

医学会医疗损害鉴定规则（试行）

第一章 总则

第一条 为规范医学会医疗损害鉴定工作，保证鉴定工作有序进行，提高鉴定质量，维护医患双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》《医疗纠纷预防和处理条例》和《国家卫生健康委关于加强医疗损害鉴定管理工作的通知》等有关法律、法规、规范性文件的规 定，制定本规则。

第二条 本规则所称医疗损害鉴定，是指对医疗机构或者其医务人员诊疗行为有无过错、过错行为与患者损害后果之间是否存在因果关系、损害后果及程度、过错行为在损害后果中的责任程度（原因力大小），以及因医疗损害发生的护理期、休息期、营养期等专门性 问题进行专业技术鉴别和判断并提供鉴定意见的活动。

第三条 医学会开展医疗损害鉴定工作应当按照程序进行，坚持 科学、公正的原则，实行同行评议，对出具的医疗损害鉴定意见负责。

第二章 专家库

第四条 医学会应当结合医疗损害鉴定工作需要建立专家库。

卫生专业技术人员成为专家库候选人应具备下列条件：

- （一）有良好的业务素质和执业品德；
- （二）受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研机构，并担任应高级专业技术职务 3 年以上；
- （三）健康状况能够胜任医疗损害鉴定工作。

法医和其他专业人员成为专家库候选人应符合前款第（一）、（三）项规 定条件，并具备高级技术职务任职资格，或者具备中级技术任 职 资格后有 5 年以上相关工作经历。

聘请专家进入专家库，可以不受行政区域的限制。

受聘进入专家库的专家，医学会应颁发中华医学会统一格式的聘 书。在本规则实施前医学会组建专家库颁发的聘书，可以沿用至届满。

第五条 专家库成员聘用期一般 4 年。在聘用期间发现下列情形之一的，医 学会应根据实际情况及时进行调整：

- (一) 因健康原因不能胜任鉴定工作的；
- (二) 变更受聘单位或者被解聘的；
- (三) 不具备完全民事行为能力的；
- (四) 因严重医疗过错受到行政处罚的；
- (五) 受刑事处罚的；
- (六) 医学会认为需要调整的其他情形。

聘用期满需继续聘用的，由医学会重新审核、聘用。

第六条 医学会根据当地实际情况，对应医疗损害鉴定学科专业组名录设置专家库中的学科专业组。

中华医学会负责医疗损害鉴定学科专业组名录的制定和维护。

第三章 委托与受理

第七条 省级医学会、设区的市级和直辖市直接管辖的区（县）医学会可以接受医患双方共同委托以及医疗纠纷人民调解委员会、人民法院等单位的委托，开展医疗损害鉴定。

医学会一般接受本省、自治区、直辖市区域内的鉴定委托。

第八条 医学会收到医疗损害鉴定委托，应当要求委托人出具医疗损害鉴定委托书，并提供与委托鉴定事项相关的合法、真实、完整、充分的鉴定材料。

第九条 医疗损害鉴定材料包括：

- (一) 医患双方的陈述材料；
- (二) 门（急）诊病历、住院病历；
- (三) 依法作出的有关检查、检验、鉴定、调查等报告；
- (四) 与医疗损害鉴定有关的其他材料。

第十条 医学会收到医疗损害鉴定委托书和鉴定材料后，应当在7个工作日内对委托鉴定事项和鉴定材料进行审查。符合受理条件的，医学会应当在决定受理后3个工作日内发出受理通知书。

遇有委托鉴定事项不明确、鉴定材料明显不能满足鉴定需要等情形，医学会应当书面通知委托人进一步确认、补充。

对鉴定事项、时间、程序、标准等方面有合理要求，不违反鉴定基本原则的，医学会可与委托人协商约定。

第十一条 有下列情形之一的，医学会不予受理医疗损害鉴定：

- (一) 医方或者患方单方委托医疗损害鉴定的；
- (二) 委托事项不明确，或者超出医疗损害鉴定范围的；
- (三) 委托人未按要求提供或者补充鉴定材料的；
- (四) 医患双方对鉴定材料的真实性、完整性等有争议，不能达成一致意见的；
- (五) 委托人对医学会鉴定工作的时间、程序、标准等不认可，不能达成一致意见的；
- (六) 鉴定要求超出医学会技术条件和鉴定能力的；
- (七) 委托人就同一鉴定事项同时委托其他机构进行医疗损害鉴定，尚未出具鉴定意见的；
- (八) 当事人就同一争议提起诉讼且人民法院已经受理的（司法机关委托的除外）；
- (九) 其他不符合法律、法规、规章规定情形的。

已经出具医疗损害鉴定意见的，原医学会一般不再受理医疗损害的重新鉴定。

不予受理的，医学会应当书面通知委托人，并说明理由，退还鉴定材料。

第十二条 各省、自治区、直辖市对医学会开展医疗损害鉴定工作的收费管理方式和标准有规定的，医学会应当执行；尚无规定的，可以参照相关鉴定项目收费标准收取。

鉴定费预先向医患双方收取。医患双方共同委托的，由医患双方协商各自缴费数额；单位委托鉴定的，由委托单位组织缴纳。

第十三条 医学会受理鉴定后认为需要补充鉴定材料的，应当通知委托人按照要求提供。

医患双方提交的材料，经委托人确认后可以作为鉴定材料。

第四章 鉴定实施

第十四条 医学会应当组织具备相应鉴定能力、符合鉴定要求的专家组成的鉴定专家组进行医疗损害鉴定，并根据鉴定事项所涉及的学科专业和具体情况，确定鉴定专家组的构成。

医学会组织医患双方在专家库中抽取产生鉴定专家组，同时可以抽取一定数量的候补专家。

专家库中专家不足的，可以从本地设区的市级以上人民政府卫生健康、司法行政部门共同设立的医疗损害鉴定专家库中抽取补充。

第十五条 医疗损害鉴定专家组应当具备下列条件：

- （一）鉴定专家组人数为 3 人以上单数；
- （二）主要争议问题所涉学科专业的鉴定专家不少于鉴定专家组成员的二分之一；
- （三）涉及死亡原因、伤残等级等鉴定的，应当有相应的法医学专家参加。

第十六条 鉴定专家和鉴定工作人员有下列情形之一的，应当回避：

- （一）是医疗纠纷当事人或者当事人的近亲属的；
- （二）与医疗纠纷有利害关系的；
- （三）参加过本医疗纠纷相关鉴定的；
- （四）与医疗纠纷当事人有其他关系，可能影响公正鉴定的。

鉴定专家或者鉴定工作人员自行提出回避，委托人或者医患双方要求回避的，应当向医学会提出，由医学会决定。委托人对医学会是否实行回避的决定有异议，不能达成一致意见的，医学会可以中止鉴定或者终止鉴定。

第十七条 医学会应当在受理鉴定之日起 30 个工作日内完成鉴定并出具鉴定意见书。鉴定事项涉及复杂、疑难或者其他特殊问题的，完成鉴定的时间可以延长，延长时间一般不超过 30 个工作日。延长鉴定时间应当书面告知委托人。

鉴定过程中补充鉴定材料所需时间，不计入鉴定时间。

第十八条 鉴定专家及鉴定工作人员不得违规接受医患双方和委托人的财物或者其他利益。

第十九条 医学会应当妥善保管委托人提供的鉴定材料。鉴定工作可能导致鉴定材料灭失或者损毁的，医学会应当提前向委托人说明，并征得当事人明确同意。

医学会及鉴定专家应当保守鉴定工作有关秘密，不得泄露个人隐私。

第二十条 医疗损害鉴定应当召开鉴定会。医学会应当在医疗损害鉴定会 3 个工作日前，将会议的时间、地点和要求等书面通知委托人和鉴定专家组，并将鉴定材料送达鉴定专家。

第二十一条 鉴定专家组成员接到医学会通知后认为自己应当回避，或者有其他原因无法参加鉴定的，应当及时通知医学会，并说明理由。

鉴定专家组成员无法参加鉴定的，可以在专家库中补充抽取相应学科专业

的专家。

鉴定专家组成员因不可抗力等因素未能及时向医学会说明不能参加鉴定会，或者虽说明但医学会无法按规定组成鉴定专家组的，鉴定会可以延期进行；也可以经委托人和医患双方同意，由不能到场的专家以书面、视频等形式参加现场调查及合议，以保证鉴定会如期进行。

第二十二条 鉴定会由医学会组织，分为现场调查阶段和鉴定专家组合议阶段。

医患双方应当参加鉴定会的现场调查阶段，每一方人数不超过3人。委托单位可以指派1-2名人员旁听鉴定会现场调查阶段。

鉴定会一般按照以下程序进行：

（一）医学会工作人员宣布会场纪律，核实参会人员身份，介绍鉴定过程和鉴定专家组基本情况；

（二）患方、医方在规定的时间内依次陈述意见和理由；

（三）鉴定专家组成员根据需要进行提问；

（四）必要时，可以对患者进行现场医学检查；

（五）医患双方、委托单位人员退场；

（六）鉴定专家组合议。

当事人无故缺席、自行退席或者拒绝参加鉴定会的，不影响鉴定会继续进行。

组织鉴定的工作人员，应当如实记录鉴定会过程和专家的意见。

除组织鉴定的工作人员外，其他人员不得在鉴定会中录音、摄像、拍照。

第二十三条 鉴定专家组根据鉴定材料，结合医患双方陈述、现场调查，依据有关法律、法规、规章和诊疗护理规范、常规，运用业理论知识和经验，针对委托鉴定事项综合分析，经合议，根据半数以上鉴定专家组成员的意见形成鉴定意见。

当日无法形成鉴定意见的，医学会可以择期组织鉴定专家组成员合议。

鉴定专家对鉴定意见有不同意见的，应当注明。

第二十四条 医学会应当根据鉴定专家组的合议意见制作医疗损害鉴定意见书。鉴定意见书一般包括：

（一）委托人及委托鉴定的要求；

（二）医患双方的基本情况；

- (三) 鉴定相关材料；
- (四) 对鉴定过程的说明；
- (五) 诊断、治疗的基本情况；

(六) 围绕委托鉴定事项对是否存在损害后果以及损害程度、是否存在医疗过错行为、医疗过错行为与损害后果是否存在因果关系、医疗过错行为在医疗损害中的原因力大小等内容的详细论述；

- (七) 鉴定意见。

鉴定意见书由鉴定专家组成员签名或者盖章，载明其学科专业和职称，并加盖医疗损害鉴定专用章。

医疗损害鉴定意见书格式及书写要求由中华医学会统一制定。

第二十五条 医疗损害的损害后果分为死亡、残疾和其他后果三种情形。构成残疾的，可以参照《医疗事故分级标准（试行）》评定伤残等级；属于其他后果的，可以直接描述造成损害的情况。

第二十六条 医疗过错行为造成损害后果的原因力大小可以按照以下几种情形表述：

- (一) 全部原因，即损害后果完全由医疗过错行为造成；
- (二) 主要原因，即损害后果主要由医疗过错行为造成，其他因素起次要作用；
- (三) 同等原因，即损害后果的造成，医疗过错行为和其他因素的作用难以确定主次；
- (四) 次要原因，即损害后果主要由其他因素造成，医疗过错行为起次要作用；
- (五) 轻微原因，即损害后果绝大部分由其他因素造成，医疗过错行为起轻微作用；
- (六) 无因果关系，即损害后果与医疗过错行为无关。

第二十七条 医疗损害鉴定意见书一式多份，委托单位、患方和医方各一份，一份由医学会存档。医学会应当及时将鉴定意见书送达委托人。

第二十八条 受理鉴定后，有下列情形之一的，医学会可以中止

- (一) 未按要求补充鉴定材料、缴纳鉴定费用的；
- (二) 当事人对鉴定材料、鉴定专家组组成等提出异议，不能解决的；
- (三) 因委托人、当事人或者其他原因导致鉴定暂时不能进行的；

(四) 医学会认为需要中止鉴定的其他情形。

医学会作出中止鉴定决定后,应当及时书面通知委托人,并说明原因。

中止的情形消除后,医学会应及时恢复鉴定程序。中止时间不计入鉴定时限。

第二十九条 受理鉴定后,有下列情形之一的,医学会可以终止鉴定:

- (一) 发现有不符受理条件的;
- (二) 委托人不能或者拒绝补充提供符合要求的鉴定材料的;
- (三) 当事人扰乱医学会工作秩序、鉴定秩序,影响鉴定进行的;
- (四) 委托人撤销鉴定委托或者要求终止鉴定的;
- (五) 中止期满3个月,中止情形仍未能消除的;
- (六) 因当事人健康、丧失行为能力等原因,或者不可抗力致使鉴定无法继续进行的;

(七) 法律、法规、规章规定的其他应当终止鉴定的情形。

医学会在作出终止鉴定的决定后,应当及时书面通知委托人,说明原因,退还相关材料,退还部分或者全部鉴定费用。

第三十条 鉴定意见书出具后,发现有下列情形之一的,医学会可以进行补正:

- (一) 印制不清晰的;
- (二) 签名、盖章或者编号不符合制作要求的;
- (三) 文字表达、格式有瑕疵或者错别字,但不影响鉴定意见的。

补正应当在原鉴定意见书上进行,加盖医疗损害鉴定专用章。必要时,可以出具补正书。

对鉴定意见书进行补正,不得改变医疗损害鉴定意见的原意。

第三十一条 医学会遗漏委托鉴定事项,委托人要求补充鉴定的,医学会应当组织补充鉴定,不得另行收取费用。

委托人补充新的鉴定事项或者提供新的鉴定材料,申请补充鉴定,医学会同意进行补充鉴定的,可以另行收取费用。

补充鉴定是原委托鉴定的组成部分,一般由原鉴定专家组进行。原鉴定专家组难以组织的,医学会可以在专家库中抽取其他专家组成鉴定组。

补充鉴定可以召开现场会议,也可以以视频、书面等形式组织专家进行。

第三十二条 有关单位依法调查后认定医学会或者鉴定专家不具备医疗损

害鉴定资格、鉴定程序严重违法、鉴定意见明显依据不足或者出具虚假鉴定意见而委托重新鉴定，要求退还已经收取的鉴定费用，医学会应当退还。

第三十三条 有条件的医学会可以接受委托单位依法委托的医疗损害重新鉴定。重新鉴定时，鉴定专家组应当不少于5人，其中至少有3人具备正高级专业技术职务。

第三十四条 人民法院通知出庭作证的，医学会应当按规定组织鉴定人员出庭。因健康原因、自然灾害等不可抗力或者其他正当理由不能按期出庭的，医学会应及时向人民法院说明。经人民法院许可，也可以通过书面说明、视听传输技术或者视听资料等方式作证。

第三十五条 鉴定专家参加鉴定会的劳务报酬，可以参照国家或者地方财政项目专家咨询费标准支付。

第三十六条 医学会应当制作并保存医疗损害鉴定档案，档案保存期限不少于20年。

第三十七条 地方医学会出具鉴定意见书后30个工作日内通过中华医学会建立的信息系统上报有关鉴定信息。

第五章附则

第三十八条 本规则自2021年4月1日起施行。