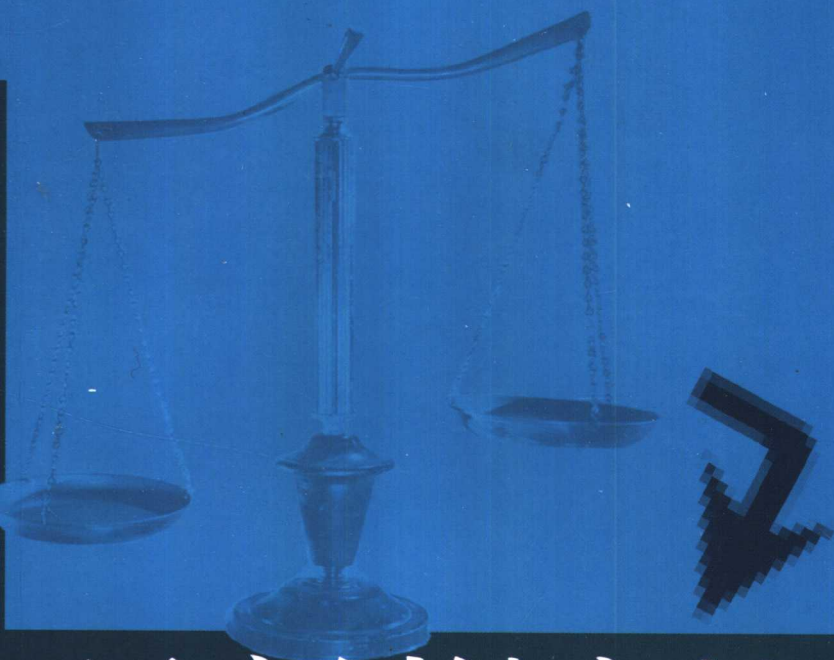




# 医疗纠纷审判

## 案例评析

张莹 主编



第二军医大学出版社

# 医疗纠纷审判案例评析

主 编 张 莹

副主编 吴雁鸣 王文中 陈群平

编 委(以姓氏笔划为序)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 王文中 | 王立义 | 王 海 | 许 苹 |
| 朱炎苗 | 朱洪平 | 刘 英 | 孙健康 |
| 束学安 | 李朝虹 | 庞连智 | 吴雁鸣 |
| 沈成良 | 张 莹 | 张燮林 | 陆福珍 |
| 陈群平 | 徐美琴 | 高燕婕 | 黄玉生 |
| 康蔷华 | 童剑云 | 谭 鸣 |     |

第二军医大学出版社

## 内容简介

本书对精选的医疗纠纷审判案例和经验加以剖析,从原告、被告和人民法院的不同角度再现了每一个医疗纠纷审判案例处理的全过程,结合民法理论和2002年9月1日开始施行的《医疗事故处理条例》及配套文件的规定进行评析,向读者讲述医疗卫生法律知识、医疗纠纷产生的根源、医疗纠纷案件处理的程序以及医患双方的协同原则等,是一部及时、鲜活、生动地学习与运用《医疗事故处理条例》的指导读物。本书适合医疗机构管理者、医务人员、患者、家属以及社会其他各界人士阅读。

## 图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷审判案例评析/张莹编. —上海:第二军医大学出版社,2003.3

ISBN 7-81060-297-7

I.医... II.张... III.医疗事故-民事纠纷-案例-分析-中国 IV.D922.165

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 001493 号

## 医疗纠纷审判案例评析

主 编 张 莹

责任编辑 高敬泉

第二军医大学出版社出版发行

(上海翔殷路 818 号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:10.75 字数:273.6千字

2003年3月第1版 2003年3月第1次印刷

印数:1~4 000

ISBN 7-81060-297-7/D·005

定价:28.00元

## 声 明

本书案例中所有涉案人员的姓名均为化名,生活中如有同名,纯属巧合!

## 序

医患关系是医疗活动中产生的一种法律关系,应当属于我国民事法律关系的组成部分。医疗机构及医务人员与患者是平等的法律关系的主体。在处理医患关系时,一切制度建设都应追求建立公平、合理、有效的关系。《医疗事故处理条例》和配套文件正是基于正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及医务人员的合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学发展的宗旨而制定颁布的。《医疗事故处理条例》和配套文件的颁发是落实“三个代表”重要思想的体现,以“公开、公平、公正、及时、便民”为原则,增强医务人员责任感和有效防范医疗事故的发生,标志着我国医疗事故处理、医患关系建立步入有法可依、依法办事的良性循环轨道。

长期以来,医疗纠纷一直是社会关注的一个热点。随着医疗纠纷诉讼中举证责任的倒置及《医疗事故处理条例》和配套文件的正式实施,医患双方对如何正确运用新的法律、法规来处理医疗纠纷都存在着诸多困惑。医疗纠纷处理不仅关系到患者及医疗机构的合法权益,也关系到社会的稳定,是一个重要的社会课题。

张莹主任医师与上海医学界和法学界的一些专家学者们

一起对新形势下医疗纠纷的法律界定和处理进行了有价值的探索,在总结大量医疗纠纷案例的基础上编写了《医疗纠纷审判案例评析》一书。该书立意新颖,构思严谨,从医疗纠纷处理的理论与实践的不同角度,对上海市医疗卫生改革和司法实践中发生的各种类型的医疗纠纷典型案例进行了详尽的剖析,同时为医疗机构设计了《医疗事故处理预案》及各类实用性表格,值得在医疗活动实践中不断探索和完善。该书对于认真学习、贯彻、宣传《医疗事故处理条例》和配套文件,正确认识医患法律关系及如何正确处理医疗纠纷将起积极的向导作用。相信该书的出版对于医疗卫生机构管理者、医务工作者、法律工作者和接受医疗卫生服务的公民正确理解、分析和处理医疗纠纷,将带来有益的帮助,起到抛砖引玉的作用。

王同凯

2003年3月

## 前 言

医疗纠纷在医疗卫生服务中经常发生,它不仅涉及到医药卫生的技术性问题与服务性问题,也牵涉到社会的道德问题和法律问题,历来受到社会的普遍关注。近十多年来,随着我国社会主义市场经济体制的建立和发展、人民物质与精神生活水平的稳步提高、社会道德体系和法律体系的逐步健全与完善,加之世界范围内的医学模式转变,医疗纠纷的种类明显增多,发生的频度显著增强,经济赔偿的幅度明显增大。人们在接受医疗卫生服务的过程中,大至医疗事故、小到对医务人员的行为态度以及对医疗效果不佳的不满,都可以作为医疗纠纷提交医疗卫生行政单位或者法院进行处理和裁决,并按对生命影响和损伤的严重程度要求给予赔偿。这从一个侧面反映了今天我们医疗市场供求关系的社会嬗变。这种嬗变是潜移默化的、渐进的,从情感上说更趋于理性,从人道的角度更多地凸现了人的尊严和生命的价值;从理智上讲更趋于合法,依据公开、公平和公正的原则,更好地保障了医疗卫生服务提供者和接受者双方的合法权益;从利益上看更趋于实际,根据对生命受损和对健康的影响程度,更多地考虑了处理结局的经济补偿性。因此可以说,医疗纠纷既是交融并茂的社会物质生活与精神生活丰富化的产物,也是社会文明演变过程中人的思想、动机和行为规范交流、理性合作的进步表现形式,其内涵有着深刻的社会属性和经济属性。今天在我们地域辽阔、人口众多、医疗资源较为丰富的中国,经历改革风雨的洗礼后,正发生着深刻的巨变,社会更具民主与和谐,文化更具特色和魅力,经济更具朝气和活力;人们的思想大为解放、观念得以更新、个性得到张扬、理性获得复苏,这为医疗纠纷主体双方的理智沟通、正确处

理和合理解决创造了条件。

正确处理好医疗纠纷是一个不争的事实,也是不以任何一方人们的意志为转移的客观存在。医疗纠纷在今天发展的知识经济社会中经常发生,而且影响着我们的生活,左右着人们对医学技术、医疗卫生服务的根本看法。有关医疗纠纷已引起患者及其家属、医务人员、医疗卫生机构、政府部门、社会公众及媒体的普遍关注,一旦发生,医疗纠纷各方当事人都倾其精力维护自身的合法权益。这些都表明了人民大众已增强了医疗纠纷处理的法律意识。

医疗纠纷需要通过正确、合理的途径去解决。首先,要正确地看待医疗纠纷。医疗纠纷的主体是患者或其家属与医疗卫生机构,主因是因患者或其家属对医疗诊断、治疗效果以及医疗护理等不满以至造成了后果,而对医疗卫生机构提出质疑。这时主体双方的意见对立有时是明显的、尖锐的。避开医疗纠纷的成因与结局的客观现实来看这一问题,患者或其家属往往作为主诉方,情感上易被认为处在受损地位,且作为个体感到孤立;而医疗卫生机构往往作为被诉方,处在检讨医疗行为和过程的地位,作为社会团体容易得到正视。其实并不然,医疗纠纷的依据是客观的,民事调解和法律程序是公正的,决不能掺杂感情的因素。其次,要正确分析医疗纠纷。医疗纠纷产生的原因是复杂的,有的是因医疗诊断、治疗水平和服务技能等方面的问题,有的是由于现有医疗卫生技术条件的局限,有的是受患者本身疾病的种类及病情严重程度的影响,还有的源于患者自身体质及个体差异。一般情形下,患者因疾病造成医疗纠纷的因素是多元的,必须辩证地看待这一问题,不可千篇一律,机械地归结于某单一因素。第三,要正确解决医疗纠纷。正确、合理地解决医疗纠纷体现了在知识型经济社会中人的生命价值和尊严,反映了公众的道德素养和体制文明建

设。无论是医疗卫生机构、患者或其家属,都要实事求是,要以冷静负责的态度面对现实,最大程度地以平等之心、平和之情、平明之理,通过医患双方协商、卫生行政部门主持处理以及人民法院主持下调解或判决等途径使医疗纠纷达到妥善处理。全社会也应当积极营造正确处理医疗纠纷的人文氛围。

近年来,上海的医学界和法学界专家学者们对医疗纠纷的法律界定和处理进行了有价值的探索。张莹主任医师作为一名较长时间从事医疗卫生工作,又具有较丰富法律实践经验的学者,在潜心研究大量医疗纠纷案例的基础上,主编了《医疗纠纷审判案例评析》一书。该书立意新颖、构思严谨、素材丰富,从医疗纠纷处理的法理为逻辑起点,结合上海市的医疗卫生改革实际和司法实践,详尽解析了各种类型医疗纠纷的典型案列,特别是对司法解释的评述较为精彩。相信该书的出版,对于医疗卫生机构管理者、医务工作者、法律工作者和接受医疗卫生服务的公民正确理解、分析和处理医疗纠纷,将会带来有益的帮助。

**王德耀**

2003年3月于复旦大学

# 目 录

## 第一部分 案件评析

- 患者误服带硬包装药致死案 //3
- 克隆病诊治引发的纠纷案 //9
- 腰背部穿刺术致死案 //19
- 子宫肌瘤切除术后 //24
- 医源性再手术赔偿案 //30
- 隆胸不慎导致气胸案 //34
- “黄药子”用量过大致死案 //37
- 挂号专家门诊的法律关系 //40
- 交通事故发生之后 //45
- 阑尾切除术中误伤输尿管案 //52
- 脑瘫儿,走过十二年维权路 //56
- 医疗机构丢失 X 线摄片的责任 //63
- 误切右下肺叶引发的纠纷案 //68
- 急诊住院老年患者死亡纠纷案 //77
- 手术风险告知义务不全应负赔偿责任 //83
- 放射治疗并发症引发的赔偿案 //96
- 整形后瘢痕增生所引发的纠纷案 //104
- “同意施行手术单”真伪之争 //110
- 患者拒绝胃肠减压引发的后果由谁负 //115
- 拒绝尸检责任自负 //120
- 漏诊应否承担责任 //125
- 急腹症剖腹探查纠纷案 //132
- 病情自然转归所致的医疗事件 //136
- 股骨颈坏死变短后 //140

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 钢板体内断裂要求赔偿案         | //147 |
| 逃离火灾现场使骨钉折弯引致的产品纠纷案 | //152 |
| 阑尾切除术中切除输卵管赔偿案      | //160 |
| 人身损害赔偿诉讼时效          | //166 |
| 原告资格不符丧失获赔机会        | //172 |
| 原告就损害结果应尽举证责任       | //177 |
| 随意要价不获法院支持          | //183 |
| 发生在救护车上的争议          | //189 |
| 人血清蛋白静滴休克案          | //194 |
| 无偿献血后的纠纷            | //201 |
| 死者遗体是否溃烂之争          | //207 |
| 强占病房判决迁出案           | //215 |

## **第二部分 不同机构医疗事故处理流程图**

|                    |       |
|--------------------|-------|
| 医疗机构处理医疗事故程序流程图    | //221 |
| 医疗服务相对人处理医疗事故程序流程图 | //222 |
| 医疗事故报告程序流程图        | //223 |
| 医疗事故技术鉴定程序流程图      | //224 |
| 卫生行政部门主持调解程序流程图    | //225 |
| 卫生行政部门行政处理程序流程图    | //226 |

## **第三部分 医疗事故防范和处理的预案与文书**

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 医疗事故防范和处理预案(范本) | //229 |
| 医疗事故防范和处理相关文书   | //245 |
| 一、告知书           | //245 |

- 
- 二、授权委托书 // 246
- 三、\_\_\_医院创伤性检查、治疗知情同意书 // 247
- 四、\_\_\_医院关于使用进口手术器械、植入物及药物费用负担告知书 // 248
- 五、同意自行负担费用的承诺书 // 249
- 六、\_\_\_医院接受放射治疗知情同意书 // 250
- 七、\_\_\_医院接受化疗知情同意书 // 251
- 八、\_\_\_医院接受输血治疗知情同意书 // 252
- 九、\_\_\_医院麻醉知情同意书 // 253
- 十、\_\_\_医院手术知情同意书 // 254
- 十一、重大手术申请报告单 // 255
- 十二、向卫生行政部门提请医疗事故争议处理申请书 // 256
- 十三、医患双方共同委托医疗事故技术鉴定申请书 // 257
- 十四、提交医疗事故技术鉴定证据清单 // 258
- 十五、客观病历资料复印申请单 // 259
- 十六、实物封存单 // 260
- 十七、医疗事故技术鉴定答辩书 // 261
- 十八、医疗事故赔偿协议书 // 262
- 十九、医疗事故赔偿行政调解申请书 // 264
- 二十、医疗事故争议解决报告书 // 265
- 二十一、《居民死亡医学证明书》送达回执 // 266
- 二十二、\_\_\_医院尸检申请书 // 267
- 二十三、尸体处理申报表 // 268

---

**附录 相关法律与法规**

医疗事故处理条例 //271

医疗事故分级标准(试行) //283

医疗事故技术鉴定暂行办法 //293

病历书写基本规范(试行) //301

医疗机构病历管理规定 //309

医疗事故技术鉴定专家库学科专业组名录(试行)  
//312

医疗事故争议尸检机构及专业技术人员资格认定办  
法 //314

重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定  
//316

中华人民共和国执业医师法 //321

**后 记 // 328**

# 第一部分

## 案例评析



## 患者误服带硬包装药致死案

【提示】在医疗服务过程中,引发医患之间的纠纷可能起源于一些意外事件,如本案中患者在病房内服用护士分发的带有硬包装的药粒,随即呕吐、咳嗽、呼吸急促,最终因吸入性肺炎、呼吸衰竭而死亡。在此类事件中,医疗机构应否对患者的死亡负责?本案的判决和分析可以给予我们一些有益的借鉴和启示。

**原告(上诉人):**叶西娜,女,71岁,汉族,退休干部

**鲁伟宁,男,47岁,汉族,干部**

**被告(被上诉人):**上海市某医科大学附属三级甲等医院

【案件事实】患者鲁××系原告叶西娜之夫、原告鲁伟宁之父。患者鲁××因水肿、多尿,于1998年1月24日入住被告处治疗,诊断为“局限性硬皮病”,经治疗后症状好转。被告于1998年3月6日晚为患者开具了出院通知书,通知患者鲁××次日出院。1998年3月6日,被告的当班护士为患者鲁××发放了盛在一小盆内的9粒药(其中3粒药有硬包装)。患者鲁××服下9粒药后不久即出现呕吐、咳嗽、呼吸急促。当晚,患者鲁××回家,但咳嗽症状未有缓解;次日凌晨患者鲁××又返回被告的原病房。1998年3月11日,患者鲁××因吸入性肺炎、呼吸衰竭而死亡。



【原告诉称】原告认为,被告的当班护士为患者鲁××发药时,必须将带有硬包装的三粒药的外壳剥掉,并在看到患者吃下去后才能离去,但当班护士未尽到应尽义务,导致患者鲁××误服了带有硬包装的药。患者鲁××误服带有硬包装的药与其死亡有因果关系,被告对此负有过错责任,故原告起诉人民法院,请求判令被告赔偿原告医疗费人民币758元、丧葬费人民币4780元、死亡补偿金人民币86400元、鉴定费人民币550元、律师代理费人民币5000元及精神损失费人民币50000元。

【被告辩称】 被告认为,被告为患者鲁××开具了《出院通知书》,在未办理正式手续的情况下,当班护士发给患者鲁××服用的9粒药系应尽职务,当班护士并无将其中3粒药的外包装剥掉的义务。患者鲁××系具有行为能力的人,又有其爱人陪伴在场,所以被告并无过错。患者鲁××的吸入性肺炎并不等于系误服了3粒带有硬包装的药,吸入性肺炎是呕吐引起的,患者鲁××的呕吐是其自身疾病所造成的。患者鲁××的死亡与误服3粒带有硬包装的药没有因果关系,故不同意原告的诉讼请求。

【原审法院审判】 原审法院经审理后判决:

1. 原告要求被告赔偿医疗费人民币758元、丧葬费人民币4780元、死亡补偿金人民币86400元、鉴定费人民币550元、律师代理费人民币5000元及精神损失费人民币50000元的诉讼请求,不予支持。

2. 案件受理费人民币4360元由原告负担。

原审判决后,原告不服,向上海市第二中级人民法院提起上诉。

【上诉人诉称】 上诉人称被上诉人对住院病人的护理未按照卫生部制定的“三查七上”执行,使患者鲁××误服带有硬包装药丸,并引起吸入性肺炎,最终导致呼吸衰竭死亡,故患者鲁××的死亡与其吞服带有硬包装药丸具有因果关系。因被上诉人未尽到法定的注意义务,故其理应承担相应的法律责任。上诉人请求二审人民法院撤销原判,依法改判支持其在原审中的诉讼请求。

【被上诉人辩称】 被上诉人医务人员在对病人的护理过程中,操作符合“三查七对”的有关规定,已尽到了法定义务,故不存在过错责任。被上诉人表示自愿补偿上诉人人民币10000元。

【二审法院审判】 二审人民法院经审理查明,原审人民法院认定的事实无误,二审人民法院予以确认。二审人民法院在审理

