

《医疗事故处理条例》的 理解与适用

◇主编/唐德华

中国社会科学出版社

《医疗事故处理条例》 的理解与适用

主 编 最高人民法院原副院长唐德华
副主编 法学博士 最高人民法院法官杨永清
作 者 (按姓氏笔划为序)
尹 飞 季秀平 杨永清
赵秀举 程 啸

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

《医疗事故处理条例》的理解与适用/唐德华主编.
—北京: 中国社会科学出版社, 2002.5

ISBN 7-5004-3406-5

I. 医… II. 唐… III. 医疗事故-处理-条例-
法律解释-中国 IV. D922.165

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 030797 号

责任编辑 史慕鸿
责任校对 李宏伟
封面设计 彩 林
技术编辑 郑以京

出版发行	中国社会科学出版社		
社 址	北京鼓楼西大街甲 158 号	邮 编	100720
电 话	010-84029453	传 真	010-64030272
网 址	http://www.csspw.com.cn		
经 销	新华书店		
印 刷	保定市印刷厂		
版 次	2002 年 5 月第 1 版	印 次	2002 年 5 月第 1 次印刷
开 本	850×1168 毫米 1/32		
印 张	19.25		
字 数	462 千字	印 数	1-5000 册
定 价	39.00 元		

凡购买中国社会科学出版社图书, 如有质量问题请与本社发行部联系调换
版权所有 侵权必究

序

《医疗事故处理条例》经广泛征求意见，反复讨论修改，已于2002年2月20日由国务院第55次常务会议通过，并决定于同年9月1日施行。这是我国社会生活中广大人民群众普遍关心的一部重要法规，对正确处理医疗事故，调整医患关系，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，推动医学科学事业的发展，都有着十分重要的意义。

众所周知，医疗事业的发展是社会发展的一个重要组成部分，也是人类文明进步的重要标志。任何人，不论男女老幼，也不论从事什么职业，一生当中不发生任何疾病是不可能的。换言之，每个人一生发生或大或小的疾病是难以避免的。生病求医，患病就诊，既是人身健康的需要，也是文明进步的表现。这就说明，人类生存，社会发展，文明进步，都离不开医疗事业。然而，任何人看病求医，都殷切期望着遇上一位医术精湛、医德高尚、诊断准确、妙手回春的医生，得到优质的服务。因为人们都十分清楚，上医院看病，就意味着把自己的身体健康，以至生命安全托付给了以救死扶伤为宗旨的“白衣天使”，因此，医务工作者的任何过失，都有可能造成患者的终生痛苦，甚至被无情地剥夺生命。由此，我们毫不夸张地说，医疗事故所造成的损害，比任何其他损害都要严重，因为世界上没有比人的生命和健康更为宝贵的了，这也就是社会对医疗事故普遍关注和高度重视的重要原因，是我们为什么要千方百计预防和避免医疗事故发生的理由所在。但是，实事求是地说，在现实生活中不发生任何医疗事

故是不太可能的。问题是发生了医疗事故后，如何正确处理好，如何用法律规范调整医患双方关系，解决好责任、赔偿等问题。《医疗事故处理条例》的颁布施行，就是正确处理医疗事故的重要法规依据。

《医疗事故处理条例》是我国医疗实践经验的全面总结，是在1987年国务院颁布的《医疗事故处理办法》基础上补充修改后制定的，符合中国国情，适应实际需要，必须准确理解，全面实施。这里必须充分肯定《医疗事故处理条例》与《医疗事故处理办法》相比，在预防事故发生，保障医疗安全，维护医疗秩序，尤其是在保护患者合法权益方面有了明显的进步：该《条例》对医疗事故作了明确界定，将医疗事故定性为过错责任事故，凡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及常规的过失造成患者人身损害的，即构成医疗事故；该《条例》还准确地将医疗事故分为四级，并按不同等级承担责任、赔偿损失；医疗事故的处理主要包括对医疗事故的技术鉴定，对发生医疗事故的医疗机构和医务人员的行政处理，对患者的赔偿三个方面的内容；解决医疗事故争议规定了三条途径，即通过医患双方自愿协商、申请行政部门调解或者提起民事诉讼；《条例》改变了过去医疗事故鉴定由卫生行政部门组织的做法，规定由医学会负责组织专家进行，将行政处理与专业技术鉴定严格区分，从而保证了医疗鉴定结论的科学性和作为处理医疗事故依据的效力。所有这些新的规定，使患者的合法权益得到了更有力的保障，使医疗事故能得到公开、公平、公正、及时、便民的处理。

《医疗事故处理条例》的正确实施，需要对《条例》的精神和各项具体规定有准确的理解，为此，曾参与该《条例（草案）》讨论修改的法官、法学理论工作者共同编写了本书，对《条例》逐条从立法主旨、条文释义以及执行中需要注意的问题等方面进

行了阐述。参加本书编写的同志都是法学博士，有较为深厚的理论功底，尤其是在理论与实际的结合上见长，相信本书的出版对患者和医疗机构及其医务人员、医疗行政部门工作人员，对从事法律实际工作和理论研究工作的同志会有所裨益。

最高人民法院原副院长

唐德华

2002年2月12日于北京

目 录

医疗事故处理条例

(2002 年 2 月 20 日)	(1)
《医疗事故处理条例》的理解与适用	(21)
第一章 总则	(21)
第一条 [立法目的]	(21)
第二条 [医疗事故的概念]	(31)
第三条 [处理医疗事故的基本原则与工作 方法]	(67)
第四条 [医疗事故的分级]	(75)
第二章 医疗事故的预防与处置	(86)
第五条 [遵守医疗规范和职业道德的 义务]	(86)
第六条 [培训和教育义务]	(111)
第七条 [医疗服务质量的监控]	(127)
第八条 [书写并妥善保管病历资料]	(137)
第九条 [病历资料的保护]	(144)
第十条 [复印、复制病历资料的权利]	(149)
第十一条 [告知义务]	(154)
第十二条 [制定预案的义务]	(164)
第十三条 [医疗机构内部的报告制度]	(176)
第十四条 [医疗机构的报告义务]	(181)
第十五条 [防止损害扩大的义务]	(185)

第十六条	[主观性病历资料的处理]	(190)
第十七条	[现场实物的处理]	(195)
第十八条	[尸检]	(200)
第十九条	[尸体存放]	(206)
第三章 医疗事故的技术鉴定		(215)
第二十条	[医疗事故技术鉴定机构]	(215)
第二十一条	[医疗事故技术鉴定机构的 设置与分工]	(233)
第二十二条	[再次鉴定的申请]	(237)
第二十三条	[医疗事故技术鉴定专家库]	(242)
第二十四条	[专家鉴定组的组成]	(249)
第二十五条	[合议制的医疗事故技术 鉴定]	(253)
第二十六条	[专家鉴定人的回避]	(255)
第二十七条	[独立鉴定]	(260)
第二十八条	[鉴定前准备有关材料]	(262)
第二十九条	[鉴定期限和调查取证]	(266)
第三十条	[鉴定程序]	(271)
第三十一条	[鉴定结论]	(274)
第三十二条	[医疗事故技术鉴定办法的 制定]	(285)
第三十三条	[医疗事故的抗辩事由]	(287)
第三十四条	[鉴定费用的负担]	(292)
第四章 医疗事故的行政处理与监督		(296)
第三十五条	[医疗事故的行政处理]	(296)
第三十六条	[重大医疗过失行为的处理]	(300)
第三十七条	[医疗事故行政处理的申请]	(304)

第三十八条	[医疗事故处理的管辖]	(308)
第三十九条	[医疗事故行政处理的审查、 受理与鉴定]	(312)
第四十条	[行政处理与民事诉讼的关系]	(317)
第四十一条	[对医疗事故技术鉴定的 审核]	(319)
第四十二条	[医疗事故技术鉴定结论的 效力]	(324)
第四十三条	[医疗事故争议协商解决时 医疗机构的报告义务]	(327)
第四十四条	[医疗事故争议由法院调解或 判决解决时医疗机构的报告 义务]	(330)
第四十五条	[医疗事故逐级上报制度]	(332)
第五章 医疗事故的赔偿		(334)
第四十六条	[医疗事故民事纠纷的解决 途径]	(334)
第四十七条	[协议书的内容]	(340)
第四十八条	[医疗事故赔偿的行政调解]	(345)
第四十九条	[确定医疗事故赔偿额时应 考虑的因素]	(351)
第五十条	[赔偿范围与计算标准]	(366)
第五十一条	[对患者近亲属造成的损失 的赔偿]	(385)
第五十二条	[赔偿费用的一次性结算]	(388)
第六章 罚则		(391)
第五十三条	[卫生行政部门工作人员的	

	法律责任]	(391)
第五十四条	[卫生行政部门的行政责任]	(397)
第五十五条	[医疗事故的行政责任]	(401)
第五十六条	[医疗机构违反法定义务的 后果]	(410)
第五十七条	[鉴定人员的法律责任]	(415)
第五十八条	[医疗机构或其他机构的违法 行为及责任]	(417)
第五十九条	[扰乱医疗秩序与医疗事故 鉴定工作的法律责任]	(419)
第七章 附则		(425)
第六十条	[医疗机构的概念及计划生育 技术服务事故的处理]	(425)
第六十一条	[非法行医的法律责任]	(428)
第六十二条	[军队医疗机构的医疗事故 处理办法]	(435)
第六十三条	[条例的时间效力]	(437)

附录

中华人民共和国民法通则 (1986年4月12日)	(440)
中华人民共和国执业医师法 (1998年6月26日)	(463)
医疗机构管理条例 (1994年2月26日)	(472)
医疗机构管理条例实施细则 (1994年8月29日)	(479)

司法鉴定机构登记管理办法

(2000 年 8 月 14 日) (496)

司法鉴定人管理办法

(2000 年 8 月 14 日) (502)

最高人民法院

印发《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)》的通知

(1988 年 4 月 2 日) (508)

附: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) (508)

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

(2001 年 2 月 26 日) (532)

最高人民法院

关于中国人民解放军和武警部队向地方开放的医疗
单位发生的医疗赔偿纠纷由有管辖权的人民法院
受理的复函

(1990 年 6 月 4 日) (535)

最高人民法院

关于对“当事人以卫生行政部门不履行法定职责为
由提起行政诉讼人民法院应否受理”的答复

(1995 年 6 月 14 日) (536)

人民法院司法鉴定工作暂行规定

(2001 年 11 月 16 日) (537)

人民法院对外委托司法鉴定管理规定

(2002 年 2 月 22 日) (541)

最高人民法院

关于民事诉讼证据的若干规定

(2001 年 12 月 6 日) (544)

中华人民共和国民事诉讼法

(1991 年 4 月 9 日) (558)

后记..... (601)

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)

中华人民共和国国务院令 第 351 号 公布

自 2002 年 9 月 1 日起施行)

第一章 总 则

第一条 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 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 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 根据对患者人身造成的损害程度，医疗事故分为四级：

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

第五条 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。

第六条 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。

第八条 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 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

第十条 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 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。

第十二条 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 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 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 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 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 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 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。

第十九条 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

第二十条 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。