

医疗法律

操作小全书

YI LIAO FA LÜ
CAO ZUO XIAO QUAN SHU

本书编委会 编著

全面 权威 精炼

法律出版社
LAW PRESS · CHINA

医疗法律

操作小全书

YI LIAO FA LÜ
CAO ZUO XIAO QUAN SHU

本书编委会 编著

本书撰稿人

杨晓龙

本书编委会成员（按姓氏拼音排序）

韩佳益 江 昊 林承铎
李 倩 杨晓龙

法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

医疗法律操作小全书 / 杨晓龙编著. —北京: 法律出版社, 2009. 11

(法律操作小全书)

ISBN 978 - 7 - 5118 - 0124 - 1

I. ①医… II. ①杨… III. ①医药卫生管理—法规—基本知识—中国 IV. ①D922.164

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 208319 号

医疗法律操作小全书
杨晓龙 / 编著

编辑统筹 大众出版分社
策划编辑 赵利铭
责任编辑 贺 兰
装帧设计 乔智炜

©法律出版社·中国

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

经销 新华书店

印刷 北京北苑印刷有限责任公司

责任印制 沙 磊

开本 A5

印张 19

字数 771 千

版本 2010 年 1 月第 1 版

印次 2010 年 1 月第 1 次印刷

法律出版社(100073 北京市丰台区莲花池西里 7 号)

网址 / www.lawpress.com.cn

电子邮件 / info@lawpress.com.cn

销售热线 / 010 - 63939792/9779

咨询电话 / 010 - 63939796

中国法律图书有限公司(100073 北京市丰台区莲花池西里 7 号)

全国各地中法图分、子公司电话:

北京分公司 / 010 - 62534456

上海公司 / 021 - 62071010/1636

深圳公司 / 0755 - 83072995

西安分公司 / 029 - 85388843

重庆公司 / 023 - 65382816/2908

第一法律书店 / 010 - 63939781/9782

书号: ISBN 978 - 7 - 5118 - 0124 - 1

定价: 48.00 元

(如有缺页或倒装, 中国法律图书有限公司负责退换)

本书简明目录

- 第一章 医疗纠纷概述 / 1
 - 第一节 医疗纠纷概述 / 1
 - 第二节 医疗纠纷的解决途径 / 2
- 第二章 医疗事故 / 15
 - 第一节 医疗事故概述 / 15
 - 第二节 医疗事故的技术鉴定 / 23
 - 第三节 医疗事故的行政处理与监督 / 44
 - 第四节 医疗事故的民事责任承担 / 53
 - 第五节 医疗事故责任人员的行政与刑事处罚 / 65
- 第三章 其他医疗纠纷 / 71
- 第四章 常用法律文书 / 83
 - 1. 民事诉讼篇 / 83
 - 2. 仲裁篇 / 113
 - 3. 申请书 / 122
 - 4. 医疗纠纷文书示例 / 141
- 第五章 常用法律法规 / 150
 - 1. 事故处理 / 150
 - 2. 医疗机构管理 / 199
 - 3. 医疗预防保健 / 317
 - 4. 卫生管理 / 481

目 录

第一章 医疗纠纷概述

第一节 医疗纠纷概述

1. 什么是医疗纠纷? (1)
2. 医患双方的权利和义务有哪些? (1)
3. 非医疗机构以医院的名义从事医疗活动,发生医疗事故与医院是什么关系? (2)

第二节 医疗纠纷的解决途径

4. 解决医疗纠纷通常有哪些途径? (2)
5. “医患协议书”是否具有法律效力? (5)
6. 医疗纠纷诉讼的管辖法院 (6)
7. 医疗事故争议当事人已经向卫生行政部门申请处理,在卫生行政部门处理期间能否提起诉讼? (7)
8. 医疗纠纷的举证责任如何分配? (7)
9. 患者如何搜集证据? (8)
10. 医疗纠纷的诉讼时效是怎样规定的? (11)

第二章 医疗事故

第一节 医疗事故概述

11. 什么是医疗事故? (15)
12. 医疗事故如何分级? (15)

第二节 医疗事故的技术鉴定

13. 医疗差错与医疗事故的区别 (23)
14. 什么是医疗事故鉴定及其与医疗过错鉴定的关系? (24)
15. 为什么要提起医疗事故技术鉴定? 医疗事故技术鉴定主要解决什么问题? (25)
16. 医疗事故技术鉴定由谁进行? (25)
17. 对医疗事故技术鉴定结论不服怎么办? 什么是医疗事故技术再次鉴定? (26)
18. 什么是医疗事故技术重新鉴定? 与再次鉴定关系如何? (27)
19. 医疗事故鉴定的启动 (27)
20. 不予受理医疗事故技术鉴定的范围 (28)
21. 什么是专家库? 进入专家库

- 的条件是什么? (29)
22. 患者应当如何选定鉴定专家?
..... (29)
23. 医疗事故鉴定机构及鉴定人
员的回避原则 (31)
24. 医疗事故技术鉴定的合议制
..... (31)
25. 医疗事故中关于尸检的规定
..... (32)
26. 患者死亡后尸体的处理 (33)
27. 医疗事故鉴定的基本程序 (33)
28. 医疗事故鉴定需具备的材料
..... (35)
29. 主观性病历资料 (36)
30. 申请医疗事故技术鉴定的期
限 (37)
31. 病历封存程序 (38)
32. 病历被伪造的医疗事故纠纷
该怎么办? (40)
33. 在医疗活动中,患者享有哪些
知情权? (40)
34. 医疗事故鉴定的费用负担 (41)
35. 哪些是扰乱医疗事故技术鉴
定工作的行为? (41)
36. 医疗机构提交的有关医疗事
故技术鉴定的材料应当包括
哪些内容? (41)
37. 医疗机构不配合医疗事故技
术鉴定怎么办? (42)
38. 医疗事故技术鉴定书应该包
括哪些内容? (43)
39. 在什么情况下法医应当参加
医疗事故技术鉴定? (43)
40. 延期、中止或终止鉴定的法定
情形有哪些? (43)

第三节 医疗事故的行政处理与监督

41. 医疗事故的行政处理 (44)
42. 医疗事故行政处理程序 (45)
43. 对医疗事故争议处理申请的
受理行为是否可诉? (48)
44. 发生医疗事故争议时,哪些人
可以向卫生行政部门提出医
疗事故处理申请? 以什么形
式提出? (50)
45. 医疗事故行政处理的级别管
辖 (50)
46. 卫生行政部门处理医疗事故
的程序 (50)
47. 医疗事故争议的协商解决 (51)

第四节 医疗事故的民事责任承担

48. 医疗事故的解决方式 (53)
49. 医疗事故赔偿的权利主体包
括哪些? (53)
50. 医疗事故赔偿应当考虑的因素
..... (56)
51. 医疗事故的赔偿范围及计算
标准 (57)

第五节 医疗事故责任人员的 行政与刑事处罚

52. 对卫生行政部门工作人员违
法行为的处理 (65)
53. 对造成医疗事故的医疗机构
的处理 (67)
54. 对医疗机构违反《医疗事故处
理条例》的处理 (68)
55. 医疗事故鉴定人员违法行为
的处理 (68)
56. 对患者违法行为的处理 (69)

第三章 其他医疗纠纷

57. 什么是其他医疗纠纷(与医疗事故纠纷的区别)? (71)
58. 没有构成医疗事故应否赔偿损失? (72)
59. 其他医疗纠纷的法律适用 (73)
60. 什么是其他医疗赔偿纠纷的司法鉴定? (75)
61. 常见的其他医疗纠纷类型 (76)

第四章 常用法律文书

1. 民事诉讼篇

- 民事起诉状 (83)
- 民事反诉状 (88)
- 民事上诉状 (93)
- 民事答辩状 (98)
- 民事上訴答辯狀 (102)
- 民事申诉状 (106)
- 民事代理词 (110)
- 民事诉讼委托代理合同 (111)
- 民事诉讼授权委托书 (112)

2. 仲裁篇

- 仲裁协议书 (113)
- 仲裁申请书 (114)
- 仲裁反请求书 (117)
- 仲裁答辩书 (118)
- 仲裁保全申请书 (121)

3. 申请书

- 民事诉讼 (122)
- 民事证据 (131)
- 民事特别程序 (135)

- 刑事、仲裁及国家赔偿 (138)

4. 医疗纠纷文书示例

- 民事起诉状(医疗损害赔偿纠纷) (141)
- 民事起诉状(医疗手术纠纷) (143)
- 民事起诉状(医疗过失纠纷) (144)
- 民事起诉状(减肥手术纠纷) (145)
- 民事答辩状(二审)(医疗事故纠纷案) (146)
- 民事上诉状(医疗损害赔偿纠纷) (147)

第五章 常用法律法规

1. 事故处理

- 公共卫生突发事件
突发公共卫生事件应急条例 (150)
- 突发公共卫生事件与传染病疫情
监测信息报告管理办法 (156)
- 国家突发公共事件医疗卫生救援
应急预案 (161)
- 医疗事故处理
医疗事故处理条例 (167)
- 医疗事故技术鉴定暂行办法 (176)
- 医疗事故分级标准(试行) (181)
- 重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定 (188)
- 医疗事故争议中尸检机构及专业技术人员资格认定办法 (190)
- 卫生部关于医疗事故技术鉴定工作有关问题的批复 (191)
- 卫生部关于医疗机构不配合医疗事故技术鉴定所应承担的责任的批复 (191)

最高人民法院关于确定民事侵权 精神损害赔偿若干问题的 解释	(192)
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	(193)
最高人民法院关于审理人身损害 赔偿案件适用法律若干问题的 解释	(194)

2. 医疗机构管理

总类

中华人民共和国红十字会法	(199)
医疗机构管理条例	(201)
医疗机构管理条例实施细则	(205)
中医医疗机构管理办法(试行)	(215)
中外合资、合作医疗机构管理暂 行办法	(217)
卫生部关于城镇医疗机构分类管 理的实施意见	(221)
医疗机构药事管理暂行规定	(223)
职业卫生技术服务机构管理办法	(227)
美容医疗机构、医疗美容科(室) 基本标准(试行)	(231)
医院管理评价指南(试行)	(234)
诊疗项目、医疗服务	
人体器官移植条例	(247)
人体器官移植技术临床应用管理 暂行规定	(251)
国家计委、卫生部、国家中医药管 理局关于印发《全国医疗服务 价格项目规范(试行)》的通知	(256)

处方、病历管理

医疗机构病历管理规定	(257)
病历书写基本规范(试行)	(259)
中医、中西医结合病历书写基本 规范(试行)	(265)
处方管理办法	(270)
· 典型案例 ·	
夏某诉北京市宣武区结核病防治 院赔偿纠纷案	(276)
财务管理	
事业单位财务规则	(277)
事业单位会计准则(试行)	(281)
医院财务制度	(286)
医院会计制度	(293)
医院药品收支两条线管理暂行办 法	(311)
卫生系统内部审计工作规定	(314)

3. 医疗预防保健

传染病防治

中华人民共和国传染病防治法	(317)
艾滋病防治条例	(330)
血吸虫病防治条例	(338)
病原微生物实验室生物安全管理 条例	(345)
疫苗流通和预防接种管理条例	(356)
结核病防治管理办法	(366)
传染性非典型肺炎防治管理办法	(369)
医疗机构传染病预检分诊管理办 法	(374)
传染病病人或疑似传染病病人尸 体解剖查验规定	(375)
卫生部关于艾滋病病毒感染者婚 育医学意见的批复	(377)
卫生部关于疾病预防控制体系建	

设的若干规定	(377)	血液管理	
最高人民法院、最高人民检察院 关于办理妨害预防、控制突发 传染病疫情等灾害的刑事案件 具体应用法律若干问题的解释	(382)	中华人民共和国献血法	(451)
职业病防治		血液制品管理条例	(453)
中华人民共和国职业病防治法	(384)	医疗机构临床用血管理办法(试 行).....	(458)
中华人民共和国尘肺病防治条例	(396)	临床输血技术规范	(460)
使用有毒物品作业场所劳动保护 条例	(399)	单采血浆站基本标准	(463)
职业病危害项目申报管理办法	(409)	血站基本标准	(465)
建设项目职业病危害分类管理办 法	(410)	血站管理办法	(474)
职业健康监护管理办法	(414)		
职业病诊断与鉴定管理办法	(417)	4. 卫生管理	
职业病危害事故调查处理办法	(422)	食品卫生	
职业病目录	(425)	中华人民共和国食品卫生法	(481)
卫生部关于职业病诊断与鉴定有 关问题的批复(一)	(427)	学生集体用餐卫生监督办法	(489)
卫生部关于职业病诊断与鉴定有 关问题的批复(二)	(427)	食品卫生行政处罚办法	(490)
卫生部关于对异地职业病诊断有 关问题的批复	(428)	食品卫生监督程序	(494)
卫生部关于职业病诊断鉴定专家 库有关问题的批复	(428)	食物中毒事故处理办法	(499)
卫生部关于职业病诊断鉴定有关 问题的批复	(428)	餐饮业食品卫生管理办法	(501)
卫生部关于进一步加强职业病诊 断鉴定管理工作的通知	(429)	餐饮业和集体用餐配送单位卫生 规范	(504)
消毒及医院感染控制		食品卫生许可证管理办法	(518)
医院感染管理办法	(430)	出入境口岸食品卫生监督管理规 定	(523)
医院感染诊断标准(试行)	(435)	流通领域食品安全管理办法	(527)
消毒管理办法	(446)	新资源食品管理办法	(528)
		公共场所卫生	
		公共场所卫生管理条例	(531)
		公共场所卫生管理条例实施细则	(533)
		学校卫生工作条例	(540)
		卫生检疫	
		中华人民共和国国境卫生检疫法	(543)

中华人民共和国国境卫生检疫法		其他	
实施细则	(546)	化妆品卫生监督条例	(576)
国内交通卫生检疫条例	(560)	化妆品卫生监督条例实施细则	(579)
国内交通卫生检疫条例实施方案		生活饮用水卫生监督管理办法	(587)
.....	(563)	附:中华人民共和国侵权责任法	(592)

第一章 医疗纠纷概述

第一节 医疗纠纷概述

1. 什么是医疗纠纷?

医疗纠纷案件,实际上是因医疗过失致人损害这一特殊领域的侵权行为引发的民事赔偿纠纷。根据最高人民法院《民事案件案由规定》释义,医疗损害赔偿纠纷是指医疗机构在诊疗护理工作中,因医务人员诊疗护理过失,直接造成病人死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍事故而引起对受害人的赔偿纠纷。

实务操作

目前,根据我国的法律和行政法规的规定,医疗纠纷可以分为两类:一类是医疗事故侵权行为引起的医疗赔偿纠纷案件;另一类是非医疗事故侵权行为或者医疗事故以外的其他原因而引起的医疗赔偿纠纷案件。虽然这两类案件都与医疗行为有关,但是发生的原因不同,前者致害的原因以构成医疗事故为前提,而后者致害的原因是不构成医疗事故的其他医疗过失行为。

注意事项

公民的生命健康权是人的最基本的权利,尊重、保护人的权利是我国宪法和法律确定的基本原则。不论什么性质的侵权行为,只要损害了公民的生命、健康,就应当给予经济赔偿。医疗赔偿纠纷应当区别情形分别适用《民法通则》和《医疗事故处理条例》(以下简称《条例》)处理。在医疗服

务过程中因过失致患者人身损害引起的赔偿纠纷,本质上属于民事侵权损害赔偿纠纷,原则上应当适用《民法通则》处理。为了妥善处理医疗事故纠纷,国务院于2002年4月4日公布了《条例》。《条例》属于行政法规,其法律位阶低于《民法通则》;但由于《条例》是专门处理医疗事故的行政法规,属于国家对医疗事故处理及其损害赔偿的特殊法,因此,人民法院处理医疗事故引起的人身损害赔偿纠纷时应当以《条例》为依据。但是,对不构成医疗事故的其他医疗侵权纠纷应当按照《民法通则》第106条和第119条的规定处理。

2. 医患双方的权利和义务有哪些?

医患双方的地位不同于普通民事法律关系中平等主体之间的地位,这种特殊性是由医疗行为本身的特殊性决定的。所以,医患双方之间的权利义务并非完全对等,主要由医疗机构的义务和患者的权利组成。

医疗机构的义务:

- (1) 医疗机构及其医务人员有守法和恪守职业道德的义务;
- (2) 医疗机构对其医务人员有培训和教育的义务;
- (3) 医疗机构对其医务人员有监督的义务;
- (4) 医疗机构有妥善保管病历的义务;
- (5) 医疗机构对患者有告知的义务;

(6) 医疗机构有减免损害或防止损害扩大的义务。

患者的权利:

患者有复制病历及其他病历资料的权利;

患者有知情权,主要包括对病情、医疗机构采取的措施以及医疗风险等事项的知情权。

3. 非医疗机构以医院的名义从事医疗活动,发生医疗事故与医院是什么关系?

非医疗机构以医疗机构的名义进行诊疗活动,对外足以令人误认为是医疗机构从事医疗活动的,就形成了表见代理关系,医疗机构应当对该非医疗机构的诊疗活动所引发的医患纠纷承担民事法律责任。同时,医疗机构的这种行为还违反了《医疗机构管理条例》的规定,要受到行政处罚,严重的还可能涉及刑事责任。

实务操作

目前,现实生活中大量存在医院科室出租、外包的情况。所谓科室外包或出租是指具有合法经营资格的医疗机构,通过签订合同或协议的形式,将其内部的某一个或某一些科室交由一定的租赁或承包主体以医疗机构的名义进行经营的行为。

科室外包、出租一般都以医疗机构的名义对外进行宣传;使用医疗机构的处方、发票和病历;实行独立经营、独立核算。由于承包的主体到底是法人、自然人还是其他组织,承包的主体是否具有医疗卫生法律、法规或规章所规定的相应资质都没有规范和认定,医疗机构因为利益驱使往往疏于管理,都导致这一类以医疗机构的名义进行的医疗活动成为医疗纠纷和医疗事故的高发地带。

注意事项

虽然科室外包、出租是我国法律、法规所禁止的,同时也是卫生部门重点整治的对象,但由于经营者对利润最大化的追求,以及各种层面复杂原因的综合影响,这种形式目前仍是屡禁不止。普通患者,很难分辨其真伪,一旦发生纠纷,要利用法律手段保护自己的权益。从法律上而言,这些科室发生医疗纠纷后,不管是医疗服务合同纠纷还是侵权纠纷,承担民事责任的主体都只能是出租科室的医疗机构。患者在与医疗机构协商不成时,可向人民法院以医疗机构为被告提起诉讼。

第二节 医疗纠纷的解决途径

4. 解决医疗纠纷通常有哪些途径?

《医疗事故处理条例》第46条规定:“发生医疗事故的赔偿等民事责任争议,医患双方可以以协商解决;不愿意协商或者协商不成的,当事人可以向卫生行政部门提出调解申请,也可以直接向人民法院提起民事诉讼。”

面对医疗纠纷,医患双方都应该避免过激的言行,尽量以理智、冷静的态度解决问题。通常采取的方式有双方协商、行政调解、医疗事故保险和民事诉讼。

(1) 双方协商解决

当医疗事故纠纷发生后,患者及其家属可以与医疗机构进行协商,明确责任,确定损害后果,达成赔偿协议,以解决医疗纠纷。

我国相关医疗法规也规定了当事人双方可以以协商的方式解决纠纷。这种方式具有方便快捷、程序简单的优点,既没有固

定的程序和诉讼时效的要求,也不需要鉴定,双方就医疗纠纷各自提出自己的看法和要求,相互妥协和让步,只要对于赔偿数额能够达成协议,就可以最终解决问题。但是同时我们应该看到,正因为协商解决具有以上优点,也决定了其不可避免的缺点。例如:①协商解决纠纷没有固定的程序和时限,有利于调解的随时展开,但是,也正是因为调解时间的灵活性造成了调解容易形成拉锯战和无尽的拖延,甚至最终还是走向诉讼。②由于医疗纠纷的专业技术性很强,医患双方处于严重的信息不对等地位,对于“医疗损害事实”的认定存在巨大的差异,纠纷很难得到客观、公平地解决。③在医疗纠纷调解的法律实践中,由于双方的预期和出发点不同,导致对赔偿数额的计算存在巨大差异。具体包括赔偿数额是否以或仅以医疗事故处理条例为标准,后期治疗费用应该先行赔偿还是在实际发生后再行赔偿以及精神损害赔偿的计算依据等。④由于协商解决没有法律的强制力保障实施,往往难以履行,使得协商结果付诸东流。

(2) 行政调解

所谓行政调解方式,是指在医疗纠纷发生后,当地卫生行政部门,在医疗机构和患者之间,居中调解,解决医疗纠纷的处理方式。

行政调解同样具备快捷、方便的优点,并且有当地卫生行政主管部门的干预,对于纠纷的解决和协调更能起到积极的促进作用。另外,如果双方已经达成了协议,有卫生行政部门的直接监督,往往执行比较顺利。但是,行政调解也存在天然的缺陷。首先,由于发生医疗纠纷的医疗机构,本身就隶属于当地卫生行政主管部门,二者存

在天然的隶属、管理关系,在出发点和某些方面的利益是一致的。卫生行政部门在处理医疗纠纷案件的同时,还兼有维护医疗秩序的职能。在调解中难免倾向于医疗机构,身份比较尴尬。所以有时卫生行政主管部门的介入,反而会产生反向的作用,引起患者和家属的抵触情绪,不利于问题的解决。

经典案例

案情

某甲于2003年5月12日入住某医院肝胆科拟进行手术治疗。6月18日,医生在静脉麻醉下采用腹腔镜进行胆囊结石取出术,从某甲胆囊中取出三颗绿豆大小的结石,但某甲术后却昏迷不醒,10天后死亡。某甲死亡后,某甲父母与医院签订了一份和解协议,接受了3万元慰问金。事后,某甲父母得知,其子死亡系医院手术中过错所致,遂请求卫生行政部门调解处理。医院却认为,某甲的近亲属已经与其达成了和解协议,就不能向卫生行政部门提起医疗纠纷申请或向人民法院提起诉讼。卫生行政部门受理了某甲父母的申请,最终经行政调解,医院同某甲父母达成了由医院一次性赔偿14万元的协议。

分析

行政调解是2002年9月1日实施的《医疗事故处理条例》新增的一种解决医疗事故赔偿民事争议的机制,当事人先选择行政调解,有助于快速地解决纠纷获得赔偿,当然,若达不成协议或达成协议后反悔再行提起诉讼,也可能反而拖延赔偿纠纷的处理速度。先行申请行政调解还是直接寻求司法救济,当事人应当结合具体情况进行选择。某甲父母经行政调解,与医院达成协议并获得赔偿的做法,值得借鉴。

(3) 医疗事故保险

所谓“医疗事故保险”是一个近年来刚刚兴起的医疗纠纷处理方式,即由医疗机构参加当地保险机构的“医疗事故责任险”,缴纳保费,如医疗机构在对患者进行治疗、抢救的过程中出现“医疗事故纠纷”,由医疗保险机构在约定的保险赔偿数额范围内,赔偿患者及家属保险费的纠纷解决方式。

这种纠纷解决方式在欧美等发达国家已经普遍实行,在我国则刚刚兴起,尚处于起步探索阶段。其原理无非是引入第三方保险机构,当纠纷发生时,将赔偿的责任转移至保险机构,不足部分再由医疗机构进行赔偿。

医疗事故保险是一个制度上的创新,具有高效、快捷的优点,在纠纷的解决方式上采取“背靠背”的形式。即医疗纠纷的双方当事人不见面,医疗机构负责人与患者及其家属都是单独与医疗事故保险机构商谈,保险机构居中将患者及其家属的赔偿要求和意见传递给医疗机构,同时也通过自己的专家组对医疗纠纷进行评估,就赔偿数额与医疗机构进行沟通,在确定赔偿数额后,告知患者及其家属。如果双方能够达成协议的,则纠纷可以解决;如果经过评估认为不构成医疗事故,或者赔偿数额与患者提出的赔偿数额差距巨大,则主动建议患者及其家属通过法律途径解决纠纷。这种方式的制约性在于,必须以医疗机构选择购买医疗事故保险为前提,患者和家属属于被动一方。同时由于保险的商业性决定,保险公司必然是逐利的,那么在与医疗机构存在利益交织的同时,是否能够实现客观公正地解决纠纷,“背靠背”的工作形式本身也存在不透明的客观

实际,处于弱势一方的患者和家属当然会产生疑问。

医疗事故保险在我国尚处于起步阶段,还需要一个发展和完善的过程,但这必然是未来一个发展的趋势。从制度上将医疗机构的责任转移到保险机构,把医疗机构从繁杂的医疗纠纷中解脱出来,使得纠纷的解决更加专业化、效率化和社会化,从而缓和医患双方尖锐的矛盾,避免社会恶性事件的发生,有利于和谐社会的构建。

(4) 民事诉讼

医疗纠纷诉讼是当事人通过民事诉讼解决纠纷的途径,可以说是医疗纠纷的最终解决方式。包括医疗损害赔偿纠纷、医疗事故赔偿纠纷、医疗服务合同纠纷等。

近些年来,随着医疗纠纷数量的日益增长,医疗诉讼案件的数量和标的也在大幅攀升。在司法实践中,暴露出很多问题。首先,关于医疗纠纷的产生原因,按照我国学者的统计,在医疗纠纷中,真正属于医疗事故或者医疗过失的只有10%~20%,40%左右属于医疗中的无过错行为,如患者本身的特异体质、不可避免的并发症等,其他的属于服务态度,对医疗过程不理解和对服务态度不满意的问题,这就决定了多数医疗纠纷诉讼到了法院之后得不到赔偿。这反映出大部分患者和家属并不了解医疗纠纷所涉及的相关法律、法规的规定以及民事诉讼原理,对医疗事故本身也没有标准的、量化的认识,导致一方面增加当事人无谓的讼累,另一方面浪费国家司法资源,同时也反映出我国诉讼外解决医疗纠纷机制的严重缺失。

其次,医患双方处于严重信息不对等地位,患者及其家属很难在第一时间掌握全部病历资料。法律对患者知情权的规定

不完善,使得权利停留在程序层面,较难真正实现。在举证方面,虽然法律要求医疗机构就医疗过错及因果关系承担举证责任,但患方仍然要承担一定的举证义务。现实中很少甚至几乎没有任何医学专家愿意为患方出庭,说明专业问题,这也是患者方经常败诉的原因之一。

再次,案件的法律适用方面,存在不统一性和选择性。《医疗事故处理条例》第49条最后2款规定:“不属于医疗事故的,医疗机构不承担赔偿责任。”2003年最高人民法院又在司法解释中规定:“条例施行后发生的医疗事故引起的医疗赔偿纠纷,诉到法院的,参照条例的有关规定办理;因医疗事故以外的原因引起的其他医疗赔偿纠纷,适用民法通则的规定。”可见《条例》是处理医疗事故的特别规定,其适用的范围仅限于医疗事故而引起的人身损害赔偿纠纷。对因医疗事故以外的其他医疗行为引起的医疗纠纷,应当适用《民法通则》的相关规定处理。但是《条例》中确定的民事赔偿标准明显低于我国《民法通则》中的赔偿标准。

最高人民法院不久前公布了《关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》,对人身损害赔偿的范围、标准作了统一的规定。与《医疗事故处理条例》比较,司法解释规定的赔偿标准较高,所以因医疗事故受到损害的患者,可能会以一般的医疗纠纷向法院起诉。在这种情况下,如果医疗机构提出不构成一般医疗纠纷的抗辩,并且经鉴定能够证明受害人的损害确实是医疗事故造成的,那么人民法院应当按照《条例》的规定确定赔偿的数额,而不能按照人身损害赔偿司法解释的规定确定赔偿数额。

最后,涉及专业问题,需要鉴定等因素导致诉讼周期长。现实中,鉴定机构良莠不齐,医疗事故技术鉴定与民事诉讼法的接轨等问题都影响着诉讼。

可见,医疗诉讼的周期长、专业技术性强、诉讼成本高、诉讼风险高,患者及其家属应谨慎选择,并接受专业人士的帮助。

5. “医患协议书”是否具有法律效力?

所谓医患协议书是指医患双方在医疗过程以及纠纷处理中达成的协议。实际上,医患协议书有无法律效力,应根据其内容具体分析。医患协议书可分以下几种:

(1) 医患赔偿协议。其内容是:发生医疗纠纷后,双方就医方对患方的赔偿问题签订协议。这种诉讼外和解或“私了”的方式法律通常并不禁止,但应注意的是:第一,该协议的内容不得违反法律、法规的相关规定,包括:不得以此种方式了结构成刑事犯罪,如医疗事故罪的医疗纠纷;赔偿数额上不能显失公平。第二,签订此种协议,并不能剥夺患方就同一问题向人民法院提起民事赔偿诉讼的权利。

(2) 手术同意书、麻醉同意书。这是指实施手术或其他复杂的临床检查前,由患者、家属或患者所在单位在医疗方已拟好的“同意书”上签字。此种“同意书”的意义有两个方面:其一,患方签字后,表明医方实施手术、麻醉符合卫生法规规定的程序,即医疗行为合法。其二,患方签字后,表明患方对该医疗措施的固有创伤及可能发生的医疗意外已经知晓,如确系医疗意外致使病人身体损害医疗方不承担法律责任。但“同意书”不能免除医疗方的过失赔偿责任,医疗方不能认为只要患方在手术同意书、麻醉同意书上签了字,医方就可免除一

切法律责任。

(3) 医方通过与患方签订协议免除法定义务。这种协议内容违反法律规定,是无效的。因为医疗机构在医疗过程中的业务注意义务是由法律、法规、规章、医疗操作规则明确规定的,是一种法定义务,具有强制性,不得以任何方式变更或免除。

6. 医疗纠纷诉讼的管辖法院

在通常情况下,医疗纠纷诉讼案件适用一般地域管辖,由医疗机构所在地基层人民法院一审,上诉案件由该基层法院的上级中级人民法院二审。诉讼标的较大的或有其他重大影响的案件,由医疗机构所在地中级人民法院一审,高级人民法院二审。

实务操作

《民事诉讼法》第29条明确规定:“因侵权行为提起的诉讼,由侵权行为地或被告住所地人民法院管辖。”而《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民事诉讼法〉若干问题的意见》第28条规定:“民事诉讼法第二十九条规定的侵权行为地,包括侵权行为实施地、侵权结果发生地”。

经典案例

案情

患者因骶管肿瘤反复溃疡脓肿在上海A医院接受“窦道切除和骶管内肿瘤切除手术”,术后切口愈合良好,双下肢感觉运动功能良好,排泄功能正常。出院后患者切口出现红肿,在其他医院治疗,出现双下肢瘫痪,排泄失禁。患方认为A医院治疗有误,在其家乡安徽某市中级人民法院提起诉讼。A医院在答辩期内提出异议,认为该中院无管辖权。法院未经调查即认为患者发生切口病变是在本地休养期间发生的,结果损害地在安徽,法院以侵权结果发

生地为由驳回被告管辖异议。后安徽省高级人民法院维持了中级人民法院的管辖裁决。

分析

事实上,医疗争议诉讼以侵权结果发生地行使管辖权,是不符合我国民法精神的,但是部分法院对此置若罔闻。患者出院后出现不良事件并非A医院在安徽所实施,医疗机构是无法确保患者离院后的疾病再复发或恶化,由患者自身原因或其他原因导致的不良结果,却要求医院以“侵权结果发生地”来接受异地审判显然是荒唐的。

注意事项

需要强调的是,根据我国《合同法》第122条关于请求权竞合的规定,医疗事故纠纷中既可以选择提起侵权之诉,也可以选择提出违约之诉。但两种不同的诉讼请求,可能会导致管辖权不同的归属。

经典案例

案情

2002年1月29日晚7时15分,某医院决定对入住该院待产的孕妇曹某进行剖腹产手术,双方签订了《手术协议书》。晚7时45分,主治医师检查后决定胎吸助产,于7时50分助娩一男婴,却无自主呼吸,经治疗无效,于8时30分心脏停止了跳动。经省、市两级医疗事故技术鉴定委员会鉴定,均认为医院的医疗行为“不属医疗事故”,曹某及其丈夫路某遂以医院违反医疗服务合同为由诉至法院。法院认为,医院与患者签订了剖腹产手术协议,未与患者解除该协议而自主决定胎吸助产,致使新生儿窒息死亡,应当承担全部责任,判令医院赔偿曹某、路某因新生儿死亡造成的丧葬费400元、死亡补偿费46,170元。

分析

当医患双方存在医疗合同时,医疗机构由于没有适当地履行义务而构成违约的,或是因医疗措施不当,损害了患者的生命权或者健康权而构成侵权的,患者为了更有利地保护自己的合法权益,可根据案件事实,拥有对于救济途径的选择权,既可以选择追究医方的违约责任,也可以选择追究侵权责任。本案中曹某和路某放弃追究医院的侵权责任,而以医院违反医疗服务合同为由追究其违约责任,符合法律规定。

选择侵权之诉或违约之诉,在举证责任、归责标准、赔偿范围上均有不同,患方应慎重选择。如本案中,路某和曹某若选择侵权之诉,将会因医疗行为不构成医疗事故而败诉公堂,但他们选择了违约之诉,出其不意地打赢了官司。

7. 医疗事故争议当事人已经向卫生行政部门申请处理,在卫生行政部门处理期间能否提起诉讼?

《条例》第40条规定:“当事人既向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请,又向人民法院提起诉讼的,卫生行政部门不予受理;卫生行政部门已经受理的,应当终止处理。”

8. 医疗纠纷的举证责任如何分配?

《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》第4条第2款第8项规定:“因医疗行为引起的侵权诉讼,由医疗机构就医疗行为与损害结果之间不存在因果关系及不存在医疗过错承担举证责任”,即举证责任倒置。

实务操作与注意事项

对于举证责任的分配,应作以下几个

方面的理解。

(1)患者(原告)应当承担初步举证责任。在医疗侵权损害赔偿诉讼中,患者应当对其损害赔偿请求权的成立,负有初步的举证责任。即患者(原告)应当首先证明其与医疗机构间存在医疗服务合同关系,接受过被告医疗机构的诊断、治疗,并因此受到损害。如果患者(原告)不能对上述问题提供证据予以证明,其请求权是不能得到人民法院支持的。上述问题,患者(原告)用门诊或者住院病历、检查诊疗报告单、诊断结论或者诊断证明等就足以证明。故发生医疗纠纷后,患者在第一时间及时向医方要求复印病历、保存第一手资料尤为重要。

(2)举证责任是可以转移的。如果患者对损害赔偿请求权成立的证明达到了表见真实的程度,证明责任就向医疗机构转移。也就是说在这样的情况下,医疗机构应当提供证据反驳原告的诉讼请求,即医疗机构应当证明其医疗行为与损害结果之间不存在因果关系,或者其医疗行为没有过错,这是合情合理的。这种证明不能是只有言语的抗辩,必须拿出确凿的证据证明。如果医疗机构(被告)拿不出具有合理说服力、足以使人信赖并符合法定要求的证据,证明不了其医疗行为与损害结果之间不存在因果关系,及不存在医疗过错,人民法院就会依照法律的规定推定医疗机构(被告)的医疗行为存在过错,并推定其医疗行为与损害结果之间存在因果关系,医疗机构(被告)就要承担败诉的结果。因此,从这种意义上讲,“医疗侵权”的举证责任并非倒置,而是举证责任转移的法律后果。

确定证明责任转移的依据。确定由医