# 2024年医疗赔偿申请书(优秀9篇)

来源：网络 作者：清幽竹影 更新时间：2024-11-28

*每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。医疗赔偿申请书篇一申请人...*

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

**医疗赔偿申请书篇一**

申请人：

性别：女民族：汉工作单位：住址：\*\*\*：

被申请人：

地址：\*\*\*：

法定代表人：职务：医院院长\*\*\*：

申请事项

申请对申请人与被申请人之间的医疗纠纷作医疗事故技术鉴定

事实和理由

20xx年10月日，申请人到被申请人处就诊，经b超探察为胆结石，并住院接受被申请人的腹腔镜取石手术建议。20xx年10月日，申请人接受了腹腔镜取石手术。20xx年10月日，申请人被开腹修补胆总管及左右肝管失败。20xx年10月日，申请人因胆管损伤，腹腔感染，双侧胸腔积液，切口及重复切口感染严重及重度贫血，重度营养不良转至昆明医学院第二附属医院干疗外科抢救。经长达60多天的全力抢救和治疗后，保住了性命。现在康复阶段，半年后需要再进行胆肠吻合手术。

根据上述事实，申请人认为：

一、20xx年10月日，申请人被推进手术台，接受腹腔镜取石手术，术中发现石头过大\*\*\*直径超过3cm\*\*\*，被申请人没有及时改变手术方案，仍然用直径仅为0。3―1cm的腹腔镜野蛮取石，造成申请人总胆管及左右肝管断裂，而被申请人并未及时进行修补就结束了手术。被申请人违反医疗常规，未对申请人做细致全面的正确诊断而盲目手术，术中发现问题也未及时调整手术方案，以直径0。3―1cm的腹腔镜头去取直径大于3cm以上的结石，毫无客观依据，凭借主观臆断，盲目蛮干，草率从事。导致申请人胆肝管损伤的事实充分说明了是被申请人的过失行为所致。

二、20xx年10月日，申请人开始出现胆漏并黄疸症状，被申请人对申请人进行了开腹缝补胆管手术，荒唐的是，被申请人不能胜任胆管修补手术，却坚持开腹。后以未找到胆管为由，没有进行胆汁引流，又将切口缝合，导致申请人出现重度腹膜炎合并双侧胸腔积液。在既不请示上级医生，又不及时将申请人转院的情况下，任由申请人在病房中躺了三天，直至病情加重濒临死亡，不得已术后第二天就离开病房前往个旧的被申请人主管医生才匆匆赶回医院，将申请人转至昆明医学院第二附属医院干疗外科，经过全力抢救入院60多天后才保住了性命。这一损害结果，完全是被申请人违反了技术操作规范和医疗常规所造成的。而被申请人主管医生也严重违反了《中华人民共和国执业医师法》，没有尽职尽责为患者服务。

三、术后被申请人未及时进行切口清创和引流，导致申请人的切口及重复切口出现重度感染，被申请人未尽到应尽的医治和护理义务，是造成申请人人身多重损害的主要原因之一。

四、被申请人未履行告知义务，在明知申请人病情已经很严重的情况下，没有及时告知可能出现的严重后果，使申请人在不知情的情况下，接受了草率的治疗和护理，造成申请人身体损害，病情迅速恶化，濒临死亡的边缘。

综上所述，被申请人及工作人员严重不负责任，违反医疗及护理常规，诊查失误，手术错误，抢救不力，未及时做出转院处理，未履行告知义务，造成申请人人身损害，病情恶化\*\*\*虽经抢救脱离危险，但还需要再进行一次胆肠吻合手术。\*\*\*因果关系明显。鉴于以上事实和理由，为了更加清晰明确地证实被申请人的过错行为，特提出医疗事故鉴定申请，请求贵局给予依法鉴定。

此致

申请人：xxx

日期：xx年xx月xx日

**医疗赔偿申请书篇二**

《医疗事故处理条例》第十一条明确规定：在医疗活动中，医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询，应当避免对患者产生不利后果。而主治医生徐志坚当时并未按照规定向我告知道服用该药品可能存在的风险，也未能避免对我产生不利后果，从他与公司负责人卢晓蓉的交谈中能感知到他们之间有某些潜规则的存在，个人认为该次医疗事故的发生并非偶然，具备由主治医生徐志坚主导而潜意识制造的可能性，我对主治医生徐志坚的职业道德和社会公德表示质疑，在进行特殊检查之前没有征询患者意见，他违背了《医疗机构管理条例》第三十三条规定。他没有根据患者的实际病情和医疗机构应当运用的医学原理和技术方法，也没有按照医疗常规向患者提供具体医疗处置方式和服务，未尽到勤勉谨慎的注意义务，而是采用非常规的方法（鼻腔取新生物），以致对患者造成了非医疗必须的损伤后果，臆想颠覆病因事实，以达到帮助厂方规避为受到职业伤害的员工提供医疗的法律责任。

根据我所受到的损伤，依照《医疗事故处理条例》第四条，可以判定为三级甲等医疗事故；

依照《医疗事故处理条例》第五十条相关规定，我向贵院提出以下几个方面的赔偿：

1、误工费：自向贵院提出申请之日起，截止获取赔偿之日，每月以惠州市20xx年城镇居民的年平均收入21278元/12月为基数计算。

2、车旅费：自向贵院提出申请之日起，截止获取赔偿之日，因参与赔偿活动所产生的车费和住宿费，以惠州市公务员出差标准及有效票据为准。

3、生活补助：自向贵院提出申请之日起，截止获取赔偿之日，因参与赔偿活动所必须的生活费用，以惠州市公务员出差标准为基数。

4、残疾生活补助费：按照医疗伤残三级甲等（既六级伤残）赔偿标准，以惠州市20xx年城镇居民平均收入21278为基数，医院应当赔偿生活补助费：21278元/年x20年x50%=212780元。

5、精神损伤抚慰金：按照医疗伤残三级甲等（既六级伤残）赔偿标准，以惠州市20xx年城镇居民平均收入21278为基数，医院应当赔偿生活补助费：21278元/年x3年=63834元。

6、对主治医生徐志坚违背了医疗《机构管理条例》第三十三条以及《合同法》第一百二十二条，做出严肃的行政或纪律处分。

望贵院的社工部及其医患关系处理办公室相关领导能积极正面、及时有效地予以处理，谢谢！

申请人：xx

**医疗赔偿申请书篇三**

平罗县卫生局：

本人魏光华20xx年6月26日不慎将“右肱骨内髁斯脱性骨折”，住平罗县中医院外二科手术治疗期间，平罗县中医院对患者极不负责，错误引导患者，致患者生命健康而不顾，不按《职业医师法》行医、治疗。

患者主治大夫司红兵剥夺患者选择权、知情权，外请县医院已被平罗县卫生局停止在平罗县医院手术大夫丁跃华为其做手术，司红兵大夫在患者不知情的情况下请丁跃华大夫给患者手术已属违法。

一小块骨头五次手术导致患者伤残

一、受平罗县卫生局委托，由石嘴山市医学会做出的医疗鉴定结论：“根据《医疗事故技术鉴定暂行办法》第三十五条：“本病例属于四级医疗事故，医方承担主要责任。”

二、受平罗县鑫源律师事务所委托，由石嘴山市第二人民医院司法鉴定中心作出的鉴定结论：“魏光华之伤残评定为玖级伤残。”

申请人请求平罗县卫生局以《民事办案简明手册》第五章医疗事故的赔偿第四十七条之规定：“双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的应当制作协议书。

协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因，双方

当事人共同认定的医疗事故等级及协商确定的赔偿金额等，并由双方当事人在协议书上签名。”

请求事项：

1、患者即申请人请求平罗县中医院的上级主管部门平罗县卫生局制作赔偿协议书，并陈述医疗事故的原因。

2、请求平罗县卫生局对平罗县中医院医疗事故的赔偿金额计算标准拿出法律依据。

3、请求平罗县中医院法定代表在协议书上签名盖章。

申请人：xx

日期：xx年xx月xx日

**医疗赔偿申请书篇四**

平罗县卫生局：

本人魏光华20xx年6月26日不慎将\"右肱骨内髁斯脱性骨折\"，住平罗县中医院外二科手术治疗期间，平罗县中医院对患者极不负责，错误引导患者，致患者生命健康而不顾，不按《职业医师法》行医、治疗。

患者主治大夫司红兵剥夺患者选择权、知情权，外请县医院已被平罗县卫生局停止在平罗县医院手术大夫丁跃华为其做手术，司红兵大夫在患者不知情的情况下请丁跃华大夫给患者手术已属违法。

一小块骨头五次手术导致患者伤残

一、受平罗县卫生局委托，由石嘴山市医学会做出的医疗鉴定结论：\"根据《医疗事故技术鉴定暂行办法》第三十五条：\"本病例属于四级医疗事故，医方承担主要责任。\"

二、受平罗县鑫源律师事务所委托，由石嘴山市第二人民医院司法鉴定中心作出的`鉴定结论：\"魏光华之伤残评定为玖级伤残。\"

申请人请求平罗县卫生局以《民事办案简明手册》第五章医疗事故的赔偿第四十七条之规定：\"双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的应当制作协议书。

协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因，双方

当事人共同认定的医疗事故等级及协商确定的赔偿金额等，并由双方当事人在协议书上签名。\"

请求事项：

1、患者即申请人请求平罗县中医院的上级主管部门平罗县卫生局制作赔偿协议书，并陈述医疗事故的原因。

2、请求平罗县卫生局对平罗县中医院医疗事故的赔偿金额计算标准拿出法律依据。

3、请求平罗县中医院法定代表在协议书上签名盖章。

申请人：

日期：20xx年xx月xx日

**医疗赔偿申请书篇五**

被申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_医院

地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人(负责人)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_医院院长。

申请事项

申请对申请人与被申请人之间的医疗纠纷作医疗事故技术鉴定，并确定赔偿。

事实和理由

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日下午,申请人之子\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(病人)因身体不适到被申请人处就诊，并住院治疗。至\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日下午，经检查，诊断为“肺血栓”，并将病情告知病人。至\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日凌晨，申请人接到医院病危通知后，赶到医院时，看见病人躺倒在离病床2米远的地上，左脸有一伤口，血流至耳朵(已凝固)，且手脚冰凉，已死亡。因被申请人工作人员违反医疗护理常规，草率治疗，未及时做转院处理，抢救不力，导致病人不治身亡。

一、被申请人工作人员违反医疗常规，未给病人进行病理检查就让其住院，且至住院第二天即\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日已经在给病人用肺血栓针(已经证实得了肺血栓，当天费用清单为证)，第三天下午，才检查出病人患的是“肺血栓”，延误了病情，使病人未得到及时救治，而不治身亡。不仅如此，被申请人在明知病人病情很严重的情况下，不仅没有及时给病人予以救治，而且直至病人死亡时，采取的均为二级护理，病房中无任何救治设备放置，且病人死亡时，并非死在自己的病床上，而是死在离自己病床2米远的地上，且脸上有血。从以上情形不难看出，院方未尽到应尽的医治和护理义务，严重违反医疗常规，对病人未给予及时救治和护理，是导致病人死亡的最直接原因。

二、被申请人诊断出病人的病情为“肺血栓”后，根据诊疗常规，在明知自己无医治条件的情况下，对病人未及时做出转院处理或特级护理，也未及时通知申请人陪护，亦未及时将病人病情严重的情况告知申请人(即下发病危通知书)。使病人的感染不能得到有效的控制，病情恶化，且抢救不力，也是导致病人死亡的主要原因之一。

三、被申请人未履行告知义务。被申请人在诊断结论出来后，在明知病人病情很严重的情况下，还不及时告知病人家属可能导致的不良后果，使病人在不知情的情况下接受了草率的治疗和护理，造成病人身体损害，病情迅速恶化，最终导致死亡。

四、被申请人在病人死亡后，其工作人员对病人的死亡原因的解释前后不一致，先前说是“肺血栓”，过后又不承认(此有病人的亲属及校方、同事的质询为证)。对院方的此做法，让人难以理解，使申请人有理由相信院方在对病人的死亡原因上，有推托医责的嫌疑。综上所述，被申请人工作人员严重不负责任，违反医疗护理常规，抢救不力，未及时做出转院处理，并且未履行告知义务，造成病人病情恶化，最后不治身亡，因果关系明显。鉴于以上事实和理由，现申请作医疗事故技术鉴定。

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**医疗赔偿申请书篇六**

原告：，男，汉族，年月日生。户口所在地及住址：xxxxxx电话：

被告：xxx医院，法定代表人：王辰，地址:电话：邮编：

案由：医疗损害赔偿纠纷。

诉讼请求：

1、根据司法鉴定的结果确定残疾赔偿金的数额.

2、精神损害抚慰金30万元人民币。

3、根据司法鉴定结果确定后期治疗费及营养费交通费误工费。

4、保留由此引起的并发症治疗的起诉权。

合计：30万元人民币。

事实与理由：

1.年月日原告到被告处入院就诊，被告诊断为甲状腺结节。年月日12时40分-14时30分被告予“甲状腺双叶次全切除术”,被告在诊疗过程中存在过错：擅自扩大手术范围、并在手术中操作不当将原告甲状旁腺切除或损伤导致原告的甲状旁腺功能重度损害，手足麻木、浑身抽搐。虽经治疗不能恢复正常,需天天依靠昂贵的药来维持，才能缓解痛苦，一旦停药后果不堪想象，严重的可窒息死亡。年月日出院至今已近5个月，仍无任何好转。原告必须每月定期请假到医院抽血化验买药。

2..进行甲状腺手术时,应熟悉甲状旁腺的位置以及可能存在的变异,术中必须注意仔细寻找并加以保留、保护血供,减少术后手足抽搐的发生.由于最长见的甲状旁腺位置是在甲状腺的侧叶后面,甲状腺双叶次全切除术时应尽可能的保留侧叶后背面的一片腺体组织及包膜.手术记录单上未见术中仔细寻找甲状旁腺、尽可能保留侧叶后背面的一片腺体组织、保护甲状旁腺的血供,说明被告并未尽到高度注意义务,存在医疗过失.

3..就现有材料分析,原告术前并不存在甲状旁腺功能减低,术前年月日化验报告单显示血钙浓度2.23mml/l,属于正常值(2.10-2.60mm/l)范围。术后甲状旁腺功能减低是由于甲状旁腺已在术中被误切或血供受损而导致.被告对原告施行的治疗行为存在不足之处(过错):将原告的甲状旁腺误切或使其血供受损而导致功能障碍.该过错与原告目前存在的后果—甲状旁腺功能不足(低下)之间存在着直接因果关系.

4.原告的身体状况如此，不得已推迟了婚期。加上原告因手术后，四肢无力，不能因工作的需要长期出差，同时工作的外资企业在全球金融危机的影响下的大环境，给原告造成了非常大的压力。北京的现阶段以及将来就业压力非常残酷，也对原告将来可能的再就业造成非常不利的影响。使原告的.精神极度郁闷，因为不知哪天会因为自己的健康状况被单位辞退而失业在家同时对未来的就业非常担心。

5.原告的父母年迈多病,听说孩子的事后，从江西赶来，看到健康状况如此差的孩子，整日以泪洗面，因为孩子即将结婚，这么年轻的人，今后的路怎么走啊。

纵上所述，由于被告的过错，不但给原告的身体造成严重的伤害，而且给原告的本人及父母造成极大的精神伤害，请法院依法判令被告赔偿原告的各项损失。

此致

人民法院

具状人

年月日

**医疗赔偿申请书篇七**

平罗县卫生局：

本人魏光华2024年6月26日不慎将“右肱骨内髁斯脱性骨折”，住平罗县中医院外二科手术治疗期间，平罗县中医院对患者极不负责，错误引导患者，致患者生命健康而不顾，不按《职业医师法》行医、治疗。

患者主治大夫司红兵剥夺患者选择权、知情权，外请县医院已被平罗县卫生局停止在平罗县医院手术大夫丁跃华为其做手术，司红兵大夫在患者不知情的情况下请丁跃华大夫给患者手术已属违法。

一小块骨头五次手术导致患者伤残

一、受平罗县卫生局委托，由石嘴山市医学会做出的医疗鉴定结论：“根据《医疗事故技术鉴定暂行办法》第三十五条：“本病例属于四级医疗事故，医方承担主要责任。”

二、受平罗县鑫源律师事务所委托，由石嘴山市第二人民医院司法鉴定中心作出的鉴定结论：“魏光华之伤残评定为玖级伤残。”

申请人请求平罗县卫生局以《民事办案简明手册》第五章医疗事故的赔偿第四十七条之规定：“双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的应当制作协议书。

协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因，双方

当事人共同认定的医疗事故等级及协商确定的赔偿金额等，并由双方当事人在协议书上签名。”

1、患者即申请人请求平罗县中医院的上级主管部门平罗县卫生局制作赔偿协议书，并陈述医疗事故的原因。

2、请求平罗县卫生局对平罗县中医院医疗事故的赔偿金额计算标准拿出法律依据。

3、请求平罗县中医院法定代表在协议书上签名盖章。

申请人：xxx

日期：xx年xx月xx日

**医疗赔偿申请书篇八**

申请执行人：

被执行人：

1、强制执行生效的(xx)豫法民提字第xx号河南省高级人民法院民事判决书所列明的xx之款项。

2、本案执行费用由被告负担。

申请人与被申请人医疗损害赔偿一案，业经河南省高级人民法院于20xx年9月14日作出(20xx)豫法民提字第100号判决：xx市人民医院于判决生效后十日内给付xx医疗损害赔偿款26233.2元。

如果未按本判决指定的期限给付金钱义务，应当依照《中华人民共和国民事诉讼法》第二百二十九条之规定，加倍支付迟延履行期间的债务利息。现人民医院拒绝给付金钱。为此，特申请你院给予强制执行。

申请执行人：

被执行人：

日期：

**医疗赔偿申请书篇九**

2024年3月至2024年6月原告陈某、洪某之六子陈小某连续在厦门市某饲料有限公司工作。2024年6月25日陈小某回家后出现发热、怕冷，遂请漳浦县杜浔镇路边卫生所(负责人被告何某章，下简称卫生所)医生被告何某到家诊治，被告何某以其患的是“伤寒”病打针、输液共三天，并给口服氯霉素糖衣片。6月30日下午及7月3日、7月7日，何某继续给患者输葡萄糖液、氯化钠加氯霉素。7月11日何某改用“先锋”再输一次。7月12日上午，患者被送漳浦县杜浔中心卫生院(下简称卫生院)住院治疗，诊断为1、伤寒可能;2、其他待除。并为患者使用氯霉素药物，后建议转市级医院治疗。7月15日，患者转漳州175医院治疗。诊断为：1、骨髓抑制;2、继发性感染;3、电解质紊乱;4、急性上消化道出血;5、呼吸性碱中毒。住院8天后转漳州市医院治疗，诊断结论与175医院基本一致。经专家会诊、检查、抢救，患者因骨髓抑制、继发感染等于7月24日医治无效死亡，共计花去医疗费人民币15918.72元。原告夫妻共生育八个子女，均已成年。经委托厦门市医学会进行技术鉴定，结论为本案病例属于一级甲等医疗事故，卫生所、卫生院共同承担次要责任。为此，原告诉请判令被告何某、何某章、卫生所、卫生院共同赔偿原告医疗费15918.72元，死亡赔偿金275065.6元，丧葬费9659元，被抚养人生活费117335元，护理费5400元，交通费2024元，住宿费1500元，误工费9204元，住院伙食补助费2160元，营养费5000元，精神抚慰金100000元，合计人民币445463.72元。

[案情分析]

本案一、二审认定事实一样，但判决结果却截然不同，究其原因是对如何适用法律的理解不一致造成的。医疗损害赔偿案件专业性较强，审理好本案必须正确界定以下三个法律问题：1、医疗事故的构成要件;2、本案的法律适用问题;3、共同侵权人的责任承担问题。

一、关于医疗事故的构成要件

2024年9月1日国务院公布的《条例》第二条规定：“本条例所称医疗事故，是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，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，过失造成患者人身损害的事故。”据此，医疗事故的构成要件应包括：(一)主体是医疗机构及其医务人员。这里所说的“医疗机构”是指取得《医疗机构执业许可证》的机构。这里所说的“医务人员”是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员，如医师和护士等，他们必须在医疗机构执业。(二)造成患者人身损害的事实。(三)行为的违法性。这里所指的是导致医疗事故发生的直接原因是因为医疗机构和医务人员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，其行为违法。(四)医院的过失行为与患者人身损害存在因果关系。(五)主观上存在过失。医疗机构及其医务人员在对患者治疗过程中，主观上要存在过失行为，而非故意。本案事实符合上述医疗事故的构成要件，属医疗事故损害赔偿纠纷。

二、关于本案法律适用问题

国务院《条例》和最高院的《通知》相继出台后，医务界、法学理论界以及审判实务界对医疗损害赔偿纠纷案件的适用法律问题一直争论不休。对医疗损害赔偿纠纷究竟应该适用《民法通则》还是《条例》，有观点认为，按照特别法优于普通法这一基本的司法的原则，应优先适用《条例》，因为《民法通则》属于普通法，《条例》属于特别法，特别法应该优于普通法而优先适用;另有观点认为，按照法律的高阶位优先适用的原则，《民法通则》属于上位法，《条例》属于下位法，当上位法和下位法的法律规定不一致的时候，应优先适用上位法即《民法通则》及《解释》;还有观点认为，按照《条例》第四十九条二款“不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任”的规定，当然不能再适用《民法通则》和《解释》。又有观点认为，《民法通则》的法律效力高于《条例》，且《民法通则》与《条例》也不是基本法与特别法的关系，从有利于实现当事人的合法权益最大化出发，应按《民法通则》和《解释》的规定进行处理，这也是以人为本司法理念的体现和对人的健康、生命的尊重。上述争论，使法官在司法实务中无所适从。

笔者认为，《条例》是国务院针对特定领域制定的专业性很强的行政法规，对法院审理此类案件具有当然的法律效力。《条例》第三条规定“条例实施后，人民法院审理因医疗事故引起的医疗赔偿纠纷民事案件，在确定医疗事故赔偿责任时，参照条例第四十九至第五十二条的规定办理。”2024年1月6日最高人民法院颁布的《关于参照医疗事故处理条例审理医疗纠纷民事案件的通知》规定“条例施行后发生的医疗事故引起的医疗赔偿纠纷，诉到法院的，参照条例的有关规定办理;因医疗事故以外的原因引起的其他医疗赔偿纠纷，适用民法通则的规定。”上述通知第三条规定“条例实施后，人民法院审理因医疗事故引起的医疗赔偿纠纷民事案件，在确定医疗事故赔偿责任时，参照条例第四十九条、第五十条、第五十一条和第五十二条的规定办理。”因此，在处理医疗事故引起的医疗赔偿纠纷案件时必须严格按照《条例》的规定适用法律，而不能适用《民法通则》和《解释》，只有不构成医疗事故的其他医疗纠纷的人身损害赔偿案件，才能适用《民法通则》和《解释》的规定处理。本案属医疗事故引起的人身损害赔偿案件，应适用《条例》的规定处理。

二、关于共同侵权人的责任承担问题

共同侵权行为可分为意思联络的共同侵权行为和无意思联络的共同侵权行为，本案即属于无意思联络的共同侵权行为。构成共同侵权，数个加害人均需要有过错，或者为故意或者为过失，但是无须共同的故意或者意思上的联络;共同侵权行为，以各个侵权行为所引起的结果，有客观的关连共同即可，各行为人间的意思联络非成立要件。对共同侵权人的侵权行为，如果能区分其责任大小，则可以根据其过错或者过失承担区别责任，若无法区分，则应由共同侵权人承担共同赔偿责任。英美法系国家侵权行为法也认为，各自独立的行为结合在一起而造成他人损害，从而对受害人负有连带责任的人，是共同侵权人。共同侵权人中的每一个人都有义务向被害人支付赔偿金。如《美国侵权行为法重述(第二次)》第875条规定：“两人或多人之每一人的侵权行为系受侵害人之单一且不可分之法律原因者，每一人均须对受害人就全部伤害负责任。”最高人民法院《解释》将二人以上既没有共同故意也没有共同过失但行为直接结合造成同一个损害结果的，也认为是共同侵权行为，应当承担连带责任。《民法通则》第130条也规定：“二人以上共同实施侵权行为，造成他人损害的，应当承担连带责任。”上述条文的内容，就是包括主观的共同侵权和客观的共同侵权，并不是只有共同过错才构成共同侵权。共同的行为造成一个结果，原因行为和损害结果不可分的，同样可以认定为共同侵权行为，同样要承担连带责任。本案中，卫生所、卫生院在对患者进行治疗的过程中均存在不同的过错行为，尽管双方的过错行为分别实施，在主观上并无意思联络，但客观上双方的过错行为紧密结合，均与本案损害结果的发生存在因果关系，且难以区分过错责任孰大孰小，因此，应认定为无意思联络的共同侵权。综上，一、二审法院均判令卫生院、卫生所共同承担赔偿责任是正确的。

[案情结果]

漳浦县人民法院经审理认为：卫生所对患者的诊疗存在诊断行为不规范，导致治疗错误;卫生院对患者的诊疗存在病史采集记录不规范、不详细，病情分析不详细，导致诊疗失误。上述两家医疗机构的医疗过错行为与患者的死亡存在一定的因果关系。厦门市医学会作出的鉴定结论认为卫生所、卫生院共同承担次要责任是正确的，应作为本案定案依据。卫生所、卫生院应对原告的合理损失合计人民币402672元承担30%的赔偿责任。被告何某、何某章是卫生所的医生，在执业期间履行卫生所职务，所产生的法律后果应由卫生所承担，故原告请求被告何某、何某章承担赔偿责任无法律依据，不予支持。据此，依照《中华人民共和国民法通则》第一百一十九条、《医疗事故处理条例》(下称《条例》)第四十九至第五十二条、《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》(下称《解释》)第十七条、第二十九条的规定，作出如下判决：

二、驳回原告的其他诉讼请求。

一审宣判后，卫生所、卫生院不服均向漳州市中级人民法院提起上诉。

漳州市中级人民法院经审理认为：本案被上诉人是以医疗事故损害赔偿为诉因提起诉讼，且事故已经厦门市医疗学会鉴定为医疗事故，各方当事人对此也没有争议，根据《最高人民法院关于参照医疗事故处理条例审理医疗纠纷民事案件的通知》第一条第(一)项的规定，应参照《条例》的规定审理。原审确定本案的赔偿责任既适用上述通知的规定，又同时适用《民法通则》及《解释》的规定，没有正确区分上述法律依据所调整的不同对象，适用法律错误，予以纠正。根据《条例》的规定，死亡赔偿金并不是法定的赔偿项目，原审将其列为赔偿项目，缺乏法律依据，本院予以纠正，该部分费用应扣除。综上，上诉人关于原审判决将死亡赔偿金列为赔偿项目不当的主张本院予以采纳。考虑到原审存在适用法律错误的情况，本院予以全案审查。根据《条例》的有关规定，对各赔偿项目的数额调整如下：医疗费15918.72元，误工费1269.6元，护理费2539.2元，住院伙食补助费180元，交通费1000元，被扶养人生活补助费12150元，精神抚慰金58846.26元，丧葬费9659元，处理丧事误工费634.8元，合计102197.58元。卫生所、卫生院在对患者进行治疗的过程中均存在不同的过错行为，尽管双方的过错行为分别实施，在主观上并无意思联络，但客观上双方的过错行为紧密结合，均与本案损害结果的发生存在因果关系，难以区分过错责任孰大孰小，原审认定双方构成共同侵权，应承担共同赔偿责任并无不当。故卫生院关于原审未区分其与卫生所的各自责任，按共同赔偿处理明显不当的理由不能成立，不予采纳。在医疗事故损害赔偿案件中，作为患者一方并没有过错，原审认定陈某、洪某自负主要责任缺乏事实依据，同时考虑到患者的原发疾病对于本案损害结果也有一定的原因力。故本院对双方责任承担予以纠正，由上诉人共同承担70%的赔偿责任。综上，上诉人的上诉理由部分可以成立，其上诉请求部分予以采纳;原审适用法律错误，且部分缺乏事实依据，予以纠正。依照《中华人民共和国民事诉讼法》第一百五十三条第一款第(二)项的规定，改判如下：

一、维持(2024)浦民初字第406号民事判决第(二)项;

二、变更(2024)浦民初字第406号民事判决第一项为：“上诉人应在本判决生效后十五日内共同赔偿被上诉人因死亡造成的各项经济损失71538.3元。”

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn