

2021' 医疗损害鉴定理论与实务跨界学术交流会

会议资料（征文选录）

目 录

1. 陈新山：我国医疗纠纷鉴定中尸检问题与改进建议
2. 刘伟国，王伟国，等：由 DRG-PPS 看医疗费用合理性司法鉴定
3. 刘晓维：价值与效率——司法鉴定人出庭作证之医疗损害鉴定发问体系构建
4. 刘锦龙，兰洪明，等：浅议医疗损害责任鉴定中的问题、难点与对策
5. 张霞：浅议医疗鉴定纠纷维权注意事项
6. 霍家润，刘伟国，等：新形势下医疗损害鉴定相关法律法规之新认识——司法鉴定与医学会鉴定比较
7. 万里涛：关于医学会“出具虚假医疗损害鉴定意见”的行政监管等问题探讨——以一投诉医学会案查处为例
8. 徐克：医学美容整形术损害司法鉴定解析
9. 宰超：泌尿生殖系统手术医疗纠纷 40 例分析
10. 石聿树：巨大胎儿肩难产致臂丛神经损伤医疗损害 1 例
11. 韩乃群，刘翹楚：医疗纠纷鉴定中的难点讨论与反思

我国医疗纠纷鉴定中尸检问题与改进建议

陈新山^{1,2}

1.广东金域司法鉴定中心（广东 广州 510330）；2.华中科技大学同济医学院法医病理学教研室（湖北 武汉 430030）

摘要 尸体解剖查明死因及相关问题是涉及死亡医疗纠纷案例的鉴定、调处、诉讼或审判的重要科学依据和必要前提。死因不明、责任不清的医疗纠纷案例的鉴定不可能做到科学、客观和保护医患双方的合法权益。目前存在的问题有：①人们对尸检在医疗纠纷案例的鉴定和调处中的意义认识不足；②医疗纠纷案例的尸检率低；③部分医疗纠纷案例尸检及其文书的质量不高。改进建议：①国家有关主管部门及单位要高度重视尸检及其文书的质量问题；②加强业务培训学习，提高尸检及其文书质量；③分类评级，监管结合，从制度和法律上保证尸检及其文书质量。

关键词 医疗纠纷；医疗损害；尸体解剖；病理解剖；法医解剖；文书

目前医疗纠纷鉴定中的尸检率低及原因分析

近些年来，尽管我国医疗纠纷案（病）例不断增多，但涉及死亡的医疗纠纷案例的尸体解剖率较低[7]。虽然目前没有大样本的准确统计依据，但这是基本事实无疑。分析其原因可能与以下几方面有关。

- 1.我国总的尸体解剖率低
- 2.国家对尸体解剖立法滞后
- 3.全社会对尸检的认识不足
- 4.部分媒体的片面宣传及负面影响
- 5.死者家属方面的因素
- 6.后期才发生医疗纠纷问题

对医疗纠纷尸检及其文书存在问题的改进建议

- 1.国家有关主管部门及单位要高度重视尸检及其文书的质量问题
- 2.加强业务培训学习，提高尸检及其文书质量
- 3.分类评级，监管结合，从制度和法律上保证尸检及其文书质量

由 DRG-PPS 看医疗费用合理性司法鉴定

刘伟国、王伟国、李妙霞、曹磊、赵昌龙、孟娇、徐东东

单位：北京明正司法鉴定中心

地址：北京市丰台区南三环西路 78 号

摘要 疾病诊断相关组-预付费（DRG-PPS）是国家医保局就基本医保推行的政策，是一种先进的、合理的付费方式，这套付费标准的应用旨在解决不合理医疗费用问题，对医疗费用合理性司法鉴定有很好的参考性、实用性和权威性。

关键词 疾病诊断相关组-预付费（DRG-PPS） 医疗费用合理性 司法鉴定

近些年，由于人身伤害案件逐年增加，关于医疗费用合理性的司法鉴定也逐年增多，医疗费用合理性不仅涉及多方（赔偿义务人、受害方、保险机构及医疗机构）的经济利益，而且还涉及保险公司、警方和法院判断（判决）合理性，维护公平正义，促进社会有序、和谐发展。同时也是牵一发而动全身的很关键问题。目前，不管在杂志、会议的论文多有讨论，还是实际务实当中，更是涉及该题目，现从疾病诊断相关组-预付费（DRG-PPS）的角度，讨论医疗费用合理性的司法鉴定。

如何利用 DRGs 进行医疗费用合理性鉴定问题

1. 首先遵循 ICD-10 和 ICD-9-CM-3 的技术标准，采集被鉴定人的诊断和治疗方案，进行汇总列表。1992 年，WHO 公布了 ICD-10，其主要特点包括了新认识的疾病，损伤分类更细，条目比 ICD-9 扩展了 1.6 倍，它的应用范围不仅考虑到疾病统计、生命统计，而且照顾到医院管理、科研和医疗保险购买服务的使用。说明国际标准在亚目的情况下已经考虑到管理需求。DRGs 采用的国际《医疗保障疾病诊断分类及代码（ICD-10）》。同时 DRGs 参考《国际疾病分类手术与操作》，遵循“科学性、适用性、公允性”的基本原则，融合现行各个手术操作编码版本的优点，起草《医疗保障手术操作分类与编码（ICD-9-CM-3）》等相关技术标准。

2. 根据受害人本次受伤害的因果关系，合理鉴定出原有状态和本次伤害的原因力程度。按照原因力程度给出合适、合理的医疗费用。基本上分为四种情况：（1）直接因果关系：与本次伤害有完全原因力导致的伤害结果。比如本次伤害的原发伤、并发症和后遗症等。（2）无因果关系：与本次伤害无因果关系的疾病。比如自身以前患有的疾病。（3）间接因果关系：加重（或促使）原有疾病的伤害，比如本次伤害加重原有疾病的病情，这种情况一般可以按次要到轻微原因力进行鉴定。（4）“临界型”因果关系：即和本次伤害有关，又和原来自身疾病有关，原因力程度难以确定，一般可以按照对等原因力进行鉴定[7]。

3. 按照疾病诊断相关组-预付费（DRG-PPS）付费标准，结合上述的原因力程度的结果，确定司法鉴定的医疗费用合理性。

将来的工作

熟悉 DRG-PPS 的基本内容和要求，参加 DRG-PPS 的培训，掌握 DRG-PPS。能熟练的应用 DRG-PPS。召开专题研讨会，就应用 DRG-PPS 进行医疗费用合理性司法鉴定进行学术讨论，并就 DRG-PPS 和医疗费用合理性司法鉴定的多个方面的议题能否达成共识，形成会议成果，在一定范围内进行探索性司法鉴定实践。

价值与效率--司法鉴定人出庭作证之发问体系构建

刘晓维 北京通达首诚司法鉴定所

摘要 在医疗损害责任纠纷案件的审理过程中，鉴定人出庭作证对助推庭审实质化、查明案件事实起到重要作用，但诉讼参与人在向鉴定人的发问环节仍欠缺可操作性的指引，大量存在无效质询，专业能力匮乏、沟通不畅等问题，使得鉴定人出庭作证时有流于形式之憾。使鉴定人出庭作证的价值难以有效实现。本文结合笔者既往司法鉴定实务经验，尝试构建一套行之有效的发问体系，使鉴定人出庭作证真正起到协助法官查明专门性问题，保障裁判结果的客观、公正的作用。

关键词 鉴定人出庭作证 医疗损害责任 发问体系

近年来，在医疗损害责任纠纷案件的诉讼过程中，当事人要求鉴定人出庭作证的情况逐渐增多，一方面与配套性司法文件的不断出台息息相关，另一方面也标志着以审判为中心、贯彻直接言词原则下的庭审模式新变化。然而，在鉴定人出庭作证的过程中，也逐渐呈现出一些新的问题，如诉讼参与人的无效质询、专业能力欠佳导致的理解障碍、发问方式缺乏规范指引所致沟通困难等问题，都难以发挥鉴定人出庭的作用，甚至降低了诉讼效率。笔者从多年医疗损害司法鉴定实务经验出发，探讨如何建立一个行之有效、有据可依的发问流程和规则，真正使鉴定人出庭作证的价值得以实现。

我国鉴定人出庭作证之发问体系的构建

（一）发问前的准备工作

诉讼参与人在发问前建议做好以下几方面准备：

- 1.对鉴定材料真实性的异议，属于无效发问
- 2.事实认定问题不属于鉴定人应当回答的与鉴定意见有关的问题
- 3.准备逻辑清晰的质询提纲和细化问题
- 4.确保主要发问人的专业能力

（二）针对鉴定人或鉴定机构资格、鉴定程序的发问

（三）针对鉴定意见科学性、可靠性的发问

对于鉴定意见科学性、可靠性的发问重点主要集中在以下几方面：

- 1.鉴定意见认定的过错是否有明确的诊疗规范依据？
- 2.鉴定意见所依据的规范文件的发布时间是否早于诊疗行为的发生时间？
- 3.就新旧诊疗规范的适用问题展开发问

（四）就涉及死因分析鉴定意见的发问

全面正确的死因分析，首先要了解个体死亡的情况（时间、地点等），继而查明致死的病变和损伤、死亡机制，进而分析其死亡原因，即分析各种致命因素的先后、主次、相互关系，分清根本死因、主要死因、直接死因、辅助死因、诱因、联合死因等。以上各个环节对于死因分析的准确性都存在一定的相关性，诉讼参与人发问时，可围绕上述环节展开发问。

浅议医疗损害责任鉴定中的问题、难点及对策

广安世纪司法鉴定中心 刘锦龙 兰洪明 彭倩

摘要 本文通过浅议医疗损害责任鉴定中面临的问题、难点, 提出医疗损害责任鉴定实行(初鉴、再鉴及终极鉴)三级鉴定制度的建议

关键词 医疗损害、医疗损害责任鉴定概念

医疗损害责任鉴定的难点

医疗损害责任鉴定的难点主要体现在: 一是没有制定医疗损害责任鉴定法规, 明确界定哪些医疗行为属于违法违规的行为; 二是没有明确医疗机构对医疗损害责任纠纷发生后, 应如何积极主动配合医疗损害责任鉴定机构的鉴定工作; 三是患方对医疗损害侵权事件发生后手足无措, 不了解如何提起医疗损害责任鉴定的方式、途径, 不能理性地面对医疗损害事实, 在他人怂恿下盲目“闹医”; 四是医疗纠纷的发生, 多数情况下是医疗机构不能正确面对患方的投诉, 未采取积极有效的应对措施, 一味强调自己的医疗行为没有过错, 不积极主动与患方沟通, 个别的甚至篡改病历资料, 出言不逊, 激化矛盾纠纷; 五是现有的医学会鉴定专家库的成员多数为临床医学专家和少量的法医专家, 在实施医疗损害侵权责任鉴定过程中, 参与鉴定的专家对鉴定意见有分歧或不一致时, 采取投票表决少数服从多数的形式, 易出现为医方开脱, 降低医方的医疗损害侵权责任现象, 使得鉴定意见可信度低; 同时医学会医疗损害责任鉴定实行鉴定专家组负责制, 多数情况下鉴定专家不出庭接受质证。六是医疗损害责任鉴定没有规定终极鉴定制度, 导致多头鉴定、重复鉴定增多, 耗费鉴定资源, 严重增加诉累, 使得医疗损害侵权责任案件不能及时办结, 影响社会稳定。

做好医疗损害侵权责任鉴定的建议及对策

一是呼吁国家尽快制定《医疗损害侵权责任鉴定法》, 明确规范医疗损害侵权责任鉴定的鉴定主体、鉴定程序、鉴定对象、鉴定内容、鉴定主体的权利、义务、职责及违规鉴定处罚形式等; 明确规范医疗机构及患方在发生医疗损害侵权责任事件后, 明确时限向鉴定主体申请委托进行医疗损害侵权责任鉴定, 以及如何保全和提供供鉴资料等规定。

二是落实《医疗纠纷预防和处理条例》建立医疗损害侵权责任纠纷预防和应急机制。严格执行《医院手术分级管理制度》和《手术分类分级目录》的要求, 医疗机构对重大的诊疗行为应实行审查报批制度, 防范医疗损害侵权责任事件的发生; 一旦医疗损害侵权责任事件发生, 应及时报告卫生行政机关, 同时与患方沟通并告知启动医疗损害侵权责任鉴定的程序、方式, 力争协商妥善解决。

三是尽快建立市级(设区的)医疗损害侵权责任鉴定专家库, 应由临床医学专家、法医学专家和法学专家共同组成, 成员不受地域限制。明确规定鉴定专家的权责利和应尽的义务, 鉴定专家库实行共享制。这样可以优势互补, 弥补各自短板, 使得鉴定意见更科学、客观和公正。

四是加强对医疗损害侵权责任专家库专家的法律知识、接受法庭质证技巧和鉴定业务技能培训, 提高鉴定专家的政治站位和鉴定能力, 使得鉴定意见更趋于准确、科学、公正, 鉴定人应当出庭接受质证并切实保障鉴定人的人身安全。

五是鉴于现行的医学会医疗损害责任鉴定有明确的国家、省市区及设区市三级之别, 而社会司法鉴定机构没有层级之分, 建议明确医疗损害侵权责任鉴定实行分级及终极鉴定制度。即设区的市级医学会或社会司法鉴定机构为初次鉴定机构, 当事人对鉴定意见提出异议的, 依法可申请(省级医疗损害侵权责任鉴定委员会)再次鉴定, 若仍不服的可以申请(国家级医疗损害侵权责任鉴定委员会)进行终极鉴定。这样可以确保鉴定意见的权威性, 减少多头鉴定和重复鉴定, 能有效减少诉累, 有利于保障医、患各方的权益, 有利于保障社会的和谐稳定。

浅议医疗鉴定纠纷维权注意事项

张霞 甘肃政法大学

摘要 随着医疗科技水平的提升, 医疗事故的发生率也显著提高, 伴随纠纷案件处置率自然升高。患者为维权进行医疗鉴定是走向协商与诉讼的必经途径之一, 但医疗鉴定具有科学性与主观性的双重性又赋予了患者在医疗鉴定纠纷维权道路上的曲折性, 在涉及医疗鉴定纠纷案件中, 如何进行有效、合理、合法维权是患者应掌握的必备技能。

关键词 医疗鉴定; 纠纷; 维权

医疗鉴定纠纷维权要点

- (一) 医疗鉴定适用情形
- (二) 申请医疗事故鉴定的途径
- (三) 医疗事故鉴定结论的认识

医疗鉴定纠纷维权手段与技巧

医疗鉴定结论作为法官判案的依据, 是对患者争取有利鉴定结论的依据, 并且是患者打赢官司的坚硬利器。可以说医疗技术鉴定的成败就是诉讼胜负的关键, 患者只有获得医疗鉴定的成功, 才能在维权中处于主动地位。如果忽略医疗鉴定, 那么在诉讼过程当中就会缺乏相应的有力证据, 患者的维权就很难进行。医疗鉴定往往是根据客观证据基础以及主观判断得出的一个鉴定结论, 与医疗技术手段、法律规则程序以及医疗道德规范等因素紧密结合。因此, 在医疗纠纷的处理当中, 医疗鉴定的结果是处理医疗纠纷的主要证据。患者在医疗鉴定纠纷当中需要注意的几个技巧如下:

- (一) 善于和医疗机构进行和解协商解决
- (二) 向医学会进行询问
- (三) 借助司法渠道, 维护患者自身权益

医疗鉴定纠纷当中, 患者是处于弱势地位的。因此, 如何进行医疗鉴定纠纷维权是医疗纠纷当中患者必须要掌握的一项维权技巧与能力。如果没有很好地掌握一些维权技巧与能力是不能很好地维护自身合法权益的, 因此, 本文在对医疗鉴定纠纷维权方面提出了三个有效应对技巧, 希望对医疗纠纷中的患者提供有效参考。

新形势下医疗损害鉴定相关法律法规之新认识

----司法鉴定与医学会鉴定比较

北京明正司法鉴定中心 霍家润 刘伟国 王伟国

关键词 新形势；医疗损害；鉴定；法律法规；新认识；鉴定比较

我国的法律法规，指中华人民共和国现行有效的法律、行政法规、司法解释、地方法规、地方规章、部门规章及其他规范性文件以及对于该等法律法规的不时修改和补充。2021年1月1日实施的《中华人民共和国民法典》、国家卫健委印发的《关于加强医疗损害鉴定管理工作的通知》（国卫医函[2021]1号）和中华医学会印发的《医学会医疗损害鉴定规则（试行）》、《基本医疗卫生与健康促进法》和《中华人民共和国职业病防治法》等新法律法规的实施必将对司法鉴定工作产生巨大影响。为此，很有必要对上述的法律法规进行深刻理解，领会其法理精髓，指导司法鉴定工作。

我们从九个方面对《通则》和《规则》进行了比较。从上面的比较可以看出，《规则》出台时间较晚，内容新颖，是参考《通则》形成的专门适用于医疗损害鉴定。其特点是专家库的建立和应用，鉴定会规定的比较具体细致，在医学会的统一领导部署下，形成医疗损害鉴定网络系统。但对鉴定各个方面的监管似不明确。这些特点是值得我们在今后的司法鉴定活动中学习和借鉴的。

今年是《民法典》元年，我们应该对《民法典》深刻领会，在司法鉴定活动中，牢固树立新法理念，融入在具体的实践中，真正做到知法、懂法和用法。

关于医学会“出具虚假医疗损害鉴定意见”的行政监管等问题探讨----以一投诉医学会案查处为例

万里涛

(上海市卫生健康委员会监督所, 上海 200031)

摘要 随着《医疗纠纷预防和处理条例》的发布实施, 医疗损害鉴定的规范实施也纳入了行政监管范围。本文以一投诉医学会医疗损害鉴定个案为例, 分析了虚假医疗损害鉴定概念及相关监管法律规范的内涵, 探讨了医疗损害鉴定的行政法律责任, 并简要展开了行政监管调查处理程序要点。

关键词 医学会; 虚假医疗损害鉴定; 行政监管

《医疗纠纷预防和处理条例》(以下称《条例》)是为了将医疗纠纷预防和处理工作全面纳入法治化轨道, 保护医患双方合法权益, 维护医疗秩序, 保障医疗安全而制定的行政法规。《条例》明确提出开展诊疗活动应当以患者为中心, 加强人文关怀, 严格遵守相关法律、规范, 恪守职业道德。通过加强医疗质量安全的日常管理, 强化医疗服务关键环节和领域的风险防控, 突出医疗服务中医患沟通的重要性, 从源头预防医疗纠纷。明确了医疗纠纷处理的原则、途径和程序, 重点强调发挥人民调解途径在化解医疗纠纷上的作用, 并从鉴定标准、程序和专家库等方面统一规范了诉讼前的医疗损害鉴定活动。与此同时, 《条例》对不遵守医疗质量安全管理要求、出具虚假鉴定结论和尸检报告、编造散布虚假医疗纠纷信息等违法行为, 设定了严格的法律责任。其中, 对于医疗损害鉴定的规范, 有学者认为是“开启医疗损害鉴定的新篇章”, 予以了高度评价。笔者作为卫生行政执法人员, 更多关注于医学会开展医疗损害鉴定的法律义务要求及相关的行政法律责任。

本文拟近期接报的一对于医学会的投诉案查处为例, 浅析对医学会开展医疗损害鉴定的行政监管等相关问题。根据《卫生行政处罚程序》第十五条规定的立案条件, 李某投诉市医学会鉴定不公, 仅因鉴定结论对其不利而主观怀疑, 并未能提供涉及违法行为的初步证据资料, 卫生行政部门在调查核实中亦未发现医学会出具虚假医疗损害鉴定意见的事实依据, 故此, 该投诉不符合卫生行政处罚立案条件, 不予立案。投诉涉及的鉴定(沪医损鉴【20XX】XXX号)系人民法院委托的医疗损害鉴定, 属于法院审理的证据材料, 是否采信及是否重新鉴定由人民法院质证后确定, 卫生行政部门并无审核职权, 投诉人如对该鉴定仍持有异议, 建议其向人民法院反映。

医疗损害纠纷案件在事实认定上具有复杂性、专业性等特点, 医疗损害鉴定意见对于认定医疗损害责任程度、责任的承担及案件的最终处理具有至关重要的作用, 本文仅从投诉个案出发, 试图从卫生行政监管角度理解《条例》立法本意, 规范处置出具虚假医疗损害鉴定案件, 保障医疗损害鉴定规范有序开展。

医学美容整形术损害司法鉴定解析

徐克

(辽宁徐克法医专家辅助人服务中心; 辽宁 沈阳 110031)

摘要 最高法审理医疗损害案件的解释(法释[2017]20号、修正内容2021年1月1日施行)、卫健委于2021年1月6日《关于加强医疗损害鉴定管理工作的通知》(国卫医函[2021]1号)。2月25日,中华医学会《医学会医疗损害鉴定规则(试行)》是国家规定医疗行政与司法管理的体质融合,司法鉴定适应开始的新阶段。对于因医学美容产生的纠纷明确了受理及职能,为了配合《法释》、《医学会鉴定(试行)》的顺利实施,现对医学美容整形术中医疗损害产生的“危险病”,分别以案例报道:吸脂术、隆胸术;截肠缩胃术的死亡原因分析;奥美定注入18年特殊并发症;常见40余种美容术后纠纷解析。探讨美容术过失、损害后果、原因力,医疗故意的表现形式,并发症免责问题,对医学美容整形术损害司法鉴定进行解析。

关键词 医学美容; 整形术; 危险病; 医疗损害; 司法鉴定

结语: 文中重点讨论奥美定、截肠缩胃两种美容手术的复杂司法鉴定原则解析问题。警示人们看到,赴韩国整形事故与纠纷的发生率以每年10%-15%的速度在增加,有多少人、至今也没有具体统计,当事者自发圈里,已有3万人,因投诉无门,用这种方式,集体控诉韩国整容医院的不良行为。也许,把外表变美的方式只有整形一途,然而,把人生变美的方式却是多种多样。以一颗乐观且自信的心态,每个人都能将相貌平平的人生,过得多姿多彩。不管整容与否,终究要活成自己的模样,才是独一无二的美。做整容手术前一定要了解整容手术的风险,如医院相关的资质,不要冒险进行,以免给自己带来无法挽回的后果。在进入诉讼阶段需要分清司法鉴定部门及人员的综合能力。

泌尿生殖系统手术医疗纠纷 40 例分析

宰超

(上海迪安司法鉴定所, 上海 200433)

摘要 *目的:* 研究泌尿生殖系统手术引起医源性损伤医疗损害案例的原因及特点, 为法医司法鉴定及医疗纠纷防范提供参考。*方法:* 收集 2015 年 1 月-2020 年 12 月受理的泌尿生殖系统手术引发医源性损伤的医疗损害责任纠纷案件, 从手术情况、医疗过错、损害后果、原因力大小和医院等级等方面进行回顾性分析。*结果:* 子宫手术继发输尿管、膀胱、肠管损伤 30 例; 泌尿系碎石取石术损伤肾、输尿管 8 例; 前列腺电切术损伤尿道括约肌 2 例。39 例存在医疗过错, 主要有告知不全、手术操作欠细致、术后处理欠妥等。原因力大小多为主要原因, 未判定医疗过错 1 例。医院等级以三级医院为主。*结论* 泌尿生殖系统手术引起医源性损伤的医疗损害鉴定应重点关注手术操作、医患沟通及病情监测等环节; 此类手术发生并发症应综合考虑医方注意义务、患者自身病情及医疗的局限性, 谨慎判断过错。

关键词 法医临床学; 医源性损伤; 泌尿生殖系统手术; 医疗损害; 案例分析

泌尿生殖系疾病医疗纠纷是所有医疗纠纷中发生率较高的类型之一。其手术治疗因具有侵袭性、创伤性等特点, 更成为引发医疗纠纷的高危因素。近年来, 泌尿生殖系统手术引起医源性损伤的医疗纠纷较常见, 以子宫手术损伤泌尿系或肠管、泌尿系取石碎石术损伤相应脏器最多。笔者通过对 40 例泌尿生殖系统手术医疗损害案例进行分析, 从司法鉴定角度探讨其特点及规律, 为法医司法鉴定及医疗纠纷防范提供参考。

讨论

3.1 医疗过错分析

3.1.1 告知不足或缺乏针对性

3.1.2 术式选择欠妥

3.1.3 术中操作欠细致

3.1.4 术后处理欠妥

3.2 损害后果的确定

3.3 因果关系及原因力分析

3.4 关于医院等级

3.5 关于难以避免的并发症

值得注意的是, 目前我国医疗损害司法鉴定程序缺乏规范, 鉴定意见受法医的专业知识及被咨询的临床专家业务能力等影响, 随意性较大, 易忽视合理的免责事由或医疗意外, 抑或仅简单地对医疗行为挑毛病, 陷入依据医疗质量评价标准认定医疗过错的错误[11]。因此加强医疗损害鉴定人员的培训、及时跟进医学新进展尤为重要, 同时应强化医疗损害鉴定的规范化, 这样既促进法医开展医疗损害鉴定质量提高, 也有利于更好促进临床医疗质量提高, 保护患者安全。

另外, 本文统计例数较少, 若能基于大数据分析医疗纠纷管理及患者安全防控等将有重要意义, 建议完善医疗纠纷数据库, 建立系统的防范机制及配套方案。

巨大胎儿肩难产致臂丛神经损伤医疗损害 1 例

石聿树

(咸宁归真司法鉴定中心, 湖北 咸宁 437100)

关键词 法医临床学; 巨大儿; 肩难产; 臂丛神经损伤; 医疗损害

讨论

2.1 关于某县妇幼保健院应尽义务

2.2 关于巨大胎儿

2.3 关于生产方式

2.4 关于新生儿臂丛神经损伤

因此, 院方存在以下过错, 具体反应在 (1) 某县妇幼保健院应该考虑胎儿为巨大胎儿并谨慎考虑选择其分娩方式, 需要和孕妇及其家属沟通; (2) 必须完善产前检查, 不应遗漏与糖尿病相关的生化血液检查; (3) 在试产过程中, 不应使用缩宫药物, 当产程不进展或进展缓慢出现难产时, 更不宜加用催产药物, 而是及时选择剖宫产方式分娩。总之, 院方存在告知及注意义务的不足, 同时存在违反药物使用的有关规定。

综上所述, 某县妇幼保健院对产妇吴某的诊疗过程中存在过错, 与新生儿廖某左臂丛神经损伤的损害后果存在因果关系, 建议医疗损害参与度为 41~60%。

医疗纠纷鉴定中的难点讨论与反思

(附 2 例报告)

天津市天意物证司法鉴定所 韩乃群 刘翘楚

摘要 本文通过 2 例医疗纠纷病例,对因果关系与过失参与度鉴定意见的认识、体会,出具医疗纠纷的法医学鉴定意见书,为法庭审判提供科学、客观、公正有力证据。

关键词 医疗纠纷;因果关系;参与度;法医学鉴定。

讨论与反思

1.目前医疗损害纠纷鉴定进入了全新的民法典时代,经过数例医疗纠纷案件鉴定,认识到医患纠纷案件争议的焦点是院方的医疗行为与患者损害残疾是否有因果关系及参与度,也是医疗纠纷司法鉴定的难点、法庭质证的重点。正确、客观、科学、公正的鉴定意见书,才能为法庭判案提供有力证据,解决医疗纠纷,维护人民群众合法权益,促进社会和谐稳定发挥重要作用。

2.鉴定人依据委托单位的鉴定材料,经法院同意召开医患双方听证会,听取双方对医疗纠纷的意见,了解双方的争议焦点,鉴定人认真审查鉴定材料,在医疗纠纷鉴定中应以民法通则、侵权责任法为核心,依照相关国家标准、行业标准和技术规范、教科书籍、行业指南或行业多数专家认可的技术方法进行鉴定。在鉴定中分析确认院方的诊疗行为是否符合以上标准及技术规范,医疗行为是否存在过失,其医疗过失是否给被鉴定人造成了医源性损害后果,在分析医疗损害后果中,即分清院方医疗过失所造成的医源性损害因素,也应涉及被鉴定人的身体疾病程度与自身体质因素,还应考虑医疗单位级别与医疗设备条件,当时的医疗水平等多方面的因素,在鉴定中尽量采取客观记录材料及临床检验结果,综合提出司法鉴定医疗过失的参与度。

综上,医疗纠纷司法鉴定人,应熟练应用临床医学和法医学临床学相关知识,为了提高鉴定意见书的科学性、专业性、权威性,鉴定人必要时应听取专科领域公认的权威和临床经验丰富的专家意见。建立科学、客观、缜密、完善的法医学思维方法用科学技术和专门知识进行鉴别和判断,出具鉴定意见书,为法院判案提供科学、客观、公正的有力依据。