

江苏省医疗纠纷预防与处理条例(草案修改稿)

(征求意见稿)

江苏省人大常委会办公厅公告 第11号

关于公布《江苏省医疗纠纷预防与处理条例(草案修改稿)》征求意见稿的公告

2016年11月《江苏省第十二届人民代表大会常务委员会第二十七次会议对《江苏省医疗纠纷预防与处理条例(草案)》进行了初次审议。之后,根据各方面意见,对草案作了修改,形成了草案修改稿征求意见稿。现将征求意见稿全文公布,社会公众可以在2月10日前将修改意见和建议反馈给江苏省人大常委会法制工作委员会(地址:南京市中山北路32号,邮编:210008;传真:025-83275650;电子邮箱:jsrdftzw@126.com。信封或电子邮件名称上请注明医疗纠纷预防与处理条例征求意见稿字样)。特此公告。

江苏省人大常委会办公厅
2017年1月9日

第一章 总 则

第一条 为了有效预防与正确处理医疗纠纷,保护患者、医务人员和医疗机构的合法权益,维护正常医疗秩序,构建和谐医患关系,根据有关法律、行政法规,结合本省实际,制定本条例。

第二条 本省行政区域内医疗纠纷的预防与处理,适用本条例。

本条例所称医疗纠纷,是指医患与医疗机构及其医务人员因诊断、治疗、护理等诊疗活动引发的争议。

本条例所称患方是指下列人员:
(一)患者本人或者其法定代理人;
(二)患者委托的近亲属或者其他代理人;
(三)不能自主表达意愿且没有代理人的患者的近亲属;

(四)死亡患者的近亲属或者其他代理人。

第三条 患者的合法权益受法律保护。

医师、护士等医务人员依法履行职责受法律保护,在执业活动中人格尊严、人身安全不受侵犯。

医疗机构的正常医疗秩序和合法权益受法律保护。

第四条 医疗纠纷预防应当坚持全面、系统、综合的工作方针。

医疗纠纷处理应当遵循合法、公正、及时、便民的原则。

第五条 县级以上地方人民政府应当加强对医疗纠纷预防与处理工作的领导,将医疗纠纷预防与处理工作纳入社会治安综合治理和平安建设的考核指标体系,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。

第六条 县级以上地方人民政府卫生计生行政部门应当依法履行对医疗机构和医务人员执业行为的监督管理职责,督促医疗机构提高医疗服务质量、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。

县级以上地方人民政府公安机关应当依法维护医疗场所的治安秩序,加强对医疗机构内部治安保卫工作的指导和监督,及时查处涉医违法犯罪行为。

县级以上地方人民政府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。

县级以上地方人民政府食品药品监督管理部门应当加强药品和医疗器械质量监督,做好医疗纠纷中争议药品或者医疗器械的取样送检工作。

县级以上地方人民政府财政、民政、信访等部门和保险监督管理机构按照各自职责做好医疗纠纷预防与处理的相关工作。

第七条 患者及其近亲属所在单位以及户籍所在地或者居住乡镇人民政府、街道办事处、村(居)民委员会应当配合做好医疗纠纷的处理工作。

第八条 卫生计生行政部门、医疗机构和报刊、广播、电视、网络等新闻媒体,应当加强医疗卫生管理法律、法规宣传和医疗卫生常识教育,引导公众理性对待医疗风险,倡导文明、和谐、互信的医患关系。

新闻媒体应当遵守法律、法规,恪守职业道德,客观公正报道医疗纠纷,正确引导社会舆论。

第二章 医疗纠纷预防

第九条 县级以上地方人民政府应当加大医疗卫生事业投入,完善医疗服务体系,优化医疗资源配置,提高医疗服务能力,为人民群众提供安全、有效、便捷的医疗服务。

县级以上地方人民政府应当推动建立符合医疗行业职业特点的公立医疗机构人事薪酬制度,逐步提高公立医疗机构医务人员待遇,保障公立医疗机构医务人员享有与其执业要求、职业风险相当的收入水平。

第十条 卫生计生行政部门应当建立医疗机构医疗质量管理评估制度、激励机制和约谈制度,加强对医疗机构医疗质量管理情况的监督检查,及时查处医疗机构及其医务人员的违法违规行为。

卫生计生行政部门应当督促、指导医疗机构建立健全医疗纠纷预警机制、医患协商沟通机制。

第十一条 医院协会、医师协会等行业协会应当加强行业自律,弘扬医德医风,协助卫生计生行政部门开展医疗服务质量控制工作,引导和促进医疗机构及其医务人员提高医疗服务水平和质量。

第十二条 医疗机构应当建立医疗质量管理与控制工作制度,评估本机构医疗质量管理要求执行情况,分析和反馈医疗质量信息,对医疗质量问题和医疗安全风险进行预警,对存在的问题及时采取有效干预措施,并评估干预效果,促进医疗质量的持续改进。

医疗机构应当成立医疗质量管理专门部门或者指定专(兼)职人员,负责医疗质量管理具体工作。

医疗机构应当建立并落实医疗安全责任和过错责任追究制度。

第十三条 医疗机构的绩效考核、奖金分配等

制度应当符合因病施治、合理治疗的要求,有利于防止不必要的检查、治疗。

卫生计生行政部门应当组织对医疗机构的绩效考核、奖金分配等制度进行评估,发现可能导致不必要的检查、治疗的,应当督促医疗机构纠正。

第十四条 医疗机构应当严格执行药品、医疗服务项目价格管理规定,全面实行价格公示、费用结算清单等制度,使用贵重药品或者医疗器械,应当事先征得患者或者其近亲属同意,急救需要除外。

第十五条 医疗机构应当建立健全医患沟通、投诉管理制度,明确咨询、投诉管理部门,设置接待场所,配备专(兼)职人员,接受患者或者其近亲属的咨询和投诉,及时解答和处理有关问题。

第十六条 医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生管理法律、法规、规章以及诊疗规范、专业技能、医患沟通技巧的培训,加强医务人员职业道德教育。

第十七条 医疗机构及其医务人员在诊疗活动中,应当遵守医疗卫生管理法律、法规、规章和诊疗规范,恪守医疗服务职业道德,尊重和公平对待患者,并遵守下列规定:

(一)因病施治,合理治疗;
(二)向患者如实告知病情、医疗措施、医疗费用等情况,并及时解答其咨询,做好心理疏导。如实告知患者可能产生不利后果的,应当如实告知其近亲属;

(三)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。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。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;

(四)按照规定书写并妥善保管病历资料。因抢救急危患者未能及时书写病历的,有关医务人员应当在抢救结束后六小时内据实补记,并注明补记时间、补记人。

第十八条 医疗机构及其医务人员在诊疗活动中不得有下列行为:

(一)违反诊疗规范,实施不必要的检查、治疗;
(二)使用与病情不相宜的诊疗技术、药物或者医疗器械;

(三)篡改、伪造、隐匿、销毁、丢弃病历资料;

(四)接受患者及其近亲属财物,或者牟取其他不正当利益;

(五)法律、法规、规章和诊疗规范禁止的其他行为。

第十九条 患者及其近亲属应当遵守下列规定:

(一)遵守医疗机构相关管理制度,尊重医务人员;

(二)如实向医务人员陈述病情病史;

(三)配合医务人员进行治疗和护理;

(四)按照规定签署相关知情同意书等材料;

(五)配合医疗机构根据病情要求患者转诊或者出院的安排;

(六)不得强行要求医疗机构实施超出其执业范围或者救治能力的医疗行为;

(七)按照规定支付医疗费用;

(八)对医疗行为有异议的,通过合法渠道表达意见和诉求。

第二十条 患方有权了解病情、医疗措施。患方对医疗措施提出异议的,医务人员应当及时予以解释、说明,发现存在或者可能发生医疗过失行为的,应当立即采取有效措施,避免或者减轻对患者的损害。

第二十一条 患方有权查阅、复制患者病历资料。

前款所称病历资料,包括住院志、体温单、医嘱单、检验报告、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术及麻醉同意书、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用账单以及国务院卫生计生行政部门规定可以查阅、复制的其他病历资料。

第二十二条 患方要求复制病历资料的,医疗机构应当提供复制服务。病历资料尚未完成的,可以对已完成的病历资料先行复制。在医务人员按照规定完成病历资料后,再对新完成部分进行复制。复制病历资料时,应当有要求复制的人员在场。

医疗机构应当在复制的病历资料上加盖证明印记。患方要求开具复制病历资料清单的,医疗机构应当开具清单,由医患双方盖章或者签名后各执一份。

对同一病历资料,医疗机构一般只对患方提供一次复制服务。

第二十三条 公安机关应当督促、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,落实人防、物防、技防等措施,建立信息共享、风险排查和突发事件快速处置机制。

公安机关应当加强对诊疗场所的治安巡查,根据需要在二级以上医疗机构内设立警务室。

第三章 医疗纠纷处理

第一节 一般规定

第二十四条 医疗机构应当建立医疗纠纷报告制度和应急处理机制,制定重大医疗纠纷处理预案。重大医疗纠纷处理预案应当报其执业登记的卫生计生行政部门和所在地公安机关备案。

第二十五条 医务人员在诊疗活动中发生医疗事故,发现可能引起医疗纠纷的医疗过失行为,或者发生医疗纠纷的,应当立即向所在科室负责人报告,科室负责人应当及时向质量管理体系部门或者专(兼)职人员报告,医疗质量管理体系部门或者专(兼)职人员接到报告后,应当立即进行调查、核实,有关情况如向医疗机构负责人报告,并向患者通报、解释。

第二十六条 发生重大医疗纠纷的,医疗机构应当按照规定向其执业登记的卫生计生行政部门报告。

卫生计生行政部门接到重大医疗纠纷报告后,应当及时了解掌握情况,必要时派员进行现场指导和协调,引导医患双方妥善解决医疗纠纷。

第二十七条 医疗纠纷发生后,医疗机构应当按照下列规定采取初步处置措施:

(一)安排处理医疗纠纷的工作人员接待患方,听取意见;

(二)告知患方处理医疗纠纷的途径;

(三)根据需要组织专家会商并及时将会商意见告知患方;

(四)按照规定与患方共同对疑似引起不良后果的现场实物及死亡病例讨论记录、疑难病例讨论

录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录等病历资料进行封存和启封,妥善保管封存的实物及病历资料;

(五)不能确定患者死因、责任或者医患双方对死因、责任有异议的,告知患方可以通过尸检、医疗损害鉴定、医疗事故技术鉴定明确死因、责任。

第二十八条 医患双方对患者死亡未能确定死因或者对死因有异议的,应当在患者死亡四十八小时内由具备资质的尸检机构和专业技术人员进行尸检,具备尸体冻存条件的,可以延长至七日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。医患双方可以邀请法医病理学人员参加尸检,也可以委派代表观察尸检过程。

无正当理由拒绝或者拖延尸检,超过规定时间,影响对死因判定的,由拒绝或者拖延的一方承担不利后果。

第二十九条 患者在医疗机构内死亡的,医疗机构应当立即通知患方,告知遗体处置规定,协助患方将遗体移送太平间、殡仪馆。遗体在病房、监护室等诊疗场所停放的时间不得超过二小时,在太平间停放的时间不得超过四十八小时。

患方违反遗体处置规定,不听劝告的,医疗机构在向所在地卫生计生行政部门和公安机关报告后,可以通知殡仪馆接收遗体。卫生计生行政部门应当派员到场监督移送,公安机关应当派员到场维持秩序。

第三十条 患者及其近亲属等人员不得实施下列行为:

(一)侮辱、诽谤、威胁、追逐、拦截医务人员,故意伤害医务人员身体,限制医务人员人身自由,侵入医务人员住宅;

(二)冲击或者占据医疗机构的诊疗、办公场所,封堵医疗机构通道;

(三)在医疗机构内拉横幅、设灵堂、摆花圈、焚香烧纸、散发传单、张贴大小字报等;

(四)盗窃、抢夺病历、档案等重要资料,损毁医疗器械或者其他医疗设备;

(五)携带枪支、弹药、国家规定的管制器具或者易燃、易爆等危险物品进入医疗机构;

(六)将遗体停放在太平间以外的公共场所,或者阻挠将遗体移放太平间、殡仪馆;

(七)其他扰乱医疗机构正常秩序或者危害他人人身安全的行为。

第三十一条 有本条例第三十条所列行为,公安机关接到报警后应当按照下列规定处置:

(一)立即组织警力赶赴现场;

(二)开展教育疏导,甄别现场闹事人员身份,制止过激行为,维护现场秩序;

(三)对扰乱医疗秩序,经劝说、警告无效的,依法采取强制措施并将涉嫌违法犯罪的人员带离现场调查处理;

(四)对暴力伤害医务人员或者非法限制医务人员人身自由的,应当及时制止,依法予以治安处罚或者追究刑事责任;

(五)依法查处其他违法犯罪行为。

第三十二条 县(市)和有条件的区设立医疗纠纷人民调解委员会,在司法行政部门指导下,依法独立调解医疗纠纷。

医疗纠纷人民调解委员会应当根据所辖行政区域内医疗机构数量、规模及其就诊人数等情况,聘任相应数量的专职和兼职人民调解员。人民调解员应当具有法学、医学等专业知识和调解工作经验。

医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷不得收取费用,其工作场所保障、工作经费、补助经费、专职人民调解员的聘用经费纳入同级财政预算。

第三十三条 司法行政部门会同卫生计生部门组建医疗纠纷人民调解法学、医学等专家咨询组织,为医疗纠纷调解提供专业咨询。

第三十四条 县级以上地方人民政府应当推动建立医疗纠纷调处服务平台,集中提供医疗纠纷调解、理赔等服务。

第三十五条 人民调解员等参与医疗纠纷处理的人员应当对医疗纠纷处理过程中知悉的商业秘密、个人隐私予以保密。

第二节 纠纷解决途径

第三十六条 患者在诊疗活动中受到损害,患方认为医疗机构及其医务人员有过错,要求医疗机构承担赔偿责任的,可以选择下列途径解决:

(一)与医疗机构自行协商;

(二)申请医疗纠纷人民调解委员会调解;

(三)向人民法院提起诉讼;

(四)法律、行政法规规定的其他途径。

第三十七条 医患双方自行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接待场所或者双方同意的其他场所进行协商;

(二)双方参加协商的人数均不超过五人,并相互出示身份证明、委托书;

(三)理性、文明表达意见,平等、充分协商,公平、合理解决纠纷;

(四)协商一致,制作、签署书面和解协议。

患方对参加医疗责任保险的医疗机构请求赔付金额一万元以上的,医疗机构应当通知承保机构参与医疗纠纷的协商处理。

患方请求赔付金额两万元以上的医疗纠纷,公立医疗机构应当告知患方可以向医疗纠纷人民调解委员会申请调解或者向人民法院起诉。

第三十八条 医患双方不愿自行协商或者协商不成的,当事人可以向医疗机构所在地医疗纠纷人民调解委员会申请调解。医疗纠纷人民调解委员会也可以主动调解。当事人一方明确拒绝调解的,不得调解。

纠纷与医疗机构的医疗行为无关的,医疗纠纷人民调解委员会不予受理,已经受理的,终止调解。

患方对参加医疗责任保险的医疗机构请求赔付金额一万元以上的,医疗纠纷人民调解委员会应当通知承保机构参与调解。

医患双方对医疗机构及其医务人员在诊疗活动中是否存在过错致使患者受到损害有争议的,医疗纠纷人民调解委员会应当组织专家咨询,或者由医患双方共同委托医疗损害鉴定。

医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷的其他具体程序、调解协议书效力等,按照《中华人民共和国民事诉讼法》、《江苏省人民调解法》、《江苏省人民调解条例》的有关规定执行。

第三十九条 医患双方协商、调解不成,或者就和解、调解协议的内容、履行发生争议的,可以依法向人民法院提起诉讼。患方当事人也可以在医疗纠纷发生后直接向向人民法院提起诉讼。

第四十条 患方以发生医疗事故为由要求追究

医疗机构及其医务人员行政责任的,应当向医疗机构所在地卫生计生行政部门申请行政处罚。

已确定为医疗事故,卫生计生行政部门应医疗事故争议双方当事人请求,可以进行医疗事故赔偿调解。

卫生计生行政部门对医疗事故争议进行行政处罚的程序,按照有关法律、行政法规规定执行。

第三节 医疗鉴定

第四十一条 卫生计生行政部门在依照法律、行政法规、规章的规定对医疗机构及其医务人员进行行政处罚过程中,需要确定医疗行为是否构成医疗事故的,应当交由医学会组织医疗事故技术鉴定。

医疗机构所在地设区的市医学会负责组织首次医疗事故技术鉴定工作。省医学会负责组织再次鉴定工作。

医疗事故技术鉴定的其他程序、规范,按照有关法律、行政法规和国家、省有关医疗事故技术鉴定的规定执行。

第四十二条 对医疗机构及其医务人员在诊疗活动中是否存在过错致使患者受到损害有争议的,医患双方在自行协商、人民调解过程中可以共同委托医疗损害鉴定。

医疗损害鉴定过程中,人民法院可以根据当事人的申请或者依职权委托医疗损害鉴定。

第四十三条 业务范围包含医疗损害鉴定的司法鉴定机构和省、设区的市医学会(以下统称医疗损害鉴定机构),可以进行医疗损害鉴定。鼓励符合条件的省、设区的市医学会依法登记成为司法鉴定机构。

各医疗损害鉴定机构之间没有隶属关系,医疗损害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。

第四十四条 医患双方可以协商选择也可以随机选择医疗损害鉴定机构。在人民调解过程中,医患双方对选择医疗损害鉴定机构协商不一致或者双方都要求随机选择的,应当在医疗纠纷人民调解委员会主持下进行随机选择。

医疗纠纷诉讼过程中,人民法院决定委托进行医疗损害鉴定的,医疗损害鉴定机构的选择按照最高人民法院的有关规定执行。

第四十五条 医学会进行医疗损害鉴定,不实行医疗事故技术鉴定中的首次鉴定、再次鉴定制度。当事人对医学会出具的医疗损害鉴定意见有异议的,可以在诉讼过程中向人民法院申请重新鉴定,由人民法院决定。

医学会进行医疗损害鉴定,专家组成员可以在医学会医疗事故技术鉴定专家库中随机选择,也可以由医学会指定。当事人对指定的成员有异议的,应当在医学会医疗事故技术鉴定专家库中选择。

医学会出具的医疗损害鉴定意见应当加盖医学会医疗损害鉴定专用章,并由专家组成员签名。

医学会进行医疗损害鉴定的程序、规范,本条例未作规定的,按照有关法律、行政法规和国家、省有关医疗事故技术鉴定的规定执行。

第四十六条 司法鉴定机构接受委托进行医疗损害鉴定,指定的鉴定人至少有一名具有临床二级学科分类同专业高级职称。

鉴定人应当组织召开听证会,听取医患双方的陈述。听证会可以邀请具有临床二级学科分类同专业高级职称的医学会医疗事故技术鉴定专家或者其他专家参加,邀请的专家应当出具评议意见并签名,由司法鉴定机构存入鉴定档案。

鉴定人应当独立进行鉴定,对鉴定意见负责并在鉴定书上签名或者盖章。多人参加的鉴定,对鉴定意见有不同意见的,应当注明。

司法鉴定机构进行医疗损害鉴定的程序、规范,本条例未作规定的,按照《全国人民代表大会常务委员会关于司法鉴定管理问题的决定》、《江苏省司法鉴定管理条例》和国家、省有关司法鉴定的规定执行。

第四十七条 医患双方共同委托医疗损害鉴定的,鉴定费免除医疗机构愿意先行全额支付外,由双方各自预先支付一半。

医疗纠纷诉讼过程中委托医疗损害鉴定的费用负担,按照《中华人民共和国民事诉讼法》和最高人民法院的有关规定执行。

医学会接受委托进行医疗损害鉴定的收费,执行与司法鉴定机构收费相同的标准。

第四十八条 医疗纠纷诉讼过程中,当事人对医学会出具的医疗损害鉴定意见有异议或者人民法院认为参与鉴定的有关专家有必要出庭的,有关专家应当出庭作证,有关专家确因特殊原因无法出庭的,经人民法院准许,可以书面答复当事人的质询。经人民法院通知,有关专家无正当理由,又不书面答复当事人质询的,医学会出具的鉴定意见不作为认定事实的依据。

医疗纠纷诉讼过程中,司法鉴定机构的鉴定人出庭作证,按照《中华人民共和国民事诉讼法》和最高人民法院有关司法解释执行。

第四十九条 人民法院应当在参与鉴定的专家、鉴定人出庭作证期间提供必要的人身保护。

参与鉴定的专家、鉴定人因出庭而产生的交通费、住宿费、生活费和误工补贴,由人民法院按照相关人员的费用标准代为收取并支付给医疗损害鉴定机构。

第四章 医疗责任风险分担

第五十条 本省推行医疗责任保险制度,尚不具备条件的地区,可以推行医疗风险互助金制度。设区的市人民政府应当在征求本行政区域内县(市、区)人民政府和公立医疗机构意见后,选择推行医疗责任保险制度或者医疗风险互助金制度,建立适应本地区实际需要的统一的公立医疗机构医疗责任风险分担制度。

第五十一条 公立医疗机构应当按照举办该医疗机构的人民政府的要求,参加所在地设区的市人民政府决定建立的医疗责任风险分担制度。

鼓励非公立医疗机构参加所在地设区的市人民政府决定建立的医疗责任风险分担制度。非公立医疗机构参加医疗责任风险分担制度,执行与公立医疗机构相同的政策。

第五十二条 推行医疗责任保险制度的,按照下列规定执行:

(一)设区的市人民政府卫生计生行政部门研究拟订医疗责任保险制度方案,征求本行政区域内县(市、区)人民政府、有关部门和公立医疗机构意见,并经专家论证后,提请设区的市人民政府决定;

(二)设区的市人民政府卫生计生行政部门组织有关专家和公立医疗机构负责人,对有承保意向的保险机构进行评估,依照招标投标法、法规的规定,采取招标方式确定承保机构。承保机构可以独

立承保,也可以联合承保;

(三)设区的市人民政府卫生计生行政部门与承保机构根据中标方案签订协议,明确保险责任范围、基准费率、费率浮动比率、理赔服务标准等事项;

(四)卫生计生行政部门负责组织本级人民政府举办的公立医疗机构参加医疗责任保险;

(五)医疗机构与承保机构签订保险合同,明确具体权利义务;

(六)医疗机构应当按照保险合同的约定,向承保机构支付保险费,保险费按照规定计入成本。

第五十三条 医疗纠纷发生后,医疗责任保险的承保机构应当及时派出人员参与医疗纠纷的处理,并按照保险合同的约定承担赔偿责任。需要保险理赔的,医疗机构应当向承保机构提供医疗纠纷的有关情况。

承保机构应当依据医患双方自行协商达成的和解协议、医疗纠纷人民调解委员会调解达成的调解协议、人民法院生效调解书或者判决书,在保险合同约定的责任范围内及时理赔,并及时支付赔偿金。

第五十四条 推行医疗风险互助金制度的,按照下列规定执行:

(一)设区的市人民政府卫生计生行政部门研究拟订医疗风险互助金制度方案和医疗风险互助金缴纳、使用和管理办法,征求本行政区域内县(市、区)人民政府、有关部门和公立医疗机构意见,并经专家论证后,提请设区的市人民政府决定;

(二)卫生计生行政部门负责组织本级人民政府举办的公立医疗机构参加医疗风险互助金制度;

(三)医疗风险互助金按照以支定收、收支平衡、保障适度、属地管理的原则,实行专户储存、专款专用,不得挪作他用;

(四)设区的市人民政府卫生计生行政部门对医疗风险互助金缴纳、使用和管理进行监督;

(五)审计机关依法对医疗风险互助金的财务收支定期进行审计监督;

(六)医疗机构应当按照医疗风险互助金缴纳、使用和管理办法,向互助金管理机构缴纳互助金,互助金按照规定计入成本。

第五十五条 互助金管理机构应当依据医患双方自行协商达成的和解协议、医疗纠纷人民调解委员会调解达成的调解协议、人民法院生效调解书或者判决书,按照医疗风险互助金缴纳、使用和管理办法及时理赔,并及时支付赔偿金。

第五十六条 鼓励保险机构开发各类医疗、疾病保险产品。鼓励保险机构对高风险科室、高风险手术、高风险治疗开设医疗意外险。

鼓励医疗机构就其财产、人员等向医疗责任保险的承保机构综合性投保,保险机构提供综合保障和风险管理方案,促进医疗责任保险制度的建立和健康发展。

鼓励医务人员参加职业责任保险。鼓励患者参加医疗意外险。

第五章 法律责任

第五十七条 医疗机构违反本条例规定,有下列情形之一的,由卫生计生行政部门责令改正,情节严重的,依法对负有直接责任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:

(一)违反卫生管理法律、法规、规章和诊疗规范的;

(二)未制定重大医疗纠纷处理预案的;

(三)未按照规定向卫生计生行政部门报告重大医疗纠纷的;

(四)拒绝患者查阅或者复制病历资料要求的;

(五)未按照规定封存、保管和启封现场实物和相关病历资料的;

(六)未按照规定进行尸检和保存、处理遗体的。

第五十八条 医疗机构及其医务人员违反本条例规定,在执业活动中有下列情形之一的,由卫生计生行政部门依照《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国药品管理法》和国务院《医疗机构管理条例》、《护士条例》等法律、行政法规予以处罚,构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)违反诊疗规范,实施不必要的检查、治疗的;

(二)使用与病情不相宜的诊疗技术、药物或者医疗器械的;

(三)篡改、伪造、隐匿、销毁、丢弃病历资料的;

(四)接受患者或者其近亲属财物,或者牟取其他不正当利益的;

医务人员 在执业活动中造成医疗事故的,依照医疗事故处理的相关规定承担法律责任。

第五十九条 患者及其近亲属等人员违反本条例第三十条规定,扰乱医疗机构正常医疗秩序、损坏公私财物、侵害医务人员人身权利和其他合法权益,构成违反治安管理行为的,由公安机关依照《中华人民共和国治安管理处罚法》给予治安处罚,构成犯罪的,依法追究刑事责任。

因实施本条例第三十条所列行为受到行政处罚或者被追究刑事责任的,公安机关、人民法院应当将有关情况提供给相关部门,记入公共信用信息系统。

第六十条 人民调解员在医疗纠纷调解工作中违反人民调解法律、法规规定的,由医疗纠纷人民调解委员会给予批评教育、责令改正,情节严重的予以解聘。

第六十一条 参加医疗事故技术鉴定工作的人员,参加医疗损害鉴定的有关专家、司法鉴定机构及其鉴定人,有违法违规行为的,由有关部门依照医疗事故技术鉴定、司法鉴定法律、法规予以处罚,构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六十二条 医疗责任保险承保机构未及时履行赔偿或者给付保险金义务的,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。

医疗风险互助金管理机构不按照规定及时理赔,以及互助金管理机构及其工作人员违反医疗风险互助金使用、管理规定的,由卫生计生行政部门责令限期改正,对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予处分,构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六十三条 对真相未明、调查结果尚未公布的医疗纠纷,新闻媒体作失实报道,或者网络用户发布虚假信息,造成严重社会不良影响和后果的,依照国家有关规定追究责任。

第六十四条 卫生计生、司法行政、民政等部门和公安机关、保险监督管理机构及其工作人员,在医疗纠纷处理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的,依法给予处分,构成犯罪的,依法追究刑事责任。