山东省青岛市中级人民法院

民 事 判 决 书

（2022）鲁02民终16275号

上诉人（原审原告）：芦肃军，男，1968年3月5日出生，汉族，住黑龙江省七台河市新兴区。

委托诉讼代理人：刘欢，山东众成清泰（青岛）律师事务所律师。

上诉人（原审被告）：莒南县人民医院，住所地山东省临沂市莒南县天桥路156号。

法定代表人：张守仁，院长。

委托诉讼代理人：孙慎磊，山东衡正源律师事务所律师。

被上诉人（原审被告）：青岛大学附属医院，住所地山东省青岛市崂山区海尔路59号。

法定代表人：王新生，院长。

委托诉讼代理人：肖兴国，山东瑞康律师事务所律师。

上诉人芦肃军、上诉人莒南县人民医院（以下简称莒南医院）因与被上诉人青岛大学附属医院（以下简称青医附院）医疗损害责任纠纷一案，不服山东省青岛市崂山区人民法院（2021）鲁0212民初9095号民事判决，向本院提起上诉。本院于2022年11月4日立案后，依法组成合议庭进行了审理。本案现已审理终结。

芦肃军上诉请求：1.撤销原审判决，依法改判或发回重审；2.依法对本案重新进行医疗损害司法鉴定；3.本案一、二审诉讼费由被上诉人承担。事实和理由：一审法院依据湖北同济法医学司法鉴定中心于2022年7月28日出具鉴定意见书作出的判决，因该鉴定意见书是鉴定专家按照医学常规作出的鉴定意见，而并非是结合案件事实作出，因此该鉴定意见认定的事实与客观事实严重不符，鉴定意见缺乏充分的论证过程，依据不足，鉴定结论存疑。一审法院依据此鉴定意见书作出的判决存在事实认定不清的错误，依法应改判或发回重审。一审中关于被上诉人莒南县人民医院对上诉人芦肃军实施的“小肠部分切除术、阑尾切除术”，术后是否进行病理检查，该事实并未查清。2017年10月3日被上诉人莒南县人民医院为上诉人芦肃军实施“腹腔镜下阑尾切除术”，术中诊断：“较窄性肠梗阻，阑尾炎”，行小肠部分切除、阑尾切除术，术后并未进行病理检查。病理是诊断疾病性质的金标准，只有通过病理检查才能够明确诊断，才能够确定被上诉人对于上诉人做出的“较窄型肠梗阻”是否存在误诊。封存的病历中没有病理报告单，鉴定听证会上被上诉人也未出示。在没有病理检查确诊的情况下，鉴定专家直接给出被上诉人不存在误诊的鉴定意见。针对此鉴定意见，上诉人及时提出异议，专家回函称：“按照医学常规，手术后均要进行病理学检查，送检病历中确实没有病理检查报告，意见陈述会上我们也询问了医方，医方提交了病理检查报告，向我们解释了送检病历中未附病理报告的原因，我们也向患方解释这个问题应由双方法庭质证，但双方均未在规定的时间给我们提供质证结果，我们只能按医学常规作出鉴定意见”。根据鉴定专家回函，上诉人需要明确以下几个问题：1.鉴定专家确认截止鉴定听证会时，鉴定检材病历中并没有病理报告单。2.医方并未给上诉人出示病理报告单，专家也未向我方进行说明。3.鉴定专家作出的鉴定意见是依据“医学常规作出的鉴定意见”。换句话说，鉴定意见并不是结合本案的事实作出，而是依据医学常规，该鉴定意见严重违反鉴定方法的科学性，证据的客观性和真实性，鉴定结论存疑，根本不能作为定案依据。庭审中关于被上诉人莒南县人民医院是否为上诉人做了病理检查进行了法庭调查，被上诉人提交了一份2022年7月5日的病理报告单。该份报告单多处存疑，首先，该份报告单的打印时间是2022年7月5日，而鉴定听证会的召开时间为2022年6月23日下午2时30分，试问7月5日才打印出来的报告单是如何在6月23日出示给鉴定专家的。其次，该份报告单中缺少非常重要的审核医生签字。该份病理报告单作为本案的关键证据，多处存疑，庭审中上诉人已向法庭说明对该份证据的真实性不予认可，如想查明该份证据的真实性，以及被上诉人是否为上诉人进行了病理检查需对病理切片进行进一步检测，以此来查明真伪。但一审并未将此重要事实查清，而是以：“原告的现有证据不能推翻鉴定结论”为由，依据鉴定结论严重存疑的鉴定意见作出判决，该判决存在事实认定不清的错误。因医学本身的专业性，以及医疗纠纷案件的复杂性，医方是否存在过错需要专业的鉴定机构给出客观、科学、准确的鉴定意见，法院才能依据鉴定意见作出公平公正的判决，而本案中判决所依据的鉴定意见是根据医学常规作出，并非是结合案件事实作出，该鉴定意见严重违反鉴定方法的科学性，证据的客观性和真实性，鉴定意见严重存疑，一审法院依据该鉴定意见作出的判决存在事实认定不清的错误。同时关于本案最为重要的案件事实，被上诉人莒南县人民医院是否为上诉人进行了病理检查，该事实并未查清。

莒南医院辩称，根据一审法院中上诉人提交的病例报告单蜡片照片，可以证实上诉人在术后为患者做了病例化验，上诉人芦肃军的上诉请求不能成立。

青医附院辩称，我们认为一审中湖北鉴定意见中关于青岛大学附属医院部分的鉴定意见是正确的，一审判决中对青岛大学附属医院的判决是正确的，恳请二审予以维持。

莒南医院上诉请求：1.撤销原审判决，依法改判或发回重审；2.本案一、二审诉讼费由被上诉人承担。事实和理由：一、一审法院适用法律错误。1.本案已过诉讼时效，一审法院不应支持被上诉人的一审诉讼请求。《中华人民共和国民法典》第一百八十八条规定：“向人民法院请求保护民事权利的诉讼时效期间为三年。法律另有规定的，依照其规定。诉讼时效期间自权利人知道或应当知道权利受到损害以及义务人之日起计算……。”本案中，被上诉人在一审起诉状中陈述，“（上诉人）手术操作严重失误，导致术后突然大量便血”“术后症状未见任何好转”“无奈于2017年10月19日未愈出院”。故被上诉人在上诉人处住院时就知晓“侵权”事实存在。所以，被上诉人“权利侵害之日”系在上诉人处住院手术期间，即2017年10月，截至被上诉人向青岛市崂山区人民法院提起诉讼，已超过法律规定三年的诉讼时效，故被上诉人的主张，一审法院不应予以支持。一审法院却认为：“原告因医疗损害遭受身体伤害，处于治疗期间，本案并未过诉讼时效。”上诉人对该观点持有异议，如前所述，因被上诉人在住院时就知晓上诉人手术操作失误，且导致其出现便血的后果，其更是“未愈出院”，故本案的诉讼时效起算点是被上诉人在上诉人处住院期间。至于被上诉人是否处于治疗期间，并不影响本案诉讼时效的计算，不能因被上诉人处于治疗期间，就不起算本案的诉讼时效。本案是被上诉人在2017年10月在上诉人处出院后，又于2021年6月在一审被告处住院治疗，至于该期间是否因为其他原因导致被上诉人出现加重病情需要住院治疗以及是否因上诉人的原因导致被上诉人需要另行住院治疗，其治疗的病情是否因上诉人医疗行为引起，被上诉人并未举证证明。因此，一审法院以被上诉人处于治疗期间为由认定本案未过诉讼时效，显然无法成立。2.一审法院认定上诉人的过错参与度为55%不当。湖北同济法医学司法鉴定中心出具的鉴定意见书认为“莒南县人民医院对原告的医疗行为存在过错，与其伤残后果之间存在同等因果关系，其过错参与度评为45%-55%(建议50%，供参考)”。一审法院认定：“庭审中，被告提交了检测报告及相应照片证据，综合原、被告的举证情况，原告的现有证据不能推翻鉴定结论，为减少当事人诉累，综合本案实际案情，本案酌情认定被告过错参与度为55%……”首先，既然法院认定上诉人在诊断行为中进行了病理检验，且被上诉人的证据也并未推翻鉴定意见，故一审法院理应采纳鉴定意见书给出上诉人的过错参与度的参考值(即50%)。其次，一审法院以“本案实际案情”为理由，但却并没有明确“实际案情”内涵，也并未给出加重上诉人过错参与度的事实与理由，故强行认定上诉人的过错参与度为55%，于法无据，于情不符。最后，本案属于专业性极强的医疗损害责任纠纷案件，法院理应采纳鉴定机构出具的鉴定意见，但一审法院却强行背离鉴定机构出具的意见，直接取最高数认定上诉人的过错参与度，没有公平对待双方当事人，没有贯彻公平原则。3.本案应适用《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》第二十四条的规定，而不应该适用《最高人民法院关于审理人身损害<spanstyle="color:red;"name="span\_Sen">赔偿案件</span>适用法律若干问题的解释》。《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》第二十四条规定，被侵权人同时起诉两个以上医疗机构承担赔偿责任，人民法院经审理，受诉法院所在地的医疗机构依法不承担赔偿责任，其他医疗机构承担赔偿责任的，残疾赔偿金、死亡赔偿金的计算，按下列情形分别处理：（一）一个医疗机构承担责任的，按照该医疗机构所在地的赔偿标准执行；（二）两个以上医疗机构均承担责任的，可以按照其中赔偿标准较高的医疗机构所在地标准执行。因此，本案中，被上诉人同时起诉上诉人以及一审被告，经法院审理，一审被告青岛大学附属医院不承担赔偿责任，只有上诉人承担赔偿责任，故本案应执行上诉人所在地即山东临沂地区的赔偿标准，而不应该执行青岛地区的赔偿标准。且在庭审中，被上诉人也并未举证出其以及护理人员所属行业，因此，被上诉人主张的误工费、护理费等费用亦应执行临沂地区无固定收入农村居民的赔偿标准。一审法院认定：“原告依据受诉所在地标准主张，被告虽提出异议，但其未就应当适用的标准提交相应的证据”。上诉人认为，上诉人在庭审中就主张应适用《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》第二十四条的规定，且上诉人也将临沂地区人身损害赔偿标准提交至合议庭。至于上诉人的住所地在山东临沂，在上诉人提交的事业单位法人证书中有明确记载，故本案应当适用的赔偿标准，上诉人已提供了充分的证据证明。4.一审法院认定被上诉人的精神损害抚慰金为30000元明显过高。依据《最高人民法院关于确定精神损害赔偿责任若干问题的解释》第五条规定，精神损害的赔偿数额根据侵权人的过错程度、侵权行为造成的后果等因素确定。本案中，根据湖北同济法医学司法鉴定中心出具的鉴定意见书，上诉人对被上诉人的医疗行为之间存在过错，其过错参与度为45%-55%(建议50%)，因此，考虑到被上诉人的伤残程度为十级以及上诉人的过错参与度为50%，一审法院认定精神损害抚慰金为30000元过高，且没有法律依据。二、一审法院认定被上诉人的医疗费为50722.75元的事实有误。一审中，被上诉人提供的编号为No.A403022305513的山东省医疗住院收费票据为复印件，上诉人对该复印件的真实性不予认可，但一审法院强行认定该发票复印件的效力进而认定被上诉人的医疗费为50722.75元显属不当。被上诉人在庭审中解释，未提供原件的原因是被上诉人将原件丢失。即使被上诉人所说为真，但上诉人将发票原件交给被上诉人后，原件丢失的后果应由其被上诉人承担，一审法院依据所谓的证据规则让上诉人承担被上诉人发票丢失的后果进行风险转嫁显属不当。且该发票是否真的丢失存疑，被上诉人女儿卢甜甜从事保险行业，被上诉人是否将该发票原件用于保险报销，或用于其他利于被上诉人的目的，上诉人不得而知，但被上诉人应对其未提供原件充分举证并作出合理解释，否则，应依法承担不利责任。

芦肃军辩称，一、本案未过诉讼时效，答辩人于2017年10月3日到被答辩人莒南县人民医院就诊，因手术操作严重失误，导致其术后突发大量便血，2017年10月19日未愈出院。因手术失败导致答辩人出院后短期内再次出现肠粘连、肠梗阻症状，分别于2018年2月、2021年6月因“肠梗阻”入院治疗。2021年6月21日因病情持续加重到被答辩人青岛大学附属医院救治，入院诊断：“肠梗阻（肠扭转）”。2021年6月22日全麻下行“腹腔镜肠粘连松解，肠扭转复位术”，术后转ICU救治。2021年6月28日患者未愈出院。本案中虽然被答辩人的侵权行为发生在2017年，但因医学本身的高度专业性，以及疾病治疗过程的复杂性，被答辩人在治疗过程中是否存在医疗过错，作为患方的答辩人是根本无法知晓的。依据相关法律规定，医方是否存在过错需要第三方专业的鉴定机构做出鉴定意见，诉讼时效也应当从鉴定意见做出之日起开始计算。本案原审法院委托的湖北同济法医学司法鉴定中心于2022年7月28日做出编号为“同济司鉴中心【2022】临鉴字第778号”鉴定意见，鉴定结论为“莒南县人民医院对芦诉军的医疗行为存在过错，与其伤残后果之间存在同等因果关系。”因此，本案的诉讼时效应从2022年7月22日起计算。另答辩人因被答辩人的医疗损害行为遭受的身体伤害，一直处于后续治疗期间，损害结果持续到伤残鉴定做出之日。该事实原审法院已给与认可。因此，本案并未过诉讼时效。二、原审法院认定被答辩人莒南县人民医院的过错参与度为55%并无不当。司法鉴定意见系从技术层面对因果关系原因力程度进行评定，而非对过错责任程度进行评定。原因力程度评定本质是建立在鉴定人学理性判断基础上的一种专业观点，不能与审判确定民事赔偿程度完全相同，是供法官审判确定民事赔偿的参考依据之一。本案中，原审法院参照司法鉴定意见的同时，综合本案实际案情，酌情认定被答辩人莒南县人民医院过错参与度为55%于法有据，并无不当。三、关于莒南县人民医院对芦肃军是否进行了病例检查该事实从未查清，2017年10月在莒南县人民医院实施的手术，2021年7月去封存的病例，时隔4年医院中没有检查报告单，司法鉴定意见听证会时也未出示病例报告单，一审庭审中当庭出示了一份内容完全矛盾的病例报告单，该份报告单中缺乏审核医生签名，莒南县人民医院在司法鉴定听证会上说已经出示了该份报告单，召开听证会在先，而打印报告在后，该份报告单多处存疑，上诉人认为该份证据是虚假证据，自始至终莒南县人民医院并未为芦肃军进行检查，一审中我们曾申请对芦肃军的病历进行进一步检测，希望二审对于我们的病历检测主张给予支持，以查清本案的基本事实。

青医附院述称，同对芦肃军的答辩意见。

芦肃军向一审法院提出诉讼请求：1.依法判令被告赔偿原告各项损失的60%总计人民币242712.48元(医疗费52001.16元、误工费42840元、护理费29036元、住院伙食补助费4800元、营养费9000元、残疾赔偿金240956元、鉴定费18000元、复印费182元，合计404520.8元)；2.请求依法判令被告赔偿原告精神损害抚慰金5万元；3.本案诉讼费、保全费等相关费用由被告承担。事实和理由：原告于2017年10月3日因“右下腹痛11小时”到被告莒南县人民医院就诊，门诊以原告患“急性阑尾炎”收普外烧伤科住院治疗。入院当日全麻下行“腹腔镜下阑尾切除术”，术中诊断：“较窄性肠梗阻，阑尾炎”，行小肠部分切除、阑尾切除术。因手术操作严重失误，导致患者术后突然大量便血，血压持续下降，急转重症医学科救治。2017年10月5日全麻下行“腹腔探查术”，术后症状未见好转，无奈于2017年10月19日未愈出院。出院后，因手术失败导致患者反复出现粘连、肠梗阻。因原告病情持续加重于2021年6月21日被告青岛大学附属医院救治，入院诊断：“肠梗阻（肠扭转）”。2021年6月22日全麻下行“腹腔镜肠粘连松解，肠扭转复位术”，术后转ICU救治。2021年6月28日患者未愈出院。被告在对患者芦肃军治疗过程中误诊误治、严重违反诊疗规范，其医疗过错行为与芦肃军的损害后果之间存在直接因果关系。现芦肃军为维护合法权益，特向法院提起诉讼，望判如所请。

一审法院认定事实：庭审中原告提交门诊及住院病历，其中莒南县人民医院住院病历显示，2017年10月13日，原告因急性阑尾炎入住莒南县人民医院，当日全麻下行腹腔镜下阑尾切除术，术中诊断绞窄性肠梗阻，阑尾炎，遂行小肠部分切除、阑尾切除术，术后突然大量便血，转ICU救治。2017年10月5日行腹腔探查术，术中证实吻合口腔面渗血，行吻合口缝扎术，2017年10月19日出院。原告主张，其出院后因肠梗阻多次在该院门诊治疗。2021年6月21日因肠梗阻病情加重入住青岛大学附属医院，次日行腹腔镜肠粘连松解，肠扭转复位术，术后恢复尚好。原告主张莒南县人民医院、青岛大学附属医院对原告的医疗行为存在过错，因此诉至法院要求被告承担赔偿责任。庭审中，根据原告申请，法院依法委托湖北同济法医学司法鉴定中心对莒南县人民医院、青岛大学附属医院对原告的医疗行为存在过错，与原告的伤残后果之间是否存在因果关系，过错原因力大小及伤残程度、误工期、护理期、营养期进行鉴定，该所出具司法意见书，载明：莒南县人民医院对原告的医疗行为存在过错，与其伤残果之间存在同等因果关系，其过错参与度评为45%-55%(建议50%，供参考)；青岛大学附属医院对原告的医疗行为不存在过错。原告的伤残程度评为十级，误工时间评定为180日，护理及营养期均评定为90日。原告对上述司法意见书提出异议，认为：一、莒南县人民医院做出的绞窄性肠梗阻医疗行为的评价没有任事实和法律依据，存在严重错误；二、莒南县人民医院对原告实施的“小肠部分切除术、阑尾切除术”，术中、术后均未进行检查，该医疗过错行为鉴定意见中并未给予评定；三、鉴定意见中对于被告的伤残等级评定为十级存在严重错误；四、原告认为莒南县人民医院的医疗过错行为，与其伤残损害后果之间存在“主要因果”关系。湖北同济法医学司法鉴定中心作出如下回复：一、关于绞窄性肠梗阻的诊断问题：莒南县人民医院在被鉴定人入院时的诊断是急性阑尾炎，而不是绞窄性肠梗阻，确实存在误诊，该过错我们也认可了，但在手术过程中即根据术中所见及时更正了诊断，更改了手术方式，这是符合医学规范的。手术所见也是疾病诊断的重要标准，当然术后的病理检查是诊断的金标准，可以进一步印证临床诊断。按照医学常规，手术后均要进行病理学检查，送检病历中确实没有病理检查报告，意见陈述会上我们也询问了医方，医方提交了病理检查报告，向我们解释了送检病历中未附病检报告的原因，我们也向患方解释这个问题应由双方向法庭质证，但双方均未在规定的时间给我们提供质证的结果，我们只能按医学常规作出鉴定意见；二、关于原告“小肠部分切除术、阑尾切除术”术中，术后未进行病理检查医疗行为的评价问题：原告诊断的是绞窄性肠梗死，并非肿瘤，有手术指征，术中没必要进行病理学检查，术后行病理学检查即可。医方在意见陈述会上向我们出示了病理检查报告，解释了未提交给鉴定机构的原因，我们向医患双方强调了意见陈述会后向法庭质证。医方反馈意见陈述会后即将病理检查报告邮寄给法院，要求质证。但我们至今未收到质证结果，我们只能按医疗常规判断医方做了术后病理检查，因此，我们认为医方在这个问题上不存在过错。三、关于伤残等级的评定问题：被鉴定人部分切除是自身绞窄性肠梗阻疾病所致，因此不能根据小肠切除后影响肠吸收功能的后果评定伤残等级。评十级伤残的依据在鉴定意见书中分析说明部分的第8页写的很清楚了。四、关于因果关系、过错参与度的问题：我们的鉴定意见是经过鉴定人和临床会诊专家充分讨论的，详见鉴定意见书的分析说明部分第7-8页。关于损失数额，原告提交医疗费发票、收据、微信聊天记录等。

一审法院认为，患者在诊疗过程中受到损害，医疗机构或者医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。本案中，根据原告提交的住院病案、门诊病历等以及被告的自认，可以认定原告在被告处就医，因被告诊疗行为存在过错，造成原告损害的后果。被告抗辩已过诉讼时效，法院认为，原告因医疗损害遭受身体伤害，处于治疗期间，本案并未超过诉讼时效。根据湖北同济法医学司法鉴定中心出具的鉴定意见书，“莒南县人民医院对原告的医疗行为存在过错，与其伤残后果之间存在同等因果关系，其过错参与度评为45%-55%(建议50%，供参考)；青岛大学附属医院对原告的医疗行为不存在过错。原告的伤残程度评为十级，误工时间评定为180日，护理及营养期均评定为90日。”庭审中原告对鉴定结论提出了异议，但根据鉴定机构的回函，被告莒南医院在鉴定时曾向鉴定机构出示过相应病理检测报告，且鉴定机构回函表明，伤残等级不受影响。庭审中，被告提交了检测报告及相应照片证据，综合原、被告的举证情况，原告的现有证据不能推翻鉴定结论，为减少当事人诉累，综合本案实际案情，法院酌情认定被告过错参与度为55%。现法院对原告的各项诉讼主张分析如下：一、医疗费，原告的上述主张虽部分未能提交证据原件，但被告在人民法院指定期间内未做反馈，且未提交相反证据，根据证据规则，对上述金额法院予以确认。但726.41元原告并未提交发票复印件佐证，法院对该部分不予认可，552元门诊无票据，法院不予支持。综上，法院对50722.75元(43908.02+8093.14-726.41-552)予以确认。二、误工费，原告依据受诉所在地标准主张，被告虽对此提出异议，但其未就应当适用的标准提交相应证据。根据鉴定结论误工期为180日，因此原告主张误工费42840元(86929元/365天×180日)，不违反法律规定。三、护理费，如上所述，根据鉴定结论护理期间为90日，因此护理费应为21434.54元(86929元/365天×90日)。四、交通费，原告提交了交通费票据，但其主张的数额过高，法院酌情支持2000元。五、住宿费，原告提交了微信聊天记录及付款记录等证据，综合考量本案案情，法院酌情支持1500元。六、住院伙食补助费：根据住院天数，法院酌情支持2500元(100元/天×25天)。七、营养费，原告主张9000元(100元×90天)，原告的主张不违反法律规定，法院予以支持。八、残疾赔偿金：根据鉴定结论，原告为十级伤残，应为120478元(60239×20×10%)。九、复印费：182元，原告提交了病历复印费票据，法院予以支持。十、精神抚慰金50000元，原告因此次医疗事故造成身心伤害，影响了其正常生活，因此对上述主张，法院酌情认定为30000元。上述费用共计：250657.29元(50722.75+42840+21434.54+2000+1500+2500+9000+120478+182)，上述费用被告应按照55%的责任负担，因此被告应承担167861.51元(250657.29元×55%+30000)。判决：一、被告莒南县人民医院于判决生效后十日内赔偿原告芦肃军经济损失167861.51元；二、驳回原告对被告青岛大学附属医院的诉讼请求；三、驳回原告芦肃军的其他诉讼请求。

二审中，当事人没有提交新证据。二审查明的事实与原审一致，本院予以确认。

本院认为，本案系医疗损害责任纠纷。根据上诉人的上诉与被上诉人的答辩，本案二审争议的焦点问题是：一、涉案鉴定意见能否作为认定本案事实的依据；二、芦肃军的诉讼请求是否已过诉讼时效；三、一审判决认定的过错参与度、地区赔偿标准、精神损害抚慰金及医疗费赔偿数额是否正确。

一、涉案鉴定意见能否作为认定本案事实的依据。一审中，根据芦肃军申请，一审法院依法委托湖北同济法医学司法鉴定中心对莒南县人民医院、青岛大学附属医院对芦肃军的医疗行为是否存在过错，与原告的伤残后果之间是否存在因果关系，过错原因力大小及伤残程度、误工期、护理期、营养期进行鉴定，该所出具司法意见书，载明：莒南县人民医院对原告的医疗行为存在过错，与其伤残果之间存在同等因果关系，其过错参与度评为45%-55%(建议50%，供参考)；青岛大学附属医院对原告的医疗行为不存在过错。原告的伤残程度评为十级，误工时间评定为180日，护理及营养期均评定为90日。上述鉴定系法院依法委托，鉴定机构及鉴定人员具有相应的资格资质，鉴定程序合法，鉴定意见可以作为认定本案事实的依据。关于“小肠部分切除术、阑尾切除术”术中未进行病理检查的问题，湖北同济法医学司法鉴定中心回复“原告诊断的是绞窄性肠梗死，并非肿瘤，有手术指征，术中没必要进行病理学检查，术后行病理学检查即可。”因此，一审法院为减少当事人诉累，采纳上述鉴定意见并据此作出判决，并无不当，本院予以维持。

二、本案是否已过诉讼时效期间。《中华人民共和国民法典》第一百八十八条规定：“向人民法院请求保护民事权利的诉讼时效期间为三年。法律另有规定的，依照其规定。诉讼时效期间自权利人知道或者应当知道权利受到损害以及义务人之日起计算。法律另有规定的，依照其规定。但是，自权利受到损害之日起超过二十年的，人民法院不予保护，有特殊情况的，人民法院可以根据权利人的申请决定延长。”本案中，2017年10月13日，芦肃军因急性阑尾炎入住莒南县人民医院，当日全麻下行腹腔镜下阑尾切除术，术中诊断绞窄性肠梗阻，阑尾炎，遂行小肠部分切除、阑尾切除术，术后突然大量便血，转ICU救治。2017年10月5日行腹腔探查术，术中证实吻合口腔面渗血，行吻合口缝扎术，2017年10月19日出院。芦肃军在莒南县人民医院治疗期间，虽然出现术后突然大量便血的症状，但作为非医护人员的普通人，无从判断莒南县人民医院的诊疗行为是否存在过错，是否应承担侵权赔偿责任，且此时芦肃军仍处于治疗期间，莒南县人民医院上诉主张从2017年10月开始计算诉讼时效期间，系对芦肃军苛以过多的法律义务，于法无据，本院不予支持。

三、一审判决认定的过错参与度、地区赔偿标准、精神损害抚慰金及医疗费赔偿数额是否正确。湖北同济法医学司法鉴定中心出具司法意见书，载明：莒南县人民医院……，其过错参与度评为45%-55%(建议50%，供参考)。一审法院认定莒南县人民医院的过错参与度为55%，系在鉴定意见评定的合理范围之内，不违反法律规定，本院予以维持。关于地区赔偿标准问题，一审法院采用受诉法院所在地的地区赔偿标准并无不当，本院予以维持。本案纠纷对芦肃军造成较大的身心伤害，多次进行手术且治疗时间长，严重影响其正常生活，一审法院酌定30000元精神损害抚慰金较为合理。莒南县人民医院关于精神损害抚慰金过高的上诉主张，于法无据，本院不予支持。关于医疗费赔偿数额，芦肃军未能提交部分医疗费单据原件，经一审法院释明，莒南县人民医院在法院指定的期间内未提交相反证据，二审中亦未提交相反证据证明其主张。医疗机构相对于患者来说，保存、收集证据的能力更强，按照常理应留存患者缴费的原始记录，在莒南县人民医院未提交相反证据的情况下，一审法院认定芦肃军主张的医疗费数额，并无不当，本院予以维持。

综上所述，上诉人芦肃军、上诉人莒南县人民医院的上诉请求不能成立，应予驳回；一审判决认定事实清楚，适用法律正确，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规定，判决如下：

驳回上诉，维持原判。

上诉人芦肃军预交的二审案件受理费3377元，由上诉人芦肃军负担；上诉人莒南县人民医院预交的二审案件受理费3657元，由上诉人莒南县人民医院负担。

本判决为终审判决。

审 判 长　　姜　蓉

审 判 员　　张好栋

审 判 员　　卞冬冬

二〇二二年十二月二十七日

法官助理　　包福龙

书 记 员　　王媛媛