

## 本期关注

10月1日,备受关注的《医疗纠纷预防和处理条例》(以下简称新《条例》)正式实施。新《条例》强调从预防和处置两方面入手保护医患双方的合法权益,维护医疗秩序,促进医患和谐。新《条例》的出台,无疑对医疗纠纷的预防和处理提供了坚强的法律保障。本文就新《条例》中的亮点进行解读。

# 《医疗纠纷预防和处理条例》实施 看看亮点有哪些

□刘林霞

## 背景及起草的过程

我国最早关于医疗纠纷处理的法规是1987年6月29日国务院发布的《医疗事故处理办法》。2002年9月1日,国务院公布《医疗事故处理条例》,替代之前公布的《医疗事故处理办法》。《医疗事故处理条例》主要调整的是医疗事故引发的医疗纠纷,预防措施针对性不够强,难以适应新形势的需要。2015年1月,国家卫生计生委(现为国家卫生健康委)向国务院报送了《医疗纠纷预防与处理条例(送审稿)》。原国务院法制办先后两次征求有关部门的意见并向社会公开征求意见。经过多次调研和专家论证会,并进行了部门协调,在此基础上,专家对送审稿进行了反复修改,形成了《医疗纠纷预防和处理条例(草案)》。2018年4月,司法部会同国家卫生健康委根据《深化党和国家机构改革方案》,对《医疗纠纷预防和处理条例(草案)》做了进一步修改完善。

2018年6月20日,国务院第13次常务会议通过《医疗纠纷预防和处理条例(草案)》;7月31日,国务院正式公布《医疗纠纷预防和处理条例》;8月31日发布全文。新《条例》颁布的同时,对16年前的《医疗事故处理条例》并未废止;具体实践中冲突部分,应按照法律使用中“新法优于旧法”的原则实行。



## 具体都规定了哪些内容

新《条例》分为总则、医疗纠纷防范、医疗纠纷处理、法律责任、附则5部分,共56个条文。新《条例》对相关部门明确了职责,要求县级以上人民政府加强对医疗纠纷预防和处理工作的领导、协调,将其纳入社会治安综合治理体系,建立部门分工协作机制。

新《条例》明确了卫生主管部门负责指导、监督医疗机构做好医疗纠纷的预防和处理,引导医患双方依法解决医疗纠纷;司法行政部门负责指导医疗纠纷人民调解工作;公安机关依法维护医疗机构治安秩序,查处、打击侵害患者和医务人员合法权益以及扰乱医疗秩序等违法犯罪行为;财政、民政、保险监督管理等部门和机构应按照国家各自职责做好医疗纠纷预防和处理的工作。

另外,新《条例》还明确了新闻媒体应加强医疗卫生法律、法规和医疗卫生常识的宣传,引导公众理性对待医疗风险,在报道医疗纠纷时要遵守有关法律、法规。

## “从源头上预防医疗纠纷”是其重要内容

一、对医疗质量安全的日常工作加强管理。新《条例》规定,医疗机构及其医务人员应当在诊疗活动中应当以患者为中心,加强人文关怀,严格遵守医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范、常规,恪守职业道德;医疗机构应当对其医务人员开展医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范、常规培训,并加强职业道德教育;医疗机构应当落实医疗质量安全管理制度,加强对医疗风险的识别、评估和防控。

二、强化了医疗服务关键环节的风险防范。新《条例》规定,医疗机构开展医疗技术服务应当与其技术能力相适应,采用医疗新技术应当开展技术评估和伦理审查,确保安全有效、符合伦理;要严格执行药品、医疗器械等物品的进货查验、保管等制度,保证质量安全;开展手术、特殊检查、特殊治疗等诊疗活动,应当提前预备应对方案,主动防范突发风险。三、医患沟通体现在整个医疗服务过程中。新《条例》规定,医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。对需要实施手术,或者开展临床试验等存在一定危险性、可能产生不良后果的特殊检查、特殊治疗者,医务人员应当及时向其说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得其书面同意;在患者处于昏迷等无法自主做出决定的状态或者病情不宜向患者说明等情形下,应当向患者的近亲属说明,并取得其书面同意;紧急情况下不能取得患者或者其近亲属意见的,经医疗机构负责人或者授权的负责人批准,可以立即实施相应的医疗措施。

## 对病历做出更严格的规定

新《条例》用5个条文对病历做了相关规定,应引起医院管理者和临床医务人员及患者的重视。新《条例》规定补记病历的合法情形只有一种,即因抢救未能及时书写病历的情况,应在抢救结束后6小时以内完成。新《条例》规定,患者有权查阅、复制全部病历资料。值得注意的是,病历和临床病案应当有严格区别!(比如,有专家提出:死亡病例讨论、疑难重症会诊讨论的记载就不应当作为病历,而应该是医生的临床或学术日志,应属于病案范畴。)新《条例》细化了病历封存程序和形式。需要封存、启封病历资料的,

应当在医患双方在场的情况下进行。封存的病历资料可以是原件,也可以是复印件,由医疗机构保管。医疗机构应当对封存的病历开列封存清单,由医患双方签字或者盖章,各执一份。对病历资料封存后医疗纠纷已解决的,或者患者在病历资料封存满3年未再提出解决医疗纠纷要求的,医疗机构可以自行启封。新《条例》明确规定了5种纠纷解决途径,侧重引导医患双方通过医疗纠纷人民调解委员会解决医疗纠纷。需要特别指出的是,医患双方选择协商解决医疗纠纷的,应当在专门场所协商,不得影响正常的医疗秩序。医患双方人数较多的,应当推举代表进行协商,每方代表人数不超过5人。另外,新《条例》还统一规范了诉讼前的医疗损害鉴定活动,明确规定如果需要进行医疗损害鉴定来明确责任的,由医患双方共同委托医学会或者司法鉴定机构进行鉴定,也可以经医患双方同意,由医疗纠纷人民调解委员会委托鉴定。医疗损害鉴定专家库由设区的市级以上人民政府卫生、司法行政部门共同设立,应当包含医学、法学、法医学等领域的专家。新《条例》规定发挥保险机制在医疗纠纷处理中的第三方赔付和医疗风险社会化分担的作用,鼓励医疗机构参加医疗责任保险,鼓励患者参加医疗意外保险。

## 严格相关部门的法律责任

新《条例》对医疗机构篡改、伪造、隐匿、毁灭病历资料,医疗机构将未通过技术评估和伦理审查的医疗新技术应用于临床,新《条例》47条的9种情形等,规定了相应的处罚。具体的处罚情节可以分为责令改正、警告、降低岗位、并处1万元~5万元罚款、吊销执业证书、撤职,直至追究刑事责任。新《条例》对医学会、司法鉴定机

构、尸检机构的行为进行了规范,对出具虚假医疗损害鉴定意见和虚假尸检报告明确了相应的责任,对构成犯罪的依法追究刑事责任。新《条例》规范了人民调解员的行为,明确了人民调解员的职责;对新闻媒体编造、散布虚假医疗纠纷信息的,规定了需要承担行政、民事责任;对县级以上人民政府卫生主管部门和其他有关部门及其工作人员在医疗纠纷预防和处置工作中,不履行职责或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的行为规定了相应的责任,对情节构成犯罪的依法追究刑事责任。新《条例》明确规定了相关部门的法律责任,体现了保证了医疗纠纷预防和处置中法律的权威性。法律需要遵守并靠国家强制力保证实施,不执行就处罚。只有这样,才能达到新《条例》的目的。

## 作者简介

刘林霞,河南大学第一附属医院医患关系办公室主任,医院运营法律风险管理的实践者与理论研究者,长期从事医院实践法律风险管理工作,对医院的法律风险体系建设有着完整的理论与实践心得;河南省卫生计生委送法上门讲师团成员;参与了多项国家级科研项目研究。

## 声音

最近,我在微信朋友圈看到了一段视频,内容是县城的一个私人诊所门口并排摆放着两具棺材,旁边聚集了好多人,把这家诊所围得水泄不通。视频里有一个中年男子的声音:“出事了,出事了!大家看看啊,这是××诊所……”

这个视频的点击率很高,下面的评论更是铺天盖地,有人甚至直接评判:××医生治死了两个小孩。一些人对那家诊所医生的评价更是口不择言。视频传播得非常快。早上8点多我在一个群里看到这个视频,不一会儿,婆婆从楼下上来,开口就对我说:“你看,吓人不?两个小孩七八岁了,说没就没了……”婆婆不玩微信,我奇怪她怎么会这么快知道这件事。原来,她去楼下锻炼,听到小区的议论纷纷,据说还有好几个人准备骑车去看热闹。

我不禁感慨,在这个“人人玩微信、人人都有话语权”的时代,不管消息是真的还是假的都能火速传播。

这让我想起前段时间参加的医药卫生报社的通讯员培训。在培训课上,余仁山老师讲的关于“舆论的引导和媒体的沟通”真是太重要了,是每个管理者都应该掌握的策略。

作为大众中的一员,今天,我想在这里呼吁大家,请大家都能做一名理智的看客。

首先,请在没有完全了解事情的全部经过之前谨言慎行。

在这段视频下方,有评论说:是因为医生用错了药,导致小孩死亡;也有评论说:孩子是被医生打针致死的;还有评论说:孩子是在诊所输液后死亡的……各位,我们不是当事人,我们不清楚事情的经过,就这样武断地去评价,你能对自己说的负责吗?

看看诊所墙壁上挂的锦旗,想想以前他是那么受欢迎,以至于诊所门前排起长队……难道我们真要在没有完全弄清楚这起案例的真相前就直接归罪于他?当然,两个孩子的父母也非常值得同情:孩子养到这么大,一下子失去了,这打击该有多大?我们无法想象。

当然,评论里也有攻击孩子父母的,说:孩子喝了农药,已经被县人民医院告诚需要转诊了,但是孩子的父母想去诊所讹钱……不说的别,你终究是局外人,不该发出这么恶毒的评论,请保持生而为人的那点良知,既不能尖酸刻薄,亦不能混淆视听。

其次,请把一切交给法律,相信它能给出最为公正的判决。

当天下午,该医生被带走了,诊所的药品也被查封了,多数人都觉得是医生的过错。作为当事医生,接受并配合相关部门的调查,是正常也是唯一面对问题、解决问题的方式。诊所的药品被查封,只是相关部门为了进一步调查真相进行取证而采取的措施,并不能说明什么。

但是,作为父母,把孩子的尸体放在诊所的门口,这是解决问题的正确做法吗?出现问题,还是要靠法律去解决。孩子的父母应该明白,相关部门调查取证是需要时间的,纵使痛苦,也该相信政府,相信法律会给出公正的判决。

医者仁心,有哪一个不想患者痊愈?为人父母,有哪一个不想儿女健康。最后,我在这里恳请各位,遇到问题不要武断评价,不要口不择言,要做一名理智的看客。

(作者供职于确山县中医院)

(本版未署名图片均为资料图片)

## 征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛  
电话:(0371)85967338  
投稿邮箱:343200130@qq.com  
邮编:450046  
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角  
河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

# 结核病防治论坛之二十二

# 多措并举 抓住重点 力争实现学校结核病“零聚集”

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张国龙 刘占峰

近年来,河南省高度重视学校结核病防控工作,坚持部门联防联控工作机制,召开学校结核病防控工作联席会议,加强联合督导检查,疫情处置做到了“行动早、动作快”。目前,我省学校结核病疫情逐年降低,尤其是学校结核病聚集性疫情大幅减少,聚集性疫情确诊患者数和规模也逐年降低。接下来,我们将多措并举,抓住重点,力争实现全省学校结核病“零聚集”。

一、政府支持,建立了有效的防控机制。

一是河南省人大常委会审议通过了《关于加强结核病防治工作的决定》,进一步明确了政府和部门责任、

经费投入机制和机构设置等8个方面的内容。二是省人力资源和社会保障厅、省卫生计生委联合下发了《关于开展肺结核按病种付费工作的通知》,对肺结核门诊治疗和住院治疗实施按病种付费,并纳入河南省重大疾病医疗保障范围,提高了肺结核患者医疗保障水平。三是省卫生计生委、省教育厅联合下发了《关于进一步加强学校疾病预防控制工作的意见》,为进一步做好全省的学校疾病预防和控制工作,切实保障广大师生的身体健康提出了具体要求。四是省疾病预防控制中心组织全省专家编写了学校结核病疫情处置手册和学校结核病应急处置方案,并由

省卫生计生委和教育厅联合下发,形成规范性文件处置文件。

二、把好关口,落实了学校卫生管理制度。

我省按照国家卫生健康委员会、教育部《学校结核病防控工作规范(2017版)》要求,从源头抓起,严把新生入校体检关,将结核病筛查纳入教职工常规体检和新生入校体检中的必查项目,结防机构定期对新生入校体检进行督查指导,及早发现学校传染性肺结核患者。

三、强化监测,及时科学开展追踪处置。

我省一是强化疫情监测分析,根据结核病疫情专报系统,建立了日测

览、周监测、月评估制度。二是加强纵向联络,建立地市联络员制度,在周监测基础上,通过电话、网络等各种形式,及时将发现的学生结核病疫情向地市反馈处置意见和建议,指导当地落实防控和处置工作;对发生学校聚集性疫情的所属县级结防机构,直接进行督促指导,确保依法、依规、及时落实各项防控措施。三是应用GeneXpert(一种快速的分子诊断平台)等先进的生物分子生物学技术,把基因分型技术和DNA(脱氧核糖核酸)指纹分析技术应用于实际工作中,提高了患者发现率,发现了新的传播方式,为精准防控提供了科学依据。

四、加强宣传,开展形式多样的宣教活动。

我省一是开展全省校园结核病“零聚集”活动,号召全省各级结防人员走进各级各类学校,宣传结核病防控知识,大大提高了学生结核病防治知识知晓率。二是举办了大学生结核病防治知识竞赛。我们与教育厅、郑州市大学、郑州市第六人民医院等单位联合,在全省72家高等院

校开展了大学生结核病防治知识竞赛。该活动参加人数多,持续时间长,影响范围广,宣传效果好。三是开展全省中小学生绘画和征文活动,并进行了大规模的网上评选,吸引了近百万人投票参与,起到了良好的宣传效果。

## 结核病防治论坛

### 开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国