

中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法(草案)

目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 公民的健康权利与义务
- 第三章 促进健康的主要措施
- 第四章 公共卫生和医疗服务组织与提供
- 第五章 医疗卫生人员
- 第六章 药物保障
- 第七章 筹资与支付
- 第八章 综合监督管理
- 第九章 法律责任
- 第十章 附 则

第一章 总 则

第一条 为了落实宪法关于国家发展医疗卫生事业、保护人民健康的规定，实现人人享有基本医疗卫生服务，提高公民健康水平，制定本法。

第二条 医疗卫生事业是社会公益事业，发展医疗卫生事业要以人民为中心。坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，全民共建共享的卫生与健康工作方针。

第三条 健康是人的基本权益。国家实施健康中国战略。各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位，发展医疗卫生事业，为公民提供全方位全周期的基本医疗卫生与健康服务。全社会应当共同关心和支持医疗卫生与健康事业的发展。

第四条 国家建立基本医疗卫生制度，为公民提供公平享有、与经济社会发展水平相适应的基本医疗卫生服务，维护和保障公民健康。重点完善分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民基本医疗保险制度、药品供应保障制度、综合监管制度。

国家建立健全覆盖城乡的公共卫生服务体系、医疗服务体系。

第五条 国务院和地方各级人民政府根据分级管理、分工负责的原则，领导和协调医疗卫生与健康促进工作。

国务院卫生主管部门负责统筹协调全国医疗卫生与健康促进

工作。国务院其他有关部门依照本法和国务院规定的职责，承担有关的医疗卫生与健康促进工作。

县级以上地方各级人民政府卫生主管部门负责统筹协调本行政区域内的医疗卫生与健康促进工作。县级以上地方各级人民政府有关部门在各自职责范围内负责本行政区域内有关的医疗卫生与健康促进工作。

第六条 各级人民政府应当将健康理念融入各项政策制定过程，组织实施促进健康的规划和行动，建立健康影响评估制度，将本地区的公民主要健康指标的改善情况纳入政府目标责任考核。

第七条 县级以上各级人民政府应当每年向本级人民代表大会或者其常务委员会报告医疗卫生与健康促进工作，接受监督。

第八条 医疗卫生人员是公民健康的守护者，担负着治病救人的使命。全社会应当尊重医疗卫生人员，维护良好的医疗卫生服务秩序，共同构建和谐医患关系。

第九条 国家鼓励和支持公民、法人和其他组织依法参与医疗卫生事业，满足人民群众基本医疗卫生需求。

第十条 国家重视和支持医学科学研究，鼓励和推广医疗卫生适宜技术和医学研究成果，促进医疗卫生服务质量的提高。

国家鼓励医疗卫生机构及其人员不断改进预防、治疗和康复的技术与服务，开发适合基层和边远地区应用的医疗卫生技术。

第十一条 国家大力发展中医药事业，继承和弘扬中医药，

充分发挥中医药在我国医疗卫生与健康事业中的作用。

第十二条 国家根据各少数民族的特点和需要，帮助各少数民族地区开展医疗卫生与健康促进工作。

国家扶持和促进边远贫困地区开展医疗卫生与健康促进工作。

第十三条 国家对在医疗卫生与健康促进工作中做出突出贡献的组织和个人，按照规定给予表彰奖励。

第十四条 国家鼓励和支持医疗卫生与健康促进对外交流合作。

医疗卫生与健康促进对外交流合作应当遵守国家法律法规，维护国家主权、安全和社会公共利益。

第二章 公民的健康权利与义务

第十五条 中华人民共和国公民，不分民族、种族、性别、职业、财产状况、宗教信仰，依法享有健康权。

国家和社会依法实现、保护和尊重公民的健康权。

第十六条 公民依法享有从国家和社会获得基本医疗卫生服务的权利。

第十七条 公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务。

用人单位和职工按照国家规定缴纳城镇职工基本医疗保险费。城乡居民按规定缴纳城乡居民基本医疗保险费。

第十八条 公民有获得健康教育的权利。

公民应当主动学习健康知识，提高自身健康素养，加强自我健康管理，形成健康生活方式。

第十九条 公民有接受国家免疫规划疫苗接种的权利和义务。

公民应当依法配合政府或者医疗卫生机构为预防、控制和消除疾病危害所采取的医学检查、隔离治疗观察等应急措施。

第二十条 公民在接受医疗卫生服务时，对病情、诊疗方案、医疗风险、医疗费用等与自身健康和疾病防治有关的事项享有知情同意的权利。法律法规另有规定的，依照其规定。

公民有依法自愿参与药物及医疗器械临床试验和其它试验性医学研究并享有知情同意的权利。

第二十一条 国家保护与公民健康有关的个人隐私，确保个人健康信息安全。除法律法规规定或本人同意外，任何组织和个人不得获取、利用和公开公民个人健康信息。

第二十二条 公民接受医疗卫生服务时，应当受到尊重。

医疗机构及其人员应当平等对待患者，尊重患者的人格尊严。

任何组织或个人不得歧视患有传染病、精神疾病等特殊疾病的患者。

第二十三条 公民在接受医疗服务过程中，应当如实提供与病情有关的信息，配合诊疗活动，遵守诊疗制度，维护医疗秩序，尊重医务人员。

第二十四条 公民应当尊重他人的健康权利，不得损害公共利益和他人健康权益。

第三章 促进健康的主要措施

第二十五条 国家组织居民健康状况调查和统计，开展体质监测，对健康绩效进行评估；国家依照评估结果制定、完善与健康相关的法律、政策和规划。

第二十六条 国家建立疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度。县级以上人民政府及其有关部门针对影响健康的主要问题，组织开展健康危险因素研究，优化综合防治策略和干预措施。

第二十七条 国家开展爱国卫生运动。创建健康城市、卫生城镇，建设健康社区、健康家庭。

第二十八条 国家建立健康教育制度，提高国民的健康素养水平。

医疗卫生、教育、宣传等机构、基层群众性自治组织和社会组织应当开展健康知识的宣传和普及。

医疗卫生机构及其人员在提供医疗卫生服务时，应当对患者开展健康教育。

各级人民政府建立健康知识和技能核心信息发布制度。

鼓励和支持各类媒体发布传播健康知识。媒体发布健康信息应当科学、准确。

第二十九条 国家将健康教育纳入国民教育体系。学校应当利用多种形式实施健康教育，普及健康知识、科学健身知识、安全知识、急救知识和技能，提高学生的健康行为形成率和主动防病意识，培养学生健康的心理品质。减少中小學生近视眼、肥胖等不良健康状况的发生。幼儿园应注重培养幼儿良好的生活与卫生习惯。

幼儿园和学校要依照有关规定建立和完善卫生室。

第三十条 国家发展全民健身事业，完善覆盖城乡的全民健身公共服务体系，组织开展和支持全民健身活动。

第三十一条 国家建立居民营养状况监测制度，发布膳食指南，实施贫困地区、重点人群营养干预计划，开展学生、老年人群营养改善行动。

第三十二条 用人单位应当为职工创造有益于健康的环境和条件，根据职工年龄和身体状况，安排合适的工作空间和时间，设立必要的健康促进场所和设施，保护职工健康。

用人单位应当设立健康指导人员，落实健康促进工作。

国家提倡用人单位为职工定期开展健康检查。法律法规另有规定的，依照其规定。

第三十三条 国家采取宣传、教育、管理等措施，提高公民对吸烟、饮酒危害的认识，减少对国民健康的危害。

公共场所控制吸烟，具体办法由省、自治区、直辖市制定。

烟草制品包装应当印制带有说明烟草使用具体危害的警示。

禁止向未成年人出售烟酒。

第四章 公共卫生和医疗服务组织与提供

第三十四条 国家支持建立由专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构、医院和其他医疗卫生机构组成的覆盖城乡、功能互补、连续协同的基本医疗卫生服务体系。

各级各类医疗卫生机构应当分工合作，为公民提供预防、保健、治疗、康复、护理、安宁疗护等全方位全周期的公共卫生和医疗服务。

医疗卫生机构以公立医疗卫生机构为主导。坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的总体布局。鼓励社会力量举办医疗卫生机构。

第三十五条 县级以上人民政府应当制定医疗卫生服务体系规划，合理配置医疗卫生资源，保障区域内公民基本医疗卫生服务的基础条件。

县级以上地方卫生主管部门根据医疗卫生服务体系规划，结合本行政区域人口、经济社会发展状况、医疗资源、健康危险因素、发病率、患病率以及紧急救治需求等情况，制定公立医疗卫生机构布局规划。

医疗卫生机构的条件和配置应当符合医疗卫生机构基本标准。

医疗卫生机构基本标准由国务院卫生主管部门制定。

第三十六条 公立医疗卫生机构是各级人民政府举办的、保障基本医疗卫生服务公平可及的非营利性机构。

县级以上人民政府应当按照布局规划举办公立医疗卫生机构。

第三十七条 基本医疗卫生服务是国家保障公民健康的制度安排，是采用适宜药物、适宜技术、适宜设备提供的急慢性疾病预防、诊断、治疗、护理和康复等服务。

基本医疗卫生服务包括基本公共卫生服务和基本医疗服务。

县级以上人民政府通过举办机构或者购买服务等方式提供基本公共卫生服务。公立医疗机构应主要提供基本医疗服务，鼓励社会办医疗机构提供基本医疗服务。

第三十八条 国家采取措施，保障全体居民享有基本、有效的公共卫生服务，预防疾病的发生，控制影响健康的危险因素，防止传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病、精神障碍等对健康的危害。

省级以上人民政府可针对重点地区、重点疾病和特定人群，确定公共卫生服务项目并组织实施。

县级以上地方人民政府针对本地区重大疾病和主要健康危险因素，开展专项防控工作。

第三十九条 国家建立健全突发公共事件的卫生应急体系，制定和完善应急预案，组织开展突发公共卫生事件的医疗救治、卫生学调查处置和心理援助等卫生应急工作，有效控制和消除危

害。

第四十条 国家建立传染病防控制度，制定传染病防治规划并组织实施，加强传染病监测预警，坚持预防为主、防治结合，联防联控、群防群控、源头防控、综合治理，降低传染病的危害。

第四十一条 国家建立慢性非传染性疾病预防与管理制，开展慢性非传染性疾及其危险因素监测、调查，制定综合防控制策略，及时发现高危人群，为患者提供诊疗、早期干预和随访管理等服务。

第四十二条 国家制定职业病防治规划。用人单位应当控制职业病危害因素，采取工程技术、个体防护和健康管理等综合治理措施，改善工作环境和劳动条件，提高职业病综合防治能力和水平。

第四十三条 国家加强心理健康服务体系，促进心理健康教育、心理评估、心理咨询与心理治疗服务的有效衔接，加强儿童青少年和残疾人等重点人群心理健康服务。

第四十四条 专业公共卫生机构主要由县级以上各级人民政府举办，承担疾病预防控制、健康教育、妇幼保健、精神卫生、急救、采供血、食品安全风险监测评估、计划生育、出生缺陷防治等公共卫生服务及相应管理工作。

第四十五条 国家依托现有医疗卫生服务体系，建设重大疾病预防中心和医疗中心，建立预防保健与临床治疗的融合机制，承

担全国和区域性疑难重症诊治、攻克重大医学难题，培养医学人才。

第四十六条 基层医疗卫生机构主要承担的职责和提供的服务是：

（一）提供预防、保健、健康教育、疾病管理、计划生育等基本公共卫生服务，开展健康促进活动；

（二）常见病、多发病的诊疗服务以及部分疾病的康复、护理服务，接收医院转诊病人；

（三）向医院转诊超出自身服务能力的病人；

（四）收集、分析、报送居民人口和健康基本信息。

国家优先支持基层医疗卫生机构发展，采取多种措施提高基层服务能力。

第四十七条 医院主要承担的职责和提供的服务是：

（一）疾病诊治，以及急危重症和疑难病症的诊疗；

（二）突发公共卫生事件处理和救援；

（三）对基层医疗卫生机构的业务指导；

（四）医学教育、医疗卫生人员培训；

（五）医学科学研究；

（六）公共卫生服务。

第四十八条 医疗机构执业场所是医疗机构提供医疗服务的公共场所，应当依法维护公共秩序，保障执业活动顺利进行。

医疗机构应当建立健全内部质量管理和控制制度，成立医疗

质量管理专门部门，严格遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范和行业标准等有关要求，合理检查、合理用药、合理诊疗，加强医疗安全风险防范，优化服务流程，持续改进医疗服务质量。

第四十九条 国家建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

县级以上各级人民政府承担公立医院的举办、监督、指导职责，落实公立医院的自主运营管理权。

公立医院应当制定章程，提高医疗服务能力和运行效率。

第五十条 国家对基本医疗服务实行分级诊疗制度。分级诊疗实行首诊负责制和转诊审核责任制，鼓励非急诊患者首先到基层医疗卫生机构就诊，逐步建立起基层首诊、科学转诊的机制，并与基本医疗保险制度相衔接。

省级和设区的市级人民政府卫生主管部门根据本行政区域内的医疗卫生需求，整合区域内政府办医疗卫生服务资源，明晰医疗机构的功能定位，建立协同联动的医联体，健全相关管理、运行和考核等机制。

第五十一条 基层医疗卫生机构实行家庭医生签约服务模式。基层医疗卫生机构应当为本服务区域内的居民建立健康档案，根据居民健康状况和医疗需求，建立服务团队，与居民签订协议，明确服务内容，提供基本医疗、公共卫生和健康管理服务。

第五十二条 国家制定实施儿童、青少年、妇女、老年人、

职业群体及残疾人等特殊群体的健康工作计划，加强重点人群健康服务。

第五十三条 国家建立院前急救制度，为急、危、重症患者提供及时、规范、有效的急救服务。

第五十四条 各级人民政府采取措施鼓励医疗机构与养老机构、儿童福利机构、社区组织建立协作机制，为老年人、孤残儿童提供安全、便捷的医疗和健康育幼养老服务。

第五章 医疗卫生人员

第五十五条 医疗卫生人员应当弘扬敬佑生命，救死扶伤，甘于奉献，大爱无疆的崇高职业精神，遵守行业规范，恪守医德，提高专业水平和服务质量。

第五十六条 国家制定医疗卫生人员培养规划，建立适应行业特点和社会需求的医疗卫生人员培养机制和供需平衡机制，完善院校医学教育、毕业后医学教育和继续医学教育体系，建立规模适宜、结构合理、分布均衡、素质全面的医疗卫生人员队伍。

第五十七条 国家建立健全住院医师规范化培训制度和专科医师规范化培训制度。

国家重视全科医生的培养和使用。全科医生主要承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务。

第五十八条 对医师、护士、药师等专业卫生技术人员实行

执业准入和资格认证制度。专业卫生技术人员应当依法取得相应执业资格，进行执业注册。

第五十九条 医疗卫生人员应当遵循医学科学规律，遵守有关临床诊疗技术规范和各项操作规范，使用适宜技术和药物，因病施治，合理诊疗。

第六十条 国家依法维护医疗卫生人员合法权益，保障医疗卫生人员执业环境。

第六十一条 国家建立符合医疗卫生行业特点的人事、薪酬制度，体现医疗卫生人员职业特点和技术劳动价值。

第六十二条 国家鼓励医疗卫生人员到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生服务，在教育和培训、待遇、职称评定、职业发展和社会荣誉等方面实行特殊优惠政策。国家建立对乡村卫生人员的多渠道补偿机制。

第六十三条 发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件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，医疗卫生机构及其人员应当服从政府部门的调遣，参与卫生应急处置和医疗救治。对致病、致残、死亡的参与人员，按照规定给予工伤或抚恤等相关待遇。

第六章 药物保障

第六十四条 国家建立药物保障工作协调机制，制定药物政策，健全药品监测预警和短缺药品供应保障制度，统筹协调药品

研发、生产、流通、使用、评价、监管工作，保障公民用药安全、有效、可及。

第六十五条 国家实行基本药物制度，公布基本药物目录，确保基本药物公平可及、合理使用。

基本药物全部纳入基本医疗保险药品报销目录，实行最优惠的报销政策。

第六十六条 国家实行中央与地方分级负责的医药储备制度，主要用于灾情、疫情及突发事件应急需要。

第六十七条 建立以临床需求为导向的药品审评审批制度。支持临床急需药品、儿童专科药、罕见病用药、重大疾病防控用药等药品的研发、生产，满足疾病防控和公民多层次、多样化用药需求。

第六十八条 国家建立健全药品价格监测体系，必要时开展成本价格专项调查。加强价格监督检查，强化反垄断执法，查处不正当竞争行为，规范药物价格秩序，保护药物市场公平竞争。

第六十九条 省级以上人民政府卫生主管部门应当根据技术的先进性、适宜性和可及性，编制大型医疗设备配置规划，促进区域卫生资源合理配置、充分共享。

第七十条 国家实行药物监测报告制度，定期公布全国范围药物生产、使用、费用、安全的监测报告。药品及医疗器械生产、经营企业、医疗机构和行业组织等应当主动为公民提供相关的使用、安全、质量信息。

第七十一条 国家鼓励使用中药饮片、中成药等传统药物，充分发挥其在预防保健、医疗、康复中的作用。

第七章 筹资与支付

第七十二条 公民的医疗卫生与健康需求通过政府、社会、个人多渠道筹措资金予以保障。

第七十三条 各级人民政府建立与经济社会发展、财政状况和健康指标要求相适应的医疗卫生与健康投入机制。各级人民政府应当根据医疗卫生与健康促进的事权和支出责任，将经费纳入本级预算，安排所需经费。财政卫生投入主要用于保障基本医疗服务、公共卫生服务、基本医疗保障和公立医疗卫生机构运行发展。

国务院和省、自治区、直辖市人民政府应当增加投入，通过转移支付的方式，重点扶助革命老区、民族地区、边疆地区、贫困地区开展医疗卫生与健康促进工作。

第七十四条 县级以上人民政府建立医疗卫生与健康投入绩效和评价制度。通过预决算、审计、监督执法、社会监督等方式，加强资金的监督管理。

第七十五条 基本公共卫生服务由国家免费向全体公民提供。

基本医疗服务主要由基本医疗保险基金和个人支付。

基本公共卫生服务具体项目和基本医疗服务范围、内容由国

务院卫生主管部门会同有关部门共同确定。

第七十六条 国家建立以基本医疗保险为主，商业健康保险、医疗救助、疾病应急救助和医疗慈善等为补充的、多层次的医疗保障体系。

国家逐步完善基本医疗保险制度可持续筹资和保障水平调整机制。

国家鼓励商业健康保险发展，满足人民群众日益增长的、多样化的健康保障需求。

国家健全完善医疗救助制度，保障符合条件的困难群众获得基本医疗卫生服务。

第七十七条 基本医疗保险经办机构与协议定点医疗卫生机构开展协商谈判，确定基本医疗保险支付标准和支付方式。

发挥基本医疗保险支付标准和方式激励约束作用，引导医疗卫生机构合理施治，促进患者有序流动，提高基本医疗保险基金使用效率。

第七十八条 国务院基本医疗保险主管部门会同有关部门对纳入支付范围的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等开展循证医学和经济学评价。评价结果作为调整基本医疗保险基金支付范围的依据。

第七十九条 国家鼓励社会资本依法投入医疗卫生服务，发展健康产业。公民、法人和其他组织通过公益性社会团体或者县级以上人民政府及其部门，用于医疗卫生服务的公益性捐赠支

出，依法享受税收优惠。

第八章 综合监督管理

第八十条 国家建立政府主导、部门联动、机构自治、行业自律、社会参与的专业、高效的医疗卫生综合监督管理体系。县级以上卫生主管部门对医疗卫生行业实行属地化、全行业监督管理。

第八十一条 国务院有关部门和社会团体应履行相关法律法规规定的健康管理职责，具体职责由国务院根据实际需要制定。

第八十二条 县级以上人民政府有关部门未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责，本级人民政府可以对其主要负责人进行责任约谈。

地方人民政府未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责的，上级人民政府可以对其主要负责人进行责任约谈。

被约谈的部门、地方人民政府应当立即采取措施，进行整改。

责任约谈情况和整改情况应当纳入地方人民政府和有关部门工作评议、考核记录。

第八十三条 国家对非营利性医疗机构和营利性医疗机构实行依法登记、分类管理。鼓励公民、法人和其他组织依法举办非营利性医疗机构。

以政府预算资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗卫生机

构不得设立为营利性医疗卫生机构。政府不举办营利性医疗卫生机构。政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的机构。

社会办医疗卫生机构在社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入等方面与公立医疗卫生机构享有同等政策。

第八十四条 禁止政府办公立医疗卫生机构与社会资本合作举办营利性机构。

公立医院所有收支全部纳入部门预算管理，适度控制规模，坚持公益性质。严格控制公立医院对外投资。公立医院不得举债建设。

第八十五条 国家对医疗卫生技术的应用进行分类管理，对技术难度大、医疗风险高，对服务能力、人员专业技术水平有较高要求的医疗技术实行严格管理。

医疗机构开展医疗技术临床应用，应当与其功能任务相适应，遵循科学、安全、规范、有效、经济的原则，并符合伦理的基本原则。

第八十六条 国家推行医疗责任保险制度。建立医疗风险基金，完善医疗责任风险分担机制。国家鼓励医疗机构和患者参加医疗意外保险。

第八十七条 县级以上地方卫生主管部门应当建立医疗卫生机构绩效评估制度，对医疗卫生机构的服务质量、医疗技术、药

品和医疗设备使用等情况进行评估，评估结果作为评价医疗卫生机构和卫生监管的重要依据。

第八十八条 国家推进全民健康信息化和健康医疗大数据应用发展，加快医疗卫生信息基础设施建设，制定健康医疗大数据采集、存储、分析和应用的技术标准，运用信息化和大数据促进优质医疗卫生资源的普及与共享。

县级以上人民政府及其相关部门应当发展医疗卫生信息技术，支持探索发展医疗卫生服务新模式、新业态，有关行政部门应当优先安排，给予扶持。

国家鼓励医疗卫生机构开展远程医疗，依法建立健全信息交流机制，保障信息安全。

第八十九条 县级以上地方卫生主管部门应当建立医疗卫生行业信用记录制度，纳入国家统一的信用信息共享交换平台。建立医疗卫生机构及人员的电子证照制度，建立医疗卫生监督信息公示制度，及时公布医疗卫生机构、人员、医疗技术许可情况、执业情况，监督检查情况等。

第九十条 县级以上卫生主管部门应当发挥医疗卫生行业组织的作用。支持医疗卫生行业组织制订医疗卫生技术规范，参与医疗卫生评价、评估、评审等工作。

第九十一条 县级以上地方人民政府卫生主管部门所属的卫生计生监督机构作为医疗卫生行政执法机构，具体负责本行政区域的医疗卫生、公共卫生、计划生育等卫生与健康领域的行政执

法工作。

第九十二条 发挥公众、社会组织等对医疗卫生服务工作的社会监督作用。

鼓励单位和个人对违反医疗卫生法律法规的行为，向县级以上人民政府卫生主管部门和其他有关部门投诉、举报。

第九章 法律责任

第九十三条 地方各级人民政府、卫生主管部门和其他有关部门，违反本法有关规定，有以下行为之一的，对直接负责的主管人员和其他责任人员给予记过、记大过或者降级处分；造成严重后果的，给予撤职或者开除处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（一）不履行职责或者不正确履行职责，对当地医疗卫生事业或人民群众健康造成重大损失的；

（二）违反医疗卫生服务体系规划的；

（三）对突发公共卫生事件或公共健康危机处置不力造成严重后果的；

（四）违反法律法规规定的其他行为。

第九十四条 医疗卫生机构违反本法及国家其他法律法规规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生主管部门依法给予行政处罚：

（一）违规开展执业活动的；

(二) 出卖、转让、出借《医疗机构执业许可证》的；

(三) 对外出租、承包医疗科室的；

(四) 非营利性医疗机构违法分配营业收入的；

(五) 医疗信息安全制度、保障措施不健全，导致医疗信息泄露，情节严重或造成严重后果的；

(六) 医疗质量管理和医疗技术管理制度、安全措施不健全，情节严重或造成严重后果的；

(七) 其他妨碍国家医疗卫生机构管理秩序的行为。

第九十五条 医疗卫生人员违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生主管部门依法给予行政处罚；对他人健康权造成损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

(一) 利用职位之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益的；

(二) 泄露公民健康有关的个人隐私，情节严重或造成严重后果的；

(三) 在开展医学研究或提供医疗卫生服务过程不履行告知义务，不尊重公民知情同意权利，情节严重或造成严重后果的；

(四) 违反医学伦理规范，剽窃、伪造科学数据或事实，情节严重或造成严重后果的。

上述人员属于公立医疗卫生机构中从事管理的人员的，依法给予处分。

第九十六条 医疗卫生行业组织违反国家有关法律法规规定，从事与本组织章程不符的行为，造成严重后果的，由主管部门给予警告，责令改正；情节严重的，由登记管理机关予以撤销登记；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第九十七条 违反本法规定，承担监测评估工作的社会组织与机构及其工作人员提供虚假监测评估信息的，依法对该社会组织与机构直接负责人和技术人员给予行政处罚；有相应资质的，由授予其资质的主管部门吊销相关证书。

第九十八条 任何单位及个人违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生主管部门依法给予行政处罚；对他人健康权造成损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）没有取得执业资格擅自开展医疗卫生服务的；

（二）以不正当手段取得医疗卫生执业资格的；

（三）非法获取、存储、传播公民健康有关信息，情节严重或造成严重后果的。

第九十九条 扰乱医疗卫生机构秩序，威胁医疗卫生人员人身安全，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十章 附 则

第一百条 本法下列用语的含义是：

主要健康指标：指人均期望寿命、孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率等。

医疗卫生机构：指医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构、卫生计生监督机构和其他机构。

基层医疗卫生机构：指乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部（所）和军队基层卫生机构等。

专业公共卫生机构：指疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、健康教育机构、妇幼保健机构、急救中心（站）、采供血机构、计划生育技术服务机构等。

卫生技术人员：指执业医师、执业助理医师、注册护士、药师（士）、检验技师（士）、影像技师（士）、卫生监督员和见习医（药、护、技）师（士）等卫生专业人员。

基本药物：指适应基本医疗卫生需求，剂型适宜，价格合理，实行严格质量监管和最优惠的报销政策，能够保障供应，公众可公平获得的药品。

第一百零一条 军队的基本医疗卫生与健康促进工作，由国务院和中央军事委员会依据本法制定管理办法。

第一百零二条 本法自 年 月 日起施行。