

2019

全国医药政策月度汇编

2019年第3期 (总第23期)

2019年3月31日



目录

Contents

- 001. 2019 年政府工作报告（文字实录）
- 020. 国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见
- 022. 国家中医药管理局办公室关于征求《中医医院信息化建设基本规范（修订）（征求意见稿）》和《中医医院信息系统基本功能规范（修订）（征求意见稿）》意见的函
- 023. 关于开展 2019 年世界防治结核病日宣传活动的通知
- 026. 中共中央办公厅印发《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》
- 029. 2019 年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）
- 034. 国家林业和草原局民政部国家卫生健康委员会国家中医药管理局关于促进森林康养产业发展的意见
- 038. 市场监管总局关于《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 048. 国家卫生健康委办公厅关于开展社区医院建设试点工作的通知
- 052. 国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法（征求意见稿）》公开征求意见的通知
- 053. 国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务分级评估标准体系（试行）的通知
- 056. 关于印发 2019 年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知
- 060. 国家卫生健康委办公厅关于印发贫困地区主要慢性病健康教育处方的通知
- 062. 国家药监局综合司关于开展药品零售企业执业药师“挂证”行为整治工作的通知
- 065. 国家药监局人力资源社会保障部关于印发执业药师职业资格制度规定和执业药师职业资格考试实施办法的通知
- 071. 关于开展医疗乱象专项整治行动的通知
- 075. 国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见
- 078. 国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物临床应用管理工作的通知
- 081. 关于印发北京市落实国家药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知

085. 天津市人民政府办公厅关于印发天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知
089. 河北省人民政府办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的实施意见
094. 河北省人民政府办公厅关于落实国家基本药物制度的实施意见
099. 重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知
104. 广州市人民政府办公厅关于印发广州地区深化公立医院综合改革行动方案的通知
113. 广州市医疗保障局关于明确国家组织集中采购药品医保支付标准的通知
115. 江西：关于调整 2019 年第一批省级重点药品监控目录的通知
118. 徐州市卫生健康委关于印发《2019 年全市卫生健康工作要点》的通知
128. 关于公开征求《浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材集中采购工作方案》意见的通知
134. 浙江公开征求《关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知》（征求意见稿）意见建议的公告
136. 浙江公开征求《关于开展基本医疗保险丙型肝炎（抗病毒治疗）门诊医疗费用按病种支付的通知》（征求意见稿）意见建议的公告
139. 海南省人民政府办公厅关于印发海南省促进“互联网+医疗健康”发展实施方案的通知
144. 山西省卫生健康委办公室关于做好医疗联合体专科联盟建设工作的通知
146. 山西省卫生健康委员会关于印发《加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案》的通知
150. 山西省卫生健康委办公室关于转发电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）的通知
153. 山西省卫生健康委办公室关于全面停止公立医疗机构药房托管的通知
155. 安徽：医用耗材采购“两票制”备案公示（第 016 号）
156. 关于印发吉林省进一步完善国家基本药物制度工作实施方案的通知
159. 关于印发内蒙古自治区开展建立健全现代医院管理制度试点工作方案的通知
164. 内蒙古自治区卫生健康委关于印发全区健康促进与教育两年攻坚行动工作方案的通知
168. 内蒙古自治区卫生健康委关于印发 2019 年妇幼健康工作要点的通知
171. 内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴蒙医药中医药行动 2019 年推进方案的通知

政府工作报告（文字实录）

——2019年3月5日在第十三届全国人民代表大会第二次会议上
国务院总理 李克强
(根据直播整理)

各位代表：

现在，我代表国务院，向大会报告政府工作，请予审议，并请全国政协委员提出意见。

一、2018年工作回顾

过去一年是全面贯彻党的十九大精神开局之年，是本届政府依法履职第一年。我国发展面临多年少有的国内外复杂严峻形势，经济出现新的下行压力。在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，全国各族人民以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，砥砺奋进，攻坚克难，完成全年经济社会发展主要目标任务，决胜全面建成小康社会又取得新的重大进展。

——经济运行保持在合理区间。国内生产总值增长6.6%，总量突破90万亿元。经济增速与用电、货运等实物量指标相匹配。居民消费价格上涨2.1%。国际收支基本平衡。城镇新增就业1361万人、调查失业率稳定在5%左右的较低水平。近14亿人口的发展中大国，实现比较充分就业至关重要。

——经济结构不断优化。消费拉动经济增长作用进一步增强。服务业对经济增长贡献率接近60%，高技术产业、装备制造业增速明显快于一般工业，农业再获丰收。单位国内生产总值能耗下降3.1%。质量和效益持续提升。

——发展新动能快速成长。嫦娥四号等一批重大科技创新成果相继问世。新兴产业蓬勃发展，传统产业加快转型升级。大众创业万众创新深入推进，日均新设企业超过1.8万户，市场主体总量超过1亿户。新动能正在深刻改变生产生活方式、塑造中国发展新优势。

——改革开放取得新突破。国务院及地方政府机构改革顺利实施。重点领域改革迈出新的步伐，市场准入负面清单制度全面实行，简政放权、放管结合、优化服务改革力度加大，营商环境国际排名大幅上升。对外开放全方位扩大，共建“一带一路”取得重要进展。首届中国国际进口博览会成功举办，海南自贸试验区启动建设。货物进出口总额超过30万亿元，实际使用外资1383亿美元、稳居发展中国家首位。

——三大攻坚战开局良好。防范化解重大风险，宏观杠杆率趋于稳定，金融运行总体平稳。精准脱贫有力推进，农村贫困人口减少 1386 万，易地扶贫搬迁 280 万人。污染防治得到加强，细颗粒物 (PM2.5) 浓度继续下降，生态文明建设成效显著。

——人民生活持续改善。居民人均可支配收入实际增长 6.5%。提高个人所得税起征点，设立 6 项专项附加扣除。加大基本养老、基本医疗等保障力度，资助各类学校家庭困难学生近 1 亿人次。棚户区住房改造 620 多万套，农村危房改造 190 万户。城乡居民生活水平又有新提高。

我们隆重庆祝改革开放 40 周年，深刻总结改革开放的伟大成就和宝贵经验，郑重宣示在新时代将改革开放进行到底的坚定决心，激励全国各族人民接续奋斗，再创新的历史伟业。

回顾过去一年，成绩来之不易。我们面对的是深刻变化的外部环境。经济全球化遭遇波折，多边主义受到冲击，国际金融市场震荡，特别是中美经贸摩擦给一些企业生产经营、市场预期带来不利影响。我们面对的是经济转型阵痛凸显的严峻挑战。新老矛盾交织，周期性、结构性问题叠加，经济运行稳中有变、变中有忧。我们面对的是两难多难问题增多的复杂局面。实现稳增长、防风险等多重目标，完成经济社会发展等多项任务，处理好当前与长远等多种关系，政策抉择和工作推进的难度明显加大。经过全国上下共同努力，我国经济发展在高基数上总体平稳、稳中有进，社会大局保持稳定。这再次表明，在中国共产党领导下，中国人民有战胜任何艰难险阻的勇气、智慧和力量，中国的发展没有过不去的坎。

一年来，我们深入贯彻以习近平同志为核心的党中央决策部署，坚持稳中求进工作总基调，统筹稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险，稳妥应对中美经贸摩擦，着力稳就业、稳金融、稳外贸、稳外资、稳投资、稳预期，主要做了以下工作。

一是创新和完善宏观调控，经济保持平稳运行。面对新情况新变化，我们坚持不搞“大水漫灌”式强刺激，保持宏观政策连续性稳定性，在区间调控基础上加强定向、相机调控，主动预调、微调。坚持实施积极的财政政策，着力减税降费、补短板调结构。下调增值税税率，扩大享受税收优惠小微企业范围，出台鼓励研发创新等税收政策。全年为企业和个人减税降费约 1.3 万亿元。优化财政支出结构，盘活财政存量资金，重点领域支出得到保障。坚持实施稳健的货币政策，引导金融支持实体经济。针对融资难融资贵问题，先后 4 次降低存款准备金率，多措并举缓解民营和小微企业资金紧张状况，融资成本上升势头得到初步遏制。及时应对股市、债市异常波动，人民币汇率基本稳定，外汇储备保持在 3 万亿美元以上。

二是扎实打好三大攻坚战，重点任务取得积极进展。制定并有序实施三大攻

坚战三年行动方案。稳步推进结构性去杠杆，稳妥处置金融领域风险，防控地方政府债务风险，改革完善房地产市场调控机制。深入推进精准脱贫，加强扶贫力量，加大资金投入，强化社会帮扶，贫困地区自我发展能力稳步提高。全面开展蓝天、碧水、净土保卫战。优化能源和运输结构。稳妥推进北方地区“煤改气”“煤改电”。全面建立河长制、湖长制。化肥农药使用量实现双下降。加强生态环保督察执法。积极应对气候变化。

三是深化供给侧结构性改革，实体经济活力不断释放。加大“破、立、降”力度。推进钢铁、煤炭行业市场化去产能。实施稳投资举措，制造业投资、民间投资增速明显回升。出台促进居民消费政策。全面推进“互联网+”，运用新技术新模式改造传统产业。深入推进简政减税减费。取消一批行政许可事项，“证照分离”改革在全国推开，企业开办时间大幅压缩，工业生产许可证种类压减三分之一以上。“双随机、一公开”监管全面实施。清理规范各类涉企收费，推动降低用电、用网和物流等成本。深化“互联网+政务服务”，各地探索推广一批有特色的改革举措，企业和群众办事便利度不断提高。

四是深入实施创新驱动发展战略，创新能力和效率进一步提升。大力优化创新生态，调动各类创新主体积极性。深化科技管理体制，推进关键核心技术攻关，加强重大科技基础设施、科技创新中心等建设。强化企业技术创新主体地位，将提高研发费用加计扣除比例政策扩大至所有企业。制定支持双创深入发展的政策措施。技术合同成交额增长30%以上。

五是加大改革开放力度，发展动力继续增强。深化国资国企改革，国有企业优化重组、提质增效取得新进展。针对民营企业发展遇到的困难和问题，千方百计帮助解忧纾困。推进财税体制改革，预算绩效管理改革全面启动。改革金融监管体制，完善利率、汇率市场化形成机制。农业农村、社会事业、生态环保等领域改革不断深化。推出对外开放一系列重大举措。共建“一带一路”引领效应持续释放，同沿线国家的合作机制不断健全，经贸合作和人文交流加快推进。出台稳外贸政策，货物通关时间压缩一半以上。下调部分商品进口关税，关税总水平由9.8%降至7.5%。新设一批跨境电商综合试验区。复制推广自贸试验区改革经验。大幅压缩外资准入负面清单，扩大金融、汽车等行业开放，一批重大外资项目落地，新设外资企业增长近70%。

六是统筹城乡区域发展，良性互动格局加快形成。乡村振兴战略有力实施，粮食总产量保持在1.3万亿斤以上。新型城镇化扎实推进，近1400万农业转移人口在城镇落户。推进西部开发、东北振兴、中部崛起、东部率先发展，出台一批改革创新举措。京津冀协同发展取得明显进展，长江经济带生态优先、绿色发展格局不断巩固。粤港澳大湾区规划建设迈出实质性步伐，港珠澳大桥建成通车。

加大对革命老区、民族地区、边疆地区、贫困地区改革发展支持力度。新增高速铁路运营里程 4100 公里，新建改建高速公路 6000 多公里、农村公路 30 多万公里。城乡区域发展协调性持续增强。

七是坚持在发展中保障和改善民生，改革发展成果更多更公平惠及人民群众。针对外部环境变化给就业带来的影响，及时出台稳就业举措。大力推动义务教育教师工资待遇政策落实，加强乡村小规模学校和乡镇寄宿制学校建设。建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度，提高退休人员基本养老金，城乡居民基础养老金最低标准从每月 70 元提高到 88 元。继续提高优抚、低保等标准，残疾人“两项补贴”惠及所有符合条件人员。加强退役军人服务管理工作，维护退役军人合法权益。深化医疗、医保、医药联动改革。稳步推进分级诊疗。提高居民基本医保补助标准和大病保险报销比例。加快新药审评审批改革，17 种抗癌药大幅降价并纳入国家医保目录。加快推进文化惠民工程，持续加强基层公共文化服务。全民健身蓬勃开展，体育健儿在国际大赛上再创佳绩。

八是推进法治政府建设和治理创新，保持社会和谐稳定。提请全国人大常委会审议法律议案 18 件，制定修订行政法规 37 部。改革调整政府机构设置和职能配置。深入开展国务院大督查，推动改革发展政策和部署落实。发挥审计监督作用。改革完善城乡基层治理。创新信访工作方式。改革和加强应急管理，及时有效应对重大自然灾害，生产安全事故总量和重特大事故数量继续下降。加强食品药品安全监管，严厉查处长春长生公司等问题疫苗案件。健全国家安全体系。强化社会治安综合治理，开展扫黑除恶专项斗争，依法打击各类违法犯罪，平安中国建设取得新进展。

认真贯彻党中央全面从严治党战略部署，加强党风廉政建设。推进“两学一做”学习教育常态化制度化。严格落实中央八项规定及其实施细则精神，坚定不移纠正“四风”。严肃查处各类违法违规行为，惩处腐败分子，反腐败斗争取得压倒性胜利。

过去一年，中国特色大国外交取得新成就。成功举办博鳌亚洲论坛年会、上合组织青岛峰会、中非合作论坛北京峰会等重大主场外交活动。习近平主席等国家领导人出访多国，出席亚太经合组织领导人非正式会议、二十国集团领导人峰会、金砖国家领导人会晤、亚欧首脑会议、东亚合作领导人系列会议等重大活动。同主要大国关系总体稳定，同周边国家关系全面发展，同发展中国家团结合作纽带更加牢固。推动构建新型国际关系，推动构建人类命运共同体。坚定维护国家主权、安全、发展利益。经济外交、人文交流成果丰硕。中国致力于促进世界和平与发展，作出了世人共睹的重要贡献。

各位代表！

过去一年取得的成绩，是以习近平同志为核心的党中央坚强领导的结果，是习近平新时代中国特色社会主义思想科学指引的结果，是全党全军全国各族人民团结奋斗的结果。我代表国务院，向全国各族人民，向各民主党派、各人民团体和各界人士，表示诚挚感谢！向香港特别行政区同胞、澳门特别行政区同胞、台湾同胞和海外侨胞，表示诚挚感谢！向关心和支持中国现代化建设的各国政府、国际组织和各国朋友，表示诚挚感谢！

思危方能居安。在充分肯定成绩的同时，要清醒看到我国发展面临的问题和挑战。世界经济增速放缓，保护主义、单边主义加剧，国际大宗商品价格大幅波动，不稳定不确定因素明显增加，外部输入性风险上升。国内经济下行压力加大，消费增速减慢，有效投资增长乏力。实体经济困难较多，民营和小微企业融资难融资贵问题尚未有效缓解，营商环境与市场主体期待还有差距。自主创新能力不强，关键核心技术短板问题凸显。一些地方财政收支矛盾较大。金融等领域风险隐患依然不少。深度贫困地区脱贫攻坚困难较多。生态保护和污染防治任务仍然繁重。在教育、医疗、养老、住房、食品药品安全、收入分配等方面，群众还有不少不满意的地方。去年还发生了多起公共安全事件和重大生产安全事故，教训极其深刻。政府工作存在不足，一些改革发展举措落实不到位，形式主义、官僚主义仍然突出，督查检查考核过多过频、重留痕轻实绩，加重基层负担。少数干部懒政怠政。一些领域腐败问题仍然多发。我们一定要直面问题和挑战，勇于担当，恪尽职守，竭尽全力做好工作，决不辜负人民期待！

二、2019年经济社会发展总体要求和政策取向

今年是新中国成立70周年，是全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标的关键之年。做好政府工作，要在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持深化市场化改革、扩大高水平开放，加快建设现代化经济体系，继续打好三大攻坚战，着力激发微观主体活力，创新和完善宏观调控，统筹推进稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险工作，保持经济运行在合理区间，进一步稳就业、稳金融、稳外贸、稳外资、稳投资、稳预期，提振市场信心，增强人民群众获得感、幸福感、安全感，保持经济持续健康发展和社会大局稳定，为全面建成小康社会收官打下决定性基础，以优异成绩庆祝中华人民共和国成立70周年。

综合分析国内外形势，今年我国发展面临的环境更复杂更严峻，可以预料和难以预料的风险挑战更多更大，要做好打硬仗的充分准备。困难不容低估，信心不可动摇，干劲不能松懈。我国发展仍处于重要战略机遇期，拥有足够的韧性、巨大的潜力和不断迸发的创新活力，人民群众追求美好生活的愿望十分强烈。我们有战胜各种困难挑战的坚定意志和能力，经济长期向好趋势没有也不会改变。

今年经济社会发展的主要预期目标是：国内生产总值增长 6%—6.5%；城镇新增就业 1100 万人以上，城镇调查失业率 5.5% 左右，城镇登记失业率 4.5% 以内；居民消费价格涨幅 3% 左右；国际收支基本平衡，进出口稳中提质；宏观杠杆率基本稳定，金融财政风险有效防控；农村贫困人口减少 1000 万以上，居民收入增长与经济增长基本同步；生态环境进一步改善，单位国内生产总值能耗下降 3% 左右，主要污染物排放量继续下降。上述主要预期目标，体现了推动高质量发展要求，符合我国发展实际，与全面建成小康社会目标相衔接，是积极稳妥的。实现这些目标，需要付出艰苦努力。

要正确把握宏观政策取向，继续实施积极的财政政策和稳健的货币政策，实施就业优先政策，加强政策协调配合，确保经济运行在合理区间，促进经济社会持续健康发展。

积极的财政政策要加力提效。今年赤字率拟按 2.8% 安排，比去年预算高 0.2 个百分点；财政赤字 2.76 万亿元，其中中央财政赤字 1.83 万亿元，地方财政赤字 9300 亿元。适度提高赤字率，综合考虑了财政收支、专项债券发行等因素，也考虑为应对今后可能出现的风险留出政策空间。今年财政支出超过 23 万亿元，增长 6.5%。中央对地方均衡性转移支付增长 10.9%。改革完善县级基本财力保障机制，缓解困难地区财政运转压力，决不让基本民生保障出问题。

稳健的货币政策要松紧适度。广义货币 M2 和社会融资规模增速要与国内生产总值名义增速相匹配，以更好满足经济运行保持在合理区间的需要。在实际执行中，既要把握好货币供给总闸门，不搞“大水漫灌”，又要灵活运用多种货币政策工具，疏通货币政策传导渠道，保持流动性合理充裕，有效缓解实体经济特别是民营和小微企业融资难融资贵问题，防范化解金融风险。深化利率市场化改革，降低实际利率水平。完善汇率形成机制，保持人民币汇率在合理均衡水平上的基本稳定。

就业优先政策要全面发力。就业是民生之本、财富之源。今年首次将就业优先政策置于宏观政策层面，旨在强化各方面重视就业、支持就业的导向。当前和今后一个时期，我国就业总量压力不减、结构性矛盾凸显，新的影响因素还在增加，必须把就业摆在更加突出位置。稳增长首要是为保就业。今年城镇新增就业要在实现预期目标的基础上，力争达到近几年的实际规模，既保障城镇劳动力就业，也为农业富余劳动力转移就业留出空间。只要就业稳、收入增，我们就更有底气。

要继续坚持以供给侧结构性改革为主线，在“巩固、增强、提升、畅通”八个字上下功夫。更多采取改革的办法，更多运用市场化、法治化手段，巩固“三去一降一补”成果，增强微观主体活力，提升产业链水平，畅通国民经济循环，推动经济高质量发展。

要继续打好三大攻坚战，精准发力、务求实效。防范化解重大风险要强化底线思维，坚持结构性去杠杆，防范金融市场异常波动，稳妥处理地方政府债务风险，防控输入性风险。精准脱贫要坚持现行标准，聚焦深度贫困地区和特殊贫困群体，加大攻坚力度，提高脱贫质量。污染防治要聚焦打赢蓝天保卫战等重点任务，统筹兼顾、标本兼治，使生态环境质量持续改善。

做好今年政府工作，要注重把握好以下关系。一要统筹好国内与国际的关系，凝心聚力办好自己的事。我国仍处于并将长期处于社会主义初级阶段，仍是世界最大发展中国家。发展是解决我国一切问题的基础和关键，必须牢牢扭住经济建设这个中心，毫不动摇坚持发展是硬道理、发展应该是科学发展和高质量发展的战略思想，不断解放和发展社会生产力。在国际形势复杂多变的背景下，我们要保持战略定力，按确定的目标和部署推进工作，更好利用国际国内两个市场两种资源，敢于应对挑战，善于化危为机，牢牢把握发展主动权。二要平衡好稳增长与防风险的关系，确保经济持续健康发展。长期积累的诸多风险隐患必须加以化解，但要遵循规律，讲究方式方法，按照坚定、可控、有序、适度要求，在发展中逐步化解，坚决避免发生系统性、区域性风险。在当前经济下行压力加大情况下，出台政策和工作举措要有利于稳预期、稳增长、调结构，防控风险要把握好节奏和力度，防止紧缩效应叠加放大，决不能让经济运行滑出合理区间。同时，也不能只顾眼前，采取损害长期发展的短期强刺激政策，产生新的风险隐患。三要处理好政府与市场的关系，依靠改革开放激发市场主体活力。只要市场主体有活力，就能增强内生发展动力、顶住经济下行压力。要大力推进改革开放，加快建立统一开放、竞争有序的现代市场体系，放宽市场准入，加强公正监管，打造法治化、国际化、便利化的营商环境，让各类市场主体更加活跃。从根本上说，市场活力和社会创造力源于亿万人民积极性的发挥。要坚持以人民为中心的发展思想，尽力而为、量力而行，切实保障基本民生，推动解决重点民生问题，促进社会公平正义，让人民过上好日子。中国人民勤劳智慧，具有无限的创新创造潜能，只要充分释放出来，中国的发展就一定会有更为广阔空间。

三、2019 年政府工作任务

今年经济社会发展任务重、挑战多、要求高。我们要突出重点、把握关键，扎实做好各项工作。

（一）继续创新和完善宏观调控，确保经济运行在合理区间。坚持以市场化改革的思路和办法破解发展难题，发挥好宏观政策逆周期调节作用，丰富和灵活运用财政、货币、就业政策工具，增强调控前瞻性、针对性和有效性，为经济平稳运行创造条件。

实施更大规模的减税。普惠性减税与结构性减税并举，重点降低制造业和小微企业税收负担。深化增值税改革，将制造业等行业现行16%的税率降至13%，将交通运输业、建筑业等行业现行10%的税率降至9%，确保主要行业税负明显降低；保持6%一档的税率不变，但通过采取对生产、生活性服务业增加税收抵扣等配套措施，确保所有行业税负只减不增，继续向推进税率三档并两档、税制简化方向迈进。抓好年初出台的小微企业普惠性减税政策落实。这次减税，着眼“放水养鱼”、增强发展后劲并考虑财政可持续，是减轻企业负担、激发市场活力的重大举措，是完善税制、优化收入分配格局的重要改革，是宏观政策支持稳增长、保就业、调结构的重大抉择。

明显降低企业社保缴费负担。下调城镇职工基本养老保险单位缴费比例，各地可降至16%。稳定现行征缴方式，各地在征收体制改革过程中不得采取增加小微企业实际缴费负担的做法，不得自行对历史欠费进行集中清缴。继续执行阶段性降低失业和工伤保险费率政策。今年务必使企业特别是小微企业社保缴费负担有实质性下降。加快推进养老保险省级统筹改革，继续提高企业职工基本养老保险基金中央调剂比例、划转部分国有资本充实社保基金。我们既要减轻企业缴费负担，又要保障职工社保待遇不变、养老金合理增长并按时足额发放，使社保基金可持续、企业与职工同受益。

确保减税降费落实到位。减税降费直击当前市场主体的痛点和难点，是既公平又有效率的政策。全年减轻企业税收和社保缴费负担近2万亿元。这会给各级财政带来很大压力。为支持企业减负，各级政府要过紧日子，想方设法筹集资金。中央财政要开源节流，增加特定国有金融机构和央企上缴利润，一般性支出压减5%以上、“三公”经费再压减3%左右，长期沉淀资金一律收回。地方政府也要主动挖潜，大力优化支出结构，多渠道盘活各类资金和资产。我们要切实让市场主体特别是小微企业有明显减税降费感受，坚决兑现对企业和社会的承诺，困难再多也一定要把这件大事办成办好。

着力缓解企业融资难融资贵问题。改革完善货币信贷投放机制，适时运用存款准备金率、利率等数量和价格手段，引导金融机构扩大信贷投放、降低贷款成本，精准有效支持实体经济，不能让资金空转或脱实向虚。加大对中小银行定向降准力度，释放的资金全部用于民营和小微企业贷款。支持大型商业银行多渠道补充资本，增强信贷投放能力，鼓励增加制造业中长期贷款和信用贷款。今年国有大

型商业银行小微企业贷款要增长 30% 以上。清理规范银行及中介服务收费。完善金融机构内部考核机制，激励加强普惠金融服务，切实使中小微企业融资紧张状况有明显改善，综合融资成本必须有明显降低。

有效发挥地方政府债券作用。今年拟安排地方政府专项债券 2.15 万亿元，比去年增加 8000 亿元，为重点项目建设提供资金支持，也为更好防范化解地方政府债务风险创造条件。合理扩大专项债券使用范围。继续发行一定数量的地方政府置换债券，减轻地方利息负担。鼓励采取市场化方式，妥善解决融资平台到期债务问题，不能搞“半拉子”工程。

多管齐下稳定和扩大就业。扎实做好高校毕业生、退役军人、农民工等重点群体就业工作，加强对城镇各类就业困难人员的就业帮扶。对招用农村贫困人口、城镇登记失业半年以上人员的各类企业，三年内给予定额税费减免。加强对灵活就业、新就业形态的支持。坚决防止和纠正就业中的性别和身份歧视。实施职业技能提升行动，从失业保险基金结余中拿出 1000 亿元，用于 1500 万人次以上的职工技能提升和转岗转业培训。加快发展现代职业教育，既有利于缓解当前就业压力，也是解决高技能人才短缺的战略之举。改革完善高职院校考试招生办法，鼓励更多应届高中毕业生和退役军人、下岗职工、农民工等报考，今年大规模扩招 100 万人。扩大高职院校奖助学金覆盖面、提高补助标准，加快学历证书和职业技能等级证书互通衔接。改革高职院校办学体制，提高办学质量。中央财政大幅增加对高职院校的投入，地方财政也要加强支持。设立中等职业教育国家奖学金。支持企业和社会力量兴办职业教育。我们要以现代职业教育的大改革大发展，加快培养国家发展急需的各类技术技能人才，让更多青年凭借一技之长实现人生价值，让三百六十行人才荟萃、繁星璀璨。

（二）激发市场主体活力，着力优化营商环境。我国有上亿市场主体，而且还在不断增加。把市场主体的活跃度保持住、提上去，是促进经济平稳增长的关键所在。要深化“放管服”改革，推动降低制度性交易成本，下硬功夫打造好发展软环境。

以简审批优服务便利投资兴业。市场配置资源是最有效率的形式。要进一步缩减市场准入负面清单，推动“非禁即入”普遍落实。政府要坚决把不该管的事项交给市场，最大限度减少对资源的直接配置，审批事项应减尽减，确需审批的要简化流程和环节，让企业多用时间跑市场、少费功夫跑审批。今年，要对所有涉企经营许可事项实行“证照分离”改革，使企业更便捷拿到营业执照并尽快正常运营，坚决克服“准入不准营”的现象；在全国推开工程建设项目审批制度改革，使全流程审批时间大幅缩短。推行网上审批和服务，加快实现一网通办、异地可办，使更多事项不见面办理，确需到现场办的要“一窗受理、限时办结”“最多跑一次”。

持续开展“减证便民”改革行动，不能让繁琐证明来回折腾企业和群众。建立政务服务“好差评”制度，服务绩效由企业和群众来评判。政府部门做好服务是本分，服务不好是失职。

以公正监管促进公平竞争。公平竞争是市场经济的核心，公正监管是公平竞争的保障。改革完善公平竞争审查和公正监管制度，加快清理妨碍统一市场和公平竞争的各种规定和做法。政简易从。规则越简约透明，监管越有力有效。国家层面重在制定统一的监管规则 and 标准，地方政府要把主要力量放在公正监管上。推进“双随机、一公开”跨部门联合监管，推行信用监管和“互联网+监管”改革，优化环保、消防、税务、市场监管等执法方式，对违法者依法严惩、对守法者无事不扰。深化综合行政执法改革，清理规范行政处罚事项，坚决治理多头检查、重复检查。对监管者也要强监管、立规矩，决不允许搞选择性执法、任性执法，决不允许刁难企业和群众。依法打击制售假冒伪劣商品等违法行为，让违法者付出付不起的代价。用公正监管管出公平、管出效率、管出活力。

以改革推动降低涉企收费。深化电力市场化改革，清理电价附加收费，降低制造业用电成本，一般工商业平均电价再降低10%。深化收费公路制度改革，推动降低过路过桥费用，治理对客货运车辆不合理审批和乱收费、乱罚款。两年内基本取消全国高速公路省界收费站，实现不停车快捷收费，减少拥堵、便利群众。取消或降低一批铁路、港口收费。专项治理中介服务收费。继续清理规范行政事业性收费。加快收费清单“一张网”建设，让收费公开透明，让乱收费无处藏身。

（三）坚持创新引领发展，培育壮大新动能。发挥我国人力人才资源丰富、国内市场巨大等综合优势，改革创新科技研发和产业化应用机制，大力培育专业精神，促进新旧动能接续转换。

推动传统产业改造提升。围绕推动制造业高质量发展，强化工业基础和技术创新能力，促进先进制造业和现代服务业融合发展，加快建设制造强国。打造工业互联网平台，拓展“智能+”，为制造业转型升级赋能。支持企业加快技术改造和设备更新，将固定资产加速折旧优惠政策扩大至全部制造业领域。强化质量基础支撑，推动标准与国际先进水平对接，提升产品和服务品质，让更多国内外用户选择中国制造、中国服务。

促进新兴产业加快发展。深化大数据、人工智能等研发应用，培育新一代信息技术、高端装备、生物医药、新能源汽车、新材料等新兴产业集群，壮大数字经济。坚持包容审慎监管，支持新业态新模式发展，促进平台经济、共享经济健康成长。加快在各行业各领域推进“互联网+”。持续推动网络提速降费。开展城市千兆宽带入户示范，改造提升远程教育、远程医疗网络，推动移动网络基站扩容升级，让用户切实感受到网速更快更稳定。今年中小企业宽带平均资费再降低

15%，移动网络流量平均资费再降低 20% 以上，在全国实行“携号转网”，规范套餐设置，使降费实实在在、消费者明明白白。

提升科技支撑能力。加大基础研究和应用基础研究支持力度，强化原始创新，加强关键核心技术攻关。健全以企业为主体的产学研一体化创新机制。扩大国际创新合作。全面加强知识产权保护，健全知识产权侵权惩罚性赔偿制度，促进发明创造和转化运用。科技创新本质上是人的创造性活动。要充分尊重和信任科研人员，赋予创新团队和领军人才更大的人财物支配权和技术路线决策权。进一步提高基础研究项目间接经费占比，开展项目经费使用“包干制”改革试点，不设科目比例限制，由科研团队自主决定使用。要在推动科技体制改革举措落地见效上下功夫，决不能让改革政策停留在口头上、纸面上。大力简除烦苛，使科研人员潜心向学、创新突破。加强科研伦理和学风建设，惩戒学术不端，力戒浮躁之风。我国有世界上最大规模的科技人才队伍，营造良好的科研生态，就一定能够迎来各类英才竞现、创新成果泉涌的生动局面。

进一步把大众创业万众创新引向深入。鼓励更多社会主体创新创业，拓展经济社会发展空间，加强全方位服务，发挥双创示范基地带动作用。强化普惠性支持，落实好小规模纳税人增值税起征点从月销售额 3 万元提高到 10 万元等税收优惠政策。改革完善金融支持机制，设立科创板并试点注册制，鼓励发行双创金融债券，支持发展创业投资。改革完善人才培养、使用、评价机制，优化归国留学人员和外籍人才服务。把面向市场需求和弘扬人文精神结合起来，善聚善用各类人才，中国创新一定能更好发展，为人类文明进步作出应有贡献。

（四）促进形成强大国内市场，持续释放内需潜力。充分发挥消费的基础作用、投资的关键作用，稳定国内有效需求，为经济平稳运行提供有力支撑。

推动消费稳定增长。多措并举促进城乡居民增收，增强消费能力。落实好新修订的个人所得税法，使符合减税政策的约 8000 万纳税人应享尽享。要顺应消费需求的新变化，多渠道增加优质产品和服务供给，加快破除民间资本进入的堵点。我国 60 岁以上人口已达 2.5 亿。要大力发展养老特别是社区养老服务业，对在社区提供日间照料、康复护理、助餐助行等服务的机构给予税费减免、资金支持、水电气热价格优惠等扶持，新建居住区应配套建设社区养老服务设施，改革完善医养结合政策，扩大长期护理保险制度试点，让老年人拥有幸福的晚年，后来人就有可期的未来。婴幼儿照护事关千家万户。要针对实施全面两孩政策后的新情况，加快发展多种形式的婴幼儿照护服务，支持社会力量兴办托育服务机构，加强儿童安全保障。发展壮大旅游产业。稳定汽车消费，继续执行新能源汽车购置优惠政策。发展消费新业态新模式，促进线上线下消费融合发展。健全农村流通网络，支持电商和快递发展。加强消费者权益保护，让群众放心消费、便利消费。

合理扩大有效投资。紧扣国家发展战略，加快实施一批重点项目。完成铁路投资 8000 亿元、公路水运投资 1.8 万亿元，再开工一批重大水利工程，加快川藏铁路规划建设，加大城际交通、物流、市政、灾害防治、民用和通用航空等基础设施投资力度，加强新一代信息基础设施建设。今年中央预算内投资安排 5776 亿元，比去年增加 400 亿元。创新项目融资方式，适当降低基础设施等项目资本金比例，用好开发性金融工具，吸引更多民间资本参与重点领域项目建设。落实民间投资支持政策，有序推进政府和社会资本合作。政府要带头讲诚信守契约，决不能“新官不理旧账”，对拖欠企业的款项年底前要清偿一半以上，决不允许增加新的拖欠。

（五）对标全面建成小康社会任务，扎实推进脱贫攻坚和乡村振兴。坚持农业农村优先发展，加强脱贫攻坚与乡村振兴统筹衔接，确保如期实现脱贫攻坚目标、农民生活达到全面小康水平。

打好精准脱贫攻坚战。重点解决实现“两不愁三保障”面临的突出问题，加大“三区三州”等深度贫困地区脱贫攻坚力度，落实对特殊贫困人口的保障措施。脱贫致富离不开产业支撑，要大力扶持贫困地区特色优势产业发展。开展贫困地区控辍保学专项行动、明显降低辍学率，继续增加重点高校专项招收农村和贫困地区学生人数，用好教育这个阻断贫困代际传递的治本之策。基本完成“十三五”易地扶贫搬迁规划建设任务，加强后续扶持。对摘帽县和脱贫人口的扶持政策要保持一段时间，巩固脱贫成果。完善考核监督，用好中央脱贫攻坚专项巡视成果。越是到脱贫攻坚的关键阶段，越要抓实抓细各项工作，确保脱贫有实效、可持续、经得起历史检验。

抓好农业特别是粮食生产。近 14 亿中国人的饭碗，必须牢牢端在自己手上。要稳定粮食产量，新增高标准农田 8000 万亩以上。稳定生猪等畜禽生产，做好非洲猪瘟等疫病防控。加快农业科技改革创新，大力发展现代种业，实施地理标志农产品保护工程，推进农业全程机械化。培育家庭农场、农民合作社等新型经营主体，加强面向小农户的社会化服务，发展多种形式规模经营。支持返乡入乡创业创新，推动一二三产业融合发展。务工收入是农民增收的大头。要根治农民工欠薪问题，抓紧制定专门行政法规，确保付出辛劳和汗水的农民工按时拿到应有的报酬。

扎实推进乡村建设。科学编制建设规划，大力改善生产生活条件。加快实施农村饮水安全巩固提升工程，今明两年要解决好饮水困难人口的饮水安全问题，提高 6000 万农村人口供水保障水平。完成新一轮农村电网升级改造。因地制宜开展农村人居环境整治，推进“厕所革命”、垃圾污水治理，建设美丽乡村。

全面深化农村改革。推广农村土地征收、集体经营性建设用地入市、宅基地

制度改革试点成果。深化集体产权、林权、国有林区林场、农垦、供销社等改革。改革完善农业支持保护体系，健全粮食价格市场化形成机制，扩大政策性农业保险改革试点。持续深化农村改革，广袤乡村必将焕发新的生机活力。

（六）促进区域协调发展，提高新型城镇化质量。围绕解决发展不平衡不充分问题，改革完善相关机制和政策，推动区域优势互补、城乡融合发展。

优化区域发展格局。制定西部开发开放新的政策措施，西部地区企业所得税优惠等政策到期后继续执行。落实和完善促进东北全面振兴、中部地区崛起、东部率先发展的改革创新举措。京津冀协同发展重在疏解北京非首都功能，高标准建设雄安新区。落实粤港澳大湾区建设规划，促进规则衔接，推动生产要素流动和人员往来便利化。将长三角区域一体化发展上升为国家战略，编制实施发展规划纲要。长江经济带发展要坚持上中下游协同，加强生态保护修复和综合交通运输体系建设，打造高质量发展经济带。支持资源型地区经济转型。加快补齐革命老区、民族地区、边疆地区、贫困地区发展短板。大力发展蓝色经济，保护海洋环境，建设海洋强国。

深入推进新型城镇化。坚持以中心城市引领城市群发展。抓好农业转移人口落户，推动城镇基本公共服务覆盖常住人口。更好解决群众住房问题，落实城市主体责任，改革完善住房市场体系和保障体系，促进房地产市场平稳健康发展。继续推进保障性住房建设和城镇棚户区改造，保障困难群体基本居住需求。城镇老旧小区量大面广，要大力进行改造提升，更新水电路气等配套设施，支持加装电梯，健全便民市场、便利店、步行街、停车场、无障碍通道等生活服务设施。新型城镇化要处处体现以人为核心，提高柔性化治理、精细化服务水平，让城市更加宜居，更具包容和人文关怀。

（七）加强污染防治和生态建设，大力推动绿色发展。绿色发展是构建现代化经济体系的必然要求，是解决污染问题的根本之策。要改革完善相关制度，协同推动高质量发展与生态环境保护。

持续推进污染防治。巩固扩大蓝天保卫战成果，今年二氧化硫、氮氧化物排放量要下降3%，重点地区细颗粒物（PM_{2.5}）浓度继续下降。持续开展京津冀及周边、长三角、汾渭平原大气污染防治攻坚，加强工业、燃煤、机动车三大污染源治理。做好北方地区清洁取暖工作，确保群众温暖过冬。强化水、土壤污染防治，今年化学需氧量、氨氮排放量要下降2%。加快治理黑臭水体，推进重点流域和近岸海域综合整治。加强固体废弃物和城市垃圾分类处置。企业作为污染防治主体，必须依法履行环保责任。改革创新环境治理方式，对企业既依法依规监管，又重视合理诉求、加强帮扶指导，对需要达标整改的给予合理过渡期，避免处置措施简单粗暴、一关了之。企业有内在动力和外部压力，污染防治一定能取得更大成效。

壮大绿色环保产业。加快火电、钢铁行业超低排放改造，实施重污染行业达标排放改造。推进煤炭清洁化利用，加快解决风、光、水电消纳问题。加大城市污水管网和处理设施建设力度。促进资源节约和循环利用，推广绿色建筑。改革完善环境经济政策，加快发展绿色金融，培育一批专业化环保骨干企业，提升绿色发展能力。

加强生态系统保护修复。推进山水林田湖草生态保护修复工程试点，持续抓好国土绿化、防沙治沙、水土流失治理和生物多样性保护。深化国家公园体制改革。绿色发展人人有责，贵在行动、成在坚持。我们要共同努力，让人民群众享有美丽宜居环境。

（八）深化重点领域改革，加快完善市场机制。聚焦突出矛盾和关键环节，推动相关改革深化，健全与高质量发展相适应的体制机制，把市场活力和社会创造力充分释放出来。

加快国资国企改革。加强和完善国有资产监管，推进国有资本投资、运营公司改革试点，促进国有资产保值增值。积极稳妥推进混合所有制改革。完善公司治理结构，健全市场化经营机制，建立职业经理人等制度。依法处置“僵尸企业”。深化电力、油气、铁路等领域改革，自然垄断行业要根据不同行业特点实行网运分开，将竞争性业务全面推向市场。国有企业要通过改革创新、强身健体，不断增强发展活力和核心竞争力。

下大气力优化民营经济发展环境。坚持“两个毫不动摇”，鼓励、支持、引导非公有制经济发展。按照竞争中性原则，在要素获取、准入许可、经营运行、政府采购和招投标等方面，对各类所有制企业平等对待。构建亲清新型政商关系，健全政企沟通机制，激发企业家精神，促进民营经济发展升级。保护产权必须坚定不移，对侵权行为要依法惩处，对错案冤案要有错必纠。要努力打造良好营商环境，让企业家安心搞经营、放心办企业。

深化财税金融体制改革。加大预算公开改革力度，推进中央与地方财政事权和支出责任划分改革。健全地方税体系，稳步推进房地产税立法。规范地方政府举债融资机制。以服务实体经济为导向，改革优化金融体系结构，发展民营银行和社区银行。改革完善资本市场基础制度，促进多层次资本市场健康稳定发展，提高直接融资特别是股权融资比重。增强保险业风险保障功能。加强金融风险监测预警和化解处置。我国财政金融体系总体稳健，可运用的政策工具多，我们有能力守住不发生系统性风险的底线。

（九）推动全方位对外开放，培育国际经济合作和竞争新优势。进一步拓展开放领域、优化开放布局，继续推动商品和要素流动型开放，更加注重规则等制度型开放，以高水平开放带动改革全面深化。

促进外贸稳中提质。推动出口市场多元化。扩大出口信用保险覆盖面。改革完善跨境电商等新业态扶持政策。推动服务贸易创新发展，引导加工贸易转型升级、向中西部转移，发挥好综合保税区作用。优化进口结构，积极扩大进口。办好第二届中国国际进口博览会。加快提升通关便利化水平。

加大吸引外资力度。进一步放宽市场准入，缩减外资准入负面清单，允许更多领域实行外资独资经营。落实金融等行业改革开放举措，完善债券市场开放政策。加快与国际通行经贸规则对接，提高政策透明度和执行一致性，营造内外资企业一视同仁、公平竞争的公正市场环境。加强外商合法权益保护。赋予自贸试验区更大改革创新自主权，增设上海自贸试验区新片区，推进海南自贸试验区建设、探索建设中国特色自由贸易港。支持国家级经开区、高新区、新区开展自贸试验区相关改革试点，增强辐射带动作用，打造改革开放新高地。中国投资环境一定会越来越好，各国企业在华发展机遇一定会越来越多。

推动共建“一带一路”。坚持共商共建共享，遵循市场原则和国际通行规则，发挥企业主体作用，推动基础设施互联互通，加强国际产能合作，拓展第三方市场合作。办好第二届“一带一路”国际合作高峰论坛。推动对外投资合作健康有序发展。

促进贸易和投资自由化便利化。中国坚定维护经济全球化和自由贸易，积极参与世贸组织改革。加快构建高标准自贸区网络，推进区域全面经济伙伴关系协定、中日韩自贸区、中欧投资协定谈判，继续推动中美经贸磋商。中国秉持互利合作、共赢发展，一贯主张通过平等协商解决贸易争端。我们对作出的承诺认真履行，对自身合法权益坚决维护。

(十) 加快发展社会事业，更好保障和改善民生。今年财政收支平衡压力加大，但基本民生投入确保只增不减。支持社会力量增加非基本公共服务供给，满足群众多层次、多样化需求。

发展更加公平更有质量的教育。推进城乡义务教育一体化发展，加快改善乡村学校办学条件，抓紧解决城镇学校“大班额”问题，保障进城务工人员随迁子女教育，发展“互联网+教育”，促进优质资源共享。多渠道扩大学前教育供给，无论是公办还是民办幼儿园，只要符合安全标准、收费合理、家长放心，政府都要支持。推进高中阶段教育普及，办好民族教育、特殊教育、继续教育。持续抓好义务教育教师工资待遇落实。推进一流大学和一流学科建设。今年财力虽然很紧张，国家财政性教育经费占国内生产总值比例继续保持在4%以上，中央财政教育支出安排超过1万亿元。我们要切实把宝贵的资金用好，努力办好人民满意的教育，托起明天的希望。

保障基本医疗卫生服务。继续提高城乡居民基本医保和大病保险保障水平，

居民医保人均财政补助标准增加 30 元，一半用于大病保险。降低并统一大病保险起付线，报销比例由 50% 提高到 60%，进一步减轻大病患者、困难群众医疗负担。加强重大疾病防治。我国受癌症困扰的家庭以千万计，要实施癌症防治行动，推进预防筛查、早诊早治和科研攻关，着力缓解民生的痛点。做好常见慢性病防治，把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。抓紧落实和完善跨省异地就医直接结算政策，尽快使异地就医患者在所有定点医院能持卡看病、即时结算，切实便利流动人口和随迁老人。深化公立医院综合改革。促进社会办医。加快建立远程医疗服务体系，加强基层医护人员培养，提升分级诊疗和家庭医生签约服务质量。坚持预防为主，将新增基本公共卫生服务财政补助经费全部用于村和社区，务必让基层群众受益。加强妇幼保健服务。支持中医药事业传承创新发展。药品疫苗攸关生命安全，必须强化全程监管，对违法者要严惩不贷，对失职渎职者要严肃查办，坚决守住人民群众生命健康的防线。

完善社会保障制度和政策。推进多层次养老保障体系建设。继续提高退休人员基本养老金。落实退役军人待遇保障，完善退役士兵基本养老、基本医疗保险接续政策。适当提高城乡低保、专项救助等标准，加强困境儿童保障。加大城镇困难职工脱困力度。提升残疾预防和康复服务水平。我们要尽力为群众救急解困、雪中送炭，基本民生的底线要坚决兜牢。

丰富人民群众精神文化生活。培育和践行社会主义核心价值观，广泛开展群众性精神文明创建活动，大力弘扬奋斗精神、科学精神、劳模精神、工匠精神，汇聚起向上向善的强大力量。加快构建中国特色哲学社会科学。加强互联网内容建设。繁荣文艺创作，发展新闻出版、广播影视和档案等事业。加强文物保护利用和非物质文化遗产传承。推动文化事业和文化产业改革发展，提升基层公共文化服务能力。深化中外人文交流。广泛开展全民健身活动。扎实做好 2020 年奥运会、残奥会备战工作，精心筹办北京冬奥会、冬残奥会，办好第七届世界军人运动会。人民群众身心健康，社会就充满活力，国家就繁荣兴旺。

加强和创新社会治理。推动社会治理重心向基层下移，推广促进社会和谐的“枫桥经验”，构建城乡社区治理新格局。引导支持社会组织、人道救助、志愿服务和慈善事业健康发展。健全社会信用体系。保障妇女、儿童、老人、残疾人合法权益。改进信访工作，及时解决群众合理诉求。健全国家应急体系，提高防灾减灾救灾能力。加强安全生产，防范遏制重特大事故。做好地震、气象、水文、地质、测绘等工作。深化普法宣传教育。加强国家安全能力建设。完善立体化社会治安防控体系，深入推进扫黑除恶专项斗争，依法惩治盗抢骗黄赌毒等违法犯罪活动，打击非法集资、传销等经济犯罪，整治侵犯公民个人信息等突出问题，坚决守护好人民群众的平安生活。

各位代表！

新的形势和任务，对政府工作提出了新的更高要求。各级政府要树牢“四个意识”，坚定“四个自信”，坚决做到“两个维护”，自觉在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致，落实全面从严治党要求，勇于自我革命，深入推进简政放权，加快转职能、提效能，增强政府公信力和执行力，更好满足人民对美好生活的新期待。

坚持依法全面履职。深入贯彻全面依法治国基本方略，严格遵守宪法法律，把政府活动全面纳入法治轨道。各级政府要依法接受同级人大及其常委会的监督，自觉接受人民政协的民主监督，主动接受社会和舆论监督，让权力在阳光下运行。政府干的，都应是人民盼的。要坚持科学、民主、依法决策，认真听取人大代表、政协委员意见，听取民主党派、工商联、无党派人士和各人民团体意见，听取社会公众和企业意见，使各项政策符合基本国情和客观实际，更接地气、更合民意。全面推进政务公开。支持工会、共青团、妇联等群团组织更好发挥作用。全面落实行政执法责任制和问责制，对一切违法违规的行为都要坚决查处，对一切执法不公正不文明的现象都要坚决整治，对所有行政不作为的人员都要坚决追责。

深入推进党风廉政建设。扎实开展“不忘初心、牢记使命”主题教育。认真贯彻落实中央八项规定及其实施细则精神，持之以恒纠治“四风”。加强廉洁政府建设，一体推进不敢腐、不能腐、不想腐。强化审计监督。政府工作人员要自觉接受法律监督、监察监督和人民监督。衡量政绩最终是看结果。各级政府要坚决反对和整治一切形式主义、官僚主义，让干部从文山会海、迎评迎检、材料报表中解脱出来，把精力用在解决实际问题上。压减和规范督查检查考核事项，实施“互联网+督查”。减少开会和发文数量，今年国务院及其部门要带头大幅精简会议、坚决把文件压减三分之一以上。

切实强化责任担当。中国改革发展的巨大成就，是广大干部群众筚路蓝缕、千辛万苦干出来的。实现“两个一百年”奋斗目标，成就中国人民的幸福与追求，还得长期不懈地干。为政以公，行胜于言。各级政府及其工作人员要求真务实、力戒浮华，以推动改革发展的成果说话，以干事创业的实绩交卷。健全激励约束机制和尽职尽责机制，营造干部愿干事、敢干事、能干成事的环境。更好发挥中央和地方两个积极性，尊重基层和群众首创精神，为地方大胆探索提供激励、留足空间。广大干部要树立强烈的事业心和进取心，事不避难、义不逃责，埋头苦干、结合实际创造性地干，努力干出无愧于人民的新业绩，干出中国发展的新辉煌。

各位代表！

我们要坚持和完善民族区域自治制度，全面贯彻党的民族政策，深化民族团

结进步教育，促进各民族和睦相处、和衷共济、和谐发展。加大对民族地区和人口较少民族发展的支持，深入实施兴边富民行动，同心协力建设 56 个民族团结奋斗、共同繁荣发展的美好家园。

我们要全面贯彻党的宗教工作基本方针，坚持我国宗教的中国化方向，依法管理宗教事务，发挥宗教界人士和信教群众在促进经济社会发展中的积极作用。

我们要认真落实侨务政策，保障海外侨胞和归侨侨眷合法权益，改善和加强服务，发挥好他们的独特优势和重要作用，画好海内外中华儿女的最大同心圆，汇聚起共创辉煌的澎湃力量。

各位代表！

过去一年，国防和军队建设扎实推进，强军事业展现许多新气象新作为。新的一年，要继续以党在新时代的强军目标为引领，牢固确立习近平强军思想在国防和军队建设中的指导地位，深入推进政治建军、改革强军、科技兴军、依法治军。坚持党对军队绝对领导的根本原则和制度，全面深入贯彻军委主席负责制。贯彻新时代军事战略方针，提高实战化军事训练水平，坚决维护国家主权、安全、发展利益。继续深化国防和军队改革。加强和完善国防教育、国防动员体系建设。深入实施军民融合发展战略，加快国防科技创新步伐。各级政府要大力关心支持国防和军队建设，深入开展“双拥”活动，让军政军民团结之树根深叶茂、永葆常青。

各位代表！

我们要继续全面准确贯彻“一国两制”、“港人治港”、“澳人治澳”、高度自治的方针，严格依照宪法和基本法办事。全力支持香港、澳门特别行政区政府和行政长官依法施政。支持港澳抓住共建“一带一路”和粤港澳大湾区建设的重大机遇，更好发挥自身优势，全面深化与内地互利合作。我们坚信，香港、澳门一定能与祖国内地同发展共进步、一定能保持长期繁荣稳定。

我们要坚持对台工作大政方针。全面贯彻落实习近平总书记在《告台湾同胞书》发表 40 周年纪念会上的重要讲话精神，坚持一个中国原则和“九二共识”，推动两岸关系和平发展、推进祖国和平统一进程。坚决反对和遏制“台独”分裂图谋和行径，坚决维护国家主权和领土完整。深化两岸融合发展，持续扩大两岸经济文化交流合作。两岸同胞同根相系、同命相连，应携手共创共享全体中国人的美好未来。

各位代表！

当今世界面临百年未有之大变局。我们将坚定不移走和平发展道路、奉行互利共赢的开放战略，坚定维护多边主义和以联合国为核心的国际体系。积极参与

全球治理体系的改革完善，坚定维护开放型世界经济，推动构建人类命运共同体。加强与主要大国沟通对话与协调合作，深化同周边国家关系，拓展与发展中国家互利合作。积极为妥善应对全球性挑战和解决地区热点问题提供更多中国建设性方案。中国愿与各国携手合作、同舟共济，为促进世界持久和平与共同发展作出新的贡献。

各位代表！

奋斗创造历史，实干成就未来。我们要更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，高举中国特色社会主义伟大旗帜，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，迎难而上，开拓进取，以经济社会发展的优异成绩迎接中华人民共和国成立 70 周年，为决胜全面建成小康社会、夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利，为把我国建设成为富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国、实现中华民族伟大复兴的中国梦不懈奋斗！

发文机关： 国家医疗保障局
成文日期： 2019年2月28日
标 题： 国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见
发文字号： 医保发〔2019〕18号
发布日期： 2019年3月5日
类 别： 医药
关 键 字： 药品集采、医疗保障

国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见

医保发〔2019〕18号

北京市、天津市、辽宁省、上海市、福建省、广东省、重庆市、四川省、陕西省医疗保障局：

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）精神，做好医疗保障部门落实国家组织药品集中采购和使用试点工作，规范相关配套措施，提出以下指导意见：

一、落实医保基金预付政策

试点地区医保部门根据集中采购中选药品的采购价格、各医疗机构与企业约定的采购品种及采购数量测算带量采购药费金额。在医保基金预算中明确国家组织药品集中采购和使用试点药品专项采购预算。医保经办机构在试点工作正式启动前，按照不低于专项采购预算的30%提前预付医疗机构，并要求医疗机构按合同规定与企业及时结算，降低企业财务成本。鼓励医保经办或采购机构与企业直接结算或预付药款。

二、做好医保支付标准与采购价的协同

各试点地区要妥善做好集中采购药品医保支付标准与采购价的协同，并统一试点地区内统筹基金支付的各级各类定点医疗机构同一药品的支付标准。对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，原则上以集中采购中选价作为该通用名药品的支付标准，医保基金按相同的支付标准进行结算。患者使用价格高于支付标准的药品，超出支付标准的部分由患者自付，支付标准以内部分由患者和医保按比例分担。对部分价格与中选药品价格差异较大的药品，试点地区可按照“循序渐进、分类指导”的原则，渐进调整支付标准，在2—3年内调整到位，原则上按如下规则调整：

（一）非中选药品2018年底价格为中选价格2倍以上的，2019年按原价格下

调不低于 30% 为支付标准，并在 2020 年或 2021 年调整到以中选药品价格为支付标准。鼓励非中选企业主动降价，向支付标准趋同。各试点城市也可在综合考虑本地实际的基础上探索通过调整个人自付比例等方式，引导患者使用中选品种。

(二) 非中选药品 2018 年底价格在中选价格和中选价格 2 倍以内（含 2 倍）的，原则上以中选价格为支付标准。

(三) 低于中选价格的，以实际价格为支付标准。

同一通用名下未通过一致性评价的仿制药，不设置过渡期，2019 年支付标准不高于中选药品价格。

三、完善医保支付方式，鼓励使用集中采购药品

各试点地区要结合推进医保支付方式改革，完善“结余留用、超支合理分担”的激励约束机制和风险分担机制，鼓励医疗机构使用中选药品。医保部门制定 2019 年年度医保基金总额控制指标时，对合理使用中选品种、履行购销合同、完成集中采购药品用量的定点医疗机构，不因集中采购品种药品费用下降而降低总额控制指标。继续推进按病种、按疾病诊断相关分组、按床日等定额付费，对使用集中采购药品的治疗，不因药品费用下降而降低 2019 年定额支付标准。各试点地区要按照“总量控制、结构调整”的原则，引导公立医院优化费用结构，促进公立医院改革。

四、建立医院集中采购考核机制

试点地区公立医疗机构应按购销合同完成中选药品采购量。采购量完成后，仍应优先使用中选品种，原则上在试点采购周期内采购中选药品使用量不低于非中选药品采购量。各试点城市药品采购机构要加大对药品线上采购的监控力度，杜绝线下采购等不规范采购现象。

各试点地区医保部门按照“按月监测、年度考核”的方式，监测定点医疗机构执行国家试点药品集中采购的情况，并将其纳入医保定点医疗机构协议管理和医保费用考核，从严管理。对采购结果执行周期内未正常完成中选品种采购量的医疗机构，相应扣减下一年度医保费用额度。对中选品种处方量下降明显的医生，应进行专项约谈。

各试点地区医保部门要充分认识到国家组织药品集中采购和使用试点的重要意义，加强组织领导，层层压实责任，认真落实各项医保配套措施，分解细化完善具体举措。试点城市所在省份医保部门要充分支持试点地区医保工作。如遇重大问题，及时向国家医疗保障局报告。

国家医疗保障局
2019 年 2 月 28 日

发文机关: 国家卫生健康委疾控局
成文日期: 2019年3月4日
标 题: 关于开展2019年世界防治结核病日宣传活动的通知
发文字号:
发布日期: 2019年3月6日
类 别: 医疗
关 键 字: 结核病防治宣传

关于开展2019年世界防治结核病日 宣传活动的通知

各省、自治区、直辖市卫生健康委疾控处，新疆生产建设兵团卫生计生委疾控处：

2019年3月24日是第24个“世界防治结核病日”，今年的活动主题是：“开展终结结核行动，共建共享健康中国”。为贯彻落实健康中国建设的总体部署，倡导和动员社会各界行动起来，采取有效措施，遏制结核病流行，现就做好今年世界防治结核病日宣传活动通知如下。

一、精心组织，统筹部署宣传工作

全面分析研判当地结核病疫情特点，认真梳理防治工作现状，以世界防治结核病日为契机，主动向地方党委和政府汇报，争取支持，明确重点，统筹开展结核病防治宣传工作。世界防治结核病日前后，要围绕宣传主题，结合本地实际，组织开展集中宣传活动，提升影响力，提高公众对结核病危害性的认识，营造全社会共同关注、积极参与的良好氛围。

二、点面结合，全面开展宣传活动

各级卫生健康行政部门要联合有关部门，有针对性开展宣传活动，引导公众树立个人是健康第一责任人的意识，养成多通风、不随地吐痰等良好卫生习惯，出现咳嗽、咳痰两周以上等结核病可疑症状应佩戴口罩、及时就诊。动员社会各界积极参与，深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动，有条件的省（区、市）可开展结核病防治城市亮灯行动。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要发挥专业优势，向结核病患者宣传保障政策，鼓励病人坚持全程规范治疗。深入学校开展健康教育，启动“遏制结核，健康校园”行动。针对流动人口、老年人等重点人群，开展结核病防治“进企业、进社区”等宣传教育活动。

三、创新形式，注重宣传活动实效

充分利用微博、微信、移动客户端等新媒体平台，为广大群众提供听得到、听得懂、听得进的宣传作品。面向大众，以群众喜闻乐见的形式，大力开展结核

病防治科普宣传、政策解读，提高公众认知水平，注重宣传活动实效。坚持正面报导，结合新中国成立 70 周年伟大成就宣传活动，挖掘结核病防治工作中的先进典型，弘扬结防人爱岗敬业、无私奉献的职业精神。

四、其他事宜

为便于各地更好地开展主题宣传活动，我局组织制作了“世界防治结核病日”主题宣传海报（包括纸质材料和电子版本），近期将由中国健康教育中心下发。各地可根据材料模板制作适合当地的宣传品，以配合整体宣传活动的开展。

各地要及时对主题日活动情况进行总结，提炼活动中的亮点和典型，并将活动总结（包括照片、视频等材料）于 2019 年 4 月 30 日前报我局和中国疾控中心。

中国疾控中心结控中心联系人：屈燕

电话：010—58900527

传真：010—58900556

邮箱：quyan@chinacdc.cn

国家卫生健康委疾控局结防处联系人：程鸿飞、袁准

电话：010—68791779，68792657

邮箱：tbmoh@126.com

国家卫生健康委疾控局

2019 年 3 月 4 日

（信息公开形式：主动公开）

附件

结核病防治核心信息及知识要点

一、肺结核是长期严重危害人民健康的慢性传染病

1. 结核病又叫“痨病”，由结核杆菌引起，主要侵害人体肺部，发生肺结核。
2. 肺结核在我国法定报告甲乙类传染病中发病和死亡数排在第 2 位。
3. 得了肺结核如发现不及时，治疗不彻底，会对健康造成严重危害，甚至可引起呼吸衰竭和死亡，给患者和家庭带来沉重的经济负担。

二、肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感染

1. 肺结核是呼吸道传染病，很容易发生传播。
2. 肺结核病人通过咳嗽、咳痰、打喷嚏将结核菌播散到空气中，健康人吸入

带有结核菌的飞沫即可能受到感染。

3. 与肺结核病人共同居住，同室工作、学习的人都是肺结核病人的密切接触者，有可能感染结核菌，应及时到医院去检查排除。

4. 艾滋病毒感染者、免疫力低下者、糖尿病病人、尘肺病人、老年人等都是容易发病的人群，应每年定期进行结核病检查。

三、咳嗽、咳痰 2 周以上，应怀疑得了肺结核，要及时就诊

1. 肺结核的常见症状是咳嗽、咳痰，如果这些症状持续 2 周以上，应高度怀疑得了肺结核，要及时到医院看病。

2. 肺结核还会伴有痰中带血、低烧、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等症状。

3. 怀疑得了肺结核，要及时到当地结核病定点医疗机构就诊。县（区、旗）、地市、省（区、市）等区域均设有结核病定点医疗机构。

四、不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时掩口鼻，戴口罩可以减少肺结核的传播

1. 肺结核病人咳嗽、打喷嚏时，应避让他人、遮掩口鼻。

2. 肺结核病人不要随地吐痰，要将痰液吐在有消毒液的带盖痰盂里；不方便时可将痰吐在消毒湿纸巾或密封痰袋里。

3. 肺结核病人尽量不去人群密集的公共场所，如必须去，应当佩戴口罩。

4. 居家治疗的肺结核病人，应尽量与他人分室居住，保持居室通风，佩戴口罩，避免家人被感染。

5. 肺结核可防可治。加强营养，提高人体抵抗力，有助于预防肺结核。

五、规范全程治疗，绝大多数患者可以治愈，还可避免传染他人

1. 肺结核治疗全程为 6-8 个月，耐药肺结核治疗全程为 18-24 个月。

2. 按医生要求规范治疗，绝大多数肺结核病人都可以治愈。自己恢复健康，同时保护家人。

3. 肺结核病人如果不规范治疗，容易产生耐药肺结核。病人一旦耐药，治愈率低，治疗费用高，社会危害大。

中共中央办公厅印发《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》

新华社北京3月11日电 近日，中共中央办公厅印发了《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》。全文如下：

党的十八大以来，习近平总书记就加强党的作风建设，力戒形式主义、官僚主义作出了一系列重要指示。近期，习近平总书记专门作出重要批示，强调2019年要解决一些困扰基层的形式主义问题，切实为基层减负。为贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神，更好为基层干部松绑减负，激励广大干部担当作为、不懈奋斗，经中央领导同志同意，决定将2019年作为“基层减负年”，现就有关工作要求通知如下。

一、以党的政治建设为统领加强思想教育，着力解决党性不纯、政绩观错位的问题

坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑，在深化消化转化上下功夫，把理论学习的成效体现到增强党性修养、提高工作能力、改进工作作风、推动党的事业发展上。将力戒形式主义、官僚主义作为全党开展的“不忘初心、牢记使命”主题教育重要内容，教育引导党员干部牢记党的宗旨，坚持实事求是的思想路线，树立正确政绩观，把对上负责与对下负责统一起来。从领导机关首先是中央和国家机关做起，开展作风建设专项整治行动，发扬斗争精神，对困扰基层的形式主义问题进行大排查，着重从思想观念、工作作风和领导方法上找根源、抓整改。严明政治纪律和政治规矩，认真汲取秦岭北麓西安境内违建别墅问题的深刻教训，坚决防止和纠正落实党中央决策部署不用心、不务实、不尽力，口号喊得震天响、行动起来轻飘飘的问题，真正把树牢“四个意识”、做到“两个维护”的要求落到实处。

二、严格控制层层发文、层层开会，着力解决文山会海反弹回潮的问题

认真贯彻落实中央八项规定及其实施细则精神，从中央层面做起，层层大幅度精简文件和会议，确保发给县级以下的文件、召开的会议减少30%-50%。发扬“短实新”文风，坚决压缩篇幅，防止穿靴戴帽、冗长空洞，中央印发的政策性文件原则上不超过10页，地方和部门也要按此从严掌握。地方各级、基层单位贯彻落实中央和上级文件，可结合实际制定务实管用的举措，除有明确规定外，不再制定贯彻落实意见和实施细则。科学确定中央文件密级和印发范围，能公开的公开。少开会、开短会，开管用的会。上级会议原则上只开到下一级，经批准直接开到

县级的会议，不再层层开会。严禁随意拔高会议规格、扩大会议规模，未经批准不得要求党委和政府主要负责同志以及部门一把手参会，减少陪会。提倡合并开会、套开会议，多采用电视电话、网络视频会议等形式。提高会议实效，不搞照本宣科，不搞泛泛表态，不刻意搞传达不过夜，坚决防止同一事项议而不决、反复开会。进一步改革会议公文制度，选择一些地方和单位开展治理文山会海工作试点。

三、加强计划管理和监督实施，着力解决督查检查考核过多过频、过度留痕的问题

抓好《中共中央办公厅关于统筹规范督查检查考核工作的通知》贯彻落实，严格控制总量，实行年度计划和审批报备制度，中央和国家机关有关部门原则上每年搞1次综合性督查检查考核，对县乡村和厂矿企业学校的督查检查考核事项减少50%以上的目标要确保执行到位。强化结果导向，考核评价一个地方和单位的工作，关键看有没有解决实际问题、群众的评价怎么样。坚决纠正机械式做法，不得随意要求基层填表报数、层层报材料，不得简单将有没有领导批示、开会发文、台账记录、工作笔记等作为工作是否落实的标准，不得以微信工作群、政务APP上传工作场景截图或录制视频来代替对实际工作评价。严格控制“一票否决”事项，不能动辄签“责任状”，变相向地方和基层推卸责任。对涉及城市评选评比表彰的各类创建活动进行集中清理，该撤销的撤销，该合并的合并。对巡视巡察、环保督察、脱贫攻坚督查考核、政府大督查、党建考核等，牵头部门也要倾听基层意见进行完善，提出优化改进措施。调查研究、执法检查等要轻车简从、务求实效，不干扰基层正常工作。

四、完善问责制度和激励关怀机制，着力解决干部不敢担当作为的问题

坚持严管和厚爱结合，实事求是、依规依纪依法严肃问责、规范问责、精准问责、慎重问责，真正起到问责一个、警醒一片的效果。修订《中国共产党问责条例》。有效解决问责不力和问责泛化简单化等问题。正确对待被问责的干部，对影响期满、表现好的干部，符合有关条件的，该使用的要使用。制定纪检监察机关处理检举控告工作规则，保障党员权利，及时为干部澄清正名，严肃查处诬告陷害行为。改进谈话和函询工作方法，有效减轻干部不必要的心理负担。把“三个区分开来”的要求具体化，正确把握干部在工作中出现失误错误的性质和影响，切实保护干部干事创业的积极性，为担当者担当，为负责者负责。对基层干部特别是困难艰苦地区和奋战在脱贫攻坚第一线的干部，给予更多理解和支持，在政策、待遇等方面给予倾斜。

五、加强组织领导，为解决困扰基层的形式主义问题提供坚强保障

在党中央集中统一领导下，建立中央层面整治形式主义为基层减负专项工作机制，由中央办公厅牵头，中央纪委国家监委机关、中央组织部、中央宣传部、中央改革办、中央和国家机关工委、全国人大常委会办公厅、国务院办公厅、全国政协办公厅等参加，负责统筹协调推进落实工作。各地区各部门党委（党组）要切实履行主体责任，一把手负总责，党委办公厅（室）负责协调推进落实，把力戒形式主义、官僚主义作为重要任务，拿出有效管用的整治措施。加强政治巡视和政治督查，加大舆论监督力度，对形式主义、官僚主义典型问题点名道姓通报曝光，对干实事、作风好的先进典型及时总结推广，为广大党员干部作示范、树标杆。

发文机关：国家医疗保障局

成文日期：2019年3月13日

标 题：2019年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）

发文字号：

发布日期：2019年3月13日

类 别：医药

关 键 字：医保药品

2019 年国家医保药品目录调整工作方案 (征求意见稿) 公开征求意见

为做好2019年国家医保药品目录调整工作，广泛凝聚社会共识，确保药品目录调整工作公开、公平、公正，我局研究起草了《2019年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众可以在2019年3月26日前，通过以下途径和方式提出意见。

1. 电子邮件：gjypmltz2019@nhsa.gov.cn

2. 通信地址：北京市西城区月坛北小街2号-9，国家医疗保障局医药服务管理司，邮编：100830

国家医疗保障局
2019年3月13日

附件：

2019 年国家医保药品目录调整工作方案 (征求意见稿)

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步提高参保人员用药保障水平，规范医保用药管理，根据《中华人民共和国社会保险法》及相关文件，现制定2019年国家基本医疗保险（含工伤保险和生育保险）药品目录（以下简称药品目录）调整工作方案。

一、目标任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会以及中央经济工作会议精神，坚持以人民为中心的发展思想，着眼于建立健全更加公平可持续的医疗保障制度，根据基金支付能力适当扩大目录范围，努力实现药品结构更加优化，管理更加规范，医保资金使用效益更高，进一步提升基本医保药品保障水平，缓解用药难用药贵。

二、基本原则

(一) 坚持以维护参保人健康为根本出发点。在基金可负担的基础上, 突出临床价值, 补齐保障短板, 提升保障效果, 适当扩大目录范围, 更好满足参保人员基本的临床用药需求, 切实维护广大参保人的健康权益。

(二) 坚持保基本的定位。立足我国经济社会发展水平, 综合考虑医保基金承受能力、参保人负担水平和临床用药需求, 坚持基本医保定位, 既尽力而为, 又量力而行, 合理确定用药范围和水平, 实现保障范围与保障能力相匹配。

(三) 坚持公开、公平、公正的专家评审制。药品目录由专家按程序科学规范评审确定, 行政部门不干涉专家评审结果。调整方案广泛听取各方面的意见建议。规范并公开评审程序, 严肃纪律, 主动接受纪检监察、社会等各方监督, 确保公开、公平、公正。

(四) 坚持统筹兼顾。充分发挥西药和中医药各自优势, 根据各自的基本理论, 建立完善有针对性的评价办法, 统筹考虑西药和中成药数量结构和增幅。综合考虑临床用药基本理论和基本规范、医疗保险基本规律和管理要求, 以及药品监管、卫生健康、中医药等部门的政策规定。

三、调整内容

药品目录调整涉及西药、中成药、中药饮片三个方面, 具体包括药品调入和药品调出两项内容。以国家药监局批准上市的药品信息为基础, 不接受企业申报或推荐, 不收取评审费和其他各种费用。

调入的西药和中成药应当是 2018 年 12 月 31 日(含)以前经国家药品监督管理局注册上市的药品。优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等。根据药品治疗领域、药理作用、功能主治等进行分类, 组织专家按类别评审。对同类药品按照药物经济学原则进行比较, 优先选择有充分证据证明其临床必需、安全有效、价格合理的品种。调入分为常规准入和谈判准入两种方式, 在满足有效性、安全性等前提下, 价格(费用)与药品目录内现有品种相当或较低的, 可以通过常规方式纳入目录, 价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入。

中药饮片采用准入法管理, 国家层面调整的对象仅限按国家药品标准炮制的中药饮片。

药品目录内原有的药品, 如已被国家药品监管部门禁止生产、销售和使用的, 应予调出; 存在其他不符合医保用药要求和条件的, 经相应评审程序后可以被调出。

同步调整完善药品目录凡例、使用管理办法, 规范药品名称剂型, 适当调整

药品甲乙类别、目录分类结构等内容。在甲乙类别调整过程中，优先考虑基本药物。

四、组织形式

（一）成立工作组

药品目录调整工作由国家医疗保障局牵头，会同人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局研究制定工作方案，研究确定目录调整的原则、程序，协调政策问题。在国家医疗保障局设立工作组，承担日常工作。

（二）确定专家

分为咨询专家、遴选专家、测算专家、谈判专家，主要由临床医学、药学专家为主，包括一定数量的医疗保险专家、药物经济学专家，分别负责药品咨询、遴选等具体评审工作以及谈判药品测算等。咨询专家与遴选专家互不交叉。

咨询专家：约 300 人左右。由相关学术团体和行业协会推荐作风正、业务强、熟悉并热心医疗保障事业、自愿参与目录评审的专家学者组成。分西药、中药两大组，并分别下设综合组与若干专业组。主要任务是对药品分类与数据分析提供咨询、论证药品评审技术要点、论证提出备选药品范围意见等。

遴选专家：约 20000 人左右。由各省（自治区、直辖市）医疗保障部门组织地方相关学术团体和行业协会推荐产生，包括不同地区、不同级别医疗机构、不同科室和专业的临床医学、药学以及医保管理专家。从中随机抽取一定数量的专家对备选药品名单进行投票遴选。

测算专家：约 30 人左右。由地方医保部门和相关学术团体推荐的医保管理、药物经济学等方面的专家组成。专家分为基金测算组和药物经济学组，分别从医保基金影响分析和药物经济性两方面针对谈判药品提出评估意见。

谈判专家：由国家医保经办机构、地方医保部门代表以及相关专家组成，负责与谈判药品企业进行现场谈判。

（三）成立谈判组

由国家医保经办机构、地方医保部门代表以及相关专家组成谈判组，与谈判药品企业进行现场谈判。谈判达成一致的药品纳入药品目录范围，并确定全国统一的医保支付标准及管理政策。

（四）成立监督组

设在国家医疗保障局直属机关纪委，负责对调整工作进行全程监督，并接受社会投诉举报。

五、工作程序

药品目录调整分为准备、评审、发布常规准入目录、谈判、发布谈判准入目录 5 个阶段：

（一）准备阶段（2019年1-3月）

1. 拟定工作方案并征求人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局等相关部门及社会的意见。

2. 组建工作机构、组建评审专家库、建立评审基础数据库、制订廉政保密规定等。

（二）评审阶段（2019年4-5月）

1. 确定备选名单。咨询专家论证确定药品评审技术要点，并根据要点分专业组进行评审，确定调入（含谈判）和调出的备选药品名单。对于2018年国家基本药物目录中的医保目录外药品，提请咨询专家予以重点考虑。

2. 遴选专家投票。从遴选专家库中，按照专家所在地区、医疗机构类别和级别、专业科室与所报药品评审分类组别的不同，分层分级随机抽取参与遴选的专家。参与遴选的地区不少于全国2/3的省份；参与遴选的专家中来自二级及以下医疗机构的不少于30%；每个药品组别的遴选专家原则上不少于50人。

3. 确定调入调出药品名单。咨询专家根据遴选专家投票结果以及拟纳入的品种数量，确定调入调出（含谈判）药品名单，并对部分需要加强管理的药品进行讨论，研究提出相应管理措施。

4. 就谈判药品名单征求相关企业意见，确认谈判意向。

（三）常规目录发布阶段（2019年6月）

1. 拟定关于印发药品目录以及公布谈判药品名单的通知。

2. 就通知稿征求相关部门意见并通报目录调整情况。

3. 印发新版药品目录，公布拟谈判药品名单。

（四）谈判阶段（2019年6-7月）

1. 组织企业按规定的格式和时限提供谈判材料。

2. 组织测算专家通过医保大数据分析以及药物经济学等方法开展评估，并提出评估意见。

3. 谈判专家根据评估意见与企业开展谈判，确定全国统一的医保支付标准和管理政策。

（五）发布谈判准入目录（2019年8月）

国家医疗保障局发文将谈判成功的药品纳入药品目录，同步明确管理和落实要求。

六、监督机制

（一）主动接受各方监督。国家医疗保障局直属机关纪委成立监督组，安排专人全程参与目录调整工作。工作方案、工作程序广泛征求相关部门、全社会意

见建议。

（二）完善内控机制。明确工作岗位和人员责任，完善信息保密、利益回避、责任追究等制度措施，确保目录调整工作公正、安全、有序。

（三）强化专家监督。建立专家负责、利益回避、责任追究等制度，所有评审、遴选工作全程留痕，确保专家独立、公正提出评审意见。

发文机关: 国家林业和草原局、民政部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局
成文日期: 2019年3月6日
标 题: 国家林业和草原局 民政部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于促进森林康养产业发展的意见
发文字号: 林改发〔2019〕20号
发布日期: 2019年3月13日
类 别: 综合
关 键 字: 森林康养、中医药

国家林业和草原局
民政部
国家卫生健康委员会
国家中医药管理局
关于促进森林康养产业发展的意见
林改发〔2019〕20号

各省、自治区、直辖市林业和草原主管部门、民政厅（局）、卫生健康委、中医药局，内蒙古、大兴安岭森工（林业）集团公司，新疆生产建设兵团林业和草原主管部门、民政局、卫生计生委，国家林业和草原局各司局、各派出机构、各直属单位：

森林康养是以森林生态环境为基础，以促进大众健康为目的，利用森林生态资源、景观资源、食药资源和文化资源并与医学、养生学有机融合，开展保健养生、康复疗养、健康养老的服务活动。发展森林康养产业，是科学、合理利用林草资源，践行绿水青山就是金山银山理念的有效途径，是实施健康中国战略、乡村振兴战略的重要措施，是林业供给侧结构性改革的必然要求，是满足人民美好生活需要的战略选择，意义十分重大。为促进森林康养产业健康有序发展，现提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立新发展理念，以建设生态文明和美丽中国为统领，以服务健康中国 and 促进乡村振兴为目标，以优化森林康养环境、完善康养基础设施、丰富康养产品、建设康养基地、繁荣康养文化、提高康养服务水平为重点，向社会提供多层次、多类型、高质量的森林康养服务，不断满足人民群众日益增长的美好生活需要。

（二）基本原则。

坚持生态优化，协调发展。严格执行林地保护利用规划，强化林地用途和森林主导功能管制，在严格保护的前提下，统筹考虑森林生态承载能力和发展潜力，科学确定康养利用方式和强度，实现生态得保护、康养得发展。

坚持因地制宜，突出特色。根据资源禀赋、地理区位、人文历史、区域经济水平等条件及大众康养实际需要，确定森林康养发展目标、重点任务和规划布局，突出地域文化和地方特色，实现布局合理、供需相宜。

坚持科学开发，集约利用。充分利用和发挥现有设施功能，适当填平补齐，不搞大拆大建，不搞重复建设，不搞脱离实际需要的超标准建设，避免急功近利、盲目发展，实现规模适度、物尽其用。

坚持创新引领，制度保障。运用多学科多领域的新成果，加快推进技术创新、产品创新、管理创新，建立健全相关制度规范，强化服务保障，实现规范有序、保障有力。

坚持市场主导，多方联动。立足市场需求，以产权为基础，以利益为纽带，推进全面开放，吸引各类投资主体和社会力量参与，实现部门联动、统筹推进。

（三）发展目标。培育一批功能显著、设施齐备、特色突出、服务优良的森林康养基地，构建产品丰富、标准完善、管理有序、融合发展的森林康养服务体系。到 2022 年，建成基础设施基本完善、产业布局较为合理的区域性森林康养服务体系，建设国家森林康养基地 300 处，建立森林康养骨干人才队伍。到 2035 年，建成覆盖全国的森林康养服务体系，建设国家森林康养基地 1200 处，建立一支高素质的森林康养专业人才队伍。到 2050 年，森林康养服务体系更加健全，森林康养理念深入人心，人民群众享有更加充分的森林康养服务。

二、主要任务

（四）优化森林康养环境。遵循森林生态系统健康理念，科学开展森林抚育、林相改造和景观提升，丰富植被的种类、色彩、层次和季相。结合功能布局，有针对性地营造、补植具有康养功能的树种、花卉等植物。着力打造生态优良、林相优美、景致宜人、功效明显的森林康养环境。

（五）完善森林康养基础设施。依托已有林间步道、护林防火道和生产性道路建设康养步道和导引系统等基础设施，充分利用现有房舍和建设用地，建设森林康复中心、森林疗养场所、森林浴、森林氧吧等服务设施，做好公共设施无障碍建设和改造。争取相关部门支持，将森林康养公共基础、健康养老等设施建设纳入当地基础设施建设规划。

（六）丰富森林康养产品。以满足多层次市场需求为导向，着力开展保健养生、康复疗养、健康养老、休闲游憩等森林康养服务。积极发展森林浴、森林食疗、

药疗等服务项目。充分发挥中医药特色优势，大力开发中医药与森林康养服务相结合的产品。推动药用野生动植物资源的保护、繁育及利用。加强森林康养食材、中药材种植培育，森林食品、饮品、保健品等研发、加工和销售。依托森林生态标志产品建设工程，培育一批特色鲜明的优质森林康养品牌。

（七）建设森林康养基地。依据林业、健康、卫生、养老等法律法规和政策规定，建立健全森林康养基地建设标准，推进森林康养基地建设。基地建设要选址科学安全、功能分区合理、建设内容完整、特色优势突出。按照“环境优良、服务优质、管理完善、特色鲜明、效益明显”的要求，创建一批国家级和省级森林康养基地，发挥示范引领作用。建立森林康养基地质量评价和动态管理制度。

（八）繁荣森林康养文化。积极推进森林康养文化体系建设，深入挖掘中医药健康养生文化、森林文化、花卉文化、膳食文化、民俗文化以及乡土文化。鼓励创作森林康养文学、书法、摄影、音乐、影视等文化产品。强化自然教育，提高公众对森林康养功能的全面认识。推广森林康养文化，倡导健康生活理念。

（九）提高森林康养服务水平。完善服务标准和技术规范，加强标准实施和监督管理。引进先进经营理念，探索运用连锁式、托管式、共享式、职业经理制等现代经营管理模式，提升运营能力和管理水平。加强从业人员职业技能培训，提高服务品质。开展森林康养环境监测，实时发布生态及服务数据。加强安全防护和引导，强化应急处置，确保安全运营。

三、保障措施

（十）加强组织指导。林业和草原主管部门要强化森林康养服务质量和综合管理，民政、卫生健康、中医药等部门在职责范围内做好相关指导工作。按照“特色突出、符合实际、布局合理、可持续发展”的要求，衔接林业、健康、养老等发展规划，科学制定森林康养产业规划，明确发展重点和区域布局。规范森林康养市场行为，推进诚信体系建设。充分利用各类媒体平台大力宣传森林康养，推广品牌、基地和创新模式。鼓励各地举办以森林康养为主题的公益活动，提升森林康养的社会影响力。

（十一）加大政策扶持力度。各级林业草原主管部门要积极协调有关政府部门，各级民政、卫生健康、中医药等部门要加大对森林康养产业的支持力度，重点支持森林康养生态环境质量提升、森林康养数据监测、森林康养文化传播以及水、电、路、网络、通信、公厕、林间步道、全民健身等基础设施建设。对森林康养基地开展的林相改造、补植补造、森林抚育等按政策给予支持。创新机制模式，通过政府与社会资本合作（PPP）等方式支持引导经营主体投资发展森林康养产业。各地可探索建立政府引导基金，以融资担保、贷款贴息、项目奖补等方式，大力培

育森林康养龙头企业，鼓励贫困地区发展森林康养产业，促进就业增收、脱贫致富，支持返乡下乡人员、林业专业合作社、家庭林场和小农户参与森林康养服务工作。

（十二）加强用地保障。依法依规满足森林康养产业用地需求。利用好现有法律和政策规定，对集中连片开展生态修复达到一定规模的经营主体，允许在符合土地管理法律法规和土地利用总体规划、依法办理建设用审批手续、坚持节约集约用地的前提下，利用一定比例治理面积从事康养产业开发。在不破坏森林植被的前提下，可依据《国家级公益林管理办法》利用二级国家级公益林地开展森林康养活动。认真落实《老年人权益保障法》规定，合理利用农村未承包的集体所有的部分土地、山林、水面、滩涂发展养老产业。

（十三）拓宽投融资渠道。鼓励各类林业、健康、养老、中医药等产业基金进入森林康养产业。将森林康养产业项目纳入林业产业投资基金支持范围。积极争取和协调开发性政策性金融及有关商业金融机构长周期低成本资金支持。对符合政策规定的森林康养产业贷款项目纳入林业贷款贴息范围。促进投资主体多元化，鼓励社会资本以合资、合作、租赁、承包等形式依法合规进入森林康养产业，引导其与林场、合作社、农户等经营主体建立利益联结机制，实现资源优化配置和集约化、规模化经营。支持社会力量结合森林康养资源建设特色养老机构。

（十四）健全共建共享机制。加强部门沟通协调，建立健全协作机制。鼓励地方推进森林康养与医疗卫生、养老服务、中医药产业融合发展，实现互促共赢。鼓励地方探索依法将符合条件的以康复医疗为主的森林康养服务纳入医保范畴和职工疗养休养体系。积极协调相关部门，在森林康养发展要素保障、审批手续等方面给予支持。支持有相关资质的医师及专业人员在森林康养基地规范开展疾病预防、营养、中医调理养生、养老护理等非诊疗行为的健康服务。

（十五）强化科技支撑。鼓励森林康养基地与科研机构开展合作，加强科学研究、新技术新产品研发与应用推广。推进“互联网+森林康养”发展模式，打造森林康养大数据平台，与国家生态大数据平台实现对接和数据共享。推广运用人工智能、物联网和大数据等技术和装备，实现智慧森林康养。

（十六）加强人才培养。将森林康养专业人才培养纳入相关培训计划，支持高校和职业学校建设森林康养相关学科和专业，培养实用型、技能型专业人才。探索开展森林康养从业人员能力水平评价工作，培养一支懂康养业务、爱康养事业、会经营管理的经营型人才队伍和技术优良、服务意识强、职业操守好的康养技术人员。

国家林业和草原局 民政部
国家卫生健康委 国家中医药局
2019年3月6日

发文机关: 市场监管总局
标 题: 市场监管总局关于《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)》公开征求意见的公告
发文字号: 发布日期: 2019年3月14日
类 别: 综合 关 键 字: 药品、特殊医学、医疗器械

市场监管总局关于《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)》公开征求意见的公告

为加强药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查发布管理工作,根据《中华人民共和国广告法》等法律法规的规定,市场监管总局组织起草了《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)》,现向社会公开征求意见。公众可以通过以下途径和方式提出意见建议:

一、通过电子邮件将意见建议发送至: gsgslc@saic.gov.cn, 邮件主题请注明“《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)》公开征集意见”字样。

二、将意见建议邮寄至:北京市西城区三里河东路8号(邮编100820)国家市场监督管理总局广告监管司,并在信封上注明“《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)》公开征集意见”字样。

三、将意见建议传真至010-68050321。

意见建议反馈截止时间为2019年4月12日。

附件:

1. 药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)
2. 药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法(征求意见稿)起草说明

市场监管总局
2019年3月14日

附件 1

药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途 配方食品广告审查发布管理办法（征求意见稿）

第一章 总则

第一条 为加强药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查发布管理工作，根据《中华人民共和国广告法》《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》和《医疗器械监督管理条例》等法律法规，制定本办法。

第二条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告的审查、发布适用本办法。

未经审查不得发布药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告。

第三条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告应当符合《中华人民共和国广告法》等相关法律法规的规定，内容科学、准确，引导消费者合理使用，不得直接或者间接劝诱消费者任意、过量购买和使用产品。

第四条 特殊医学用途配方食品中的特定全营养配方食品（以下简称特定全营养配方食品）广告按照处方药广告管理，其他类别特殊医学用途配方食品广告按照非处方药广告管理。

第五条 国家市场监督管理总局负责组织指导药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查工作。

各省级广告审查机关（以下简称广告审查机关）负责药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查。

第二章 广告审查标准

第六条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告内容表述仅限于产品注册证明文件或者备案凭证、产品说明书中的内容。

第七条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告中应当显著标明广告批准文号和下列内容：

（一）药品广告应当显著标明禁忌、不良反应。处方药广告还应当显著标明“本广告仅供医学药学专业人士阅读”，非处方药广告还应当显著标明非处方药标识（OTC）和“请按药品说明书或者在药师指导下购买和使用”；

（二）推荐给个人自用的医疗器械广告，应当显著标明“请仔细阅读产品说明书或者在医务人员的指导下购买和使用”。医疗器械注册证明文件或者备案凭证中有禁忌内容、注意事项的，应当显著标明“禁忌内容或者注意事项详见说明书”；

（三）保健食品广告应当显著标明保健食品标识、适宜人群、不适宜人群和“本

品不能代替药物”；

（四）特殊医学用途配方食品广告应当显著标明适用人群、“不适用于非目标人群使用”“请在医生或者临床营养师指导下使用”。

按照前款规定应当显著标明的内容，其字体和颜色必须清晰可见、易于辨认，在视频广告中应当始终出现。

第八条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告不得出现下列情形：

（一）利用广告代言人作推荐、证明；

（二）使用医药科研单位、学术机构、行业组织、医疗机构或者专家、医生、患者的名义和形象；

（三）使用军队单位或者军队人员的名义和形象；

（四）制作成新闻报道形式或者介绍健康、养生知识、医疗服务资讯等节目（栏目）形式；

（五）法律、行政法规规定的其他不得出现的情形。

第三章 广告审查程序

第九条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告申请人（以下简称广告申请人）必须是药品、医疗器械的上市许可持有人和保健食品、特殊医学用途配方食品的注册人或者备案人。广告申请人对广告内容的真实性负责。广告申请人可以委托代理人办理药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查申请。

第十条 药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查申请应当向广告申请人所在地的广告审查机关提出。

中国境外广告申请人应当向其在中国境内设置的代表机构或者委托中国境内代理机构所在地的广告审查机关提出药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查申请。

第十一条 申请药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查，应当提交《广告审查表》、申请审查的广告样稿，以及下列真实、合法、有效的证明材料。

（一）广告申请人的主体资格证明材料；

（二）产品注册证明文件或者备案凭证、产品说明书；

（三）委托代理人进行申请的，还应当提交代理人的主体资格证明材料，广告申请人加盖公章的授权委托书。

第十二条 广告审查机关收到药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配

方食品广告审查申请后，对申请材料符合要求的，予以受理；申请材料不符合要求的，应当当场或者在 5 个工作日内一次性告知申请人或者代理人需要补正的全部内容；逾期不告知的，自收到申请材料之日起即为受理。

第十三条 广告审查机关应当自受理之日起 10 个工作日内，对广告申请人提交的证明材料和广告样稿进行审查。对符合法律、行政法规和本办法规定的，广告审查机关应当予以通过，编发广告批准文号，并在 7 个工作日内向社会公开。审查未通过的，应当通知广告申请人或者代理人并说明理由，同时告知其享有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

第十四条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告批准文号有效期为 1 年。

第十五条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告内容发生变化的，应当重新申请广告批准文号。

第十六条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告内容未发生变化的，广告申请人可以申请延续广告批准文号有效期。

第十七条 申请延续广告批准文号有效期的，应当自广告批准文号有效期届满 30 日前向原编发广告批准文号的广告审查机关提出，并提交广告批准文号有效期延续申请书，在申请书中应当承诺药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告未发生任何变化。

第十八条 广告审查机关收到广告批准文号有效期延续申请后，可以不再审查该广告，但应当审查广告申请人主体资格和产品注册证明文件或者备案凭证是否发生变化。对符合要求的，应当当场办理延续。

第十九条 有下列情形之一的，广告审查机关应当注销药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告批准文号：

（一）广告批准文号有效期届满且未延续的；

（二）广告申请人的主体资格有效期届满且不再延续，或者被吊销、撤销、注销的；

（三）产品注册证明文件或者备案凭证有效期届满且不再延续，或者被撤销、注销的；

（四）广告申请人申请注销的；

（五）法律法规规定应当注销的其他情形。

广告申请人符合前款第（二）项、第（三）项情形的，应当主动向广告审查机关申请注销广告批准文号。

第二十条 对已经审查通过的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告，国家市场监督管理总局认为有必要的，可以直接组织复审或者要求

相关广告审查机关进行复审。广告审查机关可以直接对本部门审查通过的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告进行复审。

省级市场监督管理部门发现其他地区审查通过的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告需要复审的，应当向国家市场监督管理总局提出复审建议。

复审前，应当向广告申请人或者代理人发出复审通知书。复审期间，可以暂停该药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告的发布。

复审工作应当自发出复审通知书10个工作日内完成。经复审，药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告不符合有关法律、法规、规章规定的，由原广告审查机关撤销该广告批准文号，将复审结果通知广告申请人或者代理人，并向社会公开。

第四章 广告发布要求

第二十一条 发布药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告应当符合《中华人民共和国广告法》等法律法规要求，严格按照审查通过的内容发布，不得对审查通过的内容进行剪辑、拼接、修改等处理。

第二十二条 被注销、撤销广告批准文号的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告，应当立即停止发布。

第二十三条 下列药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品不得发布广告：

（一）麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品，以及戒毒治疗的药品、医疗器械；

（二）军队特需药品；

（三）医疗机构制剂；

（四）适用于0月龄至12月龄的特殊医学用途配方食品。

（五）依法停止或者禁止生产、销售或者使用的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品。

第二十四条 处方药和特定全营养配方食品广告只能在国务院卫生行政部门和国务院药品监督管理部门共同指定的医学、药学专业刊物上发布。

第二十五条 涉及改善和增强性功能内容的药品、医疗器械广告，不得在报纸头版、期刊封面、网站首页，以及电视、广播7:00—22:00发布。

第二十六条 在药品广告申请人（境外广告申请人在中国境内设置的代表机构或者其委托的中国境内代理机构）所在地以外的省、自治区、直辖市发布药品广告的，发布前应当向发布地药品广告审查机关提交承诺书进行备案，并向广告

发布者承诺备案情况。

广告申请人对本条第一款规定承诺的事项负法律责任。

第五章 法律责任

第二十七条 有下列情形之一的，按照《中华人民共和国广告法》第五十八条处罚，情节严重的，可以由省级市场监督管理部门暂停该产品在本行政区域内销售。

（一）违反本办法第二条第二款规定，未经审查发布药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告；

（二）违反本办法第二十一条规定，未按照审查通过的内容发布药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告；

（三）违反本办法第二十二条规定，广告批准文号被注销、撤销后仍然发布药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告。

第二十八条 违反本办法第二十三条、第二十四条规定的，按照《中华人民共和国广告法》第五十七条处罚。

第二十九条 违反本办法第二十五条规定的，责令改正，对广告发布者处一万元以上三万元以下罚款。

第三十条 违反本办法第二十六条第一款规定的，由广告发布地市场监督管理部门责令限期改正；逾期不改的，停止该药品在发布地的广告发布。

第三十一条 有下列情形之一的，按照《中华人民共和国广告法》第六十五条处罚。

（一）隐瞒真实情况或者提供虚假材料申请药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告审查的；

（二）以欺骗、贿赂等不正当手段取得药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告批准文号的。

第三十二条 广告审查机关的工作人员玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，依法给予处分。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六章 附则

第三十三条 符合下列情形之一的，无需审查。

（一）仅宣传非处方药品、医疗器械、保健食品和除特定全营养配方食品外其他类别特殊医学用途配方食品名称的；

（二）处方药和特定全营养配方食品在国务院卫生行政部门和国务院药品监督管理部门共同指定的医学、药学专业刊物上只宣传产品名称的。

第三十四条 药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告申请人、

广告经营者、广告发布者应当将《广告审查表》和审查通过的广告样稿保存 2 年备查。

第三十五条 本办法自 xxxx 年 x 月 x 日起施行。原食品、保健食品、药品、医疗器械、特殊医学用途配方食品广告审查有关部门规章和规范性文件同时废止。

附件 2

关于《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途 配方食品广告审查发布管理办法》（征求意见稿）的起草说明

根据《国家市场监督管理总局职能配置、内设机构和人员编制规定》，市场监管总局承担组织指导药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品（以下简称“三品一械”）广告审查工作职责。为进一步规范“三品一械”广告审查发布工作，依法履职，市场监管总局组织起草了《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法》（征求意见稿，以下简称《办法》），现将有关情况说明如下。

一、立法的必要性

（一）落实“四个最严”要求的具体体现。习近平总书记指出，要用“最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责”做好食品药品监管工作。“三品一械”广告审查工作与食品药品安全监管密切相关，及时出台“三品一械”广告审查规章，进一步明确“三品一械”广告审查标准，细化审查程序，指导各地依法从严开展“三品一械”广告审查工作，是落实“四个最严”要求的具体体现。

（二）适应当前广告监管等工作形势的必然要求。现行“三品一械”广告审查工作的主要依据有 4 部规章和 1 个规范性文件，即《药品广告审查办法》《药品广告审查发布标准》《医疗器械广告审查办法》《医疗器械广告审查发布标准》和《关于印发〈保健食品广告审查暂行规定〉的通知》（以下统一简称“现行规章”），分别于 2005 年、2007 年和 2009 年制定出台，已经与当前广告监管、食品药品监管、“放管服”改革等工作的新形势和新要求不相适应，与新的法律法规要求不相适应，而且缺乏特殊医学用途配方食品广告审查的具体规定。因此亟需制定出台新的规章。

（三）指导各地做好“三品一械”广告审查工作的重要基础。根据此次国务院机构改革要求，市场监管总局负责指导“三品一械”广告审查工作。各省（区、市）在机构改革过程中，对“三品一械”广告审查工作也进行了调整，广告审查人员变化较大。在调研中各地均反映需要总局进一步加强指导，尽快出台新的规章，以更好地开展“三品一械”广告审查工作。

二、立法原则

（一）依法从严审查“三品一械”广告内容

“三品一械”产品均是特殊商品，涉及人民群众身体健康和生命安全，其广告内容应当科学准确，严格符合法律法规的有关规定。按照此原则，《办法》中从严规定了“三品一械”广告内容表述的相关要求，确保“三品一械”广告真实性、科学性、合法性。

（二）统一“三品一械”广告审查标准和程序

现行“三品一械”广告审查标准和程序分散在4部规章和1部规范性文件中，相关要求多有重复。按照“统一广告监管”的工作要求，我们将现行规章进行整合，统一规定了“三品一械”广告审查的标准和程序。

（三）优化“三品一械”广告审查服务。2018年以来，国务院围绕“证照分离”改革、政务服务“一网通办”等做出了一系列工作部署，主要精神是简政放权、放管结合、优化服务，其中有多项改革措施涉及药品、医疗器械广告审查工作。在起草《办法》过程中，我们本着优化服务的原则，进一步精简了“三品一械”广告审查所需证明材料，压缩了广告审查时间，简化了异地发布药品广告备案程序，以更好地落实国务院“证照分离”改革等工作要求。

三、主要内容

《办法》共6章，35条。

第一章总则，共5条，主要内容为《办法》制定的目的、依据，适用范围，“三品一械”广告基本要求，特殊医学用途配方食品广告管理原则，有关部门的职责分工等。

第二章广告审查标准，共3条，主要内容为“三品一械”广告内容要求，应当显著标明的内容，不得出现的情形等。

第三章广告审查程序，共12条，主要内容为广告申请人的资质要求，广告审查申请的属地管理原则，需要提交的材料，受理要求，审查时限、公开要求，广告批准文号有效期，广告批准文号有效期的延续，注销广告批准文号的情形，广告复审等。

第四章广告发布要求，共6条，主要内容为发布“三品一械”广告的基本要求，停止发布广告的情形，不得发布广告的情形，处方药和特定全营养配方食品广告发布要求，涉及改善和增强性功能广告发布要求，异地发布药品广告备案要求等。

第五章法律责任，共6条。

第六章附则，共3条。

四、需要重点说明的问题

（一）关于“三品一械”广告内容要求

“三品一械”产品关系人民群众身体健康和生命安全，其广告应当按照“四个最严”的要求，坚持从严审查的原则。因此，《办法》中规定，“三品一械”广告内容表述“仅限于产品注册证明文件或者备案凭证、产品说明书中的内容”。产品注册证明文件或者备案凭证、产品说明书是经过市场监管部门或者药品监管部门的严格审批，其内容能够准确反映“三品一械”产品属性，并能够真实、客观的向消费者提供相关产品信息，避免在广告中夸大其词，劝诱消费者过量购买和使用相关产品。这样规定还有利于避免由于广告审查人员对审查标准认识理解的不同，导致同一或者类似内容广告审查结果不一致的问题，有效维护“三品一械”广告市场秩序。同时，《办法》中规定“广告内容表述”应符合上述要求，对广告表现形式未做具体规定，兼顾了广告表现形式多样性的需求。

（二）关于“三品一械”广告应当显著标明的内容

《广告法》中对“三品一械”广告应当显著标明的内容做出了具体规定。除此之外，由于“三品一械”是特殊产品，广告内容还应当满足消费者基本的知情权和选择权，同时，考虑到广告的表现形式和效果，需要标明的内容也不宜过多。因此，《办法》中规定，“三品一械”广告除应当显著标明《广告法》中规定的内容外，还应标注与消费者知情权和选择权密切相关的其他内容，包括广告批准文号、非处方药标识，保健食品标识、适宜人群和不适宜人群，特殊医学用途配方食品的适用人群等。

（三）关于广告申请人的资质要求

在中办、国办印发的《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》中规定，药品、医疗器械上市许可持有人须对产品的全生命周期承担全部法律责任。据此，药品、医疗器械上市许可持有人也应当对相关产品广告的真实性、合法性等负责，保健食品和特殊医学用途配方食品广告也应按此原则管理，由其注册人或者备案人对广告真实性、合法性负责。因此，《办法》规定广告申请人必须为药品、医疗器械上市许可持有人，保健食品、特殊医学用途配方食品注册人或者备案人，广告申请人对广告的真实性、合法性负责。

（四）关于广告申请人需要提交的证明材料

在国务院“证照分离”改革、推进政务服务“一网通办”等有关工作中，均要求精简“三品一械”广告审查的证明材料。根据《办法》对“三品一械”广告内容的要求，删除了不再需要广告申请人提供的相关证明材料，规定广告申请人只需要提交《广告审查表》、申请发布的广告样稿，以及广告申请人的主体资格、产品注册备案情况等证明材料。

（五）关于延续广告批准文号有效期

此部分为新增内容。在征求意见过程中，部分单位反映，“三品一械”广告批准文号有效期届满后，有些广告并无变化，也需要重新申请广批准文号，既增加了广告申请人的负担，也增加了行政成本。对此，《办法》中增加了延续广告批准文号有效期的相关程序。规定广告申请人应当自广告批准文号有效期届满 30 日前，向原编发广告批准文号的广告审查机关提交广告批准文号有效期延续申请书，对符合要求的，广告审查机关应当当场予以延续。

（六）关于异地发布药品广告备案

在征求意见过程中，大部分广告审查机关均建议取消异地发布药品广告备案，因《药品管理法实施条例》中对此有明确规定，《办法》无法直接取消。根据各地的建议，在《办法》中进一步简化了异地发布药品广告备案的程序，要求在异地发布药品广告前，广告申请人通过向发布地药品广告审查机关提交承诺书进行备案，并向广告发布者承诺备案情况。同时规定药品广告申请人对承诺的事项负法律责任。

2019年在河北等20个省（区、市）开展试点，2020年在总结评估的基础上稳步推进。

（二）省内的试点范围由试点省份结合实际自行确定，可以在省内的一个地市开展试点，也可在全省范围内开展试点。

（三）试点机构以社区卫生服务中心为主，鼓励在条件具备的乡镇卫生院开展试点。

四、试点机构遴选条件

原则上，试点地区满足以下条件的基层医疗卫生机构即可申请作为试点机构：

（一）区县级党委政府重视并支持社区医院建设，能够加大资金投入，深化体制机制改革，为社区医院建设营造良好环境，特别是在加挂社区医院牌子后财政经常性投入不降低。

（二）基层医疗卫生机构具备较强的服务能力和一定规模的服务人口，实际开放床位数 ≥ 30 张，床位使用率 $\geq 75\%$ ，业务用房建筑面积 ≥ 3000 平方米。

（三）加强与优质服务基层行活动的衔接，对于达到《社区卫生服务中心服务能力标准（2018年版）》和《乡镇卫生院服务能力标准（2018年版）》推荐标准的机构，优先作为试点机构。

五、主要建设任务

作为试点的社区卫生服务中心和乡镇卫生院，主要从以下方面开展建设：

（一）补齐短板，健全临床科室设置和设备配备。一是在临床科室方面，在《社区卫生服务中心基本标准》科室设置要求的基础上，至少设置内科、外科、妇科、儿科、口腔科、眼科、耳鼻喉科、精神（心理）科、安宁疗护（临终关怀）科、血液透析科等专业科室中的5个二级学科科室，有条件的可设置部分三级学科科室。二是在医技等科室方面，至少设置医学检验科（化验室）、医学影像科、心电图室、西（中）药房。有条件的可设置胃镜室等功能检查室。影像诊断、临床检验等科室可由第三方机构或者医联体上级医疗机构提供服务。三是在其他科室方面，应当设有治疗室、注射室、输液室、处置室、观察室，并根据有关规定和临床用血需求设置输血科或者血库。同时，至少设有综合办公室（党建办公室）、医务科（质管科）、护理科、院感科、公共卫生管理科、财务资产科。有条件的可设置信息科、病案室等。四是配备与开展的诊疗科目相应的设备，逐步实现服务同质化。

（二）抓住重点，提升基本医疗服务能力。一是提高门诊常见病、多发病诊治能力，提供一般疾病的诊断、治疗、康复、护理服务，鼓励结合群众需求建设特色科室。二是加强住院病房建设，合理设置床位，可按照服务人口1.0-1.5张/千人配置。社区医院主要以老年、康复、护理、安宁疗护床位为主，鼓励有条

件的设置内科、外科、妇科、儿科等床位，开设家庭病床，不断提高病床使用效率。三是提高中医药服务和医疗康复能力，推广中医药综合服务模式，广泛推广和运用中医药适宜技术，为群众提供中医特色服务。四是加强医疗质量建设，以医疗质量安全为底线，落实医疗质量安全核心制度，规范医疗行为，严格机构内部管理。五是积极参与医联体建设，促进优质医疗资源下沉，强化医联体内上级医院对基层医疗卫生机构资源与技术的支持，提升基层医疗服务质量。鼓励与医联体内上级医院开设联合病房。

（三）深化改革，提高辖区综合服务水平。一是加强防治融合，按照服务规范落实国家基本公共卫生服务项目，推进基本慢性病防、治、管整体融合发展，逐步实现同质化管理。二是发挥社区医院的示范标杆作用，承担区域性基层健康管理（体检）中心、康复护理中心、安宁养护中心、基层卫生人才培训中心等职能，体现区域基层卫生资源的集合效应。三是改革创新，优化基层运行机制。落实机构补偿、人事聘用、考核分配等医改政策，形成机构有活力、医务人员有动力的良好机构运行氛围，进一步赢得居民认可和信任。四是严格遵守国家有关法律、法规、规章和技术规范，建立健全各项规章制度，加强基层党组织建设制度、医院财务管理制度等建设。

六、工作程序和命名原则

作为社区医院试点的基层医疗卫生机构按照建设任务进行建设，经省级卫生健康行政部门评估合格后，加挂社区医院牌子。原则上以“××县（市、区）××社区医院”、“××县（市、区）第×医院”或“××县（市、区）××医院××分院”牌子作为第二名称，可不标注“社区”字样。社区卫生服务中心和乡镇卫生院作为机构的第一名称保持不变。

加挂社区医院牌子后，社区医院可以开展一级、二级手术，经评估达到二级医院水平的可以开展三级及以下级别手术。开展手术操作的社区医院应当设置手术室、麻醉科，病理诊断可由第三方机构或者医联体上级医疗机构提供服务。

七、时间安排

（一）启动试点工作。试点省份结合本省实际确定本省（区、市）试点范围和试点地区，研究确定2019年试点工作实施方案和试点范围。2019年4月10日前，各试点省份将试点工作实施方案和试点地区名单报我委备案。

（二）组织实施。试点地区根据实施方案，遵循自愿的原则，遴选试点机构，并指导试点机构完成主要建设任务。省级卫生健康行政部门负责试点工作的监督指导和考核评价，开展对试点工作在机构运行、服务提供、群众满意度等方面的运行监测，协调相关部门为试点地区和机构争取相关支持性政策。

(三) 评估挂牌。省级卫生健康行政部门应当于2019年10月31日前组织专家对试点机构进行评估,对完成建设任务并达到标准的基层医疗卫生机构,按照《医疗机构管理条例》有关规定,由负责相应审批权限的卫生健康行政部门及时在《医疗机构执业许可证》中加注社区医院名称,加挂社区医院牌子。2019年11月30日前,各试点省份将社区医院建设试点工作总结报送我委。

八、工作要求

(一) 统一思想认识。各级卫生健康部门要充分认识开展社区医院建设试点工作的重要意义,加强领导,认真组织实施,确保试点工作平稳有序开展。各试点机构要把握机遇,强化管理,大胆探索,勇于创新,务求取得实效。

(二) 健全工作机制。试点工作原则上以县(市、区)为单位组织实施。试点地区卫生健康部门要在当地政府领导下,制订试点实施方案,启动试点工作。省级卫生健康行政部门负责试点工作的监督指导和考核评价。要按照试点目的和深化医改任务要求,协调相关部门为试点地区和机构争取相关支持性政策,允许试点医疗机构自主调节基础性和奖励性绩效工资比例,加大奖励性绩效工资占比,并定期向我委报送试点工作建设进展。

(三) 适时总结推广。鉴于社区医院建设试点工作涉及面广,社会和群众较为关注,且各地基层医疗卫生机构基础条件差异较大,各地要坚持解放思想,实事求是,及时研究解决试点工作中遇到的困难和问题,为建立健全与人民群众医疗卫生需求相适应的基层医疗卫生服务体系积累宝贵经验。试点地区原有政策措施与本通知不一致的,以本通知为准。我委将适时组织对试点工作进展情况进行指导检查。

国家卫生健康委办公厅

2019年2月27日

(信息公开形式:主动公开)

发文机关: 国家卫生健康委
成文日期: 2019年3月15日
标 题: 国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)》公开征求意见的通知
发文字号:
发布日期: 2019年3月15日
类 别: 医疗
关 键 字: 医疗器械临床使用

国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法 (征求意见稿)》公开征求意见的通知

医疗器械的安全有效使用直接关系到医疗安全和人民群众身体健康。为加强医疗机构医疗器械管理工作,提高医疗质量,保障医患双方合法权益,在总结《医疗器械临床使用安全管理规范(试行)》实施经验的基础上,国家卫生健康委起草了《医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)》。根据《规章制定程序条例》及立法工作要求,现向社会公开征求意见。公众可通过以下途径和方式提出意见:

1. 登陆中国政府法制信息网(网址: <http://www.chinalaw.gov.cn>),进入网站首页上方的“立法意见征集”提出意见。

2. 登陆国家卫生健康委网站(网址: <http://www.nhc.gov.cn>),进入网站首页左侧“互动”中的“征求意见”栏,点击“国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)》公开征求意见的通知”,提出意见。

3. 电子邮箱: xyc@nhc.gov.cn。

4. 通信地址: 国家卫生健康委员会医政医管局,北京市西城区北礼士路甲38号,邮编: 100044。来信请注明“《医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)》征求意见”字样。

意见反馈截止时间为2019年4月15日。

附件:

1. 医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)
2. 医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)起草说明

国家卫生健康委
2019年3月15日

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法(征求意见稿)》公开征求意见的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅 成文日期： 2019年3月5日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务分级评估标准体系（试行）的通知
发文字号： 国卫办医函〔2019〕236号 发布日期： 2019年3月18日
类 别： 医疗 关 键 字： 医疗服务、智慧医院

国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务 分级评估标准体系（试行）的通知

国卫办医函〔2019〕236号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为落实《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》（国卫医发〔2017〕73号）有关要求，指导医疗机构科学、规范开展智慧医院建设，逐步建立适合国情的医疗机构智慧服务分级评估体系，我委组织制定了《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》。现印发给你们，供各地推进智慧医院建设和改善医疗服务参考。我委将指定机构开展评估工作，评估有关事项另行通知。

国家卫生健康委办公厅

2019年3月5日

医院智慧服务分级评估标准体系（试行）

医院智慧服务是智慧医院建设的重要内容，指医院针对患者的医疗服务需要，应用信息技术改善患者就医体验，加强患者信息互联共享，提升医疗服务智慧化水平的新时代服务模式。建立医院智慧服务分级评估标准体系（Smart Service Scoring System, 4S），旨在指导医院以问题和需求为导向持续加强信息化建设、提供智慧服务，为进一步建立智慧医院奠定基础。电子病历、医院运营、教学、科研等信息化建设情况不在本评估范围内。

一、评估目标

（一）建立完善医院智慧服务现状评估和持续改进体系，评估医院开展的智慧服务水平。

（二）明确医院各级别智慧服务应当实现的功能，为医院建设智慧服务信息系统提供指南，指导医院科学、合理、有序地开发、应用智慧服务信息系统。

（三）引导医院沿着功能实用、信息共享、服务智能的方向，建设完善智慧服务信息系统，使之成为改善患者就医体验、开展全生命周期健康管理的有效工具。

二、评估对象

应用信息系统提供智慧服务的二级及以上医院。

三、评估分级

对医院应用信息化为患者提供智慧服务的功能和患者感受到的效果两个方面进行评估，分为0级至5级。

(一)0级：医院没有或极少应用信息化手段为患者提供服务。医院未建立患者服务信息系统；或者在挂号、收费、检查、检验、入出院、药事服务等环节中，面向患者提供信息化服务少于3个。患者能够通过信息化手段获取的医疗服务信息较少。

(二)1级：医院应用信息化手段为门急诊或住院患者提供部分服务。医院建立服务患者的信息系统，应用信息化手段对医疗服务流程进行部分优化，在挂号、收费、检查、检验、入出院、药事服务等环节中，至少有3个以上的环节能够面向患者提供信息化服务，患者就医体验有所提升。

(三)2级：医院内部的智慧服务初步建立。医院应用信息系统进一步优化医疗服务流程，能够为患者提供智慧导医分诊、分时段预约、检查检验集中预约和结果推送、在线支付、床旁结算、生活保障等智慧服务，患者能够便捷地获取医疗服务相关信息。

(四)3级：联通医院内外的智慧服务初步建立。电子病历的部分信息通过互联网在医院内外进行实时共享，部分诊疗信息可以在院外进行处理，并与院内电子病历信息系统实时交互。初步建立院内院外、线上线下一体化的医疗服务流程。

(五)4级：医院智慧服务基本建立。患者医疗信息在一定区域内实现互联互通，医院能够为患者提供全流程的个性化、智能化服务，患者就诊更加便利。

(六)5级：基于医院的智慧医疗健康服务基本建立。患者在一定区域内的医院、基层医疗机构以及居家产生的医疗健康信息能够互联互通，医院能够联合其他医疗机构，为患者提供全生命周期、精准化的智慧医疗健康服务。

四、评估方法

采用定量评分、整体分级的方法，综合评估医院智慧服务信息系统具备的功能、有效应用范围、技术基础环境与信息安全状况。

(一)局部应用情况评估。是对医院中各个环节的医疗业务信息系统进行评估。

1. 评估项目：按照患者诊前、诊中、诊后各环节应涵盖的基本服务内容，结合医院信息化建设和互联网环境，确定5个类别共17个评估项目（见附件1）。

2. 评估方法：围绕17个评估项目分别对医院智慧服务信息系统的功能、有效应用范围进行评分。功能评估按照实现的功能等级获得等级评分，有效应用范

围评估按照实际应用情况获得相应的比例系数评分。将两个得分相乘，得到此评估项目的综合评分。即：

单个项目综合评分 = 功能评分 × 有效应用范围评分。

各项目实际评分相加即为该医院智慧服务信息系统局部应用情况的总评分。

(1) 功能评分。标准中对每个评估项目，均按照 0—5 级列出每一个评估项目对应的功能要求与评估内容。评估是根据各医院智慧服务系统达到相应评估项目的功能状态（评为某一级别必须达到前几级级别相应的要求），确定该评估项目的得分。

(2) 有效应用范围评分。按照每个评估项目要求的应用范围，分别计算该项目在医院中的实际应用比例。其中，要求实际应用的项目，实际服务中实现应用则视为 100%，无实际应用则视为 0。要求比例的项目，计算该项目在医院内的实际应用比例，所得比值即为得分，精确到小数点后两位。

(二) 整体应用水平评估。是对医院智慧服务信息系统整体应用情况的评估。具体方法是按照总分、基本项目完成情况、选择项目完成情况得到评估结果，分为 0—5 级共六个等级（各级评估要求见附件 2）。

(1) 医院智慧服务信息系统评估总分。是反映医院智慧服务信息系统整体应用情况的量化指标，即局部应用情况评估各项目评分的总和，且该得分不低于相应级别最低总分标准。例如：医院智慧服务信息系统达到第 3 级水平时，则其评估总分应大于等于 30 分。

(2) 基本项目完成情况。基本项目是医院智慧服务信息系统中的基础、关键项目（见附件 3）。医院智慧服务信息系统达到某一等级时，其相应等级基本项目应当全部达标。部分项目应用范围必须达到 80% 以上（见附件 3）。

(3) 选择项目完成情况。选择项目是医院结合实际选择实现的项目。医院智慧服务信息系统达到某一等级时，其相应等级选择项目至少 50% 应当达标。部分项目应用范围必须达到 50% 以上（见附件 3）。

附件：

1. 医院智慧服务分级评估项目
2. 医院智慧服务分级评估基本要求
3. 医院智慧服务分级评估具体要求

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务分级评估标准体系（试行）的通知

发文机关： 国家卫生健康委、国家中医药局
成文日期： 2019年3月8日
标 题： 关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知
发文字号： 国卫办医函〔2019〕265号
发布日期： 2019年3月18日
类 别： 医疗
关 键 字： 医疗服务、麻醉服务

关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务 行动计划重点工作方案的通知

国卫办医函〔2019〕265号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（卫生计生委）、中医药管理局：

为深入贯彻落实《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》等文件要求，不断增强人民群众就医获得感，国家卫生健康委和国家中医药局组织制定了《2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案》。现印发给你们，请做好组织实施工作。

国家卫生健康委联系人：医政医管局 罗睿、王斐

电话：010-68791885、68791889

国家中医药局联系人：医政司 薛静怡

电话：010-59957815

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局办公室

2019年3月8日

2019年深入落实进一步改善医疗服务 行动计划重点工作方案

为贯彻落实《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》《关于印发加强和完善麻醉医疗服务意见的通知》《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展的意见》有关要求，持续深入落实进一步改善医疗服务行动计划（以下简称行动计划），不断增强人民群众就医获得感，制定本方案。

一、加强重点制度的建设与巩固

（一）科学建立预约诊疗制度。进一步扩大分时段预约诊疗和集中预约检查

检验比例，力争预约时段精准到 30 分钟，缩短患者按预约时间到达医院后等待就诊的时间。优化预约诊疗流程，避免门诊二次预约导致重复排队的情况。科学合理安排预约放号时间，避免深夜放号、凌晨放号等情况。在做好预约挂号、检查检验集中预约的基础上，进一步加强医疗资源调配，鼓励开展门诊取药、门诊治疗、住院床位、日间手术、停车等医疗相关流程的预约服务，提高就诊便利性。针对老年人、残疾人等特殊群体，提供预约诊疗志愿者服务。

（二）不断完善远程医疗制度。扩大远程医疗覆盖范围，三级医院重点发展面向基层医疗机构和边远地区的远程医疗协作网。承担贫困县县级医院对口帮扶、对口支援等任务的医院，要与受援医院搭建远程医疗协作网，建立远程医疗工作制度，推动远程医疗服务常态化。有条件的三级医院要积极建立远程医疗中心，推广“基层检查、上级诊断”的服务模式，提高基层疾病诊断能力。有条件的医疗机构，可以探索利用移动终端开展远程会诊。丰富远程医疗服务内涵，针对糖尿病、高血压等慢性病，搭建医疗机构与患者居家的连续远程医疗服务平台，提高疾病管理连续性和患者依从性。

（三）大力推动结果互认制度。制订完善检查检验技术标准和操作规范，广泛开展相关人员培训，提高操作和诊断水平。发挥医学检验、医学影像、病理等专业质控中心作用，加大医疗质量控制力度，提高检查检验同质化水平。在医联体内率先实现医学检验、医学影像、病理检查等资料和信息共享。通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的，要在相应级别行政区域内实行检查检验结果互认，不断增加互认的项目和医疗机构数量。有条件的地区可以引入第三方保险，建立起检查检验结果互认的风险共担机制，减少因互认造成的医疗纠纷和经济损失。

二、加强重点服务的完善与优化

（四）大力推进区域就诊“一卡通”。整合各类就诊卡，积极推进地级市区域内医疗机构就诊“一卡通”，有条件的省级行政区域实现患者就诊“一卡通”。鼓励有条件的地方统筹辖区内各医疗机构的挂号手机软件、网站，建立统一平台，方便患者就诊。城市医疗集团应当搭建信息平台，在集团内部率先实现“一卡通”，力争实现电子健康档案和电子病历信息共享，为患者提供高质量的连续医疗服务。

（五）持续加强麻醉医疗服务。确定分娩镇痛试点医院，深入开展分娩镇痛试点工作。鼓励医院开设麻醉门诊、疼痛门诊，加强儿童、老年人、肿瘤患者的镇痛服务。有条件的医院探索建立门诊无痛诊疗中心、儿童镇静中心，不断满足人民群众对医疗服务舒适化的新需要。积极应用快速康复理念指导临床实践，提高手术患者医疗服务质量，缩短手术患者平均住院日。

(六)着力推广多学科诊疗服务。推进国家多学科诊疗试点和中医诊疗模式创新试点。以消化系统肿瘤多学科诊疗试点为突破,推动医疗机构针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病,开设多学科诊疗门诊,建立多学科联合诊疗和查房制度。探索建立疑难复杂专病临床诊疗中心。推进中医多专业联合诊疗和中医综合治疗,开展经典病房试点工作。

(七)不断丰富日间医疗服务内涵。在确保医疗质量和安全的前提下,研究确定第二批日间手术病种,提高日间手术占择期手术的比例。制定日间手术病种诊疗规范和日间手术中心管理规范,提高日间手术规范化程度。探索建立医护联合门诊、医院社区一体化术后伤口管理中心,提高术后伤口照护质量。拓展日间服务的病种和服务类型,进一步提升住院床位使用效率。

(八)继续优化急诊急救服务。建立院前医疗急救中心(站)与院内急诊的信息共享机制,力争到2020年,各地逐步建立起基于“五大中心”的急危重症患者救治体系和院前院内信息共享网络,实现急危重症患者医疗救治快速、高效、高质量。鼓励有条件的地方整合资源,探索开展有医疗服务需求的非院前医疗急救患者的转运服务,加强相关工作管理,保证医疗质量和安全。

(九)提高老年护理服务质量。建立老年护理服务体系,制定完善老年护理服务指南规范,加强老年护理从业人员培训,提升老年护理服务能力。鼓励有条件的地区增加护理院(站)、护理中心数量,开展“互联网+护理服务”试点工作。加快发展社区和居家护理服务,积极开设家庭病床,扩大老年护理服务供给,不断满足老年人群健康服务需求。开展中医特色护理,提高中医护理水平。

(十)开展长期用药的药学服务。加大药师配备力度,持续开展药学服务培训,重点提高长期用药的药学服务能力。鼓励药师参与家庭医生团队签约服务,为长期用药患者提供用药信息和药学咨询服务,开展个性化的合理用药宣教指导。有条件的医疗机构可探索开展用药随访、病情监测、药物重整等工作,为长期用药患者提供专业的药学服务,保障医疗质量和安全。

三、工作要求

(一)认真组织实施。以二级及以上医院为重点,各级各类医疗机构要继续按照行动计划有关要求,巩固改善医疗服务各项工作制度。各省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)要加强领导,建立重点工作跟踪、研究指导和督促落实的工作机制,结合《关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)考核指标的通知》和本方案要求,切实做好实施工作。要大力推进医疗机构、医师、护士电子化注册管理改革,依法对电子注册相关信息公开,加快医疗资源信息共享。地方各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要进一步推进完善院务公开制度,

及时公开改善医疗服务的措施，方便群众便捷获取有关医疗服务信息。

（二）提升医院满意度。各医院要加强面向患者的信息化服务，为患者提供高质量的餐饮、网络、阅读等就医环境，改善卫生间状况，提升患者就医满意度。要不断改善医务人员工作环境和就餐、安保等后勤保障条件，完善值班室、淋浴室等基本生活设施，提升医院员工满意度。省级卫生健康行政部门要督促辖区内所有二级及以上公立医院加入全国医院满意度监测平台，建立满意度管理制度，动态监测患者就医体验和医务人员执业感受，指导医院查找并解决影响医患双方满意度的突出问题。国家卫生健康委将定期向各省份反馈医院满意度评价结果。

（三）强化宣传引导。地方各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要将宣传与改善医疗服务同步推进，加强典型案例的挖掘和宣传，展示工作成效，树立行业形象。工作中发现的先进典型和工作亮点，要及时形成书面材料报送国家卫生健康委医政医管局和国家中医药管理局医政司。国家卫生健康委将继续组织媒体，加强对各地、各医疗机构典型经验的宣传推广。

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2019年3月14日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发贫困地区主要慢性病健康教育处方的通知
发文字号： 国卫办基层函〔2019〕276号
发布日期： 2019年3月18日
类 别： 医疗
关 键 字： 慢性病、健康教育

国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务 分级评估标准体系（试行）的通知

国卫办医函〔2019〕276号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（卫生计生委）：

加强健康促进与健康教育，提高人民健康素养，是提升全民健康水平最根本、最经济、最有效的措施之一。在贫困地区大力开展健康教育，提高居民健康素养，是深入实施健康扶贫工程的重要内容，是贯彻落实党中央、国务院脱贫攻坚战略决策部署、打赢脱贫攻坚战的重要举措。

国家卫生健康委办公厅、国务院扶贫办综合司《关于印发贫困地区健康促进三年攻坚行动方案的通知》（国卫办宣传函〔2018〕907号）明确要求在贫困地区开展“健康教育进家庭行动”，覆盖全部贫困患者家庭，根据村民的疾病特点提供健康教育服务，其中针对贫困地区高发的脑血管病、冠心病、慢阻肺、类风湿关节炎、骨关节炎、重型老年慢性支气管炎等6种主要慢性病患者发放健康教育处方。目前，6种健康教育处方已完成开发（电子版可从国家卫生健康委网站“健康扶贫网络展览”专题栏目下载），现印发给你们，请结合实际组织印制，由基层医务人员根据患者具体情况出具健康教育处方（勾选适宜项目）后，免费发放给患者，并作好相关解读。

各级卫生健康部门要将此项工作作为贫困地区健康促进三年攻坚行动的一项具体措施，加强宣传引导，密切配合，完成好贫困地区主要慢性病健康教育处方发放工作，提升贫困慢性病患者的获得感，推动健康促进三年攻坚行动计划落实落地。

附件：贫困地区主要慢性病健康教育处方

国家卫生健康委办公厅
2019年3月14日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发贫困地区主要慢性病健康教育处方的通知

发文机关： 国家药监局综合司
成文日期： 2019年3月17日
标 题： 国家药监局综合司关于开展药品零售企业执业药师“挂证”行为整治工作的通知
发文字号： 药监综药管〔2019〕22号
发布日期： 2019年3月19日
类 别： 综合
关 键 字： 药品零售、执业药师挂证

国家药监局综合司关于开展药品零售企业 执业药师“挂证”行为整治工作的通知

药监综药管〔2019〕22号

各省、自治区、直辖市药品监督管理局，新疆建设兵团市场监督管理局：

3月15日晚，中央广播电视总台曝光了重庆市部分药品零售企业执业药师“挂证”、不凭处方销售处方药等问题，造成了恶劣社会影响。为全面落实药品监管“四个最严”要求，严厉打击执业药师“挂证”行为，现决定在全国范围内开展为期6个月的药品零售企业执业药师“挂证”行为整治。现将有关工作要求通知如下：

一、整治目标

通过整治，查处并曝光一批违法违规的药品零售企业和从业人员，有效遏制“挂证”行为，形成严查重处的高压态势和强大威慑，进一步规范药品经营秩序和执业药师执业行为，切实保障人民群众用药安全有效。

二、整治内容

在2017年部署开展的城乡接合部和农村地区药店诊所药品质量安全集中整治基础上，各地要进行“回头看”，并按照《国家药监局关于加强2019年药品上市后监管工作的通知》（国药监药管〔2019〕7号）要求，组织对药品零售企业开展监督检查，重点查处执业药师“挂证”等违法违规经营行为。要将药品零售企业“挂证”整治与规范进货渠道、严格票据管理等日常监督检查内容相结合，督促药品零售企业提高质量管理和药学服务水平。

三、工作安排

（一）自查整改阶段

所有药品零售企业对照《药品流通监督管理办法》《药品经营质量管理规范》要求开展自查，对执业药师配备不到位、不凭处方销售处方药等问题，采取切实有效措施主动进行整改。企业自查整改情况应于2019年4月30日前报属地市（或县）级负责药品监管的部门。

所有注册执业在药品零售企业的执业药师亦须一并开展自查，凡是存在“挂证”行为、不能在岗服务的执业药师，应立即改正或于2019年4月30日前主动申请注销《执业药师注册证》。

（二）监督检查阶段

自2019年5月1日起，各省级局组织对行政区域内的药品零售企业开展监督检查，并按照以下要求处理：

1. 凡检查发现药品零售企业存在“挂证”执业药师的，按严重违反《药品经营质量管理规范》情形，撤销其《药品经营质量管理规范认证证书》。

2. 凡检查发现药品零售企业未按规定配备执业药师的，按照《中华人民共和国药品管理法》第七十八条规定依法查处；同时，将该企业列入年度重点检查对象，进行跟踪检查或飞行检查。

3. 凡检查发现药品零售企业未按规定销售处方药的，依据《药品流通监督管理办法》第三十八条规定予以处罚。

4. 凡检查发现存在“挂证”行为的执业药师，撤销其《执业药师注册证》，在全国执业药师注册管理信息系统进行记录，并予以公示；在上述不良信息记录撤销前，不能再次注册执业。

四、有关要求

（一）广泛宣传引导。各省级局要借助媒体曝光的契机，积极组织开展社会宣传，为整治工作营造良好舆论氛围。要提升全行业对执业药师配备政策要求的认识，主动开展自查整改；要提升全社会对执业药师在保障用药安全、提升质量管理方面重要性的认识，强化社会监督。

（二）严格监督检查。各省级局要督促行政区域内各级监管部门高度重视，加强属地药品经营企业日常监管，严厉查处药品零售企业执业药师“挂证”等行为。市（或县）级负责药品监管的部门要对新开办药品零售企业严格审核把关，不具备条件的，不得核发《药品经营许可证》。

（三）推动社会共治。各市（或县）级负责药品监管的部门要结合全国执业药师注册管理信息系统的执业注册信息，提高监督检查针对性和实效性。对于查实药品零售企业存在执业药师“挂证”的，应通报当地医保管理等部门，取消其医保定点资格，形成部门联合惩戒机制。对于查实的“挂证”执业药师，撤销其《执业药师注册证》，并对外公示。要将“挂证”执业药师纳入信用管理“黑名单”，积极探索多部门联合惩戒、共同打击的长效机制。

（四）落实监管责任。各省级局对整治工作进行督查督办，落实属地监管责任，一级抓一级，层层抓落实。要强化调查研究，有针对性地加强指导、督促和检查，

确保整治工作取得实效。对工作推动不力、整治效果不佳的地区，予以通报批评。

各省级局于 2019 年 9 月 30 日前，对行政区域内执业药师“挂证”整治工作进行总结，报国家药监局药品监管司。

联系人：郭威威、邓东芳

电 话：010-88331034

国家药监局综合司

2019 年 3 月 17 日

发文机关: 国家药监局、人力资源社会保障部
成文日期: 2019年3月5日
标 题: 国家药监局 人力资源社会保障部 关于印发执业药师职业资格制度规定和执业药师职业资格
资格考试实施办法的通知
发文字号: 国药监人〔2019〕12号
发布日期: 2019年3月20日
类 别: 医药
关 键 字: 执业药师、用药安全

国家药监局 人力资源社会保障部关于印发 执业药师职业资格制度规定和执业药师 资格考试实施办法的通知

国药监人〔2019〕12号

各省、自治区、直辖市药品监督管理局、人力资源社会保障厅（局），新疆生产建设兵团市场监督管理局、人力资源社会保障局：

为加强对药学技术人员的职业准入管理，进一步规范执业药师的管理权责，促进执业药师队伍建设和发展，根据《中华人民共和国药品管理法》《国家职业资格目录》等有关规定，国家药监局、人力资源社会保障部在原执业药师资格制度基础上，制定了《执业药师职业资格制度规定》和《执业药师资格考试实施办法》。现印发给你们，请遵照执行。为保证制度平稳过渡，现将有关事项通知如下：

一、参加2018年度执业药师资格考试，报考全部科目且部分科目合格的大专及以上学历（学位）的应试人员，其2018年合格科目考试成绩继续有效，并按照四年一个周期顺延至2021年。

二、符合原人事部、原国家药品监督管理局《关于修订印发〈执业药师资格制度暂行规定〉和〈执业药师资格考试实施办法〉的通知》（人发〔1999〕34号，以下简称原规定）要求的中专学历人员（含免试部分科目的中药学徒人员），2020年12月31日前可报名参加考试，考试成绩有效期按原规定执行，各科目成绩有效期最迟截至2020年12月31日。

国家药监局
人力资源社会保障部
2019年3月5日

（公开属性：主动公开）

执业药师职业资格制度规定

第一章 总则

第一条 为加强对药学技术人员的职业准入管理，发挥执业药师指导合理用药与加强药品质量管理的作用，保障和促进公众用药安全有效，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》及国家职业资格制度有关规定，制定本规定。

第二条 国家设置执业药师准入类职业资格制度，纳入国家职业资格目录。

第三条 执业药师是指经全国统一考试合格，取得《中华人民共和国执业药师职业资格证书》（以下简称《执业药师职业资格证书》）并经注册，在药品生产、经营、使用和其他需要提供药学服务的单位中执业的药学技术人员。

执业药师英文译为：Licensed Pharmacist。

第四条 从事药品生产、经营、使用和其他需要提供药学服务的单位，应当按规定配备相应的执业药师。国家药监局负责对需由执业药师担任的岗位作出明确规定。

第五条 国家药监局与人力资源社会保障部共同负责全国执业药师资格制度的政策制定，并按照职责分工对该制度的实施进行指导、监督和检查。

各省、自治区、直辖市负责药品监督管理的部门和人力资源社会保障行政主管部门，按照职责分工负责本行政区域内执业药师职业资格制度的实施与监督管理。

第二章 考试

第六条 执业药师职业资格实行全国统一大纲、统一命题、统一组织的考试制度。原则上每年举行一次。

第七条 国家药监局负责组织拟定考试科目和考试大纲、建立试题库、组织命审题工作，提出考试合格标准建议。

第八条 人力资源社会保障部负责组织审定考试科目、考试大纲，会同国家药监局对考试工作进行监督、指导并确定合格标准。

第九条 凡中华人民共和国公民和获准在我国境内就业的外籍人员，具备以下条件之一者，均可申请参加执业药师资格考试：

（一）取得药学类、中药学类专业大专学历，在药学或中药学岗位工作满5年；

（二）取得药学类、中药学类专业大学本科学历或学士学位，在药学或中药学岗位工作满3年；

（三）取得药学类、中药学类专业第二学士学位、研究生班毕业或硕士学位，在药学或中药学岗位工作满1年；

(四) 取得药学类、中药学类专业博士学位；

(五) 取得药学类、中药学类相关专业相应学历或学位的人员，在药学或中药学岗位工作的年限相应增加1年。

第十条 执业药师职业资格考试合格者，由各省、自治区、直辖市人力资源社会保障部门颁发《执业药师职业资格证书》。该证书由人力资源社会保障部统一印制，国家药监局与人力资源社会保障部用印，在全国范围内有效。

第三章 注册

第十一条 执业药师实行注册制度。国家药监局负责执业药师注册的政策制定和组织实施，指导全国执业药师注册管理工作。各省、自治区、直辖市药品监督管理部门负责本行政区域内的执业药师注册管理工作。

第十二条 取得《执业药师职业资格证书》者，应当通过全国执业药师注册管理信息系统向所在地注册管理机构申请注册。经注册后，方可从事相应的执业活动。未经注册者，不得以执业药师身份执业。

第十三条 申请注册者，必须同时具备下列条件：

- (一) 取得《执业药师职业资格证书》；
- (二) 遵纪守法，遵守执业药师职业道德，无不良信息记录；
- (三) 身体健康，能坚持在执业药师岗位工作；
- (四) 经所在单位考核同意。

第十四条 经批准注册者，由执业药师注册管理机构核发国家药监局统一样式的《执业药师注册证》。

第十五条 执业药师变更执业单位、执业范围等应当及时办理变更注册手续。

第十六条 执业药师注册有效期为五年。需要延续的，应当在有效期届满三十日前，向所在地注册管理机构提出延续注册申请。

第四章 职责

第十七条 执业药师应当遵守执业标准和业务规范，以保障和促进公众用药安全有效为基本准则。

第十八条 执业药师必须严格遵守《中华人民共和国药品管理法》及国家有关药品研制、生产、经营、使用的各项法规及政策。执业药师对违反《中华人民共和国药品管理法》及有关法规、规章的行为或决定，有责任提出劝告、制止、拒绝执行，并向当地负责药品监督管理的部门报告。

第十九条 执业药师在执业范围内负责对药品质量的监督和管理，参与制定和实施药品全面质量管理制度，参与单位对内部违反规定行为的处理工作。

第二十条 执业药师负责处方的审核及调配，提供用药咨询与信息，指导合理

用药，开展治疗药物监测及药品疗效评价等临床药学工作。

第二十一条 药品零售企业应当在醒目位置公示《执业药师注册证》，并对在岗执业的执业药师挂牌明示。执业药师不在岗时，应当以醒目方式公示，并停止销售处方药和甲类非处方药。

执业药师执业时应当按照有关规定佩戴工作牌。

第二十二条 执业药师应当按照国家专业技术人员继续教育的有关规定接受继续教育，更新专业知识，提高业务水平。国家鼓励执业药师参加实训培养。

第五章 监督管理

第二十三条 负责药品监督管理的部门按照有关法律、法规和规章的规定，对执业药师配备情况及其执业活动实施监督检查。

监督检查时应当查验《执业药师注册证》、处方审核记录、执业药师挂牌明示、执业药师在岗服务等事项。

执业单位和执业药师应当对负责药品监督管理的部门的监督检查予以协助、配合，不得拒绝、阻挠。

第二十四条 执业药师有下列情形之一的，县级以上人力资源社会保障部门与负责药品监督管理的部门按规定对其给予表彰和奖励：

- （一）在执业活动中，职业道德高尚，事迹突出的；
- （二）对药学工作做出显著贡献的；
- （三）向患者提供药学服务表现突出的；
- （四）长期在边远贫困地区基层单位工作且表现突出的。

第二十五条 建立执业药师个人诚信记录，对其执业活动实行信用管理。执业药师的违法违规行、接受表彰奖励及处分等，作为个人诚信信息由负责药品监督管理的部门及时记入全国执业药师注册管理信息系统；执业药师的继续教育学分，由继续教育管理机构及时记入全国执业药师注册管理信息系统。

第二十六条 对未按规定配备执业药师的单位，由所在地县级以上负责药品监督管理的部门责令限期配备，并按照相关法律法规给予处罚。

第二十七条 对以不正当手段取得《执业药师职业资格证书》的，按照国家专业技术人员资格考试违纪违规行为处理规定处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十八条 以欺骗、贿赂等不正当手段取得《执业药师注册证》的，由发证部门撤销《执业药师注册证》，三年内不予执业药师注册；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

严禁《执业药师注册证》挂靠，持证人注册单位与实际工作单位不符的，由

发证部门撤销《执业药师注册证》，并作为个人不良信息由负责药品监督管理的部门记入全国执业药师注册管理信息系统。买卖、租借《执业药师注册证》的单位，按照相关法律法规给予处罚。

第二十九条 执业药师违反本规定有关条款的，所在单位应当如实上报，由负责药品监督管理的部门根据情况予以处理。

第三十条 执业药师在执业期间违反《中华人民共和国药品管理法》及其他法律法规构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任。

第六章 附则

第三十一条 专业技术人员取得执业药师职业资格，可认定其具备主管药师或主管中药师职称，并可作为申报高一级职称的条件。单位根据工作需要择优聘任。

第三十二条 本办法中的相关专业由国家药监局、人力资源社会保障部另行确定。

第三十三条 国家药监局、人力资源社会保障部会同相关部门逐步推进民族药执业药师管理相关工作。

第三十四条 香港、澳门、台湾地区居民申请国家执业药师资格考试、注册、继续教育、执业等活动，参照本规定办理。

第三十五条 本规定自印发之日起施行。原人事部、国家药品监督管理局《关于修订印发〈执业药师资格制度暂行规定〉和〈执业药师资格考试实施办法〉的通知》（人发〔1999〕34号）同时废止。根据该文件取得的《执业药师资格证书》与本规定中《执业药师职业资格证书》效用等同。

执业药师职业资格考试实施办法

第一条 国家药监局与人力资源社会保障部共同负责执业药师职业资格考试工作，日常管理工作委托国家药监局执业药师资格认证中心负责，考务工作委托人力资源社会保障部人事考试中心负责。

各省、自治区、直辖市人力资源社会保障行政主管部门会同药品监督管理部门负责本地区的考试工作，具体职责分工由各地协商确定。

第二条 执业药师职业资格考试日期原则上为每年10月。

第三条 执业药师职业资格考试分为药学、中药学两个专业类别。

药学类考试科目为：药学专业知识（一）、药学专业知识（二）、药事管理与法规、药学综合知识与技能四个科目。

中药学类考试科目为：中药学专业知识（一）、中药学专业知识（二）、药事管理与法规、中药学综合知识与技能四个科目。

第四条 符合《执业药师职业资格制度规定》报考条件，按照国家有关规定取

得药学或医学专业高级职称并在药学岗位工作的，可免试药学专业知识（一）、药学专业知识（二），只参加药事管理与法规、药学综合知识与技能两个科目的考试；取得中药学或中医学专业高级职称并在中药学岗位工作的，可免试中药学专业知识（一）、中药学专业知识（二），只参加药事管理与法规、中药学综合知识与技能两个科目的考试。

第五条 考试以四年为一个周期，参加全部科目考试的人员须在连续四个考试年度内通过全部科目的考试。

免试部分科目的人员须在连续两个考试年度内通过应试科目。

第六条 符合执业药师职业资格考试报考条件的人员，按照当地人事考试机构规定的程序和要求完成报名。参加考试人员凭准考证和有效身份证件在指定的日期、时间和地点参加考试。

中央和国务院各部门及所属单位、中央管理企业的人员，按属地原则报名参加考试。

第七条 考点原则上设在地级以上城市的大、中专院校或者高考定点学校。

第八条 坚持考试与培训分开的原则。凡参与考试工作（包括命题、审题与组织管理等）的人员，不得参加考试，也不得参加或者举办与考试内容相关的培训工作。应考人员参加培训坚持自愿原则。

第九条 考试实施机构及其工作人员，应当严格执行国家人事考试工作人员纪律规定和考试工作的各项规章制度，遵守考试工作纪律，切实做好试卷命制、印刷、发送和保管等各环节的安全保密工作，严防泄密。

第十条 对违反考试工作纪律和有关规定的人员，按照国家专业技术人员资格考试违纪违规行为处理规定处理。

第十一条 本办法自印发之日起施行。

发文机关：国家卫生健康委、中央网信办等
成文日期：2019年3月6日
标 题：关于开展医疗乱象专项整治行动的通知
发文字号：国卫医发〔2019〕36号
发布日期：2019年3月21日
类 别：医疗
关 键 字：医疗乱象、专项整治

关于开展医疗乱象专项整治行动的通知

国卫医发〔2019〕36号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（卫生计生委）、网信办、发展改革委、公安厅（局）、市场监管局（厅）、医保局、中医药局、药监局：

为打击和整治医疗诈骗、虚假宣传、乱收费、骗保等医疗乱象，净化行业环境，促进医疗行业规范有序发展，切实维护人民群众健康权益，国家卫生健康委联合中央网信办、国家发展改革委、公安部、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局开展为期1年的医疗乱象专项整治行动。现将《医疗乱象专项整治行动方案》印发给你们，请认真组织实施。

各地各单位要充分认识到医疗乱象专项整治行动对保护行业信誉，维护群众健康权益的重要意义，切实加强组织领导。要根据本辖区实际情况制订多部门参加的实施方案，确保整治行动取得实效。各省级卫生健康部门要充分发挥组织协调作用，指定专人负责，并于2019年4月10日前将本辖区活动实施方案和联络员名单报送国家卫生健康委医政医管局。

各省级卫生健康部门应当按季度汇总各部门工作情况，完成工作阶段报告，并填写医疗乱象专项整治行动工作量化统计表（见方案附件），分别于2019年7月10日、10月10日前报送至国家卫生健康委医政医管局。2019年全年工作总结和年度量化统计表应当于2020年2月15日前上报。

附件：医疗乱象专项整治行动方案

国家卫生健康委
国家发展改革委
国家市场监督管理总局
国家中医药局
中央网信办
公安部
国家医保局
国家药监局
2019年3月6日

（信息公开形式：主动公开）

医疗乱象专项整治行动方案

为守护医疗质量安全底线，进一步规范医疗秩序，打击和整治医疗诈骗、虚假宣传、乱收费、骗保等医疗乱象，净化行业环境，促进医疗行业规范有序发展，切实维护人民群众健康权益，制定本方案。

一、行动目标

通过开展专项整治行动，严厉打击损害人民群众切身利益的违法违规行为，整顿和规范医疗秩序，指导医疗机构健康有序发展，营造良好的就医环境，探索建立健全医疗机构监管长效机制，切实保障人民群众健康权益。

二、行动范围

各级各类医疗机构。

三、重点任务

（一）严厉打击各类违法违规执业行为。依法严厉打击医师出租、出借、转让《医师执业证书》。医疗机构买卖、转让、租借《医疗机构执业许可证》或《医师执业证书》，超出登记范围开展诊疗活动，使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作、出具虚假证明文件、制售假药、以医疗名义推广销售所谓“保健”相关用品等违法违规行为。全面深入排查线索，重点检查健康体检、医疗美容、生殖（不孕不育）、泌尿、皮肤（性传播疾病）、妇产、肿瘤、眼科等社会办医活跃的领域以及违规开展免疫细胞治疗、干细胞临床研究和治疗等行为。严厉打击以虚假诊断、夸大病情或疗效、利用“医托”等方式，欺骗、诱使、强迫患者接受诊疗和消费等违法违规行为。依法依规严肃惩治非法获取和买卖器官、角膜等人体组织器官的行为。

（二）严厉打击医疗骗保行为。开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理，查处医疗机构及其医务人员的骗保行为。重点检查通过虚假宣传、以体检等名目诱导、骗取参保人员住院的行为；留存、盗刷、冒用参保人员社会保障卡的行为；虚构医疗服务、伪造医疗文书或票据的行为；虚记、多记药品、诊疗项目、医用耗材、医疗服务设施费用的行为；串换药品、器械、诊疗项目等恶意骗取医保基金的行为。

（三）严肃查处发布违法医疗广告和虚假信息的行为。重点查处未经卫生健康部门审查和违反《医疗广告审查证明》规定发布医疗广告的行为。加强互联网虚假医疗信息监测，对医院自建网站、公众号等自媒体上发布的虚假医疗信息进行清理。加强日常监督管理，将医疗机构发布违法医疗广告和虚假信息情况纳入医疗机构校验管理，加大处罚力度。

（四）坚决查处不规范收费、乱收费、诱导消费和过度诊疗行为。加强对医

疗机构收费行为的监督检查，依法查处拆分手术或检验检查项目，未按照要求公示药品、医用材料及医疗服务价格，未按照项目和计价依据收费等行为。对违反诊疗常规，诱导医疗和过度医疗，特别是术中加价等严重违规行为，纳入医疗机构不良执业行为记分和信用体系管理，并向社会公布。

四、责任分工

专项整治行动由卫生健康部门牵头，网信、发展改革、公安、市场监管、医保、中医药等部门参加。各部门职责分工如下：

卫生健康部门（含中医药部门，下同）：会同各有关部门制订专项整治行动方案，组织协调各部门开展工作。具体负责检查医疗机构及其医务人员的诊疗行为及内部管理，收集、整理群众举报线索并依职责转交相关部门查办，对专项行动取得的进展和成果进行宣传。配合发展改革部门研究建立医疗乱象办医主体和相关责任人严重失信行为多部门联合惩戒机制等。

网信部门：对相关主管部门研判定性后转送的违法违规信息及时进行清理处置，关闭违法违规网站和账号。

发展改革部门：研究建立医疗乱象办医主体和相关责任人严重失信行为多部门联合惩戒机制等。

公安机关：按照行政执法与刑事司法的衔接机制，对卫生健康、网信、市场监管等部门移送的涉嫌犯罪案件，依法立案侦查。

市场监管部门：依法查处虚假宣传、违法医疗广告、乱收费和不正当价格行为。

医保部门：对医疗乱象专项整治行动中发现的欺诈骗取医保基金行为的定点医疗机构及相关涉事人员依法依规、严肃处理。

药品监管部门：查处医疗机构和相关责任人制售假药相关行为。

五、实施步骤

专项整治活动时间为2019年3月—2020年2月，分3个阶段实施。

（一）自查和集中整治阶段（2019年3月—9月）。各级各类医疗机构要按照本方案要求开展自查工作。各地结合本地区实际，确定多部门联合工作机制，制订并发布本地区实施方案，开展集中整治工作。集中整治范围要实现辖区内医院（含中医院和妇幼保健院）全覆盖，其他类型医疗机构（社区卫生服务中心（站）、门诊部、诊所）覆盖50%以上。

（二）检查评估阶段（2019年10月—2020年1月）。各地对本区域内专项整治工作情况进行总结和评估。国家卫生健康委同各相关部门组织开展对部分地区和领域进行检查和评估，对于工作落实不力的及时纠偏，督促整改并严肃问责。

（三）总结交流阶段（2020年2月）。各省级卫生健康部门将本区域专项整治

行动总结报送国家卫生健康委。各省级相关部门将本部门工作总结报国务院主管部门并抄报国家卫生健康委。国家卫生健康委会同相关部门适时组织召开全国会议，对专项整治行动情况进行总结。

六、工作要求

（一）加强领导，完善工作机制。各地要充分认识整治医疗乱象对于深化医药卫生体制改革、保障人民群众健康权益的重要意义。各有关单位要主动作为，加强领导，建立省级多部门联合协作机制，细化措施，明确分工，发挥合力，保障行动的顺利开展。各地各部门要层层落实责任，建立问责机制，对存在不认真履行职责、失职、渎职等行为的主管部门和工作人员依法严厉问责。

（二）严格执法，保持高压态势。各地要充分发挥多部门联合执法的优势，组织精干力量，采取有力措施，认真调查核实，对整治过程中发现的违法违规行为要依法依规坚决打击，建立案件台账，做到有案必查、违法必究，曝光一批典型违法违规案件，清理整顿一批管理不规范的医疗机构。各地要充分发挥社会监督的作用，在举报热线、网络平台、微信公众号等平台基础上设立医疗乱象监督举报专线和专用通道并向社会公布，广泛征集线索，保持高压态势，发挥震慑作用，确保专项行动取得实效。

（三）广泛宣传，加强舆论引导。各省级卫生健康部门要广泛开展专项行动宣传，邀请新闻媒体结合典型案例处理等，开展跟踪式报道，通过新闻媒体、官方网站、新媒体平台等渠道，对重点案例查处情况进行曝光，对损害人民群众切身利益的违法违规分子进行舆论震慑。大力宣传卫生健康部门净化行业环境，促进行业规范有序发展的有力举措，为专项行动顺利开展营造良好的舆论氛围。

（四）标本兼治，健全长效机制。各地要针对医疗乱象整治发现的共性问题，进一步完善制度设计，为强化医疗监管提供强有力的法制支撑。创新监管手段，贯彻落实《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》，推进医疗机构切实落实主体责任。积极推动行业自律，充分发挥行业学（协）会等社会组织的作用。探索建立医疗机构依法执业社会监督制度。强化政府监管责任，建立部门之间沟通协调、联合抽查执法、信息共享、多部门联合惩戒等具有长效性、稳定性和约束力的工作机制，推动医疗监管长效机制建设，加强社会办医监管，兜住医疗质量安全网底，坚守医疗质量安全底线。

附件：医疗乱象专项整治行动工作量化统计表（略）

发文机关： 国务院办公厅
成文日期： 2019年3月6日
标 题： 国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见
发文字号： 国办发〔2019〕10号
发布日期： 2019年3月25日
类 别： 医保
关 键 字： 生育保险、职工保险

国务院办公厅关于全面推进生育保险和 职工基本医疗保险合并实施的意见

国办发〔2019〕10号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

全面推进生育保险和职工基本医疗保险（以下统称两项保险）合并实施，是保障职工社会保险待遇、增强基金共济能力、提升经办服务水平的重要举措。根据《中华人民共和国社会保险法》有关规定，经国务院同意，现就两项保险合并实施提出以下意见。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，坚持以人民为中心，牢固树立新发展理念，遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路，推进两项保险合并实施，实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化。通过整合两项保险基金及管理资源，强化基金共济能力，提升管理综合效能，降低管理运行成本，建立适应我国经济发展水平、优化保险管理资源、实现两项保险长期稳定可持续发展的制度体系和运行机制。

二、主要政策

（一）统一参保登记。参加职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险。实施过程中要完善参保范围，结合全民参保登记计划摸清底数，促进实现应保尽保。

（二）统一基金征缴和管理。生育保险基金并入职工基本医疗保险基金，统一征缴，统筹层次一致。按照用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和确定新的用人单位职工基本医疗保险费率，个人不缴纳生育保险费。同时，根据职工基本医疗保险基金支出情况和生育待遇的需求，按照收支平衡的原则，建立费率确定和调整机制。

职工基本医疗保险基金严格执行社会保险基金财务制度，不再单列生育保险

基金收入，在职工基本医疗保险统筹基金待遇支出中设置生育待遇支出项目。探索建立健全基金风险预警机制，坚持基金运行情况公开，加强内部控制，强化基金行政监督和社会监督，确保基金安全运行。

（三）统一医疗服务管理。两项保险合并实施后实行统一定点医疗服务管理。医疗保险经办机构与定点医疗机构签订相关医疗服务协议时，要将生育医疗服务有关要求和指标增加到协议内容中，并充分利用协议管理，强化对生育医疗服务的监控。执行基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录以及基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围。

促进生育医疗服务行为规范。将生育医疗费用纳入医保支付方式改革范围，推动住院分娩等医疗费用按病种、产前检查按人头等方式付费。生育医疗费用原则上实行医疗保险经办机构与定点医疗机构直接结算。充分利用医保智能监控系统，强化监控和审核，控制生育医疗费用不合理增长。

（四）统一经办和信息服务。两项保险合并实施后，要统一经办管理，规范经办流程。经办管理统一由基本医疗保险经办机构负责，经费列入同级财政预算。充分利用医疗保险信息系统平台，实行信息系统一体化运行。原有生育保险医疗费用结算平台可暂时保留，待条件成熟后并入医疗保险结算平台。完善统计信息系统，确保及时全面准确反映生育保险基金运行、待遇享受人员、待遇支付等方面情况。

（五）确保职工生育期间的生育保险待遇不变。生育保险待遇包括《中华人民共和国社会保险法》规定的生育医疗费用和生育津贴，所需资金从职工基本医疗保险基金中支付。生育津贴支付期限按照《女职工劳动保护特别规定》等法律法规规定的产假期限执行。

（六）确保制度可持续。各地要通过整合两项保险基金增强基金统筹共济能力；研判当前和今后人口形势对生育保险支出的影响，增强风险防范意识和制度保障能力；按照“尽力而为、量力而行”的原则，坚持从实际出发，从保障基本权益做起，合理引导预期；跟踪分析合并实施后基金运行情况和支出结构，完善生育保险监测指标；根据生育保险支出需求，建立费率动态调整机制，防范风险转嫁，实现制度可持续发展。

三、保障措施

（一）加强组织领导。两项保险合并实施是党中央、国务院作出的一项重要部署，也是推动建立更加公平更可持续社会保障制度的重要内容。各省（自治区、直辖市）要高度重视，加强领导，有序推进相关工作。国家医保局、财政部、国家卫生健康委要会同有关方面加强工作指导，及时研究解决工作中遇到的困难和

问题，重要情况及时报告国务院。

（二）精心组织实施。各地要高度重视两项保险合并实施工作，按照本意见要求，根据当地生育保险和职工基本医疗保险参保人群差异、基金支付能力、待遇保障水平等因素进行综合分析和研究，周密组织实施，确保参保人员相关待遇不降低、基金收支平衡，保证平稳过渡。各省（自治区、直辖市）要加强工作部署，督促指导各统筹地区加快落实，2019年底前实现两项保险合并实施。

（三）加强政策宣传。各统筹地区要坚持正确的舆论导向，准确解读相关政策，大力宣传两项保险合并实施的重要意义，让社会公众充分了解合并实施不会影响参保人员享受相关待遇，且有利于提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高管理效率，为推动两项保险合并实施创造良好的社会氛围。

国务院办公厅

2019年3月6日

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物临床应用管理工作的通知
发文字号： 国卫办医发〔2019〕12号
类 别： 药品

成文日期： 2019年3月29日
发布日期： 2019年3月29日
关 键 字： 抗菌药、临床应用

国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物 临床应用管理工作的通知

国卫办医发〔2019〕12号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《遏制细菌耐药国家行动计划（2016-2020年）》，持续加强抗菌药物临床应用管理，保证医疗质量，遏制细菌耐药，现提出以下工作要求：

一、进一步优化抗菌药物管理模式

（一）制订和实施抗菌药物管理技术规范。各医疗机构要按照《抗菌药物临床应用管理办法》各项要求，制订系统的、可操作的抗菌药物管理技术规范并认真落实。要树立科学的抗菌药物临床应用管理理念，明确改善感染性疾病转归和提高医疗质量的管理目标。医疗机构主要负责人要切实履行抗菌药物管理第一责任人的职责，带领本机构抗菌药物管理工作组，发挥多学科专业团队优势，做好具体管理工作。

（二）推进感染性疾病多学科诊疗。各医疗机构要重点针对疑难感染性疾病加强重症医学、感染性疾病、临床药学、临床微生物等学科的联系协作，做好医院感染预防与控制，提高感染性疾病综合诊疗水平。要研究建立多学科诊疗的工作机制和标准化操作流程，在保证诊疗质量的同时，提高工作效率。

二、着力提高抗菌药物合理应用能力

（三）广泛开展抗菌药物知识培训。各级卫生健康行政部门和各医疗机构要建立规范合理的培训考核制度，制订培训大纲和培训计划，对相关医务人员开展感染性疾病规范化诊疗、抗菌药物合理使用、医院感染防控等培训及考核。重点加强对医师的培训，提高对感染性疾病诊疗规范、临床路径的依从性。经本机构培训并考核合格的医师，方可授予相应的抗菌药物处方权。不得单纯依据医师职称授予处方权限。

（四）高度重视相关学科建设。通过加大学科建设力度，健全抗菌药物临床

应用管理技术支撑体系。要落实二级以上综合医院感染性疾病科的建设要求，在2020年以前设立以收治细菌真菌感染为主要疾病的感染病区或医疗组，加快感染性疾病诊疗能力建设。加强临床药师培养和配备，转变药学服务模式，充分发挥临床药师在感染性疾病诊治中的作用。认真执行微生物标本采集、送检相关的卫生行业标准与专家共识，提高细菌真菌感染的病原学诊断水平。加强医院感染管理人员队伍建设，提高医院感染管理和业务技术水平。省级卫生健康行政部门要将上述要求纳入医院评审，促进工作落实。

（五）提高基层抗菌药物使用水平。各级卫生健康行政部门要结合分级诊疗制度和医联体建设，加强对县医院和基层医疗机构的技术支持。通过进修培训、对口支援、远程会诊等方式，指导基层医务人员学习执行相关诊疗规范、临床路径，提高合理用药意识，促进基层规范诊治感染性疾病。

（六）做好医院感染预防与控制。严格落实医院感染防控基础措施，提高医师手卫生依从性，执行有关操作规范和技术标准。重点加强对ICU、呼吸、急诊等重点科室以及基层医疗机构的医院感染防控，减少中心静脉导管相关血流感染、呼吸机相关肺炎、导尿管相关尿路感染、透析相关感染、手术部位感染、操作后肺炎以及多重耐药感染的发生，加强碳青霉烯类耐药革兰阴性菌所致感染的防控和监测。通过做好医院感染防控，控制耐药菌、条件致病菌及其他病原微生物的传播，降低医院感染风险，减少不必要的抗菌药物使用需求。

三、狠抓抗菌药物应用的重点环节管理

（七）加强专档管理的内涵建设。根据临床监测情况，继续对碳青霉烯类抗菌药物及替加环素实行专档管理，并做好其内涵管理。专档管理要覆盖处方开具、处方审核、临床使用和处方点评等各环节。要严格落实《碳青霉烯类抗菌药物临床应用专家共识》《碳青霉烯类抗菌药物临床应用评价细则》和《替加环素临床应用评价细则》，遏制碳青霉烯类耐药过快增长的势头。鼓励医疗机构对耐药率较高的含酶抑制剂复合制剂等抗菌药物进行重点监控，纳入专档管理。

（八）合理调整抗菌药物供应目录。医疗机构要落实抗菌药物供应目录遴选和评估制度，综合考量新药和新技术应用情况，对抗菌药物供应目录进行科学合理的动态调整。目录调整周期原则上为2年，最短不少于1年，避免无理由地频繁调整供应目录品种。供应目录应当满足临床感染性疾病诊疗需要，杜绝违规目录外用药或外购用药情况发生。同时，应当根据临床实际，及时启动供应目录调整，将耐药率高、不良反应多、循证医学证据不足、违规使用突出的药品，清退出供应目录，避免长时间不调整供应目录。

（九）减少预防使用和不合理静脉输注。继续加强I类和II类切口围手术期

预防使用抗菌药物的管理，改变过度依赖抗菌药物预防手术感染的状况。限制门诊静脉输注抗菌药物的地区，要重点关注急诊静脉输注抗菌药物的情况，强调“能口服不肌注，能肌注不输液”的原则。各地要根据抗菌药物使用监测结果，采取针对性措施，减少不合理的预防性使用和静脉输注抗菌药物。

四、提升抗菌药物管理水平

（十）加强信息化管理。各医疗机构要结合电子病历推进工作，将抗菌药物临床应用管理的各项要求嵌入医院信息系统。依托信息化手段，落实医师抗菌药物处方权限、药师处方审核资格、特殊使用级抗菌药物处方点评以及动态评估和预警等要求。发挥信息化在辅助诊断、临床决策支持等方面的积极作用，逐步实现抗菌药物科学化、精细化、自动化、智能化、个体化管理。

（十一）开展阶段性效果评估。各地、各医疗机构应当定期组织开展抗菌药物临床应用管理阶段性效果评估。除抗菌药物使用指标和细菌耐药控制情况外，对抗菌药物管理效果的评估还应当充分考量疾病转归和患者预后等有关指标，如感染性疾病治愈率和归因病死率、医院感染发生率、药物不良事件发生率、艰难梭菌感染发生率等。重点加强对脓毒症（包括败血症）、脓毒性休克等患者初始抗菌药物合理使用的评估。

（十二）做好临床监测。各医疗机构要按照要求向抗菌药物临床应用监测网和细菌耐药监测网报送监测数据，并确保数据质量。鼓励各地卫生健康行政部门扩大监测范围，尤其关注儿童、老年人、孕产妇等特殊人群的用药监测，并重视对监测结果的评价和利用。同时，开展医院感染主动监测与前瞻性评价，及早发现并降低感染风险。加强医疗机构内重点部位重点环节医院感染监测，科学合理设定监测指标，及时发现工作薄弱环节，指导做好医院感染防控工作。

五、开展科学知识普及和宣传教育

各级卫生健康行政部门和各医疗机构要加强对患者的合理用药指导，充分宣传抗菌药物使用误区和不合理使用的危害；纠正患者不规范的自我治疗行为，在谨慎使用抗菌药物的同时，遵医嘱、足剂量、足疗程地使用抗菌药物。建立抗菌药物合理使用定期宣传机制，每年11月第三周与世界卫生组织同步开展宣传活动。将抗菌药物合理使用科普宣教融入到社区和基层文化活动中，充分利用公共媒体、新媒体等多种形式，为社会公众提供准确的信息和报道，科学宣传抗菌药物使用知识。

国家卫生健康委办公厅

2019年3月29日

发文机关: 北京市医疗保障局、北京市财政局、北京市人力资源和社会保障局等
成文日期: 2019年3月7日
标 题: 关于印发北京市落实国家药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知
发文字号: 京医保发〔2019〕4号
发布日期: 2019年3月25日
类 别: 药品
关 键 字: 药品集中采购

关于印发北京市落实国家药品集中采购 和使用试点工作实施方案的通知

京医保发〔2019〕4号

各区人民政府，各有关医疗机构，各药品生产经营企业：

《北京市落实国家药品集中采购和使用试点工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

北京市医疗保障局 北京市财政局
北京市人力资源和社会保障局
北京市卫生健康委员会
北京市药品监督管理局
2019年3月7日

北京市落实国家药品集中采购和使用试点 工作实施方案

为探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药价形成机制，降低群众药费负担，规范药品流通秩序，提高群众用药安全，经中央全面深化改革委员会第五次会议审议通过，由国家组织药品集中采购和使用试点工作（以下简称国家试点）。根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号），按照市政府的要求，为确保本市贯彻落实国家试点工作的顺利开展，结合本市实际，制定本方案。

一、指导思想

深入贯彻党的十九大精神，切实增强四个意识，提高政治站位，以首善之区标准，严格贯彻落实试点要求，推进健康北京建设。切实把思想和行动统一到党中央、国务院决策部署上来，充分认识国家试点工作的重要意义，发挥各区、各单位、各部门合力作用，密切协作配合，稳步有序推进，确保试点工作在本市取得预期效果。

二、基本原则

一是坚持以人民为中心，保障临床用药需求，切实减轻患者负担，确保药品质量及供应。二是坚持市场机制和政府作用相结合，既尊重以市场为主导的药品价格形成机制，又更好地发挥政府搭平台、促对接、保供应、强监管的作用。三是坚持平稳过渡、妥当衔接，处理好试点工作与现有采购政策关系。按照国家统一部署，做好政策解读，引导社会舆情。

三、实施范围

（一）机构范围

本市所有公立医疗机构作为药品集中采购主体，应严格按照要求参加试点工作，完成承诺采购数量。鼓励其他医疗机构积极参与。

（二）药品范围

执行国家试点确定的药品范围，将中选药品统一挂网，统一调价，带量采购。其他纳入国家试点范围内的药品，经价格联动或集团谈判，对于价格适宜的挂网品种可作为中选药品的补充进行采购销售。

四、组织保障

在北京市深化医药卫生体制改革领导小组领导下，成立北京市贯彻落实国家药品集中采购和使用试点工作小组（以下简称工作小组），成员包括市政府办公厅、市医疗保障局、市卫生健康委、市药品监管局、市委宣传部、市委网信办。工作小组定期召开会议，研究重大事项，部署落实重点任务。工作小组办公室设在市医疗保障局。

为确保本市贯彻落实国家试点工作达到降药价、促改革的目的，医保、医疗、医药主管部门要各司其职，协调联动。市医疗保障局承担制定本市落实方案、相关政策和监督实施的职责，做好采购任务分解、医保支付、结算和总额预算管理工作；市、区卫生健康部门负责对医疗机构落实中选药品使用情况进行指导和监督，加强对医疗机构负责人和医务人员的培训教育，监测预警药品短缺信息，指导公立医院改革等；市药品监管局要强化对中选药品质量的监督检查，督促本市中选生产企业落实停产报告措施，协助做好中选药品配送保障工作。

各区也要成立相应的组织机构，按照本方案要求，结合实际制定本辖区落实方案和配套政策，精心组织，周密部署，层层压实责任，做好风险防范，确保试点工作落到实处。

五、重点任务

（一）分解承诺采购数量任务

参照历史采购情况，充分考虑各级各类医疗机构用药结构特点和有利于建立

分级诊疗制度等因素，将国家试点中选药品本市承诺采购数量任务分级分类分解至各区、各医疗机构。医疗机构、中选生产企业和配送企业签订带量采购协议，明确各方权利义务，确保完成数量任务。北京市药品阳光采购平台及时更新中选药品信息，做好与现行网上采购药品的衔接，定期公示医疗机构采购、使用中选药品情况。

（二）加强中选药品采购和使用管理

公立医疗机构按照分配的采购任务配备和合理使用中选药品，切实保证用量，进一步降低群众药费负担。医疗机构要畅通进院渠道，将中选药品及时纳入本机构药品处方集和基本用药供应目录，优化用药结构，优先使用中选药品，将中选药品使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核，不得以费用控制、药占比、医院用药品种规格数量等为由限制使用。对涉及用药调整的情况，要强化临床风险评估，制定应对预案，做好物资准备和窗口引导，做好用药情况监测及应急处置，务求平稳有序。制定完善中选药品临床用药指南，要充分发挥临床药师作用，严格处方审核和处方点评，组织开展药品临床综合评价，促进科学合理用药。

（三）确保药品质量和供应

加大对本市中选药品生产企业的现场检查力度，通过增加药品抽验频次，增强中选药品不良反应监测，强化对重点配送企业库存情况监测，加强对本市中选药品生产、流通、使用的全链条质量监管。遇突发质量和供应问题时，采取必要的应急保障措施。本市中选药品生产企业要建立应急储备、库存和停产报告制度。中选药品生产企业自主选定具有配送能力、信誉度好、覆盖机构多的药品经营企业，负责本市医疗机构的中选药品配送工作；为保障偏远地区医疗机构中选药品及时配送，各区可选择辖区有配送能力的药品经营企业协助配送。

（四）保证及时结算药款

医疗机构作为药款结算第一责任人，应按合同规定与企业及时结算，原则上从收货验收合格到付款不得超过30天。医保基金按合同约定采购金额的50%提前预付给医疗机构。配套制定有效管理措施，严查不按时结算问题，督促医疗机构按期支付药款。

（五）探索医保支付与采购协同

探索医保支付与采购协同机制，一方面，对通用名属于《北京市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》的中选药品，以集中采购中选价作为支付标准，参保人员的自付比例不变；价格高于中选价格的同通用名未中选药品，适当提高本市城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人员的个人负担比例；价格低于中选价格的同通用名未中选药品，以其实际价格作为该通用名药品的支付标准，参保人员的自付比例不变。另一方面，在总额预算基础上，完

善激励约束机制，鼓励医疗机构使用中选药品，引导合理用药，减轻患者药费负担。

六、工作安排

（一）准备阶段（2019年1月—2019年3月）

出台本市落实方案，开展数据分析与风险评估；完成中选药品挂网、其他品种价格联动；制定发布带量采购任务分解方案，签订带量采购协议；制定药品质量供应、药品使用管理等政策要求；出台医保基金预付、支付标准调整、结余留用等改革措施。加强医师和药师宣传培训，做到机构全覆盖、人员全培训，强化合理用药意识，提高医务人员贯彻落实的自觉性。

（二）实施阶段（2019年3月—2020年3月）

2019年3月23日本市全面执行国家试点结果和配套政策，采购周期为1年。工作小组办公室建立监测机制，采取有效措施，加强医疗机构药品承诺采购量完成情况及中选企业供应情况的督导，确保采购各方落实国家试点任务。

（三）总结评估阶段（2019年12月—2020年3月）

在监测基础上，对减轻患者负担，完善集中采购机制，改善行业生态，促进医改等机制和效果进行全面总结、评估和上报。同时，研究扩大试点范围的可行性，完善本市配套政策。

七、工作要求

（一）加强组织领导

在北京市深化医药卫生体制改革领导小组领导下，充分发挥各办医主体及各方医疗机构管理部门职能，切实加强组织领导，注重协调配合，强化部门职责，细化工作方案，制定具体措施，明确进度安排，逐项推进落实，做到有布置、有督查、有结果。

（二）做好应急和风险防控

药品改革是深化医药卫生体制改革的重要内容，事关人民群众的健康福祉，各区、各部门要认真梳理可能出现的风险隐患，逐项制定防范应对措施，精准把握改革的速度、力度和各方的承受度，一旦出现问题，做到及时有效应对，确保试点工作平稳有序推进。

（三）做好患者引导和舆情应对

坚持正确的舆论导向，全面加强医务人员的教育培训，提高合理用药水平，做好患者政策解释与用药引导，逐步向患者树立合理的用药理念与习惯。同时，要加强舆情监测，及时回应社会关切，做好舆情应对，合理引导社会舆论与预期，形成良好氛围。

发文机关: 天津市人民政府办公厅 成文日期: 2019年3月15日
标 题: 天津市人民政府办公厅关于印发天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知
发文字号: 津政办发〔2019〕14号 发布日期: 2019年3月19日
类 别: 药品 关 键 字: 药品集中采购

天津市人民政府办公厅关于印发 天津市落实国家组织药品集中采购 和使用试点工作实施方案的通知

津政办发〔2019〕14号

各区人民政府，各委、局，各直属单位：

经市人民政府同意，现将《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》印发给你们，请照此执行。

天津市人民政府办公厅
2019年3月15日

天津市落实国家组织药品集中采购 和使用试点工作实施方案

为落实国家组织药品集中采购和使用试点（以下简称试点）工作部署要求，根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号），结合本市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

贯彻落实党中央、国务院决策部署，稳步推进试点工作，全面执行试点中选药品结果，加强全市各级公立医疗机构对中选药品的采购和使用管理，通过落实带量采购、开展全程监控、调整支付标准、推动薪酬改革等措施，加强中选药品采购、使用全过程综合监管，实现药价明显降低，减轻患者药费负担；减少企业交易成本，净化流通环境，改善行业生态；引导医疗机构规范用药，支持公立医疗机构改革；探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制，引导社会形成长期稳定预期。

二、基本原则

一是坚持以人民为中心，保障临床用药需求，切实减轻患者负担，确保药品质量及供应。二是坚持平稳过渡，逐步实现医保支付价格调整到位，促进医保基

金结构优化。三是坚持市场机制和政府作用相结合，推动工作顺利开展。四是坚持奖惩并施，通过健全考核机制，充分调动医务人员积极性，引导参保人员合理用药。

三、主要任务

(一) 执行采购结果，签订购销合同。严格按照国家要求，做好本市公立医疗机构药品集中采购与试点工作衔接联动，及时将中选药品挂网，确保中选药品网上采购顺利实施。组织全市各级公立医疗机构、中选药品生产企业、中选药品生产企业确定的经营企业按中选价格签订带量购销合同，合同明确1年内完成医疗机构上报中选品种用量以及药款拨付要求和违约责任。其中，医疗机构收到医保预付款5个工作日内将相应药款拨付中选药品经营企业，中选药品经营企业收款3个工作日内将药款拨付中选药品生产企业，以确保及时回款，降低企业交易成本。(市卫生健康委、市医保局、市药监局按职责分工负责)

(二) 实行资金预付，提供资金保证。落实医保基金预付，医保经办机构按照合同采购金额，分两次向医疗机构预付医保基金(首次预付比例50%，在购销合同签订后完成；第二次预付比例50%，在购销合同签订6个月内完成)，作为医疗机构向企业支付药品采购款的周转金，专款专用。在此基础上，医保经办机构根据参保人员实际使用中选药品情况，按照医保总额管理有关规定，每月向医疗机构拨付应由医保基金支付的医疗费用。医疗机构使用中选药品并收回资金后，应当在购销合同期结束后3个月内将预付资金返还医保经办机构。(市医保局负责)

(三) 加强质量监管，保证药品供给。完善对中选药品生产、流通、使用全链条质量监管，坚决防范因价格下降而降低药品质量的行为。为切实保证采购药品的质量，对医疗机构采购的中选药品实施批批检测，即对采购的每一批次中选药品采用近红外光谱法进行检测，同时，中选的全部药品纳入年度药品抽检计划，全覆盖进行标准符合性检验。生产企业履行购销合同，保障药品供给，建立生产企业应急储备、库存和停产报告制度。经营企业按照合同约定和医疗机构采购需求及时送达药品。对执行中不能保障质量和数量等行为，采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施，确保患者用药安全。(市药监局、市工业和信息化局、市医保局、市卫生健康委按职责分工负责)

(四) 加强监测考核，保证完成用量。加强信息化建设，完善天津市医药采购综合应用管理平台专项药品采购监测功能，对各公立医疗机构实际采购数据、完成情况按月进行监测、总结，确保1年内完成合同用量。在保证中选药品用量的基础上，各公立医疗机构剩余用量仍可采购天津市医药采购综合应用管理平台中其他价格适宜的品种，原则上数量按比例关系折算后不得超过中选药品使用量。

各医疗机构要畅通中选药品进院渠道，不得以费用总控、药占比、医疗机构基本用药品种数量限制为由限制进院。对于不按规定采购、使用中选药品的公立医疗机构，采取约谈、通报等形式加强管理，并在医保总额指标、对公立医疗机构改革的奖补资金、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。对于不按规定合理使用药品的医务人员，按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》相应条款严肃处理。（市医保局、市卫生健康委按职责分工负责）

（五）调整支付价格，引导合理用药。探索医保支付标准与采购价协同，对于集中采购药品，在医保目录范围内的以集中采购价格作为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过质量和疗效一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。出台试点品种医保支付标准调整方案，按照循序渐进的原则，逐步完成医保支付标准的调整工作，对于患者使用药品价格与支付标准价格差异大的品种，通过2至3年过渡期完成调整，引导医疗机构和患者形成合理用药习惯。（市医保局、市卫生健康委、市药监局按职责分工负责）

（六）严格风险研判，落实应急保障。认真研判试点工作可能存在的各种风险因素，及时妥善处理各类突发事件，强化临床风险评估、预案制定和物资准备，逐项制定应对措施，确保国家政策在本市平稳实施。（市医保局、市卫生健康委、市药监局按职责分工负责）

（七）严惩不法行为，规范市场秩序。加强政策宣讲，不定期开展巡查和监督检查，增强企业、医疗机构自律合规经营意识。加强部门统筹联动，严厉打击欺诈骗保、非法倒药、垄断价格等违法行为，保证中选药品在本市市场有序流通。（市医保局、市卫生健康委、市市场监管委、市公安局、市药监局按职责分工负责）

（八）加强政策解读，强化舆情监测。结合部门职责制定宣传引导方案，加强对试点工作、仿制药质量和疗效一致性评价工作、医保支付标准调整政策等进行解读，加深医务人员认同感，消除群众对临床药品替代的顾虑。密切监测便民热线、投诉信访、网络舆情，及时做好舆论引导、调控和管控工作，确保舆情整体平稳可控，营造良好社会氛围。（市医保局、市委网信办、市卫生健康委、市药监局按职责分工负责）

（九）加强政策衔接，推进三医联动。深化医保支付方式改革，在加强医保基金预算管理的基础上，完善医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。医疗机构规范使用中选药品且完成用量的，中选药品费用的医保总额管理指标单独核算，因此而减少的医保基金支出部分，全部留给医疗机构。医保经办机构将公立医疗机构落实试点工作情况纳入本市定点医疗机构服务协议管理，明确违约责任。公立医疗机构医疗服务收支形成结余的，可按照“两

个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励）的要求，统筹用于人员薪酬支出。充分发挥公立医疗机构绩效考核作用，推动公立医疗机构优先采购和合理使用中选药品。利用药品降价和替代使用腾出的费用空间，逐步理顺医疗服务比价关系。（市医保局、市卫生健康委、市财政局按职责分工负责）

（十）全面科学分析，做好总结评估。根据试点工作整体推进情况，进行科学评估，重点关注减轻患者负担、提高医务人员薪酬的情况，以及对改善医药行业生态、深化医药卫生体制改革的效果。（市医保局、市卫生健康委、市药监局按职责分工负责）

四、时间进度

（一）准备阶段（2019年3月底前）。市落实国家药品集中采购试点工作小组（以下简称工作小组）承担组织领导工作。开展数据分析与风险评估，拟定风险防控预案。出台医保基金预付、支付标准调整、结余留用等配套政策。完成试点品种挂网和购销合同签订工作。在全社会开展宣传，加强医务人员教育培训，强化合理用药意识。

（二）推进阶段（2019年4月至2020年3月）。本市于2019年4月1日启动试点工作，组织各级公立医疗机构按要求落实试点品种网上采购；工作小组办公室建立每月监测考核机制。对不能有效完成采购任务的公立医疗机构及时进行约谈。加强对试点品种供应情况监测，防止出现断药现象，同时严厉打击欺诈骗保和非法倒药行为。加强群众用药投诉监测，及时处理群众用药问题。

（三）总结评估阶段（2020年4月至2020年5月）。工作小组办公室组织对各级公立医疗机构中选药品使用情况进行考核，总结推广好的做法和经验，优化药品使用结构，提高全市合理用药水平。

五、工作要求

（一）加强组织领导。工作小组负责全市落实试点工作的组织领导和重大事项研究决策。各相关部门要落实领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，要进一步完善政策措施，加强协作配合，形成工作合力，确保取得实效。

（二）压实主体责任。强化部门职责，认真落实责任分工，以严和实的作风，层层传导压力，切实打通“最后一公里”，对工作不力，不担当、不作为的，将严肃追责问责。

（三）强化风险防范。试点工作是对药品集中采购制度的重大改革，各相关部门要认真分析和防范执行过程中可能产生的风险，制定应对措施，做好医保政策、供应保障、药品质量等各环节工作，确保试点工作稳步推进。

发文机关：河北省人民政府办公厅
成文日期：2019年3月6日
标 题：河北省人民政府办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的实施意见
发文字号：冀政办字〔2019〕26号
发布日期：2019年3月6日
类 别：医疗
关 键 字：公立医院、绩效考核

河北省人民政府办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的实施意见

冀政办字〔2019〕26号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省政府各部门：

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》（国办发〔2019〕4号），全面推进我省三级公立医院综合绩效考核工作，经省政府同意，结合我省实际，提出如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大、十九届二中、三中全会和省委九届七次、八次全会精神，持续深入推进公立医院改革，加快全省现代医院管理制度建设，坚持公益性，调动积极性，引导三级公立医院进一步落实功能定位，努力满足人民群众健康需求。通过绩效考核，推动公立医院从规模扩张型转向质量效益型发展，从粗放管理转向精细化管理，从投资医院发展建设转向扩大分配、提高待遇，促进公立医院综合改革政策落地见效。

（二）基本原则。

坚持公益性导向，改革完善公立医院运行机制和医务人员激励机制，推动医院落实公益性。

坚持顶层设计，按照国家指标体系，全省统一考核标准和程序，以点带面，逐级考核，形成医院管理提升的动力机制。

坚持信息化支撑，提高绩效考核数据信息的准确性、客观性，发挥大数据优势，强化考核数据分析应用，提升医院科学管理水平。

（三）工作目标。2019年，在全省启动三级公立医院绩效考核工作，初步建立绩效考核指标体系、标准化支撑体系、绩效考核信息系统，探索建立绩效考核结果运用机制。到2020年，基本建立较为完善的三级公立医院绩效考核体系，三级公立医院功能定位进一步落实，内部管理更加规范，医疗服务整体效率有效提升，分级诊疗制度更加完善。

二、组织实施

(一) 建立科学的指标体系。三级公立医院绩效考核指标体系由医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价、社会效益等5个方面的指标构成。依照国家《三级公立医院绩效考核指标》，形成《河北省三级公立医院绩效考核指标》供各地使用，同时确定部分指标作为国家及省监测指标。各市可结合实际，适当补充承担政府指令性任务等部分绩效考核指标。

1. 医疗质量。提供高质量的医疗服务是三级公立医院的核心任务。通过医疗质量控制、合理用药、检查检验同质化等指标，考核医院医疗质量和医疗安全。通过代表性的单病种质量控制指标和临床路径指标，考核医院重点病种、关键技术的医疗质量和医疗安全情况。通过预约诊疗、门急诊服务、患者等待时间等指标，考核医院改善医疗服务效果。

2. 运营效率。运营效率体现医院的精细化管理水平，是实现医院科学管理的关键。通过人力资源配比和人员负荷指标考核医疗资源利用效率。通过经济管理指标考核医院经济运行管理情况。通过考核收支结构指标间接反映政府落实办医责任情况和医院医疗收入结构合理性，推动实现收支平衡、略有结余，有效体现医务人员技术劳务价值的目标。通过考核门诊和住院患者次均费用变化，衡量医院主动控制费用不合理增长情况。

3. 持续发展。人才队伍建设与教学科研能力体现医院的持续发展能力，是反映三级公立医院创新发展和持续健康运行的重要指标。通过人才结构指标考核医务人员稳定性，通过科研成果临床转化指标考核医院创新支撑能力，通过技术应用指标考核医院引领发展和持续运行情况，通过公共信用综合评价等级指标考核医院信用建设。

4. 满意度评价。医院满意度由患者满意度和医务人员满意度两部分组成。患者满意度是三级公立医院社会效益的重要体现，提高医务人员满意度是医院提供高质量医疗服务的重要保障。通过门诊患者、住院患者和医务人员满意度评价，衡量患者获得感及医务人员积极性。

5. 社会效益。社会效益是公立医院的职责义务，通过公益指标、平安医院建设、依法执业等指标考核公立医院社会效益，促进三级公立医院更好地履行公益职能。

(二) 建立规范的考核程序。三级公立医院绩效考核工作按照年度实施，考核数据时间节点为上一年度1月至12月。2019年11月底前完成第一次全省三级公立医院绩效考核工作。2020年起，每年2月底前完成上一年度全省三级公立医院绩效考核工作，3月底前完成监测指标分析工作。

1. 自查自评。各三级公立医院对照绩效考核指标体系，于2019年9月底前，完成对上一年度医院绩效情况的分析评估，将上一年度病案首页信息、年度财务

报表及其他绩效考核指标所需数据等上传至国家和省级绩效考核信息系统，形成绩效考核大数据。根据绩效考核指标和自评结果，医院调整完善内部绩效考核和薪酬分配方案，实现外部绩效考核引导内部绩效考核，推动医院科学管理。2020年起，每年1月底前完成上述工作。

2. 年度考核。2019年11月底前，各市（含定州、辛集市，下同）完成所辖三级公立医院绩效考核工作，省卫生健康委组织完成省直三级医院绩效考核工作；考核结果反馈医院，及时以适当方式向社会公布；省卫生健康委汇总全省三级公立医院绩效考核结果，报送国家卫生健康委。2020年起，每年2月底前完成上述工作。

3. 监测分析。省卫生健康委于2019年12月底前完成监测指标分析，并及时以适当方式向社会公布。2020年起，省卫生健康委每年3月底前完成上述工作。

（三）建立统一的支撑体系。

科学、完善的支撑体系是保障考核结果客观、公正的基础。各地各有关部门要按照国家和省统一安排部署，切实加强三级公立医院信息化建设，规范填写病案首页、各三级公立医院3月底前全部纳入国家卫生健康委满意度调查平台，8月底前全面启用全国统一的疾病分类编码、手术操作编码和医学名词术语集。

1. 提高病案首页质量。三级公立医院要加强以电子病历为核心的医院信息化建设，按照国家统一规定规范填写病案首页，加强临床数据标准化、规范化管理。各市要加强病案首页质量控制和上传病案首页数据质量管理，确保考核数据客观真实。

2. 统一编码和术语集。2019年3月底前，国家卫生健康委将推行全国统一的疾病分类编码、手术操作编码和医学名词术语集。国家中医药局将印发全国统一的中医病证分类与代码和中医名词术语集。2019年8月底前，全省三级公立医院完成电子病历的编码和术语转换工作，全面启用全国统一的疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语。

3. 完善满意度调查平台。认真落实公立医院满意度管理制度，根据满意度调查结果，不断完善公立医院建设、发展和管理工作。2019年3月底前，全省三级公立医院全部纳入国家卫生健康委满意度调查平台。各地要积极应用国家卫生健康委满意度调查平台，并将调查结果纳入公立医院绩效考核。

4. 建立考核信息系统。2019年3月底前，国家卫生健康委将建立全国三级公立医院绩效考核信息系统。2019年6月底前，我省建立省级公立医院绩效考核信息系统，与全国三级公立医院绩效考核信息系统互联互通，以数据信息考核为主，必要现场复核为辅，利用“互联网+考核”的方式采集客观考核数据，开展三级公立医院绩效考核工作。

三、保障措施

(一) 切实加强组织领导。各地各有关部门要充分认识做好公立医院绩效考核工作的重要意义,充分发挥绩效考核“指挥棒”作用,促进公立医院主动加强和改进医院管理,加强内涵建设,推动公立医院综合改革和分级诊疗制度建设落地见效。省成立三级公立医院绩效考核工作领导小组,办公室设在省卫生健康委。各地各有关部门要强化组织领导,财政、发展改革、教育、人力资源社会保障、卫生健康、医保、中医药等部门要建立协调推进机制,及时出台政策措施,确保绩效考核工作落到实处。2019年5月底前,各市要出台具体考核细则。

(二) 明确部门职责分工。各市可以指定部门或机构代表公立医院举办方和出资人,对三级公立医院实施绩效考核。卫生健康行政部门监督指导三级公立医院落实病案首页、疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语“四统一”要求,加强质量控制,建设绩效考核信息系统。财政、发展改革、教育、人力资源社会保障、卫生健康、医保、中医药、组织等部门研究建立绩效考核结果应用机制,财政和医保部门结合绩效考核结果,调整完善政府投入和医保政策。省中医药管理局负责组织实施三级公立中医医院绩效考核工作。

(三) 充分运用考核结果。各市和省有关部门要建立绩效考核信息和结果部门共享机制,形成部门工作合力,强化绩效考核结果应用,将绩效考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据,同时与医院评审评价、国家区域医疗中心建设以及各项评优评先工作紧密结合。绩效考核结果作为选拔任用公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考。

(四) 形成改革发展合力。各市各有关部门要把绩效考核作为推动深化医改政策落地、将改革政策传导至医院和医务人员的重要抓手,通过深化改革破解体制机制问题。按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策,指导各地在清理甄别的基础上稳妥化解符合条件的公立医院长期债务。落实公立医院薪酬制度改革政策。规范推进医联体建设,以三级公立医院带动基层医疗服务能力提升。大力推进信息化建设,鼓励探索应用疾病诊断相关分组开展医院管理。切实加强综合监管,使日常监管与年度绩效考核互补,形成推动公立医院改革发展合力。

(五) 做好督导总结宣传。省卫生健康委要会同相关部门,按照职责分工加强对各地三级公立医院绩效考核工作的指导和监督。及时总结经验、挖掘典型,结合各地实际不断完善三级公立医院绩效考核指标体系,同时逐步推开对所有医疗机构的绩效考核,适时启动区域医疗服务体系绩效考核工作。坚持科学考核,注意方式方法,避免增加基层负担。加强宣传引导,为三级公立医院绩效考核和医院健康发展营造良好的社会舆论环境。各地工作进展情况要定期报告省深化医

药卫生体制改革领导小组办公室。

附件：河北省三级公立医院绩效考核指标

河北省人民政府办公厅

2019年3月6日

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 政策文件 > 河北省人民政府办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的实施意见

发文机关： 河北省人民政府办公厅
成文日期： 2019年3月11日
标 题： 河北省人民政府办公厅关于落实国家基本药物制度的实施意见
发文字号： 冀政办字〔2019〕27号
发布日期： 2019年3月11日
类 别： 药品
关 键 字： 基本药物、药物制度

河北省人民政府办公厅关于 落实国家基本药物制度的实施意见

冀政办字〔2019〕27号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省政府有关部门：

为贯彻落实《国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见》（国办发〔2018〕88号）精神，经省政府同意，结合我省实际，提出以下实施意见。

一、总体要求

实施国家基本药物制度是党中央、国务院在卫生健康领域作出的重要部署，是一项重大的民生工程。新一轮医改以来，我省认真执行国家基本药物目录，切实加强基本药物配备，着力保障基本药物供应，不断强化质量安全监管，持续完善配套政策，很大程度上保障了人民群众的基本用药，减轻了群众的用药负担。随着经济社会发展和医改不断深化，在落实国家基本药物制度方面，仍存在着医疗卫生机构药品使用目录与推进基本药物制度不吻合、缺乏使用激励机制、仿制品种与原研品种质量疗效存在差距、保障供应机制不健全等问题，还不能有效满足人民群众的用药需求，需要认真研究谋划，不断完善政策，采取有力措施，加快予以解决。

落实国家基本药物制度的思路是，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，深入落实全国卫生与健康大会、“健康中国2030”规划纲要和深化医药卫生体制改革的有关部署要求，强化基本药物“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”的功能定位，从基本药物的配备、生产、流通、使用、支付、监测等环节完善政策，全面带动药品供应保障体系建设，着力保障药品安全有效、价格合理、供应充分，促进上下级医疗机构用药衔接，助力分级诊疗制度建设，逐步缓解群众“看病贵”问题，切实增进人民健康福祉。

二、主要任务

（一）加强基本药物配备和使用管理。

1. 落实国家基本药物目录。根据国家基本药物目录动态调整情况，及时更新基本药物采购平台药品目录。各级公立医疗机构要规范常用药品目录调整工作，优先配备和使用国家基本药物，统一执行全省集中采购确定的品种、剂型、规格、厂家。对通过一致性评价、价格适宜的品种，要按照程序优先纳入医疗机构使用目录。鼓励其他医疗机构配备使用基本药物。医联体要完善内部药品配备和使用管理规范，实现上下级医疗机构用药品种、剂型、规格的联动，保障用药品种与基本医疗保险药物目录、双向转诊服务相衔接。（责任单位：省卫生健康委、省医疗保障局、省中医药管理局，排第一位的为牵头部门，下同）

2. 提高配备使用水平。各级公立医疗机构要制定基本药物使用管理制度，将基本药物使用情况作为处方点评的重点内容，突出药品临床价值，规范剂型规格，能口服不肌注，能肌注不输液。对无正当理由不首选基本药物的医务人员，要采取约谈、公示、通报批评等措施督促整改，并与其绩效考核挂钩。医疗机构信息系统应对基本药物进行标注，提示医生优先使用。对医师、药师和管理人员加大基本药物制度和基本药物临床应用指南、处方集培训力度，通过现场培训、远程教学等多种形式，实现培训全覆盖，提高基本药物合理使用和管理水平。（责任单位：省卫生健康委、省医疗保障局）

3. 建立激励约束机制。发挥基本医疗保险的激励作用，大力推进医保总额管理、按病种付费、按人头付费等复合型医保支付方式改革，制定药品医保支付标准，建立健全医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，引导医疗机构和医务人员合理诊疗、合理用药。制定医疗卫生机构基本药物配备使用政策，结合综合医院、专科医院、中医医院和基层医疗卫生机构功能定位和药品使用差异，合理确定基本药品配备使用数量比例或销售额比例，并将其与医院评审、增加床位、临床重点专科（学科）建设等内容挂钩。医疗机构要科学设置临床科室基本药物使用指标，并纳入考核。将基本药物使用情况与基层实施基本药物制度补助资金的拨付挂钩。（责任单位：省卫生健康委、省财政厅、省医疗保障局）

4. 开展临床使用监测。完善信息化监管模式，加强临床使用监测，健全省、市、县、乡药品使用监测管理网络体系，依托省级全民健康信息平台，建设我省药品使用监测信息系统，逐步实现与各级医疗机构信息系统的对接，重点监测医疗机构基本药物的配备品种、使用数量、采购价格、供应配送等信息，以及处方用药是否符合诊疗规范。加强部门间信息互联互通，对基本药物从原料供应到生产、流通、使用、价格、报销等实行全过程动态监测。以基本药物为重点，委托第三方机构探索开展药品临床综合评价工作，按照国家药品临床综合评价指南，制定评价指标，编制评价方案，规范临床合理用药。（责任单位：省卫生健康委、省发

展改革委、省工业和信息化厅、省商务厅、省药品监管局、省医疗保障局)

(二) 增强基本药物供应和保障能力。

1. 保障生产供应稳定。把实施基本药物制度作为完善医药产业政策和行业发展规划的重要内容。引导医药行业研发创新,鼓励开发适合儿童的药品剂型和规格,支持医药企业实施技术进步和技术改造升级。推动优势企业建设与国际先进水平接轨的生产质量体系,增强基本药物生产供应能力。组织开展生产企业现状调查和短缺药品及其原料药生产供应保障能力评估。支持综合实力强、小品种药物批准文号较集中的企业建设小品种药物集中生产基地,解决因临床必需、用量小或交易价格偏低、企业生产动力不足等因素造成基本药物市场供应易短缺的问题。实施加快推进中医药产业发展行动计划,支持中医药事业发展。(责任单位:省工业和信息化厅、省药品监管局、省中医药管理局)

2. 创新集中采购方式。坚持基本药物主导地位,继续实施基本药物集中采购的有关政策。充分考虑药品的特殊商品属性,发挥政府和市场两方面作用,坚持集中采购方向,落实药品分类采购,引导形成合理价格。参照国家“4+7”城市药品集中采购试点方案,改革完善我省药品带量采购试点政策。对于市场供应易短缺的基本药物,可通过价格谈判、市场撮合等多种方式确定合理采购价格、定点生产、统一配送、纳入储备等措施保证供应。(责任单位:省医疗保障局、省药品监管局、省卫生健康委、省工业和信息化厅)

3. 落实供应主体责任。生产企业作为保障基本药物供应配送的第一责任人,应当切实履行合同,尤其要保障偏远、交通不便地区的药品配送。因企业原因造成用药短缺,企业应当承担违约责任,有关部门对相关企业进行约谈,情节严重的取消其相应药品在我省的供货资格,并列入失信记录。医保经办机构应当按照协议约定及时向医疗机构拨付医保资金。医疗机构应严格按照合同约定及时结算货款,对拖延货款的,要给予通报批评,并责令限期整改。探索开展第三方集中委托支付方式,缩短医疗机构药品回款周期。(责任单位:省医疗保障局、省药品监管局、省卫生健康委)

4. 建立短缺药品预警机制。建立健全省、市、县三级短缺药品监测预警系统,加强药品研发、生产、流通、使用等多环节信息采集,完善各级医疗机构短缺药品网络直报建设。积极推进生产、经营企业原料药货源、企业库存和市场交易行为监测,综合研判潜在短缺因素和趋势,及早发现短缺风险,根据不同短缺原因及时采取分类应对措施,降低药品短缺影响。对垄断原料市场和推高药价导致药品短缺,涉嫌构成垄断协议和滥用市场支配地位行为的,及时将相关情况反馈国家有关部门。将军队所需短缺药品纳入短缺药品应急保障体系,建立短缺急需药品军地协调联动机制,保障部队急需短缺药品供应。支持军队医疗单位纳入省级

药品集中采购管理。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省市场监管局、省医疗保障局,省军区)

(三)完善基本药物报销和降费措施。

1. 提高实际保障水平。注重做好与医保报销政策的衔接,完善医保支付政策,对于基本药物目录内的治疗性药品,医疗保障部门在调整医保目录时,按程序将符合条件的优先纳入目录范围。探索通过多种方式,最大程度降低患者药费负担,发挥基本药物在降低药费、合理用药方面的作用。(责任单位:省医疗保障局、省卫生健康委)

2. 有效降低患者负担。结合分级诊疗、家庭医生签约服务等工作,在高血压、糖尿病、严重精神障碍等慢性病管理中,在确保药效的前提下优先使用基本药物,对部分慢性病签约服务患者可提供不超过2个月用药量的长处方服务。落实国家免疫规划政策和重大公共卫生服务项目,对于抗艾滋病、结核病等重大公共卫生防治的基本药物,加大政府投入,增强群众获得感。(责任单位:省卫生健康委、省财政厅、省医疗保障局)

(四)提升基本药物质量和安全水平。

1. 强化质量安全监管。加强现场质量监管,加大对基本药物生产环节的监督检查力度,督促企业依法合规生产,保证质量。对国家基本药物目录内的药品实施全品种覆盖抽检,并通过多种渠道及时向社会公布抽检结果。落实生产企业上市药品生产不良反应信息监测和收集,进一步完善基本药物不良反应监测、报告及评估机制,不断强化药品安全预警和应急处置机制。鼓励企业开展药品上市后再评价。(责任单位:省药品监管局、省卫生健康委)

2. 推进仿制药质量和疗效一致性评价。对已纳入基本药物目录的仿制药,鼓励企业开展一致性评价。对通过一致性评价的品种,给予相应的补助和奖励。对全国同品种前3家通过一致性评价的本省企业以及按期通过评价的企业分别给予奖励。对通过一致性评价的基本药物品种,省药品集中采购平台应作出明显标注,便于医疗机构优先使用。未通过一致性评价的基本药物品种,根据国家政策调整,逐步调出我省药品集中采购目录。(责任单位:省工业和信息化厅、省卫生健康委、省药品监管局、省医疗保障局)

三、组织实施

(一)加强组织领导。各市(含定州、辛集市,下同)、县(市、区)政府要认真落实领导责任、保障责任、管理责任和监督责任,将国家基本药物制度实施情况纳入政府绩效考核体系,确保取得实效。卫生健康、发展改革、工业和信息化、财政、商务、市场监管、药品监管、医疗保障、中医药管理等部门和军区要

细化政策措施，健全长效机制，加强沟通交流，密切协作配合，形成强大工作合力，有力推动国家基本药物制度落实落地。

（二）加强督导评估。依托行业协会、学会及学术团体等社会组织，对基本药物制度实施情况开展第三方评估工作，根据评估结果及时完善基本药物制度相关政策措施。强化督导评估结果的运用，对推动基本药物制度实施不力的部门、医疗机构予以通报批评。鼓励各市结合实际，重点围绕保障基本药物供应和优先使用、降低群众医药费用负担等方面，探索有效做法和模式，提高基本药物使用比例，保障群众基本用药需求，并及时总结推广。

（三）加强宣传引导。坚持正确舆论导向，加强政策解读，通过电视、广播、报刊、网络新媒体等多种渠道，充分宣传基本药物制度的目标定位、重要意义和政策措施。加强对医务人员的宣传教育，改变不合理用药习惯，提高合理用药水平。及时回应社会关切，合理引导社会舆论和群众预期，营造基本药物制度实施的良好社会氛围。

河北省人民政府办公厅
2019年3月11日

发文机关: 重庆市人民政府办公厅 成文日期: 2019年3月8日
标 题: 重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知
发文字号: 渝府办发〔2019〕29号 发布日期: 2019年3月15日
类 别: 药品 关 键 字: 药品集中采购

重庆市人民政府办公厅关于印发 重庆市落实国家组织药品集中采购和 使用试点工作实施方案的通知

渝府办发〔2019〕29号

各区县（自治县）人民政府，市政府有关部门，有关单位：

《重庆市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2019年3月8日

（此文有删减）

重庆市落实国家组织药品集中采购 和使用试点工作实施方案

为确保国家组织药品集中采购和使用试点工作任务全面落实，根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）精神，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

按照国家统一部署，执行国家组织药品集中采购结果，通过落实带量采购、全程监控、调整医保支付标准等措施，支持公立医院综合改革，切实降低群众药费负担，提高群众用药安全。探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制。

二、主要任务

（一）确定医疗机构和药品范围。医疗机构范围为全市行政区域内政府举办（含党政机关和事业单位举办）的公立医院（主要包括综合医院、中医医院、专科医

院、妇幼保健院、精神病院、传染病院、结核病院、职业病防治院等)、国企医院、在渝部队医院。鼓励其他医疗机构参加。药品范围为国家组织集中采购选定的药品(指定规格,以下简称中选药品)。(牵头单位:市医保局;配合单位:市卫生健康委)

(二)确定中选药品采购数量。根据上年度我市医保系统各医疗机构总用量的60%—70%,确定我市中选药品采购数量。医疗机构在优先使用中选药品数量的前提下,可采购非中选药品,采购的非中选药品数量按比例关系折算后不得超过中选品种。(牵头单位:市医保局;配合单位:市卫生健康委、市药监局、重庆药品交易所公司)

(三)确保中选药品使用。加强医疗机构管理,将中选药品使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核,督促医疗机构按本方案执行。医疗机构要畅通中选药品进院渠道,将中选药品纳入医疗机构采购用药目录,确保优先使用,不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量、药事委员会评审等为由影响中选药品的合理使用和供应保障。医疗机构要加强对临床医生的培训引导,优先使用中选药品,确保在合同期内药品采购达到合同约定量。对不按规定采购、使用药品的医疗机构,在公立医院改革奖补资金安排、医疗机构等级评审、医疗机构负责人目标责任考核等方面予以惩戒。对不按规定使用药品的医务人员,按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范(试行)》规定严肃处理。进一步完善药品临床应用指南,加强医疗机构药品使用监测,严格处方审核和处方点评,加强医师和药师宣传培训,组织开展药品临床综合评价,促进科学合理用药,保障患者用药安全。(牵头单位:市卫生健康委;配合单位:市医保局、市药监局)

(四)医保支付标准与采购价协同。严格执行中选药品的国家集中采购价格,各医疗机构及医联体不得再次议价。对未中选药品,联动执行联合采购办公室议价结果,对议价范围外同一通用名下的其他药品,执行全国最低价,同步调整其价格。对集中采购的药品,在医保目录范围内的以集中采购价格作为医保支付标准,原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药,医保基金按相同的支付标准进行结算。患者使用价格高于支付标准的药品,超出支付标准的部分由患者自付。患者使用药品价格与中选药品集中采购价格差异较大的,通过另行制定配套措施,渐进调整支付标准,3年内调整到位。患者使用价格低于支付标准的药品,按实际价格支付。在保障质量和供应的基础上,引导医疗机构和患者形成合理的用药习惯。(牵头单位:市医保局;配合单位:市卫生健康委、市药监局、重庆药品交易所公司)

(五)加强中选药品质量监管。建立健全对中选药品生产、流通、使用全链条的质量监管机制。加强对中选药品生产企业产品质量的调查、评估、考核、监测。

(牵头单位: 市药监局;配合单位: 市卫生健康委、市医保局、重庆药品交易所公司)

(六) 保障中选药品供应通畅。生产企业自主中选有配送能力、信誉度高的经营企业配送中选药品, 各区县(自治县, 以下简称区县)不得设置配送门槛。生产企业应在我市建立应急储备、库存和停产报告制度, 并与重庆药品交易平台智能追溯系统互联互通。出现不按合同供货、不能保障质量和供应等情况时, 要相应采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施, 确保药品质量和供应。(牵头单位: 市经济信息委;配合单位: 市药监局、市卫生健康委、市医保局、重庆药品交易所公司)

(七) 建立医保预付金制度, 保证及时回款。医保基金在总额预算的基础上, 按不低于采购金额的50%提前预付给医疗机构。医疗机构作为药款结算第一责任人, 应按合同规定与企业及时结算, 降低企业交易成本。严查医疗机构不按时结算药款问题。条件成熟时探索试点医保直接结算。(牵头单位: 市医保局;配合单位: 市财政局、市卫生健康委、重庆药品交易所公司)

(八) 充分发挥医保基金的杠杆调节作用。深化医保支付方式改革, 建立医保部门与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。建立预留金制度, 对医疗机构采购进度实行按月监测、季度结算、年终清算。将中选药品的采购、使用、回款情况纳入总额预算考核指标体系, 对工作进度严重滞后和未完成合同采购数量的医疗机构, 减少下一年度医保基金总额预算额度。(牵头单位: 市医保局;配合单位: 市财政局、市卫生健康委)

(九) 推动公立医疗机构薪酬结构优化。公立医疗机构医疗服务收支形成结余的, 可按照“两个允许”(允许医疗机构突破现行事业单位工资调控水平, 允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励)的要求, 统筹用于人员薪酬支出。(牵头单位: 市人社保局;配合单位: 市财政局、市卫生健康委、市医保局)

(十) 加强风险研判和应急保障工作。认真研判工作推进过程中可能存在的各种风险因素, 医疗机构作为医患矛盾处置的第一责任人, 要制定预案, 迅速反应。市级有关部门要制定应急措施, 有效防范各种风险, 确保国家组织药品集中采购和使用试点工作平稳实施。(牵头单位: 市卫生健康委、市医保局、市药监局)

三、工作进度

(一) 准备阶段(2019年3月前)。开展调研, 征求各方意见, 制定实施方案, 市级有关部门拟定中选药品采购和使用的配套政策。

(二) 实施阶段(2019年3月至2020年2月)。出台配套政策, 开展宣传培训, 加强医务人员教育, 完成中选药品和未中选药品挂网工作, 医疗机构、药品生产

企业和配送企业签订三方协议，组织公立医疗机构按照国家要求采购使用试点品种。加强中选药品价格、中选企业供货情况和舆情监测，及时处理群众用药问题。强化监督，严厉打击欺诈骗保和非法倒药行为，建立监测考核机制。

（三）总结评估阶段（2020年2—3月）。对公立医疗机构中选药品使用情况进行检查考核，对采购使用量完成进度缓慢的医疗机构进行重点督办，确保按时完成任务。总结推广国家组织药品集中采购和使用试点工作中好的做法和经验，提高全市公立医疗机构合理用药水平，优化药品使用结构。

四、部门职责分工

为落实国家组织药品集中采购和使用试点工作任务，市级有关部门要各司其职，协调联动。

市委宣传部：负责组织协调新闻媒体开展宣传报道，广泛宣传国家组织药品集中采购和使用的政策，正面引导医疗机构和药品生产企业积极参与，营造全社会人人知晓、广泛支持、积极参与的良好氛围。

市委网信办：负责做好网上舆情监管，如遇重大突发敏感舆情，启动试点工作小组会议。

市经济信息委：负责做好中选药品常态储备工作，积极引导本地生产企业进行技术改造，提高药品生产供给能力。

市财政局：负责监督医保基金使用。

市人力社保局：负责指导医疗服务收支形成结余的公立医疗机构，可按照“两个允许”的要求，统筹用于人员薪酬支出。

市卫生健康委：负责抓好中选药品在医院终端的使用工作，对医疗机构使用中选药品情况进行指导和监督，牵头对医疗机构和临床医生进行培训宣传，做好患者合理用药的风险防控。将中选药品使用情况纳入医疗机构综合考核指标体系，加强中选药品和替代药品的使用管理，引导医疗机构主动参与积极配合，监测预警药品短缺信息，指导公立医院改革等。

市医保局：负责我市国家组织药品集中采购和使用试点工作小组办公室工作，出台医保支付标准，开展对全市医保系统工作人员培训和指导，督促落实中选药品采购和使用的政策。将中选药品采购、使用、回款情况纳入医保总额预算考核体系，牵头会同相关部门做好监测分析、定期通报、督促检查、总结评估等工作。

市药监局：负责加强药品生产、流通、使用环节质量监管，为中选药品采购和使用工作提供质量评价技术支持，督促生产企业落实停产报告措施。

重庆药品交易所公司：负责按照实施方案要求，细化工作措施，做好挂网等具体实施工作，做好企业的培训，督促药品生产企业及时做好配送工作及其与医

疗机构的费用结算。做好对中选药品和替换药品用量的监测，分析和定期上报工作情况。

五、保障措施

（一）提高认识，强化组织领导。由市政府办公厅、市医保局、市财政局、市人力社保局、市卫生健康委、市药监局等部门组成重庆市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作小组，负责试点期间全市集中采购试点工作的组织协调和监督管理。试点工作小组办公室设在市医保局，负责日常事务。各区县政府和市级有关部门要切实提高政治站位，主要负责同志要担任第一责任人，亲自挂帅、亲自谋划、亲自部署、亲自推动，切实落实好试点工作。工作中发现的重大问题，要及时向试点工作小组报告。

（二）密切协作，形成工作合力。强化部门职责，认真落实责任分工，层层传导压力，推动政策落实。各区县政府要加强与市级有关部门沟通衔接，形成上下联动、步调一致的工作合力，确保试点工作顺利进行。

（三）加强宣传，营造良好氛围。各区县政府和市级有关部门要充分利用各类新闻媒体，大力宣传国家组织药品集中采购和使用的政策，有效引导群众预期，回应社会关切。要系统组织医疗机构医护人员和医保部门工作人员等进行专项培训，引导病人合理用药。

本方案自 2019 年 3 月 20 日起实施。

发文机关: 广州市人民政府办公厅
成文日期: 2019年2月20日
标 题: 广州市人民政府办公厅关于印发广州地区深化公立医院综合改革行动方案的通知
发文字号: 穗府办〔2019〕1号
发布日期: 2019年3月7日
类 别: 医改
关 键 字: 医院改革

广州市人民政府办公厅关于印发广州地区深化公立医院综合改革行动方案的通知

穗府办〔2019〕1号

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州地区深化公立医院综合改革行动方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生健康委反映。

广州市人民政府办公厅

2019年2月20日

广州地区深化公立医院综合改革行动方案

为深入贯彻习近平总书记重要讲话精神，贯彻落实《广东省人民政府关于印发广东省深化公立医院综合改革行动方案的通知》（粤府〔2018〕52号），进一步深化广州地区公立医院综合改革，提高医疗卫生服务质量，努力构建与社会经济发展相适应的医疗卫生服务体系，不断满足人民群众日益增长的卫生与健康需求，结合本地区实际，特制定本方案。

一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记重要讲话精神，坚持人民健康优先，坚持新形势下党的卫生与健康工作方针，全面贯彻落实国家和省的政策要求，落实政府责任，力争突破，推动体制机制改革，完善服务体系，提高服务质量，为争当广东实现“四个走在全国前列”排头兵作出贡献。

二、工作目标

到2020年，建立现代医院管理制度，建立布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善的医疗卫生服务体系，全面建立基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的分级诊疗机制，不断提高医疗卫生服务水平，确保改革成果惠及人民群众。全市公立医院门诊、住院次均费用年度增幅低于常住居民人均可支配收入

增幅，区域医疗费用增长控制在 10% 以下；基本医保政策范围内报销比例稳定在 75%，个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到 25%；二级以上公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医联体。

三、主要任务

(一) 加快推进公立医院管理和运行机制改革，建立现代医院管理制度。

1. 落实公立医院自主权。

推进公立医院政事分开、管办分开。创新编制管理方式，合理确定公立医院编制总量或人员总额，逐步探索实行编制备案制、员额制管理，从 2018 年起新设立公立医院可实行员额制管理，编制备案制和员额制管理人员均属于事业单位工作人员。积极推动公立医院实行全员聘用，执行一体化事业单位人事管理政策，缴纳事业单位养老保险，实现同岗同酬同待遇。逐步取消公立医院行政级别。落实公立医院经营管理自主权，公立医院按规定自主行使人员管理、内部机构设置、中层管理人员聘任、内部绩效考核与分配、年度预算执行等经营管理权限。推进医院自主开展卫生系列高级职称评审试点工作，创新评价机制，分层分类科学制定评审标准，突出职业素养、临床能力和业绩等。(市委编办、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市财政局负责。排在第一位的为牵头单位，下同)

2. 规范完善公立医院管理制度。

各级各类医院要制定章程，规范内部治理结构。落实党委领导下的院长负责制、任期目标责任制、年薪制和考核问责制，落实院长作为医院运营管理第一责任人的责任。推行院长职业化、专业化。各级各类医院要全部组建医疗质量安全管理、药事管理等专业委员会。健全医疗质量和安全管理制度，建立健全质量保障体系及质量管理机制。建立健全人员聘用管理、岗位管理、职称管理、执业医师管理、护理人员管理、收入分配管理等制度。建立健全全面预算管理、成本管理、财务报告、第三方审计和信息公开机制。公立医院所有收支纳入部门预算统一管理，逐步实行医院全成本核算。广州地区所有公立医院全面落实总会计师制度。(市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局负责)

3. 建立以公益性为导向的考核评价机制。

健全公立医疗卫生机构绩效评价制度，完善绩效评价指标体系，推进绩效评价工作的信息化建设，建立引入第三方参与评价的机制。调整对医疗卫生机构的绩效评价方式，更加注重对服务质量、群众满意度和群众健康水平提升的评价。把对医联体、医疗卫生服务体系的绩效考核与深化医改工作考核、公立医疗卫生机构绩效考核紧密结合起来。强化对公立医院绩效考核结果的运用，考核结果与财政补助力度、医保基金支付、薪酬总体水平、医院等级评审等挂钩，并作为公

立医院领导班子及其成员年度考核的重要依据。(市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局负责)

4. 推进公立医院薪酬制度改革试点。

(1) 加快推进公立医院薪酬制度改革。按照国家和省的要求,在优化公立医院薪酬结构、合理确定薪酬水平、改革主要负责人薪酬制度、完善内部薪酬分配办法、拓宽薪酬经费保障渠道等方面进行积极探索,加快构建以绩效考核为依托、更好强化公益性导向、体现知识与技术价值的薪酬分配制度。(市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市财政局负责)

(2) 完善公立医院薪酬水平与绩效工资总量核定办法。落实国家关于“两个允许”等有关政策,即“允许医疗机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”,以及“公立医院人员支出占业务支出比例达到40%以上”的要求,结合当地经济发展、财政状况、在岗职工工资平均水平及医疗行业特点、公立医院职责定位与运行现状,在现有水平基础上合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量,并建立与绩效考核结果相结合的动态调整机制。对高层次人才聚集、公益目标任务繁重、承担教学科研任务以及需要重点建设的公立医院可适当核增绩效工资总量,对符合条件的高层次人才或急需紧缺人才可单列申报绩效工资。(市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市财政局负责)

(3) 落实公立医院内部分配自主权。公立医院可自主确定基础性与奖励性绩效工资比例,自主确定奖励性绩效工资发放项目,自主确定科研创新收入分配办法,自主确定高层次人才年薪制、协议工资、项目工资等分配方式。公立医院应注重内部各类人员收入统筹平衡,推动编制内外人员同岗同酬同待遇。探索建立将公立医院聘用的编外人员按同岗同酬同待遇原则纳入政府购买服务范围。(市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市财政局负责)

(4) 推行公立医院主要负责人目标年薪制。根据公立医院考核评价结果、个人履职情况、职工满意度等因素合理确定公立医院主要负责人薪酬水平。公立医院主要负责人年薪在单位绩效工资总量外单列核定,薪酬水平根据主管部门对公立医院及主要负责人的绩效考核结果确定,有条件的地区可将公立医院主要负责人年薪列入财政单独保障。实行年薪制的公立医院主要负责人不再参与公立医院的其它分配,不再从单位领取年薪制以外的薪酬,严禁与所在医院的经济收入直接挂钩。(市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市财政局负责)

(5) 探索与医联体建设相适应的薪酬分配机制。赋予牵头医院薪酬分配统筹权限,纳入医联体的医疗机构奖励性绩效工资可由牵头医院统筹确定分配办法,并切实加大对基层医务人员特别是全科医生、公共卫生医师的倾斜。(市人力资源

社会保障局、市卫生健康委、市财政局负责)

5. 全面加强医院党的建设。

全面实行党委领导下的院长负责制。充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。党建工作要求要写入医院章程。健全公立医院党委与行政领导班子议事决策制度，落实“三重一大”事项。推进医院党委和行政领导班子科学民主决策，加强监督管理，实行党务公开和院务公开。切实加强公立医院领导班子、干部队伍和人才队伍建设，选优配强领导班子，强化领导班子思想政治建设，加强干部队伍管理和人才工作。着力提升公立医院基层党组织组织力，健全党的基层组织体系，推进党组织和党的工作全覆盖，提升党支部规范化建设水平，抓好党支部书记选拔培养激励，提高发展党员工作质量。落实意识形态工作责任制，建立健全管理制度、明确管理责任。落实理论学习中心组学习制度，开展社会主义核心价值观教育，加强医德医风、精神文明和医院文化建设。加强对医院学术论坛、期刊杂志、课堂教学、新媒体及个人微信公众号、微博等各类思想文化阵地的有效管理。落实全面从严治党主体责任，持续推进党风廉政建设，落实党建工作保障，组织开展廉政教育和警示教育，加强医院廉政文化建设。(市卫生健康委负责)

(二) 全面落实政府责任，完善公立医院投入机制。

6. 全面落实政府投入责任。

研究制定公立医院财政投入保障办法，科学界定政府投入责任。将符合政府保障范围、符合区域卫生发展规划的公立医院基本建设费及设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担公共卫生任务，以及保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边任务和城乡医院对口支援等经费，纳入财政预算。落实对中医、传染病、精神病、职业病防治，以及妇产科、儿科、康复等专科医疗机构的投入倾斜政策。按照有关规定，逐步偿还和化解符合规定的公立医院长期债务。(市财政局、市卫生健康委负责)

7. 进一步完善财政补助机制。

逐步建立与公立医院工作量、绩效评价结果等挂钩的财政补助机制。在条件成熟的情况下，借鉴深圳市“以事定费、购买服务、专项补助”的做法，逐步完善公立医院的财政补助资金分配政策。对医联体中公立医院开展资源下沉、人才培养、信息化建设等予以专项补助。在有条件地区积极推进将社会办医疗机构提供的基本医疗服务纳入财政购买服务范围。(市财政局、市卫生健康委负责)

8. 巩固完善公立医院补偿机制。

要对落实全面取消药品加成政策情况进行阶段性总结评估，对公立医院因取消药品加成减少的合理收入，严格执行广州地区公立医院综合改革行动方案确定

的补偿途径和比例，落实不到位的地区要限期整改，确保公立医院有序运行。2018 年底前，全市全面取消医用耗材加成，由此减少的合理收入，全部通过调整医疗服务价格予以补偿。（市医保局、市财政局、市卫生健康委负责）

（三）深化医保制度改革，建立高效运行的全民医保机制。

9. 进一步深化医保支付方式分类改革。

全面实施按病种分值付费，按病种分值付费病种数不少于 1000 个。完善按病种分值付费的结算办法，着重提高创新技术的病种分值标准，将日间手术和符合条件的门诊术前检查纳入按病种分值付费范围，对同病同效的中医治疗病例给予相同支付标准。贯彻落实与医联体建设发展相适应的医保支付结算办法，推动医疗集团等紧密型医联体建立医保“总额预付、结余留用”的激励约束机制，确保优质资源有效下沉到基层，不断提高定点医疗机构加强管理、控制成本、提高质量的积极性和主动性。在市内转诊住院的患者，可连续计算起付线，不降低相应级别医疗机构医保政策规定住院医疗费用报销比例。普通门诊医疗服务主要实施按人头付费。探索将按人头付费与慢性病管理相结合。（市医保局、市卫生健康委、市财政局负责）

（四）深化医疗服务价格改革，建立科学合理的医疗服务价格形成机制。

10. 认真落实医疗服务价格改革政策。

在前期取消药品加成并同步调整医疗服务价格基础上，通过规范诊疗行为，降低药品、医用耗材费用等腾出空间，进一步优化调整医疗服务价格，理顺医疗服务项目比价关系，并做好与医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的相互衔接，保证医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。2018 年至 2019 年每年至少调整一次医疗服务价格，到 2020 年，逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制，基本理顺医疗服务比价关系。深化医疗服务定价方式改革，扩大按病种收费数量。优化规范现有医疗服务价格项目，加快审核新增医疗服务价格项目，促进医疗新技术研发应用。（市医保局、市卫生健康委、市财政局负责）

（五）实施药品（医用耗材）集中采购，健全药品供应保障机制。

11. 建立完善药品供应保障机制。

建立健全短缺药品联动会商机制，依托广州地区药品集团采购平台，加强短缺药品监测预警，建立分类储备、分步应对的药品供应保障体系。对通过一致性评价的药品品种，医疗机构应优先采购并在临床中优先使用。要将通过一致性评价的国产仿制药纳入可替代原研药的医疗机构使用目录，鼓励按照“优质优选、就近供应、降低成本”的原则进行采购。坚持集中带量采购原则，合理管控药品、医用耗材价格，实施广州地区医疗机构集团采购。原则上以市为单位实行药品集

团采购。参加国家组织部分药品集中采购试点，跨区域联合采购，提高药品、医用耗材交易服务质量和效率。争取将广州药品交易平台打造成华南地区具有较大影响力的药品交易平台。（市医保局、市卫生健康委、市工业和信息化局、市市场监管局、广州公共资源交易中心负责）

（六）推进构建医疗卫生高地行动计划，建设高水平医疗服务体系。

12. 全面推进医疗卫生高地建设。

加强临床重点专科建设，加强财政投入，全力支持我市现有优势临床专科建设，力争通过5年时间，打造一批国内或国际技术一流、科研领先、顶尖人才集聚的临床重点专科，大幅提升我市临床专科综合实力、科技影响力和竞争力，增强我市临床专科医疗辐射能力。全力支持市第一人民医院等2-3家市属医院建设高水平医院，提升市属医院区域影响力和竞争力。（市卫生健康委、市发展改革委、市科技局、市财政局、市人力资源社会保障局负责）

13. 落实高水平医院建设“登峰计划”。

积极支持2-3家市属医院纳入省“登峰计划”重点建设医院范围，对标国内外一流医院找差距、补短板、优强项，大力发展前沿医疗技术，打造一流临床重点专科，建设现代医院管理制度，发挥示范引领作用，带动市属医院医疗整体水平和核心竞争力的全面提升。（市卫生健康委、市发展改革委、市教育局、市财政局、市人力资源社会保障局、广州医科大学负责）

14. 发展多元化办医格局。

按照区域卫生规划和医疗机构设置规划，合理把控公立医院数量、布局和结构，鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量办医，扩大卫生资源总量。鼓励采取迁建、整合、转型等多种途径将部分市域内的二级医院改造为社区卫生服务机构、专科医院、老年护理和康复机构等。鼓励社会力量以出资新建、参与改制等多种形式投资医疗，优先支持举办非营利性医疗机构。加快推进粤港澳大湾区医疗卫生合作。鼓励公立医院在职和退休医生到基层医疗卫生机构多点执业或兼职开办诊所。（市卫生健康委、市发展改革委、市商务局、市港澳办负责）

15. 加强医疗卫生人才队伍建设。

加大高层次卫生人才引进培养力度，实施高层次卫生人才引进战略，继续落实广州市高层次卫生人才引进培养项目实施办法，在市、区属医疗卫生机构引进培养高层次卫生人才。深化与在穗高等医学院校和高水平省部属医院合作共建，充分利用在穗高等医学院校和省部属高水平医院医学教育、研究、培训平台，结合出国交流培训等，多措并举，加大对我市医学学科带头人、优秀青年医学人才等高层次医学人才培养，全面带动提升我市各级医疗机构医疗技术水平。以“高精尖”为导向，坚持政府引导和发挥医疗机构主体作用相结合，进一步落实人才

引进政策和优化人才发展环境，培养和引进相关重点学科的医学领军人才和团队，将广州打造成吸引医疗卫生人才的高地。加强基层医疗卫生人才建设，大力培养引进急需紧缺专业人才，重点是全科、儿科、麻醉、急诊、妇产、精神科、专科护理等急需紧缺专业人才的培养力度。对博士或副高以上人员可采取免笔试的方式进行公开招聘，对符合条件的高层次人才和急需紧缺专业人才可按照广州市事业单位引进高层次人才和短缺专业人才办法的有关规定进行引进。实施基层人才专项公开招聘，建立完善住院医师、全科医生规范化培训制度。鼓励二级及以上医院专科医师（含退休）参加全科医生转岗（岗位）培训。加大全科医生特设岗位招聘力度，扩大订单定向招生培养数量。（市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市教育局、市科技局、市财政局负责）

（七）加快推进医联体建设，建立分级诊疗机制。

16. 全面推进紧密型医联体建设。

继续推进花都区医疗集团试点工作，以“强基层、促健康”为运营核心目标，以医保基金总额预付为主要利益导向机制，推动家庭医生真正成为居民健康和医保控费的“守门人”。以从化区为试点，探索建立医共体模式，实行以区级医院为龙头、镇卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽、村卫生站（社区卫生服务站）为基础的一体化管理。鼓励将社会办医疗机构纳入医联体。（市卫生健康委、市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局负责）

17. 完善资源和利益共享机制。

各区要按照“人员编制、运行管理、医疗服务一体化”的原则，完善区域医疗资源整合与共享机制、权责一致的引导机制、利益分配机制和双向转诊机制，推动医联体形成管理共同体、责任共同体、利益共同体、服务共同体，促进人财物等资源的统一管理，建立统一的药品目录、信息平台 and 质控标准。医疗集团和医共体可成立理事会，负责医联体所属医疗机构的功能定位和职责任务落实、资源统筹调配、内部分配机制调整等重大事项决策与协调。探索优化医联体内部资金管理体制，促进财政资金在医联体内部统筹使用。对医联体内部因双向转诊、远程医疗服务等互有参与业务产生的业务收入、医保基金的结余留用，可按协议约定在牵头单位和成员单位之间进行分配。（市卫生健康委、市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局负责）

18. 落实基层首诊和双向转诊。

医联体内医疗机构要引导常见病、多发病患者到基层就诊，对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的疾病，由基层医疗卫生机构上转到医联体上级医院，上级医院为基层预留一定号源，上级医院对上转患者要优先诊疗、优先检查、优先住院。加强我市区域卫生信息平台建设，争取接入广州地区全部医疗机构，

逐步实现我市双向转诊病例通过网络平台操作。到2020年，三级医院C、D型病例（复杂疑难、复杂危重病例）比例和三级、四级手术占比争取达到50%。（市卫生健康委、市医保局负责）

（八）推进广州地区“互联网+”医院建设，提升医疗卫生信息化水平。

19. 加快医疗卫生信息化建设。

完善广州市全民健康信息平台建设，到2020年，全面建成统一权威、互联互通的全民健康信息平台，实现全民健康信息平台全覆盖，确保公立医院全部接入，并逐步扩大民营医疗机构接入范围，实现各级各类医疗卫生机构联网上云、互联互通、业务协同。建立实名制管理制度，以居民身份证号码为唯一标识，管理居民健康医疗信息。加快推进智慧医院、云医院建设，积极开展“互联网+医疗健康”，优化就诊流程，完善信息惠民便民服务；鼓励发展有实体医疗机构作为依托的互联网医院，在保障信息安全和医疗质量基础上，可在线开展部分常见病、慢性病复诊等应用业务；优化互联网家庭签约服务，开展移动家庭签约服务，在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理和延伸处方，提高互联网诊疗水平；制定规范互联网诊疗行为的管理办法，明确监管的底线，建立医疗责任分担机制。加强健康医疗大数据建设，推进南沙健康医疗大数据中心和产业园区建设。加强网络和信息安全防护体系建设，保障网络信息安全。（市卫生健康委、市医保局、市政务服务数据管理局负责）

（九）推进卫生综合执法体制改革，健全公立医院综合监管机制。

20. 加强卫生综合执法队伍和能力建设。

整合公共卫生、医疗卫生、计划生育、中医药、职业安全健康等监督执法职能和队伍，组建卫生综合执法队伍，统一行使卫生与健康执法职责，加强业务培训，推进综合执法队伍专业化、规范化、职业化。加强卫生健康执法监督体系建设，加强卫生健康监督机构资源配置及规范化建设，完善依法履职所需的业务用房、设备购置以及执法经费等保障政策。逐步实行卫生健康执法人员职位分级管理制度。（市委编办、市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市发展改革委负责）

21. 加强医疗机构综合监管。

推动监管方式向协同监管、信用监管、大数据监管转变。建立完善事中事后监管机制，大力推进“双随机一公开”监管工作，将随机抽查和日常监督、重点监督和专项督查工作有机衔接，并加强随机抽查结果的运用，把随机抽查结果纳入社会信用监管体系，形成部门协同和联合惩戒的信用监督。建设市卫生健康综合监督移动执法信息管理平台，提高执法效能。推进卫生综合执法全过程记录，确保执法全过程留痕，记录可追溯。加强卫生监管机构监管风险的研判，实施有

效的重点监管，切实提高综合监管能力。（市卫生健康委、市医保局负责）

22. 建立监管信息平台。

2019年，全市建立统一的基于大数据应用的医院精细化管理和医疗服务监管平台，逐步实现对辖区内各级各类医疗卫生机构的医疗质量、药品及高值医用耗材使用、医疗费用等运行情况的实时智能化监控，并结合精细化管理理念，对医嘱、处方或收费项目进行事前干预、事中监督和事后分析，同时将监管结果作为医疗机构综合评价和绩效考核的依据。加强综合管理信息化建设，实现政府与行业主管部门对医疗卫生资源、医疗服务、医疗质量、医疗费用、运营绩效等的全过程、全方位、全智能监管，满足政府对行业宏观调控和科学决策的管理需求。（市卫生健康委、市医保局负责）

四、保障措施

（一）加强组织领导，完善督导评价机制。

由市卫生健康委牵头组织实施本方案，各区、各单位要高度重视，明确分工，落实责任。各区要根据本方案制定本辖区的具体实施方案。市卫生健康委牵头建立督导、评估、问责机制，建立工作台账，加强督办，建立公立医院改革工作进展定期通报和动态调整制度，定期召开会议，及时总结梳理，研究解决问题。调整评价方式，加强对医联体、医疗卫生服务体系的绩效考核。在国家和省确定的改革方向和政策范围内，在穗省属公立医院以及国家部委、军队、武警、事业单位、国有企业等在穗举办的公立医院，同步深入推进公立医院综合改革各项工作，在人事编制、收入分配、管理体制等方面的改革参照本方案相关规定执行。

（二）做好信息报送和宣传动员，营造良好氛围。

各区、各单位要重视加强舆论宣传和信息报送，做好各项改革措施的解读和宣传，为深化医改营造良好的社会舆论氛围。公立医院要做好医务人员的宣传发动工作，调动广大医务人员参与改革的积极性和主动性。

广州市人民政府办公厅秘书处

2019年3月4日印发

发文机关: 广州市医疗保障局 成文日期: 2019年3月26日
标 题: 广州市医疗保障局关于明确国家组织集中采购药品医保支付标准的通知
发文字号: 穗医保规字〔2019〕2号 发布日期: 2019年3月27日
类 别: 医药 关 键 字: 药品集采、医保支付标准

广州市医疗保障局关于明确 国家组织集中采购药品医保支付标准的通知

穗医保规字〔2019〕2号

各有关单位，社会医疗保险定点医疗机构：

根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）、《国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见》（医保发〔2019〕18号）、《广州市社会医疗保险办法》（广州市人民政府令第123号）等有关规定，现就国家组织集中采购药品医保支付标准有关事项明确如下：

一、本通知适用于国家集中采购且已纳入基本医疗保险药品目录范围内的药品（包括国家采购品种同一通用名同一归类剂型下的所有药品，以下简称国家采购品种药品）。

二、本市社会医疗保险参保人员在市内社会医疗保险定点医疗机构使用国家采购品种药品发生的符合规定的药品费用，按以下标准纳入社会医疗保险统筹基金支付范围（以办理医保结算时的标准计算）：

（一）国家采购中选药品（以下简称中选药品）以中选价格（与中选药品不同规格的，按差比价折算价格，下同）作为本市社会医疗保险统筹基金支付标准（以下简称医保支付标准）。

（二）国家采购非中选药品 2018 年底价格为中选价格 2 倍以上的，以 2018 年底价格的 70% 作为医保支付标准（不同规格的药品分开计算医保支付标准，下同）；国家采购非中选药品 2018 年底价格在中选价格和中选价格 2 倍以内（含 2 倍）的，以中选价格作为医保支付标准。

国家采购非中选药品 2018 年底价格按广东省药品交易中心广州地区药品采购价计算；无采购价的，参考同一通用名同层次药品的采购价计算。

（三）国家采购药品的实际价格低于中选价格的，按实际价格作为医保支付标准。

(四) 未通过一致性评价的仿制药, 其医保支付标准不高于中选药品价格。

(五) 超出医保支付标准的药品费用, 由参保人员自行承担。

三、医保支付标准内的国家采购品种药品费用, 由参保人员按比例先自付后纳入社会医疗保险基本医疗保险费用。

四、本通知涉及的药品差比价, 按国家公布的药品差比价规则计算。

五、国家、省另有规定的, 按照国家、省规定执行。

六、本通知自 2019 年 4 月 1 日起实施, 有效期一年。

广州市医疗保障局

2019 年 3 月 26 日

发文机关: 江西省卫生健康委办公室 成文日期: 2019年3月15日
标 题: 江西: 关于调整 2019 年第一批省级重点药品监控目录的通知
发文字号: 赣卫办医字〔2019〕10号 发布日期: 2019年3月15日
类 别: 药品 关 键 字: 非基药、药品监控

江西: 关于调整 2019 年第一批省级重点药品 监控目录的通知

赣卫办医字〔2019〕10号

各设区市卫生健康委、省直医疗机构，省药事质控中心：

按照《省卫生计生委关于建立重点药品监控制度的通知》（以下简称“《监控制度》”）（赣卫医字〔2017〕105号）要求，根据全省医疗机构 2018 年 7-12 月非基本药物药品采购金额和规范使用情况，我委对省级重点药品监控目录进行了动态调整，并提出以下要求，请认真贯彻执行。

一、提高思想认识，按时调整重点药品监控目录。各级卫生健康委，二级及以上医疗机构要充分利用省医药采购平台和院内信息系统，根据本地区、本单位 2018 年 7-12 月药品采购金额排序、药品使用监测情况、处方点评情况，按《监控制度》要求，调整本地区、本单位重点药品监控目录。

二、压实主体责任，强化药品监控制度指导检查。各级卫生健康行政部门要落实属地管理责任，对落实《监控制度》不力的单位及个人及时诫勉谈话、适时督导检查、限期整改。各医疗机构要落实重点药品监控主体责任，将重点药品监控目录中的品种全部纳入处方点评范畴，强化处方点评，加强合理用药知识培训与教育，规范医师诊疗行为。

三、加强信息公开，增强监控制度外部监督力度。各地各单位要在本文件公布后的 15 个工作日内，在单位官网主动公开本地区、本单位重点药品监控目录。各医疗机构要在完善落实重点药品处方点评相关奖惩制度基础上，强化信息公开，每月定期在医院 OA 系统和院务公开栏，对使用药量大、使用金额高和用药不适宜率排名前 10% 的科室和医生进行公示。我委将定期对《监控制度》落实情况开展通报，并抄告各地、各单位。

附件：2019 年第一批省级重点药品监控目录

附件

2019年第一批省级重点药品监控目录

排名	通用名	剂型	规格
1	哌拉西林他唑巴坦	粉针剂	1.25g(4:1)、1.125g(8:1)、2.5g(4:1)、0.625g(4:1)、0.5625g(8:1)
2	人血白蛋白	注射液	10g:50ml、5g:25ml、5g:50ml、2g:10ml
3	单唾液酸四己糖神经节苷脂	注射液	20mg(< 50ml)、40mg、20mg、40mg(< 50ml)
4	头孢米诺	粉针剂	1g、0.5g、1.5g、0.25g
5	拉氧头孢	粉针剂	0.5g、0.25g、1g
6	紫杉醇脂质体	粉针剂	30mg
7	奥拉西坦	注射液	1g(< 50ml)、4g(< 50ml)
		粉针剂	1g
8	丹参酮II A	注射液	10mg(< 50ml)
9	脑昔肌肽	注射液	16mg(多肽):100 μ g(唾液酸)(< 50ml)、6.4mg(多肽):100 μ g(唾液酸)(< 50ml)
10	美洛西林舒巴坦	粉针剂	1.25g(4:1)、0.625g(4:1)、2.5g(4:1)、3.75g(4:1)
11	谷红	注射液	5ml、10ml
12	复合辅酶	粉针剂	100单位、200单位
13	红花黄色素	粉针剂	150mg(含红花黄色素80mg)、50mg(含羟基红花黄色素A42.5mg)
		注射液	80mg(\geq 50ml)

14	头孢替安	粉针剂	1g、0.5g、2g、0.25g
15	兰索拉唑	粉针剂	30mg
16	曲克芦丁脑蛋白水解物	注射液	80mg (< 50ml)、200mg (< 50ml)、400mg (< 50ml)
17	左氧氟沙星	注射液	300mg (\geq 50ml)、500mg (\geq 50ml)、250mg (< 50ml)、250mg (\geq 50ml)、400mg (\geq 50ml)、500mg (< 50ml)、100mg (\geq 50ml)、300mg (< 50ml)、200mg (\geq 50ml)、100mg (< 50ml)、750mg (\geq 50ml)
18	哌拉西林舒巴坦	粉针剂	1.5g(2:1)、1.25g(4:1)、2.5g(4:1)、0.75g(2:1)、3g(2:1)
19	头孢噻肟	粉针剂	0.5g、2.5g、1.5g、4g、3g
20	泮托拉唑	粉针剂	40mg、80mg、60mg

发文机关: 徐州市卫生健康委员会
成文日期: 2019年2月28日
标 题: 徐州市卫生健康委关于印发《2019年全市卫生健康工作要点》的通知
发文字号: 徐卫〔2019〕8号
发布日期: 2019年3月1日
类 别: 综合
关 键 字: 卫生健康工作要点

徐州市卫生健康委关于印发 《2019年全市卫生健康工作要点》的通知

徐卫〔2019〕8号

各县（市）区卫生健康委、徐州经济技术开发区社会事业局，委属各单位，委机关各处室，各有关单位：

现将《2019年全市卫生健康工作要点》印发给你们，请结合实际，加强组织领导，抓好贯彻落实，确保完成各项工作任务。

徐州市卫生健康委员会
2019年2月28日

2019年全市卫生健康工作要点

2019年，全市卫生健康工作的总体思路是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神和习近平总书记视察徐州重要指示，适应职能转变新形势，牢牢把握高质量发展走在前列要求，坚持新发展理念，践行新时代卫生健康工作方针，保基本、强基层、建机制、筑高地，坚持一个鲜明导向（以维护和促进全民健康为鲜明导向，强化全方位、全生命周期的健康服务），深入推进“三项重点任务”（健康徐州建设、综合医改、区域性医疗服务中心建设），持续推动“四个无止境”（解放思想无止境、高质量发展无止境、优质服务无止境、党风廉政建设无止境），促进卫生健康事业更加平衡更加充分发展，不断增强人民群众的获得感幸福感，为加快淮海经济区中心城市建设和决胜全面建成小康社会、建设“强富美高”新徐州作出更大贡献，以优异成绩庆祝中华人民共和国成立70周年。

一、全方位推进健康徐州建设

1、组织实施《“健康徐州2030”规划纲要》。围绕普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等五大重点领域，扎实推进健康徐州建设十二大行动。大力实施社会建设十二大体系中“健康徐州”建设年度重点

工作。结合贯彻《“健康中国人”行动计划》，实施一批健康行动，将健康徐州建设融入各项政策，细化健康徐州建设监测评价指标。适时召开健康徐州建设现场推进会，发挥典型示范作用，建立健全健康徐州建设协调协作工作机制。加强事关群众健康重大问题的研究与协调，推动健康徐州建设各项任务落到实处。

2、持续提升全民健康素养。制定并实施全市居民营养计划，发布适合不同人群特点的膳食指南。倡导健康文明生活方式，组织开展“三减三健”等专项行动，全市居民健康素养水平提高到24%以上。以贾汪区马庄村为试点，由点及面，逐步推开，开展全方位全生命周期的健康服务能力建设。

3、深入开展爱国卫生运动。进一步健全长效工作机制，巩固提升国家卫生城市内涵，指导丰县、沛县、睢宁县创建国家卫生县城，年内创建国家卫生镇2-3个、省级卫生镇5-8个、市级卫生镇17个、省级卫生村50-60个、市级卫生村345个。积极实施乡村振兴战略和农村人居环境整治三年行动，深入开展“厕所革命”，完成农村改厕任务6.67万户。做好生活垃圾分类工作，扎实推进控烟工作。

4、大力推进健康城市健康单元建设。突出区域优势和地方特色，继续开展健康城市建设省级试点工作。积极开展健康村镇和健康社区、健康单位、健康家庭建设，建成省级健康村15个、健康社区20个、健康单位30个。遴选部分县区、乡镇，打造一批健康徐州建设示范点，形成点、线、面融合发展的格局。

二、更大力度推动综合医改取得实实在在的成效

5、有序推进分级诊疗制度建设。推进完善各类区域医联体、医疗集团建设，探索实施市、县“事业性医疗集团”试点。年内所有县（市）、铜山区、贾汪区全面启动县域医共体建设，开展基层卫生人才“县管镇用”工作。市区全面启动紧密型医联体建设工作，政府举办的基层医疗机构全部加入，推进形成利益共同体、责任共同体、服务共同体、管理共同体。同步协调推进医保支付方式改革。建立健全医疗机构分工协作机制，至2019年底，二级以上医院全面开展分时段预约诊疗等线上服务，逐步扩大日间手术按病种收付费的病种数量，引导向下转诊。加强重大疾病单病种管理，推进分级诊疗急慢分治、区域分开。做细做实家庭医生签约服务，重点提高签约质量，让家庭医生“能看病、看好病”，做到签约一人、履约一人、做实一人。推行基层首诊式签约，落实签约服务收费政策，上级医院要给家庭医生留有一定数量的专家号、预约号，调动家庭医生提供签约服务的积极性。

6、加快建立现代医院管理制度。切实把“推动三个转变，实现三个提高”作为公立医院综合改革的中心任务。完善现代医院管理制度，年内不少于80%的二级以上医院完成章程制定工作。协同推进公立医院人事编制和薪酬制度改革工作，

进一步探索年薪制、项目工资制等多种模式的薪酬制度。加强公立医院党的建设，推动党委领导下的院长负责制，健全医院议事决策制度。进一步优化调整医疗服务价格，扩大公立医院用人自主权，落实“两个允许”。建立健全以公益性为导向的考核评价机制，充分发挥公立医院绩效考核的引导效应。

7、深化药品供应保障制度改革。完善基本药物制度，严格执行国家基本药物目录管理政策，坚持基本药物占主导地位，强化基本药物使用管理，进一步提高公立医疗机构基本药物使用量。做好短缺药品信息监测，全面落实短缺药品分级储备制度，切实保障短缺药品供应。严格药品耗材采购使用监管。协同做好药品购销“两票制”工作。加强药学服务能力建设，进一步提高药品合理使用和管理水平。

三、打造更高水平的区域性医疗服务中心

8、不断优化优质资源配置。全面完成市第一人民医院南迁、北区股份制医院建设，加快推进市公共卫生中心建设，积极推进市中医院、儿童医院、康复医院、妇幼保健院新院建设。加快推进丰县人民医院、丰县中医院、沛县人民医院、睢宁县中医院、新沂市中医院、铜山区中医院、邳州市中医院等一批县级医院工程建设。

9、深入实施“名医、名科、名院”工程。实施国家临床重点专科突破计划，重点支持眼科、麻醉科、急救医学科、心内科、康复科、新生儿科、中医皮肤科等专科创建国家临床重点专科。加快推进市儿童医院牵头创建国家儿童区域医疗中心。重点建设麻醉、心脑血管、肿瘤等淮海经济区区域性诊疗中心，加快推进徐州医科大学附属医院、市中心医院省级综合类区域医疗中心建设步伐。推进市中医院、市儿童医院、市妇幼保健院、市康复医院、市口腔医院等专科医院组建专科联盟。推动县级综合医院、中医院积极创建三级医院，进一步提高县域医疗能力和服务水平。

10、加快实施重大医疗健康项目。加快推进高危孕产妇、新生儿、创伤、胸痛、卒中等五大救治中心建设。加快推进质子重离子医院项目。积极推进吴孟超院士肿瘤精准医学中心、医学高科技创新转化基地、医学与生命科学院士专家联盟等“一站两中心一基地一联盟”建设。

11、加强科技创新和人才培养。实施十三五“科教强卫”工程和中医药传承创新人才培养工程，加快高层次卫生人才引进培养。全面落实住院医师规范化培训制度，加快全科医生培养与使用。以薄弱专科、县医院重点专科为重点，加强全科及儿科、妇产科、精神科等紧缺专业人才培养。积极推进高层次卫生人才长期报名、校园招聘、直接考核等方式。认真落实《关于公立医院人员编制备案管

理有关配套政策措施的相关规定》，努力解决备案制人员养老保险、年金等问题。

12、积极推动区域协调发展。落实《淮海经济区协同发展宣言》有关部署要求，组建跨区域医疗联合体，开放远程医疗服务，推动区域医疗卫生资源共享、融合发展，建立健全区域卫生健康协调协作工作机制，全力提升淮海经济区医疗卫生首位度，进一步提升淮海经济区乃至全国的医疗技术辐射力。

四、大力实施基层服务体系提档升级工程

13、加强基层卫生服务体系规范化建设。实施基层基本公共卫生服务体系提档升级三年行动计划，实现镇、街道、建制村、城市社区基层公卫体系功能配置全覆盖，有效提升机构标准化、规范化建设水平。继续推进“大基层”服务管理工作。推动城市社区和城乡一体化程度较高的基层医疗卫生机构转设社区医院，积极参与国家首批社区医院建设试点。加快推动部分农村区域性医疗卫生中心和城市社区医院创建二级医院。

14、大力提升基层卫生服务能力。扎实开展“优质服务基层行”活动，组织所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心对照服务能力基本标准、推荐标准，对标找差，推动持续改进。深入开展省基层卫生十强县（市、区）创建活动，建成262个省示范标准卫生室和一批省示范乡镇卫生院、星级家庭医生工作室。重点加强慢病管理、儿科、康复科、全专联合病房建设，建成市级及以上基层医疗机构特色科室30个。

15、深化基层卫生综合改革。采取“定向招生、免费培养、协议就业”模式，扩大本专科订单定向免费医学生招录规模，继续实施基层卫生人才“百千万”提升计划，免费培养基层医技人员500人以上。实施骨干卫生人才遴选资助、医务人员“县管镇用”、城乡卫生对口支援等举措，进一步创新基层用人机制。加快推动基层医疗卫生机构绩效工资制度和人事编制、物价、基本药物、医疗保障等政策落地，激发基层机构运行活力，提高基层一线医务人员实际待遇。

五、持续实施新一轮改善医疗服务三年行动计划

16、着力提升医疗服务。进一步创新医疗服务模式，满足医疗服务新需求，年内力争所有二级以上公立医院普遍落实临床路径管理、检验检查结果互认等8项制度。深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民服务，优化诊疗流程，改善患者就医体验。做好医疗安全事件监测，加大监管力度，逐步公示医疗机构的依法执业、内涵质量、费用总量、单位服务费用均值、费用构成等。完善血液安全预警和应急保障机制。加强康复、护理、安宁疗护等接续性医疗机构建设，提高护理特别是老年护理服务能力。

17、加强医疗质量安全管理。大力实施《医疗质量管理办法》和《江苏省医

疗质量管理实施办法》，以医疗质量安全管理为核心，组织开展明查暗访，狠抓三级查房、手术安全核查等 18 项医疗质量安全核心制度落实，并将落实情况纳入医院评审范围进行综合评定。加强医疗废物源头分类管理，大力推进多学科联合诊疗，进一步规范诊疗行为，强化诊疗环节质量控制。

18、积极构建和谐医患关系。加大医疗机构安全防范系统建设，健全医患矛盾调处和医疗风险分担机制。深入推进省“平安示范医院”建设，持续开展“争做人民满意医院争当人民满意医生”活动。实施医疗机构（医师）不良行为计分制，开展医疗机构综合信息社会公示、民营医疗机构诚信评价，推进诚信医疗建设。

六、大力提升基本公共卫生服务均等化水平

19、加强重大疾病防控。坚持预防为主，开展重大疾病和突发急性传染病联防联控，提高对传染病、慢性病、地方病、职业病和出生缺陷等监测、预防和控制能力。进一步规范疫苗和预防接种工作管理，强化监督检查，严肃查处违法违规行为。落实重大疾病防治规划，艾滋病感染者和病人管理率达到 90%，肺结核患者管理率达 90%。强化严重精神障碍患者服务管理工作，推进铜山区、邳州市社会心理健康服务试点工作，严重精神障碍报告患病率保持在 4% 以上，患者规范管理率保持在 80% 以上。加强疾病预防控制体系建设，完善“三位一体”紧密协作的公共卫生“多中心”管理模式。

20、做实做细基本公共卫生服务项目。加强项目资金“专账管理、专款专用”，基本公共卫生服务财政补助标准提高到人均不低于 75 元。优化项目管理体制机制，巩固完善组织管理、项目实施、例会制度、督查考核、信息报送、项目公示“六统一”制度。推进医防融合管理试点，做好基本公共卫生服务项目与家庭医生签约服务、公共卫生及专科医疗机构专业性工作、基层基本医疗服务的有机结合。

21、大力提升卫生应急处置能力。认真贯彻市政府《关于进一步加强全市紧急医疗救援体系建设的实施意见》，扎实推进社会动员体系、院前急救体系和院内救治体系“三大”紧急医学救援体系建设。进一步加大卫生应急规范化建设力度，每个县（市）区新建 2-3 个卫生应急示范镇（社区），卫生应急示范镇、社区覆盖率达 60% 以上，徐州经济技术开发区通过省卫生应急规范化建设评估。切实加强卫生应急培训演练，提高突发事件、突发公共事件卫生应急处置水平。大力普及应急救护知识与技能，以县为单位年培训人口达 3% 以上，医疗卫生人员年培训率达 95% 以上，公共场所年投放 AED 不少于 50 台，基层医疗卫生机构 AED 配置率达 50%。县急救医疗站独立设置。

22、持续开展综合卫生监督和安全工作。完善全市卫生健康监督行政执法体系建设，强化全行业、全要素、全流程监管理念，有效整合基层卫生监督机

构、计划生育、职业安全监管队伍，重点加强疫苗接种、职业健康、医疗质量安全监管等方面力量。加大执法力度，创新监管理念，落实“双随机一公开”制度，加强事中事后监管，不断提升“智慧卫监，信用监管”水平。建立健全食品安全风险评估预警及报告机制，制定实施食品安全风险监测方案。开展食品安全标准宣传及跟踪评价工作，对严于国家标准的食品企业标准备案继续推行“互联网+”和“不见面”备案方式。

23、强化职业安全健康管理。适应产业发展趋势和职业健康防护需求，完善职业卫生防护标准，强化防尘、防毒、防辐射等措施，提升职业场所安全水平。健全职业健康监测网络，扩大职业病种和危害因素监测覆盖范围，严格报告制度，早发现、早报告、早处置。加强职业健康体检，简化诊断认定程序，落实工伤、医保、救助等政策，做好尘肺病等重点职业病患者救治保障。认真开展职业健康宣传教育，健全劳动用工制度，增强劳动者主动防护意识。

七、突出做好重点人群健康服务

24、加大实施健康扶贫力度。在原有 20 种大病的基础上，增加肝癌、慢性阻塞性肺疾病、白内障、尘肺、神经母细胞瘤等 10 个病种纳入专项救治范围。按照诊疗必需、安全有效、价格合理的原则，科学遴选所需药品和耗材，规范医务人员的医疗行为。加强大病救助体系建设，落实一站式即时结报，全面实施疾病应急救助基金，努力防止因病致贫、因病返贫。加强低收入人口家庭医生签约服务，在知情同意前提下，实现农村低收入人口家庭医生签约服务全覆盖。

25、大力提升妇幼健康服务水平。继续推进市、县两级妇幼保健院和基层医疗机构妇幼健康规范化门诊建设。深入实施母婴安全行动计划，保障妇幼群体全生命周期健康，强化孕产妇、新生儿危急重症救治能力，孕产妇死亡率控制在 9/10 万左右，新生儿死亡率控制在 5% 以内。落实出生缺陷综合防治为民办实事项目，确保孕妇产前筛查和新生儿疾病筛查全覆盖，减少出生缺陷发生率。组织实施《综合防控儿童青少年近视实施方案》，落实 0—6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率 90% 的目标任务，为在园儿童建立视力健康电子档案。推广人流后关爱行动，推进免费避孕药具“两进”工作，维护妇女、青少年生殖健康。

26、提升老年人健康服务水平。推进医养结合工作，积极稳妥推进非建制乡镇卫生院转型为康复、护理、安宁疗护等接续性医养结合机构，支持有条件的养老机构开办或内设医疗机构，每个县（市）区建有 1 所以上老年护理院或康复医院，全市老年护理院达到 20 所以上，全市至少有 2 家二级以上医院和 1 家医疗卫生机构探索安宁疗护服务。提高健康养老服务能力，围绕解决老年人的基本生活、基本医疗、基本照护三大难题，加强老年人健康促进和常见病防治，为全市 65 岁

以上老年人免费提供一次基本健康体检，抓好“安康关爱”老年意外伤害保险扩面提标，老年人参保率按照省定目标达70%以上，人均保费不低于30元。营造老龄事业发展环境，组织实施敬老月系列活动，创新老年精神关爱服务，落实老年优待政策，做好老年人权益保障工作，举办养老服务业博览会，在全社会形成敬老、孝老、爱老浓厚氛围。

27、加强人口监测和家庭发展能力建设。加强人口监测和形势分析，全面实施两孩政策，加强生育状况监测调查，促进人口均衡发展。进一步建立完善家庭发展政策体系，落实法律法规规定的计划生育奖励扶助政策，做好计划生育特殊困难家庭帮扶稳定工作。深入开展幸福家庭创建和新家庭计划。继续加强出生人口性别比综合治理，全市出生人口性别比控制在110左右。提升计生协会服务能力和工作水平，大力开展生育关怀行动、青春健康教育和系列保险等工作。

八、进一步彰显徐州中医药特色

28、提升中医医院整体服务能力。继续开展基层中医药工作先进单位创建工作，巩固市级全国基层中医药工作先进单位成果，按期完成丰县、沛县、睢宁县、铜山区全国基层中医药工作先进单位期满复核工作。加强邳州市中医院三级甲等中医医院创建和新沂市中医院三级中医医院创建力度，抓好丰县人民医院、邳州市人民医院中医药工作示范单位建设。加强中医重点专（学）科建设，积极争创国家级、省级中医诊疗中心。强化中医医院急诊、急救、卫生应急能力建设，加强院前急救和院内急诊的有效衔接。

29、进一步发挥中医药特色优势。所有公立中医医院建设中医经典病房2-3个，提高中药饮片服务量占比，中药饮片处方占门诊处方总数的比例 $\geq 30\%$ 。加大医联体内院内制剂调剂使用支持力度。所有公立中医医院全部设立治未病科、康复科、老年病科。继续推进基层中医药服务能力“十三五”提升工程，全面完成30个基层医疗卫生机构中医综合诊疗区（中医馆）建设任务，力争2019年底，30%的村卫生室和社区卫生服务站高标准建成中医阁。

30、大力推进中医药传承创新。开展老中医药专家学术经验继承工作，组织“师带徒”和“读经典、上临床、跟名师”活动，培养优秀中青年中医药学科带头人。加大中医传统经典方剂的开发和运用，注重对现代中医名家遣方用药的经验总结和转化推广。做好中医医术确有专长人员及传统医学师承人员出师考核工作。

九、加快智慧健康建设步伐

31、深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民十项行动。落实定期报告及定期考核制度，深入开展“互联网+医疗健康”示范地区（单位）创建活动。进一步加强医疗和健康档案信息互通共享，加快群众结算支付便捷服务建设。推动互

联网技术与继续教育、综合监管、家庭医生服务、药品供应保障等相结合，推进医疗健康信息化达到更高水平。

32、进一步推动“智慧医院”建设。推进各医院加快建设医院信息化集成平台、信息综合平台及临床数据中心，促进院内各大系统数据信息整合，大幅提高医院信息化管理水平和效率，实现全市各三级医院院内医疗服务信息互通共享，所有三级医院电子化病历至少达到三级水平。

33、加快推进信息化便民惠民服务项目。加快推进医疗机构便民惠民信息化建设，实现社会保障卡脱卡支付、患者诊间结算等便民服务。加快推进“徐州健康通”建设，分时段预约挂号、检验检查结果在线查询、家庭医师在线签约在线履约，提高群众就医便捷获得感。

34、重点推进远程医疗和分级诊疗信息化建设。充分利用信息化手段，推进远程医疗和在线分级诊疗，加强大医院对基层医疗机构的指导，促使优质服务资源下沉。探索建立利用市级分级诊疗系统，实现协同门诊后上下转诊的就诊服务新模式。进一步发挥全市“远程医疗五大中心”作用，实现“基层检查，上级诊断”，并逐步实现检验检查结果共享互认。到2019年底，所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院可以接入远程影像中心（分中心），不低于20%的村卫生室可以接入远程心电中心（分中心）。鼓励和支持有条件的社会力量举办的医疗机构纳入全市远程医疗和分级诊疗信息化服务体系。

十、推动卫生健康治理体系和治理能力现代化

35、全面推进卫生健康法治建设。贯彻《法治政府建设实施纲要（2015—2020年）》，严格落实合法性审查和公平竞争审查制度，推进卫生计生“七五”普法规划落实，全面提高依法治理、依法行政、依法执业能力和水平。深入推进卫生健康“放管服”改革，加快“政务服务一张网”建设，全面推行“不见面审批”。制定《徐州市卫生健康委行政权力事项清单》，推进行政权力运行流程优化和规范化，打造卫生健康系统更加优质的营商环境。全面规范推进政务公开工作。

36、扎实做好行业安全稳定工作。抓好安全生产工作，深化隐患排查和专项整治，强化单位安全主体责任，强化行业监管职责，建立安全生产长效机制。积极推进卫生健康行业系统“扫黑除恶”工作，落实重大风险防范工作措施，始终保持对黑恶势力的高压态势，切实将为期三年的“扫黑除恶”专项斗争全面推向纵深。切实做好信访工作，完善信访工作制度，畅通信访诉求渠道，做好教育说服和思想疏导工作，促进问题解决、人员稳定。

37、促进社会办医加快发展。按照“非禁即入”原则，鼓励各类资本投资医疗卫生领域。进一步下放审批权限，实行二级及二级以下医疗机构设置许可与执

业登记两证合一，落实社会办医疗机构跨部门审批工作。落实非公立医疗机构与公立医疗机构在科研课题申报、职称晋升、重点专科评审、医院评价等同等待遇，鼓励医师到非公立医疗机构多点执业。

38、充分发挥宣传工作先行先导作用。以庆祝建国 70 周年为契机，以建设健康文化阵地为平台，健全宣传工作机制，组织季度工作交流，推动社会宣传特色化和高质化。拓展传播载体，精心创作文化作品，推动宣传阵地多样化和丰富化。突出工作重点，压实意识形态责任，推动舆论引导制度化和规范化。拓宽渠道，强化典型宣传，加大培树推介力度，组织开展第二届“我心中的健康使者”评选推介宣传活动。

十一、全面加强卫生健康系统党的建设

39、始终把党的政治建设摆在首位。深入贯彻党的十九大精神和习近平总书记视察徐州重要指示，牢固树立“四个意识”，自觉践行“两个维护”，旗帜鲜明讲政治。扎实开展“不忘初心、牢记使命”主题教育活动，深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化。认真贯彻落实中央八项规定精神和《实施细则》，改进工作作风，力戒形式主义、官僚主义，坚决反对“四风”。加强思想政治和意识形态工作，落实意识形态工作责任制。

40、切实压紧压实主体责任。牢固树立“管行业就要管党风廉政建设”的意识，切实抓好本行业本系统管党治党政治责任落实。认真落实党风廉政建设责任制，主要负责人切实履行党风廉政建设第一责任人责任，班子成员根据工作分工履行好“一岗双责”。对照主体责任清单，加强党的政治建设、思想建设、作风建设、纪律建设、制度建设。进一步加强基层党组织建设，不断增强基层党组织的创造力、凝聚力和战斗力。加强全系统干部队伍建设，建立健全干部鼓励激励、容错纠错、能上能下机制。

41、不断深化巡察和专责监督意见整改。认真做好中央省市前几轮巡视巡察共性问题未巡先改，配合市委巡察组做好巡察工作，并根据市委巡视反馈问题做好巡视整改的“后半篇”文章。定期开展廉政风险点排查，聚焦行政审批、药品耗材设备采购、工程建设、项目许可、接受捐赠等重点领域、重点部位和重点环节，健全完善并严格落实管权、管事、管人、管钱、管物的各项监控措施。

42、全面加强行业作风建设。开展卫生健康行业作风专项整治，严格执行医疗机构内部管理制度，严肃查处违反“九不准”行为。以改善医疗服务行动计划为重点，组织开展全市卫生健康系统行风巡查，弘扬新时代医疗卫生职业精神，构建风清气正的行业风气。加强对全系统从业人员反腐倡廉和行风教育，充分发挥警示教育的“治本”作用。以信息化手段提升行风监管水平，5月底前上线运

行预防接种服务管理信息系统，6月底前医疗机构药品耗材采购使用监管信息系统市县两级全部贯通、医疗卫生信用信息系统上线运行。

发文机关: 浙江省医疗保障局 成文日期: 2019年3月12日
标 题: 关于公开征求《浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材集中采购工作方案》意见的通知
发文字号: 发布日期: 2019年3月12日
类 别: 综合 关 键 字: 医用耗材集中采购

关于公开征求《浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材集中采购工作方案》意见的通知

为规范医用耗材购销秩序,净化流通环境,降低虚高价格,减少医保费用支出,减轻患者医疗费用负担,根据《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》(国发〔2016〕78号)精神,我局起草制订了《浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材集中采购工作方案》,现公开向社会征求意见。

欢迎相关单位或个人提出意见和建议,将意见或建议发至邮箱、传真或书面邮寄至我局医药价格和招标采购处。

时 间: 2019年3月12日—3月20日

邮 箱: wangbn@zjhrss.gov.cn

传 真: 0571-81051027

地 址: 浙江省杭州市保俶路213号

单位名称: 浙江省医疗保障局医药价格和招标采购处

邮 编: 310007

浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材 集中采购工作方案(征求意见稿)

为深入贯彻《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》(国发〔2016〕78号)精神,规范医用耗材购销秩序,净化流通环境,降低虚高价格,减少医保费用支出,减轻患者医疗费用负担,结合我省实际,制定本方案。

一、工作目标

1. 在保证质量的前提下,最大限度降低医用耗材价格,减少医保费用支出,减轻患者医疗费用负担。
2. 完善医用耗材集中采购模式,推进医用耗材采购工作的科学化和信息化建设进程。
3. 规范医用耗材购销行为,遏制医用耗材流通领域违规违纪行为,纠正医用

耗材购销环节不正之风。

二、基本原则

1. 公开、公平、公正原则。
2. 诚实守信和信赖保护原则。
3. 质量、价格并重原则。

三、实施对象

浙江省境内公立医疗机构。鼓励其它医疗机构自愿参加。

四、集中采购范围、方式和周期

心胸外科类和麻醉类医用耗材，具体采购目录详见采购文件。

采用公开招标的方式，在质量优先、价格合理、经济技术标合格的基础上，进行商务标的评审。

采购周期为 1 年。

五、投标企业及报价

1. 投标企业指国产产品的生产企业（或同集团公司的经营企业）。进口及港澳台产品的全国唯一总代理企业视为投标企业。

2. 报价为该产品的实际供货价格，其中包含配送企业的配送费用。报价使用货币为人民币（单位：元），保留到小数点后两位。未报价或报价为 0 的产品视为放弃投标。

六、评审方法

本次集中采购分两个阶段进行评审，第一阶段评审近两年内浙江省有销售记录的产品，第二阶段评审近两年内浙江省无销售记录的产品。

（一）第一阶段评审方法

1. 参考价的确定

在近两年内全国历史最低销售价格的基础上，心胸外科类下降 20%，麻醉类下降 20%。必要时请专家进行评估，在报价阶段通过浙江省药械采购平台告知投标企业。

2. 中标原则

报价高于参考价的产品直接淘汰。

不高于参考价的产品，属于限价挂网的产品，列入拟中标目录；属于竞标的产品，按以下三步进行评审：

（1）客观分评审

客观分分值表见附件 1。客观分评审按得分由高到低进行排名，根据入围名

额依次入围。入围名额如下：1-3家，不淘汰；4-6家，末位淘汰1家；7-10家，末位淘汰2家；11-20家，末位淘汰3家；20家以上，末位淘汰4家。

(2) 主观分评审

主观分分值见附件2。主观分评审按得分由高到低进行排名，根据入围名额依次入围。入围名额如下：1-2家，不淘汰；3-5家，末位淘汰1家；6-10家，末位淘汰2家；10家以上，末位淘汰3家。

(3) 综合评审

先取价格最低的产品入围（仅取这一个产品且不占中标名额）。所有剩余产品，按综合得分由高到低进行排名，根据入围名额依次入围。入围名额如下：1-2家，不淘汰；3-5家，末位淘汰1家；6-7家，末位淘汰2家；8家，末位淘汰3家；9家及以上，入围6家。

综合评审得分 = (客观分 + 主观分) * 25% + 降幅 * 100 * 75%。

(二) 第二阶段评审方法

1. 参考价的确定

根据第一阶段同评审单元内的中标产品最低价与该产品的历史最低销售价格下降20%后取低值确定。若同评审单元内无中标产品，则提请专家进行论证后确定。

2. 中标原则

报价高于参考价的产品淘汰，其余产品无论限价挂网产品还是竞标产品，均取所在评审单元相对参考价降幅最大的一个进入拟中标目录。

(三) 限价价格的制定

组织专家对每个评审单元（产品）制定中标的上限价格。拟中标产品高于此价格的，将进行议价；议价不成功的，不列入中标范围。

(四) 中标目录的公示和公布

拟中标目录经公示后，即为中标目录。公示期间如有申投诉导致拟中标产品不列入中标范围的，不允许其余未中标产品递补。

七、其他

1. 建立价格联动机制。定期对全国医用耗材集中采购的中标价格进行梳理，实行价格联动。具体工作按有关规定执行。

2. 如因中标企业原因导致供应不及时或产品质量出现问题的，将暂停中标产品交易资格并列入黑名单。省药械采购中心应不定时对中标产品使用情况进行考核，如发现质量问题的应及时提交主管部门处理，保证临床供应。

3. 中标产品集中采购监督管理等其他未尽事宜，包括但不限于配送、结算等，按照国家和省有关规定执行。

4. 本次集中采购工作所有公告、信息，均通过浙江省药械集中采购平台发布。
5. 本方案由省医疗保障局负责解释，省药械采购中心负责具体实施。

附件：

1. 客观分分值表
2. 主观分分值表

附件 1

客观分分值表

评价指标	描述	得分
投标企业规模 10 分	年销售额 \geq 3 亿	10
	1 亿 \leq 年销售额 $<$ 3 亿	8
	2000 万 \leq 年销售额 $<$ 1 亿	6
	年销售额 $<$ 2000 万	3
产品质量层次 5 分	具有 FDA 认证的	5
	具有 CE 认证的	3
质量检验报告 5 分	国家级医疗器械检验机构检测报告 (2014 年 5 月 1 日后均可，注册检验 报告不予认可)	5
	省、自治区、直辖市医疗器械检验机构 检测报告 (2014 年 5 月 1 日后均可， 注册检验报告不予认可)	3
	生产企业自检报告 (2014 年 5 月 1 日 后均可)	1
	无上述检验报告	0
产品覆盖率 25 分	每增加一家医疗机构采购记录加 1 分， 最高不超过 25 分	25

技术先进性 10分	国家（科技部）科技进步特等奖	10
	国家（科技部）科技进步一等奖	8
	国家（科技部）科技进步二等奖	5
投标人承诺函	由企业提供未受各级食品药品监督管理部门 2014 年 5 月 1 日至今质量无违法违规行政处罚的承诺函，若虚假承诺，将拒绝该企业投标。若中标后被查实的，将取消该企业的中标资格。相应中标名额经专家评审后，在进入第三步综合评审的产品中，以综合得分排名进行递补。若企业未提供或者承认有不良记录则扣 5 分。	扣 5 分

附件 2

主观分分值表

评价指标	描述	得分
产品质量可靠性 6分	根据临床实际使用情况，认为产品质量可靠	6
	根据临床实际使用情况，认为产品质量一般	3
	根据临床实际使用情况，认为产品质量差	0
临床使用评价 14分	明显优于其他同类产品	14
	优于其他同类产品	10
	与其他同类产品相当	6
	明显低于其他同类产品	0

安全性评价 9分	临床安全性优	9
	临床安全性良	6
	临床安全性中	3
	有严重不良反应报告	0
耗材包装质量与方便性 评价 4分	包装质量与方便性优	4
	包装质量与方便性一般	2
	包装质量与方便性差	1
品牌认同度 6分	品牌认同度优	6
	品牌认同度良	4
	品牌认同度一般	2
服务信誉评价 6分	服务信誉优	6
	服务信誉良	3
	服务信誉一般	1
	服务信誉差	0

发文机关: 浙江省医疗保障局
成文日期: 2019年3月14日
标 题: 浙江公开征求《关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知》(征求意见稿) 意见建议的公告
发文字号: 发布日期: 2019年3月14日
类 别: 医药 关 键 字: 苯丙酮尿症、特殊医学用途

浙江公开征求《关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知》 (征求意见稿) 意见建议的公告

根据我省行政规范性文件制定管理的相关规定,浙江省医疗保障局、浙江省财政厅和浙江省卫生健康委制定了《关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知》(征求意见稿),现公开向社会和公众征求意见建议。如有修改意见或建议,请于2019年3月22日前通过电子邮件、传真、信函等形式反馈至浙江省医疗保障局医药服务管理处。

电子邮箱:charlie990@qq.com

联系电话:0571-81051034 传真:0571-81051037

联系地址:浙江省医疗保障局医药服务管理处(杭州市西湖区保俶路213号,邮编310007)

浙江省医疗保障局

2019年3月14日

关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知(征求意见稿)

为提高罹患重特大疾病患者的医保待遇,切实减轻苯丙酮尿酸症患者家庭负担,现就进一步做好我省苯丙酮尿酸症特殊医学用途配方食品医疗保障工作通知如下:

一、保障对象

参加我省基本医疗保险,第一诊断为典型的苯丙酮酸尿症(ICD-10: E70.0)或四氢生物喋呤(BH4)缺乏症等其他高苯丙酮酸尿症(ICD-10: E70.1),在指定的定点医疗机构进行规范化治疗的患者,纳入保障对象范围。

二、保障范围

限不含或低苯丙氨酸成分的奶粉、米、面、蛋白粉等苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品。

三、支付标准

按照费用共担原则，实行定额支付。0-1岁患者，每年医保基金支付0.8万元；1岁（含）-10岁患者，每年医保基金支付1万元；10岁（含）以上患者，每年医保基金支付1.2万元。对符合规定的困难患者，由医疗救助再给予适当援助。

四、定点管理

浙江省儿童医院和宁波市妇女儿童医院为我省苯丙酮尿症诊断医院。各设区市要指定1家定点医药机构为患者提供苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品配取服务。参保患者在诊断医院确诊后，到参保地经办机构办理登记备案，在参保地指定医疗机构由指定医生开具处方，配取苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品。

五、采购管理

苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品由浙江省儿童医院统计汇总全省采购数量，依托浙江省药械集中采购平台，采取联合带量的招标方式确定供货商及价格。各设区市定点救治医疗机构按省级招标价格按需采购，零加成销售。苯丙酮尿症特殊治疗食品参照药品管理规定进行管理，允许进入医疗机构药品管理系统，在药房单独设置专柜或专区存放，采取零加成销售，并出具医疗收费票据（注明苯丙酮尿酸症治疗所需特殊食品）。

六、结算服务

患者在指定医疗机构配取苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品的费用，由医保经办机构与定点救治医疗机构直接结算，实行基本医疗保险、大病保险与医疗救助“一站式”结算，个人只承担自付费用，其他费用由医保经办机构、承办大病保险商机构与协议定点医疗机构结算。

发文机关: 浙江省医疗保障局 成文日期: 2019年3月14日
标 题: 浙江公开征求《关于开展基本医疗保险丙型肝炎(抗病毒治疗)门诊医疗费用按病种支付的通知》(征求意见稿)意见建议的公告
发文字号: 发布日期: 2019年3月14日
类 别: 医药 关 键 字: 丙型肝炎、按病种支付

浙江公开征求《关于开展基本医疗保险丙型肝炎(抗病毒治疗)门诊医疗费用按病种支付的通知》(征求意见稿)意见建议的公告

根据我省行政规范性文件制定管理的相关规定,浙江省医疗保障局、浙江省财政厅和浙江省卫生健康委制定了《关于开展基本医疗保险丙型肝炎(抗病毒治疗)门诊医疗费用按病种支付的通知》(征求意见稿),现公开向社会和公众征求意见建议。如有修改意见或建议,请于2019年3月22日前通过电子邮件、传真、信函等形式反馈至浙江省医疗保障局医药服务管理处。

电子邮箱:charlie990@qq.com

联系电话:0571-81051034 传真:0571-81051037

联系地址:浙江省医疗保障局医药服务管理处(杭州市西湖区保俶路213号,邮编310007)

浙江省医疗保障局
2019年3月14日

关于开展基本医疗保险丙型肝炎(抗病毒治疗)门诊医疗费用按病种支付的通知(征求意见稿)

根据《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》(国办发〔2017〕55号)和《关于开展基本医疗保险按病种支付方式改革试点的通知》(浙人社发〔2016〕97号)文件精神,经研究,决定开展基本医疗保险丙型肝炎(抗病毒治疗)门诊医疗费用按病种支付(以下简称“丙肝按病种支付”)。现就有关事项通知如下:

一、适用范围

(一)医院范围。各市卫生健康行政部门会同医保部门,在现有浙江省基本医疗保险定点医疗机构中确定,原则上每个县(市、区)至少有1家。各市定点

医院名单上报省卫生健康委和省医保局备案。省级丙肝病种支付定点医院由省卫生健康委确定名单报省医保局。

(二) 人群范围。全省基本医疗保险参保人员,经定点医院确诊为丙肝患者后,从统筹区丙肝按病种支付定点医院中选择一家实行定点就医,纳入丙肝按病种支付范围。

(三) 治疗方案。限定为采用丙肝直接抗病毒(DAA)药品为主的丙肝门诊治疗方案。

二、诊疗服务

(一) 定点医院要按照卫生健康部门要求,进一步完善丙肝诊断标准和临床路径,指定相关科室医师作为丙肝按病种支付诊断医师,并报医保经办机构备案。

(二) 定点医院应及时为符合规定的参保患者办理丙肝按病种支付登记手续,制定相应治疗方案,并通过医保信息系统报送医保经办机构。办理登记手续后,参保病人在该治疗过程中,不得更换定点医院,定点医院不得推诿病人。自登记之日起,参保患者在定点医院接受丙肝抗病毒治疗,直到完成整个疗程,发生所有符合丙肝按病种支付临床路径的药品费、检查化验费、治疗费、材料费等门诊医疗费用,视同为甲类纳入丙肝按病种支付范围结算。

(三) 定点医院可以与定点零售药店合作,通过信息共享和处方流动,为参保患者提供便捷的配药服务。参保患者自行到其他定点零售药店购药,或未经转诊自行到其他医疗机构就诊,所发生丙肝门诊医疗费用,不纳入丙肝按病种支付范围。

(四) 定点医院应根据参保患者病情实际,提供合理有效丙肝治疗以及专家咨询、健康宣教、跟踪随访等服务,规范诊疗服务行为,保障医疗服务质量,合理控制医疗成本,减轻参保患者负担。对已纳入大病保险支付范围的丙肝治疗药品,定点医院可以优先考虑。

三、结算管理

(一) 支付标准。以丙肝治疗历史数据和临床路径为基础,综合考虑医保基金支付能力、参保人员个人负担等情况,参考我省大病保险特殊药品谈判结果,经与定点医院谈判协商,丙肝按病种支付标准为40000元,由医保基金和参保人员共同分担。建立支付标准动态调整机制,根据适宜技术服务利用和医药价格变动等因素适时调整。

(二) 支付范围。治疗药品包括:丙肝直接抗病毒(DAA)药品和干扰素。诊疗项目包括:HCV RNA、HCV基因型、丙肝抗体、血常规、凝血四项、生化、乙肝两对半定量、HBV DNA、抗核抗体、甲状腺功能、尿常规、心电图、肝胆胰脾B超、肝脏弹性检测、HIV+梅毒抗体、AFP、高敏HCV-RNA等。

（三）个人支付。参保患者在定点医院治疗丙肝发生的门诊医疗费用，以及到定点医院合作药店购药发生的药品费用，个人负担部分，按照基本医保特殊病种（规定病种）政策，根据实际发生费用，由患者分别与定点医院和合作药店结算。

（四）医保支付。丙肝按病种支付按照特殊病种（规定病种）政策执行，相关费用纳入住院统筹基金支付。由医保统筹基金按照相关医保服务协议约定，扣除患者个人负担部分后，直接根据丙肝按病种支付标准与定点医院结算。参保患者到定点医院的合作药店购药发生的丙肝直接抗病毒（DAA）药品费用，在药店实现“一站式”刷卡结算，医保基金报销部分由医保经办机构直接与药店结算，纳入定点医院按病种支付标准核算范围。

（五）预算管理。参保患者丙肝按病种支付费用，不纳入定点服务机构医保总额预算指标核算范围。医保经办机构应根据丙肝发病率等情况，在年度支出预算中预留一定比例预算额度，保障丙肝按病种支付正常运行。

四、管理考核

（一）协议管理。医保经办机构负责丙肝按病种支付的日常管理工作，应将丙肝按病种支付纳入医保服务协议管理，明确双方权利义务和各项质量控制指标。

（二）监督考核。医保经办机构应将丙肝按病种支付纳入监督检查范围，科学设定监控指标和阈值，强化对丙肝诊疗服务行为的监管，并加强考核管理。

五、年度清算

医保经办机构依据协议考核和监督检查情况，按照“结余留用、超支不补”原则，对定点医院丙肝按病种支付医疗费用进行年终清算。定点医院实际发生费用低于按病种支付标准的，结余部分由定点医院留用；实际发生费用超过按病种支付标准的，超出部分由定点医院承担。定点医院质量控制指标不达标的，医保经办机构可根据协议约定核减其费用。

发文机关: 海南省人民政府办公厅 成文日期: 2019年3月1日
标 题: 海南省人民政府办公厅关于印发海南省促进“互联网+医疗健康”发展实施方案的通知
发文字号: 琼府办〔2019〕6号 发布日期: 2019年3月4日
类 别: 医疗 关 键 字: 互联网+医疗健康

海南省人民政府办公厅关于印发海南省 促进“互联网+医疗健康”发展实施方案的通知

琼府办〔2019〕6号

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

《海南省促进“互联网+医疗健康”发展实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

海南省人民政府办公厅
2019年3月1日

（此件主动公开）

海南省促进“互联网+医疗健康”发展实施方案

为促进互联网信息技术与我省医疗健康服务深度融合，创新医疗健康服务模式，加快推进健康海南建设，在推进自由贸易区（港）建设背景下，提升我省医疗健康服务与现代化管理水平，根据《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）和《中共海南省委海南省人民政府关于印发〈“健康海南2030”规划纲要〉的通知》（琼发〔2017〕4号）等文件精神，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大精神，推进实施“海南自由贸易区（港）”和“健康海南2030”战略，加快医疗健康与互联网深度融合，优化资源配置，创新服务模式，提高服务效率，降低服务成本，更好地满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。到2020年，海南省“互联网+医疗健康”发展政策体系基本建立，基础设施支撑体系逐步完善，医疗健康服务业有较大发展，医疗健康信息在政府、医疗卫生机构和城乡居民之间基本实现互联互通、共享应用，为人民群众提供更加优化可及、更加智慧精准的医疗

健康服务，医患关系更加和谐，“互联网+医疗健康”进入全国先进行列。

二、主要任务

(一) 积极推进“互联网+医疗健康”服务发展。允许医疗机构使用互联网医院作为第二名称，并在实体医院基础上，运用互联网技术提供安全适宜的医疗服务。允许注册或者备案的执业医师在线开展部分常见病、慢性病复诊；医师掌握患者病历资料后，允许在线开具部分常见病、慢性病处方。鼓励医疗机构特别是各类医联体利用信息技术拓展医疗服务空间和内容，构建“诊前、诊中、诊后”一体、线上线下协同、院内院外互通的医疗服务模式。支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网信息平台，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务，促进医院、医务人员、患者之间的有效沟通。到2020年，全省二级以上医院全面开展“互联网+”医疗服务。(责任单位：省卫生健康委、省工业和信息化厅、省政府政务服务中心)

(二) 完善“互联网+医疗健康”价格及医保支付政策。按照方便群众就近就医、促进优质医疗资源有效利用、支持“互联网+医疗健康”可持续发展要求，研究制定“互联网+”医疗服务价格政策，对基于互联网开展的医疗服务项目，属基本医疗服务的，按基本医疗服务价格项目规范执行，并按规定纳入医保支付范围；对竞争较充分、个性化需求较强的项目，实行市场调节价格。加快医疗保障信息系统对接整合，建立全省医疗机构统一结算系统，降低医疗机构信息对接难度和成本，实现在统一系统下的医保智能审核、实时监控和“一站式”结算。将临床路径、合理用药、支付政策等规则嵌入系统和医院信息系统，实现事前提醒、事中监督、事后审核，严格医疗行为和费用监管，并通过系统实现医疗保障数据与相关部门数据联通共享，运用医疗大数据，推动医保支付方式改革。(责任单位：省医疗保障局、省卫生健康委、省工业和信息化厅、省发展改革委)

(三) 推动“互联网+”医疗服务流程优化再造。积极推动基于新兴信息技术的医疗服务流程再造，改善医疗服务质量，加快推进“海南智慧医院”部署应用，全面实现网上预约挂号、预约分诊、移动支付、诊间结算、药品物流配送、检查/检验报告推送、个人健康管理等信息惠民便民服务。加快实现医疗联合体医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同，便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，促进医疗联合体内医疗机构间检查检验结果实时查阅、互认共享；推进“基层检查、上级诊断”，推动构建有序的分级诊疗格局。运用大数据等技术优化医院管理流程，提升医院管理水平。(责任单位：省卫生健康委、省工业和信息化厅、省药品监管局)

(四) 大力发展“互联网+”公共卫生服务。加强医疗机构与公共卫生机构及

相关单位间的信息共享,推进业务协同。以居民(电子)健康卡为主索引,持续构建、整合和完善全省居民电子健康档案,推动居民电子健康档案有序开放和规范使用。充分利用居民电子健康档案、电子病历、膳食消费、环境因素、流行病学因素、虫媒监测等数据,开展大数据分析和挖掘,加强对各种传染病、慢性病、肿瘤、心脑血管等疾病的智能监测和精准预测。鼓励利用可穿戴设备获取生命体征数据,加强对老年人慢性病、儿童健康管理、儿童预防接种、孕产妇健康监测、严重精神障碍分类干预的在线管理,及时推送疫苗接种预约、儿童健康管理服务内容流程、健康教育等便民服务信息。加强公共卫生服务数据与相关部门业务平台对接,提供各种电子证明服务。利用移动互联网等新媒体,向公众提供传染病流行预警、传染病防控知识和营养健康等信息。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省生态环境厅)

(五)创新“互联网+”健康管理服务。进一步完善居民医疗健康信息,实现居民医疗健康信息一人一档、连续记录、动态更新、共享共用,发展覆盖全生命周期的医疗健康信息服务。以高血压、糖尿病等为重点,加强慢性病在线服务管理。积极推动物联网技术在医疗健康领域的运用,实现对居民健康的实时监测、疾病预警、慢病筛查、主动干预、个性化评估,支持居民医疗健康信息自主在线查询、居民健康自我管理。鼓励发展网约护理、网约家庭医生、网约家庭药师等服务,为居民在线提供健康咨询、慢性病随访、延伸处方、健康管理等服务。(责任单位:省卫生健康委、省民政厅、省工业和信息化厅)

(六)发展“互联网+”药品供应保障服务。探索建立全省统一的处方流转系统,构建医疗机构医师电子开方、药师电子审方、药品零售企业配药、物流送药上门或患者就近便捷取药的药事服务新模式。支持和鼓励医院、药店、符合条件的第三方机构共同参与处方流转、药品物流配送。鼓励社会力量建设和运营药事服务,为基层医疗卫生机构、居民提供审方、合理用药咨询和精简处方等社会化药事服务。推广智慧药房,鼓励医院处方外配、信息共享,改造传统药品保障流程,为患者提供“一站式”药事服务。加强基于互联网的短缺药品多源信息采集和供应业务协同。2020年初步建成处方流转信息系统。(责任单位:省卫生健康委、省药品监管局、省工业和信息化厅)

(七)加快“互联网+医疗健康”信息系统建设。依托海南省全民健康信息平台,建设全省“互联网+医疗健康”信息系统,下大力推进各医疗机构信息化建设,通过医院集成平台建设,完成医院内部信息整合,规范数据采集。强化医疗服务、医疗保障、药品供应、公共卫生、综合管理等数据采集,完善全员人口、电子健康档案、电子病历三大数据库,促进全民健康信息共享应用。依托三甲医院积极开展远程诊疗、远程影像诊断、远程心电诊断、远程病理检查、远程手术指导、

远程教育等服务。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省发展改革委)

(八)大力发展医疗健康人工智能技术。鼓励医疗机构与国内外高水平人工智能企业合作,联合组建医疗健康大数据研究中心、人工智能诊断实验室,推动全省医疗健康数据高标准汇聚、高质量共享、高水平挖掘、高层次应用。支持中医辩证诊治智能辅助系统及语音识别、影像识别、病理分型等技术在临床的应用,推动诊疗技术、人工智能技术与医学设备深度融合。支持人工智能辅助诊疗技术和临床辅助智能诊断系统在基层医疗卫生机构的应用,提升基层诊疗服务能力。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省科技厅、省财政厅)

(九)加快“互联网+医疗健康”人才培养。鼓励省内高校成立专门院系、开设相关专业、健全相关学科,多层次培养各类“互联网+医疗健康”人才。大力引进“互联网+医疗健康”专门人才、学科带头人和领军人物。整合高校、科研院所、企业、医疗机构、社会组织等单位教育资源,建立医疗健康教育培训云平台,提供多样化的教学资源。推动校企联合、校院联合、院企联合,开展在岗、转岗培训,大力培养“互联网+医疗健康”等复合型人才和科研团队。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省教育厅、省委人才发展局)

(十)规范“互联网+医疗健康”质量监管。建立“互联网+医疗健康”质量控制中心,加强医疗健康服务全流程监管。尽快研究制定“互联网+医疗健康”质量管理办法和质量标准。推进网络可信体系建设,“互联网+医疗健康”服务产生的数据要全程留痕、可查询、可追溯,满足行业监管需求,个人信息和重要数据原则上不得出境,确需出境的应经过安全评估。(责任单位:省卫生健康委、省工业和信息化厅、省网信办、省市场监管局)

三、保障措施

(一)加强政策支持。全省各级政府要将发展“互联网+医疗健康”作为深化医药卫生体制改革的重要任务,加强统筹协调,加大对信息化基础设施、医院信息化建设、人才培养等投入,建立完善“互联网+医疗健康”配套政策和管理办法,制定相关标准,形成发展“互联网+医疗健康”的长效保障机制。各有关部门要及时研究制定具体支持政策和配套措施,各司其职,密切配合,形成合力。

(二)加强安全保障。建立统一规范、公开透明的“互联网+医疗健康”安全监管体系。严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定,建立完善个人隐私信息保护制度,严格保护患者的信息、用户资料、基因数据等,加强“互联网+医疗健康”信息系统、关键信息基础设施安全防护。完善安全防护评估机制,定期开展信息安全隐患排查、监管和预警。

(三)加强宣传推广。积极培育“互联网+医疗健康”典型,大力宣传发展“互

联网+医疗健康”的政策措施，及时总结和推广“互联网+医疗健康”应用的典型经验和成效，提高群众知晓度和参与度，营造“互联网+医疗健康”发展的良好环境和社会氛围。

员，要在成员医院进行零距离教学查房，重点结合疑难、特殊病例，通过MDT多学科会诊、病例讨论、床旁指导等形式，对疾病诊疗行为规范、专业诊疗技术操作规范、疑难疾病诊疗方法等进行讲解，并对诊疗技术的开展等进行指导。

（五）培养一名骨干医师。联盟理事长单位和副理事长单位的高级职称医务人员，要通过一对一“导师制”的模式，为每个成员单位培养一名骨干医师。导师在培训过程中，通过短期临床带教和长期信息指导的形式，为骨干医师提供精准临床指导，并在教学、文献查阅等方面提出指导意见，以使骨干医师自身诊疗水平及科研水平得到一个新的提高。

（六）开展一项科研合作。联盟理事长单位和副理事长单位要紧密围绕本领域疾病防治的重大需求和临床研究中存在的共性技术问题，研究提出本领域研究的战略规划和发展重点。与成员单位搭建协同创新网络，每个专业组织开展1-2项大规模、多中心的循证评价研究，重点开展防、诊、治新技术、新方法的研究和应用评价，诊疗规范、疗效评价研究和基础与临床紧密结合的转化医学研究等。

（七）总结一项建设成果。各专科联盟要认真开展建设工作，并全面总结专科联盟的建设成果，包括专科建设基本情况、专科发展情况和工作成效等，最终形成《山西省**专科联盟建设发展白皮书》。

三、工作要求

（一）各专科联盟理事长单位要发挥带头作用，与联盟各副理事长单位形成工作合力，定期召开理事长工作会议，对联盟工作推进进行部署，对联盟发展中遇到的问题进行研究和解决，并统筹相关、相近专业专科联盟的协同发展。

（二）为进一步做好山西省卫生健康对口援疆工作，针对省援疆办提出的专科帮扶需求，各有关专科理事长牵头做好专科联盟短期援疆工作。

（三）各市卫生健康委要结合各市专科联盟建设实际，参照省卫生健康委工作模式，制定各市专科联盟建设工作方案，并在3月31日前报我委医政医管局。

（四）省级专科联盟要加快建设工作推进，2020年6月底前必须完成专科联盟建设白皮书的制作。

联系人：罗珊 冀晓鹏

电话：0351—3580457

山西省卫生健康委办公室

2019年2月19日

发文机关： 山西省卫生健康委员会
成文日期： 2019年3月12日
标 题： 山西省卫生健康委员会关于印发《加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案》的通知
发文字号： 晋卫医发〔2019〕7号
发布日期： 2019年3月14日
类 别： 医药
关 键 字： 药事管理、药学服务

山西省卫生健康委员会关于印发《加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案》的通知

晋卫医发〔2019〕7号

各市卫生健康委、委直委管医院：

现将《加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案》印发给你们，请遵照执行。

山西省卫生健康委员会
2019年3月12日

加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案

为深入贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》（国卫办医发〔2017〕26号）和《关于加快药学服务高质量发展的意见》（国卫医发〔2018〕45号），进一步转变药学服务模式，提高药学服务水平，满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求，现就全省加强药事管理推动药学服务高质量发展提出以下实施方案：

一、提高思想认识，加快药学服务转型

（一）高度重视药学服务。药学服务是医疗机构诊疗活动的重要内容，是促进合理用药、提高医疗质量、保证患者用药安全的重要环节。药师是提供药学服务、参与临床药物治疗、实现安全有效经济用药目标不可替代的专业队伍。药师提供高质量的药学服务是卫生健康系统提供全方位、全周期健康服务的组成部分，也是全面建立优质高效医疗卫生服务体系的必然要求。全省各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构必须高度重视药学服务，适应新形势新要求，加快药学服务模式转变，加强药师队伍建设，提高药学服务能力，探索构建适应人民群众需求的药学服务体系，促进新时期药学服务高质量发展。

（二）转变药学服务模式。落实深化医药卫生体制改革部署要求，推动实现药学服务模式“两个转变”，即从“以药品为中心”转变为“以病人为中心”，

从“以保障药品供应为中心”转变为“在保障药品供应的基础上，以重点加强药学专业技术服务、参与临床用药为中心”。进一步履行药师职责，提升服务能力，促进药学服务贴近患者、贴近临床、贴近社会。

二、加强能力建设，提供高质量药学服务

（三）加强药学部门建设。各级卫生健康行政部门要加强医疗机构药学部门建设管理。严格落实《二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）》和《医院中药房基本标准》规范药学部门建设；坚持公立医院药房公益性，禁止公立医院承包、出租或向营利性企业托管药房。鼓励医疗机构根据需要建立静脉用药配置中心，将静脉用药进行集中配置与供应。医疗机构要加强药品库存管理，建立短缺药品储备制度，做好短缺药品监测预警和信息报告，对易发生短缺的药品应当保证2-3个月药量，保证临床用药需求。

（四）加强药学队伍建设。加快建立现代医院管理制度，落实医院用人自主权，医疗机构要根据功能定位、诊疗服务量等因素，科学设置药学岗位，合理配备药学人员，实现按需设岗和岗位管理。制定药学人员专业发展规划，持续开展药学服务培训，使得所有药学人员均掌握药学服务基本技能，提升服务能力。加强临床药学学科带头人、骨干青年药师等药学人才的培养。支持医疗机构与高校、行业学（协）会等合作，开展具有针对性、前瞻性的高层次临床药学人才培养。

（五）发挥临床药师作用。加大临床药师培养力度，发展一批临床药师带教基地，培养一批以病人为中心、以合理用药为核心的临床药师队伍。医疗机构要落实临床药师制，按照规定配备临床药师。临床药师为门诊和住院患者提供个性化的合理用药指导，参与疑难感染性疾病、恶性肿瘤等疑难复杂疾病的药物治疗和会诊，提供多学科诊疗服务，逐步实现药学服务全覆盖。探索实行药师院际会诊，为疑难复杂患者解决药物治疗问题。鼓励开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，重点面向患有多种疾病、使用多种药品的患者提供合理用药指导服务。

（六）建立药师激励机制。重视药师队伍建设，保障并逐步提高药师待遇，吸引优秀药学人才，稳定药师队伍。建立以临床需求为导向、符合药事服务特点的绩效考核制度，并与药师的薪酬发放、岗位聘用、职称晋升等挂钩。改变唯论文倾向，坚持多劳多得、优绩优酬，收入分配要向工作任务重、服务质量高的人员倾斜，充分调动药学人员拓展服务领域的积极性。鼓励和进一步研究在深化医疗服务价格改革中有效体现药事服务价值，合理设置药学人员服务收费项目，采取多种方式补偿药学服务必需成本。

三、推进分级诊疗，强化药学服务体系建设

（七）推进专科联盟建设。加强药学专科联盟建设，通过开展全省调研摸清药

学服务现状和底数，通过对每所医院提出专科发展意见为医院领导在医学服务建设决策时提供科学参考，通过培训和指导提高全省药学服务整体能力和水平，通过科研协作探索解决药学领域的重大服务需求和共同技术问题。药学专科联盟理事长和副理事长单位要联合加强对全省药学机构的指导，通过提供进修培训、对口支援、远程会诊等方式提高其合理用药水平，实现全省药学服务连续化、同质化。

（八）加强药品目录衔接。深化县乡医疗卫生机构一体化改革，县级医疗集团在优先采购使用基本药物的前提下，实行药品采购“五统一”管理，即统一目录、议价、采购、配送、结算，实现同县同药同质同价。在信息化管理全面完善的基础上，探索在三级医院紧密型医联体内实现药品采购和管理一体化，保障基层诊疗、双向转诊用药需求，推动分级诊疗制度进一步落地。

（九）探索慢病长期处方。会商省医保局共同研究制定慢性病长期处方管理政策，明确可开具长期处方的慢性病目录、用药范围、管理制度、安全告知等要求，对评估后符合要求的慢性病患者，一次可开具12周以内相关药品。首次长期处方必须在实体医疗机构开具。药品调配时随药品同时发放“慢性病长期处方患者教育单”，告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息。鼓励药师参与家庭医生团队签约服务，为长期处方患者提供定期随访、用药指导等服务。

（十）构建互联互通体系。探索建立全省统一的药学服务标准和规范，构建统一供应药品的知识库、处方审核的规则库，实现全省药学服务、药品信息的标准化。探索建立全省药学服务互联互通平台并纳入全省健康信息平台建设，加强电子处方管理，实现处方审核、调配、核对信息留痕，确保处方可追溯。加强电子病历建设，逐步实现药学服务与医疗服务、医疗保障、药品供应等数据对接联通，畅通部门、区域、行业之间的数据共享通道，促进药学服务信息共享应用。

四、提升管理能力，保障药学服务质量安全

（十一）落实工作主体责任。省卫生健康委根据全省药学服务发展实际，决定由山西医科大学第二医院牵头，山西大医院等重点配合落实药学专科联盟建设；山西大医院牵头落实辅助用药合理使用工作；山西医科大学第一医院牵头落实静脉药物配置中心和药物临床试验工作；山西医科大学第二医院牵头落实麻醉药品、精神药品和抗菌药物合理使用工作；山西省肿瘤医院牵头落实抗肿瘤药物合理使用工作；山西省儿童医院牵头落实儿童用药合理使用工作。下一步将根据工作实际逐步增加和调整单项药学服务牵头单位。

（十二）促进临床合理用药。加强处方审核和处方点评，开展诊疗合理性评价工作。各级卫生健康行政部门要依托药事质控中心等组织，开展本区域内、跨

医疗机构的处方点评，将点评结果纳入对医疗机构的绩效考核指标中，并与医师处方权授予、职称评定、医师定期考核和药师审核处方质量评价挂钩。加强临床用药监测、评价和超常预警，对药物临床使用安全性、有效性和经济性进行监测、分析、评估。对用药不合理、问题集中或突出的药品品种，依法依规及时采取措施。鼓励使用通过质量和疗效一致性评价的仿制药。

（十三）鼓励开展特色中药服务。鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配制和使用中药制剂，支持应用传统工艺配制中药制剂。医疗机构特别是中医医院要积极开展接受患者委托，按医师处方制作丸、散、膏等剂型的服务，挖掘整理传统中药加工方法，探索中药饮片代加工、配送等服务，方便人民群众。

（十四）探索“互联网+”服务。探索推进医院“智慧药房”，充分利用信息化手段，实现处方系统与药房配药系统无缝对接，缩短患者取药等候时间。通过开设微信公众号、患者客户端等，方便患者查询处方信息、药品用法用量、注意事项等。探索开展对慢性病患者的定时提醒、用药随访、药物重整等工作，重点是同时患有多重慢性病的老年患者，以保障用药安全。有资质的互联网医院可探索开设专科化的在线药学咨询门诊，指导患者科学合理用药，提供用药知识宣教，解决患者药物使用中遇到的问题。

五、工作要求

（十五）全省各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要认真落实工作部署，全面提高药学服务水平，促进药学服务高质量发展。省卫生健康委将加强工作指导和督导检查，对不履行药事管理职责，或违反有关规定的医疗机构进行通报批评、追踪整改，问题严重的，将严肃追究有关单位和人员责任。

发文机关: 山西省卫生健康委办公室 成文日期:
标 题: 山西省卫生健康委办公室关于转发电子病历系统应用水平分级评价管理办法(试行)及评价标准(试行)的通知
发文字号: 晋卫办医函〔2019〕13号 发布日期: 2019年3月14日
类 别: 医疗 关 键 字: 电子病历、信息化建设

山西省卫生健康委办公室关于转发 电子病历系统应用水平分级评价管理办法(试行) 及评价标准(试行)的通知

晋卫办医函〔2019〕13号

各市卫生健康委,委直委管医疗机构:

为贯彻落实国家卫生健康委《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化工作的通知》(国卫办医发〔2018〕20号),持续推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设(以下简称电子病历信息化建设),现将国家卫生健康委制定的《电子病历系统应用水平分级评价管理办法(试行)》和《电子病历系统应用水平分级评价标准(试行)》(以下简称《管理办法》和《评价标准》)转发给你们,并提出如下要求,请一并贯彻执行:

一、提高认识

推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设,是三级医院绩效考核工作的主要内容,对建立健全现代医院管理制度,保障医疗质量和安全,提高医疗服务效率,改善群众就医体验,加强医疗服务监管,促进“智慧医院”发展等具有重要意义。各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要牢固树立“必须用信息化解决医院运行问题”的思想意识,高度重视以电子病历为核心的医疗信息化建设,全面提升医疗信息化建设水平。

二、主要内容

(一)实现诊疗服务环节全覆盖。医疗机构要在住院病历、医嘱等系统基础上,优先将电子病历信息化向门诊、药学、护理、麻醉手术、影像、检验、病理等各诊疗环节拓展,全面提升临床诊疗工作的信息化程度。

(二)发挥临床诊疗决策支持功能。鼓励医疗机构在电子病历信息化建设中,将临床路径、临床诊疗指南、技术规范和用药指南等嵌入信息系统,提高临床诊疗规范化水平。纳入的临床路径、临床诊疗指南、技术规范和用药指南等,

应当经医疗机构医疗质量管理委员会审核同意。

（三）推进系统整合和互联互通。医疗机构在进行电子病历信息化建设过程中，要注意顶层设计、统筹推进，加强医院信息平台建设，使分布在不同部门的不同信息系统由分散到整合再到嵌合融合，逐步解决信息孤岛、信息烟囱问题，最终形成基于平台的整体统一的电子病历信息系统。

（四）发挥电子病历信息化作用。各级各类医疗机构要积极开发并应用信息化评判工具，通过对电子病历信息系统的后台监控，加强诊疗行为监管、诊疗权限管理、质量控制和评价，促进医疗管理水平不断提高。积极运用互联网技术，不断优化医疗服务流程，推进在线信息采集、远程监测、远程指导、健康教育，在线开展部分常见病、慢性病复诊，药师在线审核处方及配送药品等，不断改善医疗服务体验。通过电子病历信息化建设，探索建立健全智慧医院标准、管理规范和质量控制方式方法，促进智慧医院发展。

三、工作要求

（一）落实主体责任。各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要将电子病历信息化建设列为重点工作任务，将其作为推进现代医院管理制度建设的重要抓手，强化电子病历在医疗机构信息化建设过程中的核心地位，建立健全长效工作机制，持续深入推进有关工作。医疗机构主要负责同志是电子病历信息化建设的第一责任人；医务部门作为牵头部门，统筹负责电子病历信息化建设，协调信息技术部门、临床科室、药学部门、医技科室以及有关职能部门等其他部门，加强管理与质量控制，确保电子病历信息化建设服务临床工作，保障医疗质量和医疗安全；临床科室、药学部门、医技科室以及有关职能部门等其他部门要以服务临床为导向，以病人为中心，结合工作实际，提出电子病历信息化建设需求，并在应用信息系统过程中不断改进和完善需求；信息技术部门要建立与各相关部门的沟通协调机制，根据需求，加强系统开发、维护、运行和技术支持。

（二）确保信息安全。信息安全管理是医疗质量安全核心制度的重要组成部分。医疗机构要加强信息系统安全防护，做好医疗数据安全存储和容灾备份，防控患者医疗信息泄露风险。严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定，严格管理患者信息、诊疗数据等，保护患者隐私，保障信息安全。患者信息等敏感数据要储存在境内。各级卫生健康行政部门要加强对医疗机构电子病历数据传输、共享应用的监督指导和安全监管，建立健全患者信息等敏感数据对外共享的安全评估制度，确保信息安全。

（三）工作任务要求。省卫生健康委委托委信息中心负责全省医疗机构电子病历系统应用水平分级评价工作。各级卫生健康行政部门做好辖区内医疗机构加

强电子病历信息化建设与管理的指导,并按照要求开展电子病历信息化建设评价,持续提高本区域电子病历信息化建设整体水平。各医疗机构严格按照国家卫生健康委要求在国家电子病历系统分级评价平台填报相关内容。到2019年底,所有三级医院要达到分级评价3级以上;到2020年底,所有三级医院要达到分级评价4级以上,二级医院要达到分级评价3级以上。

全省各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要认真落实工作部署,利用好中央财政公立医院综合改革补助资金,并协调地方政府和财政部门拨付专项经费,全面推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设和电子病历系统应用水平分级评价。省卫生健康委将定期通报工作进展,对工作推进不积极的医疗机构进行通报批评,对不能完成工作任务的医疗机构将采取暂缓等级医院评审和延期医疗机构校验方式处理。

委医政医管局联系人:冀晓鹏 贾冬琪

电 话:0351—3580457

委信息中心联系人:孟津鑫

电 话:0351—3580968

发文机关： 山西省卫生健康委员会办公室 成文日期： 2019年3月1日
标 题： 山西省卫生健康委办公室关于全面停止公立医疗机构药房托管的通知
发文字号： 晋卫办医发〔2019〕4号 发布日期： 2019年3月20日
类 别： 医药 关 键 字： 药学服务、药房托管

山西省卫生健康委办公室关于全面停止公立医疗机构药房托管的通知

晋卫办医发〔2019〕4号

各市卫生健康委，委直公立医疗机构：

为进一步贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加快药学服务高质量发展的意见》（国卫医发〔2018〕45号），现将全面停止公立医疗机构药房托管有关要求通知如下。

一、坚持公立医疗机构药房的公益性。所有公立医疗机构不得承包、出租药房，不得向企业托管药房或与企业开展类似业务合作。在药房供应链优化过程中，要依法依规开展药品供应延伸服务合作，不得以药品供应延伸服务方式变相托管药房，切实切断医疗机构及医务人员与企业的利益关系，确保公立医疗机构对药房人、财、物的经营自主权和管理权。已经实行药房托管、变相托管的公立医疗机构应立即停止托管、变相托管行为，并妥善做好停止托管后的药品供应保障衔接工作。各市卫生健康委要针对公立医疗机构药房托管情况开展专项排查，并将排查情况于5月1日前报省卫生健康委医政医管局。

二、完善医疗机构药事管理组织体系。各级医疗机构应根据本机构功能、任务、规模设置相应的药学部门，按照《二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）》和《医院中药房基本标准》，加强医疗机构药学部门建设管理，要配备和提供与药学部门工作任务相适应的专业技术人员、房屋、设备和设施，要充分发挥药事管理委员会的作用，履行医疗机构“药学服务能级、参与临床用药为中心”的转变。

原山西省卫生和计划生育委员会和山西省深化医药卫生体制改革领导小组办公室联合印发的《关于开展公立医院医药分开改革试点的通知》（晋卫药政发〔2016〕4号）和《关于进一步规范公立医院药房运行机制改革试点工作的通知》（晋卫药政发〔2017〕2号）废止。

联系人：冀晓鹏 杨书程

电 话：0351—3580457 3580426

邮 箱：sxysfw@126.com

山西省卫生健康委员会办公室

2019年3月1日

发文机关: 安徽省药品监督管理局
成文日期: 2019年3月1日
标 题: 安徽: 医用耗材采购“两票制”备案公示(第016号)
发文字号: 第016号
发布日期: 2019年3月1日
类 别: 综合
关 键 字: 医用耗材、两票制

安徽: 医用耗材采购“两票制” 备案公示(第016号)

根据省食药监局、省卫生计生委等五部门印发的《安徽省公立医疗机构医用耗材采购“两票制”实施意见(试行)》规定,为体现公平、公正、合法和诚实守信原则,主动接受社会监督,现将最新审核的医疗器械生产企业或科工贸一体化的集团型企业设立的仅销售本企业(集团)医疗器械的全资或控股商业公司(全国仅限1家)、进口医疗器械国内总代理企业、医疗器械流通集团企业在安徽省食品药品监督管理局网站上进行公示(具体企业名称见附件),公示期5个工作日(2019年3月1日至2019年3月7日),请社会各界予以监督。

联系人: 杨楷 监督电话: 0551—62999265

地址: 合肥马鞍山路与太湖路交叉口省政务大厦1407室

附件:

1. 医疗器械生产企业或科工贸一体化的集团型企业设立的仅销售本企业(集团)医疗器械的全资或控股商业公司(全国仅限1家商业公司)企业(第016号)
2. 进口医疗器械国内总代理企业(第016号)
3. 医疗器械流通集团企业(第014号)

安徽省药品监督管理局

2019年3月1日

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>政策文件>安徽: 医用耗材采购“两票制”备案公示(第016号)

发文机关: 吉林省卫生健康委员会
成文日期: 2019年2月28日
标 题: 关于印发吉林省进一步完善国家基本药物制度工作实施方案的通知
发布日期: 2019年3月5日
发文字号: 吉卫药政发〔2019〕2号
关 键 字: 基药制度、药品保障
类 别: 药品

关于印发吉林省进一步完善国家基本药物制度 工作实施方案的通知

吉卫药政发〔2019〕2号

各市（州）卫生健康（计生）委、长白山管委会社管办，梅河口市、公主岭市卫生计生局：

国家基本药物制度是药品供应保障体系的基础，是医疗卫生领域基本公共服务的重要内容，对于保障群众基本用药、减轻患者用药负担、推进健康吉林建设具有十分重要的意义。2019年，省政府将进一步完善国家基本药物制度列为省政府重点工作任务，为确保较好完成此项工作，我委组织制定了《吉林省进一步完善国家基本药物制度工作实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

吉林省卫生健康委员会
2019年2月28日

吉林省进一步完善国家基本药物制度工作实施方案

2019年，省政府将进一步完善国家基本药物制度列为省政府重点工作任务，对于健全我省药品供应保障体系、保障群众基本用药、减轻患者用药负担、推进健康吉林建设具有十分重要的意义。为确保较好完成此项工作，特制定本实施方案。

一、任务目标

进一步完善国家基本药物制度，出台我省关于完善国家基本药物制度的实施意见。

二、完成标准

1. 印发《关于完善国家基本药物制度的实施意见》。
2. 为全省村卫生室配备《国家基本药物目录（2018年版）》。
3. 调整各级医疗机构使用国家基本药物比例政策。
4. 开展国家基本药物合理使用网络培训 2000 人。

三、进度安排

拟于3月底前完成《关于完善国家基本药物制度的实施意见》文件起草、专家论证和风险评估等法定程序，经省政府法制部门合法性审查后报省政府，6月底前完成村卫生室《国家基本药物目录（2018年版）》配备，8月底前完成各级医疗机构使用基本药物比例政策调整，12月底前完成基本药物合理使用网络培训。

四、工作内容

（一）出台我省关于完善国家基本药物制度的实施意见。

1. 省卫生健康委牵头起草《关于完善国家基本药物制度的实施意见（代拟稿）》，履行公众参与程序，广泛征求相关职能部门和社会公众意见，协调处理各方反馈意见，进一步完善实施意见。

2. 履行专家论证和风险评估程序，委托吉林大学公共卫生学院组织开展专家论证和风险评估工作，形成对实施意见的专家论证报告和风险评估报告。

3. 省卫生健康委党组会讨论实施意见代拟稿，讨论通过后根据委党组会意见进一步完善实施意见形成送审稿。

4. 履行合法性审查程序，由省卫生健康委协调省司法厅和省政府办公厅等相关职能部门办理，形成省政府法律顾问团意见和合法性审查意见书。

5. 提请省政府常务会议审议，附文件起草说明、送审稿、公众参与情况报告、专家论证报告、风险评估报告、合法性审查意见书、省政府法律顾问团意见、部门党组会议纪要、各部门反馈意见、反馈意见协调处理表、政策解读等相关材料。审议通过后协调相关部门落实省政府常务会意见，在前期工作基础上进一步完善实施意见。

6. 协调省政府办公厅印发《关于完善国家基本药物制度的实施意见》。

（二）为全省村卫生室配备《国家基本药物目录（2018年版）》。将《国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见》（国办发〔2018〕88号）、《国家卫生健康委 国家中医药管理局关于印发国家基本药物目录（2018年版）的通知》（国卫药政发〔2018〕31号）、《关于〈执行国家基本药物目录（2018年版）〉的通知》（吉卫联发〔2018〕81号）以及《国家基本药物目录（2018年版）》装订成册，面向全省所有村卫生室免费印发，促进基本药物全面配备和优先使用。

（三）调研分析全省各级医疗机构使用国家基本药物比例情况，依据国家有关要求合理调整使用国家基本药物比例相关政策。

（四）通过远程网络教育方式开展基本药物合理使用培训，年度培训2000人。

五、保障措施

(一)由省卫生健康委药政处牵头起草文件,广泛征求社会各方意见,协调省医疗保障局、市场监管厅、政务服务和数字化局、财政厅、工信厅、药监局、中医药局等相关职能部门明确部门分工和修改完善文件。

(二)由省卫生健康委法规处协调省政府办公厅决策咨询联络处、省司法厅合法性审查处完成合法性审查程序。

(三)由省卫生健康委办公室协调省政府办公厅提请省政府常务会议审议,印发《关于完善国家基本药物制度的实施意见》。

(四)由省卫生健康委组织开展全省各级医疗机构使用国家基本药物比例情况专题调研,召开部分卫生行政部门和医疗机构专家座谈会,探讨调整使用国家基本药物比例相关政策。

(五)由各市州卫生行政部门配合完成村卫生室《国家基本药物目录(2018年版)》配备、各级医疗机构使用国家基本药物比例情况专题调研及基本药物合理使用网络培训等工作。

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委员会等 成文日期： 2019年2月28日
标 题： 关于印发内蒙古自治区开展建立健全现代医院管理制度试点工作方案的通知
发文字号： 内卫计体改发〔2019〕31号 发布日期： 2019年3月4日
类 别： 医疗 关 键 字： 现代医院

关于印发内蒙古自治区开展建立健全现代医院 管理制度试点工作方案的通知

内卫计体改发〔2019〕31号

各盟市卫生健康委（卫生计生委）、发展改革委、财政局、人力资源社会保障局、医保局：

为推进深化医药卫生体制改革重点任务落实，持续深化公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，根据国家卫生健康委等6部门《关于开展建立健全现代医院管理制度试点的通知》（国卫体改发〔2018〕50号）要求，自治区将启动实施试点工作，现将《内蒙古自治区开展建立健全现代医院管理制度试点工作方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

内蒙古自治区卫生健康委员会
内蒙古自治区发展和改革委员会
内蒙古自治区财政厅
内蒙古自治区人力资源和社会保障厅
内蒙古自治区医疗保障局
2019年2月28日

内蒙古自治区开展建立健全现代医院 管理制度试点工作方案

为有序推进建立健全现代医院管理制度试点工作，按照国家卫生健康委等6部门《关于开展建立健全现代医院管理制度试点的通知》（国卫体改发〔2018〕50号）要求，结合自治区实际，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会及全国卫生与健康大会精神，全面加强党的领导和党的建

设,切实推动医院内部管理和外部治理水平有效提升。始终坚持公立医院公益性,推动公立医院在发展方式上,从规模扩张型转向质量效益型,提高医疗质量;在管理模式上,从粗放的行政化管理转向全方位的绩效管理,提高效率;在投资方向上,从投资医院发展建设转向扩大分配,提高待遇。坚持以人民健康为中心,以解决人民群众“看病难、看病贵”问题为重点,加快医疗服务供给侧结构性改革,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。

二、试点范围及时间

按照试点先行、整体推进,外部治理和内部管理同步推进的原则,在国家开展试点的基础上,由各地遴选推荐,自治区确定在部分盟市、医院开展建立健全现代医院管理制度试点。试点工作自本方案印发之日起启动实施。

(一)国家试点医院:鄂尔多斯市中心医院、乌海市人民医院、东胜区医院、阿左旗蒙中医院。

(二)自治区试点医院:共94家(具体名单见附件1)。

(三)自治区试点地区:赤峰市、乌海市。

三、试点工作任务

各地区和公立医院要认真学习贯彻试点工作相关政策文件,学习《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发〔2017〕67号)和自治区人民政府办公厅《关于建立现代医院管理制度实施方案》(内政办发〔2017〕181号),学习国务院办公厅《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》(国办发〔2015〕33号)和《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)以及自治区人民政府办公厅《关于全面推开旗县级公立医院综合改革实施方案》(内政办发〔2015〕103号)和《关于城市公立医院综合改革试点的实施意见》(内政办发〔2015〕118号)等相关配套政策,对标对表各项改革任务,坚持问题导向,在重点领域和关键环节取得更大突破和创新,持续推动公立医院综合改革向纵深发展,确保到2020年实现建立现代医院管理制度的改革目标。

各试点地区和试点医院要按照国家和自治区建立健全现代医院管理制度的改革部署和要求,切实加强医院党的建设,进一步完善医院内部管理制度,建立健全医院外部治理机制,加快实现医院治理体系和治理能力现代化。

(一)加强医院党的建设,健全公立医院党的领导体制机制。

各地要严格落实中央和自治区党委加强公立医院党的建设意见和实施意见的精神和要求,贯彻落实好“党委领导下的院长负责制”,正确处理党委领导和院长负责的关系。准确把握医院党组织职责,充分发挥公立医院党组织把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的“总开关”作用。切实加强公立医院领导班子

建设，设立党委的公立医院在2019年6月底前完成书记和院长分设任务。各试点医院要建立健全重大问题议事决策机制，细化党组织会议、院长办公会议等议事规则。健全医院各类专业委员会建设，发挥专家在医院管理中的作用。推动医院基层党支部建设，推动党建工作与业务工作深度融合。加强社会办医院党组织建设，建立健全社会办医院党建工作管理体制，规范党组织隶属关系，严格按照党的要求办医立院。

（二）规范医院内部管理，建立以章程为统领的医院管理制度。

1. 制定实施医院章程。各地卫生健康行政部门要按照国家关于开展制定医院章程试点工作指导意见的规定要求，做好制定医院章程的指导、执行和监督工作，试点医院要从实际出发，结合功能定位、等级、规模等不同情况，加快制定完善符合医院发展改革实际的章程，在6月底前，所有试点医院都要完成章程制定工作，并报举办主体和上级主管部门审定后发布实施。

2. 完善医院内部管理制度。试点医院要率先健全职工参与民主决策、民主管理和民主监督的民主管理制度；健全医院医疗质量安全、人力资源、财务资产、绩效考核、人才培养培训、科研、后勤、信息等核心管理制度，推动医院管理法制化、规范化、精细化、科学化。强化文化引领的办院理念，实行医德“一票否决”制，建立齐抓共管的医德医风工作机制，推动医院文化建设。加强医院对医务人员职业资格及执业行为的监管，健全医院内部监管制度。

3. 建立便民惠民服务长效机制。试点医院全面推进医院信息化建设，应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间、内容，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。进一步改善医疗服务，优化就医流程，合理布局诊区设施，科学实施预约诊疗，推行日间手术、远程医疗、多学科联合诊疗模式。加强急诊急救力量，畅通院前院内绿色通道。开展就医引导、诊间结算、检查检验结果推送、异地就医结算等信息化便民服务。开展优质护理服务，加强社工、志愿者服务。妥善化解医疗纠纷，构建和谐医患关系。

（三）完善医院外部治理机制，建立健全权责清晰的医院治理体系。

1. 进一步明确政府对公立医院的举办职能。试点地区要率先建立健全医院治理体系，全面落实政府办医职责。积极推进公立医院管理委员会等办医主体形式的有效运行，统筹行使公立医院举办权、发展权、重大事项决策权、资产收益权等，审议公立医院章程、发展规划、重大项目实施、收支预算等。年内，各盟市办医主体应按照规定全面推进试点医院公立医院绩效考核、章程审定和三级医院总会计师选聘等工作。

2. 全面落实政府对公立医院的投入补助政策。在严格执行区域卫生规划和合理控制公立医院建设规模、标准的基础上，各地要全面细化实化对试点公立医院

基本建设和大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担公共卫生任务和紧急救治、支边支农等政府投入政策，逐步提高财政补助收入（含医保基金）占医院总收入的比例。各级财政要落实对蒙医中医试点医院投入倾斜政策。建立公立医院债务化解机制，按照地方债务管理统一政策安排，优先偿还和化解试点公立医院存量债务。年底前，试点医院资产负债率控制在合理水平范围。

3. 积极推进医疗服务价格和医保支付方式改革。持续推进医疗服务价格改革，加快建立医疗服务价格动态调整机制。积极推进以按病种付费为重点的支付方式改革，扩大按病种付费的病种数量。建立健全医保经办机构与试点医院公开平等的谈判协商机制。探索符合蒙医药中医药特点的医保支付方式，推动蒙医药中医药服务提供和使用。

4. 继续深化人事薪酬制度改革。试点地区要把调动医务人员积极性作为治理医院的重点，深化职称、薪酬、岗位管理、激励制度改革，创造并形成育才、引才、聚才、用才、爱才的良好环境。研究探索符合医疗卫生行业特点的职称评定标准，落实职称评审权限下放措施，支持符合条件的试点医院自主开展职称评审。改革完善薪酬分配制度，革除以创收为核心的分配机制。落实“两个允许”要求，允许试点公立医院突破现行事业单位工资调控水平，结合各地实际，合理确定试点公立医院薪酬水平，逐步提高人员经费支出占业务支出的比例；允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，薪酬在保持现有水平的基础上实现适度增长，逐步实现同岗同薪同待遇。落实试点公立医院用人自主权，在编制总量内根据业务需要面向社会自主公开招聘医务人员，对紧缺、高层次人才可按规定采取考察的方式予以招聘。试点医院要创造有利条件，减轻医务人员工作负荷，落实休假制度，让医务人员更好地为患者服务。

5. 强化对医院运行的监管。各地要完善医院信息公开工作制度，规范医院信息公开工作，引导医院依法经营、公平有序竞争。加强对公立医院经济运行和财务活动的会计和审计监督，对试点医院及其所属单位开展年度财务收支审计、院主要领导干部任期经济责任审计以及专项审计。加强对社会办非营利性医院产权归属、财务运营、资金结余使用等的监管。

四、试点工作要求

（一）精心组织实施。各地各有关部门要充分认识开展建立健全现代医院管理制度试点的重要性，把试点工作作为深化医改的重要内容，切实加强组织领导，进一步解放思想，加大工作合力，确保试点工作有序开展。各试点医院要加强试点工作的领导和组织实施，由医院主要领导牵头负责，并指定1名工作联系人。

要按照国家和自治区有关政策精神，制订符合医院实际的试点工作方案，细化实化改革任务，明确责任分工，重点抓好落实。请各试点地区和医院于2019年3月15日前将试点工作方案及试点医院牵头人、联系人（见附件2）报送自治区卫生健康委备案。

（二）落实重点任务。自治区卫生健康委同有关部门根据建立健全现代医院管理制度要求，明确了试点医院改革发展重点任务（见附件3），并建立双月上报制度。各试点地区、试点医院要认真落实，并从4月份开始，于双月末上报各地试点医院进展情况。对未明确提出试点任务及要求的，鼓励试点医院根据当地经济社会发展水平和群众医疗服务需求，因地制宜，大胆探索。社会办医院参照试点任务及要求，结合实际推进现代医院管理制度建设。

（三）强化跟踪指导。试点地区要统一安排，制定工作计划，整体推进。各地要指导试点医院制定完善工作方案，加大对试点医院的政策支持力度，做好政策的统筹衔接和实施的具体指导，掌握试点工作进展，及时研究解决试点工作中出现的新情况、新问题。自治区卫生健康委将会同有关部门加强对试点工作的跟踪指导，适时组织开展试点工作评估，及时总结试点的好做法、好经验，完善有关政策措施。

（四）做好宣传培训。各地、各试点医院要加强宣传教育，正面引导社会舆论，及时做好政策解释和思想政治工作，确保试点工作平稳顺利进行。卫生健康行政部门要组织做好对试点医院及医务人员的政策培训，提高医务人员对建立健全现代医院管理制度的认识，调动医院和医务人员积极性。

附件：

1. 建立健全现代医院管理制度试点医院名单
2. 试点医院牵头人、联系人通讯录
3. 试点医院建立健全现代医院管理制度年度重点任务

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发内蒙古自治区开展建立健全现代医院管理制度试点工作方案的通知

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委 成文日期: 2019年3月6日
标 题: 内蒙古自治区卫生健康委关于印发全区健康促进与教育两年攻坚行动工作方案的通知
发文字号: 内卫计宣传字〔2019〕95号 发布日期: 2019年3月15日
类 别: 综合 关 键 字: 健康教育、健康扶贫

内蒙古自治区卫生健康委关于印发全区健康促进 与教育两年攻坚行动工作方案的通知

内卫计宣传字〔2019〕95号

各盟市卫生健康委（卫生计生委）：

为进一步加快全区健康促进与教育工作步伐，如期实现到2020年全区健康素养水平达到20%以上的目标，自治区卫生健康委制定了《全区健康促进与教育两年攻坚行动工作方案》，现印发给你们，请各盟市认真组织实施。并按照方案要求制定本盟市实施方案，于2019年3月22日前报至自治区卫生健康委。

联系人：张楠、皇利华

联系电话：0471—6612029

电子邮箱：nmgwjwxc@126.com

2019年3月6日

全区健康促进与教育两年攻坚行动工作方案

2019年，是新中国成立70周年，是国家卫生健康委政策措施落实年，也是自治区卫生健康委贫困地区健康促进与教育三年攻坚行动的关键之年。为进一步加快全区健康促进与教育工作步伐，如期实现到2020年全区健康素养水平达到20%以上的目标，高质量完成各项任务，助力全面小康，自治区卫生健康委决定开展全区健康促进与教育攻坚行动，结合实际，特制定本方案。

一、总体思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，坚持问题和目标双导向，以健康促进旗县建设为抓手，创新健康促进案例，创优健康教育产品，深入开展贫困地区健康促进与教育，全面推进健康促进与教育进嘎查村、进家庭、进学校、进机关，扎实开展健康促进与教育阵地建设，不断提升基层健康促进与教育的能力和水平，全面提升各族群

众健康素养，以优异成绩庆祝新中国成立 70 周年，为全面建成小康社会收官夯实健康基础。

二、工作目标

到 2019 年底，全区健康素养水平达到 18% 以上，到 2020 年，全区健康素养水平达到 20% 以上。贫困地区居民健康教育实现全覆盖。自治区、盟市、旗县区各级建成健康指导员队伍，并实现旗县、苏木乡镇、嘎查村健康指导员培训全覆盖。以旗县区为单位的中小学校全部达到健康促进学校标准。

三、工作任务

（一）贫困地区健康促进与教育专项推进行动。各盟市要按照《自治区贫困地区健康促进与教育三年攻坚行动实施方案》年度任务，高质量完成 2019 年工作目标。深入开展健康促进与教育进嘎查村、进家庭、进学校、进机关行动，完善贫困地区健康教育阵地，健全健康教育队伍，坚决打赢脱贫攻坚战。到 2019 年底，完成贫困地区健康素养水平监测工作，确保 2020 年全区健康素养水平达到 20% 以上。

（二）健康促进与教育进嘎查村行动。覆盖全区嘎查村。依托爱国卫生宣传周、爱国卫生月、健康促进月“一周两月”活动，以各种卫生日宣传、农村广播、文化大院、标语口号、文艺演出、民族民俗活动等多种形式，针对农牧民主要健康问题开展健康教育。举办健康教育讲座，每村每 2 个月不少于 1 次。在“一周两月”活动期间，每嘎查村每周讲 1 次。

（三）健康促进与教育进家庭行动。为每个家庭提供“一对一”健康教育服务。一家一张明白纸，每半年发放至少 1 份。一家一个明白人，每家至少培训 1 名成员掌握健康素养基本知识与技能。一家一份实用工具，每户不少于 1 份，工具包内包括基础和专用工具，基础工具包括限盐勺、生熟砧板、体育健身用品等，专用工具包括预防布鲁氏菌病等传染病、地方病的口罩、手套、防护衣、消毒液等。一人一份健康教育处方，依托家庭医生签约服务，制定个性化健康教育处方。

（四）健康促进与教育进学校行动。覆盖全区所有中小學生，以旗县为单位全面启动健康促进学校建设。各学校开设健康教育课程，向学生讲授合理膳食、食品安全、适量运动、科学洗手、用眼卫生、口腔健康、传染病防治、自救互救、青少年性与生殖健康等基本知识和技能。各学校通过举办健康知识大赛、演讲比赛、手抄报等多种形式，鼓励吸引师生参与，提升健康教育活动的趣味性和实效性。

（五）健康促进与教育进机关行动。覆盖全区党政机关、企事业单位全体干部职工。针对机关不同人群重点宣传倡导中国公民健康素养 66 条和中医养生保健素养 42 条、科学健身核心信息、心理健康素养 10 条、公民卫生应急素养条目、

职业病防治等内容。

(六) 全力推进健康促进旗县创建行动。2018年健康促进旗县评估验收没有通过的旗县,要有针对性的迅速整改,力争2019年底前通过验收。在2018年底评估验收分数低于700分的旗县,要切实加大工作力度,将各项指标逐一完善提升,在2019年6月底前通过验收,达到800分以上,确保健康素养水平达到15%以上,确保卫生城评审复审不受影响。三是2018年创建的健康促进旗县,2019年底前要完成评估验收。四是各地要结合实际,建立控烟长效工作机制,出台控烟工作方案,开展控烟常识和技巧培训,加大控烟宣传,切实提升控烟成效。

(七) 健康促进与教育阵地建设行动。打造覆盖全区的群众身边的健康教育宣传阵地,普及健康素养66条、健康教育技能、慢病管理等重点疾病防治知识。“五个一”阵地建设实现全覆盖。人口聚集多的地方至少设置2条醒目的卫生健康宣传标语。各级电视台健康类栏目及政府网站、商业网站的健康类栏目,发布健康教育内容每月不少于1次,播出健康主题公益广告每月不少于1次。自治区健康传播联盟和健康大学要发挥网络健康科普平台作用,为群众提供有针对性的健康知识推送和健康信息查询等服务。

(八) 基层健康教育指导员培养行动。自治区、盟市、旗县区各级根据本地实际建立健康指导员队伍,并实现健康指导员城乡全覆盖。各盟市结合实际制定培训计划,设置培训课程,开发培训教材,建设本盟市健康促进与教育专家库。打造嘎查村级健康指导员队伍,2019年实现计生专干转岗培训全覆盖。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。各盟市要高度重视,将健康促进与教育两年攻坚行动纳入年度重点任务加以落实,要在人、财、物上重点给予支持。加大基本公共卫生服务健康素养促进行动项目经费保障力度,项目经费专款专用,增加健康教育预算,资金拨付要及时到位,确保工作取得实效。

(二) 制定实施方案。各盟市要逐级制定健康促进与教育两年攻坚行动实施方案,要缜密安排,细化工作任务,确定详细的时间表、路线图,以一抓到底的工作作风将目标任务落地落实。各盟市于2019年3月22日前将实施方案报至自治区卫生健康委。

(三) 坚持示范引领。各盟市每年要至少召开一次健康促进旗县建设经验交流现场会,以点带面,推动健康促进与教育工作上台阶、上水平。要坚持守正创新,开展“双创”活动,创新健康教育方法,创优健康教育产品,推动健康促进与教育工作向纵深发展。

(四) 开展督促指导。各盟市要将健康促进与教育两年攻坚行动的落实情况,

纳入绩效考核，自治区卫生健康委将在年中（终）组织督促检查和评估验收。加强基本公共卫生服务健康教育项目和健康素养促进项目考核，考核结果将作为健康促进与教育两年攻坚行动计划落实情况重要参考依据。

（五）强化勤政廉政。各盟市各单位要认真落实党风廉政建设“一岗双责”，要勤政廉政，对工作中存在的“懒官、庸官、乖官、巧官”问题要采取强有力措施，严厉整治“四官”问题。要依法依规行政，塑造行业清风正气，干干净净履行职责，确保健康促进与教育两年攻坚行动各项任务按时完成。

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委
成文日期: 2019年3月7日
标 题: 内蒙古自治区卫生健康委关于印发2019年妇幼健康工作要点的通知
发文字号: 内卫计妇幼字〔2019〕110号
发布日期: 2019年3月15日
类 别: 医疗
关 键 字: 妇幼健康

内蒙古自治区卫生健康委关于印发 2019年妇幼健康工作要点的通知

内卫计妇幼字〔2019〕110号

各盟市卫生健康委（卫生计生委）：

现将《2019年妇幼健康工作要点》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2019年3月7日

2019年妇幼健康工作要点

2019年，全区妇幼健康工作要全面贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立“四个意识”，始终坚定“四个自信”，全面落实健康中国战略，紧紧围绕卫生健康中心工作，坚持稳中求进，坚持深化改革，推动妇幼健康事业高质量发展，全力保障妇女儿童健康，为全面建成小康社会、推进健康内蒙古建设打下坚实基础。

一、加强党的建设

（一）深入贯彻落实党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想，坚决做到“两个维护”，提高党的建设质量和水平，推进党风廉政建设和反腐败斗争。

（二）深化妇幼健康联学联建，加强妇幼健康文化建设和行风建设。挖掘典型经验，宣传工作成效，开展全区妇幼健康先进集体或个人评选。

二、坚守母婴安全基本面

（一）深入实施母婴安全行动计划，严格落实母婴安全五项制度，将母婴安全保障工作措施落实情况纳入公立医院院长考核，压实部门责任，强化约谈通报机制。印发2019年母婴安全行动计划年度工作计划。

（二）开展基层医疗卫生机构孕产保健、儿童保健能力评估。落实《关于印发内蒙古自治区2018年度基本公共卫生服务项目实施方案的通知》（内卫计基层字〔2018〕418号）精神，规范孕产妇健康管理服务。

(三) 指导基层落实孕产妇妊娠风险评估与管理要求。

(四) 加强危重孕产妇与危重新生儿救治中心建设与管理,提升救治能力,2019年各盟市要完成所辖40%旗县的危重孕产妇和50%旗县的危重新生儿救治中心的建设。对2018年建设的救治中心进行评估。

(五) 修订全区孕产妇死亡和新生儿死亡评审规范,召开新生儿、孕产妇死亡评审、点评会,开展孕产妇危重症评审工作。

(六) 落实孕产妇死亡个案报告制度,密切监测母婴安全形势,对重点地区开展针对性指导。

(七) 开展生育全程医疗保健服务相关专业技能竞赛。

三、强化出生缺陷综合防治

(一) 落实《全国出生缺陷综合防治方案》,制定《出生缺陷综合防治实施方案》,健全出生缺陷防治网络,推进专业人才培养。

(二) 推进婚前保健和免费婚前医学检查,完善服务模式,提高婚检率。

(三) 加强产前筛查和诊断、新生儿疾病筛查工作,健全筛查网络,提高筛查率。

(四) 落实国家免费孕前优生健康检查项目,目标人群覆盖率达到80%,提高服务质量,鼓励有条件的地区推进城乡居民全覆盖。

(五) 实施好先天性结构畸形、遗传代谢病救助项目和先天性心脏病筛查项目。指导盟市利用预防出生缺陷日开展主题宣传活动。

四、促进儿童全面健康发展

(一) 落实健康儿童行动计划,印发2019年健康儿童行动计划年度工作计划,加强对儿童健康全方位、全过程管理,促进儿童全面健康发展。开展新一轮爱婴医院创建与复核工作。指导盟市利用世界母乳喂养周开展主题宣传活动。

(二) 开展儿童早期发展评估和专科培训,积极创建儿童早期发展示范基地,推进和规范儿童早期发展工作,加强托幼机构儿童保健指导,开展儿童健康综合管理试点工作。

(三) 落实儿童青少年近视防控工作责任,协同做好0-6岁儿童眼保健和视力检查工作。

(四) 制定儿童救治中心标准,开展儿童救治中心的建设与管理。

(五) 加强督查指导,进一步规范出生医学证明管理,提高出生医学证明管理信息上报率。

五、优化妇幼健康全程服务

(一) 加强全区妇幼保健机构的标准化建设与规范化管理,开展妇幼保健机构等级评审工作。

(二) 围绕生育、节育、不育为广大妇女提供连续规范的生育全程医疗保健服务,创新育龄妇女避孕节育服务,促进生殖保健各项服务融入妇女健康管理各阶段。指导盟市利用世界安全避孕日开展主题宣传活动。

(三) 加强蒙中医药妇幼适宜技术推广应用,促进蒙中医药与妇幼健康工作深度融合。

(四) 做好妇幼重大公共卫生项目及妇幼监测、年报工作。将区域内医疗卫生机构对妇女、儿童实施的医疗、保健、康复服务信息纳入相应统计范围。

(五) 开展妇幼保健机构管理人员和基层医疗卫生机构妇保、儿保专业技术人员培训,提高基层技术人员服务能力。

(六) 探索妇女全生命周期管理服务,建立妇女从出生到老年、从心理到生理,保健与临床相结合的服务模式。

六、推进妇幼健康信息化建设

(一) 建设自治区级妇幼健康管理信息平台,推进全区妇幼健康信息化进程。

(二) 加强母子健康手册推广使用,提高信息化水平和使用效率。

(三) 做好产妇分娩个案信息上报工作,加强数据分析利用。

(四) 做好年报、监测和机构监测信息数据报送工作,保障信息安全。

(五) 鼓励创新开展“互联网+妇幼健康”服务,以信息联通促进服务全程。

七、做好妇幼健康扶贫和项目工作

(一) 深入推进妇幼健康扶贫,全力推进贫困地区农村牧区妇女“两癌”检查、儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目,确保完成脱贫攻坚任务。

(二) 继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播年度项目工作。

(三) 做好增补叶酸预防神经管缺陷等项目工作。

八、开展质量控制工作

(一) 对产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查工作开展质量控制。

(二) 对妇幼卫生项目、妇幼监测、年报工作和国家免费孕前优生健康检查项目开展质量控制。

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委 成文日期: 2019年3月18日
标 题: 内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴蒙医药中医药行动2019年推进方案的通知
发文字号: 内卫计蒙中字〔2019〕117号 发布日期: 2019年3月19日
类 别: 医药 关 键 字: 蒙医、中医药

内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴蒙医药 中医药行动2019年推进方案的通知

内卫计蒙中字〔2019〕117号

各盟市卫生健康委，委直属蒙医中医医院：

为深入学习贯彻习近平总书记对中医药工作的系列重要指示精神，落实自治区党委、人民政府振兴发展蒙医药中医药的部署要求，按照《内蒙古自治区蒙医药中医药条例》、《内蒙古自治区蒙医药中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》、《内蒙古自治区振兴蒙医药行动计划（2017-2025年）》总体部署，现将《振兴蒙医药中医药行动2019年推进方案》印发给你们，请遵照执行。

2019年3月18日

振兴蒙医药中医药行动2019年推进方案

按照2019年全区卫生健康工作会议精神，为加快推进蒙医药中医药振兴发展，落实蒙医药中医药传承发展重点任务，提出振兴蒙医药中医药行动2019年推进工作安排。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，以传承、创新为主线，以发挥蒙医药中医药“三个作用”为目标，以“四个建立健全”为保障，释放蒙医药中医药“五种资源”优势的潜力和活力，坚持问题导向和目标导向，保护和发挥蒙医药中医药特色优势，推进蒙医药中医药振兴发展。

二、推进目标

建立起振兴发展蒙医药中医药的推进机制，进一步完善蒙医药中医药传承发展政策体系，进一步健全蒙医药中医药医疗、预防、养生、保健、教育、科研、文化、养老、旅游等服务体系，促进蒙医药规范化、标准化，提升蒙医药中医药

保护传承和创新发展能力。

三、重点任务

(一) 推进蒙医药中医药管理机制完善行动。

1. 健全蒙医药中医药管理体系。

(1) 落实自治区批准的盟市机构改革方案，自治区、盟市、旗县卫生健康委，加挂蒙中医药管理局牌子。

(2) 自治区蒙中医药管理局设综合处、蒙中医药服务管理处、蒙中医药传承发展处和振兴蒙中医药推进办公室。

(3) 盟市蒙中医药管理局参照自治区，设置相应管理科室和推进机构。

(4) 旗县蒙中医药管理局设置专业管理部门，保证有专人管理蒙医药中医药工作。

2. 提升蒙医药中医药监管能力。

(5) 在医疗卫生综合监督机构中设置蒙医药中医药监督科室，配备和培训蒙医药中医药监督人员。

(6) 在统一的监管信息平台上，建立蒙医药中医药健康服务机构的监管信息系统。

(7) 每季度进行一次蒙医中医医疗机构、医疗行为或养生保健等服务的监督管理专项活动。

(二) 推进蒙医药中医药政策落实行动。

3. 完善蒙医药中医药政策体系。

(8) 落实《中华人民共和国中医药法》，自治区提出《内蒙古自治区蒙医药中医药条例》修订建议。

(9) 落实《关于加强新时代少数民族医药工作的若干意见》，自治区制定《关于加强新时代蒙医药工作的实施意见》；盟市制定实施方案。

(10) 按照中共中央、国务院关于振兴中医药相关文件精神，自治区、盟市起草振兴蒙医药中医药相关政策。

4. 推进蒙医药中医药政策落实。

(11) 按照自治区卫生健康委、人力资源和社会保障厅《关于推进落实蒙医中医倾斜政策的通知》，盟市推进落实并在年中和年底分别报送蒙医中医医院倾斜政策落实情况。

(12) 年内盟市解读、宣传蒙医药中医药政策法规不少于2次，形成全社会支持蒙医药中医药发展的良好氛围。

(三) 推进蒙医药中医药服务能力提升行动。

5. 加快蒙医中医医院基础设施建设。

(13) 内蒙古国际蒙医医院启动二期建设；自治区中医医院住院综合楼全部投入使用；内蒙古民族大学附属医院内儿科综合楼投入使用。

(14) 每个盟市级蒙医中医医院至少 1 所达到三级甲等，其他盟市级医院达到三级标准。

(15) 列入自治区成立 70 周年重点工作的 55 个旗县蒙医中医医院建设任务全面完成，80% 以上达到二级甲等水平。

6. 加强蒙医药中医药信息化建设。

(16) 自治区蒙医药中医药数据中心建成并通过国家验收。

(17) 所有盟市、旗县蒙医中医医院纳入自治区蒙医药中医药远程医疗平台。

(18) 所有贫困旗县蒙医中医医院全部与对口帮扶三级医院建立远程医疗关系。

7. 推进蒙医中医医院制剂能力建设。

(19) 盟市级以上蒙医中医医院全部建成 1 个标准化蒙药中药制剂中心，并向旗县及以下医疗卫生机构调剂蒙药制剂。

(20) 列入 2019 年制剂能力建设的 10 所旗县级蒙医中医医院完成建设任务。

(21) 盟市全部启动应用传统工艺配制蒙药中药制剂备案工作。

8. 提升基层蒙医药中医药服务能力。

(22) 通辽市、赤峰市和 12 个全国基层蒙医药中医药工作先进单位完成复审工作；鄂尔多斯市创建全国基层蒙医药中医药工作先进单位通过初审；其他盟市至少有 1 个旗县开展创建工作。

(23) 完成旗县蒙医中医医院综合服务能力调研工作，按照提升旗县蒙医中医综合服务能力基本标准，完成旗县级蒙医中医医院综合服务能力建设年度任务。

(24) 继续扩大基层医疗卫生机构“蒙医馆中医馆”建设面，85% 社区卫生服务中心和 70% 苏木乡镇卫生院建成“蒙医馆中医馆”。

9. 推进上下对口帮扶工作。

(25) 三级蒙医中医医院对口帮扶贫困旗县蒙医中医医院完成年度任务。

(26) 每所旗县级以上蒙医中医医院帮扶 2 所基层医疗卫生机构建设“蒙医馆中医馆”。

(四) 推进蒙医药中医药临床优势培育行动

10. 打造蒙医中医名院名科名医。

(27) 2 个国家级区域中医（专科）诊疗中心和 3 个国家级区域中医（蒙医）诊疗中心启动建设。

(28) 命名首批蒙医中医“名院”并加强建设。

(29) 39 个自治区级蒙医中医临床重点专科完成年度建设任务。

(30) 第二批蒙医中医特色优势重点专科完成年度建设任务。

(31) 命名第二批自治区基层名蒙医名中医，整理事迹材料进行宣传。

(32) 提升蒙医中医医院急救能力，二级甲等以上蒙医中医医院全部纳入 120 急救指挥系统。

11. 强化蒙医药中医药“治未病”能力。

(33) 三级蒙医中医医院全部设置“治未病中心”，二级甲等蒙医中医医院全部设置“治未病科”；基层医疗卫生机构“蒙医馆中医馆”全部开展“治未病”服务。

(34) 推广家庭医生签约蒙医药中医药服务包，研究医保支付相关政策。

12. 加强蒙医药中医药康复服务能力。

(35) 所有蒙医中医医院设置康复科，配备蒙医中医特色康复设备和康复人员。

(36) 每个盟市建成 1-2 个蒙医中医特色康复示范中心和技术推广中心，开展康复技术推广工作。

(37) 每个盟市筛选 1-2 所蒙医中医医院与残疾人康复中心、老年康复中心等合作，提供蒙医中医特色康复服务。

(38) 每个盟市筛选 1-2 所蒙医中医医院与养老机构合作，探索蒙医中医医养结合模式。

(五) 推进公立蒙医中医医院改革攻坚行动

13. 理清各级公立蒙医中医医院功能定位。

(39) 出台加快公立蒙医中医医院改革发展的相关文件，明确公立蒙医中医医院是我区医疗服务体系的主体之一，坚持维护公益性，充分发挥其在基本医疗服务提供、急危重症和疑难复杂疾病诊疗和人才培养、医学科研、传承创新等方面的骨干作用。

(40) 三级蒙医中医医院要明确功能定位，主要是充分利用蒙医药中医药技术方法和现代科学技术，提供急危重症、疑难复杂疾病的蒙医中医诊疗服务和蒙医中医优势病种的蒙医中医门诊诊疗服务。

(41) 二级蒙医中医医院要明确功能定位，主要是充分利用蒙医药中医药技术方法和现代科学技术，提供区域内常见病、多发病、慢性病的蒙医中医诊疗，急危重症患者的抢救，疑难复杂疾病向上转诊服务。

14. 建立现代医院管理制度。

(42) 盟市制定医院章程试点方案，推进列入国家和自治区蒙医中医医院章程试点工作。

(43) 按照国家中医药管理局《三级公立中医医院绩效考核指标体系》，完善体现蒙医药中医药特色的公立蒙医中医医院绩效考核标准，完成三级公立蒙医中医医院绩效考核。

(44) 加强公立蒙医中医医院党的建设，所有三级公立蒙医中医医院实行党委书记和院长分设。

15. 构建蒙医中医分级诊疗模式。

(45) 推进蒙医中医远程医疗协作网建设，完成远程会诊 50 次以上、远程教学 30 次以上。

(46) 三级蒙医中医医院牵头组建紧密型医疗集团 1 个、专科联盟 2 个，二级蒙医中医医院牵头组建医共体 1 个，并建立起符合蒙医中医特点的工作机制。

(47) 制定完善 3 个以上慢性病、常见病蒙医中医分级诊疗方案。

(六) 推进蒙医药中医药文化传承行动。

16. 保护蒙医药中医药传统知识。

(48) 自治区牵头完成《中华医藏》蒙医药提要、类目的编写任务。

(49) 自治区、盟市配合国家开展蒙医药《古代经典名方》研究和目录遴选工作。

(50) 按照统一安排完成蒙医中医确有专长人员医师资格报名、考核、注册工作。

17. 加强蒙医药中医药文化传播。

(51) 自治区、盟市开展“中医中药中国行·蒙医蒙药内蒙古行”蒙医药中医药健康文化推进行动，组织 1-2 次大型活动宣传蒙医药中医药文化和科普知识。

(52) 每个盟市确定 1 个蒙医药中医药文化宣传教育基地和 1 个基层蒙医中医科普基地。

(53) 每个盟市建设 5-10 个蒙医药中医药健康文化知识角。

(54) 蒙医中医医院与当地旅游资源相结合，开展蒙医药中医药文化展示、蒙药材中药材种植观赏、蒙医中医传统疗法体验等，打造蒙医药中医药健康旅游品牌。

18. 推进蒙医药中医药科学普及

(55) 盟市为每个旗县培训八段锦健身操指导医师 2 名以上，制作发放八段锦健身光盘，开展健身操推广活动。

(56) 每个盟市通过基层蒙医中医科普基地，向社区居民推广 4 项蒙医中医养生保健技术。

(57) 开展 1-2 次蒙医药中医药知识进校园、进社区、进机关活动。

(七) 推进蒙医药中医药人才队伍建设行动。

19. 培养蒙医药中医药高层次人才。

(58) “国医大师”和全国名蒙医名中医传承工作室完成年度传承计划和传承重点任务。

(59) 配合国家中医药管理局实施“岐黄工程”，完成 1 位岐黄学者培养年度任务。

(60) 第四批中医临床优秀人才和西学中优秀人才研修项目完成国家任务。

(61) 首批蒙医临床优秀人才研修工作启动。

20. 推进蒙医药中医药学术继承和规范化培训。

(62) 第六批全国名老蒙医药中医药专家学术经验继承工作完成年度带教任务。

(63) 第三批自治区师承工作完成跟师仪式，指导老师及继承人进岗带教。

(64) 自治区出台《蒙医住院医师规范化培训标准》。

(65) 国家级蒙医中医住院医师规范化培训基地完成 2019 年招生计划，完成蒙医中医住院医师规范化培训年度考核及结业考核工作。

21. 加强蒙医药中医药特色优势人才培养。

(66) 国家中医药优势特色教育培训基地完成中医和中药特色技术人才、蒙医中医护理骨干、蒙医药骨干人才、西学中骨干人才等培养任务。

(67) 推进具有蒙医药中医药特色的继续教育项目，每所三级蒙医中医医院申报国家级继续教育项目 2 项以上。

(68) 订单定向培养和中等蒙医中医专业招生完成年度任务。

(69) 开展乡村医生蒙医药中医药知识培训，每个盟市依托二级以上蒙医中医医院对 65% 以上乡村医生进行蒙医药中医药理论与技能培训。

(八) 推进蒙医药中医药科研创新行动。

22. 强化蒙医药中医药传承创新能力。

(70) 内蒙古民族大学附属医院完成传承创新工程建设任务，打造蒙医药中医药临床研究基地。

(71) 内蒙古国际蒙医医院完成传承创新工程建设方案，报国家发展改革委立项。

(72) 对国家和自治区蒙医中医领先、重点学科进行动态管理，完成年度工作任务。

(73) 内蒙古国际蒙医医院完成国家中医药重点研究室“蒙医药传统疗法研究室”、国家发改委“蒙药现代化研究与测试国家地方联合工程实验室”和自治区科技厅“中蒙蒙医药医学转化研究中心”年度建设任务。

23. 推进蒙医药中医药标准化。

(74) 自治区起草制定《内蒙古自治区蒙医药标准化项目管理办法（试行）》。

(75) 再推广使用 95 个病种中医临床路径和 30 个病种蒙医诊疗方案。

(76) 3 项蒙医药标准化项目完成进行结题验收。

(77) 内蒙古自治区国际蒙医医院、内蒙古民族大学附属医院、内蒙古自治区中医药研究所、内蒙古自治区人民医院、锡盟蒙医医院、呼伦贝尔市蒙医医院、通辽市蒙医整骨医院、库伦旗蒙医医院等完成 2019 年度标准化项目任务书和年度编写任务。

24. 加快蒙医药中医药科学研究。

(78) 内蒙古自治区国际蒙医医院、内蒙古民族大学附属医院完成承担的国家重点研发、国家自然科学基金及自治区科技计划等重大科研课题项目年度任务。

(79) 加强课题研究，争取申报国家及自治区科研新项目 1-2 项，申报国家及自治区各类科研奖项 1-2 项。

25. 保护蒙药材中药材资源。

(80) 37 个旗县完成蒙药材中药材资源普查、传统知识和市场调查任务。

(81) 自治区建立蒙药中药资源普查数据库。

(82) 自治区蒙药材中药材资源监测中心和 3 个监测站完成监测任务。

(九) 推进蒙医药中医药一带一路行动。

26. 加强蒙医药对外宣传。

(83) 自治区举办第三届中国·蒙古国博览会蒙医药高峰论坛和蒙医药展览，各盟市设立分展区。

(84) 有条件的盟市开展对外医疗服务，选派 1-2 批专家赴蒙古国、俄罗斯开展巡诊和学术讲座。

(85) 加强对外传播，争取在蒙古语频道和蒙古国新闻媒体开设蒙医药栏目，宣传蒙医药文化和政策。

27. 开展蒙医药中医药合作。

(86) 加强各级蒙医中医医院对外医疗服务能力，有条件的蒙医中医医院设置涉外病房，满足国外患者就医需求。

(87) 有条件的蒙医中医医疗机构与蒙古国相关医疗机构合作建立蒙医机构，在国外开展蒙医药医疗活动。

(88) 加强与蒙古国、俄罗斯蒙医药中医药学术交流与合作，有条件的盟市举办 1 期国际学术会议。

(十) 推进蒙医药中医药便民惠民行动。

28. 落实蒙医药中医药医保倾斜政策。

(89) 在各级蒙医中医医院就诊，降低报销起付线，提高报销比例。

(90) 将蒙医中医针刺、灸疗、拔罐、手法、针刀、熏蒸、药浴、放血、刮痧、沙疗、敷疗、整（正）骨、震脑术、清肠术、策格疗法、心身医学等特色诊疗技术纳入医保支付目录。

(91) 将蒙药中药成药、医院制剂和饮片纳入医保支付目录，蒙药执行甲类药品报销政策。

(92) 将符合规定调剂使用的蒙药院内制剂纳入当地医保支付范围。

29. 优化蒙医中医医疗服务。

(93) 提供无假日床头结帐，加快出院手续办理，让患者少跑腿。

(94) 疏通就医“绿色通道”，建立医院社工和志愿者团队，安排专人引导患者就诊。

(95) 疏通就医转诊通道，完善转诊、转院服务工作流程，为转诊、转院患者提供床边咨询和手续办理，实现医疗服务无缝衔接。

(96) 为住院患者提供融药物与非药物于一体的综合治疗手段，让科室、专家、技术围着患者转，提供多样化蒙医中医服务。

30. 提升群众自我保健能力。

(97) 向群众推广 3-5 项蒙医中医养生、保健、康复适宜技术，让每个家庭都至少有 1 人掌握至少 1 项居家保健技术。

(98) 为每乡（社区）发放 1 张八段锦健身操指导光盘，指导培训 1 个八段锦健身操团队。

(99) 为建档立卡贫困户免费提供蒙医中医健康处方，指导群众按照不同体质、不同季节进行养生、保健和康复。

(100) 为家庭医生签约服务对象提供蒙医药中医药服务包，有针对性提供健康咨询、健康教育和健康干预等服务。

四、推进措施

（一）建立推进目标管理机制。将振兴蒙医药中医药 2019 年推进任务列入自治区党委、人民政府考核盟市党政领导班子目标任务。自治区、盟市、旗县卫生健康行政部门层层签订目标责任状，分解任务，对推进蒙医药中医药振兴发展的任务实行半年和全年目标管理。

（二）建立推进台帐管理机制。盟市卫生健康委按照本地区实际，将完成重点任务的具体工作列入台帐，明确工作进度和阶段任务，实行台帐管理。各盟市按照台帐具体工作，于 3 月、6 月、9 月、12 月最后一天报送季度工作进展情况。

（三）建立推进定期通报机制。按照各盟市每季度报送的重点任务推进进度，自治区经过核对分析后，对盟市完成情况进行排队，并定期通报。同时对进度缓慢的工作进行整改，下一季度开展整改“回头看”，督促加快进度，按时保质保量完成任务。

（四）建立现场会议推进机制。按照各盟市蒙医药中医药发展实际，通过在各盟市召开现场会、推进会的形式，选择各项推进行动进展有力度、有特色、有成效的盟市、旗县或医院，现场交流推进的途径、办法和具体措施，促进振兴蒙医药中医药行动整体推进。

（五）建立推进典型宣传机制。鼓励盟市、旗县卫生健康部门和各级蒙医中

医机构积极创新，大胆实践，探索推进蒙医药中医药振兴发展的新思路、新举措，并总结经验和成果，树立典型。自治区将对典型成就、典型作法进行表扬和宣传推广，进一步发挥示范引领和先进带动作用。



欢迎关注医药梦网公众号

总 编：孟 岩
责任编辑：崔丽丽、杨若男
美术编辑：温云龙
电 话：010-68489858 转 809
传 真：010-68488929

地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号
中国妇幼保健协会大厦一层
网 址：<http://www.drugnet.com.cn>
<http://www.yaochengwang.com>
E - mail：xfhy@drugnet.com.cn

