



热 点 法 规 精 编

医疗事故处理条例

医疗事故处理条例

中华人民共和国执业医师法

医疗事故技术鉴定暂行办法

医疗事故分级标准(试行)

重 点 法 条 标 记
相 关 条 文 参 见

中 国 法 制 出 版 社

热点法规精编

医疗事故处理条例

中国法制出版社

责任编辑:张岩

图书在版编目(CIP)数据

医疗事故处理条例/中国法制出版社编. —北京:
中国法制出版社, 2005. 8

(热点法规精编)

ISBN 7-80182-776-7

I. 医… II. 中… III. 医疗事故-处理-条例
-汇编-中国 IV. D922.169

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 087311 号

医疗事故处理条例

YILIAO SHIGU CHULI TIAOLI

经销/新华书店

印刷/河北省三河市汇鑫印务有限公司

开本/787×960 毫米 32

印张/4.75 字数/79 千

版次/2005 年 8 月第 1 版

2005 年 8 月印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 7-80182-776-7

定价:6.00 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

传真:66070041

网

址:<http://www.zgfzs.com>

市场营销部电话:66033393

编辑部电话:66010406

读者俱乐部电话:66026596

邮购部电话:66033288

如何使用本书

主要缩略语:

《执业医师法》:《中华人民共和国执业医师法》

《护士管理办法》:《中华人民共和国护士管理办法》

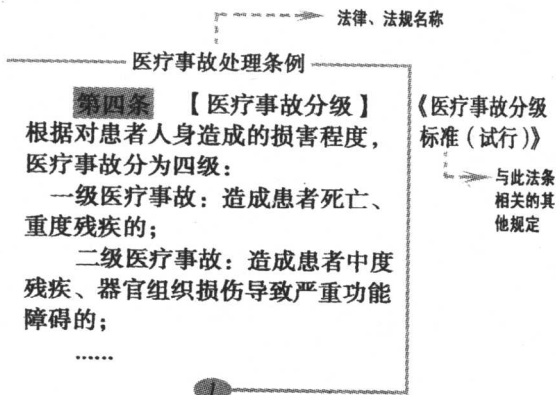
《传染病防治法》:《中华人民共和国传染病防治法》

《刑法》:《中华人民共和国刑法》

《民法通则》:《中华人民共和国民法通则》

《审理医疗纠纷民事案件的通知》:《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》

使用说明:



目 录

医疗事故处理条例	(1)
(2002 年 4 月 4 日)	
中华人民共和国民法通则(节录)	(24)
(1986 年 4 月 12 日)	
中华人民共和国刑法(节录)	(34)
(2005 年 2 月 28 日)	
中华人民共和国执业医师法	(38)
(1998 年 6 月 26 日)	
中华人民共和国传染病防治法	(51)
(2004 年 8 月 28 日)	
医疗事故技术鉴定暂行办法	(82)
(2002 年 7 月 31 日)	
医疗事故分级标准(试行)	(97)
(2002 年 7 月 31 日)	
药品不良反应报告和监测管理办法	(115)
(2004 年 3 月 4 日)	
医疗机构管理条例	(125)
(1994 年 2 月 26 日)	
医疗机构病历管理规定	(135)
(2002 年 8 月 2 日)	

重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的

规定 (140)

(2002 年 8 月 20 日)

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 (145)

(2003 年 1 月 6 日)

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第
351号令公布 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。

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。

第三条 【基本原则】处理医疗事故,应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则,坚持实事求是的科学态度,做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。

第四条 【医疗事故分级】根据对患者人身造成的损害程度,医疗事故分为四级:

(《医疗事故分
级标准(试
行)》)

一级医疗事故:造成患者死亡、重度残疾的;

二级医疗事故:造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的;

三级医疗事故:造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的;

四级医疗事故:造成患者明显人身损害的其他后果的。

具体分级标准由国务院卫生行政部门制定。

第二章 医疗事故的预防与处置

《执业医师法》第三章,
《护士管理办法》

第五条 【管理规范与职业道德】医疗机构及其医务人员在医疗活动中,必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,恪守医疗服务职业道德。

《执业医师法》第34、35条

第六条 【培训和教育】医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规的培训和医疗服务职业道德教育。

第七条 【医疗服务监督】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,具体负责监督本医疗机构的医务人员的医疗服务工作,检查医务人员执业情况,接受患者对医疗服务的投诉,向其提供咨询服务。

《医疗机构病历管理规定》

第八条 【病历书写】医疗机构应当按照国务

院卫生行政部门规定的要求,书写并妥善保管病历资料。

因抢救急危患者,未能及时书写病历的,有关医务人员应当在抢救结束后6小时内据实补记,并加以注明。

第九条 【病历的真实与完整】严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

第十条 【病历的复印】患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。

患者依照前款规定要求复印或者复制病历资料的,医疗机构应当提供复印或者复制服务并在复印或者复制的病历资料上加盖证明印记。复印或者复制病历资料时,应当有患者在场。

医疗机构应患者的要求,为其复印或者复制病历资料,可以按照规定收取工本费。具体收费标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级卫生行政部门规定。

第十一条 【如实告知义务】在医疗活动中,医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者,及时解答其咨询;但是,应当避免对患者产生不利后果。

《执业医师法》第26条

第十二条 【医疗事故预案】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。

第十三条 【内部报告制度】医务人员在医疗活动中发生或者发现医疗事故、可能引起医疗事故的医疗过失行为或者发生医疗事故争议的,应当立即向所在科室负责人报告,科室负责人应当及时向本医疗机构负责医疗服务质量监控的部门或者专(兼)职人员报告;负责医疗服务质量监控的部门或者专(兼)职人员接到报告后,应当立即进行调查、核实,将有关情况如实向本医疗机构的负责人报告,并向患者通报、解释。

第十四条 【向卫生行政部门的报告】发生医疗事故的,医疗机构应当按照规定向所在地卫生行政部门报告。

发生下列重大医疗过失行为的,医疗机构应当在 12 小时内向所在地卫生行政部门报告:

(一)导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故;

(二)导致 3 人以上人身损害后果;

(三)国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

第十五条 【防止损害扩大】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

《执业医师法》第 29、37、41 条,《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》第 3、4 条

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。

第十六条 【病历资料的封存和启封】发生医疗事故争议时,死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的病历资料可以是复印件,由医疗机构保管。

第十七条 【现场实物的封存和检验】疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的,医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封,封存的现场实物由医疗机构保管;需要检验的,应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验;双方无法共同指定时,由卫生行政部门指定。

疑似输血引起不良后果,需要对血液进行封存保留的,医疗机构应当通知提供该血液的采供血机构派员到场。

第十八条 【尸检】患者死亡,医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的,应当在患者死亡后 48 小时内进行尸检;具备尸体冻存条件的,可以延长至 7 日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。

尸检应当由按照国家有关规定取得相应资格的机构和病理解剖专业技术人员进行。承担尸检任务的机构和病理解剖专业技术人员有进行尸检的义

务。

医疗事故争议双方当事人可以请法医病理学人员参加尸检,也可以委派代表观察尸检过程。拒绝或者拖延尸检,超过规定时间,影响对死因判定的,由拒绝或者拖延的一方承担责任。

《传染病防治法》第46条

第十九条 【尸体存放和处理】患者在医疗机构内死亡的,尸体应当立即移放太平间。死者尸体存放时间一般不得超过2周。逾期不处理的尸体,经医疗机构所在地卫生行政部门批准,并报经同级公安部门备案后,由医疗机构按照规定进行处理。

第三章 医疗事故的技术鉴定

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第9-11条

第二十条 【鉴定程序的启动】卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申请后,对需要进行医疗事故技术鉴定的,应当交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定;医患双方协商解决医疗事故争议,需要进行医疗事故技术鉴定的,由双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第3条

第二十一条 【鉴定主体及职责分工】设区的市级地方医学会和省、自治区、直辖市直接管辖的县(市)地方医学会负责组织首次医疗事故技术鉴定工作。省、自治区、直辖市地方医学会负责组织

再次鉴定工作。

必要时,中华医学会可以组织疑难、复杂并在全国有重大影响的医疗事故争议的技术鉴定工作。

第二十二条 【申请再次鉴定程序】当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的,可以自收到首次鉴定结论之日起 15 日内向医疗机构所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请。

第二十三条 【专家库】负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当建立专家库。

专家库由具备下列条件的医疗卫生专业技术人员组成:

- (一)有良好的业务素质和执业品德;
- (二)受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研机构并担任相应专业高级技术职务 3 年以上。

符合前款第(一)项规定条件并具备高级技术任职资格的法医可以受聘进入专家库。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会依照本条例规定聘请医疗卫生专业技术人员~~和法医~~进入专家库,可以不受行政区域的限制。

第二十四条 【专家鉴定组的产生方式】医疗事故技术鉴定,由负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会组织专家鉴定组进行。

参加医疗事故技术鉴定的相关专业的专家,由医患双方在医学会主持下从专家库中随机抽取。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第 40 条

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第 5-8 条

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第 17、18、21-24 条

在特殊情况下,医学会根据医疗事故技术鉴定工作的需要,可以组织医患双方在其他医学会建立的专家库中随机抽取相关专业的专家参加鉴定或者函件咨询。

符合本条例第二十三条规定条件的医疗卫生专业技术人员和法医有义务受聘进入专家库,并承担医疗事故技术鉴定工作。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第17条

第二十五条 【专家鉴定组合议制及成员构成】专家鉴定组进行医疗事故技术鉴定,实行合议制。专家鉴定组人数为单数,涉及的主要学科的专家一般不得少于鉴定组成员的二分之一;涉及死因、伤残等级鉴定的,并应当从专家库中随机抽取法医参加专家鉴定组。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第20、30、31条

第二十六条 【回避】专家鉴定组成员有下列情形之一的,应当回避,当事人也可以以口头或者书面的方式申请其回避:

(一)是医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的;

(二)与医疗事故争议有利害关系的;

(三)与医疗事故争议当事人有其他关系,可能影响公正鉴定的。

第二十七条 【鉴定的目的和依据】专家鉴定组依照医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,运用医学科学原理和专业知

识,独立进行医疗事故技术鉴定,对医疗事故进行鉴别和判定,为处理医疗事故争议提供医学依据。

任何单位或者个人不得干扰医疗事故技术鉴定工作,不得威胁、利诱、辱骂、殴打专家鉴定组成员。

专家鉴定组成员不得接受双方当事人的财物或者其他利益。

第二十八条 【通知程序和提交材料】负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自受理医疗事故技术鉴定之日起5日内通知医疗事故争议双方当事人提交进行医疗事故技术鉴定所需的材料。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第12条

当事人应当自收到医学会的通知之日起10日内提交有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩。医疗机构提交的有关医疗事故技术鉴定的材料应当包括下列内容:

(一) 住院患者的病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录等病历资料原件;

(二) 住院患者的住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料原件;

(三) 抢救急危患者,在规定时间内补记的病

历资料原件;

(四)封存保留的输液、注射用物品和血液、药物等实物,或者依法具有检验资格的检验机构对这些物品、实物作出的检验报告;

(五)与医疗事故技术鉴定有关的其他材料。

在医疗机构建有病历档案的门诊、急诊患者,其病历资料由医疗机构提供;没有在医疗机构建立病历档案的,由患者提供。

医患双方应当依照本条例的规定提交相关材料。医疗机构无正当理由未依照本条例的规定如实提供相关材料,导致医疗事故技术鉴定不能进行的,应当承担责任。

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第27、28条

第二十九条 【鉴定的期限和调查取证权】负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自接到当事人提交的有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩之日起45日内组织鉴定并出具医疗事故技术鉴定书。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会可以向双方当事人调查取证。

第三十条 【审查与调查】专家鉴定组应当认真审查双方当事人提交的材料,听取双方当事人的陈述及答辩并进行核实。

双方当事人应当按照本条例的规定如实提交进行医疗事故技术鉴定所需要的材料,并积极配合

调查。当事人任何一方不予配合,影响医疗事故技术鉴定的,由不予配合的一方承担责任。

第三十一条 【鉴定的工作原则及鉴定书的制作】专家鉴定组应当在事实清楚、证据确凿的基础上,综合分析患者的病情和个体差异,作出鉴定结论,并制作医疗事故技术鉴定书。鉴定结论以专家鉴定组成员的过半数通过。鉴定过程应当如实记载。

医疗事故技术鉴定书应当包括下列主要内容:

- (一) 双方当事人的基本情况及要求;
- (二) 当事人提交的材料和负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会的调查材料;
- (三) 对鉴定过程的说明;
- (四) 医疗行为是否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;
- (五) 医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系;
- (六) 医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度;
- (七) 医疗事故等级;
- (八) 对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

第三十二条 【医疗事故技术鉴定办法的制定】医疗事故技术鉴定办法由国务院卫生行政部门制定。

第三十三条 【不属于医疗事故的情形】有下

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第2.35条