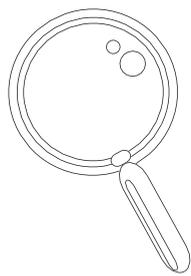


□ 奚懿

患者到医院就诊，接受医疗服务，形成医疗服务合同法律关系，发生医院不履行义务时，患者可以提出违约主张。当医疗行为不当造成患者损害，又符合侵权责任的构成要件时，患者可以提出医疗损害赔偿的诉讼主张。此外，还存在违反安全保障义务的责任等。但医院的设立的初衷是“救死扶伤、治病救人”，处理医疗纠纷，既要严审医疗规范，也要合理界定医疗责任，若有失偏颇，将不利于医疗工作和医疗环境的健康发展，也不利于提升人民群众看病就医获得感。因此，法院在审理医疗损害责任纠纷案件时，应充分体现公平、法治的社会主义核心价值观，依法审查认定医疗机构的责任。



医疗案件中发生医疗损害与违反安全保障义务牵连时的处理规则

医院责任构成的类型化分析

一、医疗服务合同

构成医疗服务合同时，当合同的一方当事人不履行或者不适当、不全面履行其合同义务时，守约方可以主张违约责任。大陆法系国家如法国、德国、日本司法实践中主要以合同责任加以调整。在违约责任范畴，通常包含如下方面：

(一) 违反诊疗必要性的义务

根据《民法典》第一千二百二十七条，医疗服务提供者不得违反诊疗规范实施不必要的检查。医院或其他医疗机构违反此项义务，但未造成患者身体、生命、健康损害的，患者可基于医疗服务合同，按照违约责任的要求主张返还多支出的医疗费用。《民法典》对必要性的规范，除了检查之外，还包括违反诊疗规范的其他不必要诊疗行为。

(二) 违反对病例资料的填写、保管、提供义务

根据《民法典》第一千二百二十五条，医疗服务提供者未能按照规定及时、准确地填写、制作和提供医疗证明文件及病例资料的，患者有权依据法律规定，要求医疗服务提供者承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。

(三) 违反诊疗常规的救治义务

该义务是医疗行为的核心内容，也是患者就医的主要合同目的。根据《民法典》第一千二百一十八条，如果医护人员在实施诊疗行为的过程中，违反诊疗常规，造成患者的损害，患者或其家属可以要求医疗服务提供者承担赔偿责任。这也是易与侵权责任相竞合的部分。

(四) 违反“强制缔约义务”

违约责任范畴中还包含违反“强制缔约义务”，例如医方拒绝收治患者，因此造成患者严重损害的，应当承担相应的责任。

此外，违约责任还包含患者自身的责任，患者的主给付义务是支付医疗费用。患者未能如约支付医疗费用的，医疗服务提供者可以根据《民法典》第五百七十九条关于不履行金钱债务的违约责任的规定要求支付。

二、医疗损害赔偿

《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》第一条第三款规定，当事人提起的医疗服务合同纠纷案件，不适用本解释。这表明侵权责任与违约责任两者适用不同的法律规范，竞合时需择一主张。医疗机构或者其医务人员有过错的，医疗机构才承担赔偿责任，原则上由原告承担过错的举证责任。只有在特殊情况下，如医务人员有违规治疗行为或者隐匿、拒绝提供与纠纷有关的医学资料，才适用过错推定责任原则，发生举证责任倒置。反之，如果患者不予配合诊疗行为或者拒不遵守医嘱，所损害的是其自身权益，在损害的构成上属不真正过失，应当免除或者减轻医疗服务提供者的侵权责任（《民法典》第一千二百二十四条）。

从侵权责任维度继续细分，医疗损害责任本质上属于替代责任，即侵权行为人与责任人的分离，责任人代替了侵权行为人向受害人承担赔偿责任。此种情形下，医疗机构不得以“无选任不当之过错”或“已尽监督职责”为由推卸医疗损害的赔偿责任。在医疗损害责任纠纷案件中，其行为主体是医疗机构或者其医务人员。因医务人员的过错造成患者损害的，不是按照一般侵权行为“为自己行为负责”的规则，由医务人员对受害人承担民事责任，而是由医务人员所在的医疗机构承担赔偿责任。患者也不应以损害的发生而对某个医务人员心存不满，从而将矛盾集中到对医护人员个人行为上去。

三、安全保障义务

安全保障义务相较于上述两种责任类型更为常见。安全保障义务的规定几经更迭，《民法典》最终明确为“宾馆、商场、银行、车站、机场、体育场馆、娱乐场所等经营场所、公共场所的经营者、管理者或者群众性活动的组织者，未尽到安全保障义务，造成他人损害的，应当承担侵权责任”，将“公共场所的管理人”调整为“经营场所、公共场所的经营者、管理者”，扩大了安全保障义务的适用范围。因此，医疗机构内发生了安全事故，因管理瑕疵导致他人损害的情形，不宜界定为医疗损害责任纠纷，通常按照违反安全保障义务进行调整。

违反安全保障义务责任，与医疗损害责任是有区别的。一方面，医疗损害责任是因诊疗活动本身所致，与医疗行为密切相关；而违反安全保障义务责任则与诊疗活动无关。另一方面，医疗损害责任是因医疗机构及医务人员的过错造成的；而违反安全保障义务的责任，侵权人通常是第三人，并非医疗机构及其医务人员。理论上，安全保障义务的违反与医疗损害责任有明显的分界，但实践中，患者有可能在接受诊疗救治的过程中同时因安全保障义务的违反受到损害或加重损害，形成多因一果，需合并处理。如患者在医院治疗自身疾病时，又因现场安全措施漏洞造成疾病加重，即构成诊疗行为与安全保障的牵连关系。

医疗责任承担的影响因子

在医疗损害责任与违约责任竞合领域，患者既可以选择违约责任，也可选择侵权责任。大陆法系国家通常采取“合同优位原则”，即合同责任优于侵权责任，竞合时优先适用合同责任。该原则认为采合同责任对受害人更为有利，特别在举证中，证明责任更轻。在我国医疗损害司法实践中，大多采用侵权之诉。当医疗损害责任与医疗合同责任相竞合时，应择一请求。当存在非竞合性的侵权与合同关系时，则可以合并处理。同样，医疗损害责任通常与安全保障义务也具有较为明晰的分界，倘若违反，可以分开进行评价，但应予合并处理。有时，危险因素本身不属于诊疗行为，但与诊疗行为又具有相当关联性，产生多因一果的形态，则不妨碍吸收处理。

影响安全保障义务承担的因素中，最为重要和显著的是环境因素。例如患者患有下肢疾病，在有家属陪护住院的情况下，疏于自身安全而起床行走至走廊上导致摔伤，若该医院在护理和巡房中符合标准，而系家属未尽看护义务，是事故发生的原因之一；且走廊是自由活动空间，医院无法阻止病人自由走动。此时，医院责任就较轻。

反之，如患者患有严重的精神疾病，在精神专科医院接受治疗，家属不得陪护，其间患者趁巡查的间隙，通过持续摇窗破坏限制器，最终逃窗受伤。此时医方作为专业的精神专科

医院，存在巡查不及时、未留意患者的异常行为等问题，与患者最终的损害结果存在因果关系，医院的责任就较重。

由此可见，在涉及医院的安全保障义务案件中，影响责任承担的因素，主要包含病情程度、设施、场所、陪伴等。通常情况下，特别监护病房的注意义务高于普通病房，专科医院的设施要求高于综合性医院，无家属陪护的照顾义务高于有家属陪护，入院时已有极端倾向的管理义务高于没有极端倾向时的管理义务。

安全保障义务在多因一果情境下的责任限缩适用

准确界定诊疗行为对于科学确定医疗损害责任纠纷具有关键作用，医疗机构因过错诊疗行为导致患者损害的，无疑要承担医疗损害责任。虽然严格来说，独立的诊疗行为构成损害和独立的违反安全保障义务构成损害，应当分别处理。但当医疗损害和安全保障义务存在牵连关系，诊疗行为与保障义务违反共同致损时，应当采用部分吸收原则。按照《民法典》第一千二百一十八条的表述，“患者在诊疗活动中受到损害”，从文义上讲，显然要比“患者因诊疗活动受到损害”的范围更广。诊疗活动中包含诊疗活动本身及其他相关事务，患者受到的损害即使非因诊疗活动本身所导致，但损害发生在诊疗活动中，也属于医疗损害责任纠纷的范畴。尤其是涉及医疗机构在管理、后勤等方面存在过错行为，且这一过错行为能够作用于医疗机构的诊疗活动，并最终反映为医疗机构延误治疗或者错误治疗，从而导致患者损害的情形，仍应属于医疗损害责任纠纷。

在审理人损案件中，通常会用到“一伤多处”的赔偿系数计算标准，“多处赔偿系数=伤残等级最高处的赔偿系数+伤残赔偿附加系数”。而在诊疗损害赔偿责任牵连安全保障义务时，可参考多处赔偿系数的方法计算赔偿额度。以两种责任中较高者系数作为基数，加上附加系数确定赔偿比例。该种计算的依据是采取动态系统论的观点，兼顾损害同一性和多因一果的责任逻辑，同时有利于综合考虑医方的过错，不过分扩大医方的责任范围。

（作者单位：上海市杨浦区人民法院）