江苏省无锡市中级人民法院

民 事 判 决 书

(2022)苏02民终7945号

上诉人（原审原告）：徐天阳，男，1986年9月22日出生，汉族，住浙江省武义县。

委托诉讼代理人：周卓，浙江金奥律师事务所律师。

上诉人（原审被告）：江阴市中医肝胆医院，住所地江苏省江阴市月城镇花园路39号。

法定代表人：严峥，该院院长。

委托诉讼代理人：张慧，江苏江民律师事务所律师。

上诉人徐天阳、江阴市中医肝胆医院（以下简称中医肝胆医院）医疗损害责任纠纷一案，不服江阴市人民法院（2021）苏0281民初11716号民事判决，向本院提起上诉。本院于2022年11月9日立案后，依法组成合议庭进行了审理。本案现已审理终结。

徐天阳的上诉请求：1.撤销一审判决第一项，改判中医肝胆医院承担50％的赔偿责任，即向徐天阳赔偿652384.7元；2、一、二审诉讼费用、鉴定费由中医肝胆医院承担。事实与理由：一、一审判决遗漏中医肝胆医院的其他过错，系认定基本事实不清。1.在患者胸痛因心脏骤停而休克的情况下，为患者注射乳酸钠林格液，该药物的说明书明确心力衰竭禁用、心功能不全和休克的慎用。2.经外周静脉注射肾上腺素后没有用生理盐水冲管，以促使药物更快到达中心循环发挥作用，违反《心脏骤停基层诊疗指南（2019年）》第四章“治疗”第一节“CPR”第4条“给药途径”，以及《成人院内心肺复苏质量控制！险床实践专家共识》第2.6“复苏药物应用”等规定。3.病历记载与实际抢救行为不符，拒绝徐天阳要求直到事发两个月后才封存病历，这两个行为违反民法典第一千二百二十五条等法律法规，并违背诚实信用原则和医师执业道德。4.没有设置急诊科专门的挂号处、分诊台，急诊分诊护士没有24小时在岗，分别违反《医院急诊科规范化流程》第4.3.1、第5.1的规定。如果接诊及时可在患者抽搐前发现心律失常，为抢救赢得时间。二、一审判决综合考虑苏州市医学会的鉴定意见，系事实认定错误。一审判决明显将苏州市医学会的鉴定意见作为认定案件事实的根据之一，进而进行责任划分，不仅违反了《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》第四十条第四款“重新鉴定的，原鉴定意见不得作为认定案件事实的根据”，而且该鉴定意见因无真实性等不具可采性。

中医肝胆医院辩称：对于徐天阳所称的一审判决遗漏的中医肝胆医院存在的过错，其中第一、二点均由苏州市医学会在鉴定意见中予以反馈，认为医方的行为并不具有过错。对于第三、四点，中医肝胆医院在一审中已经陈述病历书写符合相应规范，不存在伪造篡改的情形。同时中医肝胆医院设立了胸痛中心、急诊科、胸痛中心的灯箱地标，均有醒目标识。胸痛病人也开通了绿色通道，但是患者没有从急诊通道进入急诊科，中医肝胆医院不存在过错。

中医肝胆医院的上诉请求：1、撤销一审判决并发回重审；2、一、二审诉讼费用由徐天阳负担。事实与理由：1.启动重新鉴定存在程序违法。针对徐天阳就该份鉴定意见提出的书面异议，法院应当严格按照证据规则，首先要求鉴定人对异议内容作出解释、说明或者补充；其次，若徐天阳仍有异议的，可以申请鉴定人出庭就相应内容作解释、说明。只有在经过双方充分质证且鉴定意见切实存在法定的重大瑕疵的情形下，才可以依法启动重新鉴定程序。2.南京东南司法鉴定中心作出的鉴定意见不应被采纳。（1）南京东南司法鉴定中心及其鉴定人实际不具备进行医疗损害鉴定的能力。（2）鉴定过程违反程序性要求。听取医患双方陈述意见的现场会议应当包括鉴定人、患方、医方，必要情形下可增加其他参与人员，但本次鉴定过程中，仅有一名鉴定人参与现场会议。（3）鉴定人刘宁生陈述，参与听证会的医学专家有三人，其中两位专家意见是轻微至次要，一位专家意见是次要，最终在签署合议意见书时根据少数服从多数合议制原则出具轻微至次要的意见。首先，鉴定机构、鉴定人并未提供依据证明三位专家意见存在不一致；其次，三位专家均已在《专家合议意见书》上对鉴定意见表示同意并签署姓名，该专家合议意见书作为依据存档。据此，三位专家意见统一为原因力大小以轻微至次要原因之间为宜。鉴定人就中医肝胆医院异议作出的书面解释中明确“根据现有材料，未发现可能造成患者损害后果发生的其他因素”，庭审中亦未能对确定原因力大小为次要进行解释说明，再对比《专家合议意见书》及鉴定意见，其分析说理几乎完全一致。可见鉴定人除《专家合议意见书》中载明的情形外，并无其他依据作出该鉴定意见。因此，南京东南司法鉴定中心作出的鉴定意见存在重大瑕疵，不应被采纳。

徐天阳辩称：1.一审启动重新鉴定程序合法。法院可依职权进行重新鉴定，有权决定是否准许当事人的申请。首先，肝胆医院援引的民事诉讼证据规定第三十七条、第四十条之规定，并未规定必须对异议进行庭审后才能启动重新鉴定，反而明确了提出异议、申请重新鉴定是两个独立的权利，当事人有选择权。其次，一审法院将鉴定意见及时送达各方并指定异议期限，已经保障各方的诉讼权利。最后，根据民诉法第一百四十二条第三款“当事人要求重新进行调查、鉴定或者勘验的，是否准许，由人民法院决定”，一审法院有权经申请启动重新鉴定，也可依据最高院民事诉讼鉴定审查规定第十条、第十一条之规定自行启动重新鉴定。因此，肝胆医院提出原审法院启动重新鉴定程序违法，于法无据。2.南京东南司法鉴定中心及鉴定人具有鉴定资质。关于医疗损害鉴定机构的资质，根据司法部《法医类司法鉴定热业分类规定》第四条第二款规定“法医病理鉴定包括…医疗损害鉴定以及与死亡原因相关的其他法医病理鉴定等”，东南鉴定的司法鉴定许可证载明业务范围包括法医病理鉴定。另根据江苏省高院关于委托医疗损害鉴定的通知确认东南鉴定具备医疗损害鉴定和重新鉴定的资格，因此东南鉴定具备本案鉴定所需的资质和能力。关于医疗损害鉴定人的资质，根据《医疗纠纷预防与处理条例》第三四十条第二款规定“医学会或者司法鉴定机构接受委托从事医疗损害鉴定，应当由鉴定事项所涉专业的临床医学、法医学等专业人员进行鉴定”，因此法医学专家可以进行医疗损害鉴定。并且，本案三位鉴定人执业范围均包括法医病理鉴定，依法均可实施医疗损害鉴定。3.第二次鉴定程序合法。首先，法律法规只规定鉴定人应参与现场会议，但对参与的人数没有强制性要求。其次，第二次鉴定的现场会议，包括肝胆医院在内的各方均到场，鉴定人主持会议并告知相关情况和规则，询问是否回避等。医患双方均在会议上充分表达意见，接受专家的询问。会议全程通过录音录像进行记录，可供存档、查阅。最后，鉴定意见书有三位鉴定人的亲笔签名，还有鉴定机构的公章和骑缝章，并附上签章完整的鉴定人承诺书，可以确认该鉴定意见系经过三位鉴定人合议、鉴定机构复核后得出。不存在中医肝胆医院认为的，仅由主持会议的鉴定人私自认定的情形。4.中医肝胆医院称鉴定意见明显依据不足不成立。中医肝胆医院在上诉状称鉴定意见与专家合议意见书几乎完全一致，与事实不符。经对比，鉴定人在专家合议的基础上额外认定医方四个过错。根据《司法鉴定程序通则》第三十三条第二款“专家提供咨询意见应当签名，并存入鉴定档案”，《医疗损害司法鉴定指南》第5.4条之规定“专家意见宜内部存档并供鉴定人参考，但不作为鉴定意见书的一部分或其附件”，合议意见书备注记载“此合议意见书仅供审判人员阅读”，以上可知专家意见不属于本案的审查对象。专家意见仅供鉴定人参考，鉴定人有权决定最终的鉴定意见。退一步说，即使鉴定人负有说明义务，但次要责任的鉴定意见完全在专家建议的浮动范围中，不必进行额外说明。所以，该鉴定意见系在参考专家意见的基础上，结合医方其他过错，于专家建议的范围内确定原因力，不存在中医肝胆医院所称明显依据不足的情形。综上，中医肝胆医院的上诉请求缺乏事实和法律依据，请求驳回上诉。

徐天阳向一审法院提出诉讼请求：1.判令中医肝胆医院向徐天阳赔偿医疗费、死亡赔偿金、丧葬费、家属处理医疗事故及丧葬事宜的误工费、家属处理医疗事故及丧葬事宜的交通费、家属处理医疗事故及丧葬事宜的住宿费、餐饮费、鉴定费等计人民币809591.70元（详见赔偿清单）；2.判令中医肝胆医院向徐天阳赔偿精神损害抚慰金100000元；3.本案诉讼费由中医肝胆医院承担。

一审法院认定事实：徐舍华出生于1962年4月，浙江省武义县人，徐舍华与妻子伍方菊仅育有一子徐天阳，徐舍华父母已故，妻子伍方菊2012年7月30日因疾病死亡注销户口。

2021年4月，徐舍华与叶斌、徐永武、王荣清、汤洪斌自浙江至江阴月城改装机器。2021年5月7日下午17时许，徐舍华等五人一起在一小吃店吃晚饭，期间五人饮酒。当日晚20：58分徐舍华因“胸闷气急半小时”至中医肝胆医院就诊，医方给予吸氧、除颤、静推肾上腺素等抢救措施，22：06宣布患者徐舍华临床死亡，死亡原因诊断为心源性猝死。

2022年9月2日，徐舍华火化。

审理中，徐天阳申请对中医肝胆医院在诊疗过程中是否存在过错、诊疗行为与徐舍华死亡后果之间的因果关系和原因力进行鉴定。一审法院委托苏州市医学会进行鉴定，2022年1月7日，苏州市医学会出具鉴定意见：中医肝胆医院的诊疗行为存在过错，医方过错行为与患者徐舍华死亡后果之间存在因果关系，原因力大小为轻微原因。徐天阳为此花费鉴定费11000元。该鉴定意见对于医方过错及原因力大小分析如下：

关于医方（过错）行为评定

1.患者徐舍华病情变化时，指脉氧96%,根据监控视频，视频中医方进行气管插管，未见患者口鼻有异物，如有异物，医方会先进行清理才能气管插管；2.根据2020心肺复苏指南，应尽早使用肾上腺素，未指出必须进行冲管；3.胺碘酮主要用于抗心律失常，该患者徐舍华系心跳骤停，没有使用胺碘酮的强烈指征；4.乳酸林格氏液最接近人体的体液，临床属于心肺复苏、抗休克的常用药物，不会影响心肺复苏效果。

但医方存在如下过错：1.未给予第一时间电除颤；2.胸外按压延迟，心肺复苏操作不规范，有停顿；3.未给予尽早开放气道，进行有效通气；4.未给予连续心电监护，以观察患者心肺复苏后的心律变化。

关于医疗损害后果评定：患者徐舍华死亡后未做法医学尸体病理解剖，确切死亡原因不明，专家鉴定组依据现有资料推断患者死亡原因为心源性猝死。

关于医疗过错与损害的因果关系评定：患者徐舍华死亡系自身潜在性疾病导致致死性心律失常所致，病情进展迅速，抢救成功率极低，且无转运至上级医院救治机会，但上述的医方过错对患者极低的抢救成功率有一定的不利影响，故不能完全排除医方的过错和患者死亡后果之间没有因果关系。

关于原因力大小判定：胸痛救治单元应努力在最短的时间内将急性胸痛患者送至具有救治能力的医院接受最佳治疗。医方系二级中医专科医院，无血管介入技术，医疗条件有限。

患者徐舍华死亡系自身潜在性疾病导致致死性心律失常所致，病情进展迅速，抢救成功率极低，且无转运至上级医院救治机会。医方的过错对患者的抢救成功率有一定的不利影响，专家鉴定组建议原因力大小为轻微原因。

上述鉴定意见出具后，一审法院送达原被告双方，同时送达限期异议告知书，徐天阳在异议期内提出异议，并申请重新鉴定。经一审法院委托南京东南司法鉴定中心进行鉴定，鉴定机构于2022年8月11日出具鉴定意见：中医肝胆医院在对患者徐舍华的诊疗行为中存在过错，过错行为与患者死亡的损害后果之间存在一定的因果关系，建议其原因力大小以次要原因为宜。徐天阳为此花费鉴定费12550元。

该次鉴定参照《医疗损害司法鉴定指南》（SF/T0097-2021）进行，鉴定意见对于诊疗行为、损害后果、因果关系及原因力等分析如下：

关于医方的诊疗行为：

1.患者于2021年5月7日20:58因“胸闷气急半小时”至医方就诊，7分钟后突发抽搐，医方给予心肺复苏、电除颤、气管插管、肾上腺素、补液等相关抢救措施，经抢救无效当日宣布临床死亡。根据患者突发症状、病情演变、心电图结果，以及心梗三项检查结果（21:27）,其症状体征符合阿斯综合症表现，推测死因为自身潜在性疾病导致的致死性心律失常、心源性猝死。因无基础病史提供，且患者家属拒绝尸检，故无法进一步明确其死亡的根本原因。

2.根据医方提供心电图，患者最早提示室颤的心电图形成时间为21:08，根据监控视频，医方未在第一时间给予电除颤，医方除颤时间延迟大于5分钟，存在过错。

3.根据视频资料，21:07患者抽搐后出现意识丧失，呼之不应，医方在21:20注射肾上腺素1mg,21:27再注射肾上腺素1mg,医方注射肾上腺素不够及时，不够规范；且除颤、CPR加肾上腺素治疗效果仍不佳时，未考虑使用抗心律失常药，综上，医方存在过错。

4.根据现有病历材料，医方未在第一时间开通患者气道，根据视频资料，患者在21:16分时有轻微呼吸，见胸廓运动，后未见有呼吸，医方直至21:26（校正过的时间）才予气管插管，未尽早给予气管插管、球囊通气等措施，以致患者氧供不够及时，存在过错。

5.在整个病程中，医方未给予连续心电监护以有效观测心肺复苏过程中患者的心率变化，存在过错。

6.医方在对患者胸外按压过程中，除必要暂停外，仍存在少量不规范操作，存在过错。

7.纵观医方整个抢救过程及相关病历资料，医方抢救记录时间与视频记录不相吻合，医方不能证明其抢救过程完全符合诊疗规范，存在过错。

关于医方过错行为原因力大小的分析：原因力评定的依据应遵循法医学因果关系判定原则，在法医学鉴定实践中，原因力评定尚属于学理性探讨内容，原因力大小的把握是较难定量的定性分析。就本例而言，医方存在抢救过程不够规范的过错，与患者死亡的损害后果之间存在一定的因果关系。但患者入院后迅速出现阿斯综合征表现，提示原发疾病凶险、迅急，给医方明确诊治的时间过短，考虑患者死亡的主要原因系自身疾病所致。因无尸检证据，对于患者是否具有一定的抢救成功可能性无法明确。一般认为院内心肺复苏虽较院外心肺复苏成功率略高，但对于该患者病情，结合医方实际医疗条件以及转运上级医院的可能性，综合分析，建议医方过错行为的原因力大小以次要原因为宜。

上述鉴定意见送达双方后，中医肝胆医院提出程序异议及内容异议，其中程序异议为：1.本次鉴定听证会仅一位鉴定人参与会议；2.鉴定意见并未按《江苏省医疗损害鉴定管理办法》附专家的相关咨询意见。

南京东南司法鉴定中心对上述异议回函如下：

一、关于“程序异议”问题

1.关于“鉴定意见书中三位鉴定人员并未全部参与听证会”问题

《医疗损害司法鉴定指南》6.2条规定，参与人员包括鉴定人，本次鉴定听证会有鉴定人员主持参与，满足指南要求。另我中心鉴定听证会全程均录音、录像，鉴定人员均参与案件后续鉴定，并经讨论后形成最终意见，符合鉴定程序。

2.关于“鉴定意见书中未附专家签名的咨询意见”

据《医疗损害司法鉴定指南》5.4的规定，专家意见宜内部存档并供鉴定人参考，但不作为鉴定意见书的一部分或其附件。

二、关于“内容异议”问题

1.关于“除颤时间延迟”问题

根据《内科学》（第9版）要求，心脏骤停时最常见的心律失常是室颤，故尽早除颤可显著提高复苏成功率。另根据《心脏骤停基层诊疗指南（2019年）》,在院内或有除颤设备的地方，应迅速获取除颤仪，检查心律情况，符合除颤指征者立即除颤，虽提到若同时有人在场，可一人先行心肺复苏，等待另1人获取除颤仪，但根据视频监控，急诊室内就有除颤仪，医方在此基础上，除颤时间仍延迟大于5分钟，故我中心鉴定人认为医方除颤时间存在延迟，存在过错。

2.关于“未使用抗心律失常药物”问题

根据《内科学》（第9版）的相关要求，对心脏骤停患者“给予2次除颤加CPR及肾上腺素之后仍然是室颤/无室动脉，应考虑给予抗心律失常药”。本案中，患者室颤，医方予电除颤（延迟约5分钟），后注射肾上腺素（不够及时），效果不佳时，亦未考虑使用抗心律失常药，故我中心鉴定人认为医方存在过错。

3.关于“供氧不及时”问题

我中心鉴定人认为医方供氧不及时，已考虑在除颤后有轻微呼吸，计算时间是从再次无呼吸后开始，即使如此，医方气管插管时间仍延迟近10分钟，故我中心鉴定人认为医方未尽早给予气管插管、球囊通气等措施，以致患者氧供不够及时，存在过错。

4.关于“鉴定意见未将可能造成患者损害的所有因素及可能性列明”问题

在本中心意见书在医方过错行为原因力大小的分析中，患者死亡的原因主要系自身疾病所致，但医方存在抢救过程不够规范的过错，我中心鉴定人认为医方的过错行为亦与患者的死亡存在一定的因果关系，也考虑了医方实际的医疗条件。本案中，根据现有材料，未发现可能造成患者损害后果发生的其他因素。

另南京东南司法鉴定中心向一审法院提供专家合议意见书，咨询意见为：医方过错与患者死亡的损害后果之间存在因果关系，其原因力大小以轻微至次要原因之间为宜。

中医肝胆医院对书面回函仍持有异议，并申请鉴定人出庭，鉴定人出庭陈述如下：1.本案鉴定人有三人，其中一人参与听证会，听证会是鉴定中的一个环节，是收集临床医学专家意见的一种形式，鉴定人最主要的工作是审查法庭移交的卷宗材料。2.2017年《江苏省医疗损害鉴定管理办法》与2021年11月17日实施司法部发布的《医疗损害司法鉴定指南》关于听证的规定存在些许的冲突，按照《医疗损害司法鉴定指南》的精神，听证会是有必要才召开的。3.参与听证会的专家有三人，其中两位专家意见是轻微至次要，一位专家意见是次要，最终在签署合议意见书时根据少数服从多数合议制原则出具轻微至次要的意见。4.专家合议意见是鉴定机构的咨询意见，不是鉴定书上的最终意见，合议意见是鉴定意见的依据之一，鉴定人根据咨询意见再结合本案的卷宗材料综合分析形成鉴定意见书上的意见，本次鉴定意见是鉴定人负责制。中医肝胆医院为此花费鉴定人出庭费1500元。

本案的争议焦点是:一、本案的损害赔偿责任比例如何确定；二、徐天阳因徐舍华死亡造成的损失如何确定。

针对争议焦点一：

一审法院认为，患者徐舍华死亡的原因主要系自身疾病所致，但中医肝胆医院存在抢救过程不够规范的过错，双方争议系原因力大小。苏州医学会认为系轻微原因，南京东南司法鉴定中心认为系次要原因（专家意见为轻微至次要），对此，一审法院综合考虑中医肝胆医院的过错程度及与徐舍华死亡后果的关联程度,酌定中医肝胆医院对徐天阳因徐舍华死亡造成的损失承担30%的赔偿责任。

针对争议焦点二：

对于徐天阳的各项损失，一审法院认定如下：

1.医疗费：徐天阳主张医疗费439.40元，有相应的医疗费票据予以证明，一审法院予以确认。

2.死亡赔偿金：徐天阳主张死亡赔偿金1516140元，按75807元/年计算20年，但徐天阳主张的计算标准75807元/年系按2021年浙江省人均可支配收入工资性收入32821元与经营净收入9294元之和，乘以江苏省2021年全省平均负担系数1.8得出，该计算方式系将两省数据混合计算得出，并无依据，一审法院不予支持。徐天阳主张死亡赔偿金如不能采纳其主张标准，也应就高不就低采取江苏省标准。死亡赔偿金按受诉法院标准，一审法院认定死亡赔偿金应为1185696元（59284.80元/年\*20年）。

3.丧葬费：丧葬费按受诉法院所在地上一年度职工月平均工资标准，以6个月总额计算，故丧葬费为58934元。

4.精神损害抚慰金：因徐舍华已死亡，故精神抚慰金应以50000元为基数，按过错比例计算。

5.家属处理丧葬事宜等的误工费：一审法院综合考虑徐舍华异地死亡的情况等，酌定误工费为4200元。

6.家属处理丧葬事宜等的交通费：一审法院综合考虑徐舍华异地死亡的情况等，酌定交通费为4000元。

7.餐饮费：徐天阳主张餐饮费赔偿并无法律依据，一审法院不予支持。

8.家属处理丧葬事宜等的住宿费：一审法院综合考虑徐舍华异地死亡的情况等，酌定住宿费为1500元。

综上，徐天阳因徐舍华死亡的损失为1304769.40元，由中医肝胆医院赔偿30%即391430.82元。

一审法院判决：

一、中医肝胆医院应于判决发生法律效力之日起10日内赔偿徐天阳391430.82元。

二、驳回徐天阳的其他诉讼请求。

案件受理费5048元（徐天阳已预交5148元，一审法院予以退还100元），由徐天阳负担2548元；由中医肝胆医院负担2500元，于判决发生法律效力之日起10日内直接给付徐天阳。

鉴定费23550元（徐天阳已预交），由徐天阳负担16000元，由中医肝胆医院负担7550元，于判决发生法律效力之日起10日内直接给付徐天阳。

鉴定人出庭费1500元（中医肝胆医院已预交），由中医肝胆医院自行负担。

二审中，徐天阳提交证据1乳酸钠林格注射液说明书复印件，拟证明中医肝胆医院违反说明书，在患者休克、心功能异常的情况下，使用该药存在过错。证据2《心脏骤停基层诊疗指南（2019年）》以及《成人院内心肺复苏质量控制临床实践专家共识》、《2016中国心肺复苏专家共识》，拟证明中医肝胆医院在注射肾上腺素后，没有用生理盐水冲管，违反诊疗规范，存在过错。中医肝胆医院质证称：对上述证据的真实性均没有异议。苏州市医学会医疗损害鉴定意见中已经明确乳酸林格氏液最接近人体的体液，临床上属于心肺复苏抗休克的常用药物，不会影响心肺复苏的效果。同时在第二次鉴定意见出具之后医方申请了鉴定人员出庭，鉴定人员也未明确该用药存在不符合诊疗规范的行为。同样是苏州市医学会医疗损害鉴定意见中也明确了根据2020心肺复苏指南应尽早使用肾上腺素，但未指出必须进行冲管。因此该组证据并不能证明中医肝胆医院违反诊疗规范存在过错，以及该行为与徐舍华的死亡存在必然关联性。在东南司法鉴定中心出具的医疗损害鉴定意见中已经列举认为医方注射肾上腺素不够及时不够规范的表述，已经囊括了徐天阳认为遗漏的部分，不应重复判定医方的过错。

本院对一审查明的事实予以确认。

本院认为，当事人要求重新进行调查、鉴定或者勘验的，是否准许，由人民法院决定。故一审法院基于徐天阳的重新鉴定申请，准许重新鉴定，并无不妥。南京东南司法鉴定中心、案涉鉴定人员均具备相应的鉴定资格，其在本案中作出的鉴定意见程序合法，中医肝胆医院关于鉴定程序不合法、鉴定意见存在重大瑕疵的主张缺乏证据支持，不予采信。南京东南司法鉴定中心的鉴定意见可以作为认定案件事实的根据。徐天阳认为南京东南司法鉴定中心的鉴定意见遗漏了中医肝胆医院的过错，系其主观理解，缺乏客观权威的证据支撑，本院不予采信。重新鉴定的，原鉴定意见不得作为认定案件事实的根据。一审判决综合考虑苏州医学会和南京东南司法鉴定中心的鉴定意见不妥，应予纠正，但酌定中医肝胆医院对徐天阳因徐舍华死亡造成的损失承担30%的赔偿责任，并无不当。

综上，徐天阳、中医肝胆医院的上诉理由均不能成立，上诉请求应予驳回。一审判决结果正确，应予维持。依照《中华人民共和国民事诉讼法》第一百七十七条第一款第（一）项的规定，判决如下：

驳回上诉，维持原判。

二审案件受理费人民币5048元，由徐天阳、中医肝胆医院各半负担。

本判决为终审判决。

审判长　谢　伟

审判员　仓　勇

审判员　周　华

二〇二三年三月六日

书记员　臧梓涵