

四川省医疗机构管理条例

(1994年12月3日四川省第八届人民代表大会常务委员会第十二次会议通过 根据2001年3月30日四川省第九届人民代表大会常务委员会第二十二次会议《关于修改〈四川省医疗机构管理条例〉的决定》修正 2022年12月2日四川省第十三届人民代表大会常务委员会第三十八次会议修订)

目 录

- 第一章 总则
- 第二章 规划
- 第三章 审批
- 第四章 执业
- 第五章 秩序维护
- 第六章 监督管理
- 第七章 法律责任
- 第八章 附则

第一章 总则

第一条 为了加强对医疗机构的管理，促进医疗卫生事业发展，保障公民健康，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《医疗机构管理条例》等法律、行政法规，结合四川省实际，制定本条例。

第二条 四川省行政区域内医疗机构的规划、审批、执业、秩序维护及监督管理适用本条例。

本条例所称医疗机构，是指依照法律法规及有关规定，经登记或者备案，从事疾病诊断、治疗等活动的机构。

第三条 医疗机构以救死扶伤、防病治病、服务公民健康为宗旨。

医疗机构应当关心爱护、平等对待患者，尊重患者人格尊严，保护患者隐私。

全社会应当关心和支持医疗卫生事业发展，尊重医疗卫生人员，维护医疗机构和医疗卫生人员的合法权益。

第四条 县级以上地方人民政府应当大力弘扬中医药文化，统筹中医药区域发展布局。鼓励医疗机构坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药防病治病的独特优势和作用。

第五条 县级以上地方人民政府应当支持医疗机构的发展，鼓励多种形式兴办医疗机构，完善医疗服务体系。

县级以上地方人民政府应当合理规划和配置医疗资源，以

基层为重点，采取多种措施优先支持县级以上医疗机构发展，提高其医疗服务能力。

第六条 地方各级人民政府应当贯彻落实健康中国战略，建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的医疗卫生与健康事业投入机制。

政府举办的医疗机构，其建设和运行发展经费按照规定纳入本级预算予以保障。

第七条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门负责本行政区域内医疗机构的监督管理工作。

县级以上地方人民政府发展改革、公安、民政、司法行政、财政、人力资源社会保障、生态环境、住房城乡建设、市场监管、医疗保障等主管部门在各自职责范围内负责医疗机构监督管理的相关工作。

第二章 规划

第八条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当根据本行政区域内的人口、医疗资源、医疗需求和现有医疗机构的分布情况，制定本行政区域医疗机构设置规划。医疗机构设置规划应当纳入卫生健康发展规划及国土空间规划。

医疗机构设置规划应当体现成渝地区双城经济圈建设重大战略部署，推动四川、重庆医疗资源有效整合；充分考虑革命

老区、民族地区、欠发达地区的医疗需求，点面结合、统筹兼顾，促进医疗资源向基层下沉。

第九条 医疗机构设置规划经上一级地方人民政府卫生健康主管部门审核，报同级地方人民政府批准，向社会公布后实施。

第十条 按照国家规定，根据以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的原则，对医疗机构实行分类管理。

第十一条 政府举办的医疗机构，应当坚持公益性质，发挥主导作用，保障基本医疗卫生服务均衡发展、公平可及。

政府举办的医疗机构，应当按照医疗机构设置规划合理设置并控制规模。

以政府资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗机构不得设立为营利性医疗机构。

第十二条 鼓励政府举办的医疗机构与社会力量合作举办非营利性医疗机构。

政府举办的医疗机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗机构。

第十三条 鼓励和引导社会力量依法举办医疗机构。有关部门应当加强工作配合，优化审批程序，为社会力量举办的医疗机构营造公平规范的发展环境。

社会力量举办的医疗机构在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人

员职称评定等方面享有与政府举办的医疗机构同等权利。

社会力量可以选择设立非营利性或者营利性医疗机构。社会力量举办的非营利性医疗机构按照规定享受与政府举办的医疗机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等政策，并依法接受监督管理。

第十四条 县级以上地方人民政府建立完善基本医疗服务分级诊疗体系，推行基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

县级以上地方人民政府应当协调推进医保支付制度改革，完善差异化医保支付、转诊起付线连续计算等政策，增强患者到基层首诊意愿，促进患者有序流动。

第十五条 县级以上地方人民政府根据本行政区域医疗卫生需求，整合区域内政府举办的医疗卫生资源，因地制宜建立医疗联合体等协同联动的医疗服务合作机制。

鼓励社会力量举办的医疗机构参与医疗服务合作机制。

第十六条 支持医疗联合体建立目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，通过人才培养、技术支持、资源共享等形式，逐步实现医疗质量同质化管理。

第十七条 县级以上地方人民政府应当建立健全急救中心（站）布局合理、设施设备先进完备、运行规范高效的院前医疗急救体系，为急危重症患者提供及时、规范、有效的急救服务。

院前医疗急救工作准则和质量控制规范，由省人民政府卫生健康主管部门制定。

第三章 审批

第十八条 设置三级医院、三级妇幼保健院、急救中心（站）、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳台独资医疗机构，应当经县级以上地方人民政府卫生健康主管部门审批，取得设置医疗机构批准书。

第十九条 申请设置医疗机构，应当提交下列文件：

- （一）设置申请书；
- （二）设置可行性研究报告；
- （三）选址报告和建筑设计平面图。

第二十条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当自受理设置申请之日起三十日内，作出批准或者不批准的书面答复。批准设置的，发给设置医疗机构批准书。

第二十一条 变更设置医疗机构批准书中核准的医疗机构类别、级别、规模、选址和诊疗科目，应当重新申请办理设置审批手续。

第二十二条 医疗机构执业，应当向县级以上地方人民政府卫生健康主管部门进行登记，领取医疗机构执业许可证。诊所按照规定向所在地的县级人民政府卫生健康主管部门备案

后，可以执业。

第二十三条 申请医疗机构执业登记，应当具备下列条件：

（一）按照规定应当办理设置医疗机构批准书的，已取得设置医疗机构批准书；

（二）符合医疗机构的基本标准；

（三）有符合规定的名称、组织机构和场所；

（四）有与其开展的业务相适应的经费、设施、设备和医疗卫生人员；

（五）有相应的规章制度；

（六）能够独立承担民事责任。

第二十四条 医疗机构执业登记的主要事项：

（一）名称、地址、主要负责人；

（二）所有制形式；

（三）诊疗科目、床位；

（四）注册资金；

（五）国家和省人民政府卫生健康主管部门规定的其他事项。

医疗机构改变名称、场所、主要负责人、诊疗科目、床位，应当向原登记机关办理变更登记或者向原备案机关备案。

第二十五条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门自受理执业登记申请之日起四十五日内，依照规定进行审核。审核合格的，予以登记，发给医疗机构执业许可证；审核不合格

的，将审核结果以书面形式通知申请人，并说明理由。

第二十六条 医疗机构应当按照规定向原登记机关申请校验。床位不满一百张的医疗机构，其医疗机构执业许可证有效期为五年，每年校验一次；床位在一百张以上的医疗机构，其医疗机构执业许可证有效期为十五年，每三年校验一次。

前款所指校验是指卫生健康主管部门依法对医疗机构的基本条件和执业状况进行检查、评估、审核，并依法作出相应结论的过程。

第二十七条 医疗机构应当按照国家有关规定在校验期满前三个月向登记机关申请校验。登记机关应当在受理校验申请之日起三十日内完成校验审查，做出校验结论，办理相应的校验执业登记手续。

第二十八条 医疗机构停业，应当经登记机关批准或者向原备案机关备案。除改建、扩建、迁建等原因，停业不得超过一年，超过一年的视为歇业。

医疗机构歇业的，应当向原登记机关办理注销登记或者向原备案机关备案。未申请办理注销登记的，由原登记机关依法按照程序注销医疗机构执业许可证。

第四章 执业

第二十九条 任何单位或者个人，未取得医疗机构执业许

可证或者未经备案，不得开展诊疗活动。

医疗机构应当将医疗机构执业许可证悬挂于明显处所。医疗机构应当按照核准登记或者备案的诊疗科目开展诊疗活动。

医疗机构执业许可证不得伪造、变造、买卖、出租、出借。证件遗失的，应当及时声明并向原登记机关申请补发。

第三十条 医疗机构应当遵守法律、法规、规章，建立健全内部质量管理和控制制度，优化服务流程，持续改进医疗服务质量。

医疗机构应当按照临床诊疗指南、临床技术操作规范和行业标准以及医学伦理规范等有关要求，合理进行检查、用药、诊疗，使用适宜的诊疗技术、药物和医疗器械，因病施治，不得过度医疗。

第三十一条 医疗机构应当加强护理质量管理，完善并实施护理相关工作制度、技术规范和护理指南；加强护理队伍建设，创新管理方法，持续改善护理质量。

第三十二条 医疗机构应当加强对医疗卫生人员职业道德教育，组织医疗卫生人员学习医德规范，督促医疗卫生人员恪守职业道德，发扬人道主义精神。

医疗机构应当建立健全医疗卫生人员岗位责任、内部监督、投诉处理等制度，加强对医疗卫生人员的管理。

第三十三条 医疗机构不得使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作，不得安排卫生技术人员超过执业范围从事医疗

卫生技术工作，不得安排未取得医师资格证书的医学生、试用期医学毕业生、实习人员独立为患者提供临床诊疗服务。

第三十四条 医疗机构开展智能化服务，应当充分兼顾老年人、残疾人等特殊人群需求，简化服务流程，通过语音引导、人工咨询等方式为特殊人群享用智能化服务提供便利。

医疗机构应当改善就医环境，配备必要且符合国家无障碍设计规范的无障碍通道和设施，采取开设优先窗口或者提供导医咨询等服务方式，为特殊人群提供挂号、就诊、取药、打印检验报告、结算、转诊等便利服务绿色通道。

第三十五条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当加强信息化建设，推动本辖区医疗机构检查检验结果的互通共享。

医疗机构应当建立健全检查检验结果互认工作管理制度，在不影响疾病诊疗的前提下，对符合互认条件的检查检验结果予以互认。

第三十六条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门，应当定期对医疗机构和医疗卫生人员开展突发事件应急处理相关知识、技能的培训，定期组织医疗机构进行突发事件应急演练，推广最新知识和先进技术。

医疗机构在发生自然灾害、事故灾难、公共卫生和社会安全事件等严重威胁人民群众生命健康的突发事件时，应当服从政府部门的调遣，参与卫生应急处置和医疗救治。

第三十七条 急救中心（站）应当按照院前医疗急救工作准则和质量控制规范，提供急救服务，不得以未付费为由拒绝或者拖延为急危重症患者提供急救服务。

医疗机构对危重病人应当立即抢救，不得拖延。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人，应当在不影响病人安危的情况下及时转诊。

突发公共卫生事件应对期间，医疗机构应当建立健全应急状态下医疗服务管理运行机制，对需要紧急救治或者维持定期治疗的患者及时采取救治措施，保障救治渠道畅通。

第三十八条 医疗机构应当建立医院感染管理责任制，制定并落实医院感染管理的规章制度和工作规范，严格执行有关技术操作规范和工作标准，有效预防和控制医院感染。

第三十九条 医疗机构应当履行公共卫生职责，完善医防协同机制，提升疾病早期预警和防控能力。

医疗机构应当宣传和普及健康知识，开展健康教育。

鼓励医疗机构、医疗卫生人员积极开展急救培训，普及急救知识，参与公共场所急救服务。

第四十条 医疗机构在诊疗活动中应当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。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。

第四十一条 医疗机构不得滥用麻醉药品、医疗用毒性药品、放射性药品、抗微生物药物、精神药品，禁止使用假劣药品和其他违禁药品。未经批准，不得自行配制制剂，法律法规另有规定的除外。

医疗机构附设药柜、药房的，应当按照审批登记机关核准的范围、品种和数量配备。所配药品只能用于就诊病人配方，不得以其他形式对外销售。

第四十二条 医疗机构应当建立健全病历管理制度，设立病案管理部门并配备专（兼）职人员，负责病历、病案管理工作。病历资料不得篡改、伪造、隐匿、销毁。

未经医师亲自诊查、调查，医疗机构不得出具诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等医学证明文件。

医疗机构应当使用有本医疗机构标识的病历、处方、检查报告单和票据。病历、处方、检查报告单和票据不得买卖或者出借。

第四十三条 医疗机构应当公示服务项目、价格等信息，收取医疗费用应当详列细项并出具收据。非营利性医疗机构按照有关规定收取医疗费用；营利性医疗机构可以按照规定自行制定医疗服务价格。

第四十四条 医疗机构发生医疗事故或者重大医疗纠纷

的，应当按照有关规定及时报告并依法处理；发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡的，应当按照有关规定及时报告。

第四十五条 医疗机构应当完善医疗信息安全制度，提升医疗数据安全水平，不得非法收集、使用、加工、传输患者个人健康信息，不得非法买卖、提供或者公开患者个人健康信息，确保患者个人健康信息安全。

第四十六条 医疗机构发布医疗广告，应当在发布前申请医疗广告审查。未取得医疗广告审查证明，不得发布医疗广告；医疗机构应当按照医疗广告审查证明核准的广告成品样件内容与媒体类别发布医疗广告；医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。

医疗机构的印章、牌匾、医疗文书、医疗广告、门户网站、微博、微信、移动客户端以及其他新媒体平台中使用的名称应当与核准登记的医疗机构第一名称一致。

第四十七条 鼓励医疗机构应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容，构建线上线下一体化医疗服务模式。

取得互联网诊疗活动资质的医疗机构可以利用互联网信息技术为常见病、慢性病患者提供在线复诊，开具电子处方等互联网诊疗服务。

医疗机构开展互联网诊疗活动，应当严格遵守医疗机构管理、医疗质量控制、个人信息保护等相关法律法规规定。

第四十八条 鼓励医疗机构之间通过签订协议等方式，充分运用通讯、计算机及网络技术等信息化技术，开展远程多学科联合诊疗、会诊、诊断等医疗活动，按照规范为患者提供远程医疗服务。

第四十九条 鼓励医务人员到基层医疗卫生机构提供不同形式的签约服务，根据签约居民的健康需求，依法依规为其提供基础性和个性化签约服务。

县级以上地方人民政府卫生健康、财政、人力资源社会保障、医疗保障等主管部门应当加强协作，健全家庭医生签约服务激励和保障机制。

第五十条 医疗机构应当按照国家规定，接受患者和本单位员工满意度测评，根据测评结果及时改进相关工作，持续改善患者就医体验和员工执业感受。

第五章 秩序维护

第五十一条 医疗机构执业场所是提供医疗卫生服务的公共场所，任何组织或者个人不得扰乱其秩序。

第五十二条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当健全预防和处理医疗纠纷应急管理工作机制，指导督促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。

公安机关依法维护医疗机构执业场所治安秩序，查处、打击侵害患者和医疗卫生人员合法权益以及扰乱医疗秩序等违法犯罪行为。民政、司法行政、财政等部门按照各自职责做好医疗纠纷预防和处置有关工作。新闻媒体主管部门应当监督、指导各类媒体依法客观报道医疗纠纷。

第五十三条 医疗机构应当增强服务意识，制定医疗纠纷应急处置预案，畅通投诉渠道，建立健全投诉接待制度，明确投诉管理部门或者配备专（兼）职人员，设置专门场所，加强医疗纠纷风险管理，避免和减少医疗纠纷。

第五十四条 省人民政府卫生健康主管部门、公安部门应当根据本地实际情况，制定并公布医疗机构禁止、限制携带物名录。

医疗机构应当按照规定建立安全检查制度，根据需要在入口或者重点区域入口进行安全检查，严防禁止、限制携带物进入。在公安等部门指导下，按照行业安全防范标准，落实人防、物防、技防措施，建立健全医疗机构安全保卫日常工作机制，维护医疗机构正常执业秩序。

第五十五条 患者应当遵守医疗秩序和医疗机构有关就诊、治疗、检查的规定，如实提供与病情有关的信息，配合医疗机构开展诊疗活动。患者符合出院条件，经医疗机构开具出院通知书的，应当及时办理出院手续，无正当理由不得拒绝出院。

患者及其家属对医疗行为有异议的，应当通过合法途径表达自己的意见和要求。

第五十六条 禁止下列行为：

（一）实施暴力或者以暴力威胁、要挟医疗机构，实施敲诈勒索，或者在医疗机构寻衅滋事；

（二）聚众闹事、围堵医疗机构，强占或者冲击医疗机构执业场所；

（三）侮辱、威胁、恐吓、谩骂、伤害医疗机构工作人员，或者非法限制其人身自由；

（四）盗窃、抢夺、故意损毁、隐匿医疗机构的医疗设施及病历、档案等重要资料；

（五）其他扰乱医疗机构正常秩序、威胁医疗机构工作人员人身安全的行为。

第五十七条 发生医疗纠纷，医患双方可以通过下列途径解决：

（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、法规规定的其他途径。

第五十八条 县级以上地方人民政府司法行政部门负责指导本行政区域内的医疗纠纷人民调解工作。

依法设立的医疗纠纷人民调解委员会，负责医疗纠纷的人民调解工作。医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷应当坚持自愿、平等的原则，尊重医患双方权利，对医患双方隐私等事项予以保密。

第五十九条 完善医疗风险分担机制，鼓励医疗机构参加医疗责任保险或者建立医疗风险基金，鼓励患者参加医疗意外保险。

第六十条 禁止倒卖医疗机构挂号凭证。禁止以虚假信息欺骗、蒙蔽患者或者诱骗患者接受诊疗服务。

第六章 监督管理

第六十一条 县级以上地方人民政府应当建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗机构多元化监管体系，促进医疗机构健康发展。

县级以上地方人民政府卫生健康等主管部门应当建立医疗服务信息化监管平台，完善信息化监管工作机制。

第六十二条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门行使下列监督管理职权：

- （一）负责医疗机构的设置审批、执业登记和校验；
- （二）对医疗机构执业活动进行检查指导；
- （三）负责组织对医疗机构评审、考核；

(四) 按照职责对违法行为进行查处。

第六十三条 实行医疗机构评审制度。县级以上地方人民政府卫生健康主管部门组建本行政区域医疗机构评审委员会，根据评审委员会的评审意见，对达到评审标准的医疗机构发给评审合格证书，对未达到评审标准的医疗机构书面告知并依法作出相应处理。

通过分级管理评审的医疗机构，按其达到的等级，执行相应的收费标准。

第六十四条 县级以上地方人民政府卫生健康、医疗保障主管部门应当建立医疗机构、人员等信用记录制度，依法将信用记录纳入全国信用信息共享平台，涉及企业处罚信息的，推送至国家企业信用信息公示系统。

第六十五条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门及其委托的卫生健康监督机构，依法开展本行政区域医疗机构行政执法工作。

第六十六条 上级卫生健康主管部门有权纠正下级卫生健康主管部门违反法律法规规定作出的决定。

第六十七条 县级以上地方人民政府卫生健康和其他有关部门应当畅通涉医投诉举报渠道，并向社会公布。

任何组织和个人对违反本条例规定的行为，有权向县级以上地方人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门投诉、举报。

第七章 法律责任

第六十八条 违反本条例规定的行为，法律、行政法规已有法律责任规定的，从其规定。

第六十九条 地方各级人民政府、县级以上地方人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门，在医疗机构管理工作中不履行或者不正确履行职责的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依照法律、法规和有关规定追究责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第七十条 违反本条例第二十九条第一款规定，未取得医疗机构执业许可证擅自执业的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门责令停止执业活动，没收违法所得和药品、医疗器械，并处违法所得五倍以上二十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。

诊所未经备案执业的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处三万元以下罚款；拒不改正的，责令停止执业活动。

第七十一条 违反本条例第二十九条第二款规定，诊疗活动超出登记或者备案范围的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门予以警告、责令改正，没收违法所得，并可以根据情节处一万元以上十万元以下的罚款；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证或者责令停止执业活动。

第七十二条 违反本条例第二十九条第三款规定，伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得五倍以上十五倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证。

第七十三条 违反本条例第三十三条规定的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门责令限期改正，可以并处一万元以上十万元以下的罚款；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证或者责令停止执业活动。

第七十四条 违反本条例第四十二条第一款规定，医疗机构篡改、伪造、隐匿、销毁病历资料的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门责令改正，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；情节严重的，依法予以处理。

违反本条例第四十二条第二款规定，出具虚假证明文件的，由县级以上地方人民政府卫生健康主管部门予以警告；对造成危害后果的，可以处一万元以上十万元以下的罚款；对直接责任人员由所在单位或者上级机关给予处分。

第七十五条 对违反本条例第四十二条第三款规定，买卖或者出借有本医疗机构标识的病历、处方、检查报告单和票据的，责令限期改正，没收非法所得，并可以分别处三千元以下的罚款；情节严重的，吊销相应诊疗科目或者医疗机构执业许

可证。

第七十六条 违反本条例规定，医疗机构的医疗信息安全制度、保障措施不健全，导致医疗信息泄露，或者医疗质量管理和医疗技术管理制度、安全措施不健全的，由县级以上地方人民政府卫生健康等主管部门责令改正，给予警告，并处一万元以上五万元以下的罚款；情节严重的，可以责令停止相应执业活动，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法追究法律责任。

第七十七条 违反本条例第五十六条、第六十条规定的，由有关主管部门责令改正；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。

第八章 附则

第七十八条 县级以上地方人民政府中医药主管部门依据有关法律、法规规定，按照职能职责，对管辖范围内各类中医、中西医结合和民族医医疗机构进行审批、登记和监督管理。

第七十九条 本条例自 2023 年 3 月 1 日起施行。