

论医疗纠纷案件的法律适用 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/480/2021_2022__E8_AE_BA_E5_8C_BB_E7_96_97_E7_c122_480475.htm

引言 随着我国国家的日渐繁荣昌盛和社会经济的飞跃发展，群众对自身安全的要求逐步提高。与此同时伴随着生态条件的转变，各种新型、疑难疾病层出不穷，医疗风险与日俱增，致使医患矛盾不断增加。医患关系的紧张导致医患纠纷的频繁发生，医疗事故纠纷的处理多年来一直是社会各界关注的热点问题之一，同时，医疗事故纠纷也一直是人民法院受理人身损害赔偿案件中的难点，分清理顺医疗损害赔偿纠纷民事责任的承担将有助于正确处理医疗纠纷，依法平等保护医患双方的合法权益，实现社会的公平与正义。医患纠纷案件近年来成为民事案件的新热点。在这里，本文将对医疗纠纷的责任认定、医疗纠纷案件的性质、处理医疗事故纠纷的法律依据以及如何规范医疗纠纷的审判程序等几个问题进行初步分析和探讨。

关键词：医患关系 医患纠纷案件 公平正义 审判程序 一 医患纠纷的责任认定 医患纠纷，顾名思义，即发生在医方和患方之间的纠纷，包括在医疗活动中因诊疗互利产生的危害和不良后果引起的分歧和争议，也包括因为医疗费用、服务态度等非诊疗护理问题产生的纠纷。本文所说的医患纠纷是指前者，也称医疗纠纷。医患关系是指医疗机构与患者之间形成的因医疗活动而产生的权利义务关系，医患之间是平等的民事主体之间的关系，双方的地位平等。医疗关系中的医方是指医疗机构及其医务人员，包括医疗机构的管理人员，患者是接受诊疗的患者，如患者死亡，则其利害关系人成为医疗

纠纷的主体。医患关系实质上是医患之间的医疗服务合同关系，双方合同关系一旦建立，医方就有义务严格按照规章制度和操作规程为患者诊治疾病。对于医疗纠纷案件的界定，医务界、司法界和理论界长期存有争议，并形成“事故论”和“过错论”两个不同的观点。事故论强调必须先获得医疗事故鉴定，然后才能起诉医院请求赔偿，否则法院不应受理，把医疗事故鉴定作为启动司法赔偿程序的前置条件。过错论认为人身侵权损害赔偿的民事责任衡量标准是行为人主观是否有过错，即诉讼中如果医院不能就医疗行为与损害结果之间不存在因果关系和过错举证证明，就应承担败诉的法律后果。

东花让我们一起来看一个案例：2005年12月7日，江苏如皋法院审结一起因医疗过失引发的人身损害赔偿案，如皋市某镇医院被一审判处赔偿杨帆等四原告鉴定费、被抚养人生活费、死者赔偿金、精神损害抚慰金等合计40000元。原告诉称，2005年2月5日6：30，原告杨帆之夫、钱拥军之父、钱国栋和姚芸之子钱斌因双下肢麻木到镇医院就诊。该院的诊断认为可能是低钾麻痹或心脏病或格林巴利综合症，治疗措施为输液补钾治疗。10时，患者出现烦躁不安症状，医院仍补液、观察，未采取其他措施，11时，患者突然两眼上翻，呼吸急促，12时左右，患者因抢救无效死亡。2005年3月28日，南通市医学会作出医疗事故技术鉴定书，认为医方在诊治过程中存在不足。原告认为，医院没有对患者钱斌进行及时、正确、有效的检查与治疗，导致钱斌死亡。事故后，被告极力推卸责任，甚至篡改、伪造患者的病历。请求法院判令被告赔偿原告救护费、医疗费、丧葬费、鉴定费、精神损害抚慰金等各项损失合计378843.70元 医院辩称，在急救

室观察时，医生即告知必要时转上级医院。当日上午9时左右，钱斌的症状没有明显好转，医生明确建议钱斌的家属将钱斌转到南通去进一步检查治疗，但钱斌的父母未采纳医生的建议。11时左右，钱斌突然出现心脏、呼吸停止，医院立即组织医生抢救，并向南通市红十字救护中心打电话救护，但钱斌的家人拒绝跟救护车去南通救治。钱斌死亡之后，如皋市卫生局组织准备尸检，但原告钱国栋拒绝进行尸体解剖，造成钱斌的死亡原因无法查明，责任在于原告。医院没有篡改、伪造钱斌的病历，医院写病历的行为是符合诊疗规范的。法院认为，公民、法人由于过错侵害国家的、集体的财产，侵害他人财产、人身的，应当承担民事责任。医院的陈述及相关证据证明，钱斌在医院接受诊治且最终在医院死亡的事实存在，即医院与钱斌之间存在医疗关系，钱斌死亡的损害事实，根据南通市医学会医疗事故技术鉴定书的分析意见，被告镇医院在诊治过程中存在对患者疾病的严重性认识不足，体检不仔细、未行心电图检查、未复查血钾、病历书写不完整等不足。医院所举证据不能证明其医疗行为没有过错，不能足以证明其医疗行为与钱斌的死亡之间没有因果关系，应承担一定的赔偿责任。因钱斌的近亲属不同意尸体解剖而导致钱斌的死亡原因不明，妨碍了医院对因果关系的举证，应当减轻医院的赔偿责任。据此，法院作出了上述判决。

【1】最高人民法院副院长黄松有在2003年3月26日全国民事审判工作会议上明确指出：人民法院在审理因医疗行为而发生的损害赔偿案件时，要正确理解上位法与下位法之间的关系，要正确理解《条例》第四十九条第二款关于“不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任”的规定。对于鉴定机

构认为不构成医疗事故，但经审理能够认定医疗机构确实存在民事过错、符合民事侵权构成要件的，人民法院应当根据民法通则第一百零六条第二款等法律关于过错责任的规定，确定医疗机构应当承担的民事责任，以保护患方的合法权益。”因此，医疗损害赔偿案件，不仅包括医疗事故损害，还应包括非医疗事故损害。从审判实践看，医疗机构承担责任主要包括四种情况：一是医疗机构及其医护人员在医疗活动中给患者造成损害的，该医疗机构应当承担民事赔偿责任；二是在某医疗机构临时坐诊的医护人员在医疗活动中给患者造成损害的，该医疗机构不得以医护人员不是本单位人员推脱责任；三是医疗机构临时聘请的外单位专家或其他医护人员在医疗活动中给患者造成损害的，该医疗机构应当承担责任；四是医疗机构因医疗设备故障等原因给患者造成损害的，医疗机构不能免责。【2】绝大多数的医疗纠纷案件属于侵权的民事纠纷，要确定是否承担民事责任，前提是确定医务人员所造成的伤、死亡等损害后果是否符合民法规定的承担民事责任的构成要件。所谓构成要件，是指构成侵权，应当承担民事赔偿责任必要条件，这些所须的各项条件必须同时具备才承担赔偿责任。下面分述医疗事故民事责任的构成要件：（一）必须有损害事实 损害事实是指某种行为致使受害人财产权或人身权受到损害，造成财产或非财产减损失客观事实。既包括物质上的损失，也包括精神上的损失，具体表现为受害人死亡、残废、增加病痛、延长治疗时间等所造成的财产上的减损以及由上述情况导致的受害者及家属精神上的焦虑、忧愁、苦恼等实际损害。目前，对医疗纠纷中的精神损害是否赔偿，各种有关法律法规尚无明文规定，但司法

实践中已出现对精神损害进行赔偿的案例。（二）必须有违法行为或技术上的失误

- 1、违法行为 在医疗纠纷案件中，违法一词应作广义理解，即不仅违反国家的法律法规，更重要的是违反卫生行政部门和医疗单位制定的规章和技术操作规程。实际上，早实践中，因医疗事件而承担民事责任。绝大多数情况下是由于医务人员违反规章制度或技术操作规程，而不是违反国家的法律法规。违法行为包括作为和不作为两种形式。作为是指行为人积极地实施了法律或规章制度禁止的行为。比如前例的甲医生既是以作为的形式表现的违法行为，因为按医院的规章制度，给病人用药前必须经过核对，禁止不经核对草率用药。甲医生的行为即属于以积极方式实施的违反规章制度的行为。不作为违法作为的构成前提，是行为人负有法律所要求的某种特定义务，不履行这种义务即为违法。这种特定义务可以是法律直接规定的，如监护人对被监护人有特定的监护职责，不履行职责即属于违法行为。也可能是特定职务或业务所要求的，如上班时的警察对违法行为必须制止，不制止就属于不作为的违法行为。医生的不作为违法行为即属此类，即医生的职业决定他有抢救病人的特定义务，消极地不去抢救就是不作为的违法行为。应当注意的是：特定职务决定的特定义务，必须是义务人在岗当班时间才存在，业余时间里不存在这种义务。比如，某医生在旅游度假时遇一心脏病突发病人，该医生本来有心脏按摩等徒手复苏的技能，却未予抢救，这仅属于未尽道德上的义务，不构成法律上的不作为违法；如果该医生是随团保健医，对病人不予救治，就是不作为违法行为，因为此时该医生负有特定的法律义务。
- 2、技术上的失误 医疗事故承担民事责

任的行为要件中，有一与其他民事责任的要件不同之处，那就是，在技术事帮的场合，当事医生只要存在技术上的失误，比如，手术医生因对脏器认识不清而误摘，此时，即使医生没有违法行为，即他是完全按照规章制度和技术操作规程操作的，也仍要承担民事赔偿责任。这是由医生这一特殊职业所决定的。医生是直接与人生命健康相关的专业技术人员，因此，国家对医生的执业资格规定了严格的条件，医生执业时，不公必须具备的资格，还必须对自己的诊疗行为给予超乎其他职业的特别注意。只有对医生的行为提出这样的高要求，才能充分保障人的生命健康安全。如果对应尽的特别注意没有尽到，并由此产生技术上的失误，医生就要对此负责，所以，医生承担民事责任并非必须有违法行为，技术失误与违法行为是并列的承担赔偿责任的行为要件。（三）损害事实与违法行为之间必须有因果关系 因果关系是一个哲学概念，简单地说，引起某一现象的现象，称之为原因：而由该现象引起的某一现象，称之为结果。客观现象之间这种引起和被引起的关系，就是事物的因果关系。因果关系是确定医疗纠纷民事责任的必要条件之一，如果医生的违法行为与病员的损害事实之间没有因果关系，那么，不管其他条件是否具备，医生和医院都不承担责任。比如，病员陈女，68岁，因桡骨远端骨折就诊，经治医生施行手法复位，因病员不能耐受疼痛而复位不够理想，后改用夹板复位。数日后复诊，医生发现病人已自行拆除固定用的夹板，骨折端严重错位，于是现次在X光机下进行复位，但病人仍因不能忍受疼痛而不予配合，医生建议病人到大医院治疗，病人未去，结果骨折畸形愈合，影响了手腕部的功能。本例在治疗过

程中，经治医生始终没有记病历。根据卫生部的有关规定，未记病历属于违反规章制度的行为，实际上也给后来的技术鉴定造成了困难，对此，经治医生和医院是负有责任的。但是，从因果关系角度分析，病人骨折畸形愈合并不是未记病历直接造成的，即医生的违法行为与病人的损害后果之间没有因果关系，医院不承担损害赔偿责任。因果关系问题作为认定医务人员民事责任的必要条件，是处理医疗纠纷必须明确认定，而在实践中又是认定起来相当困难的问题。这就要求纠纷的处理者和纠纷的当事人，既掌握因果关系的基本知识，又要了解因果关系在实践中的各种类型以及应当注意的问题。这样才能保证处理者公平合理地解决纠纷；保证当事人能有效地保护自己的合法权益。（四）必须有过错 过错，是行为人对自己行为引起的危害结果所抱的主观心理态度。一般法律概念里，过错包括故意和过失两种形式，但在医疗纠纷中，医务人员的过错只有过失一种形式，因为故意造成病人损害后果的，就构成刑法里的故意伤害或故意杀人罪，不再属于医疗纠纷的范畴。医疗纠纷中的过失，也包括疏忽大意的过失和过于自信的过失两种。【3】例如：2005年2月22日，海安县人民法院审结一起因放置的节育环异位引发的医疗损害赔偿纠纷案，依法判决某医院除负担已为受害人支付的医疗费3230.78外，另行赔偿受害人医疗费、护理费、误工费等损失及精神抚慰金2919.48元。2003年12月24日，原告张某在被告某医院顺产一男婴。2004年2月16日，原告持所在乡镇人民政府计划生育办公室出具的计划生育免费技术服务单到被告处进行计划生育手术，被告为原告进行登记并收取挂号费，同时向原告出具了江苏省计划生育技术服务机构

放置宫内节育器手术知情同意书，原告选用T型环，并在上述知情书上签名。后被告依据服务单明确的免费技术服务内容为原告施行节育手术，为原告放置了T型环。原告术后不久带环妊娠，为此进行了人工流产。后原告仍感到身体不适，不能从事正常工作。2004年8月4日，原告到海安县人民医院门诊，经彩超检查，发现T型环已穿透子宫壁，移位于子宫右侧。次日，原告遵医嘱在该院住院，8月6日，该院为原告行剖腹取环手术。同月12日，原告治愈出院。被告为原告支付了医药费3230.78元。出院后，原告认为被告工作人员未作认真检查，在其生产后不久，违反规定提前为其放置节育环并导致了节育环异位的后果，给其身体、精神及家庭生活、生活和小孩的健康成长带来了直接的影响，要求被告给予赔偿。被告则认为其与所在乡镇签有人口与计划生育目标管理责任书，其行为系受镇政府委托，原告属于计划生育并发症，因而拒绝赔偿。为此原告向海安县人民法院提起诉讼，要求被告赔偿其医疗费、误工费等损失及精神抚慰金合计25530元。诉讼过程中，被告仍坚持其上述意见，且称其为原告所施行的手术行为并无不当。案件承办人员提示医院对其医疗行为是否存在过错及其行为与原告所受到的损害是否存在因果关系负有举证责任，但被告拒不进行相关鉴定。海安县人民法院审理后认为：被告所在乡镇与被告签订人口与计划生育目标管理责任书，系政府加强计划生育管理的一种手段。原告响应计划生育号召凭计生办出具的计划生育服务单到被告处放置节育环，与被告之间直接形成医疗服务合同关系。被告为原告放置节育环后，原告因节育环异位导致身体受损害的后果，被告应当对其医疗行为是否存在过错以及其医疗

行为与损害后果之间是否存在因果关系承担举证责任。因被告未举证证明其医疗行为不存在过错及其医疗行为与原告受损害后果之间不存在因果关系，故应推定被告存在过错，其应当对原告的被损害后果承担相应的民事责任。遂作出上述判决。【4】如果本例接诊医生能认真负责，按规定进行作好术前准备，认真实施手术，这起误诊是完全可以避免的。本例即属于疏忽大意的过失。由于具有主观上的过失，所以医院应对本案承担民事责任。经2002年2月20日国务院第55次常务会议通过，自2002年9月1日起施行的《医疗事故处理条例》采纳了“事故论”观点。《条例》第49条第2款规定“不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。”因此，产生了只有构成医疗事故的、人民法院才能作为医疗损害赔偿案件受理的误解，认为不构成医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任，就当然不能作为医疗损害赔偿案件受理。笔者个人认为，医患双方要正确理解《条例》第49条第2款关于“不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任”的规定。在医患关系中，患者始终处于弱者地位，本着保护弱者利益的原则，我们也不能一味认为，只要不构成医疗事故的，医院就可以不承担任何责任。“对于鉴定机构认为不构成医疗事故，但经审理能够认定医疗机构确实存在民事过错、符合民事侵权构成要件的，人民法院应当根据民法通则第106条第2款等法律关于过错责任的规定，确定医疗机构应当承担的民事责任，以保护患方的合法权益。”【5】因此，医疗损害赔偿案件，不仅包括医疗事故损害，还应包括非医疗事故损害。二、医疗纠纷案件的性质探讨 医疗事故法律关系从概念的从属关系看，应归类于民事侵权法律关系，而且属于一种特殊的民

事侵权法律关系的范畴。其特殊性表现在医疗职业的公共服务性和高风险性。因此，将医疗事故之诉与一般侵权之诉区分开来，分别适用不同的法律，既能促进医疗技术的进步，又能体现尊重人的生命和健康，以实现患者和医疗机构的双赢。医患纠纷是医患双方之间发生的权益争议，其性质由医患关系的法律性质所决定。医患关系是在医院为患者提供的医科技术专业服务活动中形成的、医疗机构与患者及其亲属之间因诊疗护理行为而产生的权利义务关系，具有双务和有偿特征且属于医疗服务合同性质的民事法律关系。关于医疗纠纷案件的性质，有专家认为，医疗行为和一般民事行为是有很大的差别的。医疗失败和交易失败不能等同。交易失败是市场行为、是经济行为。交易行为的特点是交易双方利益是对立的，一方得到太多的利益，另一方利益就会减损，而医疗失败不具有这样的特点。医患关系是患者对医生的依赖，双方不是对立关系。患者就医也不是一般意义上的生活消费，看病不是享受，是有求于医生。经济行为是可预测的，而医疗行为在很大程度上对医疗后果是不能预测的，医生不能包治百病。医疗行为是一种手段债务，这与经济行为的结果债务也是不相同的。医疗行为是以医疗行为是否尽到注意义务为内容，这是判断医疗行为是否有过错的根本标准。交易失败造成的是经济损失，医疗失败造成的后果主要是人身受损，其经济损失难以计算。交易失败的赔偿，无论是违约责任，还是赔偿责任都是以全面赔偿为原则，而医疗失败就不能适用这种原则，否则就违背了医疗行为本身的特殊性。【6】笔者以为，医疗服务关系作为合同的一种，当然具有一般合同的特征，即医患双方地位的平等性，医患双方意

思表示的一致性，权利义务的对等性。但与一般合同相比，医疗服务合同又有其特殊性。一是生命健康权的依赖性明显。由于医疗机构是特殊服务机构，患者到医院求医，作什么检查或用什么药均由医生决定。其作用的客体是病员的生命健康权，是一种人身权利。二是风险性较强。在医疗过程中因病体的差异、医疗过程的可变性和复杂性，使医疗行为又具有风险性和探索性。三是合同自由受到限制。在医患双方关系中，患者是弱势群体，由于医疗过程中的可变性因素的限制，患方对于合同条款只有整体接受或拒绝的权利，使得合同自由受限。如果我们说医疗事故是一种侵权行为，应承担侵权责任，这在法律上是成立的。理由有两点：一是《医疗事故处理条例》将医疗事故的民事责任性质确定为侵权责任。《医疗事故处理条例》第2条明确规定：“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。”可见，《医疗事故处理条例》强调“过失”在医疗事故构成要件中的重要性，体现了我国法律将过错责任原则作为最基本归责原则的精神。二是《条例》将精神损害赔偿纳入了赔偿范围。《医疗事故处理条例》在医疗事故赔偿范围中明确规定了“精神损害抚慰金”，即精神损害赔偿。我国立法和司法均未承认违约责任中包含有精神损害赔偿。从这些规定不难看出，医疗损害赔偿民事责任的性质应为侵权责任，其归责原则为过错责任原则。三 处理医疗事故的法律依据 目前，处理医疗事故的法律依据主要是 2001年12月6日最高人民法院审判委员会第1201次会议通过的《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定

》和2002年2月20日国务院第55次常务会议通过，自2002年9月1日起施行的《医疗事故处理条例》。《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》第四条第八项规定：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。有关法律对侵权诉讼的举证责任有特殊规定的，从其规定。《医疗事故处理条例》的处理规定主要有：第二条规定，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。第三条规定，处理医疗事故，应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则，坚持实事求是的科学态度，做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。第十四条规定，发生医疗事故的，医疗机构应当按照规定向所在地卫生行政部门报告。发生下列重大医疗过失行为的，医疗机构应当在12小时内向所在地卫生行政部门报告：（一）导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故；（二）导致3人以上人身损害后果；（三）国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。第四十九条规定，医疗事故赔偿，应当考虑下列因素，确定具体赔偿数额：（一）医疗事故等级；（二）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；（三）医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系。不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。第五十条规定，医疗事故赔偿，按照下列项目和标准计算：（一）医疗费：按照医疗事故对患者造成的人身损害进行治疗所发生的医疗费用计算，凭据支付，但不包括原发病医疗费用。结案后确实需要继

续治疗的，按照基本医疗费用支付。（二）误工费：患者有固定收入的，按照本人因误工减少的固定收入计算，对收入高于医疗事故发生地上一年度职工年平均工资3倍以上的，按照3倍计算；无固定收入的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。（三）住院伙食补助费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助标准计算。（四）陪护费：患者住院期间需要专人陪护的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。（五）残疾生活补助费：根据伤残等级，按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算，自定残之月起最长赔偿30年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。（六）残疾用具费：因残疾需要配置补偿功能器具的，凭医疗机构证明，按照普及型器具的费用计算。（七）丧葬费：按照医疗事故发生地规定的丧葬费补助标准计算。（八）被扶养人生活费：以死者生前或者残疾者丧失劳动能力前实际扶养且没有劳动能力的人为限，按照其户籍所在地或者居所地居民最低生活保障标准计算。对不满16周岁的，扶养到16周岁。对年满16周岁但无劳动能力的，扶养20年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。（九）交通费：按照患者实际必需的交通费用计算，凭据支付。（十）住宿费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助标准计算，凭据支付。（十一）精神损害抚慰金：按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算。造成患者死亡的，赔偿年限最长不超过6年；造成患者残疾的，赔偿年限最长不超过3年。第五十一条规定，参加医疗事故处理的患者近亲属所需交通费、误工费、住宿

费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。医疗事故造成患者死亡的，参加丧葬活动的患者的配偶和直系亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。

四 对医疗纠纷案件审理的几点建议 当鉴定结论证明医疗行为存在差错或不当，但与损害后果之间没有因果关系，如何确定医疗机构的责任问题。一种观点认为，侵权行为四个构成要件必须同时具备，当鉴定结论表明因果关系不成立的，就意味着医疗机关的侵权行为不成立，不应由其承担赔偿责任。另一种观点认为，对于那些损害明显的，可适用公平原则给患者一定的补偿，以平衡双方利益。笔者认为，法院应以第一种观点为原则，以后种观点为补充，同时应注意对公平原则的适用不宜过分扩张，应严格控制适用。

因医疗过错行为导致患者自有疾病或伤残加剧、恶化的，如何确定其赔偿责任的大小。因该医疗过错行为仅是损害后果发生的诱因或原因之一，并非导致损害后果发生的直接或主导因素，与损害后果之间的因果关系较远。因此在确定其赔偿责任时，应当将患者自身业已存在的疾病、伤残对损害后果的影响即患者自身应负担的责任比例剔除之后才能确定医疗机构的责任。如果在鉴定结论中无法对上述比例关系进行明确的，如何确定责任大小问题是一难点，法官则只能根据因果关系的远近、原因力的大小等具体情况行使自由裁量权。【7】

我国现行处理医疗纠纷的实体法律规范主要有《民法通则》、《关于确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的解释》、《医疗事故处理条例》。由于《医疗事故处理条例》中规定的赔偿范围和标准明显低于《关于确定民事侵权精神损

害赔偿责任若干问题的解释》，由此产生的消极后果是：患者由于具有更严重过错的医疗行为造成相同的损害后果，却得到的是更低的赔偿这样不公平的待遇。如此局面无疑会动摇法律的公信力和导致诉讼的投机行为。对此问题可从两方面考虑：一是医院的宗旨是救死扶伤，防病治病，为公民的健康服务。所以，医疗机构必须保障患者的生命健康权。尽管医学具有特殊性及其风险性，加上它的公益性质，若承担纠纷赔偿过多的话，会加大运行成本，影响其正常运转和发展，但法官裁判医疗纠纷案件，仍应从国家和社会的角度考虑，基于患者生命健康权最重要这一立法取向，适用法律应有利于患者。另一方面，我们的立法机关应当制定《医疗损害赔偿法》。“二元化”现象的最终解决，须有待于立法机关的权威意见。【8】规范医疗纠纷案件的审判程序，最关键的在于要完善医疗事故认定程序。医疗事故认定包括对医疗行为过错的认定和对医疗行为与损害结果之间的关系及损害程度的认定。《条例》赋予医学会所属的医疗鉴定机构对医疗事故的认定同时具有裁判权和鉴定权的双重权力，造成鉴定机构的权力过大，裁判主体错位。现行行政法规没有授予法院审查医疗事故鉴定结论的权力，是不符合司法最终裁判原则的。要明确鉴定的主要目的不是确定医疗行为是否构成医疗事故，而是鉴定医疗机构是否存在过失。总之，医疗纠纷的产生有着其特定的制度背景和社会环境，人民法院对此类案件的审判虽由来已久，但社会公众对医疗纠纷及其处理却日益关注。《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》和《医疗事故处理条例》的出台为此类纠纷的处理设定了良好的制度化的发展方向，但现有的法律、法规和配套规范仍

很不完善，医疗机构的社会定位尚未完全明确，医疗卫生行政管理体制尚未周全，行政管理与司法救济的渠道尚未协调；医疗行为的实践性、探索性和发展性，决定了它的不确定性和与身具有的风险性；个案中患者的个体利益保护和社会整体的医疗事业发展保障之间的协调平衡，这些问题的存在使法院在审理医患纠纷案件时经常处于两难的境地。随着医疗体制改革的不断深入，医疗纠纷逐渐为社会和大众所关注，医患矛盾日益突出，大批案件接踵而至。在对医疗纠纷案件的审理过程中，由于法律责任本身所具有的强制性，使医疗民事责任的承担具有明确性，对医患关系双方当事人的权利救济具有重要意义。笔者期待，有关国家机关能够在不久的将来以成文法的形式明确规定医疗事故责任界定办法和医疗损害赔偿标准，从而在最大程度上保护患者的合法权益，同时也使司法机关在审判过程中有据可依。

注释：【1】秦昌东、商晶晶：《进医院半天死亡有过失医院赔偿》，载于<http://www.dffy.com>，原载《东方法眼》。【2】贾汉臣、李娜：《医患纠纷案件适用法律若干问题的理解和探讨》。【3】刘军：《论医疗损害赔偿纠纷的法律适用》，载于<http://www.dffy.com>，原载《东方法眼》。【4】王长圣：《医院不举证承担不利诉讼后果》，2005年2月24日。【5】最高人民法院副院长黄松有在2003年3月26日全国民事审判工作会议上的讲话。【6】成都市武侯区人民法院：《医疗纠纷案件司法实践中的疑难问题及对策》，2005年11月2日【7】周文芬、王秀琴：《关于医疗纠纷案件审理情况的调研》，载于<http://www.dffy.com>，原载《东方法眼》【8】王宇华：《医疗纠纷案件适用法律之我见》，载于《健康报》

, 2005年12月9日。（作者：刘晓芬，湖南省茶陵县人民法院）
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com