

中共郎溪县人民医院委员会文件

郎医党字〔2024〕7号

关于印发《郎溪县人民医院医疗纠纷管理办法 及责任追究制度》的通知

各科室：

现将《郎溪县人民医院医疗纠纷管理办法及责任追究制度》
印发给你们，请知晓并参照执行。

附件：《郎溪县人民医院医疗纠纷管理办法及责任追究制度》

中共郎溪县人民医院委员会

2024年2月5日



附件：

郎溪县人民医院医疗纠纷管理办法及责任追究制度

第一章 总则

第一条 为进一步加强医疗机构投诉与医疗纠纷管理，减少医疗隐患，降低医疗纠纷发生，规范处理各类医患矛盾和纠纷，更好的维护医患双方的合法权益，保障医疗安全，依据《宣城市医疗纠纷预防和处理办法》、《医疗事故处理条例》等相关法律法规，制定本办法。

第二条 处理医疗纠纷应当遵循公开、公平、公正、及时的原则，坚持实事求是的科学态度，做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。

第三条 各科室应进一步加强医疗质量管理，重视医疗安全工作，制定医疗事故防范预案，积极防范医疗事故、医疗纠纷的发生。

第二章 医疗纠纷的受理及评估

一、医疗纠纷的受理

第四条 医疗纠纷发生后，当事科室负责人及当事人应积极做好患者及家属的解释工作，并妥善保存病历，收集和保存有关实物及证据等，尽量把矛盾纠纷化解在科室层面，并及时上报医务科、医患办。

第五条 医疗纠纷由医患办统一受理，医患办接到报告后，应按有关规定对医疗纠纷进行调查核实和调解，同时做好患方接待工作，及时组织科内讨论，得出初步结论，向患方进行解释沟通，并将情况如实向分管领导报告，组织力量维护医院正常工作秩序。

第六条 较为复杂或严重的医疗纠纷由院部领导根据医患办的报告，组织院内医院质量与安全管理委员会进行讨论和评估，提出初步处理意见。

第七条 医疗纠纷发生后经医患双方协商，同意进行医疗司法鉴定或通过法律途径解决的，由医患办按照《医疗事故处理条例》、《宣城市医疗纠纷预防和处理办法》及法律诉讼的有关规定准备相关资料，报院领导同意后，按程序进行。

二、医疗纠纷的评估

（一）评估的组织及职责。

医院设立有医院质量与安全管理委员会，委员会办公室设立在质管科。医疗纠纷评估会议由医院质量与安全管理委员会办公室负责组织，抽调相关人员进行讨论。评估会议由医院质量与安全管理委员会安排人员主持，进行记录。会议讨论后给出初步评估意见。对于复杂的、重大的、医患矛盾激烈、影响较大的案件，必要时可考虑临时邀请外院或上级医院医疗技术专家，上级卫生行政部门医疗事故专家、法律专家召开联席评估会议。

（二）评估内容。

1. 医疗纠纷（事故）的原因，包括业务技术缺陷，设备和医用材料缺陷，责任心缺陷，医德医风缺陷等；

2. 医方有哪些过错（包括主观过错和客观过错）；

3. 医方责任大小，包括完全责任，主要责任，次要责任，轻微责任；

4. 认定医疗纠纷（事故）的主要责任人和次要责任人；

5. 医疗纠纷（事故）的性质，包括难以避免的医疗纠纷（事故），可以避免的医疗纠纷（事故）。

难以避免医疗纠纷：符合下列条件的为难以避免的医疗纠纷（事故）：

（1）《侵权责任法》第六十条所规定的：

①患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗；

②医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务；

③限于当时的医疗水平难以诊疗。

前款第①项情形中，医疗机构及其医务人员也有过错的，应当承担相应的赔偿责任。

（2）《医疗事故处理条例》第33条规定的六种不属于医疗事故的情形：

①在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的；

②在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的；

③在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的；

④无过错输血感染造成不良后果的；

⑤因患方原因延误诊疗导致不良后果的；

⑥因不可抗力造成不良后果的。

（3）医务人员在诊疗过程中无医疗行为过错，纠纷是由于难以预见，或者虽在意料之中，也采取了积极防范措施，但终因难以完全防范而导致的医疗纠纷（事故）。

（4）开展有医院批准的新业务、新技术，在充分履行告知义务，积极采取防范措施，不违反相关法律、法规、规章，不违反医疗操作规范和医院各项医疗制度的前提下而导致的医疗纠纷（事故）。

（5）其他无医疗行为过错的医疗纠纷（事故）。

可避免的纠纷（事故）：符合下列条件应认定为可以避免的医疗纠纷事件（事故）：

（1）《侵权责任法》第五十八条所规定的：

①违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定；

②隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；

③伪造、篡改或者销毁病历资料。

(2) 省、市医疗事故鉴定部门作出鉴定属于医疗事故或有医疗过错的。

(3) 人民法院判定有医疗行为过错导致医院赔偿的。

(4) 虽未经医疗事故鉴定，未进入诉讼程序，但医务人员在诊疗、护理过程中有违反法律、法规、规章，违反医疗操作规范和医院各项医疗制度的行为，其行为与病人损害有因果关系，导致医院给患方赔偿的。

(5) 由于沟通不到位所引起的医疗纠纷。

(6) 由医德医风问题导致的医疗纠纷（事故）。

(7) 擅离职守，饮酒上班或其他违反医院纪律造成的医疗纠纷（事故）。

(8) 进行超专业、超范围的诊疗活动导致的医疗纠纷（事故）。

(9) 多收费、乱收费导致的医疗纠纷。

(10) 私自买、卖药品及违反医院药品采购管理导致的医疗纠纷（事故）。

(11) 私自购置医疗器材、卫生材料导致的医疗纠纷（事故）。

(12) 私自收费导致的医疗纠纷（事故）。

(13) 私自外出进行诊疗活动而导致的医疗纠纷（事故）。

(14) 其他违法、违纪导致的医疗纠纷（事故）。

(15) 其他可避免的医疗纠纷。

6、医疗纠纷调处结束后，医院质量与安全管理委员会对相关责任科室及责任人做出相应的处理意见。

（三）评估会议讨论内容及程序

医院质量与安全管理委员会召开医疗纠纷评估会议时应当进行会议记录，讨论内容包括医疗纠纷中医方过错的性质、责任大小、对责任人处理意见等。评估结果应采取少数服从多数的表决方式，形成初步意见上报党委会进一步审核决定。评估结果中对反对意见应如实记录。评估记录应有全体参加评估会议的人员签名。

第三章 医疗纠纷的责任追究

医疗纠纷的责任追究包括经济、行政处罚。由医院质量与安全管理委员会讨论明确医疗纠纷的性质，由于技术原因引起的医疗纠纷、事故，本着从轻处理的原则；由于责任心不强原因引起的医疗纠纷、事故，本着从重处理的原则。

（一）经济罚则。

经医院质量与安全管理委员会认定，属于技术原因的医疗纠纷（事故），责任人从轻处理。经医院质量与安全管理委员会认定，属于可以避免的医疗纠纷事件（事故），责任科室和责任人按下列规定承担赔偿责任：

对发生并给予赔偿的医疗纠纷、事故，经认定为责任性事故者，赔偿金额由主管医生（或相关责任人）承担 2%--10%，处罚金额低于 200 元的按 200 元处罚，出现重大医疗纠纷造成恶劣影响的，科主任处罚金额为责任人处罚金额 10%，主管部门负责人与分管院长予以责任科主任处罚金额的 30%经济处罚。单个责任人年度内最高处罚不高于 3 万元人民币，超出 3 万元部分由责任人科室共同分摊（科主任已进行处罚的扣除科主任承担部分再进行分摊）。

护理、辅助检查科室及其他部门在诊疗过程中发生医疗纠纷、事故的认定及赔偿事项，参照本方案执行。

实习生、进修生因带教老师指导不力，管理不严导致医疗纠纷（事故）赔偿的，由带教老师承担赔偿责任。

季度未能结案的纠纷，医院可以根据对纠纷评估的结果对责任人实行预扣款，直至纠纷终结后一并计算。

（二）行政罚则。

年终评比：医院将医疗安全指标纳入年终考评指标，作为先进科室、先进个人重要评比依据。

重大纠纷（事故）：二级甲等以上医疗事故或主要责任的其他各级医疗纠纷（事故）的纠纷责任人，根据情节及给医院造成的危害程度，分别给予全院批评通报、警告、严重警告、记过、记大过、降级、降职、开除留用、开除等行政处分或移交司法机

关处理。当年不晋升专业技术职务，年终考核为不称职。

一般纠纷（事故）处分：二级甲等以下，负次要责任的医疗事故，有医疗过错的医疗纠纷主要责任人，全院通报批评，取消当年评先资格。

负责纠纷（事故）处分：属于难以避免的医疗纠纷（事故）责任人免于行政处分。

同一人员在一年内连续发生 3 起（含 3 起）以上的医疗纠纷，且均为主要责任人，应予待岗或转岗。

对科室年度内发生 3 起（含 3 起）以上医疗纠纷和（或）事故的，取消当年年度所有评优评先资格且科室负责人（包括科室正副主任）中层干部考核列为末位。

三、医疗纠纷的处罚程序

医疗纠纷处理完善后，医患办第一时间将相关材料汇总提交质管科，由质管科组织医院质量与安全管理委员会对责任科室、责任人的责任追究进行讨论，并提出初步处置建议，报党委会通过后执行。

四、本制度自印发之日起执行，《郎溪县人民医院医疗纠纷责任追究制度（修订）》（郎医字〔2021〕164 号）同时废止。

