

医疗纠纷预防和处理 条例理解与适用

YILIAO JIUFEN YUFANG HE CHULI
TIAOLI LIJIE YU SHIYONG

刘鑫 张宝珠
主编

条文理解 规定梳理 实操要求 问题解决 案例分析

中国法制出版社
CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

医疗纠纷预防和处理 条例理解与适用

YILIAO JIUFEN YUFANG HE CHULI
TIAOLI LIJIE YU SHIYONG

刘鑫 张宝珠 主编

陈伟 曾跃萍 副主编



中国法制出版社
CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗纠纷预防和处理条例理解与适用 / 刘鑫, 张宝珠
主编. —北京: 中国法制出版社, 2018. 10
ISBN 978 - 7 - 5093 - 9780 - 0

I. ①医… II. ①刘…②张… III. ①医疗纠纷 - 预防 -
法律解释 - 中国②医疗纠纷 - 处理 - 法律解释 - 中国
IV. ①D922. 165

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 213212 号

策划编辑: 袁笋冰

责任编辑: 王林林

封面设计: 周黎明

医疗纠纷预防和处理条例理解与适用

YILIAO JIUFEN YUFANG HE CHULI TIAOLI LIJIE YU SHIYONG

主编/刘鑫, 张宝珠

经销/新华书店

印刷/三河市紫恒印装有限公司

开本/710 毫米 × 1000 毫米 16 开

版次/2018 年 10 月第 1 版

印张/39.5 字数/518 千

2018 年 10 月第 1 次印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 9780 - 0

定价: 98.00 元

北京西单横二条 2 号

邮政编码 100031

网址: <http://www.zgfs.com>

市场营销部电话: 010 - 66033393

传真: 010 - 66031119

编辑部电话: 010 - 66067369

邮购部电话: 010 - 66033288

(如有印装质量问题, 请与本社印务部联系调换。电话: 010 - 66032926)

编委会（按姓氏笔画顺序排列）

于潇洋（中国中医科学院西苑医院）

马千惠（中国政法大学法证据科学研究院）

马晓辉（中国政法大学法证据科学研究院）

王阳（首都医科大学附属北京中医医院）

王秀红（贵州医科大学护理学院）

王思思（中国人民解放军总医院）

孔凡翠（中国政法大学法证据科学研究院）

左寿（中国人民保险公司）

任美华（北京天坛医院）

刘淼（首都医科大学附属北京潞河医院）

刘福爽（北京市华卫律师事务所）

闫璐（中国政法大学法证据科学研究院）

安香玉（中国政法大学法学院）

孙建国（中国人民保险公司）

孙俊楠（北京市华卫律师事务所）

李文斌（中国人民保险公司）

李佳（中国政法大学法证据科学研究院）

李浪（中国政法大学法律硕士学院）

杨帆（全国人大常委会法制工作委员会社会法室）

肖广生（中国人民保险公司）

张松（中国政法大学法证据科学研究院）

郑葳瀚（中国政法大学法律硕士学院）

单靖雯（中国政法大学法律硕士学院）

赵双（北京积水潭医院）

赵帆（石家庄市妇产医院）

赵彩飞（中国政法大学法律硕士学院）

徐立伟（中国医学科学院肿瘤医院）

徐婷（陕西汉中3201医院）

黄仙萍（山东大学附属济南市中心医院）

焦艳芳（中国政法大学法律硕士学院）

童云洪（北京市华卫律师事务所）

曾德荣（北京市顺义区人民法院）

温振茹（中国人民保险公司）

鲍冠一（中国政法大学法学院）

樊荣（清华大学附属北京清华长庚医院）

防患于未然（代序）

——写在《医疗纠纷预防和处理条例》颁布之际

—

纠纷是人类社会固有的客观现象，有人的地方就会有纠纷。医疗活动是医务人员与患者之间的一种活动，医疗活动实施过程中及实施结束后，都可能产生纠纷。

人类社会是人们在同自然界做斗争的过程中形成的人与人之间的各种关系的总和，是共同生活的个体通过各种各样关系联合起来的集合。人类社会中的社会关系多种多样，极为复杂，这主要是由人类社会的主体——人——决定的。人是有思想、有感情、有价值观的高等动物，而且人与人各不相同。只要有人类活动的地方，人与人之间利益需求不同，价值取向不同，就会产生纠纷。纠纷是纷繁复杂的人类社会的现象之一，纠纷在人类社会不可避免。医患关系是一种古老的人与人之间的社会关系。人是为生存而生的，人是为生存而斗争的。为了生存，人可以做出各种努力和牺牲。一方面，我们的前辈为了探索疾病的治愈而做出各种冒险和努力，虽然获得了一些疾病治疗的知识和经验，但仅能治疗部分疾病。另一方面，作为身患疾病的患者，为了治疗疾病，延年益寿，不惜付出任何代价，对治疗疾病的效果抱有很高的期待。如果患者对医疗技术手段的局限性和医疗效果不确定性认识不到位，自己的期待、付出与实际的效果反差很大时，便可能产生矛盾引发纠纷。

二

医疗活动的利弊双重性，决定了医疗结果的不确定性和风险性，从而也决定了医疗活动是最容易产生纠纷的社会关系。

首先，医疗服务活动的对象是病人。什么是病人？病人首先是人，然后才是生了病的人。不同的病人具有不同的社会背景，有不同的社会需求，更有各不相同的价值观。因而不同的病人对事物表象和内在规律的认识有差别，其医疗需求、医疗效果、医疗付出、医疗体会也各不相同。

其次，医疗服务指向的目标是疾病，是消灭寄附于患者身体上的病原体，让患者身体恢复健康。然而，医务人员在实施医疗行为时，医疗行为本身即具有侵害性，医疗行为在朝着消除疾病恢复健康目标迈进的时候，是否能达到这个目标、达到什么程度，则有很大的不确定性。对此，医患双方面临两个风险：一是患者需要付出多大代价，才能消除疾病恢复健康；二是医务人员有多大的把握战胜疾病，挽救患者的健康和生命。其实，医务人员并没有十拿九稳的把握，医疗服务活动具有结果不确定的特点。

最后，医疗服务活动所使用的工具，无论是药物，还是手术刀，还是其他医疗上可以使用的器物，均具有利弊双重性。药物本身具有毒副作用，而且药物的药理作用、毒副作用的大小多少因人而异，且不能预先知晓。手术刀在病人身上游走之时完全受控于医师的大脑、肢体，还会受到患者身体状况的影响。因此，这些医疗活动赖以实施的器物的使用效果如何，存在一定的不确定性。

医疗活动是有风险的，医疗风险是客观存在的。所有的医疗活动都存在医疗风险，医疗风险在医疗过程中无处不在。医疗纠纷犹如医疗服务的孪生兄弟一样，总会伴随医疗服务活动存在。所以，医疗纠纷的存在是合理的，但是当前我国的医疗纠纷形势确实具有不合理之处，其主要表现在医疗纠纷的普遍性、医疗纠纷的高发生率以及患者“维权”方式的任意性。对此，需要在医疗纠纷应对处理方面着力，即强化对这种不正常的医疗纠纷现象的应对。

三

作为人类社会的客观现象，纠纷的发生有其合理的一面。人类社会只有承认纠纷的存在及价值，才能正视自身的客观需求和发展契机，并发现和遵循社会运行的客观规律。^①纠纷是与人类社会相伴相生的常态现象，纠纷的不断产生又促使人们孜孜不倦地探索解决纠纷的最佳途径，努力使扭曲的社会关系及时恢复到最佳状态，从而推动人类社会和谐地向前发展。认识到了医疗纠纷存在、发生、发展的规律之后，并且能客观、冷静、正确地对待医疗纠纷现象之后，我们就需要剖析医疗纠纷发生的根本原因，在明确深层次的纠纷发生原因后，我们才能正确解决医疗纠纷。

我国医疗纠纷发生的根本原因主要有四个方面：其一，制度因素是首要因素，包括政治体制、经济体制、行政管理体制和法律体制，尤其是亚层面的制度，如医疗卫生体制、医疗健康保障制度、药品制造与流通制度、社会救济制度、社会养老保障制度、失业保障制度、社会保险制度、价格制度等。有的制度政府正在改革之中，其中有的制度的改革难度非常大，比如医疗保障制度。其二，我国传统文化中的糟粕埋下医疗纠纷隐患。死者为大等迂腐、陈旧的观念，影响着医疗纠纷的发生和发展。其三，我国改革开放四十年集中涌现的问题无时间消化。其四，医疗场所、医疗服务的特殊性使其容易发生纠纷。^②

医疗纠纷在各种医疗场所、各种医疗活动、各个医疗环节中都会发生，医疗纠纷具有明显的普遍性、长期性的特点，而且形势异常严峻。近年来，我国政府高度重视医疗纠纷的预防、化解和处理工作，先后出台了各种医疗纠纷预防和处理的法律、法规、规章，相关的政策文件更是不计其数，但是缺乏制度的顶层设计，各种预防和处理医疗纠纷的措施缺乏整合，相关的医疗纠纷预防和处理的立法过失等情况的存在使医疗纠纷的预防和非诉讼处理工作力不从

① 于君刚：《论民间纠纷解决机制的选择困惑与理性定位》，载《陕西理工学院学报》（社会科学版）2014年第4期，第68-73页。

② 刘鑫主编：《最新医疗侵权诉讼规则理解与案例实操》，中国法制出版社2018年版，第13-21页。

心。早在2010年前后就已经有专家、学者尤其是实务工作者呼吁要进行医疗纠纷预防和处理立法。经过近十年的调研、探索、实践，最终在2014年年初启动了《医疗纠纷预防和处理条例》的立法工作。之后，又经历了近5年的研究、讨论和征求意见，2018年6月20日，国务院常务会议终于审议通过了《医疗纠纷预防和处理条例（草案）》。该条例于2018年8月31日公布，自2018年10月1日起实施。

《医疗纠纷预防和处理条例》的颁布实施，是卫生医疗界的一件大事，其明确了：其一，医疗纠纷的预防重于处理，预防是最好的处理措施；其二，医疗纠纷预防的核心主体是医疗机构及医务人员，预防措施是强化医疗执业活动的规范性、医疗执业主体的自律性；其三，医疗纠纷处理的主要渠道是非诉讼而不是诉讼；其四，构建了多元化的医疗纠纷非诉讼解决机制。受到不同需求、价值观以及所处环境、时代的影响和限制，不同个体对利益、价值的主张历来都是多元的，因而解决医疗纠纷不可能是单一的、固定不变的模式，而是多元化的、灵活的医疗纠纷处理机制。这种定调可以让医疗机构及医务人员能够更为积极主动地预防医疗纠纷，并且将医疗纠纷的预防观念和措施贯彻到自己的日常医疗活动。2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调：没有全民健康，就没有全面小康。习近平指出，要把人民健康放在优先发展的战略地位，重点普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康，为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。我们相信，随着《医疗纠纷预防和处理条例》规定的相关制度的落实，医疗纠纷的预防和非诉讼处理工作一定会取得效果，我国的医疗纠纷严峻形势一定会得以缓解，最终能够形成和谐互信的医患关系，我国的医疗卫生事业能够得到蓬勃发展，最终造福于百姓，实现习近平总书记提出的“健康中国2030”的战略目标。

刘 鑫

2018年9月1日

附：

为了便于读者阅读和研究，我们将《医疗纠纷预防和处理条例》各条文在书中各章中的位置标注于表1中。同时，对于本书涉及的司法解释、地方司法指导文件的全称、简称一一对照列于表2中。

表1 《医疗纠纷预防和处理条例》相关条文内容在本书中的位置

条序	主要内容	论述内容在本书的位置	
		章	页
第一章 总 则			
1	宗旨	1	25
2	医疗纠纷定义	1	26
3	国家建立医疗质量安全管理体 系	1, 3	28, 127
4	医疗纠纷处理原则	1	30
5	政府的医疗纠纷预防和处理职 责	2	64
6	各行政部门医疗纠纷预防和处理 分工	2	76
7	国家建立医疗风险分担机制	11	508
8	新闻报道的原则与行业自律	2	95
第二章 医疗纠纷预防			
9	医疗机构及医务人员依法执业要 求	3	107
10	医疗机构建立医疗质量安全管理 制度	3	127
11	医疗技术临床应用管理	3	135
12	医疗物品使用管理	3	146
13	医疗告知与说明义务的实施	4	158
14	高风险医疗活动开展	4	176
15	病历书写义务	4	190
16	患者病历知情权	4	200
17	医患沟通机制	5	228
18	医疗投诉机制——建立健全投 诉接待制度	5	248
19	卫生行政部门加强医疗质量安 全管理监督	2, 3	76, 127
20	患者披露信息与配合诊疗义务	1	32
21	政府的科普教育义务	2	64

续 表

条序	主要内容	论述内容在本书的位置	
		章	页
第三章 医疗纠纷处理			
22	医疗纠纷解决途径	6	271
23	医疗纠纷处理信息告知义务	6	277
24	病历封存和启封要求	6	285
25	可疑医疗物品封存和启封要求	6	295
26	对患者遗体的尸检要求	6	301
27	患者死亡后尸体移除与停放要求	6	310
28	重大医疗纠纷信息报告义务	6	316
29	医疗秩序维护	6	322
30	医疗纠纷和解	7	339, 357
31	医疗纠纷人民调解启动	8	393
32	医疗纠纷人民调解实施	8	384, 394
33	医疗纠纷人民调解技术咨询	8	404
34	医疗损害鉴定实施	10	469
35	医疗损害鉴定专家库的建立和使用	10	478
36	医疗损害鉴定书内容	10	485
37	鉴定咨询专家回避	10	494
38	医疗纠纷人民调解时限	8	394
39	医疗纠纷人民调解结案及诉调对接	8	394, 413
40	医疗纠纷行政调解实施	7	346
41	医疗纠纷行政调解咨询与鉴定	7	346
42	调解机构及调解人员的保密义务	7	368
43	医疗纠纷民事起诉	8	413
44	赔偿项目与数额的确定	7, 11	357, 508
第四章 法律责任			
45	病历失真的法律责任	4	220
46	临床技术运用的法律责任	3	135

续表

条序	主要内容	论述内容在本书的位置	
		章	页
47	违法医疗活动的法律责任	3, 4, 5, 6	127, 220, 285, 295, 299, 316
48	虚假鉴定的法律责任	10	501
49	尸检报告虚假的法律责任	9	459
50	人民调解员的法律责任	8	422
51	新闻媒体的法律责任	2	95
52	卫生行政部门的法律责任	2, 6, 7	76, 322, 346
53	侵害他人的法律责任	6	322
第五章 附 则			
54	军队适用规定	1	18
55	与医疗事故处理条例的关系	1	18
56	生效日期	1	18

表2 本书涉及的司法解释、地方司法指导文件的全称、简称对照表

全 称	简 称
《中华人民共和国民法通则》	《民法通则》
《中华人民共和国民法总则》	《民法总则》
《中华人民共和国侵权责任法》	《侵权责任法》
《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》	《医疗损害司法解释》
《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》	《侵权法适用通知》
《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》	《人身损害赔偿解释》
《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》	《精神损害赔偿解释》
《最高人民法院关于贯彻执行〈中华人民共和国民法通则〉若干问题的意见（试行）》	《民通意见》

续 表

全 称	简 称
《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》	《民事证据规定》
《最高人民法院关于人民调解协议司法确认程序的若干规定》	《司法确认的若干规定》
《医疗纠纷预防和处理条例》	《条例》
《医疗事故处理条例》	《事故条例》
《医疗事故处理办法》	《事故办法》
《医疗机构病历管理规定（2013年版）》	《病历规定（2013年版）》
《病历书写基本规范》	《病历规范》
《中华人民共和国执业医师法》	《执业医师法》
《中华人民共和国民事诉讼法》	《民事诉讼法》
《中华人民共和国刑事诉讼法》	《刑事诉讼法》
《中华人民共和国行政诉讼法》	《行政诉讼法》
《中华人民共和国人民调解法》	《人民调解法》
《中华人民共和国行政强制法》	《行政强制法》
《中华人民共和国监察法》	《监察法》
《中华人民共和国治安管理处罚法》	《治安管理处罚法》
《中华人民共和国行政复议法》	《行政复议法》
《中华人民共和国人民警察法》	《人民警察法》
《中华人民共和国药品管理法》	《药品管理法》

目 录

Contents

第一章 《医疗纠纷预防和处理条例》概述	1
第一节 医疗纠纷预防和处理立法简史	1
一、新中国成立至改革开放时期	2
二、《事故办法》时期	3
【案例 1-1】不构成医疗事故仍承担责任第一案	5
【案例 1-2】李新荣诉天津市第二医学院附属医院案	6
【案例 1-3】邱某诉广东某医院医疗损害赔偿案	7
三、《事故条例》时期	9
四、《侵权责任法》的实施	11
五、梳理小结	12
第二节 《条例》概况	14
一、《条例》的制订过程	14
二、《条例》与《事故条例》的关系	18
【案例 1-4】黑诊所内打头孢未皮试致男童死亡	19
三、《条例》的主要内容	21
第三节 《条例》制定的宗旨和医疗纠纷处理原则	25
一、《条例》制定的宗旨	25
二、医疗纠纷的定义	26
三、提高医疗质量，保障医疗安全，减少和化解医疗纠纷	28
四、《条例》确定的医疗纠纷处理原则	30
【案例 1-5】病人自动出院后发生损害，医疗机构是否承担 责任？	32
第四节 患者披露信息与配合诊疗义务	32

一、患者有关病情信息	33
【案例1-6】未婚少女隐瞒性生活史致宫外孕误诊案	33
二、诊疗活动离不开患者的积极配合	34
三、患者不配合诊疗的法律责任	34
【案例1-7】北京某医院孕妇李某死亡案	37
四、患者不配合诊疗纠纷的举证责任分配	38
第五节 医疗纠纷预防和处理条例亮点	40
一、构建了多元化的医疗纠纷预防与处理的模式	40
二、建立了全新的医疗损害鉴定模式	43
三、强调人民调解是医疗纠纷处理的主渠道	45
四、医疗机构是医疗纠纷预防的第一责任主体	46
五、修正补充和完善了一些具体的制度	47
第六节 医疗纠纷预防和处理条例存在问题	50
一、关于尸体移除与保存的相关规定不足	50
二、关于医疗损害鉴定的原则性规定过分模糊	51
三、对医疗纠纷人民调解委员会如何设立没有规定	52
四、有关医疗损害保险的规定不够	54
五、维护医疗场所正常诊疗秩序的规定仅为宣示性规定	55
六、有的规定过分原则缺乏可操作性	56
第二章 医疗纠纷预防和处理监管	57
第一节 概 述	57
一、监督管理的概念和含义	57
二、卫生主管部门监督管理的职责范围、作用和意义	58
三、监督管理的主要措施及手段	61
四、监督管理的考核评价及责任落实	62
第二节 政府职责	64
一、条文理解	64
二、实务操作及要求	69
三、存在问题与建议	70
【案例2-1】地方政府相关部门处理“医闹”不力问责案	73
第三节 各政府部门的职责	76

一、条文理解	77
二、实务操作及要求	88
三、存在问题与建议	90
四、案例分析	93
【案例 2-2】多部门协作成功清除医院里的“钉子户”	93
第四节 舆论引导与新闻自律	95
一、条文理解	95
二、实务操作及要求	100
三、存在问题与建议	101
四、案例分析	104
【案例 2-3】媒体报道安徽泗县疫苗事件的“副作用”	104
【案例 2-4】记者柴某某不实新闻引发的名誉侵权纠纷案	105
第三章 医疗纠纷的基础性预防	107
第一节 依法执业	107
一、条文理解	108
二、实务操作及要求	119
三、案例分析	122
【案例 3-1】田某非法行医案件	122
【案例 3-2】患儿刘某在某医院诊疗后死亡案例	124
第二节 医疗质量安全管理制度的	127
一、条文理解	127
二、实务操作及要求	130
三、存在问题与建议	133
四、案例分析	133
【案例 3-3】医院未遵守诊疗规范误诊承担责任案	133
第三节 医疗技术临床应用管理	135
一、条文理解	135
二、相关管理规定梳理、实务操作及要求	137
三、存在问题与建议	142
四、案例分析	144
【案例 3-4】未遵守临床技术准入规范承担赔偿责任案	144

第四节 医疗物品使用管理	146
一、条文理解	146
二、实务操作及要求	149
三、存在问题与建议	153
四、案例分析	155
【案例3-5】 张某与某医院医疗产品责任纠纷案件	155
第四章 医疗纠纷的针对性预防	158
第一节 医疗告知与说明义务的实施	158
一、条文理解	159
二、实务操作及要求	164
三、存在问题与建议	167
四、案例分析	173
【案例4-1】 医务人员告知不足承担责任的案件	173
第二节 开展高风险医疗活动强化风险防范义务	176
一、条文理解	176
二、实务操作及要求	179
三、存在问题与建议	186
四、案例分析	188
【案例4-2】 不构成医疗事故医院仍承担责任的案件	188
第三节 病历书写和保管义务	190
一、条文理解	190
二、实务操作及要求	192
三、存在问题与建议	196
四、案例分析	198
【案例4-3】 医院因病历真实性存疑承担赔偿责任的案件	198
第四节 患者病历知情权保障	200
一、条文理解	201
二、实务操作及要求	206
三、存在问题与建议	208
四、案例分析	212
【案例4-4】 开封市鼓楼区人民法院调阅病历罚款案	212

第五节 医疗纠纷针对性预防工作不到位的法律责任	220
一、条文含义	221
二、关键词	225
三、意义	225
第五章 医疗纠纷的早期化解	226
第一节 概 述	226
一、医疗纠纷形势严峻	226
二、医患双方对立态势明显	227
三、呼唤建立医疗纠纷早期处理机制	227
第二节 医患沟通机制	228
一、条文理解	228
二、实务操作及要求	236
三、存在问题与建议	241
四、案例分析	243
【案例 5-1】医患沟通不到位引发医院赔偿案	243
【案例 5-2】患者对消化科治疗不满意投诉处理案	246
第三节 医疗投诉机制	248
一、条文理解	248
二、实务操作及要求	254
【示例 5-1】医疗投诉登记表	255
【示例 5-2】患者投诉书	256
三、存在问题与建议	265
四、案例分析	267
【案例 5-3】患者转到合作医院后无法报销引发投诉	267
【案例 5-4】患者因治疗不满意对陪护提出投诉的案例	268
第六章 医疗纠纷早期处置	271
第一节 医疗纠纷解决途径	271
一、条文理解	272
二、实务操作及要求	275
三、存在问题与建议	276
第二节 医疗纠纷处理信息告知义务	277