

## 案件高发因素之二 未尽告知义务

### 告知不全面 纠纷不会断

北京大学医学人文学院王岳教授从法律角度、误诊学以及减轻职业疲劳和倦怠感三个层面深度剖析此项高发因素的成因。

在法律上，医疗行为准确违法事由最重要的即是知情同意，所以越来越多的纠纷案件围绕知情同意。而法律上将其界定为委托关系，它的本质是以对方利益至上，作为法律关系的主要特征。所以医生与患者在告知过程中，既是让患者感受到医生以患者最大利益做出临床决策的过程，也是取得患者对医生真正信任的过程。

王岳指出，司法实

践和临床医务人员更多的不是忽视告知过程，而是关注告知的结果，或者俗称为签字。过多地关注签字让医生忽略了对医疗专业信息的履行义务。而如果没有充分履行告知的过程和义务，最终获得的结果也会无效，也有可能成为日后诉讼过程中被认定为存在过错的证据。

知情同意作为一种协议形式，其意思真实是判断知情同意行为是否有效的关键，要确保意思真实，医生就必须全面地履行告知义务。

王岳认为，知情同意与临床上所说的“医患沟通”较为贴近。而

医务人员要从中正确地理解医患沟通的作用。一方面，良好的医患沟通，可以减少纠纷，可以降低误诊率。通过充分的沟通和告知，可以让医生更了解患者的病史、家族史对诊断有参考依据的重要信息。

另外一方面，以患者为中心的良好沟通，可以大幅度地让医生降低职业疲劳和倦怠感。当医务人员学会以人为中心去进行交流，而不是以疾病为中心进行交流时，当医务人员以了解患者背后的故事，而不是简单的通过影像学检查和化学检查指标去当医生时，医生的职业

幸福感会大大提升。

以上三方面的核心目的都指向改变患者就医的感受，要让患者成为整个医疗服务的中心，这才是医务人员努力的方向。而不是简单的通过书面免责条款或者套路式的格式文本，来减少自己的法律风险。那样最终只会让纠纷越来越多，只会让纠纷通过更多的非理性方式解决。

“讲没讲明白，是打不打官司的关键；而签没签字是能不能打赢官司的关键；没有讲明白，却让患者签字了，那就成了医闹的关键。”王岳如是告诫医务人员。

### 用事前“说明”化解事后“说法”

法治广东研究中心、广东省医学会医事法学分会主任宋儒亮教授认为：医疗活动，千差万别；患者情况，千差万别；说明告知文本，千差万别。患者的理解，千差万别；这就是临床工作中，医务人员履行告知义务时所面临的现状。不出事还好，一旦医疗结果不好，医患双方的各说各话，就成为医疗损害赔偿案面临的基本状况。

这时，千差万别是花样百出了。

此时，要想改善医患方未尽到告知义务的实际情况，医方首先要进行如下改变：

首先，在认识上，把“告知”变为“说明”，用事前的“说明”化解患方事后的“说法”。在告知过程中，要做到具体、清楚、明确，并总结出一套

流程、方法。凡遇到告知的情形，均按此流程照办。

其次，要发挥护士的监督作用，比如，签署知情同意书后的第二天，可让护士就之前签订的知情同意再次询问患方，并以护士签名方式进行见证。防止事后添加，保证真实。

第三，明确患者和委托关系，一定要由

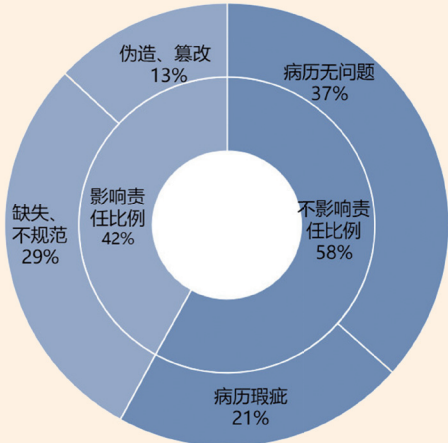
患者或其近亲属签署知情同意书，尤其是要留下身份证号，能按手膜最好。

第四，要充分发挥医院法律顾问的作用，让医务科对各科室自行制定的知情同意书进行审核，权衡利弊，以最大程度保证其合法性。

最后，针对重点或者难点病案，要以录音、录像的方式记录知情同意书实现过程。

## 案件高发因素之三 病历书写记录

### 病历问题对医方责任认定的影响



### 勿用客观事实代替法律事实

北京大学医学人文学院王岳教授说：“打官司就是打证据，病历是日后认定双方纠纷的重要的事实证据，双方诊疗过程的事实，最主要的证据就是由病历来辅助法官做出事实认定。”在案例数据库中也指出，病历材料记录不完整、书写不规范是直接影响法院对医疗机构告知义务履行情况判定的主要证据。而医疗机构对患者及其家属的告知多为形式上的告知，不注重告知义务的全面履行，也是医疗机构更容易被认定存在未尽告知义务的过错成因。

王岳表示，医务人员需要注意认定事实叫法律事实，并不是客观事实。如电影《我不是潘金莲》中夫妻二人在被窝里商量假离婚，是客观事实。双方签订的离婚协议书，是法律事实。而这一形象的例子正和医患之间真实的

沟通过程和病例的关系十分相似。所以，他提醒医生要从根本上理解二者的区别，更重要的是要清楚法院在审理时更多关注在法律事实，很难实现客观事实的审查。也就是说，客观事实只有患者、医生最为清楚，法官并不知情。

所以，由于客观事实和法律事实之间的矛盾和冲突的可能性，使得患者对医疗纠纷最终的结果并不信服。一旦病历内容和患者经历的治疗过程不一致时，很可能患者和家属就会选择诉讼以外的，甚至于非理性的纠纷解决方式。包括自力救济，比如“闹”的方式来解决。

国务院刚刚颁布的《医疗纠纷预防和处理条例》，很重要的一个内容就是加重对于病历真实性的法律保护。核心目的既是要让病历记载的法律事实能够与客观事实更贴近，更一致。

### 增加沟通过程记录

广州市第一人民医院投诉管理科汪锦洪科长认为，在日常诊疗工作中，写病历是医生工作的重要组成部分。病历不仅为医疗、教学、科研提供基础资料，也能为医院管理提供大量的医疗信息。随着医疗环境的变化，病历在医疗诉讼中的证据作用也愈发凸显。在实际工作中，有些医生往往因工作繁忙等原因忽略了病历的书写，这是非常错误的！

作为病案管理者，

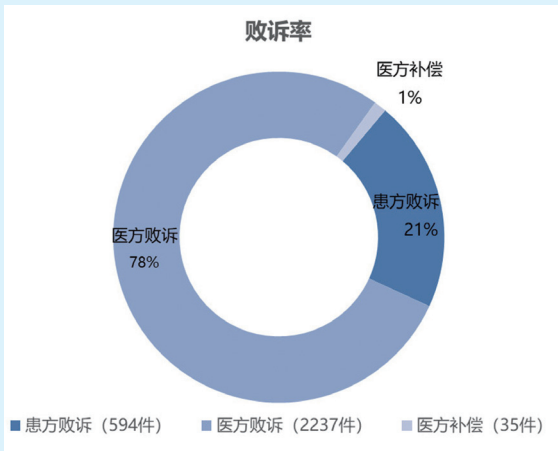
他建议医务人员在病历中不仅要详细记录客观、真实的数据，还要有沟通过程的记录。比如几点几分，医生因哪个患者的什么情况，与哪些人进行了沟通。这样的病历，才是医生最有力的武器。此外，广州市第一人民医院还加入了病史确认的部分，患者在描述病情后，需要患者或患者家属签字确认。这些举措看似繁琐，但确实极大地减少了医疗诉讼的数量。

## 热点

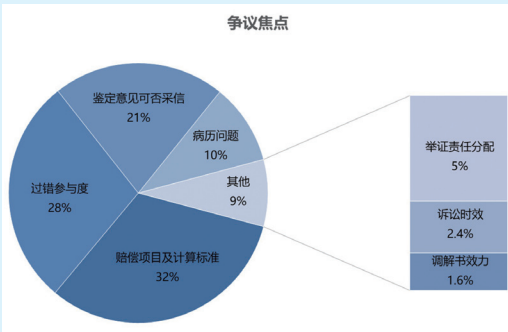
### 败诉率：78% 医方败诉

此处将患方败诉的情形限定为一审法院驳回患方诉讼请求，患方上诉后二审法院判决驳回上诉、维持原判。统计的2866件二审判决中，医方败诉2237件，占比

78%，患方败诉594件，占比21%。与2017年的医方败诉率77%、患方败诉率23%相比，医患双方败诉率基本持平。另外，2018年还有35件判决医方给予患方适当补偿。



### 二审焦点：赔偿项目和标准



二审中涉及最多的争议焦点仍然是过错参与度的大小、赔偿项目及赔偿标准，其中尤以精神损害赔偿的标准问题争议最大。关于精神损害抚慰金的数额，法院一般都会依据《最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的

解释》第十条之规定，按照医疗机构的过错程度、患者遭受的损害后果等实际情况酌情确定，二审中的改判率不高。另外，法院对鉴定意见的采信情况以及病历问题对院方责任比例的影响，也是常见的争议焦点，分别占比21%和10%。