



READINGS OF
RIGHTS FOR PATIENTS WITH
MEDICAL DAMAGE

法官讲：

医疗损害 患者维权读本

戴蕾·编著

根据最高人民法院医疗损害责任
司法解释编写

人民法院出版社

法官讲：

医疗损害 患者维权读本

READINGS OF
RIGHTS FOR PATIENTS WITH
MEDICAL DAMAGE

戴蕾·编著

根据最高人民法院
医疗损害责任司法解释

人民法院出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

法官讲·医疗损害患者维权读本 /戴蕾编著. — 北京: 人民法院出版社, 2018.1

ISBN 978-7-5109-2023-3

I. ①法… II. ①戴… III. ①医疗事故—民事纠纷—处理—研究—中国 IV. ①D922·164

中国版本图书馆CIP数据核字 (2018) 第002305号

法官讲·医疗损害患者维权读本

戴 蕾 编著

责任编辑 王婷 执行编辑 陈思
出版发行 人民法院出版社
地 址 北京市东城区东交民巷27号 (100745)
电 话 (010) 67550617 (责任编辑) 67550558 (发行部查询)
65223677 (读者服务部)
客 服 QQ 2092078039
网 址 <http://www.courtbook.com.cn>
E - mail courtpress@sohu.com
印 刷 汉印印刷有限责任公司
经 销 新华书店

开 本	787 × 1092毫米	1/16
字 数	242千字	
印 张	17.75	
版 次	2018年1月第1版	2018年1月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-5109-2023-3	
定 价	49.00元	

版权所有 侵权必究



总序

一直以来医疗行业堪比一个独立王国，自己制定自己的游戏规则。法律很少介入医疗行业事务，法官也自然都很尊敬医师。医师等医务人员都是尊重艺术、科学，拥有重要技能的专业人员。一般来讲，公众十分信任这一学科，医师对患者也怀着老师^①般的尊重，所以法官也一直在很大程度上允许医师们设置自己的行业标准，进行集体专业评估，只要标准能被同伴广泛接受。

而这样的观念，就意味着患者很难去证明医师的过失责任，更为可怕的是，医疗行业高度自治的态度并不总是制定非常高的行业标准。最近看到印度医学协会（IMA）称，75%医生在其职业生涯中会遭受身体或言语暴力^②。这个统计数字和中国医师协会发布的《中国医师执业状况白皮书》的59.79%医生遭受身体或言语暴力，可谓出奇的相似。这显然不是巧合，而是社会发展的规律。无论哪个国家，伴随着社会进步和国民受教育水平的提高，国民权利意识的觉醒成为所有进步社会共同的特质，这就必然会对传统医疗行业文化产生质疑、挑战甚至于反抗。例如标志着美国近代文化演进的三大人权运动，即妇女权益保护运动（主要是讨论堕胎合法化问题）、黑人权益保护运动和患者权益保护运动中都有两个都是和医学界密切相关的，可见一斑。

纵观先进国家的发展历史，我们会发现无论是衡量医师告知内容的

① 《希波克拉底（Hippocrates of Cos）誓言》：To hold my teacher in this art equal to my own parents; to make him partner in my livelihood.

② Doctors at Delhi hospital get martial arts training after attacks on staff.[EB/OL]http://www.newsgd.com/livingind/2017-05/12/content_170643334.htm, 2017-5-12



标准，还是判断医师注意义务的标准，都呈现出从传统医学主导的立场向司法主导的立场转变。英国医学界的主流口号已经从“医师最懂你”转变为“医患伙伴关系”，为了确保患者最大利益，普遍接受的原则是：医师应当协商而不是独断。这种伦理观点的转变，最显著地体现在当前行业性和法律性规范中，即要求从有决定能力的患者那里获取知情同意。

显然，从“家父主义”向“患者中心主义”的转变，从医学专家垄断事实认定，向法官介入事实认定，都让医疗行业感觉非常不满和艰难。因为诉讼无疑具有强大的威慑效果，使得在临床工作的人员时刻警惕。但是从法律正义所关注的价值变化，即从以往的“个案正义”为中心，向现今更多以“社会正义”为中心的，这种变化是积极的和进步的。

医疗行业应该如何应对这一变化呢？首先，要回归到“患者至上”的价值初衷上。美国芝加哥 WMA 大会上，在各专业医学权威的见证下，《日内瓦宣言》(Declaration of Geneva) 进行了第 8 次修改。这一宣言中有这样一句：“我将重视自己的健康，生活和能力，以提供最高水准的医疗。”我曾经问过医生，假设你是一名外科医生，你突然感觉心脏不舒服，非常疲惫，请问你是否应该做眼前的这台手术？可惜没有人给我一个令我满意的答案。我觉得，这要看什么样的患者。如果是一个急诊患者，而你今天值夜班，那么你就必须冲进手术室，因为你不给患者切开，他可能会错过最佳的抢救时机。你冲进手术室的原因是因为“病人至上”。但是，如果眼前是一台择期手术，你就应该取消今天的手术。你应该向患者解释，不是你不舒服，而是你不能保证这台手术的手术质量。患者一定会理解医生，因为患者与医生在手术质量方面的利益是一致的。一方面，医患关系会更加和谐，另一方面医生不应该频发猝死。这一句，关键在后半句。很多人可能认为重视自己的健康是为自己好，而这一句后半句告诉我们，医生重视自己的健康除了为自己好，更重要的是为患者提供高水平的医疗。

其次，要尽快完成医学模式的转变，从传统以“病”为中心的生物医学转变为以“人”为中心的全科医学。医学不仅是一门自然科学，也



要承担着使人恢复身体、心理健康，从而回归社会的社会化功能，无论是作为法律职业者的法官、检察官、律师、教授学者，还是作为医学职业者的医生、护士、医院管理人员、医学科研人员，都不应当割裂法学与医学的社会性联系，不能仅从自己的专业领域去衡量和评价医患关系和具体的医疗纠纷。一个医疗纠纷的处理可能要涉及到法学、医学、伦理学、社会学等相关内容，妥善处理纠纷、化解医患矛盾，是医患之间利益的一次平衡，社会价值的一次引导，也是对于社会公正的一次修复。

2017年12月13日，《最高人民法院关于审理医疗损害责任纠纷案件适用法律若干问题的解释》在大家的殷殷期盼中最终出台，这部司法解释起草于2011年，起草审议讨论修改过程历时了六年之久。我也曾多次参加最高人民法院或国家卫计委组织的专家研讨会，深知司法解释出台的不易与艰难。医疗方面的问题不同于单纯的民商事问题，它涉及老百姓的生命健康安全，更关乎我们每个人的切身利益，各方的利益都要得到均衡保护，我们现在看到的司法解释文本凝结了许多专家学者、立法人士、司法实务工作者以及医务人员的智慧，条文背后的字斟句酌、反复修改实难用简单几句话可以概括。司法解释回应了当前医疗损害责任纠纷中，大家关注的热点难点问题，如举证责任、鉴定程序、知情同意、病历、紧急救治情形等问题，对当前医疗案件的处理有很强的积极意义。

张广和戴蕾撰写的《法官讲：医疗纠纷案件律师代理读本》《法官讲：医疗损害患者维权读本》《法官讲：医疗机构法律风险防控读本》三册系列丛书，根据最高人民法院最新医疗损害责任纠纷司法解释的内容编写，采用一问一答的形式，针对实践中大家普遍关心的热点难点问题做针对性解答，并且分别从“律师”“患者”和“医院”三个角度进行分析，将现在医疗纠纷领域内的法律问题进行了梳理，引用了司法实践中的典型和最新的案例，具有很强的现实意义和理论价值，是相关群体开展医疗法律实务工作值得借鉴的一套有益图书。

作者张广和戴蕾是北京法院系统中的年轻法官，在生活中他们是夫妻，在工作上他们是伙伴，这套书籍正是他们二人利用工作之余的



闲暇时间，在收集大量资料和案例的基础上撰写的。而张广又是我的学生，当年北京中医药大学邀请我为该校医事法学专业的学生教授医事法课程，他正是该校医事法学专业的优秀学生。我对他的印象很深，不仅是因为他总是坐在前排、认真听讲，更因为我的授课内容大多是开放性的，他则是一个能够跟随老师的授课与引导，积极思考回应老师的学生。毕业之后，他进入北京法院系统工作，在司法实务办案一线，逐渐养成了问题导向的法官思维，常有医事法学方面的文章见诸报端，字里行间，我能够感受到他一直以来对医事法学的热爱从未减少。2015年底张广和戴蕾合写的论文《医疗事故罪刑事责任的规制与完善》获得了最高人民法院第二十六届学术讨论会的一等奖，他们当时也第一时间将这个好消息告诉了我。作为老师，我由衷地为他们高兴。2016年我主编撰写了《中国医疗诉讼与医疗警戒蓝皮书（第二卷）》，当时张广还积极提供了八个典型医疗纠纷案例并撰写了相关案例精析，参与到该书的编委会之中。这些年来，他们一直坚持撰写医事法文章，这些文章凝聚着他们夫妇对医疗审判工作和医事法学的思考，如今，他们二人的系列新书即将出版，邀我为这套丛书作总序言，我自自然开心应允，我也为能够见证他们的努力和进步而感到欣喜。我相信这套凝聚了司法实务一线法官智慧的丛书，一定能够给律师、患者和医务工作者们带来有益的借鉴和帮助。此类实务类丛书的编写，往往要争分夺秒，且时间非常仓促，难免有诸多地方欠缺推敲，不足和不成熟之处还希望同道们多多指正。

二〇一七年十二月

* 王岳：教授、法学博士，北京大学医学人文研究院，北京大学卫生法研究中心。



序

随着社会经济的迅速发展，越来越多的人开始关注健康，优质的医疗成为社会稀缺资源，患者安全随之倍受关注。如何有效保障患者安全，是当前所有医疗机构、医疗工作者、法律工作者需要共同面对的问题。

患者在医疗行为中所追求的价值主要有两个方面：一是健康价值，患者到医院就诊看病，直接目的就是希望能够恢复健康。对于患者而言，能够最大限度地恢复健康永远是其就医最重要、最基本的价值。第二是精神价值，也就是患者在医疗活动中获得的情感利益。医疗的受众对象是人，人是需要社会和感情的交流的，尤其在身体不适的就医过程中更愿意追求和得到一份带有情感温度的医疗。实践中，医疗也同样应该包含医疗救治和情感帮助两个方面，医疗不仅仅治疗患者的身体疾病，也包含是对患者心灵的情感慰藉。而同时我们也应该看到，医疗活动的特点也决定了医疗在救治的同时也本含有一定程度的侵袭伤害，因此在医疗中患者安全和患者权利保护也是需要和应当受到关注的。

保障患者在诊疗活动中的基本权利、拓宽患者维权的途径，使患者知晓自己在医患关系中的地位和作用，对建立和谐稳定的医患关系非常有益。与此同时，患者作为医患关系中的相对弱势一方，更需明确自身所享有的权利和应尽的义务。根据我国现有的法律法规、部门规章、诊疗护理规范等的规定，患者的权利非常广泛，主要包括生命权、健康权、身体权；人格权（隐私权、姓名权、肖像权、名誉权）、



财产权、公平医疗权、自主就医权（包括选择医疗机构和医护人员）；知情同意权等。患者对疾病的病情、治疗措施、医护人员的情况等享有知情权，而医疗机构采取的诊疗行为应事先征得患者或其家属的同意之后方可进行；患者还有医疗文件的查阅权、复印权；对医疗活动的监督权；受到损害之后的要求赔偿权以及诉讼中的请求回避权、申请鉴定权、上诉权等。可以说，在法律上赋予了患者诸多可以维护自身利益的权利。但权利与义务在法律上是对等的，患者虽然在医患关系中处于相对弱势的地位，但是并不代表患者只有权利而不负担义务。患者在接受医疗服务过程中，应当遵守和履行以下义务：一是遵守医疗的各项规章制度，接受医院的相应管理；二是尊重医务人员的人格及工作；三是积极配合医疗服务，严格遵照医嘱进行治疗；四是按时交纳医疗费用的义务；五是防止扩大损害结果发生。在医疗活动中患方与医方都应该知晓和努力实施自己应当履行的义务。本书正是从患者维权的角度解读了医患双方的权利和义务。在医疗活动中，面对疾病的治疗，医患双方是一个共同体，需要共同配合完成对患者的治疗行为，并且在此过程中实现和谐的医患关系。

本书作者戴蕾以及系列读本的合作作者张广，是北京法院系统非常年轻又很有才华的一对伉俪。他们两人邀请我为本书作序，我很高兴看到他们的成果，并且这也让我想起了在2003年我与先生单国钧合著出版《医疗事故处理解析》一书的时光。时间虽然已经过去十五六年了，但当年的场景仍历历在目，在他们身上我们又看到了自己当年奋斗的影子。今年由我主编的《中国影响性医疗案件法律和伦理评析》一书也将在中国协和医科大学出版社出版，戴蕾和张广夫妇也加入到该书的编委，共同承担了4篇案例评析写作任务。通过这次近距离的合作，我能够感受得到这对年轻人对医事法学专业的热爱与追求，更为他们取得的成果感到由衷的高兴！

患者不是一个固定的人群概念，我们每个人都有可能成为患者，即便是医生，生病就医时也要求助于其他医生，也会成为患者。学习

维生素^{*}

二〇一七年十二月

* 睢素利：博士、教授，北京协和医学院。



编写说明

本系列读本共分为三册，结合医疗纠纷案件审判的实际情况，将医疗卫生健康领域所涉及的法律问题进行系统梳理、分类归纳，分别面向律师、医疗机构和患者三类不同群体，从律师代理、患者维权、医院风险防控的角度，针对当前医疗损害责任纠纷案件审判实践中带有一定普遍性的问题进行全面系统解读，三册内容各有侧重又相互呼应。

本系列读本采用问答体形式，通过一问一答，集中焦点、简明解答，以期能够为不同读者提供具体的法律指引，而并非单纯的理论分析。本系列读本的特色在于，作者结合司法审判工作经验，以问题为导向，从真实案例出发提炼问题，根据处理和审理结果总结答案，同时，将《民法总则》和最新司法解释的内容融入其中，具有很强的实践意义和指导意义。

本册患者维权读本语言风格简明易懂、深入浅出，能够适应不同水平读者的需要，旨在以审判实际情况、真实案例为基础，介绍医疗领域基本知识，站在法官的角度对患者在医疗纠纷领域可能会存在的概念误区、患者权利、医疗技术损害责任、医疗产品损害责任、医疗伦理损害责任、医院管理责任、病历问题、鉴定问题、因果关系、举证责任等问题做出分析并提出建议，同时重点详细介绍了纠纷发生后，患者可以采取的非诉讼程序和诉讼程序，以及可以获得赔偿的项目，以使读者了解医疗卫生健康领域相关法律知识，帮助患者在遇到医疗纠纷时，运用法律武器，维护自身合法权益。

本册读本分为十四章，篇章结构如下：

第一章——患者在医疗纠纷中的概念误区

第二章——患者的权利



第三章——医疗技术损害责任

第四章——医疗产品损害责任

第五章——医疗伦理损害责任

第六章——医院管理责任

第七章——其他损害责任

第八章——病历问题

第九章——鉴定问题

第十章——因果关系问题

第十一章——举证责任问题

第十二章——非诉程序

第十三章——诉讼程序

第十四章——赔偿项目

本册读本将每一问题中涉及的法律条文、案例情况融入分析之中，以便读者全面掌握、系统了解。

编者水平有限，书中难免有错漏之处，敬请读者不吝赐教指正，以便再版时补正。

编者

2018年1月



目 录

导 言	1
-----------	---

第一章 患者在医疗纠纷中的概念误区

1.除医院外, 还有哪些是医疗机构?	6
2.医护人员主要是指哪些人?	6
3.什么是医疗纠纷, 医疗纠纷主要由哪些原因引起?	8
4.造成了患者损害就一定构成医疗事故吗?	9
5.医疗损害赔偿和医疗事故是一回事吗?	10
6.不构成医疗事故, 患者还能不能要求医疗机构进行赔偿?	11
7.患者花钱购买药品和医疗服务, 属于消费者吗?	12

第二章 患者的权利

8.患者的权利和义务具体有哪些?	14
9.患者的身体健康权应该得到怎样的保护?	16
10.法律是如何规定对患者隐私权的保护的?	17
11.患者的肖像权应该得到什么样的保护?	18



- 12.患者的知情同意权可以得到什么样的保护? 19
- 13.手术知情同意书,能否成为医院的“挡箭牌”? 21

第三章 医疗技术损害责任

第一节 归责原则.....24

- 14.医疗损害责任分为哪几种,分别适用怎样的归责原则? 24
- 15.患者在诊疗活动中受到损害,如何适用过错责任原则? 25
- 16.什么情况下可以推定医疗机构存在过错? 26
- 17.如何判断医务人员违反一般的诊疗义务? 27
- 18.造成患者损害的医疗行为,是不是一定是违法行为? 30

第二节 过错表现形式.....31

- 19.如何理解“违反法律行政法规规章及其他诊疗规范”? 31
- 20.隐匿、拒绝提供与纠纷有关的病历资料,是否可以推定医疗机构存在过错? 32
- 21.伪造、涂改、篡改病历资料,能否直接推定医疗机构存在过错? 33
- 22.医疗机构在诊疗过程中有过错,患者不愿配合治疗导致损害后果的,患者能否要求医疗机构承担责任? 33
- 23.判断急救车及时到达的标准是什么? 34
- 24.急救转运途中措施不当的,医疗机构如何承担责任? 35
- 25.急救车在途中发生意外事故,能否成为急救机构免责的事由? 36
- 26.误诊导致患者损害的,医疗机构应当承担何种法律责任? 36
- 27.医疗机构因错误诊断致使延误治疗时机的法律责任如何承担? 37
- 28.虽发生误诊但并未导致患者实际损害,患者能否主张权利?38
- 29.医生交接班导致患者误诊,医疗机构是否应当承担责任? 38
- 30.漏诊行为导致患者损害加重,如何确定赔偿责任? 40



31.患者尚未痊愈自愿转院的,首诊医疗机构对其转院之后造成的 损失是否应当赔偿?	41
32.违背家属意愿将患者转诊至医疗条件较低的医疗机构导致患 者死亡的,医疗机构是否应当承担责任?	42
33.危急重症患者转院时,医疗机构未派人护送,导致患者损害 的,是否应予赔偿?	44
34.首诊医院与转入医院共同造成患者损害的,由谁承担赔偿责任?	45
35.药物过敏致害,医疗机构是否应当承担责任?	46
36.用药错误,医疗机构是否应当承担责任?	47
37.医生仅依据患者口述的病情而未做检查就选用药物,导致损 害的,医疗机构是否应当承担责任?	48
38.医院对怀孕妇女使用禁用药物,导致其流产的,是否应当承 担责任?	49
39.特殊情况下,医疗机构可否经患者或家属同意使用非治疗目 的的镇静类、麻醉类药物?	50
40.术前检查不充分导致出现并发症,是否应当承担责任?	51
41.麻醉不当造成患者损害的,医疗机构是否应当承担责任?	51
42.因未及时送检延误治疗,造成患者损害的,医疗机构是否承 担责任?	52
43.医疗机构未能充分告知病情,导致治疗时机延误造成患者损 害的,责任如何承担?	53
44.因法定节假日延误诊疗时机,患者病情加重应该如何处理?	55
45.参与会诊的医疗机构或医务人员延误治疗的,法律责任如何 承担?	56
46.法律上的过度检查是否等于过度医疗?	57
47.患者遭受过度检查时,怎么确定医疗机构的赔偿责任和赔偿 范围?	58



- 48.手术前护理准备不足导致患者损害的，医疗机构承担何种法律责任？ 59

第四章 医疗产品损害责任

- 49.医疗产品主要是指什么？ 62
- 50.对医疗产品造成的损害，患者可以将谁列为被告？ 62
- 51.对医疗产品造成的损害，患者可以哪种案由起诉？ 63
- 52.医疗产品责任和输入不合格血液赔偿责任，应当由谁承担？ 64
- 53.因质量存在问题的医疗产品造成损害的，患者如何维权？ 66
- 54.不合格医疗产品导致患者损害，患者如何维护自身权益？ 68
- 55.缺陷医疗产品造成患者损害的，患者能否要求其进行惩罚性赔偿？ 69
- 56.有合格证的医疗产品在患者体内断裂的，患者如何维权？ 70
- 57.医疗产品在合理使用期间内发生损坏的，患者能否要求医疗机构承担赔偿责任？ 71
- 58.生产者擅自删除医疗产品说明书中的不良反应导致患者损害的，医疗产品生产者是否应当承担赔偿责任？ 72
- 59.患者使用医疗机构自行配置的“秘制药”安全吗？ 74
- 60.缺陷医疗产品与诊疗行为共同造成患者损害的，赔偿责任如何承担？ 75

第五章 医疗伦理损害责任

- 61.医疗机构和医生应该遵守哪些义务？ 78
- 62.患者的“知情同意权”包括哪些具体权利？ 80



63.医务人员应该在哪些方面履行告知义务?	81
64.患者家属可以代替患者行使知情同意权吗?	83
65.患者的知情同意权在什么条件下受到行使限制?	85
66.医务人员在患者出院时未告知注意事项,导致患者损害的, 患者应该如何主张权利?	87
67.医疗机构变更治疗方案,却未对患者进行告知的,是否承担 责任?	88
68.医疗机构违反告知义务,患者是否一定能够得到赔偿?	90
69.医务人员未向患者解释说明医学术语的,是否应当承担赔偿 责任?	91
70.医疗机构实施紧急救治时,可以不取得患者的同意吗?	92
71.“不能取得患者近亲属意见”的紧急情况有哪些?	95
72.侵犯患者隐私权的主要表现有哪些?	96
73.诊疗活动中,医疗机构侵犯患者隐私的,患者能否索要赔偿?	98
74.医疗机构组织医学生在患者诊疗过程中进行教学观摩,是否 侵犯患者隐私权?	99
75.艾滋病患者的隐私权如何得到特殊保护?	101
76.人民法院等办案机关要求调取患者病历资料,是否侵犯患者 隐私?	102
77.患者的隐私权在哪些情况下需要受到法定限制?	103
78.侵犯患者名誉权的情况主要有哪些?	104
79.医疗机构擅自公开明星、公众人物进行治疗、美容等信息, 是否构成他们名誉权的侵害?	107
80.死者人格利益能够得到保护吗?	108
81.死者的人格利益受到侵犯的,死者家属能否要求精神损害赔偿?	109
82.医疗机构未经家属同意擅自处理死胎,是否承担精神损害赔 偿责任?	110