

新世纪新生活百科全书

医疗纠纷与案例评析

一本通



主编：史文

- ★ 了解医疗纠纷常识
- ★ 摆脱纠纷被动局面
- ★ 学会运用法律武器
- ★ 掌握纠纷诉讼技巧

延边人民出版社



● **《新世纪新生活百科全书》**囊括了基本法律知识、婚姻家庭、财产继承、消费者权益保护、劳动合同纠纷、购房与装修、医疗事故纠纷、如何签订合同、怎样进行诉讼与仲裁、交通事故处理、物业纠纷等各种与百姓生活息息相关的法律知识。大量可读性强的实例评析和怎样请律师怎样打官司的法律指导，突出了本套书的特色。

● **《新世纪新生活百科全书》**是一套实用性很强的通俗法律读物，以生动活泼的行式去诠释法律、法理，更好地宣传社会主义民主与法制，提高广大公民的整体素质和法律意识。

新世纪
生活
百科
全书

ISBN 978-7-80648-687-0



9 787806 486870 >

ISBN 978-7-80648-687-0

P 总定价：369.60元（全十二册）

★ 新世纪新生活百科全书 ★

医疗纠纷与 案例评析一本通

主编 史文



— 延边人民出版社

PDG

责任编辑：张光朝

责任校对：黄 燕

版式设计：徐荣强

图书在版编目 (CIP) 数据

新世纪新生活百科全书/史文 主编. —延吉：延边人民出版社，
2001. 11 (2008. 1 重印)

ISBN 978 - 7 - 80648 - 687 - 0

I. 新... II. 史... III. 生活—知识—普及读物 IV. Z. 228

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 080591 号

新世纪新生活百科全书

史文 主编

延边人民出版社 出版

(吉林省延吉市友谊路 363 号, <http://www.ybcbs.com>.)

印刷

延边人民出版社

发行

787 × 1092 毫米 1/16 印张 216 字数：240 千字

2008 年 1 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号：ISBN 978 - 7 - 80648 - 687 - 0

定价：369.6 元(全十二册)

PDG



目 录

医疗纠纷基本常识

- 什么是医疗事故 / 1
- 什么是医疗差错 / 2
- 什么是医疗意外 / 2
- 什么是并发症 / 3
- 什么是医疗纠纷 / 3
- 产生医疗纠纷的原因 / 4
- 什么是医疗过错 / 5
- 医疗过失如何认定 / 5
- 医疗纠纷官司的引发 / 7
- 常见的医生、护士失职行为 / 8
- 什么是“误诊”与“误治” / 10
- 如何避免医疗纠纷 / 10
- 遇到医疗纠纷，如何处理？ / 11
- 医疗纠纷的解决方式 / 12
- 医患之间的沟通非常重要 / 13
- 如何正确定位医患关系 / 13
- 医患双方的权利和义务 / 14
- 医疗事故的级别如何划分？ / 15



PDG

• 构成医疗事故的条件	/ 15
• 哪些情形不属于医疗事故?	/ 16
• 如何减轻医疗过失的损害	/ 17
• 我国法律规定病人的权利有那些?	/ 17
• 什么是病历, 病历有那些证据特征	/ 21
• 病历是医疗纠纷最重要的证据	/ 22
• 误诊应承担什么责任	/ 22
• 如何判定医疗过失?	/ 23
• 什么是医疗服务合同	/ 24
• 划价付款的性质	/ 25
• 如何审认定疗过程中的误诊	/ 25
• 什么是医疗责任险?	/ 26
• 患者享有哪些知情权?	/ 27
• 手术中的医疗过失	/ 28
• 患者享有哪些隐私权?	/ 29
• 哪些情况属于医疗意外?	/ 29
• 什么是医疗鉴定	/ 30
• 医疗鉴定与法医鉴定, “谁”更有效	/ 30
• 什么是医疗事故罪	/ 31
• 举证责任倒置在医疗侵权纠纷中的适用	/ 33
• 打医疗官司是否有必要聘请律师?	/ 37
• 如何委托律师担任诉讼代理人	/ 37
• 怎样请律师	/ 38
• 请律师有什么用	/ 39
• 如何聘请一位好律师	/ 41
• 聘请律师前的准备	/ 42
• 选择律师的方法	/ 42
• 选律师注意事项	/ 45
• 律师与律师之间的差别有哪些	/ 46

• 律师在诉讼中享有的权利	/ 47
• 律师的业务工作范围有哪些	/ 49

医疗纠纷的救济途径

• 启动医疗鉴定程序	/ 52
• 医疗事故争议, 无需鉴定	/ 53
• 医学会对医疗事故技术鉴定申请的受理	/ 54
• 医疗鉴定组成员的回避制度	/ 54
• 医疗事故的鉴定的程序	/ 55
• 医疗事故技术鉴定文书	/ 56
• 医疗事故鉴定的费用	/ 56
• 医疗事故鉴定的中止	/ 56
• 当事人应向医学会提供那些材料	/ 57
• 医院应向医学会提交哪些材料	/ 57
• 当事人对医疗事故鉴定不服如何起诉?	/ 58
• 医疗纠纷的起诉理由	/ 58
• 医疗纠纷的诉讼时效	/ 59
• 患方在提起诉讼前应做哪些准备工作	/ 60
• 医疗事故纠纷赔偿数额的计算	/ 61
• 医疗事故处理申请如何提出?	/ 63
• 医疗事故赔偿的行政调解	/ 63
• 医疗损害赔偿协议达成	/ 64
• 卫生行政部门对医疗机构和医务人员的处理	/ 64
• 医疗纠纷诉讼的提起	/ 65
• 打医疗官司如何写诉状	/ 66
• 诉讼费用的承担	/ 69
• 诉讼费用的缓交、减交或免交	/ 69
• 民事案件的开庭审理程序	/ 69
• 申请回避	/ 71

• 回避制度还有哪些规定	/ 72
• 什么是证据医，疗证据在医疗纠纷中的重要性	/ 72
• 医疗纠纷的举证规则	/ 73
• 应注意收集的证据材料有那些	/ 74
• 患者也要有证据意识	/ 75
• 医疗诉讼案件的证人	/ 75
• 法院对医疗民事纠纷案件的调解	/ 76
• 医疗纠纷案件的撤诉	/ 77
• 如何写医疗纠纷上诉状？	/ 78
• 对判决不服，如何上诉？	/ 79
• 医疗案件如何向法院申请执行？	/ 79
• 医疗纠纷案件的审理期限	/ 80
• 医疗诉讼案件的申诉	/ 80
• 医疗诉讼案件的再审	/ 81
• 申请再审应提交的材料	/ 81
• 医疗纠纷官司的败诉原因	/ 82
• 处理医疗纠纷的法律适用	/ 84
• 赔偿范围如何确定	/ 85

典型案例评析

医疗机构未向患者告知术后风险之诉	/ 87
青霉素皮试导致患者过敏死亡案	/ 93
医疗过失造成卵巢切除之诉	/ 97
拒绝收治危急患者造成严重后果之诉	/ 102
未依法履行转诊义务医疗机构赔偿案	/ 109
医疗机构未采取相应措施之诉	/ 113
医疗机构未经死者家属同意擅自解剖尸体之诉	/ 118
患者知情同意权之诉	/ 122
医疗机构也未尽注意义务之诉	/ 130

延误诊疗导致患者猝死案	/ 134
救护车发生交通事故致使病人死亡案	/ 140
医疗机构是否侵犯患者名誉权之诉	/ 145
医院虚假广告给患者造成损失之诉	/ 152
患者家属不积极配合医院救治导致 患者死亡之诉	/ 159
医院术前常规检查未发现手术禁忌症 致患者死亡案	/ 164
退休医生医疗事故案	/ 167
诊断有误赔偿案	/ 170
输血造成患者感染肝炎之诉	/ 175
病历书写不规范医院承担责任案	/ 179
眼部美容致眼角膜烧伤赔偿案	/ 181
医疗过失致婴儿脑瘫赔偿案	/ 183
女大学生治疮中毒变傻 医院有错赔偿案	/ 185
医生误诊赔偿案	/ 187
阑尾炎手术死亡 医院赔偿案	/ 188
注射致感染 诊所赔偿案	/ 189

附 录

医疗事故处理条例	/ 191
医疗事故技术鉴定暂行办法 (节录)	/ 203
医疗事故分级标准 (试行)	/ 211
医疗机构管理条例 (节录)	/ 221
医疗机构管理条例实施细则 (节录)	/ 227
医疗事故鉴定条例	/ 242
医疗保险条例	/ 254
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	/ 264

最高人民法院关于对医疗事故争议案件人民法院 应否受理的复函	/ 265
最高人民法院关于当事人对医疗事故鉴定结论 有异议又不申请重新鉴定而以要求医疗单位 赔偿经济损失为由向人民法院起诉的案件 应否受理的复函	/ 265
人体器官移植技术临床应用管理暂行规定	/ 266
台湾省人体器官移植条例	/ 273
哈尔滨市医疗责任保险条款	/ 275
最高人民法院《关于对医疗事故争议案件 人民法院应否受理的复函》	/ 279
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》	/ 280



医疗纠纷基本常识

● 什么是医疗事故

医疗事故分为医疗技术事故和医疗责任事故两类。医疗技术事故是指在诊疗护理中，因医务人员医疗技术水平所限或技术过失，发生诊疗护理错误导致的死亡、残废、功能障碍。但这种医疗事故不包括医务人员采用新技术、新疗法、使用新药品进行重大手术而发生的医疗意外。如对于癌症，虽经医务人员积极救治但仍不免一死，则不属技术事故。而对于一些在现有可能的技术水平条件下，能够治愈的疾病，擅自改变原有成功技术方案，造成严重后果的，则属此类。医疗责任事故则是指因医疗单位或其医务人员违反医疗规章制度，诊疗护理常规等失职行为所导致的医疗事故。至于医生或护士责任心不够，工作疏忽，盲目自信亦属此类。

医疗事故通常被认为是引发医疗纠纷的最主要原因。根据国务院 1987 年发布的《医疗事故处理办法》第二条规定：“医疗事故是指医疗护理工作中，因医务人员诊疗护理过失，直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的。”在 2002 年 4 月 14 日发布的《医疗事故处理条例》第 2 条规定是：“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。”

只有被确定为医疗事故，患者才有权向医院要求赔偿。但根据民事赔偿原



理，赔偿责任承担并不以损害后果的大小为限，损害后果的大小决定的是赔偿的多少。医疗事故的定义本应具有明确性，否则就使概念增加了模糊性，增大了在实践中具体操作的难度。医疗事故之所以被称为事故，是因为医疗过错达到了一定严重程度，不仅医疗单位要承担赔偿责任，而且医生也要受到相应的纪律处分，甚至要承担刑事责任。

● 什么是医疗差错

医疗差错是指在诊疗护理过程中，医务人员虽有失职行为或技术过失，但未给患者造成严重人身损害。医疗差错一般可分为严重医疗差错和一般医疗差错两类。严重医疗差错，是指在诊疗护理过程中，医务人员由于诊疗护理过失，给病人造成一定痛苦，延长了有效治疗时间，对病人的健康产生一定的影响，增加了患者的经济负担，但未造成病员人身损害。

● 什么是医疗意外

《医疗事故处理条例》第33条第（二）项规定：“在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的……不属于医疗事故”。

所谓医疗意外，是医学专门性术语，是指医疗机构在对患者诊疗护理过程中，不是出于故意或过失，而是由于不能抗拒的原因，或不能预见的原因导致病员出现难以预料和防范的不良后果的情况。所谓不能抗拒的原因，是指医务人员遇到某种不可抗拒的力量，即医务人员自身能力、环境和条件，不能排斥和阻止损害后果的发生。所谓不能预见的原因，是指医务人员无法预见，而且根据当时的条件、情况以及医务人员的技术能力也不能预见。在学界有两种说法，一种是“特质”说。即认为，医疗意外是指在诊疗护理过程中，由于病情或病员体质特殊而发生难以预料和防范的不良后果，即在诊疗护理工作中，虽然发生了病员死亡、伤残及功能障碍的严重后果，但这些不良后果的发生，不是由于医务人员的失职行为或者技术过失直接造成，而是因为医务人员难以预料，或根据实际情况是难以避免的。另一种说法是“无法抗拒”说，或“不可抗力”说。该学说认

为，医疗意外是指在诊疗护理工作中，由于无法抗拒的原因，导致病员出现难以预料和防范的不良后果的情况。

医疗意外具有以下特点：发生在接受诊疗护理过程中；发生快、出现后果严重；病员存在特殊体质或病情；难以预料和防范。而构成医疗意外有如下几个要件：患者死亡、残废或功能障碍的不良后果必须发生在诊疗护理过程中，如果后果的发生不在诊疗护理过程中，则不属于医疗意外的讨论范围。患者死亡、残废或功能障碍的不良后果的发生是由于患者病情异常或者患者体质特殊造成的，也是医务人员难以预料和防范的。客观上出现了患者死亡、残废、功能障碍等不良后果，如果没有危害结果的出现，就不属于医疗意外应该讨论的问题。

● 什么是并发症

并发症是一个复杂的临床概念，是指某一种疾病并引另一种疾病的不良后果，但并非由于医务人员的诊疗护理过失所致。根据其产生的原因可分为“病理性”和“难以避免性”两类。“病理的并发症”是指病人由患一种疾病本身的病理反应发生了与这种疾病有关的另一种或几种疾病，如支气管哮喘并发自发性气胸，肺炎并发胸膜炎等；而“难以避免的并发症”，是指在诊疗护理过程中，由于诊断和治疗方法而使一种疾病并发另一种疾病，而第二种疾病的发生是医务人员难以预料或难以防范的，也即一种疾病并发另一种或几种疾病所导致的不良后果，并非医务人员过失造成的，如心脏插管、心脏起搏可能造成心律失常，等等。

● 什么是医疗纠纷

医患纠纷包括很多种类，其中常见的主要是医疗纠纷、医疗事故、医疗过错这三种形式。

在一般情况下，只要构成医疗事故肯定有过错，只要有过错就很可能会有纠纷。三者的关系是医疗纠纷的范围最大，可以包括过错；过错的范围又可以涵盖

全部的事故。医患纠纷仅是患者认为有过错的可能，但是否存在医疗事故，是否确有医疗过错，则有待医疗事故技术鉴定委员会和人民法院确定。

本书中提到的医疗纠纷，是从广义上讲的医疗纠纷，是指在诊疗护理过程中，医患双方对医疗后果及原因在认识上发生分歧或患者对医疗服务不满意，而发生的纠葛。

● 产生医疗纠纷的原因

1. 医疗行为

无论多么高明的医术，都将给病人带来某些损害（副作用），这些损害行为和结果常常是治疗措施的一部分。比如手术过程中对人体的“侵害”，手术后身体留下的疤痕等等，这些是为治愈疾病所付出的不可避免的代价，此类行为或结果的产生，是为了减少或避免更大的损害而实施的，因此，此类“损害”是治疗措施的一部分，不应作为损害后果。但没有医疗行为，绝对不会产生医疗纠纷损害后果。

2. 疾病的自然发展。疾病发生的本身就是一种损害结果，一般情况下，当实施某种治疗手段后，如果没有成效，疾病的自然发展也同样会产生损害后果。多数的治疗措施并无法保证治愈疾病，它仅能延缓某些疾病的发展或仅仅是减轻病人的痛苦，因此，某些疾病的恶化乃至死亡是不可避免的，与医疗措施并无因果关系而是疾病自然发展的结果。

3. 医疗风险。医疗行业具有很大的风险，即使医生完全认真地履行义务，也无法保证达到“令人满意的结果”。某一治疗措施对甲很有效，对乙不仅无效可能还有害。同时，没有任何一种药物、任何一种治疗措施针对某种疾病具有百分之百的疗效，因此，疗效常常用“治愈率”、“有效率”来表示。而无效率即成为医生及患者使用该措施或药品所必须面临的风险。

但是，产生医疗纠纷的原因与医疗损害后果的原因不同，由于医疗纠纷是一种对医疗机构行为认识上的分歧，因此，医疗纠纷产生主要针对的是医疗行为，而分歧是医疗行为是否有过错，产生医疗纠纷的原因也应当是医疗行为的过错和失当，即医疗过错。

● 什么是医疗过错

医疗过错分为两类，一类是医疗故意。医疗故意是指医院或医务人员主观上明知会发生不良后果而仍然作为，或者不作为，放任这种不良后果和危害的发生。也就是说，医院或医务人员对病人出现不良或危害后果抱着积极追求的心态，或者不反对或不设法阻止而放任不良后果或危害的发生。因此，医疗故意可分为医院故意和医务人员故意。医院故意有如医院私自生产、配制未经国家专门检验批准的药物，给患者造成药源性损害；医院故意购买不合格或废旧的医学器械给患者造成误诊及医源性损害，等等。对于医院故意行为，一般表现为医疗单位对患者的损害结果是一种间接故意，即医院明知对患者的生命健康有损害，但采取放任态度，对医院故意行为，且已造成损害后果的，应当追究其主要负责人的刑事责任。医务人员故意一般表现为医务人员故意出具虚假的医学证明，或利用医疗进行故意犯罪活动，造成他人人身伤害或名誉损害，如出具某人有精神病证明等。

● 医疗过失如何认定

医疗行为是一种以人的躯体或精神治疗为标的的特殊技术服务，医方承担侵权责任或违约责任都要以行为中有过失为前提。所以在发生了医疗事故争议后，医方是否要承担责任，承担多大的责任，其关键就是要看医方在提供诊疗服务的过程中是否有过失行为以及过失的程度。

（一）过失行为的判断标准

检验当事人的行为状态是否是过失行为，只能采用客观的标准来衡量。当事人违反了这个客观标准，就是过失行为；符合这个客观标准就不是过失行为。医疗过失行为的构成要件就是衡量一个医疗行为是否是过失行为的标准。医疗过失行为的构成在法理上必须要满足以下四个要件：

1. 行为人有法定的注意义务

医务人员之所以能成为救死扶伤的职业人，就是因为其具备了从事医务工

作的必要条件，政府通过法律在允许其执业的同时也赋予其相应的执业义务，以此来保护患者的利益。法律规定医务人员的注意义务既包括了宪法和法律的普遍性规定（它是作为每一个公民都要遵守的规则），也包括医护人员执业与业务方面规章制度所确立的一般性义务，还包括诊疗行为实施过程中的每一项具体义务。一旦医患双方发生了接触，医方行为人就产生了有约束的注意义务，这种义务随着诊疗行为的进行而有着不同的内容。例如在查房问题上，卫生部《医院工作制度》中就具体规定了科主任、主任医师、主治医师和住院医师的具体查房内容。它是医务人员的法定注意义务，没有具体、合理的法定注意义务，就失去了过失赖以存在的基础，如一个护士，就不能要求其有医生的法定注意义务。

2. 行为人具有履行注意义务的能力

法律只能要求那些有能力履行义务的人履行义务，所以行为人违反的这种注意义务必须是在当事人已经具有了相应履行能力的情况下，也就是行为人的职务身份具有了履行相应注意义务的能力（即使事实上行为人不具有，但为了保护相对人的利益，也应视其为具有，如医生无权代理的情形下的医疗行为，如果患者认为其能代理医疗机构，则仍视该医生具有履行注意义务的能力）。行为人是否具有了相应履行能力应当根据当事医院的级别、行为人的职称和岗位等来判定。如对于每一个医护人员来说都有救死扶伤的义务，但对于妇科的危急重症就不能要求儿科的医师有相应的处理能力，同样对于主治医师也不能要求其具有主任医师的水平。但一个儿科医师到妇科去处理病症，一个主治医师行使主任医师水平的医疗行为时，则应以后者的注意义务来衡量。

3. 行为人在客观上能够履行注意义务

负有注意义务的行为人除了具有履行义务的能力外，还要在客观上能够履行他负有的义务才可能成为有过失的行为人。也就是负有注意义务的行为人应当履行并且是能够履行注意义务但没有履行才是过失行为。行为人在客观上是否能够履行义务是个行业内的规则认定问题，它不能按照日常生活规则来认定，而必须要经过行业内的自律组织（如各级医学会组织的医疗事故技术鉴定专家组或法院委托有关部门）来认定，如果从客观上不能够履行注意义务，如医生已经回家休息，就不能要求其对病人行使治疗的权利，更不能要求其履行相对应的义务。还有的是出于不可抗力，如正在手术时发生地震等。

4. 行为人没有履行注意义务

行为人有法定（或约定）的注意义务并不能构成法律上的过失行为，只有在违反了应尽义务的基础上才有可能构成过失（包括作为或不作为）。违反义务的原因并不是行为人不能履行该义务，而是应当履行并且能够履行但行为人没有小心谨慎、认真负责，结果导致了不良后果的发生。在司法实践中，法院并不需要证明行为人在主观上是否有疏忽大意或过于自信，只要行为人没有履行法定的注意义务，并导致了不良后果的发生，而行为人并不是希望或放任不良后果的发生，就可以确定其行为是过失行为。

上述四个要件相辅相成，行为人的行为只有符合过失行为的四个构成要件，才能认定行为人存在过失行为。

● 医疗纠纷官司的引发

实践中能够引发医疗纠纷的情况有很多种，近年来，因服务态度、服务质量等原因引起的纠纷越来越多。下面介绍几种常见的容易诱发医疗纠纷的情况：

（1）治疗及药品收费不合理。有的医院为了增加收入，通过多开检查项目，开大处方，开好药、贵药的方式，给医务人员搞创收，造成患者不必要的经济开支。比如一个简单的感冒，除了给病人开了正常治疗的药物外，还多开了一些不必要的保健药品。再比如一个胆囊结石的患者，本来作一下B超就可以确认，可医生为了提成，既让病人作了B超，又让病人作CT。这样，就给病人带来了不必要的经济损失。这样做的同时，也很可能损害了患者的身体健康。

（2）由于症状较轻而误诊，影响治疗。这是一种较为常见的现象。由于很多原因，患者和家属自己觉得病情并不重，但经过短时间诊治发生了死亡或严重残疾的后果。患者或家属对病情不理解，产生了纠纷。主要问题是部分医务人员责任心不强，技术水平差，导致患者病情加重或死亡进而到法院打官司。比如，某患者因肩背部疼痛就诊，医生只粗略地检查一下就确诊为左侧肩周炎，后来该患者因急性心肌梗塞而死。如果就诊时，医生能够想到左肩部疼痛极可能是心绞痛引起的放射性疼痛，为病人做个心电图，就会及早发现心脏病，避免死亡的发生。