河北省人民代表大会常务委员会

公　报

2022 年 第 3 号

河北省第十三届人民代表大会常务委员会
公　　告
（第一一七号）

《河北省医疗纠纷预防和处理条例》已由河北省第十三届人民代表大会常务委员会第二十九次会议于2022年3月30日通过，现予公布，自2022年7月1日起施行。

2022年3月30日

河北省医疗纠纷预防和处理条例

（2022年3月30日河北省第十三届人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过）

目　　录

第一章　总　　则
第二章　医疗纠纷预防
第三章　医疗纠纷处理
第四章　医疗纠纷应急处置
第五章　医疗责任保险
第六章　法律责任
第七章　附　　则

第一章　总　　则

第一条　为了有效预防和妥善处理医疗纠纷，保护医患双方合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，促进社会和谐稳定，根据《中华人民共和国人民调解法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》和国务院《医疗纠纷预防和处理条例》等有关法律、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和处理，适用本条例。

本条例所称医疗纠纷，是指医患双方因诊疗活动引发的争议。

第三条 医疗纠纷预防和处理应当遵循属地负责、预防为主、公平公正、及时便民、依法处理的原则。

第四条 县级以上人民政府应当加强对医疗纠纷预防和处理工作的领导，将其纳入社会治安综合治理体系和平安建设考核指标体系，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，建立部门分工协作机制，督促有关部门依法履行职责，协调解决医疗纠纷预防和处理工作中的重大问题。

第五条 卫生健康主管部门负责本行政区域内的医疗纠纷行政调解工作，依法履行对医疗机构及其医务人员执业行为的监督管理，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和处理工作，引导医患双方依法解决医疗纠纷。

司法行政部门负责指导医疗纠纷人民调解、行政调解工作，监督管理在司法行政部门备案登记的从事医疗损害鉴定的司法鉴定机构及其鉴定活动。

公安机关负责依法维护医疗机构治安秩序，查处、打击侵害患者和医务人员合法权益以及扰乱医疗机构秩序的违法犯罪行为。

保险监督管理机构负责对保险机构开展医疗责任保险和医疗意外保险等业务的监督管理。

财政、民政、市场监管、信访、医疗保障等部门应当按照各自职责做好医疗纠纷预防和处理的相关工作。

医疗机构所在地、患者户籍所在地或者居住地乡镇人民政府、街道办事处和村（居）民委员会以及相关单位应当配合做好医疗纠纷预防和处理工作。

第六条 县级以上人民政府及其有关部门应当推动建立完善医疗质量安全管理体系，深化医疗改革，规范诊疗活动，改善医疗服务，提高医疗质量，加强医疗救助，预防、减少医疗纠纷。

第七条 新闻媒体应当加强医疗卫生法律、法规、规章和医疗卫生常识宣传，引导公众理性对待医疗风险；报道医疗纠纷应当遵守有关法律、法规、规章的规定，恪守职业道德，做到真实、客观、公正。

公民、法人或者其他组织通过媒体等形式发表医疗纠纷相关言论时，应当遵守相关法律、法规、规章，以事实为依据。

第八条 医疗机构及其医务人员和患者的合法权益受法律保护。医疗机构及其医务人员应当尊重患者的知情权、隐私权、选择权等合法权利；医患双方应当相互尊重、理解、信任，预防和妥善处理医疗纠纷，共同构建和谐医患关系。

各级人民政府应当加强对医务人员的人文关怀，支持医务人员工作，营造全社会尊重医务人员的良好社会氛围。医务人员人格尊严、人身安全不受侵犯，任何单位和个人不得阻碍、干扰医疗机构及其医务人员依法履行职责。

第二章　医疗纠纷预防

第九条　县级以上人民政府及其有关部门应当加强多元化解纠纷机制建设，发挥医疗纠纷人民调解委员会等调解优势，健全人民调解、行政调解、司法调解联动工作体系，有效化解医疗纠纷。

县级以上人民政府及其有关部门应当落实社会治安综合治理体系要求，依法处置扰乱医疗机构正常秩序行为，维护医疗机构良好的执业环境，保护医患双方合法权益。

第十条　各级人民政府及其有关部门应当加强医疗卫生与健康教育工作，普及疾病预防、治疗相关知识，提高公众健康素养。

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，引导、促进医疗机构及其医务人员加强医德医风建设，提高医疗服务水平和质量，加强与疾病治疗相关的医学常识的宣传。

第十二条　医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当以患者为中心，加强人文关怀，严格遵守医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范、常规，恪守职业道德。

医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范、常规的培训，并加强职业道德教育。

第十三条　医疗机构应当制定并实施医疗质量安全管理制度，设置医疗质量监控部门或者配备专(兼)职人员，加强对诊断、治疗、护理、药事、检查等工作的规范化管理，并加强医疗信息化建设，实现电子病历互联互通，提高服务水平。

医疗机构应当加强医疗风险管理，完善医疗风险的识别、评估和防控措施，定期排查医疗风险隐患，检查措施落实情况，及时消除隐患。

医疗机构应当建立健全医疗安全责任和过错责任追究制度。

第十四条　医疗机构应当建立健全医患协商沟通机制，对患者在诊疗过程中提出的咨询、意见和建议，应当耐心解释、说明，并按照规定进行处理；对患者就诊疗行为提出的疑问，应当及时予以核实、自查，并指定有关人员与患者或者其近亲属沟通，如实说明情况。

医疗机构应当建立健全投诉接待制度，设置统一的投诉管理部门或者配备专(兼)职人员，在医疗机构显著位置公布医疗纠纷解决途径、程序和联系方式等，方便患者投诉或者咨询。

第十五条　医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当遵守下列规定：

(一)尊重、关心、爱护患者，依法保护患者隐私和个人信息；

(二)按照国务院卫生健康主管部门制定的医疗技术临床应用管理规定，开展与其技术能力相适应的医疗技术服务，保障临床应用安全，降低医疗风险。采用医疗新技术的，应当开展技术评估和伦理审查，确保安全有效、符合伦理；

(三)严格执行药品、医疗器械、消毒药剂、血液等的进货查验、保管等制度，禁止使用无合格证明文件、过期等不合格的药品、医疗器械、消毒药剂、血液等；

(四)向患者说明病情和医疗措施，需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其明确同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者

的近亲属说明，并取得其明确同意；

（五）紧急情况下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；

（六）按照规定书写并妥善保管病历，向患者提供病历资料复制服务；

（七）法律、法规、规章有关诊疗活动的其他规定。

第十六条 医务人员在诊疗活动中不得有下列行为：

（一）超出执业范围开展诊疗活动；

（二）违反诊疗规范实施不必要的检查；

（三）违法违规使用诊疗技术、药物和医疗器械；

（四）隐瞒、误导或者夸大病情；

（五）隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料，遗失、伪造、篡改或者违法销毁病历资料；

（六）利用职务之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益；

（七）法律、法规、规章和诊疗规范禁止的其他行为。

第十七条 患者有权查阅、复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用以及国务院卫生健康主管部门规定的其他属于病历的全部资料。

患者要求复制病历资料的，医疗机构应当提供复制服务，并在复制的病历资料上加盖证明印记。复制病历资料时，应当有患者或者其近亲属在场。应患者要求为其复制病历资料的，可以收取工本费，收费标准应当公开。

患者死亡的，其近亲属可以依法查阅、复制病历资料。

第十八条 患者及其近亲属应当遵守下列规定：

（一）遵守医疗机构诊疗制度和医疗秩序，尊重医务人员；

（二）如实向医务人员陈述病情病史，配合医务人员进行诊断、治疗和护理；

（三）遵从医疗机构按照有关诊疗规定作出的要求患者转诊或者出院的安排；

（四）按照规定支付医疗费用；

（五）对医疗行为有异议的，通过合法途径表达意见和诉求；

（六）在突发公共卫生事件中需要接受隔离治疗、医学观察等措施的，应当予以配合。

患者及其近亲属不得要求医疗机构及其医务人员作出超出其救治能力和执业范围的医疗行为。

第三章 医疗纠纷处理

第一节 一般规定

第十九条 医疗纠纷发生后，医患双方可以选择下列途径解决：

（一）双方自愿协商；

（二）申请人民调解；

（三）申请行政调解；

（四）向人民法院提起诉讼；

（五）法律、法规、规章规定的其他途径。

鼓励当事人优先选择协商、调解等方式解决纠纷。

第二十条 县级以上人民政府根据实际需要，组织有关单位、社会团体或者其他组织，推选具有医学、法学等专业知识且热心人民调解工作的人员组成医疗纠纷人民调解委员会（以下简称医调委），负责本行政区域内医疗纠纷的人民调解工作。

医调委应当自设立之日起三十个工作日内向所在地县级以上人民政府司法行政部门备案。司法行政部门应当会同卫生健康等部门加强对医调委的监督指导，定期对医疗纠纷人民调解员进行业务培训和工作评估。

医调委可以根据工作需要，聘任一定数量的专（兼）职人民调解员。

医调委调解医疗纠纷，不得收取任何费用。医调委所需经费按照财政、司法行政部门的有关规定执行。

第二十一条 医调委主要承担以下工作职责：

（一）受理、调查和调解医疗纠纷，提出调解意见；

（二）向医疗机构提出预防医疗纠纷的建议；

（三）定期向卫生健康、司法行政等部门报告医疗纠纷调解工作开展情况；

（四）通过调解工作，宣传相关法律、法规、规章和医学知识；

（五）法律、法规规定的其他职责。

第二十二条 卫生健康主管部门应当明确负责医疗纠纷行政调解的机构，建立医疗纠纷行政调解制度，依法做好医疗纠纷行政调解工作。

第二十三条 发生医疗纠纷后，医疗机构应当采取下列措施进行处置：

（一）听取患者或者其近亲属意见，向其告知医疗纠纷的处理途径和程序，回答相关咨询和疑问，引导其依法解决纠纷；

（二）告知患者或者其近亲属有关病历资料查阅、复制的规定；

（三）告知患者或者其近亲属有关病历资料、现场实物封存和启封的规定；

（四）患者死亡的，告知其近亲属有关尸检的规定；

（五）必要时组织专家会诊，并将专家会诊意见告知患者或者其近亲属；

（六）需要启动医疗纠纷应急处置预案的，应当按照相关规定采取措施，并及时向所在地县级以上卫生健康主管部门报告；

（七）配合卫生健康、公安等部门以及相关单位做好调查取证和纠纷处理工作。

第二十四条 发生医疗纠纷需要封存、启封病历资料的，应当在医患双方在场的情况下，共同对病历资料进行确认。封存尚未完成的病历，可以先行封存已完成病历的原件或者复制件；病历按

照规定完成后，再对后续完成部分病历的原件或者复制件进行封存。医疗机构应当对封存的病历开列封存清单，由医患双方签字或者盖章，各执一份。封存的病历资料原件或者复制件由医疗机构保管。

病历资料封存后医疗纠纷已经解决，或者患者在病历资料封存满三年未再提出解决医疗纠纷要求的，医疗机构可以自行启封。

第二十五条 疑似输液、输血、注射、用药等引起不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存或者启封，封存的现场实物由医疗机构保管；需要检验的，应当由医患双方共同委托依法具有检验资质的检验机构进行检验；医患双方无法共同委托时，由医疗机构所在地的县级人民政府卫生健康主管部门指定。

疑似输血引起不良后果，需要对血液进行封存保留的，医疗机构应当通知提供血液的血站派员到场。

现场实物封存后医疗纠纷已经解决，或者患者在现场实物封存满三年未再提出解决医疗纠纷要求的，医疗机构可以自行启封。

第二十六条 患者死亡，医患双方对死因有异议的，应当在患者死亡四十八小时内进行尸检；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，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。

尸检应当由按照国家有关规定取得相应资格的机构和专业技术人员进行。

医患双方可以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。

第二十七条 患者在医疗机构内死亡的，尸体应当立即移放太平间或者指定的场所，尸体存放时间一般不得超过十四日。逾期未处理的尸体，医疗机构向所在地县级人民政府卫生健康主管部门和公安机关报告后，通知殡仪馆接收尸体并按照有关规定告知其近亲属。殡仪馆接到医疗机构通知后，应当迅速安排车辆和人员到达现场，按照规定办理接收尸体手续。民政部门负责指导殡葬服务机构依法妥善处理患者尸体等工作。

第二节 协商与调解

第二十八条 医疗纠纷发生后，医患双方选择协商解决的，应当坚持自愿、平等、合法的原则，按照下列规定进行：

（一）在专门场所进行协商，不得影响正常医疗秩序；

（二）医患双方人数较多的，应当推举代表进行协商，每方代表人数不超过五人；

（三）依法文明表达意见和要求，不得有过激或者违法行为，不得扰乱正常医疗秩序；

（四）协商确定赔付金额应当以事实为依据，防止畸高或者畸低；对分歧较大或者索赔数额较高的医疗纠纷，鼓励通过人民调解的途径解决；

（五）医患双方经协商达成一致的，应当签订书面和解协议书。

医患双方不愿协商、协商不成或者达成和解协议后反悔的，可以申请人民调解、行政调解或者向人民法院提起诉讼。

第二十九条 申请医疗纠纷人民调解的，由医患双方共同向医调委提出申请；一方申请调解的，医调委在征得另一方同意后进行调解。

申请人可以通过书面、网络平台、口头或者电话等方式申请调解。通过书面或者网络平台申请的，申请书应当载明申请人的基本情况、申请调解的争议事项和理由等；通过口头或者电话申请的，人民调解员应当记录申请人基本情况、申请调解的争议事项和理由等内容，并由申请人签字确认。

医疗机构内发生重大医疗纠纷，医调委可以委派人民调解员开展现场劝解工作，引导医患双方申请调解。

当事人已经向人民法院提起诉讼并且已被受理，或者申请卫生健康主管部门行政调解并且已被受理的，医调委不再受理；已经受理的，终止调解。

第三十条 医调委收到医疗纠纷调解申请后，应当立即予以审查。决定受理的，及时答复当事人；不予受理的，应当通知当事人并说明理由。

第三十一条 医调委根据调解需要，可以委派一名或者数名人民调解员进行调解，也可以由医患双方选择一名或者数名人民调解员进行调解。

医患双方申请人民调解员回避并且理由正当的，医调委应当予以调换。医调委认为有应当回避情形的，可以直接作出回避决定。人民调解员认为有应当回避情形的，应当自行回避。

第三十二条 医调委应当自调解申请受理之日起三十个工作日内完成调解。需要进行医疗损害鉴定的，鉴定时间不计入调解期限。因特殊情况需要延长调解期限的，医调委和医患双方可以约定延长调解期限。超过调解期限未达成调解协议的，视为调解不成。

第三十三条 医患双方达成调解协议的，应当签订调解协议书。双方认为有必要的，可以自调解协议生效之日起三十日内共同向人民法院申请司法确认。经人民法院依法确认有效的医疗纠纷人民调解协议书，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的，对方当事人可以向人民法院申请强制执行。双方未申请司法确认的，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的，对方当事人可以向人民法院提起诉讼。

第三十四条 医患双方申请医疗纠纷行政调解的，应当参照本条例申请医疗纠纷人民调解的规定向医疗纠纷发生地县级人民政府卫生健康主管部门提出申请。

卫生健康主管部门应当自收到申请之日起三个工作日内作出是否受理的决定。医患双方已经向人民法院提起诉讼并且已被受理，或者已经申请医调委调解并且已被受理的，卫生健康主管部门不再受理；已经受理的，终止调解。

第三十五条 卫生健康主管部门应当自调解申请受理之日起三十个工作日内完成调解。需要进行医疗损害鉴定的，鉴定时间不计入调解期限。

经调解达成一致的，医患双方应当签订调解协议书。超过调解期限未达成调解协议的，视为调解不成。

调解不成、一方不履行或者不完全履行的，当事人可以向人民法院提起诉讼。

第三十六条 医调委及其人民调解员、卫生健康主管部门及其工作人员应当对医患双方的个人隐私等事项予以保密。未经医患双方同意，医调委、卫生健康主管部门不得公开进行调解，也不得公开调解协议内容。

第三节 医疗损害鉴定

第三十七条 在医疗纠纷解决过程中，需要进行医疗损害鉴定以明确责任的，医患双方可以共同委托医学会或者司法鉴定机构（以下统称医疗损害鉴定机构）进行鉴定。也可以经医患双方同意，由卫生健康主管部门或者医调委委托鉴定。

鉴定费预先向医患双方收取，最终按照责任比例承担。

第三十八条 设区的市级以上人民政府卫生健康、司法行政部门共同组建医疗损害鉴定专家库，供医疗损害鉴定机构选用，也可以为医调委、医疗机构调解医疗纠纷提供服务。专家库应当包含医学、法学、法医学等领域的专家。聘请专家进入专家库，不受行政区域的限制。

医疗损害鉴定应当由受委托鉴定事项所涉专业的临床医学、法医学等相关专业人员进行鉴定；医疗损害鉴定机构没有相关专业人员的，应当从前款规定的专家库中随机抽取相关专业专家进行鉴定。

第三十九条 医疗损害鉴定机构作出的医疗损害鉴定意见应当载明并详细论述下列内容：

（一）是否存在医疗损害以及损害程度；

（二）是否存在医疗过错；

（三）医疗过错与医疗损害是否存在因果关系；

（四）医疗过错在医疗损害中的责任程度。

第四十条 医患双方申请咨询专家、鉴定人员回避并且理由正当的，医疗损害鉴定机构应当予以调换。医疗损害鉴定机构认为有回避情形的，可以直接作出回避决定。咨询专家、鉴定人员认为有回避情形的，应当自行回避。

第四十一条 医疗损害鉴定机构应当在受理鉴定之日起三十个工作日内完成鉴定并出具鉴定意见书。鉴定事项涉及复杂、疑难或者其他特殊问题的，完成鉴定的时间可以延长，延长时间一般不超过三十个工作日。延长鉴定时间的，应当书面告知委托人。鉴定过程中补充鉴定材料所需时间，不计入鉴定时间。

第四十二条 医疗损害鉴定机构开展医疗损害鉴定，应当执行规定的标准和程序，尊重科学，恪守职业道德，对出具的医疗损害鉴定意见负责，不得出具虚假鉴定意见。

第四章 医疗纠纷应急处置

第四十三条 医疗机构应当制订医疗纠纷事件应急处置预案，组织开展相关培训和演练。

卫生健康主管部门应当会同公安机关指导医疗机构建立健全突发事件预警应对机制和警医联

动联防联控机制，提高应对突发事件的现场处置能力。

第四十四条 医疗机构应当建立健全安全防范管理制度，完善安全防范措施，加强人防、物防、技防建设，提高安全防范能力。

公安机关应当在三级医院设立警务室，在其他医院设立警务室或者与医院配合做好警医联动工作，加强巡逻防控，及时受理涉医报警求助，加强突发事件动态管控，保障医务人员执业和患者就诊安全。

第四十五条 医疗机构应当建立安全检查制度，加强安保力量和安全防范设施建设。二级以上医院根据需要在医院入口或者在重点区域入口设置安检设备进行安全检查，进入上述区域的人员应当主动接受并配合安全检查，因身体或者其他特殊原因不宜接受设备安全检查的，应当接受人工检查。

对拒不接受安全检查的，医疗机构安全检查人员有权拒绝其进入；对强行进入或者扰乱安全检查现场秩序的，安全检查人员应当制止；制止无效的，应当报告公安机关依法处理。

安全检查人员发现非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具等禁限物品的，应当先行控制现场，并报告公安机关依法处理。

医疗机构应当为急危重患者设置安全检查绿色通道。

第四十六条 县级以上人民政府卫生健康主管部门和各级医疗机构应当建立健全医疗纠纷报告制度。

发生重大医疗纠纷的，医疗机构应当按照规定及时启动应急处置预案，并报告所在地县级以上人民政府卫生健康主管部门，不得迟报、谎报、瞒报。

所在地县级以上人民政府卫生健康主管部门接到报告后，应当及时了解掌握情况，指导和督促医疗机构采取措施控制事态、解决纠纷。必要时，应当派员到现场指导和参与纠纷处理，并按照有关规定向本级人民政府和上一级卫生健康主管部门报告。

第四十七条 患者及其近亲属以及其他相关人员有下列行为之一，经劝阻无效的，医疗机构应当立即向所在地公安机关报警，并配合公安机关做好调查取证等工作：

（一）聚众占据医疗机构的诊疗、办公场所；

（二）在医疗机构私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门或者以其他方式扰乱医疗秩序；

（三）在医疗机构的病房、抢救室、重症监护室等场所及医疗机构的公共开放区域违规停放尸体，影响医疗秩序；

（四）公然侮辱、谩骂、诋毁、恐吓医务工作人员，非法限制医务工作人员人身自由，殴打、伤害医务工作人员；

（五）非法占用、故意损毁公私财物；

（六）非法携带枪支、弹药、管制器具或者爆炸性、放射性、毒害性、腐蚀性等危险物品进入医疗机构；

（七）利用媒体散布谣言，故意扰乱公共秩序；

（八）其他扰乱医疗机构正常秩序的行为。

第四十八条 公安机关接到医疗纠纷警情后，应当按照下列规定进行处置：

（一）立即组织警力赶赴现场，开展教育疏导，劝阻双方过激行为，经劝阻无效的，应当依法予以制止，控制事态扩大；

（二）将扰乱正常医疗秩序等违反社会治安管理的人员带离现场调查，维护医疗秩序；

（三）在医疗机构停尸、闹丧，经劝阻无效的，责令停止违法行为，并依法予以处置；

（四）依法查处现场发生的违法犯罪行为。

第四十九条 医务人员在诊疗服务中人身安全受到威胁或者侵害的，可以依法采取避险保护措施。

医务人员有证据证明行为人正在实施或者即将实施侵害其人格权的违法行为，不及时制止将使其合法权益受到难以弥补的损害的，有权依法向人民法院申请采取责令行为人停止有关行为的措施，其所在医疗机构应当提供支持。

第五章 医疗责任保险

第五十条 县级以上人民政府及其有关部门应当推动建立完善医疗风险分担机制，指导、监督医疗机构建立完善风险防范制度，利用医疗责任保险、医疗意外保险等风险分担形式，保障医患双方合法权益。

医疗机构应当参加医疗责任保险或者建立、参加医疗风险基金。

鼓励医务人员参加执业责任保险，鼓励患者参加医疗意外保险。

第五十一条 鼓励医疗责任保险承保机构开发多样化的医疗责任保险产品，并按照保本微利的原则，科学合理厘定医疗责任保险费率。

第五十二条 医疗机构参加医疗责任保险的，保险费用可以按照规定计入医疗成本。不得因参加医疗责任保险提高现有医疗收费标准或者变相增加患者负担。

第五十三条 医疗纠纷发生后，医疗机构应当依照保险相关法律、法规和保险合同的约定，及时向医疗责任保险承保机构报案，并如实向承保机构提供医疗纠纷有关情况。

医疗责任保险承保机构应当加强与医疗机构、医调委的沟通配合，建立快速有效的医疗纠纷调处理赔机制并及时理赔。

第五十四条 医疗责任保险承保机构应当按照保险合同约定，将人民法院作出的生效判决书、调解书和医调委、卫生健康主管部门主持作出的调解协议以及承保机构认可的医患双方依法达成的和解协议，作为医疗责任保险理赔的依据，及时赔付并提供相关保险服务。

第五十五条 保险监督管理机构应当加强对承保机构医疗责任保险业务理赔工作的监督管理，规范保险经营业务，指导承保机构做好保险理赔与人民调解的工作衔接，引导承保机构加强医疗责任保险业务管理和风险掌控。

第六章　法律责任

第五十六条　县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门及其工作人员在医疗纠纷预防和处理工作中，不履行职责或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由上级卫生健康等有关部门责令改正；对直接负责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。

第五十七条　违反本条例规定，医疗机构及其医务人员有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，给予警告，并处一万元以上五万元以下罚款；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职处分，对有关医务人员可以责令暂停一个月以上六个月以下执业活动；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未按规定制定和实施医疗质量安全管理制度；

（二）未按规定告知患者病情、医疗措施、医疗风险、替代医疗方案等；

（三）开展具有较高医疗风险的诊疗活动，未提前预备应对方案防范突发风险；

（四）未按规定填写、保管病历资料，或者未按规定补记抢救病历；

（五）拒绝为患者提供查阅、复制病历资料服务；

（六）未按规定建立投诉接待制度、明确投诉管理部门或者配备专（兼）职人员；

（七）未按规定封存、保管、启封病历资料和现场实物；

（八）未按规定向卫生健康主管部门报告重大医疗纠纷。

违反本条例规定的其他行为，依照有关法律、行政法规予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十八条　医疗损害鉴定机构出具虚假医疗损害鉴定意见的，由县级以上人民政府卫生健康、司法行政部门对医疗损害鉴定机构和有关人员依照有关法律、法规予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十九条　医疗纠纷人民调解员有下列行为之一的，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，依法予以解聘；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）偏袒一方当事人；

（二）侮辱当事人；

（三）索取、收受财物或者牟取其他不正当利益；

（四）泄露医患双方个人隐私等事项。

第六十条　公民、法人或者其他组织编造、散布虚假医疗纠纷信息，对他人造成损害的，依照有关法律、法规追究责任。

第六十一条　违反本条例规定，扰乱正常医疗秩序，损坏公私财物，侵犯他人合法权益的，依法承担民事责任；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第七章　附　　则

第六十二条　本条例自2022年7月1日起施行。

河北省人民政府
关于《河北省医疗纠纷预防和处理条例（草案）》的说明

——2021年11月22日在河北省第十三届人民代表大会常务委员会第二十七次会议上

河北省卫生健康委员会主任　杨　猛

主任、各位副主任、秘书长、各位委员：

受省政府委托，我就《河北省医疗纠纷预防和处理条例（草案）》（以下简称《条例（草案）》）作如下说明：

一、立法的背景和必要性

做好医疗纠纷预防和处理工作是推进治理体系和治理能力现代化的客观要求。随着经济社会的快速发展，人民群众不断增长的医疗服务需求与医疗服务能力、医疗保障水平的矛盾日益突出，人民群众对疾病的诊治期望与医学技术客观局限性之间的矛盾日益突出，因医疗产生的医患纠纷多发，严重影响医疗秩序和社会稳定。党中央、国务院高度重视医疗纠纷预防和处理工作，2018年国务院颁布了《医疗纠纷预防和处理条例》，国家有关部委先后印发关于创建“平安医院”活动依法维护医疗秩序、加强医疗纠纷人民调解工作、加强医院安全防范系统建设等方面政策措施，并将医疗纠纷预防和处理地方立法情况作为平安医院建设工作考核的重要内容。省委、省政府高度重视医疗纠纷预防和处理工作，东峰书记和有关省领导对做好有关工作作出明确指示批示。为依法有效预防和处理医疗纠纷，保护医患双方合法权益，维护医疗秩序，构建和谐医患关系，衔接上位法的有关规定，制定该条例是必要的。

二、立法过程和总体考虑

立法过程中，我们深入学习习近平总书记关于平安中国建设以及医疗卫生事业的重要指示精神，认真学习上位法规定，配合省司法厅广泛征求了省直有关部门、各市政府、雄安新区管委会意见建议，征询了省人大常委会法工委、教科文卫工委的意见建议，并向社会公开征求意见。省人大常