

行政复议决定书

越秀府行复〔2019〕85号

申请人：吴某。

被申请人：广州市越秀区卫生健康局，地址：广州市越秀区正南路6号之一。

法定代表人：黄甫初，职务：局长。

申请人吴某不服被申请人广州市越秀区卫生健康局于2019年8月16日作出的《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX号）向本府申请行政复议，本府依法已于2019年10月21日予以受理。本案现已审理终结。

申请人请求：一、请求撤销被申请人作出的《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX号）；二、请求对申请人提出的《要求广州市卫生健康局和广州市XX医院调查及答复》重新作出调查及答复。

申请人称：一、在越秀区卫生健康局的调查情况中：（一）关于未预先告知手术并发症及医疗意外的问题。申请人是在其他医院的医生那里询问，得知这个手术有很多并发症，所以才一直追问李XX医生“有什么替代方案”，李XX医生一直不肯答复，

所以才决定先转到其他医院；有关“有可能出现并发症、替代方案”，是在2018年8月7日，复印出吴某的病案资料，才看到的，吴某不可能知道。（二）关于签手术同意书的问题。吴某在2016年2月5日跌倒骨折，到2018年3月25日去世，直都是神志清醒，能讲话，只是手脚无力。在出现“大便出血”情况，已经去过几家就诊，在医生查问引起病因，他从没有提到过这个手术会引起并发症的事情，直到出现“肠梗阻”情况，也没有提过，明显是对这个手术会引起并发症的事并不知道。吴某也从没有提过“这手术会引起并发症”，一直延误了控制病情。李XX医生一直是只跟同意做手术的吴某谈话；不让患者吴某及不同意做这个手术的大部分家属知道情况；所以，患者家属决定“先办理出院，转到其他医院”，进行治疗。（三）关于并发症“肠梗阻”的问题。并发症不是立即出现的。在《关节外科手术志愿书》的（8）术后出现昏迷、意识障碍、消化道应激性溃疡出血、严重贫血或电解质紊乱、多脏器功能障碍等；（9）诱发原有多种疾病恶发。其中的“消化道应激性溃疡出血”、“诱发原有多种疾病恶发”，在手术后不到半年就发现大便有血、越来越严重，到发展为“肠梗阻”。（四）关于李XX医生违反《执业医师法》问题。吴某在十几年前是有过消化道出血的病史的，手术后就有“大便出血”，李XX医生有没有向吴某及其亲属问过“吴某是否有胃肠道病史”，怎可以得出“院方是根据患者病情判断患者有手术适应症、无禁忌症”的判断？如果患者是知情同意的，又怎会在手术后说“我没有碎骨，医生怎会锯我骨头？”（五）关

于过失致人重伤罪（导致吴某肠道梗阻、死亡）及侵权损害责任问题。本案的主要问题是：一、吴某一直以为自己在做保守治疗，事实是做了锯去股骨头的大手术，是谁误导了患者？二、在 2016 年 2 月 16 日上午 10 点到下午 2 点期间，亲属在办理出院转到其他医院治疗的手续过程中，李 XX 欺骗吴某误以为自己签了手术同意书。这样的行为属于“过失致人重伤罪”的行为。

二、在越秀区卫生健康局的处理意见中：（一）加强医患沟通。被申请人认为：越秀区卫生健康局的以上调查与事实不符；要求医患双方对事情经过对证核实清楚，“以事实为依据”才能决定怎样处理。（二）引入第三方纠纷调解处理机构介入或提起民事诉讼。被申请人认为：在没有核实清楚事实，分清楚李 XX 医生的行为性质之前，任何的处理意见，都是不合适的。

申请人一直都是要求“先将事情经过核实清楚”，而越秀区卫生健康局就一直在回避答复：“2016 年 2 月 16 日上午 10 点到下午 2 点期间，李 XX 医生要吴某签名的真实过程”，及李 XX 医生可不可以在亲属办理出院转院手续过程中要患者签了“麻醉志愿书”，而将同意做手术（写明做手术会引起并发症）的“关节外科手术志愿书”给了同意做手术的吴某签了。吴某明显是不知道“关节外科手术志愿书”的内容。故请求越秀区人民政府要求广州市越秀区卫生健康局重新调查及作出处理意见。

被申请人答复称：一、被申请人作出投诉举报答复的过程。依据《信访条例》第二条之规定“本条例所称信访，是指公民、法人或者其他组织采用书信、电子邮件、传真、电话、走访等形

式，向各级人民政府、县级以上人民政府工作部门反映情况，提出建议、意见或者投诉请求，依法由有关行政机关处理的活动。”

申请人吴某通过来信向被申请人提出的投诉请求，属于信访。自收到申请人吴某来信起，被申请人严格按照《信访条例》的有关规定和程序进行答复处理。被申请人于2019年7月3日收到申请人吴某邮寄来的《要求广州市卫生健康局和广州市XX医院调查及答复》（见附件1），根据《信访条例》的相关规定，被申请人于2019年7月8日发出《信访事项受理告知书》（见附件2），告知其来信信访所反映的事项被申请人已经受理，同时按照《信访条例》第三十三条和《广东省信访条例》第四十六条规定，将于2019年8月30日（注：最长不超过受理之日起60日）前办结并书面答复。经调查核实，被申请人于2019年8月16日向申请人作出《关于吴某所提问题的答复意见》（见附件3），对申请人信访的事项进行答复，通过邮寄方式送达了申请人，申请人于2019年9月2日签收。

二、被申请人作出信访答复的事实及法律依据。（一）关于对李XX医生是否违反《执业医师法》进行调查处理。对于申请人在投诉书所反映的“李XX从来没有将这个手术并发症预先告知患者及亲属”、“误导、欺骗吴某是在采用保守治疗方法”及“李XX误导、欺骗吴某的过程要调查核实清楚”。经询问李XX医生、XX医院相关科室人员及查阅病历，李XX医生于入院后、做手术前及查房时，均已按照诊疗常规，就患者本次的疾病诊断、治疗方案、预后及手术治疗有可能出现的并发症、替代方案跟患

者本人及家属进行了反复多次的术前谈话。院方是根据患者病情判断患者有手术适应症、无禁忌症，对于患者的治疗方案是经过治疗科室内部讨论后制订，同时经患方知情同意下执行的。被申请人暂未发现李 XX 医生误导、欺骗患者及违反《执业医师法》的证据。以上调查情况被申请人已通过《关于吴某所提问题的答复意见》告知申请人吴某。（二）关于过失致人重伤罪（导致吴某肠道梗阻、死亡）。针对申请人在投诉书所反映的“并发症肠梗阻怎会是在做完手术后才要患者亲属签”，经调查，院方为保障患者医疗安全，故在手术后常规将患者转入重症监护病房，并按诊疗常规告知患者家属其可能发生的包括“肠梗阻”在内的相关风险，由家属签署《广州市 XX 医院入住重症监护病房（ICU）知情同意书》。由于患者在院及复诊期间未发生术后并发症，且两次至该院复诊时，均未对手术效果及手术方式等提出任何异议，也未反馈有“消化道应激性溃疡出血”及“肠梗阻”等不适。被申请人暂未发现李 XX 医生过失致人重伤罪的证据。以上调查情况被申请人已通过《关于吴某所提问题的答复意见》告知申请人吴某。另外，根据申请人提供的由 XX 医院出具的一份对患者的《情况说明》（附件 4）：患者吴某是于 2018 年 3 月 24 日 - 2018 年 3 月 25 日因“1. 感染性休克；2. 消化道穿孔；3. 胃肠道恶性肿瘤动态未定肿瘤”住院，抢救无效死亡。患者出现的“肠梗阻”应主要是由于胃肠道恶性肿瘤引起的，而非术后出现的并发症。被申请人建议申请人可进行医疗事故鉴定以明确“患者出现肠梗阻”与该项手术关联性。（三）关于侵权损害责任。《医

疗机构管理条例》第三十三条规定，医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见时，应当取得家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见又无家属或者关系人在场，或者遇到其他特殊情况时，经治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。经查阅病历，患者吴某的《关节外科手术志愿书》患者方签名是由其长子吴某签署的，其与患者是父子关系。根据诊疗常规，《关节外科手术志愿书》除提及诊断、手术方案及目的、以及预期效果外，主要详细讲手术风险，为了使患者及其家属更清楚明了，一般使用电脑展示进行逐条认真讲解，这样可以让患方更加直观理解。患者由于骨折，需要卧床，无法移至医生办公室，故在患者明白手术风险等内容后，由其儿子吴某进行书面签字。该过程符合《医疗机构管理条例》的规定。被申请人暂未发现李 XX 医生侵权损害责任的证据。

综上所述，被申请人依据《信访条例》以及《广东信访条例》的规定履行信访答复的职责，所作答复认定事实清楚，证据充分，程序合法，请复议机关驳回申请人行政复议申请。

本府查明：2019年6月26日，申请人作出《要求广州市卫生健康局和广州市 XX 医院调查及答复》。申请人称根据《医疗机构管理条例》的规定向被申请人及广州市 XX 医院投诉李 XX 医生违反《执业医师法》，申请人认为吴某医患纠纷涉及“卫生管理部门对李 XX 是否违反《执业医师法》进行调查处理；过失致

人重伤罪（导致吴某肠道梗阻、死亡）；侵权损害责任”，要求核实《关节外科手术志愿书》并提出“李 XX 从来没有将这个手术并发症预先告知患者及亲属”、“签手术同意书的应该是吴某、其次是邹 XX，而不能是吴某及其他人”、“是谁误导、欺骗了吴某是在采用保守治疗方法”、“并发症‘肠梗阻’怎会是在做完手术后才要患者亲属签”、“李 XX 误导、欺骗吴某的过程要调查核实清楚”等问题。

2019 年 7 月 8 日，被申请人在收到《要求广州市卫生健康局和广州市 XX 医院调查及答复》后根据《信访条例》第三十三条和《广东省信访条例》第四十六条的规定作出《受理告知书》，告知申请人予以受理。

被申请人经调查后于 2019 年 8 月 16 日作出《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX 号）并邮寄送达申请人，答复申请人如下：一、调查情况。（一）关于未预先告知手术并发症及医疗意外的问题。经询问李 XX 医生，其于入院后、做手术前及查时，均已按照诊疗常规，就患者本次的疾病诊断、治疗方案、预后及手术治疗有可能出现的并发症、替代方案跟患者本人及家属进行了反复多次的术前谈话。（二）关于签手术同意书的问题。经查阅病历，患者吴某的《关节外科手术志愿书》患者方签名是由其长子吴某签署的，其与患者是父子关系。经询问李 XX 医生，患者吴某住院期间神志清楚，对答切题，能进行自主交流沟通，患者是通过认真思考，并与家属沟通后，同意其长子吴某于 2016 年的 2 月 16 日进行书面签字。（三）关于并发

症“肠梗阻”的问题。经调查，院方为保障患者医疗安全，故在手术后常规将患者转入重症监护病房，并按诊疗常规告知患者家属其可能发生的包括“肠梗阻”在内的相关风险，由家属签署《广州市 XX 医院入住重症监护病房（ICU）知情同意书》。患者从 2016 年 2 月 17 日手术至 2016 年 3 月 2 日伤口一期甲级愈合拆线后出院期间并未出现“肠梗阻”等并发症。出院后患者于 2016 年 3 月 24 日及 2016 年 5 月 23 日两次回院复诊，也未发生手术并发症。（四）关于李 XX 医生违反《执业医师法》问题。经询问李 XX 医生、XX 医院相关科室人员及查阅病历后，院方是根据患者病情判断患者有手术适应症、无禁忌症，对于患者的治疗方案是经过治疗科室内部讨论后制订，同时经患方知情同意下执行的。被申请人暂未发现李 XX 医生误导、欺骗患者是采用保守治疗的证据。但该份病历存在知情同意书签名不规范的问题，被申请人已要求 XX 医院进行整改，加强病历规范书写。（五）关于过失致人重伤罪（导致吴某肠道梗阻、死亡）及侵权损害责任问题。由于患者在院及复诊期间未发生术后并发症，且两次至该院复诊时，均未对手术效果及手术方式等提出任何异议。被申请人暂未发现李 XX 医生过失致人重伤罪的证据。鉴于患者死亡距离手术时间长达两年多，申请人提出的“患者出现肠梗阻”与该项手术关联性有待医学鉴定，被申请人建议申请人可申请医疗事故鉴定以明确责任。二、处理意见。（一）加强医患沟通。被申请人建议申请人可与院方充分沟通，或在被申请人的组织下进行医患双方调解。（二）引入第三方纠纷调解处理机构介入或提起民

事诉讼。申请人还可到广州公益医患纠纷人民调解委员会（83589360、83589320）申请调解，由第三方介入处理医疗纠纷；或者申请人还可向法院提起民事诉讼。该答复于2019年9月2日送达申请人。

以上事实有《要求广州市卫生健康局和广州市XX医院调查及答复》、《受理告知书》、《广州市XX医院关节外科手术志愿书》、《广州市XX医院麻醉志愿书》、《广州市XX医院入住重症监护病房（ICU）知情同意书》、《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX号）、中国邮政信（XX）等证据材料予以证实。

本府认为：根据《中华人民共和国执业医师法》第四条第二款的规定：“县级以上地方人民政府卫生行政部门负责管理本行政区域内的医师工作。”《医疗机构投诉管理办法》第四条第二款的规定：“县级以上地方卫生健康主管部门负责本行政区域内医疗机构投诉管理工作的监督指导。”被申请人具有涉案事项的监督管理职责。根据《中华人民共和国行政复议法》第二十三条“被申请人应当自收到申请书副本或者申请笔录复印件之日起十日内，提出书面答复，并提交当初作出具体行政行为的证据、依据和其他有关材料。”的规定，被申请人应当提供作出《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX号）的证据材料。本案中，申请人认为李XX医生在治疗吴某过程中涉嫌违反《执业医师法》而向被申请人投诉。被申请人针对申请人投诉事项作出答复。被申请人答复中称其询问李XX医生、XX医院相

关科室人员并查阅相关病历后未发现违法事实，但未向本府提交作出该具体行政行为的证据、依据和其他有关材料，证据不足。

综上所述，依据《中华人民共和国行政复议法》第二十八条第一款第（三）项的规定，本府决定如下：

一、撤销被申请人作出的《关于吴某所提问题的答复意见》（越卫信复〔2019〕XX号）。

二、责令被申请人在收到本复议决定书之日起六十日内对申请人提交的《要求广州市卫生健康局和广州市XX医院调查及答复》重新作出答复。

申请人如不服本复议决定，可以自收到本复议决定书之日起十五日内，依法向有管辖权的法院提起行政诉讼。

2020年1月17日