

法律帮助一点通

——医疗纠纷

主 编 张世琦 本册执行主编 常 林
编著者（以姓氏笔画为序）
王宁敏 王 岩 狄胜利 张凤芹

中国检察出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

法律帮助一点通. 医疗纠纷/张世琦主编. —北京:

中国检察出版社, 2002.2

ISBN 7-80086-899-0

I. 法… II. 张… III. ①法律-基本知识-中国

②医疗事故-民事纠纷-处理-基本知识-中国

IV. D920.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 090585 号

法律帮助一点通——医疗纠纷

主编 张世琦 本册执行主编 常 林

出版发行: 中国检察出版社

社 址: 北京市石景山区鲁谷西路 5 号 (100040)

电子邮箱: zgjccbs@263.net

电 话: (010)68630384(编辑) 68650015(发行) 68636518(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市印刷厂

开 本: 850mm×1168mm 32 开

印 张: 7.5 印张

字 数: 189 千字

版 次: 2002 年 2 月第一版 2002 年 3 月第二次印刷

书 号: ISBN 7-80086-899-0/D·899

定 价: 12.50 元

检察版图书, 版权所有, 侵权必究
如遇图书印装质量问题本社负责调换

编者的话

在我们日常生活不可避免地会遇到一些纠纷，这些纠纷处理得好，可能会对人们的生活、社会的经济发展有益；处理得不好，则有可能产生负面的影响。

无论是处理合同纠纷、债务纠纷，还是处理医疗纠纷等等，我们最常用的方法就是求助于法律。我国是法制的国家，我们的社会也是一个法制的社会，遇到纠纷以法律的办法解决，应该是最可靠的，也是最公平的。

为了使人们充分重视生活、生产、经营中出现的纠纷，也为了增强人们的法制观念，运用法律武器，正确处理纠纷，我们编写了《法律帮助一点通》丛书。考虑到读者因所处社会环境不同，文化水准不同，对现行法律、法规和有关规定了解程度不同，《法律帮助一点通》尽量采用通俗易懂的语言，以问答方式列举出一些常用的纠纷，并提出相应的解决办法及法律依据，希望能对读者有所帮助。这是我们编写《法律帮助一点通》丛书的初衷。

编 者

2002年1月

目 录

一、概 论

1. 何谓医疗纠纷? 医疗纠纷的种类有哪些? (1)
2. 目前常见的医疗纠纷原因有哪些? (2)
3. 引起医疗纠纷诉讼常见的情况有哪些? (4)
4. 目前认定医疗事故的法律依据是什么? (6)
5. 医疗事故是如何认定的? (8)
6. 什么是医疗差错? 医疗差错与医疗事故有什么区别?
..... (10)
7. 医疗过失行为与危害结果间都有什么样的因果关系
形式? (11)
8. 没有严重的不良后果, 是不是就不属于医疗事故?
..... (12)
9. 国家机关、企事业单位内部的一般性医疗卫生服务
部门, 是否也属于《办法》中所述的“医疗单位”? ... (13)
10. 什么是“个体开业”? (13)
11. 哪些人属于医疗事故的行为人? (14)
12. 医疗规章制度有哪些? (15)
13. 哪些情形不属于医疗事故? (16)
14. 什么情况属于“医疗意外”? (17)
15. 什么是“难以避免的并发症”? (18)
16. 家属不配合治疗导致病员死亡的, 是否可以认定为
医疗事故? (19)
17. 什么情况属于医疗技术事故? (20)

18. 什么情况构成医疗责任事故? (21)
19. 只要是医务人员过失造成就诊人员不良后果的情况, 就得按《办法》处理吗? (22)
20. 无证行医, 是否能按医疗事故进行处理? (23)
21. 怎样确认和区分医疗事故的责任人? (24)
22. 非就诊医院的医务人员, 私自手术发生了医疗事故, 怎么办? (25)
23. 发生医疗纠纷, 医疗单位及有关医护人员负有何种义务? (25)
24. 发生了医疗纠纷, 作为患者一方该怎么办? (27)
25. 病人能否自己保管病历? (28)
26. 如何才能查阅到患者的病历资料? (30)
27. 医院有条件而不给予及时救治, 由此所造成后果的, 是否属于医疗事故? (31)
28. 如何评判诊疗护理过失? (32)

二、鉴 定

1. 为什么要进行尸检? (33)
2. 应在什么时间进行尸体检验? (34)
3. 拒绝或者拖延尸体检验, 会承担什么样的责任? (34)
4. 尸检所需的费用由谁来承担? (35)
5. 申请医疗事故鉴定的时间有没有限制? (36)
6. 医疗事故鉴定委员会是如何设立的? (37)
7. 医疗事故技术鉴定委员会的人员是如何组成的? (38)
8. 进行医疗纠纷鉴定需要的证据材料有哪些? (40)
9. 医疗事故鉴定的程序一般经过哪些步骤? (42)
10. 医疗事故鉴定应遵循的原则是什么? (44)
11. 医疗事故鉴定文书的具体形式是什么? (46)
12. 医疗事故是如何分类与定级的? (46)

13. 其他的鉴定机构是否可以进行医疗事故鉴定? (48)
14. 对医疗事故鉴定委员会成员不信任, 能否让其回避?
..... (50)
15. 医疗事故的鉴定费用如何承担? (51)
16. 应以哪一次医疗事故鉴定为准? (52)
17. 患者能否选择医疗事故技术鉴定委员会? (52)
18. 医疗事故鉴定工作有无时间限制? (53)
19. 医疗纠纷中的受害人, 可不可以要求进行轻、重伤
的鉴定? (54)
20. 从理论角度如何看待医疗纠纷鉴定的种类? (54)

三、行政处理

1. 因医院的过失而增加的治疗费用由谁承担? (63)
2. 不同等级的医院, 在对医疗过失行为的认定和处理
上有无区别? (64)
3. 医疗事故的责任人应该承担哪些责任? (64)
4. 医疗纠纷都有什么样的解决方式? (65)
5. 什么情况属于“情节严重”? (67)
6. 医疗事故中的经济补偿费, 是依据什么确定的? (68)
7. 当事人不执行卫生行政部门所作出的医疗事故的处
理决定怎么办? (68)
8. 医院出现医疗差错, 患者可不可以获得经济赔偿? (69)
9. 不服医疗事故鉴定和处理该怎么办? (70)
10. 发生医疗纠纷, 可不可以“私了”? (71)
11. 卫生行政机关和审判机关在处理医疗事故时, 在赔
偿方面的法律规定是否一致? (71)
12. 医院涂改、伪造、销毁原始病历, 应承担什么样的
法律责任? (72)
13. 如果发生医疗事故, 有关卫生行政部门不按《办

- 法》处理，是否可以向人民法院起诉？ (73)
14. 对医疗事故技术鉴定委员会的医疗事故鉴定结论有
异议的到人民法院提起诉讼，法院是否应该受理？ ... (74)

四、诉 讼

1. 不作医疗事故鉴定能否向人民法院起诉？ (75)
2. 法院受理医疗纠纷，有没有诉讼时效？ (76)
3. 医疗纠纷应以何种理由向法院起诉？ (76)
4. 怎样写医疗纠纷案件的起诉状？ (77)
5. 军队、武警部队发生医疗赔偿纠纷，应由什么法院
受理？ (79)
6. 在医疗纠纷的诉讼中，谁应当是被告一方，是医院
还是医务人员？ (80)
7. 医疗事故鉴定，是否能成为法院审理的证据？ (81)
8. 法院处理医疗事故，是不是也按照《办法》？ (81)
9. 医疗事故可以按《消费者权益保护法》处理吗？ (82)
10. 哪些是承担医疗纠纷民事责任的必要条件？ (85)
11. 承担医疗纠纷民事责任的归责原则是什么？ (87)
12. 医疗纠纷的民事诉讼谁负责举证？ (89)
13. 医疗纠纷民事诉讼中，有关责任人承担的民事责任
方式有哪些？ (90)
14. 医疗损害民事赔偿的范围是什么？ (90)
15. 医疗损害致人一般损害的赔偿范围是什么？ (94)
16. 医疗损害致人伤残的赔偿范围是什么？ (95)
17. 医疗损害致人死亡的赔偿范围是什么？ (97)
18. 如何评价医疗事故的精神损害问题？ (98)
19. 精神损害应采用何种方式进行赔偿？ (100)
20. 医疗救治中医疗机构的权利义务是什么？ (102)
21. 医疗救治中医务人员的权利义务是什么？ (105)

22. 医疗救治中病员的权利义务是什么?	(110)
23. 何谓医疗事故的行政责任? 主要有哪些特征?	(111)
24. 承担医疗事故行政责任的主要条件有哪些?	(111)
25. 承担医疗事故行政责任遵循的原则是什么?	(113)
26. 医疗事故的有关责任人应给予怎样的行政处分?	(115)
27. 医疗事故的有关责任人应给予怎样的行政处罚?	(126)
28. 处理医疗纠纷的行政程序是什么?	(133)
29. 当事人不执行卫生行政部门作出的医疗事故的处理 决定怎么办?	(134)
30. 医疗事故行为人承担行政责任的条件是什么?	(139)
31. 何谓医疗事故罪?	(140)
32. 医疗事故罪的特点有哪些?	(141)
33. 医疗事故罪的量刑幅度是什么?	(143)
34. 医疗事故罪的量刑情节有几种?	(143)
35. 什么是非法行医罪?	(144)
36. 非法行医引起的纠纷如何诉讼?	(146)
37. 非法行医罪的定罪情节有哪几种?	(147)
38. 医疗事故罪与非法行医罪有何区别?	(147)

五、临床各科常见纠纷

1. 内科常见医疗纠纷的原因有哪些?	(149)
2. 误诊的常见原因有哪些?	(151)
3. 什么叫误诊, 误诊的原因如何认定?	(155)
4. 误诊即应承担责任吗?	(158)
5. 如何审查诊疗行为中是否存在误诊?	(159)
6. 早期诊断不及时与医疗后果间的关系如何认定?	(159)
7. 发生误治的常见原因有哪些?	(161)
8. 如何看待病理诊断的过失?	(164)
9. 因手术而引发医疗纠纷有哪些特点?	(165)

10. 如何认定手术医疗意外情况?	(166)
11. 手术治疗过失引起的医疗纠纷见于哪些情况?	(167)
12. 手术中常见的医疗过失有哪些?	(167)
13. 术前对病情认识不够、对手术适应症、手术时机把握欠缺, 应承担责任吗?	(168)
14. 因手术时机选择不当, 造成不良诊疗后果, 要承担全部责任吗?	(170)
15. 麻醉意外所致并发症、合并症应如何进行责任认定?	(172)
16. 局部麻醉并发症如何认定责任?	(175)
17. 蛛网膜下腔麻醉意外有何特点?	(176)
18. 出现术后并发症、合并症, 能否认定医院应承担相应的责任?	(177)
19. 如何评价术后感染问题?	(178)
20. 如何认定术后异物存留体内的责任?	(179)
21. 输血、输液引起的医疗纠纷如何认定责任?	(180)
22. 如何评价输血引起丙肝的医疗纠纷?	(182)
23. 常见的护理纠纷有哪些?	(189)
24. 护理工作中, 发生护理差错的主要因素有哪些?	(190)
25. 护理中的常见过失有哪些?	(191)
26. 对无行为能力人护理事故的责任如何认定?	(193)
27. 如何评价注射引起的医疗纠纷?	(196)
28. 患儿下肢神经损伤、活动障碍, 村医生是否应承担 责任?	(198)
29. 如何评价动脉、静脉注射的纠纷事件?	(200)
30. 如何分析误认注射药物引起的纠纷?	(202)
31. 儿科诊疗有哪些特点?	(203)
32. 妇科手术常见的失误有哪些?	(204)
33. 羊水栓塞就一定免除医院的责任吗?	(205)

34. 哪些属于精神科方面的并发症和医疗意外?	(212)
35. 非医疗过失纠纷常见哪些情况?	(213)
36. 非医疗过失纠纷产生的原因有哪些?	(214)
37. 如何分析用药事故原因?	(215)
38. 如何看待药物副作用?	(216)
39. 美容医疗纠纷产生的原因有哪些?	(217)
40. 如何认定美容医疗纠纷?	(219)

一、概 论

1. 何谓医疗纠纷？医疗纠纷的种类有哪些？

关于医疗纠纷至今无确切定义，有作者认为医疗纠纷是指由于病员及其家属与医疗单位双方对诊疗护理过程中发生的不良后果及其产生的原因认识不一致而向司法机关或卫生行政部门提出控告而引起的纠纷。也有人认为，医疗纠纷是在诊疗护理过程中，医患双方对医疗后果及原因在认识上发生分歧或患者对医疗服务不满意，须经行政的或法律的方式方可解决的医患纠葛。

医疗纠纷的分类：①根据医务人员在诊疗护理过程中有无诊疗护理过失，可把医疗纠纷分为有过失的医疗纠纷和无过失的医疗纠纷两大类。有过失医疗纠纷，是指病人的伤残或死亡等不良后果的发生是由于医务人员的诊疗护理过失所致；但病人及家属与医疗单位对这种不良后果的性质程度以及处理结果等存在差异和不同看法而引起的纠纷，它包括医疗事故及医疗差错。无过失医疗纠纷，是指虽然在诊疗护理过程中发生了病人伤残或死亡的不良后果，但这种不良后果的发生并非医务人员的过失所致，而是病人或其家属认为医务人员有过失导致的医疗纠纷。它包括医疗意外、并发症、诊疗过程中的破坏事件等。

②以导致纠纷的不同原因为标准，可以将医疗纠纷分为医源性纠纷和非医源性纠纷两种。医源性纠纷，是指主要由于医务人员方面的原因引起的纠纷。医源性纠纷又可以分为两种情况，一种是由医疗过失而引起的纠纷；另一种是由医方其他原因而引起的医源性纠纷。由医疗过失引起的纠纷主要有手术、用药、护理、诊断、输血、麻醉、化验、医院管理等方面的过失引发的纠纷。由医方其他因素引起的纠纷主要有服务态度粗暴恶劣、医务

人员语言不当、故意挑拨、不遵守医疗保密制度、忽视病人心理变化及可能出现的不良后果，出具假诊断书和不实的病假条而引发的纠纷。

非医源性纠纷一般是由于病人或其家属及所在单位缺乏医学常识，或对医院的规章制度不熟悉，理解不准确引起的，也有的纯属是病人及其家属无理取闹造成的。医生对疾病的诊治兼顾临床症状和病变的形成及发展变化规律，从现象和本质两个方面去研究病变机制，以便找出最佳的治疗方案。但是，由于人的个体差异、每个人病情变化的不一致、药物对病变控制的疗效差异等等，总难免出现意外的情况，这并不是医生的失误所致。非医源性纠纷常见的有：患方不配合医务人员的诊治，患方因缺乏医学专业知识不能面对疾病本身可能产生的并发症、后遗症状和诊治过程中可能会发生的医疗意外，患方为满足私欲无理取闹等。

2. 目前常见的医疗纠纷原因有哪些？

随着医学不断地发展，各种先进的仪器设备、安全有效的药物及科学的诊疗手段、方法的临床应用，使人类与疾病抗争的能力比以往有了很大的提高，但是目前我国临床统计资料表明，医疗事故的发生并未因此而减少，中国消费者协会的统计数字也表明，近年来患者对医疗事故投诉日渐增多，并呈较快上升趋势。这一方面说明公民自我保护的法律意识在不断增强，另一方面我们也不可否认的是，我们的医务人员确实存在这样或那样的问题。分析医疗纠纷发生的原因，主要有两个方面：一是医务人员方面，可以概括以下几种情况：①医务人员法制观念薄弱，缺乏服务意识，在具体工作中表现为严重的不负责任，擅离职守、玩忽职守的情况造成病员不良后果，虽然只占医疗纠纷中较小部分，但对整个医疗卫生行业造成了极坏的负面影响；②医务人员专业技术不精、操作不当，其根源就是相关专业的基础理论、基

本知识、基本技能不过关，从而出现漏诊、误诊、误治的情况，在医疗纠纷中占有较大比例，据统计，约占医疗纠纷总数的一半以上；③医院管理不善，如：对重大手术、主要病情，医务人员向家属交待不清；病历记录不完善；药品及医疗器械不合格等。由此引起纠纷的也有相当的一部分；④医疗单位服务态度差，部分基层医院的医疗条件及年轻医生理论实践经验欠缺，导致病人出现不良后果；⑤还有一些不具备大型、复杂、疑难手术条件的医院在不具备必要的仪器、设备以及相当业务素质的医务人员的条件下，盲目开展业务引起的医疗纠纷；⑥有些病人因对医学知识及人体病变复杂性认识不够，出现对疾病的症状和体征发现或观察认识不正确，对病情观察不细致、不准确，对疾病本质判断错误，也会成为产生医疗事故的原因。二是病员及其家属方面，大致有以下几种情况：①病员及家属缺乏医学知识，不能正确理解和对待诊疗过程中出现的合并症、并发症、后遗症和医疗意外等；②病员及其家属在治疗前存在不切实际的、过高的期望，忽视了医学本身的复杂性和风险性，当出现与自己预期结果不同的结果时，就认为医务人员有过失，从而引起纠纷；③也有极少数病员及家属是由于为了满足某种私欲无理取闹故意挑起纠纷的情况。

医疗纠纷涉及的问题很多，有些是目前临床医学自身所难以解决的，如：由于临床分科愈来愈细，一个患者的疾病可能涉及几个专科，各专科间差异很大，对患者疾病的诊疗不能整体、全面、系统、有机地分析把握，未能制定科学的治疗方案，势必容易出现漏洞。另外，目前临床科室间对同一患者的病情交换意见不够，各专科的纵深发展，使这种矛盾日益加深，存在很大的隐患。第三，随着社会的进步，医务人员的职业观念意识愈加落后，难以适应时代的发展。现代的医学，要求诊疗行为以人为本，突出疾病个体，而不是手术医生仅仅是切除病灶的医生。第四，随着临床医学的发展，辅助诊断技术的发展很快，医生有过

分依赖临床的辅助检查诊断治疗疾病的趋向。第五，介入治疗带来很多问题，如医疗产品的质量、选择问题。第六，各专业领域的规范化诊疗及专业导致的更新已是个亟待解决的问题。

3. 引起医疗纠纷诉讼常见的情况有哪些？

随着我国法制的逐步完善，人们对诉讼的认知观念的转变，近些年，医疗纠纷诉诸法律有明显的上升之势。医疗纠纷导致诉讼常见的原因有：

(1) 症状轻而后果重

基于多方面的原因，患者及其家属自觉病情不重，但经过短时间诊治发生死亡或严重残疾的后果，对病情的转归不理解而产生诉讼。主要问题是部分医务人员责任心不强，技术水平差，导致患者病情加重或死亡而诉讼。如某患者因肩背部疼痛就诊，医生只粗略地检查一下就确诊为左侧肩周炎，后来该患者因急性心肌梗塞而死。如果就诊时，医生能够查到左肩部疼痛极可能是由心绞痛引起的放射性疼痛而为其做个心电图，就会及早发现心脏疾患，避免死亡的发生。

(2) 身体伤害小而精神损害大

主要是由于医德医风问题引起的医疗纠纷。其与技术原因所致的医疗纠纷不同，这种医疗纠纷常使患方气愤不已，对医方的所作所为无法原谅，因而诉诸法律者比较多见。患方打这种官司的目的，往往并不是为了钱，而主要是为了“出口气”，是为了让某些医务人员的不道德行为或不正之风曝曝光。这种诉讼的特点是，医方对患方身体上的伤害往往并不大，经鉴定也多数不是事故，但是由于医方的行为使患方精神上受到了一定程度的伤害，所以患方往往提出损害赔偿。

(3) 医疗事故鉴定信誉差

医疗事故鉴定对患者的“疑虑”没有针对性；避重就轻，回

避矛盾，甚至隐瞒真相，虚假鉴定，造成鉴定的公信力下降。1987年6月29日国务院发布的《医疗事故处理办法》（本书中均简称“《办法》”）第11条规定：“病员及其家属和医疗单位对医疗事故或事件的确认和处理有争议时，可提请当地医疗事故技术鉴定委员会进行鉴定，由卫生行政部门处理。对医疗事故技术鉴定委员会所作的结论或者卫生行政部门所作的处理不服的，病员及其家属和医疗单位均可在接到结论或者处理通知之日起15日内，向上一级医疗事故技术鉴定委员会申请重新鉴定或者向上一级卫生行政部门申请复议；也可以直接向人民法院起诉”。患者往往以民事损害赔偿向人民法院提起诉讼。另外，对于不属于医疗事故的医疗差错之类，按《办法》是没有经济补偿的，而这类案件诉诸法律后，则多数可以获得赔偿，所以因医疗差错诉诸法律者时有发生。

（4）行政赔偿少而诉讼赔偿高

目前，医院出了医疗事故后，对患方的补偿标准仍然是参照1987年国务院颁布的《办法》，补偿额明显偏低，患方认为补偿额较之他们所受的伤害程度相差甚远，所以常起诉到法院。法院已开始对医疗事故损害案件由补偿到赔偿转变。因此赔偿数额一般要比《办法》规定的数额高，赔偿的范围也较宽，包括医药费、营养费、护理费、交通费、误工损失、住宿费、残疾者生活补助费、残疾用具费、被抚养人口生活费、丧葬费、死亡补偿费等，通常是参照民事法律的有关规定确定赔偿范围和数额。即使仍依《办法》进行赔偿，也多考虑到十年前物价和如今物价的差距，合理地提高赔偿数额，有时甚至高出几倍、十几倍。此点与新闻媒体炒作不无关系。

（5）治疗及药品收费不合理

有的医院为了增加收入，鼓励医务人员创收，通过多开检查项目，开大处方，开好药、贵药，造成患者不必要的经济开支。如一胆囊结石的患者，本来作一下B超就能确认，可医生为了

提成,让病人既作B超,又作CT检查。某些药品采购人员或药剂科工作人员在金钱的诱惑下,不惜以患者的生命健康受损害为代价,拿假药充真药,拿劣质药冒充优质药,购进和售出了一些质量上不合格的药物。还有的医生为了捞取回扣,给病人开出那些通过不正当途径流进医院的假劣药品,不但给病人带来不必要的经济损失,而且严重地损害了患者的健康。

(6) 非法行医损害严重

非法行医现象比较严重,常见的误诊误治、劣质药品、卫生不洁、偏方中毒等情况。有些行医者既无医学专业知识,又无从事医疗工作的实际经验,纯属是借行医骗钱的江湖骗子。非法行医造成病人死亡或使病人的健康受到损害的,不适用《办法》的规定,而应该按照有关法律规定的损害赔偿处理。非法行医者造成病人死亡或身体健康严重受损的,要按过失伤害或过失致人死亡处理,追究刑事责任。另外,国务院有关文件规定,对无证行医的单位,各级医疗事故技术鉴定委员会不予进行鉴定。

4. 目前认定医疗事故的法律依据是什么?

我国的医疗事故处理的立法从其发展过程上讲,经历了一个从无到有,到日渐完善的过程。目前,在我国认定一件医疗纠纷事件是否构成医疗事故的法律依据主要是:

(1) 1987年6月29日由国务院发布的《医疗事故处理办法》,是我国第一部有关医疗事故认定和处理的行政法规,也是唯一最直接的法律依据。作为行政法规,其法律效力仅次于宪法和法律。《办法》从原则上比较详细地规定了医疗事故的范围、医疗事故的分类与等级、医疗事故的处理程序、医疗事故的鉴定以及医疗事故的处理。自颁布实施以来,经过多年的实际工作检验,虽然其中存在诸多比较明显的欠缺和不足,但不可否认的是,《办法》在我国针对医疗事故处理实行法制化、规范化建设

中所起到的积极作用和不可替代的重要地位。在新的有关法律、法规实施前仍然是卫生行政管理机关及有关部门处理和解决医疗纠纷的最重要的法律依据。

(2) 1988年5月10日卫生部以《关于〈医疗事故处理办法〉若干问题的说明》的形式,对医疗事故的概念及构成、医疗事故的分类与等级、医疗事故的处理程序、医疗事故的鉴定、医疗事故的处理等问题作了进一步的阐述。作为最高的卫生行政部门对《办法》的解释和说明,对医疗事故处理的实际工作具有权威性的指导作用。

(3) 1988年3月30日卫生部出台的《医疗事故分级标准(试行草案)》,针对医疗事故的分类标准及级别构成进行了较为详细、具体的规定,作为全国统一的医疗事故等级的评定标准,成为认定是否构成医疗事故及评定医疗事故等级的直接根据。

(4) 各省、自治区、直辖市人民政府根据《办法》的精神,结合当地实际情况陆续制定了各地区的“《办法》实施细则”,是各地区处理医疗事故的地方性法规,成为各地区处理医疗事故的法律依据。由于各地区使用各自的实施细则,所以,在对同一医疗事故的处理上,在总的原则一致的基础上,各地区可能会存在一定的差异。

据中国消费者协会统计,2000年全国消费者医疗方面的投诉比1999年增加约20%，“医疗事故鉴定难”、“赔偿标准难确定”和“官司难打”成为三大焦点问题。目前我国卫生、法律专家和学者正在为完善医疗事故处理的法律法规进行着不懈的努力,新的《办法》正在积极的修订中,有望近期出台。据悉,新《办法》修订的基本思路包括:医疗事故鉴定程序必须更趋公正合理,具体操作环节做到公开公正,拿出鉴定的统一标准和规定,增加透明度和可信性。而最重要的是对于医疗事故罪的确定,要追究因渎职而造成病人伤亡的医护工作者的刑事责任,把医疗事故鉴定纳入法制轨道。另悉,新的《办法》将在三个方面