

法律与案例精析
Law Case
丛书

Zuixin
Yiliao falu
Jiedu yu
Anli Jingxi

最新

医疗法律 解读与案例精析

蔡卫忠 王福玲 ■ 编著

科学合理的体例安排
深入浅出的法条解读
高度精要的专题设计
贴合实际的案例精析

中国法制出版社
CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

7



最新医疗法律解读与 案 例 精 析

蔡卫忠 王福玲 编 著

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

最新医疗法律解读与案例精析/蔡卫忠, 王福玲编著.
—北京: 中国法制出版社, 2008. 6
(法律解读与案例精析丛书)
ISBN 978 - 7 - 5093 - 0580 - 5

I. 最… II. ①蔡…②王… III. ①医药卫生管理
—法规—法律解释—中国②医药卫生管理—法规—案
例—分析—中国 IV. D922. 165

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 076623 号

最新医疗法律解读与案例精析

ZUIXIN YILIAO FALU JIEDU YU ANLI JINGXI

编著/蔡卫忠 王福玲

经销/新华书店

印刷/三河市紫恒印装有限公司

开本/880×1230 毫米 32

版次/2008 年 6 月第 1 版

印张/8.875 字数/167 千

2008 年 6 月第 1 次印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 0580 - 5

定价: 20.00 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: 66033393

传真: 66031119

编辑部电话: 66010406

邮购部电话: 66033288

前 言

现代社会医学昌明，广大医务工作人员通过先进的医疗技术挽救了无数生命。但由于医疗活动是一项必须具备专业技术和知识的专业活动，对于医疗活动中医护人员的行为，一般的患者及他们的家属往往不太清楚，甚至会产生不少的误会。因此，当针对某位患者的治疗效果不尽如人意的时候，往往就容易产生医疗纠纷。

长期以来，很多患者在产生医疗纠纷后并没有认识到如何正确、及时、有效的解决矛盾，而往往是诉诸于一些比较极端的措施，从而导致医患矛盾的加剧。更有甚者，在国内某些地区形成了“职业医闹”的现象，他们从各种医疗事故中嗅到金钱的味道，和患者家属联系称自己可以帮助家属向医院索要赔偿，并提出自己的要求，然后打着患者家属的旗号，在医院上演要求医院承担责任的闹剧。在这种情形下，息事宁人成了医院的唯一目的。

我们应当看到，人类对于自身健康的了解远远没有达到尽善尽美的地步，相反，在这个领域有太多太多的未知和不确定性。因此，医疗活动是具有相当大的风险性的，如果仅仅是因为他或者她从事了医生这一职业，就将医疗活动中无数未知的风险所产生的后果统统归于医生，显然是不公平的。

从保护医疗机构及医务人员的正常诊疗行为，保护他们在从事医疗活动中的积极性出发，国家需要对医疗机构及医务工作人员在这个过程中应承担的责任作出严格的限定。与此同时，国家也需要对患者诊疗中的权利和义务作出明确的界定，使得患者们能够充分利用法律的武器保护自己的合法权益，也能够尽量避免无端的猜疑和无理的纠缠。

本书以《医疗事故处理条例》为主线，对该条例中的重点条款进行了充分的阐述，并尽可能将与这些重点条款相关的各类法律法规附在其后，目的就是为了让读者对条例有更为深入的理解，对我国目前医疗纠纷解决流程有比较清楚的认识。同时，我们还精选了相关的案例进行细致的分析，让读者在了解条款文本的同时，也能够通过案例获得进一步的认识。

希望本书的介绍和分析能够对读者有所帮助，在面对医疗纠纷的时候能够通过正当的途径，利用法律武器妥善解决问题。作者联系邮箱：cwz73@sohu.com。

目 录

前 言 1

第一章 总 则 1

- 一、医疗事故的概念 1
- 二、医疗事故的处理 7
- 三、医疗事故等级划分 15
- 四、不属于医疗事故的情形 17

第二章 医疗事故的处置 22

- 一、病历资料的保存 22
- 二、病历资料的复印 27
- 三、医疗机构及人员的告知义务 31
- 四、医疗机构及人员防止损害扩大的义务 35
- 五、病历资料的封存与启封 38
- 六、现场实物的封存与检验 42
- 七、尸体解剖及处理 45

第三章 医疗事故的鉴定 51

- 一、医疗事故鉴定的启动 51
- 二、鉴定的主体 57
- 三、专家库的建立 62

四、专家鉴定组的组成	66
五、专家鉴定组的活动原则	69
六、医疗事故鉴定人的回避	74
七、医疗事故技术鉴定的受理	78
八、鉴定程序	81
九、鉴定结论	89
十、申请再鉴定的程序	96
十一、鉴定费的收取和支付	103

第四章 医疗事故的行政处理 106

一、医疗事故争议的行政处理	106
二、医疗事故争议受理权限	108
三、医疗事故争议行政处理的时限及内容	110
四、医疗事故争议的管辖冲突	113
五、医疗事故技术鉴定的审核	116
六、医疗事故技术鉴定书审核的后果	118

第五章 医疗事故的赔偿(一)——争议解决途径 122

一、医疗事故争议解决途径	122
二、通过双方协商解决医疗事故争议	124
三、通过行政调解解决医疗事故争议	128
四、通过民事诉讼解决医疗事故争议	133
五、举证责任	135

第六章 医疗事故的赔偿(二)——赔偿标准、项目

目和数额 141

- 一、确定医疗事故赔偿数额的原则 141
- 二、医疗费 149
- 三、误工费 155
- 四、住院伙食补助费 168
- 五、陪护费 170
- 六、交通费 174
- 七、住宿费 175
- 八、营养费 177
- 九、残疾生活补助费 179
- 十、残疾用具费 183
- 十一、丧葬费 186
- 十二、被扶养人生活费 188
- 十三、精神损害抚慰金 192
- 十四、赔偿费用的支付方式和结算 198

第七章 医疗事故常见文书范本 203

- 一、医疗事故鉴定申请书 203
- 二、病历封存笔录 204
- 三、医疗事故技术鉴定书 205

附录

- 医疗事故处理条例 209
(2002年4月4日)
- 医疗事故技术鉴定暂行办法 226
(2002年7月19日)

4/ 最新医疗法律解读与案例精析

医疗机构管理条例	237
(1994 年 2 月 26 日)	
医疗事故分级标准(试行)	246
(2002 年 7 月 19 日)	
医疗机构病历管理规定	260
(2002 年 8 月 2 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	264
(2001 年 3 月 8 日)	
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	267
(2003 年 12 月 26 日)	

第一章

总 则

一、医疗事故的概念

《医疗事故处理条例》

第二条 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。

第六十条 本条例所称医疗机构，是指依照《医疗机构管理条例》的规定取得《医疗机构执业许可证》的机构。

县级以上城市从事计划生育技术服务的机构依照《计划生育技术服务管理条例》的规定开展与计划生育有关的临床医疗服务，发生的计划生育技术服务事故，依照本条例的有关规定处理；但是，其中不属于医疗机构的县级以上城市从事计划生育技术服务的机构发生的计划生育技术服务事故，由计划生育行政部门行使依照本条例有关规定由卫生行政部门承担的受理、交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定和赔偿调解的职能；对发生计划生育技术服务事故的该机构及其有关责任人员，依法进行处理。

第六十一条 非法行医，造成患者人身损害，不属于医疗事故，触犯刑律的，依法追究刑事责任；有关赔偿，由受害人直接向人民法院提起诉讼。

第六十二条 军队医疗机构的医疗事故处理办法，由中国人民解放军卫生主管部门会同国务院卫生行政部门依据本条例制定。

《医疗机构管理条例》

第十五条 医疗机构执业，必须进行登记，领取《医疗机构执业许可证》。

第十六条 申请医疗机构执业登记，应当具备下列条件：

- (一) 有设置医疗机构批准书；
- (二) 符合医疗机构的基本标准；
- (三) 有适合的名称、组织机构和场所；
- (四) 有与其开展的业务相适应的经费、设施、设备和专业卫生技术人员；
- (五) 有相应的规章制度；
- (六) 能够独立承担民事责任。

《执业医师法》

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。

 专家提示

（一）医疗事故的概念

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。

（二）医疗事故的构成要件

医疗事故的构成要件有以下几个：

1. 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》的规定，取得《医疗机构执业许可证》的机构。“医务人员”是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。

2. 医疗事故必须发生在医疗机构的医疗活动中，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其合法的医疗活动中发生的事件。

3. “医疗事故”是医疗机构及其医务人员因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、常规而发生的故事。在判断是否构成医疗事故时，行为是否违法是最好的判断标准。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》、《麻醉药品管理办法》、《血液制品管理条例》、《医疗机构管理条例》等等。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。这些法律、法规、规章、规范是医疗机构和医务人员的工作依据和“指南”。医疗机构和医务人员在自己的有关业务活动中应当掌握并遵循相应的规定，以确保其行为合法。常见的医疗机构及其医务人员因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、常规的行为主要有：

(1) 对危、急病人能治疗而拒绝诊视，以致延误抢救时机；或对病人缺乏同情心和责任心，不注意观察病情变化，记录不全，遇到疑难、危重病员擅自做主而不请示上级医师；或不按规定，先与转去医院联系，取得同意，而擅自转院延误抢救时机。

(2) 急诊室工作人员擅离职守，致病人延误抢救时机；或急诊室各类抢救药品及器材缺乏准备，要使用时难以找到，补充不及时等。

(3) 抢救室药品、器材消毒不彻底，致病员因交叉感染而加重病情。

(4) 值班医生对病员观察不细致，马虎了事，检查粗心大意，凭经验开药而致病人损害；或接到护士、病员家属通知拒不到场检查、认真处理而致病人病情恶化。

(5) 值班护士注射忽视操作规程，对有药物过敏史的病人不加询问，或不重视病人陈述，致病员出现过敏反应，造成不良后果。

(6) 违反手术室工作制度，不进行消毒灭菌工作；术前诊错部位，术时开错部位；术中粗心大意将器材、纱布、缝合针等遗留于患者体内；术中发现与原诊断不符，术者不能胜任该手术，又不请示上级医师，盲目蛮干，草率从事。

(7) 开展危险性较大的手术、新开展的手术、诊断未确定

的探查手术或病情危重又需手术时，事前未做充分准备，无完整实施方案又无实验依据，未经主管领导批准，擅自进行。

(8) 助产工作违反操作规程，粗暴拉扯胎盘，造成产妇子宫大出血，婴儿出生后未及时处置或抢救，或粗心大意处置，致婴儿窒息而死亡。

4. 医疗机构或医务人员主观上必须是过失，且这种过失造成患者人身损害的后果。“过失造成患者人身损害的事故”说的是医疗机构及其医务人员的主观因素和违法行为的后果。如果是医务人员的故意行为，则不能按照医疗事故处理，严重的可能会涉嫌故意伤害，要承担刑事责任。如果医务人员主观上没有过失，而是由于现有的医疗技术条件等无法预测的原因造成患者人身损害，则也不构成医疗事故。医疗机构及其工作人员的过失行为和后果之间应当存在因果关系，虽然存在过失行为，但是并没有给患者造成损害后果，这种情况不应该被视为医疗事故；或者即使造成损害后果，但并非医疗机构和医务人员的过失行为造成，也不能判定为医疗事故。这是判定是否是医疗事故的一个关键因素。

《医疗事故处理条例》第三十三条中关于“因患方原因延误诊疗导致不良后果”的规定，旨在防止医方承担因患者过错造成的损害的后果。由于有些病人对医疗行为不理解，不按医嘱服药或私自服药，个别患者出于某种动机和目的，不真实反映病状，不接受医护人员的合理治疗措施，过早地增加活动，术后过早进餐，私自外出，拖欠医药费等，由于患方的这些原因而导致不良后果的，医护人员不承担责任，不能认定为医疗事故。

案例精要

案情简介：2004年2月9日，患有前间壁心肌梗死的方先生，因身体不适到当地医院就诊。方先生心电图显示“窦性心动过速、陈旧性前间壁心梗、肺型P波、下侧壁ST段变化。”医生诊断后给予方先生以倍他乐克、长效异乐定、麝香保心丸等处方。然而，方先生回家后却感到心悸加剧，呼吸困难，但当晚未再去医院就诊。第二天方先生不治而亡。

死者的亲属认为，医院在心电图显示病情严重的情况下，应将病人留院观察，并应不断地进行医学检查，采取有效措施。如对治疗没有把握，则应立即转院抢救。现在因医院的行为造成方先生死亡的严重后果，医院要承担赔偿责任。故起诉至闵行法院，提出要求医院赔偿丧葬费、医疗事故鉴定费、精神损害抚慰金等共计6.1万元的诉请。

诉讼中，经医院申请，法院委托区医学会对方先生的死亡与医院的医疗行为有无因果关系，是否构成医疗事故及事故等级作出鉴定，该医学会作出了不构成医疗事故的结论。死者姐弟对鉴定结论有异议，提出了重新鉴定的申请。为此，法院又委托了市医学会鉴定。经鉴定，导致方先生死亡的原因为陈旧性心肌梗死伴心力衰竭，患者原有的疾病是患者死亡的主要原因。医院在对患者的诊治过程中，未对患者肺部进行听诊以明确患者肺部是否存在啰音，未进行必要的心肺功能检查，在患者的心电图表现与既往比较有动态改变、病情加重的情况下，未要求患者留院观察或转院进一步治疗，而给予较大剂量的倍他乐克，违反用药原则，诊断治疗措施不当，与患者死亡亦存

在一定关系。结论为双方争议构成一级甲等医疗事故，医方承担次要责任。对此，医院愿意在次要责任的范围内作出赔偿。

解析：医疗事故的赔偿，应考虑医疗事故的等级、医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度、医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系等因素确定具体的赔偿数额。本起医疗争议经上海市医学会鉴定构成一级甲等医疗事故，但导致患者死亡的主要原因是其原有的疾病。医院违反用药原则，诊断治疗措施不当与患者的死亡也有一定关系，因此医院也应当承担部分赔偿责任。其家属主张的精神损害抚慰金，实质是要求医院赔偿其家属的非财产性损失，本起医疗事故医院确存在一定过失，其家属精神上遭受打击，应当予以抚慰，至于金额的确定应根据医院的过错程度等因素确定。

二、医疗事故的处理

《医疗事故处理条例》

第三条 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。

第四十六条 发生医疗事故的赔偿等民事责任争议，医患双方可以协商解决；不愿意协商或者协商不成的，当事人可以向卫生行政部门提出调解申请，也可以直接向人民法院提起民事诉讼。

《民法通则》

第三条 当事人在民事活动中的地位平等。

第五条 公民、法人的合法的民事权益受法律保护，任何组织和个人不得侵犯。

第一百零六条 公民、法人违反合同或者不履行其他义务的，应当承担民事责任。

公民、法人由于过错侵害国家的、集体的财产，侵害他人财产、人身的，应当承担民事责任。

没有过错，但法律规定应当承担民事责任的，应当承担民事责任。

第一百一十九条 侵害公民身体造成伤害的，应当赔偿医疗费、因误工减少的收入、残废者生活补助费等费用；造成死亡的，并应当支付丧葬费、死者生前扶养的人必要的生活费等费用。

专家提示

（一）医疗事故处理的途径。

一般来说，医疗机构及其医务人员与患者之间的医疗纠纷的处理有三种解决途径：其一，双方可以自行协商解决；其二，由卫生行政部门主持进行调解；其三，直接向人民法院提起民事诉讼。

1. 医疗纠纷协商指纠纷双方当事人在没有第三方介入的情况下，就医疗纠纷进行谈判、商量取得一致意见，消除争议，建立新的权利义务关系。通常是医患双方就医疗纠纷进行交涉、谈判、达成协议。协商本身也是一种民事法律行为，只要不违法就受法律保护，协商达成的协议，与其他一切契约一样，具有合同法上的效力，因协议履行发生的争议相对于医疗纠纷具有独立性。合法的协商协议虽不具备强制执行的效力，但应依