

【损害赔偿与公民权益保障丛书】

主编 晋保平 陈魁 副主编 赵一红



医疗事故损害赔偿

YILIAOSHIGU SUNHAI PEICHANG
JIANMING DUBEN

简明读本

—— 孙永兴 编著 ——

 中国社会科学出版社

◆ 损害赔偿与公民权益保障丛书

医疗事故损害赔偿简明读本

孙永兴 编著



中国社会科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医疗事故损害赔偿简明读本/孙永兴编著.

-北京:中国出版社,2006.9

(损害赔偿与公民权益保障丛书)

ISBN 7-5087-1444-X

I.医... II.孙... III 医疗事故-赔偿-基本知识-中国

IV.D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 108477 号

丛 书 名: 损害赔偿与公民权益保障丛书

主 编: 晋保平 陈 甦

书 名: 医疗事故损害赔偿简明读本

编 著 者: 孙永兴

责任编辑: 向 飞

出版发行: 中国出版社

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: (010) 66051698 电 传: (010) 66051713

邮购部: (010) 66060275

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京市宇海印刷厂

开 本: 140mm×203mm 1/32

印 张: 6.25

字 数: 145 千字

版 次: 2006 年 9 月第 1 版

印 次: 2006 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 12.00 元

凡中国出版社图书有缺漏页、残破等质量问题,本社负责调换

建设社会主义新农村书屋

总顾问：回良玉

编辑指导委员会

主 任：李学举

副主任：翟卫华 柳斌杰 胡占凡 窦玉沛

委 员：詹成付 吴尚之 涂更新 王英利

李宗达 米有录 王爱平

政策法律图书编辑委员会

主 任：顾金池

副主任：詹成付 佟宝贵 晋保平 陈 甦

委 员：涂更新 王英利 李宗达 王杰秀 宋珊萍

薛刚凌 刘 辉 赵 睿 赵一红

损害赔偿与公民权益保障丛书

主 编：晋保平 陈 甦

副主编：赵一红

总序 造就新农民 建设新农村

李学举

党的十六届五中全会作出了建设社会主义新农村的战略部署。在社会主义新农村建设过程中，大力发展农村文化事业，努力培养有文化、懂技术、会经营的新型农民，既是新农村建设取得进展的重要标志，也是把社会主义新农村建设不断推向前进的基本保证。

为落实中央的战略部署，中央文明办、民政部、新闻出版总署、国家广电总局决定，将已开展三期的“万家社区图书室援建和万家社区读书活动”由城市全面拓展到农村，“十一五”期间计划在全国三分之一以上的村委会开展农村图书室援建和读书活动，使两亿多农民由此受益，让这项造福城市居民的民心工程同时也造福亿万农民群众。中央领导同志对此十分重视，中共中央政治局委员、国务院副总理回良玉同志作出重要批示：“发展农村文化事业是新农村建设的重要内容，也是农村发展中一个亟待加强的薄弱环节。在农村开展图书室援建和读书活动，为亿万农民群众送去读得懂、用得上的各种有益书刊，对造就有文化、懂技术、会经营的新型农民，满足农民全面发展的需求，将发挥重要作用。对这项事关农民切身利益、事关社会主义新农村建设的重要活动，要精心组织，务求实效。”

中共中央政治局委员、中央书记处书记、中宣部部长刘云山同志也作出重要批示。他指出：“万家社区图书室援

建和万家社区读书活动，是一项得人心、暖人心、聚人心的活动，对丰富城市居民的文化生活、推动学习型社区建设发挥了重要作用。这项活动由城市拓展到农村，必将对丰富和满足广大农民群众的精神文化生活，推动社会主义新农村建设发挥积极作用。要精心组织，务求实效，把这件事关群众利益的好事做好。”

为了使活动真正取得实效，让亿万农民群众足不出村就能读到他们“读得懂、用得上”的图书，活动的主办单位精心组织数百名专家学者和政府相关负责人，编辑了“建设社会主义新农村书屋”。“书屋”共分农村政策法律、农村公共管理与社会建设、农村经济发展与经营管理、农村实用科技与技能培训、精神文明与科学生活、中华传统文化道德与民俗民风、文学精品与人物传记、农村卫生与医疗保健、农村教育与文化体育、农民看世界等 10 大类、1000 个品种。这些图书几乎涵盖了新农村建设的方方面面。“书屋”用农民的语言、农民的话，深入浅出，使具有初中文化水平的人就能读得懂；“书屋”贴近农村、贴近农民、贴近农村生活的实际，贴近农民的文化需求，使农民读后能够用得上。

希望农村图书室援建和农村读书活动深入持久地开展下去，使活动成为一项深受欢迎的富民活动，造福亿万农民。希望“书屋”能为农民群众提供一个了解外界信息的窗口，成为农民学文化、学科技的课堂，为提高农民素质，扩大农民的视野，陶冶农民的情操发挥积极作用。同时，也希望更多有识之士参与这项活动，推动农村文化建设，关心支持社会主义新农村建设。

值此“新农村书屋”付梓之际，以此为序。

目 录

第一章 医疗事故概论 (1)

一、《医疗事故处理条例》对《医疗事故处理办法》 的重大修改 (1)

[问题1] 在没有医生诊疗的情况下, 医疗机构
发生的高压氧舱发生爆炸致人死伤的
事故是否构成医疗事故? (6)

[问题2] 拔错牙算不算医疗事故? (7)

二、医疗事故的概念及其与相关概念的区别 (8)

[问题3] 作为国家正规医院的许昌某医院的行
为如何定性? 正规医院也会非法行医
吗? (11)

[问题4] 对于王某取得了卫生局颁发的“乡村
医生行医资格证书”却未能按规定进
行年检, 造成患者损害的行为如何定
性? 该事故属于医疗事故还是非法行
医? (13)

[问题5] 该案是否构成医疗事故? 在这种情
况下, 患者应该如何维护自己的合

法权益?	(14)
[问题6] 什么叫医疗差错? 医疗差错与医疗事故有何区别?	(15)
[问题7] 什么叫医疗合同纠纷? 李某的要求会不会被准许?	(18)
[问题8] 医疗纠纷和医疗事故有什么区别?	(20)
[问题9] 发生医疗事故是否可以报案?	(25)
[问题10] 张某的行为构成医疗事故吗? 导致孟老汉死亡应该被追究刑事责任, 那么张某是否构成医疗事故罪?	(26)
[问题11] 医疗事故罪和非法行医罪有什么区别?	(29)
[案例1] 以看病的名义进行诈骗	(30)
三、医疗事故的等级	(32)
四、患者的权利与医疗机构和医务人员的义务	(35)
[案例2] 患者维护隐私权案	(39)
五、医疗机构及医务人员的免责事由	(41)
[问题12] 魏女士不遵医嘱发生损害构成医疗事故吗? 患者遭受损害就一定要申请医疗事故鉴定吗?	(42)

第二章 医疗事故的技术鉴定与常见医疗事故 ... (44)

一、医疗事故技术鉴定	(44)
(一) 医疗事故技术鉴定的概念及其种类	(44)
(二) 医疗事故技术鉴定的机构及其人员构成	(46)

[问题 13] 医疗纠纷案件的鉴定结论必须由医疗事故鉴定委员会作出, 否则无效。这个说法正确吗?	(48)
[问题 14] 《医疗事故处理条例》对医疗事故鉴定主体有什么规定, 这种规定有什么优点?	(49)
[问题 15] 法律对医疗事故鉴定的专家库的建立以及专家鉴定组的组成是如何规定的?	(50)
(三) 医疗事故技术鉴定的基本程序	(53)
[问题 16] 事故鉴定如何提起? 医学会如何受理鉴定申请?	(55)
[问题 17] 医疗事故鉴定责任如何分类? 医疗事故技术鉴定的基本程序法律是如何规定的? 对再次鉴定法律是如何规定的?	(57)
[问题 18] 医疗事故鉴定的回避制度法律是如何规定的?	(59)
[案例 3] 迟迟未到的医疗事故鉴定结论	(60)
(四) 医疗事故技术鉴定的效力	(62)
二、常见的医疗事故类型	(66)
(一) 手术医疗事故	(66)
(二) 用药医疗事故	(67)
(三) 护理医疗事故	(68)
(四) 输血医疗事故	(72)
(五) 过敏反应医疗事故	(74)
(六) 麻醉医疗事故	(76)

(七) 输液医疗事故	(76)
(八) 其他医疗纠纷与事故	(77)
第三章 医疗事故的解决途径	(78)
一、医疗事故发生后的先期处置	(78)
二、医疗事故与医疗纠纷的解决途径	(86)
(一) 协 商	(86)
(二) 调 解	(87)
(三) 仲 裁	(88)
(四) 申请卫生行政部门进行处理	(88)
(五) 诉 讼	(90)
[问题 19] 解决医疗纠纷有哪些途径? 诉讼是 最好的方式吗?	(90)
[问题 20] 我国法律对法院调解是如何规定的?	(91)
[问题 21] 判决书何时生效? 生效判决书有何 法律效力?	(94)
[问题 22] 既然有了调解协议, 还用制作调解 书吗? 调解协议与调解书有何关系? 调解书有什么法律效力?	(95)
[问题 23] 医疗纠纷采取仲裁的方式解决有何 优点?	(98)
三、医疗事故损害赔偿诉讼	(100)
(一) 诉讼当事人	(100)
[问题 24] 被告某老年医疗康复中心的说法是否 有法律依据?	(103)
(二) 起诉与上诉	(105)

(三) 诉讼时效	(109)
[问题 25] 在该案中, 当事人应该如何举证? 法院是否会支持他们的诉讼请求?	(112)
[问题 26] 医院仍然不服判决, 是否可以再次 要求上诉?	(114)
[案例 4] 女孩儿不慎自伤, 三方共担责任	(115)

第四章 医疗事故的损害赔偿

(118)

一、法律适用	(118)
[问题 27] 孩子的父母是否有权要求该医院 进行赔偿?	(121)
[问题 28] 王某如何得到赔偿?	(122)
[问题 29] 该案是否可以适用《消费者权益保 护法》的相关法律规定?	(123)
二、举证责任	(124)
[问题 30] 在医疗事故的诉讼过程中, 患者应 该如何举证? 人民法院会如何判决?	(127)
[问题 31] 救护车迟到, 患者死亡, 责任谁来 负? 法院应该如何判决?	(127)
[问题 32] 婴儿在医院被骗走, 医院是否应该 赔偿?	(129)
[问题 33] 输血染艾滋病, 医院不负责, 这种 协议有效吗?	(131)
[案例 5] 国内首例因输血引起的全家同染艾	

滋病索赔案	(133)
三、赔偿的范围和标准	(135)
[问题 34] 上了虚假医疗广告的当, 是否可以 要求赔偿?	(143)
[问题 35] 一位精神病人在精神病医院住院期 间被另一精神病人用玻璃将双眼刺 瞎, 碰到这种祸不单行的事该由谁 来承担责任? 医院是否要承担赔偿责任?	(145)
[问题 36] 医院是否应该承担赔偿责任? ...	(147)
[问题 37] 误诊是否可以要求赔偿?	(148)
[问题 38] 在医生“走穴”的情况下, 谁应 该对患者的损害承担赔偿责任?	(150)
附录 常用法律法规	(152)
一、《医疗事故处理条例》	(152)
二、最高人民法院《关于参照〈医疗事故处理条 例〉审理医疗纠纷民事案件》的通知	(169)
三、《医疗事故分级标准(试行)》	(170)

第一章

医疗事故概论

一、《医疗事故处理条例》对 《医疗事故处理办法》的重大修改

《医疗事故处理条例》正式实施后，1987年颁布的《医疗事故处理办法》正式废止。《医疗事故处理条例》与《医疗事故处理办法》的区别主要表现在以下几个方面：

1. 事故主体不限医生

《医疗事故处理条例》规定，医疗事故主体是医疗机构及其医务人员。《医疗事故处理条例》实施以前，广州一家三甲医院的高压氧舱突然发生爆炸，导致正在舱内接受治疗的病人一死一伤。事件发生之后，死者及受伤患者的家属到市卫生局反映情况，要求得到处理，后在多方面的协调下，此事得到了很好的解决，受害方未再向上一级主管部门申诉。值得注意的是，按照当时的有关法律规定，医疗事故的主体只能是医务人员，医疗机构并不是医疗事故的法定主体。所以，这一案件并不属于医疗事故。

《医疗事故处理条例》与《医疗事故处理办法》的明显不

同就是《医疗事故处理条例》把医疗事故内涵扩展了。《医疗事故处理办法》中医疗事故的概念强调医疗事故的主体是医务人员，强调损害后果要达到相当的程度（组织器官损伤导致功能障碍）才算事故，而《医疗事故条例》中强调医疗事故的主体是医疗机构及其医务人员，强调医疗事故的过失行为是违反法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，强调只要是过失造成患者人身损害而不一定达到功能障碍的程度，都属于医疗事故。

2. 六种情况不属医疗事故，谁申请鉴定谁出钱

根据《医疗事故处理办法》第三条规定，在诊疗护理工作中，有下列情形之一的，不属于医疗事故：

（1）虽有诊疗护理错误，但未造成病员死亡、残废、功能障碍的；

（2）由于病情或病员体质特殊而发生难以预料和防范的不良后果的；

（3）发生难以避免的并发症的；

（4）病员及其家属不配合诊治为主要原因而造成不良后果的。

这个规定过于笼统，在实践中难以把握相应的界限。因此，《医疗事故处理条例》第三十三条规定，有下列情形之一的，不属于医疗事故：

（1）在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的；

（2）在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的；

（3）在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不

能防范的不良后果的；

(4) 无过错输血感染造成不良后果的；

(5) 因患方原因延误诊疗导致不良后果的；

(6) 因不可抗力造成不良后果的。

《医疗事故处理办法》第十七条规定，鉴定可以适当收取鉴定费。而《医疗事故处理条例》第三十四条规定，医疗事故技术鉴定可以收取鉴定费用。经鉴定属于医疗事故的，鉴定费用由医疗机构支付；不属于医疗事故的，鉴定费用由提出医疗事故处理申请的一方支付。鉴定费用标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级财政部门、卫生行政部门规定。最为明显的改变就是去掉了“适当”两个字，在实践中，有些地方的鉴定费用上涨了10倍。所以，作为弱者的患者在申请鉴定时一定要慎重。

3. 损害后果不一定要达到相当程度

《医疗事故处理办法》强调损害后果要达到相当程度，与之相比，《医疗事故处理条例》对医疗事故的内涵已扩展，强调只要是过失造成患者人身损害而不一定达到功能障碍的程度都属医疗事故。

2002年8月14日，卫生部颁布了《医疗事故处理条例》的又一个配套文件——《医疗事故分级标准（试行）》，用227种造成患者人身损害的后果，划定医疗事故的各种细致等级。这些后果包括从一级医疗事故的死亡、重度残疾等到四级程度较轻、但给患者造成明显人身损害的医疗事故。原来被一些医疗单位认为无足轻重的“小事”，也被列入最轻量级的医疗事故之中，如拔除了患者健康的牙齿、造成患者面部轻度色素沉着，口周及颜面软组织轻度损伤等。该标准是专家鉴定组

在进行医疗事故技术鉴定、卫生行政部门在判定重大医疗过失行为是否为医疗事故，或医疗事故争议双方当事人在协商解决医疗事故争议时，进行评判的标尺。

4. 改“补偿”为“赔偿”，增加了关于精神赔偿的相关规定

人命只值2万元，这是老百姓对1987年的《医疗事故处理办法》赔偿标准低的一个总体评价。《医疗事故处理条例》第一次在法律条文里使用了医疗事故赔偿的概念，规定了包括医疗费、陪护费、误工费在内的11项赔偿项目。《医疗事故处理条例》对精神赔偿作出了规定，精神损害抚慰金按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算。造成患者死亡的，赔偿年限最长不超过6年；造成患者残疾的，赔偿年限最长不超过3年。

5. 对医疗事故鉴定的时限作了明确的规定

《医疗事故处理办法》未对医疗事故受理及作出鉴定结论的时间作出规定，而《医疗事故处理条例》对医疗事故的受理及其鉴定的时间作了详细的规定，如医学会必须在接受材料5天后作出是否接受审理的鉴定，当事人应当自收到医学会的通知之日起10日内提交有关材料，医学会在接到当事人材料后45日内组织鉴定并出具鉴定书。也就是说，如果按照《医疗事故处理条例》申请鉴定，一共只需60天时间，当事人就可拿到鉴定书。此外《医疗事故处理条例》实施后，鉴定也由三级（区、市、省）鉴定缩减为首次鉴定和再次鉴定，因此即使是两个鉴定，一共也只需120天。

6. 患者有权复印病历

是否提供病历一直是医患双方争执的重要内容。《医疗事故处理条例》规定患者有权复印病历，把医患双方拉到了平等的位置上，进一步废除了以前的行政干预，也彻底排除了医院黑箱操作的可能性。《医疗事故处理条例》要求医务人员必须实事求是、客观准确地反映病人的病情，病历书写要规范，同时要客观地记录病人病情的变化以及治疗的措施和意见。而且，一旦发生医疗事故的争执，病历不能涂改，不能隐匿，更不能毁坏。

7. 负责医疗事故鉴定的机构由医疗事故鉴定委员会转为各级医学会

《医疗事故处理办法》第十二条规定，省（自治区）分别成立省（自治区）、地区（自治州、市）、县（市、市辖区）三级医疗事故技术鉴定委员会。直辖市分别成立市、区（县）二级医疗事故技术鉴定委员会。医疗事故技术鉴定委员会（以下简称鉴定委员会）由有临床经验、有权威、作风正派的主治医师、主管护师以上医务人员和卫生行政管理干部若干人组成。省、自治区、直辖市级鉴定委员会可以吸收法医参加。鉴定委员会人选，由卫生行政部门提名，报请同级人民政府批准。

第十三条规定，鉴定委员会负责本地区医疗单位的医疗事故的技术鉴定工作。省、自治区、直辖市级鉴定委员会的鉴定为最终鉴定。它的鉴定为处理医疗事故的依据。地区（自治州、市）、县（市、市辖区）鉴定委员会的鉴定，在没有争议的情况下，也是处理医疗事故的依据。中国人民解放军所属的