

基于案例分析的医疗纠纷损害鉴定问题与对策研究

徐福穗

甘肃省人民医院 甘肃 兰州 730000

摘要: 医疗纠纷损害鉴定是明确医患责任、解决矛盾的关键环节。本文通过剖析医疗器械不合格致损、分娩操作不当致残、违规开展限制类技术致死及病历管理失范致鉴定不能四类典型案例,揭示当前鉴定实践中存在的鉴定标准模糊、程序不规范、机构能力不足及结果公信力欠缺等问题。在此基础上,提出完善细化鉴定标准、严格规范鉴定程序、系统性提升鉴定机构能力及构建信任机制等针对性建议,旨在提升鉴定工作的科学性、公正性与公信力,为公正高效化解医疗纠纷提供参考。

关键词: 医疗纠纷; 损害鉴定; 真实案例; 鉴定标准; 鉴定程序

引言

随着公众法律意识与健康诉求的不断提升,医疗纠纷数量呈增长态势。医疗纠纷损害鉴定通过对医疗行为是否存在过错、过错与损害后果间的因果关系及责任程度进行专业判断,为纠纷解决提供核心科学依据,对维护医患双方合法权益、构建和谐医患关系至关重要。然而,当前鉴定实践仍面临诸多挑战,影响其权威性与公信力。本文选取具代表性的真实案例进行深入剖析,系统梳理鉴定环节存在的突出问题,并据此探讨改进路径,以期优化医疗纠纷处理机制提供理论参考与实践指引。

1. 医疗纠纷损害鉴定相关理论基础

1.1 医疗纠纷损害鉴定的概念

医疗纠纷损害鉴定是指具有专门知识的鉴定机构或鉴定人,依据医学科学原理和法律、法规,对医疗纠纷中涉及的医疗行为是否存在过错、过错与损害后果之间是否存在因果关系以及责任程度等进行评估和判断的活动。它是医疗纠纷处理过程中的重要环节,为医疗纠纷的解决提供科学依据。

1.2 医疗纠纷损害鉴定的法律依据

我国已形成以《中华人民共和国民法典》侵权责任编为基础,《医疗纠纷预防和处理条例》、《医疗事故处理条例》等行政法规为主干,辅以《医疗事故技术鉴定暂行办法》等部门规章及《最高人民法院关于审理医疗损害责任纠纷案件适用法律若干问题的解释》等司法解释

的鉴定法律依据体系^[1]。这些规定对鉴定的启动条件、机构选择、材料提交、程序运行及意见采信等作出了框架性规范。

1.3 医疗纠纷损害鉴定的标准

医疗纠纷损害鉴定标准主要从以下几个方面考量:一是医疗行为是否存在过错,即审查医疗机构及其医务人员在医疗活动中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;二是损害后果,明确患者在医疗过程中所遭受的人身损害情况,包括身体损伤、功能障碍、残疾、死亡等;三是因果关系,判断医疗过错行为与患者损害后果之间是否存在因果关系,以及原因力大小;四是医疗水准,以当时的医疗水平为参照,评估医疗机构的诊疗行为是否符合合理的医疗水准。

2 医疗纠纷损害鉴定案例分析

2.1 案例一:医院使用不合格医疗器械致患者损害案

2.1.1 案件简介

2008年6月25日,王某因右前臂受伤入住某医院行“右尺桡骨骨折切开复位内固定术”。术后摄片检查显示王某右尺桡骨中段骨折内固定手术后骨不连,钢丝嵌入骨折端及钢板螺丝钉断裂。2010年3月2日,王某行“切开内固定,病灶清除+骨折复位植骨内固定”,3月14日出院,出院诊断为术后骨不连内固定断裂。王某认为医院植入的钢板螺钉质量不合格,起诉要求医院承担二次手术的相关费用。

2.1.2 鉴定过程及结果

法院认为,医院理应使用合格的医疗器械救助患者。钢板内固定断裂的原因众多,但不能排除可能因钢板质量不合格所致。然而,医院在本案审理中未能提供所涉内固定为合格产品的相关证据以及明确的生产厂家,对内固定的质量是否系合格产品又不申请鉴定,故依法推

作者单位: 甘肃省人民医院;

课题名称: 兰州市科技发展指导计划项目: 医疗损害鉴定对医疗纠纷处理与预防的影响探究

课题编号: 2023-ZD-24;

作者简介: 徐福穗-甘肃省人民医院法律事务办

定医院使用的医疗器械为不合格产品。王某要求医院承担二次手术的医疗费应当支持。

2.1.3 要点分析

此案例反映出在医疗纠纷损害鉴定中，医疗机构有义务提供合法、合格的医疗器械相关证据。若医疗机构无法提供，应承担不利后果^[2]。同时，也凸显了鉴定过程中证据的重要性，当医疗机构不能提供充分证据证明其使用的医疗器械合格时，鉴定机构可依据法律规定和事实情况进行合理推定。

2.2 案例二：产妇分娩致伤残案

2.2.1 案件简介

鲍某入院时胎儿大小与骨盆径线均无异常，在分娩过程中，由于鲍某婆婆坚持顺产，成功分娩一男孩，但鲍某经多次诊断被认定产后肛门撕裂伤、阴道直肠瘘，构成十级伤残。

2.2.2 鉴定过程及结果

经某省医学会鉴定，医方的诊疗行为存在过错且与患者的损害后果有一定的因果关系，其原因力大小为同等因素。法院认为，医方对产妇可能带来的接产困难缺乏应有的思想准备和措施保障，导致胎头娩出过程中无法有效保护会阴。医患沟通不到位，在会阴发生严重裂伤后未与患方沟通，缝合时对提肛肌的缝合欠妥，与会阴伤口术后裂开有一定因果关系。医方在会阴伤口缝合的时机和麻醉方法的选择上存在过错。根据鉴定所确定的过错和同等原因力因素，认定医院对鲍某的合理损失承担50%的赔偿责任。

2.2.3 要点分析

本案体现了鉴定中对诊疗过程全面性审查的要求。不仅需关注直接操作是否规范，还需评估医方对特殊患者（如本案产妇情况）的风险预见与预案、技术操作的适时性与合理性，以及充分的医患沟通是否履行，这些均是过错认定的重要维度。

2.3 案例三：未经备案开展限制类医疗技术致患者死亡医疗损害责任纠纷案

2.3.1 案件简介

2022年6月，54岁的患者李某因“原发性肝癌（右叶）”入住某市三级医院。医院决定为其实施“CT引导下放射性碘-125粒子植入术”。术后李某出现放射性肝损伤、肝功能进行性衰竭，经抢救无效死亡。其子张某事后查明，该医院当时并未就“放射性粒子植入治疗技术”完成限制类医疗技术临床应用备案，却擅自开展此治疗，遂以“医院违规开展未备案的限制类医疗技术，且治疗过程存在严重过错”为由向法院提起诉讼，要求赔偿各

项损失共计150万元。

2.3.2 鉴定过程及结果

经该市医学会组织医疗损害技术鉴定，鉴定意见认为：1.从技术合规性层面考虑：根据《医疗技术临床应用管理办法》，“放射性粒子植入治疗技术”属于国家规定的限制类医疗技术。涉事医院在未向所在地省级卫生健康行政部门备案并获得明确登记编号的情况下开展该技术，违反了医疗技术准入管理的强制性规定，存在根本性程序违规。2.从操作规范性层面考虑：比对《放射性粒子植入治疗技术管理规范》及相关诊疗专家共识，医院在术前对粒子活度与数量的计算评估不充分，未对可能出现的放射性肝损伤进行充分预案；术中植入布源方案存在偏差，术后也未进行及时、规范的剂量验证与评估。这些操作上的不规范，直接影响了治疗效果并增加了风险。

法院采纳了该鉴定意见，认定医院存在“技术未备案的违法性过错”叠加“具体诊疗行为的操作性过错”，判定医院对患者的死亡承担40%的赔偿责任，判决其向原告张某赔偿共计68万元。

2.3.3 要点分析

本案例进一步印证并深化了如下裁判与监管要点：开展限制类医疗技术必须以完成备案为前提。未备案即实施，构成明确的程序违法，将直接加重医方的过错认定。操作规范性与准入合规性并重，即便技术原理可行，若具体诊疗行为严重偏离行业规范或专家共识，同样构成医疗过错。本案中，操作违规与技术准入违法共同形成了完整的过错链条。同时，过错参与度需科学的界定，在患者自身疾病严重的情况下，法院依据鉴定意见，客观判定医疗过错在损害后果中的原因力大小（本案为次要原因），据此确定公允的赔偿责任比例。本案警示医疗机构必须建立完善的技术准入与管理全流程机制（备案—培训—授权—实施—质控），并切实履行充分知情同意义务，尤其应告知技术的备案状态及相应风险。

2.4 案例四：医方未能提供封存病历资料致鉴定不能案

2.4.1 案件简介

赵某因生产至某医院就诊，后剖腹产出一男婴，男婴出生后重度窒息。后赵某及其家属与该医院院长共同对赵某住院期间的病历等资料进行封存。在本案审理中，赵某要求按照双方封存的病历作为鉴定依据，后因院方提供的病历等并非封存的病历，且病历资料不全，某市医学会认为不宜鉴定被退回。

2.4.2 鉴定过程及结果

法院认为，医院在为病人诊治过程中应当按照规定

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。但当患者要求提供封存的住院病历时，医院并未能够提供封存前形成的医嘱单、检验报告等完整的病历资料，致使鉴定不能。盐城市医学会鉴定不能的原因与医院行为有关，依法医院应当对患者的合理损失承担全部赔偿责任。

2.4.3 案例分析

本案强调了病历资料的真实性、完整性与可及性是鉴定工作的基石。医疗机构负有妥善保管并提供完整病历的法定义务。因医方管理瑕疵导致关键证据缺失、鉴定程序无法启动时，医方将面临举证妨碍的法律后果，可能承担全责或加重责任。

3 医疗纠纷损害鉴定中存在的问题

3.1 鉴定标准体系尚待细化与统一

现有法律框架下的鉴定原则性规定较强，但具体化、可操作性强的细部标准不足。例如，对于过错行为的具体表现、因果关系尤其是多因一果情形的参与度划分、不同专业领域“合理医疗水准”的界定等，常依赖鉴定人的个人理解和经验，易导致“同案不同鉴”的现象，影响鉴定的一致性与权威性。

3.2 鉴定程序规范性有待加强

部分鉴定机构在受理环节对材料审查不严，鉴定过程中存在听证程序简化、专家遴选机制不透明、回避制度执行不严格等问题。尤其在鉴定过程中，部分鉴定机构存在不组织医患双方陈述和答辩、不邀请相关专家参与鉴定等问题，影响了鉴定的公正性和科学性。如在某些案例中，鉴定机构未按照规定抽取专家组成鉴定组，或者鉴定专家不具备相应的专业知识和经验，导致鉴定结论缺乏权威性。程序上的瑕疵易引发当事人对鉴定公正性的质疑，削弱鉴定意见的公信力。

3.3 鉴定机构能力建设存在短板

地区间、机构间发展不平衡，部分机构存在高端专业人才储备不足、跨学科复合型鉴定人稀缺、对新兴复杂诊疗技术（如基因治疗、精准放疗等）的鉴定能力有限等问题。硬件方面，部分机构缺乏必要的尖端检测分析设备，影响对某些专业问题的深入研判。

3.4 鉴定意见的公信力面临挑战

由于上述标准、程序、能力方面的问题，叠加医患矛盾本身的对立情绪，导致部分当事人对鉴定结论的客观公正性心存疑虑。患方可能怀疑鉴定机构与医方存在

“行业庇护”，医方则可能质疑鉴定人对临床实践复杂性的理解不足，这种信任缺失加大了纠纷化解难度。

4 改进医疗纠纷损害鉴定的建议

4.1 推动鉴定标准的精细化与共识化

为提升医疗损害鉴定的科学性与一致性，应着力构建精细化、可操作的鉴定标准体系：一是细化医疗过错认定标准。系统梳理并明确界定误诊、误治、用药不当等各类过错行为的内涵，并为每类过错制定具体、可验证的判断依据与操作指引。二是统一因果关系判断标准。明确医疗过错与损害结果之间因果关联的性质（如直接或间接）与强度，确立科学的因果关系分析框架与证明方法。

4.2 强化鉴定程序的刚性约束与透明度

严格规范鉴定受理标准与材料审查流程。强制推行并规范听证程序，保障双方充分陈述与质证的权利。完善鉴定专家库建设与管理，实行随机抽取与回避公开制度。建立鉴定全过程记录可追溯机制，增强程序透明度，以程序公正保障实体公正。

结语：

医疗纠纷损害鉴定是平衡医患权益、促进医学科学理性发展的关键制度。面对实践中暴露出的标准、程序、能力与信任问题，必须坚持问题导向，通过细化标准以统一尺度，规范程序以保障公正，提升能力以应对挑战，增强透明以赢得信任。这是一项需要立法机关、行政部门、鉴定行业、医疗机构及全社会共同参与的系统工程。唯有不断完善鉴定体系，才能使其真正成为定分止争的可靠基石，为构建和谐医患关系、推动医疗卫生事业健康发展提供坚实保障。

参考文献：

- [1] 胥彦, 张良辉, 郑秋实, 等. 某肿瘤专科医院医疗损害责任纠纷司法鉴定案件回顾分析[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(09): 8-12.
- [2] 李亮亮, 孟浩, 房强, 等. 山东医疗损害责任纠纷中司法鉴定之争议焦点研究[J]. 医学与法学, 2022, 14(04): 90-92.
- [3] 吴思慧. 医疗损害纠纷诉讼解决机制的实证研究——以经南方医科大学司法鉴定的判决为例[J]. 数据, 2022, (12): 49-51.
- [4] 宋健文, 谭晓辉, 钟政. 45例手术并发症致死医疗损害责任纠纷司法鉴定回顾性分析[J]. 汕头大学医学院学报, 2020, 33(01): 42-45.