

最新司法会计鉴定意见书 医疗事故司法 鉴定申请书(精选5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？下面是小编帮大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

司法会计鉴定意见书篇一

省和各级卫生主管部门以及医疗卫生单位，要本着对人民群众的身体高度负责的精神，与有关部门配合妥善处理医疗事故，积极采取措施，加强管理和检查监督，预防和减少医疗事故发生。对已发生的事故，要认真鉴定正确处理，既要保障病员和医务人员的合法权益，又要维护医院工作秩序和社会安定。对实施细则的执行情况和有关问题，请各地报省卫生厅。

福建省《医疗事故处理办法》实施细则

第一章 总 则

第一条 根据^v^的《医疗事故处理办法》第二十七条规定，为了正确处理医疗事故，保障病员和医务人员的合法权益，维护医疗单位的工作秩序，结合我省情况，特制定本细则。

第二条 本细则适用于全省各级各类医院（包括企业厂矿或高等院校医院、部队医院对地方开放部分）、疗养院、防治院（所）、妇幼保健院（所、站）、门诊部；乡（镇）、街道卫生院、医务所（室）、保健站、村卫生所（室）以及个体开业医务人员。

第三条 本细则所称的医疗事故，是指在诊疗护理工作中，因医务人员诊疗护理过失，直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的。

第四条 在诊疗护理工作中，有下列情形之一的，不属于医疗事故：

（一）虽有诊疗护理错误，但未造成病员死亡、残废、功能障碍的；

（二）医务人员按工作制度，操作规程检查治疗，仍发生以下难以预料和防范的意外，造成不良后果的。

1、在诊疗过程中，医务人员按规定作了检查治疗，仍发生意外变化的；

5、使用前经检查的医疗器械在操作中突然发生非人为的难以避免的故障或临时停电等意外的。

（三）由于病情或病员体质特殊，而发生难以预料和防范的不良后果的。包括猝死、栓塞、心跳骤停、内脏血管自发破裂、自杀等。

（四）发生以下难以避免的并发症。

1、在药物（包括生物制品）正常剂量的治疗中发生的毒副反应；

2、手术中按操作规程进行，而术后发生肠粘连、出血、破溃、继发性感染等；

4、肝叶大部分切除后发生的出血、胆漏、肝昏迷等。

（五）以病员及其家属不遵守医院规章制度，不执行医务人员嘱咐或拒绝检查治疗等不配合诊治为主要原因而造成的。

第五条 医疗单位和卫生行政部门对发生的医疗事故或可能是医疗事故的事件（以下简称医疗事故或事件），必须坚持实事求是的科学态度，及时、认真地做好调查研究和分析鉴定工作，做到事实清楚，定性准确、责任明确，处理得当。

病员、家属及其所在单位和有关部门应当与医疗单位和卫生行政部门合作，共同做好医疗事故的善后处理工作。

第二章 医疗事故的类别和等级

第六条 医疗事故分责任事故和技术事故。

责任事故是指医务人员因违反规章制度、诊疗护理常规等失职行为为主要原因所致的事故。例如：

2、在诊疗护理工作中，擅离职守，工作失职，以致贻误诊治和抢救时机的；

6、麻醉过程中违反操作规程，擅离职守，用错^v或用药过量的；

9、用药过程中，违反药物禁忌或药物过敏试验等使用规定的；

12、医院管理工作人员，包括后勤及其他有关人员工作失职，不履行职责，借故推诿，不积极领导、组织、配合医疗护理工作，拖延时间直接造成严重后果的。

医疗技术事故是指医务人员因技术过失所致的医疗事故。技术过失是指因专业技术水平和经验限制为主要原因导致诊疗护理失误所致的事故。

由于责任和技术两种原因共同造成的医疗事故，应依据主要原因确定事故的性质。

第七条 根据给病员直接造成损害的程度，医疗事故分成三级：

一级医疗事故：造成病员死亡的；

二级医疗事故：造成病员严重残废或者严重功能障碍的；

三级医疗事故：造成病员残废或者功能障碍的。

医疗事故等级的医学鉴定标准，按^v制定的《医疗事故分级标准》执行。

第三章 医疗事故的处理程序

第八条 凡发生医疗事故或事件，当事人的医务人员应立即向本科室负责人报告，科室负责人应随即向本单位主管领导报告。个体开业医务人员应立即向当地卫生行政部门报告。

病员及其家属认为是医疗事故或事件的可向医疗单位提出查处要求。

第九条 发生医疗事故或事件的医疗单位，应立即将病员的病历及各种原始资料指派专人妥善保管，直至定性结案为止。严禁涂改、伪造、隐匿、销毁。受托的医疗事故鉴定委员会和受诉的法院、检察院需要查阅原件时，凭介绍信经医院院长签字予以就地调阅，其他任何组织和个人不准调阅、复制、抄录。

在医疗事故或事件发生之前，上级医师正常修改病历及抢救危重病员的追朔补记均不属涂改、伪造病历。但其原始字迹应能够辨认，并签署姓名和日期。

因输液、输血、注射、服药等引起不良后果的，要对现场实物封存至整个处理工作结束，以备检验。

第十条 医疗单位对发生的医疗事故或事件，应立即进行调查、处理，并按规定时间和管理办法报告当地卫生行政部门。具体上报时间和管理办法由省卫生厅制定。

个体开业的医务人员发生的医疗事故或事件，应当由县（市、区）卫生行政部门组织调查处理。

非卫生行政主管部门批准“行医”者的事故，不属于本《细则》所规定的范围。

第十一条 凡发生医疗事故或事件，临床诊断不能明确死亡原因或对死亡原因有争议的，为查明原因，必须进行尸体检验，但尸检需经死者家属同意。医疗单位、个体开业医务人员和死者家属都可主动提出尸检要求。

尸检由省卫生厅指定的福建医学院病理解剖教研室和经省卫生厅或各地（市）卫生局审核批准的医院进行。必要时可请当地法医参加。尸检夏秋季节不得超过二十四小时，冬春季节不得超过四十八小时。医疗单位或病员家属拒绝拖延尸检超过上述规定时间，影响对死因的判定的，由拒绝或拖延的一方负责。

尸体检验费一般由医疗单位支付。检验尸体的运送费和保管费的支付以鉴定结论而定，若鉴定结论为医疗事故的，由医疗单位支付，否则由死者家属或所在单位支付。

尸检的收费标准：按三周岁以下的每具四十元，超过三周岁的每具七十元。

第十二条 病员及其家属和医疗单位或当事医务人员对医疗事故或事件的确认和处理有争议时，可提请当地的医疗事故技术鉴定委员会进行鉴定，由卫生行政部门处理。

对医疗事故技术鉴定委员会所作的结论或对卫生行政部门所

作的处理不服的，病员及其家属和医疗单位或当事医务人员均可在接到鉴定结论或处理通知书之日起十五日内向上一级医疗事故技术鉴定委员会申请重新鉴定或向上一级卫生行政部门申请复议。也可以直接向当地人民法院起诉。

第四章 医疗事故的鉴定

第十三条 省、地（市）、县（市、区）分别成立同级医疗事故技术鉴定委员会（以下简称鉴定委员会）。县和县以上医疗单位可成立医疗事故鉴定小组。

医疗事故技术鉴定委员会和医疗事故鉴定小组应由有临床经验、有权威、坚持原则、作风正派的主治医师、主管药（护、技）师以上医务人员和有一定业务水平及管理水平的卫生行政管理干部若干人组成。省级鉴定委员会由主任、副主任和秘书、以及内、外、儿、妇、五官、中医等学科专业鉴定组组成；地（市）级鉴定委员会由九至十五人组成；县（市、区）级鉴定委员会由七至十一人组成；医疗单位的鉴定小组人数由单位自定。根据需要可临时邀请有关学科专业人员参加鉴定。省级鉴定委员会可请省高级人民法院指派一至二名法医参加。

鉴定委员会人选，由同级卫生行政部门提名，报请同级人民政府批准。经批准后的地（市）、县（市、区）鉴定委员会应报上一级卫生行政部门备案。各级鉴定委员会成员不宜兼任。医疗单位的鉴定小组由隶属的卫生行政部门批准。

第十四条 各级鉴定委员会在同级卫生行政部门领导下负责本地区医疗单位的医疗事故或事件的技术鉴定工作。地（市）、县（市、区）鉴定委员会的鉴定，在没有争议的情况下，是处理医疗事故的依据。省级鉴定委员会的鉴定为最终鉴定。

中国人民解放军驻闽三军和武装警察部队所属向地方开放的医院，诊治地方病员发生的医疗事故或事件，由该医疗单位

的上级主管部门负责处理。对处理结果有争议时，可提请当地同级鉴定委员会进行鉴定。

第十五条 凡发生医疗事故或事件，本医疗单位的鉴定小组应及时认真地向当事医务人员、病员或病员家属及其他有关人员调查情况。查清事实真相，认真分析原因，明确事故性质，作出正确判断，并提出书面处理意见。对有争议或难以作出明确结论的，应及时上报卫生行政部门，提请鉴定委员会进行技术鉴定。个体开业医务人员发生医疗事故或事件，应报请县（市、区）医疗事故鉴定委员会进行鉴定。

医疗事故或事件的技术鉴定由同级卫生行政部门办理接受和答复手续。申请技术鉴定时，申请人或申请单位必须填写申请书，并办理有关手续。申请鉴定均应逐级进行，不得越级。

第十六条 鉴定委员会接到同级卫生行政部门、司法部门委托和医疗单位或病员及家属提出医疗事故（事件）进行技术鉴定的申请后，应当做好调查研究，认真审阅有关资料（包括病历、x光片、各种检查报告、发生事故（事件）医疗单位的调查报告及鉴定意见、病员及病员家属的书面申请材料等），广泛听取各方面的意见。如材料不全或情节不清，有权责成医疗单位补充材料或对有关事实情节进行复查。必要时，可要求有关单位或当事人到会陈述事实经过，回答询问和提供有关材料，然后慎重作出鉴定。

鉴定委员会作出鉴定的时间从接到申请书起，一般不超过三个月，特殊情况可适当延长。

第十七条 医疗事故鉴定会议由主任或副主任主持，参加鉴定的成员不得少于应参加人数的三分之二。需临时聘请参加鉴定的有关专业人员由鉴定委员会决定，并有表决权。

鉴定委员会在鉴定过程中，对是否属医疗事故，以及医疗事故的类别，等级判定意见难以一致时，不应匆忙作出结论，

应进一步调查、观察、核实后，再作鉴定结论。仍有不同意见时，可由参加鉴定的成员表决，以到会人数的半数以上的意见为鉴定结论。鉴定结论由同级卫生行政部门发出。各级鉴定委员会成员不负有解释的义务，不能擅自解释和泄露鉴定过程及情况。鉴定结论应以书面形式作出鉴定报告书，通知申请（委托）鉴定的单位、个人、医疗单位和上级卫生行政部门及有关单位。

医疗事故鉴定应详细记录或录音，以备存查。

第十八条 非鉴定委员会成员和未经鉴定委员会邀请的其他人员，不得参加鉴定工作。鉴定委员会成员中是医疗事故或事件的当事人，或者与医疗事故或事件有利害关系，应当回避。回避权由同级卫生行政主管部门审定。

第十九条 任何单位或个人不得干扰鉴定委员会的工作，不得对鉴定委员会成员进行威胁，利诱、辱骂、殴打。违者，应依法处理。

第二十条 鉴定可以收取鉴定费。县（市、区）鉴定委员会每件收费一百五十元，地（市）鉴定委员会每件收费二百元，省鉴定委员会每件收费三百元。鉴定费由医疗单位和病员及其家属双方均按上述规定预付；经鉴定属于医疗事故的，由医疗单位或个体开业医务人员支付；不属于医疗事故的，鉴定费由提出鉴定的一方负担。

第二十一条 凡涉及两个以上医疗单位的医疗事故应由病员及其家属申诉或病员最终诊疗的医疗单位负责承办，有关医疗单位应主动协助鉴定和善后处理。

第五章 医疗事故的处理

第二十二条 确定为医疗事故的，可根据事故等级、情节和病员的情况，参照《医疗事故分级标准》，给予一次性经济补

偿。其补偿标准：

一级医疗事故：死者生前系家庭主要劳动力（需有乡、街道人民政府的证明），或产妇死亡留有活婴的，最高不超过三千元；死者生前系家庭非主要劳动力，最高不超过二千五百元；死者系未参加工作的青少年、儿童及六十岁以上的老年人（含六十岁）最高不超过二千元；死者系不满三周岁最高不超过一千元。

二级医疗事故：评为甲等的最高不超过二千五百元；评为乙等的最高不超过一千五百元。

三级医疗事故：评为甲等的最高不超过一千元；评为乙等的最高不超过六百元。

个体开业医务人员，乡村医生及合格的卫生员发生医疗事故参照上述标准执行。

集体所有制医疗单位发生医疗事故参照上述事故级别的补偿标准减半执行。

第二十三条 医疗事故补偿费，由医疗单位支付给病员或其家属。病员或其家属所在单位不得因给予了医疗事故补偿费而削减病员或其家属依法应该享受的福利待遇和生活补贴。

第二十四条 医疗事故的补偿费的支出，医疗单位在“其他费用”项目中增列“处理医疗事故补助费”一节科目。村办卫生所（室）造成的医疗事故的补偿费，由村集体经济负担；个体开业医务人员造成的医疗事故的补偿费，由开业医务人员本人负担。

第二十五条 病员由于医疗事故所增加的医疗费用，由医疗单位支付。

在医疗事故发生前的医疗费用，医疗事故发生后与抢救或补救措施无直接关系的医疗费用，以及自通知病员（包括产妇遗留的活婴）出院日期起的住院费用，由病员、家属或其所在单位支付。

病员在医疗单位死亡后，尸体应一律立即移放太平间。死者尸体存放医院太平间的时间，夏秋季节不得超过二天，冬春季节不得超过三天。逾期不处理的，经当地卫生行政部门批准，并报公安部门备案，医疗单位有权决定送火葬场，火化后的骨灰应通知家属领回。尸体送往火化处理的一切费用，由死者家属或所在单位负担。

第二十六条 因医疗事故致残的病员，不需要继续住院治疗的，产妇死亡留有活婴的，自接到出院通知一周之内，其家属或所在单位，应及时办理出院手续。对无理纠缠、拒不出院，经劝说无效者，医疗单位有权按出院处理；活婴可按弃婴处理；对无依无靠，无家可归的，由当地政府和有关部门负责处理。

第二十七条 医疗单位不负责病员或其家属的迁移户口、调配房屋和工作安置，也不负责遗属抚养费。

第二十八条 医疗单位的财产和工作秩序、工作人员的人身安全、民主权利和工作权利受法律保护，任何人不得以任何借口损坏公物、殴打辱骂医务人员、聚众闹事，以及用其他方式扰乱医疗单位工作秩序，违者由医疗单位所在地的公安部门按照《治安管理处罚条例》的有关规定予以处罚；对情节严重构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任。

第二十九条 对造成医疗责任事故的直接责任者，医疗单位应当根据事故等级、情节轻重、本人态度和一贯表现，分别给予以下行政处分：

一级医疗事故：记大过、降级、降职、撤职、开除留用察看、

开除；

二级医疗事故：记过、记大过、降级、降职、撤职；

三级医疗事故：警告、记过、记大过、降级、降职；

对工作一贯认真负责，偶尔发生医疗事故，并能认识错误，改进工作的责任事故的责任者，可从轻处分；对工作一贯不负责，事故情节严重，认识态度不好的责任事故的责任者，应从重处分。

第三十条 对造成医疗技术事故的直接责任者，医疗单位应责令其作出书面检查、吸取教训，本人能认识错误，改进工作的，一般可免于行政处分；对情节严重，坚持错误的，也应依照本办法第二十九条的规定，酌情给予行政处分。

第三十一条 个体开业医务人员所造成的医疗事故，由当地卫生行政部门根据事故等级、情节、本人态度，除责令其给病员或家属一次性经济补偿外，还可以处一年以内的停业或吊销其开业执照。

对未经所在医疗单位同意或认可，私自从事业余的有偿的诊疗护理活动发生医疗事故，其善后处理由本人负责。并由其所在医疗单位根据第二十九条规定酌情给予行政处分。

研究生、进修人员发生的医疗技术事故，一般由主管医师承担责任；如属责任事故，应由责任者负责；实习生发生的医疗事故，由带教老师负责。进修人员发生医疗事故应停止进修。接受进修学习单位应将事故情况整理成书面材料，提出处理意见，转交派出单位处理。研究生、进修人员、实习生发生医疗事故所支付给病员或家属的补偿费，由接受单位负责。

第三十二条 发生医疗事故或事件后，丢失、涂改、隐匿、伪

造、销毁病案和有关资料、情节较重的，对直接责任人员追究其行政责任；情节严重构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任。

对在医疗事故处理中，有意拖延、阻挠、包庇、弄虚作假等行为的医疗单位的有关负责人和其他人员，应给以行政处分。

第三十三条 医务人员由于极端不负责任，致使病员死亡，情节恶劣已构成犯罪的，对直接责任人员由司法机关依法追究刑事责任。

第三十四条 对积极采取有效措施避免和挽回医疗事故的医务人员，可由医疗单位根据实际情况，给予适当的奖励。

第六章 附 则

第三十五条 本《细则》由省卫生厅负责解释。

第三十六条 本《细则》自公布之日起执行。凡在本《细则》公布之日前，已处理结案的医疗事故或事件，不再重新处理。

福建省医疗事故技术鉴定委员会组成人员名单

主 任 殷凤峙（福建医学院教授、主任医师）

副 主 任 富德馨（协和医院内科主任医师）

沈云英（福建医学院病理科教授）

叶孝礼（省立医院儿科主任医师、教授）

夏美琼（省妇幼保健院妇产科主任医师、教授）

俞长荣（福建中医学院教授、主任医师）

滕学武（省卫生厅医政处处长）

委员会办公室主任 滕学武（兼）

司法会计鉴定意见书篇二

法定代表人：_____，职务：_____院长。
长。

申请事项：

- 1、申请法院委托鉴定机构对_____医院对_____患者的诊疗行为进行医疗事故司法鉴定。
- 2、_____医院对_____患者的诊疗过错行为与_____患者的死亡是否有因果关系进行鉴定。
- 3、_____医院对_____患者的诊疗过错行为与_____患者的死亡后果如果有因果关系，对其参与度进行鉴定。

事实和理由：

申请人诉_____医院医疗损害赔偿一案，_____人民法院已经立案。为查明事实，明确责任，现申请人依法申请法院委托鉴定机构对_____医院的诊疗行为进行医疗过错司法鉴定，请法院依法核准。

_____人民法院

申请人：_____

司法会计鉴定意见书篇三

死者：刘_____，女，22岁，工人，生前住址同申请人。

被申请人：_____省_____市_____区卫生院。

法定代表人：孙_____，院长。

请求事项：请_____市卫生局医疗事务技术鉴定委员会为死者刘_____的死亡原因和_____市_____区卫生院的抢救情况作出鉴定结论。

事实和理由：我女儿刘_____于_____年_____月_____日下午2时许服毒自杀，被家人发现时，虽然神志不清，但呼吸、心跳都正常。我们立即用车把刘_____送到附近的_____区卫生院去紧急抢救。刘_____被送到卫生院以后，该院抢救室锁门，医护人员不知去向。经过四处打听才知道，抢救室的张大夫回家给孩子喂奶，护士宋_____去商店了。约半小时后，张大夫和宋护士被找到抢救室，这才开始洗肠等抢救活动。虽然经过半小时的抢救，终因错过了抢救的良好时机，刘_____死在卫生院。我们要求区卫生院对此有个正确说法和妥善处理。该院的结论是：刘_____服毒剂量大，即使及时抢救也不会有效果。该院的结论是：刘_____的死亡属正常死亡，不属医疗事故。为此，医患双方发生了争执。

我们认为，医疗事故分技术事故和责任事故两种。卫生院的抢救室在正常工作时间锁门，医护人员离岗，是不是没有尽到责任？既然认为刘_____没有抢救价值，卫生院为什么在耽误了半小时抢救时间之后还进行了半小时的抢救？对一个没有抢救价值的患者还要抢救，难道卫生院就想借机骗我们这笔抢救费吗？我们向_____市卫生局医疗事故技术鉴定委员会提出医疗事故鉴定申请，请对患者刘_____的抢救经过作出鉴定结论。

司法会计鉴定意见书篇四

请求事项：

请求法院依法委托鉴定机构对杨某某进行精神疾病司法鉴定

事实和理由：

申请人因谢某某、西安某某客运责任有限公司道路交通事故致损病危，20__年12月4日在西安市交大一附院做了颅骨缺损修补手术（具体见住院病历）。

术后因昏迷、休克等症，又被该院确诊为外伤性癫痫。至今，有确切见证人见证和送医院就诊记录的癫痫病发作已有三次。发病时，口吐白沫，眼睛上翻，随后休克昏迷。不发病时，亦经常精神呆滞，头疼头晕，恶心抑郁。现因申请人的精神健康状况直接关系到本案的审理，所以申请法院依法指定司法鉴定机构对申请人进行司法精神病鉴定，并进行伤残等级鉴定，以便查清本案事实，确定赔偿依据。

请予批准。

此致

西安市雁塔区人民法院

申请人：某某

20__年7月15日

司法会计鉴定意见书篇五

申请人：

被申请人：

申请事项

申请对申请人与被申请人之间的医疗纠纷作医疗事故技术鉴定

事实和理由

xx年xx月xx日，申请人到被申请人处就诊，经b超探察为胆结石，并住院接受被申请人的腹腔镜取石手术建议。xx年xx月xx日，申请人接受了腹腔镜取石手术。xx年xx月xx日，申请人被开腹修补胆总管及左右肝管失败。xx年xx月xx日，申请人因胆管损伤，腹腔感染，双侧胸腔积液，切口及重复切口感染严重及重度贫血，重度营养不良转至昆明医学院第二附属医院干疗外科抢救。经长达60多天的全力抢救和治疗后，保住了性命。现在康复阶段，半年后需要再进行胆肠吻合手术。

根据上述事实，申请人认为：

一，xx年xx月xx日，申请人被推进手术台，接受腹腔镜取石手术，术中发现石头过大（直径超过3cm）而被申请人没有及时改变手术方案，仍然用直径仅为0.3—1cm的腹腔镜野蛮取石，造成申请人总胆管及左右肝管断裂，而被申请人并未及时进行修补就结束了手术。被申请人违反医疗常规，未对申请人做细致全面的正确诊断而盲目手术，术中发现问题的也未及时调整手术方案，以直径0.3—1cm的腹腔镜镜头去取直径大于3cm以上的结石，毫无客观依据，凭借主观臆断，盲目蛮干，草率从事。导致申请人胆肝管损伤的事实充分说明了是被申请人的过失行为所致。

二，xx年xx月xx日，申请人开始出现胆漏并黄疸症状，被申请人对申请人进行了开腹缝补胆管手术，荒唐的是，被申请

人不能胜任胆管修补手术，却坚持开腹。后以未找到胆管为由，没有进行胆汁引流，又将切口缝合，导致申请人出现重度腹膜炎合并双侧胸腔积液。在既不请示上级医生，又不及时将申请人转院的情况下，任由申请人在病房中躺了三天，直至病情加重濒临死亡，不得已术后第二天就离开病房前往个旧的被申请人主管医生才匆匆赶回医院，将申请人转至昆明医学院第二附属医院干疗外科，经过全力抢救入院60多天后才保住了性命。这一损害结果，完全是被申请人违反了技术规范 and 医疗常规所造成的。而被申请人主管医生也严重违反了《^v^执业医师法》，没有尽职尽责为患者服务。

三，术后被申请人未及时进行切口清创和引流，导致申请人的切口及重复切口出现重度感染，被申请人未尽到应尽的医治和护理义务，是造成申请人人身多重损害的主要原因之一。

四，被申请人未履行告知义务，在明知申请人病情已经很严重的情况下，没有及时告知可能出现的严重后果，使申请人在不知情的情况下，接受了草率的治疗和护理，造成申请人身体损害，病情迅速恶化，濒临死亡的边缘。