广东省医疗纠纷预防与处理办法（修订草案）

（征求意见稿）

目 录

第一章 总则 4

【第一条】（立法目的和依据） 4

【第二条】（适用范围） 4

【第三条】（纠纷预防方略） 4

【第四条】（纠纷处理原则） 4

【第五条】（政府职责） 4

【第六条】（政府各部门及保险监管机构职责） 5

【第七条】（医疗责任风险分担） 5

第二章 医疗纠纷预防 6

第一节 监督管理 6

【第八条】（卫生健康行政部门监管职责） 6

【第九条】（医疗机构内部监管） 6

【第十条】（医疗质量安全） 6

【第十一条】（纠纷应急处置预案） 7

第二节 医患沟通与健康教育 7

【第十二条】（投诉渠道公开） 7

【第十三条】（投诉接待场地及接待人员安全保障） 7

【第十四条】（首诉负责制） 8

【第十五条】（保护医方道歉） 8

【第十六条】（健康教育） 8

第三节 医方告知义务 9

【第十七条】（一般情形下的告知义务） 9

【第十八条】（紧急情形下的告知义务） 9

第四节 患者就诊行为规制 10

【第十九条】（患方积极义务） 10

【第二十条】（患方消极义务） 10

【第二十一条】（医警联动） 11

第三章　医疗纠纷处理 11

第一节　一般规定 12

【第二十二条】（纠纷解决途径及医疗机构告知、减轻患者健康损害义务） 12

【第二十三条】（重大医疗纠纷报告制度） 12

【第二十四条】（尸体存放） 13

【第二十五条】（尸体解剖） 13

【第二十六条】（病历等资料的复印复制及封存） 14

第二节 解决机制 14

【第二十七条】（协商） 14

【第二十八条】（人民调解机构设立与管理） 15

【第二十九条】（人民调解的审查受理） 15

【第三十条】 （人民调解员的确定） 16

【第三十一条】（人民调解员的义务） 16

【第三十二条】（人民调解自由裁量的赔偿上限） 16

【第三十三条】（行政投诉） 17

【第三十四条】（行政调解） 17

【第三十五条】（诉讼机制） 17

【第三十六条】（损害赔偿） 17

第三节 医疗纠纷鉴定 17

【第三十七条】（医疗纠纷鉴定种类、医疗损害鉴定专家库的组建、使用与管理） 17

【第三十八条】（医疗损害鉴定专家库的建构与管理） 18

【第三十九条】（鉴定和检验材料） 18

【第四十条】（医疗损害鉴定的地域范围及基本规定） 19

【第四十一条】（听证会与陈述权） 19

【第四十二条】（医疗损害鉴定时限与鉴定意见书的内容） 20

【第四十三条】（调解机构保障当事人对鉴定和检验意见的意见权） 21

第四章　医疗责任风险分担机制 21

【第四十四条】（医疗责任风险分担基本规定） 21

【第四十五条】（医疗责任风险基金） 21

【第四十六条】（医疗责任互助基金） 21

【第四十七条】（医疗责任保险招标） 22

【第四十八条】（医疗责任保险成本） 22

【第四十九条】（医疗责任保险理赔） 22

第五章　法律责任 23

【第五十条】（医疗机构法律责任） 23

【第五十一条】（医务人员法律责任） 23

【第五十二条】（民事判决可能关联行政责任的处理程序） 24

第六章　附　则 24

【第五十三条】（《办法》生效时间） 24

1. 总则

【第一条】（立法目的和依据）

为了预防与妥善处理医疗纠纷，保护医患双方的合法权益，维护医疗秩序，根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗纠纷预防和处理条例》等有关法律法规，结合本省实际，制定本办法。

【第二条】（适用范围）

本省行政区域内医疗纠纷的预防与处理，适用本办法。

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。

医疗美容纠纷处理有特殊规定的，依照其规定，没有特殊规定的，依照本办法。

【第三条】（纠纷预防方略）

本省建立医疗质量安全管理体系，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，促进健康教育，预防、减少医疗纠纷。

【第四条】（纠纷处理原则）

医疗纠纷的预防与处理，应当坚持预防为主、依法公正、及时便民的原则。

【第五条】（政府职责）

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，督促有关部门依法履行职责，协调解决医疗纠纷预防与处理工作中的重大问题。

支持各级行政主管部门设置医疗投诉处理办公室并配备专（兼）职人员，统一承担辖区内医疗纠纷预防和处理工作。

医疗机构所在地、患者居住地、户籍所在地、乡镇人民政府、街道办事处、村民委员会、居民委员会应当配合县级以上人民政府及相关部门做好医疗纠纷的处理工作。

鼓励地级以上市设立医疗纠纷处理质控中心，逐步建立医院内部纠纷处理人员资格培训和考核认证、持证上岗制度。

【第六条】（政府各部门及保险监管机构职责）

卫生健康行政部门负责指导、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。

人力资源与社会保障、财政、民政等部门在各自职责范围内，做好医疗纠纷预防与处理工作。

保险监督管理机构应当加强对相关保险工作的引导与监督管理，鼓励保险机构加强对医疗机构风险管理的服务职能。

【第七条】（医疗责任风险分担）

医疗机构应当参加医疗责任保险或者建立、参加医疗风险基金。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。

第二章 医疗纠纷预防

第一节 监督管理

【第八条】（卫生健康行政部门监管职责）

卫生健康行政部门应当加强对医疗机构及其医护人员执业准入及其执业行为的监督，及时查处医疗机构的违法违规行为，采取有效措施提高医疗水平，维护医患双方当事人的合法权益。

【第九条】（医疗机构内部监管）

医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当以患者及其健康为中心，加强人文关怀，遵守有关法律、法规、规章、医疗技术规范及诊疗常规，遵守职业道德，尊重、关心、爱护患者，保护患者的隐私。

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、常规的培训，加强职业道德教育，并提供定期培训或自主学习的学习资源或机会，将培训或自主学习纳入任期考核。考核标准由医疗机构根据有关规定制定。

医疗机构应当按照规定公开资质信息和医疗服务信息，并通过多种途径向患者及其近亲属以及社会公众宣传医疗卫生法律、法规和规章。

【第十条】（医疗质量安全）

医疗机构应当制定并实施医疗质量安全管理制度，设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员，负责各科室医疗质量安全制度的制定与监管，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。

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。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，应当制定风险应对预备方案。

【第十一条】（纠纷应急处置预案）

医疗机构应当制定医疗纠纷应急处置预案，并报其执业登记的卫生健康行政部门和所在地公安机关备案。

第二节 医患沟通与健康教育

【第十二条】（投诉渠道公开）

医疗机构应当建立健全医患沟通机制，设置统一投诉窗口和接待场所，公布投诉电话，在显著位置公布医疗纠纷的解决途径、程序以及医疗纠纷人民调解委员会等相关机构的职责、地址和联系方式，方便患者投诉或者咨询。

【第十三条】（投诉接待场地及接待人员安全保障）

医疗机构设置投诉接待场地，应当有必要的空间及录音、录像设施，按规定安装一键报警装置，并为医疗纠纷投诉接待人员的人身安全提供基本保障。医疗机构应当在接待室醒目位置张贴录音录像提示标识。

鼓励医疗机构为医疗纠纷投诉接待或处理的专职人员购买人身意外保险。

【第十四条】（首诉负责制）

医疗机构应当落实首诉负责制。接到患者投诉后，应当热情接待患者，不得推诿，接待过程中应当关注并安抚患者情绪，了解患者投诉相关事实、疑问和诉求。医院调查时，不预设评判，积极核实投诉情况，听取相关诉求和意见。

对于非赔偿性投诉，应当及时做出解释与沟通，能够立即解决的，应当立即解决的。不能立即解决的，应当明确告知解决时限。超出职责范围事项，应当转至相应投诉管理部门。

对于要求赔偿的投诉，应当按照第二十二条第二款的规定告知患者相关内容。

【第十五条】（保护医方道歉）

鼓励医疗机构推进道歉制度以修复医患关系，但医疗机构及其医务人员向患者及其家属、代理人以及其他因此事件受到伤害、遭受不利的主体所做出的所有涉及赔礼道歉、表达同情等内容的言论、声明、行为和肢体语言都不得视为对过失或者违反法定义务承认的证据。

【第十六条】（健康教育）

医疗机构应当开展健康知识的宣传和普及。医疗卫生人员在提供医疗卫生服务时，应当对患者开展健康教育。

医疗机构与医务人员在开展健康宣传与教育时，可以结合其执业范围与特色，进行有针对性的普及。

第三节 医方告知义务

【第十七条】（一般情形下的告知义务）

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、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其明确同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其明确同意。

医方说明或患方明确同意的方式可以是社交软件的聊天记录、录音、录像资料或签署的知情同意书等方式。

说明内容应当遵循实质性标准，对患方拒绝或选择不同治疗方案有影响的，应当告知。

下列情形不属于医务人员未尽到前款规定的说明告知义务：

（一）医务人员未对本次诊疗范围外的其他疾病进行说明的；

（二）医务人员未对治疗措施成功率作明确说明的；

（三）患方主张医务人员未对医疗费用问题作充分说明的；

（四）患方以专业知识不足等为由主张无法理解医务人员告知内容的；

（五）其他不宜认定医务人员未尽说明告知义务的情形。

【第十八条】（紧急情形下的告知义务）

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。

其中不能取得患者近亲属意见的情形包括：

（一）近亲属不明的；

（二）不能及时联系到近亲属的；

（三）近亲属拒绝发表意见的；

（四）近亲属的意见不一致且不能形成多数意见的；

（五）法律、法规、规章规定的其他情形。

第四节 患者就诊行为规制

【第十九条】（患方积极义务）

患者及其近亲属应当遵守下列规定：

（一）尊重医务人员；

（二）如实向医务人员告知与诊疗活动有关的病情、病史等情况，配合医务人员进行必要的检查、治疗和护理；

（三）按时支付医疗费用；

（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作出超出其救治能力和执业范围的医疗行为。

【第二十条】（患方消极义务）

患者及其近亲属和其他关系人不得有下列行为：

（一）以侮辱、诽谤等方式侵害医疗机构或者医务人员的名誉权；

（二）实施暴力或者以暴力相威胁、要挟医疗机构，或者在医疗机构寻衅滋事；

（三）盗窃、抢夺、故意损毁、隐匿医疗机构的公私财物及病历、档案等重要资料；

（四）聚众闹事、围堵医疗机构，强占或者冲击医疗机构办公、诊疗场所；

（五）在医疗机构焚烧纸钱、摆设灵堂、摆放花圈、违规停尸、拉横幅、张贴标语或者大字报，以及散发传单、制造噪音、泼洒污秽物等；

（六）抢夺尸体或者拒绝将尸体移送太平间或者殡仪馆；

（七）侵扰医务人员的私人生活安宁或者侮辱、威胁、恐吓、谩骂、殴打医务人员，故意伤害医务人员，以及非法限制医疗机构工作人员和医务人员的人身自由；

（八）非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具进入医疗机构；

（九）其他扰乱医疗机构正常秩序和威胁医务人员人身安全的行为。

【第二十一条】（医警联动） 医疗机构发现患者或者其近亲属和其他关系人有上述情形，经劝说无效的，应当立即向所在地公安机关报警。公安机关报警后，应当按照有关规定依法处置。

第三章 医疗纠纷处理

第一节　一般规定

【第二十二条】（纠纷解决途径及医疗机构告知、减轻患者健康损害义务）

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。

医疗机构应当告知患者或者其近亲属有关医疗纠纷处理的办法和程序。

医疗机构应当积极采取措施避免或减轻患者身体健康损害。

【第二十三条】（重大医疗纠纷报告制度）

医疗纠纷发生后，医疗机构应当按照规定制定的重大医疗纠纷报告制度及时报告，不得瞒报、缓报、谎报。

卫生健康行政部门接到医疗纠纷报告后，应当责令医疗机构立即采取有效措施，必要时派人赶赴现场指导、协调处理工作，引导医患双方当事人依法妥善解决医疗纠纷。

医疗机构应当配合卫生健康行政部门、公安机关、医疗纠纷人民调解委员会等部门、机构做好调查工作。处理医疗纠纷需要启动应急预案的，应当按照预案规定采取相应措施，防止事态扩大。

【第二十四条】（尸体存放）

患者在医疗机构内死亡的，尸体应当在2小时内移放太平间，存放时间不得超过24小时。医疗机构没有设置太平间或不具备尸体保管条件的，应当立即将尸体移送殡仪馆。

患者在医疗机构内死亡，由医疗机构通知殡仪馆。殡仪馆应当及时到医疗机构按照有关规定接收、运送尸体。其主管的民政行政部门应当督促其履行职责，卫生健康行政部门、公安机关及医疗机构应当配合做好相关工作。近亲属因医疗纠纷、工伤等原因拒绝提供有关资料的，医疗机构可以开具纸质版的死亡医学证明书及情况说明，殡仪馆应先将尸体冷藏保存，待其近亲属补齐有关资料后按有关规定处理。

死者尸体存放时间一般不得超过14日。逾期不处理的尸体，由民政部门依照有关规定处理。

【第二十五条】（尸体解剖）

患者死亡，医患双方当事人对死因有异议的，医疗机构应当告知患者近亲属进行尸体解剖以明确死因，通常情况下尸体解剖应当在患者死亡后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相应法律责任。

医患双方当事人、司法机关、医疗纠纷人民调解委员会、卫生健康行政部门可以申请具有资质的病理科医师或法医病理学司法鉴定人人员参加进行尸检，建议医患双方委派代表观察见证尸检过程。

【第二十六条】（病历等资料的复印复制及封存）

患者或其近亲属要求复印、复制或封存病历、或者对疑似输液、输血、注射、用药等引起不良后果的实物等资料进行封存的，根据《医疗纠纷预防与处理条例》第二十四、第二十五等有关规定处理。

第二节 解决机制

【第二十七条】（协商）

医患双方当事人协商解决纠纷的，应当坚持自愿、合法、平等原则，认真听取对方意见，核实相关信息材料，实事求是，协商解决。

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。患方代表应当包括近亲属在内，代表应当提供身份证明，并确定1名近亲属作为主要代表。

医疗机构应当加强内部医疗纠纷风险识别和防范培训，提升医务人员的防范和化解纠纷的能力。

医疗机构需要赔偿或者补偿的，医患双方当事人可以达成书面协议。医疗纠纷赔付金额1万元以上的，医疗机构应当采取本办法第二十三条第一款第二项至第五项规定的途径解决，不得与患者或者其近亲属自行协商处理。

鼓励医疗机构建立健全人民调解员、律师、志愿者等第三方人员参与的医患双方协商见证机制。

【第二十八条】（人民调解机构设立与管理）

医疗纠纷人民调解委员会是依法设立的专门调解医疗纠纷的群众性组织。

地级以上市人民政府司法行政部门应当指导当地设立医疗纠纷人民调解委员会，县级人民政府司法行政部门应当指导当地根据实际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的人民调解工作。

县级以上人民政府司法行政部门应当对本行政区域内医疗纠纷人民调解委员会的设立情况进行统计，并及时向社会公布医疗纠纷人民调解委员会的名称、负责人、地址和电话。

县级以上人民政府对医疗纠纷人民调解工作所需经费、人员、办公场地等给予必要的支持和保障。

各级司法行政部门和卫生健康行政部门应当加强沟通与协作，加强对医疗纠纷人民调解工作的指导。

有条件的市、县、区人民政府可以对医疗纠纷人民调解委员会的设立及开展医疗纠纷人民调解工作采取政府购买服务的方式。

【第二十九条】（人民调解的审查受理）

对当事人提出的医疗纠纷调解申请，医疗纠纷人民调解委员会应当在3个工作日内予以审查。决定受理的，及时答复当事人；不予受理的，应当书面通知当事人并说明理由。

医疗纠纷人民调解委员会受理调解申请后，应当告知医患双方当事人在调解中享有的权利和承担的义务。

【第三十条】 （人民调解员的确定）

医疗纠纷人民调解委员会受理医疗纠纷调解申请后，可以指定1名或者数名人民调解员进行调解，也可以由当事人选择1名或者数名人民调解员进行调解。必要时，在征得当事人同意后，可以邀请人大代表、政协委员或者有关社会组织的人员参与调解。当事人对人民调解员提出合理回避要求的，经医疗纠纷人民调解委员会审查后，应当予以更换。

医疗纠纷人民调解委员会或者其指导管理机关及其负责人认为有应当回避情形的，可以直接作出回避决定；人民调解员认为有应当回避情形的，应当向医疗纠纷人民调解委员会提出回避。

【第三十一条】（人民调解员的义务）

人民调解员对调解中获悉的患者及医务人员的隐私或者医疗机构的商业秘密负有保密义务。因调解需要使用医疗机构中医务人员个人信息及病历资料的，应当仅限于与该案医疗纠纷调解有关医务人员执业信息、该案所涉病历资料。

县级以上人民政府司法行政部门应当定期对人民调解员进行业务培训。培训不得收取任何费用。

【第三十二条】（人民调解自由裁量的赔偿上限）

医患双方当事人申请医疗纠纷人民调解委员会调解，对赔付金额10万元以上未达成一致意见的，应当先行共同委托依照国家和省有关规定设立的机构进行鉴定，明确责任。

【第三十三条】（行政投诉）

医疗纠纷发生后，当事人可以按照《医疗事故处理条例》向医疗机构所在地的县级以上人民政府卫生行政部门申请行政处理。卫生健康行政部门在行政处理过程中发现医疗机构及其医务人员有违法行为的，应当依法作出处理。

【第三十四条】（行政调解）

医患双方申请行政调解的，根据《医疗纠纷预防和处理条例》第四十条进行。由于专业性问题需要进行鉴定的，卫生健康行政部门可建议医患双方进行医疗损害鉴定。鉴定费预先向鉴定申请方收取，最终按照责任比例承担。

医患双方经卫生健康行政部门调解达成一致的，应当签署调解协议书，必要时进行司法确认。

【第三十五条】（诉讼机制）

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。

【第三十六条】（损害赔偿）

发生医疗纠纷，需要赔偿的，赔付金额依照法律的规定确定。

第三节 医疗纠纷鉴定

【第三十七条】（医疗纠纷鉴定种类、医疗损害鉴定专家库的组建、使用与管理）

医患双方在医疗纠纷产生后，为查明事实，分清责任，可进行医疗损害鉴定、医疗事故鉴定、死因鉴定、伤残等级鉴定及有关医疗产品、血液的检验等。

医疗纠纷鉴定应当遵循同行评议、科学及公正原则。

医疗事故鉴定、死因鉴定、伤残等级鉴定及有关医疗产品、血液检验有特殊规定的，从其规定，无特殊规定，适用本办法。

【第三十八条】（医疗损害鉴定专家库的建构与管理）

司法行政部门与卫生健康行政部门应当根据有关规定，共同建构医疗损害鉴定专家库。

医疗损害鉴定专家库的具体管理规定由省卫生健康行政部门、司法行政部门共同制定。鼓励医疗损害鉴定专家库的有效使用，医疗损害鉴定专家库主管部门可与司法机关建立共享机制。

【第三十九条】（鉴定和检验材料）

鉴定和检验材料一般包括下列事项：

（一）医患双方当事人有效证件；

（二）病历原件及复印件，与疾病诊治相关的病案资料复印件、病理切片、影像照片或视频资料等；

（三）医患双方当事人的书面陈述材料；

（四）重新鉴定的，需提交首次鉴定的医疗鉴定书原件或复印件；

（五）依法封存的医疗产品、血液等；

（六）依法做出的有关检查、检验、调查等报告。

医患双方、人民调解委员会、卫生健康行政部门在委托进行鉴定和检验前，医患双方应当对鉴定和检验材料的真实性、完整性达成一致意见。

如鉴定和检验材料存在瑕疵，且瑕疵材料对鉴定和检验存在实质性影响的，应终止鉴定；如瑕疵材料对鉴定和检验不存在实质性影响的，则可继续鉴定，但瑕疵部分不能作为鉴定和检验依据。

【第四十条】（医疗损害鉴定的地域范围及基本规定）

省、地级以上市医学会和具有相应业务范围的司法鉴定机构可以接受委托进行医疗损害鉴定。

医学会或司法鉴定机构接受委托从事医疗损害鉴定，不受地域范围的限制。

医学会或者司法鉴定机构接受委托从事医疗损害鉴定，应当根据《条例》第三十四条第二款与第三款、第三十五条、第三十六条、第三十七条进行鉴定。

鉴定人依照医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，运用医学科学原理和专业知识，独立进行医疗损害鉴定，对出具的医疗损害鉴定意见负责，不得出具虚假鉴定意见。任何组织和个人不得干扰医疗损害鉴定工作。鉴定人不得接受当事人的财物或其他利益。

【第四十一条】（听证会与陈述权）

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。医学会或司法鉴定机构从事医疗损害鉴定，应当组织听证会，保障医患双方在鉴定过程中的对诊疗过程的陈述权。鉴定专家针对医患双方的提问及医患双方的回答须经医患双方签字确认。

【第四十二条】（医疗损害鉴定时限与鉴定意见书的内容）

医学会或者司法鉴定机构受理鉴定委托后，应当自委托人交齐有关医疗损害鉴定的材料之日起90个工作日或事先协商的期限完成鉴定并出具医疗损害鉴定意见书。必要时，可以向医患双方进行调查取证，调查取证所需时间不计入鉴定时限。

医疗损害鉴定意见书应当包括下列内容：

（一）委托人及委托鉴定事项；

（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，鉴定专家有不同观点的应予以注明；

（七）鉴定意见；

（八）鉴定人签名或盖章，并载明其学科专业、职称。

医疗损害鉴定的具体管理规定由省卫生健康行政部门、司法行政部门共同制定。

鉴定费预先向鉴定申请方收取，最终按照责任比例承担。

【第四十三条】（调解机构保障当事人对鉴定和检验意见的意见权）

鉴定和检验意见作出后，人民调解委员会、卫生健康行政部门应当组织医患双方充分发表意见并进行调解。

第四章 医疗责任风险分担机制

【第四十四条】（医疗责任风险分担基本规定）

医疗机构应当根据自身实际情况建立健全医疗责任风险分担机制。

鼓励医疗机构自愿参加医疗责任保险。鼓励患者购买医疗意外险。

【第四十五条】（医疗责任风险基金）

医疗机构采取医疗风险基金作为医疗责任风险分担机制的，应当根据《医院财务制度》的比例提取相应风险基金，专款专用。

【第四十六条】（医疗责任互助基金）

医疗机构可以在本单位内部依法设立医疗责任互助基金。医务人员自愿参加医疗责任互助基金的，相关医疗责任可以由医疗责任互助基金分担。

医疗责任互助基金应当专款专用。

医疗责任互助基金作为医疗责任风险分担机制的，医疗机构应当根据本办法第四十五条的规定建立医疗责任风险基金，在医疗责任互助基金无法分担医疗责任时予以补足。

【第四十七条】（医疗责任保险招标）

医疗责任保险的承保机构应当通过公开招标等方式确定。

【第四十八条】（医疗责任保险成本）

参加医疗责任保险的医疗机构，其医疗责任保险保费支出，从医疗机构业务费中列支，按照规定计入医疗成本。按照收入支出两条线管理的医疗机构，保险费用由财政列支。

医疗机构不得因参加医疗责任保险而提高现有收费标准或者变相增加患方的负担。

【第四十九条】（医疗责任保险理赔）

医疗责任保险的承保机构依据保险合同，承担医疗机构因医疗纠纷产生的赔偿责任。

保险合同应当明确律师代理费用的支付与计算方式、差旅费用报销标准，并明确支付时限。

医疗纠纷发生后，医疗责任保险的承保机构应当按照保险合同约定及时参与医疗纠纷的处理；需要保险理赔的，医疗机构、患者或者其近亲属应当配合并如实向医疗责任保险的承保机构提供医疗纠纷情况。

第五章 法律责任

【第五十条】（医疗机构法律责任）

医疗机构有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生健康行政部门予以警告、责令其改正，并处1万元以上5万元以下罚款；情节严重的，对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职的处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）违反本办法第九条第二款规定，未对医务人员进行医疗卫生管理法律、法规、规章和诊疗护理规范、常规的培训和医疗服务职业道德教育的；

（二）违反本办法第十条规定，未建立医务人员医疗质量监控和评价制度、医疗安全责任制度的；

（资料上加盖证明印记以及封存和启封病历资料的；

【第五十一条】（医务人员法律责任）

医务人员有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生健康行政部门予以警告、责令改正；情节严重；对有关医务人员可以责令暂停六个月以上一年以下执业活动；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）违反本办法第十七条规定，未按照规定如实告知患者病情、医疗措施、医疗风险等情况的；

（二）违反本办法第十七条第一款规定，未按照规定取得患者或者其近亲属同意实施手术、特殊检查、特殊治疗的。

【第五十二条】（民事判决可能关联行政责任的处理程序）

卫生健康行政部门接到患方根据民事判决书或鉴定意见要求其对医疗机构或医务人员进行行政处罚的，应当根据《行政处罚法》的规定的程序处理。

1. 附　则

【第五十三条】（《办法》生效时间）

本办法自20XX年X月X日起施行。