

YIHUAN JIUFEN DE YUFANG YU JIEJUE

医患纠纷的 预防与解决

易志斌 李志春 编著

通过对典型医患纠纷案例和司法实践、行政执法实践中的疑难问题进行深入探讨，为有效预防和解决医患纠纷提供一定的理论和实务指导。

医患纠纷的预防和解决问题是近年来社会公众比较关注的热点民生问题。从采访层出不穷的医疗事故纠纷到揭露某某医院令人瞠目结舌的“天价医药账单”，媒体对于医患纠纷的频频报道也充分反映了社会对医患纠纷的关注程度。

湖南人民出版社



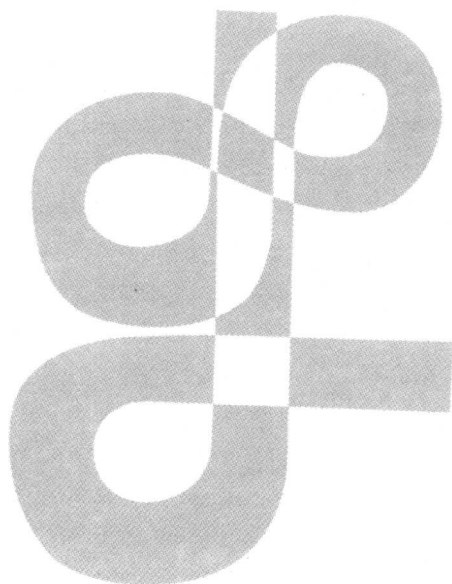
医患纠纷

YIHUAN JIUFEN

的预防与解决

DE YUFANG YUJIEJUE

易志斌 李志春◎编著



湖南人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

医患纠纷的预防与解决 / 易志斌, 李志春编著. —长沙:
湖南人民出版社, 2006.3

ISBN 7-5438-4256-4

I. 医... II. ①易...②李... III. ①医疗事故-民
事纠纷-预防-中国②医疗事故-民事纠纷-处理-中
国 IV. D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 161235 号

责任编辑: 马明明

装帧设计: 虢 剑

医患纠纷的预防与解决

易志斌 李志春 编著

*

湖南人民出版社出版、发行

网址: <http://www.hnppp.com>

(长沙市营盘东路3号 邮编: 410005)

湖南省新华书店经销 长沙市富洲印刷厂印刷

2006年3月第1版第1次印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 10.625

字数: 240,000 印数: 1-5,000

ISBN7-5438-4256-4

D·692 定价: 18.00 元

目 录

第一章 医患纠纷中的基本概念	(1)
第一节 医疗机构与医务人员	(1)
第二节 患者	(6)
第三节 医疗事故	(10)
第四节 医患纠纷	(24)
第二章 医疗事故的实体认定	(31)
第一节 医疗事故的构成要件认定	(31)
第二节 医疗事故的主体认定	(33)
第三节 医疗事故的过失认定	(38)
第四节 医疗事故的损害后果认定	(47)
第五节 医疗事故的因果关系认定	(49)
第六节 医疗事故的级别认定	(55)
第三章 医疗事故的预防	(60)
第一节 医疗机构对于医疗事故的预防	(60)
第二节 患者对医疗事故的预防	(72)
第三节 执业医师的职业义务与医患纠纷预防	(75)
第四节 护士的职业义务与医患纠纷预防	(81)

第五节 医患沟通对于医疗事故的预防·····	(86)
第四章 医疗事故的依法处置·····	(95)
第一节 医疗机构对于医疗事故的报告义务·····	(95)
第二节 医疗机构对于医疗事故相关资料的保存 义务·····	(101)
第三节 医疗机构在医疗事故后的善后处理义务 ·····	(107)
第五章 医疗事故的行政处理·····	(113)
第一节 医疗事故行政处理的法律定位·····	(113)
第二节 卫生行政机关对于医疗事故的法定处置 义务·····	(117)
第三节 患者申请医疗事故行政处理的基本程序 ·····	(124)
第四节 卫生行政机关处理医疗事故的程序·····	(126)
第五节 医疗机构在医疗事故中的行政责任·····	(133)
第六章 医疗事故的民事赔偿·····	(139)
第一节 医疗事故的民事赔偿要件·····	(139)
第二节 医疗事故的民事赔偿标准·····	(145)
第三节 医疗事故民事赔偿纠纷的解决途径·····	(162)
第七章 医疗事故的司法救济·····	(172)
第一节 医疗事故案件的法律适用·····	(172)
第二节 医疗事故案件中的司法鉴定·····	(179)

第三节	医疗事故案件中的举证责任·····	(187)
第四节	医疗事故案件赔偿责任的认定·····	(194)
第五节	非医疗事故案件的司法解决·····	(201)
第八章	病历资料与医患纠纷 ·····	(207)
第一节	病历资料及其基本规范·····	(207)
第二节	病历资料在医患纠纷中的法律价值·····	(212)
第三节	医疗机构对于病历资料的法定义务·····	(220)
第四节	患者对于病历资料的法定权利·····	(226)
第九章	医疗事故技术鉴定与医患纠纷 ·····	(231)
第一节	医疗事故技术鉴定的法律地位·····	(231)
第二节	医疗事故技术鉴定主体·····	(237)
第三节	医疗事故技术鉴定的启动·····	(249)
第四节	医疗事故技术鉴定的基本程序·····	(254)
第五节	医疗事故技术鉴定结论的主要内容·····	(267)
第十章	医疗服务关系中的合法民事权益保护 ·····	(272)
第一节	患者生命健康权的法律保护·····	(272)
第二节	患者隐私权的法律保护·····	(278)
第三节	患者知情同意权的法律保护·····	(289)
第四节	患者受救治权的法律保护·····	(302)
第五节	医疗机构获得救治费用权的法律保护·····	(306)
第六节	医疗人员人身权利的法律保护·····	(309)

第十一章 典型医患纠纷案件解析 (312)

第一节 典型医疗事故案例解析..... (312)

◇案例一：治疗过程中处置不当，医院须依法赔偿
..... (312)

◇案例二：误诊过错，依法认定..... (315)

◇案例三：医院漏诊使患者致残，依法承担责任
..... (317)

第二节 医疗机构侵害患者人身权案例解析..... (319)

◇案例四：医院拒绝诊治，患者求助法庭..... (319)

◇案例五：医院延误救治，应承担责任..... (320)

第三节 医疗机构侵害患者知情权案例解析..... (322)

◇案例六：医院须尊重患者治疗风险知情权..... (322)

◇案例七：医院须尊重患者病历资料知情权..... (323)

第四节 医疗人员侵害患者隐私权案例解析..... (325)

◇案例八：患者隐私权医生应注意保护..... (325)

参考文献 (327)

后 记 (329)

第一章 医患纠纷中的基本概念

随着社会经济的发展，我国医疗卫生事业取得了长足进步，人民群众的医疗条件和健康水平有了明显的提高，同时，人们对生命健康的珍视以及维护权利的意识也有了显著的提高。但目前我国医疗卫生服务的整体状况尚不能很好地满足广大人民群众的生活需求，医患纠纷逐年呈递增趋势，已成为当前社会一大热门而沉重的话题，也是民事损害赔偿案件中的一大热点和难点问题。如何正确认识和处理医患纠纷，不仅仅是理论问题，也是现实生活的迫切需要。要正确认识和处理医患纠纷，首先需准确把握医患纠纷中的基本概念，如：何为医疗机构，何为患者，何为医疗事故等。

1

第一节 医疗机构与医务人员

一、医疗机构的法律涵义及其类型

医疗机构从其字面意义理解，泛指一切从事疾病诊断、治疗和护理活动的机构。这是人们在日常生活中所作的习惯性理解，但法律法规对“医疗机构”这个名词有着严格的界定。按

照国务院 1994 年颁布的《医疗机构管理条例》及其实施细则的规定，医疗机构是指经登记取得医疗机构执业许可证，依法从事疾病诊断、治疗活动的法人、非法人组织或个体诊所，主要包括医院、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生所（室）及急救站。此外，临床检验中心、专科疾病防治院（所）、妇幼保健院、护理院（站）等也属于医疗机构。可见，并不是所有的行医或有诊疗护理活动的组织都属于医疗机构，如私设的黑诊所（包括非医务人员私设的诊所和医务人员私设的诊所），超越服务范围进行诊疗活动的非医疗美容机构，利用电脑诊疗程序或保健仪器进行非法诊疗活动的组织或个人都不属于医疗机构。

我国医疗机构种类繁多。根据不同的标准，可作不同的分类。

依据名称和业务范围的不同，卫生部颁布的《医疗机构管理条例实施细则》对其作了如下分类：

1. 医院，包括综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医院、专科医院（如口腔医院、肿瘤医院、儿童医院、精神病医院、传染病医院、心血管病医院、血液病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院等）、康复医院；

2. 妇幼保健院；

3. 中心卫生院、乡（镇）卫生院、街道卫生院；

4. 疗养院；

5. 门诊部，包括综合门诊部、中医门诊部、中西结合门诊部、民族医门诊部、专科门诊部（如普通专科门诊部、口腔门诊部、整形外科门诊部、医疗美容门诊部）；

6. 诊所、卫生所（室）、医务室，包括中医诊所、中西医结合诊所、民族医诊所、口腔诊所、美容整形外科诊所、医疗

美容诊所、精神卫生诊所、卫生保健所、卫生站；

7. 村卫生室（所）；

8. 急救中心、急救站；

9. 临床检验中心（包括市、地级临床检验中心，省临床检验中心、部临床检验中心）；

10. 专科疾病防治院、专科疾病防治所、专科疾病防治站；

11. 护理院、护理站；

12. 其他诊疗机构（其中包括从事计划生育技术服务的医疗机构）。

依据经营目的、服务任务以及执行不同的财政、税收、价格政策和财务会计制度所进行的分类。如《关于城镇医疗机构分类管理的实施意见》将城镇医疗机构分为非营利性医疗机构和营利性医疗机构。非营利性医疗机构是指为社会公众利益服务而设立和运营的医疗机构，不以营利为目的，其收入用于弥补医疗成本，实际运营中的收支结余只能用于自身的发展，如改善医疗条件、引进技术、开展新的医疗服务项目等。其又分为政府举办的非营利性医疗机构和其他非营利性医疗机构（如社会捐资兴办的、企事业单位设立的），前者主要提供基本医疗服务并完成政府交办的其他任务，享受同级政府给予的财政补助；后者主要提供基本医疗服务，不享受政府补助。营利性医疗机构是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构，其可以根据市场需求自主确定医疗服务项目，非营利性医疗机构执行政府指导价格，享受税收优惠政策，营利性医疗机构服务价格放开，依法自主经营，照章纳税。

依据所有制性质和主办单位的不同，医疗机构可分为：全民所有制的医疗机构、集体所有制的医疗机构、中外合资医疗

机构、中外合作医疗机构、个体开业医师、社会医疗机构、对社会开放的军队医疗机构等。

医疗机构的设立，须依据《医疗机构管理条例》及其实施细则的规定，符合医疗机构基本标准的医疗机构设置规划，并经县级以上人民政府的卫生行政部门审查批准，办理执业登记，领取《医疗机构执业许可证》。医疗机构设立后，必须按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动。未取得《医疗机构执业许可证》的机构擅自开展诊疗、护理、医学美容等活动的，属于非法行医，造成患者损害的，不构成医疗事故，而应以伤害行为论处，并追究行为人相应的法律责任。

二、医务人员的法律涵义及其类型

医务人员，从其字面涵义理解，就是指从事医务工作的自然人。但在医患纠纷中，特别是医疗事故的认定中，医务人员具有特定的含义，并非所有的从医人员都属于医务人员。但何谓医务人员，《医疗事故处理条例》并没有作出规定，只能参考以前颁布的有关卫生法律、法规和部门规章加以界定。1988年卫生部颁布的《关于〈医疗事故处理办法〉若干问题的说明》指出：“医疗事故的行为人必须是经过考核和卫生行政机关批准或承认，取得相应资格的各级各类卫生技术人员。因诊疗护理工作是群体性的活动，构成医疗事故的行为人，还应包括从事医疗管理、后勤服务等人员。”可见，医务人员也是一个广义的概念，主要指各级各科医生、护士及医疗机构的管理人员。

至于医务人员究竟应当包括哪些人员，1986年中央职称改革工作领导小组颁布的《卫生技术人员职务试行条例》将卫生技术人员划分为医、药、护、技四类：

1. 医疗预防、保健人员。含中医、西医、卫生防疫寄生虫、地方病防治、工业卫生、妇幼保健等。卫生技术职务分别是：主任医师、副主任医师、主治（主管）医师、医师、医士。

2. 中药、西药人员。卫生技术职务分别是：主任药师、副主任药师、主管药师、药师、药士。

3. 护理人员。卫生技术职务分别是：主任护师、副主任护师、主管护师、护师、护士。

4. 其他卫生技术人员。卫生技术职务分别是：主任技师、副主任技师、主管技师、技师、技士。

上述医、药、护、技四类卫生技术人员即医务人员。除医技人员外，国家现在对医、护、药三类卫生技术人员实行执业资格考试和注册制度，《执业医师法》、《执业药师注册管理暂行办法》和《护士管理办法》对此分别作了详尽规定。因而他们必须取得《执业资格证书》并在其注册的医疗机构中从事其注册专业领域的医疗活动。对未取得《执业资格证书》的人员擅自行医或已取得执业资格的人员未注册擅自行医或已取得执业资格的人员私自在其注册执业机构以外的机构（包括医疗机构、非医疗机构或其自家）行医的，均与《医疗事故处理条例》中的医务人员资格不符，其行医应属非法行医，因此造成患者损害的，不构成医疗事故，而应按非法行医论处。

另外，外国医师来我国短期行医必须经过注册，取得由卫生部统一印制的《外国医师短期行医许可证》，必须有在华医疗机构作为邀请或聘用单位，并与聘用单位签订协议；未签订协议的，所涉及的有关民事责任由邀请或聘用单位承担。外国医疗团体，香港、澳门、台湾的医师或医疗团体应邀或申请来华短期行医的，由邀请或合作单位所在地的省、自治区、直辖

市卫生行政部门依法审核、报卫生部审批，对于上述人员或团体在华从事医疗活动造成的医疗事故，应当适用《医疗事故处理条例》，行政责任由聘请或合作单位承担，民事责任由责任人自行承担，触犯刑律的，依法追究刑事责任。

第二节 患 者

患者是指为了预防、治疗疾病或保健美容而在医疗机构就诊的自然人。《医疗事故处理条例》将原《医疗事故处理办法》中的“病员”称谓改为“患者”。

患者在医疗机构就诊与医疗机构形成一种医疗民事法律关系，即医患关系。从法律关系而言，医患关系属于一种医疗服务合同关系。作为医患关系主体之一，患者依法享有权利，负有义务，我国《宪法》、《民法通则》、《合同法》、《消费者权益保护法》、《产品质量法》、《执业医师法》、《母婴保健法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》及其实施细则、《病历书写基本规范（试行）》等法律法规、部门规章对此作了明确规定。

一、患者的民事权利

患者的民事权利包括患者作为一般自然人所享有的民事权利和作为患者所享有的特殊民事权利。前者主要包括生命健康权、身体权、姓名权、肖像权、名誉权等，后者主要包括获得医疗权、知情权、同意权、隐私权、损害赔偿请求权以及与此

相关的一系列权利等。^①

1. 获得医疗权。即患者享有获得适宜的医疗服务的权利。医疗行为属于提供“公共召唤”服务的行为，除特殊情况外（如不具备相应医疗条件），医疗机构不得拒绝患者的求医，并提供与医疗机构等级相适应的医疗服务。患者尤其是急诊患者还有得到及时抢救的权利，在条件不具备时，医疗机构应依患者病情的紧急程度，对患者作出评估，实施紧急医疗措施和及时转院。只要医疗上允许，患者在被转送另一医疗机构前，必须先得到有关转送的原因及其他可能选择的详细说明。另外，患者有权获得连续性的医疗服务，医师应告知患者有关其出院后或治疗结束后的保健注意事项，如有需要还应告知患者复诊、复查的时间。

2. 知情权。即患者有获知病情、医疗措施、医疗风险、医疗收费、医疗事故等真实信息的权利。患者有权从医务人员处获知自己的病情、医师的有关诊断、治疗、处理及可能的并发症、病情的发展、医师为患者制定的治疗计划以及预后情形，包括治疗中的常见问题及其他可行的治疗方法，并有权要求医务人员作出通俗易懂的解释，患者有权知道任何可能会影响患者的医疗选择的信息，但基于医学上的考虑，医师认为患者不宜知道上述信息的，医师应当告知患者的近亲属或其他利害关系人。患者有权知道所有为其提供医疗服务的医护人员的身分和专业地位；患者有权知道处方药物的名称、功能、用法、用量及其可能产生的副作用；患者有权在征求医师意见的情况下在类似作用的多种药物中选择适合自己经济能力、生活习惯的药物；患者有权查阅复制其病历资料；患者有权了解医

^① 参见万欣：《浅议患者的权利》，载 <http://www.law-lib.com>

疗服务项目、药品的收费标准并核查医疗费用，并要求医方予以适当的解释说明。另外，患者有权知悉医疗机构制定的与患者有关的各项规章制度以及患者自身权益保护方面的知识，以便患者遵守规则和维护权益。

3. 同意权。指患者享有合理限度的医疗自由决定权。具体而言：患者有权自主选择医疗机构及其医师，除法律、法规规定的传染病实行强制治疗外。患者有权决定接受或不接受任何一项医疗服务，并有权获知所作决定可能的后果，但应当在相应文件上签字，以示自负其责。医疗机构实施手术，特殊检查，特殊治疗时或可能对患者造成较大经济负担的检查和治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见时，无家属、关系人在场时，或者遇到其他特殊情况时，主治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施；患者如需征求其他医师意见，有权提出会诊要求，或向其他医师或其他医疗机构咨询。患者有权决定是否参加医疗机构的教学科研活动，医疗机构未取得患者同意，不得将其作为教学模本或科研实验对象。患者对于手术切除的组织器官及其遗体有使用决定权。

4. 隐私权。指患者在疾患方面的隐私有不得被擅自公开的权利。医疗机构及其医务人员非经患者同意，不得泄露患者医疗上的秘密，对于患者的病历资料应予以保密，不得随便对外宣扬，在病例讨论、会诊、检查和治疗时，与患者治疗无直接关联人员，须取得患者同意方可在场。

5. 损害赔偿请求权及与此相关的一系列权利。患者有权依法要求医疗机构提供的医疗服务符合保障人身财产安全的需要。对医疗机构及其医务人员的违法失职行为有检举、控告的

权利；患者因接受医疗服务而遭受人身、财产损害的，享有依法获得赔偿的权利，其途径包括医患双方协商解决、申请医疗卫生行政部门的行政调解及通过法院进行民事诉讼。当发生医疗事故时，患者有复印或复制病历资料以及与医疗机构共同封存病历资料的权利；当疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，患者有权与医疗机构共同封存现场实物，共同指定检验机构，患者死亡进行尸检时，患者家属有请法医病理学人员参加并委派代表观察尸检过程的权利；医患双方协商解决医疗纠纷时，患者有权与医疗机构共同委托医疗事故技术鉴定；患者有权在专家库随机抽取参加医疗事故技术鉴定的专家，有权申请参加鉴定的专家回避，在鉴定过程中有陈述答辩的权利，患者对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，有申请再次鉴定的权利，直至申请中华医学会组织医疗事故技术鉴定。

二、患者的民事义务

患者的民事义务主要包括：

1. 患者应自觉遵守医疗机构的规章制度。例如，住院病人应遵守医院的住院规章等。

2. 患者应密切配合医务人员的诊疗护理。患者应如实陈述病史、告知病情、病史，按医嘱进行各项检查并遵照医师的指示接受治疗。

3. 患者应按时支付医疗费用。

4. 患者应当尊重医务人员，不得借医疗事故寻衅滋事、污辱、殴打医务人员甚至打砸医院。

第三节 医疗事故

一、医疗事故的涵义

患者在医疗机构就诊过程中,可能会与医疗机构发生各种各样的民事纠纷,但不一定都属于医疗事故。比如患者在医疗机构的走廊上因地板有水而不慎滑倒导致骨折,住院期间由于医疗机构的食堂食物霉变导致食物中毒,因医疗机构乱收医疗费用等原因,患者与医疗机构之间引发的纠纷则不属医疗事故,而属一般民事损害赔偿问题。

医疗事故是医学和法学的专业术语,对其内涵和外延有必要进行明确的界定,因为这关系到医疗事故的认定和处理,关系到医患双方的具体权利、义务及责任划分与承担。1987年的《医疗事故处理办法》曾对医疗事故下了定义:“本办法所称医疗事故是指在诊疗护理的工作中,因医务人员诊疗护理过失,直接造成患者死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的事故。”但通过多年实践,该定义的不足和缺陷亦逐渐显露出来。为此,2002年国务院颁布实施的《医疗事故处理条例》对之作出了重大修正。《医疗事故处理条例》第2条明确规定:“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。”比较新旧两个行政法规关于医疗事故的界定,我们明显地感觉到旧法规定的严重缺陷和新法规对“医疗事故”内涵与外延的新发展,