

《医疗事故处理条例》释义摘编之四 如何封存证据

<http://www.cndent.com> 2004/05/30

第十六条发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的病历资料可以是复印件，由医疗机构保管。

【释义】条例规定，发生医疗事故时患者有权复印或复制客观性病历资料，主观性病历资料不能复印或复制，只能在医患双方共同在场的情况下封存，在进行医疗事故技术鉴定时共同启封。死亡病历讨论记录、疑难病历讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录均属于主观性病历资料。由于主观性病历资料是记录医务人员对患者病情、治疗进行分析、讨论的主观意见的资料，可以反映出医务人员对患者疾病及其诊治情况的主观认识及其实实施医疗行为的主观动机，因此，在医疗事故技术鉴定中，这部分病历资料对于判定是否属于医疗事故以及责任程度具有重要作用。

由于主观性病历资料易成为医患双方和医疗事故技术鉴定专家组关注的焦点，因此，对其进行封存具有重要意义。首先，封存后可以防止病历资料被修改，保证原始病历资料的真实性。其次，当医疗事故争议进入诉讼程序时，主观性病历资料也可能成为人民法院审理、判决的证据之一，而人民法院的判决结果将直接影响到医患双方的切身利益。第三，通过封存可以增加病历的可信度，有效地防止涂改、隐匿、抢夺病历等行为的发生。

通常封存的病历应为原件，但是，如果发生医疗事故时患者的治疗过程尚未终结，也可以封存复印件，封存复印件时医患双方可以共同加盖印记证明。医疗机构负有保管病历的工作职责，具备保管病历的工作条件，并且在医疗事故争议中具有重要的举证责任，因此，封存后的复印件由医疗机构负责保管。同时，为了充分实现医患双方权利的对等，对封存病历进行启封时，也要医患双方共同在场。

第十七条疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封，封存的现场实物由医疗机构保管；需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验；双方无法共同指定时，由卫生行政部门指定。

疑似输血引起不良后果，需要对血液进行封存保管的，医疗机构应当通知提供该血液的采供血机构派员到场。

【释义】不良后果是指引起患者死亡、残疾、组织器官损伤、功能障碍以及其他明显人身损害的结果。当怀疑输液、输血、注射、药物等引起人身损害后果时，在医患双方共同在场的情况下，应立即对输液器、注射器、残存的药液、血液、药物以及服药使用的器皿等现场实物进行封存，同时需要封存的还有同批同类物品，以便检验时做对照检验。封存物品送检启封时，也要双方当事人共同在场，在场的双方当事人应具有完全民事行为能力，均保证在两人以上。为了保持封存物品的初始状态，保证检验结果的客观、真实、公正，封存物品的保存需要具备一定条件，如无菌、冷藏等，因此规定了由医疗机构保管封存物品。

当不能确定上述疑似物品与损害后果之间是否存在因果关系，需要进行检验时，医患双方当事人应共同将封存物品送具备资格的相应检验部门检验，并共同对送检物品启封。对药品进行检验的法定机构是药品检验所。对药品进行检验的目的主要是确认是不是假药、劣药，与处方开具药物是否一致，如药品所包含成分与国家药品标准是否符合，是否以非药品冒充药品或以他种药品冒充此种药品，是否为国家有关部门规定禁止使用的或未取得批准文号的，是否为变质过期或被污染不能药用的等。

由于血液的特殊性，不能像药品一样批量生产，而且血液的质量涉及医疗机构和代供血机构中的多个环节，包括血液采集、检验、分离、包装、贮存、运输、使用等，而输血引起不良后果可能由上述任何一个环节引起。因此，为了保证结论的客观、公正、实事求是，明确责任，对疑似输血引起不良后果需要对血液等标本进行封存时，医疗机构还应当通知提供该血液的采供血机构派员到场。如短时间不能到达现场的，应先由双方当事人共同对血液和输血器具进行密封，并在适宜条件下暂存，待采供血机构人员到场后，由三方共同封存。封存的实物应包括血样标本、标签、剩余血液、输血器具、稀释液体（受血者接受输血前后血标本、输血后尿标本以及供血者进行交叉配血的标本、输血袋整套装置等）。

对封存物品进行检验时，检验机构应由医患双方共同指定，而且指定的检验机构必须是依法具有检验资格的检验机构，否则，出具的检验报告无效。当双方无法共同指定时，由受理医疗事故争议处理的部门指定。检验费用由责任方支付。

一林 摘自《健康报》2002年10月1日

关键字:

相关文章列表

[【大 中 小】](#) [【打印】](#) [【关闭】](#) [【查看/发表评论】](#)