



FALU JIN SHEQU CONGSHU

• 法律进社区丛书 •

刘知函 || 主编

医疗 损害纠纷 与计算标准



焦朝岩◎著



YILIAO

SUNHAI JIUFEN YU JISUANBIAOZHUN



中国政法大学出版社



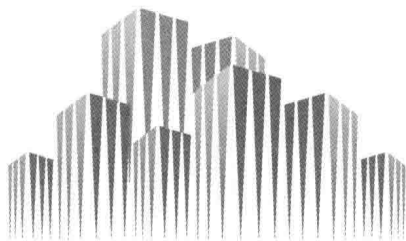
FALÜ JIN SHEQU CONGSHU

·法律进社区丛书·

刘知函 主编

医疗损害纠纷 与计算标准

焦朝岩◎著



YILIAO

SUNHAI JIUFEN YU JISUANBIAOZHUN



中国政法大学出版社

2017·北京

- 声 明
1. 版权所有，侵权必究。
 2. 如有缺页、倒装问题，由出版社负责退换。

图书在版编目（C I P）数据

医疗损害纠纷与计算标准 / 焦朝岩著. —北京 : 中国政法大学出版社, 2016. 11
ISBN 978-7-5620-7131-0

I. ①医… II. ①焦… III. ①医疗事故—民事纠纷—处理—中国 IV. ①D922.16

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第263682号

出 版 者	中国政法大学出版社
地 址	北京市海淀区西土城路 25 号
邮寄地址	北京 100088 信箱 8034 分箱 邮编 100088
网 址	http://www.cuplpress.com (网络实名: 中国政法大学出版社)
电 话	010-58908437(编辑室) 58908334(邮购部)
承 印	保定市中华美凯印刷有限公司
开 本	710mm×1000mm 1/16
印 张	27
字 数	490 千字
版 次	2017 年 6 月第 1 版
印 次	2017 年 6 月第 1 次印刷
定 价	55.00 元

PREFACE 序言

医患关系本应该是最为和谐的关系，但是近些年来各地医患关系矛盾凸显，近期发生的“陈仲伟医生案”和“魏则西事件”正是当前医患矛盾的缩影。医患矛盾的发生有多种多样的原因，其中之一便是患者在遭遇医疗纠纷时不懂得正确的维权方式，从而产生所谓的“医闹”现象，严重的则构成暴力伤医事件。

本书正是以此为出发点，致力于使广大读者在遇到医疗纠纷时能够选择正确的纠纷解决方式。本书从现实发生的案例和法院的判决出发，分析真正发生在我们身边的医疗维权纠纷，并通过简明图表的方式把各个损害赔偿的项目形象地表现出来，方便读者理解并应用。同时，将城镇居民人均收入和农村居民支配收入、最新最低生活保障标准、人身损害计算标准等实用性较强的内容通过表格的形式列出，为读者在维权中的具体计算提供方便。

在本书的写作过程中，笔者深知医疗纠纷是任何人都不愿意碰到的，维权过程有时候也较为艰难，希望本书能够成为读者维权的小助手。笔者也深知自身水平有限，书中难免存在纰漏与不足之处，恳请读者批评指正。

焦朝岩

2016年7月25日

序 言	(1)
-----------	-------

第一篇——

医疗纠纷法律常识

第一章 关于医疗纠纷应该了解的常识	(3)
-------------------------	-------

一、医疗纠纷的含义与法律上的定义	(3)
------------------------	-------

(一) 医患关系	(3)
----------------	-------

(二) 医疗纠纷	(5)
----------------	-------

(三) 医疗事故	(8)
----------------	-------

二、医疗纠纷中的主体	(11)
------------------	--------

(一) 医疗机构	(11)
----------------	--------

(二) 医疗从业人员	(14)
------------------	--------

三、与医疗纠纷密切相关的概念	(19)
----------------------	--------

(一) 医疗合同	(19)
----------------	--------

(二) 医疗鉴定	(20)
----------------	--------

(三) 病历	(23)
--------------	--------

四、医疗责任与医疗保险	(26)
-------------------	--------

(一) 民事责任	(26)
----------------	--------

(二) 行政责任	(27)
----------------	--------

(三) 刑事责任	(28)
----------------	--------

(四) 免责事由	(29)
----------------	--------

(五) 医疗保险	(29)
第二章 赔偿计算标准与损害救济途径	(36)
一、医疗纠纷赔偿标准	(36)
(一) 基本赔偿项目	(37)
(二) 其他赔偿项目	(40)
二、纠纷解决机制	(42)
(一) 和解	(43)
(二) 调解	(43)
(三) 仲裁	(44)
(四) 诉讼	(45)
三、诉讼程序的运用	(46)
(一) 民事诉讼	(46)
(二) 证据相关问题	(56)
(三) 审理程序	(62)
(四) 其他问题	(64)

第 二 篇 —— 经典案例

第三章 因违反基本医疗义务而产生的医疗纠纷	(71)
一、医生因为违反告知义务而产生的责任	(71)
1. 医院未尽告知义务，儿童要求医院进行赔偿	(71)
2. 医生诊疗时发现其他病情未履行告知义务情况下的责任	(73)
3. 新生婴儿残疾，医院因未履行告知义务而承担责任	(74)
4. 医疗机构无医疗过错，因病历记载相应操作不符合规范 被要求承担责任	(75)
5. 医院诊疗符合规范，但是未履行告知义务情况下的责任	(78)
6. 医疗机构采用医疗方法未告知医疗风险，是否需要承担 责任	(80)
7. 患者的知情同意权与医生的告知义务的关系	(82)

二、医院医生未合理诊疗产生的纠纷	(85)
1. 麻醉用药不符合规范导致患者损害	(85)
2. 医生误诊的情况下, 医疗机构的责任	(88)
3. 未能及时转诊, 妇幼保健院需承担责任	(89)
4. 医院未做皮试引发的医疗损害案	(92)
5. 医疗过程中“医疗不足”是否属于医疗过错	(95)
6. 医疗机构未尽到与医疗水平相适应的诊疗义务是否需要承担 责任	(99)
7. 医疗机构误诊, 但是已经尽到合理的注意义务, 是否需要 赔偿	(101)
三、因护理不当而出现的纠纷	(103)
1. 患者如厕出现损害, 是否为医院的护理过失	(103)
2. 患者在医院自杀的情况下, 医疗机构是否要承担责任	(105)
3. 未尽到护理职责导致新生儿窒息, 医院被判承担责任	(106)
4. 精神病患者在治疗期间致他人损害的, 医疗机构是否承担 责任	(108)
5. 医院实习生护理不当导致患者损害, 责任如何承担	(109)
第四章 因手术引发的相关纠纷情形分析	(111)
一、术前准备阶段产生的纠纷	(111)
1. 术前未告知手术风险, 医疗机构应当承担什么责任	(111)
2. 术前准备不充分的情况下医疗机构的责任	(114)
3. 患者拒绝签署手术同意书, 医疗机构有无责任	(115)
4. 患者自身疾病与医疗机构共同作用导致了损害责任, 医疗机构是否需要承担赔偿责任	(117)
5. 麻醉出现失败情形, 医生实施手术造成损伤需承担责任	(119)
二、医生实施手术引发的纠纷	(120)
1. 医院违反手术同意书实施了其他的方案, 是否构成侵权	(120)
2. 医院在无手术指征的情形下对患者进行手术, 是否构成 侵权	(122)
3. 医生对手术估计不足, 导致手术出现失误的责任	(124)

4. 医生在手术中错误摘除患者正常的器官的责任	(125)
5. 手术未达到预期的治疗效果, 医疗风险由谁承担	(126)
6. 医院在对病变器官实施手术的过程中切除了其他问题器官 是否承担责任	(128)
三、术后处置不当产生的纠纷	(130)
1. 患者未依照医务人员的告知进行康复训练出现并发症	(130)
2. 手术出现并发症, 患者要求赔偿是否合理	(131)
第五章 医疗鉴定与医疗事故相关案例分析及常见问题	(134)
1. 对鉴定结果不同意, 是否可以再申请鉴定	(134)
2. 医疗机构未进行医疗事故鉴定的情况下的赔偿责任	(136)
3. 医疗事故鉴定基于修改后的病例资料做出, 其效力如何	(138)
4. 医疗事故鉴定能否撤销	(141)
5. 医院对鉴定结论不认可怎么办	(143)
6. 医疗事故技术鉴定结论的正误是否属于卫生行政部门的 审核范围	(144)
7. 经医疗事故鉴定不构成医疗事故时是否还应进行过错鉴定 ..	(147)
第六章 医疗产品(血液、医疗器械等) 责任纠纷相关案例 ..	(154)
1. 不合理用药, 医疗机构需赔偿患者经济损失	(154)
2. 医疗机构用药致使患者出现其他病情应承担损害赔偿赔偿责任 ..	(155)
3. 因药物临床实验产生的纠纷	(157)
4. 医疗机构疏忽大意使用过期药物导致患者损害	(161)
5. 注射疫苗的行为是否属于诊疗行为	(164)
6. 医疗器械缺陷致患者损害	(165)
7. 因违法药品广告诱使患者购药的责任	(168)
8. 医疗机构为患者植入不合格医疗器械的损害责任承担	(170)
9. 医院对患者的用药方法得当, 数量过大, 对患者的死亡存在 轻微过错的, 应如何承担民事责任	(174)
10. 药品生产者在药品的说明书中, 并未对可能产生的副作用 进行详尽列举, 造成损害的责任承担	(176)

11. 销售者以虚假宣传方式售药造成消费者损害, 构成欺诈,
应当依法承担“退一赔一”的责任 (178)

第七章 医疗纠纷中关于损害赔偿计算的相关案例 (181)

1. 医疗事故纠纷中, 计算医疗事故发生地上一年度职工
平均工资以 365 天为基数是否正确 (181)
2. 医患双方关于赔偿标准的计算出现矛盾, 如何处理 (185)
3. 对于医患纠纷引起的赔偿问题, 应如何适用法律 (188)
4. 医疗机构未将体检报告重要指标异常情况向受检者说明, 导致
受检者丧失确诊时机的, 受检者能否要求精神损害赔偿 (189)
5. 医疗损害案件中的受害人退休后被聘用从事其他行业的,
应否获得误工费赔偿 (193)
6. 医疗纠纷中, 法院是否可以认定患者主张的出院后续治疗
费用由医院一次性予以全部支付 (197)

第八章 医疗纠纷中与诉讼程序相关的案例 (199)

1. 当事人在产生纠纷时选择基于合同的违约之诉还是基于
侵害的侵权之诉 (199)
2. 当事人经过调解后是否还能再行提起诉讼 (202)
3. 针对同一医疗纠纷可否重复起诉 (205)
4. 未缴纳诉讼费也未提出相应的申请, 法院认定当事人自动
撤回上诉 (207)
5. 当事人的再审申请不符合再审事由被人民法院驳回 (208)
6. 当事人超过诉讼时效起诉的将丧失胜诉权 (209)
7. 有两个被告时, 管辖如何确定 (211)
8. 代位权在医疗服务合同纠纷中的适用 (212)
9. 对于双方当事人均未提出的诉讼请求, 法院纳入审理范围,
违反不告不理原则 (214)

第九章 医疗损害赔偿案件中有关证据的案例及常见问题 (218)

1. 当事人因己方原因没能妥善保管病历, 需要对此承担相应的
责任 (218)
2. 案件的事实如果无法查清, 医患双方谁来承担败诉的风险 (220)

3. 病历在破损的情况下是否还能保证其客观和真实性	(223)
4. 民事诉讼中的证明标准是什么	(226)
5. 什么才是民事诉讼中成功的反驳	(228)
6. 因医疗机构篡改病历导致无法进行鉴定的, 医疗机构是否 要承担相应的责任	(229)
7. 如何审查医疗事故鉴定意见, 本案被告在诊疗过程中是否 存在过错	(231)
8. 对鉴定意见产生分歧, 审判时如何认定医患双方各自的 过错及责任的大小	(234)
9. 当事人应对存在医疗侵权的事实提供充分的证据证明	(236)
第十章 医疗美容相关纠纷案例及常见问题	(240)
1. 美容手术没有达到预期目的, 患者能否要求赔偿损失	(240)
2. 医疗美容机构引人误解的虚假宣传	(243)
3. 医疗美容机构存在虚假宣传, 需要有证据证明	(245)
4. 医疗美容机构是否有权将其他人的肖像用于商业宣传	(247)
5. 医疗美容和生活美容的区别	(248)
第十一章 其他常见情形	(251)
1. 体检行为的法律性质及责任	(251)
2. 医院在诊疗过程中违背患者意愿, 采取了有利于 患者的医疗方案, 患者能否对医院提起侵权之诉	(254)
3. 患者因为输血感染艾滋病毒, 医疗机构是否承担责任	(256)
4. 医疗机构管理上疏忽致新生儿丢失, 是否承担赔偿责任	(258)
5. 暴力伤医相关案例	(259)

第三篇

常用文书及法律法规

第十二章 实用图表	(263)
1. 人体损伤致残程度分级表	(263)
2. 证据目录表	(279)
3. 两类赔偿标准计算公式的对照表	(280)

4. 部分医疗产品检测名录表	(282)
5. 2011 年各地城乡居民人均消费性支出及收入	(283)
6. 2012 年各地城乡居民人均消费性支出及收入	(285)
7. 2013 年各地城乡居民人均消费性支出及收入	(287)
8. 2014 年各地城乡居民人均消费性支出及收入	(289)
9. 2015 年各地城乡居民人均消费性支出及收入	(291)
10. 中央和国家机关差旅住宿费和伙食补助表	(293)
11. 各省关于差旅费最新规定表	(295)
12. 各地最低生活保障标准	(297)
第十三章 常用法律文书	(299)
1. 民事起诉状	(299)
2. 民事上诉状	(302)
3. 民事答辩状	(305)
4. 司法鉴定申请书	(307)
第十四章 医疗纠纷索赔与计算标准相关法律法规	(309)
一、医疗事故类	(309)
1. 医疗事故处理条例	(309)
2. 卫生部、国家中医药管理局关于做好实施《医疗事故处理条例》 有关工作的通知	(321)
3. 医疗事故技术鉴定暂行办法	(323)
4. 卫生部关于《医疗事故处理条例》有关问题的批复	(331)
5. 卫生部关于对浙江省卫生厅在执行《医疗事故处理条例》 过程中有关问题的批复	(332)
6. 卫生部办公厅关于发生医疗事故争议时病历封存有关问题的 复函	(334)
7. 卫生部关于医疗事故技术鉴定有关问题的批复	(335)
8. 卫生部关于医疗事故技术鉴定中新生儿死亡认定有关问题的 批复	(336)
9. 卫生部关于医疗争议经人民法院裁定再审案件重新启动医疗 事故鉴定的批复	(337)

二、与病历相关的法律法规	(338)
1. 医疗机构病历管理规定	(338)
2. 病历书写基本规范	(343)
3. 电子病历基本规范（试行）	(353)
三、侵权责任法及其适用	(357)
1. 中华人民共和国侵权责任法（节录）	(357)
2. 卫生部关于做好《侵权责任法》贯彻实施工作的通知	(366)
四、损害赔偿类相关司法解释	(369)
1. 最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释（节录）	(369)
2. 最高人民法院关于审理确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的解释	(373)
五、与医疗产品（医疗器械、药品、血液等）相关的法律 法规	(375)
1. 中华人民共和国产品质量法（节录）	(375)
2. 中华人民共和国药品管理法（节录）	(379)
3. 血液制品管理条例	(385)
4. 医疗美容服务管理办法	(392)
六、医院监督管理与人民调解法	(396)
1. 医院投诉管理办法（试行）	(396)
2. 中华人民共和国人民调解法	(401)
七、法院审理医疗纠纷案件的相关政策	(406)
1. 北京市高级人民法院关于审理医疗损害赔偿纠纷案件若干问题的指导意见（试行）	(406)
2. 江西省高级人民法院关于审理医疗损害赔偿纠纷案件若干问题的指导意见（试行）	(412)
3. 江苏省高级人民法院、江苏省卫生厅关于医疗损害鉴定工作的 若干意见（试行）	(420)

第一篇

医疗纠纷法律常识

一、医疗纠纷的含义与法律上的定义

(一) 医患关系

近年来，医患关系成为网络中的热门词语。医患关系并不是法律词语，但为描述患者和医院医生之间的关系提供了有益的借鉴。在医患冲突中，鲜有医院的院长（医院负责人）受到伤害，但这并不意味着医患关系与医院和医院负责人无关。

现在的医患关系更多的是患者和医院之间的关系。因此医患关系是指在医疗过程中医方和患者之间形成的各种社会关系。医患之间有和谐的关系也有不和谐的关系，不和谐的医患关系的突出体现就是医疗纠纷以及因医疗纠纷产生的赔偿问题。

医患关系在法律上的表现是医患法律关系。医患法律关系是指基于约定或者法律规定，医疗机构及其医务人员在对患者实施诊断、护理、治疗等医疗行为的过程中形成的权利义务关系。医患法律关系由三方面的要素构成：①医患法律关系的主体；②医患法律关系的客体，即医疗行为；③医患法律关系的内容，即医疗机构与患者之间的权利义务。

在医疗法律关系中依据医患关系发生的原因、当事人之间的权利义务关系和法律责任等不同的方面，医患关系产生的基础法律关系在现实生活中主要有以下三种：

1. 合同关系

此种关系中，医疗机构与患者是平等的法律主体，患者通常自愿选择自己要去的医疗机构，在双方协商一致的情况下达成民事法律关系。此种法律关系属于民法上的合同关系。

该法律关系最大的特点是医患双方的法律地位平等，双方可以基于患者的病情讨论治疗方案，对费用问题进行商榷。双方地位上的平等不是指双方对医学知识的掌握，而是指患者的权利与医生的权利平等，享有人格尊严，患者以恢复健康为目的，医生则是基于自己的专业知识对病人进行照顾，某种程度上是以自己的专业为患者提供服务。患者在此过程中享有意思自由，不受医生或者护士的强制和不合理对待。

由于医患关系的特殊性，除法律规定的特殊情形外，患者具有单向选择性，医疗机构不能拒绝接受患者。而就作为合同关系而成立的医患关系来说，其组成了医患关系的绝大部分。基于合同形成的医患关系产生的医疗事故也较多，常常出现违约和侵权责任混同的情况，因此在救济时选择的是民事的救济途径，通过和解、调解或者诉讼的方式解决双方当事人的纠纷。

2. 医疗中形成的无因管理

无因管理是指行为人没有法律上或者约定上的义务，为了避免他人利益受到损失而实施的自愿管理他人事务或者为他人提供服务的行为。在临床医疗实践中常见的无因管理主要有以下三种情形：在紧急情况下，医务人员在医疗机构外发现患者而加以治疗；对自杀未遂而不愿意就医的患者进行救助和医治；无监护人在场的情况下，医疗机构直接针对无行为能力的“非急危”患者进行诊疗。

注意：如果医疗机构实施了无因管理行为，那医疗机构与患者之间就成立无因管理债权债务关系，医疗机构有权要求患者承担因救助和医治行为而产生的必要费用。

但是一部分学者并不认为该救助行为成立无因管理，因为根据我国《执业医师法》第24条的规定，对于急危患者，医师应当采取紧急措施进行诊治，不得拒绝急救处置。可见诊疗行为是法律上规定的强制医院履行的义务，因此强制缔约只有在患者意思表示能力欠缺时才得以成立。当患者处于昏迷状态，而由第三人送医时，医院与患者之间成立无因管理法律关系。

3. 强制医疗法律关系

所谓强制医疗是基于法律的直接规定而发生的卫生行政部门、医疗机构和患者之间的强制性医疗关系。它是国家基于公益目的以及对公民生命和身体健康维护的考虑，在法律上赋予医方的强制医疗和患者的强制治疗服务。

强制医疗法律关系本质上是一种卫生行政法律关系，它往往表现为非契约性，治疗行为的实施不需要患者的同意或承诺，指定医院收治病人和管理病人的权限在于医疗卫生部门和其他相关行政部门。正因为强制医疗属于一种行政

行为，所以医疗机构不能向患者收取费用，因强制医疗所支出的费用由国家拨款。

我国的《传染病防治法》等法律法规规定了强制医疗的各种情形，但没有规定因对患者进行强制医疗而造成的损害赔偿问题，目前这一问题在司法实践中较为常见，由国家赔偿解决较为适宜。

关于强制医疗，《刑事诉讼法》规定了经法定程序鉴定依法不负刑事责任的精神病人的强制医疗。这里的不负刑事责任的精神病人是指实施了暴力行为，危害公共安全或严重危害公民人身安全，并且可能继续危害社会的，可以予以强制医疗。

《刑事诉讼法》规定的对精神病人的强制医疗只能由人民法院决定，公安机关和人民检察院不得以任何理由和任何方式做出强制医疗的决定。人民法院对是否决定强制医疗采取的是合议庭审理的方式。人民法院在审理强制医疗案件时应当通知被申请人或被告人的法定代理人到场。人民法院经审理，对于符合强制医疗条件的被申请人或者被告人，应当在一个月内做出强制医疗的决定。强制医疗机构应当对被强制医疗人定期评估，对于不再具有人身危险性，不需要继续强制医疗的，医疗机构应当及时向法院提出解除意见，报法院批准。被强制医疗的人及其近亲属有权申请解除强制医疗。

注意：我国《刑事诉讼法》规定的强制医疗的对象仅为进入刑事诉讼程序的精神病人，例如将他人杀害的精神病人。我国《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》中规定，公安部门可以采取协助措施进行强制医疗。如在2003年非典疫情暴发时，对有非典症状的病人进行隔离治疗就属于强制医疗的方式。

（二）医疗纠纷

上文提到，医患关系包括和谐的关系和不和谐的关系两种，而医疗纠纷正是不和谐的医患关系的体现。本小节目的目的在于通过对医疗纠纷较为精简的介绍来帮助读者走出在医疗纠纷认识上的误区。

1. 何为医疗纠纷

医疗纠纷简单来讲是医疗机构和患者之间的不和谐法律关系的体现。根据医患关系产生的基础法律关系，在民事领域，医疗纠纷通常是指医患双方对诊疗和护理过程中产生的不良后果及原因看法不一致而发生的争议。我们这里所讲的医疗纠纷主要是从患者的利益角度考虑，因而对因患者一方的原因引起的医疗纠纷较少涉及。