合规自查与整改制度

规定合规清单的检查频次、分级处理、整改和评审

版本 V202611，截至 2026 年 11 月 11 日。复核状态　内容取自《医美机构合规清单与经营工具》，各条目的依据见合规清单和全站法规核对表。 横线处由机构填写，机构按实际情况修改后由负责人批准发布。

机构名称 _____　　文件编号 _____　　生效日期 ____ 年 __ 月 __ 日

第一章　总则

第一条　为及时发现和纠正不合规的做法，制定本制度。

第二条　本机构按合规清单 67 条开展自查。清单分为红线项、必须项和建议项三级。

第二章　检查

第三条　各责任岗位按月度动作清单规定的频次检查本岗位的条目，行政人员汇总。

第四条　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。不合格的写明具体情况。

第五条　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。样本由检查人抽取。

第六条　检查人不检查自己负责的条目。

第三章　分级处理

第七条　红线项包括无资质人员操作、超出核准或备案范围开展项目、药械来源不明、病历改动等。发现红线项不合格的，检查人有权要求当日停止相关项目或人员的业务，并立即报告负责人。恢复业务由负责人书面确认。

第八条　必须项不合格的，记入整改台账，一般在 10 个工作日内整改完成，需要更长时间的写明期限和原因。

第九条　建议项不合格的，记入整改台账，由负责人确定是否整改及期限。

第十条　整改不得改动已形成的病历和原始资料。病历缺项的，在后续病历中规范，并在整改记录中如实说明。

第四章　整改与评审

第十一条　整改台账记录问题来源、问题描述、整改措施、责任人、期限、完成凭证和复查结果。问题来源包括自查、投诉复盘、监管检查和稽核。

第十二条　整改完成后由负责人或其指定人员复查。

第十三条　负责人每季度主持一次评审，查看不合格条目、整改台账和投诉与纠纷月报，确定下一季度的整改重点。

第十四条　每年修订一次合规清单和配套表单。投诉复盘发现的问题在清单中没有对应条目的，由行政人员提出新增。

第五章　迎检

第十五条　接到检查通知或执法人员到场时，按迎检前准备清单备齐资料，按执法检查现场记录登记。

第十六条　不得阻挠执法检查，不得转移、藏匿物品和资料，不得为应付检查补写、改动记录。

第十七条　收到责令改正、行政处罚事先告知书等文书的，登记送达日期，由法律顾问核对陈述申辩、听证等期限。

第六章　附则

第十八条　本制度由 _____ 负责解释和修订，每年复核一次，法律法规和当地规定发生变化时及时修订。

第十九条　本制度自生效日期起施行。

配套表单

合规清单 67 条、月度动作清单、日常自查清单、整改台账、迎检前准备清单、迎检索引、执法检查现场记录、投诉与纠纷月报、合规自评在线工具。

批准人 _____　　批准日期 ____ 年 __ 月 __ 日