**JNCR—2020—0020001**

|  |
| --- |
| **济宁市人民政府办公室文件** |

**济政办发〔2020〕4号**

**济宁市人民政府办公室**

**关于印发《济宁市医疗纠纷预防**

**和处理办法》的通知**

**各县（市、区）人民政府，济宁高新区、太白湖新区、济宁经济技术开发区、曲阜文化建设示范区管委会（推进办公室），市政府各部门，各大企业，各高等院校：**

**《济宁市医疗纠纷预防和处理办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。**

**济宁市人民政府办公室**

**2020年4月2日**

**（此件公开发布）**

**济宁市医疗纠纷预防和处理办法**

**第一章 总 　则**

**第一条 为了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，增进医患和谐，根据国务院《医疗事故处理条例》《医疗纠纷预防和处理条例》等法律法规规定，结合本市实际，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　市、县（市、区）政府应当进一步深化医药卫生体制改革，规范诊疗活动，改善医疗服务，提高医疗质量，预防、减少医疗纠纷。**

**在诊疗活动中，医患双方应当互相尊重，维护自身权益应当遵守有关法律、法规的规定。**

**第四条 处理医疗纠纷，应当遵循公平、公正、及时的原则，实事求是，依法处理。**

**第五条 市、县（市、区）政府应当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和平安医院建设重要内容，建立部门分工协作机制，督促部门依法履行职责。**

**第六条　市、县（市、区）政府协调市、县（市、区）政法委建立医疗纠纷防范、处置联席会议制度，定期研究、解决医疗纠纷防范、处置工作中出现的重大问题，协调、指导医疗纠纷防范、处置工作。**

**卫生健康主管部门负责指导、监督医疗机构做好医疗纠纷的预防和处理工作，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按照各自职责做好医疗纠纷预防和处理的有关工作。**

**新闻媒体应当加强医疗卫生法律、法规和医疗卫生常识的宣传，引导公众理性对待医疗风险；报道医疗纠纷，应当遵守有关法律、法规的规定，恪守职业道德，做到真实、客观、公正。**

**第七条 充分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，鼓励患者自愿参加医疗意外保险。**

**第八条　医疗纠纷人民调解服务由司法行政部门通过政府购买服务方式实施，所需经费纳入司法行政部门年度部门预算予以保障。**

**第二章　医疗纠纷预防**

**第九条 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。**

**医疗机构应当定期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、常规的培训，并加强职业道德教育。**

**医疗机构新入职人员应当进行医疗质量、医疗安全等相关知识培训，培训合格后方可上岗。**

**第十条　医疗机构应当制定并实施医疗质量安全管理制度，加强对诊断、治疗、护理、药事、检查等工作的规范化管理，优化服务流程，提高服务水平。二级及以上医疗机构应设置医疗服务质量监控部门，配备专职人员；其他医疗机构应设置医疗服务质量监控部门或明确专（兼）职人员。**

**医疗机构应当加强医疗风险管理，完善医疗风险的识别、评估和防控措施，定期检查措施落实情况，及时消除隐患，持续改进医疗服务质量。鼓励和支持医疗机构引入第三方进行满意度调查及医疗服务质量的评估，建立完善医疗纠纷远程预警、调处指挥系统。**

**第十一条　医疗机构应当按照国务院卫生健康主管部门制定的医疗技术临床应用管理规定，开展与其技术能力相适应的医疗技术服务，保障临床应用安全，降低医疗风险；采用医疗新技术的，应当开展技术评估和伦理审查，确保安全有效、符合伦理。**

**第十二条　医疗机构应当依照有关法律、法规的规定，严格执行药品、医疗器械、消毒药剂、血液等的进货查验、保管等制度。禁止使用无合格证明文件、过期等不合格的药品、医疗器械、消毒药剂、血液等。**

**第十三条　医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。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、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意；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。**

**第十四条　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，医疗机构应当提前预备应对方案，主动防范突发风险。**

**第十五条　医疗机构及其医务人员应当按照国务院卫生健康主管部门的规定，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，医务人员应当在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。**

**任何单位和个人不得篡改、伪造、隐匿、毁灭或者抢夺病历资料。**

**第十六条　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主管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。鼓励医疗机构通过邮寄、“互联网+”等方式提供服务。**

**患者死亡的，其近亲属可以依照本办法的规定，查阅、复制病历资料。**

**第十七条　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，应当及时予以核实、自查，并指定医疗机构医疗安全与投诉部门有关人员与患者或者其近亲属沟通，进行调查取证，如实说明情况。**

**第十八条 医疗机构应当建立健全投诉接待制度，二级及以上医疗机构应当设置专门投诉管理部门，配备专职人员，承担投诉管理工作；其他医疗机构应当配备专（兼）职人员，有条件的也可以设置投诉管理部门。在医疗机构显著位置公布医疗纠纷解决途径、程序和联系方式等，方便患者投诉或者咨询。**

**第十九条　卫生健康主管部门应当督促医疗机构落实医疗质量安全管理制度，组织开展医疗服务质量安全评估，分析医疗质量安全信息，针对发现的风险制定防范措施。**

**第二十条　患者应当遵守医疗秩序和医疗机构有关就诊、治疗、检查的规定，如实提供与病情有关的信息，配合医务人员开展诊疗活动。**

**第二十一条　市、县（市、区）政府应当加强健康促进与教育工作，普及健康科学知识，提高公众对疾病治疗等医学科学知识的认知水平。**

**第三章　医疗纠纷处理**

**第二十二条　发生医疗纠纷，医疗机构应当告知患者或者其近亲属下列事项:**

**（一）解决医疗纠纷的合法途径；**

**（二）有关病历资料、现场实物封存和启封的规定；**

**（三）有关病历资料查阅、复制的规定。**

**患者死亡的，还应当告知其近亲属有关尸检的规定。**

**第二十三条　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进行。封存的病历资料可以是原件，也可以是复制件，由医疗机构保管。病历尚未完成需要封存的，对已完成病历先行封存；病历按照规定完成后，再对后续完成部分进行封存。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。**

**病历资料封存后医疗纠纷已经解决，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。**

**第二十四条　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政府卫生健康主管部门指定。**

**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已经解决，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。**

**第二十五条　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有关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。**

**第二十六条　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。逾期不处理的尸体，由医疗机构在向所在地县（市、区）政府卫生健康主管部门和公安机关报告后，按照规定处理。**

**第二十七条　发生重大医疗纠纷的，医疗机构应当按照规定向所在地县级以上政府卫生健康主管部门报告。卫生健康主管部门接到报告后，应当及时了解掌握情况，引导医患双方通过合法途径解决纠纷。**

**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危害患者和医务人员人身安全、扰乱医疗秩序的行为。**

**公安机关应当指导医疗机构加强安全防范能力建设，定期组织开展安全防范检查和培训，完善突发事件应急预案。对医疗机构报警求助，应当严格按照“公安机关维护医疗机构治安秩序六条措施”要求，第一时间出警，坚决依法果断处置。对在医疗机构聚众滋事、侵害患者和医务人员人身安全、辱骂恐吓医务人员等伤医、闹医行为坚决果断制止。**

**第二十九条　鼓励就诊患者参加手术意外、孕产妇医疗等医疗风险保险。实施医疗风险保险应当遵循以下原则：**

**（一）患者自愿参加；**

**（二）医疗机构对可能出现医疗风险的就诊患者，可以告知其参加医疗风险保险；**

**（三）医疗机构不得通过医疗服务代销医疗风险保险产品，不得接受保险产品经营单位给予的馈赠。**

**第三十条 医患维权协会组织是从事医疗纠纷防范、调处的依法独立承担民事责任的非盈利性社会团体组织，是运用人民调解、行业性专业性调解，与行政调解、司法调解等方式有机衔接联动化解医疗纠纷，维护医患合法权益的平台。其职责是：**

**（一）对医疗纠纷进行防范性研究，按照卫生健康主管部门的委托开展医务人员的人文医学执业技能培训；**

**（二）受医方、患方、保险公司、医患纠纷人民调解委员会、卫生健康主管部门和人民法院的委托，对医疗责任争议独立进行调查、评定；**

**（三）根据医患双方的需求，提供医疗纠纷的社团调解、人民调解、司法调解、诉讼等调处途径的对接服务；**

**（四）开展医患纠纷远程预警调处、满意度调查等工作；**

**（五）为医患双方提供有关法律咨询服务；**

**（六）向医疗机构提出防范医疗纠纷的意见、建议，协助医疗机构加强医疗风险管理和患者安全保障；**

**（七）研究如何利用保险机制转嫁医疗风险，开展医疗责任险的推行工作；**

**（八）开展医患维权方面的学术研究、交流，组织重点课题的调研。**

**第三十一条 医疗纠纷人民调解委员会是从事医疗纠纷调处的人民调解组织，其职责是：**

**（一）宣传有关医疗纠纷调处的法律、法规、规章和医学知识；**

**（二）调解医疗纠纷，引导医患双方当事人依据事实和法律公平、公正解决医疗纠纷；**

**（三）提供医疗纠纷处置咨询。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；**

**（四）加强人民调解员队伍建设，建立健全医疗纠纷人民调解服务网络，推进医疗纠纷调解工作扎实有效开展；**

**（五）向司法行政、卫生健康、公安等部门报告医疗纠纷防范、处置工作的情况。**

**第三十二条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷应当遵循下列原则：**

**（一）依据有关法律、法规、规章和政策进行调解；**

**（二）在医患双方当事人自愿、平等基础上进行调解；**

**（三）第三方中立性和公平、公正地进行调解；**

**（四）尊重医患双方当事人选择其他合法途径解决医疗纠纷的权利。**

**第三十三条 医疗纠纷人民调解委员会应当根据具体情况，聘任一定数量的具有医学、法学等专业知识且热心调解工作的人员担任专（兼）职医疗纠纷人民调解员。**

**第三十四条 医疗纠纷人民调解委员会在调解医疗纠纷前应当以书面或者口头形式告知医患双方当事人下列内容：**

**（一）调解的性质、原则、程序、效力和时限；**

**（二）医患双方当事人在调解中的权利和义务；**

**（三）医患双方当事人可以依法申请鉴定；**

**（四）医患双方当事人均可以聘请律师参加调解。**

**第三十五条 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主管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。
 第三十六条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷应按照下列程序进行：**

**（一）分别向医患双方当事人询问医疗纠纷发生的经过、事实和情节，了解医患双方当事人的要求及其理由；**

**（二）进行医疗责任争议事件的调查、取证和核实工作；**

**（三）当事人认为医疗纠纷人民调解员与纠纷案件有利害关系可能影响公正调处并提出回避要求的，医疗纠纷人民调解委员会应当予以调换；**

**（四）召集医疗纠纷当事人到调解室或医疗纠纷人民调解委员会指定的地点进行调解；**

**（五）医疗纠纷达成协议的，医疗纠纷人民调解委员会应当制作调解协议书，医患双方当事人、人民调解员应在调解协议书上签字并加盖医疗纠纷人民调解委员会印章；未达成协议的，医疗纠纷人民调解委员会指导医患双方当事人可通过其他合法途径解决医疗纠纷，并可根据医患双方当事人的需求提供相关服务。**

**第三十七条 医疗纠纷人民调解委员会应当自受理之日起30个工作日内完成调解。需要鉴定的，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。**

**第三十八条 医患双方当事人应依法理性表达意见和要求，并在规定的接待地点依法按照程序解决纠纷，不得扰乱调解组织的调解秩序和医疗机构的正常工作秩序，不得侵害医疗纠纷人民调解员的合法权益。**

**医患双方经人民调解达成一致的，医疗纠纷人民调解委员会应当制作调解协议书。调解协议书经医患双方签字或者盖章，医疗纠纷人民调解员签字并加盖医疗纠纷人民调解委员会印章后生效。
　　达成调解协议的，医疗纠纷人民调解委员会应当告知医患双方可以依法向人民法院申请司法确认。医疗纠纷人民调解委员会应当对医疗纠纷调解协议履行情况进行回访。
 第三十九条 发生医疗纠纷后，参加医疗责任保险的医疗机构应当如实向保险人提供医疗纠纷的有关情况，保险人按照有关规定可以调查核实。医疗纠纷通过合法途径解决后，保险人应当按照保险合同，向被保险人及时支付赔偿金。**

**第四十条 各级医疗机构应将医务人员医疗过失情况和医疗执业不良行为记录情况纳入医务人员职称和职务晋升的考核内容。**

**第四十一条 医疗机构、医疗纠纷调处机构应当主动配合卫生健康主管部门和公安机关做好有关医疗纠纷调处方面的工作，应在医疗纠纷受理场所安装电视监控系统和录音装置，在处理医疗纠纷时，应当进行实时录像和同步录音，并妥善保存。**

**第四十二条　医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷，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，或者由医疗责任评定组织评定。
　　医学会或者司法鉴定机构接受委托从事医疗损害鉴定，应当由鉴定事项所涉专业的临床医学、法医学等专业人员进行鉴定；医学会或者司法鉴定机构没有相关专业人员的，应当从市卫生健康、司法行政部门共同设立的医疗损害鉴定专家库中抽取相关专业专家进行鉴定。
　　医学会或者司法鉴定机构开展医疗损害鉴定，应当执行规定的标准和程序，尊重科学，恪守职业道德，对出具的医疗损害鉴定意见负责，不得出具虚假鉴定意见。**

**鉴定费预先向医患双方收取，最终按照责任比例承担。
　　第四十三条　医学会、司法鉴定机构作出的医疗损害鉴定意见应当载明并详细论述下列内容：
　　（一）是否存在医疗损害以及损害程度；
　　（二）是否存在医疗过错；
　　（三）医疗过错与医疗损害是否存在因果关系；
　　（四）医疗过错在医疗损害中的责任程度。
　　第四十四条　咨询专家、鉴定人员有下列情形之一的，应当回避，当事人也可以以口头或者书面形式申请其回避：
　　（一）是医疗纠纷当事人或者当事人的近亲属；
　　（二）与医疗纠纷有利害关系；
　　（三）与医疗纠纷当事人有其他关系，可能影响医疗纠纷公正处理。
 第四十五条　医疗纠纷人民调解委员会及其人民调解员、卫生健康主管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、卫生健康主管部门不得公开进行调解，也不得公开调解协议的内容。**

**第四十六条　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。**

**第四十七条　发生医疗纠纷，需要赔偿的，赔付金额依照法律的规定确定。**

**第四章　附 则**

**第四十八条　本办法自2020年4月2日起施行，有效期至2023年4月1日。**

**抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，**

**市检察院，济宁军分区。**

**济宁市人民政府办公室 2020年4 月2日印发**