

法律 **一本全** 丛书

医疗事故处理 一本全



【主体法条】

医疗事故处理条例

【专家点评】

逐条阐释立法旨意，提醒适用法律应注意的问题

【旧法对照】

对照旧法，更好理解和适用新法

【相关规定】

收录与主体法条文相关的法律、行政法规、司法解释及部门规章

【关联索引】

提供与主体法条文相关的其他法律文件的目录及发布日期，以供检索

中国法制出版社

医疗事故处理一本全

主 编 何 君

编写人 徐晓波 徐国正

陈智票 张 锋

中国法制出版社

图书在版编目(CIP)数据

医疗事故处理一本全/何君主编. —北京:中国法制出版社,2004.8

ISBN 7-80182-338-9

I. 医… II. 何… III. 医疗事故-处理条例-中国 IV. F713.50

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 042839 号

医疗事故处理一本全

YILAO SHIGU CHULI YIBENQUAN

主编/何 君

经销/新华书店

印刷/三河市紫恒印装有限公司

开本/787×1092 毫米 32

印张/6.75 字数/153 千

版次/2004 年 8 月第 1 版

2004 年 8 月印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 7-80182-338-9/D·1304

定价:10.00 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

传真:66062741

市场营销部电话:66012166

编辑部电话:66032924

读者俱乐部电话:66026596

邮购部电话:66033288



编辑说明

专家点评 法律全面 直观快捷 准确适用

《法律一本全丛书》以最新通过的法律法规或司法解释为主线,把处理某类案件的所有法律文件有机地汇总在一起,在编辑技术上集主体法条、专家点评、旧法对照、相关规定、关联索引于一身,使读者在处理纠纷使用时更直观、快捷、全面、准确。丛书有以下特点:

一、体例编排合理

在体例上,本丛书每册书都以一个法律文件为主体法,在主体法条下分为:

[专家点评] 点评内容简洁实用,涉及概念界定、构成要件说明、要点总结,提示核心内容疑点难点及在适用中应注意的问题。

[旧法对照] 通过新旧文本对照,反映新法的改进之处。

[相关规定] 逐条收录与主体法直接相关的法律法规、司法解释和部门规章。

[关联索引] 列出与主体法相关的其他法律文件的目录与发布日期,以便查询。

本丛书首批推出 10 册:

◎ 医疗事故处理一本全(医疗事故处理条例)

◎ 道路交通安全法一本全(中华人民共和国道路交通安全法)

◎ 婚姻法一本全(中华人民共和国婚姻法)

◎ 人身损害赔偿一本全(最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释)



◎ 民事诉讼证据一本全(最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定)

◎ 商品房买卖一本全(关于审理商品房买卖合同纠纷案件适用法律若干问题的解释)

◎ 工伤保险一本全(工伤保险条例)

◎ 安全生产一本全(中华人民共和国安全生产法)

◎ 城市房屋拆迁一本全(城市房屋拆迁管理条例)

◎ 物业管理一本全(物业管理条例)

二、法律文件全面

丛书全面收录了与主体法条相关的现行有效的法律法规、司法解释和部门规章,包括出版前一日最新发布的法律文件。

三、理解适用快捷

丛书在主体法条下节录或全部收录相关的法律规定使读者在最短时间获得最全面的立法信息,并结合注释点评的方法阐释立法的要旨,从而实现快捷全面查找、准确理解适用。



目 录

医疗事故处理条例	(1)
(2002 年 4 月 4 日)	
第一章 总 则	(1)
第一条 【立法宗旨】	(1)
第二条 【医疗事故的概念】	(2)
中华人民共和国执业医师法	(3)
(1998 年 6 月 26 日)	
医疗机构管理条例	(14)
(1994 年 2 月 26 日)	
第三条 【基本原则】	(24)
第四条 【医疗事故分级】	(25)
医疗事故分级标准(试行)	(26)
(2002 年 7 月 19 日)	
第二章 医疗事故的预防与处置	(41)
第五条 【管理规范与职业道德】	(41)
第六条 【培训和教育】	(43)
第七条 【医疗服务监督】	(43)
第八条 【病历书写】	(44)
中医、中西医结合病历书写基本规范(试行)	(45)
(2002 年 8 月 23 日)	
病历书写基本规范(试行)	(57)
(2002 年 8 月 16 日)	



第九条 【病历的真实与完整】	(69)
第十条 【病历管理】	(70)
医疗机构病历管理规定	(71)
(2002年8月2日)	
第十一条 【如实告知义务】	(75)
第十二条 【处理医疗事故预案】	(76)
第十三条 【内部报告制度】	(77)
第十四条 【向卫生行政部门的报告】	(78)
重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定	(78)
(2002年8月1日)	
第十五条 【防止损害扩大】	(82)
第十六条 【病历资料的封存和启封】	(83)
第十七条 【现场实物的封存和检验】	(84)
临床输血技术规范	(85)
(2000年6月1日)	
第十八条 【尸检】	(94)
医疗事故争议中尸检机构及专业技术人员资格 认定办法	(95)
(2002年8月2日)	
解剖尸体规则	(98)
(1979年5月21日)	
第十九条 【尸体存放和处理】	(101)
第三章 医疗事故的技术鉴定	(102)
第二十条 【鉴定程序的启动】	(102)
第二十一条 【鉴定主体及职责分工】	(104)
第二十二条 【申请再鉴定程序】	(110)
第二十三条 【专家库】	(112)
第二十四条 【专家鉴定组的产生方式】	(115)
第二十五条 【专家鉴定组合议制及成员构成】	(118)



第二十六条 【回避】	(120)
第二十七条 【鉴定的目的和依据】	(121)
第二十八条 【通知程序和提交材料】	(123)
第二十九条 【鉴定的期限和调查取证权】	(127)
第三十条 【审查与调查】	(129)
第三十一条 【鉴定的工作原则及鉴定书的制作】	(131)
第三十二条 【医疗事故技术鉴定办法的制定】	(135)
第三十三条 【不属于医疗事故的情形】	(135)
第三十四条 【鉴定费用】	(136)
第四章 医疗事故的行政处理与监督	(138)
第三十五条 【医疗事故的行政处理】	(138)
第三十六条 【重大医疗过失的处理】	(146)
第三十七条 【医疗事故争议处理申请】	(147)
第三十八条 【受理申请的权限划分】	(148)
第三十九条 【申请的审查和受理】	(150)
第四十条 【行政处理与诉讼】	(154)
第四十一条 【鉴定结论的审核】	(154)
第四十二条 【鉴定结论的处理】	(155)
第四十三条 【自行协商解决情况报告】	(156)
第四十四条 【调解或判决】	(157)
第四十五条 【各级医疗事故情况报告】	(157)
第五章 医疗事故的赔偿	(160)
第四十六条 【争议解决途径】	(160)
第四十七条 【协商解决协议书】	(162)
第四十八条 【行政调解】	(163)
第四十九条 【确定赔偿数额的原则】	(163)
第五十条 【赔偿项目和标准】	(165)
最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用 法律若干问题的解释	(170)



(2003 年 12 月 26 日)

最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿

责任若干问题的解释 (181)

(2001 年 2 月 26 日)

第五十一条 【患者亲属损失赔偿】 (185)

第五十二条 【赔偿费用结算】 (188)

第六章 罚 则 (189)

第五十三条 【卫生行政部门的工作人员法律
责任】 (189)

第五十四条 【卫生行政部门法律责任】 (191)

第五十五条 【医疗事故主体的法律责任】 (192)

第五十六条 【违反医疗事故预防和处理规范】 (195)

第五十七条 【出具虚假医疗事故技术鉴定】 (196)

第五十八条 【拒绝尸检与涂改、伪造、隐匿、销毁
病历资料】 (197)

第五十九条 【扰乱医疗秩序和医疗事故鉴定
工作】 (198)

第七章 附 则 (200)

第六十条 【医疗机构的范围与事故处理部门
职能分工】 (200)

第六十一条 【非法行医的定性及法律责任】 (203)

第六十二条 【军队医疗机构】 (206)

第六十三条 【生效日期及废止条款】 (206)



医疗事故处理条例

(2002年2月20日国务院第55次常务会议通过
2002年4月4日中华人民共和国国务院令
第351号公布 自2002年9月1日起施行)

第一章 总 则

第一条 【立法宗旨】

为了正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学的发展,制定本条例。

【旧法对照】

医疗事故处理办法(已废止)

(1987年6月29日)

第一条 为了正确处理医疗事故,保障病员和医务人员的合法权益,维护医疗单位的工作秩序,制定本办法。

【关联索引】

《中华人民共和国执业医师法》

(1998年6月26日)

《中华人民共和国传染病防治法》

【专家点评】

医疗事故纠纷在性质上属民事纠纷,因此对纠纷当事人可自行协商处理,当事人也可请求行政机关或法院依本条例居中裁决。当事人指医患双方,医方包括医疗机构和医务人员,患方包括患者及其亲属。

条例与1987年的《医疗事故处理办法》相比,加大了对患者的合法权益保护的内容,有是在条文中明示的,如对医疗事故的赔偿标准的规定是最好的体现。有



的是通过规定医疗机构、鉴定组织的义务,加大行政机关的责任的条款来体现的,例如:规定医疗机构应当设置医疗服务质量监控部门或者配备专(兼)职人员,监督医务人员的医疗服务工作,接受患者的投诉;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;发生或者发现医疗过失行为,医疗机构及其医务人员应当立即采取有效措施,避免或者减轻对患者身体健康的损害,防止损害扩大。

【专家点评】

“医疗事故”的构成要件至少包括以下几方面内容:

(一)主体是医疗机构及其医务人员
这里所说的“医疗机构”,是指按照国务院1994年2月发布的《医疗机构管理条例》取得《医疗机构执业许可证》

(1989年2月21日)

《乡村医生从业管理条例》

(2003年8月5日)

《医疗机构管理条例》(1994年8月29日)

《中医、中西医结合病历书写基本规范(试行)》(2002年8月23日)

《病历书写基本规范(试行)》

(2002年8月16日)

《医疗机构病历管理规定》

(2002年8月2日)

《医疗事故技术鉴定暂行办法》

(2002年7月31日)

《医疗事故分级标准(试行)》

(2002年7月31日)

第二条 【医疗事故的概念】

本条例所称医疗事故,是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。



【旧法对照】

医疗事故处理办法(已废止)

(1987年6月29日)

第二条 本办法所称的医疗事故,是指在诊疗护理工作中,因医务人员诊疗护理过失,直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的。

【相关规定】

中华人民共和国执业医师法

(1998年6月26日)

第一章 总 则

第一条 为了加强医师队伍的建设,提高医师的职业道德和业务素质,保障医师的合法权益,保护人民健康,制定本法。

第二条 依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员,适用本法。

本法所称医师,包括执业医师和执业助理医师。

第三条 医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平,发扬人道主义精神,履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。

全社会应当尊重医师。医师依法履行职责,受法律保护。

第四条 国务院卫生行政部门主管全国的

的机构。这里所说的“医务人员”,是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员,如医师和护士等,他们必须在医疗机构执业。“医疗事故”发生在医疗机构及其医务人员的医疗活动中,这指明了医疗事故发生的场所和活动范围,即依法取得执业许可或者执业资格的医疗机构和医务人员在合法的医疗活动中发生的事故。但如果损害是由于非执业人员或不具资格的机构所造成,则可依民事侵权法追究其民事责任。构成犯罪的,则依刑法承担刑事责任。

(二)行为的违法性

目前,我国已经颁布的医疗卫生管理方面的法律、行政法规主要有:执业医师法、传染病防治法及其实施办法、母婴保健法及其实施办法、献血法、职业病防治法、药品管理法、精神药品管理办法、麻醉药品管

医疗事故处理条例(案)



理办法、血液制品管理条例、医疗机构管理条例等。卫生部门以及相关部门还制定了一大批部门规章和诊疗护理规范、常规。

(三) 过失造成患者人身损害

一是,“过失”造成的,即,是医务人员的过失行为,而不是有伤害患者的主观故意;二是,对患者要有“人身损害”后果。

(四) 过失行为和后果之间存在因果关系

条例关于“医疗事故”概念的规定与1987年《医疗事故处理办法》第二条关于“医疗事故”的规定有较大不同。两个条文的不同主要体现在:(1)《医疗事故处理办法》,只明确了医疗事故的主体是医务人员,而没有明确医疗机构;(2)《医疗事故处理办法》只是笼统的规定“因医务人员诊

医师工作。

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。

第五条 国家对在医疗、预防、保健工作中作出贡献的医师,给予奖励。

第六条 医师的医学专业技术职称和医学专业技术职务的评定、聘任,按照国家有关规定办理。

第七条 医师可以依法组织和参加医师协会。

第二章 考试和注册

第八条 国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。

医师资格统一考试的办法,由国务院卫生行政部门制定。医师资格考试由省级以上人民政府卫生行政部门组织实施。

第九条 具有下列条件之一的,可以参加执业医师资格考试:

(一) 具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满1年的;

(二) 取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满2年的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满5年的。

第十条 具有高等学校医学专科学历或者中等专业学校医学专业学历,在执业医师指导



下,在医疗、预防、保健机构中试用期满1年的,可以参加执业助理医师资格考试。

第十一条 以师承方式学习传统医学满3年或者经多年实践医术确有专长的,经县级以上人民政府卫生行政部门确定的传统医学专业组织或者医疗、预防、保健机构考核合格并推荐,可以参加执业医师资格或者执业助理医师资格考试。考试的内容和办法由国务院卫生行政部门另行制定。

第十二条 医师资格考试成绩合格,取得执业医师资格或者执业助理医师资格。

第十三条 国家实行医师执业注册制度。

取得医师资格的,可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。

除有本法第十五条规定的情形外,受理申请的卫生行政部门应当自收到申请之日起30日内准予注册,并发给由国务院卫生行政部门统一印制的医师执业证书。

医疗、预防、保健机构可以为本机构中的医师集体办理注册手续。

第十四条 医师经注册后,可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业,从事相应的医疗、预防、保健业务。

未经医师注册取得执业证书,不得从事医师执业活动。

第十五条 有下列情形之一的,不予注册:

- (一) 不具有完全民事行为能力的;
- (二) 因受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日

疗护理过失”导致医疗过失行为。实践中,对什么属于“诊疗护理过失”没有一个明确的判断标准,医务人员也不好把握。(3)《医疗事故处理办法》把一些因医务人员违反规章、规范等造成患者一般人身伤害的应当属于医疗事故的医疗过失行为排除在医疗事故之外,导致在实践中将医疗过失行为人为地划分为医疗事故和医疗差错。



起至申请注册之日止不满2年的;

(三) 受吊销医师执业证书行政处罚,自处罚决定之日起至申请注册之日止不满2年的;

(四) 有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的,应当自收到申请之日起30日内书面通知申请人,并说明理由。申请人有异议的,可以自收到通知之日起15日内,依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十六条 医师注册后有下列情形之一的,其所在的医疗、预防、保健机构应当在30日内报告准予注册的卫生行政部门,卫生行政部门应当注销注册,收回医师执业证书:

(一) 死亡或者被宣告失踪的;

(二) 受刑事处罚的;

(三) 受吊销医师执业证书行政处罚的;

(四) 依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满,再次考核仍不合格的;

(五) 中止医师执业活动满2年的;

(六) 有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

被注销注册的当事人有异议的,可以自收到注销注册通知之日起15日内,依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十七条 医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的,应当到准予注册的卫生行政部门依照本法第十三条的规定办理变更注册手续。



第十八条 中止医师执业活动2年以上以及有本法第十五条规定情形消失的,申请重新执业,应当由本法第三十一条规定的机构考核合格,并依照本法第十三条的规定重新注册。

第十九条 申请个体行医的执业医师,须经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满5年,并按照国家有关规定办理审批手续;未经批准,不得行医。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对个体行医的医师,应当按照国务院卫生行政部门的规定,经常监督检查,凡发现有本法第十六条规定的情形的,应当及时注销注册,收回医师执业证书。

第二十条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当将准予注册和注销注册的人员名单予以公告,并由省级人民政府卫生行政部门汇总,报国务院卫生行政部门备案。

第三章 执业规则

第二十一条 医师在执业活动中享有下列权利:

(一) 在注册的执业范围内,进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件,选择合理的医疗、预防、保健方案;

(二) 按照国务院卫生行政部门规定的标准,获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件;

(三) 从事医学研究、学术交流,参加专业学术团体;

(四) 参加专业培训,接受继续医学教育;



(五) 在执业活动中,人格尊严、人身安全不受侵犯;

(六) 获取工资报酬和津贴,享受国家规定的福利待遇;

(七) 对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议,依法参与所在机构的民主管理。

第二十二条 医师在执业活动中履行下列义务:

(一) 遵守法律、法规,遵守技术操作规范;

(二) 树立敬业精神,遵守职业道德,履行医师职责,尽职尽责为患者服务;

(三) 关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私;

(四) 努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平;

(五) 宣传卫生保健知识,对患者进行健康教育。

第二十三条 医师实施医疗、预防、保健措施,签署有关医学证明文件,必须亲自诊查、调查,并按照规定及时填写医学文书,不得隐匿、伪造或者销毁医学文书及有关资料。

医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

第二十四条 对急危患者,医师应当采取紧急措施进行诊治;不得拒绝急救处置。

第二十五条 医师应当使用经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械。

除正当诊断治疗外,不得使用麻醉药品、医