合规清单 67 条

机构自查用，红线 9 条、必须 48 条、建议 10 条

版本 V202611，截至 2026 年 11 月 11 日。复核状态　依据一栏只列法规名称，条款没有逐条核对，待法务复核。

使用说明

1　每条按查验凭证一栏所列的资料判断，结果填合格、不合格或不适用。

2　需要抽查病历的条目，每位医生抽近 3 个月的病历 5 份。需要抽查咨询记录的条目，每位咨询师抽 5 位就医者。

3　红线项不合格的，当日停止相关项目或人员的业务，报负责人。必须项记入整改台账，一般在 10 个工作日内整改完成。

4　检查人不检查自己负责的条目。检查表由检查人和负责人签字。

检查日期 _____ 年 ____ 月 ____ 日　　检查人 _____　　负责人 _____

____

一　准入与资质

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
1.1	机构持有效的执业许可证或诊所备案凭证，名称、地址、负责人、诊疗科目与实际一致。 依据　医疗机构管理条例	证照原件、校验或备案记录	负责人 每季	红线	
1.2	实际开展的项目都在核准或备案的诊疗科目内。 依据　医疗美容服务管理办法	项目清单、近 3 个月收费项目明细	医务负责人 每季，新增项目时	红线	
1.3	美容外科项目符合项目分级管理要求，与机构类别和级别对应。 依据　医疗美容项目分级管理目录	手术登记本、分级目录对照表	医务负责人 每季	红线	
1.4	每位施术医师具有执业资格，并在本机构注册或备案。 依据　医师法	执业证书、注册信息查询截图、排班表	医务负责人 每月	红线	
1.5	主诊医师具备美容主诊医师条件，专业与所做项目一致。 依据　医疗美容服务管理办法	主诊医师资质材料、项目与医师对应表	医务负责人 每月	必须	
1.6	外请医生执业手续齐全，手术记录署名与实际施术人一致。 依据　医师法	外请手续、手术记录、排班表	医务负责人 每次外请	红线	

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
1.7	护士持证并注册，麻醉由具备相应资质的人员实施。 依据　护士条例	执业证书、麻醉记录	护理负责人 每月	必须	
1.8	人员证照到期有预警台账，到期前完成续办。 依据　院内制度	证照到期台账	行政 每月	建议	

二　获客与宣传

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
2.1	正在发布的医疗广告有审查证明，发布内容与审查内容一致。 依据　广告法、医疗广告管理办法	审查证明、发布页面截图	宣传负责人 每月，上新前	必须	
2.2	广告和页面中没有功效、安全性的断言或保证，没有治愈率、有效率，没有与其他机构的比较，没有代言人推荐证明。 依据　广告法	各平台页面截图	宣传负责人 每月	必须	
2.3	对外发布的广告和推广内容中，不使用就医者的名义或形象作证明，不使用诊疗前后效果对比图。 依据　医疗广告管理办法、医疗美容广告执法指南	各平台页面截图、在用宣传物料	宣传负责人 每月	必须	
2.4	直播、短视频和达人合作内容在发布前经过审核，有审核记录。 依据　广告法	审核记录、脚本或回放	宣传负责人 每次发布	必须	
2.5	医生和员工个人账号发布的涉及机构的内容纳入审核。 依据　院内制度	账号清单、审核记录	宣传负责人 每月	建议	
2.6	宣传中不使用绝对化用语。 依据　广告法	各平台页面截图	宣传负责人 每月	必须	
2.7	导客渠道有书面合作约定，写明渠道不得代机构承诺效果和价格。 依据　院内制度	合作协议	经营负责人 每季，新增渠道时	必须	
2.8	宣传页面修改和下线前先截存原页面。 依据　规程第五章	截存记录	宣传负责人 每次修改	建议	

三　咨询与成交

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
3.1	咨询师使用工作手机和工作账号与就医者沟通，记录留存。 依据　院内制度	设备与账号台账、聊天记录	咨询主管 每月	必须	
3.2	咨询记录中没有效果承诺和保证性表述。 依据　广告法、规程	聊天记录、电话录音	咨询主管 每月	必须	
3.3	每位就医者有书面方案单，写明项目、部位、用量或次数、价格。 依据　院内制度	方案单	咨询主管 每月	必须	
3.4	价格明码标示，价目表公示，没有虚构原价、虚假折价和价外收费。 依据　明码标价和禁止价格欺诈规定	价目表、公示照片、收费明细	经营负责人 每季	必须	
3.5	优惠活动有书面规则，成交前告知就医者。 依据　明码标价和禁止价格欺诈规定	活动规则、签收或告知记录	经营负责人 每次活动	必须	
3.6	预付、储值和疗程卡订立书面合同，合同有退款约定。 依据　消费者权益保护法实施条例	合同	经营负责人 每季	必须	
3.7	合同格式条款经法务审阅，没有排除就医者权利、减轻或免除机构责任的内容。 依据　消费者权益保护法	合同模板、审阅记录	法务 每年，模板修改时	必须	
3.8	收款主体与签约主体、执业机构一致，不通过个人账户收款。 依据　院内制度	收款记录、银行对账单	财务负责人 每月	必须	
3.9	分期付款由就医者本人办理，合作机构有相应资质，没有代办和诱导。 依据　院内制度	合作协议、分期订单	财务负责人 每季	必须	
3.10	按规定开具发票。 依据　发票管理办法	发票开具记录	财务负责人 每月	必须	
3.11	未成年就医者由监护人签字同意。 依据　医疗美容服务管理办法	知情同意书、监护关系证明	医务负责人 每月	必须	

四　术前

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
4.1	治疗前由医生面诊，面诊结论写入病历。 依据　医师法	病历	医务负责人 每月	必须	
4.2	适应证、禁忌证、过敏史和用药史有评估记录。 依据　诊疗规范	病历	医务负责人 每月	必须	
4.3	治疗前书面告知适应证、禁忌证、医疗风险和注意事项，就医者本人或监护人签字，签字日期不晚于治疗日期。 依据　医疗美容服务管理办法、民法典	知情同意书	医务负责人 每月	必须	
4.4	知情同意书按项目区分，写明该项目的主要并发症。 依据　院内制度	知情同意书模板	医务负责人 每年，新增项目时	必须	
4.5	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。 依据　院内制度	照片、病历	医务负责人 每月	必须	
4.6	就医者的期望与医生判断可以达到的结果已当面确认，有记录。 依据　院内制度	术前预期评估表	施术医生 每月	建议	
4.7	手术类项目的术前检查已完成并归入病历。 依据　诊疗规范	检查报告	医务负责人 每月	必须	

五　治疗

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
5.1	实际操作者与病历署名、排班表一致，没有非医师实施医疗美容操作。 依据　医师法	病历、排班表、监控	医务负责人 每月	红线	
5.2	药品和医疗器械从有资质的供货单位购进，票据齐全。 依据　药品管理法、医疗器械监督管理条例	供货单位资质、发票、随货同行单	药械质量负责人 每月	红线	
5.3	使用的产品有注册证或备案凭证，实物标签与注册信息一致。 依据　药品管理法、医疗器械监督管理条例	注册证或备案凭证、库存实物	药械质量负责人 每月	红线	

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
5.4	使用前核对名称、批号和有效期，使用登记到每位就医者。 依据　医疗器械监督管理条例	使用登记	护理负责人 每月	必须	
5.5	能从一位就医者追溯到批号、供货单位和发票，也能从一个批号查到全部使用者。 依据　医疗器械监督管理条例	现场追溯测试记录	药械质量负责人 每季	必须	
5.6	储存条件和冷链有记录，没有过期产品。 依据　药品管理法	温度记录、效期台账	药械质量负责人 每月	必须	
5.7	急救药品、设备和氧气齐备并在有效期内，有血管栓塞、过敏性休克等预案。 依据　院内制度	急救物品清点表、预案	医务负责人 每月	必须	
5.8	有协议转诊医院，联系方式可用。 依据　院内制度	转诊协议、联系表	负责人 每半年	必须	
5.9	治疗记录完整，包括用药名称、剂量、部位、操作者和时间。 依据　病历书写规范	病历	医务负责人 每月	必须	
5.10	麻醉记录和术中监护记录完整。 依据　病历书写规范	麻醉记录	医务负责人 每月	必须	
5.11	一次性器械不重复使用，消毒灭菌有记录，医疗废物按规定登记和交接。 依据　医疗废物管理条例	消毒记录、医疗废物交接登记	护理负责人 每月	必须	

六　术后

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
6.1	术后注意事项以书面形式交给就医者。 依据　院内制度	术后须知签收记录	护理负责人 每月	必须	
6.2	按项目规定的时间随访并记录。 依据　院内制度	随访记录	护理负责人 每月	必须	
6.3	并发症的处置有记录，并已报告医务负责人。 依据　院内制度	病历、并发症登记	医务负责人 每月	必须	
6.4	药品不良反应和医疗器械不良事件按规定报告。 依据　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	报告记录	药械质量负责人 每月	必须	

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
6.5	复诊结论写入病历，留存术后标准照。 依据　院内制度	病历、照片	施术医生 每月	建议	

七　售后与投诉

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
7.1	设有投诉接待场所，在显著位置公布投诉处理程序、地点、接待时间和联系方式。 依据　医疗机构投诉管理办法	现场、公示照片	行政或投诉岗 每季	必须	
7.2	配备专职或兼职投诉管理人员。 依据　医疗机构投诉管理办法	岗位任命	负责人 每年	必须	
7.3	投诉按期反馈，需调查的 5 个工作日内，跨科室的 10 个工作日内。 依据　医疗机构投诉管理办法	事件台账、期限台账	行政或投诉岗 每月	必须	
7.4	一件事只有一个事件编号，各渠道分别记录。 依据　规程第二章	事件台账	行政或投诉岗 每月	必须	
7.5	对外文本都有签发记录。 依据　规程第三章	签发单	负责人 每月	必须	
7.6	投诉档案包括就医者基本信息、投诉事项及证明材料、调查处理及反馈情况。 依据　医疗机构投诉管理办法	投诉档案	行政或投诉岗 每季	必须	
7.7	定期汇总分析投诉，形成整改措施。 依据　医疗机构投诉管理办法	投诉月报、整改台账	负责人 每季	建议	
7.8	全体员工每年参加一次纠纷处置演练。 依据　规程附录四	演练记录	负责人 每年	建议	

八　贯穿各段的项目

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
8.1	已形成的病历没有事后改动，电子病历保留修改痕迹。 依据　医疗纠纷预防和处理条例	病历、系统修改日志	医务负责人 每月	红线	

编号	检查点与合格标准	查验凭证	责任岗位与频次	级别	结果
8.2	病历按规定期限保存，存放有序，可以按就医者调取。 依据　医疗机构病历管理规定	病案存放、调取测试	病案管理人员 每季	必须	
8.3	就医者信息的访问有权限控制，对外提供有审批记录。 依据　个人信息保护法	权限名单、审批记录	负责人 每季	必须	
8.4	监控正常录制，保存期限满足纠纷处置需要。 依据　院内制度	监控回放测试	行政 每月	建议	
8.5	员工离职时收回工作手机、账号和资料权限。 依据　院内制度	离职交接单	行政 每次离职	必须	
8.6	收入完整入账并申报。 依据　税收征收管理法	收费系统与账簿、申报数据	财务负责人 每月	必须	
8.7	医疗责任保险在保，通知时限和除外条款已登记。 依据　院内制度	保单、属地联系表	负责人 每半年	建议	
8.8	疏散通道和安全出口畅通，消防设施按期维保，有巡查和演练记录。 依据　消防法	现场、维保与巡查记录	消防安全管理人 每月	必须	
8.9	属地联系表每半年核对一次。 依据　规程附录一	属地联系表	行政 每半年	建议	