院内操作规程 · 2026 年 11 月

# 医美机构纠纷与监管应对规程

修订版 · 速查页 · 处置流程 · 场景卡 · 文书模板

法规与规章核对日期为 2026 年 11 月 10 日。地方规定、执法权限与办理期限以当地公布的为准。

> 一件事只用一个事件编号。同一位就医者先到院里反映，再打 12345，随后申请调解，这是一件事、三条办理记录。三条记录各自登记程序、期限、经办人和回执，医疗随访另记一条，几条记录互不替代。

**目录**


速查页
一、总则
二、基本要求与禁止事项
三、处置流程
四、期限管理
五、原始资料保全
六、外部机关对接
七、岗位职责与机构配置
八、紧急卡
九、事由卡
十、渠道卡
十一、沟通与对外文本
十二、表单
附录一　属地联系表
附录二　文书模板
附录三　日常自查清单
附录四　验收演练
附录五　法规索引

## 速查页

本章四张表可以单独打印，放在前台、接待室和负责人办公室。表中的电话在启用前填写。

### 首接卡

任何员工接到投诉、来访、来电或文书，在最初 30 分钟内按下面八条做。

1 请对方到接待室或单独房间，不在前台和候诊区谈。

2 先问一句身体有没有不舒服、要不要医生马上看。有的，立即打医务值班电话 _____。

3 执法人员到场的，请到接待室，立即打负责人电话 _____。有人身危险的，打 110，通知安保 _____。

4 听对方说完，记下原话、姓名、电话、诊疗日期和项目。

5 问一句这件事有没有向别的地方反映过，例如 12345、卫健委、市场监管、消协或网上。

6 只承诺三件事，谁负责、什么时间回复、怎么联系。

7 四句话不说。不说谁对谁错，不说能退多少赔多少，不评价其他医生和机构，不说「这事我们管不了」。

8 当日把记录交给投诉岗 _____，建立事件编号。

### 场景索引

| 遇到的情况 | 先做什么 | 用哪张卡 | 找谁 |
|---|---|---|---|
| **治疗中或治疗后出现危及生命的情况** | 抢救，呼叫 120 或转诊，专人记录时间 | 甲一 | 医务值班、负责人 |
| **就医者说术后不舒服、有异常** | 安排医生面诊 | 乙一 | 医务值班 |
| **就医者说效果不满意** | 问清哪里不满意，安排医生面诊 | 乙二 | 投诉岗、施术医生 |
| **就医者要求退款** | 退款与医疗诉求分开登记 | 乙三 | 投诉岗、财务 |
| **签约、收款、施术不是同一主体** | 列出谁签约、谁收款、谁施术 | 乙四 | 负责人 |
| **多人到院、情绪激动** | 请到单独房间，请对方推选不超过 5 名代表 | 甲二 | 负责人、安保 |
| **威胁、辱骂、动手** | 有危险的报警，保存记录 | 甲三 | 负责人、法务 |
| **执法人员到场** | 核验证件和文书，专人陪同 | 丙三 | 负责人 |
| **收到 12345 工单或信访交办** | 记工单号和期限，联系就医者 | 丙二 | 投诉岗 |
| **收到投诉举报核查通知** | 登记事项和提交期限，自查 | 丙三 | 负责人、法务 |
| **投诉人只谈赔偿、无真实消费** | 核对身份和消费记录，自查投诉事项 | 丙四 | 法务 |
| **收到消协或医调委通知** | 核对受理通知，指定授权人 | 丙七、丙八 | 负责人 |
| **收到法院文书** | 记收到日期，当日交法务 | 丙九 | 法务 |

| 遇到的情况 | 先做什么 | 用哪张卡 | 找谁 |
| --- | --- | --- | --- |
| **网上出现帖子或差评** | 截存链接和内容，联系就医者 | 丙十 | 投诉岗 |
| **记者来电或来访** | 记下问题和截稿时间，不接受采访 | 丙十一 | 发言人 |

## 时间线

| 时点 | 必须完成 | 责任人 |
| --- | --- | --- |
| **当场** | 接待登记，风险判断，告知联系人和第一次反馈时间 | 首接人 |
| **30 分钟内** | 有医疗风险的医务人员到位，执法人员到场的负责人知情 | 首接人、医务值班 |
| **当日** | 建立事件编号，指定经办人、替班人和核实医生，保全病历、实物、监控和电子数据，查保单并通知保险公司，需要时通知法务 | 负责人、经办人 |
| **次日** | 联系就医者，约定医生面诊时间，12345 工单联系就医者核实 | 经办人 |
| **5 个工作日内** | 院内投诉第一次反馈，跨科室的 10 个工作日内 | 经办人、核实医生 |
| **提交期限前 1 个工作日** | 对外文本完成签发 | 签发人 |
| **到期前 2 个工作日** | 提醒负责人，法定期限和文书期限到期前 5 个工作日开始提醒 | 经办人 |
| **办结后 10 个工作日内** | 复盘，归档 | 经办人、负责人 |

## 岗位卡

| 岗位 | 要做 | 不做 |
| --- | --- | --- |
| **前台** | 引导到接待室，问身体状况，登记，通知投诉岗。签收文书后当日转交，登记收到时间。 | 不在前台争论。不把法院、监管机关的文书压在手里。不回答记者提问。 |
| **咨询师** | 保留咨询记录和方案单。就医者反映问题的，当日转投诉岗。事件办结前不删聊天、不换手机。 | 不承诺效果。不私下答应退款或补偿。不用个人账号在网上回应就医者。 |
| **施术医生** | 面诊评估，给出处置和随访安排，写入病历。向核实医生提供书面说明。 | 不改动已形成的病历。不单独与就医者谈赔偿。不评价其他医生的治疗。 |
| **护士** | 保留剩余药品、注射器和包装，登记批号。发现异常立即报告医生。 | 不丢弃涉事药品和包装。不向就医者解释诊疗有无问题。 |
| **财务** | 核算已完成项目和应退金额，按审批走账，保留凭证。涉及分期贷款的联系放款机构。 | 不凭口头通知退款。不通过个人账户收付款。 |

| 岗位 | 要做 | 不做 |
| --- | --- | --- |
| **宣传与运营** | 截存被投诉的页面后再下线。提供宣传原稿和发布记录。 | 不删帖、不刷好评。不在回应中出现就医者信息。 |
| **负责人** | 指定经办人，审批方案，签发对外文本，统一口径，组织整改。 | 不越过核实直接表态。不口头答应超出制度的条件。 |

## 一、总则

### 目的

本规程用于医疗美容机构处理就医者投诉、索赔、调解和诉讼，以及监管部门的检查、举报核查和与纠纷有关的现场安全事件，规定从接到一件事到全部办结的步骤、分工、期限、资料和对外文本要求。

规程要做到三件事。同一件事在几个渠道的答复口径一致。原始资料在事发当日保全，事后经得起监管部门、调解组织和法院查验。对外提交的文本全部经过签发。对就医者，规程保证有人接待、有反馈期限、能依法查阅和复制病历资料，并清楚下一步可以找谁。

### 适用范围

本规程适用于中国大陆依法执业的医疗美容机构，包括医疗美容诊所、医疗美容门诊部、医疗美容专科医院，以及综合医院设置的医疗美容科室或中心。综合医院的医美科室执行本规程时，以医院的投诉管理、医务管理和签发制度为准，本规程作为科室层面的操作补充。

处理对象包括以下几类。

1 就医者及其近亲属、代理人提出的投诉、退费、赔偿和其他诉求。

2 卫生健康、市场监管、药品监管、消防、税务、公安等部门的检查、调查、举报核查和文书送达。

3 12345 热线工单、信访事项和消费者协会转来的投诉。

4 医疗纠纷人民调解、行政调解、消费调解和诉讼。

5 媒体采访、网络帖子和平台投诉。

6 与纠纷有关的上门维权、聚集、威胁和暴力事件。

消防、税务等部门也列入对接范围。不满意的就医者常常同时向卫健、市场监管、税务、消防和 12345 反映，一件医疗纠纷会因此引来几个部门的检查，这些检查和纠纷在同一个事件编号下管理。机构日常的消防检查、纳税申报和执业校验按机构的相应制度办理，由纠纷或举报引起的同类检查按本规程办理。

### 术语

| 术语 | 含义 |
| --- | --- |
| **事件** | 由同一位就医者、同一次诊疗或同一个举报事项引起的全部诉求、检查和程序，合并为一件事处理。 |
| **事件编号** | 首接人为事件建立的编号，一件事只有一个编号，格式为年月日加三位序号，例如 20261110-001。事件下的全部记录、表单和资料使用同一编号。 |
| **渠道** | 一件事进入的具体程序，包括院内投诉、12345 工单、信访、监管举报、消协调解、医调委调解、行政调解、诉讼、媒体、网络平台。每条渠道单独建立办理记录。 |
| **首接人** | 第一个接到这件事的员工，不论岗位。 |
| **经办人** | 负责人指定的、对事件全程跟踪的员工，负责联系就医者、协调资料、跟踪期限和归档。 |
| **替班人** | 经办人不在岗时接替其工作的员工，与经办人同时指定。 |

| 术语 | 含义 |
| --- | --- |
| **核实医生** | 负责人指定的、核实诊疗事实的医生，原则上由未直接参与该次诊疗的医生或医务负责人担任。 |
| **授权人** | 经机构负责人书面授权，可在额度内决定处置方案和赔付金额的人员。 |
| **签发人** | 有权批准对外文本提交或发布的人员，由机构负责人或其书面授权的人员担任。 |
| **就医者代号** | 台账和内部沟通中代替就医者姓名的编号，与身份信息的对照表单独保管。 |
| **原始资料** | 病历、知情同意书、治疗记录、药械使用记录、监控、聊天记录、咨询记录、宣传页面等在事件发生时已经存在的资料。 |
| **对外文本** | 机构向就医者、监管机关、调解组织、法院、媒体和公众提交或发布的书面或电子文字，包括回函、情况说明、整改报告、工单回复、调解陈述、答辩状和公开声明。 |
| **办结** | 事件所有渠道都取得办结凭证，医疗随访和协议履行完成，复盘记录已归档。 |

## 使用方法

接到任何一件事，按以下顺序使用本规程。

1 前台和一线员工先看速查页的首接卡和场景索引。按第三章第一步建立事件编号，按第二步判断风险。存在医疗急症、现场冲突或执法人员到场的，先使用第八章紧急卡。

2 按就医者诉求的事由，从第九章选一张事由卡，确定要核实的事实、调取的资料和负责评估的人员。

3 按这件事已经进入或可能进入的渠道，从第十章选取渠道卡，确定每条渠道的程序、期限和回执。

4 对接外部机关时查阅第六章对应部分。涉及期限的按第四章登记，涉及资料的按第五章保全。

5 起草对外文本时按第十一章撰写，按第三章第七步签发。

一件事通常同时使用一张事由卡和一到三张渠道卡。例如就医者术后对效果不满意，在网上发帖，又打了 12345，同时使用效果争议卡、12345 与信访卡、网络帖子与平台投诉卡，三条渠道在同一个事件编号下分别登记，医疗随访另记一条。

## 修订与培训

本规程由机构负责人批准发布，由行政或投诉岗负责维护。以下情形应当修订。

1 相关法律、法规、规章或当地规定发生变化。

2 复盘发现规程未覆盖的情形，或规程要求在实际执行中做不到。

3 机构的岗位设置、授权额度或执业范围发生变化。

新入职员工在上岗前学习第一章至第三章和与本岗位有关的场景卡。全体员工每年参加一次附录四的验收演练。修订后的规程保留旧版本，注明修订日期和修订内容。

## 二、基本要求与禁止事项

### 基本要求

**先处理患者安全。**疑似急症和严重并发症优先于登记、核实与协商。发现就医者可能存在危及健康的情况时，首接人立即通知医务值班。医务人员到位之前，任何人不与就医者或其家属讨论责任与赔偿。《医疗机构投诉管理办法》要求，投诉涉及医疗质量安全、可能危及患者健康的，应当立即采取积极措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大。

**一事一号，分渠道记录。**一件事只建一个事件编号。同一件事进入几个渠道，就在这个编号下开几条办理记录，每条记录各自登记程序、期限、经办人和回执，医疗随访单独记一条。任何一条渠道作出答复之前，先查看其他渠道已经作出的答复，口径不一致的报负责人统一。

**事实与承诺分开。**未经医务人员核实，不对诊疗有无过错下结论。未经授权，不对金额、期限或处理结果作承诺。接待人员可以当场承诺的只有三件事，即谁负责、什么时间反馈、通过什么方式联系。

**原始资料不改不丢。**病历、实物、监控和电子数据在事发当日保全，补记、更正和情况说明保留原始版本和更正记录。《民法典》规定，医疗机构隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料，或者遗失、伪造、篡改、违法销毁病历资料的，推定医疗机构有过错。

### 禁止事项

1 **修改、抽换或事后补写已形成的病历。**因抢救未能及时书写病历的，在抢救结束后 6 小时内据实补记并加以注明。《医疗纠纷预防和处理条例》对篡改、伪造、隐匿、毁灭病历资料规定了降级、撤职、暂停执业直至吊销执业证书的责任，构成犯罪的依法追究刑事责任。电子病历系统保留修改痕迹，不用可以无痕修改的表格或文档代替病历。

2 **拒绝或拖延就医者依法查阅、复制病历资料。**就医者申请查阅复制的，按第五章办理，不以纠纷未解决、费用未结清或需要领导批准为由拒绝。

3 **由前台、咨询师或运营人员评价医疗过错、承诺赔偿金额，或评价其他医生与机构。**这些岗位的员工被问到相关问题时，回答由医生或负责人在约定时间答复。

4 **未经授权接受媒体采访，或在任何回应中披露就医者的姓名、照片、病历和联系方式。**医疗健康信息属于敏感个人信息，在网络上回应就医者帖子时同样适用，就医者本人已经公开的也不例外。

5 **阻挠执法检查。**对检查范围或程序有异议的，写入笔录或情况说明并报负责人，不在现场争执，不拒绝进入，不转移或藏匿物品与资料。

6 **删除或覆盖与事件有关的监控、聊天记录、咨询记录和宣传页面。**宣传页面需要整改下线的，先截存原页面，再下线。

7 **在保单要求事先征得保险公司同意的情况下，未通知保险公司就承诺赔偿。**机构投保医疗责任保险的，经办人在事件建立当日查阅保单的通知时限和赔偿同意条款。

8 **把撤回院外投诉作为医疗处置的前提条件。**就医者需要的复诊、处置和随访，不论诉求是否解决都照常安排。和解协议约定撤回投诉的，经办人向负责人说明，撤回之后监管部门仍可依职权继续调查。

9 **对投诉人、举报人和离职员工采取报复措施。**包括拒绝提供后续诊疗、公开其个人信息、在行业内散布其信息。

10 **以现金、红包或其他私下方式支付未经审批的款项。**退费和赔付一律经审批、签协议，通过对公账户或可追溯的方式支付。

## 三、处置流程

八个步骤按顺序推进。第二步的风险判断不限于开始时做一次，处理过程中出现新的医疗风险、现场冲突或执法人员到场，随时回到第二步。表中的时限是院内要求，法定期限见第四章。

| 步骤 | 做什么 | 谁负责 | 院内时限 | 表单 |
|---|---|---|---|---|
| **01 接待登记** | 记录来源、来人、诉求和紧急程度，问清已经进入的其他渠道，建立事件编号。 | 首接人 | 当场 | F01 |
| **02 风险判断** | 判断有无医疗风险、现场安全风险、执法人员到场，有的立即处置。 | 首接人<br>医务值班 | 立即 | F02 |
| **03 分派** | 指定经办人、替班人和核实医生，判断是否通知法务、保险公司和主管部门。 | 负责人或授权人 | 当日 | F11 |
| **04 资料保全** | 封存或复制病历，封存实物，导出监控，截存电子数据，开列清单。 | 经办人<br>医务、病案 | 当日 | F04 |
| **05 事实核实** | 分栏记录陈述、已核实事实和待核实事项，由医生向就医者说明，按期反馈。 | 核实医生<br>经办人 | 5 个工作日内反馈，跨科室 10 个工作日内 | F05 |
| **06 方案与协商** | 分项拟定方案，按授权额度审批，在专门场所协商，签书面协议。 | 授权人<br>财务、法务 | 按告知就医者的时间 | F08 |
| **07 对外文本签发** | 一切对外文本经签发人审阅后提交，留存版本和回执。 | 签发人 | 提交期限前 1 个工作日 | F12 |
| **08 履行与办结** | 逐项履行，取得各渠道办结凭证，复盘归档。 | 经办人<br>负责人 | 办结后 10 个工作日内复盘 | F13 |

### 第一步　接待登记

**谁做**　首接人。任何员工接到就医者投诉、执法人员来访、工单、电话、文书或媒体来电，都是首接人。《医疗机构投诉管理办法》实行首诉负责制，首接人能够当场协调解决的直接解决，不能当场解决的引导到投诉接待岗位，不推诿、不搪塞。

**怎么做**

1　请就医者到投诉接待室或单独的房间，不在前台、候诊区或治疗区谈。

2　先问是否有身体不适或需要医生马上查看的情况，有的进入第二步。

3　记录来源渠道、时间、来人身份与联系方式、涉及的就医者、诊疗日期、项目和施术医生、诉求、紧急程度。诉求尽量记录就医者的原话。

4　问清就医者是否已经向其他地方反映，例如 12345、卫健委、市场监管、消协、网络平台或律师。已经反映的，逐一记下渠道、时间和受理编号。

5　告诉就医者接下来由谁联系、在什么时间之前联系、通过什么方式联系。

6　在 F01 建立事件编号。台账中已有同一位就医者未办结事件的，并入原编号，不另建。

7　接到电话或工单通知的，问清来电单位、事项、时间范围、所需材料、提交方式和期限，记下对方姓名和回拨号码。

**完成标准**　F01 已建立，就医者知道联系人和第一次反馈时间，已知的其他渠道已登记。

**常见错误**　在前台当众争论。只记诉求，没问其他渠道。接待人员自行解释医疗问题或承诺退款。电话通知没有记下对方的回拨号码，事后无法核实来电的真实性。

### 第二步　风险判断

**谁做**　首接人发现，医务值班判断。

**三类情况立即处理**

1　**医疗风险**　就医者有正在发生的不适，或术后出现异常。注射类治疗后出现局部皮肤苍白或网状青紫、剧烈疼痛、视物模糊、头痛呕吐，手术后出现活动性出血、呼吸困难、高热、意识改变的，立即通知医务值班，按院内预案处置或转诊。

2　**现场安全风险**　来访者有威胁言行、携带危险物品、多人聚集、阻断通道，或现场发生火情，按安全预案处置，需要时报警。《医疗机构投诉管理办法》要求，发现患者有自杀、自残等过激行为，或者侮辱、殴打、威胁投诉接待人员的，及时采取控制和防范措施，同时向公安机关报警，并向当地卫生健康主管部门报告。

3　**执法人员到场**　通知负责人，按第六章执法人员到场的要求接待。

**怎么做**　在 F02 记录发现时间、症状或情况、通知了谁、处置经过、转诊去向与交接人。三类情况都不存在的，在 F01 中注明已判断、无紧急风险。

**完成标准**　风险已处置或已排除，F02 或 F01 中有记录。

### 第三步　分派

**谁做**　负责人或其授权人，当日完成。

**怎么做**

1　指定经办人和替班人，写入 F11。经办人一般由行政或投诉岗员工担任，事件涉及多个部门的，由负责人指定协调人担任。

2　指定核实医生。原则上由未直接参与该次诊疗的医生或医务负责人核实，原施术医生提供书面说明。

3　判断是否通知法务。事件涉及执法文书、诉讼、鉴定、重大医疗风险、索赔金额超过授权额度、媒体关注或敏感信息披露的，当日通知法务。

4　查阅医疗责任保险保单，按约定时限通知保险公司，记录通知时间、方式和对方联系人。

5　判断是否需要报告。重大医疗纠纷按规定向属地卫生健康主管部门报告。药品不良反应和医疗器械不良事件按第四章的时限报告。

**完成标准**　F11 记录经办人、替班人、核实医生，以及法务、保险公司和主管部门的通知情况。

**常见错误**　由原施术医生独自核实并答复就医者。事件发生几周后才想起通知保险公司，超过保单通知时限。

### 第四步　资料保全

**谁做**　经办人组织，医务、病案和信息管理人员配合，当日完成。

**怎么做**　按第五章的要求，根据事件情况保全以下资料，每一项都在 F04 开列清单。

1　病历、知情同意书、治疗记录、术前术后照片，按就医者要求或纠纷需要封存或复制。

2　注射类治疗涉及的剩余药品、注射器、包装和批号标签。疑似药品或器械引起不良后果的，按第五章共同封存。

3　事件相关时段的监控视频，导出并设置为不覆盖。

4　与就医者的聊天记录、咨询记录、电话录音和付款记录。

5　涉及宣传问题的，截存当时的宣传页面、广告和案例图。

6　涉及网络帖子的，截存帖子原文、评论和发布信息。

**完成标准**　F04 清单完成，每项资料注明存放位置和经手人。

**常见错误**　事情扩大后才去调监控，录像已被覆盖。只保存截图，没有保存原始记录所在的设备。咨询师离职时工作手机被重置，聊天记录无法恢复。

### 第五步　事实核实

**谁做**　核实医生负责诊疗事实，经办人负责收费、宣传、沟通等其他事实。

**怎么做**

1　在 F05 分三栏记录，即就医者陈述、已核实事实及出处、待核实事项。已核实事实每一条都写明依据的资料名称和页码。

2　核实诊疗事实时，按第九章对应的事由卡逐项核对。

3　由有资质的医务人员与就医者面谈，解释诊疗经过、当前状况和后续医疗安排，经办人在场记录。

4　向就医者或其近亲属告知解决纠纷的合法途径、病历资料与现场实物封存启封的规定、病历资料查阅复制的规定，就医者死亡的，还要告知近亲属有关尸检的规定。这是《医疗纠纷预防和处理条例》第二十三条规定的告知事项，告知后在 F05 记录告知时间和告知人。

5　按期限反馈。能当场核查处理的，当场告知处理意见。需要调查核实的，自接到投诉之日起 5 个工作日内向就医者反馈处理情况或处理意见，涉及多个科室需要协调的，10 个工作日内反馈。这是院内投诉的反馈期限，其他渠道按渠道卡的期限办理。

**完成标准**　F05 三栏完整，法定告知事项已告知，就医者已收到第一次反馈。

**常见错误**　核实记录只写结论，不写依据。面谈时医生说法与书面材料不一致。超过 5 个工作日没有任何反馈，就医者转向 12345 或卫健委。

### 第六步　方案与协商

**谁做**　授权人主持，财务、法务、核实医生参加。

**怎么做**

1　医疗安排、费用处理和其他诉求分开拟定方案。医疗安排由医生提出，退费和赔付由财务核算，按第七章授权额度审批。

2　协商在专门场所进行，不在诊疗区域。就医者一方人数较多的，请其推举代表，每方代表不超过 5 人。

3　协商时由授权人陈述方案，经办人记录。授权人不作超出额度的承诺，需要请示的，约定下一次答复时间。

4　达成一致的，签署书面和解协议，协议由法务审阅。协议内容按第十章院内协商与和解卡撰写。

5　分歧较大或索赔数额较高的，向就医者说明可以申请医疗纠纷人民调解、行政调解，或通过诉讼解决。

**完成标准**　形成书面协议，或已向就医者书面说明其他解决途径，F08 记录完整。

### 第七步　对外文本签发

**谁做**　经办人起草，签发人批准。

**怎么做**

1　一切对外文本在提交或发布前填写 F12，附文本全文、附件清单、接收对象和披露范围。

2　签发人审阅五项内容，即事实是否都有资料依据，与其他渠道已作出的答复是否一致，是否披露了不必要的就医者信息，是否作出了超出授权的承诺，附件版本是否与 F04 登记的一致。

3　签发人批准后，由经办人通过规定渠道提交，留存提交版本和回执。

4　急救、转诊和法定报告不等待签发，事后补填 F12。

5　对外文本一般在提交期限前 1 个工作日完成签发，给修改留出时间。

**完成标准**　F12 有签发人签字和提交回执。

**常见错误**　员工用个人微信把情况说明发给承办人，没有经过签发，也没有留存版本。向不同部门提交的说明前后矛盾。

### 第八步　履行与办结

**谁做**　经办人跟踪，负责人确认办结。

**怎么做**

1　按协议或决定逐项履行，记录医疗随访、退款、整改和复查的时间与凭证。

2　每条渠道分别取得办结凭证，例如工单办结回执、调解协议、撤诉裁定、处罚决定履行凭证、整改复查意见。

3　所有渠道办结后，经办人在 10 个工作日内组织复盘，在 F13 记录事件经过、处置是否符合规程、发现的问题和改进措施。

4　复盘发现诊疗、宣传、收费或管理问题的，由负责人指定整改责任人和期限。同类投诉反复出现的，汇总报告负责人，合并调查。

5　资料立卷归档。档案包括就医者基本信息、投诉事项及相关证明材料、调查处理及反馈情况和其他相关材料。

**完成标准**　F13 归档，事件状态改为已办结。

## 四、期限管理

### 四类期限

期限分四类登记在 F06。

1 **法定期限** 法律、法规、规章规定的期限，例如投诉反馈、答辩、上诉、复议、听证申请。

2 **文书或工单期限** 监管机关文书、12345 工单、法院通知中载明的期限。

3 **承诺期限** 机构向就医者承诺的反馈或履行时间。承诺期限同样必须遵守，逾期本身会成为新的投诉理由。

4 **院内期限** 本规程规定的内部完成时间，例如签发、复盘。

每条期限写明起算日、是否按工作日计算、到期日、责任人和替班人。同一事项有几类期限的，按最早到期的执行。

### 计算规则

1 文书写明期限的，按文书计算。文书写明的期限与法定期限不一致的，报法务核对。

2 按日计算的期限，开始当日一般不计入，从次日起算。期限最后一日是法定节假日的，一般以节假日后的第一日为最后一日。各程序法另有规定的，按其规定。

3 《行政处罚法》中的二日、三日、五日、七日指工作日，不含法定节假日。

4 法院、行政机关文书通过邮寄或电子方式送达的，以签收记录或系统记录的送达日期登记，实际收到时间不同的在备注中注明。

5 院内投诉的反馈期限，自接到投诉之日起计算。

### 提醒与逾期

经办人在到期前 2 个工作日提醒负责人，法定期限和文书期限在到期前 5 个工作日开始提醒。替班人每周查看一次 F06。

可能逾期的，经办人在发现当日报告负责人。法定期限一般不能延长，需要延期的事项由法务判断能否向机关申请。对就医者的承诺期限可能逾期的，在到期前主动告知就医者原因和新的时间。

### 常用法定期限

| 事项 | 期限 | 依据 |
|---|---|---|
| 院内投诉，能当场核查处理的 | 当场告知处理意见 | 投诉办法第三十条 |
| 院内投诉，需调查核实的 | 自接到投诉之日起 5 个工作日内反馈 | 投诉办法第三十条 |
| 院内投诉，涉及多个科室的 | 自接到投诉之日起 10 个工作日内反馈 | 投诉办法第三十条 |
| 抢救后补记病历 | 抢救结束后 6 小时内 | 条例第十五条 |
| 对死因有异议的尸检 | 死亡后 48 小时内，具备尸体冻存条件的可延长至 7 日 | 条例第二十六条 |
| 尸体存放 | 一般不超过 14 日 | 条例第二十七条 |

| 事项 | 期限 | 依据 |
| --- | --- | --- |
| 病历与实物封存后自行启封 | 纠纷已解决，或封存满 3 年就医者未再提出要求 | 条例第二十四条、第二十五条 |
| 医疗纠纷人民调解 | 自受理之日起 30 个工作日内完成，鉴定时间不计入 | 条例第三十八条 |
| 医疗纠纷行政调解 | 收到申请 5 个工作日内决定是否受理，受理后 30 个工作日内完成 | 条例第四十条 |
| 新的、严重的药品不良反应 | 15 日内报告，死亡病例立即报告 | 药品不良反应报告和监测管理办法 |
| 医疗器械不良事件，导致死亡的 | 7 日内通过国家医疗器械不良事件监测信息系统报告，并及时告知注册人 | 医疗器械不良事件监测和再评价管理办法 |
| 医疗器械不良事件，导致或可能导致严重伤害的 | 20 日内报告，并及时告知注册人 | 医疗器械不良事件监测和再评价管理办法 |
| 行政处罚听证申请 | 行政机关告知后 5 个工作日内提出 | 行政处罚法 |
| 陈述申辩 | 行政处罚事先告知书载明的期限 | 告知书 |
| 行政复议申请 | 自知道行政行为之日起 60 日内 | 行政复议法 |
| 行政诉讼起诉 | 自知道或应当知道作出行政行为之日起 6 个月内，不服复议决定的自收到复议决定书之日起 15 日内 | 行政诉讼法 |
| 民事答辩 | 收到起诉状副本之日起 15 日内 | 民事诉讼法 |
| 民事上诉 | 判决书送达之日起 15 日内，裁定书送达之日起 10 日内 | 民事诉讼法 |
| 民事举证 | 法院确定的期限 | 民事诉讼法及证据规定 |
| 12345 工单、监管机关通知 | 工单或文书载明的期限 | 工单、文书 |

表中投诉办法指《医疗机构投诉管理办法》，条例指《医疗纠纷预防和处理条例》。各项期限以现行有效文本和个案文书为准。

## 五、原始资料保全

### 病历资料的范围

医美机构的病历资料一般包括门诊或住院病历、医疗美容知情同意书、治疗记录单、手术记录与麻醉记录、术前术后照片、药品与医疗器械使用登记、护理记录、检查检验报告、医嘱、费用清单和术后随访记录。咨询记录和方案单不属于病历，但在效果和费用争议中常常是关键证据，按书面资料和电子数据一并保全。

《医疗机构病历管理规定》要求门急诊病历保存时间自就医者最后一次就诊之日起不少于 15 年，住院病历自出院之日起不少于 30 年。门急诊病历交由就医者保管的，机构留存知情同意书、治疗记录、术前术后照片和药械使用登记。

### 病历查阅与复制

1 可以申请查阅复制的，包括就医者本人及其委托代理人。就医者死亡的，其近亲属可以申请。代理人和近亲属提交本人身份证明、就医者身份证明和委托书或关系证明。公安、司法、卫生健康等机关依法调取的，按第六章办理。

2 可以复制的范围包括门诊病历、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（治疗）同意书、手术同意书、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、出院记录，以及国务院卫生主管部门规定的其他属于病历的全部资料。

3 复制时就医者或其近亲属在场，复制件加盖证明印记。可以收取工本费，收费标准公开。

4 病历尚未按规定时限完成的，向申请人说明完成时间，到期后提供，不以此为由拖延。

5 每次查阅复制在 F04 登记申请人、身份证明、复制范围、页数、时间和经手人。

### 病历封存

1 封存在医患双方在场时进行，可以封存原件，也可以封存复制件。

2 封存前由医务人员和就医者共同清点，逐页编号，开列封存清单，双方在清单上签字或盖章。

3 封存件装入档案袋，在封口处由双方签字并注明封存日期，由机构保管。

4 封存原件后仍需继续诊疗的，复制一份供诊疗使用。病历尚未完成需要封存的，对已完成部分先行封存，按规定完成后再对后续完成部分封存。

5 启封时双方在场。纠纷已经解决，或者封存满 3 年就医者未再提出解决纠纷要求的，机构可以自行启封。

6 封存和启封过程可以录像，录像在 F04 登记。

### 现场实物封存

1 疑似注射或用药引起不良后果的，医患双方共同对现场实物进行封存和启封，封存的实物由机构保管。

2 医美注射类治疗的现场实物包括剩余药品或填充剂、注射器和针头、外包装、批号与防伪标签、冷链记录。整支已经用完的，保存空安瓿或空注射器与包装。

3 封存时拍照记录批号、有效期和剩余量，开列清单，双方签字。

4 需要检验的，由双方共同委托依法具有检验资格的检验机构。双方无法共同委托的，由县级卫生健康主管部门指定。

5 疑似药品或器械质量问题的，同时按第四章报告药品不良反应或医疗器械不良事件，通知供货单位，保存同批号未使用的产品。

6 纠纷已经解决，或者封存满 3 年就医者未再提出解决纠纷要求的，机构可以自行启封。

### 监控

1 事件建立当日，导出事件前后相关时段的监控，至少包括就医者到院、治疗、离院和现场冲突的时段。

2 导出时记录导出人、时间、摄像头位置、时段和存放位置。原始存储设备上的录像设置为不覆盖，或另行备份。

3 监控画面涉及其他就医者的，向外提供时按第十一章处理隐私。

4 诊疗区域安装监控的，按当地规定和院内告知执行。

### 电子数据

1 微信、企业微信、短信、电话录音等与就医者的沟通记录，保存在原始设备上，同时截图或导出。截图包括对方账号信息和时间。

2 员工用工作手机与就医者沟通的，事件办结前不重置、不更换设备、不删除聊天。员工离职时交接工作手机和账号。

3 宣传页面、广告、案例图、价目表截存时，包含网址和截取时间。需要整改下线的，先截存再下线。

4 可能用于诉讼的重要电子数据，由法务判断是否办理公证或使用可信时间戳。

5 电子数据导出后，原文件不再编辑，需要标注的另存副本。

### 更正与版本

1 病历书写错误需要修改的，按病历书写规范在原记录上修改，保持原记录清楚可辨，注明修改时间并签名。电子病历保留修改痕迹。

2 纠纷发生后，任何人不得以完善病历为由修改已形成的病历。确需补充说明的，另行书写情况说明，注明书写时间和书写人。

3 现场记录、交接清单和对外文本修改时保留原版本，记录修改时间、原因和确认人。

4 台账只记资料索引。原件和可识别就医者身份的资料按院内权限保管，权限名单写入 F11。

## 六、外部机关对接

### 执法人员到场

1 前台接到执法人员来访，请其到接待室，立即通知负责人和对应岗位。

2 核验执法证件和检查文书，记录执法人员姓名、单位、证件号、检查事项和文书名称。《行政处罚法》规定，执法人员不得少于两人，法律另有规定的除外，执法时应当主动出示执法证件。对证件或文书有疑问的，可以向执法单位电话核实，核实期间不拒绝检查。

3 指定一名陪同人员全程在场。检查涉及诊疗区域的，提前告知正在治疗的就医者，保护其隐私。

4 执法人员调取资料的，逐项登记名称、份数、原件或复印件、提交时间，双方核对后留存一份清单。原件被调取或扣押的，取得清单，机构留存复印件。

5 执法人员询问员工的，被询问人如实回答，不清楚的说明不清楚，不猜测。询问笔录逐页核对，与事实不符的要求更正，不能更正的在笔录上写明异议后再签字。签收文书表示已收到文书，对文书内容有异议的另行书面提出。

6 抽样、查封或扣押的，取得清单，核对物品名称、数量、批号和存放地点。

7 检查中发现的问题能当场整改的，立即整改，保留整改前后的照片。整改不改动已形成的病历和原始资料。

8 执法人员离开当日，陪同人员补全 F03。收到的文书登记送达日期，计入 F06。

### 收到行政文书后

1 **责令改正通知书或整改意见** 按载明的期限整改，完成后提交整改报告并申请复查。整改报告按第十一章撰写，经签发。

2 **行政处罚事先告知书** 法务核对告知的违法事实、依据和拟处罚内容，在告知书载明的期限内提出陈述和申辩。拟作出较大数额罚款、没收较大数额违法所得、降低资质等级、吊销许可证件、责令停产停业、责令关闭、限制从业等处罚的，机构有权要求听证，在告知后 5 个工作日内提出。《行政处罚法》规定，行政机关不得因当事人陈述、申辩而给予更重的处罚。

3 **行政处罚决定书** 按决定履行，保留缴款和整改凭证。对决定不服的，由法务评估行政复议或行政诉讼，期限按第四章计算。申请复议或提起诉讼期间，处罚决定一般不停止执行，以法律规定和机关决定为准。

4 **询问通知书、协助调查通知书** 按载明的时间和地点，由授权人员携带授权委托书和相关资料前往。

### 多部门同时到场

联合检查或几个部门先后到场的，在现场记录中分别写明牵头机关、参加单位、各自的检查事项、要求和接收的资料，每个提交批次单独留存回执。各项要求在同一事件编号下分别跟踪责任人、反馈对象和办结时间。同一份资料提供给几个部门的，版本必须一致。

### 卫生健康主管部门与卫生监督机构

**常见来由** 就医者投诉、举报核查、日常监督检查、医疗纠纷报告。

**对接人** 医务负责人和负责人授权的人员。

**核查重点**

1 医疗机构执业许可证或诊所备案凭证，诊疗科目是否包含医疗美容相关科目，开展的项目是否在核准或备案范围内。

2 开展的美容外科项目是否符合项目分级管理的要求，与机构类别和级别对应。

3 实施医疗美容的医师是否具有执业资格，是否在本机构注册或备案，主诊医师是否具备美容主诊医师条件。外请医生是否办理了相应的执业手续。

4 病历书写、知情同意、手术与麻醉记录是否完整。实施医疗美容项目前，是否向就医者书面告知适应证、禁忌证、医疗风险和注意事项，并取得就医者本人或监护人的签字同意。

5 药品与医疗器械的来源和使用登记。

6 医疗广告是否经过审查。

**常备材料** 执业许可证或备案凭证、诊疗科目与开展项目清单、医师执业证书与注册信息、美容主诊医师资质材料、外请医生执业手续、排班表、病历与知情同意书、药械购进与使用记录、医疗广告审查证明。

**注意** 卫健部门处理就医者投诉时，可能同时调查诊疗过程和执业资质。核实中发现超范围执业或人员资质问题的，立即停止相关项目，报负责人和法务。

### 卫生健康主管部门行政调解

就医者可以向医疗纠纷发生地县级卫生健康主管部门申请医疗纠纷行政调解。卫健部门自收到申请之日起 5 个工作日内决定是否受理，受理后 30 个工作日内完成调解。机构收到行政调解通知的，参照第十章医调委与人民调解卡办理。

### 市场监督管理部门

**常见来由** 消费投诉、广告举报、价格举报、预付消费纠纷、职业索赔。

**对接人** 经营负责人、财务和宣传岗位，诊疗事实交医务另行核实。

**核查重点**

1 医疗广告是否经过审查，发布内容是否与审查内容一致。《广告法》规定，医疗广告不得含有表示功效、安全性的断言或者保证，不得说明治愈率或者有效率，不得与其他医疗机构比较，不得利用广告代言人作推荐、证明。

2 案例图、术前术后对比图和就医者评价的使用。

3 价格是否明码标示，是否存在虚构原价、虚假优惠折价和价外收费。

4 储值卡、疗程卡等预付消费是否订立书面合同，退款是否按约定办理。

5 合同格式条款中有无排除就医者权利、减轻或免除机构责任的内容。

**常备材料** 医疗广告审查证明、宣传原稿与发布记录、各平台页面截存、价目表与价格公示照片、活动规则、合同与格式条款、订单、发票、储值与退款记录。

**注意** 2026 年 4 月 15 日起施行的新版《市场监督管理投诉举报处理办法》禁止借投诉举报谋取不正当利益，要求投诉人提供真实身份信息和事实证据。职业索赔按第十章职业索赔与牟利性投诉卡办理。

### 药品监督管理部门

**常见来由**　药械来源举报、产品质量问题、不良事件调查。部分地区药品和医疗器械使用环节的监管由市场监管部门承担，以当地分工为准。

**对接人**　药械质量负责人，就医者安全由医务负责。

**核查重点**　供货单位资质、药品与医疗器械的注册或备案、购进验收记录、储存条件与冷链、批号与有效期、使用登记能否追溯到就医者、不良反应与不良事件报告。

**常备材料**　供货单位许可证与授权链条、产品注册证或备案凭证、购进发票与随货同行单、验收记录、冷链记录、使用登记、不良反应与不良事件报告记录。

**注意**　注射类产品来源不明是医美机构被立案查处的常见原因。使用登记应当能从一位就医者追溯到具体批号，再从批号追溯到供货单位和购进发票。

### 消防救援机构

**常见来由**　举报引起的检查、日常监督检查、火情。

**对接人**　消防安全责任人或消防安全管理人。

**核查重点**　疏散通道与安全出口、消防设施与维保、电气线路、员工消防培训与演练、值班记录。

**常备材料**　平面图、消防设施维保合同与记录、防火巡查记录、演练记录、隐患整改与复查凭证。

**注意**　疏散通道被占用、安全出口被锁闭的，当场整改。按文书整改后申请复查。

### 税务机关

**常见来由**　就医者举报未开发票、收入核实、风险提示、稽查。

**对接人**　财务负责人。

**核查重点**　收入是否完整申报、是否通过个人账户收款、发票开具、跨主体收费。

**常备材料**　合同、收费与退款明细、发票开具记录、申报数据、银行收款对账单、账簿凭证。

**注意**　就医者索要发票的，按规定开具。区分日常核实与正式稽查，稽查按税务文书确定的程序和期限办理，必要时请税务专业人员协助。

### 公安机关

**常见来由**　现场冲突、威胁、聚集、报警后调查，依法调取监控或病历。

**对接人**　负责人指定的人员，安保岗位配合。

**做法**　有现实人身危险的立即报警。配合调查时，按时间顺序如实说明经过，提供监控和目击者信息。公安机关依法调取病历或资料的，核验调取证明文书，在 F04 登记调取范围。扰乱单位秩序致使医疗工作不能正常进行的，属于治安管理处罚的情形。就医者原有的医疗和费用诉求，不因报警而停止办理。

**常备材料**　事件时间线、监控导出记录、目击者名单、报警回执、调取文书与交接清单。

### 人民法院

**常见来由**　就医者起诉、诉前调解、证据保全、鉴定、执行。

**对接人**　法务或授权代理人。

**做法**　收到法院文书当日交法务，登记送达日期、案号、文书类型和期限，按第十章诉讼卡办理。

**常备材料**　送达回证、营业执照或登记证书、执业许可证、法定代表人或负责人身份证明、授权委托书、证据目录、病历与封存清单、鉴定材料。

### 医疗纠纷人民调解委员会与司法行政机关

**常见来由**　就医者申请医疗纠纷人民调解，司法所参与协调。

**对接人**　授权人，法务配合。

**做法**　医疗纠纷人民调解由双方共同申请，或一方申请、另一方同意。机构收到调解邀请的，由负责人决定是否参加。调解委员会自受理之日起 30 个工作日内完成调解，需要鉴定的，鉴定时间不计入。调解协议经双方和调解员签字或盖章后生效，可以向人民法院申请司法确认。具体按第十章医调委与人民调解卡办理。

**常备材料**　受理通知、授权委托书、资料目录、病历复制件、情况说明、调解记录与协议。

### 消费者协会

**常见来由**　就医者以消费纠纷向消协投诉，消协组织调解。

**对接人**　经办人和财务。

**做法**　核对调解事项，按授权额度拟定退费方案。消协调解基于双方自愿。涉及医疗过错争议的，向就医者说明可以申请医疗纠纷人民调解或鉴定。

**常备材料**　合同、订单、收费与退款记录、活动规则。

### 12345 热线与信访部门

**常见来由**　就医者通过 12345 热线或信访渠道反映，相关部门转办或交办。

**对接人**　经办人。

**做法**　按第十章 12345 与信访卡办理。工单回复是机构对承办单位的书面答复，经签发。

**常备材料**　工单、沟通记录、回复稿、提交回执。

### 街道、乡镇与社区

**常见来由**　走访、纠纷协调、联合检查、属地执法。

**对接人**　负责人指定的人员。

**做法**　街道或乡镇以自己名义执法的，核对当地公布的赋权事项清单或书面委托。协调事项记清承办人、要求和回传方式。

**常备材料**　属地联系表、协调纪要、联合检查参加单位登记。

## 七、岗位职责与机构配置

### 岗位职责

#### 行政或投诉岗

1 接待投诉，建立和维护事件台账。

2 联系就医者，按期限反馈。

3 协调各部门提供资料，组织资料保全。

4 跟踪 F06 期限，按期提醒。

5 起草一般对外文本，提交签发。

6 组织复盘，立卷归档。

7 每季度汇总投诉，分析薄弱环节，向负责人报告。

#### 医务岗

1 处置医疗风险，评估就医者当前状况。

2 核实诊疗事实，写明依据的病历资料。

3 由有资质的医生向就医者解释诊疗经过和后续安排。

4 管理病历查阅、复制和封存。

5 提出复诊、修复等医疗方案。

6 准备鉴定材料，参加鉴定。

#### 负责人或授权人

1 指定经办人、替班人和核实医生。

2 确定处置方案，在额度内审批退费和赔付。

3 签发对外文本，或书面指定签发人。

4 组织整改，统筹依法报告。

5 统一各渠道的答复口径。

#### 法律顾问或法务

1 审核执法文书、诉讼文书的程序和期限。

2 审阅和解协议、调解协议。

3 起草陈述申辩、听证、复议和答辩材料。

4 评估保险、鉴定和证据保全。

5 培训员工识别需要法务介入的情形。

**发言人** 由负责人或其指定人员担任，负责媒体答复和公开声明。规模较小的机构由负责人兼任。

### 投诉管理配置要求

《医疗机构投诉管理办法》适用于各级各类医疗机构。二级以上医疗机构设置医患关系办公室或者指定部门统一承担投诉管理工作，其他医疗机构配备专职或者兼职人员，有条件的也可以设置投诉管理部门（第三条、第十一条）。机构应当设置专门的投诉接待场所，在显著位置公布投诉处理程序、

地点、接待时间和联系方式。医疗美容诊所和门诊部按配备专职或兼职人员的要求配置，同样适用首诉负责制和反馈期限。

### 四类机构配置

| 机构类型 | 牵头与核实 | 签发与升级 | 必备工具 |
| --- | --- | --- | --- |
| **医疗美容诊所** | 前台或行政人员登记，在岗医生核实诊疗，指定一名经办人。 | 诊所负责人签发。夜间医疗支援、协议转诊医院和法律顾问事先确定。 | 首接卡、原始资料索引、转诊与法务联系表、授权与替班表 |
| **医疗美容门诊部** | 专职或兼职投诉人员牵头，医务、护理、药械、财务按事项核实。 | 机构负责人或其授权人签发。跨岗位事项由经办人报告，明确替班和补件期限。 | 岗位交接单、就医者回访表、部门资料包、班次联系表、整改台账 |
| **医疗美容专科医院** | 投诉管理部门统筹，医务、护理、病案、药械、财务、安保和宣传按事项协作。 | 院级授权人签发。重大医疗风险、正式执法和诉讼通知院级值班与法务。 | 院级值班手册、部门调用单、重大事项报告卡、病案权限表 |
| **综合医院医美科室或中心** | 科室处理患者安全、保全原始资料、核实诊疗事实，同步报医院投诉管理部门或医务部门。 | 医院确认执业与收款主体和签发口径，由医院授权岗位统筹调解、诉讼和媒体回应。 | 科室上报单、跨科会诊纪要、签约与收款主体核对表、院级签发记录 |

### 授权额度

机构按自身规模填写下表，每年复核一次，额度调整后同步更新 F11 的签发权限。

| 事项 | 经办人可定 | 负责人审批 | 须法务审阅 |
| --- | --- | --- | --- |
| **退费** | ____ 元以下 | ____ 元以下 | ____ 元以上 |
| **赔付或补偿** | 无权限 | ____ 元以下 | 全部 |
| **免费复诊、修复或补做治疗** | 医生提出 | 负责人批准 | 写入协议时 |
| **公开声明与媒体答复** | 无权限 | 签发 | 全部 |

### 外请医生与第三方

外请医生、合作科室、平台订单、导客机构和分期付款涉及的事件，经办人另行记录以下信息，由负责人确定对接主体。

1 实际施术医生及其注册执业机构，本次执业是否办理了相应手续。

2 合同签约方和收款方。

3 合作科室的合作协议和责任约定。

4 平台订单适用的平台规则和退款规则。

5 分期付款的放款机构和贷款合同。

6 导客机构的合作约定，以及其对就医者作出的承诺。

**医疗责任保险**

机构投保医疗责任保险的，在属地联系表中登记保险公司报案电话、保单号、通知时限和赔偿同意条款。经办人在事件建立当日判断是否需要通知保险公司。部分保单对美容效果争议、超范围执业等情形设有除外条款，负责人在投保和续保时逐条核对。

## 八、紧急卡

紧急卡在出现严重不良事件或现场冲突时优先使用。紧急情况处置完毕后，原诉求按事由卡和渠道卡继续办理。

### 甲一　严重不良事件与死亡

**适用情形**　治疗中或治疗后出现血管栓塞、过敏性休克、局麻药中毒、麻醉意外、严重感染、大出血等危及生命或可能导致严重残疾的情况，以及就医者死亡。

**第一动作**

1　在场医务人员立即抢救，同时呼叫院内急救人员。需要转诊的，呼叫 120 或联系协议转诊医院，医务人员随车护送并当面交接。

2　注射后出现局部皮肤苍白或网状青紫、剧烈疼痛、视物模糊的，按院内血管栓塞预案处置。

3　指定一人记录抢救过程的时间节点。

4　通知负责人和医务负责人，负责人到场或指定现场指挥人。

5　安排专人陪同家属在单独房间等候，告知抢救进展，不讨论责任与赔偿。

**核实与程序**

1　抢救结束后 6 小时内据实补记抢救记录，并加以注明。

2　当日封存病历，封存剩余药品、注射器和包装，导出监控。

3　填写转诊交接单，记录交接时间、接收医生和交接时就医者的状况。

4　按规定向属地卫生健康主管部门报告。

5　药品或器械可能有关的，报告药品不良反应或医疗器械不良事件，死亡病例立即报告。

6　就医者死亡的，尸体立即移放太平间或指定场所，存放时间一般不超过 14 日。

7　对死因有异议的，告知家属在死亡后 48 小时内进行尸检，具备尸体冻存条件的可以延长至 7 日。尸检应当经死者近亲属同意并签字，拒绝签字的视为不同意。告知过程记录在案，告知书由家属签收。

8　向就医者或其近亲属告知解决纠纷的途径、封存启封和查阅复制的规定。

9　当日通知保险公司和法务。

**期限**　补记病历 6 小时。尸检 48 小时，冻存可延长至 7 日。不良反应死亡病例立即报告。

**升级条件**　家属聚集或情绪失控的，同时使用甲二卡。媒体到场或来电的，使用丙十一卡。

**办结标准**　医疗救治与转诊交接完成，报告已提交，资料已封存，家属已收到法定告知，事件转入相应的事由卡和渠道卡。

**常见错误**　抢救时无人记录时间。补记抢救记录时改动了抢救前的记录。家属情绪激动时由现场人员作出赔偿承诺。未告知尸检规定，事后无法确定死因。

**表单**　F02、F04、F06、F11

### 甲二　上门维权与聚集

**适用情形**　就医者或其亲友到院表达不满，或多人到院聚集。

**第一动作**

1　引导到投诉接待室或单独房间，与其他就医者分开，不在前台、候诊区或治疗区接待。

2　登记来访人数、姓名和与就医者的关系。单次来访人员原则上不超过 5 人，超过的请其推选代表集中反映诉求。

3　先问就医者本人是否有身体不适，需要的安排医生查看。

4　告知接待人姓名和处理流程。

**核实与程序**

1　接待人员两人以上，其中一人记录，不由一名员工单独接待多名来访者。

2　记录诉求、来访人员和已作出的答复。

3　当天不能答复的，告知下一次答复时间和联系人。

4　接待中语气平和，不与来访者争论，不评价诊疗过错。

5　原诉求按事由卡和渠道卡办理。

**升级条件**　拉横幅、张贴、堵门、阻断通道、滞留诊疗区影响诊疗，劝阻无效的，启动安全预案并报警。侮辱、殴打、威胁接待人员的，及时采取控制和防范措施，报警，并向当地卫生健康主管部门报告。

**办结标准**　来访者离开或现场秩序恢复，诉求已登记，下一次答复时间已告知。

**常见错误**　为了尽快让人离开，当场答应退款或赔偿。几名员工分别与来访者谈，说法不一。把来访者带进治疗区。

**表单**　F01、F02、F05、F11

### 甲三　威胁、缠扰与暴力

**适用情形**　来访者或就医者以人身伤害、公开个人信息、持续骚扰等方式威胁员工或机构，或已经发生暴力行为。

**第一动作**

1　有现实人身危险的立即报警，组织员工和其他就医者离开现场，不与对方发生肢体冲突。

2　电话、短信或网络威胁的，保存原始记录，不删除，不用激化矛盾的言辞回复。

3　通知负责人和法务。

**核实与程序**

1　整理事件时间线，包括每次接触的时间、方式、内容和在场人员。

2　保存通话录音、短信截图、聊天记录和监控。

3　被威胁的员工由负责人调整接待安排，不再单独接待该来访者。

4　原投诉照常办理，赔付仍按授权额度审批，金额不因威胁而变化。

**升级条件**　是否追究对方的法律责任，由法务和公安判断。

**办结标准**　现场风险已消除，证据已保存，原投诉已转入相应渠道。

**常见错误**　员工私下与对方对骂。为平息事态私下付款。删除对方发来的威胁信息。

**表单**　F01、F04、F10、F11

## 九、事由卡

事由卡说明要核实哪些事实、调取哪些资料、由谁评估。一件事按就医者的主要诉求选一张，诉求涉及几类事由的，同时使用几张。

### 乙一　医疗损害与并发症

**适用情形**　就医者认为治疗造成了身体损害，或治疗后出现并发症。

**第一动作**　安排原施术医生或医务负责人面诊，评估当前状况，给出处置与随访安排。医疗处置不以纠纷解决为前提。

**核实与程序**

1　**操作者资质**　实施治疗的医生是否具有执业资格，是否在本机构注册或备案，是否具备美容主诊医师条件。外请医生是否办理了相应的执业手续。

2　**项目范围**　该项目是否在机构核准或备案的诊疗科目内，是否符合项目分级管理的要求。

3　**告知同意**　治疗前是否书面告知适应证、禁忌证、医疗风险和注意事项，并取得就医者签字同意。告知内容是否包括本次出现的并发症。

4　**诊疗过程**　治疗记录、手术记录、麻醉记录是否完整，用药名称、剂量和部位是否有记录。

5　**药械**　批号、来源、有效期和储存条件。

6　**术后随访**　是否按约定随访，就医者是否按医嘱复诊和护理。

7　**过错判断**　并发症在医学上可能发生，出现并发症不等于诊疗有过错。是否存在过错、过错与损害有无因果关系，在协商中由医生说明意见，有争议的通过鉴定确定。核实医生不在对外文本中自行认定过错，相关表述由负责人和法务审定。

**期限**　院内投诉 5 个工作日内反馈，跨科室 10 个工作日内反馈。

**升级条件**　损害程度较重、就医者要求鉴定、索赔金额超过授权额度的，通知法务。分歧较大或索赔数额较高的，向就医者说明可以申请医疗纠纷人民调解。核实中发现超范围执业、无资质人员操作或药械来源不明的，立即停止相关项目，报负责人。

**办结标准**　医疗处置和随访安排明确，事实核实完成，处理方案已告知就医者。

**常见错误**　医生面诊时为安抚就医者说「是我们的问题」。用「术后正常反应」一句话回复，没有检查和记录。发现资质问题后补办手续并改动记录日期。

**表单**　F02、F04、F05

### 乙二　效果争议

**适用情形**　就医者对治疗效果不满意，认为没有达到预期或与宣传不符，没有明显的身体损害。

**第一动作**

1　问清就医者对哪一处不满意，是形态、对称性、持续时间还是其他方面，与术前沟通的预期有什么差别。

2　由医生面诊，判断是否仍在恢复期，当前表现是否在该项目的正常范围内。

**核实与程序**

1 **术前约定** 调取咨询记录、方案单、知情同意书中关于效果的说明，确认术前对效果、恢复期、维持时间、需要治疗几次是怎么说的。

2 **标准照对比** 调取同光线、同角度、同距离拍摄的术前术后标准照。没有术前标准照的，在 F05 中注明。

3 **宣传与话术** 核对咨询话术、广告、案例图和社交平台内容中有无效果保证、有效率或与他人对比的表述。

4 **恢复期内** 约定复诊时间，复诊时再评估，复诊结论写入病历。

5 **恢复期已过、确实未达到约定效果** 由医生提出补充治疗或修复方案，费用处理按授权额度审批。

6 **效果在正常范围内、就医者仍不满意** 由医生用标准照逐项说明，说明过程记录在 F05。

**期限** 院内投诉 5 个工作日内反馈。复诊时间以医生意见为准，告知就医者。

**升级条件** 宣传或咨询中存在效果保证的，报负责人整改宣传，并评估对其他就医者的影响。需要修复手术的，按乙一卡评估风险。

**办结标准** 复诊结论或修复方案已告知就医者，费用处理已确定。

**常见错误** 咨询师为了成交承诺效果，事后机构不认。没有术前标准照，无法比较。用经过美颜或滤镜处理的照片作对比。

**表单** F04、F05、F08

### 乙三 费用与退款

**适用情形** 就医者要求退还预付款或未完成疗程的费用，或对收费有异议。

**第一动作** 退款、赔付和医疗诉求分开登记。

**核实与程序**

1 **收款主体** 谁收的款，与合同签约方、执业机构是否一致。

2 **付款方式** 现金、银行卡、第三方支付、储值卡、分期贷款分别核实。

3 **已履行内容** 已完成的疗程或项目及对应价格，按合同或价目表计算。

4 **活动规则** 参加优惠活动的，活动规则是否事先告知，是否有书面记录。

5 **发票** 是否已经开具，退款后是否需要冲红。

6 **计算方法** 按合同约定计算退款金额。合同没有约定或约定不明的，由财务列出计算方法，法务审阅。

7 **预付消费** 按与就医者订立的书面合同处理。机构未按约定提供服务的，按就医者的要求履行约定或退还预付款。

**期限** 院内投诉 5 个工作日内反馈。退款履行期限写入协议。

**升级条件** 涉及分期贷款的，同步联系放款机构，确定退款路径，避免就医者在退款后仍被扣款。金额超过授权额度的，报负责人。

**办结标准** 退款到账或费用争议已有书面结论，发票已处理。

**常见错误** 收款主体与执业机构不一致，退款时无法走账。退款给就医者后，分期贷款没有结清。口头答应退款，没有书面协议。

**表单**　F05、F07、F08

### 乙四　合同主体与第三方

**适用情形**　签约方、收款方、实际施术的机构或医生不一致，或涉及合作科室、平台、导客机构。

**第一动作**　核对谁签约、谁收款、谁施术，在 F05 列表。

**核实与程序**

1　调取合同及附件、收款记录和施术记录。

2　核对外请医生的执业注册和本次执业手续。

3　调取合作科室的合作协议和责任约定。

4　核对平台订单适用的规则，平台是否已经介入。

5　核对导客机构的合作约定。就医者由生活美容机构介绍的，了解介绍过程中对效果和价格作过什么承诺。

6　负责人确定由谁作为对接主体，通知相关方共同处理。

**期限**　院内投诉 5 个工作日内反馈。

**升级条件**　涉及非本机构人员在本机构施术，或本机构人员在外施术的，报负责人和法务。

**办结标准**　对接主体已确定，各方责任已明确并告知就医者。

**常见错误**　各方互相推诿，就医者被转来转去。导客机构私下承诺的价格和效果，机构事后才知道。

**表单**　F04、F05、F11

## 十、渠道卡

渠道卡说明各渠道的程序、期限和回执。一件事进入几个渠道，就使用几张渠道卡，每条渠道在 F07 或对应表单中单独记录。

### 丙一　院内投诉

**适用情形**　就医者到院、来电或书面向机构投诉。

**第一动作**　按第三章第一步登记，告知经办人姓名和第一次反馈时间。

**核实与程序**

1　能当场核查处理的，及时查明情况，确有差错的立即纠正，当场告知处理意见。

2　需要调查核实的，自接到投诉之日起 5 个工作日内反馈处理情况或处理意见。

3　涉及多个科室需要协调的，自接到投诉之日起 10 个工作日内反馈。

4　反馈方式与就医者约定，电话反馈的同时发送文字说明。

5　以下情形，院内投诉管理部门不予处理，向就医者说明情况并告知相关规定。就医者已向法院起诉或已申请第三方调解。已向卫生健康主管部门或信访部门反映并作出处理。没有明确的投诉对象和具体事实。投诉内容已涉及治安案件、刑事案件。其他不属于投诉管理部门职权范围的投诉。

6　就医者对处理意见不满意的，告知可以选择的其他解决途径。

**期限**　当场、5 个工作日、10 个工作日，按情形确定。

**升级条件**　涉及医疗质量安全、可能危及就医者健康的，立即采取措施，回到第三章第二步。

**办结标准**　就医者已收到处理意见，或已说明不予处理的原因并告知其他途径。

**常见错误**　只口头反馈，没有记录。超过反馈期限没有任何联系。

**表单**　F01、F05、F06

### 丙二　12345 与信访

**适用情形**　12345 热线或信访部门转办、交办的事项。

**第一动作**　记录工单号、承办单位、诉求、办理期限和承办人联系方式。

**核实与程序**

1　当日或次日联系就医者，核实诉求，说明处理安排。

2　按工单的诉求逐项回复承办单位，每一项写明核实情况、处理结果和依据。

3　回复稿经签发后提交，保存提交回执。

4　院内处理进度另记，回复承办单位的内容与院内处理一致。

5　承办单位回访就医者后，就医者表示不满意、工单被退回重办的，经办人当日报告负责人，重新核实。

**期限**　工单或交办文书载明的期限。

**升级条件**　工单反映的问题涉及卫健、市场监管等部门职责的，可能引起监管检查，按丙三卡准备资料。

**办结标准**　承办单位确认办结。

**常见错误**　回复只写「已与就医者沟通」，没有处理结果。回复内容与对就医者的说法不一致。

**表单**　F01、F07、F12

### 丙三　监管举报与检查

**适用情形**　监管部门因举报、投诉或日常监管到机构检查，或书面要求提交资料、说明情况。

**第一动作**　现场检查按第六章执法人员到场的要求接待。书面通知的，登记事项、资料清单和提交期限。

**核实与程序**

1　按举报事项自查，范围包括资质、项目范围、操作人员、病历、宣传、价格和药械来源。

2　发现问题的立即整改，保留整改前后的照片和凭证。整改不改动已形成的病历和原始资料。

3　提交的资料按 F04 登记版本，情况说明经签发。

4　收到行政处罚事先告知书的，法务核对陈述申辩与听证期限，按第六章办理。

5　检查结束后，在 F03 记录检查结论或后续要求。

**期限**　文书载明的期限，听证申请 5 个工作日。

**升级条件**　可能涉及吊销许可证件、责令停业的，负责人和法务当日介入。

**办结标准**　检查结论或处理决定已收到，整改与复查完成，处罚已履行或已依法申请救济。

**常见错误**　收到核查通知后赶工补资料、改日期。只提交对机构有利的资料，事后被认定隐瞒。

**表单**　F03、F04、F06、F12

### 丙四　职业索赔与牟利性投诉

**适用情形**　投诉人以广告用语、价格标示、标签等问题投诉或举报，主要诉求是金钱赔偿，与真实诊疗或消费关联不大。

**第一动作**　记录投诉人身份、投诉事项和索赔要求，核对是否为本院就医者、有无真实消费。

**核实与程序**

1　对照投诉事项自查，广告用语、价格标示确实存在问题的，先整改。

2　投诉事项属实的，依法承担相应责任，不因投诉人的动机回避问题本身。

3　不私下支付与事实无关的款项。

4　认为投诉人借投诉举报谋取不正当利益的，由法务整理材料，例如同一投诉人的多次同类投诉记录和索赔要求，向承办部门书面说明。

5　与投诉人的沟通保留书面记录或录音。

**期限**　承办部门通知载明的期限。

**升级条件**　投诉人以举报相威胁索要款项的，按甲三卡处理。

**办结标准**　承办部门已作出处理，相关整改已完成。

**常见错误**　为了息事宁人私下付款。认定对方是职业索赔后，不再自查投诉事项本身。

**表单**　F07、F10、F12

### 丙五　离职员工举报

**适用情形**　已离职或在职员工向监管部门举报机构的问题。

**第一动作**　登记举报事项，确认举报人身份与在职期间。

**核实与程序**

1　按举报事项自查，与其他举报同样办理。离职员工熟悉内部情况，举报内容往往具体，自查不因举报人身份而减少。

2　核查举报所附资料是否来自机构内部，是否涉及就医者个人信息外泄。涉及的，由法务评估。

3　不对举报人采取报复措施，不在行业内散布举报人的信息。

4　复盘员工离职交接流程，包括工作手机、账号和资料权限的收回。

**期限**　承办部门通知载明的期限。

**升级条件**　涉及商业秘密或就医者个人信息泄露的，交法务。

**办结标准**　承办部门已作出处理，相关整改和离职交接复盘已完成。

**常见错误**　把精力放在追究举报人上，自查流于形式。

**表单**　F03、F04、F12

### 丙六　院内协商与和解

**适用情形**　机构与就医者直接协商解决纠纷。

**第一动作**　确认参加人和授权，在专门场所进行，人多时每方代表不超过 5 人。

**核实与程序**

1　就医者委托他人协商的，核对授权委托书。机构一方由授权人主持。

2　医疗安排、费用处理和履行时间分开谈，分别记录双方意见。

3　赔付金额以事实为依据，防止畸高或者畸低。

4　达成一致的，签署书面和解协议。协议写明双方身份、事实概述、处理方案、金额与支付方式、履行期限、医疗随访安排和双方的其他义务。

5　协议可以约定履行完毕后纠纷一次性解决。约定就医者撤回院外投诉的，经办人向负责人说明，撤回之后监管部门仍可依职权继续调查。

6　协议不写入限制就医者依法查阅复制病历、寻求后续治疗的内容。

7　协议由法务审阅，签发人批准后签署。

8　分歧较大或索赔数额较高的，向就医者说明可以申请人民调解。

**期限**　协商期间按告知就医者的时间答复，协议履行按协议约定的期限。

**升级条件**　协商中出现威胁或聚集的，按甲二、甲三卡处理。

**办结标准**　协议已签署并履行完毕，履行凭证已归档。

**常见错误**　协议只写金额，不写履行期限和随访安排。签了协议没有按期支付，引发新的投诉。

**表单**　F05、F08、F12

### 丙七　消协调解

**适用情形**　消费者协会受理就医者投诉并组织调解。

**第一动作**　核对受理通知和调解事项、时间、地点。

**核实与程序**

1　经办人和财务参加，携带授权委托书和合同、收费、退款记录。

2　退费方案按授权额度审批，超出额度的当场说明需要请示，约定答复时间。

3　达成调解的，按调解书履行，保存履行凭证。

4　涉及医疗过错争议的，向就医者说明可以申请医疗纠纷人民调解或鉴定。

**期限**　消协通知载明的时间。

**升级条件**　调解不成、就医者表示将起诉的，通知法务。

**办结标准**　调解书已履行，或消协已终止调解。

**表单**　F07、F08

### 丙八　医调委与人民调解

**适用情形**　就医者申请医疗纠纷人民调解委员会调解。卫生健康主管部门组织的行政调解参照本卡办理。

**第一动作**　核对受理状态和资料范围，负责人决定是否参加，指定授权人。

**核实与程序**

1　准备资料目录、病历复制件和情况说明，情况说明经签发。

2　调解中由授权人陈述争点和证据。

3　需要鉴定的，由双方共同委托医学会或者司法鉴定机构，也可以经双方同意由调解委员会委托。鉴定费预先向医患双方收取，最终按照责任比例承担。

4　调解委员会自受理之日起 30 个工作日内完成调解，鉴定时间不计入。

5　调解协议经双方和调解员签字或盖章后生效。需要司法确认的，由法务办理。

6　按协议履行，保存履行凭证。

**期限**　人民调解 30 个工作日。行政调解收到申请 5 个工作日内决定是否受理，受理后 30 个工作日内完成。

**升级条件**　调解不成的，就医者可以依法起诉，法务提前准备。

**办结标准**　调解协议已履行，或调解已终止。

**表单**　F04、F06、F08

### 丙九　诉讼

**适用情形**　就医者起诉，或机构收到法院的诉前调解、证据保全、鉴定通知。

**第一动作**　记录案号、法院、送达方式、收到日期和文书类型，当日交法务，同时通知保险公司。

**核实与程序**

1　法务核对管辖、当事人、诉讼请求和事实理由。

2　收到起诉状副本之日起 15 日内提交答辩状。

3　按法院确定的举证期限整理证据。证据目录列明名称、来源、证明内容和页码。病历原件按法院要求提交，机构留存复制件。

4　鉴定由法院委托，机构按要求提交鉴定材料、参加鉴定听证，对鉴定意见有异议的在法院指定的期限内提出。

5　跟进开庭、质证和调解。法院主持调解的，调解方案按授权额度审批。

6　收到判决书 15 日内、收到裁定书 10 日内决定是否上诉。

7　判决生效后按期履行，保存履行凭证。

**期限**　答辩 15 日，举证按法院确定，上诉 15 日或 10 日。

**升级条件**　机构拟主动起诉的，例如追究名誉侵权，由法务评估事实、证据和目的，负责人决定。

**办结标准**　判决或调解书已履行，或案件已撤诉。

**常见错误**　前台签收法院文书后放置，错过答辩期。提交的病历与封存的版本不一致。

**表单**　F04、F06、F09

### 丙十　网络帖子与平台投诉

**适用情形**　就医者或他人在社交平台、点评平台、投诉平台发布涉及机构的内容。

**第一动作**　保存链接、发布时间、截图、评论和发布账号信息。能够识别为本院就医者的，按原事件联系。

**核实与程序**

1　先核实帖子内容与事实是否相符，按对应的事由卡核实。

2　内容基本属实的，按纠纷处理，联系就医者解决诉求。

3　需要公开回应的，只讲已核实情况和处理安排，经签发。不披露就医者姓名、照片、病历和诊疗细节，就医者本人已经公开的也不例外。

4　内容失实、侮辱或侵害机构名誉的，由法务评估，可以向平台提交通知，要求采取删除、屏蔽等措施，通知中附构成侵权的初步证据和机构的真实身份信息。

5　不以付费删帖、刷好评、雇人反驳的方式处理。

6　投诉平台转来的投诉，按平台规则在期限内回复，回复内容与其他渠道一致。

**期限**　平台规则载明的回复期限。

**升级条件**　帖子传播范围扩大或引起媒体关注的，按丙十一卡准备。

**办结标准**　就医者诉求已处理，平台投诉已回复，公开回应已存档。

**常见错误**　员工用个人账号在评论区与就医者争论。在回应中贴出就医者的术前照片或病历，以证明其说法不实。

**表单**　F05、F10、F12

### 丙十一　媒体采访

**适用情形**　记者来电、来访或书面提问。

**第一动作**　记录媒体名称、记者姓名与联系方式、采访主题、提问内容和截稿时间，告知由发言人在约定时间答复。接待人员不接受采访、不发表意见。

**核实与程序**

1　核实记者身份和所属媒体。

2　发言人按已核实的事实起草答复，只讲已核实情况和后续安排。

3　答复经签发。涉及重大医疗风险或诉讼的，经法务审阅。

4　不提供病历、照片和就医者身份信息。

5　记者到院拍摄的，不在诊疗区域拍摄，保护其他就医者的隐私。

6　报道发布后截存，内容失实的由法务评估。

**期限**　记者告知的截稿时间。来不及核实的，按时告知已核实部分和后续答复时间。

**升级条件**　报道引起其他媒体跟进或监管部门关注的，负责人统一安排答复。

**办结标准**　答复已发出并存档，报道已截存。

**常见错误**　前台或医生在电话中随口回答记者问题。为了澄清而公开就医者信息。

**表单**　F10、F12

## 十一、沟通与对外文本

### 与就医者沟通

1 先听就医者把话说完，中途不打断、不辩解，记录就医者的原话。

2 回答以已知事实为限。不知道的说需要核实，约定答复时间。

3 医疗问题由医生解释，接待人员不解释。

4 不用推卸性的说法，例如「这是你自己体质的问题」「别人做了都没事」「当时你也签字了」。

5 接待在单独房间进行，不当众讨论就医者的诊疗情况。

6 每次沟通结束前，复述一遍就医者的诉求和下一次联系的时间，请就医者确认。

### 常用表述

以下表述供接待人员参考，使用时按实际情况调整时间和人员。

**首次接待** 「您好，我是负责处理您这件事的某某。您先把情况和想解决的问题跟我说一下，我都会记下来。医疗上的问题我会请医生跟您解释，今天下午五点前我给您打电话，告诉您医生面诊的时间。」

**要求当场退款** 「退款需要财务先核算已经完成的治疗，再由负责人审批，我今天没办法直接答复您金额。我能确定的是，三个工作日内我把核算结果和审批意见告诉您，您看是电话通知还是发微信。」

**询问是不是医生的责任** 「这个问题需要医生看过您现在的情况、核对治疗记录以后才能回答，我说了不算。今天我先给您约医生面诊，面诊以后由医生跟您说明。」

**表示要去投诉或曝光** 「向有关部门反映是您的权利，您决定反映的话，我们会配合。我们这边的处理不会停，医生面诊和下一次联系的时间照旧。」

**要求复制病历** 「可以复制。请您带上身份证，复制的时候您本人在场，复印件我们盖章确认。委托别人来办的，需要带委托书和双方的身份证。」

**执法人员来电通知** 「好的，请问您是哪个单位的，怎么称呼，回拨电话是多少。需要哪些资料、什么时候提交，我记下来以后马上报给我们负责人。」

**记者来电** 「您的问题我记下来了，我们有专人负责答复媒体。请留一下您的姓名、单位、联系方式和截稿时间，我们会在约定时间前答复您。」

### 对外文本的写法

1 只写已核实的事实，每一条事实都能在 F04 或 F05 中找到依据。

2 事实、处理措施、后续安排分段写。

3 不写评价对方动机的话，不用恶意、敲诈一类的定性词。确有需要说明的，由法务用事实表述。

4 不写超出授权的承诺。

5 同一件事向不同对象提交的文本，事实部分一致。

6 写明机构联系人和联系方式。

### 各类文本要点

| 文本 | 接收对象 | 要点 |
| --- | --- | --- |
| **情况说明** | 监管机关、调解组织 | 事件经过按时间顺序写，已核实事实与待核实事项分开写，附资料目录。 |
| **整改报告** | 监管机关 | 逐项对应文书指出的问题，写明整改措施、完成时间和责任人，附整改前后的照片和凭证。 |
| **工单回复** | 12345、信访承办单位 | 逐项对应诉求，写明核实情况、处理结果和就医者的意见。 |
| **公开声明** | 公众 | 已核实情况、已采取的措施、后续安排和联系方式，不披露就医者信息。 |
| **媒体答复** | 记者 | 与公开声明的事实一致，回答记者实际提出的问题。 |
| **陈述申辩、答辩状** | 行政机关、法院 | 由法务撰写，经负责人审定。 |

## 十二、表单

全部表单共用事件编号。编号只用于院内索引，向监管机关、调解组织和法院提交时使用对方规定的正式文书。表单可以用纸质或电子形式，电子形式保留修改记录。台账状态统一使用待核实、待补材料、待负责人决定、待法务审阅、待履行、已办结六种。

### F01　首接登记与事件总台账

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 年月日加三位序号，例如 20261110-001 |
| **首接人与首接时间** | 精确到分钟 |
| **来源渠道** | 到院、电话、书面、工单、执法、媒体、网络 |
| **来人信息** | 姓名、与就医者的关系、联系方式 |
| **就医者信息** | 就医者代号、诊疗日期、项目、施术医生 |
| **诉求** | 尽量记录原话，多项诉求逐条记 |
| **紧急程度** | 立即、当日、一般 |
| **已进入的其他渠道** | 渠道名称、反映时间、受理编号 |
| **告知事项** | 告知的联系人、第一次反馈时间和联系方式 |
| **风险判断** | 有无医疗风险、现场安全风险、执法人员到场 |
| **状态** | 六种状态之一 |

### F02　医疗风险与急救转诊记录

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **发现时间与发现人** | 精确到分钟 |
| **症状或情况** | 如实记录所见，不作推断 |
| **通知的医务人员** | 姓名、通知时间、到达时间 |
| **处置经过** | 按时间顺序记录每一项处置 |
| **转诊情况** | 是否转诊、转诊医院、护送人、交接医生、交接时间、交接时就医者状况 |
| **家属通知** | 通知人、通知时间、通知内容 |
| **报告情况** | 卫生健康主管部门、不良反应、不良事件的报告时间与方式 |
| **后续随访** | 随访安排与责任医生 |

### F03　执法检查现场记录

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01，日常检查另行编号 |
| **到场与离开时间** | 精确到分钟 |
| **执法单位与人员** | 单位、姓名、执法证件号 |
| **文书** | 文书名称与文号 |
| **检查事项与范围** | 按文书或口头告知的内容记录 |
| **陪同人员** | 姓名、岗位 |
| **提供资料清单** | 名称、份数、原件或复印件、提交时间 |
| **询问与笔录** | 被询问人、笔录核对情况、提出的异议 |
| **抽样、查封、扣押** | 清单编号、物品、数量、批号、存放地点 |
| **现场整改** | 整改事项与完成情况 |
| **后续要求与期限** | 计入 F06 |

### F04　资料保全与交接清单

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **资料名称** | 逐项填写 |
| **类别** | 病历、实物、监控、电子数据、宣传资料、其他 |
| **版本或批号** | 病历注明原件或复制件，实物注明批号 |
| **份数或页数** | 逐项填写 |
| **保全方式** | 封存、复制、导出、截存 |
| **经手人与见证人** | 封存的注明双方签字情况 |
| **存放位置与访问权限** | 具体到柜号或存储路径 |
| **提交记录** | 提交对象、提交时间、提交版本、回执编号 |

### F05　事实核实记录

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **就医者陈述** | 按诉求逐条记录 |

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **已核实事实** | 每条注明依据的资料名称与页码 |
| **待核实事项** | 事项、负责人、预计完成时间 |
| **核实医生意见** | 由核实医生填写并签名 |
| **向就医者的说明** | 时间、说明人、在场人、说明要点、就医者的意见 |
| **法定告知** | 条例第二十三条告知事项的告知时间与告知人 |
| **下一步安排** | 事项、责任人、时间 |

### F06　期限台账

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号与渠道** | 同一事件各渠道分行登记 |
| **事项** | 例如反馈、答辩、听证申请、整改 |
| **期限类别** | 法定、文书或工单、承诺、院内 |
| **起算日与依据** | 写明依据的条文或文书 |
| **计算方式** | 工作日或自然日 |
| **到期日与提醒日** | 提醒日按第四章确定 |
| **责任人与替班人** | 同 F11 |
| **状态与完成凭证** | 完成后填写凭证名称 |

### F07　渠道办理单

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **渠道** | 院内投诉、12345、信访、监管举报、消协 |
| **工单号或受理编号** | 按来文填写 |
| **承办单位与承办人** | 姓名与联系方式 |
| **诉求与核实情况** | 逐项对应 |
| **处理结果** | 逐项对应 |
| **回复稿** | 版本号与签发编号 |
| **提交** | 提交时间、方式与回执 |
| **回访与重办** | 回访结果、是否退回重办 |

### F08　协商与和解记录

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **方式** | 院内协商、消协调解、人民调解、行政调解、法院调解 |
| **时间与地点** | 每次协商分行记录 |
| **参加人与授权** | 双方参加人、授权委托书 |
| **争点** | 逐条记录 |
| **双方方案** | 每次的方案与变化 |
| **审批记录** | 审批人、额度、时间 |
| **协议** | 版本、签署时间 |
| **履行** | 事项、期限、凭证 |
| **司法确认** | 申请时间与结果 |

### F09　诉讼与鉴定任务表

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **案号与法院** | 按文书填写 |
| **当事人** | 原告、被告、第三人 |
| **送达** | 文书类型、送达日期与方式 |
| **答辩** | 期限与提交时间 |
| **举证** | 期限与证据目录版本 |
| **鉴定** | 鉴定机构、委托时间、材料提交、听证、鉴定意见与异议 |
| **开庭** | 日期与出庭人员 |
| **裁判** | 结果、送达日期、上诉决定 |
| **履行** | 履行事项与凭证 |

### F10　媒体与网络信息记录

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **媒体或平台** | 名称 |
| **记者或发布账号** | 姓名或账号名称、联系方式 |

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **链接** | 原始链接 |
| **发布时间与截存时间** | 精确到分钟 |
| **内容摘要** | 主要说法逐条记录 |
| **传播情况** | 阅读、转发、评论数量，截存时记录 |
| **核实结果** | 逐条对应内容摘要 |
| **回应** | 版本与签发编号、发布时间 |
| **平台通知** | 提交时间、理由、平台处理结果 |

### F11　分工与授权表

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **经办人与替班人** | 姓名与联系方式 |
| **核实医生** | 姓名 |
| **协作部门** | 部门与联系人 |
| **法务通知** | 时间 |
| **保险公司通知** | 时间、方式、对方联系人 |
| **报告** | 报告事项、报告对象、报告时间 |
| **升级** | 原因与时间 |
| **签发人** | 本事件的签发人 |
| **资料访问权限** | 可以查看原件和就医者身份信息的人员名单 |

### F12　对外文本签发单

| 栏目 | 填写说明 |
| --- | --- |
| **签发编号** | 按年度顺序编号 |
| **事件编号** | 同 F01 |
| **文本名称与接收对象** | 例如工单回复、某承办单位 |
| **提交期限** | 同 F06 |
| **文本与附件** | 文本版本、附件清单与版本 |
| **披露范围** | 文本中涉及的就医者信息 |

| 栏目 | 填写说明 |
|---|---|
| **审阅** | 事实依据、口径一致、信息披露、承诺授权、附件版本，五项逐项确认 |
| **签发** | 签发人与签发时间 |
| **提交** | 提交方式、时间与回执 |

### F13　办结与复盘记录

| 栏目 | 填写说明 |
|---|---|
| **事件编号** | 同 F01 |
| **事件经过摘要** | 按时间顺序 |
| **各渠道办结** | 渠道、办结时间、办结凭证 |
| **医疗随访结果** | 最后一次随访的时间与结论 |
| **协议履行** | 履行情况与凭证 |
| **未决事项** | 事项与责任人 |
| **规程执行情况** | 按八个步骤逐步核对是否按规程执行 |
| **发现的问题** | 诊疗、宣传、收费、管理分别填写 |
| **整改措施** | 措施、责任人、期限 |
| **修订建议** | 对规程或表单的修订建议 |
| **归档** | 归档时间与归档人 |

## 附录一　属地联系表

各院区在启用本规程前填写，每半年核对一次，变动时随时更新。

| 类别 | 单位或人员 | 联系方式 | 备注 |
|---|---|---|---|
| **医务值班** | | | |
| **签发人** | | | |
| **替班签发人** | | | |
| **法律顾问** | | | |
| **保险公司报案** | | | 保单号、通知时限 |
| **协议转诊医院** | | | |
| **卫生健康主管部门** | | | |
| **卫生监督机构** | | | |
| **市场监督管理部门** | | | |
| **药品监督管理部门** | | | 当地使用环节监管分工 |
| **消防救援机构** | | | |
| **税务机关** | | | |
| **辖区派出所** | | | |
| **人民法院** | | | |
| **司法所** | | | |
| **医疗纠纷人民调解委员会** | | | |
| **消费者协会** | | | |
| **街道或乡镇** | | | 赋权事项清单 |
| **上次核对日期** | | | 核对人 |

## 附录二　文书模板

以下模板供起草时使用，横线处按实际情况填写。模板由法务按当地要求审定后启用，协议类文本每次使用都经法务审阅。

### 投诉受理告知单

交给就医者留存，一式两份。

事件编号 _____　　受理日期 ____ 年 __ 月 __ 日

您反映的事项我们已经登记，概括如下。_____

负责人员 _____　　联系电话 _____

我们将在 ____ 年 __ 月 __ 日前向您反馈处理情况或处理意见。

您可以依法查阅、复制病历资料，也可以要求封存病历和现场实物。办理时请携带身份证件，由您本人或近亲属到场。

您可以通过与本机构协商、申请人民调解、申请行政调解、向人民法院提起诉讼等途径解决争议。

机构盖章 _____　　就医者签收 _____

### 病历封存清单

事件编号 _____　　封存日期 ____ 年 __ 月 __ 日　　封存地点 _____

| 序号 | 资料名称 | 原件或复制件 | 页数 | 页码范围 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

以上资料共 ____ 项 ____ 页，经双方当面清点后封存，封口处由双方签字，由机构保管。启封时双方到场。

机构代表签字 _____　　就医者或近亲属签字 _____

### 现场实物封存清单

事件编号 _____　　封存日期 ____ 年 __ 月 __ 日　　治疗日期 _____

| 序号 | 物品名称与规格 | 批号 | 有效期 | 剩余量 | 照片编号 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

以上实物经双方当面核对后共同封存，由机构保管，保存条件为 _____。需要检验的，由双方共同委托检验机构。

机构代表签字 _____　　就医者或近亲属签字 _____

**尸检告知书**

_____ 的近亲属

就医者于 ____ 年 __ 月 __ 日 __ 时 __ 分死亡。对死因有异议的，应当在死亡后 48 小时内进行尸检，具备尸体冻存条件的可以延长至 7 日。尸检需要经近亲属同意并签字，拒绝签字的视为不同意尸检。不同意或者拖延尸检超过规定时间、影响对死因判定的，由不同意或者拖延的一方承担责任。

近亲属意见　　同意尸检 □　　不同意尸检 □

告知人 _____　　告知时间 ____ 年 __ 月 __ 日 __ 时 __ 分

近亲属签字 _____　　与就医者关系 _____

**情况说明**

提交监管机关或调解组织时使用。

_____（接收单位）

一、基本情况。就医者（代号或姓名按接收单位要求填写）于 ____ 年 __ 月 __ 日在本机构接受 _____ 项目，施术医生 _____。

二、事件经过。按时间顺序逐条写，每条注明依据的资料。

三、已核实事实与待核实事项。分开列出。

四、已采取的措施。包括医疗处置、与就医者的沟通、资料保全和整改。

五、后续安排与联系人。

附件目录　1. _____　2. _____

机构盖章　　____ 年 __ 月 __ 日

**工单回复**

工单号 _____　　承办单位 _____　　回复日期 ____ 年 __ 月 __ 日

| 序号 | 工单诉求 | 核实情况 | 处理结果 |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |

本机构已于 ____ 年 __ 月 __ 日与就医者联系，就医者的意见为 _____。

联系人 _____　　电话 _____　　机构盖章

**整改报告**

_____（发文机关）

贵单位 ____ 年 __ 月 __ 日《_____》（文号 _____）指出的问题，本机构整改情况如下。

| 序号 | 指出的问题 | 整改措施 | 完成时间 | 责任人 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

整改前后的照片和凭证见附件。申请贵单位复查。

机构盖章　　____ 年 __ 月 __ 日

### 和解协议要点

协议由法务起草或审阅，至少包括以下条款。

1　双方身份信息。机构名称与执业许可信息，就医者姓名与身份证件号码，代理人的授权委托。

2　事实概述。诊疗时间、项目和争议事项，只写双方无异议的事实。

3　医疗安排。后续复诊、修复或随访的内容、时间和费用承担。

4　费用处理。退费或补偿的金额、支付方式、收款账户和支付期限。

5　履行顺序。先付款还是先撤回投诉，各自的期限。

6　一次性解决条款。本协议履行完毕后，双方就本次争议不再向对方提出其他要求。

7　保密与信息发布。双方对协议内容和就医者信息的保密义务，已发布内容的处理。

8　不得写入的内容。不限制就医者依法查阅复制病历和寻求后续治疗。

9　违约责任与争议解决方式。

10　签署。双方签字或盖章，签署日期，协议份数。

### 公开回应

发布前经签发，涉及诉讼或重大医疗风险的经法务审阅。

关于 _____ 的情况说明

我们注意到 ____ 年 __ 月 __ 日网络上有关本机构的内容。经核实，_____（只写已核实的事实，不出现就医者姓名、照片和诊疗细节）。

本机构已经 _____（已采取的措施）。接下来将 _____（后续安排）。

如需进一步了解，请联系 _____。

机构名称　　____ 年 __ 月 __ 日

## 附录三　日常自查清单

多数处罚和败诉的原因在纠纷发生之前就已经存在。下表由负责人指定专人按频次检查，发现问题的记入整改台账。

| 项目 | 自查内容 | 频次 |
| --- | --- | --- |
| **资质与人员** | 执业许可证或备案凭证在有效期内。每位施术医生的执业注册、美容主诊医师资质和外请医生手续齐全，排班表与实际施术人一致。 | 每月，新增人员时 |
| **项目范围** | 实际开展的项目都在核准或备案范围内，美容外科项目符合分级管理要求。 | 每季，新增项目时 |
| **病历与知情同意** | 抽查近期病历，治疗记录、用药名称与剂量、知情同意书签字和日期完整，电子病历修改留痕。 | 每月 |
| **术前术后照片** | 每位就医者有同光线、同角度、同距离的术前标准照，照片与病历关联保存。 | 每月 |
| **药品与器械** | 供货单位资质、注册证、购进发票和验收记录齐全。使用登记能追溯到就医者和批号。冷链和效期有记录。 | 每月 |
| **广告与宣传** | 在发布的广告有审查证明。各平台页面、案例图和话术中没有效果保证、有效率和与其他机构比较的内容。 | 每月，上新内容前 |
| **价格与合同** | 价目表公示，活动规则有书面版本。预付和疗程合同有退款约定，格式条款经法务审阅。 | 每季 |
| **咨询沟通** | 咨询师使用工作手机和工作账号，咨询记录留存。抽查聊天记录中有无效果承诺。 | 每月 |
| **监控与数据** | 监控正常录制，保存期限满足需要。离职员工的工作手机、账号和权限已收回。 | 每月，员工离职时 |
| **投诉接待** | 投诉接待场所可用，投诉处理程序、地点、接待时间和联系方式已在显著位置公布。 | 每季 |
| **保险与联系表** | 医疗责任保险在保，通知时限和除外条款已登记。属地联系表已核对。 | 每半年 |
| **消防** | 疏散通道和安全出口畅通，消防设施维保和巡查有记录。 | 每月 |

## 附录四　验收演练

演练每年至少一次，由负责人组织，行政或投诉岗准备场景。每项检查要点能在 10 分钟内找到对应记录的为通过，不通过的写入 F13 的整改措施。

### 场景一　术后发帖与 12345 并行

就医者注射填充后对效果不满意，在点评平台发帖，同一天又打了 12345，工单转到机构。

**检查要点**

1　事件是否只有一个编号，帖子和工单是否作为两条渠道登记。

2　帖子原文、评论和发布时间是否截存。

3　是否安排了医生面诊，面诊结论是否写入病历。

4　工单回复是否经签发，回复内容与对就医者的说法是否一致。

5　工单期限和院内投诉反馈期限是否都在 F06 中登记。

### 场景二　术后异常与材料调取同时发生

就医者注射后出现局部皮肤发白和疼痛，返院就诊。同一时间卫生监督人员到场，因另一起举报调取病历和药械记录。

**检查要点**

1　是否先处置就医者，医务人员是否在规定时间内到位。

2　执法人员是否由专人接待，证件和文书是否核验登记。

3　提交给执法人员的资料是否有清单，事后能否查到当时提交的版本。

4　注射用剩余药品和包装是否保留，批号能否追溯到购进记录。

5　两件事是否分别建立事件编号，F02 和 F03 是否分别填写。

### 场景三　换人接班

在场景一或场景二进行到一半时，更换一名未参与的员工接手。

**检查要点**

1　接手员工能否说清由谁负责、资料存放在哪里。

2　能否说出下一个到期的期限和到期日。

3　能否说清哪些对外文本已经签发、哪些还在审阅。

4　能否说清已经对就医者作出的答复和承诺。

## 附录五　法规索引

法律、行政法规以国家法律法规数据库（flk.npc.gov.cn）公布的现行文本为准，部门规章和规范性文件以发布机关官网公布的现行文本为准。核对日期为 2026 年 11 月 10 日。

1　**医疗与医美**　《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》《医疗美容服务管理办法》《医疗美容项目分级管理目录》《医疗机构管理条例》《医疗机构病历管理规定》《医师法》《基本医疗卫生与健康促进法》，最高人民法院《关于审理医疗损害责任纠纷案件适用法律若干问题的解释》

2　**广告、价格与消费**　《广告法》《医疗广告管理办法》《明码标价和禁止价格欺诈规定》《消费者权益保护法》《消费者权益保护法实施条例》《市场监督管理投诉举报处理办法》（修订版自 2026 年 4 月 15 日起施行）

3　**药品与医疗器械**　《药品管理法》《医疗器械监督管理条例》《药品不良反应报告和监测管理办法》《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》

4　**行政执法与救济**　《行政处罚法》《行政复议法》《行政诉讼法》，国务院办公厅关于严格规范涉企行政检查的意见，《卫生健康行政执法文书规范》

5　**调解与诉讼**　《民法典》《人民调解法》《民事诉讼法》，最高人民法院《关于民事诉讼证据的若干规定》

6　**信息与安全**　《个人信息保护法》《治安管理处罚法》（修订版自 2026 年 1 月 1 日起施行）、《消防法》

7　**其他**　《信访工作条例》、国务院办公厅关于进一步规范和提升 12345 热线服务的意见、《税务稽查案件办理程序规定》