

律 师

主编 姬亚平

请进家

LU SHI QING JIN JIA



医疗事故损害赔偿法律顾问

陕西人民出版社

《律师请进家》丛书

医疗事故损害赔偿 法律顾问

主编 姬亚平

参编 苏玉菊 张卫华 徐娜娜

陕西人民出版社

(陕)新登字 001 号

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗事故损害赔偿法律顾问/姬亚平主编. —西安:
陕西人民出版社, 2004

(律师请进家丛书)

ISBN 7-224-06809-8

I. 医... II. 姬... III. 医疗事故-赔偿-中国

IV. D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 017337 号

主 编	姬亚平	责任编辑	李丽菊 白艳妮
封面设计	姚 锋	版式设计	易玉秦

出版发行	陕西人民出版社
地 址	西安北大街 147 号
邮政编码	710003
印 刷	西安市建明印务有限责任公司

开 本	850mm×1168mm 1/32
印 张	7.125
字 数	157 千字
版 次	2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 次印刷
印 数	1—5000
书 号	ISBN 7-224-06809-8/D·1033
定 价	9.00 元

序

党的十五大提出了“依法治国，建设社会主义法治国家”的伟大方略，这一方略已写入中国宪法，法治原则成为我国宪法的基本原则之一。中央领导带头学法，各级政府将依法行政作为行动准则，全国上下，学法、用法，依法办事，学会运用法律武器维护自己合法权益的观念正在深入人心。

一方面老百姓渴求法律知识，另一方面，他们获取法律知识的途径又非常有限，咨询和聘请律师乃是方法之一。然而，律师并不是常常守在老百姓的身边，咨询和聘请律师还要支付一笔较大的费用，如何能够既方便老百姓的日常生活，又能降低他们的负担？我院优秀青年教师姬亚平与陕西人民出版社共同策划出版这套法律顾问性质的丛书，旨在能给老百姓提供一位随叫随到、费用低廉的贴身律师，因此，将这套丛书命名为《律师请进家》。

本书的作者皆为我院的中青年学者，他们既有深厚的理论功底，又有丰富的律师实践经验，在编写过程中，他们注重丛书的实用性、准确性、涵盖性与生动性。首先，这套丛书的目的

的是帮助老百姓解决常见的法律问题。因此，在选题时经过专门的调查，注意贴近生活；在内容设计上，每本书包含了法律问答、案例分析、相关法律和常用文书四个部分，突出实用性。其次，为了对读者负责，他们研究分析了相关的全部法律法规和政策性文件，清理了被废止了的内容，吸纳了最新的法律和政策，力争做到回答问题准确、明确；再次，这套丛书覆盖面广，涉及民法、经济法、行政法和诉讼法等部门，有些选题是首次探讨的，如行政收费、行政许可、教育纠纷、社会保障纠纷等。最后，这套丛书语言简练、生动易懂，对专业性很强的问题作了深入浅出的回答。

人才培养、科学研究、服务社会是现代高校的三大基本功能，政法院校的教师肩负着教书育人、服务国家、服务社会的神圣职责。每当看到我们的年轻学者为中国的法治建设努力工作、添砖加瓦时，吾甚感欣慰。在这套丛书付梓之际，我应邀作序，愿这套丛书能够对广大读者有所裨益。

西北政法学院院长、教授

陈明华

2003年12月5日

目 录

一、总则	(1)
二、医疗事故的预防与处置	(34)
三、医疗事故的技术鉴定	(49)
四、医疗事故的处理	(75)
五、医疗事故的赔偿	(111)
六、行政责任与刑事责任	(133)
七、典型案例分析	(156)
八、相关法律文书写作	(177)
九、相关法律法规选编	(185)
附录	(221)

一、总 则

1. 什么是医疗纠纷？

医疗纠纷，亦称医疗争议，泛指医患双方对医疗不良后果及原因在认识上产生分歧，患者及其家属对治疗的工作不满，认为患者出现死亡或伤残等是由于医务人员诊疗过失引起，而向卫生行政部门或司法机关控告，要求追究责任与赔偿损失的案件。

从上述定义不难看出，医疗纠纷的本质特点就是医患双方对医疗后果的认定有分歧，而分歧的焦点又在于不良后果产生的原因。由此可见，医疗纠纷应具备以下特点：①主体为医患双方。医疗纠纷是产生于医患之间的纠纷，其他人不能成为医疗纠纷的主体。如患者对医疗事故鉴定结论不服或对卫生行政部门的处理决定不服，矛盾不在医患之间，而是卫生行政机关及鉴定机构与患者之间的纠纷，故不属于医疗纠纷的范畴。此处的“医”主要是指医疗单位及其医务工作者。医疗单位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）等也属于医疗单位。医务工作者也是一个广义的概念。其中主要指各级各科医生，其次是护士。此外，医疗单位的管理人员有时也是医疗纠纷的“肇事者”，常见的情况是管理工作者未尽尽职尽责，使医疗环节脱档而给病人造成损害；或者是医疗单位的领导瞎指挥，硬性要求医生使用或不使用某种药物及诊疗措施，导致不应有的危害后果。此处所称的“患”是指接受诊疗的病人。若诊疗及护理过程没有导致病人死亡，仅造成伤害，就必须由病人本人提请医疗纠纷的处理。当然，按照法律的规定，病人可委托家人、亲友、律师等人充当代理人，以病人的名义，具体实施解决医疗纠纷工作。如果在诊疗护理过程中病人死亡，那么他的利害关系人就可以取代患者而成为医疗纠纷的主体。②客体为生命权或健康权。生命权是指公民依法享有生命不受非法剥夺的权利。健康权既包括公民对其身体器官保持完整不受非法侵害的权利，也包括对其精神健康不受非法侵害和刺激的权利。生命权或健康权在医疗过程中的侵害通常表现为病人出现了不同程度的不良后果，或者感到埋下不良后果的隐患，并且患方认为这种不良后果是由医方的过错造成的，此时便产生了医疗纠纷。③存在于诊疗过程中。医疗纠纷必须是针对诊疗护理过程中所产生的不良后果而提出，除此之外的医患纠纷不属于医疗纠纷。

根据医务人员在诊疗护理过程中有无诊疗护理过失，可将医疗纠纷分为两大类，即有过失的医疗纠纷和无过失的医疗纠纷。所谓有过失的医疗纠纷，是指患者的死亡或伤残等不良后果的发生是由于医务人员的诊疗护理过失所致，但医患双方对

这种不良后果的性质、程度以及处理结果等存在着不同的看法而引起的纠纷。有过失的医疗纠纷又可分为医疗事故和医疗差错。所谓无过失的医疗纠纷，是指虽然在诊疗护理过程中发生了患者死亡或伤残等不良后果，但主体不良后果的发生并非医务人员的过失所致，而患方却认为是医务人员的过失，以致发生纠纷。例如，李某患肝癌住院期间，丧失了生活的信心，于某日凌晨3时趁人不备跳楼身亡。对这一事件，李某家属认为医务人员失职，没有尽到照料和看护好李某的义务，应属医疗事故，医院应承担责任。医院方面认为，李某虽死于住院期间，但这并非医务人员的过失行为所致。李某平时理智正常，因对生活丧失信心而于深更半夜跳楼自杀，是医务人员没有预见也不可能预见和防范的意外情况。因此，李某之死不属于医疗事故，医院对此不承担任何责任。这种纠纷，便是无过失的医疗纠纷。无过失的医疗纠纷又可分为医疗意外、并发症以及诊疗过程中的破坏等情形。

2. 什么是医疗事故？

《医疗事故处理条例》（下称《条例》）第二条规定：“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。”

医疗事故赔偿责任属于侵权责任，这种侵权责任可分为三种类型：第一种是基本类型，即医疗单位的医疗事故赔偿责任，由于这种医疗单位具有法人资格，因而属于法人的医务人员致人损害的替代责任；第二种是私立医院的医疗事故责任，其医护人员属于雇佣制，因而属于雇佣人赔偿的替代责任；第

三种是个体医生的医疗事故责任，即个体诊所医生所致医疗事故，如属个体医生本人所致，即为一般侵权责任。

3. 如何认识医疗差错？

依据原《医疗事故处理办法》（已于2002年9月1日起废止）第三条的规定，医疗差错是指“虽有诊疗护理错误，但未造成病员死亡、残废、功能障碍”的情形，按此规定，医疗差错与医疗事故最重要的区别在于所造成的后果不同。这样的规定把一些因医务人员违反规章、规范等造成患者一般人身伤害的应当属于医疗事故的医疗过失行为排除在医疗事故之外，导致在实践中将医疗过失行为人为地划分为医疗事故和医疗差错。这样的划分，在实践中出现不能由卫生行政部门处理的“医疗差错”造成人身伤害的过失行为，向人民法院起诉，反而可以得到民事赔偿的现象。对此，《条例》在总结医疗事故处理的实践经验的基础上作了修改，将因违反医疗卫生方面的规定，过失致人身体损害的事故定为“医疗事故”，将所谓“医疗差错”致人身体损害的过失行为纳入条例调整范围。

4. 哪些情况下虽然造成患者不良后果，但不属于医疗事故？

在诊疗护理工作中发生患者人身损害的，并非都是医疗事故，只有符合医疗事故构成要件的才能确认为医疗事故，在医疗实践中貌似医疗事故而非医疗事故的并不少见。

根据《条例》第三十三条的规定，下列情形均不属于医疗事故：

（1）在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学

措施造成不良后果的。如为抢救心脏骤停病人紧急施行心内注射，导致心包积液后果的；或为抢救溺水病人紧急施行胸外按压而致病人肋骨骨折后果的等等。此类情况下，医务人员为抢救这些患者的生命而采取紧急医学措施造成了一定的不良后果，但由于医务人员主观上并无过失，故不构成医疗事故。

(2) 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。在这种情况下，医务人员主观上不存在过失，而是由于患者自身体质变化和特殊病情结合在一起突然发生的，不属于医疗事故。如注射红霉素药物过程中，因患者系红霉素过敏体质者（医学上极为罕见），对红霉素产生过敏反应，经抢救无效死亡的。

(3) 在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或不能防范的不良后果的。现代医学的发展需要借助医学科学技术的发展，如 CT 及核磁共振技术的发展为医学诊断提供了极大的技术支持；但在一定时期内，对疾病的认识能力是有限的，医学科学技术的发展也是有限的。如 CT 及核磁共振技术在疾病诊断过程中也因技术限制时常发生误诊、漏诊情况。受此限制而导致患者发生无法预料或不能防范的不良后果，因医务人员主观上没有过失，因而不属于医疗事故。

(4) 无过错输血感染造成不良后果的。目前，输血已广泛应用于外科手术、创伤抢救、出血性休克以及血液病的治疗中。对于这些病人，及时有效的输血是非常重要的，它不仅可以治愈某些疾病，而且可以使一些濒临死亡的患者起死回生，但如果应用不当，也会给患者带来巨大的危害。因输血引发的医疗纠纷近年来不断上升，尤其是因输血而感染其他疾病，如乙肝、丙肝、艾滋病等而引发的纠纷更是屡见不鲜。那么，医

疗单位在这些医疗纠纷中是否要承担法律责任呢？关键是要看医疗单位及其医务人员在给患者输血过程中有无主观上的过错，若有过错，便构成医疗事故，自然要承担相应的法律责任；反之，如医护人员按照供血的有关规定进行查验，输血操作无误，则不承担责任。如患者王某，男性，27岁，特二级厨师，某餐厅职工，因车祸被送往某市中心医院就医，经医生诊断为外伤性脾破裂及失血性休克，需要当即做脾切除手术。因为当时医院血库无血，故让市中心血站送来了1600毫升新鲜血液并输入王某体内。手术非常成功，但术后一个月左右，刘某出现乏力、厌油、恶心、食欲减退、小便色黄等病状，经某部队医院诊断为丙型急性黄疸型肝炎，住院治疗花去住院费、医疗费8万多元。而且，据医生介绍，本病还需治疗四个疗程，预计还需医疗费及住院费10万元。于是王某向法院起诉，要求被告某医院和第三人中心血站赔偿损失。此案经法庭审理查明：由于中心血站对献血员体检化验及对血液复查不严，以致提供了质量不合格的血液，造成王某因输血而染上“丙肝”病毒的后果，依法应承担全部责任。而某医院的手术行为与王某感染“丙肝”病毒无直接联系，主观上也不存在过错，故不应当承担法律责任。

(5) 因患方原因延误诊疗导致不良后果的。在医疗过程中，有些患者不主动如实地向医务人员陈述病情、病状、病史，或者不遵医嘱服药及做必要的检查。因此种情况而导致患者延误治疗而致不良后果，过错显然在患方，而非医务人员，不属于医疗事故。如某建筑工人不慎从3米高的脚手架上跌落，当时只是稍感头晕，身上仅擦伤了几处皮肉，就未引起重视，完工后回宿舍休息，第二天上午，此工人出现呕吐、昏迷

症状，被送往当地医院就治，经诊断为颅内出血，院方要求其住院作手术，但该工人自认为伤势不重，不愿住院手术治疗，在医院向其表明不予手术治疗可能会有生命危险时，该工人仍执意要出院，并称后果自负。后该工人强行出院回到工地上，不久死亡。该工人的子女听说如果该工人能及时得到救治是不会死亡的，便要求当地医院赔偿因该工人死亡造成的经济损失。本案情形即完全符合此规定，该工人死亡是因其自身原因所致，医务人员没有过失，不属于医疗事故，不承担赔偿责任。

(6) 因不可抗力造成不良后果的。所谓不可抗力是不能预见、不能避免、不可克服的客观事实。因此种情况而导致患者不良后果，因医务人员不存在主观上的过失，故不属于医疗事故。如某市郊区一农民因心脏病复发，家人急拨某市医院120急救中心电话，医院接电话后即派救护车并配备医护人员及急救药品开往该地，不料因该地区连日普降大雨，造成通往该地的惟一通道被洪水冲毁，无法通行，救护车及医务人员只能中途返回，病人因未能得到及时救治而死亡。该病人的死亡便是由于不可抗力而引起，故不属于医疗事故。

5. 目前认定医疗事故的法律依据是什么？

我国的医疗事故处理的立法从其发展过程上看，经历了一个从无到有，并日渐完善的过程。目前，在我国认定一件医疗纠纷事件是否构成医疗事故的法律依据主要是：

(1) 2002年4月4日国务院发布的《医疗事故处理条例》，是在1987年6月29日由国务院发布的《医疗事故处理办法》的基础上制定的一部有关医疗事故认定和处理的行政

法规，也是最直接的法律依据。

(2) 各省、自治区、直辖市人民政府根据《医疗事故处理条例》的精神，结合当地实际情况制定的各地区的《条例》实施细则，是各地区处理医疗事故的地方性法规，成为各地区处理医疗事故的法律依据。由于各地区使用各自的实施细则，所以，对于同一医疗事故的处理，在总的原则一致的基础上，各地区可能会存在一定的差异。

(3) 1988年3月30日卫生部出台的《医疗事故分级标准（试行草案）》，针对医疗事故的分类标准及级别构成进行了较为详细、具体的规定，作为全国统一的医疗事故等级的评定标准，成为认定是否构成医疗事故及评定医疗事故等级的直接根据。

6. 制定《医疗事故处理条例》的目的是什么？

根据《医疗事故处理条例》第一条的规定，制定该条例的目的在于正确处理医疗事故，保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，促进医学科学的发展。

7. 《医疗事故处理条例》对于医疗事故规定的重点在于什么？

从《医疗事故处理条例》对医疗事故的规定可以看出，其重点在于预防医疗事故的发生及降低医疗事故可能造成的危害。例如：条例规定了医疗机构应当制定防范、处理医疗事故的预案，预防医疗事故的发生。条例要求医疗机构和医务人员必须严格遵守有关法律、法规、规章和诊疗护理技术操作规

范、常规，恪守职业道德，医疗机构要设立质量监控部门，或者配备专职或兼职人员，监督医疗服务工作，检查执业情况，受理患者投诉，提供咨询服务。条例对医疗机构书写和保管病案也作出了详细规定。

条例还规定，发生医疗事故时，医疗机构除向卫生行政部门报告以外，还要立即采取有效措施，避免或减轻对患者身体健康造成的损害。

8. 如何理解《医疗事故处理条例》中所称的“处理”？

这里所称的医疗事故的行政部门的“处理”主要包括两方面：一是在医疗事故发生后，卫生行政部门对发生医疗事故的医疗机构及其医务人员的行政处理；二是应当事人的请求，对医疗事故争议的处理。对于医患双方采取自行协商的办法解决争议的，本条例是作为一种解决的途径加以规定的。从广义上讲，这也是“处理”，是双方当事人以协商的方式解决问题的一种处理，而不是我们所说的“行政处理”的含义。对医疗事故的处理，涉及的方面较多，不仅对医患双方，如直接或间接涉及患者的家属、亲友，涉及发生医疗事故的医务人员的亲属等，同时还会对医院的管理、信用及社会产生影响。因此，处理医疗事故必须慎重，无论是对哪一方面的处理，都必须处理正确、得当，才能有利于保护医患双方的合法权益，有利于社会的稳定。

“正确处理”，可以说是行政机关、人民法院处理医疗事故追求的最终目的，也是最高要求，是制定本条例的首要目的。发生医疗事故是谁都不愿意遇到的事情，但是我们不能不面对现实。要进行正确处理，既要求对发生的医疗事故本身情

况有全面、正确的了解，也要求对发生事故的原因及责任有一个正确的判断；既要求正确地、妥善地解决医患双方的纠纷，涉及赔偿的，应当合理适度，也要求对发生医疗事故的医院及有关医务人员作出的行政处理要依法、适当。对于医患双方自行协商解决的，也要按照合理合法的原则协商。

9. 医疗事故的法律性质是什么？

医疗事故是一种违约行为与侵权行为的竞合。医疗关系的性质本来是一种非典型的契约关系，一般称之为医疗服务合同。按照医疗服务合同的要求，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，造成患者人身损害的，属于违约行为，应当承担违约责任。但是，如果从医疗过失行为侵犯公民健康权、生命权的角度看，医疗事故无疑又是一种侵权行为，应当承担侵权责任。这种情况构成侵权责任与违约责任的竞合。按照责任竞合应有利于受害人进行选择的原则，应当选择侵权责任确定医疗事故责任的性质，以更有利于患者的利益。

10. 《医疗事故处理条例》中所称的“医疗事故”与《医疗事故处理办法》中所称的“医疗事故”有什么不同？

国务院 2002 年 4 月 4 日发布的《医疗事故处理条例》（以下简称《条例》）对医疗事故的概念作了重新界定，与原来的《医疗事故处理办法》第二条规定的“本办法所称的医疗事故，是指在诊疗护理工作中，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”医疗事故概念的界定相比，有了很大的变化：

(1) 明确规定医疗事故的客观后果为“人身损害”，删除了“导致功能障碍”的限制。

将《条例》与《医疗事故处理办法》对医疗事故概念的界定两相对照，最明显的改变是《医疗事故处理办法》规定构成医疗事故必须是“导致功能障碍”，《医疗事故处理办法》则规定医疗事故是“过失造成患者人身损害”。这种变化，显然使医疗事故的概念宽于原来《医疗事故处理办法》的界定。按照《医疗事故处理办法》的规定，仅仅造成人身损害后果还不足以构成医疗事故，还必须具备导致功能障碍的，才具备构成医疗事故的客观后果要件。而按照《条例》的规定，凡是违法、违章医疗行为过失造成患者人身损害的，都属于医疗事故。这样，对于过去不能认定为医疗事故的造成人身损害但是没有造成功能障碍的医疗损害，现在就可以认定为医疗事故。

(2) 不再坚持“直接”造成后果的表述，涵盖了在适当条件下导致人身伤害事故的间接因果关系。

在《医疗事故处理办法》对医疗事故概念的界定中，特别强调“直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍”，意指医护人员的医疗活动与导致患者功能障碍的损害后果之间，必须具有直接因果关系。事实上，很多问题仅仅适用直接因果关系作为确定责任的根据，并不科学，在医疗事故概念界定中删除“直接”的表述，就为适用相当因果关系创造了基础条件，对医疗事故的界定更为准确。

(3) 采用过错责任原则，造成患者人身损害后果并具有主观上的过失的，均应当承担赔偿责任。

在《医疗事故处理办法》中，对医疗事故的界定排除了