



主编 / 李新钢 王维嘉

《病历书写基本规范》 法律解析

——已执业医师的法律手册

BINGLI SHUXIE JIBEN GUIFAN FALÜ JIEXI
YI ZHIYE YISHI DE FALÜ SHOUCHE



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

《病历书写基本规范》

法律解析

——已执业医师的法律手册

主 编 李新钢 王维嘉

副主编 黄晓燕 徐璐璐 高其苏 薛 鹏

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

《病历书写基本规范》法律解析——已执业医师的法律手册/李新钢等主编. —北京:人民卫生出版社,2011.1

ISBN 978-7-117-13836-9

I. ①病… II. ①李… III. ①病案-书写规则-法律解释-中国 IV. ①D922.165

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第234276号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

《病历书写基本规范》法律解析 ——已执业医师的法律手册

主 编:李新钢 王维嘉

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷:三河市富华印刷包装有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:6 插页:4

字 数:158千字

版 次:2011年1月第1版 2011年1月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-13836-9/R·13837

定 价:19.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

主编简介



李新钢 医学博士。现任山东大学齐鲁医院业务副院长、神经外科主任,教授、博士生导师,山东大学脑科学研究所所长。兼任世界华人神经外科联合会学术委员会委员、中华医学会神经外科分会常委、中国医师协会神经外科分会常委、中国神经内镜专家委员会主任委员,山东省医师

协会副会长兼外科分会主任委员,山东省医学会理事兼神经外科分会主任委员,Journal of clinical neuroscience 及十余家国家级专业杂志编委。

从事神经外科医疗、教学和科研工作 28 年,开展了多项疑难危重病症的治疗抢救工作,在脑肿瘤的基础与临床、功能与立体定向神经外科、脑血管疾病的诊断及手术治疗等领域积累了丰富的经验。先后开展了 CT 立体定向手术、脑干肿瘤显微手术及颅内外沟通肿瘤切除术,微电极监测立体定向射频技术治疗帕金森氏病、神经内窥镜

手术、神经导航手术等多项疑难危重及创新手术。

曾获中华医学科技三等奖、山东省科技进步二等奖、山东省医学科技奖及山东省教育厅应用技术成果奖等 10 余项奖励。在国内外学术杂志上发表论文 167 余篇,其中 SCI 收录 17 篇。主编和参编了各类著作 10 余部:如《实用神经外科手术彩色图谱》、《颅脑 CT 读片指导》和《外科学(英文版)》、《现代临床肿瘤学》、《临床神经外科学》等。

2008 年被评为卫生部有突出贡献的中青年专家及享受国务院特殊津贴专家。2009 年获得“忠诚神经外科医师奖”及“恩德思”内镜奖。



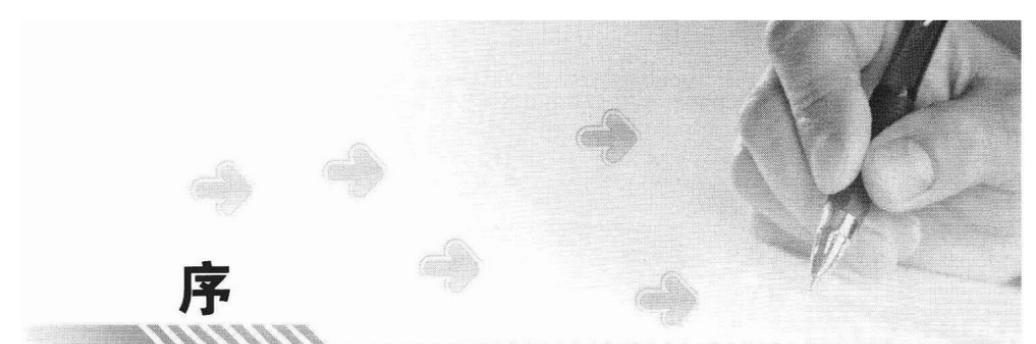
王维嘉 律师，中国政法大学博士，山东国杰律师事务所主任，国杰律师联盟会长。中国卫生法学会会员、山东医学伦理学学会常务理事、山东卫生法学会教育与研究专业委员会副主任委员，济南市律师协会常务理事，济南市律师协会劳动法专业委员会

主任委员。

曾获得“济南市优秀律师”、“济南市律师行业优秀共产党员”、“山东十大杰出青年律师”等称号，并荣登法易网“中国百强律师榜”，是山东首位和唯一的 CIETAC 律师仲裁员。2008 年 10 月作为大陆首批 20 名律师之一赴台接受过台湾法律培训。

王维嘉律师具有深厚的学术理论功底，在多个理论领域进行过深入的研究。对医用建筑工程法律服务、医患关系管理、医疗行为法律风险防范等尤为擅长。现为山东中

医药大学客座教授。2005年代表山东大学承担过“卫生部支援西部八省基层临床医生教育项目”卫生法的教学工作。已经出版著作10本,在律师业内获奖论文17篇。主要著作有:《如何获取医疗事故赔偿》、《公司章程》、《侵权法专家解答》丛书、《建筑行业专业人员侵权责任》、《医务人员侵权风险防范与救济》。



序

病历书写在诊疗活动中具有非常重要的意义。一方面,从医疗活动记载固定化的角度来讲,病历是反映医疗活动的基本依据,能全面反映医疗活动的整个过程,是记载医护人员全部医疗活动的基本文件,是一种重要的医疗文书资料。另一方面,从医疗质量和医师责任的角度讲,病历又是判断医师的诊疗活动是否符合公认的医疗规范的依据,也是判断医疗活动合法性与合理性的主要依据,病历更是发生医患纠纷之后,判断是非的主要证据。因此,病历的书写在诊疗活动中具有不可替代的重要作用。

《病历书写基本规范》需要医师认真学习和遵守。《病历书写基本规范》已经于2010年3月1日开始实施,这是目前规范医护人员病历书写行为的主要法律依据,需要广大医护人员尤其是在医疗活动中起主导作用的医师

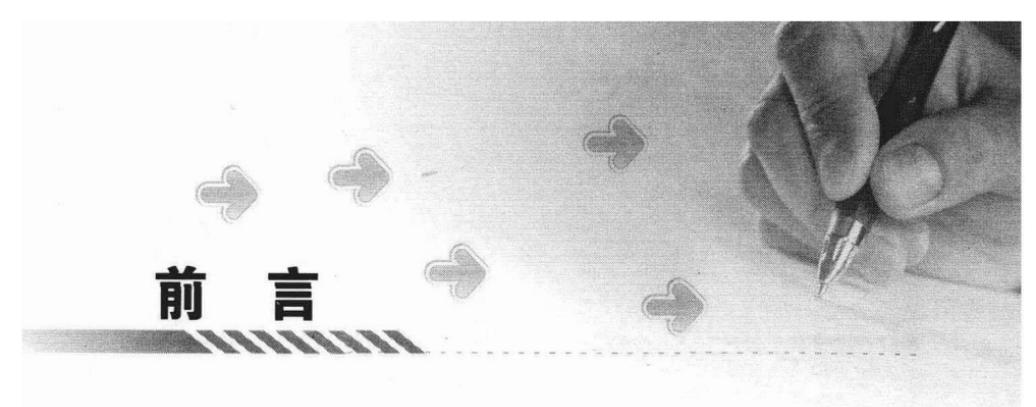
认真学习和执行。作为卫生部颁布的技术性基本规范之一,《病历书写基本规范》是在总结《病历书写基本规范(试行)》经验的基础上,对有关病历书写要求做出的基本性规定,对门诊病历、住院病历以及打印病历中涉及的各个方面进行了统一的规定。从《病历书写基本规范》的目的来讲,是要通过对病历书写这一过程的规范,全面提高医疗活动的质量和水平。对于在2010年之前已经执业的医师来讲,还有一个如何从《病历书写基本规范(试行)》的要求全面转向《病历书写基本规范》的问题。因此,《病历书写基本规范》需要医师认真加以学习。

从法律的角度规范医疗卫生服务是社会发展的—大趋势。在我国目前医疗活动逐步法制化的背景下,本书的作者们能够从临床医师的需要出发,从法律层面对《病历

书写基本规范》进行研究、解析,帮助医师全面认识《病历书写基本规范》,这是一种很好的探索。作为实用卫生法学的成果,本书作者们的探索对卫生法的研究是一种深入,对临床医师在提高医疗水平的同时如何规范写好病历,也有一定的指导和借鉴作用。

王阳书

2010.12.1



前 言

伴随着《侵权责任法》的出台，卫生部颁布的《病历书写基本规范》也就不单是一个技术性的规范，而且已经成为临床医疗活动中的一个法律规范。从这个意义上来讲，医疗行为的法律规范时代已经来临。

《侵权责任法》作为调节侵权法律关系的专门法，是保障公民、法人的生命健康、人身自由、名誉权、隐私权、物权、知识产权等民事权益，维护经济秩序，构建和谐社会的基本规范。这一民事领域的基本法律，将对医疗行为及规范产生重大的影响。从医患关系与医疗纠纷的角度来看，在目前医疗纠纷高发的情况下，大部分医疗纠纷都是以医疗损害赔偿或医疗事故侵权为由提起的侵权之诉。因此，有关规范侵权责任的《侵权责任法》应该是对医疗活动影响最大的法律规范之一，同样也是医务人员应该重点关注的法律规范。

在《侵权责任法》于2010年7月1日实施的大背景

下,2010年3月1日开始实施的《病历书写基本规范》具有了不同于以往的特殊意义。首先是一个对医务人员病历记载方面的技术规范,并且要求全国的医务人员都应自2010年3月1日起遵照执行。但是《病历书写基本规范》除了是一个技术规范,同时在《侵权责任法》实施之后也是判断医疗行为合法与否的法律规范,因此,对《病历书写基本规范》这一技术规范不仅要从技术层面解读,更要从法律层面解读,才有真正的意义。

从2002年《病历书写基本规范(试行)》实施近8年中发现的问题来看,广大的医务工作者对于病历书写的问题虽有认识,但始终并未上升到法律的高度。而在《侵权责任法》的大背景下,就《病历书写基本规范》的具体规定而言,已经明显具有法律规范的性质。从《病历书写基本规范》的规定来看,病历书写是指医务人员通过问诊、查体、辅助检查、诊断、治疗、护理等医疗活动获得相关资料,并进行归纳、分析、整理形成医疗活动记录的行为。病历是

指医务人员在医疗活动过程中形成的文字、符号、图表、影像、切片等资料的总和,包括门(急)诊病历和住院病历。这种规定已经具有严格的法律意义。从医疗活动记载固定化的角度讲,病历是反映医疗活动的基本依据;从医师专家侵权责任的角度讲,病历是判断医师诊疗活动是否符合专家要求的依据;从医患纠纷案件处理的角度讲,病历更是发生医患纠纷之后,判断是非的主要证据。因此,在诊疗活动中,真实反映整个诊疗过程的最重要证据就是病历。完整的病历资料形成与再现均依赖于对规范的遵守,不符合形成规范的医疗文书,尤其是病历,将不具有证明医师等医护人员执业合法性与正当性、治疗措施合理性的作用。因此,《病历书写基本规范》就是医师等医护人员形成病历资料合法性的法律和技术规范,也是判断医师执业过程是否具有专家侵权责任的基本规范。

基于上述认识,我们对《病历书写基本规范》进行了医学与法律的深入解读。针对《病历书写基本规范(试行)》

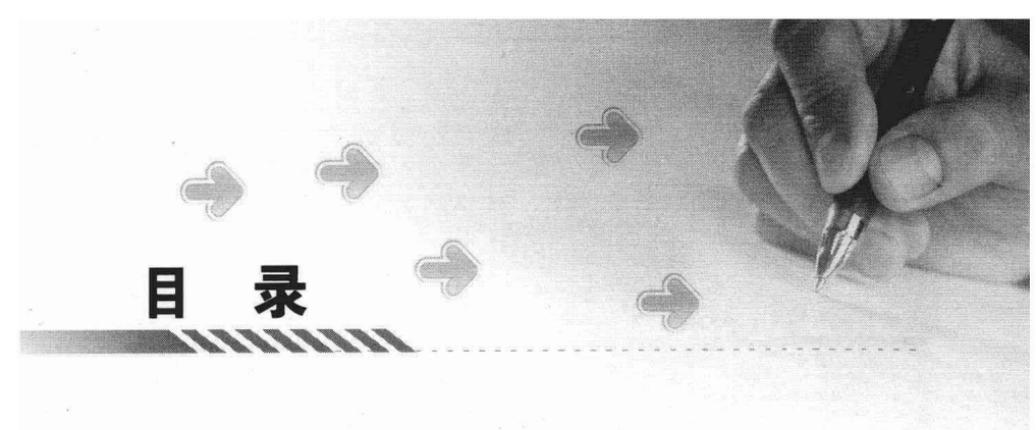
已经实施近 8 年的现状,对 2010 年前执业的老医师和 2010 年后执业的新医师进行不同侧重的解读,形成了针对老医师的《〈病历书写基本规范〉法律解析》和针对新医师的《〈病历书写基本规范〉案例解析》。本册的重点在于面向 2010 年以前执业的老医师,厘清《病历书写基本规范》与《病历书写基本规范(试行)》之间的差异,以修正老执业医师在《病历书写基本规范(试行)》实施期间养成的惯性思维,全面提高病历书写的规范水平。

作为对卫生法领域的微观探索,在本书的写作以及 4 次修改过程中,山东大学齐鲁医院的孙靖中老师对本书的体例提出了宝贵意见,北京国杰世嘉管理咨询公司医院管理部也提供了部分帮助,参与本书撰稿的山东大学齐鲁医院、山东国杰律师事务所、聊城市人民医院等三家单位的人员都付出了艰辛的努力。有关侵权责任的论述及书后所附表格,参考了部分专家学者的意见和卫生部有关网站的内容,不再一一列明,在此表示衷心的感谢。

医疗活动法制化是一个漫长而艰难的过程,卫生法领域现有的进入如此微观领域的研究尚不多见,民法领域的专家对医疗卫生法律的研究也同样尚处于宏观阶段。作为有志于深入研究医疗卫生领域法律问题的我们,本书就是在此过程中的一次努力和尝试,其中不免有各种不足之处,希望得到大家的批评与指正。

作 者

2010年11月



目 录

第一章 《病历书写基本规范》出台的法律背景解析	1
一、《侵权责任法》对医疗侵权有了明确规定	1
二、原有的《病历书写基本规范(试行)》使命完成	10
三、医师专家侵权责任的法律规范已明确	13
第二章 《病历书写基本规范》的结构解析	18
一、《病历书写基本规范》的章节逻辑	18
二、《病历书写基本规范》确定的规范	21
三、《病历书写基本规范》的规范变动	23
第三章 《病历书写基本规范》“基本要求”的法律解读	33
一、“基本要求”概述	33
二、对第 1~10 条的法律解读	34
第四章 “门(急)诊病历书写要求及内容”的法律解读	49
一、“门(急)诊病历书写要求及内容”概述	49
二、对第 11~15 条的法律解读	50
第五章 “住院病历书写要求及内容”的法律解读	57
一、“住院病历书写要求及内容”概述	57
二、对第 16~30 条的法律解读	59

第六章 “打印病历内容及要求”的法律解读	96
一、“打印病历内容及要求”概述	96
二、对第 31~33 条的法律解读	97
第七章 “其他”的法律解读	101
一、“其他”概述	101
二、对第 34~38 条的法律解读	102
第八章 针对几类医务人员变动的新规定	106
一、经治医师的新责任	107
二、对手术医师的新要求	116
三、麻醉医师的新责任	119
四、对会诊医师的新要求	124
第九章 《病历书写基本规范》规定的医疗文书新变化	127
一、对原有医疗文书进行更名并规范的医疗文书	127
二、规定新增加的医疗文书	133
三、有关打印病历的新医疗文书规定	140
四、基本规范规定减少的医疗文书	141
附录	144