

社会主义新农村建设法律指导丛书

SHE HUI ZHU YI
XINNONGCUN JIANSHE
FALU ZHIDAO CONGSHU

农村医疗卫生 法律问题

中国法制出版社

社会主义新农村建设法律指导丛书

农村医疗卫生法律问题

张 靖 / 编 著

中国法制出版社

图书在版编目(CIP)数据

农村医疗卫生法律问题/张靖编著. —北京:中国法制出版社,2006.3

(社会主义新农村建设法律指导丛书)

ISBN 7-80182-557-8

I. 农... II. 张... III. 农村卫生-卫生法-基本知识-中国 IV. D922.16

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第017746号

社会主义新农村建设法律指导丛书

农村医疗卫生法律问题

NONGCUN YILIAO WEISHENG FALU WENTI

编著/张靖

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/2006年3月第1版

印张/5 字数/99千

2006年3月印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 7-80182-557-8

定价:8.00元

北京西单横二条2号 邮政编码100031

传真:66031119

网址:<http://www.zgfs.com>

编辑部电话:66070084

市场营销部电话:66033393

邮购部电话:66033288

出版说明

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 法律知识解答

- 1 问：我国农村医疗的形式有哪些？ 1
- 2 问：我国对农民工参加基本医疗保险有哪些具体政策？ 3
- 3 问：“十一五”期间我国医疗卫生事业发展改革与发展的基本思路是什么？ 3
- 4 问：我国对农村合作医疗制度的政策是什么？ 4
- 5 问：新型农村合作医疗制度与以往开展的农村合作医疗有什么区别？ 4
- 6 问：在贯彻落实国务院推进新型农村合作医疗试点工作中，国家有哪些具体的政策？ 5
- 7 问：农村合作医疗是否由农民自愿参加？ 6
- 8 问：新型农村合作医疗试点工作中，商业保险公司是否可以参与农村合作医疗基金管理？ 6
- 9 问：乡村医院的基本条件是什么？ 7
- 10 问：乡村医生从业需要具备什么资格？ 7
- 11 问：乡村医生在什么情况下不予注册？ 8
- 12 问：在哪些情形下，卫生行政主管部门注销乡村医生的执业注册，收回乡村医生执业证书？ 9
- 13 问：什么是农村医疗救助？ 9

14 问：农村医疗救助的救助对象和救助办法是什么？	9
15 问：农村医疗救助应当遵循何种申请和审批程序？	10
16 问：什么是非法行医？非法行医的法律后果是什么？	11
17 问：医生私自接生，产妇子宫被切，责任由谁来承担？	12
18 问：什么是游医？误信游医会产生何种后果？	13
19 问：什么是非法进行节育手术？非法进行节育手术的法律后果有哪些？	14
20 问：什么是医疗事故？	14
21 问：医疗事故分为几个等级？	15
22 问：医疗事故的鉴定由什么机构负责？	15
23 问：医疗事故技术鉴定可否收取费用？由哪方负担？	16
24 问：在哪些情形之下专家鉴定组成员应当回避？	17
25 问：医学会受理医疗事故技术鉴定申请后应当如何通知当事人？	18
26 问：医疗纠纷是否以医疗事故鉴定结论为立案依据？	18
27 问：当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，可以采取什么措施？	19
28 问：医疗事故赔偿到底由医生承担，还是由医院承担？	20
29 问：什么情况下，医疗活动中的不良后果不属于医疗事故？	20
30 问：医疗事故的赔偿项目包括哪些？计算标准是什么？	21
31 问：医疗事故赔偿区分城镇居民和农村居民吗？	23

32 问：在医疗过程中，患者有哪些权利？	24
33 问：什么是患者的知情权？	26
34 问：经鉴定不是医疗事故，医院是否就不承担责任？	26
35 问：发生医疗纠纷，患者可否拒付医疗费？	28
36 问：在医疗纠纷诉讼中，证明责任由谁承担？	29
37 问：输血导致感染艾滋病毒，应由谁承担责任？	30
38 问：医疗事故争议当事人已经向卫生行政部门申请 处理，在卫生行政部门处理期间，能否提起诉 讼？	32
39 问：发生医疗事故后，医疗机构应承担怎样的行政 责任和刑事责任？	32
40 问：医疗事故争议如何协商解决？	33
41 问：医院漏诊应否承担民事责任？	33
42 问：农民工个人是否需要掏钱上工伤保险？	34
43 问：提出工伤认定申请应当提交哪些材料？	34
44 问：农民工能否一次性领取工伤保险抚恤金？	35
45 问：哪些情况属于工伤？	35
46 问：什么情况下，不得认定为工伤或者视同工伤？	36
47 问：如果农民工因工伤导致死亡，其亲属可领取哪 些费用？	36
48 问：非法用工单位发生伤亡事故的，农民工如何获 得赔偿金？	37

第二部分 常见疾病防治和卫生常识

一、流行性感胃	38
二、肺结核	40
三、甲型病毒性肝炎	41
四、乙型病毒性肝炎	43
五、艾滋病	45
六、霍乱	49
七、鼠疫	50
八、非典型性肺炎	52
九、细菌性痢疾	53
十、大肠杆菌腹泻	55
十一、禽流感	57

第三部分 法律法规

乡村医生从业管理条例	63
(2003 年 8 月 5 日)	
财政部、国家发展改革委关于不宜收取乡村医生执业 注册费的复函	73
(2004 年 3 月 12 日)	
医疗机构管理条例	74
(1994 年 9 月 1 日)	
国务院批转卫生部等部门关于发展和完善农村合作医	

疗若干意见的通知	82
(1997 年 5 月 28 日)	
国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知	87
(2003 年 1 月 16 日)	
国务院办公厅转发卫生部等部门关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作指导意见的通知	92
(2004 年 1 月 13 日)	
民政部、卫生部、财政部关于实施农村医疗救助的意见	100
(2003 年 11 月 18 日)	
财政部、民政部关于印发《农村医疗救助基金管理试行办法》的通知	104
(2004 年 1 月 5 日)	
医疗事故处理条例	108
(2002 年 4 月 4 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	124
(2003 年 1 月 6 日)	
中华人民共和国刑法 (节录)	126
(2005 年 2 月 28 日)	
工伤保险条例	129
(2003 年 4 月 27 日)	
劳动和社会保障部关于农民工参加工伤保险有关问题的通知	146
(2004 年 6 月 21 日)	
非法用工单位伤亡人员一次性赔偿办法	148
(2003 年 9 月 23 日)	

第一部分 法律知识解答

► 1. 问：我国农村医疗的形式有哪些？

答：随着我国农村经济与社会变革，农村现阶段的医疗需求已开始由单纯治病型向综合保健型的方面转变。这种转变将会使农村医疗单位工作的重点由病人转向健康人，服务对象由医院内部转向广大社区，保健手段也由单纯治疗转向保健综合服务，逐步形成具有我国农村特色、充满活力的农村医疗保健体系，形式主要有：

1. 合作医疗制度。农村合作医疗制度是在 50 年代我国对生产资料所有制进行社会主义改造的基础上，广大农民依靠集体经济力量发扬互助互济，进行疾病防治的一种社会主义的医疗保健制度。近来，由于党和政府的重视，特别是以社区为依托的初级卫生保健工作的开展，合作医疗又开始获得了新的发展。这种办医形式是以行政村为主体，按人口数集体和个人分比例筹集资金。特点是规模小但网点多，极大地方便群众。做到医务室养得起、办实事。

2. 合作医疗健康保险。这是一种由地方政府、保险公司和卫生行政部门联办的合作医疗健康保险制度，是在吸取合作医疗经验后而产生的。其特点：一是改变了合作医疗保小不保大的缺陷；二是集医疗服务、计划免疫、计划生育、食品卫生、饮水消毒、粪便管理、爱国卫生于一体，全方位开展医疗社会保健服务活动；三是体现了互助互济风险共担的原则；四是获得健康保险

的系数大，个人支付医疗费用比例小，排除了农民“因病致贫、因贫致穷”所致家庭破产之忧；五是有乡（镇）、村行政组织参与，集资范围和力度较大，有利于管理和发展；六是基金预算准确，管理制度严密，经费运用透明，受到投保者和乡村组织的监督和审计。其弊端是因“保大不保小”，所以享受面窄，时间长了就缺乏吸引力。

3. 计划免疫妇幼保健保险。这是为了给农村妇女儿童提供优质、安全、可靠的医疗保健服务和社会保障，有效地降低孕、产妇和婴儿死亡率，促进初级卫生保健工作的展开。许多地方建立了以乡（镇）卫生院为中心的计免、妇幼保健保偿保险制度（“双保”制）、凡参加双保者，必须在领取结婚证时，向乡（镇）卫生院交纳“双保”基金，就均可以享受孕妇围产期和第一胎0-7岁儿童全程计免保偿保险。若在双保期内夫妇确无生育能力或儿童虽按免疫程序接种生物制品后还是患了计免内的某种疾病，由卫生院按合同给予退保或保险赔偿。它的特点是增加了孕产妇和儿童的安全感，增强了防保人员和卫生部门的责任感，提高了生物制品的接种质量，是一条以防养防的新路子。

4. 村办保本医疗。农村经济体制改革后，打破了大锅饭，客观上要求农村医疗单位改变经营方式，完善服务机制，谋求自我生存和发展。保本医疗形式是村给医务室提供基金和场地，乡村医生为本村村民服务时收取药品成本和服务费。村每年给予乡村医生防保误工补贴和其他补助，使乡村医生实际收入不低于平均劳动力收入水平。特点是农民看得起病、能看上病。

5. 疾病防治承包。目前，我国农村经济还很落后，防保工作需要统一指挥、统一行动。但因经费缺乏，指挥系统还不够强大。从实际来看，医疗保健不仅要向人们提供安全有效的预防保

健，而且还要随时监测疾病谱的改变。特别是“新四病”的预防已迫在眉睫。乡镇企业的异军突起，使劳动保护、环境保护、食品卫生等方面问题日益突出。为了使农村防保工作落到实处，就形成了以县、乡（镇）、村三级防保系统为辖区的防治疾病承包制度。它具有信息畅通、专业稳定、业务精干、经济独立、统一指挥的特点。

6. 社会防治管理。当前农村政治经济体制的深化改革和商品经济的发展是改革医疗社会保健制度的物质基础。建立农村社会防治管理制度，是在深化改革发展经济的背景下提出的。

► 2. 问：我国对农民工参加基本医疗保险有哪些具体政策？

答：根据国家规定，各地要逐步将与用人单位形成劳动关系的农村进城务工人员纳入医疗保险范围。根据农村进城务工人员的特点和医疗需求，合理确定缴费率和保障方式，解决他们在务工期间的大病医疗保障问题，用人单位要按规定为其缴纳医疗保险费。对在城镇从事个体经营等灵活就业的农村进城务工人员，可以按照灵活就业人员参保的有关规定参加医疗保险。据此，在已经将农民工纳入医疗保险范围的地区，农民工有权参加医疗保险，用人单位和农民工本人应依法缴纳医疗保险费，农民工患病时，可以按照规定享受有关医疗保险待遇。

► 3. 问：“十一五”期间我国医疗卫生事业发展改革与发展的基本思路是什么？

答：“十一五”期间加快我国医疗卫生事业发展改革与发展的基本思路是：积极推行新型农村合作医疗制度，逐步建立以大病统筹为主的合作医疗制度，并不断提高筹资保障水平，是农村

基本医疗保障的发展方向。按照国务院的要求,2006年的试点要扩大到40%的县市,2008年将在全国农村基本推开新型农村合作医疗制度。其次,要加强农村医疗服务体系建设,巩固和完善县乡村三级医疗服务网络。国家计划用五年的时间,由中央财政和地方财政共同筹资,实施农村医疗服务体系建设规划,重点加强乡卫生院和县医院的建设。此外,还要加强基层医疗卫生人员的素质,提高基层的医疗服务水平。

► 4. 问:我国对农村合作医疗制度的政策是什么?

答:各级政府要积极组织引导农民建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度,重点解决农民因患传染病、地方病等大病而出现的因病致贫、返贫问题。农村合作医疗制度应与当地经济社会发展水平、农民经济承受能力和医疗费用需要相适应,坚持自愿原则,反对强迫命令,实行农民个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。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。有条件的地方要为参加合作医疗的农民每年进行一次常规性体检。要建立有效的农民合作医疗管理体制和社会监督机制。各地要先行试点,取得经验,逐步推广。到2010年,新型农村合作医疗制度要基本覆盖农村居民。经济发达的农村可以鼓励农民参加商业医疗保险。

► 5. 问:新型农村合作医疗制度与以往开展的农村合作医疗有什么区别?

答:新型农村合作医疗制度是一项农民的初级医疗保障制度。它与以往开展的农村合作医疗有很大的区别:第一,新型农村合作医疗不只是农民之间的互助共济,而是由个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的一种筹资机制,其中政府资助是主要部分;第二,这项制度不是完全由农民自己管理,而是由政府主导

来组织推动，强调公开透明，群众监督；第三，新型农村合作医疗是以大病统筹为主，重点解决农民患大病而出现的因病致贫、因病返贫的问题；第四，新型农村合作医疗以县为单位管理，统筹范围大，抗风险能力强。

► 6. 问：在贯彻落实国务院推进新型农村合作医疗试点工作中，国家有哪些具体的政策？

答：1. 不盲目追求数量。国务院明确了2006年将试点的县（市、区），由目前占全国的21%扩大到40%左右，这不是硬性目标，而是上限指标，全国不搞一刀切。各地可以根据自己情况去制定目标，不要盲目追求数量，有条件的东部地区可以加快试点工作。

2. 不提高农民缴费标准。中央财政对中西部参加合作医疗的农民的补助标准，在原有每人每年10元的基础上再增加10元。地方财政要相应增加补助，不提高农民的缴费标准，不增加农民负担。中西部地方财政对参合农民的补助经费，应主要由省级财政承担，原则上不由省、市、县按比例分摊，要特别注意不能增加贫困县的负担。

3. 东部农民补贴标准不应低于西部。中央将中西部地区农业人口占多数的市辖区和山东、辽宁、福建省部分参加试点的困难县（市），纳入中央财政补助范围。这些地区明年要扩大试点工作，中央将给予财政补助。有些东部地区由于没有中央财政的补贴，给农民的补贴标准就定得比一些西部地区还低，是不正常的，希望及时调整。

4. “一县一方案”局面应迅速改变。合作医疗的补偿模式既要因地制宜，又要逐步做到规范管理。目前，全国各地在选择新型农村合作医疗制度的补偿模式上存在多样性，由于设计方案

不同，难以评价比较。通过两年来的实践和运行，各地已累积了不少经验，过去那种“一县一方案”的局面应该迅速改变，各省应选出相对统一的模式进行规范管理。

5. 探索建立长效筹资机制。筹资难是新农合首先遇到的一个问题，根据新农合自愿参加的原则，每年要动员大量的人力、物力，上门收缴参合费用，不仅筹资成本高，而且也难以持久。各地应总结经验，积极探索因地制宜的方法。

6. 进一步完善补偿方案。随着政府补助水平的提高，明年各地普遍存在调整补偿方案的问题。各地要分析总结，科学规划。不能简单翻番，提高报销比例。新增的财政补助主要用于大病统筹。

► 7. 问：农村合作医疗是否由农民自愿参加？

答：新型农村合作医疗坚持农民自愿参加的原则，绝对不允许强迫农民参加；主要目的是解决农民看大病支付不起费用造成的因病致贫、因病返贫问题。《国务院办公厅转发卫生部等部门关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作指导意见的通知》中规定开展新型农村合作医疗试点，一定要坚持农民自愿参加的原则，严禁硬性规定农民参加合作医疗的指标、向乡村干部搞任务包干摊派、强迫乡（镇）卫生院和乡村医生代缴以及强迫农民贷款缴纳经费等简单粗暴、强迫命令的错误做法。

【依据】《国务院办公厅转发卫生部等部门关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作指导意见的通知》

► 8. 问：新型农村合作医疗试点工作中，商业保险公司是否可以参与农村合作医疗基金管理？

答：在新型农村合作医疗试点工作中，一项重要任务就是探索基金管理的有效形式。现在绝大部分地区采取政府成立经办机

构,安排人员,购买设备,落实经费,这种组织形式发挥了很大作用。保险公司从维护农民健康、推进合作医疗试点工作出发,积极参与合作医疗基金管理,是一件好事,应当允许一些地方根据自己的情况积极探索,至于今后是否在全国推广要看实际效果。商业保险公司参与管理需要坚持以下几项原则:一是坚持政府主导,由政府制定试点方案,委托保险公司承担具体的审核和支付业务,不采取商业保险运作机制;二是坚持按照合作医疗的相关政策,加强基金管理和监督,专户储存,封闭运行,保证基金安全;三是坚持合作医疗基金和利息要全部用于对农民的医疗补助,保险公司的管理费由政府安排,不挤占合作医疗基金;四是坚持便民利民,方便群众就地、及时报销,不增加农民的额外负担;五是加强政府监管,保证基金有效运行。只要坚持了这几条,我们就能既发挥政府主导作用,又利用社会组织的力量,减少政府的事务性工作,用更多精力研究政策,加强监管。

► 9. 问: 乡村医院的基本条件是什么?

答: 乡村医院的基本条件也就是申请医疗机构执业登记应当具备的条件: (1) 有设置医疗机构批准书; (2) 符合医疗机构的基本标准; (3) 有适合的名称、组织机构和场所; (4) 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; (5) 有相应的规章制度; (6) 能够独立承担民事责任。

【依据】《医疗机构管理条例》第十六条。

► 10. 问: 乡村医生从业需要具备什么资格?

答: 我们国家实行乡村医生执业注册制度。并由县级人民政府卫生行政主管部门负责乡村医生执业注册工作。在《乡村医生从业管理条例》公布前的乡村医生,取得县级以上地方人民政府卫生行政主管部门颁发的乡村医生证书,并符合下列条件之一

的，可以向县级人民政府卫生行政主管部门申请乡村医生执业注册，取得乡村医生执业证书后，继续在村医疗卫生机构执业：（一）已经取得中等以上医学专业学历的；（二）在村医疗卫生机构连续工作20年以上的；（三）按照省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门制定的培训规划，接受培训取得合格证书的。对于这三个条件，只要符合一个就可以了。对具有县级以上地方人民政府卫生行政主管部门颁发的乡村医生证书，但不符合以上三个条件的乡村医生，县级人民政府卫生行政主管部门应当进行有关预防、保健和一般医疗服务基本知识的培训，并根据省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门确定的考试内容、考试范围进行考试。乡村医生经培训并考试合格的，可以申请乡村医生执业注册；经培训但考试不合格的，县级人民政府卫生行政主管部门应当组织对其再次培训和考试。不参加再次培训或者再次考试仍不合格的，不得申请乡村医生执业注册。

《乡村医生从业管理条例》公布之日起进入村医疗卫生机构从事预防、保健和医疗服务的人员，应当具备执业医师资格或者执业助理医师资格。

【依据】《乡村医生从业管理条例》第九条、第十条、第十一条、第十二条。

► 11. 问：乡村医生在什么情况下不予注册？

答：乡村医生有下列情形之一的，不予注册：（一）不具有完全民事行为能力的；（二）受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请执业注册之日止不满2年的；（三）受吊销乡村医生执业证书行政处罚，自处罚决定之日起至申请执业注册之日止不满2年的。

【依据】《乡村医生从业管理条例》第十四条。