

● 以案说法

患者术后反复高热，血培养仅一次阳性，医院未引起重视

医方为无病推定买单

▲ 中国政法大学 李若男

● 案例回顾

30多岁的A先生因被查出主动脉根部瘤在北京F医院进行手术，术后发生感染。在A医院三次住院治疗后因重度感染、多器官功能衰竭死亡，三次住院医方均没有给予感染确诊诊断。A先生死亡后，其父母和妻女将A医院起诉索赔。在诉讼中，司法鉴定机构确认A医院在告知、检查、注意义务、诊断等方面存在过错与不足。法院最后判决A医院赔偿家属的损失。

● 分析

医院要为抗感染治疗失误承担责任

首先，本案中患者在手术后发生了耐药菌（铜绿假单胞菌）感染，医院内发生感染事件后，医疗机构和医务人员应当及时采取治疗措施，并应全面告知患者及其家属相关病情。而在本案中，医院没有履行告知义务，违反了《侵权责任法》，也侵犯了患者的知情同意权和自主决定权。

其次，在本案中，医院应当预料到患者有细菌感染风险，因为患者所感染的铜绿假单胞菌是院内感染最严重的条件致病菌之一，并且医院在血培养试验中，其中一次结果为铜绿假单胞菌阳性。虽然F医院解释称，对于三次试验中仅有一次阳性结果，认为是污染导致。但是，这显然是站不住脚，因为患者一直处于高烧状态，

所以在没有查明感染原因前，医院不当放过任何可能性，尽量针对各种可能性进一步排查，而不是以“污染”的理由作出“无病推定”，这对患者生命是不负责任的。即使高度怀疑“污染”，妥善的作法也是立即进行培养复查来确证是否是铜绿假单胞菌感染。

这些年医疗纠纷的行政救济途径明显出现了“边缘化”显现，但是，从纠正违法行为的专业性和便民性角度来看，行政救济应当是重要的纠纷救济途径之一。就本案而言，如医疗过错成立，且符合《医疗事故处理条例》中医疗事故的构成要件，医疗机构和医务人员对于抗感染方面还要承担一定的行政责任。



启示

医生要尽到比一般职业更高的注意义务

在具体案例中判断医疗过错的标准该如何把握？

2010年《侵权责任法》正式实施后，如何理解第57条所指的“未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务”是一个非常重要问题。全国人大法工委的王胜明先生表示，尽到诊疗义务首先当然包括法律、行政法规、规章以及诊疗规范的要求。但是，就算医务人员完全遵守了上述要求，仍然有可

能存在过错，关键是看是不是其他的医务人员一般都不会犯这种错误。类似观点也认为，一般情况下医务人员可以尽到的，通过谨慎的作为或不作为避免患者受到损害的义务。也有观点认为，医务人员的注意义务是医务人员最基本义务，要求医务人员为患者提供医疗服务过程中，对患者尽到最善良的谨慎和关心，从而保护患者的生命健康不受医疗容许性、危险性以外的侵

害。通常认为，职业者（例如医师、律师、职业经理人等）的高度注意义务是比善良管理人的注意义务更高的注意义务。

法律上拟制的人不是“最高的行为标准”，也不是“一般标准”，而是“中等偏上”的标准，即一个合理谨慎人的行为标准。而本案中的医疗过错实际上是非常明显的，医务人员显然没有尽到应尽的谨慎标准，当认定过错成立。



建议

科学医学指导正确有效的治疗 人文医学指导好的治疗

医疗诉讼也已经告一段落，明确本案中医疗机构的责任并不是为了经济利益，患者已经因重度感染去世，医院应从中总结经验教训。下一步应在管理制度及对待患者的态度和责任心上进一步加强，应及时与患者沟通病情，使患者及其家属

首先从心理上对医院及主管医生产生信任感，从而建立良好的医患关系。尽管培养一个既有科学头脑又满怀人文精神的医生需要经历长期的实践，但并非像学习专业技术那样能立即见效，更何况人文精神并非是简单地从书本中学到的知识，而

主要是从生活的经验和临床过程中感悟和体验的。以人文精神确保技术应用的正当性是十分重要的。科学医学指导什么是正确有效的治疗，人文医学指导什么是好的治疗。医学如何嵌入生命，医患对立如何消解，这的确是我们应当深思的问题。



扫一扫，查看全文

● 律师视角

探寻涉医新闻负面报道存在根源之四 顶层设计缺失为根源

▲ 中国医师协会维权委员会 邓利强 刘凯

“物不平，则鸣！”从任何角度而言，民众对于自身权益的呐喊，都应当被支持、被鼓励！但吊诡之处在于：翻一翻我们手头所能见到的面向大众

的报纸、杂志等由专业新闻媒体从业者采编的新闻报道，呐喊的对象却直接指向医疗机构、医务人员。少见有媒体及其从业者从制度的层面去梳理，造成

目前医疗乱象的本质原因究竟是什么，总是纠结于患者或患方的可悯、医疗机构或医务人员的冷漠或不负责任。有点深度的文章，也仅仅是到医疗资源

配置这个问题为止，绝大多数文章，或呼吁医德、人文情怀，或探讨新闻报道的失实，或感慨我国新闻立法的落后。

笔者认为，事实上造

成目前我国医疗乱象的根源，涉医新闻负面报道的原因，在于顶层设计的缺失——无论是方向性的选择，还是战略发展层面的构建，均是如此。

本文致谢中国政法大学刘鑫教授指导

● 医问医答

医疗事故技术鉴定可否收取费用？由谁负担？

答：根据《医疗事故处理条例》第三十四条的规定，医疗事故技术鉴定，可以收取鉴定费用。鉴定费用标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级财政部门、卫生行政部门规定。

根据《医疗事故技术鉴定暂行办法》第十五条的规定，医疗事故技术鉴定费用缴纳情况如下：

1 双方当事人共同委托医疗事故技术鉴定的，由双方当事人协商预先缴纳鉴定费。

2 卫生行政部门移交进行医疗事故技术鉴定的，由提出医疗事故争议处理的当事人预先缴纳鉴定费。经鉴定属于医疗事故的，鉴定费由医疗机构支付；经鉴定不属于医疗事故的，鉴定费由提出医疗事故争议处理申请的当事人支付。

3 县级以上地方人民政府卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，对需要移交医学会进行医疗事故技术鉴定的，鉴定费由医疗机构支付。

如果对鉴定费用有争议，医患双方可以协商解决，或者通过卫生行政部门以行政途径处理，也可以诉讼解决，但不可以直接要求医疗事故技术鉴定机构退还。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

轮值主编：王 岳

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颂跃	侯小兵
胡晓翔	江 涛	李惠娟
刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东
童云洪	唐泽光	王爱民
王良钢	魏亮瑜	王 岳
徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海
郑雪倩	张 铮	