深圳经济特区医疗条例

（2016年8月25日深圳市第六届人民代表大会常务委员会第十次会议通过 根据2019年4月24日深圳市第六届人民代表大会常务委员会第三十三次会议《关于修改〈深圳经济特区医疗条例〉等二十七项法规的决定》修正）

目 录

第一章 总则

第二章 医疗资源配置与保障

第三章 医疗机构登记

第四章 医疗执业管理

第五章 医疗秩序与纠纷处理

第六章 医疗监督管理

第七章 行业自律管理

第八章 法律责任

第九章 附则

第一章 总则

第一条为了促进医疗卫生事业发展，规范医疗执业行为，维护医疗秩序，保障医患双方的合法权益，根据有关法律、行政法规的基本原则，结合深圳经济特区（以下简称特区）实际，制定本条例。

第二条 特区医疗资源配置与保障、医疗机构登记、医疗执业管理、医疗秩序与纠纷处理、医疗监督管理以及行业自律管理等适用本条例。

第三条 医疗执业行为应当尊重生命、维护健康、遵循医学规律、体现人文关怀。

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

第四条 市、区人民政府应当加强对医疗卫生事业的组织领导，将医疗卫生事业纳入国民经济和社会发展规划，完善医疗服务体系，推进基本医疗服务均等化，保障居民基本医疗服务需求。

第五条 市、区卫生健康主管部门负责特区医疗卫生行政管理相关工作。

市、区发展改革、教育、公安、民政、司法行政、财政、人力资源保障、规划和自然资源、住房建设、市场监管、医疗保障等部门在各自职责范围内保障和促进医疗卫生事业发展。

第六条 鼓励和支持社会力量依法举办医疗机构。医疗机构不分投资主体、经营性质，在医疗服务准入、社会医疗保险定点、职称评定、等级评审、科研教学和学科建设等方面依法享有平等权利。

鼓励和支持社会力量依法举办非营利性医疗机构。

第二章 医疗资源配置与保障

第七条 市卫生健康主管部门会同市发展改革部门根据国民经济和社会发展的要求，按照需求导向、统筹兼顾和发展创新的原则拟定全市医疗卫生事业发展规划，由市人民政府提请市人民代表大会常务委员会批准后实施，实施情况定期向社会公布。

区人民政府按照市医疗卫生事业发展规划制定区医疗卫生事业发展规划或者实施方案。

第八条市卫生健康主管部门按照布局合理、规模适当、层级优化和功能完善的原则，拟定全市公立医疗机构设置规划，经市人民政府批准后向社会公布。

第九条 市卫生健康主管部门会同市医疗保障等部门合理划分不同层级医疗机构的职能。二、三级医院主要承担急诊、住院、疑难危重病症的诊疗服务以及突发事件紧急医疗救援、医学重点学科建设、医学科学研究和教学工作;基层医疗机构主要承担一般常见病、多发病、慢性病的基本诊疗、康复和护理服务。

推行基层首诊、双向转诊、急慢分治的分级诊疗制度。转诊标准和流程等具体办法由市卫生健康主管部门会同有关部门另行制定。

第十条 二、三级医院可以根据市卫生健康主管部门的指导意见，适当限制接诊非急诊、非转诊患者。

医疗机构可以根据门诊医师类别和专业特点安排其每日接诊患者的人数，保障患者的合理就诊时间。门诊医师接诊量的指导标准由市卫生健康主管部门另行制定。

第十一条市、区人民政府应当根据医疗卫生事业发展需要，优化支出结构，逐步加大投入，建立健全医疗服务保障体系。

第十二条 市、区财政部门应当建立基本医疗服务分级分类财政保障制度，对各类医疗机构提供的基本医疗服务，根据其功能定位、服务业务量、服务质量以及开展有关专项工作情况等给予适当补助。

第十三条 非公立医疗机构年度基本医疗服务业务量达到其年度医疗服务业务总量百分之五十以上的，其用电、用水、用气与公立医疗机构同价。具体办法由市人民政府另行制定。

第十四条 公立医疗机构年度基本医疗服务业务量应当达到其年度医疗服务业务总量的百分之九十以上。

公立医疗机构提供基本医疗服务的情况纳入其年度绩效考核内容。

第十五条市规划和自然资源部门应当根据全市医疗卫生事业发展规划，将医疗设施建设用地纳入城市规划予以保障。

第十六条 新建、改建建设项目，应当按照相关规划要求预留社区卫生服务机构用房。预留的社区卫生服务机构用房应当符合医疗服务用途要求和市卫生健康主管部门制定的社区卫生服务机构建设标准。

建设项目竣工验收时，社区卫生服务机构用房的验收应当有区卫生健康主管部门参加。

第十七条 因城市建设确需拆除公立医疗机构用房或者改变其用途的，规划和自然资源等有关主管部门在作出决定前，应当举行听证会，听取公众意见。

经批准拆除公立医疗机构用房或者改变其用途的，应当按照公立医疗机构设置规划和不低于原有标准予以重建，并遵循先建设后拆除或者建设、拆除同时进行的原则。

第十八条 市发展改革部门应当根据特区经济发展水平、财政和社会医疗保险承受能力、居民可支配收入水平、医疗服务实际成本以及卫生技术人员劳务价值等，优化调整公立医疗机构医疗服务价格标准。

第十九条市医疗保障部门应当以社会医疗保险基金预算管理下的总额控制为基础，健全平均定额付费、按病种付费、按人数付费等复合式付费方式以及与分级诊疗相衔接的差别支付制度，完善社会医疗保险引导患者到基层医疗机构首诊的相关政策。

第二十条 市、区人民政府应当加强社区卫生服务机构标准化建设，推动社区卫生服务机构完善基本医疗服务功能。

区人民政府应当按照社区卫生服务机构建设标准为公立社区卫生服务机构配备满足业务需求的业务用房、医疗设施设备和卫生技术人员，保障卫生技术人员及其他工作人员的劳动报酬和相关福利待遇。

第二十一条 市、区人民政府应当推进医疗服务信息一体化建设，促进医疗服务信息资源按照有关规定共享。市卫生健康主管部门会同有关部门建设市、区两级人口健康信息平台，建设和完善电子健康档案和电子病历数据库，并建立健全医疗服务信息安全保障机制。

第二十二条 鼓励和扶持医学科学研究、学术交流、技术开发与合作，采取资金扶持、政府采购服务等措施推广医学研究成果的转化和临床应用。

鼓励具备条件的医疗机构开展具有临床安全性和有效性数据支持的新型医学检验、前沿医疗技术的临床研究和应用，研究起草相关技术规范和标准。

第三章 医疗机构登记

第二十三条 公民、法人或者其他组织可以在特区申请设立医疗机构。

境外机构或者自然人在特区申请设立医疗机构的，按照国家和广东省有关规定办理。

第二十四条 医疗机构分为非营利性医疗机构和营利性医疗机构。非营利性医疗机构的收益只能用于其自身建设和发展；营利性医疗机构的收益可以作为投资者经济回报。

市、区人民政府不得投资举办或者与社会资本合作举办营利性医疗机构。

第二十五条 设立医疗机构应当进行主体资格登记。法人和其他组织设立为职工、学生等内部特定人群服务的门诊部、诊所、医务室、卫生所等除外。

非营利性医疗机构应当按照有关规定在机构编制部门或者民政部门进行主体资格登记；营利性医疗机构应当在市场监管部门进行商事主体资格登记。主体资格登记部门应当按照符合医疗机构管理有关规定的医疗机构名称予以登记，并注明主体类型。

第二十六条 有下列情形之一的，不得担任医疗机构负责人：

（一）无民事行为能力人或者限制民事行为能力人；

（二）被吊销医疗机构执业许可证的医疗机构负责人；

（三）被吊销执业证书的卫生技术人员；

（四）法律、法规规定的其他情形。

第二十七条 医疗机构执业应当向卫生健康主管部门申请执业登记，取得医疗机构执业许可证后方可执业。

第二十八条 医疗机构申请执业登记，应当符合下列条件：

（一）非营利性医疗机构已取得成立的批准文件，营利性医疗机构已取得商事主体资格；

（二）符合市卫生健康主管部门制定的医疗机构设置标准；

（三）医疗机构名称符合有关规定；

（四）医疗机构负责人不具有本条例第二十六条规定的情形。

经审核符合登记条件的，由卫生健康主管部门发放医疗机构执业许可证。

第二十九条医疗机构执业登记主要包括下列事项：

1. 名称、执业地址、类别、级别；
2. 医疗机构负责人；

（三）经营性质、服务对象；

（四）诊疗科目、床位数量；

（五）执业许可证登记号、发证日期及发证机关。

第三十条 医疗机构执业场所依法需要办理规划国土、环境保护、消防等行政许可的，在取得相应许可后方可进行施工和开展执业活动。

第三十一条 医疗机构变更执业地址、类别、级别、服务对象、诊疗科目及床位数量等，应当向卫生健康主管部门申请变更执业登记。

医疗机构变更名称或者负责人的，应当在办理变更主体资格登记后十五日内向卫生健康主管部门申请变更执业登记。申请变更的名称或者负责人不符合规定的，医疗机构应当在接到通知之日起四十五日内重新办理变更主体资格登记，并办理变更执业登记。无正当理由逾期未完成执业登记变更的，由卫生健康主管部门注销其医疗机构执业许可证。

医疗机构被主体资格登记机关注销的，其医疗机构执业许可证由卫生健康主管部门予以注销。

第三十二条 医疗机构执业登记具体办法由市卫生健康主管部门另行制定。

第四章 医疗执业管理

第三十三条 已取得医师资格证书但未取得医师执业证书的医师在特区执业，应当向深圳市医师协会（以下简称市医师协会）办理执业注册；已取得医师执业证书的医师向市医师协会变更注册或者备案后，可以在其注册或者备案的医疗机构执业。

第三十四条 医师在其注册的医疗机构以外的其他医疗机构执业的，其注册的医疗机构和备案的医疗机构应当分别与医师就工作时间、薪酬待遇以及发生医疗损害的赔偿责任等事项进行书面约定。

第三十五条 医疗机构应当按照执业登记的范围开展执业活动。

医疗机构开展法律、法规规定需要另行取得单项诊疗服务许可的诊疗活动，应当依法取得许可。

第三十六条 医疗机构应当按照有关规定开展医疗技术临床应用和手术，并对医师实行手术分级授权。具体办法由市卫生健康主管部门另行制定。

第三十七条 开展医疗卫生技术活动的人员应当符合岗位资质要求。

医疗机构不得有下列行为：

（一）除会诊外，使用已取得医师执业证书但是未注册或者备案在本医疗机构的医师开展执业活动；

（二）使用卫生技术人员开展注册专业以外的医疗卫生技术活动；

（三）使用不符合岗位所需的技术职务任职资格、工作经历等条件的卫生技术人员；

（四）使用执业助理医师单独执业；

（五）使用非卫生技术人员开展医疗卫生技术活动。

具有本科以上医学专业学历但是未取得医师资格证书或者医师执业证书的人员，可以在医疗机构执业医师的指导下非独立性开展医疗卫生技术活动。

第三十八条 医疗机构可以安排卫生技术人员为患者提供家庭医生服务。提供家庭医生服务的，应当与患者或者其代理人签订服务协议。具体办法由市卫生健康主管部门另行制定。

第三十九条 医疗机构应当在其执业场所显著位置悬挂医疗机构执业许可证及有关单项诊疗服务许可证，并公示诊疗时间、药品以及医疗服务价格等信息。

卫生技术人员开展医疗卫生技术活动时应当佩带有本人姓名、照片、职务或者技术职称的标牌。

医疗机构的牌匾、印章和医疗文书中的机构名称应当与医疗机构执业许可证载明的机构名称相同。

第四十条 禁止伪造、涂改、出租、出借、出卖、转让医疗机构执业许可证或者单项诊疗服务许可证。

第四十一条 医疗机构应当及时告知患者病情、诊疗措施、医疗风险以及医疗费用等医疗服务信息。不宜或者无法告知患者的，应当告知其近亲属或者陪同人员。

医疗机构实施手术、输血、麻醉、器官移植、辅助生殖、实验性临床医疗以及特殊检查、特殊治疗时，应当取得患者或者其近亲属的书面同意。

因抢救生命等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属书面同意的，经医疗机构负责人或者医疗机构授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施。

第四十二条 医疗机构及其卫生技术人员应当依法签署医学文书和医学证明文件，按照有关规定书写、保管病历，并对患者的个人资料及隐私保密。

医师未经亲自诊查、调查，不得签署诊断、治疗、流行病学等医学文书或者有关出生、死亡等医学证明文件。

第四十三条医疗机构及其卫生技术人员不得以虚假诊断、夸大病情或者疗效等方式，欺骗、诱使患者接受诊疗。

第四十四条 医务人员应当遵守职业道德规范和执业准则，不得有下列行为：

（一）索取、收受患者或者其亲属的现金、有价证券、支付凭证或者贵重礼品；

（二）因医疗执业行为违规收取第三方提供的各种形式的报酬；

（三）向患者或者其亲属推荐非处方药品、保健品、非医疗用品并以此违规收取第三方提供的各种形式的报酬。

第四十五条鼓励医疗机构按照有关规范要求制作、使用电子病历。

符合要求的电子病历与其他形式记录的病历具有同等效力；电子病历上可靠的电子签名与其他病历上手写签名或者盖章具有同等效力。

医疗机构按照有关规范要求制作电子病历的，可以不制作和保存纸质病历，但是应当提供电子病历查阅、打印或者复制服务。

电子病历管理办法由市卫生健康主管部门另行制定。

第四十六条医疗机构应当对患者或者其亲属聘请陪护人员在医疗机构内从事陪护活动进行管理和指导。具体办法由市卫生健康主管部门另行制定。

第五章 医疗秩序与纠纷处理

第四十七条 医疗机构执业场所是医疗机构提供医疗服务的公共场所，医疗机构及其卫生技术人员的执业活动受法律保护。任何人不得有下列行为：

（一）实施暴力或者以暴力相威胁、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、伤害医务人员和医疗机构其他工作人员，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、威胁医务人员和医疗机构其他工作人员人身安全的行为。

公安机关应当维护医疗机构治安秩序，预防和打击侵害医务人员和医疗机构其他工作人员、患者人身安全以及扰乱医疗机构正常秩序的违法犯罪行为，指导、监督医疗机构治安保卫工作。

第四十八条 禁止倒卖医疗机构挂号凭证。

禁止在医疗机构执业场所以虚假信息欺骗、蒙蔽患者，介绍患者到其他场所接受诊疗服务。

第四十九条 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。

第五十条 患者或者其代理人、死亡患者法定继承人或者其代理人有查阅或者复印、复制病历的权利。

需要查阅或者复印、复制病历的，对已完成的病历，医疗机构应当在正常工作时间六小时内提供查阅或者复印、复制服务；未完成的病历应当在规定的时间内完成。医疗机构应当对复印、复制的病历加盖与原件相符的证明印记并标注复印、复制时间。

发生医疗纠纷的，医疗机构应当立即通知患者或者其代理人、死亡患者法定继承人或者其代理人到医疗机构共同封存病历和检验样本等。医疗机构未按照规定履行通知义务的，由医疗机构承担相应不利后果，无法通知的除外。

第五十一条 患者在医疗机构死亡的，医疗机构应当告知死者近亲属依法处置遗体。无法通知死者近亲属或者超过规定时间死者近亲属不同意移送遗体的，医疗机构应当通知殡仪馆，并报医疗机构所在地的区卫生健康主管部门和公安机关备案。殡仪馆应当及时接收、运送遗体。

殡仪馆接收、运送遗体遇到恐吓、阻拦等不法侵犯时，公安机关应当依法及时处理，保障遗体的接收和运送。

第五十二条 患者死亡，死因不能确定或者死者近亲属对死因有异议的，医疗机构应当书面告知死者近亲属可以在患者死亡之日起七日内委托相关鉴定机构对死因进行鉴定。

死者近亲属未依法处置遗体或者逾期不委托鉴定，影响死因判定的，由死者近亲属承担相应不利后果。医疗机构未告知死者近亲属可以委托鉴定的，由医疗机构承担相应责任，无法告知的除外。

第五十三条发生医疗纠纷需要进行医疗损害鉴定的，鉴定机构在进行医疗损害鉴定时，应当成立由三名以上单数成员组成的鉴定组且鉴定事项涉及的主要学科的鉴定人不得少于鉴定组成员的二分之一；或者有两名以上具有鉴定事项涉及学科或者专业的高级职称的卫生技术人员参与鉴定，提供相应专业技术意见，并将该专业技术意见作为鉴定意见的附件。

鉴定机构开展鉴定活动，不符合前款规定的，委托人或者当事人可以要求重新鉴定。

第五十四条 鉴定机构作出的医疗损害鉴定意见应当载明下列内容：

（一）医疗执业行为是否有过错及过错的情形；

（二）医疗过错与损害结果之间是否存在因果关系以及医疗过错对损害结果的影响程度；

（三）医疗机构管理责任和医师执业责任划分；

（四）其他需要载明的内容。

鉴定机构的鉴定意见不符合前款要求的，应当予以补充或者重新制作。

第五十五条 发生医疗纠纷，当事人可以选择下列途径解决：

（一）自行协商；

（二）向人民调解组织申请调解；

（三）向医患纠纷仲裁机构申请仲裁；

（四）向人民法院提起诉讼。

人民调解组织、仲裁机构以及人民法院不予受理的医疗纠纷，当事人可以向卫生健康主管部门申请行政调解。

申请医疗纠纷赔付金额超过一万元的，公立医疗机构应当采取本条第一款第二、三、四项规定的途径解决。

医疗纠纷经人民调解组织调解达成协议的，当事人可以依法到人民调解组织所在地的基层人民法院进行司法确认。一方当事人可以书面委托人民调解组织或者另一方当事人代为办理司法确认。

第六章 医疗监督管理

第五十六条 卫生健康主管部门负责医疗执业活动的监督管理。医疗机构及其工作人员应当接受卫生健康主管部门的监督检查。

第五十七条 卫生健康主管部门与各医疗机构主体资格登记部门应当建立医疗机构信息共享和联动机制，及时通报医疗机构主体资格、执业信息等内容的登记、变更和注销等情况。

第五十八条 卫生健康主管部门应当建立医疗质量安全事件报告制度和医疗风险预警机制，与公安机关、司法行政部门、仲裁机构和人民法院等建立医疗纠纷处理数据平台。

第五十九条 卫生健康主管部门应当建立和完善医疗行业诚信体系，记录医疗机构和卫生技术人员的执业情况，并定期向社会公开。

第六十条医疗机构和医师有违法执业行为的，除依法给予行政处罚外，由卫生健康主管部门对其分别按照累积记分制度处理。

医疗机构在一个记分周期内累积记分达到相应分值的，由卫生健康主管部门分别给予警告、责令停业整顿、吊销医疗机构执业许可证的处罚。

医师在一个记分周期内累积记分达到相应分值的，由卫生健康主管部门分别给予警告、责令暂停执业、吊销医师执业证书的处罚。

累积记分具体办法由市人民政府另行制定。

第六十一条 医疗机构取得医疗机构执业许可证或者单项诊疗服务许可后不符合许可条件的，由卫生健康主管部门责令其六十日内整改或者停业整顿。医疗机构整改或者停业期满仍不符合许可条件的，注销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证。

第六十二条 医疗机构被吊销相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证的，三年内不得再次申请相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可。医疗机构被吊销医疗机构执业许可证的，五年内不得再次申请执业登记。

第七章 行业自律管理

第六十三条 医疗行业组织应当依照法律、法规和章程的规定开展行业自律管理。

卫生健康主管部门可以通过购买服务、委托等方式依法将部分事项交由具备条件的医疗行业组织承担。

第六十四条 市医师协会应当依法开展行业自律管理和服务，履行下列职责:

（一）建立医师执业行为规范、惩戒制度、诚信档案、医疗风险管控制度等行业管理制度;

（二）反映医疗行业的意见和要求，维护医疗机构和医师的合法权益;

（三）组织实施医师资格考试，负责医师执业注册和备案，按照国家有关规定对医师进行定期考核；

（四）组织开展医师业务培训和职业道德规范、执业准则教育；

（五）受理对会员的投诉或者举报，对会员的执业资质和执业行为进行检查，对违反职业道德规范和执业准则的行为予以惩戒，涉嫌违法需要给予行政处罚或者记分的，移交卫生健康主管部门处理;

（六）协调处理行业内部争议;

（七）法律、法规规定的其他职责。

在特区执业的医疗机构和医师应当加入市医师协会成为其会员。

第六十五条 市医师协会对会员执业资质或者执业行为进行检查时，可以调阅和复制执业证书、管理制度和病历资料等有关材料，被检查的会员应当予以配合。

市医师协会应当对调查过程中获取的医疗机构商业秘密、卫生技术人员及患者个人信息和隐私予以保密。

第六十六条 市医师协会的章程、决议、决定等应当在通过之日起二十日内报市卫生健康主管部门备案。

章程、决议、决定等违反法律、法规或者规章规定的，市卫生健康主管部门应当提出意见，市医师协会应当按照有关规定予以修改或者纠正。

第六十七条 对市医师协会做出的执业注册、备案或者定期考核等行为不服，认为侵犯其合法权益的，当事人可以依法向市卫生健康主管部门申请行政复议，或者向人民法院提起行政诉讼。

第八章 法律责任

第六十八条 违反本条例第二十七条规定，未取得医疗机构执业许可证开展执业活动的，由卫生健康主管部门责令立即停止违法行为，没收违法所得和药品、器械等；违法所得无法确定或者违法所得低于二万元的，并处五万元以上十万元以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处十万元以上二十万元以下罚款；违法所得二万元以上的，并处违法所得三倍以上五倍以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处违法所得五倍以上十倍以下罚款。

除紧急救治外，卫生技术人员在应当进行医疗机构执业登记而未登记的场所开展医疗卫生技术活动的，由卫生健康主管部门责令暂停执业六个月以上一年以下；情节严重的，吊销其执业证书。

第六十九条 除紧急救治外，医疗机构违反本条例第三十五条、第三十六条规定，有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令立即停止违法行为，没收违法所得；违法所得无法确定或者违法所得低于二万元的，并处五万元以上十万元以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处十万元以上二十万元以下罚款，吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证；违法所得二万元以上的，并处违法所得三倍以上五倍以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处违法所得五倍以上十倍以下罚款，吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证：

（一）超出执业登记的执业地址、服务对象、诊疗科目开展执业活动的；

（二）未取得单项诊疗服务许可，开展相关诊疗活动的；

（三）未按照规定开展医疗技术临床应用或者手术的。

医疗机构超出执业登记的床位数量开设床位的，由卫生健康主管部门责令改正，给予警告。

第七十条 医疗机构违反本条例第三十七条第二款第一、二、三、四项规定的，由卫生健康主管部门责令立即改正，按照下列标准处以罚款，同时对相关卫生技术人员处五千元罚款；情节严重的，并责令医疗机构停业整顿一个月以上六个月以下，同时对卫生技术人员责令暂停执业六个月以上一年以下；造成患者重度残疾或者死亡的，并吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证，以及卫生技术人员的执业证书：

（一）违反第一项规定的，按照每使用一人一万元的标准处以罚款；

（二）违反第二、三、四项规定的，按照每使用一人二万元的标准处以罚款。

医疗机构违反本条例第三十七条第二款第五项规定的，由卫生健康主管部门责令改正，按照每使用一人五万元的标准处以罚款，同时对非卫生技术人员处二万元罚款；情节严重的，并责令医疗机构停业整顿一个月以上六个月以下，同时对非卫生技术人员处五万元罚款；造成患者重度残疾或者死亡的，并吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证，同时对非卫生技术人员处十万元罚款。

第七十一条 医疗机构违反本条例第三十九条规定的，由卫生健康主管部门责令改正，按照下列标准处以罚款：

（一）违反第一款规定，处一千元罚款；

（二）违反第二款规定，按照每人一千元的标准处以罚款；

（三）违反第三款规定，处五千元罚款。

第七十二条 医疗机构违反本条例第四十条的规定，伪造、涂改、出租、出借、出卖、转让医疗机构执业许可证或者单项诊疗服务许可证的，由卫生健康主管部门责令立即停止违法行为，没收违法所得；违法所得无法确定或者违法所得低于二万元的，并处五万元以上十万元以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处十万元以上二十万元以下罚款，吊销其医疗机构执业许可证或者单项诊疗服务许可证；违法所得二万元以上的，并处违法所得三倍以上五倍以下罚款，造成患者重度残疾或者死亡的，并处违法所得五倍以上十倍以下罚款，吊销其医疗机构执业许可证或者单项诊疗服务许可证。

第七十三条 医疗机构违反本条例第四十一条、第四十五条、第五十条第二款规定，未履行相关义务的，由卫生健康主管部门责令改正，处二万元罚款。

第七十四条 医疗机构违反本条例第四十二条规定，有下列情形之一的，由卫生健康主管部门责令改正，处二万元罚款；对负有直接责任的卫生技术人员，责令暂停执业六个月；对负有直接责任的非卫生技术人员处五千元罚款：

（一）医师未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等医学文书或者有关出生、死亡等医学证明文件的；

（二）隐匿、伪造、篡改、销毁医学文书、医学证明文件、病历的；

（三）出具虚假医学文书、医学证明文件、病历的；

（四）泄露患者个人资料或者隐私的。

其他未按照规定签署医学文书、医学证明文件，书写病历或者未按照规定保管病历的，由卫生健康主管部门责令医疗机构改正，处二千元以上一万元以下罚款。

第七十五条 医疗机构违反本条例第四十三条规定的，由卫生健康主管部门处十万元罚款；造成患者重度残疾或者死亡的，并吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证；对负有直接责任的卫生技术人员责令暂停执业一年，造成患者重度残疾或者死亡的，吊销其执业证书。

第七十六条 医务人员违反本条例第四十四条规定的，由卫生健康主管部门责令暂停执业六个月以上一年以下；情节严重的，吊销其执业证书。

第七十七条 违反本条例第四十七条、第四十八条、第四十九条规定的，由公安机关依法处理。

第七十八条 医疗机构及其工作人员违反本条例第五十六条规定，阻碍卫生健康主管部门执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合监督检查、调查取证的，由卫生健康主管部门责令医疗机构停业整顿一个月以上六个月以下，责令相关卫生技术人员暂停执业一个月以上六个月以下；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证以及相关卫生技术人员的执业证书。

第七十九条 医疗机构被责令停业整顿期间擅自开展执业活动的，由卫生健康主管部门吊销其医疗机构执业许可证、相关诊疗科目或者单项诊疗服务许可证。

卫生技术人员被责令暂停执业期间擅自开展医疗卫生技术活动的，由卫生健康主管部门吊销其执业证书。

第九章 附则

第八十条 本条例下列用语的含义：

（一）基本医疗服务，是指纳入社会医疗保险支付范围的医疗服务。

（二）基层医疗机构，是指一级医院、社区卫生服务机构、门诊部、中医馆、诊所、医务室、卫生所等。

（三）医疗机构负责人，是指法人单位的法定代表人、个人独资企业的投资人、合伙企业的执行事务合伙人、分支机构的负责人、个体工商户的经营者。

（四）医疗服务业务量，是指门（急）诊诊疗人次数和住院床日数。

（五）卫生技术人员，是指按照规定取得医师、护士（师）、药师（士）、技师（士）等相应资格或者职称从事医疗卫生技术工作的人员。

（六）单项诊疗服务许可，是指母婴保健技术服务、人类辅助生殖技术、放射诊疗服务等法律、法规规定需要另行申请取得相应许可证的诊疗服务许可。

（七）病历，是指卫生技术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，含门(急)诊病历和住院病历。

（八）电子病历，是指医疗机构使用信息系统生成的数字化信息,并能实现存储、管理、传输和重现的医疗记录，是病历的一种记录形式。使用文字处理软件编辑、打印的病历文档，不属于电子病历。

第八十一条 本条例规定由市人民政府或者有关部门另行制定具体办法的，市人民政府和有关部门应当自本条例施行之日起六个月内制定。

第八十二条 本条例施行时，在特区执业未加入市医师协会的医疗机构和医师应当自本条例施行之日起六个月内加入市医师协会。

第八十三条 本条例施行时，未进行主体资格登记的医疗机构，应当自本条例施行之日起六个月内补办。逾期不补办的，由卫生健康主管部门注销其医疗机构执业许可证。

本条例施行前，已在特区注册的医师，应当自本条例施行之日起十二个月内到市医师协会更换医师执业证书。逾期不更换且继续开展医师执业活动的，依照本条例第七十条第一款的规定处理。

第八十四条 本条例自2017年1月1日起施行。