

广州市人民政府

行政复议决定书

穗府行复〔2024〕471号

申请人：张XX。

被申请人：广州市卫生健康委员会。

地址：广州市越秀区竹丝岗四马路12号。

法定代表人：陈斌，职务：主任。

申请人不服被申请人于2023年12月26日作出的穗卫群〔2023〕2003号《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》，向本府申请行政复议，本府依法予以受理，本案适用普通程序审理，现已审查终结。

申请人请求：

撤销被申请人作出的穗卫群〔2023〕2003号《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》。

申请人称：

经仔细阅读答复函，我们认为其中有重要事项调查不充分，同时，我们补充了应调查事项（下述第四点），现提起行政复议申请，具体理由如下：

一、关于“该院医生思想上未重视血栓风险，术前告知不充分、术前告知方式不合理，没有达到术前告知的目的”的调查。从答复函来看，李 X 勇医生撒谎了，李 X 勇医生没有逐条告知手术风险，实际情况是：李 X 勇告知母亲和家属术后 24 小时内手术所在脚不能动，重要的注意事项及存在的风险均未口头告知，当家属问起有没有其它风险，该院医生只说可能性很小，并没有逐条告知，更没有告知可能存在的严重风险，紧接着就拿着小小的 PAD 交给母亲和家属去签名。

作为一个 69 岁的老人，小学学历，没有用过智能电子产品，加上眼睛老花，是不可能看到手术的告知事项的。在这种情况下，辅助口头详细、明确、全面告知才算尽到了真正告知的责任和义务。但是，该院没有详细、明确、全面告知血管造影术可能存在的各种风险，包括严重风险，而以风险很小就敦促母亲和家属草草签字，这是术前告知的严重失职。另外，各大医院均采用纸质书面告知方式，而非采用电子告知的方式。电子方式不方便患者和家属详细阅读告知事项，尤其是像手机一样的 PAD 这种涉及生命安全的重大事项，采用电子方式，我们认为，是极其不合适的，也是极其不负责任的。这种不区分患病对象统一采用电子方式的告知方式，就是走过场和敷衍了事，就是极其不负责任。

二、关于护工的调查问题

答复函提到医务人员没有接到患者及家属对护工工作情况的反映，这与事实不符，实际情况是：2022 年 9 月 22 日下午次子张 X 廷来到病房探视，发现刘 X 珍未穿裤子，下半身被子盖着，仍然是手术时的穿衣状态，尿袋的尿液也非常少，而且颜色极深，

说明这里的护士和护工从没有协助下床活动，也没有有效地进行病情观察、看护。刘 X 珍告知张 X 廷，这里护士和护工基本上叫不到，无法喝水，而且休息不好，因此，术前、术后，母亲一直没有喝到水，也没有得到该院应有的看护。实际情况是刘 X 珍经常在呼叫护士和护工，但这里的医务人员均没有任何响应，这是严重的失职。

三、关于《护理记录单》记录不全的问题

答复函提到，仅询问了护士，我们认为是不妥当的，应该同时询问当事医生和患者家属，患者家属明显看到了刘 X 珍嘴唇抽搐，而且当时医生和护士均在场，如果医生和护士没有注意到的话，那就更加说明该院医生、护士的粗心大意、医德仁心、医疗水平的不足。

四、补充关于抢救时该院的抢救方向以及该院医生抢救的中断

抢救时，在刘 X 珍有肺栓塞症状的情况下，该院医生把刘 X 珍当做低血压来抢救，这说明该院抢救方向错误。当错过最佳抢救时间，发现可能不好抢救时，即使家属一再表示要全力抢救，该院医生仍然数次中断抢救来询问家属是否抢救，理由是：“现在你母亲还有生命体征，送回老家还能入祠堂，如果在医院走了，有些地方是不能入祠堂的”，这期间耽误了宝贵的抢救时间。我们认为这种抢救方式不是以“人民至上”、“生命至上”的做法，反而是担心出事、推卸责任、草菅人命的做法，与医院医生医德仁心严重背离。

我们在申请医疗事故鉴定以及信访诉求的过程中，我们碰到

了太多的不公、故意推脱之事，未想到我们医疗系统有如此的医院领导和从业者。我们只能申请行政复议，请求责成广州医科大学附属第 X 医院番禺院区支付相应的赔偿，并负责刘 X 珍的康复，同时向我们全家正式道歉。

被申请人答复称：

一、我委所作案涉答复程序合法

2023 年 9 月 14 日、18 日及 21 日，广东省卫生健康委员会分别收到申请人反映其配偶刘 X 珍与广州医科大学附属第 X 医院医疗纠纷等问题，并提交相关投诉材料。省卫健委合并受理后，一并转至我委处理。

2023 年 10 月 23 日，广州市信访局收到申请人反映上述问题（信访件编号：LX4401002023102317435）。同日，广州市信访局将信访件转至我委处理。

2023 年 12 月 15 日，申请人向国家信访局提交《国家信访局人民群众信访登记表》（信访件编号：LX4400002023121535302），反映上述问题。广州市信访局于 2023 年 12 月 18 日将前述材料转至我委处理。

我委经审核，鉴于以上材料均为申请人提出针对同一医疗纠纷的投诉事项，属于我委的法定职责，依法于 2023 年 9 月 25 日、11 月 3 日、12 月 25 日予以受理（受理号分别为：穗卫群〔2023〕2003、2153、3113 号），并组织下属执法机构广州市卫生监督所就其投诉事项逐一进行调查取证。广医 X 院根据我委要求，提供了该院相关医护人员资质等佐证材料。

2023 年 11 月 17 日，我委向申请人作出《信访事项延期办理

告知书》（穗卫群〔2023〕2003号），并于2023年11月22日通过邮政快递方式送达申请人。

经上述调查核实后，我委于2023年12月26日作出《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号），反馈受理号为穗卫群〔2023〕2003、2153、3113号投诉事项的调查处理情况，并于2023年12月30日通过邮政快递方式送达申请人。

二、我委答复事实清楚，证据充分、适用法律正确，程序合法、内容适当

（一）关于申请人反映该院病历书写有错误的问题。

1.关于《手术风险评估表》的问题。

申请人反映，患者病历有两份《手术风险评估表》，一份日期为2022年9月21日，拟实施手术名称：右下肢静脉造影术（备球囊扩张成形术）；一份日期为2022年9月23日，拟实施手术名称：左下肢深静脉造影术。两份《手术风险评估表》均没有填写相应内容，该院手术前风险评估不足。患者2022年9月22日下午即严重昏迷，不可能再做其他手术。患者患脚为右下肢，而非左下肢，该院工作极其不严谨，工作可信度极其低下。两个手术中应做的操作事项，没有正确完成，严重影响了手术的相关评估，直接促成不良事故的发生。

经查患者第2次住院病案（病案号：536707）中有两份2022年9月21日的《手术风险评估表》和一份2022年9月23日的《手术风险评估表》。两份2022年9月21日的《手术风险评估表》中，有一份记载拟实施手术名称为右下肢静脉造影术（备球囊扩

张成形术)，有手术切口清洁程度、手术类别、麻醉分级（ASA 分级）、手术持续时间、切口愈合与感染情况 5 点内容，第 1、2、3、5 点未填写，第 4 点勾选手术持续时间评分、是否急诊手术且有护士张 X 鹏手写签名，未填写手术风险评估总分、未勾选 NNIS 分级；另一份未填写内容。2022 年 9 月 23 日《手术风险评估表》拟实施手术名称为左下肢深静脉造影术，未填写内容。前述三份《手术风险评估表》均备注有“1、在与评价项目相应的框内‘□’打钩‘√’后，分值相加即可完成！2、手术风险评估总分=手术切口清洁程度评分+麻醉分级评分+手术持续时间评分。3、NNIS 分级：根据手术风险评估总分在对应分值打钩即可。”的内容。

经查患者 2022 年 9 月 22 日的《手术记录》，记载“手术名称：右髂股腘静脉造影术，手术医师：萧 X 彬、李 X 勇，一助助手：李 X 林，护士：张 X 鹏，麻醉医师：李 X 勇，麻醉方法：基础麻加局麻”的内容；2022 年 9 月 21 日的《介入治疗/造影护理记录》记载“手术医生：李 X 勇、李 X 林，介入/造影护士：张 X 鹏”的内容。

经询问李 X 勇医生，其解释未填写内容的 2022 年 9 月 21 日《手术风险评估表》为电子病历系统中留存的格式表格打印，有手写内容的 2022 年 9 月 21 日《手术风险评估表》是带入介入室填写的。《手术风险评估表》第 1、2、3、5 点内容应由其填写，第 4 点由张 X 鹏护士填写，1 至 4 点内容为手术前后填写，第 5 点为患者出院时填写。患者 2022 年 9 月 22 日下午 17:35 突发病情变化，抢救后转 ICU 继续治疗，所以有手写内容的《手术风险评估表》相关项目填写不完整。另称 2022 年 9 月 23 日《手术风

险评估表》为签署《手术知情同意书》后建立，拟实施手术名称“左下肢深静脉造影术”为模板，不准确，应为“右大隐静脉射频闭合+曲张静脉泡沫硬化剂注射+Trivex 旋切术”，患者 2022 年 9 月 22 日下午突发病情变化，抢救后转 ICU 继续复苏治疗，2022 年 9 月 23 日拟实施的手术取消。

经询问张 X 鹏护士，其解释与李 X 勇医师解释基本一致，并解释 2022 年 9 月 21 日《手术风险评估表》李 X 勇未填写相关项目，手术风险评估总分、NNIS 分级无法填写，所以有手写内容的《手术风险评估表》相关项目填写不完整。

经查广医 X 院提供的《围手术期病人管理制度》中术前管理第 1.1 条规定，住院医师认真询问病史，主刀医师对病人进行全面体格检查，进行必要的特殊检查，做出正确、完整的术前诊断，以及手术风险的评估。

根据上述调查情况，我委认为广医 X 院涉嫌存在未落实《围手术期病人管理制度》、李 X 勇涉嫌存在未按规定填写患者 2022 年 9 月 21 日《手术风险评估表》的行为，我委已对该院及李 X 勇立案调查。

关于广医 X 院将未填写的 2022 年 9 月 21 日、2022 年 9 月 23 日《手术风险评估表》归入患者病案的问题，我委已向该院发出《卫生监督意见书》，责令加强病历资料管理。

关于广医 X 院的诊疗是否规范、手术前风险评估是否充分、是否造成医疗事故的问题，我委认为专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

2.关于《手术安全核查表》的问题。

申请人反映，病历有两份《手术安全核查表》，一份日期为2022年9月21日，拟实施手术名称：右下肢静脉造影术（备球囊扩张成形术）；一份日期为2022年9月23日，拟实施手术名称：左下肢深静脉造影术。两份《手术安全核查表》均没有填写相应内容，患者患脚为右下肢，而非左下肢，手术内容错误，证明该院手术安全核查不严谨、不认真、不到位。两个手术中应做的操作事项，没有正确完成，严重影响了手术的相关评估，直接促成不良事故的发生。

经查患者住院病案，见有两份2022年9月21日的《手术安全核查表》和一份2022年9月23日的《手术安全核查表》。两份2022年9月21日的《手术安全核查表》设置有“患者麻醉手术前（开始）”“皮肤切开之前（暂停）”“患者离开手术室前（结束）”三个核查内容填写框并载有“手术方式：右下肢静脉造影术（备球囊扩张成形术）”的内容，其中一份有张X鹏护士手写签名，并有勾选患者离开手术室前（结束）项目，但无手术医生和麻醉医生签名，且未填写“患者麻醉手术前（开始）”框和“皮肤切开之前（暂停）”框内核查内容；另一份未填写内容。2022年9月23日的《手术安全核查表》记载的手术方式为“左下肢深静脉造影术”，未填写内容。前述三份《手术安全核查表》均备注有“1、患者麻醉手术前（开始）安全核查由手术医师主持并勾选项目；2、皮肤切开之前（暂停）安全核查由麻醉医师主持并勾选项目；3、患者离开手术室前（结束）由巡回护士主持并勾选项目。”的内容。

经查，患者《手术记录》记载有“手术名称为右髂股腘静脉

造影术，手术医师为萧 X 彬、李 X 勇，一助助手为李 X 林，护士为张 X 鹏，麻醉医师为李 X 勇，麻醉方法为基础麻加局麻”的内容；2022 年 9 月 21 日《介入治疗/造影护理记录》记载有“手术医生李 X 勇、李 X 林，介入/造影护士为张 X 鹏”的内容。

经询问李 X 勇医生，其解释未填写内容的 2022 年 9 月 21 日《手术安全核查表》为电子病历系统中留存的格式表格打印；有手写内容的 2022 年 9 月 21 日《手术安全核查表》是带入介入室填写的，护士张 X 鹏填写了相关项目，属于其填写的项目因当日手术较多，工作疏忽，未及时填写。另称 2022 年 9 月 23 日《手术安全核查表》为签署《手术知情同意书》后建立，拟实施手术名称“左下肢深静脉造影术”为模板，不准确，应为“右大隐静脉射频闭合+曲张静脉泡沫硬化剂注射+Trivex 旋切术”，患者 2022 年 9 月 22 日下午突发病情变化，抢救后转 ICU 继续复苏治疗，2022 年 9 月 23 日拟实施的手术取消。

经询问张 X 鹏护士，其解释与李 X 勇医师解释基本一致。

经查广医 X 院提供的《手术安全检查制度》规定：“手术安全核查是由具有执业资质的手术医师、麻醉医师和手术巡回护士三方（以下简称三方），分别在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前，共同对患者身份和手术部位等内容进行核查的工作。三方确认后分别在《手术安全核查表》上签名。”

根据上述调查情况，我委认为广医 X 院涉嫌存在未落实《手术安全核查制度》、李 X 勇涉嫌存在未按规定填写患者 2022 年 9 月 21 日《手术安全核查表》的行为，我委已对该院及李 X 勇立案调查。

关于广医 X 院将未填写的 2022 年 9 月 21 日、2022 年 9 月 23 日《手术安全核查表》归入患者病案的行为，我委已向该院发出《卫生监督意见书》，责令加强病历资料管理。

关于广医 X 院对患者的诊疗是否规范、手术前风险评估是否充分、是否造成医疗事故的问题，我委认为专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

3.关于《介入手术病人交接单》的问题。

申请人反映《介入手术病人交接单》“患者身份核对—既往史”栏登记为左下肢静脉曲张，实际为右下肢静脉曲张。认为手术存在错误，证明该院管理混乱，管理水平不足，对生命漠视，对岗位失职，对规则轻视。

经查患者住院病案，见有两份 2022 年 9 月 21 日的《介入手术病人交接单》，其中一份记载“拟实施手术名称：右下肢深静脉造影术，既往史：左下肢静脉曲张”的内容；另一份未填写内容。

经询问袁 X 川护士，其解释 2022 年 9 月 21 日需要送患者至介入室行造影术，因该院《介入手术病人交接单》无法通过电子病历系统进行交接填写，需要先建立模板，打印出来后由其与介入手术室护士交接填写完成，填写完成后扫描归入病历系统。病历里面两份《介入手术病人交接单》，一份为电子模板，一份为手写原件。有手写内容的《介入手术病人交接单》填写完整。2022 年 9 月 21 日《介入手术病人交接单》“患者身份核对—既往史”栏记载的“左下肢静脉曲张”是其填写错误，实际应为“右下肢静脉曲张”。

根据上述调查情况，我委认为广医 X 院及相关医护人员存在对患者 2022 年 9 月 21 日《介入手术病人交接单》“患者身份核对—既往史”栏记载“左下肢静脉曲张”填写错误的问题，已向袁 X 川发出《卫生监督意见书》，责令整改；向该院发出《卫生监督意见书》，要求在诊疗活动中应当以患者为中心，加强人文关怀，恪守职业道德，应当对医务人员进行培训，并加强职业道德教育。

关于广医 X 院对患者的诊疗是否规范、手术是否存在错误的问题，我委认为专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

4.关于《介入治疗/造影护理记录》的问题。

申请人反映《介入治疗/造影护理记录》治疗/造影的部位是“左下肢”，患者患病为右下肢。说明治疗/造影的部位是错误的，治疗/造影的结果不可信。护理记录与实际不符，说明该院管理混乱，管理水平不足，对生命漠视，对岗位失职，对规则轻视。

经查《介入治疗/造影护理记录》，部位名称记载为“右下肢”。

经询问张 X 鹏护士，其解释患者《介入治疗/造影护理记录》治疗/造影的部位书写的是“右下肢”，不是左下肢。《手术记录》手术经过记载“1.患者取平卧位，常规消毒右下肢术野，铺无菌巾。2.1%利多卡因局部麻醉后，B 超引导下，取右腘窝腘静脉体表投影处为穿刺点……1/3 量肝素化后行右股-右髂一下腔静脉造影……”2022 年 9 月 21 日 18 时 7 分《血管外科术后记录》记载“患者今日上午在介入室局麻下行右髂骨腘静脉造影术。”

根据上述调查情况，《介入治疗/造影护理记录》部位名称记

载准确，我委暂未发现患者造影部位错误。

关于患者造影的结果是否准确的问题，我委认为专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

（二）关于申请人反映该院术前告知不充分、告知方式不合理的问题。

申请人反映，术前医生告知患者和家属术后 24 小时内手术所在脚不能动，如果血管造影结果显示血管狭窄，则需要放置血管支架或进行球囊扩张，其他重要事项及存在的风险均未口头告知，家属问有没有其他风险，医生说可能性很小，没有逐条告知，没有告知可能存在的严重风险，紧接着就拿着小小的 PAD 给患者和家属签名。术前没有详细、明确、全面告知血管造影术本身可能存在的各种风险及严重风险。患者作为 69 岁老人，小学学历，没有使用过智能电子产品，对电子设备不了解、不熟悉，眼睛老花，不可能看到手术告知事项，电子告知方式不方便患者和家属详细阅读告知事项，没有达到术前告知的目的，极其不合适，极其不负责任。

经查患者住院病案，见有两份医患双方分别于 2022 年 9 月 20 日及 9 月 22 日签署的《血管外科手术知情同意书》，均有患者姓名、性别、年龄、床号、住院号、术前诊断、拟行手术、手术医生、第一助手、第二助手、麻醉方式、拟行手术时间、围手术期可能发生情况或预后及后果、其他替代方案及可能出现的风险、患者及家属或关系人意见、手术医生意见、医疗组长意见及备注等栏目，备注第 2 点载有“如对上述知情同意书有任何不

明之处，请勿签字，并向医生询问”的内容。其中一份落款时间为 2022 年 9 月 20 日 15 时 12 分，载有拟行手术为右下肢深静脉造影术（备球囊扩张成形术），拟行手术时间为 2022 年 9 月 21 日上午”及围手术期可能发生情况或预后及后果 15 点、其他替代治疗方案 2 种、选择其他替代治疗方案可能存在的风险 4 点的内容，见有患者及患者儿子张 X 沐手写签名字样及按指模；一份落款时间为 2022 年 9 月 22 日 9 时 49 分，载有“拟行手术为右大隐静脉射频闭合+曲张静脉泡沫硬化剂注射+Trivex 旋切术，拟行手术时间为 2022 年 9 月 23 日上午”及围手术期可能发生情况或预后及后果 14 点、其他替代治疗方案 2 种、选择其他替代治疗方案可能存在的风险 4 点的内容，见有患者及患者儿子张 X 廷手写签名字样及按指模。

根据《医疗质量安全核心制度要点》（国卫医发〔2018〕8 号）中病历管理制度基本要求第 5 点规定：“鼓励推行病历无纸化。”

经询问李 X 勇医生，其解释其术前告知患者和家属患者术后 24 小时内手术所在右下肢不能动，如果血管造影结果显示血管狭窄，则需要放置血管支架或进行球囊扩张属实。对患者 2022 年 9 月 21 日的右下肢静脉造影术（备球囊扩张成形术），术前准确告知患者及家属手术相关情况及可能的风险，详细向患者及家属逐一解释《手术知情同意书》，包括第 10 点术后深静脉血栓形成可能，第 12 点术中、术后心血管意外，术后心、肺、肾等多脏器功能衰竭，取得患者及家属同意。对患者 2022 年 9 月 23 日的拟行手术，于 2022 年 9 月 22 日详细与患者及患者儿子张 X 廷沟通，

沟通告知时间超过 1 小时，询问患方有无不明白处或者其他方面的问题，患方表示明白并同意手术。该院使用电子病历系统后，统一要求使用 PAD 术前告知并取得患者书面同意。术前均向患者及家属详细说明了医疗风险、替代医疗方案等情况，然后请患者及家属使用 PAD 签署《知情同意书》，使用 PAD 签署《知情同意书》并未影响患者权益。

根据上述调查情况，鉴于医患双方术前签署《手术知情同意书》，同意书中均载有风险、预后情况、替代治疗方案等内容，患者及患者家属同意手术并签名按指模，我委根据现有证据暂未发现广医 X 院存在术前告知不充分的问题，该院使用电子方式告知并未违反上述规定。

（三）关于申请人反映该院护工的问题。

申请人反映护工责任心不强，护工体系管理缺失，不具备在医院照顾病人的基本道德和职业素养，不足以在医院照顾病人。

经询问该院法定代表人授权委托人，其称患者住院期间聘请了护工，患方与护工自行协商确定相应的工作职责。患者聘请的护工不是该院的工作人员，护工是第三方服务公司的员工，患者住院期间，医务人员没有接到患者及家属对护工工作情况的反映。

根据上述调查情况，我委已向广医 X 院发出《卫生监督意见书》，要求医疗机构在诊疗活动中应当以患者为中心，加强人文关怀。

（四）关于申请人反映该院没有做出“预防医疗事故发生”措施的问题。

申请人反映根据《医疗事故处理条例》第十二条规定：“医

疗机构应当制定防范、处理医疗事故的预案，预防医疗事故的发生，减轻医疗事故的损害。”从患者倒下及抢救情况看，该院没有做出相应的“预防医疗事故发生”的措施，违反该条规定。

经查，广医 X 院制定有《围手术期病人管理制度》《医疗风险管理方案》《患者病情评估管理制度》《医疗安全（不良）事件报告制度》《危重病人抢救制度》等。

关于广医 X 院的诊疗是否规范的问题，我委认为专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

（五）关于申请人反映该院没有向所在地卫生行政部门报告的问题。

申请人反映，根据《医疗事故处理条例》第十四条第二款第（一）项规定，患者大脑严重缺血缺氧，应为一级以上医疗事故，该院没有向番禺区卫生局报告，违反该条规定。

经询问该院法定代表人授权委托人，其称该院对患者的诊疗规范，不存在医疗过失，不可能为二级以上医疗事故，无需向所在地卫生行政部门报告。根据患方提起医疗事故技术鉴定申请，广州市医学会作出广州医鉴〔2022〕099 号《医疗事故技术鉴定书》，患方不满鉴定结果，向广东省医学会申请再次鉴定，目前相关鉴定正在进行中。

经查广州医鉴〔2022〕099 号《医疗事故技术鉴定书》，鉴定结论为不属于医疗事故。

鉴于广东省医学会的鉴定结果暂未作出，广医 X 院根据上述鉴定结论未向所在地卫生行政部门报告，并未违反申请人所提及

的相关法律规定。

（六）关于申请人反映该院《护理记录单》记录不全的问题。

申请人反映患者倒下后，先是全脸发紫，然后嘴唇抽搐，最后才是脸色发白。《护理记录单》仅记录了嘴唇发紫、脸色发白的症状，记录不全。

经查申请人提供的《护理记录单》第3页，2022年9月22日17时35分特殊情况记录记载“NEWS评分：8分。患者呼之不应，嘴唇，指甲紫绀，脸色惨白，皮肤湿冷，瞳孔等大等圆，对光反射迟钝，报告医生，立即开始抢救，予患者建立双侧静脉通路，遵医嘱予去甲肾上腺素1mg，阿托品0.5mg静脉注射，予胸外心脏按压，面罩球囊辅助通气”的内容，护士签名为袁X川。

经核对，广医X院提供的《护理记录单》第3页内容与申请人提供的上述内容一致。

经查2022年9月22日18时56分《抢救记录》，记载了“患者于17:35突然出现晕厥，面色发青，立即查看病人……面色苍白，神志不清，呼之不应……”的内容。

经询问护士袁X川，其解释记录的都是当时实际情况，与实际相符。除患者嘴唇外，未看到脸部发紫，患者脸色惨白，未看到患者嘴唇抽搐。

根据上述调查情况，我委暂未发现《护理记录单》存在记录不全的情况。

（七）关于申请人反映该院的诊疗是否规范，是否造成患者呼吸心跳骤停、大脑大面积缺血缺氧、严重并发症、随时有二次心跳骤停的生命危险、至今昏迷，是否给患者的诊断和治疗造成

了严重危害，是否对病人过度治疗，血栓风险评估是否准确、是否造成医疗事故和过失，抢救是否及时、规范等问题。

上述问题因专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，我委已建议申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

（八）关于申请人要求责成该院赔偿和负责患者治疗康复的问题。

上述问题，依法不属于我委的职责范围，建议申请人直接与广医 X 院协商解决，或按照医患双方自愿协商、向医调委申请人民调解、向医院所在区的区卫生健康局申请行政调解、向人民法院提起诉讼等法定途径，维护其权益。

（九）关于申请人反映医疗事故鉴定是否规范、结果是否客观、公正等问题。

经查，患者第一次医疗事故技术鉴定是由番禺区卫生健康局委托广州市医学会作出的，并未经过我委，该问题不属于我委职责范围，建议申请人向番禺区卫生健康局反映。

综上，我委已依法履行法定职责，依法进行调查取证，根据查明的相关事实，依法作出答复，对广医 X 院及相关医务人员存在的相关问题发出监督意见责令整改，对其涉嫌存在的违法问题予以立案调查。我委答复事实清楚，证据充分，适用法律正确，程序合法，内容适当。请市政府依法维持我委的答复。

本府查明：

2023 年 9 月 14 日、18 日及 21 日，申请人分别向广东省卫生健康委员会提交投诉材料，反映广州医科大学附属第 X 医院（下称“广医 X 院”）在其妻子刘 X 珍（下称“患者”）的诊疗过程存在

病历书写有错误、治疗不规范等问题，后广东省卫生健康委员会将投诉事项转被申请人处理。2023年10月23日、2023年12月15日，申请人分别向广州市信访局、国家信访局进行投诉，后广州市信访局将投诉材料一并转被申请人处理。

2023年9月25日、11月3日、12月25日被申请人分别对申请人的上述投诉事项作出受理决定（穗卫群〔2023〕2003号、2153号、3113号）。后被申请人调取了患者的相关病历资料、医疗机构及相关医师的资质证明材料，并对广医X院医务人员袁X川、李X勇、柯X明、张X鹏进行了调查询问。

2023年11月17日，被申请人作出《信访事项延期办理告知书》（穗卫群〔2023〕2003号），并于11月22日邮寄送达申请人。2023年12月26日，被申请人作出《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号），答复函主要内容为：“一、关于你反映该院病历书写有错误的问题。（一）关于你反映该院《手术风险评估表》的问题……综上，该院涉嫌存在未落实《围手术期病人管理制度》、李X勇涉嫌存在未按规定填写患者2022年9月21日《手术风险评估表》的行为，我委将对该院及李X勇立案调查。该院将未填写的2022年9月21日、2022年9月23日《手术风险评估表》归入患者病案，我委已向该院发出《卫生监督意见书》，责令加强病历资料管理。该院的诊疗是否规范、手术前风险评估是否充分、是否造成医疗事故属医学专业范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。（二）关于你反映该院《手术安全核查表》的问题……综上，该院涉嫌存在未落实《手术安全核查制度》、李X勇涉嫌存在未按

规定填写患者 2022 年 9 月 21 日《手术安全核查表》的行为，我委将对该院及李 X 勇立案调查。该院将未填写的 2022 年 9 月 21 日、2022 年 9 月 23 日《手术安全核查表》归入患者病案，我委已向该院发出《卫生监督意见书》，责令加强病历资料管理。该院的诊疗是否规范、手术前风险评估是否充分、是否造成医疗事故的问题属于医学专业范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。（三）关于你反映该院《介入手术病人交接单》的问题……

综上，患者 2022 年 9 月 21 日《介入手术病人交接单》“患者身份核对—既往史”栏记载“左下肢静脉曲张”填写错误，我委已向袁 X 川发出《卫生监督意见书》，责令整改。同时我委已向该院发出《卫生监督意见书》，要求在诊疗活动中应当以患者为中心，加强人文关怀，恪守职业道德，应当对医务人员进行培训，并加强职业道德教育。该院的诊疗是否规范、手术是否存在错误属医学专业范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。（四）关于你反映该院《介入治疗/造影护理记录》的问题……

综上，《介入治疗/造影护理记录》部位名称记载准确。暂未发现患者造影部位错误。患者造影的结果是否准确属医学专业范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。

二、关于你反映该院手术前告知不充分、告知方式不合理的问题……鉴于医患双方术前签署《手术知情同意书》，患者及患者家属同意手术，暂未发现术前告知不充分的问题。该院使用电子方式告知并未违反上述规定。

三、关于你反映该院护工的问题……

综上，我委已下达《卫生监督意见书》，要求医疗机构在诊疗活动应当以患者为中心，加强人文关怀。

四、关于你反映该院没有做出“预防医疗事故发生”措施

的问题……该院的诊疗是否规范属于医学专业范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。五、关于你反映该院没有向所在地卫生行政部门报告的问题……该院的诊疗是否造成医疗事故属于医学专业范畴。该院认为对患者的诊疗规范，不存在医疗过失，不可能为二级以上医疗事故，未向所在地卫生行政部门报告并未违反规定。六、关于你反映该院《护理记录单》记录不全的问题……综上，调查暂未发现《护理记录单》记录不全。七、关于你反映该院的诊疗是否规范，是否造成患者呼吸心跳骤停、大脑大面积缺血缺氧、严重并发症、随时有二次心跳骤停的生命危险、至今昏迷，是否给患者的诊断和治疗造成了严重危害，是否对病人过度治疗，血栓风险评估是否准确、是否造成医疗事故和过失，抢救是否及时、规范等问题。上述问题因专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，建议你循医疗事故技术鉴定途径予以明确。八、关于你要求责成该院赔偿和负责患者治疗康复的问题。请按照（一）医患双方自愿协商协商；（二）向医调委申请人民调解；（三）向医院所在区的区卫生健康局申请行政调解，（四）向人民法院提起诉讼等法定途径，维护你的权益。九、关于你反映医疗事故鉴定是否规范、结果是否客观、公正等问题。经查，患者第一次医疗事故技术鉴定是由番禺区卫生健康局委托广州市医学会作出的，并未经过我委，建议你向番禺区卫生健康局反映。”2023年12月30日，被申请人将上述答复函邮寄送达申请人。

另查明：2023年12月21日，被申请人对广医X院未落实《围手术期病人管理制度》《手术安全核查制度》及李X勇医生未按规定填写《手术风险评估表》《手术安全核查表》的行为立

案调查。2023年12月22日被申请人分别对广医X院、李X勇医生、袁X川分别发出《卫生监督意见书》，提出加强对患者人文关怀、制定并实施医疗质量安全管理制度、妥善填写并保管病历资料、加强病历质量管理等监督意见。

2024年2月1日，申请人不服被申请人作出的《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号），向本府申请行政复议。

本府认为：

《医疗机构管理条例》第五条第二款规定：“县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内医疗机构的监督管理工作。”第四十条规定：“县级以上人民政府卫生行政部门行使下列监督管理职权：（一）负责医疗机构的设置审批、执业登记和校验；（二）对医疗机构的执业活动进行检查指导；（三）负责组织对医疗机构的评审；（四）对违反本条例的行为给予处罚。”

《医疗纠纷预防和处理条例》第六条第一款规定“卫生主管部门负责指导、监督医疗机构做好医疗纠纷的预防和处理工作，引导医患双方依法解决医疗纠纷。”根据上述规定，被申请人作为广州市的卫生行政主管部门，负责本行政区域内医疗机构的监督管理工作，依法有权对申请人的投诉事项进行调查处理。

关于申请人反映的广医X院病历书写有错误的问题。被申请人经调查，查明广医X院存在未落实《围手术期病人管理制度》

《手术安全核查制度》以及李X勇涉嫌存在未按规定填写患者2022年9月21日《手术风险评估表》《手术安全核查表》的行为，被申请人已对广医X院及李X勇进行立案调查；查明广医X

院存在将未填写内容的 2022 年 9 月 21 日、2022 年 9 月 23 日《手术风险评估表》《手术安全核查表》归入患者病案以及袁 X 川填写《介入手术病人交接单》内容错误的行为，被申请人已向广医 X 院及袁 X 川分别发出《卫生监督意见书》，责令整改。综上，被申请人根据调查情况对广医 X 院及相关义务人员的违法违规行为了进行了相应处理，并在答复函中告知申请人上述调查及处理情况，并无不当。关于上述问题涉及的广医 X 院诊疗是否规范、手术前风险评估是否充分、是否造成医疗事故、患者造影的结果是否准确等问题，专业性较强，属于医疗技术范畴，被申请人指引申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确，亦无不当。

关于申请人反映的广医 X 院术前告知不充分、告知方式不合理、没有做出“预防医疗事故发生”措施、没有向所在地卫生行政部门报告、广医 X 院护工责任心不强、《护理记录单》记录不全等问题。被申请人通过核查患者相关病历资料、询问广医 X 院相关医务人员、调查相关医务人员资质等措施对申请人上述投诉事项进行了调查，根据调查情况暂未发现医方存在违反医疗卫生相关法律法规的情形，被申请人在答复函中对申请人上述投诉事项逐一回应，并就其中涉及的医疗技术问题指引申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确，并无不当。

关于申请人反映的责成广医 X 院赔偿和负责患者治疗康复、事故鉴定是否规范、结果是否公正等问题，不在被申请人职责范围内，被申请人在答复函中指引申请人通过法定途径维护权益，并无不当。

关于申请人反映的广医 X 院的诊疗是否规范，是否造成患者

呼吸心跳骤停、大脑大面积缺血缺氧、严重并发症、随时有二次心跳骤停的生命危险、至今昏迷，是否给患者的诊断和治疗造成了严重危害，是否对病人过度治疗，血栓风险评估是否准确、是否造成医疗事故和过失，抢救是否及时、规范等问题，专业性较强，属医疗技术鉴定范畴，被申请人指引申请人循医疗事故技术鉴定途径予以明确，并无不当。

关于投诉处理程序方面。被申请人分别于2023年9月25日、2023年11月3日、2023年12月25日分别作出《受理告知书》（穗卫群〔2023〕2003、2153、3113号），受理申请人提交的多份投诉材料。2023年11月17日，被申请人作出《信访事项延期办理告知书》（穗卫群〔2023〕2003号），决定延长办理期限30天，并于2023年11月22日送达申请人。2023年12月26日，被申请人作出《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号），于2023年12月30日邮政快递送达申请人。被申请人作出案涉答复函程序合法。

综上，被申请人作出的《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号）认定事实清楚，适用依据正确，程序合法，依法应予维持。

本府决定：

根据《中华人民共和国行政复议法》第六十八条的规定，维持被申请人作出的《广州市卫生健康委员会关于张XX先生投诉事项的答复函》（穗卫群〔2023〕2003号）。

申请人如不服本府行政复议决定，可在收到本《行政复议决定书》之日起15日内，向有管辖权的人民法院起诉。

本件与原件核对无异

二〇二四年四月三十日