

《医疗事故分级标准（试行）》

【发文字号】：卫生部第 32 号

【执行时间】：20020901

中华人民共和国卫生部令第 32 号

《医疗事故分级标准（试行）》已于 2002 年 7 月 19 日经卫生部部务会讨论通过，现予发布，自 2002 年 9 月 1 日起施行。

目录

- [摘要](#)
- [一级医疗事故](#)
- [二级医疗事故](#)
- [三级医疗事故](#)
- [四级医疗事故](#)
- [医疗事故分级与赔偿](#)
- [问题解答](#)

摘要

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。



为了科学划分医疗事故等级，正确处理医疗事故争议，保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，根据《医疗事故处理条例》，制定本标准。

专家鉴定组在进行医疗事故技术鉴定、卫生行政部门在判定重大医疗过失行为是否为医疗事故或医疗事故争议双方当事人协商解决医疗事故争议时，应当按照本标准确定的基本原则和实际情况具体判定医疗事故的等级。

本标准例举的情形是医疗事故中常见的造成患者人身损害的后果。

本标准中医疗事故一级乙等至三级戊等对应伤残等级一至十级。

一级医疗事故

系指造成患者死亡、重度残疾。

(一) 一级甲等医疗事故：死亡。

(二) 一级乙等医疗事故：重要器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.植物人状态；
- 2.极重度智能障碍；
- 3.临床判定不能恢复的昏迷；
- 4.临床判定自主呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持；
- 5.四肢瘫，肌力0级，临床判定不能恢复。

二级医疗事故

系指造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍。

(一) 二级甲等医疗事故：器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.双眼球摘除或双眼经客观检查证实无光感；
- 2.小肠缺失90%以上，功能完全丧失；
- 3.双侧有功能肾脏缺失或孤立有功能肾缺失，用透析替代治疗；
- 4.四肢肌力Ⅱ级（二级）以下（含Ⅱ级），临床判定不能恢复；
- 5.上肢一侧腕上缺失或一侧手功能完全丧失，不能装配假肢，伴下肢双膝以上缺失。

(二) 二级乙等医疗事故：存在器官缺失、严重缺损、严重畸形情形之一，有严重功能障碍，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.重度智能障碍；
- 2.单眼球摘除或经客观检查证实无光感，另眼球结构损伤，闪光视觉诱发电位（VEP）P100波潜时延长>160ms（毫秒），矫正视力<0.02，视野半径<5°；
- 3.双侧上颌骨或双侧下颌骨完全缺失；
- 4.一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失，并伴有颜面软组织缺损大于30cm²；
- 5.一侧全肺缺失并需胸改术；
- 6.肺功能持续重度损害；
- 7.持续性心功能不全，心功能四级；
- 8.持续性心功能不全，心功能三级伴有不能控制的严重心律失常；
- 9.食管闭锁，摄食依赖造瘘；
- 10.肝缺损3/4，并有肝功能重度损害；
- 11.胆道损伤致肝功能重度损害；
- 12.全胰缺失；
- 13.小肠缺损大于3/4，普通膳食不能维持营养；
- 14.肾功能部分损害不全失代偿；
- 15.两侧睾丸、副睾丸缺损；
- 16.阴茎缺损或性功能严重障碍；
- 17.双侧卵巢缺失；
- 18.未育妇女子宫全部缺失或大部分缺损；
- 19.四肢瘫，肌力Ⅲ级（三级）或截瘫、偏瘫，肌力Ⅲ级以下，临床判定不能恢复；
- 20.双上肢腕关节以上缺失、双侧前臂缺失或双手功能完全丧失，不能装配假肢；
- 21.肩、肘、髋、膝关节中有四个以上（含四个）关节功能完全丧失；
- 22.重型再生障碍性贫血（Ⅰ型）。

(三) 二级丙等医疗事故：存在器官缺失、严重缺损、明显畸形情形之一，有严重功能障碍，可能存在

特殊医疗依赖，或生活部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.面部重度毁容；
- 2.单眼球摘除或客观检查无光感，另眼球结构损伤，闪光视觉诱发电位（VEP）>155ms（毫秒），矫正视力<0.05，视野半径<10°；
- 3.一侧上颌骨或下颌骨完全缺失，伴颜面部软组织缺损大于 30cm²；
- 4.同侧上下颌骨完全性缺失；
- 5.双侧甲状腺或孤立甲状腺全缺失；
- 6.双侧甲状旁腺全缺失；
- 7.持续性心功能不全，心功能三级；
- 8.持续性心功能不全，心功能二级伴有不能控制的严重心律失常；
- 9.全胃缺失；
- 10.肝缺损 2/3，并肝功能重度损害；
- 11.一侧有功能肾缺失或肾功能完全丧失，对侧肾功能不全代偿；
- 12.永久性输尿管腹壁造瘘；
- 13.膀胱全缺失；
- 14.两侧输精管缺损不能修复；
- 15.双上肢肌力 IV 级（四级），双下肢肌力 0 级，临床判定不能恢复；
- 16.单肢两个大关节（肩、肘、腕、髋、膝、踝）功能完全丧失，不能行关节置换；
- 17.一侧上肢肘上缺失或肘、腕、手功能完全丧失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 18.一手缺失或功能完全丧失，另一手功能丧失 50%以上，不能手术重建功能或装配假肢；
- 19.一手腕上缺失，另一手拇指缺失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 20.双手拇、食指均缺失或功能完全丧失无法矫正；
- 21.双侧膝关节或者髋关节功能完全丧失，不能行关节置换；
- 22.一下肢膝上缺失，无法装配假肢；
- 23.重型再生障碍性贫血（II 型）。

（四）二级丁等医疗事故：存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一，有严重功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.中度智能障碍；
- 2.难治性癫痫；
- 3.完全性失语，伴有神经系统客观检查阳性所见；
- 4.双侧重度周围性面瘫；
- 5.面部中度毁容或全身瘢痕面积大于 70%；
- 6.双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>155ms（毫秒），矫正视力<0.05，视野半径<10°；
- 7.双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 91dbHL（分贝）；
- 8.舌缺损大于全舌 2/3；
- 9.一侧上颌骨缺损 1/2，颜面部软组织缺损大于 20cm²；
- 10.下颌骨缺损长 6cm 以上的区段，口腔、颜面软组织缺损大于 20cm²；
- 11.甲状旁腺功能重度损害；
- 12.食管狭窄只能进流食；
- 13.吞咽功能严重损伤，依赖鼻饲管进食；
- 14.肝缺损 2/3，功能中度损害；
- 15.肝缺损 1/2 伴有胆道损伤致严重肝功能损害；
- 16.胰缺损，胰岛素依赖；
- 17.小肠缺损 2/3，包括回盲部缺损；
- 18.全结肠、直肠、肛门缺失，回肠造瘘；

- 19.肾上腺功能明显减退;
- 20.大、小便失禁, 临床判定不能恢复;
- 21.女性双侧乳腺缺失;
- 22.单肢肌力II级(二级), 临床判定不能恢复;
- 23.双前臂缺失;
- 24.双下肢瘫;
- 25.一手缺失或功能完全丧失, 另一手功能正常, 不能手术重建功能或装配假肢;
- 26.双拇指完全缺失或无功能;
- 27.双膝以下缺失或无功能, 不能手术重建功能或装配假肢;
- 28.一侧下肢膝上缺失, 不能手术重建功能或装配假肢;
- 29.一侧膝以下缺失, 另一侧前足缺失, 不能手术重建功能或装配假肢;
- 30.双足全肌瘫, 肌力II级(二级), 临床判定不能恢复。

三级医疗事故

系指造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍。

(一) 三级甲等医疗事故: 存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一, 有较重功能障碍, 可能存在一般医疗依赖, 生活能自理。例如造成患者下列情形之一的:

- 1.不完全失语并伴有失用、失写、失读、失认之一者, 同时有神经系统客观检查阳性所见;
- 2.不能修补的脑脊液瘘;
- 3.尿崩, 有严重离子紊乱, 需要长期依赖药物治疗;
- 4.面部轻度毁容;
- 5.面颊部洞穿性缺损大于 20cm²;
- 6.单侧眼球摘除或客观检查无光感, 另眼球结构损伤, 闪光视觉诱发电位(VEP) >150ms(毫秒), 矫正视力 0.05—0.1, 视野半径 <15°;
- 7.双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 81dbHL(分贝);
- 8.鼻缺损 1/3 以上;
- 9.上唇或下唇缺损大于 1/2;
- 10.一侧上颌骨缺损 1/4 或下颌骨缺损长 4cm 以上区段, 伴口腔、颜面软组织缺损大于 10cm²;
- 11.肺功能中度持续损伤;
- 12.胃缺损 3/4;
- 13.肝缺损 1/2 伴较重功能障碍;
- 14.慢性中毒性肝病伴较重功能障碍;
- 15.脾缺失;
- 16.胰缺损 2/3 造成内、外分泌腺功能障碍;
- 17.小肠缺损 2/3, 保留回盲部;
- 18.尿道狭窄, 需定期行尿道扩张术;
- 19.直肠、肛门、结肠部分缺损, 结肠造瘘;
- 20.肛门损伤致排便障碍;
- 21.一侧肾缺失或输尿管狭窄, 肾功能不全代偿;
- 22.不能修复的尿道瘘;
- 23.膀胱大部分缺损;
- 24.双侧输卵管缺失;
- 25.阴道闭锁丧失性功能;
- 26.不能修复的 III 度(三度)会阴裂伤;
- 27.四肢瘫, 肌力IV级(四级), 临床判定不能恢复;
- 28.单肢瘫, 肌力III级(三级), 临床判定不能恢复;

- 29.肩、肘、腕关节之一功能完全丧失；
- 30.利手全肌瘫，肌力Ⅲ级（三级），临床判定不能恢复；
- 31.一手拇指缺失，另一手拇指功能丧失 50% 以上；
- 32.一手拇指缺失或无功能，另一手除拇指外三指缺失或无功能，不能手术重建功能；
- 33.双下肢肌力 Ⅲ 级（三级）以下，临床判定不能恢复。大、小便失禁；
- 34.下肢双膝以上缺失伴一侧腕上缺失或手功能部分丧失，能装配假肢；
- 35.一髋或一膝关节功能完全丧失，不能手术重建功能；
- 36.双足全肌瘫，肌力Ⅲ级（三级），临床判定不能恢复；
- 37.双前足缺失；
- 38.慢性再生障碍性贫血。

（二）三级乙等医疗事故：器官大部分缺损或畸形，有中度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.轻度智能减退；
- 2.癫痫中度；
- 3.不完全性失语，伴有神经系统客观检查阳性所见；
- 4.头皮、眉毛完全缺损；
- 5.一侧完全性面瘫，对侧不完全性面瘫；
- 6.面部重度异常色素沉着或全身瘢痕面积达 60%—69%；
- 7.面部软组织缺损大于 20cm²；
- 8.双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>150ms（毫秒），矫正视力 0.05—0.1，视野半径 <15°；
- 9.双耳经客观检查证实听力损失大于 71dbHL（分贝）；
- 10.双侧前庭功能丧失，睁眼行走困难，不能并足站立；
- 11.甲状腺功能严重损害，依赖药物治疗；
- 12.不能控制的严重器质性心律失常；
- 13.胃缺损 2/3 伴轻度功能障碍；
- 14.肝缺损 1/3 伴轻度功能障碍；
- 15.胆道损伤伴轻度肝功能障碍；
- 16.胰缺损 1/2；
- 17.小肠缺损 1/2（包括回盲部）；
- 18.腹壁缺损大于腹壁 1/4；
- 19.肾上腺皮质功能轻度减退；
- 20.双侧睾丸萎缩，血清睾丸酮水平低于正常范围；
- 21.非利手全肌瘫，肌力Ⅳ级（四级），临床判定不能恢复，不能手术重建功能；
- 22.一拇指完全缺失；
- 23.双下肢肌力 Ⅳ 级（四级），临床判定不能恢复。大、小便失禁；
- 24.一髋或一膝关节功能不全；
- 25.一侧踝以下缺失或一侧踝关节畸形，功能完全丧失，不能手术重建功能；
- 26.双足部分肌瘫，肌力Ⅳ级（四级），临床判定不能恢复，不能手术重建功能；
- 27.单足全肌瘫，肌力Ⅳ级（四级），临床判定不能恢复，不能手术重建功能。

（三）三级丙等医疗事故：器官大部分缺损或畸形，有轻度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1.不完全性失用、失写、失读、失认之一者，伴有神经系统客观检查阳性所见；
- 2.全身瘢痕面积 50—59%；
- 3.双侧中度周围性面瘫，临床判定不能恢复；

4. 双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>140ms（毫秒），矫正视力 0.1—0.3，视野半径 <20°；
 5. 双耳经客观检查证实听力损失大于 56dbHL（分贝）；
 6. 喉保护功能丧失，饮食时呛咳并易发生误吸，临床判定不能恢复；
 7. 颈粘连，影响部分活动；
 8. 肺叶缺失伴轻度功能障碍；
 9. 持续性心功能不全，心功能二级；
 10. 胃缺损 1/2 伴轻度功能障碍；
 11. 肝缺损 1/4 伴轻度功能障碍；
 12. 慢性轻度中毒性肝病伴轻度功能障碍；
 13. 胆道损伤，需行胆肠吻合术；
 14. 胰缺损 1/3 伴轻度功能障碍；
 15. 小肠缺损 1/2 伴轻度功能障碍；
 16. 结肠大部分缺损；
 17. 永久性膀胱造瘘；
 18. 未育妇女单侧乳腺缺失；
 19. 未育妇女单侧卵巢缺失；
 20. 育龄已育妇女双侧输卵管缺失；
 21. 育龄已育妇女子宫缺失或部分缺损；
 22. 阴道狭窄不能通过二横指；
 23. 颈部或腰部活动度丧失 50% 以上；
 24. 腕、肘、肩、踝、膝、髋关节之一丧失功能 50% 以上；
 25. 截瘫或偏瘫，肌力 IV 级（四级），临床判定不能恢复；
 26. 单肢两个大关节（肩、肘、腕、髋、膝、踝）功能部分丧失，能行关节置换；
 27. 一侧肘上缺失或肘、腕、手功能部分丧失，可以手术重建功能或装配假肢；
 28. 一手缺失或功能部分丧失，另一手功能丧失 50% 以上，可以手术重建功能或装配假肢；
 29. 一手腕上缺失，另一手拇指缺失，可以手术重建功能或装配假肢；
 30. 利手全肌瘫，肌力 IV 级（四级），临床判定不能恢复；
 31. 单手部分肌瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复；
 32. 除拇指外 3 指缺失或功能完全丧失；
 33. 双下肢长度相差 4cm 以上；
 34. 双侧膝关节或者髋关节功能部分丧失，可以行关节置换；
 35. 单侧下肢膝上缺失，可以装配假肢；
 36. 双足部分肌瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复；
 37. 单足全肌瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复。
- （四）三级丁等医疗事故：器官部分缺损或畸形，有轻度功能障碍，无医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：
1. 边缘智能；
 2. 发声及言语困难；
 3. 双眼结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>130ms（毫秒），矫正视力 0.3—0.5，视野半径 <30°；
 4. 双耳经客观检查证实听力损失大于 41dbHL（分贝）或单耳大于 91dbHL（分贝）；
 5. 耳郭缺损 2/3 以上；
 6. 器械或异物误入呼吸道需行肺段切除术；
 7. 甲状旁腺功能轻度损害；
 8. 肺段缺损，轻度持续肺功能障碍；

- 9.腹壁缺损小于 1/4;
- 10.一侧肾上腺缺失伴轻度功能障碍;
- 11.一侧睾丸、附睾缺失伴轻度功能障碍;
- 12.一侧输精管缺损,不能修复;
- 13.一侧卵巢缺失,一侧输卵管缺失;
- 14.一手缺失或功能完全丧失,另一手功能正常,可以手术重建功能及装配假肢;
- 15.双大腿肌力近 V 级(五级),双小腿肌力 III 级(三级)以下,临床判定不能恢复。大、小便轻度失禁;
- 16.双膝以下缺失或无功能,可以手术重建功能或装配假肢;
- 17.单侧下肢膝上缺失,可以手术重建功能或装配假肢;
- 18.一侧膝以下缺失,另一侧前足缺失,可以手术重建功能或装配假肢。

(五)三级戊等医疗事故:器官部分缺损或畸形,有轻微功能障碍,无医疗依赖,生活能自理。例如造成患者下列情形之一的:

- 1.脑叶缺失后轻度智力障碍;
- 2.发声或言语不畅;
- 3.双眼结构损伤,较好眼闪光视觉诱发电位(VEP)>120ms(毫秒),矫正视力<0.6,视野半径<50°;
- 4.泪器损伤,手术无法改进溢泪;
- 5.双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 31dbHL(分贝)或一耳听力在原有基础上损失大于 71dbHL(分贝);
- 6.耳郭缺损大于 1/3 而小于 2/3;
- 7.甲状腺功能低下;
- 8.支气管损伤需行手术治疗;
- 9.器械或异物误入消化道,需开腹取出;
- 10.一拇指指关节功能不全;
- 11.双小腿肌力 IV 级(四级),临床判定不能恢复。大、小便轻度失禁;
- 12.手术后当时引起脊柱侧弯 30 度以上;
- 13.手术后当时引起脊柱后凸成角(胸段大于 60 度,胸腰段大于 30 度,腰段大于 20 度以上);
- 14.原有脊柱、躯干或肢体畸形又严重加重;
- 15.损伤重要脏器,修补后功能有轻微障碍。

四级医疗事故

系指造成患者明显人身损害的其他后果的医疗事故。例如造成患者下列情形之一的:

- 1.双侧轻度不完全性面瘫,无功能障碍;
- 2.面部轻度色素沉着或脱失;
- 3.一侧眼睑有明显缺损或外翻;
- 4.拔除健康恒牙;
- 5.器械或异物误入呼吸道或消化道,需全麻后内窥镜下取出;
- 6.口周及颜面软组织轻度损伤;
- 7.非解剖变异等因素,拔除上颌后牙时牙根或异物进入上颌窦需手术取出;
- 8.组织、器官轻度损伤,行修补术后无功能障碍;
- 9.一拇指末节 1/2 缺损;
- 10.一手除拇指、食指外,有两指近侧指间关节无功能;
- 11.一足拇趾末节缺失;
- 12.软组织内异物滞留;
- 13.体腔遗留异物已包裹,无需手术取出,无功能障碍;
- 14.局部注射造成组织坏死,成人大于体表面积 2%,儿童大于体表面积 5%;

15.剖宫产术引起胎儿损伤；

16.产后胎盘残留引起大出血，无其他并发症。

医疗事故分级与赔偿

《标准》把一级医疗事故划分为两个等级，即：一级甲等医疗事故（死亡）和一级乙等医疗事故（重要器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全不能自理）。

《标准》把二级医疗事故划分为四个等级，即：二级甲等医疗事故、二级乙等医疗事故、二级丙等医疗事故和二级丁级医疗事故。

《标准》把三级医疗事故划分为五个等级，即：三级甲等医疗事故、三级乙等医疗事故、三级丙等医疗事故、三级丁级医疗事故和三级戊等医疗事故。

《标准》对四级医疗事故没有再划分等级，规定的标准是造成患者明显人身损害的其他后果的医疗事故，并列举了 16 种情形。

《标准》将一级乙等医疗事故至三级戊等医疗事故对应的伤残等级为一至十级：

- （1）一级乙等医疗事故为一级伤残，赔偿指数 100%；
- （2）二级甲等医疗事故为二级伤残，赔偿指数 90%；
- （3）二级乙等医疗事故为三级伤残，赔偿指数 80%；
- （4）二级丙等医疗事故为四级伤残，赔偿指数 70%；
- （5）二级丁等医疗事故为五级伤残，赔偿指数 60%；
- （6）三级甲等医疗事故为六级伤残，赔偿指数 50%；
- （7）三级乙等医疗事故为七级伤残，赔偿指数 40%；
- （8）三级丙等医疗事故为八级伤残，赔偿指数 30%；
- （9）三级丁等医疗事故为九级伤残，赔偿指数 20%；
- （10）三级戊等医疗事故为十级伤残，赔偿指数 10%。

【提示】：患者及其家属在与医疗机构协商解决或诉诸法律时，应注意一级甲等医疗事故不属于残疾，应当向医疗机构主张丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金、精神损害抚慰金以及死者配偶和直系亲属所需交通费、误工费和住宿费，但是计算费用的人数不宜超过 2 人。对于鉴定为四级医疗事故的，不能按照残疾的标准索赔，只能主张医疗费、误工费、住院伙食补助费、陪护费、交通费和住宿费等必要的合理的费用。医疗事故给患者造成的各种损失，法院会根据医疗机构和患者在整个医疗事故中的过错程度来承担一定的责任，如完全责任、主要责任、同等责任和次要责任。

问题解答

医疗事故伤残等级如何鉴定？

由卫生行政主管部门，或者法院委托市医学会作医疗事故技术鉴定。伤残等级，参见《医疗事故分级标准(试行)》。

医疗事故与责任事故有何不同？

【医疗事故责任】

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后果等。据此，医疗事故责任的构成要件包括：

- 1、主体是医疗机构及其医务人员；
- 2、有违法医疗行为即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的行为；
- 3、有主观过失；
- 4、造成人身损害的危害结果；
- 5、医疗行为与患者人身损害间具有因果关系。

【非医疗事故责任】

按此界定，医疗机构及其医务人员非法行医、医用产品侵权、故意行为等造成的患者人身损害则不构成医疗事故；或者虽然有过失但尚未造成患者明显的人身损害后果的也不构成医疗事故。《医疗事故处理条例》规定有下列情形之一的，不属于医疗事故：

- (一)在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的；
- (二)在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的；
- (三)在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的；
- (四)无过错输血感染造成不良后果的；
- (五)因患方原因延误诊疗导致不良后果的；
- (六)因不可抗力造成不良后果

