

医疗事故认定与处理丛书



主编 乔世明

医疗事故赔偿

COMPENSATION FOR MEDICAL TREATMENT

人民法院出版社

医疗事故的认定与处理丛书

医疗事故赔偿

主 编 乔世明

副主编 马俊凤 王 岩

撰稿人 (以姓氏笔画为序)

马 琦	王 旭	付剑梅	乔士兴
乔 群	朱扬彪	刘 宇	刘振珍
张 愷	张凤芹	张海东	李冬梅
李 鹏	狄胜利	姚 澜	洪 彪
章来长	赖 杰	樊振亚	

人民法院出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗事故赔偿/乔世明主编. —北京: 人民法院出版社, 2003.8
(医疗事故的认识与处理丛书)

ISBN 7-80161-598-0

I. 医… II. 乔… III. 医疗事故-赔偿-中国 IV. D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 069935 号

医疗事故赔偿

主编 乔世明

责任编辑 辛秋玲 王立中

出版发行 人民法院出版社

地 址 北京市朝阳区安慧北里 (亚运村) 安园甲 9 号 (100101)

电 话 (010) 65290562 (责任编辑) 65290516 (出版部)
65290558 65290559 (发行部)

网 址 www.courtpress.com

E-mail courtpress@sohu.com

印 刷 保定华鑫印刷有限公司

经 销 新华书店

开 本 890×1240 毫米 A5

字 数 408 千字

印 张 14.5

版 次 2003 年 8 月第 1 版 2003 年 8 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-80161-598-0/D·598

定 价 25.00 元

版权所有 侵权必究

(如有缺页、倒装, 请与出版社联系调换)

前 言

医患纠纷是多年来困扰司法领域的一道难题。由于其专业技术性很强，所以，在案件的审理过程中，鉴定往往是不可缺少的。然而，在关于进行何种性质鉴定的问题上，医患双方一直争议颇多。医方认为应按《医疗事故处理办法》进行医疗事故鉴定；患方认为应按照《民法通则》进行医疗过错责任鉴定。由于双方各持己见，案件的审理工作往往陷入僵局。新出台的《医疗事故处理条例》原本试图解决这一问题，然而，由于其通过排除技术事故的方式进一步缩小了事故的范畴，所以，医疗事故赔偿如果仅限于《医疗事故处理条例》中的事故范围，则有可能更加不利于患者合法权益的保护。

基于此，本书对现行《医疗事故处理条例》提出了新的修改建议，并依然主张医患纠纷应进行过错责任鉴定。因为只有这样，才能使每一位因医方的过错而受到损害的患者，都能得到合理的赔偿，才能真正、全面地体现过错责任原则。同时，为与民事损害赔偿精神相一致，本书采用的是广义的医疗事故概念，其不仅包括卫生行政法规中的事故，而且包括其他医疗过错。

本书集医学、法学理论于一体，并采用理论联系实际的方式，既有医疗事故方面的理论陈述，又有相关的案例评析，具有很强的实用性。

本书站在公正的立场上，客观评价医疗纠纷，既有利于患者维护自己的合法权益，也有利于医生依法进行自我保护。

乔世明

2003年7月12日

目 录

第一章 医疗事故概述	(1)
第一节 医疗事故的概念和种类.....	(1)
一、医疗事故的概念和特征.....	(1)
二、医疗事故的种类和等级.....	(5)
第二节 医疗事故的认定	(28)
一、医疗事故的主体	(28)
二、主体实施行为时处于过失心理状态	(31)
三、主体行为具有违法性和危害性	(43)
四、危害后果与过失行为间要有因果关系	(50)
第二章 医疗事故的赔偿责任	(53)
第一节 医疗纠纷与医疗事故	(53)
一、医源性纠纷与医疗事故	(54)
二、非医源性纠纷与医疗事故	(58)
三、其他医患纠纷与医疗事故	(62)
第二节 医疗纠纷与赔偿责任	(69)
一、存在赔偿责任的医疗纠纷	(69)
二、不存在赔偿责任的医疗纠纷	(70)
三、其他医患纠纷与赔偿责任	(71)
第三章 医疗事故赔偿责任的确定	(72)
第一节 承担民事赔偿责任的必要条件	(72)
一、必须有损害事实	(72)
二、必须有违法行为或技术上的失误	(74)
三、损害事实与违法行为间必须有因果关系	(79)
四、必须有过错	(87)
第二节 承担赔偿责任实践中的其他问题	(88)

一、承担赔偿责任的法律依据问题	(88)
二、承担赔偿责任的归责原则和举证责任问题	(91)
第四章 医疗事故赔偿一般原理	(96)
第一节 赔偿范围	(96)
一、原则范围	(96)
二、具体范围	(97)
第二节 赔偿费的具体项目及其计算方法	(98)
一、一般损害的赔偿费及其计算方法	(98)
二、致人伤残的赔偿及其计算方法	(105)
三、致人死亡的赔偿及其计算方法	(109)
第三节 精神损害的赔偿	(111)
一、精神损害及其赔偿的必要性	(111)
二、精神损害赔偿的范围	(113)
三、精神抚慰金的具体数额问题	(116)
四、精神抚慰金赔偿请求权主体及归属	(121)
第五章 医疗事故赔偿实例评析	(124)
第一节 输血医疗事故的赔偿	(124)
一、异型血输入案的赔偿	(124)
二、输血传染丙型肝炎案的赔偿	(127)
第二节 妇产科医疗事故的赔偿	(133)
一、剖腹产死亡案的赔偿	(133)
二、误摘6岁女孩子子宫案的赔偿	(138)
三、双侧卵巢摘除案的赔偿	(142)
第三节 手术器械遗留体内事故的赔偿	(148)
一、肝脏遗留手术针案的赔偿	(150)
二、止血钳遗留腹内案的赔偿	(152)
三、骨科手术遗留敷料案的赔偿	(155)
四、阑尾手术遗留纱布、夹子案的赔偿	(156)
第四节 医疗事故致植物状态案的赔偿	(157)
一、致植物状态案的赔偿	(158)

二、护理失误致植物状态案的赔偿·····	(161)
第五节 口腔科医疗事故的赔偿·····	(163)
一、错拔恒牙案的赔偿·····	(163)
二、口腔科颌面部美容责任事故的赔偿·····	(164)
三、拔牙致死医疗事故的赔偿·····	(166)
第六章 医疗技术失误赔偿实例评析·····	(170)
第一节 手术操作技术失误的赔偿·····	(170)
一、气管套管更换技术失误案的赔偿·····	(170)
二、手术失误致多脏器被切除案的赔偿·····	(172)
三、异位甲状腺误摘技术事故的赔偿·····	(175)
四、心脏手术致下肢截瘫案的巨额赔偿·····	(178)
五、术前麻醉失误案的赔偿·····	(179)
六、术后过早拔出T管致死案的赔偿·····	(182)
七、腰部扭伤被治成性功能丧失案的赔偿·····	(183)
八、乳房内留半截针头案的赔偿·····	(185)
九、“难言之隐”案的法律 responsibility·····	(186)
十、性功能丧失索赔案·····	(187)
十一、手术器械遗留体内的民事赔偿·····	(189)
十二、卵巢子宫被切案的法律 responsibility·····	(190)
十三、剖腹产失去孩子又失去子宫案的赔偿·····	(193)
十四、母女双亡案的赔偿·····	(194)
十五、擅自离岗案的法律 responsibility·····	(196)
十六、宫外孕导致死亡案的法律 responsibility·····	(197)
十七、腹中纱布遗留案的赔偿·····	(199)
第二节 抢救失误案的赔偿·····	(200)
一、输液反应抢救不及时案的赔偿·····	(200)
二、脑外伤抢救不力案的赔偿·····	(205)
三、抢救不及时致幼儿痴呆案的赔偿·····	(206)
四、心衰抢救不及时案的赔偿·····	(209)
第三节 误诊误治技术失误的赔偿·····	(211)

一、误诊误治致患儿死亡案的赔偿·····	(211)
二、误用禁忌药物致死案的赔偿·····	(214)
三、阑尾炎误诊导致多个并发症案的赔偿·····	(215)
四、治疗失当致关节感染案的赔偿·····	(218)
第七章 医疗事故的刑事附带民事赔偿·····	(220)
第一节 青霉素引发的刑事附带民事赔偿·····	(221)
一、青霉素过敏抢救失误案的刑事附带民事赔偿·····	(223)
二、青霉素引发的医疗事故罪及其民事赔偿·····	(226)
第二节 抢救失误案的刑事附带民事赔偿·····	(227)
一、洗胃导致的刑事附带民事赔偿·····	(227)
二、颅脑损伤抢救失误案的刑事附带民事赔偿·····	(229)
第三节 图财误命案的刑事附带民事赔偿·····	(231)
一、“气功师”把人治成“木乃伊”案的刑事 附带民事赔偿·····	(232)
二、“医托儿”骗诊案的刑事附带民事赔偿·····	(234)
三、非法采血输血感染艾滋病案的 刑事附带民事赔偿·····	(236)
第四节 其他医疗行为导致的刑事附带民事赔偿·····	(237)
一、非法个体医生误摘子宫、卵巢案的刑事 附带民事赔偿·····	(237)
二、老鼠咬死婴儿案的刑事附带民事赔偿·····	(239)
三、“龙凤胎”引发的刑事附带民事赔偿·····	(242)
第八章 医疗事故精神损害的赔偿·····	(249)
第一节 美容事故的精神损害赔偿·····	(249)
一、美容毁容案的精神损害赔偿·····	(249)
二、隆胸失败案的精神损害赔偿·····	(251)
三、眼部整容案的精神损害赔偿·····	(251)
四、50名被毁容者的精神损害赔偿·····	(253)
五、小腿吸脂美容致残案的精神损害赔偿·····	(256)
六、洗眼线伤眼案的精神损害赔偿·····	(257)

七、无证行医美容案的精神损害赔偿·····	(258)
第二节 错抱亲子案的精神损害赔偿·····	(259)
一、婴儿在产房错换案的精神损害赔偿·····	(260)
二、错抱女婴案的精神损害赔偿·····	(263)
三、25年前错抱亲子案的精神损害赔偿·····	(267)
第三节 其他医疗侵权行为的精神损害赔偿·····	(271)
一、一般炎症误诊为性病案的精神损害赔偿·····	(271)
二、医生侵犯患者隐私权的精神损害赔偿·····	(272)
三、接骨钢板断裂骨折复发案的精神损害赔偿·····	(273)
四、医疗事故致父母双方的精神损害赔偿·····	(274)
五、眼球摘除案的精神损害赔偿·····	(277)
第九章 非典型医疗行为所致事故的赔偿·····	(280)
第一节 非法行医案的赔偿·····	(280)
一、接受非法行医的挂靠单位赔偿案·····	(280)
二、非法执业致患儿死亡案的赔偿·····	(281)
三、非医务人员致耳聋案的赔偿·····	(283)
第二节 医疗器械事故案的赔偿·····	(284)
一、起搏器质量问题使患者两年挨四刀案的赔偿·····	(285)
二、注射器污染引发的集团诉讼案的赔偿·····	(287)
三、呼吸机故障与患者脑死亡案的赔偿·····	(288)
第三节 其他非典型医疗行为案的赔偿·····	(291)
一、先天愚型儿出生案的赔偿·····	(291)
二、尸检脏器索还案的赔偿·····	(294)
三、整形术前拍全裸照案的赔偿·····	(297)
四、新生儿护理不当致脑瘫案的赔偿·····	(299)
五、擅摘尸体眼球案的赔偿·····	(302)
第四节 药物所致医疗事故案的赔偿·····	(303)
一、假菌必治事故案的赔偿·····	(303)
二、消毒液所致大范围感染案的赔偿·····	(305)
三、外用药静脉注射致死案的赔偿·····	(306)

第十章 医疗事故的索赔	(309)
第一节 索赔途径	(309)
一、与当事医院协商.....	(309)
二、由第三者调解.....	(312)
三、仲裁途径的索赔.....	(313)
四、索赔的行政和诉讼途径.....	(315)
第二节 行政程序索赔	(316)
一、概述.....	(316)
二、医疗事故的鉴定.....	(317)
第三节 诉讼程序索赔	(324)
一、医疗事故诉讼的常见原因.....	(324)
二、医疗事故的起诉.....	(327)
三、医疗诉讼的证据.....	(329)
四、医疗诉讼对代理人的特殊要求.....	(333)
五、医疗纠纷诉讼的管辖与时效.....	(338)
六、医疗纠纷诉讼的反诉与上诉.....	(344)
第十一章 司法鉴定实例	(347)
第一节 误诊误治案的司法鉴定	(347)
一、睾丸扭转误诊案的鉴定.....	(347)
二、溶血危象误治案的鉴定.....	(349)
第二节 手术失误案的鉴定	(354)
一、手术致双侧卵巢及输卵管缺失案的鉴定.....	(354)
二、延误剖宫产手术案的鉴定.....	(359)
三、隐睾并疝气案的鉴定.....	(361)
四、右股骨颈闭合性骨折案的鉴定.....	(363)
五、滑囊炎案的鉴定.....	(367)
六、胎儿死亡案的鉴定.....	(369)
第十二章 《医疗事故处理条例》修改建议	(373)
第一节 现行《医疗事故处理条例》的缺憾	(373)
一、医疗事故范围的缩小.....	(373)

二、排斥技术事故的后患·····	(374)
三、关于医疗事故鉴定的异议·····	(376)
第二节 对现行条例的修改建议·····	(381)
一、关于“医疗事故”概念的探讨·····	(381)
二、关于医疗纠纷网上鉴定的立法设想·····	(383)
三、对医疗纠纷进行过错责任鉴定的立法建议·····	(392)
四、扩大民事赔偿的范围·····	(395)
五、缩小行政处罚的范围·····	(395)
六、条例应放弃对医疗事故的民事规范·····	(401)
附 录·····	(403)
中华人民共和国执业医师法	
(1998年6月26日) ·····	(403)
中华人民共和国护士管理办法	
(1993年3月26日) ·····	(411)
医疗事故处理条例	
(2002年4月4日) ·····	(415)
医疗事故技术鉴定暂行办法	
(2002年7月31日) ·····	(427)
医疗事故分级标准(试行)	
(2002年7月31日) ·····	(435)
最高人民法院	
关于参照《医疗事故处理条例》审理医疗纠纷	
民事案件的通知	
(2003年1月6日) ·····	(445)
主要参考文献·····	(447)

第一章 医疗事故概述

第一节 医疗事故的概念和种类

一、医疗事故的概念和特征

对于医疗事故的理解，向来有广义和狭义之分。

(一) 广义医疗事故的概念和特征

笔者认为，广义的医疗事故，是指病员在就医过程中，由于医方原因导致其身体健康受到损害以及其他合法权益受到侵犯的不幸事件的总称。这一概念与狭义医疗事故概念的相同点是：两者都必须是医务人员在本单位行使职责时发生的不幸事件，才按医疗事故处理，如果医生在业余时间从事医疗活动发生不幸事件，则依具体情况确定如何承担赔偿责任。

这一概念与狭义医疗事故概念的不同主要表现在两个方面：

一是只要病员的不幸是“由于医方原因”即可，不再强调医务人员的“过失”。对医疗事故中医生的主观过失应当如何看待和理解，将在本章第二节，即医疗事故的认定中详细论述。这里要说的是，对病员合法权益的损害，即使经治的医生护士没有过失，但只要是医方的原因引起的，就应认定为医疗事故，应由医疗单位承担赔偿责任。例如某儿童医院一护士，某日提着两铁壶开水回病房，在一间病室门口，与一个突然跑出的7岁病儿相撞，该病儿被严重烫伤。家长要求医院赔偿烫伤损失，医院深感不平，认为病儿烫伤是他自己突然跑出，使提水护士猝不及防造成的，护士没有任何过错，因此不同意赔偿。后经法院审理，法院认定：该儿童医院实行无陪护制度，病儿住院期间完全由医院履行监护职责，在此期间病

儿受到损害或损害了他人，均由临时监护人——医院承担责任。据此，判令由医院赔偿病儿交通费、家长陪护误工费、营养费、今后的治疗费等共计 6326.53 元。在本案中，对病儿的烫伤，经治的医生和护士没有任何过失，但由于医院有监护职责，所以医院仍要承担赔偿责任。

“医方原因”的另一层含义是：事故主体不再强调“医务人员”，只要病员在就医过程中发生不良后果，而该后果是由于医院方面的原因，而非由病员本身的过错造成的，医院都应当承担赔偿责任。这就解决了因责任者的范围限制过窄，而使病员的合法权益受到侵犯后不能得到合理保护的问题。比如因医院食堂管理不善引起病员食物中毒；或医院救护车司机擅离职守，使危重病员未能及时转入条件较好的医院，因延误抢救时机而导致病员死亡等。按通常的理解，医务人员主要是指医生和护士，也包括药房的药剂人员。食堂的厨师和采购人员、汽车队的救护车司机等，虽然在医院工作，但并不是“医务人员”。因此如果只有由“医务人员”的过错导致不良后果的才承担赔偿责任，病员就会有相当一部分损害无法得到赔偿。而依广义医疗事故的概念，由于厨师和司机都是医院的工作人员，是在代表医院从事工作，因此，由他们的过错造成的不良后果仍属于医疗事故，医院应当承担赔偿责任。

二是只要病人的“合法权益受损”即可，不再强调损害必须达到“死亡、残疾、功能障碍”等严重程度。由于《医疗事故处理办法》（以下简称《办法》）制定时，我国医疗机构的主干还属于福利性的事业单位，公民就医实际上在享受着国家通过补贴医院而形成的福利待遇，并不是平等基础上的民事行为。在这种情况下，国家规定只对就医者达到一定严重程度的损害予以补偿，既是合理的，也是必要的。此时如果强调对就医者任何损失都要给予赔偿反倒是不公平的。随着医疗体制的改革，一些合作性的私人的医院已经出现，它们的收费基本上是市场化的；就是一些仍属国有的医院，其收费也正在逐步向市场化靠拢，此时公民的就医，几乎已完全属于平等主体之间的市场（民事）行为。依市场行为的基本规则和民法

的基本原理,市场主体一方造成他方合法权益损害的,应当依据实际所受损失给予赔偿。所以,此时对医疗事故赔偿再不适当地强调病人受损害的严重程度,就既与“社会主义市场经济”这一体制改革的总目标相悖,也不符合民法上损害赔偿的基本精神。正是基于这样的认识,笔者提出了上述观点,即只要是由于医院的原因而使病人“合法权益受损”的,不论其严重程度如何,病人都有权请求赔偿,也有权获得赔偿。应当注意的是,这里所讲的“合法权益受损”,不仅指病人多支付医疗费或误工等经济损失,更不仅指疾病延误医治而造成的病员躯体上的损失,还包括病员精神上的损失,这层含义在《医疗事故处理办法》中是没有的。《办法》只认可对躯体损害进行赔偿,对精神损害的赔偿问题只字未提,因此这方面也是笔者观点与狭义医疗事故概念的显著区别。

除上述两点主要区别外,笔者提出的概念与狭义医疗事故概念还有一点次要区别,即笔者将医疗事故最终归结为“不幸事件”。所谓“不幸事件”,就是医院和病人双方都不愿发生的。如果是医方希望发生的,就构成故意杀人罪或故意伤害罪;如果是患方希望发生的,就属于“借刀杀己”,嫁祸于人。

以上几点不同,就是广义医疗事故与狭义医疗事故相区别的几个特征。

新出台的《医疗事故处理条例》(以下简称《条例》)虽然将技术事故排除在了事故之外,但是,却将医疗机构纳入了事故主体之内,所以,从这一角度出发,《条例》中的医疗事故与笔者所言广义医疗事故是有一定相似之处的。

(二) 狭义医疗事故的概念和特征

狭义的医疗事故概念源于原《医疗事故处理办法》和新出台的《医疗事故处理条例》。对于《条例》中的概念,本书将在第十二章中进行详细论述,故在此,仅针对《办法》中的概念进行阐述。

《办法》第二条规定:“本办法所称的医疗事故,是指在诊疗护理工作中,因医务人员诊疗护理过失,直接造成病员死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍的”。这一规定严格划定了医疗事故的

范围，由此可以归纳出狭义的医疗事故有如下特点：

第一，医疗事故的行为人必须是经过国家授权的人民政府卫生厅（局）考核批准或承认，取得相应资格的各级各类卫生技术人员。这一特点，将医疗事故与非法行医者引发的医患纠纷区别开来。比如目前偏远地区的“游医”、“巫医”，大中城市里号称专治“梅毒”、“阳痿”、“癌症”等疑难杂症的“野医”等，他们所造成的病员人身伤害就不属于医疗事故，处理时应按一般民事纠纷确定赔偿责任。

第二，医疗事故必须是发生在诊疗护理工作中。这一特点，将医疗事故与确有行医资格者业余行医引发的医患纠纷区别开来。目前，我国的医疗资源（尤其是高水平的医务人员）明显地呈现出大城市、大医院过剩，而小城市、小医院不足的状况。由于政策环境比较宽松，所以大医院高水平的医生利用业余时间受聘到小医院行医或自行开业行医的已屡见不鲜。这些人都有合法的行医资格，因此，他们在本单位造成病员人身伤害的，应由本单位按医疗事故承担赔偿责任；而利用业余时间行医的，则应依不同情况而定，如果是受聘在其他医院行医时造成病员人身伤害的，应由所聘医院承担医疗事故的赔偿责任；如果是擅自行医，则应由其本人按一般民事纠纷承担赔偿责任。无论哪种情况，其所在医院都不承担责任，因为该事故不是发生在本院的诊疗护理工作中。

第三，医疗事故的行为人必须在诊疗护理工作中有过失。这一特点，将医疗事故与医疗过程中的不可抗力（如不可避免的并发症、疾病的自然转归等）造成的损害后果区别开来。也就是说，如果医务人员不具有主观上的过失，即使对病员造成了人身损害，也不承担医疗事故的民事赔偿责任。

第四，医务人员过失行为造成的后果必须达到相当的严重程度，即造成病员死亡、残疾和功能障碍，没有达到这种程度便不构成医疗事故。这一特点将医疗事故与医疗差错区别开来。但值得注意的是：医疗差错对人体健康的损害程度讲可能较轻，但它也同样会造成病员经济上的损失，尤其是能够造成病员精神上的损失，

因此,根据民法上损害赔偿的一般原理,对医疗差错造成的病员损失也应给予赔偿。而将医疗差错划在医疗事故之外,其结果是对医疗差错损害不予赔偿,这显然是有悖于民法上损害赔偿的基本精神的。为此,笔者将医疗差错也划入医疗事故范畴,因医疗差错而给病员造成损害的,也要按医疗事故承担赔偿责任。这一点将在后面详细论述。

以上就是狭义医疗事故的概念和特征,由以上论述可知,狭义的医疗事故概念将医疗事故限制在了很窄的范围内,进而不适当地缩小了受到损害的病员获取赔偿的范围。尤其是随着社会的进步,人们更加注重生活的质量和权益的保障,因此,对服务行业的要求越来越高,在这样的大背景下,如果对医疗事故的范围划得太窄,承担赔偿责任的条件限制得过严,就在客观上纵容了医疗单位忽视服务质量,不合理地剥夺了病员的应得权利。这既不利于医疗单位提高服务水平,也不利于患者合法权益的保护,是与当今的社会环境不相适应的。为此,越来越多的人提出应当对医疗事故给予广义的理解。笔者即持此观点。

二、医疗事故的种类和等级

(一) 医疗(责任)事故

依原《医疗事故处理办法》第五条的规定,医疗责任事故是指在诊疗护理工作中,医务人员因违反规章制度或诊疗护理常规而导致的事故。例如,医务人员值班期间擅离职守,致使危重急病病人未能得到及时抢救而死亡;或注射室护士未核对病人的姓名,就给病人注射,以致打错针,造成病人过敏而死亡,等等,都属于医疗责任事故。

新出台的《医疗事故处理条例》在第二条中规定:“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、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。”如此一来,就将技术事故排除在了事故之外,而将医疗事故与原来《办法》中的责任事故等同起来。

根据医疗单位各科(室)的特点,可以将医疗责任事故分为临床科(室)责任事故、医技科(室)责任事故。此外还有其他责任事故,诸如因医院管理不善所引起的医疗事故等等。

临床科(室)是指负责对病人直接实施诊断治疗的机构,具体设置由于医院等级的不同而略有不同,通常包括:内科、外科、妇产科、儿科、五官科、口腔科、皮肤科、传染科、中医科等。

医技科(室)也称辅助科室,主要是指运用专门诊疗技术或设备,协助临床科(室)诊断或治疗疾病的医疗技术科(室)。包括范围有:检验科、药剂科、放射科、理疗科、麻醉科、病理科、同位素室、B超室、CT室、心脑电室、手术室、血库、供应室等科(室)。

上述科(室)的性质、任务和特点各不相同,各种医疗责任事故的表现形式也是不同的,具体算来有数十种之多,但最常见的有以下几种情况:

第一,遇到危、急、重病员,不做认真检查和处理,不负责任地转院,使病人因途中颠簸,加重病情;或属两个科(室)以上的多种病变,相关科(室)互相推诿拒收拒治;或片面强调划区医疗,借故病房无床而拒收等,以致延误或丧失抢救治疗时机,造成病员死亡等严重不良后果的。此外,还经常发生这样一些情况:危、急、重病员虽非本科室急诊范围,但按现有条件及医师水平,有能力进行抢救治疗,或者及时请其他科(室)会诊或治疗,完全可以避免不良后果的发生,却因接诊医生不负责任,草率从事,以致延误抢救治疗时机,造成不良后果的。这些都属于医疗责任事故。

例如:病员王某,男,48岁,于某月4日下午3时,因恶心、呕吐到本厂职工医院就医。初诊为急性胃炎、十二指肠溃疡,给予对症治疗,留院观察。5日晚9时,病情加重,腹痛剧烈。6日凌晨2时,在未与上级医院联系妥当,又未派医护人员护送的情况下,将病员转往本市某省级医院急诊。经全面检查后,诊断为十二指肠溃疡穿孔,弥漫性腹膜炎。因外科无床,手术台占用,急诊医