**常德市康复医院**

**医疗事故（纠纷）防范制度**

为保障医疗安全，减少医疗安全事故的发生，按照《医疗事故处理条例》的要求，根据我院的有关规定，对医疗事故及纠纷的防范与处理特制定以下预案:

一、全院各级各类医务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规､部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

二、医院定期对其医务人员进行医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范､常规的培训和医疗服务职业道德教育。

三、医院设置全质办及安全办公室，并配备专职人员，联合医务科护理部等职能科室，具体负责监督本院医务人员的医疗服务工作，检查医务人员执业情况，发现医护质量问题，及时督促整改；接受患者对医疗服务的投诉，向其提供咨询服务。

四、各科室成立由科主任、护士长及质控员组成的医疗质量与安全管理小组(简称QC小组）负责制定本专科医疗规章制度及防范医疗事故的具体措施，督促落实医疗规章制度及医疗质量检查，及时发现并配合医务科护理部处理医疗事故及可能引起医疗事故的医疗过失行为或医疗事故争议。尽一切可能缩小医疗过失造成的人身损害及财产损失，积极参与医疗事故鉴定的解释及举证应诉的材料准备。

五、各临床科室均应按照国务院卫生行政部门及省卫健委规定的要求，书写并妥善保管好病历资料。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6小时内据实补记，并加以注明。

六、严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或抢夺病历资料。

七、患者有权复印或复制其门诊病历、人院记录、体温单、检验报告、医学影响检查资料、特检特治同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录及卫生行政部门规定的其它病历资料。

患者依照上述规定要求复印病历资料时，经填写复印申请单，医务科审核后，病案室提供复印服务并在病历资料上加盖证明印记。复印病历资料时，应当有患者在场，复印资料可按规定收取工本费。

八、各临床及医技科室在医疗活动中，医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询；但是，应当避免对患者产生不利后果。

九、各临床及医技科室应当制定防范和处理不良医疗事件的预案、预防不良医疗事件的发生，减轻不良医疗事件的损害。

十、医务人员在医疗活动中发生或发现医疗事故、可能引起医疗事故的医疗过失行为或发生医疗事故争议的，应当立即向所在科室负责人报告，科室负责人应当及时向本院医务科（非上班时间报总值班），医务科接到报告后，应当立即进行调查、核实，将有关情况如实向主管或值班院长报告，并向患者通报、解释。

十一、发生医疗事故的，医务科及安全办公室应当按照规定向市卫健委报告。发生重大医疗过失行为的（1.导致患者死亡或可能为一级医疗事故；2.导致3人以上人身损害后果；3.省、市卫生行政部门规定的其它情形），医院应当在12小时内向市卫健委报告。

十二、发生或发现医疗过失行为，医院、科室及其医务人员应当立即采取有效措施，避免或减轻患者身体健康的损害，防止损害扩大。

十三、发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊记录病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的病历资料可以是复印件，原件由医院保管。

十四、疑似输液、输血、注射、药物等不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封，并由医院保管。需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验。

十五、患者死亡，医患双方当事人不能确定死因或对死因有异议的，应当在患者死亡后48小时内进行尸解;具备尸体冻存条件的可以延长至7日。尸解应当经死者近亲属同意签字，并由按国家规定取得相应资格的机构和病理解剖专业技术人员进行。拒绝或拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或拖延的一方承担责任。

十六、患者在院内死亡，尸体应当立即移放双方认可的太平间。尸体存放超过2周不处理的，医院经报所在地卫生行政部门批准，并报经同级公安部门备案后，医院将按照规定处理尸体。

十七、医疗纠纷的处理程序

1、医务科负责接受医疗投诉材料，记录投诉情况及联系电话。下科室调查纠纷发生的基本情况，并将投诉材料及内容转达被诉科室负责人。

2、当事科室针对投诉人提出的问题进行讨论，就投诉意见逐条准备解释材料及处理态度或意见，当事医师或护士写出书面材料。

3、约定投诉人及家属、当事人、科室负责人一起进行讨论，就投诉问题进行逐条解释及沟通，尽量缩小双方对投诉问题的分歧。

4、一般纷在科室内处理，涉及经济赔偿及减免医疗费用的纠纷经患方、当事科室及医务科三方协商后，将纠纷情况、处理方案及时向主管院领导汇报并请示意见，经同意后协议终结。

5、重大医疗过失行为、医疗事故及纠纷按重大医疗纠纷处理组织及职能的暂行规定处理，并及时向主管院长报告，经主要领导批示后向上级主管部门报告。

6、综合投诉材料、当事人材料、科室讨论意见、投诉人态度及院领导指示做出较为合理的处理。

7、对协调处理、行政或人民调解失败的，尽量反复沟通，如仍不满意者，告知其进行医疗事故鉴定或向人民法院提起诉讼。

8、积极准备医学鉴定材料，准备举证材料应诉。

十八、医疗事故、医疗纠纷及医疗投诉处理终结后，当事科室应组织集体讨论，总结经验及教训，制定整改措施，并初步确定责任承担意见报医务科、监察科备案。

十九、医疗事故争议及医疗纠纷定性定责科室评定困难的，可提请院医疗事故专家委员会进行评估，该委员会将组织院内相关专家对已立案的医疗事故争议及纠纷进行评估。评估内容如下。

1、定性：医疗事故、非医疗事故的医疗过失、非医疗过失；

2、责任科室、责任个人;

3、责任程度(完全责任系数1.0，主要责任系数0.75左右，次要责任系数0.5左右，轻微责任系数0.25 左右)。

二十、奖罚规定:

1、对工作认真负责，及时发现和处理医疗事故及事故隐患，杜绝了大的医疗事故者，由科室组织材料报医院办公室，经核实后予全院通报表扬并奖励100-1000元。

2、积极协助处理医疗纠纷，使医院挽回经济损失者予全院通报表扬并奖励100-500元。

3、发生可能引起医疗事故的医疗过失行为或医疗事故争议时，当事人及科室负责人未及时报告，造成当事患者损害扩大、处理难度加大或不积极协助医院处理医疗纠纷者予以通报批评并罚款500-1000元。

4、本院职工恶意激化医患矛盾、纵容和挑唆患方告状、为患方提供〝内部资料”等引起或扩大医疗纠纷的，一经查实，罚款1000-2000元，根据情节可处以待岗、下岗或解聘。

5、医疗事故及医疗纠纷处理发生的各种赔偿、补偿、减免等给医院造成的经济损失，均按《医疗事故（纠纷）责任追究制度》等有关规定办理。医疗事故、医疗纠纷处理终结后，当事科室未组织讨论总结、制定整改措施及、提出处理意见及落实责任分担的，予该科室负责人罚款 200-300元。

本规定自发布之日起执行