《石家庄市医疗纠纷预防和处置暂行办法（修正案）》

（征求意见稿）

根据《河北省医疗纠纷预防和处理条例》有关规定，对《石家庄市医疗纠纷预防和处置暂行办法》作出修改：

（一）建议将第二章第十一条第四款“书面同意”修改为“明确同意”。

（二）建议在第二章第十四条中增加如下条款：“医疗机构应当建立安全检查制度，加强安保力量和安全防范设施建设。二级以上医院根据需要在医院入口或者在重点区域入口设置安检设备进行安全检查，进入上述区域的人员应当主动接受并配合安全检查，因身体或者其他特殊原因不宜接受设备安全检查的，应当接受人工检查。

对拒不接受安全检查的，医疗机构安全检查人员有权拒绝其进入；对强行进入或者扰乱安全检查现场秩序的，安全检查人员应当制止；制止无效的，应当报告公安机关依法处理。

安全检查人员发现非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具等禁限物品的，应当先行控制现场，并报告公安机关依法处理。

医疗机构应当为急危重患者设置安全检查绿色通道。”

（三）建议在第三章增加如下条款：“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判决书、调解书和医调委、卫生健康主管部门主持作出的调解协议以及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，及时赔付并提供相关保险服务”

（四）建议将第三章第十七条修改为：“公安机关接到医疗纠纷警情后，应当按照下列规定进行处置：

（1）立即组织警力赶赴现场，开展教育疏导，劝阻双方过激行为，经劝阻无效的，应当依法予以制止，控制事态扩大；

（2）将扰乱正常医疗秩序等违反社会治安管理的人员带离现场调查，维护医疗秩序；

（3）在医疗机构停尸、闹丧，经劝阻无效的，责令停止违法行为，并依法予以处置；

（4）依法查处现场发生的违法犯罪行为。”

方框内为删除内容

黑体字为增加内容

石家庄市医疗纠纷预防和处置暂行办法

（2011年2月21日市人民政府第49次常务会议讨论通过　2011年2月22日石家庄市人民政府令第174号发布　自2011年4月1日起施行）

**第一章　总　　则**

**第一条**　为有效预防和妥善处置医疗纠纷，维护正常医疗秩序，保障患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，根据《中华人民共和国人民调解法》等有关法律法规的规定，结合本市实际，制定本办法。

**第二条**　本市行政区域内医疗机构的医疗纠纷预防和处置适用本办法。

**第三条**　本办法所称的医疗纠纷，是指医患双方当事人对医疗机构及其医务人员的检查、诊疗、护理行为和结果及其原因，在认识和责任承担上产生分歧而引发的争议。

**第四条**　医疗纠纷的处置应当遵循预防为主、处置规范、及时便民、属地管理的原则。

**第五条**　卫生行政部门应当依法履行对医疗机构的监督管理职责，指导监督医疗机构做好医疗纠纷的防范与处置工作。

司法行政部门应当依法加强对医疗纠纷人民调解委员会工作的指导。

保险监督管理机构应当依法加强对医疗责任保险工作的监督管理。

公安机关应当加强对医疗机构的治安管理，维护正常医疗秩序，依法处理扰乱医疗秩序的行为。

**第六条**　新闻媒体应当遵守有关法律、法规的规定，恪守职业道德，客观公正地报道医疗纠纷，正确引导社会舆论。

**第七条**　本市建立医疗责任保险制度，鼓励医疗机构参加医疗责任保险。

**第八条**　市、县两级成立医疗纠纷人民调解委员会（以下简称“医调委”），分别负责市区和各县（市）医疗纠纷的人民调解工作，接受当地司法行政部门的业务指导。医调委调解医疗纠纷不收取任何费用，工作经费由本级财政予以保障。

医疗纠纷调解规则由医调委依据《中华人民共和国人民调解法》和本办法的有关规定制定，并报同级司法行政部门备案。

**第二章　预　　防**

**第九条**　卫生行政部门应当规范医疗机构执业准入，加强对医疗机构执业行为的监督和管理，提高医疗机构及医务人员医疗服务质量。

**第十条**　医疗机构应当按照有关法律、法规和规章的规定，建立健全医疗安全责任、医疗质量监控和评价、医患沟通、医疗事故责任追究等制度和医疗纠纷处置预案。

医疗机构应当安排接待场所，配备专门人员接受患方咨询和投诉。

**第十一条**　医务人员应当遵守下列规定：

（一）遵守卫生法律、法规、规章和技术规范；

（二）遵守职业道德，关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私；

（三）努力钻研业务，更新知识，提高专业技术水平；

（四）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，应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意明确同意；不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其书面同意；

（五）因抢救生命垂危的患者等紧急情况，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；

（六）按照规定书写病历资料，不得隐匿、伪造或者销毁医学文书及有关物品和资料。

**第十二条**　患者及其近亲属应当遵守下列规定：

（一）遵守医疗机构规章制度；

（二）如实向医务人员陈述病情，配合医务人员进行诊断、治疗和护理，并按要求签署相关的知情同意书面材料；

（三）按规定支付医疗费用；

（四）发生医疗纠纷后，依法表达意见和要求。

**第十三条**　公立医疗机构应当参加医疗责任保险，非公立医疗机构可以自愿参加医疗责任保险。

市卫生行政部门可以通过招投标或者其他方式确定承保医疗责任保险的保险机构。

参保费用从医疗机构业务经费中列支，按规定计入医疗机构成本；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者负担。

**第十四条**　公安机关应当依照有关法律规定，指导督促医疗机构落实治安防范制度、措施和治安保卫工作规定，及时发现和整改治安隐患。

医疗机构应当建立安全检查制度，加强安保力量和安全防范设施建设。二级以上医院根据需要在医院入口或者在重点区域入口设置安检设备进行安全检查，进入上述区域的人员应当主动接受并配合安全检查，因身体或者其他特殊原因不宜接受设备安全检查的，应当接受人工检查。

对拒不接受安全检查的，医疗机构安全检查人员有权拒绝其进入；对强行进入或者扰乱安全检查现场秩序的，安全检查人员应当制止；制止无效的，应当报告公安机关依法处理。

安全检查人员发现非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具等禁限物品的，应当先行控制现场，并报告公安机关依法处理。

医疗机构应当为急危重患者设置安全检查绿色通道。

**第三章　报告与处置**

**第十五条**　发生医疗纠纷后，医疗机构应当及时向当地卫生行政部门报告，启动医疗纠纷处置预案，并按下列程序处置：

（一）及时组织医院专家会诊，将会诊意见告知患者或者患者近亲属；

（二）在医患双方当事人共同在场的情况下，按《医疗事故处理条例》规定封存或启封现场实物及相关病历资料；

（三）患者在医疗机构内死亡的，按规定将尸体移放太平间或殡仪馆。医患双方不能确定死因或对死因有异议的，按《医疗事故处理条例》规定进行尸检；

（四）告知患者或者患者近亲属有关医疗纠纷处置的方法和程序，答复患者或者患者近亲属的咨询和疑问；

（五）患者或者患者近亲属以及其他人员严重扰乱医疗工作秩序不听劝阻的,及时向所在地公安机关报警；

（六）参加了医疗责任保险的医疗机构，应当如实向医疗责任保险承保机构提供医疗纠纷的有关情况；

（七）处置完毕后，向卫生行政部门提交医疗纠纷处置报告，如实反映医疗纠纷的发生经过及调查、处理情况。

**第十六条**　卫生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、协调处置工作，引导双方当事人依法妥善解决医疗纠纷。

**第十七条**　公安机关接到严重扰乱医疗工作秩序行为的报警后，应当及时出警,依法处置。

公安机关接到医疗纠纷警情后，应当按照下列规定进行处置：

（1）立即组织警力赶赴现场，开展教育疏导，劝阻双方过激行为，经劝阻无效的，应当依法予以制止，控制事态扩大；

（2）将扰乱正常医疗秩序等违反社会治安管理的人员带离现场调查，维护医疗秩序；

（3）在医疗机构停尸、闹丧，经劝阻无效的，责令停止违法行为，并依法予以处置；

（4）依法查处现场发生的违法犯罪行为。”

**第十八条**　医疗纠纷发生后，双方当事人可以自行协商解决或者向医疗机构所在地的医调委申请调解，也可以向卫生行政部门申请医疗事故争议行政处理，或者向人民法院提起诉讼。

医疗纠纷索赔金额2万元以上的，公立医疗机构不得自行协商处理，应当告知患者及其近亲属可到当地医调委调解或者向卫生行政部门申请医疗事故争议行政处理，也可向人民法院提起诉讼。

第十九条　因药品不良反应或者医疗器械不良事件引起的医疗纠纷，医疗机构应当根据鉴定结论向受害方支付补偿费用。

医疗机构支付补偿费用后，可以依法向药品或者医疗器械的生产者、经营者追偿。

第二十条 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判决书、调解书和医调委、卫生健康主管部门主持作出的调解协议以及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，及时赔付并提供相关保险服务

**第四章　调解与理赔**

**第二十一条**　医调委承担以下工作职责：

（一）调解医疗纠纷；

（二）通过调解工作，宣传相关法律、法规、规章和医学知识；

（三）向卫生、司法行政等部门报告医疗纠纷和调解工作的情况；

（四）分析医疗纠纷发生的原因，向医疗机构提出医疗纠纷防范意见和建议；

（五）提供有关医疗纠纷调解的咨询服务。

**第二十二条**　医调委的调解员应当为人公道、品行良好，具有医疗、法律专业知识和调解工作经验，并热心于医疗纠纷调解工作。

**第二十三条**　医调委应当建立由相关医学、药学和法律等专家组成的专家库，为医疗纠纷的调查、评估和调解提供技术咨询。

**第二十四条**　医调委对当事人提出的医疗纠纷调解申请，符合受理条件的，应当在3个工作日内予以受理；不符合受理条件的，不予受理，书面通知当事人并说明理由。

医调委受理调解申请后，应当告知双方当事人在调解活动中享有的权利和承担的义务。

**第二十五条**　医疗纠纷调解申请有以下情形之一的，医调委不予受理；已经受理的，终止调解：

（一）一方当事人已向人民法院提起诉讼的；

（二）一方当事人已向卫生行政部门申请医疗事故争议行政处理的；

（三）一方当事人拒绝医调委调解的；

（四）已经医调委调解未达成调解协议,一方当事人再次申请调解的；

（五）非法行医引起的纠纷；

（六）法律、法规、规章规定的其他情形。

终止调解的，应当书面通知当事人并说明理由。

**第二十六条**　调解员有下列情形之一的，应当回避，当事人也有权向医调委提出回避申请：

（一）是当事人或者当事人、代理人的近亲属；

（二）与医疗纠纷有利害关系；

（三）与当事人、代理人有其他关系，可能影响公正调解的；

（四）接受当事人、代理人的请客送礼的。

**第二十七条**　医调委受理医疗纠纷调解申请后，医患双方当事人可在医调委调解员名单中各自指定一名调解员,并共同指定一名首席调解员组成医疗纠纷调解小组进行调解;医患双方当事人未指定调解员或者无法共同指定首席调解员的,由医调委代为指定；当事人对调解员提出回避要求的，应当予以更换。

双方当事人可以委托律师和其他代理人参与调解活动，委托代理人参与调解活动的，委托人应当向医调委提交授权委托书。

**第二十八条**　医调委应当自受理医疗纠纷调解申请之日起7个工作日内，分别向双方当事人了解相关事实和情况，并根据当事人的要求，组织调查、核实、评估。需要进行医疗事故技术鉴定的，应当告知双方当事人申请医疗事故技术鉴定。

在医疗纠纷调解过程中，医患双方当事人应当向医调委提供病历、诊疗资料、鉴定结论等证据、证明材料。

**第二十九条**　经调解解决的医疗纠纷，应当制作调解协议书。调解协议书由双方当事人签名、盖章或者按指印，经调解人员签名并加盖医调委印章后生效。

依法达成的调解协议，双方当事人应当自觉履行。

**第三十条**　医调委应当自受理调解申请之日起30个工作日内调结。因特殊情况需要延长调解期限的，经双方当事人同意，可以再延期30个工作日；超过期限仍未达成调解协议的，视为调解不成。

**第三十一条**　医疗责任保险机构可以参加医疗纠纷调解，并协助医调委做好医疗纠纷的受理、调查、评估及理赔等工作。

**第三十二条**　经医患双方当事人协商一致的协议、医调委调解达成的调解协议，应当作为医疗责任保险承保机构的理赔依据。医疗责任保险承保机构应当依据保险合同约定的保险责任，自申请理赔之日起10个工作日内支付赔偿金。

医疗责任保险承保机构未在10个工作日内支付赔偿金的，医疗机构应当先行垫付。医疗机构垫付赔偿金后，可依法向医疗责任保险承保机构追偿。

**第五章　法律责任**

**第三十三条**　违反本办法规定，有关行政机关工作人员在处置医疗纠纷过程中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予行政处分;构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十四条**　医疗机构违反本办法第十条、第十五条第一项、第二项、第三项、第四项、第七项和第十八条第二款规定的，由卫生行政部门责令限期改正，逾期不改的，处以2000元以上10000元以下罚款。

**第三十五条**　医务人员违反本办法规定，有下列行为之一的，由卫生行政部门依法予以处罚，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）违反卫生行政规章制度或者技术操作规程，造成严重后果的；

（二）不负责任,延误危重患者的抢救和治疗，造成严重后果的；

（三）隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的。

**第三十六条**　患者、患者近亲属及其他人员有下列行为之一的，由公安机关依照《中华人民共和国治安管理处罚法》进行处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）聚众占据医疗机构诊疗或办公场所，扰乱医疗机构秩序的；

（二）拒绝、阻碍将尸体移放太平间，在医疗机构随意停放尸体或者因停放尸体影响医务人员正常生活、工作秩序的；

（三）在政府机关或医疗机构实施拉条幅、设灵堂、张贴大字报、摆花圈、烧钱纸、封堵大门等行为，经劝说无效的；

（四）阻碍医务人员依法执业，侮辱或者捏造事实诽谤医务人员及医疗机构管理人员，威胁、殴打医务人员及医疗机构管理人员，或侵犯医务人员及医疗机构管理人员人身自由，干扰医务人员正常工作和生活的；

（五）故意损毁医疗机构的设备、财产和重要文件资料的。

**第六章　附　　则**

**第三十七条**　本市行政区域内的疾控机构、计划生育服务机构在履行职责过程中发生的医疗纠纷，参照本办法执行。

**第三十八条**　本办法自2011年4月1日起施行。

起草说明

《石家庄市医疗纠纷预防和处置暂行办法》（以下简称《办法》）是在《中华人民共和国人民调解法》等有关法律的基础上制定出台的，《办法》内容以突出地方特色、解决实际问题、维护正常医疗秩序，保障患者和医疗机构及其医务人员的合法权益为原则，对我市医疗纠纷预防和处置等方面的主要内容进行全面规定。《办法》自2011年4月1日起开始施行，至今已有11年，由于重要上位法的颁布实施，拟对《办法》进行修改，现就有关问题作出如下说明：

一、修改的必要性

2022年7月1日，《河北省医疗纠纷预防和处理条例》正式施行，《办法》有关内容与上述内容不一致，根据法规清理要求，应当对有关条文进行修改。作为《办法》的实施机关，我单位已在清理工作中梳理出《办法》中涉及到的需调整优化事项。为规范行政处罚权的行使，拟对《办法》进行修改。

二、修改建议

（一）建议将第二章第十一条第四款“书面同意”修改为“明确同意”。

（二）建议在第二章第十四条中增加如下条款：“医疗机构应当建立安全检查制度，加强安保力量和安全防范设施建设。二级以上医院根据需要在医院入口或者在重点区域入口设置安检设备进行安全检查，进入上述区域的人员应当主动接受并配合安全检查，因身体或者其他特殊原因不宜接受设备安全检查的，应当接受人工检查。

对拒不接受安全检查的，医疗机构安全检查人员有权拒绝其进入；对强行进入或者扰乱安全检查现场秩序的，安全检查人员应当制止；制止无效的，应当报告公安机关依法处理。

安全检查人员发现非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具等禁限物品的，应当先行控制现场，并报告公安机关依法处理。

医疗机构应当为急危重患者设置安全检查绿色通道。”

（三）建议在第三章增加如下条款：“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判决书、调解书和医调委、卫生健康主管部门主持作出的调解协议以及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，及时赔付并提供相关保险服务”

（四）建议将第三章第十七条修改为：“公安机关接到医疗纠纷警情后，应当按照下列规定进行处置：

（1）立即组织警力赶赴现场，开展教育疏导，劝阻双方过激行为，经劝阻无效的，应当依法予以制止，控制事态扩大；

（2）将扰乱正常医疗秩序等违反社会治安管理的人员带离现场调查，维护医疗秩序；

（3）在医疗机构停尸、闹丧，经劝阻无效的，责令停止违法行为，并依法予以处置；

（4）依法查处现场发生的违法犯罪行为。”