

河南省医疗纠纷预防与处理办法

第一章 总则

第一条 为了有效预防和妥善处理医疗纠纷,保护医患双方合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全,根据《医疗纠纷预防和处理条例》及有关法律、法规,结合本省实际,制定本办法。

第二条 本办法所称医疗纠纷,是指医患双方因诊疗活动引发的争议。

第三条 本省行政区域内医疗纠纷的预防与处理,适用本办法。

第四条 县级以上人民政府应当加强对医疗纠纷预防与处理工作的领导、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,协调解决医疗纠纷预防与处理工作中的重大问题,督促有关部门依法履行职责。

医疗机构所在地、患者户籍地或者居住地乡镇人民政府(街道办事处)、村(居)民委员会应当配合做好医疗纠纷预防与处理工作。

第五条 卫生健康部门应当加强对医疗机构及其医务人员执业行为的监督管理,督促医疗机构及其医务人员提高医疗服务质量、保障医疗安全;指导、监督医疗机构做好医疗纠纷预防与处理工作,引导医患双方依法解决医疗纠纷。

第六条 司法行政部门应当加强对医疗纠纷人民调解工作的指导,促进医疗纠纷人民调解工作规范化、专业化。

各地根据需要设立医疗纠纷人民调解委员会,负责本行政区域内医疗纠纷人民调解工作。医疗纠纷人民调解委员会应当自设立之日起30个工作日内向所在地县级以上司法行政部门备案。

医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷,不得收取费用。医疗纠纷人民调解工作所需经费按照财政、司法行政部门的有关规定执行。

第七条 公安机关应当依法维护医疗机构的治安秩序,根据需要在二级以上医疗机构内设立警务室,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;督促、指导医疗机构依法设置或者明确治安保卫机构,配备治安保卫人员,完善安全防范制度。

第八条 财政、民政、人力资源社会保障、信访、医保等部门应当按照各自职责做好医疗纠纷预防与处理相关工作。

保险监督管理机构应当依法加强对保险机构开展医疗责任保险和医疗意外保险等业务的监督管理。

第九条 医院协会、医师协会等行业协会应当加强行业自律,引导、促进医疗机构及其医务人员依法履行义务,提高医疗服务水平和质量。

第十条 新闻媒体应当加强医疗卫生法律、法规、规章和医疗常识宣传,引导公众理性对待医疗风险;报道医疗纠纷,应当遵守有关法律、法规、规章规定,恪守职业道德,做到真实、客观、公正。

第十一条 全社会应当尊重医务人员,加强对医务人员的人文关怀,支持医务人员工作。任何单位和个人不得阻碍、干扰医疗机构及其医务人员依法履行职责,医务人员人格尊严、人身安全不受侵犯。医患双方应当相互尊重、理解、信任,共同构建和谐医患关系。

第二章 医疗纠纷预防

第十二条 医疗机构及其医务人员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,践行医疗服务承诺。

医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范、常规培训,提高其专业素养,加强职业道德教育。

第十三条 医疗机构应当制定并实施医疗质量安全管理,设置医疗服务质量监督部门或者配备专(兼)职人员,加强对诊断、治疗、护理、药事、检查等工作的规范化管理,加强医疗信息化建设,完善电子病历互联互通服务,优化服务流程,提高服务水平。

医疗机构应当加强医疗风险管理,完善医疗风险识别、评估和防控措施,定期检查措施落实情况,及时消除隐患。

第十四条 医疗机构应当建立健全医患沟通机制,对患者在诊疗过程中提出的咨询、意见和建议,应当耐心解释、说明,并按照规定进行处理;对患者就诊疗行为提出的疑问,应当及时核实、自查,并指定有关人员与患者或者其近亲属沟通,如实说明情况。

第十五条 医疗机构应当制定医疗纠纷应急处置预案,明确医疗机构负责人、科室负责人和医务人员在医疗纠纷处理中的职责,规范医疗纠纷处理程序;定期分析医疗

纠纷成因,预防医疗纠纷产生。

第十六条 医疗机构应当建立健全投诉接待制度,明确投诉管理部门或者配备专(兼)职人员,设置专门场所,接受患者投诉或者咨询。

医疗机构应当在本单位显著位置公布投诉举报途径、医疗纠纷解决途径和相关部门、单位联系方式等,方便患者投诉或者咨询。

第十七条 医疗机构应当建立健全医院安全防管理理制度,完善安全防范措施,提高人防、物防、技防建设,实现警医联动,加强安全防范能力,保障医务人员执业和患者就诊安全。

第十八条 医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当遵守下列规定:

(一)关心、爱护、尊重患者,保护患者隐私;

(二)因病施治,合理治疗;

(三)向患者如实告知病情和医疗措施,需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的,应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得患者书面同意,在患者处于昏迷等无法自主作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,并取得近亲属书面同意;

(四)因抢救生命垂危患者等紧急情况,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;

(五)开展手术、特殊检查、特殊治疗等具有较高医疗风险的诊疗活动,应当提前准备应对方案,主动防范突发风险;

(六)按照国家规定填写并妥善保管病历资料,因紧急抢救未能及时填写病历的,应当在抢救结束后6小时内据实补记,并加以注明。

第十九条 医务人员在诊疗活动中不得有下列行为:

(一)超出执业范围实施医疗行为;

(二)违反诊疗规范实施不必要的检查;

(三)违法违规使用诊疗技术、药物或者医疗器械;

(四)隐瞒、误导或者夸大病情;

(五)篡改、伪造、隐匿、损毁病历资料;

(六)收受患者或者其近亲属财物;

(七)法律、法规、规章和诊疗规范禁止的其他行为。

第二十条 患者应当遵守下列规定:

(一)遵守医疗机构管理制度和医疗秩序,尊重医务人员;

(二)如实陈述病情病史,配合医务人员进行检查、诊疗和护理,并按照规定签署相关书面材料;

(三)按照规定支付医疗费用;

(四)配合医疗机构根据病情要求其转诊或者出院的安排;

(五)不得强行要求医疗机构及其医务人员作出超出其救治能力和执业范围的医疗行为;

(六)对医疗行为有异议的,依法表达意见和诉求;

(七)在突发公共卫生事件中需要接受隔离治疗、医学观察等措施的,应当予以配合。

第二十一条 患者有权查阅、复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用以及国务院卫生健康部门规定的其他属于病历的全部资料。

患者要求复制病历资料的,医疗机构应当提供复制服务,并在复制的病历资料上加盖证明印记。复制病历资料时,应当有患者或者其近亲属在场。

病历资料尚未完成,患者要求复制病历资料的,可以对已完成的病历资料先行复制;病历资料按照规定完成后,再对后续完成部分进行复制。

第三章 医疗纠纷处理

第二十二条 发生医疗纠纷,医患双方可以通过下列途径解决:

(一)双方自愿协商;

(二)申请人民调解;

(三)申请行政调解;

(四)向人民法院提起诉讼;

(五)法律、法规规定的其他途径。

第二十三条 发生医疗纠纷,医疗机构应当采取下列措施进行处置:

(一)听取患者或者其近亲属意见,向其告知医疗纠纷的处理途径、方法和程序,回

河南省人民政府令

第195号

《河南省医疗纠纷预防与处理办法》已经2020年6月24日省政府第88次常务会议通过,现予公布,自2020年9月1日起施行。

省长 尹弘

2020年7月16日

答相关咨询和疑问,引导其依法解决纠纷;

(二)告知患者或者其近亲属有关病历资料查阅、复制的规定;

(三)告知患者或者其近亲属有关病历资料、现场实物封存和启封的规定;

(四)患者死亡的,告知其近亲属有关尸检的规定;

(五)必要时组织专家会诊,并将专家会诊意见告知患者或者其近亲属;

(六)需要启动医疗纠纷应急处置预案的,应当按照预案规定采取措施,并及时向所在地县级以上卫生健康部门报告;

(七)配合卫生健康、公安等部门以及相关单位做好调查取证和纠纷处理工作。

第二十四条 发生医疗纠纷需要封存、启封病历资料的,应当在医患双方在场的情况下,共同对病历资料进行确认。医疗机构应当对封存的病历资料开具封存清单,由医患双方签字或者盖章,各执一份。封存的病历资料原件或者复印件由医疗机构保管。

病历资料尚未完成需要封存的,可以对已完成病历资料的原件或者复印件先行封存;病历资料按照规定完成后,再对后续完成部分病历资料的原件或者复印件进行封存。

病历资料封存后医疗纠纷得到解决,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。

第二十五条 疑似输液、输血、注射、用药等引起不良后果的,医患双方应当共同对现场实物进行封存、启封,封存的现场实物由医疗机构保管。需要检验的,应当由双方共同委托依法具有检验资格的检验机构进行检验;双方无法共同委托的,由医疗机构所在地县级卫生健康部门指定。

疑似输血引起不良后果,需要对血液进行封存保留的,医疗机构应当通知提供该血液的血站派员到场。

现场实物封存后医疗纠纷得到解决,或者患者在现场实物封存满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。

第二十六条 患者死亡,医患双方对死因有异议的,应当在患者死亡后48小时内进行尸检;具备尸体冻存条件的,可以延长至7日。尸检应当经死者近亲属同意并签字,拒绝签字的,视为死者近亲属不同意进行尸检。不同意或者拖延尸检,超过规定时间,影响对死因判定的,由不同意或者拖延的一方承担责任。

尸检应当由按照国家规定取得相应资格的机构和专业技术人员进行。

医患双方可以委派代表观察尸检过程。

第二十七条 患者在医疗机构内死亡的,尸体应当立即移放太平间或者指定的场所,死者尸体存放时间一般不得超过14日。死者近亲属违反尸体处置规定,不听劝告的,医疗机构向所在地县级卫生健康部门和公安部门报告后,可以通知殡仪馆或者殡仪服务站接收尸体,殡仪馆或者殡仪服务站接到通知后按照规定办理尸体接收手续。

第二十八条 医患双方应当依法维护医疗秩序。任何单位和个人不得实施下列行为:

(一)在医疗机构内殴打医务人员或者故意伤害医务人员身体、故意损毁公私财物;

(二)在医疗机构内私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门或者以其他方式扰乱医疗秩序;

(三)在医疗机构的病房、抢救室、重症监护室等场所及医疗机构的公共开放区域违规停放尸体,影响医疗秩序;

(四)非法携带枪支、弹药、管制器具或者爆炸性、放射性、毒害性、腐蚀性危险物品进入医疗机构;

(五)以不准离开工作场所等方式非法限制医务人员人身自由;

(六)公然侮辱、恐吓医务人员;

(七)故意扩大事态,唆使他人实施针对医疗机构或者医务人员的违法犯罪行为,或者以受他人委托处理医疗纠纷为名实施敲诈勒索、寻衅滋事等行为;

(八)其他扰乱医疗秩序的行为。

第二十九条 发生重大医疗纠纷,医疗机构应当立即启动应急处置预案,并按照规定向所在地县级以上卫生健康部门报告。卫生健康部门接到报告后,应当及时了解掌握情况,并采取下列措施:

(一)指导、督促医疗机构立即采取措施,防止事态扩大;

(二)组织人员到场配合公安等有关部门做好现场处置工作;

(三)开展教育疏导等工作,引导医患双方通过合法途径解决纠纷。

第三十条

医疗纠纷中发生涉嫌违反治安管理行为或者犯罪行为的,医疗机构应当立即向所在地公安机关报案。公安机关应当及时采取措施,依法处置,维护医疗秩序。

第三十一条 医患双方选择协商解决医疗纠纷的,按照下列规定进行:

(一)在医疗机构设立的专门场所或者双方同意的其他场所进行协商,不得影响正常医疗秩序;

(二)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;

(三)坚持自愿、合法、平等的原则,尊重医患双方权利,尊重客观事实,医患双方应当文明、理性表达意见和要求,不得有违法行为;

(四)协商确定赔偿金额应当以事实为依据,防止畸高或者畸低;

(五)对分歧较大或者索赔数额较高的医疗纠纷,鼓励通过人民调解的途径解决;

(六)经协商达成一致,应当签署书面和解协议书。

第三十二条 申请医疗纠纷人民调解的,由医患双方共同向医疗纠纷人民调解委员会提出申请;一方申请调解的,医疗纠纷人民调解委员会在征得另一方同意后进行治疗调解。

申请人可以以书面或者口头形式申请调解。书面申请的,申请书应当载明申请人的基本情况、申请调解的争议事项和理由等;口头申请的,医疗纠纷人民调解员应当当场记录申请人的基本情况、申请调解的争议事项和理由等,并经申请人签字确认。

医疗纠纷人民调解委员会获悉医疗机构内发生重大医疗纠纷,可以主动开展工作,引导医患双方申请调解。

当事人已经向人民法院提起诉讼并且已被受理,或者已经申请卫生健康部门调解并且已被受理的,医疗纠纷人民调解委员会不予受理;已经受理的,终止调解。

第三十三条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷,按照下列规定进行:

(一)根据需要可以指定一名或者数名人民调解员进行调解,也可以由医患双方选择一名或者数名人民调解员进行调解,医患双方对人民调解员提出回避要求的,医疗纠纷人民调解委员会应当按照规定予以调换;

(二)分别向医患双方了解情况,根据需要向有关方面调查核实,做好调解前的准备工作;

(三)根据需要可以咨询专家,并可以从《医疗纠纷预防和处理条例》规定的医疗损害鉴定专家库中选取专家;

(四)需要进行医疗损害鉴定以明确责任的,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,鉴定的程序、规范和费用按照国家和本省相关规定执行;

(五)在查明事实、分清责任的基础上,促使医患双方达成调解协议;

(六)达成调解协议的,应当制作调解协议书,并告知医患双方可以依法向人民法院申请司法确认。

第三十四条 医疗纠纷人民调解委员会应当自调解申请受理之日起30个工作日内完成调解。需要进行医疗损害鉴定的,鉴定时间不计入调解期限。因特殊情况需要延长调解期限的,医疗纠纷人民调解委员会和医患双方可以约定延长调解期限。超过调解期限未达成调解协议的,视为调解不成。

第三十五条 医患双方申请医疗纠纷行政调解的,应当参照本办法第三十二条第一款、第二款的规定向医疗纠纷发生地县级卫生健康部门提出申请。

卫生健康部门应当自收到申请之日起5个工作日内作出是否受理的决定。医患双方已经向人民法院提起诉讼并且已被受理,或者已经申请医疗纠纷人民调解委员会调解并且已被受理的,卫生健康部门不予受理;已经受理的,终止调解。

第三十六条 卫生健康部门应当自调解申请受理之日起30个工作日内完成调解。需要进行医疗损害鉴定的,鉴定时间不计入调解期限。超过调解期限未达成调解协议的,视为调解不成。

医患双方经卫生健康部门调解达成一致的,应当签署调解协议。

第三十七条 医疗纠纷人民调解委员会及其人民调解员、卫生健康部门及其工作人

员应当对医患双方的个人隐私等事项予以保密。

未经医患双方同意,医疗纠纷人民调解委员会、卫生健康部门不得公开进行调解,也不得公开调解协议内容。

医患双方应当自觉遵守并履行调解协议。

第三十八条 发生医疗纠纷,当事人协商、调解不成的,可以依法向人民法院提起诉讼。当事人也可以直接向人民法院提起诉讼。

第四章 医疗责任保险

第三十九条 县级以上卫生健康部门应当积极推动公立医疗机构按照规定参加医疗责任保险,鼓励非公立医疗机构参加医疗责任保险。

鼓励医务人员参加执业责任保险。鼓励患者参加医疗意外保险。

第四十条 医疗机构参加医疗责任保险,不得因参加医疗责任保险提高现有医疗收费标准或者变相增加患者负担。

第四十一条 医疗纠纷发生后,医疗机构应当依照《中华人民共和国保险法》相关规定以及保险合同约定,及时向医疗责任保险承保机构报案,并如实提供有关情况。

第四十二条 医疗责任保险承保机构应当按照保险合同约定,将人民法院作出的生效调解书或者判决书、医疗纠纷人民调解委员会或者卫生健康部门调解达成的调解协议、承保机构认可的医患双方依法达成的和解协议作为医疗责任保险理赔的依据,在保险合同约定的责任范围内及时赔付,并提供相关保险服务。

第五章 法律责任

第四十三条 违反本办法规定,医疗机构及其医务人员有下列情形之一的,由县级以上卫生健康部门责令改正,给予警告,并处1万元以上5万元以下罚款;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职处分,对有关医务人员可以责令暂停1个月以上6个月以下执业活动;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)未按规定制定和实施医疗质量安全管理制度的;

(二)未按规定告知患者病情、医疗措施、医疗风险、替代医疗方案等;

(三)开展具有较高医疗风险的诊疗活动,未提前预备应对方案防范突发风险;

(四)未按规定填写、保管病历资料,或者未按规定补记抢救病历;

(五)拒绝为患者提供查阅、复制病历资料服务;

(六)未建立投诉接待制度、明确投诉管理部门或者配备专(兼)职人员;

(七)未按规定封存、保管、启封病历资料和现场实物;

(八)未按规定向卫生健康部门报告重大医疗纠纷。

第四十四条 医务人员违反本办法第十九条规定的,由县级以上卫生健康部门依照《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国药品管理法》《护士条例》等有关法律、法规规定予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十五条 违反本办法规定,扰乱正常医疗秩序,损坏公私财物,侵犯他人合法权益,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法给予治安管理处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十六条 医疗责任保险承保机构未及履行赔偿保险金义务的,依法承担民事责任,并由保险监督管理机构依照保险法律、法规予以处理。

第四十七条 县级以上卫生健康部门和司法行政、公安、民政等部门及其工作人员在医疗纠纷预防和处理工作中,不履行职责或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的,由上级卫生健康等有关部门责令改正;依法对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十八条 违反本办法规定,法律、法规已有法律责任规定的,从其规定。

第六章 附则

第四十九条 本办法自2020年9月1日起施行。