

中共中央宣传部 新闻出版总署 农业部
推荐 “三农” 优秀图书



社会主义新农村建设法律指导丛书

SHE HUI ZHU YI XINNONGCUN JIANSHE FALU ZHIDAO CONGSHU

医疗纠纷处理

YILIAO JIUFEN CHULI

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

中国中医药出版社 医药卫生法律 医药类
法律“三基”读物丛书



社会卫生法学系列图书法律图书馆丛书

医疗纠纷处理

王林林 著

中国中医药出版社

CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE

中共中央宣传部 新闻出版总署 农业部

推荐“**三农**”优秀图书



附录三：医疗事故处理相关流程图

医疗事故索赔流程图

社会主义新农村建设法律指导丛书

SHE HUI ZHU YI XINNONGCUN JIANSHE FALU ZHIDAO CONGSHU

医疗纠纷处理

YILIAO JIUFEN CHULI

吴迪 / 编著

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷处理/吴迪编著. —北京:中国法制出版社,2008.3

(社会主义新农村建设法律指导丛书)

ISBN 978 - 7 - 5093 - 0427 - 3

I. 医… II. 吴… III. 医疗事故 - 民事纠纷 - 处理 - 基本知识 - 中国 IV. D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 022888 号

社会主义新农村建设法律指导丛书

医疗纠纷处理

YILIAO JIUFEN CHULI

编著/吴迪

经销/新华书店

印刷/涿州市新华印刷有限公司

开本/787×1092 毫米 32

版次/2008 年 3 月第 1 版

印张/6 字数/120 千

2008 年 3 月第 1 次印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 0427 - 3

定价:15.00 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

网址:<http://www.zgfzs.com>

市场营销部电话:66033393

传真:66031119

编辑部电话:66078158

邮购部电话:66033288

再版说明

“社会主义新农村建设法律指导丛书”是我社在2006年初推出的一套服务“三农”的普法实务图书。丛书自推出以来受到了广大农民读者朋友的欢迎，并被中共中央宣传部、新闻出版总署和农业部联合评定为“推荐‘三农’优秀图书”，其中多本图书在四川省委宣传部、四川省新闻出版局组织的首届“农民读书节”活动中被评为“四川农民最喜欢的100本优秀图书”。随着形势的发展和农民朋友需求的变化，我们重新推出了“社会主义新农村建设法律指导丛书”，不仅对原有品种进行了修订改版，使其具有更强的实用性和可读性，而且新增图书品种20多个，力求更多地关注农村民生问题，更好地用法律知识服务“三农”。

2008年3月

初版说明

在党的十六届五中全会上，中央明确提出：“建设社会主义新农村是我国现代化进程中的重大历史任务，要按照**生产发展、生活宽裕、乡风文明、村容整洁、管理民主**的要求，扎实稳步地加以推进。要统筹城乡经济社会发展，推进现代农业建设，全面深化农村改革，大力发展农村公共事业，千方百计增加农民收入。”

法律问题是新农村建设中的重要问题。为了响应中央建设社会主义新农村的号召，我们组织关注农业、农村和农民利益的学者和实务部门的同志，选取农民日常生活中经常遇到的法律问题，编写了这套“社会主义新农村建设法律指导丛书”。本丛书策划的宗旨是贴近农民，贴近生活，解决问题，维护农民合法权益，提高农民法律意识，为社会主义新农村建设，构建和谐社会，贡献我们的绵薄之力。

2006年3月

—◆ 目 录 ◆—

第一部分 法律疑问解答

1. 问：如何理解党的十七大报告在“加快推进以改善民生为重点的社会建设”中对医疗卫生制度的相关论述？ 1
2. 问：什么是新型农村合作医疗？ 3
3. 问：新型农村合作医疗制度有什么新特点？ 4
4. 问：新型农村合作医疗与传统的合作医疗有什么区别？ 5
5. 问：什么样的人可以参加新型农村合作医疗？如何参加？ 6
6. 问：为什么要农民出资参加农村合作医疗？ 6
7. 问：参加农村合作医疗对农民有什么好处？ 7
8. 问：什么是医疗纠纷？包括哪些类型？ 8
9. 问：发生医疗纠纷，患者该如何维权？具体有哪些方式？ 9
10. 问：什么是医疗事故？ 11
11. 问：乡村医生属于构成医疗事故的主体吗？乡村医生就是“赤脚医生”吗？ 12
12. 问：什么是非法行医？非法行医造成伤害的，构成医疗事故吗？ 13
13. 问：不属于医疗事故的情形有哪些？ 14
14. 问：医疗事故等级如何划分？ 14

15. 问：遇到医疗事故怎么办？	15
16. 问：当事人向人民法院起诉医疗事故争议的，应否 必须先经过医疗事故技术鉴定？	17
17. 问：医疗事故的鉴定由什么机构负责？	18
18. 问：谁可以启动医疗事故技术鉴定程序？	19
19. 问：卫生行政部门进行移交鉴定的情形包括哪些？	20
20. 问：如何认定医疗事故技术鉴定受理的主体？	22
21. 问：医学会不予受理医疗事故技术鉴定的情形有哪些？ ...	22
22. 问：医疗事故技术鉴定可否收取费用？由哪方负担？	22
23. 问：医疗事故技术鉴定费用包括哪些？	23
24. 问：医疗鉴定是否是医疗事故纠纷案件中的唯一证 据？	24
25. 问：医疗事故技术鉴定书应当包括哪些主要内容？	27
26. 问：当事人认为医疗事故鉴定不公正，能不能提起 诉讼？	28
27. 问：当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服提出 再次鉴定申请应当符合什么条件？	29
28. 问：再次鉴定的申请由哪个机关受理？	30
29. 问：医疗事故鉴定结论在何种情形下可以被推翻？	30
30. 问：发生医疗争议后，如何进行证据保全？	32
31. 问：什么是病历？病历的意义是什么？	33
32. 问：病历应该由谁保管？	35
33. 问：医疗纠纷发生后，哪些病历资料、实物需要封 存？	36
34. 问：封存病历的时候，哪些人应当在场？	37
35. 问：医院可以擅自涂改病历吗？	38
36. 问：哪些人可以复印病历资料？	41

37. 问：复印病历资料应当遵循什么样的程序？	42
38. 问：患者不能出示病历，医疗纠纷的案件怎样认定？	43
39. 问：什么是医嘱？不当医嘱会有什么责任？	44
40. 问：患者提起医疗侵权诉讼，事前应该做哪些工作呢？ ...	45
41. 问：在涉及医疗纠纷的诉讼中，如何理解《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》中实行“举证责任倒置”的规定？	46
42. 问：法院对于医疗事故损害赔偿案件如何采信证据？	49
43. 问：未经许可取得的录音资料，能否作为医疗纠纷的证据使用？	51
44. 问：医院拒绝提交法院要求的某项证据，要承担什么样的后果？	54
45. 问：确定医疗事故赔偿数额的原则是什么？	55
46. 问：法律如何规定医疗事故的赔偿项目和标准？	55
47. 问：医疗事故赔偿中的医疗费是怎样计算的？	57
48. 问：医疗损害赔偿中的误工费如何计算？	58
49. 问：住院伙食补助费、陪护费是怎样计算的？	60
50. 问：残疾生活补助费是怎样计算的？	61
51. 问：残疾用具费是怎样计算的？	63
52. 问：丧葬费是怎样计算的？	63
53. 问：被扶养人生活费是怎样计算的？	64
54. 问：交通费、住宿费是怎样计算的？	66
55. 问：什么是精神损害抚慰金？怎样计算？	66
56. 问：不构成医疗事故就不承担赔偿责任吗？	67
57. 问：患者欠费，医院能否停止救治？	69

第二部分 典型案例分析

1. 医疗损害发生后达成调解协议, 医院能否以已履行调解协议为由拒绝再承担民事责任 71
2. 原告明知被告无证行医, 仍接受被告治疗, 由此造成伤害, 双方如何承担民事责任? 76
3. 医疗事故中, 医生和患者的举证责任是如何分配的? 80
4. 医院漏诊应该承担民事责任吗? 84
5. 什么情况下应认定为医院侵犯了患者的知情权和选择权? ... 87
6. 医生私自接生致人损害应该怎样承担责任? 92
7. 一般医疗损害赔偿和医疗事故损害赔偿的区别是什么? 95
8. 计划生育技术服务事故造成的损害, 医院应该承担侵权责任吗? 99
9. 患者自行注射感染, 能否获得医疗损害赔偿? 102
10. 在医疗事故赔偿案中, 具体的赔偿费应如何计算? 104
11. 发生手术后遗症的, 是否为医疗事故? 111

第三部分 法律法规

- 医疗事故处理条例 114
(2002 年 4 月 4 日)
- 医疗事故技术鉴定暂行办法 129
(2002 年 7 月 31 日)
- 医疗机构病历管理规定 138
(2002 年 8 月 2 日)

病历书写基本规范（试行）	141
（2002 年 8 月 19 日）	
乡村医生从业管理条例	149
（2003 年 8 月 5 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	157
（2003 年 12 月 26 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	165
（2003 年 1 月 6 日）	

实用附录

附录一：医疗事故损害赔偿金额计算公式	167
附录二：常用法律文书参考文本	171
附录三：医疗事故处理相关流程图	177

第一部分 法律疑问解答

► 1. 问：如何理解党的十七大报告在“加快推进以改善民生为重点的社会建设”中对医疗卫生制度的相关论述？

答：党的十七大报告指出：建立基本医疗卫生制度，提高全民健康水平。健康是人全面发展的基础，关系千家万户幸福。要坚持公共医疗卫生的公益性质，坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重，实行政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开，强化政府责任和投入，完善国民健康政策，鼓励社会参与，建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。完善重大疾病防控体系，提高突发公共卫生事件应急处置能力。加强农村三级卫生服务网络和城市社区卫生服务体系建设，深化公立医院改革。建立国家基本药物制度，保证群众基本用药。扶持中医药和民族医药事业发展。加强医德医风建设，提高医疗服务质量。确保食品药品安全。坚持计划生育的基本国策，稳定低生育水平，提高出生人口素质。开展爱国卫生运动，发展妇幼卫生事业。

应当说，从制度上保障人民健康，是人民群众最关心、最希望解决的现实问题之一，是党和政府义不容辞的责任。

第一，建立基本医疗卫生制度，是全面建设小康社会、促进

社会和谐的内在工作要求。改革开放以来,我国基本形成了公共卫生和医疗卫生服务体系,国民健康状况不断改善。近年来,党和国家更加重视全民健康,加大卫生事业投入,调整医疗卫生资源结构,城市社区卫生服务进展良好,新型农村合作医疗制度逐步推行,农村医疗卫生条件有所改善,重大疾病防治进展顺利,妇幼卫生保健和卫生监督工作得到加强。但是,我国医疗卫生服务与人民日益增长的健康需求还很不适应。因此,只有建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,才能尽快缓解和克服矛盾,改善民生、让人民共享改革发展成果。

第二,建立基本医疗卫生制度,目标是让人人享有基本医疗卫生服务。按照党的十七大报告关于这一目标的总体要求,我们必须走中国特色医疗卫生改革发展道路,建立起符合国情的基本医疗卫生制度,从基础性框架起步,朝着更加全面的水平发展,从覆盖面不够大,朝着逐渐覆盖城乡全体居民发展。

第三,建立基本医疗卫生制度,关键是深化医药卫生体制改革,形成比较完善的服务保障体系。我国基本医疗卫生制度的框架,由公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系组成。其中,建设公共卫生服务体系,重点是健全疾病防控、健康教育、妇幼保健、计划免疫、计划生育技术服务网络,特别是完善重大疾病防控体系,提高突发公共卫生事件应急处置能力;建设医疗服务体系,重点是加强农村三级卫生服务网络和城市社区卫生服务体系建设,实行政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开,深化公立医院改革,鼓励社会参与、兴办医疗机构;建设医疗保障体系,重点是完善城镇职工和居民的基本医疗保险、新型农村合作医疗、城乡医疗救助相互衔接的基本医疗保障体系,以慈善事业为补充,发展商业健康保险,引导群众合理就医;建设药品供应保障体系,重点是

建立国家基本药物制度，对国家基本药物实行招标定点生产、集中采购和统一配送，保证群众基本用药，大幅度减轻群众药物费用负担。

► 2. 问：什么是新型农村合作医疗？

答：我国传统的合作医疗制度是由农民自己创造的互助共济的医疗保障制度，在保障农民获得基本卫生服务、缓解农民因病致贫和因病返贫方面发挥了重要的作用。联合国妇女儿童基金会在1980~1981年年报中指出，中国的“赤脚医生”制度在落后的农村地区提供了初级护理，为不发达国家提高医疗卫生水平提供了样本。

随着我国经济与社会不断发展，越来越多的人开始认识到，“三农”问题是关系党和国家全局性的根本问题，而不解决好农民的医疗保障问题，就无法实现全面建设小康社会的目标，也谈不上现代化社会的完全建立。大量的理论研究和实践经验也已表明，在农村建立新型合作医疗制度势在必行。

2002年10月，《中共中央、国务院关于加强农村卫生工作的决定》明确指出：要“逐步建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度”，“到2010年，新型农村合作医疗制度要基本覆盖农村居民”，“从2003年起，中央财政对中西部地区除市区以外的参加新型合作医疗的农民每年按人均10元安排合作医疗补助资金，地方财政对参加新型合作医疗的农民补助每年不低于人均10元”，“农民为参加合作医疗、抵御疾病风险而履行缴费义务不能视为增加农民负担”。这是我国政府历史上第一次为解决农民的基本医疗卫生问题进行大规模的投入。从2003年开始，本着多方筹资，农民自愿参加的原则，新型农村合作医疗的试点地区不断增加。自2003年开展新农合试点以来，经过各

地区、各有关部门的共同努力，新农合制度建设取得显著成绩。覆盖面不断扩大。目前，新农合已覆盖全国 86% 的县（市、区），参加农民达到 7.3 亿人。保障能力逐步增强。2007 年当年筹集新农合基金已经达到 428.3 亿元。全国累计已有 9.2 亿人次享受到新农合补偿，共补偿资金 591 亿元。实践证明，新农合制度符合我国国情，符合农村经济发展水平，与农民经济承受能力和医疗服务需求基本适应，在减轻农民医疗负担、缓解因病致贫和返贫状况、保障农民健康方面发挥了重要作用，是我国农村卫生改革发展的重大制度创新和现阶段农民基本医疗保障的重要实现形式。

总的来说，新型农村合作医疗制度是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。

► 3. 问：新型农村合作医疗制度有什么新特点？

答：一是加大了政府支持力度。过去各级政府对合作医疗的支持主要是宣传、组织和发动，而新型农村合作医疗明确规定中央财政对中西部地区除市区以外的参加新型合作医疗的农民每年按人均 10 元给予补助，地方财政对参加新型合作医疗的农民补助每年不低于人均 10 元，进一步完善了个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。

二是突出了以大病统筹为主。以往的农村合作医疗，除少数地区外，大多将保障的重点放在门诊或小病上，即“保小不保大”，或者“保医不保药”，而新型农村合作医疗将重点放在迫切需要解决的农民因患大病而导致贫困的问题上，对农民的大额医药费用或住院医药费用进行补助，保障水平明显提高。

三是提高了统筹层次。改变了过去以乡、村为单位开展合作医疗的做法，要求以县为单位统筹，条件不具备的地方可从乡统筹起步，逐步向县统筹过渡，增强了抗风险和监管能力。

四是明确了民自愿参加的原则以及赋予农民知情、监管的权力，提高了制度的公开、公平和公正性。

五是由政府负责和指导建立组织协调机构、经办机构和监督管理机构，加强领导、管理和监督，克服了管理松散、粗放的不足。

六是建立医疗救助制度，通过民政和扶贫部门民参加新型农村合作医疗，照顾到了贫困人口的特殊情况。

► 4. 问：新型农村合作医疗与传统的合作医疗有什么区别？

答：一是在筹资渠道上，以往的合作医疗只是农民之间的互助共济，政府没有投入，实力不强，基金缺乏保障。新型农村合作医疗是由个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的一种筹资机制，其中政府资助占了大头。政府为新型农村合作医疗注入大量资金，增强了新型农村合作医疗的实力和参合农民医疗保障能力。

二是管理主体上，以往的合作医疗是由集体组织和农民自己管理。新型农村合作医疗是由政府主导来组织推动，强调公开透明，群众监督。新型农村合作医疗在政府的组织领导下，管理机构和工作制度更加健全，基金管理和使用更加规范，医药费报销比例更为科学，参合农民就医和医药费报销更为便捷，能够充分发挥新型农村合作医疗基金的作用，更好地为参合农民提供医疗保障。

三是在补偿能力上，以往的合作医疗由于资金来源单一，资

金总量少，对农民大病补偿的能力较低。新型农村合作医疗以大病统筹为主，兼顾受益面，重点解决参合农民患大病住院医药费用的补偿问题，解决大病治疗的能力提高了，能够较好地解决农民因病致贫、因病返贫的问题。

四是在统筹范围上，以往的合作医疗是以村或乡镇为单位统筹管理。新型农村合作医疗是以县（市）为单位统筹管理。新型农村合作统筹范围的扩大，增强了保障能力和抗险能力。

► 5. 问：什么样的人可以参加新型农村合作医疗？如何参加？

答：新型农村合作医疗以当地公安机关登记的农业户口的居民为参合对象，以农户家庭（实际在一起居住的农户）为参合单位。已参加商业医疗保险的学生和其他人员实行双参双报。如果家庭成员中有一人不愿意参合，那么该家庭其他成员不允许参合。户口在市内，但户口所在地与实际居住地不符的，在户口所在地参合；户口在市内，人在市外居住或外出打工经商者，可回户口所在地参合；户口在市外，人在市内居住的，一般不予参合。

农民按规定履行缴费义务后，将身份证、户口簿等有关证件提供给村民委员会用于登记，乡镇定点医疗机构新型农村合作医疗管理工作站负责为参合农民建档、办理《新型农村合作医疗证》、《新型农村合作医疗证》为每户一证，一般使用期限为5年。参合农民持《新型农村合作医疗证》可到其所在市范围内任何一家定点医疗机构就诊。

► 6. 问：为什么要农民出资参加农村合作医疗？

答：这是合作医疗互助共济的性质决定的。享受合作医疗保