实践

YILIAOJIUFENDELILUNYUSHIJIAN

赵衡文 编著



中南大学出版社

医疗纠纷的理论与实践

赵衡文 编著

中南大学出版社

医疗纠纷的理论与实践

赵衡文 编著

☐责任编辑 谢新元

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路 邮编:410083

发行科电话:0731-8876770

传真:0731-8710482

☐印 装 中南大学湘雅印刷厂

☐开 本 850 × 1168 1/32 ☐印张 13.5 ☐字数 334 千字

☐版 次 2005 年 2 月第 1 版 ☐2005 年 2 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 7-81105-042-0/D · 002

☐定 价 25.00 元

图书出现印装问题,请与出版社调换

前言

医疗纠纷是医患双方在疾病诊疗护理过程中发生的分歧和争议。近年来,随着医疗体制改革,公民法律意识增强,特别是维权意识的提高,公民对自身和家人健康的期望—临床科学之间总是越来越多地存在理解和不理解的矛盾,使得医疗纠纷在医疗机构及社会生活中经常地、大量地出现。它既是公众生活中的热点问题,同时也是我国司法诉讼中的难点问题。正确处理医疗纠纷不但是一项非常严肃的法律问题,也是一项科学性和政策性很强的工作。它既关系到公民的生命权、健康权和身体权,又与医疗机构的生存和发展、临床医学的进步密切相关。同时,也关系到社会的治安和稳定,并且将伴随着人类与疾病抗争的始终。

作者在高等学校长期担任“卫生法学”、“医疗纠纷”等课程的教学和研究工作;参加了教育部和卫生部高等学校规划教材的编写,撰写发表了多篇相关论文。近年来,参与了大量的医疗纠纷咨询和调解工作,并代理了许多具体案件的诉讼,在医疗纠纷的理论和实践方面积累了较丰富的经验。

本教材阐述了我国医疗纠纷处理的法学理论问题,介绍了现阶段我国医疗纠纷处理的各种方法及具体程序,提供了较全面处理医疗纠纷的法律依据。在汇编中列举了大量医事纠纷案例,并结合法学、医学理论给予分析,是一部适用性较强的教材,可作为医学生、医师等培训的教材使用,也可以作为医务人员、代理人 and 患者处理纠纷的参考书籍。

目前医疗纠纷的法律界定难度较大,处理方式仍待完善。遴选出众多的资料汇编成书用于教学,提高医学与法学的知识,使

医学生毕业后能够更好地成为一名合格医生是本书的宗旨。由于作者知识及水平方面的缺陷,尽管历时数载,付出了极大的努力,对编写本书内容不当之处仍在所难免,期待着专家、同行和读者的批评、指正。

在科技发展的今天,“互联网”已成为知识传播、共享的载体。本书在编写的过程中,浏览了“SOHU”、“SINA”等公共网站,选用了一些网上公开的案例和报刊发表的资料,在此,本人对公开案例的作者、媒体及网站深表感谢。同时,作者在此还应向社会及各位读者慎重声明:本书案例中所有涉及到人员的姓名均为化名,生活中如有同名,纯属巧合!

赵衡文

2005 年 2 月

目 录

第一部分 医疗纠纷理论

第一章 我国医疗纠纷的状况	(3)
第一节 医疗纠纷大幅上升	(3)
一、中国消费者协会的统计报告	(3)
二、中华医院管理协会的调查资料	(6)
第二节 医疗纠纷引发的刑事案件	(17)
第二章 医疗纠纷概述	(25)
第一节 医疗纠纷的概念和特征	(25)
一、医疗纠纷的概念	(25)
二、医疗纠纷的特征	(26)
第二节 医疗纠纷的分类	(29)
一、有过失的医疗纠纷	(29)
二、无过失的医疗纠纷	(31)
三、常见的医疗意外及并发症	(32)
四、医疗猝死	(37)
五、患方原因	(37)
第三节 医疗纠纷产生的原因分析	(38)
一、医疗保障体制变化和医疗费用上涨的影响	(38)
二、供求关系不平衡的影响	(40)
三、法制不健全的影响	(43)

四、医患之间固有矛盾的影响	(43)
五、对医务人员的信任度下降	(44)
六、生命、健康无价与赔偿有限的矛盾	(45)
七、医务人员素质	(46)
八、技术因素	(48)
九、意外事件	(49)
第三章 医疗纠纷法律责任	(50)
第一节 医患法律关系概述	(50)
一、医患法律关系的基本概念	(50)
二、医患法律关系的特征	(50)
三、医患法律关系的构成要素	(51)
四、医患法律关系的产生、变更和消灭	(54)
第二节 医疗纠纷法律责任的概念和特点	(55)
一、概念	(55)
二、特点	(55)
第三节 医疗纠纷行政责任	(57)
一、行政处罚	(57)
二、行政处分	(57)
三、行政处罚的原则	(58)
第四节 医疗纠纷民事责任	(58)
一、民事责任的概念	(58)
二、民事责任的构成	(59)
三、承担民事责任的方式	(62)
四、医疗纠纷民事责任的特点	(62)
第五节 医疗事故的刑事责任	(64)
一、医疗事故犯罪的特征	(64)
二、医疗事故犯罪的构成	(65)

三、与医疗卫生有关的其他刑事责任	(72)
四、追究医疗事故罪的程序	(72)
第四章 医疗行为中所涉及的患方权利	(76)
一、《宪法》权利	(76)
二、民事权利	(77)
三、患者的权利与义务	(85)
第五章 国外医疗纠纷处理简介	(90)
一、美国的医疗纠纷简况	(90)
二、日本	(92)
三、德国、澳大利亚	(94)
四、英国	(97)
五、西欧	(98)

第二部分 医疗纠纷实践

第六章 我国医疗纠纷处理的历史进程与适用法律	(101)
第一节 医疗纠纷法律的不健全期	(101)
第二节 行政手段替代司法处理期	(102)
一、“文化大革命”期间	(102)
二、改革开放初期	(103)
第三节 医疗纠纷法律制度的建立期	(103)
第四节 与医疗纠纷处理相关的四个司法解释出台 ...	(106)
一、司法解释的法律地位	(108)
二、最高人民法院下达有关医疗事故如何 适用法律的部分司法解释文件	(108)

第五节 《医疗事故处理条例》的实施	(121)
第七章 医疗事故处理条例的适用	(123)
第一节 医疗事故的概念	(123)
一、明确医疗事故的主体	(123)
二、违法行为成为医疗事故的构成要件	(124)
三、强调过失责任及损害结果	(133)
第二节 医疗事故的预防	(135)
一、强调医疗事故的预防	(135)
二、患者有对病案资料的知情权	(136)
三、实物证据的收集	(137)
四、尸体处理的规定	(137)
第三节 处理医疗纠纷的程序	(138)
一、通过与医院协商的办法解决	(138)
二、通过卫生行政部门进行调解、处理	(140)
三、通过法律程序,诉诸法院来解决	(145)
第四节 医疗事故的技术鉴定	(145)
一、医疗事故技术鉴定工作由医学会负责	(146)
二、建立医疗事故技术鉴定专家库	(146)
三、医疗事故技术鉴定程序	(147)
四、医疗事故技术鉴定的依据	(149)
五、选择医疗事故技术鉴定的目的和作用	(149)
第五节 确定医疗事故赔偿制度	(151)
一、变补偿为赔偿	(151)
二、与具体赔偿数额相关的因素	(152)
三、具体赔偿项目和标准	(154)
第六节 《医疗事故处理条例》实施后医疗纠纷 显露的新问题	(156)

一、法规自身的缺陷	(156)
二、对鉴定机构和方式不认可	(157)
三、承担不起高昂的鉴定费	(157)
四、交不起法院高额的诉讼费	(158)
五、案件久拖不决	(158)
六、实际审判权的转移	(159)
第八章 医疗纠纷诉讼实务	(160)
第一节 我国现行司法制度简介	(160)
一、审判制度	(160)
二、行使审判权的原则	(163)
第二节 医疗纠纷诉讼司法处理程序	(165)
一、司法诉讼的原则	(165)
二、医疗纠纷当事人的诉讼权利与义务	(168)
三、诉讼程序的启动	(170)
四、起诉	(174)
五、鉴定	(177)
六、庭审	(181)
七、调解	(183)
八、判决与裁定	(183)
九、上诉	(184)
十、申诉与抗诉	(185)
 第三部分 处理医疗纠纷基本法律依据	
一、我国医疗纠纷处理的相关法律适用	(189)
二、我国医疗纠纷处理的相关法规适用	(272)
三、我国医疗纠纷处理的相关规章适用	(295)

四、最高人民法院关于医疗纠纷处理的 相关司法解释	(380)
五、其他	(415)

第一部分

医疗纠纷理论

第一章 我国医疗纠纷的状况

第一节 医疗纠纷大幅上升

近几年以来,我们感觉身边的医疗纠纷多了,医疗纠纷的案例报道屡见不鲜,从下面的两个统计报告充分证明了这一点。

一、中国消费者协会的统计报告

中国消费者协会(以下简称“中消协”)对全国各地消费者协会受理消费者投诉的统计资料显示:消费者对医疗服务方面的投诉已经成为令人瞩目的热点问题。留下仅“中消协”直接收到的有关医患纠纷的书面投诉材料总计 328 件,这些投诉反映出如下特点:

1. 总量大、增长快

1997 年,“中消协”收到的医疗投诉,月平均数为 10.17 件,1998 年上升为 11.75 件,1999 年前 4 个月,这一数字则猛升至 22.25 件。1997~1999 年内,这一数字的增长幅度接近于以前的 10 倍;仅 1999 年消费者对医疗和药品的投诉案共 1.8 万件,比 1998 年增加 0.4 万件,增幅近三成。2000 年“3.15”报道的消费者十大投诉案件中竟有 6 件是医疗纠纷案件。

2. 反映医疗服务质量问题突出

在消费者向“中消协”的投诉中,涉及药品、诊疗、护理和价格的占 2%;涉及医疗器材、器械的占 10%;涉及虚假广告、药品质量与疗效的占 16%;涉及诊疗态度、护理质量、伤残事故的占

72%。医疗纠纷已成为消费者投诉的十大热点之一。

3. 医疗收费不透明

2002 年中央电视台“3.15”晚会上公布的全国部分家庭电话抽样调查,“公民对社会生活中意见最大的五件事”结果排在第一和第三位的分别是:医疗收费不透明,医务人员态度差。

2001 年中国价格举报中心公布:医疗服务收费和药品价格问题比较多,位于五大热点的次席,如擅自提高标准收取治疗费、B 超检查费、磁共振检查费、手术费、住院费,肢解项目收费,重复收费,强制服务,强行收费,自立项目收费等。

国家发展与改革委员会有关负责人 2001 年 9 月 28 日宣布:自去年初以来开展的全国药品和医疗服务价格专项检查中,共查处价格违法案件 2 万余件,涉及医院和医药企业乱收费金额 13 亿多元。

【案例】 七米医疗账单纠纷(资料来源:2002 年 3 月 29 日 sohu 网)

1999 年 12 月 4 日,9 岁的陈某被送进河南省郑州市某医院,医生确诊其患了阑尾炎、腹膜炎,建议住院做阑尾切除手术,当日下午 3 时,陈某进了手术室。2 个小时后,因全身麻醉而尚未清醒的陈某被推出手术室。主刀医生一出手术室便对其父母说:“手术很顺利。”

转到病房没多久,患儿父母就发现孩子呼吸急促,好像喉中有痰,但当时值班医生只简单看了看说了句“不用吸痰”就走了。当日 20 时 30 分左右,患儿母亲发现孩子的手臂、脸、肚皮都已经发紫、发凉。抢救中,医生从陈某口中吸出一大滩黏稠的液体。21 时 30 分,陈某昏迷不醒成了“植物人”。第 2 天,医院就发出了病危通知。

从这时起,陈某住院的账单上大量的医疗费用开始出现,在医院的催促下,患儿父母拿出全部积蓄 8.48 万元,分三次存入医院账户。12 月 29 日,陈某被医院宣告死亡。

在陈某死后的第二天,死者父亲向医院讨说法。院方的答复却简单而干脆:“我们诊断正确,抢救及时,无可挑剔,我们不负任何责任。孩子死亡

是因为疾病严重、病情凶险，我们已经创造了奇迹。”此时患儿陈某的父母亲便横下一条心：孩子不下葬，把尸体冰冻起来做尸检，一定要为儿子讨回个公道！

12月31日上午10时，郑州市卫生局指定尸检单位郑州市某院技术处的尸检人员来到医院的病理室，对陈某尸体实施解剖。整整100天过去了，结果也没出来。2000年3月初，尸检单位开了一个“专家研讨会”，出具了《关于陈某死亡的法医学鉴定》，给陈某死因定性为“阑尾炎，合并阑尾坏疽、穿孔、化脓、弥漫性腹膜炎致中毒性休克，最终导致多脏器功能衰竭死亡”。和当时医院的解释一模一样。

事情发生后，经死者父亲多次催要，医院才给他打印了两套都是7米多长的账单。可是，不仅收费项目不清，而且同是医院开出的账单，两者之间竟也相差几千元。死者父亲按照国家规定的收费标准对医院最后承认的那套账单进行核对，发现其中无端收费、重复收费、无收费许可证收费等乱收费现象比比皆是，仅从可以核对的19800元的标准收费中就查出6336.3元的多收费，而医院对此竟拒绝做出任何解释。

2000年4月20日，死者父亲等5名亲属起诉郑州市某医院侵害患者生命健康权案，郑州市中级人民法院正式立案，索赔标的超过500万元。同年7月20日，死者父亲又以侵犯消费者知情权和价格欺诈为案由，将郑州市某医院诉至郑州市某区法院，索要患者知情权并明确要求院方对7米账单中的乱收费“一加一赔偿”。

2000年11月10日，郑州市中级人民法院开庭审理陈某医疗纠纷案，当庭未判决。12月22日，郑州市某区法院对陈某收费纠纷案一审判决，认定医院收费确有不当，但认为“医疗收费纠纷非《消费者权益保护法》调整范围”，对原告患方依照《消费者权益保护法》索要知情权的请求不予支持，对其索要的“一加一赔偿”的请求也不予支持。死者父亲立即提起上诉。

郑州市中级人民法院开庭宣判，二审判决被告郑州市某医院赔偿陈某医疗费、护理费、住院补助费、丧葬费、交通费等计51986元，赔偿原告慰抚金6万元。案件受理费和鉴定费18726元，由双方共同支付，死者亲属实际获赔100750元。

我国卫生部认为，3.15活动所依据的《消费者权益保护法》主要调整的是以赢利为目的的经营者与消费者之间的关系，而公

立医疗机构是国家实行一定福利政策的非赢利性机构，与以赢利为目的的企业有本质的区别。因此，医疗纠纷是一种特殊的民事纠纷，医患关系是一种特殊的民事关系。《消费者权益保护法》不适用于医疗纠纷的处理。

二、中华医院管理协会的调查资料

2001 年 12 月份，中华医院管理协会对全国 326 所医院进行了调查，结果显示：

1. 医疗纠纷发生率高达 98.4%

所调查的 326 所医院，医疗纠纷发生率高达 98.4%。其中一级、二级和专科医院的医疗纠纷大约在每年 10 例以下，三级医院大多数在每年 10 例以上，更有 24.5% 的三级医院，每年的医疗纠纷都超过了 30 例。（2001 年全国医疗机构 30 万所、一级以上医院 15.5 万所、专科医院 1330 所。）

2. 医疗纠纷严重干扰医院秩序

医疗纠纷发生后，竟有七成多的病人及其亲属曾发生扰乱医院正常医疗秩序的过激行为；其中 43.86% 发展成打砸医院，对医院的设施造成了直接破坏。

而据北京市医师协会对北京市 71 家大中型医院的统计，1999 ~ 2001 年，殴打医务人员的事件有 502 起，导致 90 位医护人员伤残，发生严重影响医院正常工作秩序的事件 1500 余起。

【案例 1】病人死亡亲属大闹医院

2001 年 10 月 4 日上午 8 时许，46 岁男性患者周某因腹部疼痛难忍，被送到广东省湛江市某医院急诊。医生诊断为“急性弥漫性腹膜炎”，当班医生要求病人马上进行手术治疗，但病人亲属不同意，经医生反复劝说动员，拖至晚上 7 时 30 分才签字同意做手术。在手术过程中，病人曾出现心跳、呼吸骤停现象，经医生努力抢救才恢复，但不久病人出现抽搐现象。医院再次组织会诊，院方认为该病人属缺氧性脑损伤。10 月 5 日上午，医院又