　　侵权责任法

　　考点1：概述

　　医疗损害责任的赔偿主体

　　患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构及其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。

　　因药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷，或者输入不合格的血液造成患者损害的，患者可以向生产者或者血液提供机构请求赔偿，也可以向医疗机构请求赔偿。患者向医疗机构请求赔偿的，医疗机构赔偿后，有权向负有责任的生产者或者血液提供机构追偿。



　　推定医疗机构有过错的情形

　　患者有损害，因下列情形之一的，推定医疗机构有过错：

　　①违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定;

　　②隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料;

　　③伪造、篡改或者销毁病历资料。

　　医疗机构不承担赔偿责任的情形

　　下列情形之一的，医疗机构不承担赔偿责任：①患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗;②医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务;③限于当时的医疗水平难以诊疗。

　　但是在患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗情形中，医疗机构及其医务人员也有过错的，应当承担相应的赔偿责任。——情况转后

　　考点2：医疗机构承担赔偿责任的情形

　　未尽到说明义务

　　未尽到与当时医疗水平相应的诊疗义务

　　泄露患者隐私

　　小结

　　推定医疗机构有过错医疗机构承担赔偿责任

　　A.违反法律、法规

　　B.隐匿、拒绝提供病历

　　C.伪造、篡改或者销毁病历资料A.未尽到说明义务

　　B.未尽到与当时医疗水平相应的诊疗义务

　　C.泄露患者隐私

　　考点3：紧急情况医疗措施的实施

　　《侵权责任法》规定，因抢救生命垂危的患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施。

　　考点4：病历资料

　　(一)填写与保管 《侵权责任法》规定，医疗机构及其医务人员应当按照规定填写并妥善保管住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用等病历资料。

　　(二)查阅与复制 《侵权责任法》规定，患者要求查阅、复制住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用等病历资料的，医疗机构应当提供。

　　考点5：对医疗行为的限制

　　《侵权责任法》规定，医疗机构及其医务人员不得违反诊疗规范实施不必要的检查。

　　考点6：医疗机构及其医务人员权益保护

　　《侵权责任法》规定，医疗机构及其医务人员的合法权益受法律保护。干扰医疗秩序，妨害医务人员工作、生活的，应当依法承担法律责任。

　　医疗事故处理条例

　　考点1：概述　医疗事故处理条例

　　一、概述：医疗事故的构成要件(4方面);

　　构成要件：

　　主体：医疗机构及其医务人员

　　客体：造成患者人身损害

　　主观方面：过失

　　客观方面：行为和伤害间直接的因果关系

　　(一)处理医疗事故的原则

　　处理医疗事故，应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则。

　　(二)处理医疗事故的基本要求

　　处理医疗事故的基本要求是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、处理得当。

　　二、医疗事故的分级

　　第四条　根据对患者人身造成的损害程度，医疗事故分为四级

　　一级造成患者死亡(甲)、重度残疾的(植物人)

　　二级造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的甲：器官功能完全丧失不能代替：双眼球摘除，肾透析，换肾

　　乙：器官功能严重丧失：重度智障

　　三级造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的

　　四级造成患者明显人身损害的其他后果的

　　三、医疗事故的预防与处置

　　(一)病历书写、复印或者复制

　　1.病历书写 因抢救未及时书写病历补记时间6小时。

　　2.病历资料的复印或者复制

　　(1)患者有权复印的：门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病历资料、护理记录。

　　(2)患者无权复印的：上级医师查房记录、会诊意见、死亡讨论、疑难病例讨论记录。(——可封存)

　　(二)告知和报告

　　报告程序：科室负责人报告→医务处→院长。

　　但有三种情况需要医疗机构应当在12小时内向所在地卫生行政部门报告的过失行为：

　　1.导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故;

　　2.导致3人以上人身损害后果;

　　3.国务院卫生行政部门和省级卫生行政部门规定的其他情形。

　　(三)病历资料的封存与启封

　　总原则：书面资料和疑似引起不良反应的药品、血液等物品均是医患双方在场情况下进行封存，封存地点在医院!若需要检验的物品，由医患双方共同指定的第三方机构检测，若双方无法共同指定，则有当地卫健委指定机构检测!

　　(四)尸检

　　医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的，应当在患者死亡后48小时内进行尸检;具备尸体冻存条件的，可以延长至7日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。

　　四、医疗事故的技术鉴定

　　首先明确几个问题

　　1.医疗事故鉴定向谁申请?卫生局?医学会?

　　2.谁来鉴定?卫生局?医学会?

　　3.不服鉴定咋办?

　　3.鉴定谁来执行?卫生局?医学会?

　　【鉴定组织，鉴定专家库条件】

　　鉴定的提起卫生行政部门接到交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定

　　医患双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定

　　谁来鉴定医患双方随机抽取的专家

　　鉴定流程首次设区的市级地方医学会和省、自治区、直辖市直接管辖的县(市)地方医学会负责组织

　　再次鉴定由省级地方医学会负责组织

　　其它中华医学会在必要时可以组织疑难、复杂并在全国有重大影响的医疗事故争议的技术鉴定工作

　　不服医疗鉴定怎么办?首次鉴定结论之日起15日内向医疗机构所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请

　　谁能入组专家库成员?有良好的业务素质和执业品德

　　高级技术职务3年以上的大夫和法医

　　专家有地域限制吗?医学会依照规定聘请医疗卫生专业技术人员和法医进入专家库，可以不受行政区域的限制

　　鉴定原则和依据

　　合议制原则基本要求专家鉴定组进行医疗事故技术鉴定，实行合议制

　　人数要求专家鉴定组人数应当为单数

　　专家要求·涉及的主要学科的专家一般不得少于鉴定组成员的二分之一

　　·涉及死因、伤残等级鉴定的，应随机抽取法医参加

　　回避原则二种情况·是医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的;

　　·与医疗事故争议当事人有其他关系可能影响公正鉴定的

　　·与医疗事故争议有利害关系的;

　　独立鉴定原则神圣不可侵任何单位或者个人不得干扰医疗事故技术鉴定工作，不得威胁、利诱、辱骂、殴打专家鉴定组成员

　　廉洁奉公专家鉴定组成员不得接受双方当事人的财物或者其他利益

　　鉴定程序和要求

　　(受理之日起5日)双方提供材料→调查取证、听取陈述及答辩并进行核实→做鉴定

　　附：医院提供啥(举证倒置)

　　1.病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录等病历资料原件;

　　2.住院志、体温单、医嘱单、化验单、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料原件;

　　3.急危患者，在规定时间内补记的病历资料原件;

　　4.保留的输液、注射用物品和血液、药物等实物，或者依法具有检验资格的检验机构对这些物品、实物做出的检验报告;

　　5.医疗事故技术鉴定有关的其他材料。

　　附：鉴定过程

　　鉴定结论以专家鉴定组成员的过半数通过。鉴定过程应当如实记载。

　　医疗事故技术鉴定书应当包括下列主要内容：

　　①双方当事人的基本情况及要求;

　　②当事人提交的材料和负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会的调查材料;

　　③对鉴定过程的说明;

　　④医疗行为是否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;

　　⑤医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系;

　　⑥医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度;

　　⑦医疗事故等级;

　　⑧对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

　　不属于医疗事故

　　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;

　　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;

　　在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的;

　　无过错输血感染造成不良后果的;

　　因患方原因延误诊疗导致不良后果的;

　　因不可抗力造成不良后果的。

　　经典例题

　　王某，4岁。玩耍时将一小跳棋子误吸卡于喉部，导致严重窒息。其父速将其送至张某开设的中医诊所就诊。张某即刻用桌上的一把水果刀将王某的气管切开，并用手伸入切口将棋子捅出。王某的生命虽得救，但伤口感染。经抗炎治疗后，伤口愈合，瘢痕形成，气管狭窄。张某行为的性质属于

　　A.违规操作，构成医疗事故

　　B.非法行医，不属于医疗事故

　　C.超范围执业，构成医疗事故

　　D.见义勇为，不构成医疗事故

　　E.在紧急情况下抢救垂危患者的生命，采取紧急医疗措施，虽造成不良后果，但不属于医疗事故

　　『正确答案』E

　　五、医疗事故的行政处理与监督

　　申请医疗事故争议处理是否有时间限制?有，当事人自知道或者应当知道其身体健康受到损害之日起1年内，可以向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请

　　县卫生局什么情况不可擅自处理?①患者死亡;②可能为二级以上的医疗事故;③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

　　自行协商解决途径医疗机构应当自协商解决之日起7日内向所在地卫生行政部门做出书面报告，并附具协议书

　　六、法律责任

　　(一)医疗机构的法律责任

　　1.对相关医疗机构可以根据医疗事故的等级和情节，给予警告;责令限期停业整顿甚至吊销执业许可证。

　　2.医疗机构有下列情形之一的

　　处理机关卫健委

　　处理方式一般情况责令改正

　　情节严重对责任人给予处分

　　(1)未如实告知患者病情、医疗措施和医疗风险的。

　　(2)没有正当理由，拒绝为患者提供复印或者复制病历资料服务的。

　　(3)未按照国务院卫生行政部门规定的要求书写和妥善保管病历资料的。

　　(4)未在规定时间内补记抢救病历的。

　　(5)未按照本条例的规定封存保管和启封病历资料和实物的。

　　(6)未设置医疗服务质量监控部门或者配备专(兼)职人员的。

　　(7)未制定有关医疗事故防范和处理预案的。

　　(8)未在规定时间内向卫生行政部门报告重大医疗过失行为的。

　　(9)未按照本条例的规定向卫生行政部门报告医疗事故的。

　　(10)未按照规定进行尸检和保存、处理尸体的。

　　(二)医务人员的法律责任

　　处理机关卫健委

　　处理方式一般情况暂停6个月以上1年以下执业

　　情节严重吊销其执业证书

　　(三)非法行医造成患者人身损害的法律责任

　　非法行医造成患者人身损害，不属于医疗事故;

　　触犯刑律的，依法追究刑事责任;

　　有关赔偿，由受害人直接向人民法院提起诉讼。

　　经典例题

　　晚期肺癌患者刘某，经抢救无效死亡。刘某的亲属对其死因以及医院的诊疗行为无异议，尸体随后火化。但两周后，刘某的家属以医院的抢救过程存在严重问题导致刘某死亡为由，向

　　当地人民法院起诉。法院委托当地市医学会对本案进行医疗事故技术鉴定。鉴定专家应当

　　A.以未进行尸检，不能确定死因为由，将案件退回法院

　　B.认定由刘某的亲属承担因未进行尸检而不能确定死因的责任

　　C.认定由医方承担因未进行尸检而不能确定死因的举证不能

　　D.根据病历资料，依法对医方的医疗行为是否构成医疗事故进行鉴定

　　E.征医方拿出充分的证据证明自己医疗行为无过错

　　『正确答案』E

　　发生医疗纠纷时，不能让家属复印的是

　　A.会诊记录

　　B.医学影像检查资料

　　C.特殊检查同意书

　　D.手术同意书

　　E.手术及麻醉记录单

　　『正确答案』A

　　因抢救急危患者，未能及时书写病历的，有关医务人员应当在抢救结束后据实补记，并加以注明，其时限是

　　A.2小时内

　　B.4小时内

　　C.6小时内

　　D.8小时内

　　E.12小时内

　　『正确答案』C

　　某患者凌晨因心脏病发作被送入医院抢救，但不幸于当日上午8时死亡。下午3时，患者家属要求查阅病历，院方以抢救时间紧急，尚未补记病历为由不予提供，引起患者家属不满，投诉至卫生局。根据《医疗事故处理条例》规定，卫生局应给予该医院的处理是

　　A.限期整改　　B.责令改正

　　C.罚款　　　　D.吊销执业许可证

　　E.警告

　　『正确答案』B

　　A.警告　　　　　　B.给予纪律处分

　　C.责令限期整顿　　D.吊销执业证书

　　E.责令改正

　　1.医务人员发生医疗事故，情节严重，尚不够刑事处罚的，卫生行政部门可以给予的行政处罚是

　　2.医疗机构没有正当理由，拒绝为患者提供复印或者复制病历资料服务的，卫生行政部门可以采取的措施是

　　『正确答案』1.D;2.E