


医药先锋系列之

# 全国医药政策 月度汇编

2022年第2期 (总第58期)

 北京先锋寰宇电子商务有限责任公司 主办

2022年2月28日



# 目录

# Contents

- 01 国务院医改领导小组秘书处关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知
- 03 国务院关于印发“十四五”国家应急体系规划的通知
- 04 关于印发县域慢性肾脏病等慢性疾病分级诊疗技术方案的通知
- 06 健康中国行动推进委员会关于印发健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案的通知
- 10 关于印发医疗机构检查检验结果互认管理办法的通知
- 15 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知
- 16 全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案的通知
- 23 关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知
- 26 国家中医药管理局办公室关于印发首批中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县（市、区）名单（2022-2023 年度）的通知
- 27 国家中医药管理局中医药继续教育委员会关于公布 2022 年度国家级中医药继续教育项目的通知
- 29 国家药监局综合司关于印发《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》的通知
- 30 国家卫生健康委办公厅关于印发日间手术推荐目录（2022 年版）的通知
- 31 北京市卫生健康委员会关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知
- 35 关于印发北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案的通知
- 40 北京市卫生健康委员会关于加强托育机构疫情防控工作的通知
- 42 北京市卫生健康委员会关于开展先天性心脏病一体化服务工作的通知
- 45 关于《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 46 关于印发《天津市医疗保障费用审核管理办法（试行）》的通知
- 52 天津：关于对开展家庭医生签约服务的紧密型区域医疗联合体试行按人头总额付费有关工作的通知
- 57 天津：关于全面推行糖尿病门诊特定疾病按人头总额付费有关工作的通知
- 63 关于对《天津市护士执业注册管理实施办法（2022 年版）（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 64 关于《河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法（试行）》公开征求意见的公告
- 65 河北省人民政府办公厅关于印发河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划的通知
- 66 关于印发《2022 年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》的通知
- 73 关于印发《2022 年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》的通知
- 81 山西省卫生健康委办公室关于做好老年医疗护理服务试点工作的通知
- 85 山西省卫生健康委 山西省应急管理厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知
- 89 关于征求《内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则（征求意见稿）》意见建议的通知

- 90 关于印发《辽宁省药品临床综合评价工作方案》的通知
- 91 关于印发《辽宁省职业病防治规划（2021-2025年）》的通知
- 98 上海：关于做好“十四五”时期本市三级医院对口帮扶县级医院工作的通知
- 102 关于印发《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2022版）》的通知
- 103 关于印发2022年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知
- 107 上海：关于开展本市中药饮片全流程追溯临床应用试点工作的通知
- 110 关于印发上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案（2022版）的通知
- 111 关于印发2022年上海市人口监测与家庭发展工作要点的通知
- 114 安徽省人民政府关于2022年重点工作及责任分解的通知
- 115 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》的通知
- 116 福建省医疗保障局关于印发2022年全省医疗保障工作要点的通知
- 120 关于实施《山东省中医病历书写与管理基本规范（2021年版）》的通知
- 121 河南省卫生健康委员会关于印发河南省职业病危害专项治理行动方案（2022-2025年）的通知
- 125 湖北省卫生健康委员会办公室关于开展2022年度老年友善医疗机构建设工作的通知
- 129 关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理暂行办法》的通知
- 136 关于印发《湖南省精神疾病医保支付管理暂行办法》的通知
- 140 关于印发《湖南省实施〈基本医疗保险用药管理暂行办法〉细则》的通知
- 146 关于印发《广东省卫生健康委员会职业卫生技术服务机构信用分级管理办法（试行）》的通知
- 147 关于印发广东省职业病防治“十四五”规划的通知
- 148 关于印发广西老年友善医疗机构建设实施方案的通知
- 152 关于印发广西职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知
- 157 关于公开征求《关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知（征求意见稿）》意见的通知
- 158 海南省卫生健康委员会 海南省教育厅关于印发《2022年海南省适龄女生HPV疫苗接种项目实施方案》的通知
- 165 四川省医疗保障局关于公开征求《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》意见的公告
- 166 关于公开征求《四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准适用规则（征求意见稿）》意见的公告
- 167 四川省爱国卫生运动委员会办公室关于印发2022年全省爱国卫生工作要点的通知
- 169 四川省医疗保障局关于向社会公众征求《关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施意见（征求意见稿）》意见的公告
- 170 关于印发《贵州省妇幼保健机构机制创新工作推进方案》的通知
- 173 关于公开征求《贵州省医保局关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知（征求意见稿）》的通知
- 174 关于印发《贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）》的通知
- 179 云南省卫生健康委关于公开征求《云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿）》意见的公告
- 180 甘肃省卫生健康委员会关于印发2022年甘肃省中医药工作要点的通知
- 184 关于印发《宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022-2025年）》的通知
- 188 新疆：关于印发《自治区医疗保障局落实DRG/DIP支付方式改革三年行动计划实施方案》的通知

发文机关： 国务院医改领导小组办公室  
标 题： 国务院医改领导小组办公室关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知  
发文字号： 国医改秘函〔2022〕6号  
类 别： 机构管理

成文日期： 2022年2月9日  
发布日期： 2022年2月9日  
关 键 字： 公立医院高质量发展

# 国务院医改领导小组办公室关于抓好 推动公立医院高质量发展意见落实的通知

国医改秘函〔2022〕6号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医改牵头协调机构：

为抓好《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）的贯彻落实工作，国务院医改领导小组办公室建立推进公立医院高质量发展评价机制。现将有关事项通知如下：

## 一、评价内容

重点评价各省（区、市）医改领导小组把推动公立医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革的重点任务，强化对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，围绕加强党的全面领导、构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化等方面，全面推进公立医院高质量发展政策措施落地见效。

## 二、评价方式

（一）国务院医改领导小组办公室制定《各省（区、市）推进公立医院高质量发展评价指标（试行）》（见附件），每年对各省（区、市）推进公立医院高质量发展情况开展评价。相关评价指标根据工作推进情况适时动态调整。

（二）各省级医改牵头协调机构每年对各地市推进公立医院高质量发展情况开展评价，可结合本省（区、市）实际适当调整评价指标；在此基础上，对本省（区、市）推进公立医院高质量发展情况进行自评。

（三）各地市级医改牵头协调机构每年对各县（市、区）推进公立医院高质量发展情况开展评价，经省级医改牵头协调机构同意后，可结合本市实际适当调整评价指标。

（四）各省级医改牵头协调机构每年对辖区内的公立医院进行评价，与公立医院综合改革绩效评价、公立医院绩效考核等有机结合，充分考虑各级各类公立医院实际情况，不搞“一刀切”，不搞重复评价。

## 三、工作要求

（一）抓好组织实施。各省级医改牵头协调机构每年5月底前将自评报告报送国务院医改领导小组办公室；国务院医改领导小组办公室每年6月底前完成对各省（区、市）的评价工作。

（二）规范数据收集。评价指标相关数据直接从医改监测系统、卫生健康统计年鉴、卫生健康财务年报、公立医院绩效考核、满意度调查等现有信息系统中抓取，不得增加基层负担，不得增加医院填表报数工作量。

（三）强化结果运用。国务院医改领导小组办公室将评价结果通报各省级医改领导小组，加大对典型经验的宣传推广力度，强化对工作滞后地方的督促指导。

联系人：杨娟、陈岩

电 话：010—62030893、62030894

附件：各省（区、市）推进公立医院高质量发展评价指标（试行）

国务院医改领导小组办公室

2022年2月9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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国务院医改领导小组办公室关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知

发文机关: 国务院  
标 题: 国务院关于印发“十四五”国家应急体系规划的通知  
发文字号: 国发〔2021〕36号  
类 别: 规划计划

成文日期: 2021年12月30日  
发布日期: 2022年2月14日  
关 键 字: 十四五规划、应急体系

# 国务院关于印发“十四五” 国家应急体系规划的通知

## 国发〔2021〕36号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十四五”国家应急体系规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：“十四五”国家应急体系规划

国务院

2021年12月30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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国务院医改领导小组  
秘书处关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知

发文机关: 国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室  
成文日期: 2022年1月26日  
标 题: 关于印发县域慢性肾脏病等慢性疾病分级诊疗技术方案的通知  
发文字号: 国卫办医函〔2022〕34号  
发布日期: 2022年2月16日  
类 别: 医疗  
关 键 字: 分级诊疗、慢性疾病

## 关于印发县域慢性肾脏病等慢性疾病分级诊疗技术方案的通知

国卫办医函〔2022〕34号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局:

为贯彻落实《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)有关要求,进一步推进分级诊疗相关工作,国家卫生健康委会同国家中医药管理局组织制定了县域慢性肾脏病、高血压、血脂异常、冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性阻塞性肺疾病、脑血管病、糖尿病分级诊疗技术方案(可从国家卫生健康委网站医政医管栏目、国家中医药管理局网站通知公告栏目下载)。现印发给你们,请参照执行。

各省级卫生健康行政部门、中医药主管部门要加强分级诊疗制度建设工作的组织领导,有关工作进展情况及时报国家卫生健康委和国家中医药管理局。

国家卫生健康委医政医管局联系人:王义辉、张牧嘉、王斐

电话:010—68791885

传真:010—68792195

国家中医药管理局医政司联系人:段华鹏、王瑾

电话:010—59957797

传真:010—59957684

- 附件:
1. 县域慢性肾脏病分级诊疗技术方案
  2. 县域高血压分级诊疗技术方案
  3. 县域血脂异常分级诊疗技术方案
  4. 县域冠状动脉粥样硬化性心脏病分级诊疗技术方案
  5. 县域慢性阻塞性肺疾病分级诊疗技术方案
  6. 县域脑血管病分级诊疗技术方案
  7. 县域糖尿病分级诊疗技术方案

国家卫生健康委办公厅  
国家中医药管理局办公室  
2022年1月26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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发县域慢性肾脏病等慢性疾病分级诊疗技术方案的通知

发文机关： 健康中国行动推进委员会  
标 题： 健康中国行动推进委员会关于印发健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案的通知  
发文字号： 国健推委发〔2022〕1 号  
类 别： 规划计划

成文日期： 2022 年 2 月 8 日  
发布日期： 2022 年 2 月 16 日  
关 键 字： 健康中国、考核

# 健康中国行动推进委员会关于印发健康中国 行动 2021-2022 年考核实施方案的通知

国健推委发〔2022〕1 号

健康中国行动推进委员会各成员单位，各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团推进健康中国行动议事协调机构，健康中国行动推进委员会各专项行动工作组：

为贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》、《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13 号）、《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国办发〔2019〕32 号）和《健康中国行动（2019-2030 年）》，结合 2019-2020 年试考核情况，我们研究制定了《健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案》。现印发给你们，请结合实际，按照职责分工，做好考核工作。

健康中国行动推进委员会  
2022 年 2 月 8 日

## 健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案

根据《“健康中国 2030”规划纲要》（以下简称《规划纲要》）、《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（以下简称《组织实施和考核方案》）等相关要求，结合 2019-2020 年健康中国行动试考核情况，为建立完善健康中国行动考核机制，推动目标任务落实，制定本方案。

### 一、总体要求

#### （一）考核目的。

发挥考核“指挥棒”作用，强化省级党委和政府全面推进健康中国建设主体责任，推动各地健全完善组织推进机制，加大健康中国行动实施力度，加快把健康融入所有政策，形成“大卫生、大健康”工作格局，确保健康中国行动各项任务有效落实、主要目标指标如期实现。

#### （二）基本原则。

1. 目标导向与问题导向相结合。围绕健康中国建设主要目标任务要求和健康

中国行动总体目标，突出主要指标，强化组织实施，合理确定考核内容，增强针对性和导向性，避免“大而全”。

2. 科学规范与注重实效相结合。充分考虑考核指标的可获得性和考核方式的可操作性，在坚持科学严谨规范的基础上，突出核心指标，减少单项任务考核，强化综合评价，提高考核实效。力戒形式主义和官僚主义，创新方式方法，切实减轻基层负担。

3. 全国通用性与地区差异性相结合。统筹《规划纲要》和健康中国行动任务要求，建立统一的考核指标体系，保持基本考核内容的稳定性。同时，充分考虑各地特点和发展水平、发展空间差异，合理确定评价目标和方法，确保考核的客观性和公正性。

### （三）考核主体、对象与周期。

考核工作由健康中国行动推进委员会（以下简称推进委员会）统筹领导，推进委员会办公室（以下简称推进办）负责会同专项行动工作组、相关部门具体组织实施。考核对象为全国31个省（区、市）。考核工作原则上以年度为周期，每年开展一次考核。

## 二、考核内容与方式

### （一）考核内容。

1. 组织实施情况。主要包括：协调推进机制、监测评估机制、考核评价机制、宣传推广机制、支撑保障机制、把健康融入所有政策情况等，引导地方落实党委政府主体责任、强化部门协同联动。

2. 考核指标。以《规划纲要》主要指标和《组织实施和考核方案》所确定的考核指标为基础，根据2020年度试考核指标数据可获得性、代表性和敏感性检验情况，参考监测指标，确定考核指标共计26个。按照《规划纲要》，分为健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境五个维度。

### （二）评分方式。

1. 组织实施情况（100分）。按照实际完成的工作内容和工作量赋分，侧重考核工作努力程度。通过查阅相关资料，采用按项评价、以项计分的方法进行考核评定并计算得分。未实施或未完成工作目标任务的不得分，部分完成或缺项的相应扣减得分。

2. 考核指标（100分）。约束性指标以国家2022年目标值为标准，达到目标值为满分，未达到按比例得分；预期性指标以2030年目标值为标准，达到目标值为满分，未达到按比例得分。部分无2030年量化目标值的指标，以达到2025年目标值为满分；个别指标经商相关部门采用纵向历史比较方式计分。

考核结果由组织实施情况得分、指标水平得分赋权加总构成，按综合得分从

高到低划分为优秀、良好、待改进三个等级。

### （三）数据来源。

1. 组织实施情况的有关材料由各省（区、市）提供，辅以必要的随机抽查和检查复核。

2. 考核指标原则上由各专项行动工作组及相关责任部门提供。指标数据主要依托现有的统计监测体系采集。对于尚未建立统一统计调查制度的考核指标，各专项行动工作组及相关责任部门应建立相应数据收集渠道，明确质量要求。

3. 相关专项行动工作组及相关部门应充分利用大数据和信息化手段，加强分省（区、市）数据的年度统计调查制度建设，提高数据的科学性、准确性、一致性和时效性。

4. 各省（区、市）和各相关部门不得篡改、伪造或者指示篡改、伪造相关统计和监测调查数据，确保数据的有效性、准确性和结果的科学性、真实性。对存在上述问题并被查实的地区，依法依规进行处理，并将考核等级直接定为待改进。

## 三、考核程序

（一）采集数据。每年6月底前，依托考核信息系统，各专项行动工作组及有关责任部门完成考核指标数据采集工作，并向推进办提供数据；各省（区、市）完成数据资料提供工作。

（二）抽查复核。各专项行动工作组及有关部门结合日常督导、调研以及暗访等形式，组织相关部门及专家咨询委员会专家对组织实施情况及考核指标进行抽查复核，并将有关情况及时反馈推进办。

（三）结果审定。综合监测评估、抽查复核等情况，推进办对考核结果进行汇总，对各省（区、市）进行打分排序，形成考核结果，报推进委员会审定。

（四）结果运用。考核结果经推进委员会审定后向各省（区、市）通报，作为各省（区、市）党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。对考核结果为优秀的省份和进步幅度较大的省份，予以通报表扬。对各地在推进健康中国行动中好的做法和有效经验，及时总结，积极推广。

## 四、组织实施

根据《规划纲要》和健康中国行动相关文件要求，各部门、各省（区、市）要高度重视，明确考核工作具体负责人和责任分工，加强组织协调和经费保障，完善工作机制，按时完成监测评估及考核指标的数据采集、报送工作，确保考核工作有序推进。各相关部门要按照职责分工推动落实重点任务，明确、细化对各省（区、市）相关业务的具体要求，按要求向推进委员会报告工作进展。各省（区、市）党委、政府要参照本办法，结合本地实际，增加“自选动作”，制定完善针

对下一级党委政府和省（区、市）有关部门的考核办法，开展对所辖市、县和省级有关部门的考核。在考核工作中，注重发挥专家咨询委员会的技术支撑作用。

附件：健康中国行动 2021-2022 年考核指标体系

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 健康中国行动推进委员会关于印发健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案的通知

发文机关：国家卫生健康委、国家医保局、  
国家中医药局、中央军委后  
勤保障部卫生局

成文日期：2022年2月14日

标 题：关于印发医疗机构检查检验结果互认管理办法的通知

发文字号：国卫医发〔2022〕6号

发布日期：2022年2月18日

类 别：医疗

关 键 字：医疗检查、结果互认

## 关于印发医疗机构检查检验 结果互认管理办法的通知

国卫医发〔2022〕6号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药局、医保局，新疆生产建设兵团卫生健康委、医保局，军队各有关单位：

为进一步提高医疗资源利用率，减轻人民群众就医负担，保障医疗质量和安全，我们制定了《医疗机构检查检验结果互认管理办法》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委  
国家医保局  
国家中医药局  
中央军委后勤保障部卫生局  
2022年2月14日

### 医疗机构检查检验结果互认管理办法

#### 第一章 总则

第一条 为进一步提高医疗资源利用率，减轻人民群众就医负担，保障医疗质量和安全，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《医疗机构管理条例》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗质量管理办法》《医疗机构临床实验室管理办法》等有关法律法规规定，制定本办法。

第二条 本办法所称检查结果，是指通过超声、X线、核磁共振成像、电生理、核医学等手段对人体进行检查，所得到的图像或数据信息；所称检验结果，是指对来自人体的材料进行生物学、微生物学、免疫学、化学、血液免疫学、血液学、生物物理学、细胞学等检验，所得到的数据信息。检查检验结果不包括医师出具的诊断结论。

第三条 本办法适用于各级各类医疗机构。

第四条 医疗机构应当按照“以保障质量安全为底线，以质量控制合格为前提，以降低患者负担为导向，以满足诊疗需求为根本，以接诊医师判断为标准”的原则，开展检查检验结果互认工作。

## 第二章 组织管理

第五条 国家卫生健康委负责全国医疗机构检查检验结果互认管理工作。国家医保局在职责范围内推进全国医疗机构检查检验结果互认支持工作。各地卫生健康行政部门负责本行政区域内医疗机构检查检验结果互认管理工作。各地医疗保障主管部门在职责范围内推进本行政区域内医疗机构检查检验结果互认支持工作。国家中医药局和军队卫生主管部门分别在职责范围内负责中医和军队医疗机构检查检验结果互认管理工作。

第六条 各地卫生健康行政部门应当加强对辖区内医疗机构的组织管理，指导医疗机构及其医务人员规范开展检查检验结果互认工作，按照全民健康信息平台建设功能指引要求，加强区域平台建设，推动辖区医疗机构检查检验结果的互通共享。

第七条 各地卫生健康行政部门根据《医疗质量管理办法》组建或者指定的各级、各专业医疗质量控制组织（以下简称质控组织）应当在同级卫生健康行政部门的指导下，制订完善本级检查检验项目质量评价指标和质量管理要求。各级质控组织应当加强本地区本专业检查检验项目的质量管理，定期规范开展质量评价工作，推动本地区医疗机构提升检查检验质量。

第八条 医疗机构应当按照医院信息化建设标准与规范要求，加强以电子病历为核心的医院信息平台建设。建立健全本机构内的互认工作管理制度，加强人员培训，规范工作流程，为有关医务人员开展互认工作提供必要的设备设施及保障措施。

第九条 医联体牵头医院应当推进医联体内数据信息的互联互通，加强检查检验的质量控制，提升检查检验的同质化水平，实现检查检验结果的互认共享。

第十条 医务人员应当遵守行业规范，恪守医德，合理诊疗，努力提高专业水平和服务质量，对符合条件的检查检验结果能认尽认。

## 第三章 互认规则

第十一条 拟开展互认工作的检查检验项目应当具备较好的稳定性，具有统一的技术标准，便于开展质量评价。

第十二条 满足国家级质量评价指标，并参加国家级质量评价合格的检查检验项目，互认范围为全国。满足地方质量评价指标，并参加地方质控组织质量评价合格的检查检验项目，互认范围为该质控组织所对应的地区。不同地区通过签署

协议，共同开展检查检验互认工作的，应当由有关地区卫生健康行政部门共同组建或者指定质控组织开展相关工作。参加相关质量评价并合格的，互认范围为协议地区。

第十三条 医疗机构检查检验结果互认标志统一为HR。检查检验项目参加各级质控组织开展的质量评价并合格的，医疗机构应当标注其相应的互认范围+互认标识。如：“全国HR”“京津冀HR”“北京市西城区HR”等。未按要求参加质量评价或质量评价不合格的检查检验项目，不得标注。

第十四条 省级卫生健康行政部门应当指导辖区医疗机构统一检查检验结果报告单样式，对于检验结果应当注明所使用的检测方法及其参考区间。鼓励医疗机构将在同一区域范围内互认的检查检验结果在一份报告单中出具，并在报告单上统一标注相应互认区域范围和互认标识。

第十五条 各地卫生健康行政部门应当指导同级质控组织定期梳理辖区医疗机构互认项目清单，并按有关规定加强公示公开，便于医疗机构和社会公众查询了解。

第十六条 医疗机构及其医务人员应当在不影响疾病诊疗的前提下，对标有全国或本机构所在地区互认标识的检查检验结果予以互认。鼓励医务人员结合临床实际，在不影响疾病诊疗的前提下，对其他检查检验结果予以互认。

第十七条 对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的，医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。

第十八条 医务人员应当根据患者病情开具检查检验医嘱。对于符合互认条件的检查检验项目，不得以与其他项目打包等形式再次收取相关费用。

第十九条 出现以下情况，医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查：

（一）因病情变化，检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符，难以满足临床诊疗需求的；

（二）检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的；

（三）检查检验项目对于疾病诊疗意义重大的（如手术、输血等重大医疗措施前）；

（四）患者处于急诊、急救等紧急状态下的；

（五）涉及司法、伤残及病退等鉴定的；

（六）其他情形确需复查的。

第二十条 有条件的医疗机构可以开设检查检验门诊，由医学影像和放射治疗专业或医学检验、病理专业执业医师出诊，独立提供疾病诊断报告服务。

第二十一条 医疗机构及其医务人员应当加强医患沟通，对于检查检验项目未予互认的，应当做好解释说明，充分告知复检的目的及必要性等。

## 第四章 质量控制

第二十二条 医疗机构开展检查检验所使用的仪器设备、试剂耗材等应当符合有关要求，并按规定对仪器设备进行检定、检测、校准、稳定性测量和保养。

第二十三条 医疗机构应当加强检查检验科室的质量管理，建立健全质量管理体系，并将质量管理情况作为科室负责人综合目标考核的重要指标。

第二十四条 医疗机构应当规范开展室内质量控制，并按照有关要求向卫生健康行政部门或者质控组织及时、准确报送本机构室内质量控制情况等相关质量安全信息。

第二十五条 医疗机构应当按照有关规定参加质控组织开展的质量评价。已标注互认标识的检查检验项目参加相应质量评价的频次不得少于半年一次。

第二十六条 各地卫生健康行政部门及其委托的质控组织应当按照有关规定，定期对辖区医疗机构的检查检验质量情况进行抽查。抽查工作应当以“双随机一公开”的方式组织开展。

## 第五章 支持保障

第二十七条 各地卫生健康行政部门应当加强辖区检查检验能力建设，定期组织开展人员培训、现场检查、结果监控等工作。

### 第二十八条

(一) 检查检验结果即可满足诊疗需要的，医疗机构按门（急）诊诊查收取相应的诊查费，不额外收费。

(二) 检查检验结果符合互认要求，但确需相应检查检验科室共同参与方可完成检查检验结果互认工作的，可在收取诊查费的基础上参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用。

(三) 检查检验结果符合互认条件，但属于本办法第十九条所规定情形，无法起到辅助诊断作用，确需重新检查的，收取实际发生的医疗服务费用。

第二十九条 各级医疗保障部门应当积极推进支付方式改革，引导医疗机构主动控制成本，加强医疗服务行为的纵向分析与横向比较，强化医保基金使用绩效评价与考核机制。同时，合理确定医保基金预算总额，不因检查检验结果互认调减区域总额预算和单个医疗机构预算总额。

第三十条 有条件的医疗机构可以将医务人员开展检查检验结果互认工作的情况纳入本机构绩效分配考核机制。

第三十一条 鼓励各级医疗保障经办机构将医疗机构开展检查检验结果互认工作的情况作为医保定点机构评定标准。

## 第六章 监督管理

第三十二条 各地卫生健康行政部门有权通过查阅、记录等方式对辖区内医疗机构开展互认工作的情况进行监督检查，医疗机构不得拒绝、阻碍或者隐瞒有关情况。

第三十三条 各地卫生健康行政部门应当定期开展工作考核，对于违反有关规定的医疗机构及其医务人员依法依规追究相关责任。

第三十四条 各地卫生健康行政部门应当充分运用信息化手段，对医疗机构检查检验结果互认和资料共享情况进行实时监测，对问题突出的医疗机构提出改进要求。

第三十五条 对于因检查检验结果互认而产生纠纷的，各责任主体依法依规承担相应责任。

第三十六条 伪造、变造、隐匿、涂改检查检验结果造成不良后果的，由违规主体依法依规承担相应责任。

## 第七章 附则

第三十七条 本办法由国家卫生健康委会同国家医保局负责解释。

第三十八条 各省级卫生健康行政部门应当根据本办法，结合当地实际情况制定具体实施方案。鼓励有条件的地区，联合制定实施方案，推进检查检验结果跨省份互认。

第三十九条 本办法自 2022 年 3 月 1 日起施行。

发文机关: 国务院  
标 题: 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知  
发文字号: 国发〔2021〕35号  
类 别: 养老

成文日期: 2021年12月30日  
发布日期: 2022年2月21日  
关 键 字: 十四五规划、老龄化、养老服务

## 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知

国发〔2021〕35号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划

国务院

2021年12月30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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知

发文机关： 全国老龄工作委员会  
标 题： 全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案的通知  
发文字号： 全国老龄委发〔2022〕1号  
类 别： 养老

成文日期： 2022年2月3日  
发布日期： 2022年2月23日  
关 键 字： 新时代老龄工作

# 全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实 《中共中央 国务院关于加强新时代老龄 工作的意见》任务分工方案的通知

全国老龄委发〔2022〕1号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团老龄工作委员会，全国老龄工作委员会各成员单位：

2021年11月18日，中共中央、国务院印发《关于加强新时代老龄工作的意见》（以下简称《意见》）。为切实做好《意见》的贯彻落实工作，现将全国老龄工作委员会制定的贯彻落实《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案印发给你们，请各地各部门认真贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要指示精神，进一步提高政治站位，对照任务分工，细化工作措施，抓好贯彻落实，推动老龄事业高质量发展。

全国老龄工作委员会  
2022年2月3日

## 贯彻落实《中共中央国务院关于加强 新时代老龄工作的意见》任务分工方案

### 一、健全养老服务体系

（一）创新居家社区养老服务模式。以居家养老为基础，通过新建、改造、租赁等方式，提升社区养老服务能力，着力发展街道（乡镇）、城乡社区两级养老服务网络，依托社区发展以居家为基础的多样化养老服务。地方政府负责探索并推动建立专业机构服务向社区、家庭延伸的模式。街道社区负责引进助餐、助洁等方面为老服务的专业机构，社区组织引进相关护理专业机构开展居家老年人照护工作；政府加强组织和监督工作。政府要培育为老服务的专业机构并指导其规范发展，引导其按照保本微利原则提供持续稳定的服务。充分发挥社区党组织作用，探索“社区+物业+养老服务”模式，增加居家社区养老服务有效供给。

结合实施乡村振兴战略，加强农村养老服务机构和设施建设，鼓励以村级邻里互助点、农村幸福院为依托发展互助式养老服务。（民政部、卫生健康委、市场监管总局、中央组织部、住房和城乡建设部、农业农村部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（二）进一步规范发展机构养老。各地要通过直接建设、委托运营、购买服务、鼓励社会投资等多种方式发展机构养老。加强光荣院建设。公办养老机构优先接收经济困难的失能（含失智，下同）、孤寡、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人、为社会作出重要贡献的老年人，并提供符合质量和安全标准的养老服务。建立健全养老服务标准和评价体系，加强对养老机构建设和运营的监管。研究制定养老机构预收服务费用管理政策，严防借养老机构之名圈钱、欺诈等行为。（民政部、退役军人部、卫生健康委、市场监管总局、公安部、发展改革委等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（三）建立基本养老服务清单制度。各地要根据财政承受能力，制定基本养老服务清单，对健康、失能、经济困难等不同老年人群体，分类提供养老保障、生活照料、康复照护、社会救助等适宜服务。清单要明确服务对象、服务内容、服务标准和支出责任，并根据经济社会发展和科技进步进行动态调整。2022年年底以前，建立老年人能力综合评估制度，评估结果在全国范围内实现跨部门互认。（民政部、卫生健康委、发展改革委、财政部、医保局、中国残联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（四）完善多层次养老保障体系。扩大养老保险覆盖面，逐步实现基本养老保险法定人员全覆盖。尽快实现企业职工基本养老保险全国统筹。健全基本养老保险待遇调整机制，保障领取待遇人员基本生活。大力发展企业（职业）年金，促进和规范发展第三支柱养老保险。探索通过资产收益扶持制度等增加农村老年人收入。（人力资源社会保障部、财政部、银保监会、农业农村部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 二、完善老年人健康支撑体系

（五）提高老年人健康服务和管理水平。在城乡社区加强老年健康知识宣传和教育，提升老年人健康素养。做好国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理和中医药健康管理服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。提高失能、重病、高龄、低收入等老年人家庭医生签约服务覆盖率，提高服务质量。扩大医联体提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务的范围，可按规定报销相关医疗费用，并按成本收取上门服务费。积极发挥基层医疗卫生机构为老年人提供优质中医药服务的作用。加强国家老年医学中心建设，布局若干区域老年医疗中

心。加强综合性医院老年医学科建设，2025年二级及以上综合性医院设立老年医学学科的比例达到60%以上。通过新建改扩建、转型发展，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）以及优抚医院建设，建立医疗、康复、护理双向转诊机制。加快建设老年友善医疗机构，方便老年人看病就医。（卫生健康委、中医药局、医保局、退役军人部等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（六）加强失能老年人长期照护服务和保障。完善从专业机构到社区、家庭的长期照护服务模式。按照实施国家基本公共卫生服务项目的有关要求，开展失能老年人健康评估与健康服务。依托护理院（中心、站）、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备服务能力的养老服务机构，为失能老年人提供长期照护服务。发展“互联网+照护服务”，积极发展家庭养老床位和护理型养老床位，方便失能老年人照护。稳步扩大安宁疗护试点。稳妥推进长期护理保险制度试点，指导地方重点围绕进一步明确参保和保障范围、持续健全多元筹资机制、完善科学合理的待遇政策、健全待遇支付等相关标准及管理辦法、创新管理和服务机制等方面，加大探索力度，完善现有试点，积极探索建立适合我国国情的长期护理保险制度。（民政部、卫生健康委、医保局、财政部、发展改革委、银保监会、中国残联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（七）深入推进医养结合。卫生健康部门与民政部门要建立医养结合工作沟通协调机制。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作，进一步整合优化基层医疗卫生和养老资源，提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。根据服务老年人的特点，合理核定养老机构举办的医疗机构医保限额。2025年年底前，每个县（市、区、旗）有1所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。符合条件的失能老年人家庭成员参加照护知识等相关职业技能培训的，按规定给予职业培训补贴。创建一批医养结合示范项目。（卫生健康委、中医药局、民政部、发展改革委、医保局、退役军人部、人力资源社会保障部等按职责分工负责，地方各级政府负责）

### 三、促进老年人社会参与

（八）扩大老年教育资源供给。将老年教育纳入终身教育体系，教育部门牵头研究制定老年教育发展政策举措，采取促进有条件的学校开展老年教育、支持社会力量举办老年大学（学校）等办法，推动扩大老年教育资源供给。鼓励有条件的高校、职业院校开设老年教育相关专业和课程，加强学科专业建设与人才培养。编写老年教育相关教材。依托国家开放大学筹建国家老年大学，搭建全国老年教育资源共享和公共服务平台。创新机制，推动部门、行业企业、高校举办的老年

大学面向社会开放办学。发挥社区党组织作用，引导老年人践行积极老龄观。（教育部、全国老龄办、中央组织部、文化和旅游部、退役军人部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（九）提升老年文化体育服务质量。各地要通过盘活空置房、公园、商场等资源，支持街道社区积极为老年人提供文化体育活动场所，组织开展文化体育活动，实现老年人娱乐、健身、文化、学习、消费、交流等方面的结合。培养服务老年人的基层文体骨干，提高老年人文体活动参与率和质量，文化和旅游、体育等部门要做好规范和管理工作。开发老年旅游产品和线路，提升老年旅游服务质量和水平。县（市、区、旗）应整合现有资源，设置适宜老年人的教育、文化、健身、交流场所。（文化和旅游部、住房和城乡建设部、自然资源部、体育总局、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十）鼓励老年人继续发挥作用。把老有所为同老有所养结合起来，完善就业、志愿服务、社区治理等政策措施，充分发挥低龄老年人作用。在学校、医院等单位 and 社区家政服务、公共场所服务管理等行业，探索适合老年人灵活就业的模式。鼓励各地建立老年人才信息库，为有劳动意愿的老年人提供职业介绍、职业技能培训和创新创业指导服务。深入开展“银龄行动”，引导老年人以志愿服务形式积极参与基层民主监督、移风易俗、民事调解、文教卫生等活动。发挥老年人在家庭教育、家风传承等方面的积极作用。加强离退休干部职工基层党组织建设，鼓励老党员将组织关系及时转入经常居住地，引导老党员结合自身实际发挥作用，做好老年人精神关爱和思想引导工作。全面清理阻碍老年人继续发挥作用的不合理规定。（人力资源社会保障部、民政部、教育部、卫生健康委、退役军人部、中国老龄协会、全国妇联、中央组织部、全国老龄办等按职责分工负责，地方各级政府负责）

#### 四、着力构建老年友好型社会

（十一）加强老年人权益保障。各地在制定涉及老年人利益的具体措施时，应当征求老年人的意见。建立完善涉老婚姻家庭、侵权等矛盾纠纷的预警、排查、调解机制。加强老年人权益保障普法宣传，提高老年人运用法律手段保护权益意识，提升老年人识骗防骗能力，依法严厉打击电信网络诈骗等违法犯罪行为。完善老年人监护制度。倡导律师事务所、公证机构、基层法律服务机构为老年人减免法律服务费用，为行动不便的老年人提供上门服务。建立适老型诉讼服务机制，为老年人便利参与诉讼活动提供保障。（司法部、全国老龄办、民政部、工业和信息化部、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、全国妇联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十二）打造老年宜居环境。各地要落实无障碍环境建设法规、标准和规范，

将无障碍环境建设和适老化改造纳入城市更新、城镇老旧小区改造、农村危房改造、农村人居环境整治提升统筹推进，让老年人参与社会活动更加安全方便。鼓励有条件的地方对经济困难的失能、残疾、高龄等老年人家庭，实施无障碍和适老化改造、配备生活辅助器具、安装紧急救援设施、开展定期探访。指导各地结合实际出台家庭适老化改造标准，鼓励更多家庭开展适老化改造。在鼓励推广新技术、新方式的同时，保留老年人熟悉的传统服务方式，加快推进老年人常用的互联网应用和移动终端、APP应用适老化改造。实施“智慧助老”行动，加强数字技能教育和培训，提升老年人数字素养。（住房和城乡建设部、自然资源部、发展改革委、农业农村部、工业和信息化部、民政部、人力资源社会保障部、中国残联、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十三）强化社会敬老。深入开展人口老龄化国情教育。实施中华孝亲敬老文化传承和创新工程。持续推进“敬老月”系列活动和“敬老文明号”创建活动，结合时代楷模、道德模范等评选，选树表彰孝亲敬老先进典型。将为老志愿服务纳入中小学综合实践活动和高校学生实践内容。加强老年优待工作，在出行便利、公交乘车优惠、门票减免等基础上，鼓励有条件的地方进一步拓展优待项目、创新优待方式，在醒目位置设置老年人优待标识，推广老年人凭身份证等有效证件享受各项优待政策。有条件的地方要积极落实外埠老年人同等享受本地优待项目。发挥广播电视和网络视听媒体作用，加强宣传引导，营造良好敬老社会氛围。（中央宣传部、教育部、交通运输部、自然资源部、文化和旅游部、公安部、广电总局、发展改革委、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 五、积极培育银发经济

（十四）加强规划引导。编制相关专项规划，完善支持政策体系，统筹推进老龄产业发展。鼓励各地利用资源禀赋优势，发展具有比较优势的特色老龄产业。统筹利用现有资金渠道支持老龄产业发展。（发展改革委、民政部、工业和信息化部、财政部、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十五）发展适老产业。相关部门要制定老年用品和服务目录、质量标准，推进养老服务认证工作。各地要推动与老年人生活密切相关的食品、药品以及老年用品行业规范发展，提升传统养老产品的功能和质量，满足老年人特殊需要。企业和科研机构要加大老年产品的研发制造力度，支持老年产品关键技术成果转化、服务创新，积极开发适合老年人使用的智能化、辅助性以及康复治疗等方面的产品，满足老年人提高生活品质的需求。鼓励企业设立线上线下融合、为老年人服务的专柜和体验店，大力发展养老相关产业融合的新模式新业态。鼓励商业保险机构在风险可控和商业可持续的前提下，开发老年人健康保险产品。市场监

管等部门要加强监管，严厉打击侵犯知识产权和制售假冒伪劣商品等违法行为，维护老年人消费权益，营造安全、便利、诚信的消费环境。（发展改革委、民政部、工业和信息化部、商务部、卫生健康委、银保监会、市场监管总局、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 六、强化老龄工作保障

（十六）加强人才队伍建设。加快建设适应新时代老龄工作需要的专业技术、社会服务、经营管理、科学研究人才和志愿者队伍。用人单位要切实保障养老服务人员工资待遇，建立基于岗位价值、能力素质、业绩贡献的工资分配机制，提升养老服务岗位吸引力。大力发展相关职业教育，开展养老服务、护理人员培养培训行动。对在养老机构举办的医疗机构中工作的医务人员，可参照执行基层医务人员相关激励政策。（人力资源社会保障部、教育部、民政部、卫生健康委、财政部等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十七）加强老年设施供给。各地区各有关部门要按照《国家积极应对人口老龄化中长期规划》的要求，加强老年设施建设，加快实现养老机构护理型床位、老年大学（学校）等方面目标。各地要制定出台新建城区、新建居住区、老城区和已建成居住区配套养老服务设施设置标准和实施细则，落实养老服务设施设置要求。新建城区、新建居住区按标准要求配套建设养老服务设施实现全覆盖。到2025年，老城区和已建成居住区结合城镇老旧小区改造、居住区建设补短板行动等补建一批养老服务设施，“一刻钟”居家养老服务圈逐步完善。依托和整合现有资源，发展街道（乡镇）区域养老服务中心或为老服务综合体，按规定统筹相关政策和资金，为老年人提供综合服务。探索老年人服务设施与儿童服务设施集中布局、共建共享。（发展改革委、住房和城乡建设部、民政部、自然资源部、教育部、卫生健康委、退役军人部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十八）完善相关支持政策。适应今后一段时期老龄事业发展的资金需求，完善老龄事业发展财政投入政策和多渠道筹资机制，继续加大中央预算内投资支持力度，进一步提高民政部本级和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金用于养老服务的比例。各地要统筹老龄事业发展，加大财政投入力度，各相关部门要用好有关资金和资源，积极支持老龄工作。研究制定住房等支持政策，完善阶梯电价、水价、气价政策，鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活，履行赡养义务、承担照料责任。对赡养负担重的零就业家庭成员，按规定优先安排公益性岗位。落实相关财税支持政策，鼓励各类公益性社会组织或慈善组织加大对老龄事业投入。开展全国示范性老年友好型社区创建活动，将老年友好型社会

建设情况纳入文明城市评选的重要内容。（财政部、发展改革委、民政部、住房和城乡建设部、中央宣传部、人力资源社会保障部、退役军人部、税务总局、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（十九）强化科学研究和国际合作。加大国家科技计划（专项、基金等）、社会科学基金等对老龄领域科技创新、基础理论和政策研究的支持力度。支持研究机构 and 高校设立老龄问题研究智库。推进跨领域、跨部门、跨层级的涉老数据共享，健全老年人生活状况统计调查和发布制度。积极参与全球及地区老龄问题治理，推动实施积极应对人口老龄化国家战略与落实 2030 年可持续发展议程相关目标有效对接。（科技部、中央宣传部、社科院、教育部、统计局、民政部、卫生健康委、发展改革委、外交部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

发文机关: 国家卫生健康委、全国老龄办  
成文日期: 2022年2月18日  
标 题: 关于开展2022年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知  
发文字号: 国卫老龄函〔2022〕35号  
发布日期: 2022年2月23日  
类 别: 养老  
关 键 字: 示范性、老年、友好型社区

# 关于开展2022年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知

国卫老龄函〔2022〕35号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（老龄办）：

为贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要指示精神、全国老龄工作会议和《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》精神，实施积极应对人口老龄化国家战略，根据《关于开展示范性全国老年友好型社区创建工作的通知》（国卫老龄发〔2020〕23号），国家卫生健康委（全国老龄办）决定开展2022年全国示范性老年友好型社区创建工作。现将有关事项通知如下。

## 一、工作任务

按照全国示范性老年友好型社区创建标准，在2021年创建工作的基础上，围绕创建工作目标、任务、流程和要求，继续深入开展宣传动员、统筹协调、培训指导等工作，创建1000个全国示范性老年友好型社区。认真总结2021年创建工作经验，选树先进典型，广泛宣传推广，为全国老年友好型社区创建发挥典型引路和示范带动作用。

## 二、工作安排

（一）分配创建名额。各省（区、市）申报名额总数1100个（名额分配详见附件1），国家卫生健康委（全国老龄办）将组织从中评选出2022年全国示范性老年友好型社区1000个。

（二）逐级开展培训。国家卫生健康委（全国老龄办）将围绕创建标准、评分细则等内容对省级卫生健康行政部门（老龄办）相关负责同志及有关专家进行培训，指导各地规范开展创建工作。各地要根据需要逐级开展培训。

（三）加强调研指导。根据各地创建工作的进展和需要，国家卫生健康委（全国老龄办）将选取部分地区，组织专家进行现场指导。各地要加大对申报社区的指导力度，了解创建工作进展，帮助协调解决问题，确保完成创建任务。

（四）社区自愿申报与县级初核。符合条件的社区按照自愿的原则，填写全国示范性老年友好型社区申请表（详见附件2）并在社区内公示，经县级卫生健

康行政部门（老龄办）初审通过后，报送省级卫生健康行政部门（老龄办）复核。

（五）省级复核与推荐。各省（区、市）卫生健康行政部门（老龄办）对各地提交的参评社区申请材料进行复核把关，组织专家赴现场评分，并根据申请材料和现场评分情况提出审核意见，按照从高到低的评分顺序对参评社区进行排序，填写全国示范性老年友好型社区推荐汇总表（详见附件3），并向国家卫生健康委（全国老龄办）推荐。

（六）国家评审、命名与授牌。国家卫生健康委（全国老龄办）组织专家对各省（区、市）上报的材料进行集中评审，并抽取部分社区进行现场核查验收。根据评审和现场核查结果，确定2022年全国示范性老年友好型社区名单并在官网进行公示，根据公示结果为2022年全国示范性老年友好型社区命名和授牌。

（七）加强动态管理。国家卫生健康委（全国老龄办）将建立动态调整机制，加大监督检查力度，对已命名的全国示范性老年友好型社区进行随机抽样核验，对于命名后工作出现明显滑坡的社区将督促整改，整改复核后仍不达标的社区将撤销命名。

### 三、工作要求

（一）加强组织领导。各地要高度重视创建工作，充分发挥老龄工作委员会的统筹协调作用，制定工作方案，明确任务分工，强化部门协同，健全工作机制，推动解决创建工作中遇到的问题和困难。要有效利用现有资源，加大投入保障力度，有力推进创建工作。要充分发挥本地专家的作用，加大对社区创建工作的指导，推动创建工作规范化、高质量开展。

（二）严格审核把关。各地要坚持公平、公正、公开原则，按照自下而上、逐级推荐、逐级审核的工作程序开展申报工作，对基层推荐的社区要严把质量关，确保申报材料内容完整、手续齐全、符合要求。对于工作不认真负责、审核把关不严、申报材料不合格的省份，国家卫生健康委（全国老龄办）将视情核减申报名额并予以通报批评。

（三）严明工作纪律。被推荐社区的基本情况和工作情况要按程序进行公示，接受社会监督，每次公示时间不少于7天。评审过程要坚决杜绝形式主义和官僚主义，切实减轻基层负担。要严格遵守财经纪律和财务规定，不得以任何形式收取或变相收取费用。一旦发现弄虚作假等违法违规行为，国家卫生健康委（全国老龄办）将进行严肃处理，相关社区5年内不得参评全国示范性老年友好型社区。

（四）加强典型宣传。各地要认真总结创建工作经验，充分利用电视、报纸、广播、网络等媒介大力宣传创建工作经验。国家卫生健康委（全国老龄办）将开展全国示范性老年友好型社区创建经验总结与典型案例推广，请各地配合做好文字、照片、视频等相关材料的收集、汇总和报送等工作。

请各地将申请表、推荐汇总表及有关申报材料 Word 电子版和签字盖章后的 PDF 扫描件汇总打包，于 2022 年 6 月 20 日前，以省份为单位通过电子邮件方式报送全国示范性老年友好型社区创建工作办公室，逾期未报视为弃权。请将每个社区的申请表文件命名为“\*\*社区申请表”，统一保存在“\*\*省（区、市）2022 年全国示范性老年友好型社区申请表”文件夹中。

创建工作办公室（中国健康教育中心）联系人：

王晓妍、程玉兰

联系电话：（010）64260598、64245767

邮寄地址：北京市朝阳区安华西里一区 12 楼

邮政编码：100011

电子邮箱：sfxlnyhxsq@163.com

国家卫生健康委老龄健康司联系人：白宇

联系电话：（010）62030792

- 附件：1. 2022 年全国示范性老年友好型社区申报名额分配表  
2. 全国示范性老年友好型社区申请表  
3. 2022 年全国示范性老年友好型社区推荐汇总表

国家卫生健康委

全国老龄办

2022 年 2 月 18 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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知

发文机关: 国家中医药管理局办公室  
成文日期: 2022年2月21日  
标 题: 国家中医药管理局办公室关于印发首批中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县(市、区)名单(2022—2023年度)的通知  
发文字号: 国中医药办医政函〔2022〕47号  
发布日期: 2022年2月23日  
类 别: 中医药  
关 键 字: 中医、儿童、青少年、近视试点

## 国家中医药管理局办公室关于印发首批 中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县 (市、区)名单(2022—2023年度)的通知

国中医药办医政函〔2022〕47号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局,新疆生产建设兵团卫生健康委:

为深入贯彻落实习近平总书记关于学生近视问题的系列重要指示批示精神,推动落实《儿童青少年近视防控光明行动工作方案(2021—2025年)》,国家中医药管理局、国家卫生健康委在全国组织开展了中医适宜技术防控儿童青少年近视试点工作。

经审核,确定北京市海淀区等60个县(市、区)为首批中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县(市、区),请按照试点工作要求组织实施。

附件:首批中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县(市、区)名单(2022—2023年度)

国家中医药管理局办公室  
2022年2月21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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>国家中医药管理局办公室关于印发首批中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县(市、区)名单(2022—2023年度)的通知

发文机关: 国家中医药管理局中医药继续教育委员会  
成文日期: 2022年2月16日  
标 题: 国家中医药管理局中医药继续教育委员会关于公布2022年度国家级中医药继续教育项目的通知  
发文字号: 国中医药继教委发〔2022〕1号  
发布日期: 2022年2月23日  
类 别: 中医药  
关 键 字: 国家级中医药继续教育

## 国家中医药管理局中医药继续教育委员会 关于公布2022年度国家级中医药继续教育项目的通知

国中医药继教委发〔2022〕1号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委，各有关单位：

根据《关于申报2022年度国家级中医药继续教育项目的通知》（国中医药继教办发〔2021〕1号）要求，现将1308项2022年度国家级中医药继续教育项目（附件1、附件2）予以公布，并将有关事项通知如下：

一、各主办单位要按照《关于进一步加强国家级中医药继续教育项目管理的通知》（国中医药继教办发〔2015〕1号）要求，认真做好项目的组织实施和规范管理，提高针对性和实效性。

二、项目通过国家级中医药继续教育项目管理系统（网址<http://zyjjgl.org.cn>，以下简称“管理系统”）进行管理。

（一）项目实施前10个工作日内，主办单位登录管理系统，上传开班通知及培训日程安排表，申请电子版学分证书编号。

（二）项目完成后10个工作日内，主办单位将《国家级中医药继续教育项目学员信息登记表》（附件3，以下简称《学员信息登记表》）及项目执行情况相关材料上传至管理系统。如未按要求上传项目执行情况，则暂停该项目负责人下一年度申报国家级中医药继续教育项目资格。

（三）《学员信息登记表》上传至管理系统后，将同步生成电子版学分证书，学员可根据需要自行注册登录系统进行查询打印。

三、各省级中医药主管部门、直报单位要加强对主办单位实施过程的管理，提高项目质量。根据《国家级中医药继续教育项目执行情况抽查评价表》（附件4）、《国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表》（附件5）对项目执行情况进行

行抽查监管。抽查项目数不得低于举办项目总数的 10%；项目数在 10 项以内的，抽查 1 项，并将抽查结果作为下一年度项目申报的审定指标之一。

四、国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室开展飞行检查。飞行检查不合格的项目，将暂停该项目负责人下一年度申报资格。

五、项目主办单位可按照申报内容及学时数，采取线上方式开展培训，于开班前 10 个工作日填写《2022 年度国家级中医药继续教育项目线上培训申请表》（附件 6），报国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室审核。

六、本年度公布项目须在 2022 年 12 月 31 日前执行完毕。

七、此通知同时在国家中医药管理局政府网站 (<http://www.satcm.gov.cn>) 上发布。其他未尽事宜，请与国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室联系。

联系人：郭希勇 周艳杰

联系电话：010—84130490（传真）

电子邮箱：[xhscjzb@163.com](mailto:xhscjzb@163.com)

地址：北京市朝阳区樱花园东街甲 4 号

邮政编码：100029

- 附件：
1. 2022 年度国家级中医药继续教育备案项目
  2. 2022 年度国家级中医药继续教育年度项目
  3. 国家级中医药继续教育项目学员信息登记表
  4. 国家级中医药继续教育项目执行情况抽查评价表
  5. 国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表
  6. 2022 年度国家级中医药继续教育项目线上培训申请表

国家中医药管理局中医药继续教育委员会

2022 年 2 月 16 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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家中医药管理局中医药继续教育委员会关于公布 2022 年度国家级中医药继续教育项目的通知

发文机关：国家药监局综合司  
标 题：国家药监局综合司关于印发《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》的通知  
发文字号：药监综药注函〔2022〕87号  
类 别：医药

成文日期：2022年2月21日  
发布日期：2022年2月24日  
关 键 字：药品管理法

## 国家药监局综合司关于印发《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》的通知

药监综药注函〔2022〕87号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局：

为进一步规范中药饮片行政处罚案件办理，统一行政处罚裁量基准，依法开展中药饮片案件查处工作，保障公民、法人和其他组织的合法权益，依据《中华人民共和国行政处罚法》《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》等有关法律法规规定，国家药监局组织制定了《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》（见附件1），现予印发。

- 附件：1. 《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》  
2. 起草说明

国家药监局综合司  
2022年2月21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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>国家药监局综合司关于印发《关于〈中华人民共和国药品管理法〉第一百一十七条第二款适用原则的指导意见》的通知

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印发日间手术推荐目录(2022年版)的通知  
发文字号: 国卫办医函〔2022〕38号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年1月18日  
发布日期: 2022年2月25日  
关 键 字: 日间手术

## 国家卫生健康委办公厅关于印发 日间手术推荐目录(2022年版)的通知

国卫办医函〔2022〕38号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

为进一步落实《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)相关要求,大力推行日间手术,提高日间手术占择期手术的比例,推动落实分级诊疗制度建设,我委根据患者需求、日间手术工作进展和新版的手术操作分类代码,组织对日间手术目录进行了更新,形成了《日间手术推荐目录(2022年版)》。现印发给你们,供各地、各医院开展日间手术时使用。

附件: 日间手术推荐目录(2022年版)

国家卫生健康委办公厅  
2022年1月28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](http://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日间手术推荐目录(2022年版)的通知

发文机关: 北京市卫生健康委员会  
标 题: 北京市卫生健康委员会关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知  
发文字号:  
类 别: 医疗  
成文日期: 2022 年 2 月 7 日  
发布日期: 2022 年 2 月 8 日  
关 键 字: 职业病危害、专项治理

## 北京市卫生健康委员会关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市卫生健康监督所、市疾控中心：

为巩固和深化尘肺病防治攻坚行动成果，大力推进“十四五”时期职业病防治工作，保障劳动者职业健康权益，按照《国家卫生健康委办公厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知》（国卫办职健函〔2021〕621号）要求，市卫生健康委决定，自2022年2月至2025年10月在全市范围深入开展职业病危害专项治理工作。现就有关事项通知如下。

### 一、目标要求

#### （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，认真贯彻落实党中央、国务院关于职业病防治工作决策部署和《职业病防治法》相关要求，坚持以人民健康为中心，巩固和深化尘肺病防治攻坚行动成果，以治理粉尘、化学毒物、噪声超标为主要任务，加强职业健康监督管理，改善工作场所劳动条件，从源头控制和减少职业病危害，保障广大劳动者职业健康。

#### （二）治理范围

本次专项治理的范围为存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素浓（强）度超标且从业人员10人及以上的工业企业（以下简称“治理企业”）。东城区、西城区以及存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素浓（强）度超标治理企业较少的区，要根据本地区实际，将医疗卫生行业、住宿业、居民服务业等存在职业危害用人单位纳入此次专项治理工作范围。

#### （三）工作目标

到2025年底，我市被治理企业工作场所作业环境得到显著改善，工作场所粉尘、化学毒物、噪声等危害因素监测合格率达到85%以上，职业病危害项目申报率 $\geq 90\%$ ，达到《北京市实施〈国家职业病防治规划（2021-2025年）〉计划》要求。

### 二、步骤安排

## （一）安排部署阶段（2022年2-8月）

### 1. 制定治理方案

各区卫生健康委要结合本区存在职业病危害企业实际，在总结借鉴“十三五”时期组织开展陶瓷生产、耐火材料制造、汽车制造、水泥生产、矿山、冶金、化工、建材、医药、电子等行业领域尘毒危害专项治理，以及尘肺病防治攻坚行动等工作经验做法基础上，认真研究部署，制定本地区专项治理工作方案，做到“两个明确”（即：明确年度治理任务及目标，明确具体治理方法、措施和要求），确保专项治理工作达到《北京市实施〈国家职业病防治规划（2021-2025年）〉计划》要求。

### 2. 确定治理企业

各区卫生健康委对辖区内存在粉尘、化学毒物、噪声超标企业进行摸排，将未申报及近三年未开展职业病危害因素定期检测的工业企业直接纳入治理范围，确定治理企业名单，建立基础台账，形成本区专项治理企业挂账台账。台账应包括企业名称、超标岗位及职业病危害因素名称、治理拟采取的方式、治理完成时限、销账时间等要素。专项治理企业挂账台账于2022年8月20日前报市卫生健康委职业健康处（邮箱：zyjkc@wjw.beijing.gov.cn）。

## （二）治理整改阶段（2022年9月-2025年7月）

### 1. 开展治理整改

被纳入治理企业应针对职业病危害超标岗位制定切实可行的整改方案，包括超标岗位名称、超标原因、整改措施、整改时限和资金投入等；根据整改方案，优先采用工程技术措施，从源头减少和降低职业病危害，使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求。采取工程技术措施不能使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求的（如噪声）治理企业，必须采取个体防护、减少作业时间等管理措施，降低劳动者接触水平，并切实做好职业病危害因素监测、职业健康检查等工作。

完成专项治理的企业应委托有资质的技术服务机构对工作场所职业病危害因素进行检测与评价，并由技术服务机构出具相应检测与评价报告，检测与评价报告结论显示作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求的，治理岗位方可达标。

### 2. 开展督促指导

各区卫生健康委要增强服务意识，加强对治理企业的帮助服务，针对一些治理企业自身技术能力较弱特别是中小微企业，要积极探索依托区疾控中心或职业卫生技术服务机构，采取“一对一”职业健康托管式服务、“一企一策”精准指导等帮扶模式，实施中小微企业专项治理精准帮扶，确保专项治理达到成效。要加强专项治理工作日常督导，准确掌握治理进展情况，定期调度本地区专项治理

工作进度，对治理积极、成效显著的治理企业，要给予宣传表扬，可降低分级监管等级，鼓励其持续改进提高；对治理不到位的企业，要“挂牌”督办，督促其加大治理力度，确保治理达到预期效果；对治理后职业病危害因素仍超标且整改无望的治理企业，要依法停止相关作业或提请当地政府予以关闭。

市卫生健康委将每年组织有关专家，对各区专项治理工作开展情况进行调研指导。

### 3. 做好年度总结

各区卫生健康委要认真做好每年年度总结工作，年度总结报告应重点突出、数据详实，主要包括年度工作进展情况、取得成效、存在问题以及下年度采取措施等。每年11月15日前将本年度职业病危害专项治理工作总结以及下年度专项治理方案报送市卫生健康委。市卫生健康委将对全市专项治理工作进行总结和通报。

### 4. 评估核验销账

各区卫生健康委要聘请有关专家，成立评估核验组，按照本区专项治理企业挂账台账，按照治理完成一个、评估核验一个的原则，采取报告审核、现场核验的方式，逐一对治理完成企业进行评估核验，合格后方可销账。对整改不合格的企业提出整改意见，规定时限督促完成。市卫生健康委将组织有关专家，抽取部分销账治理企业现场复核。

#### （三）全面总结阶段（2025年7-10月）

各区卫生健康委要对专项治理做好全面总结工作，客观评价和总结4年来专项治理工作开展情况、典型经验做法、取得的成效等，于2025年10月30日前将专项治理工作总结报送市卫生健康委。市卫生健康委将组织对专项治理工作进行总体评估和全面总结。

## 三、工作要求

### （一）高度重视，加强领导

各区卫生健康委要高度重视专项治理工作，切实加强组织领导，要充分利用此次专项治理周期长的特点，本着“几年干好一件事”原则，精心组织，周密部署，因地制宜，科学制定治理方案，细化治理工作任务，认真组织实施，把专项治理工作做得扎扎实实，取得实实在在的效果。

### （二）源头治理，综合施策

各区卫生健康委要督促治理企业以超标作业岗位为重点，以落实工程防护措施为关键，加大现有设备设施升级改造力度，鼓励使用新技术、新工艺、新材料，提高设备机械化、自动化水平，淘汰落后工艺、设备和材料。对无法采取工程技

术措施，或工程技术措施无法使危害因素浓（强）度达到标准要求的企业，要督促其采取加强个体防护、减少作业时间等管理措施，降低劳动者接触水平，确保劳动者健康权益得到有效保护。

### （三）分类指导，统筹推进

各区卫生健康委要根据治理企业职业病危害程度及防治水平进行分类指导。对超标严重、防治水平低的治理企业进行重点指导；对专项治理效果好、防治水平高的治理企业，鼓励其创建“健康企业”。要采取政府购买服务方式，申请必要经费，成立专项治理技术专家组，对不同治理企业特别是小微企业进行“一对一”专项技术指导帮扶，确保专项治理工作有序开展、持续推进。要统筹安排专项治理督导工作、日常监督执法工作和工作场所职业病危害因素监测工作，减轻企业负担，避免重复交叉，提高监管效率。要加强信息化工作，做好治理企业挂账台账动态管理与更新。

### （四）广泛宣传，鼓励先进

各区卫生健康委要充分利用各种媒体平台，采取多种方式，加强对专项治理工作的宣传报道，营造良好的治理工作氛围。要及时发现和宣传基层典型经验和先进做法，充分发挥示范引领作用，以点带面，促进专项治理工作深入开展。为鼓励先进，市卫生健康委将划拨专项经费，聘请相关职业卫生技术服务机构，对先进典型治理企业治理岗位开展工作场所职业病危害因素检测与评价。

（联系人：李东明；联系电话：83979681）

附件：专项治理企业挂账台账统计表

北京市卫生健康委员会

2022年2月7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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市发展和改革委员会、北京市教育委员会等

成文日期：2022年1月25日

标题：关于印发北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案的通知

发文字号：

发布日期：2022年2月14日

类别：养老

关键字：安宁疗护

## 关于印发北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案的通知

各区卫生健康委、发展改革委、教委、民政局、财政局、医保局，北京经济技术开发区社会事业局：

为进一步完善老年健康服务体系，增加安宁疗护服务供给，适应老年人多样化、差异化的安宁疗护服务需求，现将《北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案》印发给你们，请结合实际贯彻落实。

北京市卫生健康委员会  
北京市发展和改革委员会  
北京市教育委员会  
北京市民政局  
北京市财政局  
北京市医疗保障局  
北京市中医管理局  
2022年1月25日

### 北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案

安宁疗护是为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的服务。为落实《北京市建立完善老年健康服务体系的实施方案》（京卫老龄〔2020〕13号），不断增加安宁疗护服务供给，适应老年人多样化、差异化的安宁疗护服务需求，制定本实施方案。

#### 一、总体要求

##### （一）基本原则

坚持政府主导，社会参与。落实属地政府在安宁疗护政策制定、规划建设、

投入保障等方面的主体责任，统筹辖区资源，加快推动安宁疗护服务发展。坚持政府和市场双向发力，充分发挥市场在安宁疗护服务资源配置中的作用，营造良好的社会支持环境，扩大安宁疗护服务供给。

坚持资源整合，多方共赢。促进资源均衡合理配置，构建以社区和居家为基础、机构为补充，综合、连续，衔接紧密的安宁疗护服务体系。坚持公益性为主，多方共担的多元支付机制，实现患者及家属满意、医保资金节省、医疗机构床位使用效率提高，达到多方共赢。

坚持以人为本，科学发展。注重心理和人文关怀，尊重患者的意愿和决定，鼓励社工、患者和家属参与。遵循安宁疗护学科规律，广泛开展生命教育，以安宁疗护服务需求为导向，提升临终患者生命质量，维护生命尊严。

## （二）工作目标

到 2025 年，安宁疗护服务相关制度、标准、规范基本完善；安宁疗护服务机构数量显著增加、服务内容更加丰富、服务质量明显提升、服务队伍更加壮大、服务资源配置更趋合理，安宁疗护服务体系基本建立；每区至少设立 1 所安宁疗护中心，床位不少于 50 张，为有住院治疗需求的安宁疗护患者提供整合安宁疗护服务；全市提供安宁疗护服务的床位不少于 1800 张；社区卫生服务机构能够普遍提供社区和居家安宁疗护服务，老年人安宁疗护服务需求得到基本满足。

## 二、工作任务

### （一）优化安宁疗护服务资源布局

加快建立以社区和居家为基础，机构为补充，综合、连续、机构和居家相衔接的安宁疗护服务体系。通过转型、新建、改扩建等形式，发展建设一批安宁疗护机构，每区至少设立 1 所安宁疗护中心，支持开展社区和居家安宁疗护服务。将提供安宁疗护服务的康复机构、护理机构、社区卫生服务机构、医养结合机构等纳入医联体建设，促进优质安宁疗护服务资源下沉基层。

### （二）增加安宁疗护服务供给

引导综合医院、中医（中西医结合）医院、专科医院设置安宁疗护科；支持在肿瘤科、疼痛科、老年医学科等相关科室设立安宁疗护床位；支持有条件的二级及以下医院、社区卫生服务中心按照原国家卫生计生委《关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）》（国卫医发〔2017〕7号）的要求，转型为安宁疗护中心；支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的安宁疗护机构；鼓励具备条件的养老机构根据服务需求，结合自身实际，开展安宁疗护服务。

### （三）有序提供安宁疗护服务

1. 二、三级医院主要为突发急性病变或身体、心理症状较重、需要住院治疗

的安宁疗护患者提供安宁疗护服务，并承担安宁疗护技术支持、安宁疗护专业人才培养等任务。鼓励三级医院与安宁疗护中心、社区卫生服务中心以及其他提供安宁疗护服务的医疗机构建立对口支援、转诊合作机制，充分发挥优质医疗资源的帮扶带动作用。

2. 安宁疗护中心主要为需住院治疗的安宁疗护患者提供机构安宁疗护服务。探索建立医生、护士、康复师、医务社工、心理咨询师、营养师等多学科团队共同开展安宁疗护服务模式，为患者提供综合、全程的整合安宁疗护服务。

3. 社区卫生服务机构、护理机构、养老机构主要为诊断明确、症状轻且稳定的安宁疗护患者提供机构和居家安宁疗护服务。有条件的可通过设立家庭病床、巡诊等多种方式，按照国家卫生健康委《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》（国卫办医发〔2020〕24号）有关要求，开展包括症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀等适宜居家提供的安宁疗护服务。

4. 搭建安宁疗护服务网络，根据患者需求和供给资源布局，利用安宁疗护转介平台，及时、合理转介安宁疗护患者。

#### （四）创新安宁疗护服务模式

1. 遴选一批符合条件的医疗机构（含中医医疗机构）和社区卫生服务中心作为北京市安宁疗护指导中心、安宁疗护示范基地和社区安宁疗护服务示范中心，承担安宁疗护服务示范引领、质量控制、宣传教育、科研创新、人才培养培训、学科建设等任务。

2. 探索建立以临终患者和家属为中心，多学科安宁疗护团队协作的服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适护理、心理慰藉等服务，对患者及家属提供社会支持、心理支持、死亡教育和人文关怀等服务，并制定服务规范和标准。

3. 发挥中医药在安宁疗护服务中的优势与作用，总结推广中医药安宁疗护技术和方法，探索形成具有中医药特色的安宁疗护服务模式。

4. 积极探索“互联网+安宁疗护”服务新业态，通过开展网上预约、在线随诊、健康咨询及智慧医疗设备等提高安宁疗护服务的便捷性，适应老年人个性化安宁疗护服务需求。逐渐形成医疗机构、社区和居家、医养结合、互联网+安宁疗护等多种安宁疗护模式。

#### （五）规范安宁疗护服务

医疗机构要按照原国家卫生计生委《关于印发安宁疗护实践指南（试行）》（国卫办医发〔2017〕5号）文件要求，规范开展安宁疗护服务。将医疗机构安宁疗护服务纳入医疗质量监测体系，加强安宁疗护服务质量控制和行为监管，研究制定安宁疗护进入和服务流程规范标准，积极探索细化居家安宁疗护服务标准，

统一社区、居家安宁疗护的服务流程、服务内容、服务方式以及服务质量等。建立科学合理的用药流程，加强特殊药品使用管理以及预防不良反应方案，制定安宁疗护服务毒麻精神药品相关政策。

#### （六）加强人才队伍建设

加强包括医学（含中医）、护理、药学、心理、营养、社会工作、志愿者等多学科安宁疗护专业人员培养。在医学继续教育培训工作中，增加安宁疗护服务相关知识和技能的内容和比重。分层分类开展安宁疗护普及性教育及专业性培训，将安宁疗护理念与服务向综合医院、中医（中西医结合）医院、社区卫生服务机构、护理机构、养老机构的医务人员等进行宣传和延伸。举办安宁疗护专业培训班、安宁疗护论坛等活动，促进安宁疗护服务规范化、专业化，提升安宁疗护服务品质和服务能力。

#### （七）完善价格经济政策

营利性医疗机构可自行确定安宁疗护服务内容和收费标准。非营利性医疗机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查检验等医疗服务的，按现有项目收费；属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格项目管理，收费标准由医疗机构自主确定。积极探索按床日付费等多样化支付方式，对安宁疗护机构和科室逐步实行个性化绩效评价，提高医务人员积极性。充分发挥基金会、慈善机构等社会组织的作用，规范社会捐赠资金、物品的使用，多途径推动安宁疗护发展。

#### （八）加快信息化建设

利用北京市老龄健康信息协同与决策支持平台，开发建设安宁疗护管理系统，实现服务机构间信息互联互通，服务资源共享，形成分工明确、程序规范、有序高效的转介机制。

### 三、组织保障

#### （一）提高思想认识，加强组织领导

各区、各有关单位要提高政治站位，将加快推进安宁疗护服务发展作为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略、做好新时代老龄工作、完善老年健康服务支撑体系的重要举措，围绕“七有”“五性”需求，将推进安宁疗护服务发展作为保障民生，解决老年人“急难愁盼”问题的主要抓手。加强组织领导，加大政策支持和协调推进力度，将推动安宁疗护服务发展列入议事日程和民心实事工程，健全工作机制，制订实施方案并推动落实，有效扩大安宁疗护服务供给、提升安宁疗护服务能力，维护老年人生命质量，尊重生命和尊严，切实增强群众的获得感、幸福感、安全感。

## （二）加强部门协作，形成发展合力

卫生健康部门负责统筹北京市医疗卫生资源，研究制定安宁疗护服务相关工作方案，加强对各类提供安宁疗护服务医疗机构的监督、指导和管理，建设安宁疗护信息系统，探索制定个性化绩效评价方案，提高医疗机构积极性；发展改革部门负责支持权限内政府投资的安宁疗护设施项目建设；财政部门负责完善投入机制，加大资金投入，对向安宁疗护中心转型的公立医疗机构给予经费支持；医保部门负责完善医疗服务价格，结合医疗服务项目、社会支持、心理慰藉和照护服务，探索按床日付费等支付方式；民政部门负责支持养老机构开展安宁疗护服务项目；教育部门负责在老年大学设置安宁疗护相关课程，鼓励具备条件的医学院校开展安宁疗护教育。

## （三）广泛宣传，树立新时代生命观

开展多种形式的生命教育，利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者开展生命教育进机构、进社区、进家庭活动；将生命教育纳入中小学校健康课程和老年大学及社区老年教育课程内容；加大安宁疗护的宣传和社会引导力度，树立安宁疗护理念；广泛宣传积极应对人口老龄化、加强安宁疗护服务的政策。积极宣传在安宁疗护服务工作中涌现的先进典型，大力弘扬中华民族孝亲敬老传统美德，努力营造全社会关心、支持、参与安宁疗护服务工作的良好氛围。

发文机关: 北京市卫生健康委员会  
标题: 北京市卫生健康委员会关于加强托育机构疫情防控工作的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年2月16日  
类别: 机构管理  
关键词: 托育机构、疫情防控

## 北京市卫生健康委员会关于加强 托育机构疫情防控工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局:

近期,新冠肺炎疫情在全国多地呈多点散发状况,疫情防控形势复杂严峻。为确保我市在托婴幼儿健康安全,按照市委市政府疫情防控工作有关要求,现就进一步做好托育机构疫情防控工作通知如下:

### 一、提高机构防控意识

树牢首都防疫从严从紧的意识,各区要指导托育机构通过组织开展健康教育等方式,宣传疫情防控知识,引导托育机构员工及婴幼儿家长按照《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案(第四版)》(附件)等要求,养成良好卫生和生活习惯,科学合理佩戴口罩,做好个人防护,提高防范意识和防控能力。

### 二、做好人员健康监测

各区特别是病例及感染者所在区要指导辖区内托育机构积极配合做好进返京员工、在托婴幼儿及家庭同住人员排查,准确掌握来往流动情况。托育机构员工还未接种新冠疫苗的,要及时补缺补漏,做到“应种尽种”;积极动员未接种的婴幼儿家长及家庭同住人员按照相关要求接种疫苗。托育机构在开园前和闭园前要组织全体员工进行核酸检测;开园后要定期组织员工进行核酸检测,建议每周一次。具体工作中,各区可结合本区实际落实。

### 三、落实各项防控措施

各区要加强对托育机构的指导培训,督促托育机构落实防控措施。托育机构负责人要切实履行本单位疫情防控第一责任人的职责,按要求完善本单位疫情防控工作方案和应急预案,明确工作职责,细化实化各项防控措施,对全体员工做好防控知识与技能培训,做好防疫物资储备、加强环境消毒、保障饮食饮水安全、落实晨午检制度、加强入园排查等。各托育机构要加强与辖区疾控机构、医疗机构、妇幼保健机构、社区卫生服务机构的配合,完善快速反应机制,及时有效应对突发疫情。出现疑似或确诊病例后要积极配合辖区疾控机构做好疑似或确诊病例的

流行病学调查、密切接触者排查、园所消毒等。

附件：托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案（第四版）

北京市卫生健康委员会

2022年2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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于加强托育机构疫情防控工作的通知

发文机关: 北京市卫生健康委员会  
标 题: 北京市卫生健康委员会关于开展先天性心脏病一体化服务工作的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年2月21日  
类 别: 医疗 关 键 字: 先天性心脏病

## 北京市卫生健康委员会关于开展 先天性心脏病一体化服务工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局:

先天性心脏病居全国及北京市出生缺陷首位,也是儿童死亡的主要原因。为加强出生缺陷综合防治,减少严重先天性心脏病出生缺陷发生及儿童死亡,北京市将开展先天性心脏病一体化服务工作,建立先天性心脏病早期筛查、早期诊断、早期干预的连续化服务模式。现将主要工作通知如下:

### 一、工作内容

(一) 建立一体化服务机制。北京市在婚前孕前保健服务、产前筛查和产前诊断服务、新生儿先天性心脏病筛查诊治服务基础上,建立先天性心脏病婚前孕前高危因素筛查与咨询、产前筛查与诊断、新生儿治疗干预与随访指导等全链条一体化服务机制。具体转诊对接关系见附件1。

(二) 建立多学科会诊机制。各产前诊断机构和对口新生儿先天性心脏病治疗机构由医务处(门诊办)牵头,共同建立先天性心脏病多学科会诊机制,组建会诊团队,制定人员职责、工作流程、工作制度等,开展先天性心脏病胎儿评估指导,提出干预方案,预防和减少严重致死致残性先天性心脏病患儿出生。

(三) 建立人才培养机制。北京市结合出生缺陷三级预防工作,建立先天性心脏病一体化服务培训师资库、培训课件库和参培人员库。自2022年起,分级分类开展婚前孕前保健机构、产前筛查和产前诊断机构、新生儿先天性心脏病治疗机构专业人员培训,提高先天性心脏病咨询指导、筛查、诊断及治疗水平。

(四) 建立信息共享机制。各婚前孕前保健机构、产前筛查和产前诊断机构、新生儿先天性心脏病治疗机构之间建立信息互通与反馈机制,各机构及时完成检查、筛查、诊断、治疗以及随访等信息填报和妇幼健康信息系统录入,每月定期开展转诊病例讨论和交流,实现转诊信息互通共享。

(五) 建立质控评估机制。各相关医疗机构要加强内部质控,定期开展工作评估,总结服务与管理经验,发现问题及时改进,不断提高服务质量。北京市按照《北京市先天性心脏病一体化服务评估表》(附件2),定期对参与先天性心脏病一体化防治的婚前孕前保健、产前筛查与诊断及新生儿先天性心脏病治疗机构开展

评估，并对评估结果进行通报。

## 二、工作流程

(一) 优化婚前孕前保健服务。各婚前孕前保健机构在婚前孕前检查项目基础上，重点增加先天性心脏病高危因素筛查与记录，同时加强先天性心脏病防治知识宣传，提升对高危因素者科学生育指导服务能力，必要时按照婚前孕前保健转诊网络进行转诊。

(二) 完善产前筛查诊断服务。产前筛查机构在孕妇妊娠 20-24 周完成产前超声筛查，规范进行胎儿心脏四腔心、左右室流出道及三血管切面检查，对胎儿先天性心脏病筛查异常孕妇开具《北京市产前筛查与产前诊断转诊会诊单(超声)》，指导孕妇 3 日内至对口产前诊断机构预约超声诊断。产前诊断机构提供绿色通道，在接到转诊病例 10 日内完成胎儿超声心动图检查、胎儿心脏外畸形排查及相关遗传学检测等系统检查。

(三) 提供多学科会诊服务。先天性心脏病多学科会诊团队应选择专业技能强的高级职称人员参加，至少包括遗传咨询、医学影像、产科、新生儿科、NICU、小儿心内科、小儿心外科、病理科等专业以及医学伦理、医疗管理等相关人员。对胎儿患有严重致死致残或预后不良者提出科学干预意见，指导孕妇知情选择。对胎儿先天性心脏病治疗手段明确、术后预后较好的，向孕妇提出继续妊娠和指导建议，并开展定期随访管理、新生儿转诊等一体化服务。

(四) 加强新生儿治疗干预服务。各新生儿先天性心脏病治疗机构根据会诊申请，参与产前诊断机构先天性心脏病胎儿宫内会诊工作。配合产前诊断机构对选择继续妊娠孕妇提供宫内评估和指导，必要时参与分娩过程中新生儿救治。建立绿色转诊通道，接收对口产前诊断机构转诊的新生儿，提供先天性心脏病后续治疗服务。

(五) 强化一体化防治随访服务。产前筛查机构安排孕妇转诊后，继续做好转诊结局和分娩结局追访，记录追访结果，做好信息登记及出生缺陷上报。产前诊断机构对转诊至治疗机构病例，做好分娩及治疗情况的随访，并做好信息登记和上报。先天性心脏病治疗机构按照北京市新生儿先天性心脏病筛查项目工作要求，对术后和暂无手术指征患儿开展随访。

## 三、工作要求

(一) 强化组织管理。各区卫生健康行政部门要强化属地管理，树立服务意识，将先天性心脏病一体化服务作为防治出生缺陷和降低儿童死亡率的重要内容，指导辖区医疗机构加强业务能力、质量控制、人员配备和信息化维护等，提升医疗机构专业能力，满足先天性心脏病一体化服务工作需求。

（二）强化服务保障。各婚前孕前保健机构要不断提升先天性心脏病高危因素筛查指导能力，守好健康婚育关口。各相关医疗机构要优化接诊服务流程，保证服务及时高效，定期开展工作质控与效果评估，提高胎儿宫内会诊指导与新生儿救治工作能力。

（三）强化服务支撑。北京妇幼保健院协助市卫生健康行政部门推进先天性心脏病一体化服务工作实施。定期组织重点病例评估，总结一体化服务工作经验，提升服务效果。制定人员培训、质控等工作计划，推进工作有效落实。各区妇幼保健院协助区卫生健康行政部门做好辖区一体化服务工作的组织实施，严格婚前保健和产前筛查机构、人员行政审批及工作指导，加强一体化服务各环节质量控制，掌握辖区相关数据和信息，做好工作评估与反馈。

（四）强化健康教育。各区、各相关医疗机构要树立先天性心脏病一体化防治服务理念，坚持预防为主、关口前移。将健康教育融入医疗保健服务全过程，针对高危因素者开展一对一宣传指导。充分利用微信、微博、健康课堂等宣传教育平台，定期开展先天性心脏病防治大众宣传，提高育龄妇女特别是既往有先天性心脏病病史和孕育史者对先天性心脏病检查、筛查、诊断及治疗的知晓度。

（五）强化人才培养。各区卫生健康行政部门要按照“十四五”时期人员培训全覆盖原则，组织辖区先天性心脏病一体化服务相关医疗机构有计划安排人员参加市级专业技能培训，并于2022年3月15日前，将北京市先天性心脏病一体化服务人员库及培训计划表（附件3）报市卫生健康委妇幼健康处备案。2022年之后每年7月底前进行备案更新。

- 附件：1. 北京市先天性心脏病一体化服务对口转诊关系  
2. 北京市先天性心脏病一体化服务评估表  
3. 北京市先天性心脏病一体化服务人员库及培训计划表

北京市卫生健康委员会

2022年2月17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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于开展先天性心脏病一体化服务工作的通知

发文机关: 北京市卫生健康委员会、北京市老龄工作委员会办公室  
成文日期: 2022年2月14日  
标 题: 关于《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》公开征求意见的公告  
发文字号: 发布日期: 2022年2月14日  
类 别: 养老 关 键 字: 老龄工作

## 关于《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》 公开征求意见的公告

为实施积极应对人口老龄化国家战略，让老年人共享首都改革发展成果，按照中共中央、国务院《关于加强新时代老龄工作的意见》，本市起草了《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。

意见征集期限：2022年2月14日至2月20日。

欢迎社会各界通过以下方式提出意见：

- 1、电子邮件：sllbmsc@wjw.beijing.gov.cn。
- 2、信函：北京市朝阳区工人体育场东路20号北京市老龄协会秘书处，邮编100020，请在信封上注明“征求意见”字样。
- 3、传真：010-65301520

附件：1. 关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）  
2. 关于《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》的起草说明

北京市卫生健康委员会  
北京市老龄工作委员会办公室  
2022年2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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见（征求意见稿）》公开征求意见的公告

发文机关: 天津市医疗保障局  
标 题: 关于印发《天津市医疗保障费用审核管理办法(试行)》的通知  
发文字号: 津医保局发〔2022〕5号  
类 别: 政务

成文日期: 2022年1月27日  
发布日期: 2022年2月15日  
关 键 字: 费用审核

## 关于印发《天津市医疗保障费用 审核管理办法(试行)》的通知

津医保局发〔2022〕5号

各区医疗保障局, 各局属单位:

《天津市医疗保障费用审核管理办法(试行)》已经2022年1月19日市医保局2022年第2次局长办公会议审议通过, 现印发给你们, 请遵照执行。

2022年1月27日

### 天津市医疗保障费用审核管理办法(试行)

#### 第一章 总 则

第一条 为了加强医疗保障费用审核管理工作, 提升审核管理效能, 促进医疗保障费用审核管理规范化, 根据《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》、《天津市基本医疗保险条例》、《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管体制改革的指导意见》(国办发〔2020〕20号)等法律法规和有关规定, 制定本办法。

第二条 本办法适用于本市医疗保障经办机构对医疗保障费用开展的审核管理工作。

本办法所称医疗保障费用是指由本市医疗保障基金向定点医药机构和具备待遇享受资格的参保人员依法支付的药品、医用耗材、医疗服务等相关费用。

医疗保障基金包括: 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、城乡居民大病保险、职工大额医疗费用救(补)助、公务员医疗补助、医疗救助等相关基金或资金。

医疗保障经办机构指天津市医疗保障基金管理中心(以下简称市医保中心)及其所属的各区医保分中心(以下简称各区分中心)、天津市医疗保障基金结算中心(以下简称市结算中心), 以及各区城乡居民医保服务中心。

第三条 医疗保障费用审核管理, 应当遵循依法审核、公正公开的原则, 推动医保费用审核由人工抽查审核向全面智能审核转变, 实现事前提示、事中预警、

事后监督的全过程监管，做到审核结果事实清楚、证据确凿、适用依据正确、程序合法。

第四条 医疗保障费用审核管理，应当加强单位、部门联合协作，信息交流共享，避免重复、多头核查。

第五条 医疗保障费用审核应当加强信息公开，审核依据、流程等应当向社会公开，接受社会监督。

鼓励和支持新闻媒体等对费用审核行为进行舆论监督。

## 第二章 职责分工

第六条 市医疗保障局负责统筹管理市医疗保障费用审核工作，依法组织制定费用审核管理办法。

各区医疗保障局负责指导、监督辖区内本市基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销审核工作。

第七条 市医保中心负责对各区分中心开展的本市基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销的审核工作进行指导、监督和考核，并指导各区城乡居民医保服务中心的手工（零星）报销工作。

各区分中心、城乡居民医保服务中心（以下简称各区医保经办机构）按照职责分工完成本市基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销的审核工作。

第八条 市结算中心负责对本市定点医药机构通过信息系统上传的联网医疗费用实施审核，以及围绕审核开展的宣传培训、医保诚信等其他相关工作。

第九条 市结算中心负责按病种、疾病诊断相关分组（DRG）、按病种分值付费（DIP）、项目、床日、人头、定额、限额等多元复合付费方式的联网医疗费用的审核，并负责将审核结果汇总推送至市医保中心、定点医药机构，完成结算、考核、评价等工作。

第十条 定点医药机构应当严格执行国家《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》和我市贯彻实施规定、《天津市基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目目录暨服务设施标准》（以下简称《三目》），规范诊疗服务行为，配合各级医疗保障经办机构开展费用审核工作，及时将向参保人员提供医疗服务的基本信息、诊疗信息、医疗收费信息等上传至医保信息系统，确保上传的信息真实准确。

定点医药机构不得将医保报销范围以外应当由参保人员个人自费的药品、医疗服务项目和服务设施等串换为医保支付范围项目，也不得将应当纳入医保支付范围的药品、医疗服务项目和服务设施等，无故调整为参保人员个人自费项目。

第十一条 参保人员在本市定点医药机构就医，优先实行联网结算。因特殊情况未能及时当场联网结算的，可以通过补传申报费用数据等方式，解决垫付医疗

费用报销问题。

### 第三章 人员岗位和设施设备配置

第十二条 医疗保障经办机构应建立规范的初审、复审两级审核制度，合理设置初审、复审等岗位，确保业务权限职责清晰，业务环节相互制衡，不相容岗位人员配置合理。

第十三条 市级医疗保障经办机构应当组建审核专家库，审核专家库从具有医学、法律、财务、计算机等专业背景人员中产生。各区医保经办机构在审核工作中遇有疑难问题可以向专家进行咨询。

第十四条 各级医疗保障经办机构应加强对审核工作的组织领导，可组建审核裁量委员会，对审核工作中的重大、疑难问题通过集体裁量，提升审核质量，确保依法合规、公平公正。

进行集体裁量时，应当综合考量违规行为的事实、性质、情节、社会危害程度和当事人主观过错等因素，按照提醒约谈、不予支付、将医保违规行为线索移交相关单位部门等三种情形，统一审核和集体裁量标准，保障当事人权益。

第十五条 各级医疗保障行政部门、经办机构应当保障医保费用审核工作经费需要，配备或租赁开展审核工作所必须的设备。

### 第四章 联网审核

第十六条 市结算中心应当依据《三目》等政策规定，对定点医药机构上传的联网医疗费，通过智能审核、人工审核等多种方式及时实施审核。

第十七条 市结算中心应当健全审核流程，按照申报、初审、陈述申辩、复审、汇总等程序，实施审核。

（一）申报。定点医药机构应当及时将参保人员就诊的基本信息、诊疗信息、医疗收费信息等上传至医保信息系统。

（二）初审。采取智能审核方式，对联网上传的医疗费用信息进行 100% 全覆盖初审。对初审发现的疑似违规申报的费用可通过调阅病历、实地核查等方式进行核实，确属不予支付的费用应将不予支付结果事先告知，通过医保信息系统送达定点医药机构。定点医药机构应当通过医保信息系统及时查询、下载初审结果。

（三）陈述、申辩。定点医药机构对初审结果有异议的，可在收到初审结果之日起 7 个工作日内通过医保信息系统依法提出陈述、申辩意见，并提供证明材料。市结算中心应当在 10 个工作日内通过医保信息系统就是否采纳陈述、申辩意见给予答复。

（四）复审。自定点医药机构成功联网申报之日起，市结算中心原则上 30 个工作日内完成复审。

(五) 汇总。市结算中心应按月完成联网医疗费用的审核汇总。定点医药机构应当通过医保信息系统查询、下载审核汇总结果，对审核汇总结果存有异议的，可申请调整支付或依法申请行政复议、行政诉讼。

定点医药机构申请调整支付的，可在收到审核汇总结果之日起7个工作日内通过医保信息系统提交说明材料。市结算中心自收到调整支付申请材料90日内，将调整支付结果反馈至定点医药机构。定点医药机构应当通过医保信息系统查询、下载调整支付结果。对调整支付结果仍存有异议的，可依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第十八条 对定点医药机构违规申报费用经审查核实的，不予支付。定点医药机构不得将不予支付的费用转由参保人员承担。

第十九条 市结算中心发现定点医药机构存在违反服务协议行为的，可对已经完成联网结算的医疗保障费用实施核查，追回违法违规费用。

第二十条 市结算中心依据《三目》等相关政策规定，结合审核中发现的问题线索，可利用大数据信息化技术和人工筛查分析的方式，必要时可以组织相关行业主管部门和专家讨论，研究制定智能审核规则，持续丰富智能审核“规则库”，并在医保信息系统进行公示。

第二十一条 对具有下列情形之一的，应进行重点审核：

- (一) 联网医疗费用对医保基金可能存在重大安全风险的；
- (二) 相关单位、部门转办件等提示医保基金可能存在重大安全风险的；
- (三) 同通用名同剂型同质量层次的化学药品和同品种同质量层次的中成药、生物制剂等医保药品费用支出异常的；
- (四) 审计、飞行检查发现违法违规行为较为突出的；
- (五) 其它需要开展重点审核情形的。

第二十二条 对日常联网审核、相关部门转办件以及投诉举报等发现的疑似违规问题线索，应采取实地、书面、网络和问询等方式开展核查。

开展实地核查时，应按下列要求进行：

(一) 核查组人员应从审核专家库中抽调，每组至少由2名以上人员组成。根据需要可聘请相关领域专家或者具有符合资质条件第三方公司的专业技术人员协助开展实地核查。

(二) 到达现场后，应当向被核查对象送达核查通知书，告知其享有的权利和应尽的义务。

(三) 核查人员做好核查的文字、音像等记录，记录应当及时、准确、完整、有效，客观真实反映核查情况。

(四) 核查人员对有关人员进行询问的，应当使用制式法律文书，记录询问

笔录，由被询问对象签字确认。

（五）被核查对象应当积极配合核查工作，明确现场负责人，及时提供真实、有效、完整的文件、记录、票据、凭证、数据、病历等相关材料，如实回答核查人员的询问。

（六）核查组作出核查结论前，应当向被核查对象反馈核查的有关情况，有异议的，可作出解释说明，补充相关说明材料。对被核查对象提出的合理意见，应当采纳。

（七）核查组对被核查对象不配合核查、未如实提供相关资料和信息的，核查组应当如实记录。

第二十三条 对涉嫌医保违法行为线索超出经办机构审核职责权限的，应分别向有关单位、部门移交违法行为线索。

第二十四条 医疗保障经办机构、定点医药机构应妥善保管相关的登记、申报、支付结算等凭证资料，及时归档。

## 第五章 手工（零星）报销审核

第二十五条 参保单位、个人应当按照相关规定如实提供就医凭证等相关报销单据资料。

参保职工或灵活就业人员可通过用人单位或个人申报至区医保经办机构；学生儿童可通过学校申报或者直接申报至区医保经办机构；社会化管理的国有企业退休职工申报至乡镇（街道）党群服务中心。

第二十六条 医保经办机构对参保单位、参保个人申报的基本医疗保险医疗费用手工（零星）报销的审核应当依据《三目》等政策规定。

第二十七条 区医保经办机构应加强对医疗费零星（手工）报销工作的风险控制，按规定比例对大额医疗费审核进行复审。

第二十八条 区医保经办机构应自受理之日起 30 个工作日内完成审核。

第二十九条 区医保经办机构应当按照基本医保、大病保险、医疗救助等应实现“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。

## 第六章 风险控制

第三十条 各级医疗保障经办机构应当健全完善内部控制管理制度，建立运作规范、监控有效的内部控制体系，规范医疗保障费用审核管理工作，防范和化解运行风险。

第三十一条 医疗保障经办机构应当建立健全回避制度。参与实地核查、调整支付和集体裁量等审核的有关人员与当事人有下列情形之一的，应当回避，当事人也有权申请其回避：

- (一) 是被审核对象的当事人或者当事人的近亲属；
- (二) 本人或者其近亲属与被审核对象有利害关系；
- (三) 与被审核对象有其他关系，可能影响对审核公正处理的。

医疗保障经办机构主要负责人的回避，由医疗保障经办机构负责人集体讨论决定；医疗保障经办机构其他负责人的回避，由医疗保障经办机构主要负责人决定；其他有关人员的回避，由医疗保障经办机构负责人决定。

医疗保障经办机构应当自收到回避申请之日起3日内作出是否回避的决定，并告知当事人；决定不予回避的，应当说明理由。

## 第七章 附则

第三十二条 本办法执行中如遇国家或本市政策规定调整，按照调整的政策规定执行。

第三十三条 本办法自2022年2月1日起施行，有效期2年。

发文机关: 天津市医保局、天津市卫生健康委  
成文日期: 2021年12月30日  
标 题: 天津: 关于对开展家庭医生签约服务的紧密型区域医疗联合体试行按人头总额付费有关工作的通知  
发文字号: 津医保局发〔2021〕116号  
发布日期: 2022年2月16日  
类 别: 医疗  
关 键 字: 家庭医生、签约服务、紧密型、医疗联合体、按人头总额付费

# 天津: 关于对开展家庭医生签约服务的 紧密型区域医疗联合体试行按人头 总额付费有关工作的通知

津医保局发〔2021〕116号

各区医疗保障局、卫生健康委员会, 各定点医药机构, 有关单位:

为贯彻《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号), 落实我市深化医药卫生体制改革任务要求, 依据《国家卫生健康委办公厅国家医保局办公室国家中医药局办公室关于印发紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系(试行)的通知》(国卫办基层发〔2020〕12号)和《市医保局市卫生健康委市财政局关于印发天津市医疗保障区域点数法总额预算和按病种分值付费管理办法(试行)的通知》(津医保局发〔2021〕75号)等文件规定, 现就对开展家庭医生签约服务的紧密型区域医疗联合体(以下简称“紧密型医联体”)试行按人头总额付费有关工作通知如下。

## 一、工作目标

坚持以人民为中心的发展思想, 探索对开展家庭医生签约服务的紧密型医联体实行按人头总额付费, 发挥医保基金战略性购买作用, 建立以健康管理结果为导向的激励约束机制, 鼓励紧密型医联体依托家庭医生签约服务团队开展健康管理服务, 助推从以治病为中心转变为以人民健康为中心, 促进健康中国战略和分级诊疗制度实施, 使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

## 二、自主申报确定实施范围

开展家庭医生签约服务的基层医疗卫生机构, 与行政区域内二、三级医疗机构组建为紧密型医联体的, 可凭卫生健康行政部门相关支持文件和医联体协议等材料, 由紧密型医联体各成员单位集体或委托牵头单位向市医保中心提出, 作为一个整体参加对紧密型医联体的按人头总额付费改革。其中, 医联体类型包括城市医疗集团、区域医疗共同体(或称医疗卫生共同体、医疗卫生健康共同体)。

### 三、规范开展医疗健康管理

#### (一) 依托基层开展健康管理

1. 提升健康管理能力。紧密型医联体统筹内部公共卫生与医疗资源，将二、三级医疗机构专科医生作为技术支撑力量纳入家庭医生团队，提升基层医疗卫生机构居民健康“守门人”能力，建立以家医团队为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的服务模式，为签约居民提供全方位、全生命周期的健康服务。鼓励中医医疗机构和中医特色家医团队提供中医“治未病”服务，通过中医理念与现代科学相结合进行健康管理。

2. 做好慢病防治工作。聚焦心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重大慢性病防治行动，做好疾病预防、健康管理和健康教育等工作，通过监测、检测、早诊早治和规范化治疗，防范重大疾病风险，提高签约居民健康水平。

3. 支持医师多点执业。医保服务医师以紧密型医联体成员单位为主要执业机构的，可自主到紧密型医联体各成员单位为参保人员提供服务，市医保中心相应完善业务流程予以支持。

#### (二) 分工协作推进分级诊疗

1. 完善分工协作机制。紧密型医联体内各成员单位严格落实自身功能定位，按照急慢分治要求，加强医疗业务协同，逐步形成各成员单位间相互配合、优势互补、错位发展的良性机制。其中，紧密型医联体内上级医疗机构重点承担急危重症患者的救治和疑难复杂疾病诊治工作，逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例；下级医疗机构主要提供常见病、多发病诊疗服务，重点为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者提供接续性医疗卫生服务。

2. 完善双向转诊机制。紧密型医联体各成员单位加强对签约居民的就医引导，从高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病切入，按照分级诊疗重点任务和服务技术方案，根据医疗机构功能定位逐步建立全面双向转诊制度，引导患者按照就医程序就诊。纳入紧密型医联体按人头总额付费实施范围的参保人员，在紧密型医联体各成员单位门特就医所发生的门诊医药费用，医保报销按照国家和我市基本医保支付范围执行，不受我市门特支付范围限定。

3. 建立有序竞争机制。签约居民可自主选择到医联体外其他定点医疗机构就诊，鼓励区域内不同医联体间建立相互配合、有序竞争、科学发展的机制，保障签约居民就医自主选择权利。鼓励紧密型医联体采取适当措施，引导签约居民到紧密型医联体各成员单位就医，不断提高签约居民在紧密型医联体内就诊比例。

#### (三) 集约管理实现降本增效

1. 支持开展集团采购。支持紧密型医联体在参加国家和我市组织药品耗材集中采购的基础上，实行药品耗材统一管理，统一用药目录、统一采购配送、统一

支付货款，对于未纳入国家和我市组织集中采购范围的药品、医用耗材品种，紧密型医联体可自行或联合其他医药机构，通过天津市医药采购应用管理综合平台进行集团采购，进一步降低用药成本。

2. 支持优质资源共享。支持紧密型医联体内建立开放共享的医学影像、检查检验、病理诊断等中心，进一步优化资源配置、提升利用效率、降低运行成本，为各成员单位提供同质化服务，所发生的医疗费用，医保基金按规定纳入支付范围。

3. 推进信息互联共享。紧密型医联体推进各成员单位信息系统互联互通，实现医疗卫生信息共享，实行检查检验结果互认，避免重复检查、重复用药，减轻参保人员就医负担，合理使用医保基金。

#### 四、完善医保激励约束机制

##### （一）确定人头总额付费额度

1. 人头总额核定范围。将紧密型医联体内基层医疗卫生机构家庭医生签约服务的参保人员，及其门诊特定疾病（以下简称“门特”）、普通门（急）诊（以下简称“普通门诊”）和住院医疗费用，全部纳入按人头总额付费核算范围。实施初期，紧密型医联体可向市医保中心提出，从门特和普通门诊两个支付类别起步实施按人头总额付费，逐步扩大至全部支付类别。其中，纳入紧密型医联体按人头总额付费的参保人员，不再纳入糖尿病门特等某个病种的按人头总额付费核算范围。

2. 人头总额核定办法。根据当年纳入紧密型医联体按人头总额付费核算的参保人员及支付类别范围，以其 2019 年度在全市各级各类定点医药机构实际发生医疗费用总额为基础，按照当年全市购买总额较 2019 年全市医疗费用总额的增幅考虑增长因素后，核定紧密型医联体年度按人头总额付费额度。

3. 人头总额按月调配。实际执行过程中，市医保中心根据紧密型医联体各月家庭医生签约服务参保人员增减变动情况，按月核定调整其年度按人头总额付费额度，并按照月均分配原则，确定其当月按人头总额付费额度。在此基础上，逐月累加后确定其年终清算时的年度按人头总额付费额度。家庭医生签约服务费医保支付部分（40 元 / 人 / 年）仍按原渠道拨付，不纳入按人头总额付费额度。

4. 完善激励约束机制。紧密型医联体通过开展健康管理、规范诊疗行为和控制医疗成本，按人头总额付费额度产生的结余，经考核后由紧密型医联体按规定留用。其中，对于因使用国家和我市集中采购中选药品降低成本，按人头总额付费额度产生的结余，首个采购周期内，暂不调整按人头总额付费额度，由紧密型医联体按规定留用；以后年度，参照同期按项目付费集采结余留用比例，相应调整按人头总额付费额度后，由紧密型医联体按规定留用。

##### （二）做好医保费用结算工作

1. 核定医保结算金额。各成员单位提供的应纳入紧密型医联体按人头总额付费核算的医药服务，市医保中心按规定核定紧密型医联体的月度、年度医保基金结算金额，在对紧密型医联体医疗健康管理情况进行考核的基础上，落实以健康管理结果为导向的激励约束机制。紧密型医联体的家庭医生签约服务参保人员，到其他定点医药机构就医发生的医疗费用，由医保经办机构按规定与提供服务的定点医药机构结算，并纳入紧密型医联体按人头总额付费额度核算范围。

2. 做好医保结算工作。对于纳入紧密型医联体按人头总额付费核算的医药服务，紧密型医联体应当按照我市有关规定实行医保统一结算。市医保中心对于紧密型医联体按人头总额付费的月度、年度医保基金结算金额，连同职工医保个人账户资金，按规定统一拨付至紧密型医联体指定的医保结算账户。

3. 推进多元付费方式。整体参加按人头总额付费改革的紧密型医联体各成员单位，应同时做好对非签约管理人员的医疗服务，并根据自身诊疗服务特点，积极参加我市多元复合式医保支付方式改革。市医保中心根据不同付费方式按规定核定各成员单位的医保基金结算金额，并在考核的基础上落实激励约束机制。支持紧密型医联体按照我市有关规定，申请对未纳入紧密型医联体按人头总额付费核算的医药服务实行医保统一结算，并由市医保中心按规定提供对各成员单位的核算细项，为紧密型医联体开展内部财务结算提供参考。

### （三）完善内部激励约束机制

紧密型医联体实行按人头总额付费后，可将按人头总额付费结余留用资金纳入医疗服务收入，将健康促进经费从医疗机构的成本中列支，医疗服务收支产生的结余资金，可在卫生健康等部门的指导下，根据各成员单位对医疗健康管理过程和结果的贡献程度等情况，按规定统筹用于各成员单位医务人员薪酬支出和开展医疗健康业务，提高医务人员做好预防保健、健康管理和规范诊疗的积极性。

## 五、完善绩效考核监管机制

### （一）建立监测评价考核机制

1. 做好建设指标监测。卫生健康行政部门会同医疗保障部门等相关部门，围绕有序就医格局基本形成、基层医疗卫生服务能力提升、医疗卫生资源有效利用、医保基金使用效能提升四个方面，定期监测紧密型医联体建设进展和成效。

2. 开展健康指标监测。卫生健康行政部门指导紧密型医联体各成员单位，围绕健康中国行动主要指标中涉及心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重大慢性病防治行动的结果性指标和政府工作指标，定期监测对签约居民的健康管理效果。

3. 加强监测结果应用。卫生健康行政部门会同医疗保障部门等相关部门以监

测结果为导向，组织开展对紧密型医联体的绩效评价工作，将监测结果与紧密型医联体医保支付、评优评先、绩效工资总量核定等挂钩。

## （二）加强医保支付考核监管

1. 健全健康管理考核。市医保中心相应制定紧密型医联体按人头总额付费经办细则，将紧密型医联体按人头总额付费纳入医保服务协议管理，重点围绕医保基金使用效能提升和三类重大慢性病防治的相关监测指标，细化制定对紧密型医联体健康管理过程和结果的考核指标，明确将考核结果与按人头总额付费年终清算挂钩的细则，在加强考核的基础上，落实以健康管理结果为导向的激励约束机制。其中，对于选择门特和普通门诊两个支付类别开展按人头总额付费的紧密型医联体，应加强对住院支付类别医疗费用情况的关联性考核，防范紧密型医联体可能出现的向住院支付类别转移费用的问题。

2. 加强日常管理指导。各区医保局、各医保分中心按照职责分工，配合区卫生健康行政部门做好辖区内紧密型医联体建设的推进和绩效评价等工作，做好对紧密型医联体及各成员单位的日常管理、业务指导和经办服务等工作。

3. 加强医疗费用审核。市医保结算中心加强对紧密型医联体各成员单位的医疗费用审核，认真开展医疗费用运行分析，依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息，促进紧密型医联体规范医疗服务行为，维护参保人员健康权益。

4. 严格基金监督管理。市医保监督检查所建立常态化医保监督检查机制，通过健全医保智能监控系统、对医疗机构日常巡查、开展打击欺诈骗保等措施，加强对紧密型医联体医保基金使用情况的监管，加大对违法违规行为的查处力度，保障医保基金安全。

本通知自 2022 年 6 月 1 日起施行。

天津市医保局  
天津市卫生健康委  
2021 年 12 月 30 日

发文机关：天津市医保局、天津市卫生健康委

成文日期：2021年12月28日

标 题：天津：关于全面推行糖尿病门诊特定疾病按人头总额付费有关工作的通知

发文字号：津医保局发〔2021〕115号

发布日期：2022年2月16日

类 别：医疗

关 键 字：糖尿病、门诊、特定疾病、按人头总额付费

# 天津：关于全面推行糖尿病门诊特定疾病按人头总额付费有关工作的通知

津医保局发〔2021〕115号

各区医疗保障局、卫生健康委员会，各定点医药机构，有关单位：

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）要求，持续推进医保支付方式改革，激发医疗机构开展健康管理、规范诊疗行为和控制医疗成本的内生动力，依据《市医保局市卫生健康委市财政局关于印发天津市医疗保障区域点数法总额预算和按病种分值付费管理办法（试行）的通知》（津医保局发〔2021〕75号）等有关规定，现就全面推行糖尿病门诊特按人头总额付费有关工作通知如下。

## 一、明确工作目标

坚持以人民健康为中心，依托家庭医生签约服务和紧密型医联体建设，全面推行糖尿病门诊特按人头总额付费，发挥医保基金战略性购买作用，建立糖尿病门诊患者健康主管责任制，引导糖尿病门诊患者有序就医和医疗资源合理配置，健全以健康管理结果为导向的激励约束机制，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，助推从以治病为中心转变为以人民健康为中心，促进健康中国战略和分级诊疗制度实施，提升糖尿病门诊患者健康水平。

## 二、建立健康主管责任制

（一）推行1+N就诊模式。发挥医保支付对糖尿病门诊患者就诊行为的激励引导作用，依托家庭医生签约服务和医联体建设，推行1家健康主管机构首诊和向N家协作医疗机构转诊的定点就医管理模式。糖尿病门诊患者选定健康主管机构后，健康主管机构及其协作医疗机构应根据糖尿病门诊患者病情实际情况，从我市基本医保支付范围内选择适宜医药服务项目，制定糖尿病及并发症的规范化诊疗用药方案，所发生的医疗费用，医保按照糖尿病门诊待遇标准予以支付，不受我市糖尿病门诊项目支付范围限定。

（二）规范项目支付范围。市医疗保障部门规范糖尿病门诊项目支付范围，糖

尿病门特患者暂未选定健康主管机构的，可继续在选定的定点就医医疗机构就诊，所发生的糖尿病诊疗用药费用，严格按照我市糖尿病门特项目支付范围报销。

（三）确定主管机构范围。健康主管机构应具备开展糖尿病健康管理和诊疗用药服务的基本条件，并通过参加医联体建设等形式，建立与上下级医疗机构的转诊协作机制，具体范围由定点医疗机构自主申报，经医疗保障部门会同卫生健康部门结合区域内不同级别、类别定点医疗机构的功能定位确定。支持紧密型医联体作为一个管理服务主体，整体申报健康主管机构，发挥医联体内资源共享、信息互通优势，为糖尿病门特患者提供连续性同质化医疗健康管理。本通知实施前参加糖尿病门特按人头付费的医疗机构，直接纳入健康主管机构范围。医保经办机构结合健康主管机构服务能力等情况，设定其主管糖尿病门特患者人数的指导线，健康主管机构主管的糖尿病门特患者人数超过指导线的，应采取向协作医疗机构转诊分流等措施保障医疗健康管理质量。

（四）引导选定主管机构。参加家庭医生签约服务的糖尿病门特患者，在家庭医生团队引导下选定健康主管机构；未参加家庭医生签约服务的糖尿病门特患者，可自行选定健康主管机构。支持基层医疗卫生机构将糖尿病医疗健康管理作为家庭医生签约服务内容，自行作为健康主管机构承担对糖尿病门特患者的健康管理责任。鼓励健康主管机构采取适当措施，引导糖尿病门特患者选定健康主管机构。本通知实施前参加糖尿病门特按人头付费，且与医疗机构关系仍然存续的糖尿病门特患者，直接以其原定的糖尿病门特按人头付费医疗机构作为健康主管机构。其中，办理跨省异地就医结算手续的异地长期居住人员，不纳入健康主管机构管理服务范围。

（五）完善转诊协作机制。糖尿病门特患者选定健康主管机构后，由健康主管机构负责对糖尿病门特患者的健康管理、病情监测和诊疗用药及转诊服务，推进对糖尿病门特患者的规范化医疗健康管理。通过远程会诊或转诊等方式，在协作医疗机构指导下确定和调整糖尿病门特患者的诊疗用药方案，并优先使用国家基本药物。糖尿病门特患者选定健康主管机构后，未经健康主管机构转诊，自行到其他定点医药机构发生的糖尿病诊疗用药费用，医保不纳入糖尿病门特支付范围。其中，糖尿病门特患者以紧密型医联体为健康主管机构的，可按照紧密型医联体制定的健康管理流程到各成员单位就诊，无需提前办理转诊手续。

（六）支持新型服务模式。鼓励健康主管机构及其协作医疗机构规范开展互联网医疗等新型服务模式，通过远程病情监测、在线复诊续方、电子处方流转、药品配送上门、实时健康宣教等服务模式，为糖尿病门特患者提供便捷可及的健康管理和诊疗用药服务。定点零售药店遵照健康主管机构及其协作医疗机构联网开具的电子外购处方，为糖尿病门特患者提供配送上门或实体店配药服务的，所

发生的药品费用，医保报销按照开具处方定点医疗机构的各项待遇标准执行。定点医疗机构或定点零售药店发生的药品配送费用实行市场调节价，不纳入医保基金支付范围。

### 三、推行人头总额付费

(一) 确定人头付费范围。医保经办机构以糖尿病门特患者选定的健康主管机构为付费主体，推行在区域点数法总额预算管理下的糖尿病门特按人头总额付费。自糖尿病门特患者选定健康主管机构的下一个自然月1日起，糖尿病门特患者在健康主管机构和经其转诊的协作医疗机构就诊发生的糖尿病诊疗用药费用，以及凭健康主管机构及其协作医疗机构开具的电子外购处方到定点零售药店配药发生的药品费用，全部纳入健康主管机构糖尿病门特按人头总额付费核算范围。糖尿病门特患者此前在其他定点医药机构调剂的糖尿病门特用药仍有余量的，所涉及的药品费用，一并纳入健康主管机构糖尿病门特按人头总额付费核算范围。

(二) 合理核定人头总额。医保经办机构以糖尿病门特患者2019年度糖尿病门特医疗费用为基数，按照带量入院、托底限高、总体平衡的原则，核定健康主管机构的糖尿病门特按人头总额付费额度，保障按人头总额付费实施前后糖尿病门特患者各项医保待遇标准不受影响。具体为：

1. 根据2019年度全市糖尿病门特患者费用分布情况，剔除5%费用畸高病例后，分别以第二十、第八十百分位数，作为核定按人头总额付费额度的托底值和限高值。患者2019年度糖尿病门特医疗费用基数低于托底值或高于限高值的，分别按照托底值、限高值纳入按人头总额付费额度核定范围；介于托底值和限高值之间的，按照医疗费用基数纳入按人头总额付费额度核定范围。

2. 2019年度参加糖尿病门特按人头付费的患者，按照其各月实际发生的糖尿病门特医疗费用，考虑其所在人头付费医疗机构当月按人头付费额度结余比例后，逐月累加核定其2019年度糖尿病门特医疗费用基数。

3. 按照上述规则核定后，健康主管机构的按人头总额付费额度，较2019年度糖尿病门特医疗费用基数总额的增减变动幅度不超过20%。

4. 2019年度1月1日以后新增就诊的糖尿病门特患者，按照2019年度1月1日以后新增糖尿病门特患者首个完整就诊年度的平均费用，纳入健康主管机构按人头总额付费额度核定范围。

(三) 统筹使用人头总额。健康主管机构应当加强与协作医疗机构的沟通，统筹使用按人头总额付费额度，根据糖尿病门特患者病情实际和健康状况，规范诊疗用药行为，做好健康管理服务，严禁以入院糖尿病门特患者既往年度实际发生费用作为制定诊疗用药方案的依据。按规定应当纳入健康主管机构糖尿病按人头总额付费核算范围的糖尿病及并发症诊疗用药费用，定点医药机构不得以其他

付费方式或支付类别重复申请支付。

（四）建立特殊补偿机制。健康主管机构因部分糖尿病门特患者病情较重等原因，实际发生的糖尿病门特医疗费用总额超出其人头总额付费额度的，医保经办机构年终可按照不高于实际超出金额的标准，调增其按人头总额付费额度。具体为：糖尿病门特患者实际发生的经审核后的规范糖尿病门特医疗费用，超出核定按人头总额付费额度的限高值的，根据超出金额核定健康主管机构按人头总额付费额度可调增额度；纳入调增额度核算范围的糖尿病门特患者，不超过健康主管机构管理糖尿病门特患者总人数的5%。

（五）探索分组付费机制。市医疗保障部门会同市卫生健康部门加强对糖尿病门特按人头总额付费运行情况的监测评估，根据糖尿病及并发症诊疗服务特点，以糖尿病门特医疗健康管理大数据为基础，开展糖尿病门特分组付费研究，根据患者病情变化、医疗健康管理和医保预算增长等情况，建立人头总额付费额度调整机制，适时出台糖尿病门特按人头分组付费管理办法，并按规定纳入全市医保总额预算管理。

#### 四、健全激励约束机制

（一）规范健康管理事项。医疗保障部门会同卫生健康部门根据国家权威糖尿病防治指南，明确糖尿病门特患者规范化健康管理事项，包括入组管理、随访管理和年度检查的服务项目及频次等内容，指导推动健康主管机构规范化开展健康管理。

（二）建立健康大数据库。医保经办机构完善医保结算清单的门诊慢性病诊疗信息填报指标，推动健康主管机构及其协作医疗机构规范填报健康管理、病情监测以及制定、调整、执行诊疗用药方案等相关信息，实现对糖尿病门特患者医疗健康管理的全程记录和实时更新，形成糖尿病门特医疗健康管理大数据库，为开展医疗健康结果评价和实施精细化管理奠定基础。相关信息供健康主管机构及其协作医疗机构、零售药店在医疗健康管理过程中实时调阅，为保障医疗健康管理连续性、互联网在线复诊、处方外配服务提供支撑，避免重复检查用药，提高基金使用效率。

（三）明确健康考核指标。医保经办机构相应制定糖尿病门特按人头总额付费经办细则，在医保服务协议中与健康主管机构明确约定健康管理过程和结果以及患者满意度等考核指标项，以及与质量保证金、结余留用资金拨付相挂钩的经办操作细则。其中，健康管理过程指标主要包括健康管理事项执行、分工协作机制建立、患者基层就诊比例、医保结算清单填报等情况；健康管理结果指标包括糖化血红蛋白、低密度脂蛋白胆固醇、糖尿病相关住院率、并发症发生发展等控制情况；患者满意度指标包括患者个人负担率、健康主管机构变更率等情况。

（四）健全健康考评体系。医保经办机构可根据医保服务协议考核需要，自行或通过购买第三方专业机构服务的方式，对健康主管机构的医疗健康管理过程和结果进行评价。将医疗健康评价相关信息向社会公布，引导糖尿病门特患者选择、变更健康主管机构及协作医疗机构，支持健康主管机构及其协作医疗机构建立以医疗健康管理结果为导向的绩效分配机制和利益共享机制。

（五）完善激励约束机制。健康主管机构及其转诊协作医疗机构，通过开展健康管理和规范诊疗行为、控制医疗成本，按人头总额付费额度产生的结余，月度结算过程中按照 50% 比例纳入月度结算额度，其余结余部分年终在对其医疗健康管理质量进行考核的基础上，由健康主管机构留用，落实以医疗健康管理结果为导向的激励约束机制。其中，对于因使用国家和我市集中采购中选药品降低成本，按人头总额付费额度产生的结余，首个采购周期内，暂不调整按人头总额付费额度，由健康主管机构按规定留用；以后年度，参照同期按项目付费集采结余留用比例，相应调整按人头总额付费额度后，由健康主管机构按规定留用。具体医疗费用结算工作，按照我市有关规定执行。

## 五、完善配套支持措施

（一）实施集中带量采购。推动定点医疗机构采购和使用国家组织药品集中采购中选品种；医疗保障部门选择糖尿病门特患者总体用量较大、费用较高的非国家集采品种，适时组织开展本市药品集中带量采购工作；对于未纳入国家和我市集采范围的糖尿病门特用药品种，鼓励医疗联合体组织各成员单位实施集团采购，进一步降低用药成本。

（二）建立利益共享机制。健康主管机构按照市场化原则与协作医疗机构建立利益共享、责任共担机制，根据协作医疗机构对医疗健康管理过程和结果的贡献度等情况，自行或委托医保经办机构，将一部分按人头总额付费结余留用资金划拨至协作医疗机构，提升协作医疗机构规范诊疗、控制成本、合理收治和转诊患者的积极性。

（三）完善内部激励机制。健康主管机构通过开展健康管理、规范诊疗行为和控制医疗成本，糖尿病门特按人头总额付费的医疗服务收支产生的结余资金，可在卫生健康等部门指导下，结合糖尿病门特患者医疗健康管理评价结果等情况，按规定用于医务人员薪酬支出和开展医疗健康管理，建立以医疗健康管理结果为导向的绩效分配机制。紧密型医联体整体作为健康主管机构的，可按我市有关规定实行医保统一结算，所产生的按人头总额付费结余留用资金，由紧密型医联体内各成员单位依协议进行绩效考核和分配。

（四）强化信息系统支撑。围绕糖尿病门特按人头总额付费工作，逐步健全医保信息系统、卫生健康信息系统以及医院信息系统，加强信息共享，支撑糖尿

病门特按人头总额付费管理和规范化医疗健康管理等工作高效运行。

本通知自 2022 年 6 月 1 日起施行。

天津市医保局  
天津市卫生健康委  
2021 年 12 月 28 日

发文机关: 天津市卫生健康委员会 成文日期: 2022年2月25日  
标 题: 关于对《天津市护士执业注册管理实施办法（2022年版）（征求意见稿）》公开征求意见的公告  
发文字号: 发布日期: 2022年2月25日  
类 别: 人才培养 关 键 字: 护士执业注册管理

## 关于对《天津市护士执业注册管理 实施办法（2022年版）（征求 意见稿）》公开征求意见的公告

为进一步规范护士执业注册管理工作，市卫生健康委依据有关法律法规，结合本市实际，起草了《天津市护士执业注册管理实施办法（2022年版）（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。时间为2022年2月25日至3月7日。如有意见，请在征求意见期间向我委电话或者邮件形式进行反馈，其中电子邮件反馈时请在电子邮件主题注明“天津市护士执业注册管理实施办法”字样，反馈意见请注明修改理由、联系人和联系电话。

感谢您提出的宝贵意见，我们将会认真研究。

特此公告。

联系电话：市卫生健康委医政医管处：022-23337727；

联系邮箱：swjwzygc@tj.gov.cn。

附件：《天津市护士执业注册管理实施办法（2022年版）（征求意见稿）》

天津市卫生健康委员会

2022年2月25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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于对《天津市护士执业注册管理实施办法（2022年版）（征求意见稿）》公开征求意见的公告

发文机关: 河北省医疗保障局  
标 题: 关于《河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法(试行)》公开征求意见的公告  
发文字号:  
类 别: 政务

成文日期: 2022年2月11日  
发布日期: 2022年2月11日  
关 键 字: 行政处罚

## 关于《河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法(试行)》公开征求意见的公告

为规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权的行使,根据《中华人民共和国行政处罚法》《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规和《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》(医保发〔2021〕35号)等有关规定,河北省医疗保障局研究起草了《河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法(试行)》(公开征求意见稿),现向社会公开征求意见。公众可通过电子邮件或书面信函的方式提出意见建议,意见建议反馈截止时间为2022年3月13日。

电 话: 66906529

电子邮箱: hbylbzj@126.com

通讯地址: 河北省石家庄市新华区康乐街35号1411

附件: 河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法(试行)  
(公开征求意见稿)

河北省医疗保障局  
2022年2月11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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于《河北省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法(试行)》公开征求意见的公告

发文机关: 河北省人民政府办公厅  
标 题: 河北省人民政府办公厅关于印发河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划的通知  
发文字号:  
类 别: 规划计划  
成文日期: 2022年2月17日  
发布日期: 2022年2月17日  
关 键 字: 十四五规划、医疗服务

## 河北省人民政府办公厅关于印发河北省 “十四五”医疗卫生服务体系规划的通知

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：

《河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经省政府同意，现印发给你们，请结合本地本部门实际，认真贯彻执行。

附件：河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划

河北省人民政府办公厅  
2022年2月17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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 河北省人民政府办公厅关于印发河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划的通知

发文机关: 山西省卫生健康委员会、山西省民政厅、山西省财政厅等  
成文日期: 2022年1月28日  
标 题: 关于印发《2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》的通知  
发文字号: 晋卫妇幼发〔2022〕1号  
发布日期: 2022年2月9日  
类 别: 妇幼健康  
关 键 字: 婚前医学检查

## 关于印发《2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》的通知

晋卫妇幼发〔2022〕1号

各市卫生健康委、民政局、财政局、妇儿工委办、团委、妇联:

2022年,省政府继续将“免费婚前医学检查”列为民生实事之一。为圆满完成此项工作任务,省卫健委与省民政厅、省财政厅、省政府妇儿工委办、团省委、省妇联共同制定了《2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》,现印发给你们,请认真组织实施,切实落实各项工作要求,确保工作目标如期完成。

山西省卫生健康委员会  
山西省民政厅  
山西省财政厅  
山西省人民政府妇女儿童工作委员会办公室  
共青团山西省委员会  
山西省妇女联合会  
2022年1月28日

### 2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案

为准备结婚的男女双方提供免费婚前医学检查是2022年省政府确定的12件民生实事之一,为确保将好事办好、实事办实,制定本实施方案。

#### 一、指导思想

贯彻落实《中华人民共和国母婴保健法》及其《实施办法》、《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《中华人民共和国民法典》、《两纲》《两规》、国家卫生健康委和民政部等五部委《关于加强婚前保健工作的通知》、国家和我省残疾预防行动计划、健康山西建设等工作要求,认真实施省政府民生工程,以提高出生人口素质为宗旨,开展免费婚前医学检查,引导准备结婚的男女双方自觉参加婚前保健,筑牢出生缺陷防治第一道防线,最大限度地控制和减少人口出生缺陷,促进婚姻家庭幸福和社会和谐发展。

## 二、工作目标

2022年,准备结婚的男女双方对婚检政策知识知晓率达到90%以上,参加免费婚前医学检查主动性和自觉性不断增强,婚检率达到80%以上;建立完善“政府主导、部门合作、技术支撑、群众参与”的工作机制;免费婚前医学检查和国家免费孕前优生健康检查项目有机整合;出生缺陷发生风险逐步降低,出生人口素质逐步提高。

## 三、工作内容

(一)实施范围。全省所有县(市、区)。

(二)服务对象。符合《中华人民共和国民法典》有关规定,男女双方或一方为本地户籍,并拟在本地办理结婚登记手续的(含新婚、复婚、再婚)。2022年办理结婚登记手续后尚未婚检的夫妇,可持结婚证到婚姻登记所在地的免费婚检定点机构接受免费婚检服务。

(三)婚检项目。根据《婚前保健工作规范(修订)》(卫基妇发〔2002〕147号)要求,重点检查严重遗传性疾病、指定传染病、精神疾病3种疾病,共开展14项免费婚前医学检查内容。

1. 咨询服务3项。①婚前卫生指导(与婚育有关的卫生保健知识宣传教育,性生理与卫生知识,影响婚育有关疾病知识,受孕前的心理和生理准备,环境与疾病因素对后代的影响,新婚避孕知识及计划生育指导,出生缺陷防治及生殖健康知识等);②婚前卫生咨询(对医学检查发现的异常情况提出科学的婚育医学指导意见,对受检者提出的具体问题进行解答,帮助受检对象在知情的基础上做出恰当的决定);③病史询问(了解孕育史、疾病史、家族史、用药情况、生活习惯、饮食营养、环境危险因素等)。

2. 体格检查3项。①常规检查(身高、体重、血压、心率、甲状腺触诊、心肺听诊、肝脏脾脏触诊、四肢脊柱检查等);②女性生殖系统检查;③男性生殖系统检查。

3. 实验室检查7项。①阴道分泌物检查(含清洁度、滴虫、霉菌、淋病检查);②血液常规检验(全血细胞计数+5分类);③尿液常规检验(12项);④肝功能检测(谷丙转氨酶);⑤艾滋病病毒筛查;⑥梅毒螺旋体筛查;⑦乙型肝炎表面抗原检测。

4. 影像医学检查1项。胸透或胸片。

未婚先孕的,凭孕产保健或助产医疗卫生机构出具的早孕诊断证明,女方可自愿选择免费婚检服务项目。当事人自愿放弃免费婚检服务中部分项目的,当事人要写出书面申请并按手印(申请书要粘贴在婚前医学检查表背面)。申请书样式见附件4。

除上述项目外，各地可因地制宜，将心电图、B超、精液分析、染色体检查等内容纳入婚检项目，采取免费检查、个人自付或当地财政补贴等方式进行。

（四）婚检机构。开展婚前医学检查服务的医疗机构和人员必须经行政审批部门审批许可。按照《山西省卫生健康委员会 山西省行政审批服务管理局关于做好全省妇幼健康领域“证照分离”改革工作的通知》（晋卫妇幼发〔2021〕8号）明确的婚前医学检查审批工作要求，积极申报，严格审批。从2022年起，新准入的婚检机构在依法取得行政审批资质后，可以向省卫生健康委妇幼健康处提交申请，由省卫生健康委妇幼健康处组织专家进行现场指导培训，培训合格后方可开展免费婚检业务。

（五）工作流程。

第一步：准备结婚登记的男女双方，持身份证、户口簿（军人有效证件）到户籍所在地指定婚检机构接受免费婚前医学检查服务。各级婚姻登记机关在办理结婚登记业务时应主动向当事人宣传法律法规和政府免费婚检政策，并配合做好婚检资料的发放工作，引导其参与免费婚检。

第二步：婚检机构尽量当天（不超过3个工作日）分别向受检双方反馈婚检结果，并出具《婚前医学检查结论表》（见附件3）。

第三步：针对婚检报告单，分别对男女双方当事人进行科学婚育指导，提供婚前卫生咨询。

第四步：男女双方当事人根据婚检结果，携带《婚前医学检查结论表》，到户籍所在地婚姻登记部门办理结婚登记手续。

第五步：信息收集报送。各地按照全省统一的免费婚前医学检查网络直报信息系统报送数据。婚检机构或县级妇幼保健机构信息员依据出具的婚前医学检查结论表，当日填报免费婚检数据；未在户籍所在地指定婚检机构享受免费婚检服务，但按照本实施方案规定的婚检内容在省内其它免费婚检机构已自费进行婚检的，由户籍所在地县级指定机构审核把关并按照标准报销，婚检数据由负责报销的县级信息员填报（收取当事人婚检费用的免费婚检机构信息员不再重复填报婚检数据）。各县级妇幼保健机构应每周主动与当地婚姻登记部门逐人核对已参加免费婚检人员的婚姻登记情况，并填报相关数据。

各级婚检机构应针对精神疾病、传染性病、遗传疾病等疑难病症与相关医疗卫生机构建立转诊机制，签订转诊协议。转诊协议样式见附件5。婚检医师在婚育指导环节，对于不能确诊的疑难病症，需要参考专科诊断意见或转诊时，应开具转诊单，建议其到有资质的相关医疗卫生机构进行确诊，确诊的相关费用由当事人承担。转诊单样式见附件6。

#### 四、职责分工

(一) 卫生健康行政部门。负责免费婚前医学检查工作的筹划、协调、组织实施、监督考核等工作。

(二) 妇幼保健机构。负责项目工作的统筹管理、技术指导、服务等工作，对辖区婚检人员信息数据的收集报送，承担当地卫生健康行政部门赋予的具体任务。

(三) 免费婚检机构。负责为婚检人群提供规范的婚前保健、检查、咨询、指导、转诊等服务工作及信息数据收集报送。

(四) 民政(婚姻登记)部门。充分发挥婚姻登记窗口的作用，配合卫生健康部门(婚检机构)对拟结婚登记人群进行现场动员、政策宣传等工作；定期核对相关数据；在婚姻登记窗口醒目位置摆放或张贴《中华人民共和国民法典》第1053条【重大疾病如实告知义务】相关内容。

(五) 妇儿工委、共青团、妇联等部门。充分利用自身优势和平台，主动对政府免费婚检政策进行深入宣传发动，引导和鼓励有结婚准备的人员自觉主动参与免费婚检。

(六) 财政部门。负责对免费婚检项目专项资金进行预算、拨付等工作。

## 五、服务原则

(一) 免费服务原则。准备结婚的男女双方结婚登记前原则上每人只能享受一次免费婚前医学检查服务，婚检时必须双方同时到场且接受检查(现役军人男女双方有特殊情况的可单独对一方进行婚检)。当年度参加婚检并结婚登记后，因离婚又重新提出婚检和结婚登记的，在认真核实的基础上，可以再次享受一次免费婚前医学检查服务。

(二) 知情同意原则。婚检和结婚登记前，各级要引导男女双方认真学习了解《中华人民共和国母婴保健法》、《中华人民共和国民法典》和政府免费婚检政策等内容，以案例的形式讲清婚检的重要性必要性，全面加强婚育健康知识灌输，帮助双方在学法知情的基础上积极参加婚检。各级要灵活掌握运用各项政策，注重改进工作方式方法，坚持原则性与灵活性相结合，避免发生投诉和纠纷事件。

(三) 信息保密原则。各级婚检机构要尊重受检者的隐私权及知情权，不得向无关人员透露受检者的相关信息和检测结果，男女双方的咨询和检测结果反馈应分别单独进行，法律法规另有规定的除外。男女双方主动要求共同接受咨询和检测结果反馈的，在双方共同签署同意书(格式由各婚检机构自行设计)后方可进行。

(四) 方便群众原则。县级卫生健康行政部门要科学优化婚前医学检查场所布局及服务流程，尽可能将婚前医学检查场所与婚姻登记场所就近就便设置，鼓励婚检机构进驻当地便民服务场所(政务大厅)或婚姻登记机关在满足《婚姻登记工作规范》对场所的要求前提下进驻婚检机构，积极推广婚前医学检查、婚姻登记、生育指导等“一站式”婚育综合服务模式。县级妇幼保健机构或免费婚检定点机构，

要联合当地婚姻登记部门，在婚姻登记场所设立婚育健康宣传教育便民服务平台，派出专人进行宣教；也可通过设置板报、张贴标语和宣传挂图、播放相关知识宣传视频等形式，扩大宣传效果。抓住春节、情人节、“5.1”、“5.20”、“5.21”、“10.1”、七夕、圣诞节等重点敏感节日，提前制定预案，有效应对结婚登记和婚检高峰期。广泛提供婚前医学检查在线预约、检查结果提醒查询、智能终端等便民惠民服务。同时要将婚检孕检相整合，整合办法及整合内容见附件7、附件8。

## 六、经费保障

### （一）经费来源

2022年免费婚前医学检查专项资金，由省级财政负担，实行“先预拨、后结算”。省财政按照年度工作任务数和补助标准，将专项经费下达至各市及省直管县财政局，当地财政局按照国库支付管理的相关规定将经费及时拨付至项目实施单位使用。各市、县财政部门要根据工作需要安排宣传动员、业务培训、监督评估、设施设备购置等必要的工作经费，保障项目工作顺利实施。

### （二）补助标准

婚检补助标准为300元/对。

### （三）开支范围

按照实施方案明确的婚检项目，专项经费主要用于咨询、指导、检查、检测过程中的耗材、试剂、必需资料印制和设施补充、电子化档案信息系统建设及人员报酬（绩效）、项目宣传、技术培训等与开展项目工作有关的支出。在补助标准范围内，县级可结合当地实际，制定本辖区的经费使用分配方案。

### （四）结算方式

实行据实按例结算。县级卫生健康行政部门按月根据实际完成的婚检量提出资金分配意见报送县级财政部门，由县级财政部门按照国库集中支付管理相关规定为婚检定点机构拨付资金。

2022年未在户籍所在地指定婚检机构享受免费婚检服务，但按照本实施方案规定的检查项目在省内或省外其它婚检机构自费进行婚检的，由男女双方当事人携带本人居民身份证和户口簿原件及复印件、婚检报告单原件及复印件、婚检机构出具的《婚前医学检查结论表》（在省外自费婚检的除外）的原件及复印件、发票的原件（报销单位留存），到户籍所在地县级卫生健康行政部门（或指定机构）按照免费婚前医学检查经费结算标准审核报销婚检费用。

省内现役军人在部队所在地参加免费婚检，双方当事人不在同一城市不能同时到场接受检查的，可以对现役军人一方单独进行婚检，另一方的居民身份证和户口簿复印件、婚检报告单复印件、婚检机构出具的《婚前医学检查结论表》（在省外自费婚检的除外）复印件、发票的原件由现役军人接受婚检的医疗机构留存

归档，并给予报销 150 元。若另一方在省外接受免费婚检的，留存其居民身份证和户口簿复印件、婚检报告单复印件，仍按 300 元结算经费，信息数据按双方同时接受免费婚检填报。

现役军人部队所在地在省外，一方在省内且双方当事人不能同时到场接受检查的，可以对省内一方单独进行免费婚检。现役军人的身份证和军人有效证件的复印件、婚检报告单复印件、发票的原件由省内一方接受婚检的医疗机构留存归档，并给予报销 150 元。若现役军人在省外接受免费婚检的，留存其居民身份证和军人有效证件复印件、婚检报告单复印件，仍按 300 元结算经费，信息数据按双方同时接受免费婚检填报。

## 七、资料留存

**免费婚检定点机构：**留存享受免费婚检服务的男女双方居民身份证及户口簿（军人有效证件）复印件、已婚人员的结婚证复印件、婚前医学检查表（含实验室检验报告单、转诊单存根、书面申请单、早孕诊断证明复印件等）、《婚前医学检查结论书》存根、婚检人员汇总表、婚检人员登记本。

**建立转诊合作协议的医疗卫生机构（转入）：**留存转诊单存根、诊断报告单、转诊人员花名册等。

**县级妇幼保健机构：**留存辖区婚检人员汇总表、辖区婚检人员登记本；承担县级卫生健康行政部门赋予审核报销婚检费用任务的，还要留存在省内其它婚检机构自费进行婚检的本地户籍流动人口报销经费的相关凭证（除发票需留存原件外，其它均留存复印件）。

**婚姻登记部门：**配合卫健部门留存《婚前医学检查结论表》（不纳入婚姻登记档案）、免费婚检人员汇总表。

有条件的妇幼保健机构和婚检机构，要加快实现婚前保健服务资料档案的电子化管理，以电子健康档案的方式保存《婚前医学检查表》等相关资料档案。

## 八、相关要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康和民政部门要将免费婚前医学检查持续作为重点工作来抓，加强协同配合；要积极争取当地政府的领导和支持，充分学习借鉴婚检工作开展较好市（县）的经验做法，因地制宜制定有利于群众参加婚检和预防出生缺陷的相关政策措施，进一步健全完善“政府主导、部门合作、技术支撑、群众参与”的工作机制。各级要结合实际，成立工作领导小组，制定本辖区（本单位）工作实施方案和奖惩机制，对工作推进措施得力、任务完成较好的单位和个人予以表扬和奖励；对重视程度不够、工作标准不高、工作推进不力的单位和个人，加大追责力度，促进工作落实。

(二) 规范婚检服务。各婚检机构要落实婚检的相关规定和工作规范, 加强婚检门诊规范化建设, 完善设施设备, 规范开展服务。持续强化婚前检查知识技能培训, 坚持依法执业、持证上岗。要将婚前医学检查与孕前优生健康检查、优生咨询指导等服务有机结合起来, 统筹推进生育全程服务有效落实。卫生健康行政部门要对免费婚前医学检查工作不定期进行督导评估, 对不符合婚检工作规范及政策要求的行为责令限期整改。

(三) 注重宣传引导。各级卫生健康部门(妇幼保健机构、免费婚检机构)要会同民政、团委、妇联等部门, 利用网络、电视、广播、报刊等媒介, 对免费婚前医学检查的意义及内容进行广泛宣传, 重点宣传免费服务内容、免费标准、服务流程、注意事项等。大力宣传推广“山西省出生缺陷防治健康宣教平台”, 努力提高宣传覆盖面和群众关注率。

政策解读: 《2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》政策解读

附件: 1. 2022年免费婚前医学检查定点医疗机构名单

2. 婚前医学检查表
3. 婚前医学检查结论表和存根及填写说明
4. 当事人自愿放弃免费婚检服务部分项目申请书
5. 免费婚前医学检查转诊合作协议
6. 婚前医学检查转诊单
7. 免费婚前医学检查与免费孕前优生健康检查(简称“两免”)整合办法
8. 免费婚前医学检查与免费孕前优生检查整合表
9. 免费婚前医学检查人员汇总表
10. 免费婚前医学检查人员登记本
11. 免费婚前医学检查信息系统日(周)统计报表

(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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于印发《2022年山西省免费婚前医学检查工作实施方案》的通知

发文机关：山西省卫生健康委员会、山西省财政厅  
成文日期：2022年1月28日  
标 题：关于印发《2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》的通知  
发文字号：晋卫妇幼发〔2022〕2号  
发布日期：2022年2月9日  
类 别：妇幼健康  
关 键 字：产前筛查

# 关于印发《2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》的通知

晋卫妇幼发〔2022〕2号

各市卫生健康委、财政局，省卫生健康委直属相关医疗卫生机构：

2022年，省政府继续将“为怀孕妇女提供免费产前筛查与诊断服务”列为民生实事之一。为圆满完成此项工作任务，省卫健委与省财政厅共同制定了《2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施，切实落实各项工作要求，确保工作目标如期完成。

山西省卫生健康委员会

山西省财政厅

2022年1月28日

## 2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案

为怀孕妇女提供免费产前筛查与诊断服务是2022年省政府确定的12件民生实事之一，为确保将好事办好、实事办实，制定本方案。

### 一、服务对象及内容

#### （一）服务对象

符合下列条件之一的怀孕妇女，均为免费服务对象：

1. 女方为本省户籍的；
2. 男方为本省户籍、女方为外省户籍的；
3. 居住在本省6个月以上的流动人口。

#### （二）服务内容

1. 产前筛查：为妊娠15-20+6周的孕妇进行21-三体综合征、18-三体综合征和神经管缺陷血清生化免疫筛查；

2. 产前诊断：通过产科系统超声检查或羊水细胞培养的染色体分析等方式，为产前筛查结果高风险的孕妇提供产前先天性缺陷和遗传性疾病诊断。具体包括：

(1) 针对产前筛查神经管缺陷高风险的孕妇，提供产科系统超声诊断。

(2) 针对产前筛查 21- 三体综合征、18- 三体综合征高风险的孕妇，提供羊膜腔穿刺术、胎儿细胞培养的染色体核型分析或染色体非整倍体快速诊断。孕妇自愿选择外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断（以下简称无创 DNA 检测或 NIPT 检测）等其它方法的，按标准给予报销（具体流程见附件 6）。

## 二、服务原则

（一）免费服务原则。孕妇每孕次享受一次免费产前筛查服务，高风险孕妇每孕次享受一次免费产前诊断服务。需再次接受检查或超出免费服务项目的，可在医生指导下自费接受产前筛查与诊断服务。血常规、尿常规、凝血系列、肝肾功能、心电图、乙肝五项、丙肝、艾滋病和梅毒检测等孕期常规检查项目不列入本项目免费服务范围。

（二）自愿和知情同意原则。产前筛查与诊断要充分尊重孕妇意愿，在知情同意的基础上进行。

（三）义务告知原则。承担免费产前筛查与诊断服务的医疗卫生机构及医务人员，应履行告知孕妇产前筛查与诊断的义务。

（四）规范服务原则。严格按照《国家卫生健康委办公厅关于加强孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断监督管理的通知》（国卫办妇幼函〔2019〕847 号）、《国家卫生健康委关于印发开展产前筛查技术医疗机构基本标准和开展产前诊断技术医疗机构基本标准的通知》（国卫妇幼函〔2019〕297 号）、《山西省免费产前筛查技术规范》、《产前诊断技术管理办法》等要求提供服务。

（五）信息保密原则。各级医疗卫生机构要尊重被检测者的隐私权及知情权，不得向无关人员透露被检测者的相关信息和检测结果，法律法规另有规定的除外。

## 三、服务网络及职责分工

### （一）筛查诊断服务网络

产前筛查与诊断服务网络，由各级妇幼保健机构、血液标本采集机构、产前筛查机构、产前诊断机构组成。

血液标本采集机构，为开展产前检查或孕产妇保健服务的医疗卫生机构。

产前筛查机构，为符合原卫生部《21 三体综合征和神经管缺陷产前筛查技术规范》、国家卫生健康委《开展产前筛查技术医疗机构基本标准》和《山西省免费产前筛查技术规范》（见附件 4）规定的基本条件。开展产前筛查服务的医疗保健机构和人员必须经行政审批部门审批许可，按照《山西省卫生健康委员会山西省行政审批服务管理局关于做好全省妇幼健康领域“证照分离”改革工作的通知》（晋卫妇幼发〔2021〕8 号）明确的产前筛查机构审批工作要求，坚持依法执业、

持证上岗。为方便孕妇，鼓励每县（区、市）至少设立 1 所产前筛查机构；从 2022 年起，新准入的产前筛查机构在依法取得行政审批资质后，可以向省卫生健康委妇幼健康处提交申请，由省卫生健康委妇幼健康处组织专家进行现场指导培训，培训合格后方可开展免费产前筛查业务。免费产前筛查业务审核申请表见附件 5。

产前诊断机构，为符合原卫生部《产前诊断技术管理办法》、国家卫生健康委《开展产前诊断技术医疗机构基本标准》，经省卫生健康委审批许可的医疗卫生机构。

### （二）血液标本运送管理

免费产前筛查血液标本运送：鼓励县级自送血液标本到对应的产前筛查机构或产前筛查机构上门到对应的采血机构收取血液标本的方式。自送和上门收取血液标本确实有困难的，由各县（区、市）委托省内其它有资质、信誉好、可靠性强、质量有保证的第三方检验物流公司代送血液标本。

采取自送、上门收取或委托第三方检验物流公司代送时，县级妇幼保健机构均要组织签订标本运送协议，明确责任和要求，履行标本签收、运送、交接等程序。

血液标本的运送，必须固定专职人员、专用样品运输箱冷链运送（4℃～8℃冷藏条件），保证血液标本的质量和安​​全，尽量避免因标本不合格、让孕妇重复采血的现象。不得随意委托公交车（城际大巴车）司机、其它临时人员车辆或快递等简易方式代送。因标本不合格、孕妇重复采血而造成的采血、运送、实验室检验等费用只能计算一次，不得重复计算费用。

各级卫生健康行政部门要重视加强对免费产前筛查血液标本运送环节的管理，搞好督促检查，发现问题要及时纠正。

### （三）筛查诊断服务管理

为确保全省无创 DNA 检测和产前诊断工作不乱，方便高风险孕妇接受产前诊断服务，进而提高产前诊断的质量和统计数据的准确性，全省无创 DNA 检测、产前诊断服务实行统一管理。

建立产前诊断机构的市，其产前诊断机构负责本辖区高风险孕妇的无创 DNA 检测和产前诊断服务；未建立产前诊断机构的市要本着就近、便民的原则，结合当地实际情况，以市或县为单位与省内产前诊断机构（不得超过 2 所）建立转会诊关系（签订转会诊协议），做好本辖区高风险孕妇无创 DNA 检测和产前诊断服务，并报省卫生健康委妇幼处备案。

产前诊断机构必须为建立转会诊关系市、县的高风险孕妇同时提供无创 DNA 检测和产前诊断服务，坚决防止只提供无创 DNA 检测、不提供产前诊断服务。

严禁产前诊断机构到未建立转会诊关系的市、县为高风险孕妇开展无创 DNA 检测和产前诊断服务，扰乱全省产前诊断工作秩序。

各县级转诊机构为高风险孕妇开具转诊单时，同一孕妇只能开具一次转诊单、且只能转诊到一家产前诊断机构，不得重复转诊、多头转诊或将孕妇转诊到未建立转会诊关系的产前诊断机构。

在对高风险孕妇进行产前诊断（羊水穿刺）过程中，遇有疑难病例确需委托其它诊断机构配合诊断的，由原先接收高风险孕妇的诊断机构向其它（转会诊合作）诊断机构进行二次转诊并开具转诊单（见附件 11），诊断的经费由转出诊断机构负责向转入诊断机构支付，诊断的信息数据和确诊出生缺陷的信息数据均由转出诊断机构负责统计填报，转入诊断机构不得重复结算诊断经费和填报信息数据。

对于高风险孕妇不按照转诊单要求自愿到省内其它诊断机构或未建立转会诊合作关系的产前诊断机构进行无创 DNA 检测和产前诊断服务的，不予提供免费服务，也不予以报销。

### （三）职责分工

1. 妇幼保健机构。省妇幼保健院产前诊断中心承担全省免费产前筛查与诊断服务的技术指导及新增产前筛查机构的现场指导培训等工作。市级妇幼保健机构承担本辖区产前筛查与诊断服务工作的统筹管理、技术指导、服务等工作，配合当地卫生健康行政部门进行质控管理。长治市妇幼保健院产前诊断中心（遗传室）承担全省产前筛查机构的质量控制和课题研究等工作。县级妇幼保健机构负责实施相关网络信息管理，协助产前筛查机构做好高风险孕妇的召回、追踪、随访和转诊等工作；并组织采血机构、标本运送机构、产前筛查机构等签订工作协议，明确各自职责分工，确保各项工作有序衔接、无缝对接、高效运转。

2. 血液标本采集机构。在县级妇幼保健机构的指导下，负责孕妇血液标本的采集、保存及基础信息资料登记、标本信息录入并定期上报等工作。

3. 产前筛查机构。负责孕妇血液标本的接收、检测、血清保存、质量控制、风险评估、结果分析和反馈、信息统计等业务工作。

4. 产前诊断机构。负责对产前筛查结果为高风险、临界风险及高龄低风险孕妇进一步诊断、诊断结果分析和反馈、信息登记统计等工作。

## 四、工作流程

（一）血液标本采集。孕妇携带居民身份证及复印件到采血机构接受血液标本采集，并签订知情同意书和申请单（见附件 7）。

（二）血液标本运送。采血机构负责在规定时间内进行标本处理，县级妇幼保健机构于孕妇采血当日收集辖区标本，2 个工作日内将孕妇标本（冷链运送）、孕妇采血花名册、知情同意书和申请单送往产前筛查机构。

（三）血液标本检测。产前筛查机构对孕妇血液标本进行检测分析。自接收血液标本起 7 个工作日内向标本运送所在县级妇幼保健机构反馈筛查结果（见附

表 1)。

(四) 召回并转诊高风险孕妇。县级妇幼保健机构(也可委托其它相应项目医疗机构)根据产前筛查机构反馈的筛查结果,迅速召回高风险孕妇,同时发放县级妇幼保健机构出具的转诊单(见附件 10),并按规定将高风险孕妇(含自费开展无创 DNA 检测结果为高风险的孕妇)转往产前诊断机构进一步接受诊断。

对于临界风险及高龄低风险孕妇,各级医疗机构要建议其到相应的产前诊断机构自费选择无创 DNA 检测或接受产前诊断,进一步降低出生缺陷风险。

(五) 产前诊断服务。产前诊断机构根据孕妇居民身份证、县级妇幼保健机构出具的转诊单,为高风险孕妇提供产前诊断服务,并签订知情同意书(见附件 14)。一般在 25 个工作日内向出具转诊单的县级妇幼保健机构反馈产前诊断结果,由县级妇幼保健机构负责告知孕妇本人选择干预措施,随访孕妇的分娩结局。

(六) 信息收集报送。按照全省统一的产前筛查与诊断网络直报信息系统报送数据。筛查机构信息员依据出具的产前筛查结果报告单,当日填报数据;转诊机构信息员、产前诊断机构信息员于当月第一个工作日分别填报上月为高风险孕妇开具的转诊单数据和高风险孕妇接受产前诊断数据(以出具产前诊断结果报告单为准);在省外医疗卫生机构自费接受产前筛查和诊断服务的,经逐级审核把关按标准报销后,筛查数据和转诊数据由县级转诊机构信息员填报,诊断数据由产前诊断机构信息员填报。

## 五、经费保障及管理

### (一) 经费来源

2022 年产前筛查与诊断专项资金,由省级财政负担,实行“先预拨、后结算”。省财政按照年度工作任务数和补助标准,将专项经费下达至各市及各省直管县财政局,当地财政局按照国库支付管理的相关规定将经费及时拨付至项目实施单位使用。各市、县财政部门可根据工作需要安排宣传动员、培训和监督评估等必要的工作经费,保障项目工作顺利实施。

### (二) 补助标准

产前筛查补助标准 130 元/例,主要用于血液标本采集、运送、实验室检测、高风险孕妇转诊(随访)过程中的耗材、试剂、必需资料印制和设施补充及人员报酬(绩效)、项目宣传、技术培训等与开展项目工作有关的支出。在补助标准范围内,县级可结合当地实际,制定本辖区的经费使用分配方案。

无创 DNA 检测补助标准为 1000 元/例,产前超声诊断补助标准为 600 元/例,羊水穿刺等诊断补助标准为 1500 元/例。产前筛查结果为 21- 三体综合征、18- 三体综合征和神经管缺陷中两项高风险的孕妇,在同时接受无创 DNA 检测(或羊水穿刺等诊断)和产前超声诊断时,按标准分项结算。双(多)胎高风险孕妇,

接受产前超声诊断、羊水穿刺等诊断服务时，按胎数分项结算。

### （三）结算方式

产前筛查。县级卫生健康行政部门依据经费使用范围，按月根据血液标本采集机构、标本递送机构、产前筛查机构、妇幼保健机构等当月实际完成的数量情况，提出资金分配意见报送县级财政部门，由县级财政部门按照国库集中支付管理相关规定为血液标本采集机构、标本递送机构和产前筛查机构拨付资金。

产前诊断。根据各产前诊断机构实际完成无创 DNA 检测和产前诊断数量情况，实行当年先预拨、后结算，差额多抵少补。

2022 年在省外医疗卫生机构按照本实施方案规定的内容、程序自费进行产前筛查与诊断服务的本省户籍流动人口，由孕妇本人（或委托代理人）携带本人（或本人及代理人）居民身份证原件及复印件（男方为本省户籍、女方为外省户籍的，另需携带结婚证及复印件）、诊疗病历本、检测诊断报告单原件及复印件和医疗机构出具的发票，分别到户籍所在地县级卫生健康行政部门和指定的产前诊断机构按照免费服务项目和经费结算标准审核报销产前筛查和产前诊断费用。产前筛查费用，由县级卫生健康行政部门予以直接审核报销；无创 DNA 检测和产前诊断费用，由户籍所在地县级卫生健康行政部门（或妇幼保健机构）出具转诊报销单（见附件 12），到指定的产前诊断机构进行报销，并反馈给孕妇。

## 六、资料留存

血液标本采集机构：留存孕妇居民身份证复印件、血液标本采集孕妇花名册。

产前筛查机构：留存血液标本接收孕妇花名册、孕妇免费产前筛查知情同意书和申请单、血液标本检测分析结果统计汇总表、分析检测结果报告单。

产前诊断机构：留存县级妇幼保健机构出具的高风险孕妇转诊单、产前诊断结果统计汇总表、产前诊断结果报告单、孕妇产前诊断知情同意书、在省外医疗卫生机构自费进行产前诊断的本省户籍流动人口报销经费的相关凭证等。

县级妇幼保健机构：留存产前筛查结果反馈花名册、高风险孕妇人员花名册、产前诊断结果反馈花名册、随访记录登记表等。

## 七、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要将免费产前筛查与诊断服务作为今年卫生健康的一项重点工作来抓，纳入目标责任考核管理，摆上重要位置。各级要结合实际，成立工作领导小组，制定本辖区（本单位）工作实施方案和奖惩机制，对工作推进措施得力、信息报送及时准确、转诊随访落实到位、任务完成较好的单位和个人予以表扬和奖励；对重视程度不够、工作标准不高、工作推进不力的单位和个人，加大追责力度，促进工作落实。2022 年，全省产前筛查要

做到应检尽检，高风险孕妇接受产前诊断率达到75%，出生缺陷发生率得到稳步控制，神经管缺陷发生率逐步降低。

（二）完善工作机制。市、县卫生健康行政部门要建立健全以妇幼牵头，医政医管、财务等配合的协作机制，会同财政部门共同做好免费产前筛查与诊断服务专项经费使用的监督管理。尤其在防控新型冠状病毒感染肺炎期间，各级要按照国家和省里的要求，正确处理好产前筛查诊断与防控工作的关系，对参加产前筛查与诊断服务的孕妇要采取严密的防护措施，防止被感染。

（三）提升服务能力。继续强化产前筛查和产前诊断知识技能培训，各级要对参与血液标本采集、产前筛查、产前诊断的医务人员进行培训。各级要构建实验室质控框架，履行所在辖区产筛实验室质量监督责任。

（四）强化监督质控。由省卫生健康委负责，对全省免费产前筛查与诊断服务工作不定期进行督导评估，对不符合诊疗规范及政策要求的行为责令限期整改。各市、县也要对辖区工作落实情况进行督导。产前筛查机构、产前诊断机构要分别指导辖区内血液标本采集机构每月进行质量自查评估，质控结果定期向同级卫生健康行政部门反馈，并提出改进措施。

（五）注重宣传引导。各级卫生健康部门和妇幼保健机构要会同宣传、妇联、广电等部门，充分利用网络、电视、广播、报刊等媒介，以及采取张贴挂图、发放手册等传统宣传方式，对免费产前筛查与诊断的意义及内容进行广泛宣传，重点宣传免费服务内容、免费标准、服务流程、注意事项等。大力宣传推广“山西省出生缺陷防治健康宣教平台”，努力提高宣传覆盖面和群众关注度。

政策解读：《2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》政策解读

- 附件：
1. 2022年免费产前筛查机构名单
  2. 2022年免费产前诊断机构名单
  3. 2022年免费产前筛查预估任务数
  4. 山西省免费产前筛查技术规范
  5. 免费产前筛查业务审核申请表
  6. 免费产前筛查与诊断服务工作流程
  7. 孕中期母血清学产前筛查知情同意书和申请单
  8. 免费产前筛查孕妇采血登记表
  9. 免费产前筛查结果高风险情况登记表
  10. 高风险孕妇免费产前诊断转诊单
  11. 高风险孕妇免费产前诊断（二次）转诊单
  12. 高风险孕妇免费产前诊断转诊（报销）单

13. 免费产前诊断结果登记表
14. 介入性产前诊断知情同意书
15. 免费产前筛查与诊断信息月统计报表

(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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 山西省卫生健康委员会 山西省财政厅关于印发《2022年山西省免费产前筛查与诊断服务工作实施方案》的通知

发文机关：山西省卫生健康委办公室  
标 题：山西省卫生健康委办公室关于做好老年医疗护理服务试点工作的通知  
发文字号：晋卫办医函〔2022〕1号  
类 别：养老

成文日期：2022年2月9日  
发布日期：2022年2月9日  
关 键 字：老年医疗护理

# 山西省卫生健康委办公室关于做好老年医疗护理服务试点工作的通知

晋卫办医函〔2022〕1号

各市卫生健康委，委直各医院：

为贯彻落实党中央、国务院关于全面推进健康中国建设和实施积极应对人口老龄化国家战略的重大决策部署，根据《国家卫生健康委办公厅关于开展老年医疗护理服务试点工作的通知》（国卫办医函〔2021〕560号）要求，现就做好我省老年医疗护理服务试点工作通知如下：

## 一、试点目标

通过试点工作，探索形成可复制可推广的老年医疗护理服务的地方经验和典型做法。到2023年，试点经验向全省推广，发展老年医疗护理服务的机制体制不断完善，多元化老年医疗护理服务模式日益成熟，差异性和多层次的老年医疗护理服务供给显著增加，有利于发展老年医疗护理服务的政策措施逐步健全。

## 二、试点范围

经前期摸底和沟通，太原、大同、长治、晋城、临汾、运城等6个市为试点地区。其他非试点市也可以结合实际探索开展工作。

## 三、试点任务

（一）增加提供老年医疗护理服务的医疗机构和床位数量。试点市要根据区域内人口老龄化情况和老年人医疗护理服务实际需求，结合“十四五”医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划要求，加强老年护理床位建设。加大二级及以上综合医院、中医类医院、社区卫生服务中心等医疗机构老年医学科和老年病专科医院建设力度，支持社会力量举办规模化、连锁化的护理站、护理中心等，增加护理院（站）和护理中心的数量，鼓励医疗资源丰富的地区引导区域内部分一级、二级医院转型为护理院，鼓励有条件的基层医疗机构根据需要设置和增加提供老年医疗护理服务的床位。到2022年底，试点市二级及以上公立综合医院设立老年医学科的比例要达到50%；各市至少有护理院1所。

（二）加强老年医疗护理从业人员培养培训。试点市要充分发挥老年专科护

士临床培训基地、行业学会的作用，按照《老年护理专业护士培训大纲（试行）》《医疗护理员培训大纲（试行）》要求，为本市、本机构从事老年护理的护士，特别是护理院（站）等基层医疗机构内老年护理从业人员开展有针对性的培训，扩大医疗护理员队伍，提高老年医疗护理从业人员专业能力和服务技能。护理院（站）等基层医疗机构要支持机构内护理从业人员参加具备一定条件的医疗机构、行业学会组织的护理技能培训。到 2022 年年底，试点市实现二级及以上综合医院和老年病专科医院老年护理专业护士培训全覆盖；各级各类提供老年护理服务的医疗机构从业护士老年护理规范化培训全覆盖；各级各类提供老年护理服务的医疗机构从业的医疗护理员（老年护理）接受培训率达到 90% 以上。

（三）增加多层次老年医疗护理服务供给。根据老年人疾病特点、自理能力和医疗护理需求，指导医疗机构按照功能定位，按需分类为老年人提供多层次的机构护理、社区和居家医疗护理服务。三级医院要加强老年医学科专科护理能力建设，主要为急危重症和疑难复杂疾病的老年患者提供专科护理服务；承担全省老年护理技术支持、人才队伍建设等任务，发挥帮扶和带动作用；鼓励二级医院设置老年医学科，为老年患者提供住院医疗护理服务；护理院、康复医院、护理中心、康复医疗中心等接续性医疗机构为诊断明确、病情稳定的老年患者提供护理服务；社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构要积极为有需求的老年患者特别是失能老年患者提供服务，有条件的可为老年患者提供居家护理、日间护理服务。

（四）创新多元化老年医疗护理服务模式。试点市卫生健康委要鼓励医疗机构探索创新多元化老年医疗护理服务模式，全省开展“互联网+护理服务”的医院要加快推进服务制度和流程的建立和完善，在服务系统中增加老年患者识别程序，优先为失能、高龄或行动不便的老年患者提供服务，通过线上申请，线下服务，满足老年患者多样化护理服务需求。鼓励有条件的医疗机构积极为老年患者提供延续性护理服务。通过巡诊、回访、出院预约、开设家庭病床等形式，将护理服务延伸至家庭、社区。鼓励有条件的基层医疗机构探索设置日间护理中心、“呼叫中心”，为老年人提供日间护理和上门护理服务。鼓励发展社区嵌入式老年护理服务机构，为老年人提供专业、便捷的医疗护理服务。到 2022 年年底，试点市所有社会办老年护理服务医疗机构全部开展优质护理服务；二级以上医院老年医学科全部开展延续性护理服务；开展“互联网+护理服务”医院的服务系统全部实现为高龄和失能患者优先提供服务

（五）开展老年人居家医疗护理服务试点。各试点市要推动落实国家卫生健康委办公厅《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》（国卫办医发〔2020〕24 号）要求，按照“居家医疗服务参考项目”目录，结合辖区实际确定部分符合条件的

试点医疗机构率先开展居家医疗护理服务，并及时向社会公布试点医疗机构名单。试点医疗机构可通过“互联网+”、家庭病床、上门巡诊等方式为行动不便的老年人等提供专业的医疗护理服务。支持医养结合机构内部医疗机构增设“上门巡诊”等服务方式，为养老机构内老年人提供便捷、规范的医疗护理服务。有条件的医疗机构要探索提供延续性医疗护理服务，为慢性病老年患者开具出院医嘱和康复指导建议时，明确其出院后常用的居家医疗护理服务项目和频次等，方便居家老年患者。

（六）探索完善老年医疗护理服务价格和支付机制。各试点市积极协调相关部门，聚焦老年医疗护理服务领域，充分发挥基本医疗保险、基本公共卫生、家庭医生签约、长期护理保险、商业保险等政策合力，为开展老年医疗护理服务试点工作提供有力支撑。长期护理保险试点的市（晋城市）要在开展老年医疗护理服务试点的同时，积极与本地区长期护理保险试点政策结合，进一步推动试点工作。

#### 四、实施步骤

（一）筹备启动阶段（2022年1月）。试点市制定试点工作实施方案，确定试点医院名单，并将试点工作实施方案于2022年1月31日前报省卫生健康委医政医管局。

（二）组织实施阶段（2022年2月-11月）。试点市和试点医院按照工作实施方案，开展试点工作。

（三）总结评估阶段（2022年12月）。各试点市卫生健康委要及时总结评估区域内老年医疗护理服务试点工作进展情况，及时发现问题并积极研究解决，总结成绩、形成经验，并于2022年12月15日前将辖区试点工作总结报送省卫生健康委医政医管局。

#### 五、试点要求

（一）提高思想认识，加强组织领导。试点市卫生健康行政部门要高度重视老年医疗护理服务试点工作，加强组织领导，认真研判辖区内老年护理服务工作的优势和短板，统筹协调各方力量，结合实际制定推进老年医疗护理服务工作的具体举措，确保试点工作取得实效。

（二）积极创新试点，扎实推进工作。各试点市卫生健康委和医疗机构要积极探索创新，积累有益经验，完善机制政策。重点在完善老年医疗护理服务体系、创新多元化服务模式、提高从业人员服务能力、开展居家医疗护理服务、健全价格支付政策等方面形成好的做法和典型经验，发挥示范引领作用。

（三）强化服务监测，注重质量安全。各试点市要加强老年医疗护理服务质量安全监管，将提供老年医疗护理服务的医疗机构纳入辖区医疗护理质量控制监

测体系，定期予以指导评估。省、市护理质控中心要强化护理质控督查力度，切实落实对质控不达标医疗机构的整改复查机制。医疗机构要建立健全老年医疗护理服务相关制度，完善服务规范，提高服务质量，积极防控、有效应对风险，依法、规范执业，切实保障医患双方安全。

省卫生健康委医政医管局联系人：赵宏 田婷婷

联系电话：0351-3580086

邮 箱：sxswjwzygjzh@163.com

发文机关：山西省卫生健康委、山西省应急管理厅  
成文日期：2022年2月21日  
标 题：山西省卫生健康委 山西省应急管理厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知  
发文字号：晋卫职健函〔2022〕2号  
发布日期：2022年2月25日  
类 别：医疗  
关 键 字：职业病危害专项治理

# 山西省卫生健康委 山西省应急管理厅关于 深入开展职业病危害专项治理工作的通知

晋卫职健函〔2022〕2号

各市卫生健康委、市应急管理局：

按照《国家卫生健康委办公厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知》（国卫办职健函〔2021〕621号）和《国家卫生健康委办公厅关于印发职业病防治工作部际联席会议工作规则及办公室工作制度的通知》要求，为扎实推进“十四五”时期职业病防治工作，进一步巩固和深化尘肺病防治攻坚行动成果，压实用人单位主体责任，保障劳动者职业健康权益，省卫生健康委员会、省应急管理厅决定自2022年1月至2025年12月，在全省范围内联合开展职业病危害专项治理工作，现就有关事项通知如下：

## 一、目标任务

### （一）治理目标

到2025年底，治理企业工作场所作业环境得到显著改善，粉尘、化学毒物、噪声、放射性岗位合格率达到85%以上，职业病危害项目申报率、工作场所职业病危害因素监测合格率大幅提高，其中煤矿、非煤矿山、化工职业病危害项目申报率、定期检测率、职业健康检查率达100%，达到《国家职业病防治规划（2021-2025年）》的要求。

### （二）主要任务

1. 牢固树立职业健康理念。职业健康是健康中国建设的重要基础和组成部分，事关广大劳动者健康福祉与经济发展和社会稳定大局。要将职业健康的政策方针贯彻到实际工作中，深化尘、毒、噪、辐射等职业病危害治理，从源头上消除隐患，促进职业健康工作稳定向好发展，加快推进健康山西建设。

2. 严格落实职业病防治责任。继续将职业健康纳入各级政府安全生产考核指标，严格落实政府、部门、用人单位和劳动者个人四方责任，推动用人单位落实职业病防护设施“三同时”制度，按要求开展定期检测、职业健康检查和职业病危害现状评价，保障劳动者职业健康。

3. 扎实推进职业病危害系统治理。拓展治理范围，加大技术帮扶，加强整改评估，创新监管方式，严格监督执法，注重教育培训，激发企业动能，扩大治理成果，按照职业病危害因素控制的优先原则，落实职业病预防措施，从源头上控制和减少职业病危害，降低职业病发病率，提升职业病危害系统治理能力。

## 二、治理范围

存在粉尘、化学毒物、噪声、放射性危害因素浓（强）度超标且从业人员 10 人及以上的工业企业和 10 人以下的存在职业病危害超标的喷漆、木质家具、石材加工等行业纳入专项治理范围（以下简称“治理企业”），在此基础上，各市可根据本地区实际情况确定治理范围。

## 三、治理措施

### （一）建立台账

以职业病危害项目申报系统为基础，结合各级应急管理部门监管的煤矿、非煤矿山、化工、冶金、建材等行业企业情况，参照国家治理企业名单，建立治理企业基础台账。同时各市卫生健康委每年要核实确定辖区内治理企业，对治理企业基础台账进行补充完善，其中，近三年未开展职业病危害因素定期检测的企业直接纳入治理范围。

### （二）制定方案

“十四五”期间，在总结和借鉴“十三五”时期专项治理工作经验和做法的基础上，按照每年至少选择两个行业开展专项治理，下一年度对前期治理情况开展回头看的方式，选择采矿业、制造业、电力与燃气生产、汽车和摩托车修理与维护等危害严重的行业开展专项治理。每年度制订专项治理方案，确定治理行业、任务及目标，明确具体的治理方法、措施和要求。

### （三）整治评估

治理企业应针对职业病危害超标岗位制定切实可行的整改方案，优先采用工程技术措施，从源头减少和降低职业病危害，使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求。对于采取工程技术措施不能使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求的，治理企业必须采取个体防护、减少作业时间等管理措施，降低劳动者接触水平，并切实做好职业病危害因素监测、职业健康检查等工作。针对管理措施是否满足防护要求，治理企业应组织开展评价工作，形成评价报告。

完成专项治理的治理企业应委托有资质的技术服务机构对工作场所职业病危害因素进行检测，由技术服务机构出具相应检测报告。治理企业应在职业病危害项目申报系统专项治理模块中提交评价报告、检测报告等相关材料。

### （四）督导总结

各级卫生健康行政部门要加强对治理企业的督促指导，定期调度本地区专项治理工作进展情况，积极探索职业健康托管式服务、“一企一策”精准指导等帮扶模式，实施中小微企业专项治理帮扶。对存在放射性危害因素的采矿业、制造业等重点行业企业，要督促用人单位开展放射性危害因素检测、评价。各级应急管理部门要在开展安全生产监管过程中协助推进职业病危害专项治理工作。对治理积极、成效显著的治理企业，鼓励其持续改进提高；对治理不到位的治理企业，督促其加大治理力度；对于治理后职业病危害因素仍超标且整改无望的治理企业，要依法停止相关作业或提请当地政府予以关闭。

省卫生健康委将会同省应急管理厅对专项治理工作开展调研指导，对全省专项治理工作进行评估总结和通报。

#### 四、工作要求

##### （一）高度重视，加强领导

各级卫生健康行政部门和应急管理部门要高度重视专项治理工作，切实加强组织领导，精心组织，周密部署，因地制宜，科学制定治理方案，细化治理工作任务，认真组织实施，各级应急管理部门要协助督导企业开展专项治理工作，将专项治理工作纳入各级安委会安全生产目标责任考核内容，确保专项治理工作取得实实在在的成效。

##### （二）源头治理，综合施策

各级卫生健康行政部门要联合应急管理部门督促治理企业以超标作业岗位为重点，以落实工程防护措施为关键，加大对现有设备设施升级改造力度，积极使用新技术、新工艺、新材料，提高设备机械化、自动化水平，淘汰落后工艺、设备和材料。对于无法采取工程技术措施，或工程技术措施无法使危害因素浓（强）度达到标准要求的治理企业，要督促其加强个体防护等措施，保护劳动者健康权益。

##### （三）分类指导，统筹推进

各级卫生健康行政部门要根据治理企业职业病危害程度及防治水平进行分类指导。对于超标严重、防治水平低的治理企业各级应急管理部门要协助进行重点指导；对于专项治理效果好、防治水平高的治理企业，鼓励其创建“健康企业”。要统筹安排专项治理检查工作与工作场所职业病危害因素监测工作，避免重复交叉，提高监管效率。要加强信息化工作，做好治理企业台账动态管理与更新。

##### （四）广泛宣教，营造氛围

各级卫生健康行政部门要充分利用各种媒体平台，采取多种方式，加强对专项治理工作的宣传报道，营造良好的治理工作氛围。要及时发现和宣传基层典型经验和先进做法，充分发挥示范引领作用，以点带面，促进专项治理工作深入开展。

联系人：省卫生健康委职业健康处 赵文秀

联系电话：0351-3580810

联系人：省应急管理厅综合监管处 张登谏

联系电话：0351-6819742

山西省卫生健康委员会

山西省应急管理厅

2022年2月21日

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委  
标 题: 关于征求《内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则(征求意见稿)》意见建议的通知  
发文字号: 内卫财务字〔2022〕67号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年2月20日  
发布日期: 2022年2月21日  
关 键 字: 社会办医、配置、乙类大型医用设备、告知承诺制

## 关于征求《内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则(征求意见稿)》意见建议的通知

### 内卫财务字〔2022〕67号

为持续深化“放管服”改革,优化营商环境,激发市场主体活力和社会创造力,根据《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见》(国卫医发〔2019〕42号)、《国务院办公厅关于全面推行证明事项和涉企经营许可事项告知承诺制的指导意见》(国办发〔2020〕42号)、《关于印发社会办医疗机构大型医用设备配置“证照分离”改革实施方案的通知》(国卫办财务发〔2021〕12号)要求,我委拟定了《内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则(征求意见稿)》(以下简称《实施细则》),现面向社会征求意见建议。请于3月4日前将《实施细则》反馈意见以传真、电子邮件形式反馈至自治区卫生健康委财务处。

联系人: 汪德国

联系电话: 0471—6944596、6925062(传真)

电子邮箱: cwc\_wjw@nmww.gov.cn

附件: 内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则(征求意见稿)

内蒙古自治区卫生健康委  
2022年2月20日

(信息公开类型: 主动公开)

下载附件请登录医药梦网([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于征求《内蒙古自治区社会办医配置乙类大型医用设备实行告知承诺制实施细则(征求意见稿)》意见建议的通知

发文机关: 辽宁省卫生健康委办公室  
标 题: 关于印发《辽宁省药品临床综合评价工作方案》的通知  
发文字号: 辽卫办发〔2022〕17号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年1月27日  
发布日期: 2022年2月10日  
关 键 字: 药品临床综合评价

## 关于印发《辽宁省药品临床 综合评价工作方案》的通知

辽卫办发〔2022〕17号

各市卫生健康委，沈抚示范区管委会社会事业局，省属各医疗机构，委直属事业单位：

为科学开展药品临床综合评价工作，按照《国家卫生健康委关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知》（国卫药政函〔2019〕80号）、《国家卫生健康委办公厅关于规范开展药品临床综合评价工作的通知》（国卫办药政发〔2021〕16号）要求，我委制定了《辽宁省药品临床综合评价工作方案》，现予印发，请遵照执行。

附件：辽宁省药品临床综合评价工作方案

辽宁省卫生健康委办公室  
2022年1月27日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《辽宁省药品临床综合评价工作方案》的通知

发文机关: 辽宁省卫生健康委、中共辽宁  
省委宣传部、辽宁省发展改革  
委等

成文日期: 2022年2月17日

标 题: 关于印发《辽宁省职业病防治规划（2021-2025年）》的通知

发文字号: 辽卫发〔2022〕5号

发布日期: 2022年2月24日

类 别: 医疗

关 键 字: 职业病防治

## 关于印发《辽宁省职业病防治规划 (2021-2025年)》的通知

辽卫发〔2022〕5号

各市卫生健康委、党委宣传部、发展改革委、教育局、科技局、工业和信息化局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、生态环境局、住房城乡建设局、应急管理局、国资委、市场监管局、医保局、总工会，阜新市煤炭工业转型发展局：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于加强职业健康工作的决策部署，全面落实《国家职业病防治规划（2021-2025年）》目标和任务要求，辽宁省卫生健康委同省委宣传部、省发展改革委等部门联合制定了《辽宁省职业病防治规划（2021-2025年）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

辽宁省卫生健康委  
中共辽宁省委宣传部  
辽宁省发展改革委  
辽宁省教育厅 辽宁省科技厅  
辽宁省工业和信息化厅  
辽宁省民政厅 辽宁省财政厅  
辽宁省人力资源社会保障厅  
辽宁省生态环境厅  
辽宁省住房城乡建设厅  
辽宁省应急管理厅  
辽宁省国资委  
辽宁省市场监管局  
辽宁省医保局  
国家矿山安全监察局辽宁局  
辽宁省总工会  
2022年2月17日

## 辽宁省职业病防治规划（2021-2025年）

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于加强职业健康工作的决策部署，根据《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019-2030年）》《国家职业病防治规划（2021-2025年）》和《辽宁省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《“健康辽宁2030”规划纲要》《健康辽宁行动（2021-2030年）》，结合我省实际，制定本规划。

### 一、我省职业健康现状

职业健康是健康中国、健康辽宁建设的重要基础和组成部分，事关广大劳动者健康福祉与经济社会发展和社会稳定大局。省委、省政府高度重视职业健康工作。《国家职业病防治规划（2016-2020年）》和《辽宁省职业病防治规划（2017-2020年）》实施以来，全省各地、各有关部门和单位认真贯彻落实习近平总书记关于职业病防治工作的重要指示批示精神，深入贯彻落实党中央、国务院、省委、省政府关于职业健康工作的一系列决策部署，不断完善职业健康监管体制机制，出台了《辽宁省人民政府关于加强职业病防治工作的指导意见》，进一步加大源头治理力度，逐步扩大职业病及危害因素监测范围，深入实施健康辽宁职业健康保护专项行动，扎实开展尘肺病防治攻坚行动，不断提高救治救助和工伤保险保障水平，劳动者职业健康权益得到有效保障，为健康中国和健康辽宁建设发挥了积极作用。

随着健康辽宁建设的不断深入，我省职业病防治工作面临新的形势和要求：一是职业病和工作相关疾病防控难度加大，工作压力、肌肉骨骼疾患等问题凸显，新型冠状病毒肺炎等传染病对职业健康带来新的挑战；二是职业健康管理和服务人群、领域不断扩展，劳动者日益增长的职业健康需求与职业健康工作发展不平衡不充分的矛盾突出；三是职业病防治支撑服务和保障能力亟待加强，职业健康信息化建设滞后，职业健康专业人才缺乏，职业健康监管和服务保障能力不适应高质量发展的新要求；四是部分县区政府监管责任和用人单位主体责任落实不到位，中小微型企业职业健康管理基础薄弱，一些用人单位工作场所粉尘、化学毒物、噪声等危害因素超标严重，劳动者职业健康权益保障存在薄弱环节。

### 二、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和十九届历次全会精神，以及省委、省政府的决策部署，紧紧围绕“健康辽宁”建设要求，贯彻新发展理念，以保护劳动者职业健康权益为出发点和落脚点，构建新型职业健康发展格局，深入实施职业健康保护行动，落实“防、治、管、教、建”五字

策略，强化政府、部门、用人单位和劳动者个人四方责任，进一步夯实职业健康工作基础，全面提升职业健康工作质量和水平。

## （二）基本原则

坚持预防为主、防治结合。深入开展职业健康保护行动，强化职业病危害源头防控，督促和引导用人单位采取工程技术和管理等措施，不断改善工作场所劳动条件。注重过程管理，严肃查处违法行为，强化用人单位职业病防治主体责任。

坚持突出重点，精准防控。聚焦矿山、冶金、建材、化工等职业病危害严重的行业领域，深化尘肺病防治攻坚行动，持续推进粉尘、化学毒物、噪声和电离辐射等危害治理，强化职业病及职业病危害因素监测评估，逐步推行分类分级监管，实现精准防控。

坚持依法防治，落实责任。完善职业健康地方标准和规范，加强监管队伍建设，提升监管执法能力。落实地方政府领导责任、部门监管责任、用人单位主体责任和劳动者个人责任，合力推进职业健康工作。

坚持强基固本，提升能力。健全职业健康技术支撑体系，提升监测评估、工程防护、体检与诊断、救治与康复能力。加强宣传培训，持续推进职业人群健康促进，普及职业病防治知识，不断提高用人单位职业病防治水平和劳动者职业健康保护意识。

## （三）规划目标

到 2025 年，职业健康治理体系更加完善，治理能力显著提升，用人单位主体责任有效落实，工作场所劳动条件显著改善，尘肺病、化学中毒等重点职业病得到有效控制，职业健康服务能力和保障水平不断提升，全社会职业健康意识显著增强，劳动者健康水平进一步提高。

### 辽宁省职业病防治（2021-2025 年）主要指标

指标名称	目标值
------	-----

1 工伤保险参保人数	稳步提升
------------	------

2 工业企业职业病危害项目申报率	≥ 90%
------------------	-------

3 工作场所职业病危害因素监测合格率	≥ 85%
--------------------	-------

4 非医疗放射工作人员个人剂量监测率	≥ 90%
--------------------	-------

5 重点人群职业健康知识知晓率	≥ 85%
-----------------	-------

6 尘肺病患者集中乡镇康复服务覆盖率	≥ 90%
--------------------	-------

7 职业卫生违法案件查处率	100%
---------------	------

8 依托现有医疗资源，省级、市级设立职业病防治院所	100%
---------------------------	------

9 省级至少确定 1 家机构承担粉尘、化学毒物、噪声、电离辐射等职业病危害工程防护技术指导工作	100%
---	------

- |                                  |      |
|----------------------------------|------|
| 10 设区的市至少确定 1 家公立医疗卫生机构承担职业病诊断工作 | 100% |
| 11 县区至少确定 1 家公立医疗卫生机构承担职业健康检查工作  | 95%  |
| 12 职业病诊断机构职业病报告率                 | 100% |

### 三、主要任务

(一) 深入推进职业健康保护行动。以落实用人单位主体责任为重点, 健全职业病防治工作责任制等规章制度, 推进职业健康保护行动取得实效。结合“健康中国”战略实施和“健康辽宁”建设行动, 省、市持续开展《职业病防治法》宣传周和职业健康传播作品征集活动, 大力开展健康教育和健康促进, 组织开展职业健康知识进企业、进学校、进乡村、进社区、进机构的“五进”活动, 普及职业健康知识, 倡导健康工作方式。积极推进健康企业建设, 培育一批健康企业示范单位。鼓励矿山、冶金、化工、建材企业和医疗卫生机构、学校、应急救援、交通运输、建筑施工、环境卫生管理等单位率先开展“职业健康达人”评选活动。推进实施职业健康培训工程, 加强用人单位主要负责人、职业健康管理人员培训工作, 指导和督促用人单位做好接触职业病危害劳动者全员培训, 不断提升重点人群职业健康知识知晓率。开展重点行业领域职业病防治网络公益课堂。开展特殊人群职业健康保护策略研究。(责任部门: 省卫生健康委牵头, 各相关部门配合)

(二) 扎实开展职业病危害源头治理。深化尘肺病防治攻坚行动, 推动职业病危害严重的用人单位持续深入开展职业病危害因素监测和专项治理。积极调整产业政策、限制和减少职业病危害严重的落后技术、工艺、设备和材料的使用。坚持源头预防与过程管理并重, 持续强化用人单位职业病防治主体责任, 严格落实职业病危害项目申报、建设项目职业病防护设施“三同时”、职业病危害因素检测评价、劳动者职业健康监护和培训等制度。建立中小微型企业职业健康帮扶机制, 完善职业病防护设施, 改善工作场所劳动条件。加强对新业态、新领域和特殊行业、特殊人群职业危害的辨识评估和防控。(责任部门: 省卫生健康委牵头, 省发展改革委、省科技厅、省工业和信息化厅、省人力资源社会保障厅、省总工会按职责分工负责)

(三) 切实强化职业健康监管执法。健全以“双随机、一公开”为基本手段的执法机制, 推进分类分级监督执法。规范用人单位劳动用工, 加强劳动合同、工作时间、工伤保险等劳动保障监察。继续在重点行业中推行集体协商和签订劳动安全卫生专项集体合同, 督促用人单位和劳动者认真履行防治责任。加强冶金工贸、建筑施工、核与辐射等行业领域监管, 统筹推进职业病防治工作, 督促省属企业带头落实职业病防治主体责任, 加强职业健康管理。依托国家企业信用信息公示系统, 完善职业健康不良信用记录及失信惩戒机制。畅通投诉举报渠道, 鼓励社会监督, 提升监管和执法效能。加强职业健康监管执法队伍和协管员队伍

建设，配备必要的执法装备和交通工具，加大培训力度，提升业务水平。（责任部门：省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省应急管理厅、省国资委、省市场监管局、国家矿山安全监察局辽宁局、省总工会按职责分工负责）

（四）积极落实职业病救治救助措施。加强职业病及危害因素监测，完善监测政策和监测体系，扩大监测范围，开展风险评估，提高预警能力。按照“省市诊断、省市县救治、基层康复”的原则，依托现有的医疗卫生机构建立健全职业病诊断救治康复网络，建立健全职业健康检查和职业病诊断基础数据库，规范职业病诊断医师队伍管理，加大临床诊疗康复技术研发力度。将尘肺病等重点行业职工依法纳入工伤保险保障范围，持续做好尘肺病等重点职业病工伤保险工作。实施尘肺病筛查与随访，加强尘肺病等患者的救治救助，推进医疗、医保、医药联动。落实属地责任，对无法明确责任主体的尘肺病患者，依法开展法律援助，按规定落实医疗救治、医疗保障、生活救助等政策，减轻患者医疗与生活负担。加强信息共享，推进社会救助政策联动，切实保障符合条件的困难职业病患者家庭基本生活。（责任部门：省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省总工会按职责分工负责）

（五）不断健全职业健康技术支撑体系。贯彻落实《关于推进全省职业病防治技术支撑体系建设的实施意见》，推进省级职业病防治综合技术支撑机构和职业病危害工程防护技术支撑机构建设。推进尘肺病康复站标准化建设。加强职业卫生和放射卫生技术服务机构资质认可工作，规范职业健康技术服务机构从业行为，开展质量评估，强化全过程、全方位监管。建立职业健康专家库，完善专家工作机制，充分发挥专家作用。鼓励和支持高等院校、职业院校加强职业健康相关学科专业建设，将职业健康教育内容纳入相关课程。以疾病预防控制机构、职业病防治院（所、中心）为主干，其他技术服务机构为补充，完善“省、市、县”三级职业病及危害因素监测与风险评估技术支撑网络。充分发挥职业病专科医院、综合医院的作用，提升重点县区、乡镇职业病诊断救治技术能力。推进各级各类技术支撑机构基础设施、技术装备、人才队伍和信息化等达标建设，强化质量控制，提升技术支撑能力。（责任部门：省卫生健康委牵头，省发展改革委、省教育厅配合）

（六）充分发挥科技创新引领作用。围绕职业病危害工程防护和粉尘、毒物、噪声和放射性危害专项治理，开展尘毒危害、生产性噪声以及放射性危害的监测与防护关键技术及装备研究。充分发挥高等院校、科研院所作用，推进高等院校、科研院所、企业和技术支撑机构合作共建，深化产学研融合。建立省级职业健康重点实验室及标准化委员会。鼓励企业自主研发、改进职业病防护设施性能；鼓

励各类各级单位和机构开展职业中毒监测预警、防控和应急救治关键技术和装备研究，辐射危害监测、防控技术与装备研究，形成一批先进科技成果，并推进示范应用及推广。（责任部门：省卫生健康委、省科技厅、省教育厅按职责分工负责）

（七）积极推进职业健康信息化建设。将职业健康信息化工作纳入全民健康保障信息化工程，推进业务融合、数据融合。建设省级职业病防治信息质量控制平台，全面提升职业健康检查、职业病诊断、重点职业病监测、职业病报告、职业病患者随访、放射卫生监测等工作信息化管理水平。按照便民利企、优化服务的要求，大力实施“互联网+职业健康服务”，构建惠民、便捷、高效的信息服务体系。规范职业健康信息管理，保障数据安全。强化数据统计与分析，充分发挥数据在职业健康监管决策中的作用。（责任部门：省卫生健康委牵头，省市场监管局配合）

#### 四、保障措施

（一）加强组织领导。各级党委、政府要始终坚持以人民为中心的发展思想，把职业健康工作纳入深化医疗改革、全民健康保障工程等工作，统一规划、统一部署、协同推进和实施。各市要制定本地区职业病防治规划，明确职业病防治工作的目标、任务和措施，认真组织实施。要加强职业健康监管队伍建设，按照监管任务与监管力量相匹配的原则，配齐、配强监管人员。持续将职业病防治工作纳入各级政府、各有关部门年度安全生产考核体系，充分发挥防治重大疾病工作联席会议制度，推动落实各有关部门和单位责任，加强联防联控，形成工作合力。

（二）落实部门责任。各有关部门要严格贯彻落实《职业病防治法》，履行法定职责，加强协同配合，切实做好职业病防治工作。省卫生健康委负责起草我省职业卫生、放射卫生相关政策、地方标准并组织实施；开展重点职业病监测、专项调查、职业健康风险评估和职业人群健康管理工作；协调开展职业病防治工作。省委宣传部负责组织新闻媒体做好职业病防治宣传、舆论引导和监督工作。省发展改革委负责会同有关行业管理部门积极调整产业政策、限制和减少职业病危害严重的落后技术、工艺、设备和材料的使用，支持职业病防治和职业病诊断救治康复机构的基础设施建设。省教育厅负责统筹指导各类高等院校职业健康教育、培养职业健康教育人才。省科技厅负责将职业病防治关键技术研究、科技平台建设纳入省科技计划。省工业和信息化厅发挥行业管理职能作用，在行业规划、标准规范、技术改造、产业转型升级、中小企业帮扶等方面统筹考虑职业健康工作，促进企业提高职业健康工作水平。省民政厅负责根据省卫生健康委提供的职业病患者信息，开展对符合条件的困难家庭基本生活救助工作。省财政厅负责落实职业病防治的财政补助政策，按规定保障职业病防治工作所需经费。省人力资源社会保障厅负责落实国家关于职业病患者在内的工伤保险政策，并组织实施。省生

态环境厅负责涉核工作场所和工作环境的核与辐射安全监督管理。省住房城乡建设厅在行业发展规划、政策和标准规范等方面统筹考虑职业健康问题，指导、管理和规范建筑活动中的职业病防治工作。省应急管理厅负责协同省卫生健康委将职业健康有关指标纳入省安委会对市级政府考核指标体系，协同开展工作场所职业病危害专项整治。省国资委配合有关部门督促指导省属企业依法开展职业病防治工作。省市场监管局负责支持配合省卫生健康委等部门，通过国家企业信用信息公示系统公示相关行政处罚等涉企信息。省医保局负责指导各市落实相关医疗保障政策，将符合条件的职业病患者纳入基本医疗保险制度覆盖范围，实施综合保障。国家矿山安全监察局辽宁局配合省卫生健康委开展矿山作业场所职业病危害专项整治。省总工会依法对职业健康工作进行监督，参与职业病危害事故调查处理，反映劳动者职业健康方面的诉求，提出意见和建议，维护劳动者合法权益。

（三）健全制度体系。依据新颁布的法律法规和部门规章，及时修订现有规范性文件，进一步健全我省用人单位粉尘危害等作业管理、职业健康检查管理、职业病诊断与鉴定管理、职业健康技术服务机构监督管理等相关制度。省防治重大疾病工作联席会议有关成员单位要按照职责分工，进一步完善我省的工伤保险、医疗保障、生活保障等相关政策，调动用人单位做好职业健康工作的积极性，保障劳动者职业健康权益。

（四）做好经费保障。各级政府要强化职业健康经费保障，加强资金使用情况考核，提高资金使用效率，支持各项主要任务按计划顺利完成。建立多元化的防治资金筹措机制，鼓励和引导社会资本投入职业病防治领域。用人单位要根据防治工作实际，保障生产工艺技术改造、职业病危害预防和控制、工作场所职业病危害检测与评价、职业健康监护及职业卫生培训等费用。

（五）加强督查评估。省卫生健康委会同有关部门适时组织开展规划实施的督导和评估工作，2023年、2025年分别组织中期和终期评估。各地要结合实际明确本地区职业病防治的阶段性目标和工作分工，加大督导检查力度，确保规划目标和任务按进度完成。

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局

成文日期：2022年1月29日

标 题：上海：关于做好“十四五”时期本市三级医院对口帮扶县级医院工作的通知

发文字号：沪卫医〔2022〕16号

发布日期：2022年2月7日

类 别：规划计划

关键字：十四五规划、三级医院、对口帮扶、县级医院

# 上海：关于做好“十四五”时期本市 三级医院对口帮扶县级医院工作的通知

沪卫医〔2022〕16号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各市级医疗机构：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》《关于印发巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施意见的通知》（国卫扶贫发〔2021〕6号）等要求，国家卫生健康委、国家乡村振兴局等五部门联合印发了《关于印发“十四五”时期三级医院对口帮扶县级医院工作方案的通知》（国卫医函〔2021〕262号）（以下简称《工作方案》，见附件1），新一轮对口帮扶工作为期5年，至2025年12月结束。本市将在上一轮对口帮扶工作的基础上，进一步贯彻落实国家巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接的任务要求，通过三级医院对口帮扶工作，促进受援地区优质医疗资源扩容和区域均衡布局，持续推动对口帮扶县级医院综合能力提升。现将《工作方案》转发给你们，请认真组织实施，并将有关工作要求通知如下。

## 一、高度重视对口帮扶工作

各区卫生健康委、各办医主体、各支援医院要切实提高政治站位，增强政治责任感和历史使命感，按照《工作方案》要求，坚持以人民为中心的发展思想，切实做到有效衔接、平稳过渡，以需求为导向，确立目标，分层分类、优质发展。引导优质医疗资源下沉，持续推动县级医院综合能力提升，利用5年时间，建强一批临床专科、带出一批骨干人才，填补一批技术空白、完善一批管理制度，进一步缩小城乡医疗服务水平差距。实行一把手负责制，做到任务到人、责任到人，落实各项任务，确保实现对口帮扶目标。

## 二、认真组织人员选派工作

（一）基本条件。各选派单位要把好人选的政治关、品行关、能力关、廉政关和身体关，优先把支援单位的优秀人才选派到受援地区工作。始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，增强“四个意识”、坚定“四个自信”；

坚决执行党的民族和宗教政策，维护祖国统一和民族团结；有较强的工作能力和丰富的实践经验，具备独立工作与带教能力；作风扎实，不怕吃苦，甘于奉献；品行良好，清正廉洁；身体健康，适应艰苦地区工作。

（二）人才要求。支援医院要采取“组团式”帮扶方式，向县级医院派驻至少5名医院管理人员和卫生专业技术人员（中医医院可派驻3名），每人连续驻点工作时间不少于6个月。支援医院派驻医疗队队长要具备相当的管理经验，在受援医院担任医院院长或者副院长。业务能力强并具备一定管理能力的医疗队队员可根据受援需求承担受援医院医务科、护理部、业务科室等部门管理工作或担任负责人。

### 三、帮扶工作任务要求

（一）坚持科学谋划。各区卫生健康委、各办医主体要会同支援医院加强对口帮扶县级医院的指导，根据受援地区医疗卫生事业现状、发展规划和医疗工作规律，确定受援医院“十四五”期间的发展方向，合力做好县级医院服务能力提升的长远规划。各支援医院要加强与对口受援医院密切沟通（结对关系见附件1），加强支援医院内部资源统筹调度，明确受援医院专（学）科发展计划和推进时间表，精准实施帮扶工作，推动县级医院的高质量发展。支援医院要在《三级医院对口帮扶县级医院协议书（模板）》（见附件1）基础上，结合自身能力水平与受援医院的需求，细化帮扶目标、时间节点、任务内容、责任科室、具体项目技术等，补充签订具体协议。已签订协议的单位，要根据《工作方案》要求，签订补充协议。

（二）提升医院综合能力。要持续提升受援医院的医院管理水平和医疗服务能力，在前一轮帮扶成效的基础上，进一步完善医院管理制度和 workflow，有计划补齐薄弱专科短板，加强医疗附件4质量控制，打造医院文化。进一步建立帮扶与合作相结合的对口支援长效机制，有条件的支援医院可组建医疗联合体。继续帮助受援医院健全绩效评价与院内薪酬分配，提高医院管理科学化、规范化、精细化水平。

（三）加强专科能力建设。各支援医院要帮助受援医院拓展业务范围，增加诊疗科目，提升外转率高、就医需求大的常见病、多发病诊疗能力。助力受援医院开展卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心的建设。受援医院为中医医院（含民族医医院）的要帮助其加强中医重点专科建设，提升中医药服务能力。针对性打造核心优势专科，争取利用上海医疗资源优势帮助受援医院每三年打造1-2个省级重点专科。

（四）加大人才培养力度。有能力的支援医院除接收本市卫生健康委统一安排的来沪培训的医疗人才外，还要积极为对口帮扶的受援医院培养医疗人才。通过受援地区医疗人才来沪进修、专家赴当地现场指导、远程教育等多种形式，采

用短期与长期相结合的方式，不断提高受援医院医务人员主动学习的意识和能力，每年至少为受援医院培养 3 名临床骨干医师或医技人员。

（五）扩大新技术新业务。支援医院要通过人才、技术下沉，帮助受援医院开展新技术、新业务，填补当地医疗技术和业务的空白。要帮助受援医院做好新技术、新业务的医疗质量安全管理，推进有序、规范开展，指导当地医院做好新技术临床应用的准入，规范相关制度和内部审批流程。大力推广临床适宜技术，着力加强薄弱环节，补齐医疗技术短板，不断充实医疗服务内容和项目。

（六）开展远程医疗服务。各单位要充分运用沪滇卫生帮扶云平台和其他医疗网络信息化平台，开展远程医疗协作、远程病例和医学影像诊断、远程查房和会诊、远程教育培训等互联网医疗服务。同时，支援医院要督促受援医院做好人员信息、工作数附件 4 据的定期报送工作。各支援医院也可结合自身需求，拓展远程医疗服务内涵，提高医疗服务可及性，推动优质医疗资源下沉。

（七）提升医疗科研水平。鼓励援受双方医院开展医学科研合作，采取共建特色学科、重点专科、疾病诊疗中心、重点实验室等形式，指导受援医院申报有关科研平台和科研项目，发表高水平专业论文等。

（八）做好总结与宣传工作。各支援医院要定期做好工作总结，建立工作台账，每月有小结与工作量汇总，每年有工作计划与总结，总结要突出重点工作和典型经验。要利用多种媒体形式，加大宣传力度，推广典型经验，提高群众知晓率，营造本市三级医院对口帮扶县级医院的良好工作氛围。

#### 四、帮扶工作保障要求

（一）人员保障。派驻医务人员在受援地工作期间的的生活设施、住宿、工作场所等由各受援医院负责提供保障。各办医主体、支援医院要保证派出人员各项福利待遇不变，并按本市有关规定给予补贴。包括（不限于）发放工资、绩效、津补贴和出差补助等，并提供必要的交通、食宿等经费保障。对口帮扶工作优秀的附件 4 人员，在职称晋升、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先时优先考虑，参加支援的主治医师驻点工作时间计入下基层定期工作经历。

（二）经费保障。本市支持一定额度的帮扶项目资金，根据每年工作任务拨付至各承担任务的单位，资金原则上要与工作任务匹配，在当年工作中使用，要安排尽快执行项目资金。在政府保障资金不足的情况时，各支援医院也可统筹使用本院资金作为补充，也可协调社会资本帮助共同开展卫生援滇工作。帮扶资金要按计划使用，不得挪用，每年做好帮扶资金的结算工作。

#### 五、其他工作要求

（一）各单位要根据国家相关部门以及本市有关部门的工作要求和考核标准，

每年开展成效评估，形成年度报告报送我委，我委将根据国家与本市相关要求对各单位帮扶工作进行抽查。

(二) 各有关单位可从国家卫生健康委医政医管局网站 (<http://www.nhc.gov.cn>) 下载《工作方案》，并认真组织所属支援医院做好帮扶协议的签订工作。请各单位于2月15日(星期二)前将盖章的援藏、援滇医院帮扶协议书扫描件报送至我委医政医管处，盖章的援疆医院帮扶协议书扫描件报送至我委中医监管处。

(三) 请各支援医院认真组织做好援滇、援藏、援疆医务人员的选派工作，并加强与受援医院联系，确定人员专业与需求等。每批医疗队工作期满后，要压茬轮换，做好工作交接。各支援医院要认真填报《派驻人员基本信息表》(见附件2)后报送我委。

(四) 每年支援地区和受援地区卫生健康委将制定年度工作方案，请承担援滇、援藏的支援医院按照方案内容组织开展帮扶工作，做好每月援滇、援藏、援疆工作情况(见附件3)与工作数据(见附件4)总结，请于每月5日前报送月度工作总结与工作数据，每年12月20日前报送年度工作总结。

以上有关表格、工作情况和数据，请各单位将援滇、援藏相关材料报送至我委医政医管处。涉及中医医院的帮扶协议书、有关表格、工作情况和数据等同步将相关材料报送至我委中医监管处。

联系人：医政医管处 陆老师，23117845，83090065(传真)

邮箱：[zyygc@wsjkw.sh.gov.cn](mailto:zyygc@wsjkw.sh.gov.cn)

中医监管处 殷老师，23117928，83090509(传真)

邮箱：[zyjgc@wsjkw.sh.gov.cn](mailto:zyjgc@wsjkw.sh.gov.cn)

- 附件：1. 关于印发“十四五”时期三级医院对口帮扶县级医院工作方案的通知  
2. 派驻人员基本信息表  
3. 医院年度月工作总结  
4. 年度月对口帮扶省县医院月工作量统计表

上海市卫生健康委员会  
上海市中医药管理局  
2022年1月29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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>上海：关于做好“十四五”时期本市三级医院对口帮扶县级医院工作的通知

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
标 题: 关于印发《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2022 版）》的通知  
发文字号: 沪卫规〔2022〕4 号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022 年 2 月 1 日  
发布日期: 2022 年 2 月 8 日  
关 键 字: 新生儿、先天性、心脏病筛查

## 关于印发《上海市新生儿先天性心脏病 筛查工作管理方案（2022 版）》的通知

沪卫规〔2022〕4 号

各区卫生健康委，市妇幼保健中心，有关医疗机构：

为进一步推进本市新生儿先天性心脏病筛查工作，提高本市出生人口素质，降低婴儿和 5 岁以下儿童死亡率，依据《中华人民共和国母婴保健法》，结合本市实际，我委对《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2016 版）》进行了修订，形成了《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2022 版）》，并经 2022 年 1 月 28 日市卫生健康委第 33 次委务会审议通过。现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

附件：上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2022 版）

上海市卫生健康委员会  
2022 年 2 月 1 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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案（2022 版）》的通知

发文机关: 上海市爱国卫生运动委员会  
成文日期: 2022年2月14日  
标 题: 关于印发2022年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知  
发文字号: 沪爱卫会〔2022〕2号  
发布日期: 2022年2月17日  
类 别: 政务  
关 键 字: 爱国卫生、健康促进、工作要点

# 关于印发2022年上海市爱国 卫生和健康促进工作要点的通知

## 沪爱卫会〔2022〕2号

市爱国卫生运动委员会（健康促进委员会）各成员单位，各区爱国卫生运动委员会（健康促进委员会），申康医院发展中心、有关大学、中福会，有关委直属单位，各市级医疗机构，驻沪部队医院、企事业单位医院，有关学、协会：

现将《2022年上海市爱国卫生和健康促进工作要点》印发给你们，请结合工作实际，认真贯彻执行。

特此通知。

上海市爱国卫生运动委员会  
2022年2月14日

## 2022年上海市爱国卫生和健康促进工作要点

2022年是爱国卫生运动开展70周年，是健康上海行动的重要节点。上海市爱国卫生和健康促进工作要深入贯彻健康中国行动要求，认真落实《上海市人民政府印发〈关于推进健康上海行动的实施意见〉的通知》（沪府发〔2019〕16号）和《上海市人民政府关于深入推进爱国卫生运动的实施意见》（沪府发〔2021〕6号），持续推进新冠肺炎疫情常态化防控，全面加强爱国卫生运动，大力推进健康上海行动，持续提升健康上海能级，有效提高居民健康素养，不断满足市民高品质健康生活需求，助力上海城市软实力提升。2022年的重点工作如下：

### 一、完善体系建设

进一步加强爱国卫生和健康促进机构队伍建设，完善市、区、街镇三级管理架构，健全市、区、街镇、村居、楼组五级工作网络。各级爱国卫生运动委员会成员单位要加强工作联动和融合，进一步增强推进健康上海行动、深化爱国卫生运动的合力。加强爱国卫生环境整治，持续开展疫情防控健康科普，不断增强市民个人防护意识。强化市健康促进中心爱国卫生和健康促进技术指导职能，推进在市健康促进中心加挂市爱国卫生工作指导中心牌子。加强基层爱卫机构和队伍

建设，推动各区进一步健全爱国卫生和健康促进中心建设。加强基层和社区爱国卫生和健康促进工作，出台加强基层爱国卫生工作指导意见。健全机关、企事业单位、园区、村居爱卫组织机构，建立专兼职爱国卫生人员队伍，筑牢基层网底。充分发挥各级医疗卫生机构健康促进委员会职能，完善协调机制，健全工作网络，丰富工作手段，打造健康促进“主阵地”“主力军”。支持社会组织、专业社工和志愿者参与爱国卫生与健康促进工作。进一步加强市级健康科普专家库建设，更好发挥专家作用。

贯彻国家卫生城镇评审管理办法（2022年版），开展国家卫生区适用新标准评估试运行，做好新旧管理办法和标准衔接。不断巩固国家卫生城镇创建成果，加强顶层设计，依据新版国家卫生城镇标准，研究制定适应本市实际的卫生创建工作管理办法和地方标准，形成卫生健康城区、街镇、社区和卫生健康园区、单位、家庭等构成完整的卫生健康城市创建体系。完成56个国家卫生镇市级复审和申报。建立市民公共卫生环境满意度监测系统。进一步健全病媒生物预防控制管理体系，制定《上海市病媒生物密度评估考核管理办法》，完善地方标准体系建设。

## 二、实施专项项目

围绕全面普及健康知识、大力培育健康生活方式、建设健康支持性环境，组织全市各项目承接单位推进实施健康上海行动专项项目（2022-2024年），加强项目管理，确保进度和质量要求。指导各区编制实施区域健康行动专项项目（2022-2024年）。推进实施健康上海行动首批项目，做好总结评估。指导各区实076478684Q/2022-00024施首批健康上海行动区域化特色项目，确保取得阶段性成效。

组织实施市级健康科普专项，加强立项评审、实施推进和项目验收等阶段的规范管理，做好项目绩效评估。组织开展覆盖全市的健康科普配送服务，深入社区和单位传播健康知识和技能。开展百万市民健康素养提升暨健康脱口秀巡讲推广活动，创新健康科普表达方式，向全社会倡导主动健康理念和健康生活方式。

## 三、健全制度保障

加强爱国卫生和健康促进法治建设，进一步推进爱国卫生和健康促进条例立法工作。制定完善爱国卫生和健康促进相关管理规范 and 标准。加大投入力度，确保爱国卫生工作各项经费，在基本公共卫生服务经费中，落实爱国卫生服务费用。在全市推进健康影响评价评估制度、公共卫生环境评价制度、单位卫生管理制度等重要制度的理论研究和政策落地，依托制度建设，推动爱国卫生工作从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。

建立完善监测评价制度，落实《健康中国行动考核实施方案》，强化健康上

海行动和爱国卫生运动考核监测。以市政府《关于推进健康上海行动的实施意见》和《关于深入推进爱国卫生运动的实施意见》内容为重点，对标健康上海行动2022年工作节点和爱国卫生工作要求，开展对各区和各成员单位的专项督查，确保宣传发动到位、工作推进到位、指标落实到位。开展爱国卫生和健康上海行动监测评价体系研究，构建健康上海建设指数，强化健康城市建设的目标导向。

建立完善“医疗机构健康科普影响力指数”“社区卫生服务中心健康科普影响力指数”“医务人员个人健康科普影响力指数”和“健康科普信息发布审核与监测通报机制”，形成健康科普监测评价“三单一机制”。加强血防工作，配合林长制相关配套制度和成员单位职责分工要求，探索建立林地钉螺巡查和溯源制度，督促各方履行相关管理责任。

#### 四、加强人才培养

加强爱国卫生与健康促进人才培养，建设集公共卫生、社会治理、健康传播等专业于一体的爱国卫生与健康促进复合型人才队伍。鼓励高校设置并加强爱国卫生与健康促进相关专业的学科建设。进一步加强卫生创建评审队伍建设。开展全市爱国卫生和健康促进基层干部岗位培训，切实提升从业人员工作能力和水平。

实施健康科普能力提升计划，培养健康科普领军人才和中青年英才，推出一批健康促进、健康科普品牌项目、示范案例和优秀作品。协调多部门共建“病媒生物预防控制实训基地”，制定面向社会多类人群的培训管理制度，推进病媒生物防制队伍专业化社会化，强化监测预警和应急处置队伍建设。健全爱国卫生和健康促进表彰激励机制，开展爱国卫生运动开展70周年典型案例征集活动，表彰一批爱国卫生运动70周年先进集体和先进个人。

#### 五、推动科技赋能

努力构建爱国卫生日常管理、公共服务、社会参与和绩效评估信息管理系统，不断提升爱国卫生科学管理水平。推进全市各区病媒生物预防控制纳入区域运“一网统管”平台，指导徐汇区完成业务管理系统的开发和对接，推广应用病媒生物防制一体化设施，提升全市病媒生物预防控制管理效率。

推进数字健康城区建设，指导青浦、嘉定、徐汇等区先行先试，增强优质健康资源配置的可及性、有效性、针对性。完善数字健康地图，加强信息运维，拓展线上、线下活动的应用场景融合。完善全市健康科普资源库，推进精准化健康教育。营造社会支持环境，加大12345热线投诉举报重点场所暗访曝光力度，进一步发挥“控烟热力地图”的社会共治平台作用。

#### 六、塑造提升品牌

继续实施市政府健康实项目，通过读本编写、视频摄制、有声读物开发等

方式，确保健康教育和健康促进覆盖全体市民。创新拓展健康自我管理小组工作，扩大市民健康自我管理覆盖范围，开展以主动健康、行为干预为导向的健康自我管理专项活动和服务，更好发挥家庭医生社区健康自我管理的指导作用。持续完善“一江一河”健康公共空间，丰富各类健康元素，优化各类健康健身设施。在“一江一河”等地标区域打造健康文化墙，设立健康直播间，开展健康主题活动。继续推出具有健康影响力、引领健康新风尚的特色品牌。深化体医融合，构建运动促进健康新模式。加大宣传力度，培育全社会的健康文化，凝聚爱国卫生和促进健康的社会共识。

打造民生服务工作品牌，针对老旧小区、助老点、托育点、暑托点等“两老两小”场所和社区人群集中的街头绿地、市民广场等“新公共环境”，在夏季虫害密度高峰期，组织开展以防蚊灭鼠为重点的病媒生物预防控制专业服务，切实增强市民健康环境的获得感。强化市公共卫生事件应急处置病媒生物防制预备队品牌建设，探索动员社会专业队伍参与政府服务机制，确保完成46届世界技能大赛和第五届进口博览会等重大活动保障任务。将电子烟纳入《上海市公共场所控制吸烟条例》监管，进一步加大控烟监管执法力度。深入开展无烟环境建设，完成全市无烟党政机关创建工作。完善全市戒烟服务网络体系建设和能力建设，开展分级分类控烟戒烟能力培训。在全市各区广泛开展“十月怀胎·爸爸戒烟”活动。

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局、上海市药品监督管理局、上海市医疗保障局

成文日期：2022年2月15日

标 题：上海：关于开展本市中药饮片全流程追溯临床应用试点工作的通知

发文字号：沪卫中管〔2022〕2号

发布日期：2022年2月18日

类 别：中医药

关 键 字：中药饮片、全流程追溯临

## 上海：关于开展本市中药饮片 全流程追溯临床应用试点工作的通知

沪卫中管〔2022〕2号

试点医疗机构、试点中药饮片生产经营企业、上海中药行业协会：

根据《中华人民共和国药品管理法》、《上海市中医药条例》等有关规定和要求，为促进本市中药饮片质量追溯体系建设，提升临床常用中药饮片质量，市卫生健康委、市中医药管理局、市药品监管局、市医保局、市商务委共同制定《上海市中药饮片全流程追溯临床应用试点工作方案》，请按照方案做好相关试点工作。

特此通知。

上海市卫生健康委员会  
上海市中医药管理局  
上海市药品监督管理局  
上海市医疗保障局  
上海市商务委员会  
2022年2月15日

### 上海市中药饮片全流程追溯临床应用试点工作方案

为促进本市中药饮片质量追溯体系建设，提升临床常用中药饮片质量，根据《中华人民共和国药品管理法》《国务院办公厅关于加快推进重要产品追溯体系建设的意见》（国办发〔2015〕95号）、《国家药监局关于药品信息化追溯体系建设的指导意见》（国药监药管〔2018〕35号）、《上海市中医药条例》等有关要求，制定工作方案如下：

#### 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，推动中药饮片领域高质量发展，以保障民生为核心，更好满足人民群众健康发展需要。落实企业主体责任，

鼓励采用物联网、区块链等技术手段，打造全过程信息化追溯链条。加强统筹规划，健全标准体系，创新监管模式，推动建立数字化追溯监管体系。鼓励优质优价，提升本市中药饮片品质，保障人民生命健康。

## 二、工作目标

1. 建立监管平台。依托上海中药行业协会，建立本市中药饮片全流程追溯管理平台。加强对有关医疗机构、中药饮片生产企业、经营企业的管理和服，推动溯源饮片临床应用试点。

2. 加强信息互通。加强医疗机构与相关中药饮片生产、经营企业在中药饮片质量追溯方面的合作衔接，不断强化中药饮片生产、经营和使用全过程追溯信息互通共享。

3. 开展分级管理。以确保市场供应为前提，做到由普通饮片向溯源饮片过渡衔接工作，稳妥推进中药饮片全流程追溯体系试点工作。

4. 强化综合治理。以促进中药饮片质量提升为目标，强化各部门协同，加强一体化综合治理，提升中药饮片质量保障水平。

## 三、试点具体任务

### （一）试点医院做好溯源饮片使用服务与管理

在 2020 年起开展初步运行的医院中确定第一批试点医院和试点企业开展溯源饮片试点工作（具体见附件）。

试点医院应加强中药饮片临床应用管理，支持在中药药事管理与服务中使用溯源饮片。试点医院应结合临床实际，逐步扩大试点医院溯源饮片应用品种，并根据《医院中药饮片管理规范》等要求加强溯源饮片的采购、验收、保管、调剂、煎煮等管理。试点医院应按照本市中药饮片“阳光采购”的有关规定，通过上海市医药服务与监管信息系统（简称“阳光平台”）采购溯源饮片（含代煎配送等采配模式），并执行相关价格管理规定。试点医院要加强中药药事信息化建设，做好溯源饮片的管理和信息对接，建立库存预警和全过程溯源信息对接机制。试点医院要加强医务人员溯源饮片用药培训，做好患者的用药说明和指导，开展溯源饮片的有关研究，按规定及时报告使用中的不良情况，确保正常的医疗秩序。

### （二）试点企业树立行业质量标杆，打造核心竞争力

鼓励试点企业加快饮片溯源系统建设，利用区块链等技术，加强种植、养殖源头质量控制信息追溯，保障生产、经营全过程信息真实、准确、完整、防篡改和可追溯，并做好溯源饮片的供应保障工作，确保溯源饮片临床供应平稳有序。支持试点以外具备条件的中药饮片生产企业、经营企业逐步加入追溯系统。中药饮片生产企业、经营企业要遵守相关法规和技术标准，落实企业主体责任，不断完善中药饮片追溯体系建设，建立健全信息化追溯管理制度，优化设备配备，合

理改造操作流程，确定专门工作人员，加强与系统运维人员沟通，确保按时完成中药饮片追溯数据上传工作。

试点医院和中药饮片生产企业、经营企业应通过试点工作，不断创新用药安全保障手段，探索中药饮片全过程信息化、智能化管理。

### （三）强化行业自律管理

发挥行业自律管理作用，由上海中药行业协会牵头开展本市中药饮片追溯信息、质量、评价等相关工作，并建立全市性的饮片追溯信息平台，根据中药材行情变动情况对溯源饮片参考采购价信息进行动态维护，为试点医院提供参考服务。  
上海中药行业

协会会同有关大学、科研院所、医院及中药药事质控组织，制订有关制度，定期进行溯源饮片日常质量评估工作，对企业提供的追溯信息真实性、准确性、科学性、一致性等进行管理，不定期组织相关专家开展全流程的飞行检查，并依托第三方检测机构开展溯源饮片质量提升检测。

## 四、保障措施

### （一）加强数据安全保障

药品追溯数据管理要按照“谁产生、谁所有”原则，加强信息安全管理，确保数据安全性。未经数据所有方授权，其他相关各方不得泄露。

### （二）加强追溯信息应用

鼓励相关方按照合法合规方式，利用中药饮片追溯数据为社会服务，开展相关应用研究，持续强化用药监管，不断提升中药饮片品质。

### （三）加强社会宣传

引导消费者全面了解追溯药品生产、流通、管理、用药安全等相关信息，提高产品信息透明度，提高消费者使用放心度，提高优质产品良好体验度。

### （四）加强部门协同

药品监督管理部门应指导和监督中药饮片生产和经营环节追溯体系建设；卫生、中医药管理部门应做好有关医疗机构溯源饮片临床应用的管理和指导；医疗保障部门要支持做好溯源饮片“阳光采购”有关工作，支持中药饮片优质优价；商务部门要结合中药材现代物流体系建设，推进物流管理追溯技术应用，配合做好中药饮片全流程追溯工作。各相关部门要加强对试点工作的跟踪指导，形成合力确保试点工作顺利、稳妥开展。

附件：第一批溯源饮片试点单位

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 上海：关于开展本市中药饮片全流程追溯临床应用试点工作的通知

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
标 题: 关于印发上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案(2022版)的通知  
发文字号: 沪卫妇幼〔2022〕6号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022年2月23日  
发布日期: 2022年2月24日  
关 键 字: 新生儿、先天性心脏病、筛查

## 关于印发上海市新生儿先天性心脏病 筛查技术方案(2022版)的通知

沪卫妇幼〔2022〕6号

各区卫生健康委,市妇幼保健中心,有关医疗机构:

为进一步推进本市新生儿先天性心脏病筛查工作,我委组织修订了《上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案(2016版)》,形成了《上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案(2022版)》。现印发给你们,请遵照执行。

特此通知。

附件:上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案(2022版)

上海市卫生健康委员会

2022年2月21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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于印发上海市新生儿先天性心脏病筛查技术方案(2022版)的通知

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
成文日期: 2022年2月23日  
标 题: 关于印发2022年上海市人口监测与家庭发展工作要点的通知  
发文字号: 沪卫人口〔2022〕1号  
发布日期: 2022年2月24日  
类 别: 政务  
关 键 字: 人口监测、家庭发展、工作要点

## 关于印发2022年上海市人口监测 与家庭发展工作要点的通知

沪卫人口〔2022〕1号

各区卫生健康委，申康医院发展中心，市健康促进中心、市卫生和健康发展研究中心、市计划生育药具管理中心，市计划生育协会，有关单位：

现将《2022年上海市人口监测与家庭发展工作要点》印发给你们，请结合本地区、本单位实际，认真贯彻落实。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2022年2月23日

### 2022年上海市人口监测与家庭发展工作要点

2022年，上海市人口监测与家庭发展工作要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历次全会精神，认真落实党中央、国务院和市委、市政府关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决策部署，组织实施三孩生育政策，完善支持家庭生育养育的相关配套政策，提高优生优育服务水平，加强计生特殊家庭扶助关怀，推进健康家庭建设，深化计生服务管理改革，促进人口长期均衡发展，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、组织实施好三孩生育政策，支持家庭生育养育

认真学习宣传、贯彻落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》《中华人民共和国人口与计划生育法》以及《中共上海市委上海市人民政府关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的实施意见》《上海市人口与计划生育条例》等重要文件和法律法规规章，提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策。清理和废止相关处罚规定。依法妥善处理历史遗留问题，推进各项计划生育政策平稳过渡。优化完善生育服务管理，推进相关惠民政策措施与生育政策相衔接。制定《上海市生育登记和再生育办理实施办法》。

## 二、依法落实各项计划生育奖励扶助政策，维护计生家庭合法权益

对全面两孩政策调整前的计划生育家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。修订《上海市计划生育奖励与补助若干规定》。认真组织实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度、计划生育家庭特别扶助制度，做好“两项制度”目标人群测算、资格确认、资金测算、资金发放工作。认真做好独生子女父母年老退休时一次性计划生育奖励费的审核及有关资金发放。组织开展计划生育奖励扶助项目落实情况评估。督促用人单位依法落实生育假、配偶陪产假、育儿假。鼓励有条件的用人单位探索设立独生子女父母护理假制度，开展试点，总结经验做法。

## 三、加大计划生育特殊家庭扶助关怀力度，建立全方位帮扶保障制度

建立健全计划生育特殊家庭在生活、养老、医疗、精神慰藉等方面的全方位帮扶保障制度，研究制定具体实施意见。组织实施好计生特殊家庭“一键通”援助服务项目，扩大覆盖面。全面实施计生特殊家庭“居家探访”和“代理服务”项目。积极推进实施计生特殊家庭心理健康服务项目，研究制定相关服务标准和规范。继续实施好住院护工补贴、年度体检、就医陪护等项目，深入开展“暖心行动”。全面落实计生特殊家庭联系人制度、家庭医生签约服务、就医便利“三个全覆盖”，进一步完善相关制度。积极推进计生特殊家庭扶助关怀信息化应用。建立健全政府主导、社会组织参与的扶助关怀工作机制。

## 四、大力推进健康家庭建设，提高优生优育服务水平

积极探索超大型城市计划生育家庭发展促进模式，深入推进以“生育指导、优生优育、生殖健康”为重点的健康家庭建设，开展有针对性的家庭健康服务。研究制定家庭健康促进行动实施意见。弘扬中华民族传统文化，整合现代文明理念，构建新型生育文化，倡导营造适龄婚育、代际和谐、性别平等、责任共担的家庭文化和社会氛围。加强生育养育指导，完善全市卫生健康系统家庭科学育儿服务网络，通过线上线下相结合等多种方式，推进科学育儿指导服务进社区、进家庭，组织开展“健康家庭-优生优育”社区行项目。协同推进婴幼儿照护服务、普惠托育服务体系建设。加强生殖健康宣传服务，组织开展“健康家庭-生殖健康”社区行项目，根据不同年龄段育龄人群的特点和需求，开展有针对性的生殖健康宣传指导服务。深入推进母婴设施建设，研究制定上海市母婴设施建设管理规范、母婴设施星级评估办法，动态掌握全市母婴设施建设情况，建立母婴设施服务管理信息化应用系统。组织开展“5.15”国际家庭日主题宣传服务活动。深入开展支持家庭生育养育、促进家庭发展等方面的专题调研，促进完善家庭发展政策。

## 五、加强人口监测和形势研判，开展生育政策实施情况评估

加强人口监测制度建设，围绕建立覆盖全人群、全生命周期的监测体系的工作目标，强化生育登记、住院分娩、预防接种、出生医学证明等数据的协同采集、比对核查。加强人口监测数据开发运用。做好出生人口监测，开展生育政策实施情况年度综合评估。做好与“七普”相关的人口、生育、家庭发展等数据分析。做好常规人口计生统计、计划生育情况核查、人口计生管理服务信息化应用。开展家庭发展情况抽样调查。编制上海市人口与家庭发展报告，各区卫生健康委要结合实际编制本区人口与家庭发展报告。

## 六、深入推进计划生育服务管理改革

制定实施《上海市 2022 年度计划生育工作目标管理责任制考核办法》。按照“一网通办”工作要求，完善计划生育行政业务工作，推进实施本市农村部分计划生育家庭奖励扶助事项“免申即享”。以政务服务“一网通办”平台为依托，优化办事流程，简化办理手续，推进完善生育登记制度，为群众提供高效便捷服务。加强免费计划生育药具管理和服务。充分发挥计划生育协会在优化生育政策促进人口长期均衡发展中的独特作用。建立健全新时期人口与家庭发展工作网络队伍，研究制定有关实施意见，加强各级计生工作者人口与家庭发展工作业务培训，提升政策业务水平和群众工作水平，加强基层服务管理体系和能力建设。

发文机关：安徽省人民政府  
标 题：安徽省人民政府关于 2022 年重点工作及责任分解的通知  
发文字号：皖政〔2022〕9 号  
类 别：政务

成文日期：2022 年 1 月 25 日  
发布日期：2022 年 2 月 7 日  
关 键 字：重点工作、责任分解

## 安徽省人民政府关于 2022 年 重点工作及责任分解的通知

皖政〔2022〕9 号

各市、县人民政府，省政府各部门、各直属机构：

2022 年是党的二十大召开之年，是全面落实省第十一次党代会精神、加快建设现代化美好安徽的重要一年。为贯彻落实中央决策部署及省委工作要求，抓好今年的政府重点工作，根据省十三届人大五次会议审议通过的《政府工作报告》，省政府第 166 次常务会议研究确定了 2022 年 13 个方面 388 项重点工作，由省长王清宪负总责，同时明确各项工作的牵头负责领导、牵头责任单位和协同责任单位。省政府将把重点工作纳入年度目标管理绩效考核，跟踪督查调度，强化推进落实。

各级政府及有关部门要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实习近平总书记对安徽作出的系列重要讲话指示批示，认真落实省第十一次党代会和省委经济工作会议部署，坚持稳中求进工作总基调，完整、准确、全面贯彻新发展理念，忠诚尽职、奋勇争先，以创新开放改革的作风狠抓落实，加快打造具有重要影响力的“三地一区”，加快建设经济强、格局新、环境优、活力足、百姓富的现代化美好安徽，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

附件：安徽省人民政府关于 2022 年重点工作及责任分解的通知

安徽省人民政府  
2022 年 1 月 25 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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 安徽省人民政府关于 2022 年重点工作及责任分解的通知

发文机关: 安徽省医疗保障局  
标 题: 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》的通知  
发文字号:  
类 别: 规划计划  
成文日期: 2022年1月29日  
发布日期: 2022年2月11日  
关 键 字: 十四五规划、全民医疗

## 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》的通知

各市医疗保障局:

《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

附件:关于印发《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》的通知

安徽省医疗保障局

2022年1月29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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>安徽省医疗保障局关于印发《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》的通知

发文机关: 福建省医疗保障局  
标 题: 福建省医疗保障局关于印发 2022 年全省医疗保障工作要点的通知  
发文字号: 闽医保〔2022〕22 号  
类 别: 政务

成文日期: 2022 年 2 月 24 日  
发布日期: 2022 年 2 月 24 日  
关 键 字: 工作要点

## 福建省医疗保障局关于印发 2022 年全省医疗保障工作要点的通知

闽医保〔2022〕22 号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心、省药械联合采购中心、省医疗保障监测和电子结算中心：

现将《2022 年福建省医疗保障工作要点》印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实。

福建省医疗保障局  
2022 年 2 月 24 日

### 2022 年福建省医疗保障工作要点

2022 年，全省医疗保障工作坚持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历次全会精神，深入学习贯彻习近平总书记在福建考察时的重要讲话精神，认真落实省第十一次党代会部署要求，坚持稳中求进的工作总基调，全面贯彻新发展理念，围绕“四个更大”重要要求和高质量发展主题，以“提高效率、提升效能、提增效益”行动为载体，着力在政策规范化、管理精细化、改革协同化、服务便捷化上下功夫，不断增进人民群众健康福祉，以实行行动迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、健全多层次制度体系，着力提升政策规范化

（一）严格落实医保待遇清单制度。按照“杜绝增量、消化存量、强化落实”的要求，全面实施医疗保障待遇清单制度三年行动，规范统一基本医保、大病保险和医疗救助三重保障制度，进一步清理医疗保障待遇清单外政策，稳妥推进过渡衔接，实现所有地区制度框架统一。

（二）完善职工医保基金省级统筹调剂。巩固提升职工医保基金省级统筹调剂成效，稳步提高基金统筹比例，完善统筹调剂相关政策，健全省级与地方的责任共担机制，推动医保制度政策统一、规范标准统一、管理服务一体。

（三）健全重特大疾病医疗保险和救助制度。围绕精准识别、综合保障、规

范救助、精准防贫目标，制定我省健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施意见，建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。完善救助对象及时精准识别机制，开展高额医疗费用支出预警监测，推进我省医疗叠加保险政策平稳融入医疗救助体系。鼓励支持商业健康险等发挥补充保障作用。

（四）健全职工医保门诊共济保障机制。完善职工医保普通门诊统筹，改进个人账户计入办法，同步提升职工门诊待遇水平。统一规范全省门诊特殊病种政策，逐步探索由病种保障向费用保障过渡。

（五）完善生育保险和长期护理保险政策。根据国家统一部署，完善生育津贴和产前检查等保障政策，适应三孩生育政策调整，继续巩固扩大参保覆盖面，确保待遇及时享受。总结完善福州市长期护理保险制度试点。

## 二、优化医疗保障效能，着力提升管理精细化

（六）提升基本医保参保质量。全面实施全民参保计划，推进精准参保扩面，巩固提高参保覆盖率。适应人口流动和就业转换需要，规范统一基本医保关系转移接续工作。开展重复参保专项核查治理，建立健全覆盖全民参保数据库，提升参保质量。

（七）加强医保基金绩效管理。制定全省医保基金使用绩效评价体系，全面实施基金预算绩效管理，强化绩效监控、评价和结果运用。建立基金运行定期分析调度制度，完善基金监测职能，强化分析研判和风险预警，形成常态化工作机制。

（八）健全医保待遇调整机制。坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”，加强基金中长期精算平衡，稳步提高医保待遇水平，推动待遇保障水平与经济发展相匹配。以提升居民医保住院保障为重点，精准补齐城乡居民保障短板，分类指导各地完善筹资标准和待遇调整，力争尽快达到全国平均水平。规范待遇调整的程序，建立待遇调整评估制度，形成长效管理机制。

（九）完善医保支付标准管理。全面实施 2021 版国家医保药品目录，做好医保目录和谈判药落地工作，加强“双通道”用药的监管。降低药品耗材的个人先行支付比例，逐步提高医保最高支付限额。全面落实省委省政府“为民办实事”项目，提升困难群众高血压、糖尿病门诊用药保障。探索开展“无陪护”病房服务收费和医保支付政策。

（十）加强紧密型医共体打包支付管理。完善县域紧密型医共体打包支付的标准，规范总额预算、打包范围、标准核定和支出管理，建立完善基金打包考核机制，加强监督监测管理，促进基层医疗服务模式转变。

## 三、深化重点领域改革，着力提升改革协同化

（十一）完善药品耗材带量采购常态化机制。继续扩大省级集中带量采购覆

盖面，探索创新跨区域联盟带量采购新机制，鼓励地市开展普通医用耗材集中带量采购，严格落实结余留用政策，形成国家、省际联盟、省级和市级联合协同推进格局。完善药品耗材阳光采购和供应保障政策，优化省级采购平台功能，强化医用耗材阳光采购价格全省共享结果应用。实施医药价格监测工程，编制药品采购价格指数。

（十二）深化医保支付方式改革。实施 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划，在总结提升国家 DRG/DIP 改革试点城市基础上，将福州、漳州、泉州和平潭纳入 DRG/DIP 付费改革。提高医保支付改革规范化水平，全面实施 CHS-DRG 国家标准，建立全省统一规范的病种目录，规范和理顺按病种和按 DRG 收付费报销比例。探索中医病种支付方式改革，不断提升医保支付引导作用。

（十三）健全医疗服务价格形成机制。开展医疗服务价格项目标准化规范化治理，建立医疗服务价格基准，做好医疗服务价格指数编制。出台完善医疗服务价格动态调整机制实施意见，建立标准统一、规范有序的医疗服务价格动态调整机制。完善新增医疗服务价格项目管理，支持医疗技术创新发展和临床应用，加快新增项目审核，健全专家参与评审机制。支持区域医疗中心加快发展。推进厦门市医疗服务价格改革国家试点。

（十四）加强医保基金综合监管。完善医保部门为主导、多部门参与的联动监管，强化“一案多查、联合惩处”，推进医保监管行刑衔接、行纪衔接，形成部门联合、上下联动监管格局。继续推进医保基金监管全覆盖。深化创新试点成果应用，完善医保信用管理、大数据智能监控、专家评审制度，推进监管力量整合。开展医保基金监管示范工程，探索适应支付方式改革的基金监管模式。

#### 四、夯实医疗保障基础，着力提升服务便捷化

（十五）加快建设统一的经办体系。贯彻落实我省优化医保领域便民服务十二条措施，推进医保经办服务纳入县乡村公共服务一体化，实现省市县乡村五级全覆盖。提高经办规范化水平，统一医保政务服务事项和办事指南，推进经办服务“六统一”和“五级十五同”。推进医保政务服务热线并入 12345 热线。加强医保经办服务窗口标准化建设，年底前实现全省县级以上标准化窗口全覆盖。

（十六）持续优化医保公共管理服务。实施医疗保障服务 14551 示范工程，开展全国医保服务示范点建设。推进“5 个特殊病种”跨省异地就医门诊直接结算全覆盖。探索开展部分经办业务全省通办，推进医保高频政务服务跨省全程网办，推进“最多跑一趟”“一件事”集成套餐等服务改革。深化医保闽台融合，探索更多便利化衔接措施和台胞台企服务专窗。

（十七）加快推进“智慧医保”建设。加快推进省级医保“云平台”建设，完

善国家医保业务标准编码应用，促进实现“决策科学化、管理精细化、服务智慧化”。持续推进医保电子凭证创新应用。协同推进“三医一张网”，完善全省医疗保障大数据应用平台功能，促进“三医”信息互通共享和业务协同。

（十八）打造法治平安医保。推进医保法治化建设，积极开展医保立法、普法和培训，健全民主依法决策和规范行政执法，提升法治政府建设水平。加强平安医保建设，统筹信访、保密、数据等安全，强化风险防控，不断构筑医保安全防线。

## 五、全面加强党的建设，着力打造医保模范机关

（十九）突出政治机关建设。突出党建引领、政治统领，牢记“两个确立”，践行“两个维护”，铸牢忠诚之魂。心怀“国之大者”，不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力，持之以恒、不折不扣抓好习近平总书记重要讲话重要指示批示精神的贯彻落实，确保医疗保障工作始终沿着正确方向前行。

（二十）加强党风廉政建设。全面贯彻落实十九届中央纪委六次全会和省纪委十一届二次全会精神，坚持严的主基调不动摇，永葆自我革命精神，坚持不懈把全面从严治党向纵深推进。强化权力运行制约和监督，全力打造清正廉洁医保，确保医保系统战线不变质、不变色、不变味。

（二十一）提升干部队伍素质。以治理能力现代化为抓手，坚持正确用人导向，培育干事创业能力，激励干部担当作为，大力弘扬“滴水穿石”“四下基层”“马上就办、真抓实干”等优良作风，全面开展“提高效率、提升效能、提增效益”行动，努力打造忠诚干净担当的高素质专业化医保干部队伍。

（二十二）营造良好舆论氛围。坚持上下协同，共同讲好医保故事、传递医保力量，因地制宜开展一批群众喜闻乐见、更接地气的宣传活动，展现医保惠民生、解民忧的使命担当，营造全社会理解和支持医保工作良好氛围。

发文机关: 山东省卫生健康委员会  
标 题: 关于实施《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》的通知  
发文字号: 鲁卫中西医指导字〔2022〕2号  
类 别: 中医药

成文日期: 2022年2月10日  
发布日期: 2022年2月11日  
关 键 字: 中医病历书写

## 关于实施《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》的通知

鲁卫中西医指导字〔2022〕2号

各市卫生健康委(中医药管理局), 山东中医药大学附属医院、山东中医药大学第二附属医院、山东省中医药研究院附属医院、山东第一医科大学附属颈肩腰腿痛医院:

为进一步强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能, 促进中医药特色优势发挥, 提高中医病历书写质量, 切实保障医疗质量和医疗安全, 为国家公立中医医院绩效考核、医院评审等工作提供重要支撑, 根据国家相关法律法规和标准要求, 结合当前中医医疗机构管理和医疗质量管理工作需要, 我委组织专家编写了《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》, 并已由山东科学技术出版社正式印刷发行, 将于2022年3月1日起正式实施。

各级各类中医医疗机构要根据《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》要求, 立即开展全员学习培训, 进一步调整完善中医病历书写和病历管理制度, 并监督全员落实与实施。各级中医病案管理质量控制中心要加强业务指导, 定期开展中医病历质量专项检查和质控工作。工作落实中遇到的情况及问题, 及时报我委中西医结合指导处。

联系人: 方国栋

联系电话: 0531-51766315

附件: 《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》

山东省卫生健康委员会

2022年2月10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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于实施《山东省中医病历书写与管理基本规范(2021年版)》的通知

发文机关: 河南省卫生健康委员会  
标 题: 河南省卫生健康委员会关于印发河南省职业病危害专项治理行动方案(2022-2025年)的通知  
发文字号: 豫卫职健〔2022〕1号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年1月29日  
发布日期: 2022年2月8日  
关 键 字: 职业病、专项治理

# 河南省卫生健康委员会关于印发河南省 职业病危害专项治理行动方案 (2022-2025年)的通知

豫卫职健〔2022〕1号

各省辖市、济源示范区、各省直管县(市)卫生健康委员会,省职业病防治研究院:

按照《国家卫生健康委办公厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知》要求,省卫生健康委制定了《河南省职业病危害专项治理行动方案(2022-2025年)》,现印发给你们,请认真抓好贯彻落实。

2022年1月29日

## 河南省职业病危害专项治理行动方案 (2022-2025年)

为巩固和深化尘肺病防治攻坚行动成果,大力推进“十四五”时期职业病防治工作,保障劳动者职业健康权益,按照《国家卫生健康委办公厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知》要求,决定自2022年1月起至2025年12月在全省范围开展职业病危害专项治理行动,特制定本行动方案。

### 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,认真贯彻落实党中央、国务院以及省委、省政府关于职业病防治工作的决策部署和《职业病防治法》的相关要求,坚持以人民健康为中心,深入实施《健康中原行动(2020—2030年)》,以治理粉尘、化学毒物、噪声超标为主要任务,加强职业健康监督管理,改善工作场所劳动条件,从源头控制和减少职业病危害,保障广大劳动者职业健康。

### 二、治理范围

本次专项治理行动的范围为存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素浓(强)度

超标且从业人员 10 人及以上的工业企业（以下简称“治理企业”）。矿山、冶金、化工、建材和汽车制造、蓄电池生产、制鞋、电子制造、木质家具制造等各重点行业领域 10 人以下工业企业的专项治理工作由各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）根据本地区实际情况自行安排部署。

### 三、目标任务

到 2025 年底，治理企业工作场所作业环境得到显著改善，粉尘、化学毒物、噪声岗位合格率达到 85% 以上，职业病危害项目申报率、工作场所职业病危害因素监测合格率大幅提高，达到《国家职业病防治规划（2021—2025 年）》的要求。

### 四、步骤安排

#### （一）安排部署阶段（2022 年 1 月 -6 月）

1. 确定治理企业。各地要密切同市场监管部门的沟通联系，调取辖区工业企业名录及相关信息，结合本辖区工业企业职业病危害现状调查、职业病危害项目申报、职业病及危害因素监测等情况，建立健全治理企业台账，补充完善治理企业基本信息，核实确定辖区内治理企业，其中，近三年未开展职业病危害因素定期检测的企业直接纳入治理范围。

2. 制定治理方案。各地要结合本地区实际和治理企业情况，总结和借鉴“十三五”时期专项治理工作经验和做法，细化、优化本地区专项治理工作方案，确定年度治理任务、目标及详细的时间表，明确具体的治理方法、措施和整改时限、责任要求。

#### （二）治理整改阶段（2022 年 7 月 -2025 年 6 月）

1. 严格治理整改。治理企业要依法落实职业病防治主体责任，严格落实专项治理行动要求。治理企业应针对职业病危害超标岗位制定切实可行的整改方案。整改方案应当包括超标岗位名称、超标原因、整改措施、整改时限和资金投入等。治理企业应根据整改方案开展治理工作，优先采用工程技术措施，从源头减少和降低职业病危害，使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求。对于采取工程技术措施不能使作业岗位危害因素浓（强）度达到限值要求的，治理企业必须采取个体防护、减少作业时间等管理措施，降低劳动者接触水平，并切实做好职业病危害因素监测、职业健康检查等工作。针对管理措施是否满足防护要求，治理企业应组织开展评价工作，形成评价报告。

完成专项治理的治理企业应委托有资质的技术服务机构对工作场所职业病危害因素进行检测，由技术服务机构出具相应检测报告。治理企业应在职业病危害项目申报系统专项治理模块中提交评价报告、检测报告等相关材料。

2. 加强督促指导。各地卫生健康行政部门要加强对治理企业的督促指导，积

极探索职业健康托管式服务、“一企一策”精准指导等帮扶模式，实施中小微企业专项治理帮扶。对治理积极、成效显著的治理企业，鼓励其持续改进提高；对治理不到位的治理企业，督促其加大治理力度；对于治理后职业病危害因素仍超标且整改无望的治理企业，要依法停止相关作业或提请当地政府予以关闭。

专项治理行动期间，实行“半年调度、年度总结”制度。各地卫生健康行政部门每年5月20日前要上报半年工作进展情况，包括辖区工业企业总数、开展职业病危害因素检测企业数量、存在危害因素超标企业数量、纳入专项治理企业数量、已整改到位企业数量等。省卫生健康委每半年对各地专项治理行动开展情况进行调研指导。

3. 做好年度总结。各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）卫生健康行政部门要认真做好年度总结工作，于每年11月20日前将本年度工作总结以及下年度专项治理方案报送省卫生健康委（联系人：王玉瑞，联系电话：0371-85961080，邮箱：hunjwzyjkc@163.com）。年度总结报告应重点突出、数据详实，主要包括年度工作进展情况、取得的成效、存在的问题以及下年度工作打算等。省卫生健康委每年对全省专项治理行动进行总结和通报。

### （三）全面总结阶段（2025年7月-12月）

各级卫生健康行政部门要做好全面总结工作，客观评价和总结专项治理工作成效。各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康行政部门请于2025年9月30日前将专项治理工作总结报告报送省卫生健康委。总结报告包括治理工作开展情况、典型经验做法、取得成效等。省卫生健康委将组织对专项治理行动进行总体评估和全面总结。

## 五、工作要求

（一）高度重视，加强领导。各地卫生健康行政部门要高度重视专项治理行动，充分认识专项治理行动的重要意义，切实加强组织领导，明确责任分工，周密部署，精心安排，因地制宜，科学制定治理方案，细化治理工作任务，认真组织实施，确保专项治理行动取得实实在在的成效。

（二）源头治理，综合施策。各地卫生健康行政部门要督促治理企业依法落实职业病防治主体责任，以超标作业岗位为重点，以落实工程防护措施为关键，加大对现有设备设施升级改造力度，积极使用新技术、新工艺、新材料，提高设备机械化、自动化水平，淘汰落后工艺、设备和材料。对于无法采取工程技术措施，或工程技术措施无法使危害因素浓（强）度达到标准要求的治理企业，要督促其加强个体防护等措施，保护劳动者健康权益。要强化存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素小微企业的专项治理，探索推行职业健康“网格化”管理模式，开展小微企业管理帮扶行动，督促其落实职业病防治法定责任。

（三）分类指导，统筹推进。各地卫生健康行政部门要根据治理企业职业病危害程度及防治水平进行分类指导。对于超标严重、防治水平低的治理企业进行重点指导；对于专项治理效果好、防治水平高的治理企业，鼓励其创建“健康企业”。要统筹安排专项治理检查工作与工作场所职业病危害因素监测工作，避免重复交叉，提高监管效率。各级职业病防治院所、疾控中心要充分发挥专业技术优势，加强对治理企业的技术指导，帮助解决技术难题，强化质量控制工作，为专项治理行动提供有力技术保障。省职业病防治研究院要加强专项治理信息化工作，指导各地做好专项治理企业台账动态管理与数据信息更新、审核等工作。

（四）广泛宣教，营造氛围。各地卫生健康行政部门要充分利用各种媒体平台，采取多种方式，广泛宣传专项治理行动的重要性，动员治理企业积极开展专项治理行动，增强主动性和能动性，营造良好的治理工作氛围。要及时组织报道和宣传典型经验和先进做法，充分发挥示范引领作用，以点带面，促进专项治理行动持续深入开展。

- 附件：1. 用人单位开展职业卫生检测情况统计表  
2. 用人单位开展职业病危害申报及职业健康检查统  
3. 粉尘、化学毒物或噪声超标用人单位职业病

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 河南省卫生健康委员会关于印发河南省职业病危害专项治理行动方案（2022—2025年）的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会  
标 题：湖北省卫生健康委员会办公室关于开展 2022 年度老年友善医疗机构建设工作的通知  
发文字号：  
类 别： 养老

成文日期： 2022 年 2 月 21 日  
发布日期： 2022 年 2 月 24 日  
关 键 字： 老年友善医疗

## 湖北省卫生健康委员会办公室关于开展 2022 年度老年友善医疗机构建设工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构：

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》及全国老龄工作会议精神，根据国家卫生健康委关于开展建设老年友善医疗机构工作的要求，今年继续在全省开展老年友善医疗机构建设工作，现就做好 2022 年度老年友善医疗机构建设工作有关事项通知如下：

### 一、目标任务

通过开展老年友善医疗机构建设工作，促进医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策，保障老年人合法权益。进一步完善相关制度措施，优化老年人就医流程；进一步提供老年友善服务，落实便利老年人就医措施，弘扬尊老敬老爱老助老美德，推动老年友好社会建设。到年底前，全省综合医院、中西医结合医院、民族医院、康复医院、护理院、基层医疗机构等为老年人提供医疗服务的医疗机构 80% 以上成为老年友善医疗机构，公立中医医院全部成为老年友善医疗机构。

### 二、建设内容

#### （一）老年友善文化

弘扬社会主义核心价值观，经常开展老年健康宣教，加强老年志愿服务，对老年人态度、行为和用语等作出规范性要求。从医疗机构文化建设中体现尊老、敬老、助老措施，营造老年友善文化氛围。

#### （二）老年友善管理

建立老年友善医疗机构运行机制、老年患者双向转诊机制，优化具有老年医学服务特点的技术规范，健全老年学和老年医学教育培训长效机制，提升老年友善管理质量。

#### （三）老年友善服务

落实老年人就医优待政策，完善多种预约挂号方式；做优基本医疗服务，鼓励医疗机构设立志愿者服务岗，明确导诊、陪诊服务人员，提供轮椅、平车等设施设备；创新特色诊疗服务，通过探索“互联网+就医服务”，强化老年友善服

务效果。

#### （四）老年友善环境

医疗机构内的各种标识要醒目、简明、易懂、大小适当；严格执行无障碍设计规范，落细落实医疗机构环境、建筑、交通方面的无障碍举措，各类公共区域进行的适老化改造要符合国家标准《无障碍设计规范》（GB50763），不断促进老年友善环境改善。

### 三、建设标准

根据《湖北省老年友善医疗机构建设指南（试行）》，按照老年友善医疗机构建设的4个方面进行评审，其中老年友善服务评价内容，基层医疗机构与其他医疗机构有所区别。

申报老年友善医疗机构评价总得分 $\geq 85$ 分（基层医疗机构评价总得分 $\geq 80$ 分），且4个单项评价得分均不低于该项满分值80%（基层医疗机构4个单项评价得分均不低于该项满分值75%）的，可评定为湖北省老年友善医疗机构（湖北省老年友善基层医疗机构）。

### 四、实施步骤

老年友善医疗机构建设工作按照摸底、自评、申报、评估、验收等步骤组织实施，具体分为5个阶段进行。

#### （一）市州摸底（3月底前）

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委根据“到2022年，80%以上为老年人提供医疗服务的医疗机构成为老年友善医疗机构”这一目标任务，对本区域内为老年人提供医疗服务的医疗机构、基层医疗机构进行摸底，报送本区域今年拟培育申报成为湖北省老年友善医疗机构、基层医疗机构汇总名单，同时指导医疗机构开展创建，确保创建质量（所有报送的材料均包含电子版和扫描件）。

#### （二）医疗机构自评申报（5月底前）

各拟申报医疗机构对照《湖北省老年友善医疗机构建设指南（试行）》进行自评。按照属地原则，自评合格的医疗机构、基层医疗机构分别填写《湖北省老年友善医疗机构申报表》《湖北省老年友善基层医疗机构申报表》（以下统一简称《申报表》），于5月底前向属地县（市、区）级卫生健康局申报老年友善医疗机构（其中，在武汉的部、省属医疗机构直接向省老龄问题研究中心申报）。

各拟申报医疗机构在建设过程中，注意做好建设资料归档工作。

#### （三）县（市、区）初审评估（6月底前）

各县（市、区）卫生健康局对属地医疗机构申报材料组织实地查验、初审评估。对评估合格的医疗机构，在其《申报表》上签署意见并加盖公章，于6月底前报

市（州）卫生健康委复审。

#### （四）市州复核审查（7月底前）

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委对县（市、区）级初审合格的医疗机构进行复核，确有必要的需实地审查。于7月底前报送本地老年友善医疗机构建设工作情况、审核合格的《申报表》（签署意见并加盖公章）和《湖北省老年友善医疗机构汇总表》《湖北省老年友善基层医疗机构汇总表》等材料。

#### （五）省级审核认定（8月～9月）

省级组织专家对申报材料进行审核，对部分申报医疗机构进行现场核查。根据审核和核查情况，确定2022年度“湖北省老年友善医疗机构”“湖北省老年友善基层医疗机构”名单，并向社会公示、公布。

## 五、工作要求

### （一）提高认识，加大建设力度

各级卫生健康行政部门要充分认识建设老年友善医疗机构对于深化医药卫生体制改革、建立完善老年健康服务体系、保障老年人健康权益的重要意义。要进一步加大推进力度，将创建老年友善医疗机构纳入卫生健康系统重点工作，制定专项工作方案和工作计划，保证建设质量和数量。要积极协调相关部门，根据当地老年人对疾病诊治、康复护理、医养结合、安宁疗护等服务的需求，在基础设施建设、适老化改造、医疗机构人员及设备配备等方面争取支持。

### （二）加强宣传，营造友善氛围

对获评为湖北省老年友善医疗机构的单位颁发牌匾并向社会公布，同时作为评优评先、医院等级评审、推荐国家级“敬老文明号”等荣誉的重要参考。各级卫生健康行政部门要加强结果运用、加大宣传力度，充分利用各种宣传平台，宣传推广我省老年友善医疗机构建设经验，不断扩大老年友善医疗机构的影响和示范效应，提高社会认识及公众认可程度，大力营造老年友善服务氛围。

### （三）动态考核，巩固建设成果

各地要按照实施步骤和相关要求持续推动老年友善医疗机构建设工作，开展常态化督导并建立动态考核机制。以市州为单位，于3月10日前各报送1～2个老年友善医疗机构建设地方经验或机构建设经验。今年，省卫健委将对已经获评湖北省老年友善医疗机构的单位按一定比例抽查，发现不符合标准或受到投诉调查属实的，限期整改；整改仍不合格的，取消其老年友善医疗机构资格。要巩固创建成果，以创建工作为契机，进一步加强老年医学科建设及老年医学专业人才培养，提高医疗机构服务能力和服务水平，提升老年患者看病就医满意度。

老龄健康处

联系人：谭祎琛（027—87235022）

省老龄问题研究中心 联系人：杨 靖（027—87318652）

电子邮箱：省卫健委外网 OA 邮箱—省老龄问题研究中心

- 附件：1. 2021 年各市、州、直管市、神农架林区及部省属医疗机构基础数据  
2. 拟申报“湖北省老年友善医疗机构”汇总名单  
3. 拟申报“湖北省老年友善基层医疗机构”汇总名单  
4. 湖北省老年友善医疗机构申报表  
5. 湖北省老年友善基层医疗机构申报表  
6. 湖北省老年友善医疗机构汇总表  
7. 湖北省老年友善基层医疗机构汇总表

湖北省卫生健康委员会办公室

2022 年 2 月 21 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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖北省卫生健康委员会办公室关于开展 2022 年度老年友善医疗机构建设工作的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会

成文日期：2021年12月31日

标 题：关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理暂行办法》的通知

发文字号：湘医保发〔2022〕4号

发布日期：2022年2月10日

类 别：医保

关 键 字：恶性肿瘤、门诊、放化疗、医保支付

# 关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊 放化疗医保支付管理暂行办法》的通知

湘医保发〔2022〕4号

各市州医疗保障局、卫生健康委、省医疗生育保险服务中心：

为规范我省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理，维护参保人正当权益，提升医保基金使用效率，经研究，制定《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理暂行办法》，现印发你们，请贯彻执行。

湖南省医疗保障局  
湖南省卫生健康委员会  
2021年12月31日

## 湖南省恶性肿瘤门诊放化疗 医保支付管理暂行办法

### 第一章 总 则

第一条 为规范我省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理，维护参保人正当权益，提升医保基金使用效率，根据《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）等规定，制定本暂行办法。

第二条 恶性肿瘤门诊放化疗是指非首次放化疗患者可在门诊或病房特定区域根据医嘱在院接受放化疗，非治疗期间无需住院进行医学观察的放化疗模式。纳入本办法医保支付管理的恶性肿瘤门诊放化疗由省级医疗保障行政部门会同省级卫生健康部门综合考虑临床需要与安全、医保基金可承受等因素，选择适合门诊治疗特点的放化疗病种和方案，制定病种方案目录，纳入基本医疗保险基金支付范围。

第三条 恶性肿瘤门诊放化疗保障对象为参加我省城镇职工或城乡居民医疗保险，正常享受医保待遇需接受特定治疗的恶性肿瘤患者（以下简称“参保患者”），根据诊疗需要可申请享受恶性肿瘤门诊放化疗医疗保障待遇。

第四条 省级医疗保障行政部门负责建立恶性肿瘤门诊放化疗医保管理制

度，负责管理制度运行的组织实施、监督指导、培训及评估。各市州医疗保障行政部门负责统筹区域内恶性肿瘤门诊放化疗医保管理和监督。各级医疗保障经办机构负责按政策规定及时审核、结算和支付恶性肿瘤门诊放化疗费用，并承担相关的统计监测、信息报送等工作。

省级卫生健康行政部门负责全省恶性肿瘤门诊放化疗医疗服务的监督指导、培训及评估，规范相关医疗服务诊疗行为。各级卫生健康部门对医疗机构申报恶性肿瘤门诊放化疗的可行性、安全性以及临床路径和技术规范进行评估和把关（部省直医疗机构由省级卫生健康行政部门审核，其他医疗机构由市级卫生健康行政部门审核）。各医疗机构负责建立并完善本机构恶性肿瘤门诊放化疗管理制度和技术规范，规范诊疗行为，保障医疗安全与质量。

第五条 省级医疗保障行政部门联合省级卫生健康行政部门负责遴选恶性肿瘤门诊放化疗病种目录和治疗方案，建立动态调整机制。

## 第二章 准入条件

第六条 恶性肿瘤门诊放疗机构准入条件如下：

（一）申请恶性肿瘤门诊放疗的医疗机构应具有相应放疗设备和放疗经验的医护团队，

（二）设立能处置放疗过程中突发状况的急抢救相关支撑科室。

（三）恶性肿瘤门诊放疗医师需为医学影像与放射治疗专业的执业医师。

第七条 恶性肿瘤患者门诊化疗机构准入条件如下：

（一）申请恶性肿瘤门诊化疗机构应设置肿瘤专科，化疗配置间、处置室、深静脉置管维护室等。

（二）具有输液床或躺椅，床旁呼叫系统、抢救车、心电监护仪等急救设备和移动式空气消毒净化设备。

（三）恶性肿瘤门诊内科治疗应具有相关专业副高以上职称的执业医师。

（四）医疗机构需配备申请治疗方案的必备药品。

第八条 恶性肿瘤患者门诊放化疗准入条件如下：

（一）恶性肿瘤诊断明确，符合湖南省基本医疗保险恶性肿瘤门诊放化疗病种及治疗方案（2021版）（见附件1）；

（二）身体一般情况和主要脏器功能良好，能耐受放疗和化疗等治疗。具体指标参考以下条件：

1. 年龄 $\geq 14$ 岁且 $<70$ 岁，全身状况好（ECOG评分0-1分）。

2. 血液指标：白细胞计数（WBC） $\geq 3.0 \times 10^9/L$ 且中性粒细胞绝对计数（ANC） $\geq 1.5 \times 10^9/L$ ，血小板（PLT） $\geq 80 \times 10^9/L$ ，血红蛋白（Hb） $\geq 90g/L$ 。

3. 肝功能指标：总胆红素 $\leq$ 正常值上限1.5倍（梗阻性黄疸引流者可 $\leq$ 正常

值上限 2 倍)；血清天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转移酶 $\leq$ 正常值上限 2.5 倍(但因肝转移导致异常者可 $\leq$  5 倍)；血清白蛋白 $\geq$  28g/L。

4. 肾功能指标：尿素氮(BUN) $\leq$  1.5 $\times$ ULN(如无法检测 BUN,可检测尿素[Urea]代替)，肌酐(Cr) $\leq$  1.5 $\times$ ULN 或肌酐清除率 $\geq$  50mL/min。

5. 心脏功能指标：治疗前 1 周内的心电图检查未见不能耐受放化疗的临床异常，心脏功能分级 1 级或 2 级。

6. 患者自愿同意门诊治疗并提交《湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表》。

第九条 属于恶性肿瘤门诊放化疗临床禁忌症的不得纳入门诊放化疗治疗，禁忌症包括但不限于心肝肾功能严重受损、具有潜在出血倾向、恶性肿瘤终末期预计生存期 $<$ 3 个月、严重合并症或并发症、临床诊疗中其他不适合门诊治疗的情况。

### 第三章 待遇与标准

第十条 恶性肿瘤门诊放化疗发生的政策范围内医疗费用纳入医疗保障基金报销范围，执行参保地住院报销政策。开展恶性肿瘤门诊放化疗规定目录范围内的病种治疗，一个治疗疗程视同一次普通住院结算，不得重复收取起付标准。

第十一条 恶性肿瘤门诊放化疗所产生的政策范围内医疗费用先由基本医疗保险统筹基金支付，超统筹基金年度支付限额后，参加了城镇职工大病互助或城乡居民大病保险的，由城镇职工大病互助或城乡居民大病保险按规定支付。恶性肿瘤门诊放化疗实际报销金额计入年度城镇职工或城乡居民医疗保险最高支付限额，超年度最高支付限额部分不予支付。

第十二条 执行恶性肿瘤门诊放化疗待遇政策的医疗费用不重复纳入门诊慢特病医疗补助政策范围。

第十三条 恶性肿瘤门诊放化疗患者待遇在医疗机构申请备案通过之日起，在待遇有效期内，按照诊疗计划在门诊治疗发生的与恶性肿瘤治疗相关的必要检查、化验、治疗和用药等费用纳入医保统筹支付，不得收取床位费、分级护理费和诊查费(第一次诊查除外)。

### 第四章 申请与备案

第十四条 自愿开展恶性肿瘤门诊放化疗业务的定点医疗机构需填写《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗定点医疗机构申请表》(见附件 2)，提供开展恶性肿瘤门诊放化疗的实施方案和管理制度、申请开展病种和治疗方案、人员资质、技术水平、恶性肿瘤门诊放化疗必需医疗设备等相关资料，向卫生健康行政部门申请，经卫生健康行政部门组织专家评估同意后，报统筹区医保经办机构备案并签订医保补

充协议方可开展恶性肿瘤门诊放化疗结算业务。

第十五条 申请开展恶性肿瘤门诊放化疗的参保患者需提供身份证复印件、医保电子凭证或社会保障卡复印件、疾病诊断证明、病理诊断结果、必要的影像学、实验室检查资料等相关医疗文书，如实填写《湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表》（见附件3），由定点医疗机构相关科室副主任职称以上医师制定完整诊疗计划并签字确认。审核签字的医师应全面评估患者情况和治疗风险，严格把握准入条件和禁忌症，依据诊疗方案合理开展门诊治疗。

第十六条 定点医疗机构医保科（办）负责收集并留存参保患者的申请资料，参考治疗规范和用药指南，结合临床实际进行审核，将符合门诊放化疗要求的申请信息当天录入医保信息系统，参照住院政策开展医保结算，参保人自审核通过之日起享受一个年度（诊疗计划时间低于一年的，按照实际诊疗计划时间执行）恶性肿瘤门诊放化疗报销待遇。

第十七条 恶性肿瘤门诊放化疗患者在申报的定点医疗机构接受门诊治疗，接诊医师一般应相对固定（原则上为资格申请时进行风险评估、签署相关意见的医师），依诊疗计划开展治疗。患者需变更门诊放化疗医疗机构或方案的，须重新办理待遇申请。

## 第五章 就诊与结算

第十八条 恶性肿瘤门诊放化疗患者在定点医疗机构接受医疗服务时应当持本人身份证、医保电子凭证或社保卡就医，并主动出示接受查验。定点医疗机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员身份凭证信息，做到人证相符，参考治疗规范和用药指南，提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料，及时上传患者诊疗信息和结算信息。

第十九条 定点医疗机构要合理医疗、因病施治，据实收取检查、化验、治疗、用药等费用，并做到医嘱、检查检验报告、费用清单一致，不得收取与诊疗无关的其他费用。

第二十条 恶性肿瘤患者在待遇有效期内接受门诊治疗，定点医疗机构应向患者提供“一站式”直接结算服务，患者只需支付应由个人负担的费用，其余相关费用由医保经办机构与定点医疗机构按规定定期结算，纳入医院年度总额预算范围。

第二十一条 恶性肿瘤患者门诊放化疗期间因病情变化需转住院治疗时，医疗机构应及时为患者提供住院服务，门诊放化疗期间的医疗费用纳入住院医疗费用一并进行医保结算，医疗机构不得重复检查、重复治疗和重复收费。

第二十二条 异地安置或因病情需要的参保患者，省内或跨省异地就医备案同意后，开展恶性肿瘤门诊放化疗的政策范围内医疗费用，可异地就医直接结算

或凭发票、相关资料到参保地医疗保险经办机构按规定报销。

第二十三条 各级医保经办机构应将恶性肿瘤门诊放化疗纳入协议管理，在规定时间内完成审核、结算、支付相关医疗费用。要利用信息化手段，大力推行互联网+医保服务，充分利用定点医疗机构住院联网结算的就诊记录，减少纸质证明材料，探索实行医疗机构医保窗口或医保信息系统网上受理、一站式办结，让参保人员少跑腿、信息多跑路，切实提供便捷、高效的服务。

## 第六章 医疗机构管理

第二十四条 定点医疗机构应建立健全恶性肿瘤门诊放化疗管理体系，指定专门部门或成立恶性肿瘤门诊放化疗管理小组牵头负责恶性肿瘤门诊放化疗管理，建立医院恶性肿瘤门诊放化疗管理、临床路径管理、医疗质量与安全、合理用药管理、病历质量管理、应急管理以及宣教随访等制度，规范恶性肿瘤门诊放化疗的就医、资料审核与上传、门诊转入院以及医保结算等管理流程，做好恶性肿瘤门诊放化疗政策的培训宣传、收费价格公示以及履行告知等义务。

第二十五条 鼓励有条件的医疗机构成立恶性肿瘤门诊放化疗管理中心，配备专门的床椅安排门诊治疗，由医保、医务、护理、门诊等部门工作人员组成管理团队，临床医生、护士、药学等专业技术人员组成临床治疗团队，采取集中管理模式，对全院门诊放化疗的患者进行集中管理和治疗。

第二十六条 医疗机构门诊放化疗使用国家谈判药品应根据功能定位、临床需求、治疗方案和诊疗能力等优先配备、合理使用。

第二十七条 定点医疗机构应做好与医保信息系统的衔接，及时录入恶性肿瘤门诊放化疗患者申请和治疗相关信息至医保结算系统，在电子病历系统设置恶性肿瘤门诊放化疗相关标识提醒功能。定期总结分析恶性肿瘤门诊放化疗开展情况，及时对诊疗行为、医保报销和病案管理等情况进行监督检查和效果评价。

第二十八条 医师应根据恶性肿瘤患者门诊放化疗就诊流程，在患者完成必要检查后对其进行评估，符合条件的方可进行恶性肿瘤门诊放化疗。医疗机构应在患者知情同意的前提下开展恶性肿瘤门诊放化疗，如实填写《湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表》，制定完整诊疗计划并由医生、患者签字，送医疗机构医保科（办）审核。

第二十九条 门诊治疗病历书写需符合湖南省医疗机构病历书写规范与管理规定，可由制式表单或门诊治疗执行单代替门诊病历，医疗机构应将门诊病历、治疗记录、相关检查检验报告单、知情同意书与申请资料一同保存十五年备查。

第三十条 患者在门诊放化疗期间出现严重并发症、毒副反应和其他不可预期的急危重症需要住院或急诊处理的，由医生及时告知患者或其家属（委托人）并填写终止门诊治疗文书，及时转专科病房住院或急诊科治疗。

第三十一条 定点医疗机构应为恶性肿瘤门诊放化疗转住院患者开辟绿色通道，确保该类患者及时救治。如出现突发状况应及时根据应急处理方案进行处置。

第三十二条 定点医疗机构应加强恶性肿瘤门诊放化疗宣教及跟踪随访，及时告知患者相关基本医疗知识及注意事项，做好指导服务。

第三十三条 定点医疗机构应定期对恶性肿瘤门诊放化疗实施和医保支付相关情况进行自查分析，及时总结评估，并上报医疗保障和卫生健康行政部门。

## 第七章 监督与考核

第三十四条 参保患者不得通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医疗文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料，骗取医疗保障基金，不得利用医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

第三十五条 定点医疗机构为患者提供恶性肿瘤门诊放化疗时，应严格执行国家相关临床诊疗规范和基本医疗保险相关规定，以合理检查、合理治疗、合理用药为基本原则，不断规范医药服务行为，依法、合理使用医保基金，主动接受医疗保障、卫生健康行政部门的监督。

第三十六条 各级卫生健康行政部门应加大对定点医疗机构实施恶性肿瘤门诊放化疗工作的监督检查，加强对医疗质量、病历书写、服务效率、服务质量的评估和监督，确保医疗安全与质量。

第三十七条 各级医疗保障部门应加强对恶性肿瘤门诊放化疗的监管力度，定期抽查审核恶性肿瘤门诊放化疗申请资料、治疗情况的真实性和合理性，通过纳入医保协议管理，实施日常考核和专项考核相结合的方式，将恶性肿瘤门诊放化疗纳入医保监管范畴，并建立与定点医疗机构考核结果相联系的监督评价与奖惩机制。鼓励医保经办机构积极探索开展智能监控和智能审核。

第三十八条 各级医疗保障部门应加强恶性肿瘤门诊放化疗的政策宣传，建立良好的信息公开机制，健全监督举报机制，畅通社会监督渠道，鼓励社会各界参与对恶性肿瘤门诊放化疗医保基金使用的监督，增强社会监督实效。

## 第八章 附 则

第三十九条 符合条件的恶性肿瘤内分泌治疗、免疫治疗参照恶性肿瘤门诊放化疗管理执行。

第四十条 恶性肿瘤患者门诊放化疗期间，使用“双通道”管理药品时，执行湖南省医保谈判药品“双通道”管理申报流程和报销政策。

第四十一条 《湖南省恶性肿瘤诊疗门诊放化疗治疗规范（2021版）》（附件4）和《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗方案用药指南（2021版）》（附件5）作为指导性标准，供各级医保部门和定点医疗机构使用。

第四十二条 本暂行办法自 2022 年 3 月 1 日起施行，有效期 2 年。

- 附件：1. 湖南省基本医疗保险恶性肿瘤门诊放化疗病种及治疗方案（2021 版）  
2. 湖南省恶性肿瘤门诊放化疗定点医疗机构申请表  
3. 湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表  
4. 湖南省恶性肿瘤诊疗门诊放化疗治疗规范（2021 版）  
5. 湖南省恶性肿瘤门诊放化疗方案用药指南（2021 版）

（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](http://www.drugnet.com.cn)）> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理暂行办法》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会  
成文日期：2021年12月30日  
标 题：关于印发《湖南省精神疾病医保支付管理暂行办法》的通知  
发文字号：湘医保发〔2022〕3号  
发布日期：2022年2月10日  
类 别：医保  
关 键 字：精神疾病、医保支付

## 关于印发《湖南省精神疾病 医保支付管理暂行办法》的通知

湘医保发〔2022〕3号

各市州医疗保障局、卫生健康委、省医疗生育保险服务中心：

为进一步规范精神疾病参保患者的用药和诊疗服务，切实做好精神疾病医保支付管理工作，经研究，制定《湖南省精神疾病医保支付管理暂行办法》，现印发你们，请贯彻执行。

湖南省医疗保障局  
湖南省卫生健康委员会  
2021年12月30日

### 湖南省精神疾病医保支付管理暂行办法

#### 第一章 总 则

第一条 为切实做好我省精神疾病医保支付管理工作，确保医保基金的高效使用及精细化管理，进一步保障精神疾病患者参保权益，依据《中华人民共和国社会保险法》和国家卫生健康委员会等7部门联合制定的《关于印发加强和完善精神专科医疗服务意见的通知》（国卫医发〔2020〕21号）等规定，制定本暂行办法。

第二条 全省纳入医疗保险支付范围精神疾病的医疗服务的医保支付和监督管理等，适用本办法。

第三条 参加我省城镇职工或城乡居民医疗保险，正常享受医保待遇的人员中符合精神疾病医保支付范围的患者适用本办法（以下简称“参保患者”）。

第四条 坚持保障基本、合理满足临床需要、科学规范、动态调整的原则。以临床问题和参保患者需求为导向，在保障医保基金安全的基础上，按照基本医疗保险的功能定位，统一全省医保支付标准，逐步规范精神疾病诊疗行为，保障参保患者待遇水平。

第五条 湖南省医疗保障行政部门负责建立全省精神疾病医保支付管理制度，

制定和调整全省精神疾病医保支付范围和标准。市州及以下医疗保障行政部门负责精神疾病医保支付政策的组织实施，并对定点医药机构进行监管。各级医疗保障经办机构负责按政策规定及时结算和支付精神疾病的医保费用，并承担相关的信息统计和报送等工作。

**第六条** 各级卫生健康行政部门要合理规划布局区域内精神专科医疗资源，加强精神科医务人员的培养和培训，提升精神专科医疗服务能力，规范精神专科临床诊疗行为，保障医疗质量与安全。要完善严重精神障碍信息系统管理，进一步提高在册患者规范管理率、服药率、规律服药率，并实现在册患者信息与医保部门共享。

## 第二章 精神疾病医疗服务

**第七条** 精神疾病是指由于生物、心理及社会因素导致大脑功能失调，出现认知、情感、意志和行为等不同程度功能障碍为临床表现的疾病。

**第八条** 依据现行精神疾病国际疾病分类与诊断系统，结合可靠的病史、系统的精神状态检查、仔细的体格检查及神经系统检查，科学的全面评估、必要的实验室检查及特殊检查，明确精神疾病的诊断。

**第九条** 精神疾病的评估内容包括系统问诊、精神状态检查、心理量表评估、风险评估、躯体状况评估（包括临床检查及实验室检查）、药物不良反应评估等。

**第十条** 精神疾病的治疗分为急性期治疗和慢性期（包括巩固期和维持期）治疗。治疗是运用现有的诊疗服务技术，采用个体化、全病程的治疗理念，开展以药物治疗、物理治疗、心理治疗及康复治疗为主的综合治疗方式，对精神疾病患者实施医疗救治，动态观察、评估并适时调整治疗方案。急性期以药物治疗为主，慢性期以康复治疗为主。

**第十一条** 根据不同精神疾病病种在预防、治疗、康复、照护等方面的特异性，严格遵循精神疾病治疗指南和各类临床共识，对精神类疾病须实行全病程规范管理。全病程管理在做到患者急性期症状控制的基础上，对慢性期患者病情的波动情况，尽早给予恰当的干预和疏导，帮助患者尽早回归社会。

## 第三章 精神疾病医保支付

**第十二条** 精神疾病参保患者在医保定点医疗机构和定点零售药店发生的医保目录范围内的药品、医疗服务项目等门诊和住院相关医疗费用，按政策规定享受医保报销待遇。

**第十三条** 以下费用不纳入精神疾病患者医疗保险基金支付范围（按床日付费结算除外）：

(1) 药品品种类：未纳入医保药品目录范围的药品。

(2) 服务项目类：未纳入《湖南省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》范围的服务项目。

(3) 医用耗材类：未纳入《湖南省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医用耗材目录》范围的医用耗材。

(4) 非疾病治疗项目类：健康体检、精神疾病司法鉴定费等。

(5) 其它：由第三方责任导致产生的医疗费用、其它法律法规明确规定不予支付的情形。

**第十四条** 对全省精神疾病参保患者实行以按项目付费、按病种分值付费、按床日付费为主的多元复合式医保支付方式。对纳入精神疾病急性期治疗的参保患者按统筹区支付方式执行；对纳入精神疾病慢性期治疗的参保患者实行按床日付费和门诊慢特病付费两种方式。逐步补充和扩大慢性期精神疾病门诊特殊病病种范围，推进门诊统筹共济方式合理分担精神疾病参保患者的医疗费用。

**第十五条** 省级医疗保障行政部门根据全省基金筹资水平、结余情况、支撑能力，按照以收定支，适时调整、有效保障的原则，科学确定精神疾病全省统一的急性期医保考核指标和慢性期按床日付费支付标准，各地医疗保障部门不得调整。省级医疗保障行政部门将逐步建立相对应的动态调整和完善机制。

**第十六条** 推行医保支付标准与医院等级关联，对不同等级医院实行阶梯式、差异化的医保支付政策。通过医保支付机制推动精神疾病患者实施分级诊疗，由不同级别和服务能力的精神卫生医疗机构承担相应的治疗，并按病情变化情况进行及时便捷的双向转诊，从而建立科学有序的诊疗秩序，确保病人得到适宜治疗。

**第十七条** 各地医保部门要围绕定点医疗机构医疗服务能力、服务效率和质量控制方面制定科学有效的精神疾病评价考核指标，重点防范减少服务内容、降低服务标准等行为，并将考核结果与基金支付挂钩，形成正向激励和负向约束机制，提高精神疾病医保付费的合理性和精准度。

#### **第四章 精神疾病医保监督与管理**

**第十八条** 省级医保和卫健部门应当加强对全省精神疾病医保政策实施情况的监督管理，制定临床指南和诊疗规范，开展对全省医保部门及精神卫生机构的政策培训，并按照指南内容进行监管。

**第十九条** 各地医保部门应细化监管措施，根据医保基金风险评估、举报投诉线索、医疗保障数据监控等因素，确定检查重点，组织开展专项检查。定期对定点医疗机构精神疾病服务行为、服务质量以及协议执行情况进行监督检查、考核评估，规范医疗保障经办业务，依法查处违法使用医疗保障基金的行为，杜绝虚记、高套费用现象发生。

**第二十条** 精神疾病定点医疗机构应加强行业自律，认真执行精神疾病临床

路径和医疗技术规范，严格掌握入、出院指征，从治疗、药品及辅助检查等环节着手，规范医药服务行为，依法、合理使用医保基金，主动接受各级医疗保障部门的监督，定期开展医保基金使用问题自查自纠。

第二十一条 定点医疗机构应不断加强医疗服务能力建设。精神疾病定点医疗机构应根据卫生行政部门核准的床位规模，结合自身诊疗能力和服务水平，合理收治患者，严格按照医疗服务价格项目内容提供医疗服务与设施设备，严禁盲目扩大规模收治患者。对盲目超负荷收治患者的，医保部门可依协议降低医保支付标准，直至暂停或终止医疗服务协议。

第二十二条 各地医保部门应建立良好的信息公开机制，通过网络或宣传栏的形式定期公示精神疾病医保主要政策、就诊（转诊）流程、医疗费用报销情况和监督举报电话等内容，畅通社会监督渠道，鼓励和支持社会各方面参与对精神疾病医保基金使用的监督，构建全链条监管模式。

## 第五章 附 则

第二十三条 各地要严格执行本办法，工作中遇到的问题及时向上级相关部门反馈报告。

第二十四条 《湖南省精神疾病急性期诊疗规范》、《湖南省精神疾病慢性期诊疗规范》和《湖南省精神疾病慢性期临床指南》作为指导性标准，供各级医保部门和定点医疗机构使用。

第二十五条 本暂行办法自 2022 年 3 月 1 日起施行，有效期两年。

- 附件：1. 湖南省精神疾病医保支付标准  
2. 湖南省精神疾病急性期诊疗规范  
3. 湖南省精神疾病慢性期诊疗规范  
4. 湖南省精神疾病慢性期临床指南

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省精神疾病医保支付管理暂行办法》的通知

发文机关: 湖南省医疗保障局  
标 题: 关于印发《湖南省实施〈基本医疗保险用药管理暂行办法〉细则》的通知  
发文字号: 湘医保发〔2022〕1号  
类 别: 医保

成文日期: 2022年12月30日  
发布日期: 2022年2月10日  
关 键 字: 医保用药

# 关于印发《湖南省实施〈基本医疗保险用药管理暂行办法〉细则》的通知

## 湘医保发〔2022〕1号

各市州医疗保障局:

为做好国家《基本医疗保险用药管理暂行办法》在我省的落地实施工作,经研究,制定《湖南省实施〈基本医疗保险用药管理暂行办法〉细则》,现印发你们,请贯彻执行。

湖南省医疗保障局  
2021年12月30日

## 湖南省实施《基本医疗保险用药管理暂行办法》细则

### 第一章 总 则

第一条 为保障我省参保人员基本用药需求,提升基本医疗保险用药科学化、精细化管理水平,提高基本医疗保险基金使用效益,推进治理体系和治理能力现代化,切实保障国家医保药品目录的落地实施,依据《中华人民共和国社会保险法》和《基本医疗保险用药管理暂行办法》(国家医疗保障局令第1号)等规定,制定本细则。

第二条 各级医疗保障部门对基本医疗保险用药范围的确定、调整,以及基本医疗保险用药的支付、管理和监督等,适用本细则。

第三条 基本医疗保险用药范围通过《基本医疗保险药品目录》(以下简称《药品目录》)进行管理,符合《药品目录》的药品费用,按照国家规定由基本医疗保险基金支付。《药品目录》实行通用名管理,《药品目录》内药品的同通用名药品自动属于基本医疗保险基金支付范围。

第四条 省级医疗保障行政部门负责全省基本医疗保险用药管理,制定本省基本医疗保险用药管理政策措施,以国家《药品目录》为基础,确定药品的支付标准和自付比例,并按照国家规定的调整权限和程序将符合条件的民族药、医疗机构制剂、中药饮片(含传统中药饮片、中药配方颗粒、省级特色炮制饮片等)

纳入全省医保支付范围，向国家医疗保障行政部门备案后实施。

第五条 各级医疗保障部门负责《药品目录》及相关政策的实施，按照医保协议对定点医药机构医保用药行为进行审核、监督和管理，按规定及时结算和支付医保费用，并承担相关的统计监测、信息报送等工作，不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品，不得调整药品的自付比例、支付标准和限定支付范围。

## 第二章 《药品目录》的制定和调整

第六条 省级医疗保障行政部门根据全省的基金负担能力及用药需求，经相应的专家评审程序，将国家有关部门批准上市的民族药品、有国家或地方标准的中药饮片、经省级药品监督管理部门批准的治疗性医院制剂增补纳入省级医保基金支付范围。

第七条 以下药品不纳入《药品目录》：

- (一) 主要起滋补作用的药品；
- (二) 含国家珍贵、濒危野生动植物药材的药品；
- (三) 保健药品；
- (四) 预防性疫苗和避孕药品；
- (五) 主要起增强性功能、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用的药品；
- (六) 因被纳入诊疗项目等原因，无法单独收费的药品；
- (七) 酒制剂、茶制剂，各类果味制剂（特殊情况下的儿童用药除外），口腔含服剂和口服泡腾剂（特别规定情形的除外）等；
- (八) 其他不符合基本医疗保险用药规定的药品。

第八条 在国家《药品目录》外，按规定由省级医疗保障行政部门增补的药品，有下列情况之一的，经专家评审后，直接调出：

- (一) 被药品监管部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品；
- (二) 被有关部门列入负面清单的药品；
- (三) 综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素，经评估认为风险大于收益的药品；
- (四) 通过弄虚作假等违规手段进入《药品目录》的药品；
- (五) 省级医疗保障行政部门可直接调出的其他情形。

第九条 在国家《药品目录》外，按规定由省级医疗保障行政部门增补的药品，符合以下情况之一的，经专家评审等规定程序后，可以调出《药品目录》：

- (一) 在同治疗领域中，价格或费用明显偏高且没有合理理由的药品；
- (二) 临床价值不确切，可以被更好替代的药品；
- (三) 其他不符合安全性、有效性、经济性等条件的药品。

第十条 符合条件的民族药、中药饮片由药品生产企业向省级医疗保障行政

部门申报。各定点医疗机构配制的医疗机构制剂，由医疗机构向市级医疗保障行政部门申报，市级医疗保障部门对申报材料真实性进行核实，并出具基金测算评估报告后报省级医疗保障行政部门评审。

第十一条 申请纳入湖南省基本医疗保险支付范围的民族药、中药饮片、医疗机构制剂需提供以下申报材料：

（一）纳入湖南省基本医疗保险支付范围申请报告和申请表；

（二）民族药和中药饮片需提供药品生产企业《营业执照》《药品生产许可证》；医疗机构制剂需提供《医疗机构制剂许可证》或委托配制合同及委托单位相应资质证明、《医疗机构制剂注册证》或备案批件；

（三）民族药需提供国家或省级有关部门认定为民族药的文件依据；中药饮片需提供符合国家或省级（含自治区、直辖市）炮制规范或标准的文件依据；

（四）民族药和中药饮片需提供国家或省级药监部门批准或备案的依据；医疗机构制剂需提供药检报告和说明书、近两年该制剂使用不良反应监测情况、经济性自评报告、临床应用情况、治疗效果、费用情况等；经药品监督管理部门批准在医疗机构之间调剂使用的医疗机构制剂，由制剂使用医疗机构补充提供相关调剂文件进行申报；获得省部级、市厅级及以上科研成果奖的医疗机构制剂应提供相应的获奖证明；

（五）民族药和中药饮片需提供药品价格备案相关材料（自主定价企业提供药品成本价格相关材料）；医疗机构制剂需提供成本价格测算报告；

（六）省级医疗保障行政部门需要提供的其他补充资料。

第十二条 对于纳入或调出的民族药、中药饮片、医疗机构制剂按照国家相关规定采取专家评审机制进行审核调整。省级医疗保障行政部门组织专家对申报的民族药、中药饮片、医疗机构制剂进行评审。评审专家由临床医学、药学、医保、价格等专家组成，按照临床必需、安全有效、价格合理的评审原则，提出拟纳入或调出省级基本医疗保险支付范围的药品，并拟定纳入药品自付比例。专家评审结果经相关程序审定公示后发文执行。

第十三条 增补纳入省级基本医疗保险支付范围的中药饮片、民族药、医疗机构制剂因更名、异名，规格改变、剂型改变等原因需要对药品目录归属进行认定的，需药品生产企业出具药监部门批准的变更证明及相关文件，由省级医疗保障行政部门按程序认定后调整。

第十四条 湖南省医疗保障行政部门执行国家医疗保障行政部门下发的国家医保药品代码，按照医保药品分类和代码规则建立药品编码数据库，负责编制湖南省增补的中药饮片、民族药、医疗机构制剂的代码。全省实现西药、中成药、中药饮片、医疗机构制剂的统一编码动态管理。

### 第三章 《药品目录》的医保支付管理

第十五条 《药品目录》中的西药和中成药分为“甲类药品”和“乙类药品”。“甲类药品”是临床治疗必需、使用广泛、疗效确切、同类药品中价格或治疗费用较低的药品。“乙类药品”是可供临床治疗选择使用，疗效确切、同类药品中比“甲类药品”价格或治疗费用略高的药品。协议期内国家谈判药品纳入“乙类药品”管理。省级医疗保障行政部门确定中药饮片甲乙分类。按国家规定纳入《药品目录》的民族药、医疗机构制剂纳入“乙类药品”管理。

第十六条 参保人使用“甲类药品”按基本医疗保险规定的支付标准及分担办法支付，参保人不先行自付；使用“乙类药品”按基本医疗保险规定的支付标准，先由参保人自付一定比例后，再按基本医疗保险规定的分担办法支付。“乙类药品”自付比例由省级医疗保障行政部门确定，全省统一执行。

第十七条 省级医疗保障行政部门按规定组织医学、药学、医保、价格等方面专家，对乙类药品进行评审，通过专家评审确定自付比例。评审规则为：

（一）西药、中成药、协议期内药品自付比例共分 0、5%、20%、30% 四个档次，其中基药及限儿童使用药品自付比例设置为 0；一般治疗性药品自付比例设置为 5%；主要起辅助治疗作用且临床易滥用的药品，设置自付比例为 20%；市场竞争不充分、价格较昂贵的药品，设置自付比例为 30%。

（二）同一最小分类的药品，疗效、价格、安全性及临床使用无显著差异的，设置相同的自付比例。

（三）传统中药饮片，自付比例设置为 0。中药配方颗粒及特殊炮制规范的中药饮片，与同疗效规格的传统中药饮片价格相近的，自付比例设置为 0；临床疗效不明显且价格昂贵，原则上不予纳入；其它自付比例设置为 20%。

第十八条 建立《药品目录》准入与支付标准衔接机制。国家已制定支付标准的执行国家标准，国家未制定支付标准的按以下原则确定医保支付标准：

独家药品按照国家准入谈判的结果确定支付标准。协议期内，如有国家谈判药品的同通用名药物（仿制药）上市，省级医疗保障行政部门可根据仿制药上市价格调整支付标准。

非独家药品中，国家和省内组织药品集中采购（以下简称集中采购）中选药品，按照集中采购有关规定确定支付标准；其他非独家药品根据准入竞价等方式确定支付标准。

执行政府定价的麻醉药品和第一类精神药品，支付标准按照政府定价确定。

对于临床价值高但价格昂贵或对基金影响较大的民族药、中药饮片、医疗机构制剂，通过专家测算与协商谈判确定医保支付标准。

### 第四章 《药品目录》的使用

第十九条 参保人使用《药品目录》内药品发生的费用，符合以下条件的，可由基本医疗保险基金支付：

- (一) 以疾病诊断或治疗为目的；
- (二) 诊断、治疗与病情相符，符合药品法定适应症及医保限定支付范围；
- (三) 由符合规定的定点医药机构提供，急救、抢救的除外；
- (四) 由基金支付的药品费用，应当凭医生处方或住院医嘱；
- (五) 按规定程序经过药师或执业药师的审查。

第二十条 各定点医疗机构要根据药品目录调入、调出情况，及时召开药事管理会议，对本医疗机构用药目录进行调整和优化，建立积极有效的医保药品目录调整与定点医疗机构药品配备联动机制，大力推进谈判药品和集采药品进院配备和临床使用，满足人民群众基本用药需求。不得以医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响药品的合理配备及使用。

第二十一条 按我省药品挂网采购政策规定，做好谈判药品挂网采购工作。协议期内谈判药品按我省药品挂网采购相关政策，直接挂网采购。协议期内谈判药品同通用名同剂型的其它药品，按不高于谈判支付标准及相关政策挂网采购。

第二十二条 纳入基本医疗保险支付范围的医疗机构制剂按乙类药品进行管理，仅限于协议医疗机构本院临床使用或经药品监督管理部门批准且经省级医疗保障部门确认，在其他协议医疗机构之间调剂使用。

## 第五章 《药品目录》的管理与监督

第二十三条 各级医疗保障部门要严格执行医保药品目录，做好药品目录使用监督管理，确保用药规范合理，要根据《药品目录》调整，及时更新医保信息系统，确保按时执行医保药品管理政策。

第二十四条 各级医疗保障部门要强化监督管理，建立监督监测机制，将《药品目录》和相关政策落实责任纳入定点医药机构协议内容，合理确定协议管理指标及考核标准，将医保药品备药率、非医保药品使用率等与定点医疗机构履约考核挂钩，保障参保患者基本用药需求。各级医疗保障部门要运用协议、行政、司法等手段，加强《药品目录》及用药管理政策落实情况的监管，强化用药合理性和费用审核，履行药品配备、使用、支付、管理等方面监督检查职责。

第二十五条 各定点医药机构应健全组织机构，完善内部制度规范，建立健全药品“进、销、存”全流程记录和管理制度。保存真实完整的购进、使用和盘底记录，建立真实、完整、准确的购销存管理系统。药品的购进记录包含名称、规格、剂型、生产企业、批准文号、数量、价格等信息，确保药品可追溯性，并将“进、销、存”数据上传到医疗保障信息平台。

第二十六条 各定点医疗机构要严格执行处方管理相关规定，加强用药管理，

优先使用医保目录药品，严格掌握目录内药品的限定支付范围并留存用药依据。严格控制非医保药品使用，降低患者自付费用比例。

第二十七条 建立目录内药品企业监督机制，引导企业遵守相关规定。将企业在药品推广使用、协议遵守、信息报送等方面的行为与《药品目录》管理挂钩。

## 第六章 附 则

第二十八条 发生严重危害群众健康的公共卫生事件或紧急情况时，省级医疗保障行政部门应根据国家医疗保障行政部门的授权临时调整医保药品支付范围。

第二十九条 本细则自 2022 年 2 月 1 日起施行，有效期五年。既往文件与本细则有冲突的，按本细则执行。

发文机关: 广东省卫生健康委  
标 题: 关于印发《广东省卫生健康委员会职业卫生技术服务机构信用分级管理办法（试行）》的通知  
发文字号:  
类 别: 机构管理

成文日期: 2022年2月15日  
发布日期: 2022年2月18日  
关 键 字: 服务机构、信用分级

## 关于印发《广东省卫生健康委员会 职业卫生技术服务机构信用分级 管理办法（试行）》的通知

各地级以上市卫生健康局（委），省职业卫生技术质量控制中心（省职业病防治院），省卫生监督所，各职业卫生技术服务机构：

为贯彻落实《关于进一步加强职业病防治工作的意见》，加强我省职业卫生技术服务机构监督管理工作，规范职业卫生技术服务机构从业行为，提高职业卫生检测、评价工作质量，根据《中华人民共和国职业病防治法》和《职业卫生技术服务机构管理办法》（国家卫生健康委令第4号）等法律法规，我委研究制定了《广东省卫生健康委员会职业卫生技术服务机构信用分级管理办法（试行）》，并已通过省司法厅合法性审查，现印发给你们，请遵照执行。执行中遇到的问题，请向我委反映。

联系人和电话：黄玻，020-83770112

政务邮箱：wsjkw\_huangb@gd.gov.cn。

附件：广东省卫生健康委关于印发《广东省卫生健康委员会职业卫生技术服务机构信用 分级管理办法（试行）》的通知

广东省卫生健康委  
2022年2月15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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《广东省卫生健康委员会职业卫生技术服务机构信用分级管理办法（试行）》的通知

发文机关: 广东省公共卫生与重大疾病防治工作领导小组办公室  
成文日期: 2022年2月17日  
标 题: 关于印发广东省职业病防治“十四五”规划的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年2月18日  
类 别: 规化计划 关 键 字: 职业病防治、十四五规划

## 关于印发广东省职业病防治 “十四五”规划的通知

各地级以上市人民政府，省公共卫生与重大疾病防治工作领导小组职业病防治专项小组各成员单位：

《广东省职业病防治“十四五”规划》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向省卫生健康委反映。

附件：广东省职业病防治“十四五”规划

广东省公共卫生与重大疾病防治工作领导小组办公室

2022年2月17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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发广东省职业病防治“十四五”规划的通知

发文机关：广西壮族自治区卫生健康委员会、广西壮族自治区中医药管理局

成文日期：2022年2月7日

标 题：关于印发广西老年友善医疗机构建设实施方案的通知

发文字号：桂卫老龄发〔2022〕1号

发布日期：2022年2月7日

类 别：养老

关 键 字：老年友善医疗

# 关于印发广西老年友善医疗机构建设实施方案的通知

桂卫老龄发〔2022〕1号

各市卫生健康委、中医药局，各县（市、区）卫生健康局，区直各医疗机构：

现将《广西老年友善医疗机构建设实施方案》印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

广西壮族自治区卫生健康委员会

广西壮族自治区中医药管理局

2022年2月7日

## 广西老年友善医疗机构建设实施方案

为深入贯彻习近平总书记、李克强总理关于老龄工作的重要指示批示精神和全国老龄工作会议精神以及中共中央、国务院《关于加强新时代老龄工作的意见》，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》（国卫老龄函〔2020〕457号）以及自治区卫生健康委等8部门《关于印发广西建立完善老年健康服务体系实施方案的通知》（桂卫老龄发〔2020〕1号）精神，结合我区实际，制定本方案。

### 一、建设目标

通过开展老年友善医疗机构建设，推进各医疗机构落实老年人医疗服务优待政策，优化老年人就医流程，提供老年友善服务，解决老年人在就医时遇到智能技术方面的困难，切实保障老年人合法权益，不断提升老年患者看病就医满意度，大力弘扬中华民族尊老敬老、养老助老美德，加快完善老年健康支撑体系，推进老年友好型社会建设。到2022年底，全区80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。

### 二、实施范围

全区老年友善医疗机构建设以为老年人提供医疗服务的医疗机构为主要对象，具体包括：综合性医院、中医医院、康复医院、护理院、基层医疗卫生机构，鼓励其他各级各类医疗机构和医养结合机构积极参与。

### 三、建设内容

#### （一）老年友善文化（2项）。

1. 机构愿景或文化中有关心、关爱老年人，保障老年人权益，维护老年人尊严等内容。

2. 职工手册、行为守则等规范中有对老年人态度、行为和用语等要求。

#### （二）老年友善管理（4项）。

3. 建立老年友善医疗机构的运行机制。

4. 建立具有老年医学服务特点的技术规范和持续改进机制。

5. 建立老年学和老年医学知识、技能等教育、培训的长效机制。

6. 建立老年患者的双向转诊机制，形成医联体协作管理模式。

#### （三）老年友善服务（6项）。

7. 提供多渠道挂号服务。完善电话、网络、现场预约等多种挂号方式，畅通老年人预约挂号渠道。根据老年人患病特点和就医实际情况，为老年人提供一定比例的现场号源；医联体牵头医院向医联体内基层医疗卫生机构预留一定比例的预约号源，方便老年人通过社区预约转诊就医。

8. 优化服务流程，建立老年人就医绿色通道。有专/兼职社会工作者为老年人提供服务。挂号、收费等设有人工服务窗口及现金收费窗口，智能设备配有人工值守。常态化疫情防控期间，机构入口可通过增设老年患者“无健康码”通道、配备人员帮助老年人进行健康码查询等方式，协助没有智能手机或无法提供健康码的老年人通过手工填写方式，为老年患者就医提供方便。

9. 二级及以上综合性医院在老年医学科或内科门诊开展老年综合评估服务，对老年患者高风险因素给予早期识别与干预，保障医疗安全。

10. 基层医疗卫生机构结合实际，通过签约、巡诊等多种方式为确有需要的老年人开展上门诊疗、康复、照护等个性化服务，并与上级医疗机构开通远程会诊，为老年人提供远程医疗服务。

11. 注重对老年综合征、衰弱、失能、失智的评估与干预，开展多学科合作诊疗，鼓励患者及其照护者参与照护计划的制定与实施。

12. 对住院老年患者进行高风险筛查，重点开展跌倒坠床、肺栓塞、误吸和烫伤等项目，建立风险防范措施与应急预案、高风险评估。

#### （四）老年友善环境（4项）。

13. 门急诊、住院病区配备有辅助移动设备（如轮椅、平车等），并方便取用；

主出入口处有方便老年人上下车的临时停车区和安全标识；所有出入口、门、台阶、坡道、转弯处、轮椅坡道及信息标识系统等的设置均应当符合《无障碍设计规范》国家标准（GB50763）。

14. 机构内标识醒目、简明、易懂，具有良好的导向性。

15. 机构内地面防滑、无反光。设置有无障碍卫生间，门宽应当适宜轮椅进出。

16. 适老性病房温馨整洁。病房中应当配有时钟和提示板，温度、湿度适中，家具稳固。

#### 四、建设标准

根据医疗机构类型不同，全区老年友善医疗机构建设分综合性医院、中医医院及康复医院和护理院以及基层医疗卫生机构等二类设置评价标准，具体参见《广西老年友善医疗机构建设标准（试行）》（见附件1），采取百分制，针对老年友善医疗机构四方面16项建设内容进行分值评定。为鼓励开拓创新，评价标准增设加、扣分项目。医疗机构评价总得分 $\geq 80$ 分，可获评为老年友善医疗机构；市、县级老年友善医疗机构评定按照属地管理原则由各地自行组织评审确定；自治区级老年友善医疗机构评定由各市择优推荐，经自治区复核后确定；区直医疗机构直接向自治区卫生健康委申报。

#### 五、评比程序

（一）医疗机构自评。

按照属地管理原则，自评分 $\geq 80$ 分的各医疗机构，于2022年5月底前，向辖区卫生健康部门提出创建申请。

（二）县级老年友善医疗机构评定。

各县（市、区）卫生健康局收到辖区医疗机构申请后，组织专家进行评审，确定县级老年友善医疗机构名单，并于2022年10月底前，将达标名单和相关资料报市级卫生健康部门备案。

（三）市级老年友善医疗机构评定。

各市卫生健康委可从获评县级老年友善医疗机构中择优评选为市级老年友善医疗机构，并于2022年11月底前，将获评名单和相关资料报自治区卫生健康委老龄健康处备案。

（四）自治区级老年友善医疗机构评定。

各市卫生健康委负责择优推荐申报自治区级老年友善医疗机构，区直医疗机构老年友善医疗机构创建评审材料由自治区卫生健康委直接负责审核，经评定确认初步名单并向社会公示7个工作日无异议后，由自治区卫生健康委印发通报。

#### 六、工作要求

（一）提高认识，加强领导。各级卫生健康主管部门要充分认识创建老年友善医疗机构对于深化医药卫生体制改革、建立完善老年健康服务体系、保障老年人健康权益的重要意义。要加强组织领导，将建设老年友善医疗机构工作纳入卫生健康系统重点工作，将老年友善医疗机构建设工作纳入医改和公立医院综合改革考核评价内容。要加强部门协调，根据当地老年人对疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护、医养结合等服务的需求，在医疗机构人员和设备配备等方面争取支持。要加强督促指导，对本年度未通过老年友善医疗机构建设的医疗机构，各级卫生健康主管部门要重点督促指导，确保我区 2022 年完成老年友善医疗机构建设的目标任务。

（二）建立机制，务求实效。老年友善医疗机构实行动态管理，自公布之日起有效期为 4 年。各级各类医疗机构要以创建老年友善医疗机构为契机，加强老年医学科建设及老年医学专业人才培养，提高自身服务能力和业务水平，优化老年患者就医流程，改善老年患者就医环境，提升老年患者看病就医满意度。各级卫生健康主管部门要建立动态考核机制，对已获评“老年友善医疗机构”的单位进行持续督导，发现不符合标准的，限期整改；整改不合格的，取消其“老年友善医疗机构”称号。自治区卫生健康委将不定期抽查，并根据具体情况动态调整名单。

（三）加强宣传，扩大影响。各级卫生健康主管部门要加大宣传力度，充分利用广播、电视、报纸、网络及新媒体、自媒体等平台，大力宣传推广“老年友善医疗机构”创建工作中的好经验、好做法，不断扩大“老年友善医疗机构”的影响和示范效应，大力营造敬老爱老助老的老年友好社会氛围。

各地、各单位要把老年友善医疗机构建设工作进展情况及时报自治区卫生健康委和自治区中医药局。

联系人及联系方式：

自治区卫生健康委老龄处 余昌榕 0771-5844566

自治区中医药局医政处 谢中英 0771-2802993

附件：1. 广西老年友善医疗机构评价标准（试行）

2. 广西老年友善医疗机构申报表

3. 广西老年友善医疗机构审核推荐汇总表

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发广西老年友善医疗机构建设实施方案的通知

发文机关： 广西壮族自治区人民政府办公厅  
成文日期： 2021年12月28日  
标 题： 关于印发广西职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知  
发文字号： 桂政办发〔2021〕137号  
发布日期： 2022年2月7日  
类 别： 医保  
关 键 字： 门诊共济

## 关于印发广西职工基本医疗保险 门诊共济保障实施办法的通知

桂政办发〔2021〕137号

各市、县人民政府，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

《广西职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2021年12月28日

### 广西职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法

#### 第一章 总则

第一条 为进一步健全互助共济、责任共担的职工基本医疗保险（以下简称职工医保）制度，更好解决职工医保参保人员门诊保障问题，提高参保人员医疗保障水平，根据有关法律法规规定和《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）精神，结合广西实际，制定本办法。

第二条 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历次全会精神，既尽力而为、又量力而行，坚持人人尽责、人人享有，完善制度、引导预期。将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围，改革职工医保个人账户，建立健全门诊共济保障机制，提高医保基金使用效率，逐步减轻参保人员医疗费用负担，实现制度更加公平更可持续。

第三条 职工医保门诊共济保障遵循下列基本原则：

（一）坚持保障基本，实行统筹共济，确保保障水平与经济社会发展水平相适应。

（二）坚持平稳过渡，保持政策连续性，确保改革前后待遇顺畅衔接。

（三）坚持协同联动，完善门诊保障机制和改进个人账户制度同步推进、逐步转换。

（四）坚持因地制宜，从实际出发，加强职工医保门诊统筹，完善共济保障机制。

## 第二章 门诊共济保障

第四条 增强门诊共济保障功能。建立职工医保普通门诊费用统筹保障机制，完善职工医保门诊特殊慢性病政策。规范个人账户使用范围，实行家庭共济。

第五条 完善配套政策机制。加强医保基金预算管理，结合普通门诊统筹，完善与门诊共济保障相适应的付费机制，完善管理服务措施，引导医疗资源合理利用，充分发挥保障功能。探索将符合条件的“互联网+”医疗服务纳入保障范围。

第六条 优化基金配置。职工医保基金由个人账户基金和统筹基金构成。用人单位缴纳的基本医疗保险费全部计入基本医疗保险统筹基金，改进个人账户计入办法，调整个人账户基金和统筹基金结构后，增加的统筹基金主要用于门诊共济保障，提高参保人员门诊待遇。

## 第三章 个人账户

第七条 改进个人账户计入办法。在职人员个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入，退休人员个人账户原则上由统筹基金按定额划入。具体按下列规定执行：

（一）在职人员个人账户计入办法。从2023年起，参保在职人员个人账户划入额度调整至本人参保缴费基数<sub>2</sub>的2%。

（二）退休人员个人账户计入办法。从2023年起，符合享受职工医保待遇条件的退休人员，个人账户划入额度为2022年度职工医保统筹地区基本养老金平均水平的2.5%。

2022年，各统筹地区可结合本地实际，制定过渡期政策，做好改革前后政策衔接，实现待遇平稳过渡。

第八条 规范个人账户使用范围。

（一）个人账户可用于支付参保人员本人在定点医疗机构门诊或住院发生的由个人负担的医疗费用（包括诊查费、一般诊疗费、个人自付的医疗费用、自费医疗费用等，下同），以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

（二）个人账户可用于支付参保人员的配偶、子女、父母、配偶父母在广西区内参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费，在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用，以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

（三）在规定时间内未缴纳职工大额医疗费用统筹费的退休人员，可直接从其个人账户中统一扣缴。

（四）参加长期护理保险制度试点的参保人员，个人缴费部分可从其个人账户中扣缴。

（五）个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于

基本医疗保险保障范围的支出。

#### 第四章 门诊医疗待遇

第九条 在一个参保年度内，对参保人员在定点医疗机构门诊就医发生的医疗费用，设立统筹基金起付标准和最高支付限额。根据经济发展实际和统筹基金收支结余情况，适时调整起付标准、年度支付限额。

第十条 起付标准。在一个参保年度内，统筹基金起付标准为参保人员在定点医疗机构门诊就医发生的属于基本医疗保险支付范围内的医疗费用累计达到 600 元。

第十一条 支付限额。对参保人员在定点医疗机构门诊发生的属于基本医疗保险支付范围的医疗费用，普通门诊医疗统筹实行限额支付，在职人员统筹基金支付限额为每人每年 1200 元，退休人员支付限额为每人每年 1800 元，超过年度统筹基金支付限额的医疗费用由个人支付。普通门诊医疗统筹年度限额不予结转，不计入基本医疗保险年度统筹基金最高支付限额。统筹基金累计结余支撑能力不足 6 个月的统筹地区，可根据实际情况调整支付限额。

第十二条 支付比例。在一个参保年度内，参保人员在门诊就医发生的属于基本医疗保险支付范围的医疗费用，在统筹基金起付标准以上、支付限额以下的，由统筹基金和个人按下列比例分别负担：

定点医疗机构级别	统筹基金支付		个人负担	
	在职	退休	在职	退休
一级及以下	60%	65%	40%	35%
二级	55%	60%	45%	40%
三级	50%	55%	50%	45%

第十三条 普通门诊统筹支付范围与基本医疗保险支付范围一致，即属于国家、自治区规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目和医疗服务设施范围。不属于基本医疗保险支付范围的，普通门诊统筹不予支付。

第十四条 完善门诊特殊慢性病政策。统一全区门诊特殊慢性病病种范围，根据医保基金承受能力，将部分治疗周期长、对健康损害大、费用负担重的疾病门诊费用纳入共济保障。不断健全门诊共济保障机制，逐步由病种保障向费用保障过渡。进一步完善门诊特殊慢性病异地就医直接结算管理服务工作机制，切实保障参保人员异地就医权益。门诊特殊慢性病病种具体范围、待遇标准、管理服务等由自治区医疗保障部门另文制定。

第十五条 做好普通门诊统筹与门诊特殊慢性病、住院医疗等其他待遇的政策衔接。参保人员享受住院医疗待遇期间，不享受门诊特殊慢性病及普通门诊统筹待遇；享受门诊特殊慢性病医疗待遇人员在门诊治疗相应疾病的，继续按门诊特殊慢性病政策执行。

## 第五章 结算方式

第十六条 完善定点医药机构协议管理，将门诊医疗服务纳入协议管理内容。完善外配处方在定点零售药店结算和配药管理，在此基础上，各统筹地区可结合实际，将符合条件的定点零售药店提供的用药保障服务纳入门诊共济保障范围。申请门诊定点医药机构需符合《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）、《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）等规定要求。

第十七条 完善与门诊共济保障相适应的付费机制，针对门诊医疗服务特点，推进门诊支付方式改革。各统筹地区可结合家庭医生签约服务，推行基层医疗机构普通门诊按人头付费，根据实际情况采取定点管理方式。建立健全国家医保谈判药品“双通道”管理配套政策，满足群众医疗用药需求。

第十八条 加快推进门诊费用异地就医直接结算。医保经办机构与定点医药机构对普通门诊统筹医疗费用的具体结算办法及标准，由统筹地区医保经办机构另行制定。

## 第六章 监督管理

第十九条 加强医保基金监管，健全门诊费用智能监控手段。严格执行医保基金预算管理制度，加强基金稽核和内控制度建设。建立对个人账户全流程动态管理，加强个人账户使用、结算环节审核。强化医疗行为和医疗费用监管，确保医保基金安全高效、合理使用。

第二十条 加强经办管理。各统筹地区医保经办机构要完善和规范相关经办流程，建立健全门诊就医服务管理办法，提升医保公共管理服务效能。完善门诊统筹付费机制，加强对各定点医药机构协议管理，充实细化协议内容，将门诊统筹政策要求、管理措施、服务质量、考核办法、奖惩机制等落实到定点协议中，通过协议强化医疗服务监管。

第二十一条 完善医疗服务管理措施。发挥门诊共济保障机制和改革集成作用，协同推动基层医疗卫生服务体系建设和完善家庭医生签约服务、规范长期处方管理等。建立健全适合门诊特点的医疗服务管理和考核体系，加强对门诊就诊率、转诊率、次均费用、费用结构等的考核，引导医疗机构内部精细化管理，规范基层定点医疗机构诊疗及转诊等行为。

第二十二条 普通门诊统筹定点医疗机构应当严格遵守基本医疗保险和医疗卫生有关法律法规规定，在参保人员就医过程中要合理诊疗，并向医保经办机构实时上传门诊医疗费用明细。

## 第七章 附则

第二十三条 本办法由自治区医保局负责解释。原有关政策规定与本办法不一致的，以本办法为准。今后国家、自治区有新规定的，从其规定。

第二十四条 本办法自 2022 年 1 月 1 日起施行。

发文机关: 广西壮族自治区医疗保障局 成文日期: 2022年2月15日  
标 题: 关于公开征求《关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知(征求意见稿)》意见的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年2月16日  
类 别: 医疗 关 键 字: 门诊、特殊慢性病

## 关于公开征求《关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知(征求意见稿)》意见的通知

为进一步增强门诊保障能力,减轻门诊特殊慢性病患者的医疗负担,根据《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)等文件精神,我局起草了《广西壮族自治区医疗保障局关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知(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:

一、电子邮件: gxybjdyc@163.com(标题为“广西门诊特殊慢性病管理办法征求意见” )。

二、通信地址: 广西南宁市星湖路26号自治区医疗保障局待遇保障处,邮编: 530022, 请在信封上注明“广西门诊特殊慢性病管理办法征求意见”字样。

各有关单位和各界人士如有异议,请于2022年2月25日前提出具体意见。单位意见需提交盖章扫描件,个人意见请署真实姓名。

附件: 关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知(征求意见稿)

广西壮族自治区医疗保障局  
2022年2月15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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于公开征求《关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知(征求意见稿)》意见的通知

发文机关: 海南省卫生健康委员会  
标 题: 海南省卫生健康委员会 海南省教育厅关于印发《2022 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》的通知  
发文字号: 琼卫妇幼〔2022〕3 号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022 年 2 月 16 日  
发布日期: 2022 年 2 月 23 日  
关 键 字: HPV 疫苗接种

## 海南省卫生健康委员会 海南省教育厅 关于印发《2022 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》的通知

琼卫妇幼〔2022〕3 号

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委、教育局，省属有关医疗卫生机构，各有关学校：

现将《2022 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

海南省卫生健康委员会  
海南省教育厅  
2022 年 2 月 16 日

### 2022 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案

为推进健康海南行动，响应世界卫生组织提出的消除宫颈癌全球战略，促进宫颈癌综合防治工作，根据《中共海南省委办公厅 海南省人民政府办公厅关于印发〈省委、省政府 2022 年为民办实事事项〉的通知》（琼厅字〔2022〕6 号），我省自 2022 年起实施适龄女生 HPV 疫苗接种项目，为确保项目顺利实施，省卫生健康委与省教育厅联合制定本方案。

#### 一、项目目标

- （一）广泛宣传宫颈癌防治知识，普及 HPV 疫苗接种重要意义。
- （二）当年 HPV 疫苗接种任务的第 1 剂次完成率 > 90%，第 2 剂次完成率 > 80%。
- （三）通过为全省适龄女生接种 HPV 疫苗，有效减少我省宫颈癌发生，提升女性健康水平。

#### 二、项目范围

项目实施范围为全省 18 个市县及洋浦，接种对象为我省适龄女生（第 1 剂次接种年龄 13 周岁—14 周岁半），对有疫苗接种禁忌的女生或已接种过 HPV 疫苗的女生不列入接种范围。2022 年拟接种 7.1 万人。

### 三、疫苗及免疫程序

（一）疫苗选择。本着尽力而为、量力而行的原则，本项目使用国产 2 价 HPV 疫苗，由各市县统一组织采购、分发，按照“知情同意、自愿免费”实施接种。

（二）免疫程序。对本项目接种对象，国产 2 价 HPV 疫苗采用“0—6”两剂次免疫程序，即第 1 剂次接种满 6 个月后再接种第 2 剂次，确保 15 周岁前完成两针次接种。

（三）其它要求。疫苗接种工作按照属地化管理，由学校所在地预防接种单位负责，接种严格按照《预防接种工作规范》及疫苗说明书要求进行。本项目要求各剂次选择使用同一厂家生产疫苗完成全程接种。暂不建议全程接种国产 2 价 HPV 疫苗后再接种其他 HPV 疫苗。如受种者在相近时间内还需接种其他疫苗，应确保与 HPV 疫苗接种间隔 14 天以上，同时要优先保障国家免疫规划疫苗和新冠疫苗的接种。

### 四、工作内容及流程

#### （一）前期准备

1. 细化方案。各市政府要专门研究，组织卫生健康、教育、财政、妇联等部门，根据辖区实际情况科学制定具体实施方案，对辖区接种工作进行详细的部署安排。

2. 宣传发动。各市县卫生健康、教育部门及学校要加强宫颈癌防治知识的科普宣传，从宫颈癌疾病的发生、预防、治疗、危害等方面进行广泛宣传，全面提高群众对宫颈癌疫苗作用的认识。

3. 人员培训。为确保接种工作顺利实施，省卫生健康委、省教育厅将组织举办培训班，对有关单位人员进行培训。各市县也要选配有经验的专业技术骨干组成师资队伍，对接种单位及学校相关人员进行针对性培训。培训内容主要包括：HPV 疫苗接种的目的意义，接种时间及工作指标，组织实施及宣传动员，接种对象的摸底登记和通知，疫苗和冷链管理，接种现场的组织管理，疫苗免疫程序及接种技术，接种信息的采集、录入和上传，各种工作表的填写、统计和报告，疑似预防接种异常反应（AEFI）的监测和处置等。所有接种相关人员必须经过培训后方可上岗，以确保接种安全。

4. 疫苗采购。按我省非免疫规划疫苗采购规程，各接种单位确认接种对象后，确定疫苗需求数量报市、县（区）疾控中心，市、县（区）疾控中心根据需求做好疫苗计划、采购和分发，确保疫苗供应充足、及时到位。各级疾控中心、各预

防接种单位要严格按《疫苗管理法》要求，加强疫苗采购、分发、储存、运输和使用等各个环节的管理，确保疫苗质量安全。要充分利用海南省免疫规划信息系统，确保疫苗最小包装单位来源可追溯、流向可核查。

5. 接种对象摸底登记和通知。疫苗接种采取统一组织、预约登记、集中接种的方式，由市县教育局统一组织辖区各学校符合免费接种范围的学生进行摸底登记。各级教育部门要协调学校加强与所在地接种单位的沟通对接，及时妥善安排好目标人群的摸底登记和宣传发动工作。各学校以班级为单位提供在校七年级及以上适龄接种对象名单，填写“海南省适龄女生 HPV 疫苗接种摸底登记与接种记录表”中摸底登记部分（附件 7-1），根据卫生健康部门要求时限提交摸底登记与接种记录表电子版和 PDF 版（盖章）给所在地定点免费 HPV 疫苗接种单位，并预约本校学生集中接种时间段。接种单位根据年龄和 HPV 疫苗接种史核查确认接种对象，确定接种时间安排，填写“预防接种通知书”（附件 6），连同“致家长的一封信”（附件 4）和“2 价 HPV 疫苗接种知情同意书”（附件 5）一并交由学校发放给学生或学生家长，通知接种的时间和地点，告知接种时需携带预防接种通知书、知情同意书、身份证（或户口登记簿）等个人相关证明材料。家长不同意接种的，在知情同意书签字后由学校统一收集交预防接种单位。不在校的适龄接种对象，由其所在地街道、乡镇政府组织摸底和预约通知。

## （二）现场接种

1. 接种点的设置与人员安排。各市县指定的妇幼保健机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等预防接种规范门诊承担接种任务。接种单位应符合信息化建设标准，实现疫苗和接种信息全采集、可追溯。接种人员必须取得预防接种资质，严格执行预防接种操作规程。接种单位要合理安排接种时间，确保新冠病毒疫苗和常规免疫规划疫苗接种不受影响，避免人员拥挤聚集，确保有充足的场所用来候诊和接种后观察 30 分钟。对象接种时需有家长（监护人）或委托人陪同。

### 2. 接种前注意事项

（1）核实接种对象。接种前，接种人员严格“三查七对一验证”，查验知情同意书、身份证（户口登记簿），核对受种者姓名、出生日期、HPV 疫苗接种史等相关信息，核对受种者是否为本次免费接种对象。对于不符合本次免费接种的接种者，应向家长或监护人做好解释工作，可自愿自费选择接种 HPV 疫苗。

（2）接种前告知和健康状况询问。预防接种工作人员在实施接种前，应当告知受种者及其家长（监护人）所接种 HPV 疫苗的品种、作用、禁忌、可能出现的不良反应以及现场留观等注意事项。同时，应询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况，必要时要进行查体。受种者或其家长（监护人）应如实提供受种者健康状况、接种禁忌等情况。对于有接种禁忌不能接种的，预检登记人员提

出医学建议，并在预检登记表上如实记录。对于应缓种的，告知补种时间和地点。

(3) 准备药品、器械等。实施预防接种前，接种现场需准备好消毒器材、体检器材、肾上腺素等急救药品、安全注射器材等。

3. 接种技术要求。接种方法严格按照《预防接种工作规范》和疫苗说明书要求进行。接种禁忌症及接种注意事项严格执行疫苗说明书中的相关要求。接种后必须在接种现场观察 30 分钟。

4. 安全接种的要求。各市县要结合实际，制定适龄女生 HPV 疫苗接种医疗救治保障工作方案和应急预案，合理配置医疗救治力量。接种单位要按照有儿科急诊急救人员驻点保障、有儿童适用急救设备药品、有 120 急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道的“四有”原则，做好医疗救治保障，确保受种者安全。加强群体性心因性反应的防范和处理，一旦发生心因性反应，要及时将发病人员带离留观场所、做好人员疏散，采取隔离、对症、暗示疗法，正面疏导、稳定情绪，防止恐慌心理蔓延。各接种单位要严格按照《预防接种工作规范》要求，确保安全、规范接种，做到：使用安全的注射器材，对受种者安全；操作过程中避免刺伤，对实施接种者安全；接种后正确处理使用过的注射器材，对环境安全。

5. 接种后信息登记。接种完毕后，将接种信息统一录入至海南省免疫规划信息系统，并填写预防接种证，同时在“摸底登记与接种记录表”（附件 7-1）上做好记录，并由受种者家长（监护人）或委托人签字确认。

### （三）疑似预防接种异常反应（AEFI）监测和处置

为减少 AEFI 的发生，接种单位在接种前一定要按要求进行询问和告知，接种时严格把握疫苗接种禁忌症，接种完成后所有受种者必须在接种现场留观 30 分钟无异常后方可离开。

各接种单位、医疗机构和疾控机构要加强疫苗接种期间 AEFI 的监测、报告和处置工作，一旦发现 AEFI 应严格按照《预防接种工作规范》《全国 AEFI 监测方案》等有关技术要求及时进行报告、调查、诊断和鉴定。

对严重疑似预防接种异常反应、群体性疑似预防接种异常反应、对社会有重大影响的疑似预防接种异常反应，要及时上报辖区卫健委，组织人员进行调查，妥善处置，避免事态扩大。

### （四）接种信息统计和报告

接种期间，接种单位要定期将未接种学生名单反馈给学校，由学校督促其尽快接种。接种单位按月汇总、统计接种情况，填写“海南省适龄女生 HPV 疫苗接种情况汇总表”（附件 7-2）于每月 5 日前上报辖区卫生健康委，市县卫生健康委汇总后每月 7 日前报省项目管理办公室。委统计信息中心、省疾控中心负责将 HPV 疫苗接种纳入海南省免疫规划信息系统，实现疫苗接种全流程管理，并与海

南省妇幼健康管理信息系统共享。

各级各单位务必对有关表格严格审核、统计，统计数据将作为财政部门拨付经费的依据。年度接种工作结束后，各级卫生健康部门要及时对本年度工作开展情况进行全面总结，12月底前逐级上报年度总结报告与统计汇总表。

## 五、经费保障

项目实施期间，接种指定国产2价HPV疫苗的费用（含疫苗费用329元/剂和接种服务费用22元/针，每人需全程接种两针）全部由省财政承担，个人无需再支付。省财资金文见琼财社〔2021〕1087号。各市县结合实际，足额配套项目工作经费，以满足接种需要。项目经费要专款专用，实施单位要加快项目资金的支出进度，疫苗费用根据实际采购价格结算。

## 六、组织实施

### （一）加强组织领导

适龄女生HPV疫苗接种工作涉及面广、社会影响大，各市县要充分认识开展项目的重要意义，切实加强组织领导。为确保接种工作顺利实施，成立海南省适龄女生HPV疫苗接种项目领导小组和专项工作组（见附件2），领导小组负责HPV疫苗接种工作的领导、协调和重点工作保障等，下设项目管理办公室及技术指导、信息、救治、宣传4个专项工作组。各市县要落实属地责任，成立市县级项目领导小组和专项工作组，科学制定项目具体方案，精准安排接种计划。要结合未成年学生接种工作实际，合理把握接种工作节奏，确保平稳有序推进。各级卫生健康、教育部门要加强沟通、密切配合，精心组织、周密安排，切实做好此项民生工程。

### （二）落实部门职责

1. 各市县人民政府：履行落实方案的主体责任，结合实际进一步细化工作目标和任务，统筹各方力量，确保完成项目工作。

2. 各级卫生健康部门：负责组织项目方案的制定、接种经费统筹管理、疫苗采购和分发、人员培训、技术指导、接种实施、社会宣传、信息管理、督导检查、考核评估、材料汇总上报等；主动协同教育部门做好校园内健康教育和宣传动员工作。

3. 各级教育部门：根据属地管理原则，负责指导和协调项目学校（包括省教育厅直属中学和高校附中）做好组织保障、计划安排工作，按时提供项目学校和学生基础信息，负责在校适龄女生摸底、组织、登记与报告；在卫生健康部门的专业指导下组织开展面向学生、家长、有关教职工的健康教育和宣传动员，通知学校督促目标对象及时接种；配合卫生健康部门开展督导检查、考核评估等工作。

4. 各级疾控中心：负责疫苗采购、预防接种技术指导培训、疫苗冷链储存监

督管理、疫苗信息系统管理和疑似预防接种异常反应调查处置等工作。

5. 各级妇幼保健机构：负责协调辖区专家、技术、宣传、信息等资源，配合做好工作组织实施。

6. 各级药品监督管理部门：依法对疫苗销售、储存、运输以及预防接种中的疫苗质量进行监督检查。

7. 各定点 HPV 疫苗预防接种机构：负责接种具体实施工作，做好疫苗的接收、储存、保管，落实疫苗安全接种及登记管理，对疑似预防接种异常反应，按照规定及时报告。

8. 项目相关初中学校：负责提供并填写学生基础信息（尤其是身份证号）；向家长发放“致家长的一封信”“2 价 HPV 疫苗接种知情同意书”“预防接种通知书”等材料；鼓励采用家长会等形式，协助做好疫苗接种宣传动员工作。

### （三）做好宣传倡导

各级卫生健康、教育等部门和项目实施单位要共同做好项目宣传发动，要围绕疫苗安全性、有效性组织开展多种形式的正面宣传动员活动，提升家长对 HPV 疫苗认识和接受程度，扩大宣传覆盖，营造全社会共同关心、关注的良好氛围。要充分发挥校园宣传作用，得到广大教师、女生及家长的充分理解和支持，提高项目参与度。密切监测舆情，迅速应对处置。及时组织专家解疑释惑，回应社会关切。

### （四）强化督导检查

省项目办汇总分析全省项目实施情况，定期向省政府汇报进展，会同省技术指导组不定期对市县进行现场质量控制和技术督导，及时向领导小组反馈工作进展、成效和存在问题。

各市县应将本项目纳入政府重点工作考核内容，随时更新项目进展，要制定具体的督导方案，每季度对辖区疫苗接种工作进行 1 次现场督导、质控评估和工作分析，确保接种工作顺利推进。督导要贯穿活动全过程，包括前期准备、现场实施及后期评估等各阶段。督导内容要覆盖当地免疫活动的组织实施、社会宣传、人员培训、后勤保障、摸底调查以及现场接种质量等。督导结果要及时反馈到被督导单位，提出改进措施。各级对发现的问题要立即纠正、及时妥善解决。

## 七、其它事项

各接种单位应严格把握免费接种对象，不得随意扩大免费接种范围或编造虚假接种对象套取疫苗费用。各级卫生健康行政部门要加强指导检查，一经发现立即予以制止并依法依规从严处置。各单位要全力配合督查、审计、绩效考核等工作开展。

联系人及电话：省卫生健康委蔡兴鹏，65388352；  
省教育厅袁廿一，65230772；  
省疾病预防控制中心陈碧玉，65228906；  
省妇女儿童医学中心窦倩如，36689186。

发文机关：四川省医疗保障局  
标 题：四川省医疗保障局关于公开征求《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号：  
类 别： 医保

成文日期： 2022 年 2 月 10 日  
发布日期： 2022 年 2 月 10 日  
关 键 字： 重特大疾病、医疗保险、救助制度

## 四川省医疗保障局关于公开征求《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》意见的公告

为深入贯彻党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革和完善社会救助制度的决策部署，进一步增强医疗救助制度托底保障功能，按照《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）等文件要求，我局牵头起草了《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。如有修改意见或建议，请于2022年3月13日前通过以下方式反馈我局（单位意见需提交盖章扫描件，个人意见请署真实姓名）。

一、电子邮件：[scdybz@163.com](mailto:scdybz@163.com)（标题为“健全重特大疾病医疗保险和救助制度征求意见”）。

二、通信地址：四川省成都市锦江区永兴巷15号四川省医疗保障局待遇保障处，邮编：610061，请在信封上注明“健全重特大疾病医疗保险和救助制度征求意见”字样。

附件：关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）

四川省医疗保障局  
2022年2月10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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局关于公开征求《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见（征求意见稿）》意见的公告

发文机关：四川省医疗保障局  
标 题：关于公开征求《四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准适用规则（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号：  
类 别： 医保

成文日期： 2022 年 2 月 11 日  
发布日期： 2022 年 2 月 11 日  
关 键 字： 行政处罚

## 关于公开征求《四川省医疗保障基金 监管行政处罚裁量基准适用规则 （征求意见稿）》意见的公告

为规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权的行使，根据《中华人民共和国行政处罚法》《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规和《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》（医保发〔2021〕35号）等有关规定，四川省医疗保障局研究起草了《四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准适用规则（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。如有修改意见或建议，请于2022年3月13日前通过以下方式反馈我局（单位意见需提交盖章扫描件，个人意见请署真实姓名）。

一、电子邮件：scylbzjgc@163.com（标题为“四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准征求意见”）。

二、通信地址：四川省成都市锦江区永兴巷15号四川省医疗保障局基金监管处，邮编：610012，请在信封上注明“四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准征求意见”字样。

附件：四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准（征求意见稿）

四川省医疗保障局

2022年2月11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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于公开征求《四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准适用规则（征求意见稿）》意见的公告

发文机关：四川省爱国卫生运动委员会办公室  
成文日期：2022年2月15日  
标 题：四川省爱国卫生运动委员会办公室关于印发2022年全省爱国卫生工作要点的通知  
发文字号：川爱卫办发〔2022〕2号  
发布日期：2022年2月21日  
类 别：政务  
关 键 字：爱国卫生工作要点

# 四川省爱国卫生运动委员会办公室关于 印发2022年全省爱国卫生工作要点的通知

## 川爱卫办发〔2022〕2号

各市（州）爱卫办，省疾控中心：

现将《2022年全省爱国卫生工作要点》印发你们，请各地、各单位结合实际，认真贯彻执行。

四川省爱国卫生运动委员会办公室  
2022年2月15日

### 2022年全省爱国卫生工作要点

2022年全省爱国卫生工作总体要求是：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历次全会精神，紧紧围绕常态化疫情防控和经济社会发展大局，坚持以人民健康为中心，落实党政组织领导、部门协同配合、社会广泛参与的工作方针，上下联动、齐抓共管，依法治理、科学指导，充分发挥群众运动优势，着力治理影响群众健康的危害因素，不断改善城乡人居环境，为健康四川建设作出新的更大贡献。

#### 一、修订制发文件

1. 印发《四川省卫生城镇评审管理办法》，建立卫生城镇动态管理机制和退出机制，规范爱国卫生相关评审工作。
2. 修订印发四川省省级卫生城市和卫生县城、卫生乡镇、卫生村、卫生单位、无烟单位标准。

#### 二、落实重点工作

3. 倡导推进文明健康绿色环保生活方式。深入开展倡导文明健康绿色环保生活方式活动，筑牢疫情防控社会大防线，进一步巩固疫情防控成果。
4. 大力开展爱国卫生运动70周年纪念活动。根据全国爱卫办的部署要求，组织开展纪念爱国卫生运动70周年专项活动。

5. 持续推进卫生城镇创建和巩固工作。开展新办法新标准解读培训。完成广汉市等4个省级卫生城市、古蔺县等13个省级卫生县城复审工作；指导、督促、推动甘孜州、凉山州省级卫生县城创建工作；评审命名一批省级卫生城镇。

6. 广泛开展健康城市健康村镇建设。落实全国爱卫办、健康中国推进办联合印发的《关于印发健康村等健康细胞和健康乡镇、健康县区建设规范(试行)的通知》要求，指导各地开展村等健康细胞、健康乡镇、健康县区建设。配合开展2021年全国健康城市评价。

7. 全面推进城乡环境综合整治。广泛动员各部门、各单位和广大人民群众深入持久参与爱国卫生运动，坚持全面整治、重点整治与专项整治相结合，统筹治理城乡环境卫生，健全环境卫生管理长效机制。

8. 促进“厕所革命”全面提质。推进学校厕所建设改造、旅游景区厕所提档升级。大力开展农贸市场、医疗卫生机构、客运站、港口码头、高速公路服务区等重点公共场所厕所升级改造和环境整治。大力实施农村户用厕所改造建设。

9. 科学施策开展病媒生物防制。实施以环境治理为主的病媒生物防制策略，有效控制“四害”密度。健全病媒生物监测检测网络，加强病媒生物监测预警。完成国家和省级监测点的病媒生物监测工作。开展病媒生物防制达标考核。组织开展病媒生物防制技术培训。

10. 精心组织爱国卫生月活动。4月，组织开展健康防病环境营造、全民健康生活方式倡导等第34个爱国卫生月系列活动，切实推进健康四川行动落细落实。

11. 扎实开展控烟工作。组织开展世界无烟日系列宣传活动，开展成人烟草流行监测和控烟干预工作。全力推进无烟党政机关、无烟医疗机构、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设，加快指导有条件地方控烟立法先行先试，扩大无烟法规覆盖范围。

12. 切实加强爱国卫生队伍建设。举办培训班，学习宣贯《国家卫生城镇评审管理办法》《国家卫生城市和国家卫生县标准》《国家卫生乡镇标准》以及国家卫生城镇创建指南和具体评分细则，提升专业素质和业务水平。

发文机关: 四川省医疗保障局  
标 题: 四川省医疗保障局关于向社会公众征求《关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施意见（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号: 发布日期: 2022年2月23日  
类 别: 医保 关 键 字: 高血压、糖尿病、门诊用药

## 四川省医疗保障局关于向社会公众征求 《关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病 门诊用药保障机制的实施意见（征求 意见稿）》意见的公告

为进一步减轻城乡居民高血压、糖尿病患者医疗费用负担，依据国家医疗保障局等四部门《关于完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》（医保发〔2019〕54号）、国家医疗保障局国家卫生健康委《关于印发深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障和健康管理的专项行动方案的通知》（医保函〔2020〕219号），结合两年运行情况，我局草拟了《关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施意见（征求意见稿）》，现征求公众意见。如有修改意见或建议，请于2022年2月27日前反馈至指定电子邮箱 scdybz@163.com（单位意见需提交盖章扫描件，个人意见请署真实姓名）。

附件：关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施意见（征求意见稿）

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局关于向社会公众征求《关于进一步完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施意见（征求意见稿）》意见的公告

发文机关：贵州省深化医药卫生体制改革  
领导小组

成文日期：2022年2月16日

标 题：关于印发《贵州省妇幼保健机构机制创新工作推进方案》的通知

发文字号：

发布日期：2022年2月16日

类 别：管理机构

关 键 字：妇幼保健机构、创新

## 关于印发《贵州省妇幼保健机构 机制创新工作推进方案》的通知

各市、自治州深化医药卫生体制改革领导小组，省深化医药卫生体制改革领导小组有关成员单位，省有关单位：

为贯彻落实全省卫生健康高质量发展大会精神，在探索推进妇幼保健机构机制创新工作取得积极进展的基础上，进一步推进妇幼保健机构机制创新扩面，根据《贵州省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发贵州省深化医药卫生体制改革2021年度重点工作任务的通知》（黔医改发〔2021〕3号），结合国家卫生健康委妇幼司《2020年妇幼保健机构机制创新工作推进方案》相关要求，制定本方案，现印发给你们，请结合实际积极推进，确保取得实效。

联系人：邓艳

联系电话：0851-86893673

### 贵州省妇幼保健机构机制创新工作推进方案

为贯彻落实全省卫生健康高质量发展大会精神，落实贵州省深化医改重点工作任务，推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，促进全省妇幼健康服务能力持续提升，现就妇幼保健机构机制创新工作制定以下推进方案。

#### 一、工作目标

持续推动妇幼保健机构机制创新，加快建立保障与激励相结合的运行新机制。允许有条件的妇幼保健机构既实行财政保障政策，又落实“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激励”（以下简称“两个允许”）的要求，结合妇幼保健机构实际情况，完善内部薪酬分配政策，推动妇幼保健机构医务人员薪酬达到合理水平。

#### 二、工作范围

国家试点和有条件的市级妇幼保健机构，所有县（市、区、特区）妇幼保健机构。

#### 三、工作内容

（一）加强组织领导。各级政府要加强对深化医改及妇幼保健机构机制创新工作的领导，建立由卫生健康行政部门牵头，财政、人社、编办等相关部门积极配合的协调工作机制，定期召开部门协调推进会，及时解决工作中存在的困难和问题。

（二）落实财政保障政策。落实政府对妇幼保健机构的投入保障政策，保障妇幼保健机构开展公共卫生服务的基本建设、设备购置、人员经费、公用经费和业务经费，保障妇幼保健机构开展基本医疗服务所需的基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、基本药物制度、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴、紧急救治、支边、支农、对口支援、健康扶贫等公共服务的政府投入。正确认识妇幼保健机构既是专业公共卫生机构，也是公立医院的特殊属性，以妇幼保健机构为主体进行融资贷款建设产生的债务，要按照公立医院改革工作要求由同级政府纳入财政预算偿还或给予化解。

（三）落实“两个允许”要求。允许妇幼保健机构突破当地现行事业单位工资调控水平，允许妇幼保健机构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，积极推进妇幼保健机构薪酬制度改革，支持其在薪酬水平、薪酬结构、资金来源、考核评价等方面进行探索，推动改革取得积极成效。

（四）逐步提高薪酬水平。综合考虑妇幼保健机构承担公共卫生服务和基本医疗“防治结合”的特点，以及工作量、服务质量、公益目标完成情况、成本控制、绩效考核结果等多方面因素，合理确定妇幼保健机构薪酬总量。建立薪酬总量动态调整机制，稳步提高妇幼保健机构医务人员工资收入水平，调动妇幼保健机构医务人员积极性。

（五）落实薪酬分配自主权。妇幼保健机构在核定的薪酬总量内进行自主分配。充分体现医、护、技、药、管等不同岗位差异，优先向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、公益目标任务繁重岗位、高层次人才、业务骨干和做出突出成绩的医务人员倾斜。

#### 四、实施步骤

（一）启动阶段。省级卫生健康行政部门组织对地区工作进行督促指导。市、县两级卫生健康行政部门于2022年第一季度前制定具体实施方案，启动妇幼保健机构机制创新工作，并将实施方案报省级卫生健康行政部门。

（二）实施阶段。省级卫生健康行政部门通过不定期调度、座谈交流、实地查看等形式，对工作开展督导。各市（州）卫生健康行政部门按季度调度本辖区妇幼保健机构机制创新工作进展情况，并于季度末向省级卫生健康行政部门报送工作进度表。

（三）评估阶段。市（州）卫生健康行政部门定期对地区妇幼保健机构机制

创新工作进行总结评估，每年10月底前向省卫生健康委妇幼处报送总结评估报告。

## 五、工作职责

（一）省级卫生健康行政部门。为各市（州）、县（市、区、特区）妇幼保健机构提供政策支持和指导，开展督导评估，对各市（州）完成情况进行通报。

（二）市、县两级卫生健康行政部门。充分发挥医改领导小组牵头作用，结合推进深化医改工作，建立由政府分管领导牵头的领导工作机制，统筹地方编办、财政、人社等部门成立工作专班，制定具体实施方案，明确内容、时间节点、推进步骤和责任部门等工作。

（三）各级妇幼保健机构。按照实施方案开展机制创新工作，推进机构标准化建设和规范化管理，及时总结工作成效和问题，完善内部管理机制，加快构建高效的“防治结合”服务管理模式。

附件：妇幼保健机构机制创新工作推进进度表

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《贵州省妇幼保健机构机制创新工作推进方案》的通知

发文机关: 贵州省医疗保障局  
标 题: 关于公开征求《贵州省医保局关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知（征求意见稿）》的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年2月18日  
类 别: 医保 关 键 字: 活动性结核病门诊

## 关于公开征求《贵州省医保局关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知（征求意见稿）》的通知

为进一步促进活动性结核病患者规范治疗,切实减轻参保人员门诊就医负担,根据《中共贵州省委、贵州省人民政府关于印发〈贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动计划(2021-2030年)〉的通知》(黔党发〔2021〕36号)、《省医保局关于进一步规范慢特病门诊保障制度的通知》(黔医保发〔2021〕49号)精神,我们草拟了《关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知(征求意见稿)》,现向社会公开征集意见。征集意见时间为2022年2月21日-3月4日。请通过电子邮件提交意见建议(需同时提供可编辑电子版本),签署真实姓名(附身份证号)或加盖单位公章,并注明联系方式。

电子邮箱: gzybjdyc@163.com

通讯地址: 贵阳市浣纱路165号贵州省医疗保障局

邮编: 550002

附件: 省医保局关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知(征求意见稿)

(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](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于公开征求《省医保局关于进一步做好活动性结核病门诊医疗保障工作的通知(征求意见稿)》的通知

发文机关: 贵州省卫生健康委员会  
标 题: 关于印发《贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）》的通知  
发文字号: 黔卫健发〔2022〕3号  
类 别: 人才培养

成文日期: 2022年2月21日  
发布日期: 2022年2月21日  
关 键 字: 紧急医学救援队

## 关于印发《贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）》的通知

黔卫健发〔2022〕3号

各市、自治州卫生健康局，省中医药局，委属医疗卫生机构：

为加快构建全省统一高效、规范有序、协同联动、扎实完备的山地紧急医学救援体系，加强和规范我省山地紧急医学救援队伍建设与管理，全面提升紧急医学救援队伍应急处置能力和水平，经委主任办公会同意，现将《贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）》印发你们，请认真抓好贯彻执行。

### 贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）

#### 第一章 总 则

第一条 为加强和规范全省山地紧急医学救援队伍建设与管理，全面提升山地紧急医学救援队伍的应急处置能力和水平，建立健全山地紧急医学救援人才队伍体系，依据《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《省人民政府关于加快构建山地紧急医学救援体系的意见》，制定本办法。

第二条 贵州省山地紧急医学救援队伍（以下简称“紧急医学救援队伍”），是指由省卫生健康委建设与管理，参与特别重大、重大及其他需要响应的突发事件现场紧急医学救援处置的专业医疗卫生应急救援队伍。紧急医学救援队伍包括国家紧急医学救援队（贵州）、国家突发中毒事件卫生应急移动处置中心（贵州）、国家中医疾病防治队（贵州）、国家中医紧急医学救援队（贵州）、贵州省突发急性传染病防控队、贵州省紧急医学救援队（贵阳）、贵州省紧急医学救援队（遵义）、贵州省心理危机干预中心、贵州省化学中毒和核辐射救治中心和国家、省紧急医学救援基地。紧急医学救援队伍由各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构有关人员组成。平时承担所在单位日常工作，应急时承担突发事件紧急医学救援处置任务。

第三条 省卫生健康委按照“统一指挥、纪律严明，平战结合、布局合理，反应迅速、处置高效”的原则，根据地域分布和突发事件发生性质等特点，统筹建

设与管理全省山地紧急医学救援队伍。

第四条 本办法适用于紧急医学救援队伍的建设与管理，省级以下各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构参照本办法制定本级本单位的紧急医学救援队伍管理办法或规定。

## 第二章 队伍建设

第五条 省卫生健康委负责对紧急医学救援队伍予以授牌，负责紧急医学救援队伍的统一规划、建设与管理，市级卫生健康行政部门负责属地紧急医学救援队伍的培训指导、调派审核，承建单位负责紧急医学救援队伍的组建和日常运维管理。

第六条 紧急医学救援队伍主要由卫生应急管理、医疗卫生专业、技术保障、后勤保障等人员构成。设指挥长1名，副指挥长3-5名，根据建设需要每支队伍配备一定数量专业处置、技术保障、后勤保障等人员。

第七条 队员遴选条件：

（一）热爱卫生应急事业，忠实履行职责和义务，具有奉献、敬业、爱岗、团队合作精神。

（二）身体健康，年龄原则上不超过55周岁。

（三）熟练掌握相关专业知识和技能。

（四）具有公共卫生与预防、临床医学、医疗卫生管理工作经历和接受过卫生应急培训或参与过突发事件卫生应急处置工作者优先考虑。

第八条 队员的遴选按照本人自愿申请、所在单位推荐，省卫生健康委审定的程序进行（队员审批表见附件1）。

## 第三章 职责、权利和义务

第九条 省卫生健康委职责：

（一）负责制订紧急医学救援队伍建设与管理制，统一指挥和调派紧急医学救援队伍。

（二）负责指导、监督、检查紧急医学救援队伍的建设与管理工。

（三）负责向上级卫生健康行政部门或同级财政部门申报紧急医学救援队伍运维管理经费，负责指导市级卫生健康行政部门向同级财政部门申请紧急医学救援队伍运维管理经费。

（四）负责组织开展紧急医学救援队伍的建设和授牌工。

（五）负责组织指导紧急医学救援队伍的业务培训和综合演练，体能训练及紧急拉动等工作。

（六）负责组织开展紧急医学救援队伍考核评比奖惩等工作。

第十条 市级卫生健康行政部门职责：

(一) 负责对属地紧急医学救援队伍管理, 组织开展业务培训、实战演练等工作。

(二) 负责对紧急医学救援队伍的调派进行初审确认。

(三) 负责向同级财政部门申报紧急医学救援队伍运维管理经费预算。

#### 第十一条 承建单位职责:

(一) 负责对紧急医学救援队伍的组建和日常管理。

(二) 负责对紧急医学救援队伍装备设备的维护和检修管理。

(三) 负责组织实施紧急医学救援队伍的培训和演练, 体能训练及紧急拉动等工作。

(四) 按照承建队伍的职责职能, 负责制定符合实际、规范有效的紧急医学救援处置流程和技术方案。

(五) 负责组织队伍参与紧急医学救援工作, 不得以任何理由推诿、拖延、妨碍队伍参加紧急医学救援工作。

(六) 负责全面保障队员在执行紧急医学救援任务期间的工资、津贴、绩效及其他福利待遇。

#### 第十二条 紧急医学救援队伍职责:

(一) 紧急医学救援队伍统一由省卫生健康委调派和指挥, 严禁单位或个人私自调派省紧急医学救援队伍。在队伍接到指令 2 小时内集结队伍并按规定填报队伍出动申请表(出动申请表见附件 2), 提交省卫生健康委批准后, 方可派出紧急医学救援队伍。

(二) 主动向卫生健康行政部门和承建单位提出有关紧急医学救援工作的意见建议。

(三) 积极参与研究、制订紧急医学救援队伍建设、发展规划和技术方案。

(四) 承担省卫生健康委交办的其他工作。

#### 第十三条 紧急医学救援队员享有的权利:

(一) 享有执行紧急医学救援任务的知情权。

(二) 享有执行紧急医学救援任务的加班、高风险、特殊作业等各项工资福利待遇的权利。

(三) 享有接受紧急医学救援专业培训和演练拉动等权利。

(四) 享有优先获取紧急医学救援相关工作资料的权利。

(五) 享有紧急医学救援工作建议权。

#### 第十四条 紧急医学救援队员承担的义务:

(一) 服从上级的统一领导, 服从工作安排, 遵守纪律, 保守国家秘密。

(二) 及时报告在执行紧急医学救援任务中发现的特殊情况。

(三) 提出紧急医学救援工作建议。

(四) 做好紧急医学救援响应准备, 积极参加紧急医学救援相关培训和演练, 随时听候调派。

(五) 参与对下级紧急医学救援队伍的业务培训、提供技术咨询和相关工作指导。

#### 第四章 队伍管理

第十五条 队员原则上每3年进行一次调整, 符合条件的可继续留任。因不可抗拒原因或其他原因不能继续履行其职责和义务的, 由本人正式提出申请, 经所在单位核准终止任用, 及时进行人员补充, 并报省卫生健康委备案。

第十六条 队员要时刻保持通讯设备畅通。当联系方式发生变更时, 要及时报告所在队伍队长及承建单位, 确保队员信息准确和指挥调度通畅。

第十七条 承建单位应当按照《国家卫生应急工作规范》《突发公共卫生事件应急条例》等法规要求, 根据省卫生健康委的统一安排, 制订紧急医学救援队伍年度培训和演练计划, 并组织开展相关活动。

第十八条 省卫生健康委调动紧急医学救援队伍时, 要向承建单位发出调用函。紧急医学救援队伍执行任务时, 可根据实际情况, 卫生健康行政部门和承建单位相关人员担任领队和副领队。

第十九条 紧急医学救援队伍集结时间, 国家紧急医学救援队(贵州)1小时, 国家突发中毒事件卫生应急移动处置中心(贵州)3小时, 省级队伍2小时, 受领任务后, 第一时间前往突发事件现场开展紧急医学救援处置工作。紧急情况下, 在请示省卫生健康委同意后, 可采取先调用、后补手续的方式调派紧急医学救援队伍。

第二十条 紧急医学救援队伍在开展现场紧急医学救援处置工作时, 接受突发事件现场指挥部的统一指挥, 严格遵守现场管理规定和相关工作规范。

第二十一条 各级卫生健康行政部门、医疗卫生机构要无条件提供工作支持, 协助紧急医学救援队伍顺利完成处置工作任务。紧急医学救援队伍开展现场处置工作时实行队长负责制, 队员必须服从队长指令, 履行各自分工和职责。

第二十二条 紧急医学救援队伍完成紧急医学救援任务后, 须报省卫生健康委批准同意, 方可撤离现场。同时, 按要求提交现场紧急医学救援处置工作报告和相关文字、影像等资料。

第二十三条 紧急医学救援队伍执行紧急医学救援任务时, 要严格遵守各项法律法规和有关规章制度, 尊重当地风俗习惯, 切实维护紧急医学救援队伍的形象。

#### 第五章 装备管理

第二十四条 承建单位参照《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》，及时对紧急医学救援队伍的装备设备进行更新，并制定相应的管理规章制度。队伍标识、服装、队旗、通讯等达到统一。队伍装备设备纳入承建单位固定资产统一管理。

第二十五条 承建单位承担紧急医学救援队伍的装备设备维护和更新申报工作，保证队伍装备状况良好，运行正常。

第二十六条 在紧急医学救援处置工作中，省卫生健康委根据实际工作需要，对全省紧急医学救援队伍的装备设备进行统一调配。

第二十七条 国家调用紧急医学救援队伍时，由省卫生健康委统一安排。

## 第六章 奖励与处罚

第二十八条 紧急医学救援队伍队员在处置工作中表现突出者，根据相关规定应当予以嘉奖和表彰。在同等条件下，给予紧急医学救援队伍队员在职称晋级、评先选优等方面予以倾斜。对在工作中表现突出的，按照程序申报有关部门给予表彰。

第二十九条 紧急医学救援队员在紧急医学救援工作中，不服从调派，不认真履职，违反相关规定和纪律，经所在单位核实，报省卫生健康委审核确认后，予以除名。所在单位根据情节轻重，作出相关处理。如因失职等原因造成突发事件危害扩大，产生严重后果的，依法追究相关单位和当事人责任。

## 第七章 附则

第三十条 本办法由省卫生健康委负责解释。

第三十一条 本办法自印发之日起施行。

- 附件：1. 贵州省山地紧急医学救援队伍人员推荐审批表  
2. 贵州省山地紧急医学救援队伍出动申请表

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《贵州省山地紧急医学救援队伍管理办法（试行）》的通知

发文机关: 云南省卫生健康委  
标 题: 云南省卫生健康委关于公开征求《云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号:  
类 别: 规划计划

成文日期: 2022年2月8日  
发布日期: 2022年2月8日  
关 键 字: 十四五规划、托育

## 云南省卫生健康委关于公开征求 《云南省“十四五”托育发展规划 (征求意见稿)》意见的公告

根据《云南省人民政府办公厅关于做好“十四五”省级重大专项编制工作的通知》（云政办发〔2020〕65号）要求，省卫生健康委牵头编制了云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿），为保障公众的知情权和参与权，增强编制规划的科学性、发展性、针对性、可操作性，现就《云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿）》公开征求社会公众意见。有关单位和各界人士可在2022年3月10日前，将宝贵意见建议反馈云南省卫生健康委人口监测家庭发展处邮箱（ynszdc@126.com）。

附件：云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿）

云南省卫生健康委  
2022年2月8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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>云南省卫生健康委关于公开征求《云南省“十四五”托育发展规划（征求意见稿）》意见的公告

发文机关: 甘肃省卫生健康委员会  
标 题: 甘肃省卫生健康委员会关于印发 2022 年甘肃省中医药工作要点的通知  
发文字号: 甘卫中医发〔2022〕17 号  
类 别: 中医药

成文日期: 2022 年 2 月 18 日  
发布日期: 2022 年 2 月 21 日  
关 键 字: 中医药工作要点

## 甘肃省卫生健康委员会关于印发 2022 年甘肃省中医药工作要点的通知

### 甘卫中医发〔2022〕17 号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医疗机构：

现将《2022 年甘肃省中医药工作要点》印发你们，请结合实际，认真贯彻落实。

甘肃省卫生健康委员会  
2022 年 2 月 18 日

### 2022 年甘肃省中医药工作要点

2022 年全省中医药工作的总体要求是：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历次全会精神，全面落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述，立足新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局，落实省委省政府《关于促进中医药传承创新发展的若干措施》、省政府办公厅《关于加快中医药特色发展的若干措施》，聚焦中医药服务能力提升，构建优质高效中医药服务体系，优化中医药特色人才队伍，加快中医药传承创新发展，统筹推进中医药事业、产业和中医药文化建设，努力推动中医药高质量发展。

#### 一、发挥中医药独特优势，提升中医药应急救治能力

1. 做好疫情常态化防控中医药工作。制定印发《甘肃省新冠肺炎聚集性疫情中医药防治工作指引》，完善疫情防控中西医协同机制，坚持中医药第一时间参与、全程深度介入，中医、西医专家联合开展查房会诊和病例讨论，确保中医药特色优势在疫情防控工作中得到及时、充分发挥。

2. 建设国家中医应急医疗队伍。依托国家中医紧急医学救援基地和中医疫病防治基地，着力建设中医药特色优势鲜明、综合救治能力和综合保障能力较强的国家中医紧急医学救援队和国家中医疫病防治队，组织开展年度应急演练和培训。

3. 加强中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库建设。组织人才库成员参加年度培训，开展相关应急知识更新和现场演练培训，充实中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治后备力量，优先安排人才库成员参与应急救治和疫

病防治工作。

## 二、以落实中医药特色发展重大工程为抓手，坚持依法推动中医药事业发展

4. 实施中医药特色发展重大工程。认真贯彻落实省政府办公厅《关于加快中医药特色发展的若干措施》，组织实施中医药特色发展重大工程。着眼中医药长远发展，认真实施《甘肃省“十四五”中医药发展规划》，分解确定年度工作任务，稳步推进各项重点工作落实。根据国家“十四五”中医药发展规划及专项规划，研究制定我省实施方案和措施。

5. 坚持依法发展中医药。推进中医药行业法治建设，围绕《中医药法》《甘肃省中医药条例》，组织开展中医药法实施五周年、甘肃省中医药条例实施一周年系列活动，做好“八五”普法期间中医药行业法治宣传教育工作。

## 三、强化中医药内涵建设，发挥中医药在深化医改工作中的重要作用

6. 建设优质高效中医医疗服务体系。发挥中医药整体医学优势，积极争取国家区域中医医疗中心和中西医协同“旗舰”医院建设项目，加快推进甘肃中医药大学附属医院国家中医疫病防治基地建设，推动定西市、临夏州中医医院国家中医特色重点医院建设项目有序实施。

7. 推动中医医院“三中心一专科”建设。充分发挥中医药特色优势，全面提升中医服务能力。在全省新建4个省级区域中医（专科）医疗中心，增强优质中医药服务供给能力，提升区域中医（专科）医疗水平，发挥专科辐射和带动作用。在2家中医医院建设中医康复中心，提升中医药特色康复服务能力和水平。继续推进2个中医治未病中心建设。新建23个中医特色优势专科，打造中医专科集群，形成规模效应。

8. 深化医改中医药工作。发挥中医药在分级诊疗、重大疑难疾病救治中的优势作用，推广福建省和三明市医改中医药经验，协调省医保局推动落实国家医疗保障局、国家中医药管理局《关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见》，制定我省实施方案。推进中医医院牵头组建城市医疗集团和县域医共体，促进优质中医药资源下沉。

9. 加强综合医院和妇幼保健机构中医药工作。坚持中西医并重，推动中西医协同发展。完善综合医院中西医结合相关制度，加强中医临床科室和中医药人才队伍建设，创新中西医协作医疗模式，提升中医诊疗和中药合理使用水平。推进妇幼健康领域中医药工作，指导妇幼保健机构规范建设和发展中医临床科室，遴选建设妇幼健康领域中医特色优势专科，发挥中医药独特作用。

## 四、强弱项、补短板，提升基层中医药服务能力

10. 打造县级中医医院中医优势专科和中医适宜技术推广中心。支持县级中医医院开展“两专科一中心”建设，每家医院建设 2 个中医特色优势专科（专病），建成 1 个中医适宜技术推广中心。开展全国基层中医药工作示范市（县）创建工作。

11. 提升中医馆服务能力。在 130 个乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设中医馆，实现全省中医馆全覆盖。达到中医馆中医诊室不少于 2 个，中医诊疗设备不少于 10 种，中药饮片不少于 300 种，中医诊疗人次占比不少于 30%，中医处方占比不少于 30% 的目标。继续开展中医馆骨干人才培养，培养 350 名骨干人才。对符合条件的中医馆进行提档升级，打造示范性中医馆。

12. 大力推广中医适宜技术。依托省级中医适宜技术培训基地，开展县级中医适宜技术师资培训。县级中医适宜技术推广中心组织对乡村两级医务人员开展培训，所有乡卫生院推广使用不少于 10 项、村卫生室不少于 6 项中医适宜技术，年底前实现乡、村两级中医适宜技术全普及。

### 五、组织实施中医药人才培养项目，优化中医药特色人才队伍

13. 组织开展全国和省级名中医评选表彰工作。对我省第四届国医大师和第二届全国名中医及时进行表彰，开展“向国医大师和全国名中医学习”系列活动，在全省卫生健康和中医药系统营造崇医尚德的良好氛围。会同省人社厅做好第五批甘肃省名中医评选表彰工作，评选一批医术精湛、医德高尚、群众信赖的名中医。

14. 规范实施中医药特色人才培养项目。做好第七批全国名老中医药专家学术经验继承工作、第五批全国中医临床优秀人才研修项目、传承工作室建设项目，组织第四批中医（藏医、西学中）优秀人才研修项目、中医药骨干人才培养等项目考核工作。对第四批全省五级中医药师承教育进行年度考核，建设 13 个甘肃省名中医传承工作室。

15. 做好中医住院医师规培和医师资格管理工作。持续抓好中医住院医师规范化培训、中医助理全科医生培训等工作，强化中医临床能力训练和中医思维培养，做好招生和结业考核工作，加强基地管理，推进基地协同发展。修订完善《甘肃省中医医术确有专长人员医师资格考核实施细则》，适时组织开展考核工作。组织做好 2022 年中医类别医师资格考试工作。

### 六、增强创新驱动能力，促进中医药传承创新

16. 建设中医药研究平台。争取获批 1 个国家中医药传承创新中心，打造我省“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新中心。加强重点研究室条件能力建设，推进研究领域深入研究，促进中医临床疗效的提高。组织开展中医治疗优势病种、中医适宜技术和疗效独特的中药品种筛选工作。组织实施省中医药科研课题立项和甘肃省皇甫谧中医药科技奖评审工作。

17. 推进中医药古籍相关工作。建立中医药古籍保护修复基地，提升中医药古籍馆藏能力，完成一批中医药古籍的修复，培养一支具备中医药古籍基本修复能力的人才队伍。

## 七、促进中医药产业发展

18. 协调推进中医药产业相关工作。全力办好第四届中国（甘肃）中医药产业博览会。统筹推进国家中医药产业发展综合试验区行动计划、全省中医中药产业发展专项行动计划，协调推动中医药产业链发展。启动陇粤共建大湾区·兰白自创区中医药创新发展示范区。

19. 推动中药质量提升工作。加快我省第四次全国中药资源普查成果转化。协同实施中药质量保障项目，助力巩固拓展中医药扶贫成果同乡村振兴有效衔接。

## 八、推动中医药文化建设及中医药海外发展

20. 弘扬中医药文化。支持全国中医药文化宣传教育基地建设。实施中医药文化传播行动项目。做好公民中医药健康文化素养水平监测。加强中医医疗机构、基层中医馆中医药文化建设。

21. 支持中医药对外交流合作。加强海外岐黄中医中心（学院）建设，进一步提升服务能力和服务水平。支持有条件的单位积极创建国家中医药服务出口基地，鼓励中医药企业促进中医药对外贸易发展。

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委、  
宁夏回族自治区乡村振兴局、  
宁夏回族自治区教育厅  
成文日期：2022年1月29日  
标 题：关于印发《宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022-2025年）》的通知  
发文字号：发布日期：2022年2月7日  
类 别：规划计划 关键字：脱贫、健康扶贫

## 关于印发《宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022-2025年）》的通知

市、县（区）卫生健康委（局）、乡村振兴局、教育局（教育体育局），宁东管委会社会事务局：

为贯彻落实党中央、国务院关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，按照《关于印发巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施意见的通知》（国卫扶贫发〔2021〕6号）要求，国家卫生健康委、国家乡村振兴局决定持续开展脱贫地区健康促进行动。现将《宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022—2025年）》印发给你们，请各地认真组织实施。

联系人：自治区卫生健康委宣传与健康促进处 马晓燕  
电 话：0951-5059560  
邮 箱：nxwjwxc@163.com

自治区卫生健康委  
自治区乡村振兴局  
自治区教育厅  
2022年1月29日

### 宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022-2025年）

为贯彻落实党中央、国务院关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，提高脱贫地区居民健康素养，按照国家卫生健康委、国家乡村振兴局《脱贫地区健康促进行动方案（2021—2025年）》（国卫办宣传函〔2021〕574号）要求，结合实际，制定本方案。

#### 一、总体目标

（一）主要思路。按照分类指导、分众施策、分级负责原则，将工作重心由“健康扶贫”转向“健康促进”。以农村低保对象、特困人员、易返贫致贫人口和脱

贫人口为重点，在脱贫地区大力开展健康知识普及，推动健康教育进乡村、进家庭、进学校（中小学校和幼儿园），为群众提供更加精准规范的健康教育服务。

（二）主要目标。到“十四五”期末（2025年），以地市为单位，脱贫地区居民健康素养水平比“十三五”期末（2020年）提高不少于5个百分点，无脱贫地区的地市农村居民健康素养水平不断提升。

## 二、重点工作

（一）发挥健康科普专家库和资源库积极作用，为脱贫地区健康促进提供支撑。完善自治区、市、县三级健康科普专家库，发挥专家积极作用，开发、审核健康科普材料，支持脱贫地区健康科普工作。建设自治区级健康科普资源库，结合实际建设地市级健康科普资源库，规范发布健康科普知识，强化对脱贫地区的优质健康知识供给。将国家、自治区新时代健康科普作品征集大赛和各地举办的健康科普相关赛事的优秀成果推广提供给脱贫地区使用。

（二）继续抓好健康教育进乡村、进家庭、进学校，把健康知识送到群众身边。

1. 健康教育进乡村。依托乡村新时代文明实践站（所、中心），开展农民健康讲座，围绕《健康素养66条》内容，开展健康沙龙、健康知识竞赛等健康教育活动，每个行政村每两个月不少于1场次；继续用好农村广播、文化大院、标语口号、文艺演出、互联网、新媒体等各种平台，依托基本公共卫生服务健康教育和健康素养促进项目，针对村民主要健康问题，通过发放健康教育印刷资料、播放音像资料、设置宣传栏（或宣传墙）、举办讲座等形式普及健康知识；由各级健康宁夏建设领导小组办公室组织科普专家优势资源，逐级开展脱贫县（区）健康巡讲进乡村活动，自治区直属单位包市、县（区），地市包县（区）、乡镇，县（区）级包乡镇、村，每年不少于1轮。

2. 健康教育进家庭。结合脱贫地区实际，总结、优化贫困地区健康促进三年攻坚行动中形成的一家一张“明白纸”、一家一个“明白人”、一家一份实用工具和个性化健康教育处方等有效经验和做法，宣传引导个人和家庭树立科学健康观，主动学习健康知识，掌握必备健康技能，合理用药，科学就医，营造健康家庭环境，养成文明健康绿色环保生活方式；依托家庭医生签约服务，面对面提供签约居民健康咨询，普及健康知识，促进其树立健康意识，引导其学习并掌握心理卫生、膳食搭配、疾病预防等健康知识，指导处理健康应急事件、定期清理家庭药箱及合理用药、减盐减油减糖方法等。

3. 健康教育进学校。为各学校开设健康教育课程提供技术支持，根据办学规模为每个中小学校和幼儿园培养1-3名兼职健康教育师资，健康教育课每学期不少于6课时。重点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、科学用耳、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技能；鼓励脱贫地区中小学校和幼儿园深化健康学校（幼儿园）建设，充分利用广播、宣传栏、家长会、微博、微信等多种形式，拓展《健康素养66条》普及方式和途径，让青少年听得懂、学得会、用得上。营造有利于青少年健康成长的文化和氛围，引导青少年树立每个人是自己健康的第一责任人的意识，充分调动青少年学习健康知识、践行健康行为的积极性、主动性和创造性。健康学校（幼儿园）建设比例每年增长5%以上。

（三）持续加强健康教育队伍建设，巩固培养骨干力量。在贫困地区健康促进三年攻坚行动基础上，进一步建立完善自治区、市、县、乡、村各级健康教育骨干队伍。地市级依托国家级、自治区级健康科普专家库和资源库，统筹制定本地区健康教育骨干培训计划、设置培训课程、开发培训材料，培训健康教育骨干人员，县（区）级抓具体落实。乡、村级继续依托驻村第一书记和工作队、基层医疗卫生工作者、计生协骨干会员等各方力量打造基层健康教育骨干队伍，鼓励市、县组建健康教育志愿者团队。各地要充分发挥定点帮扶、“组团式”支援和城乡医院对口支援的医疗人才开展健康教育工作的优势和积极性。鼓励市、县设立适宜技术推广项目，提高辖区内医疗队伍的健康教育水平。

（四）大力建设健康支持性环境，提高群众获得感。结合脱贫地区实际和特色，健全完善乡村文化活动室、图书室、文化广场等场所，组织开展丰富多彩、健康向上的群众文化生活，乡村集镇“大篷车”健康文艺节目巡演，进一步动员广大人民群众增强社会责任意识，切实履行健康第一责任，将疫情期间形成的好做法、好习惯、好经验长期坚持下去。要将倡导文明健康绿色环保的生活方式活动和推进农村厕所革命工作作为营造健康环境、培育健康人群和丰富健康文化的重要抓手，全面推进健康县区（原健康促进县区）、健康乡镇和健康村、健康社区、健康机关、健康企业、健康学校（幼儿园）、健康促进医院、健康家庭等健康细胞建设，健康场所建设比例每年增长5%以上。

### 三、工作要求

（一）加强组织领导。自治区卫生健康委、乡村振兴局和教育厅负责具体协调和督促，做好基本公共卫生健康教育和健康素养促进项目，为各地提供技术支持。各市要切实履行本领域健康促进与教育职责，科学配置现有项目资源和力量，支持脱贫地区健康促进工作。

（二）加强部门协作。脱贫地区居民健康素养水平已经纳入“十四五”期末巩固拓展健康扶贫成果主要指标体系。各地要落实中央统筹、自治区负总责、市县抓落实的工作机制，把脱贫地区健康促进作为“为群众办实事”的具体举措，加强部门协同配合，整合资源，动员社会力量参与，科学制定计划，以对党和人

民事业高度负责的态度把各项任务落实落细落地。

（三）加强政策支持。各市县要结合实际统筹安排基本公共卫生健康教育和健康素养促进项目经费，并向脱贫地区倾斜，做好相关资金保障工作。鼓励地方将群众参与健康促进活动纳入乡村治理“积分制”范围。

各市、县（市、区）要积极报送在脱贫地区健康促进行动中形成的典型经验和做法，自治区卫生健康委、自治区乡村振兴局、自治区教育厅将择优宣传推广。

附件：脱贫地区健康促进行动主要指标和重点工作清单

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 于印发《宁夏脱贫地区健康促进行动方案（2022—2025年）》的通知

发文机关: 新疆维吾尔自治区医疗保障局  
标 题: 新疆: 关于印发《自治区医疗保障局落实 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划实施方案》的通知  
发文字号: 新医保发〔2022〕1号  
类 别: 医保

成文日期: 2022年1月11日  
发布日期: 2022年2月11日  
关 键 字: DRG 支付、DIP 支付

# 新疆: 关于印发《自治区医疗保障局 落实 DRG/DIP 支付方式改革三年行动 计划实施方案》的通知

新医保发〔2022〕1号

伊犁哈萨克自治州医疗保障局, 各地、州、市医疗保障局:

现将《自治区医疗保障局落实 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划实施方案》印发给你们, 请认真组织实施。

自治区医疗保障局

2022年1月11日

## 自治区医疗保障局落实 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划实施方案

为深入贯彻落实《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《自治区党委、自治区人民政府关于深化自治区医疗保障制度改革的实施意见》《国家医疗保障局关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》, 加快建立管用高效的医保支付机制, 在三年试点取得初步成效基础上, 加快推进全区 DRG/DIP 支付方式改革全覆盖, 制定本实施方案。

### 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, 坚持以人民健康为中心, 按照《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《自治区党委、自治区人民政府关于深化自治区医疗保障制度改革的实施意见》提出的“建立管用高效的医保支付机制”的要求, 以加快建立管用高效的医保支付机制为目标, 分期分批加快推进, 从 2022 到 2024 年, 全面完成 DRG/DIP 付费方式改革任务, 推动医保高质量发展。到 2024 年底, 全区所有统筹地区全部开展 DRG/DIP 付费方式改革工作, 先期启动试点地区不断巩固改革成果; 到 2025 年底, DRG/DIP 支付方式覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构, 基本实现病种、医保基金全覆盖。

完善工作机制，加强基础建设，协同推进医疗机构配套改革，全面完成以 DRG/DIP 为重点的支付方式改革任务，推动建立与国家统一、上下联动、内外协同、标准规范、管用高效的医保支付新机制。

## 二、工作重点

（一）狠抓统筹地区、医疗机构、病种分组、医保基金全覆盖。推动 DRG/DIP 支付方式改革实现从局部向全面、从部分到全体、从粗放式向精细化纵深发展。

1. 抓统筹地区全覆盖。在 2019-2021 年试点基础上，按 2022 年、2023 年两年进度安排。分别启动 45%、55% 的统筹地区开展 DRG/DIP 支付方式改革并实际付费。

2. 抓医疗机构全覆盖。启动 DRG/DIP 付费改革工作后，按三年安排实现符合条件的开展住院服务的医疗机构全覆盖，每年进度应分别不低于 40%、30%、30%。

3. 抓病种全覆盖（原则上达到 90%）。启动 DRG/DIP 付费改革工作后，按三年安排实现 DRG/DIP 付费医疗机构病种全覆盖，每年进度应分别不低于 70%、80%、90%。鼓励入组率达到 90% 以上。

4. 抓医保基金全覆盖（原则上达到 70%）。启动 DRG/DIP 付费改革工作后，按三年安排实现 DRG/DIP 付费医保基金支出占统筹区内住院医保基金支出达到 70%，每年进度应分别不低于 30%、50%、70%。鼓励超过 70% 的基金总额预算覆盖率。

（二）建立完善工作机制。突出建立和完善核心要素管理与调整机制、绩效管理与运行监测机制、多方参与的评价与争议处理机制、相关改革的协同推进机制，不断推进医保支付方式改革内涵式、精细化发展。

1. 完善核心要素管理与调整机制。突出病组（病种）、权重（分值）和系数三个核心要素，建立完善管理和动态调整机制，并不断完善各项技术标准和流程规范。加强病组（病种）管理，以国家分组为基础，结合本地实际，维护和调整病种分组，使之更加贴近临床需求，贴近地方实际，更利于开展病种费用结构分析；加强病组（病种）权重（分值）管理，使之更加体现医务人员劳动价值，更加体现公平公正；加强医疗机构系数管理，有效体现医疗服务技术含量，促进医疗服务下沉，促进分级诊疗，大幅提高医疗服务资源和医保基金使用绩效。

2. 健全绩效管理与运行监测机制。基于 DRG/DIP 付费改革，加强医疗服务行为的纵向分析与横向比较，建立医保基金使用绩效评价与考核机制，并充分利用考核评价成果建立激励约束机制，真正发挥医保支付“牛鼻子”作用。按照 DRG/DIP 付费国家医疗保障经办管理规程要求，围绕 DRG/DIP 付费全流程管理链条，构建完善多层次监测机制，加强数据分析，优化工作流程，提升信息化水平，建立管用高效的监测体系。

3. 形成多方参与的评价与争议处理机制。建立相应技术评价与争议处理机制，形成多方参与、相互协商、公开公平公正的医保治理新格局，立足当地实践，建立完善争议问题发现、研究解决和结果反馈机制，加强专业专家队伍建设、评议机制建设，支撑病种、权重（分值）和系数等核心要素动态调整，形成与医疗机构集体协商、良性互动、共治共享的优良环境。

4. 建立相关改革的协同推进机制。相应完善总额预算管理机制，大力推进病种分值付费等区域总额预算管理，减少直至取消具体医疗机构年度绝对总额管理方式；协同推进按床日付费、按人头付费机制改革，加强各种支付方式的针对性、适应性、系统性；在 DRG/DIP 政策框架范围内，协同推进紧密型医疗联合体“打包”付费；探索中医药按病种支付的范围、标准和方式，支持和促进中医药传承创新发展；建立与国家医保谈判药品“双通道”管理、药品医用耗材集中带量采购等政策措施的协同推进机制，形成正向叠加效应。同步加强支付审核管理，完善基金监管机制，促进医疗机构强化管理，规范医疗服务行为。

（三）加强专业能力、信息系统、规范标准、示范工程建设。牢牢抓住四项建设任务，夯实基础，确保支付方式改革行稳致远。

1. 加强专业能力建设。国家、自治区、统筹地区分级开展分管领导、处（科）负责人和业务骨干培训。规范培训内容、丰富培训形式，保证培训规模，确保培训质量。建立干中学、学中干的良性互动机制，完善交叉评估交流与集中调研机制。

2. 加强信息系统建设。自治区按照国家医疗保障局发布的 DRG/DIP 相关信息系统标准和规范，在自治区医保信息平台统一建设 DRG/DIP 付费模块，并做好与国家平台的对接、传输、使用、安全保障等工作，各统筹地区结合本地实际设置相关规则、参数。

3. 加强标准规范建设。自治区按国家医疗保障局 DRG/DIP 付费改革技术标准和经办流程规范统一要求，完善技术标准和经办流程规范，指导督促各统筹地区落地落实；强化协议管理，明确 DRG/DIP 付费预算管理、数据质量、支付标准、审核结算、稽核检查、协商谈判、考核评价、违约处理等要求；各统筹地区要不断提高改革质量和效率，提高付费方式改革标准化、规范化水平。

4. 加强示范工程建设。前期试点城市要积极申报国家医疗保障局评选 DRG/DIP 支付方式改革示范点。确定为示范点的城市要发挥典型示范、辐射带动作用，在落实标准规范、完善工作机制、开展精细化管理等方面，引领改革向纵深发展。开展示范医院建设，调动定点医疗机构推进支付方式改革的积极性。自治区医疗保障局加强对示范点建设的指导和督导，组织统筹地区开展示范医院建设，开展示范医院申报、评选、宣传等工作，发挥典型示范作用。

（四）推进医疗机构协同改革。支付方式改革直接作用对象是定点医疗机构，

最大程度争取医疗机构的理解、配合和支持，促进医疗机构推进相关配套改革，保证 DRG/DIP 付费改革在医疗机构顺利落地，引导和协调医疗机构重点推进编码管理、信息传输、病案质控、内部运营机制建设协同改革到位。

1. 编码管理到位。确保国家 15 项医保信息业务编码在定点医疗机构的全面落地，重点优先实现医保疾病诊断和手术操作、药品、医用耗材、医疗服务项目编码的落地应用，并使用医保标准编码，按照《医疗保障基金结算清单填写规范》上传统一的医保结算清单。

2. 信息传输到位。指导、督促辖域内医疗机构对标国家标准，组织力量校验医保结算清单接口文档及各字段数据来源，梳理医保结算清单数据项的逻辑关系和基本内涵，做细医保结算清单贯标落地工作，落实 DRG/DIP 付费所需数据的传输需要，确保信息实时传输、分组结果和有关管理指标及时反馈并能实时监管。

3. 病案质控到位。引导医疗机构切实加强院内病案管理，提高病案管理质量。可支持和配合定点医疗机构，开发病案智能校验工具，开展病案质量专项督查，提高医疗机构病案首页以及医保结算清单报送的完整度、合格率、准确性。

4. 医院内部运营管理机制转变到位。引导医疗机构改变当前粗放式、规模扩张式运营机制，转向更加注重内涵式发展，更加注重内部成本控制，更加注重体现医疗服务技术价值。充分发挥 DRG/DIP 支付方式改革付费机制、管理机制、绩效考核评价机制等引导作用，推动医疗机构内部运营管理机制的根本转变，在促进医院精细化管理、高质量发展的同时，提高医保基金使用绩效。

### 三、进度安排

#### （一）已开展医保支付方式改革统筹地区工作安排

1. 医疗机构覆盖面。乌鲁木齐市、阿克苏地区、哈密市按两年安排实现符合条件的开展住院服务的医疗机构全面覆盖，2022 年底进度应不低于 70%，2023 年底实现全覆盖。重点建设一批 DRG/DIP 示范医院，发挥引领作用。

2. 病种覆盖面。乌鲁木齐市、阿克苏地区、哈密市按两年安排实现 DRG/DIP 付费医疗机构病种全面覆盖，2022 年底进度应不低于 80%，2023 年底实现入组率达到 90% 以上。

3. 医保基金全面覆盖。乌鲁木齐市、阿克苏地区、哈密市按两年安排实现 DRG 付费医保基金支出占统筹区内住院医保基金支出达到 70%，2022 年底进度应不低于 50%，2023 年底实现超过 70% 的基金总额预算覆盖率。

#### （二）未开展医保支付方式改革统筹地区工作安排

在试点工作基础上，2022 年，昌吉州、克拉玛依市开展 DRG 支付方式改革，伊犁州、和田地区、巴州、塔城地区、吐鲁番市开展 DIP 支付方式改革，2024 年底前完成医保支付方式改革任务；2023 年，喀什地区、阿勒泰地区、克州、博州

开展 DIP 支付方式改革，2025 年底前完成医保支付方式改革任务。

1. 摸底调查与方案拟定（启动第一年 1 月底前）。完成代表性定点医疗机构临床路径应用、病案首页数据质量、编码技术人员配备、信息支撑能力等的调查摸底，科学评估实施 DRG/DIP 基础条件，同时制定项目试点工作方案、成立试点领导小组、工作小组等组织机构。

2. 数据采集、清洗及组织 DRG/DIP 培训（启动第一年 3 月底前）。采集二级及以上定点医疗机构三年病案首页数据和医疗结算等数据，按数据规范对数据进行清洗整理。同时分期分批组织统筹地区、县（市）医疗保障局、经办机构、定点医疗机构等业务人员进行培训。

3. 病案数据质量评估修正（启动第一年 4 月底前）。按照国家统一编码规范标准，对编码进行统一匹配维护；按照国家病案首页信息统一采集规范，同步开展多系统平台之间联调测试，完成系统联调部署。组织专家团队对试点医院病案数据进行质量审核评估及时修正。

4. DRG/DIP 分组与调整（启动第一年 5 月底前）。以国家统一制定的 DRG/DIP 分组标准为基础，完成本地病例分组确认及分组体系的建立。将历史病例进行 DRG/DIP 分组并加以分析，与医疗机构对分组数据进行反馈与沟通，根据各医疗机构的类别、级别、专科特色以及就诊人群等特点对分组进行本地化调整，建立本地版的 DRG/DIP 分组平台。

5. 病组分值测算与协商（启动第一年 6 月底前）。完成分值测算、反馈沟通及确认工作。根据分组结果及费用结算信息确定 DRG/DIP 分组分值，对近三年的数据进行模拟运行，与当年基金收支进行校对性分析，与医疗机构进行反馈沟通优化分值，最终和医疗机构确认分组分值。

6. 基金分配与支付标准测算（启动第一年 7 月底前）。拟定 DRG/DIP 付费暂行办法。根据前三年基金总额支出情况、病案分析情况以及合理费用增长情况，确定年度基金支付预算总额与 DRG/DIP 基准病种；并根据医院各疾病诊断组费用情况和占比，确定医院的年度付费预算指标。

7. 试点医院模拟运行（启动第一年 8 月）。按照 DRG/DIP 付费暂行办法对首批试点医院付费，同时与现行医保付费结算并行比较，确定疾病诊断分组、基准点数、点值、绩效等，定期组织开展运行评估，逐步调整完善。

8. 政策制定与协议签署（启动第一年 9 月底前）。综合前期试点运行情况，调整完善分组规则、支付标准，制定配套付费结算办法、绩效考评等各项政策文件，签署试点医疗机构 DRG/DIP 服务协议；DRG/DIP 制度政策发文并进行宣导培训。

9. 正式付费上线（启动第一年 10 月）。综合各阶段模拟评估和试点医院运行情况，2022 年 10 月上报自治区医疗保障局评估备案，经批准后，正式上线运

行实施 DRG/DIP 工作。

10. 做好付费监测和付费覆盖面扩围（2025 年底前）。统筹地区医疗机构覆盖进度启动第二年底前应不低于 70%，第三年底前实现全覆盖；病种覆盖进度启动第二年底前应不低于 80%，第三年底前实现入组率达到 90% 以上；医保基金覆盖进度启动第二年底应不低于 50%，第三年底前实现超过 70% 的基金总额预算覆盖率。

#### 四、工作要求

##### （一）统一思想认识，加强组织领导

各级医疗保障部门要进一步提高认识，统一思想，充分把握医保支付方式改革的必要性、紧迫性，充分把握 DRG/DIP 付费改革工作的重大意义、基本原理、业务流程、标准规范，确保思想到位、措施到位、行动到位。各统筹地区医疗保障部门主要负责同志要加强对医保支付方式改革工作的领导，要亲力亲为抓改革、扑下身子抓落实，确保全面完成各项改革任务；分管负责同志要靠前指挥，亲自调度医保支付方式改革全覆盖工作；主管部门要加强与规划信息、筹资待遇、价格招采、基金监管等工作的协调配合，加强与财政、卫生健康等部门的沟通协调，明确目标任务、路径方法和各自责任，形成工作合力。

##### （二）制定推进方案，完善工作机制

各统筹地区医疗保障部门是三年行动计划的实施主体，要按三年行动计划要求，制定本统筹地区推进 DRG/DIP 支付方式改革具体工作方案，明确目标任务、进度安排、质量要求，于 2022 年 2 月 20 日前报自治区医疗保障局。要坚持目标导向和问题导向，建立工作交流、调度和督导工作机制，及时解决工作中出现的困难和问题，确保按时高质量完成改革任务。

##### （三）加大落实力度，确保改革见效

自治区医疗保障局加强对 DRG/DIP 付费改革工作的领导，把握改革政策方向，规范技术标准，组建专家团队，对各统筹地区加强技术指导，按计划方案逐项推进改革。各统筹地区医疗保障部门要建立定期会议和工作动态等制度，对工作中出现的新问题、新情况，认真研究、加强调度、及时解决。要充分发挥经办机构在支付方式改革落地中的重要作用，按照统一要求、结合实际制定本地区支付方式经办管理规程和定点医疗机构支付方式经办管理规程，规范流程、统一标准，推进支付方式改革取得实效。

##### （四）增强交流学习，取长补短提升应用效果

支付方式改革过程中，要增强学习交流，采取“请进来、走出去”的方式，邀请专家或国家支付方式改革示范点到统筹地区指导教学，也可以到支付方式改革工作开展较好的省份、城市学习借鉴，取长补短，加快进度、提升应用效果。国家试点城市要充分发挥示范作用，加强对其他统筹地区的帮带指导。乌鲁木齐

市帮带指导昌吉州、克拉玛依市；阿克苏地区帮带指导伊犁州、和田地区、塔城地区、喀什地区、阿勒泰地区；哈密市帮带指导巴州、吐鲁番市、克州、博州。

（五）加强宣传引导，营造良好环境

支付方式改革涉及多方利益，社会关注度高，必须加强宣传解读和舆论引导，形成广泛的社会共识，为改革创造良好、宽松的工作环境。要加强效果评估，讲好改革故事，用事实讲道理，用数据讲效果，及时宣传支付方式改革的进展和成效，争取社会各方的理解和支持。要充分展现改革惠及人民群众、引导医疗机构加强管理以及促进医保基金提质增效的重要意义。

扫一扫  
关注医药梦网公众号



扫一扫  
关注药城公众号



总 编：孟 岩  
责任编辑：崔丽丽、张晓萌  
美术编辑：马聪  
电 话：010-68489858  
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](mailto:xfhy@drugnet.com.cn)