

医药先锋系列之



# 全国医药政策 月度汇编

2022年第3期 (总第59期)

 北京先锋寰宇电子商务有限责任公司 主办

2022年3月31日

# 目录

# Contents

- 01 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知
- 02 关于印发新冠病毒抗原检测应用方案(试行)的通知
- 05 国家药监局综合司关于做好新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知
- 07 关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见
- 12 国家药监局 农业农村部 国家林草局 国家中医药局关于发布《中药材生产质量管理规范》的公告
- 14 国家中医药管理局办公室关于印发《防范和惩治中医药统计造假弄虚作假责任制规定(试行)》的通知
- 17 国家药监局关于实施《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》有关事项的通告
- 19 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告
- 21 国家药监局关于发布医疗器械委托生产质量协议编制指南的通告
- 22 关于开展社区医养结合能力提升行动的通知
- 25 国家卫生健康委办公厅关于印发临床营养科建设与管理指南(试行)的通知
- 28 关于就《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》公开征求意见的公告
- 29 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知
- 30 关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知
- 31 关于国家组织高值医用耗材(人工关节)集中带量采购和使用配套措施的意见
- 34 北京市卫生健康委员会关于印发2022年北京市职业健康监管工作要点的通知
- 38 北京市卫生健康委员会关于开展北京市营养指导能力提升工作的通知
- 39 北京市卫生健康委员会关于印发2022年职业病防治重点工作目标方案的通知
- 40 北京市卫生健康委员会关于印发2022年北京市基层卫生健康工作要点的通知
- 43 北京市卫生健康委员会关于印发2022年北京市疾病预防控制工作要点的通知
- 46 北京市卫生健康委员会关于印发2022年北京市卫生健康监督工作要点的通知
- 49 北京市医疗保障局关于印发2022年北京市医疗保障重点工作的通知
- 53 关于印发北京市妇幼健康领域中医药“升降浮沉”工程实施方案的通知
- 58 北京市卫生健康委员会关于印发2022-2024年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案的通知
- 60 北京市卫生健康委员会关于印发2022年北京市老龄健康工作要点的通知
- 65 关于印发《北京市社区卫生服务机构规划与建设标准》的通知
- 66 关于印发《天津市医疗保障费用审核管理办法(试行)》的通知
- 72 关于印发《天津市全面推进医疗保障定点医药机构药品网上采购工作实施方案》的通知

- 76 河北省卫生健康委关于印发《河北省“十四五”临床专科能力建设方案》的通知
- 77 河北省卫生健康委关于印发 2022 年度巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作要点的通知
- 81 山西省药品监督管理局关于印发《2022 年全省药品监管重点工作任务分解和各领域工作要点》的通知
- 82 山西省卫生健康委办公室关于印发首批中医药特色健康管理服务包的通知
- 83 山西省药品监督管理局公开征求《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见
- 84 山西省药品监督管理局办公室关于印发《山西省药品监督管理局检查员管理办法》的通知
- 85 山西：关于进一步加强公立医疗机构药品采购使用工作的通知
- 88 内蒙古自治区药品监督管理局关于印发《进一步优化营商环境支持“两品一械”产业高质量发展的若干措施》的通知
- 89 关于《内蒙古自治区中医药（蒙医药）条例》（修改建议草案）公开征求意见的通知
- 90 内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴中医药（蒙医药）行动 2022 年推进方案的通知
- 91 关于《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》（修改建议草案）公开征求意见的通知
- 92 关于印发《黑龙江省发展药品批发企业现代物流指导意见（试行）》的通知
- 98 关于印发 2022 年上海市妇幼健康工作要点的通知
- 102 关于印发 2022 年上海市基层卫生健康工作要点的通知
- 106 关于印发上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案的通知
- 108 关于印发 2022 年上海市中医药工作要点的通知
- 114 关于印发 2022 年上海市职业健康工作要点的通知
- 117 上海市药品监督管理局关于印发《上海市药品监督管理局 2022 年政务公开工作要点》的通知
- 120 安徽省医疗保障局安徽省财政厅关于印发安徽省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知
- 125 安徽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
- 130 安徽省药品监督管理局关于做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全和“一退两抗”药品零售管理工作的通知
- 132 安徽省人民政府关于印发安徽省妇女发展纲要和安徽省儿童发展纲要的通知
- 133 福建省医疗保障局等部门关于福建省医用耗材集中带量采购和使用的实施意见
- 138 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省深入开展职业病危害专项治理工作方案》的通知
- 139 福建省医疗保障局关于做好中药配方颗粒医保管理的通知
- 141 福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准适用规定》的通知
- 146 江西省药品监督管理局关于印发 2022 年江西省中药生产监管工作要点的通知
- 149 江西省药品监督管理局关于印发 2022 年江西省药品生产监管工作要点的通知
- 155 关于认真开展 2022 年度江西省老年友善医疗机构建设的通知
- 158 江西省人民政府关于印发江西省“十四五”老龄事业发展规划的通知
- 159 关于做好 2022 年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知

- 162 山东省医疗保障局关于印发《新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购实施方案》的通知
- 165 山东省药品监督管理局 山东省卫生健康委员会 山东省医疗保障局关于印发山东省推进医疗器械唯一标识（UDI）实施应用工作方案的通知
- 170 山东省药品监督管理局关于印发山东省医疗器械唯一标识（UDI）实施应用指南的通知
- 171 关于印发《河南省医养结合机构服务质量评价标准》（试行）的通知
- 172 河南省药品监督管理局综合处关于做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知
- 174 河南省药品监督管理局关于公开征求《河南省规范中药材产地趁鲜切制加工指导意见（试行）（征求意见稿）》意见的通知
- 178 关于印发湖北省老年医疗护理服务试点工作实施方案的通知
- 181 湖南省人民政府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实施意见
- 185 湖南省药品监督管理局综合和规划财务处关于印发《湖南省 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作方案》的通知
- 186 广西：关于公开征求《关于部分特殊医保药品单列门诊统筹支付的通知（征求意见稿）》意见的通知
- 187 关于印发广西健康儿童行动提升计划实施方案（2021-2025 年）的通知
- 188 关于印发广西母婴安全行动提升计划实施方案（2021-2025 年）的通知
- 189 关于印发《广西老年医疗护理服务工作实施方案》的通知
- 193 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省职业病防治规划（2021-2025 年）》的通知
- 194 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“十四五”医疗保障事业规划》的通知
- 195 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省健康儿童行动提升计划实施方案》的通知
- 201 重庆市药品监督管理局公开征求《重庆市药品监督管理行政处罚裁量规则（征求意见稿）》意见
- 202 重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市卫生健康监督协管服务实施方案（2022 年版）》的通知
- 207 关于《重庆市市场监管行政处罚裁量基准（药品、医疗器械、化妆品领域）（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 208 《四川省医疗保障局关于开展部分医保药品支付标准试点工作的通知（征求意见稿）》公开征求意见
- 209 四川省医疗保障局关于《将强直性脊柱炎等四种疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知（征求意见稿）》公开征求意见
- 210 四川省医疗保障局关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知
- 213 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
- 214 关于印发四川省母婴安全行动提升计划实施方案（2022-2025 年）和四川省健康儿童行动提升计划实施方案（2022-2025 年）的通知
- 215 四川省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发《关于加快构建优质高效分级诊疗体系的实施方案》的通知
- 221 关于印发贵州省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知
- 226 关于印发贵州省脱贫地区健康促进行动方案（2022-2025 年）的通知

- 230 云南省卫生健康委关于征求《云南省“十四五”中医药事业发展规划(征求意见稿)》  
意见建议的公告
- 231 关于印发云南省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则的通知
- 237 陕西省药品监督管理局办公室关于印发《陕西省药物临床试验机构监督检查管理  
办法》的通知
- 240 关于印发《甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案(2022-2025年)》的通知
- 244 甘肃省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见
- 249 青海省医疗保障局 青海省卫生健康委员会关于做好医保支持中藏医药传承创新发  
展工作的通知
- 252 新疆: 关于印发《按疾病诊断相关分组(DRG)付费特病单议工作管理办法》的  
通知
- 255 关于印发《新疆维吾尔自治区本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》的  
通知

发文机关: 国家卫生健康委、教育部、科技部等  
成文日期: 2022年2月7日  
标 题: 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知  
发文字号: 国卫老龄发〔2022〕4号  
发布日期: 2022年3月1日  
类 别: 养老健康  
关 键 字: 十四五规划、健康老龄化

## 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知

### 国卫老龄发〔2022〕4号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团卫生健康委、教育厅（教委、局）、科技厅（委、局）、工业和信息化主管部门、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、住房和城乡建设厅（委、局）、退役军人事务厅（局）、市场监管局（厅、委）、广播电视局、体育行政部门、医保局、中医药局、残联，各银保监局：

为贯彻落实全国老龄工作会议精神，协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，不断满足老年人健康需求，稳步提升老年人健康水平，促进实现健康老龄化，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030年）》，我们制定了《“十四五”健康老龄化规划》。现印发给你们，请结合各地、各部门工作实际，认真贯彻执行。

附件：“十四五”健康老龄化规划

国家卫生健康委  
科技部  
财政部  
住房和城乡建设部  
市场监管总局  
体育总局  
银保监会  
教育部  
工业和信息化部  
人力资源社会保障部  
退役军人事务部  
广电总局  
国家医保局  
国家中医药局  
中国残疾人联合会  
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 > 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知

发文机关: 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组  
成文日期: 2022年3月10日  
标 题: 关于印发新冠病毒抗原检测应用方案(试行)的通知  
发文字号: 联防联控机制综发〔2022〕21号  
发布日期: 2022年3月11日  
类 别: 医疗  
关 键 字: 新冠病毒抗原检测

## 关于印发新冠病毒抗原检测 应用方案(试行)的通知 联防联控机制综发〔2022〕21号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新冠肺炎疫情联防联控机制(领导小组、指挥部):

为进一步优化新冠病毒检测策略,服务疫情防控需要,经研究,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组决定在核酸检测基础上,增加抗原检测作为补充,并组织制定了《新冠病毒抗原检测应用方案(试行)》。现印发给你们,请认真组织实施。

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组  
(代章)  
2022年3月10日

### 新冠病毒抗原检测应用方案(试行)

为指导各地科学合理应用新冠病毒抗原检测,规范抗原检测阳性后的处置管理,进一步提高“早发现”能力,特制定本方案。

#### 一、抗原检测适用人群

- (一)到基层医疗卫生机构就诊,伴有呼吸道、发热等症状且出现症状5天以内的人员。
- (二)隔离观察人员,包括居家隔离观察、密接和次密接、入境隔离观察、封控区和管控区内的人员。
- (三)有抗原自我检测需求的社区居民。

#### 二、基层医疗卫生机构抗原检测应用

基层医疗卫生机构在接诊有呼吸道、发热等症状且出现症状5天以内的人员

时，具备核酸检测能力的机构，应当首选进行核酸检测；不具备核酸检测能力的，进行抗原检测。

（一）需满足的主要条件。为保障质量安全、避免医患之间交叉感染，基层医疗卫生机构开展抗原检测需同时满足以下条件：1. 样本采集、检测人员均应当经过生物安全培训和技术操作培训，并考核合格。2. 具备生物安全柜等适宜的仪器设备，检测过程中做好医务人员防护。3. 检测操作宜在相对独立且通风良好的空间内进行；基层医疗卫生机构具备实验室条件的，鼓励在实验室内进行检测操作。4. 建立抗原检测阳性人员的报告、转运制度与工作流程。

（二）检测结果的处置。

1. 针对抗原检测阳性人员，基层医疗卫生机构应当立即向辖区疾控部门报告，由急救中心按照新冠肺炎疫情相关人员转运工作指南，将抗原阳性人员转运至设置发热门诊的医疗机构进行核酸检测。

2. 针对抗原检测阴性人员，基层医疗卫生机构应当予以对症治疗、嘱其居家观察，自就诊当日起连续5天每天进行一次抗原检测，避免社交活动，正确佩戴口罩，勤洗手勤通风。抗原结果一直阴性、直至症状消失的，可不采取其他干预措施。抗原结果一旦阳性，阳性人员需立即向所在社区（村镇）报告，由社区（村镇）联系急救中心按照新冠肺炎疫情相关人员转运工作指南，将其转运至设置发热门诊的医疗机构，进行核酸检测；阳性人员使用后的采样拭子、采样管、检测卡等装入密封袋一并转运至医疗机构作为医疗废物处置。

（三）检测试剂的配备。基层医疗卫生机构配备抗原检测试剂纳入集中招标采购，可通过省级集中招采，不断降低检测试剂价格，减轻检测费用负担。

### 三、隔离观察人员抗原检测应用

居家隔离观察、密接和次密接、入境隔离观察、封控区和管控区内的人员，由相关管理部门（如社区、村镇、隔离点等）做好组织管理。在隔离观察期按照现行的有关防控方案要求开展核酸检测，并在前5天每天进行一次抗原自测。

（一）需满足的主要条件。隔离观察人员进行抗原检测需同时满足以下条件：1. 建立抗原自测管理流程，包括抗原检测试剂领取、人员信息核对、检测过程监督、结果上报等。2. 隔离观察人员需认真阅读说明书，按照规定的要求和流程，规范地进行采样、加样、结果判读等操作；有条件的管理部门要对检测过程进行监督管理，确保检测结果真实可信。3. 做好废弃物处理。检测使用后的采样拭子、采样管、检测卡等，不论结果阴性还是阳性，均装入密封袋由管理人员参照医疗废物或按程序处理。

（二）检测结果的处置。抗原检测阳性的，须立即进行核酸检测予以确认。

(三) 检测试剂的配备。由组织隔离观察的管理部门(如社区、村镇、隔离点等)负责抗原检测试剂的采购、发放、管理等相关工作。

#### 四、社区居民抗原检测应用

社区居民有自我检测需求的,可通过零售药店、网络销售平台等渠道,自行购买抗原检测试剂进行自测。

(一) 需注意的事项。为确保采样检测质量,居民需认真阅读说明书,按照规定的要求和流程,规范地进行采样、加样、结果判读等操作。

(二) 检测结果的处置。

1. 抗原检测阳性的,不论是否有呼吸道、发热等症状,居民应当立即向所在社区(村镇)报告,由社区(村镇)联系急救中心按照新冠肺炎疫情相关人员转运工作指南,将居民转运至设置发热门诊的医疗机构,进行核酸检测。阳性人员使用后的采样拭子、采样管、检测卡等装入密封袋一并转运至医疗机构作为医疗废物处置。

2. 抗原检测阴性的,无症状的居民可密切观察,需要时再进行抗原检测或核酸检测;有症状的居民,建议尽快前往设置发热门诊的医疗机构就诊,进行核酸检测;如不便就诊,则应当居家自我隔离,避免外出活动,连续5天每天进行一次抗原自测。

#### 五、核酸检测的确认

核酸检测是新冠病毒感染的确诊依据。在进行核酸检测确认的过程中,如核酸检测阳性,不论抗原检测结果是阳性还是阴性,均按照新冠病毒感染者或新冠肺炎确诊患者采取相应措施;如核酸检测阴性但抗原检测阳性,则视同新冠病毒感染者采取集中隔离等措施,密切观察,连续进行核酸检测。

#### 六、人员培训和宣传教育

各地在应用抗原检测过程中,要扎实做好基层医疗卫生机构医务人员的培训,使其充分掌握抗原检测的特性和操作要点,以确保检测结果准确可靠,并向患者和居民做好抗原检测相关知识的宣传教育。社会公众在进行抗原自测时,要认真按照有关基本要求及流程操作,需要时,进行核酸检测予以确认。

附件:1. 基层医疗卫生机构新冠病毒抗原检测基本要求及流程

2. 新冠病毒抗原自测基本要求及流程

(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>关于印发新冠病毒抗原检测应用方案(试行)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做好新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知  
发文字号： 药监综械管〔2022〕23号  
类 别： 医药

成文日期： 2022年3月12日  
发布日期： 2022年3月12日  
关 键 字： 新冠病毒抗原检测试剂、安全监管

## 国家药监局综合司关于做好新冠病毒 抗原检测试剂质量安全监管工作的通知

药监综械管〔2022〕23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：

近日，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发了《新冠病毒抗原检测应用方案（试行）》。为保障新冠病毒抗原检测试剂产品质量安全，进一步强化新冠病毒抗原检测试剂产品质量安全监管，现就有关要求通知如下：

### 一、加强注册相关管理工作

各省级药品监督管理部门要加强研发注册环节指导，做好申报注册产品注册质量管理体系核查工作，确保企业研发过程规范，注册申报资料真实、准确、完整和可追溯。

### 二、加强生产环节监督检查

相关省级药品监督管理部门要加强监管，组织专业力量加强对行政区域内新冠病毒抗原检测试剂注册人及其受托生产企业的监督检查力度，监督指导企业严格落实主体责任，按照经注册的产品技术要求组织生产，确保质量管理体系持续有效运行。重点关注产品原材料采购、质量控制、洁净车间环境控制是否符合要求，不合格品等风险隐患是否依法及时控制，产品说明书是否载明消费者个人自行使用说明。督促企业认真做好产品销售记录，确保相关记录满足可追溯要求，畅通售后服务渠道，及时了解产品使用情况。

### 三、加强经营环节监督检查

根据国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发的《新冠病毒抗原检测应用方案（试行）》明确“社区居民有自我检测需求的，可通过零售药店、网络销售平台等渠道，自行购买抗原检测试剂进行自测”的要求，在疫情防控期间，取得药品经营许可证或者医疗器械经营许可证，并具备相应储存条件的零售药店和医疗器械经营企业，可销售新冠病毒抗原检测试剂。地方各级药品监督管理部门要进一步做好对新冠病毒抗原检测试剂经营企业的监督检查，监督指导企业从

具备合法资质的医疗器械注册人、生产经营企业购进新冠病毒抗原检测试剂，做好进货查验和销售等记录，配备相适应的设施设备，保证产品运输、储存条件符合标签和说明书的标示要求。重点关注企业经营新冠病毒抗原检测试剂是否经注册批准并具备合格证明文件，产品说明书是否载明消费者个人自行使用说明等。对从事网络销售的医疗器械经营企业，还要督促其在网站主页面显著位置展示医疗器械经营许可证，在产品页面展示医疗器械注册证等信息。

各省级药品监督管理部门要继续加强对新冠病毒检测试剂网络交易信息的监测处置力度，对监测发现的违法违规线索要及时组织查处。加强对辖区医疗器械网络交易服务第三方平台的监督检查，监督指导其严格履行对入网医疗器械经营者的实名登记、资质审核、经营行为管理等义务，发现违法违规销售医疗器械行为，要及时制止并报告药品监督管理部门。

#### 四、严厉打击违法违规行为

各级药品监督管理部门要高度重视网络监测、投诉举报、舆情监测、监督检查、监督抽检等渠道反映的案件线索，对未经许可生产经营、生产经营未经注册新冠病毒抗原检测试剂等违法违规行为，要依法从严查处。涉嫌犯罪的，要及时移送公安机关。

国家药监局综合司

2022年3月12日

发文机关：国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局

成文日期：2022年3月3日

标题：关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见

发文字号：国卫基层发〔2022〕10号

发布日期：2022年3月15日

类别：医疗

关键字：家庭医生、卫生与健康

# 关于推进家庭医生签约服务 高质量发展的指导意见

国卫基层发〔2022〕10号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、医保局、中医药局：

为贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，推进实施健康中国战略，落实《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》要求，进一步加快推动家庭医生签约服务发展，现提出以下指导意见。

## 一、总体要求

（一）发展思路。积极增加家庭医生签约服务供给，扩大签约服务覆盖面；强化签约服务内涵，突出全方位全周期健康管理服务，推进有效签约、规范履约；健全签约服务激励和保障机制，强化政策协同性，夯实签约服务政策效力，推进家庭医生签约服务高质量发展。

（二）主要目标。准确把握工作节奏，在确保服务质量和签约居民获得感、满意度和质量的前提下，循序渐进积极扩大签约服务覆盖率，逐步建成以家庭医生为健康守门人的家庭医生制度。从2022年开始，各地在现有服务水平基础上，全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升1~3个百分点，到2035年，签约服务覆盖率达到75%以上，基本实现家庭全覆盖，重点人群签约服务覆盖率达到85%以上，满意度达到85%左右。

## 二、扩大服务供给

（一）有序扩大家庭医生队伍来源渠道。家庭医生既可以是全科医生，又可以是在医疗卫生机构执业的其他类别临床医师（含中医类别）、乡村医生及退休临床医师。鼓励各类医生到基层医疗卫生机构提供不同形式的签约服务，积极引导符合条件的二、三级医院医师加入家庭医生队伍，以基层医疗卫生机构为平台开展签约服务。家庭医生既可以个人为签约主体，也可组建团队提供签约服务。

(二) 支持社会力量开展签约服务。鼓励各地结合实际,在签约服务费、医保报销、服务项目、转诊绿色通道等方面做好政策引导支持,为社会办医疗卫生机构开展签约服务创造条件,满足居民个性化、多元化健康需求。各地应对社会办医疗卫生机构开展签约服务予以支持。

(三) 强化家庭医生培养培训体系。加强全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训、订单定向免费医学生培养,推进乡村全科执业助理医师考试,积极扩充家庭医生队伍。优化家庭医生的临床诊疗服务能力和全科理念、知识、技能培训体系,重点加强针对性、操作性强的实用技能培训。

### 三、丰富服务内容

(一) 提升医疗服务能力。进一步改善基层医疗卫生机构基础设施和装备条件,强化基层医疗卫生机构基本医疗服务功能,提升家庭医生开展常见病、多发病诊疗及慢性病管理能力,鼓励乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据服务能力和群众需求,按照相关诊疗规范开展符合相应资质要求的服务项目,拓展康复、医养结合、安宁疗护、智能辅助诊疗等服务功能。

(二) 提高基本公共卫生和健康管理服务质量。积极提供预防保健等公共卫生服务,对签约居民落实基本公共卫生服务项目和其他公共卫生服务,加强对慢性病的预防指导,推进电子健康档案向签约居民个人开放。根据签约居民健康状况和服务需求,提供优质健康教育服务和优化健康管理服务,提升签约服务的获得感和满意度。

(三) 保障合理用药。落实基本药物目录管理等政策,加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药目录衔接统一,进一步适应签约居民基本用药需求。按照长期处方管理有关规定,为符合条件的签约慢性病患者优先提供长期处方服务,原则上可开具4~12周长期处方。到2025年,全部乡镇卫生院和社区卫生服务中心均应提供长期处方服务。

(四) 开展上门服务。对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等确有需求的人群,要结合实际提供上门治疗、随访管理、康复、护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务,加强医疗质量监管,确保医疗安全。

(五) 优化转诊服务。统筹区域优质卫生资源,城市医疗集团、县域医共体牵头医院应将一定比例的专家号源、预约设备检查等医疗资源交由家庭医生管理支配,可给予家庭医生部分预留床位,方便经家庭医生转诊的患者优先就诊、检查、住院。

(六) 加强中医药服务。坚持中西医并重,加强基层医疗卫生机构中医科和中医馆建设,改善中医药服务场地条件和设施水平,推进普遍将中医药服务纳入签约服务内容,加强签约团队中医药人员配置,鼓励家庭医生(团队)掌握和使

用针刺、推拿、拔罐、艾灸等中医药技术方法，提供中医治未病服务。

（七）形成有序就医秩序。进一步推进基层医疗卫生机构预约就诊和智能分诊，大力引导和推进签约居民到基层医疗卫生机构就诊时由家庭医生接诊。家庭医生应通过日常诊疗服务全方位掌握签约居民及其家庭成员健康状况，加强与签约居民联系，引导签约居民逐步形成到基层医疗卫生机构首诊的就医选择。对签约居民可积极推广采用信用支付、诊间结算等方式，整合挂号、检查、检验、诊疗、取药等付费环节，实行一站式结算，减少排队等候次数和时间。

#### 四、优化服务方式

（一）推广弹性化服务协议。服务协议应明确签约双方的责权利，列出服务清单。服务协议有效期可为1~3年，可根据居民需求和基层医疗卫生机构工作实际，允许服务关系稳定的家庭医生和签约居民签订2年、3年有效期的服务协议。支持家庭医生与居民以家庭为单元签订服务协议，鼓励各地探索以党政机关、企事业单位、产业园区、商务楼宇等功能社区为签约对象，签订服务协议。

（二）加强全专结合医防融合。通过专科医生直接参与签约服务、家庭医生经绿色通道优先转诊专科医生等形式，为签约居民提供“一站式”全专结合服务，加强全科和专科医生的协作，促进基层医防融合，增强签约服务的连续性、协同性和综合性。

（三）鼓励组合式签约。鼓励各地按照城市医疗集团、县域医共体建设的网格化布局，引导三级医院采取“包干分片”方式，通过对口支援、科室共建、人才下沉、多点执业等多种途径，促进优质医疗资源下沉，与辖区基层医疗卫生机构一起壮大签约服务力量，共同做好家庭医生签约服务。

（四）推进“互联网+签约服务”。基于区域全民健康信息平台，搭建或完善家庭医生服务和管理信息系统，实现线上为居民提供签订协议、健康咨询、慢病随访、双向转诊等服务。信息系统记录的服务行为，作为考核评价家庭医生服务履约的重要指标。加强区域健康信息互通共享，打通家庭医生服务和管理信息系统同医疗机构诊疗系统、基本公共卫生系统等数据通道，积极推广应用人工智能等新技术。

（五）提供健康咨询服务。结合签约居民基本健康情况，通过面对面、电话、社交软件、家庭医生服务和管理信息系统等多种形式，为签约居民提供针对性健康咨询服务，包括健康评估、健康指导、健康宣教、疾病预防、就诊指导、心理疏导等，密切签约双方关系，增加互信互动，发展长期稳定的服务关系。

（六）突出重点人群。要将老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口、计划生育特殊家庭成员以及高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍患者等作为签约

服务重点人群，优先签约、优先服务。脱贫地区要结合实际，逐步将脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户等群体中的慢病患者、老年人等纳入签约服务重点人群范围，重点做好主要慢病患者的规范管理和健康服务。

## 五、完善保障机制

（一）加强组织领导。各地要强化属地责任，结合实际及时出台具体实施方案，细化工作目标和措施。要切实加强统筹协调，建立健全家庭医生签约服务保障制度，形成政府主导、部门协作、基层医疗卫生机构为平台、多种社会资源参与的工作机制，确保各项任务落实到位，签约服务覆盖面持续扩大，签约服务质量和满意度持续提升。

（二）健全激励机制。签约服务费是家庭医生（团队）与居民建立契约服务关系、履行相应健康服务责任，打包提供医疗服务、健康服务以及其他必要便民服务的费用。签约服务费由医保基金支付、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担。要合理测算家庭医生签约服务费结算标准，原则上将不低于70%的签约服务费用于参与家庭医生签约服务人员的薪酬分配，签约服务费在考核后拨付。二级以上医疗机构要在绩效工资分配上向参与签约服务的医师倾斜。明确家庭医生签约服务中基本服务包和个性化服务包的内涵，并相应调整费用结算标准。

（三）发挥基本医保引导作用。在医疗服务价格动态调整中，优先考虑体现分级诊疗、技术劳务价值高的医疗服务项目，促进就近就医。推进基层医疗卫生机构门诊就医按人头付费，引导群众主动在基层就诊，促进签约居民更多利用基层医疗卫生服务。有条件的地区可探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生（团队），对经分级诊疗转诊的患者，由基层医疗卫生机构或家庭医生（团队）支付一定的转诊费用。医保部门加强协议管理，完善结算办法，确保参保人获得高质量医疗服务，加强绩效评价，完善结余留用的激励政策。继续对不同层级医疗机构实行差别化支付政策，合理设置基层医疗卫生机构同二级及以上医疗机构间报销水平差距。

（四）加强宣传引导。加强家庭医生签约服务宣传，扩大签约服务群众知晓率，引导更多居民利用签约服务。重点做好签约服务内涵内容宣传，合理引导居民预期。要发掘优质高效推进家庭医生签约服务的典型案例，以点带面，发挥正面示范引导作用，为家庭医生签约服务发展创造良好的社会氛围。

（五）提升家庭医生职业荣誉感。鼓励支持家庭医生（团队）评优争先，注重挖掘服务质量好、群众认可度高的家庭医生典型模范，树立家庭医生热心服务群众的正面形象，卫生健康系统内各类表彰和评优评先要向家庭医生适当倾斜，提高全社会对家庭医生的认可度和信任度。

(六) 加强监督、考核与评价。加强家庭医生签约服务质量考核和监督力度，将签约服务人数、重点人群占比、续签率、健康管理效果、服务质量以及签约居民满意度等作为评价指标，利用信息化手段和居民回访等方式，定期对基层医疗卫生机构和家庭医生开展监督评价，考核结果同经费拨付、绩效分配等挂钩。国家卫生健康委将会同有关部门对各地开展家庭医生签约服务的进展情况开展年度和5年为周期的评价评估，并将结果通报各地。

国家卫生健康委

财政部

人力资源社会保障部

国家医保局

国家中医药局

国家疾控局

2022年3月3日

发文机关: 国家药监局、农业农村部、国家林草局、国家中医药局  
成文日期: 2022年3月1日  
标 题: 国家药监局 农业农村部 国家林草局 国家中医药局关于发布《中药材生产质量管理规范》的公告  
发文字号: 发布日期: 2022年3月17日  
类 别: 中医药 关 键 字: 中药材生产质量管理

## 国家药监局 农业农村部 国家林草局 国家中医药局关于发布《中药材 生产质量管理规范》的公告

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，推进中药材规范化生产，加强中药材质量控制，促进中药高质量发展，依据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》，国家药监局、农业农村部、国家林草局、国家中医药局研究制定了《中药材生产质量管理规范》（以下简称本规范），现予发布实施，并将有关事项公告如下：

一、本规范适用于中药材生产企业规范生产中药材的全过程管理，是中药材规范化生产和管理的基本要求。本规范涉及的中药材是指来源于药用植物、药用动物等资源，经规范化的种植（含生态种植、野生抚育和仿野生栽培）、养殖、采收和产地加工后，用于生产中药饮片、中药制剂的药用原料。

本公告所指中药材生产企业包括具有企业性质的种植、养殖专业合作社或联合社。

二、鼓励中药饮片生产企业、中成药上市许可持有人等中药生产企业在中药材产地自建、共建符合本规范的中药材生产企业及生产基地，将药品质量管理体系延伸到中药材产地。

鼓励中药生产企业优先使用符合本规范要求的中药材。药品批准证明文件等有明确要求的，中药生产企业应当按照规定使用符合本规范要求的中药材。相关中药生产企业应当依法开展供应商审核，按照本规范要求进行审核检查，保证符合要求。

三、使用符合本规范要求的中药材，相关中药生产企业可以参照药品标签管理的相关规定，在药品标签中适当位置标示“药材符合 GAP 要求”，可以依法进行宣传。对中药复方制剂，所有处方成份均符合本规范要求，方可标示。

省级药品监督管理部门应当加强监督检查，对应当使用或者标示使用符合本规范中药材的中药生产企业，必要时对相应的中药材生产企业开展延伸检查，重

点检查是否符合本规范。发现不符合的，应当依法严厉查处，责令中药生产企业限期改正、取消标示等，并公开相应的中药材生产企业及其中药材品种，通报中药材产地人民政府。

四、各省相关管理部门在省委省政府领导下，配合和协助中药材产地人民政府做好中药材规范化发展工作，如完善中药材产业高质量发展工作机制；制定中药材产业发展规划；细化推进中药材规范化发展的激励政策；建立中药材生产企业及其生产基地台账和信用档案，实施动态监管；建立中药材规范化生产追溯信息化平台等。鼓励中药材规范化、集约化生产基础较好的省份，结合本辖区中药材发展实际，研究制定实施细则，积极探索推进，为本规范的深入推广积累经验。

五、各省相关管理部门依职责对本规范的实施和推进进行检查和技术指导。农业农村部门牵头做好中药材种子种苗及种源提供、田间管理、农药和肥料使用、病虫害防治等指导。林业和草原部门牵头做好中药材生态种植、野生抚育、仿野生栽培，以及属于濒危管理范畴的中药材种植、养殖等指导。中医药管理部门协同做好中药材种子种苗、规范种植、采收加工以及生态种植等指导。药品监督管理部门对相应的中药材生产企业开展延伸检查，做好药用要求、产地加工、质量检验等指导。

六、各省相关管理部门应加强协作，形成合力，共同推进中药材规范化、标准化、集约化发展，按职责强化宣传培训，推动本规范落地实施。加强实施中日常监管，如发现存在重大问题或者有重大政策完善建议的，请及时报告国家相应的管理部门。

特此公告。

附件：中药材生产质量管理规范

国家药监局 农业农村部  
国家林草局 国家中医药局  
2022年3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 > 国家药监局 农业农村部 国家林草局 国家中医药局关于发布《中药材生产质量管理规范》的公告

发文机关: 国家中医药管理局办公室  
标 题: 国家中医药管理局办公室关于印发《防范和惩治中医药统计造假弄虚作假责任制规定（试行）》的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年1月7日  
类 别: 中医药 关 键 字: 中医药统计、惩治、作假

## 国家中医药管理局办公室关于印发 《防范和惩治中医药统计造假弄虚作假 责任制规定（试行）》的通知

各省、自治区、直辖市中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委，局机关各部门，各直属（管）单位：

《防范和惩治中医药统计造假弄虚作假责任制规定（试行）》已经局长会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家中医药管理局办公室  
2022年1月7日

### 防范和惩治中医药统计造假 弄虚作假责任制规定（试行）

第一条 为深入贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《关于深化统计管理体制提高统计数据真实性的意见》《统计违纪违法责任人处分处理建议办法》《防范和惩治统计造假、弄虚作假督察工作规定》《关于更加有效发挥统计监督职能作用的意见》，依据《部门统计调查项目管理办法》，全面防范和严肃惩治中医药统计造假、弄虚作假，健全落实统计工作责任制，保障统计数据质量，制定本规定。

第二条 本规定适用于各级中医药主管部门及委托实施统计调查的支撑单位中负责管理或从事统计工作的人员。

第三条 建立防范和惩治统计造假、弄虚作假责任制，坚持标本兼治、综合治理，坚持惩防并举、注重预防，坚持集体领导与个人分工负责相结合，按照谁主管谁负责、谁经办谁负责的原则，建立一级抓一级、层层抓落实的责任体系。

第四条 中医药主管部门主要负责人对防范和惩治统计造假、弄虚作假工作负主要领导责任，其责任是：带头遵守执行统计法律法规规章，主持学习贯彻上级

有关统计法治建设的重大部署要求；推动建立责任体系，努力形成从上到下防范和惩治统计造假、弄虚作假责任机制；指导制定并监督落实防范和惩治统计造假、弄虚作假工作计划举措；优化统计工作机制，健全统计机构，加强统计人员队伍建设。

第五条 中医药主管部门分管负责人对防范和惩治统计造假、弄虚作假工作负直接领导责任，其责任是：带头遵守执行统计法律法规规章，研究防范和惩治统计造假、弄虚作假的具体任务和措施；严格依照统计调查制度组织开展统计调查活动，指导开展数据质量监督检查，将防范和惩治统计造假、弄虚作假责任贯穿全程；协调解决统计保障中存在的困难，确保统计工作有效开展。

第六条 涉及统计职能的中医药主管部门的内设机构（所属单位）负责人对防范统计造假、弄虚作假工作负主体责任，其责任是：遵守执行统计法律法规规章，落实业务范围内防范和惩治统计造假、弄虚作假的具体任务和措施；加强业务统计工作的组织实施，明确专人负责，为统计工作提供必要保障；健全并落实有关业务统计领域的调查制度设计、任务布置和数据质量控制制度；按照隶属关系和业务对口原则，加强对下级部门统计数据真实性的检查督促。

第七条 支撑中医药主管部门的内设机构具体实施统计调查的有关单位负责人对防范统计造假、弄虚作假工作负技术管理责任，其责任是：遵守执行统计法律法规规章，细化落实本单位防范和惩治统计造假、弄虚作假的具体任务和措施；严格依照统计调查制度开展统计调查，确保统计人员守住统计法律法规规章的底线、红线；健全落实统计数据采集、处理、存储、报送和发布等环节的质量控制制度，保障有关统计信息系统及技术的科学性完备性，确保统计工作的信息技术支持和数据处理不受干扰。

第八条 统计人员按照工作分工和岗位职责对防范和惩治统计造假、弄虚作假工作负直接责任，其责任是：依法履行职责，如实采集、处理、存储、报送统计资料，不得伪造、篡改统计资料，不得以任何方式要求任何单位和个人提供不真实的统计资料；坚持实事求是，恪守职业道德，对其负责搜集、审核、录入的统计资料与统计调查对象报送的统计资料的一致性负责。

第九条 各级中医药主管部门负责人不得自行修改统计人员依法搜集、整理的统计资料，不得以任何方式要求统计人员伪造、篡改统计资料，不得对依法履行职责或者拒绝、抵制统计违法行为的统计人员打击报复。

第十条 各级中医药主管部门依法依规对下级中医药主管部门统计数据真实情

况进行监督检查。

第十一条 对违反统计法律法规规章及本规定的，依法依规追究相关人员责任。

第十二条 本规定由国家中医药管理局规划财务司负责解释，自发布之日起施行。

发文机关: 国家药监局  
标 题: 国家药监局关于实施《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》有关事项的通告  
发文字号:  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月11日  
发布日期: 2022年3月23日  
关 键 字: 医疗器械、生产监管、经营监管

## 国家药监局关于实施《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》有关事项的通告

《医疗器械生产监督管理办法》(国家市场监督管理总局令第53号)(以下简称《生产办法》)《医疗器械经营监督管理办法》(国家市场监督管理总局令第54号)(以下简称《经营办法》)已经发布,自2022年5月1日起施行。现将有关事项通告如下:

### 一、切实加强宣传培训贯彻实施工作

各级药品监督管理部门要加强对《生产办法》《经营办法》的学习宣贯和培训,深刻理解、准确掌握,结合本地实际,认真贯彻实施,切实落实医疗器械质量安全监管责任。

从事医疗器械生产经营活动的企业,要加强对医疗器械法规规章学习培训,认真执行法规规章的要求,切实履行医疗器械产品质量安全管理责任。

### 二、关于医疗器械生产经营许可备案

自2022年5月1日起,新申请从事医疗器械生产、经营活动的,分别按照《生产办法》《经营办法》有关规定办理许可或者备案。

在2022年5月1日前,药品监督管理部门已受理但尚未批准的医疗器械生产、经营许可申请,在《生产办法》《经营办法》实施后,对符合条件的,分别按照《生产办法》《经营办法》规定的时限办理并发放医疗器械生产、经营许可证。

### 三、关于许可证、备案凭证的样式及印制

《医疗器械生产许可证》《医疗器械经营许可证》样式及编号方式,由国家药品监督管理局统一制定,有关药品监督管理部门按规定自行印制。

为便于医疗器械生产经营活动,方便社会和企业查询,有关药品监督管理部门可以根据企业需要,提供第一类医疗器械生产备案凭证、第二类医疗器械经营备案凭证。

#### 四、关于许可备案变更、延续及补发

现有有效期内的医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证继续有效。《生产办法》《经营办法》实施后，医疗器械生产许可证及医疗器械经营许可证，需要变更、延续、补发的，应当分别按照《生产办法》《经营办法》有关规定办理。变更、补发的许可证件，有效期限不变。

现有第一类医疗器械生产备案凭证、第二类医疗器械经营备案凭证继续有效。《生产办法》《经营办法》实施后，对于第一类医疗器械生产备案凭证，以及除免于经营备案以外的第二类医疗器械经营备案凭证，需要变更或者补发的，应当分别按照《生产办法》《经营办法》有关要求办理，备案编号不变。

#### 五、关于许可备案信息化管理应用

各级药品监督管理部门依法公开医疗器械生产、经营许可备案信息，方便公众查询，并及时上传到国家药监局数据共享平台，实现全国药品监管系统数据共享。各级药品监督管理部门应当按照国家电子证照工作要求及相关标准，积极推进医疗器械生产经营许可电子证照发放及应用。

自2022年5月1日起，《食品药品监管总局关于实施〈医疗器械生产监督管理办法〉和〈医疗器械经营监督管理办法〉有关事项的通知》（食药监械监〔2014〕143号）予以废止。

特此通告。

- 附件：1. 医疗器械生产许可申请表及许可证样式  
2. 第一类医疗器械生产备案表及备案凭证样式  
3. 医疗器械经营许可申请表及许可证样式  
4. 第二类医疗器械经营备案表及备案凭证样式  
5. 有关填写说明

国家药监局  
2022年3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 > 国家药监局关于实施《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》有关事项的通告

发文机关: 国家药监局  
标 题: 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告  
发文字号: 发布日期: 2022年3月24日  
类 别: 医药  
成文日期: 2022年3月22日  
关 键 字: 医疗器械分类目录调整

## 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告

为进一步深化医疗器械审评审批制度改革,依据医疗器械产业发展和监管工作实际,按照《医疗器械监督管理条例》《医疗器械分类目录动态调整工作程序》有关要求,国家药监局决定对《医疗器械分类目录》部分内容进行调整。现将有关事项公告如下:

### 一、调整内容

对 02-15-14 夹子装置等 10 种医疗器械产品涉及《医疗器械分类目录》内容进行调整,具体调整内容见附件。

### 二、实施要求

(一)对于附件中由 I 类调整为 II 类管理的“14-10-08 液体敷料、膏状敷料”中非无菌提供、通过在创面表面形成保护层,起物理屏障作用,用于小创口、擦伤、切割伤等浅表性创面及周围皮肤的护理的液体敷料、膏状敷料类产品,自本公告发布之日起,可按《医疗器械注册与备案管理办法》(国家市场监督管理总局令 第 47 号)的规定申请注册。2022 年 1 月 1 日前已按照 2017 版《医疗器械分类目录》办理第一类医疗器械产品备案的,2023 年 4 月 1 日前产品备案继续有效;自 2023 年 4 月 1 日起,该产品未依法取得医疗器械注册证不得生产、进口和销售。相关生产企业应当切实落实产品质量安全主体责任,确保上市产品的安全有效。

(二)对于调整内容的其他产品,自本公告发布之日起,药品监督管理部门依据《医疗器械注册与备案管理办法》《关于公布医疗器械注册申报资料要求和批准证明文件格式的公告》等,按照调整后的类别受理医疗器械注册申请。

对于已受理尚未完成注册审批(包括首次注册和延续注册)的医疗器械,药品监督管理部门继续按照原受理类别审评审批,准予注册的,核发医疗器械注册证,并在注册证备注栏注明调整后的产品管理类别。

对于已注册的医疗器械,其管理类别由第 III 类调整为第 II 类的,医疗器械注册证在有效期内继续有效。如需延续的,注册人应当在医疗器械注册证有效期届满 6 个月前,按照改变后的类别向相应药品监督管理部门申请延续注册,准予延续注册的,按照调整后的产品管理类别核发医疗器械注册证。

医疗器械注册证有效期内发生注册变更的，注册人应当向原注册部门申请注册变更。如原注册证为按照原《医疗器械分类目录》核发，本公告涉及产品的注册变更文件备注栏中应当注明公告实施后的产品管理类别。

（三）各级药品监督管理部门要加强《医疗器械分类目录》内容调整的宣贯培训，切实做好相关产品审评审批和上市后监管工作。

特此公告。

附件：《医疗器械分类目录》部分内容调整表

国家药监局

2022年3月22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 > 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告

发文机关： 国家药监局

成文日期： 2022年3月22日

标 题： 国家药监局关于发布医疗器械委托生产质量协议编制指南的通告

发文字号：

发布日期： 2022年3月24日

类 别： 医药

关 键 字： 医疗器械委托生产

## 国家药监局关于发布医疗器械委托 生产质量协议编制指南的通告

为加强医疗器械生产监管，保障医疗器械安全有效，指导医疗器械注册人、备案人与受托生产企业共同做好医疗器械委托生产质量管理工作，根据《医疗器械监督管理条例》第三十四条第二款规定，国家药品监督管理局组织制定了《医疗器械委托生产质量协议编制指南》，现予发布。

特此通告。

附件：医疗器械委托生产质量协议编制指南

国家药监局

2022年3月22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 > 国家药监局关于发布医疗器械委托生产质量协议编制指南的通告

发文机关: 民政部、财政部、住房城乡建设部  
成文日期: 2022年3月23日  
标 题: 关于开展社区医养结合能力提升行动的通知  
发文字号: 国卫老龄函〔2022〕53号  
发布日期: 2022年3月25日  
类 别: 医疗  
关 键 字: 社区医养结合

# 关于开展社区医养结合 能力提升行动的通知

国卫老龄函〔2022〕53号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、民政厅（局）、财政厅（局）、住房和城乡建设厅（委、管委、局）、应急管理厅（局）、医保局、中医药局、残疾人联合会：

为深入贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要指示精神，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》和全国老龄工作会议精神，切实提升社区医养结合服务能力和水平，根据《“健康中国2030”规划纲要》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》等要求，国家卫生健康委同有关部门决定开展社区医养结合能力提升行动。现将有关事项通知如下。

## 一、工作目标

依托符合条件的医疗卫生、养老等乡镇社区服务机构，有效利用现有资源，提升居家社区医养结合服务能力，推动基层医疗卫生和养老服务有机衔接，切实满足辖区内老年人健康和养老服务需求。

## 二、工作内容

（一）提升医疗和养老服务能力。相关机构在开展居家社区医养结合服务时，要严格执行医疗卫生及养老服务相关法律、法规、规章和标准，为辖区内老年人提供专业、规范、安全的医养结合服务，确保医养结合服务质量。社区卫生服务机构、乡镇卫生院要加强老年人健康教育、健康管理、慢性病防控等服务，进一步做实老年人家庭医生签约服务，提高服务质量和水平，为符合条件的老年人提供慢性病长期处方服务和居家医疗服务。有条件的社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）要积极拓展医养结合功能。鼓励医疗卫生机构在社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）依法依规设立医疗服务站点。加强医养签约合作，社区卫生服务机构、乡镇卫生院要建立日常医疗卫生服务与社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）养老服务有机衔接融合工作机制和服务模式，为社

区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）老年人提供基本公共卫生服务并按照协议提供疾病诊疗、医疗护理等医疗卫生服务。

（二）发挥中医药作用。社区卫生服务机构、乡镇卫生院为老年人提供中医诊疗、中医健康状态辨识与评估、中医药健康管理等服务。加强中医药适宜技术推广，在社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）推广普及中医保健知识和易于掌握的中医推拿、贴敷、刮痧、拔罐、中医养生操等保健技术与方法。发展中医药康复服务，推广适用于基层、社区的小型化、专业化的中医康复设备和康复适宜技术。

（三）加强队伍建设。支持医务人员参与居家社区医养结合服务，扩大服务队伍。社区卫生服务机构、乡镇卫生院和社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）要根据实际需要，注重相关专业和管理、服务人员队伍建设，加大培训力度，不断提高管理和服务水平。在社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）内设医疗卫生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。加强医务人员继续医学教育，组织有关人员参加医养结合人才能力提升有关培训。

（四）提高信息化水平。发挥“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”“互联网+养老服务”作用，开展智慧健康养老服务，可依托医联体上级医院建立远程医疗服务系统。社区卫生服务机构和乡镇卫生院要结合基本公共卫生服务、家庭医生签约服务等，建立老年人电子健康档案。可探索通过互联网等信息技术开展智慧化居家社区健康和养老服务，推动区域医疗和养老信息互通、数据共享，提高服务效率和水平。严格执行网络安全和健康医疗数据保密规定，保障老年人个人信息安全。

（五）改善设施条件。有条件的社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、特困人员供养服务设施（敬老院）等可利用现有资源，内部改扩建社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为失能、慢性病、高龄、残疾等老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护为主，兼顾日常生活照料的医养结合服务。城区新建社区卫生服务机构可内部建设社区医养结合服务设施。新建和改扩建社区医养结合服务设施内的养老服务区应设置在独立建筑或建筑分区内，严格实行分区管理。社区卫生服务机构和乡镇卫生院利用现有资源提供养老服务的，涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关条件，在确保安全的前提下，可依据已有资质直接进行登记备案。

### 三、有关要求

（一）加强组织领导。各地要高度重视，将提升社区医养结合服务能力作为实施积极应对人口老龄化国家战略和健康中国战略、推动医养结合发展、满足民生需求的重要举措，加快推进，做到认识到位、措施到位、责任到位、落实到位。

（二）做好经费保障。国家发展改革委安排中央预算内投资支持建设连锁化、标准化的社区居家养老服务网络，提供失能照护以及助餐助浴助洁助医助行等服务，支持医疗机构开展医养结合服务。财政部门安排资金支持地方实施老年人健康管理、老年健康与医养结合服务等基本公共卫生服务项目，培养老年医学、医养结合相关专业技术人员。通过政府购买服务等方式，统一开展老年人能力综合评估。

（三）强化工作协同。各相关部门要加强协同配合，加强政策衔接，落实和完善相关措施。依据部门职责，卫生健康行政部门会同民政等部门组织实施社区医养结合能力提升行动，指导各地提升医养结合服务能力和质量。住房和城乡建设部门做好相关机构和设施的建设指导，推进公共服务设施共建共享。消防救援机构依法开展消防监督检查，督促指导相关机构和设施做好消防宣传培训和应急处置演练。医疗保障部门及时将符合条件的医疗服务项目按程序纳入医保支付范围。中医药主管部门加强中医药服务监管和中医药适宜技术培训推广。残联组织配合做好社区残疾老年人医养结合有关工作。

（四）注重总结推广。鼓励各地探索完善居家社区医养结合政策措施、服务模式、衔接机制、人才培养等内容，创新经验做法。各省级卫生健康行政部门要及时向国家卫生健康委报送工作情况及进展成效。国家卫生健康委将会同民政部等部门加大指导力度，加强交流总结，宣传推广好经验好做法，推动社区医养结合能力提升行动取得实效。

国家卫生健康委  
国家发展改革委  
民政部  
财政部  
住房城乡建设部  
应急部  
国家医保局  
国家中医药局  
中国残联

2022年3月23日

发文机关: 国家卫生健康委办公厅  
标 题: 国家卫生健康委办公厅关于印发临床营养科建设与管理指南(试行)的通知  
发文字号: 国卫办医函〔2022〕76号  
类 别: 机构管理

成文日期: 2022年3月18日  
发布日期: 2022年3月25日  
关 键 字: 临床营养科、建设与管理

# 国家卫生健康委办公厅关于印发临床 营养科建设与管理指南(试行)的通知

## 国卫办医函〔2022〕76号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

为指导和规范医疗机构临床营养科建设与管理,我委组织制定了《临床营养科建设与管理指南(试行)》(以下简称《指南》),现印发给你们。已设立临床营养科的医疗机构,要按照《指南》要求加强建设和管理,不断提高本机构临床营养诊疗能力。鼓励尚未设立临床营养科的医疗机构,根据《指南》要求,逐步建立规范化的临床营养科。

国家卫生健康委办公厅  
2022年3月18日

### 临床营养科建设与管理指南(试行)

第一条 为指导和规范医疗机构临床营养科建设与管理,提高临床营养诊疗能力和服务水平,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》《健康中国行动(2019-2030年)》《国民营养计划(2017-2030年)》等法律法规文件,制定本指南。

第二条 本指南是医疗机构设置临床营养科和开展相关医疗服务的基本要求。二级以上综合医院以及肿瘤、儿童、精神等专科医院设置临床营养科,应当按照本指南进行建设和管理。鼓励有条件的其他医疗机构参照本指南设置、建设和管理临床营养科。

医疗机构开展儿童营养与喂养服务,应当按照儿童喂养与营养指导等相关技术规范加强管理。

第三条 医疗机构内独立开展临床营养诊疗服务的临床科室,名称统一为临床营养科。有条件的医疗机构可开设临床营养科病房,为住院患者提供临床营养诊疗服务。

第四条 临床营养科应当开展以下工作：

- （一）营养筛查与评估、营养诊断、营养治疗、营养宣教的实施与监督；
- （二）根据临床需求，参与特殊、疑难、危重及大手术患者会诊，或加入 MDT 团队；
- （三）按需提供医疗膳食、肠内、肠外营养建议或处方；
- （四）规范管理、监督肠外营养执行；
- （五）规范管理医疗膳食业务；
- （六）规范指导特殊医学用途食品使用；
- （七）制定并组织实施本机构的临床营养相关工作规范。

第五条 经临床营养专业培训的医师，可以按照有关规定规范开展临床营养诊疗活动。包括但不限于对营养失调病、营养代谢障碍等疾病的诊疗，以及对其他各种疾病的营养支持等。

第六条 经临床营养专业教育或培训的营养专业技术人员，可以按照有关规定规范开展营养咨询、营养筛查及评估、肠内营养配制、医疗膳食配置、营养宣教等工作。

第七条 临床营养科应当具备与其规模、功能和任务相适应的诊疗场所、专业人员和设备设施，并完善相关工作制度，保障临床营养诊疗工作有效开展。

第八条 临床营养科应当建立健全医疗膳食及肠内营养制备部门相关岗位工作人员健康档案、食品原料档案、餐具消毒制度、食品留样制度和卫生检查制度等。

第九条 临床营养科应当加强科室内部建设，确保专业技术人员层次、结构合理，岗位责任分工明确，推动科室内及相关科室间团队协作，优化、完善相关服务流程。

第十条 医疗机构应当认真遵守有关法律法规、规章制度，遵循相关诊疗指南、规范、规程、标准、临床路径等，规范开展临床营养诊疗活动。

第十一条 临床营养科应当按照《营养筛查及评估工作规范（试行）》（见附件）的有关要求，规范开展营养筛查及评估工作。

第十二条 临床营养科应当按照有关规定规范书写、保存病历等医疗文书，利用信息化手段提高医疗服务效率和决策水平，并加强相关诊疗信息统计分析。

第十三条 医疗机构应当根据临床营养科建设情况，制定学科人才培养和岗位

培训计划，不断提高临床营养专业相关人员的业务素质和专业水平。同时，将临床营养诊疗相关知识、技能纳入医务人员继续教育、技能培训、考核范畴，并定期进行评估。

第十四条 医疗机构应当加强临床营养科的质量管理，制定完善质量控制标准，不断规范临床营养诊疗活动，持续提高临床营养诊疗水平，保障医疗质量与安全。

第十五条 医疗机构应当加强以电子病历为核心的信息化建设，将临床营养科纳入信息化建设范畴整体推进。

第十六条 医疗机构应当积极配合卫生健康行政部门组织开展的临床营养评估、考核、质量控制等工作，不得拒绝和阻挠，不得提供虚假材料。

第十七条 本指南自印发之日起施行。

附件：营养筛查及评估工作规范（试行）

（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临床营养科建设与管理指南（试行）的通知

发文机关: 国家卫生健康委药政司  
标 题: 关于就《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》公开征求意见的公告  
发文字号:  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月29日  
发布日期: 2022年3月29日  
关 键 字: 临床急需、药品临时进口

## 关于就《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》公开征求意见的公告

为进一步完善药品供应保障政策，满足人民群众特定临床急需用药需求，依据《中华人民共和国药品管理法》有关规定，我委会同国家药监局起草了《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》。现向社会公开征求意见，社会公众可通过以下方式反馈意见：

一、电子邮箱：yzsgyc@nhc.gov.cn。

二、信函：北京市西城区北礼士路甲38号国家卫生健康委药政司，邮编：100044。请在信封上注明“《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》征求意见”字样。

三、传真：010-68792819。

意见反馈截止时间为2022年4月28日。

附件：1. 临床急需药品临时进口工作方案（征求意见稿）

2. 氯巴占临时进口工作方案（征求意见稿）

国家卫生健康委药政司

2022年3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 > 关于就《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》公开征求意见的公告

发文机关: 国务院办公厅  
标 题: 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知  
发文字号: 国办发〔2022〕5号  
类 别: 中医药

成文日期: 2022年3月3日  
发布日期: 2022年3月29日  
关 键 字: 十四五规划、中医药发展规划、  
中医药发展目标

## 国务院办公厅关于印发“十四五” 中医药发展规划的通知

国办发〔2022〕5号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《“十四五”中医药发展规划》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：“十四五”中医药发展规划

国务院办公厅  
2022年3月3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 > 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知

发文机关：国家中医药局、国家卫生健康委、国家发展改革委

成文日期：2022年3月8日

标 题：关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知

发文字号：国中医药医政发〔2022〕3号

发布日期：2022年3月30日

类 别：中医药

关 键 字：中医药服务、十四五规划、行动计划

## 关于印发基层中医药服务能力 提升工程“十四五”行动计划的通知

国中医药医政发〔2022〕3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、发展改革委、教育厅（局）、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、文化和旅游厅（局）、医疗保障局、药品监督管理局，军队各有关大单位卫生管理部门：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《“健康中国2030”规划纲要》《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》《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》，进一步提升基层中医药服务能力，在总结“十三五”基层中医药服务能力提升工程实施工作基础上，国家中医药局、国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、文化和旅游部、国家医保局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局联合制定了《基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：基层中医药服务能力提升工程行动计划考核评价指标

国家中医药局 国家卫生健康委  
国家发展改革委 教育部  
财政部 人力资源社会保障部  
文化和旅游部 国家医保局  
国家药监局 中央军委后勤保障部卫生局  
2022年3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>关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知

发文机关： 国家医保局办公室、国家卫生健康委办公厅  
成文日期： 2020年3月6日  
标 题： 关于国家组织高值医用耗材（人工关节）集中带量采购和使用配套措施的意见  
发文字号： 医保办发〔2022〕4号  
发布日期： 2020年3月7日  
类 别： 集中采购  
关键字： 高值医用耗材、集中带量采购

# 关于国家组织高值医用耗材（人工关节）集中带量采购和使用配套措施的意见

## 医保办发〔2022〕4号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、卫生健康委：

为贯彻落实党中央、国务院关于全面实行高值医用耗材集中带量采购的决策部署，平稳实施国家组织人工关节集中带量采购（以下简称“人工关节集采”）中选结果，确保中选产品及时供应，促进医疗机构规范使用集采品种、规范提供相关医疗服务，制定本意见。

### 一、总体要求

紧密结合人工关节采购、配送、使用及伴随服务特点，发挥医保基金战略性购买作用，加强政策协同，充分利用集采平台挂网、医保基金预付、医保支付政策、医疗服务价格调整、医疗机构激励约束等措施，推动人工关节集采中选结果平稳实施，实现人民群众得实惠、医疗机构和医务人员有激励、医药行业高质量发展的目标。

### 二、规范产品挂网工作和价格

人工关节集采中选产品（以下简称“中选产品”）按“含伴随服务费”和“不含伴随服务费”的中选价格在各省级医药集中采购平台挂网，配送、手术专用工具等相关费用包含在中选价格内。伴随服务包括提供合规的“跟台”服务、协助组装工具、必要的工具使用指导、手术操作培训等，应严格限制非手术人员进入手术室。医疗机构根据实际情况选择是否需要企业提供伴随服务，并按相应的价格支付。公立医疗机构（含军队医疗机构，下同）统一按含伴随服务费的中选价格零差率收费，非专用的动力工具、相关工具的清洗消毒由医疗机构承担，相关费用包含在医疗服务费用中。医疗机构和第三方机构不得在进院、库存等环节向中选企业收取附加费用。

非中选人工关节产品中包含中选产品部件的，按该部件的中选价格挂网，其他部件可结合实际交易价格合理设定挂网价格高线，对超出价格高线的产品，挂

网时予以一定限制，引导相关企业逐步将价格调整至合理水平。如非中选人工关节产品各部件均由中选产品不同部件组成，则总价不高于该企业同类别中选产品价格。半髌假体和单髌假体产品，可参考全套髌关节和全套膝关节产品的中选价格，按照性能与价格相匹配的原则进行挂网。

### 三、落实医保基金预付政策

各地医保部门要及时组织医疗机构与中选企业签订采购协议。各统筹地区要根据中选产品的中选价格、各医疗机构与企业协议约定的采购产品及数量，及时测算协议采购金额。在医保基金总额预算管理基础上，建立预付机制，在医疗机构与中选企业签订采购协议后，医保基金按不低于年度协议采购金额的30%预付给医疗机构。医疗机构要及时与企业结清货款，结清时间不超过使用耗材的次月底。医保经办机构要及时与医疗机构结算，及时拨付医保基金。在落实医疗机构货款支付主体责任的前提下，鼓励医保基金与医药企业直接结算。

### 四、做好医保支付政策衔接

人工关节集采中选产品以含伴随服务费的中选价格为支付标准，纳入医保支付范围，医保基金按规定比例支付。非中选人工关节属于医保基金支付范围的，各地要采取措施，在两年内渐进调整支付标准至不超过集采同一分组中选产品的最高中选价格。参保患者使用价格超出医保支付标准的产品，超出支付标准的部分由患者自付。各地应统筹考虑挂网价格、患者自付比例和医保支付标准的设定，避免患者费用负担加重。

### 五、落实结余留用政策并统筹医疗服务价格调整

各省级医保部门要按《关于开展国家组织高值医用耗材集中带量采购和使用的指导意见》（医保发〔2021〕31号）要求，参照国家组织药品集中采购医保资金结余留用有关做法，指导统筹地区完善医保资金结余留用规则。开展DRG/DIP支付方式改革的地区，首年不调整相应DRG/DIP组的权重分值，后续调整要统筹考虑人力成本、耗材成本等变化，科学合理上调或下调。各项激励要做好衔接，避免重复，各地要指导医疗机构完善落实结余留用内部考核办法，将激励政策传导至医务人员，鼓励合理、规范、优先使用中选产品。

按照医疗服务价格动态调整机制，2022年经评估符合条件触发调价的地区，调价总量可向人工关节置换相关手术项目倾斜。置换关节的跨省患者占比大、“人工关节置换术”等核心项目价格明显低于全国中位价格和周边省份价格的地区，可专项调整相关项目价格。公立医疗机构采用“手术机器人”等智能化系统辅助手术操作的，坚持劳务价值和设备贡献相平衡、收费与功能相匹配的原则，按照智能化系统的实际功能，以“人工关节置换术”项目价格为基础上浮一定比例加收，

不单独设立收费项目。

## 六、确保中选产品稳定供应

各地要压实中选企业和配送企业供应配送责任，加强供需双方对接，严格落实由中选企业自主选择中选产品配送企业开展配送，并协调中选企业、配送企业与医疗机构建立配送关系。中选企业、配送企业要按医疗机构需求及时配送中选产品、提供手术专用工具和伴随服务，保障临床使用。

## 七、规范医疗机构采购和使用行为

医疗机构要畅通中选产品进院渠道，按时完成协议采购量，协议采购量完成后，应从临床合理使用出发，优先采购质优价宜的中选产品。医疗机构要适应集采后配送新机制，加强采购和库存管理能力建设，提升信息传递和采购运转效率，实现院内医用耗材备货、使用、盘货、补货等环节精细化管理，为临床使用做好服务。国家医学中心和国家、省级区域医疗中心要加强对覆盖地区关节置换术手术操作规范化的指导，提升各级医疗机构的关节置换术医疗能力，加大再培训力度，为患者提供优质服务。

各地要将集采耗材临床使用有关情况作为重点，纳入医疗服务管理体系加强监管，强化医疗机构严格执行有关诊疗指南、技术操作规范等，坚持安全、有效、经济、适宜原则，合理选择治疗方法、合理确定耗材品种和数量。

## 八、监督落实

各地要密切监测中选企业履约情况，包括产品供应、配送、专用工具以及伴随服务提供情况，将不能良好履约和因商业贿赂等违法行为受到处罚的中选企业纳入医药价格和招采信用评价记录，并根据严重程度予以相应惩戒。要按照“每月监测、年度考核”的要求，对医保基金拨付及时性和医疗机构执行协议采购量进度和回款情况开展监测和督导。将医疗机构执行采购协议情况纳入公立医疗机构考核和医保定点医疗机构绩效考核，考核结果与集采结余留用资金及下一年度医保费用额度挂钩。

各地要深刻认识国家组织人工关节集中带量采购和使用的重要意义，增强责任感、使命感，切实加强组织领导，落实好相关配套措施，平稳推进集采结果落地实施。要加强采购和使用数据互联互通，实时共享。各地执行中如遇重大问题，要及时向国家医保局、国家卫生健康委报告。

国家医保局办公室  
国家卫生健康委办公厅  
2022年3月29日

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印发 2022 年北京市职业健康监管工作要点的通知  
发文字号：  
类 别：医疗

成文日期：2022 年 3 月 2 日  
发布日期：2022 年 3 月 3 日  
关 键 字：职业病防治、职业健康监管

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 北京市职业健康监管工作要点的通知

各区卫生健康委，市卫生健康监督所、市疾病预防控制中心：

为加强我市职业病防治和职业健康监管工作，根据国家和我市有关工作部署和要求，市卫生健康委制定了《2022 年北京市职业健康监管工作要点》，现印发给你们，请结合实际认真抓好落实。

（联系人：杜金颖；联系电话：83979678）

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 2 日

### 2022 年北京市职业健康监管工作要点

2022 年北京市职业健康监管工作总体思路是，学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，推动实施《健康北京行动（2020—2030 年）》。以促进劳动者职业健康、保障健康权益为目标，严格落实监管责任。开展重点行业专项治理，加强监督执法，改进职业病监测，强化宣传培训，提升职业病防治能力，推动全市职业健康监管工作高质量发展。

#### 一、注重宣传引导，精准服务，进一步做好企业疫情防控和职工健康教育

1. 加强疫情防控知识宣传和健康教育。根据社会防控需要及职工健康需求，加强疫情防控知识宣传和健康教育，制作、悬挂疫情防控条幅，发放健康宣传材料，引导职工科学理性面对疫情。加强指导帮扶和监督检查，及时将疫情防控最新要求传达到企业。对发现的问题要督促企业立即整改，防止企业内部出现聚集性疫情传播。

#### 二、贯彻实施《健康北京行动（2020—2030 年）》，开展健康企业示范创建活动

2. 制定《北京市实施〈国家职业病防治规划（2021—2025 年）〉计划》。聚焦重点行业和规划指标，联合有关部门制定针对性落实措施，促进我市职业病防治和职业健康监管高质量发展。

3. 推进健康企业建设。指导各区积极开展健康企业建设，督促企业为职工创造健康、安全、和谐工作环境，促进企业自觉关爱职工，培养职工健康工作和生活方式，提高职工职业健康保障水平。按照健康企业建设评估技术指南（小微企业）要求，各区要创建 5 家以上小微健康企业，积极推荐市级健康企业评选。

4. 推进争做“职业健康达人”活动。动员广大职工自觉树立健康意识、主动践行健康行为、积极参与健康管理、乐于传播健康理念。鼓励引导职工在日常工作和生活中，带动本单位和身边劳动者践行健康工作方式和生活方式，争做“职业健康达人”。

### 三、开展职业病危害专项治理，强化监督执法，严格落实企业主体责任

5. 开展专项治理。按照职业病危害专项治理通知，落实治理要求，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（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。

6. 强化监督执法。按照国家卫生健康委要求，加强对尘毒危害严重企业“双随机”监督执法，对医疗机构、技术服务机构进行专项监督执法。督促企业加强管理，落实防治责任，规范机构从业行为，推动实现尘毒危害专项治理目标。加强高温天气建筑工地监督执法，加强对尘毒危害严重且未申报企业的监督执法力度，加强对未申报企业随机抽查，强化企业落实主体责任。实施分类执法，重点企业监督执法覆盖率达到 90%。

7. 加强基础管理。按照《工作场所职业卫生管理规定》，完善用人单位职业健康基础管理。加强职业病危害项目申报；按照分类管理原则，严格落实重点行业尘、毒、噪、放射危害因素检测制度，重点企业检测率达到 100%；督促指导企业做好职业健康监护工作；推广医疗机构职业病危害项目申报工作，完善职业健康管理。

8. 帮扶小微企业。建立小微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。确保职业病危害因素浓度或强度符合国家职业卫生标准要求。抓好非医疗放射卫生用人单位职业病防治管理工作。

9. 加大源头治理。加强建设项目职业病防护设施“三同时”监督管理。各区根据筛查结果，对建设项目逐一核实检查，存在职业病危害的纳入本区职业病危害建设项目基础台账，督促、指导建设单位做好建设项目职业病防护设施“三同时”工作。依据《建设项目职业病防护设施“三同时”监督管理办法》，以职业病危害严重的建设项目为监督执法重点，对违反规定的建设单位严肃查处，情节严重的依法给予行政处罚。

#### 四、开展重点职业病和职业性放射性疾病监测，严格监测报告制度，实现全覆盖

10. 开展重点职业病监测工作。按照国家卫生健康委有关要求，监测覆盖率达到 100%，突出核心指标，个案指标上报率达到 100%。通过监测重点职业病及有关劳动者职业病诊断、职业健康检查和重点职业人群健康素养状况，研究分析我市职业健康检查、重点职业病现状及发展趋势，为明确下一步职业卫生工作重点提供依据。

11. 开展尘肺病随访调查。进一步摸准患者底数，掌握重点人群和重点行业发病特点、危害程度和发病趋势，准确、及时、系统收集相关信息，随访调查达到 90% 以上。房山区和门头沟区要加强重点风险评估和舆情研判，及时防范化解职业病风险事件。

12. 开展放射性疾病监测。对既往过量受照人员进行医学随访，分析职业性放射性疾病防治现状、发病特点和趋势。掌握我市医疗机构放射工作人员职业健康监护和职业性放射性疾病诊断与鉴定基本情况。放射性疾病监测率达到 100%。

13. 开展放射危害因素监测。对非医疗机构放射性危害因素进行监测，监测单位总数 50 家，包含  $\gamma$  辐照装置、工业探伤、非医用加速器、非密封放射性物质工作场所、行包检测仪和核仪表等 6 类场所。

#### 五、加强职业健康常态化宣传，强化职业健康专业能力培训，提升监管干部专业素质

14. 抓好《职业病防治法》宣传活动。深入宣传尘、毒、噪危害，普及职业健康科普知识；坚持正确舆论导向，通过新闻媒体多种形式，推进职业健康宣传教育进企业、进班组，通过宣传和网络培训等方式，加强对快递员、出租车司机和网约车司机等职业性相关性疾病的职业健康知识传播，不断扩大他们职业病防治社会知晓率。

15. 抓好职业卫生培训。引导企业积极参加职业健康公益培训，提高企业主要负责人、职业健康管理人员责任意识。鼓励企业采取网络培训、导师带徒等多种方式开展培训，促进广大劳动者了解掌握职业病危害防护知识。

16. 抓好职业卫生监管人员专业能力培训。通过专家讲解、现场实地模拟执法训练等，解决基层监管力量和防治工作基础薄弱问题。掌握工作场所职业病危害因素检测与评价基本方法，运用工程技术手段消除或控制职业病危害，提高职业病防治管理人员专业素质。

#### 六、研究解决影响职业健康专业能力难点问题，推动技术支撑体系建设

17. 完善技术支撑体系建设。立足职业健康发展要求，完善职业卫生技术服务、职业健康检查、职业病诊断、放射卫生检测评价和诊疗等机构建设，加强职业卫

生专业技术人才和专家队伍建设，提升技术服务水平和能力；支持应急总医院等3家职业病诊断机构购买诊断设备，提升诊断技术能力。

18. 开展技术支撑机构质量评估。对职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构进行质量考核和评估。加大过程管理和质量控制，提升工作水平，规范服务行为；完善信息上报系统，所有体检诊断机构纳入直报体系，所有受检受诊人员纳入直报范围。

## 七、推进职业健康监管信息化建设

19. 做好职业卫生信息系统升级改造。整合全市职业健康管理网络资源，实现职业病危害风险分级管控、职业健康培训、职业病危害申报、检测与评价、监督执法、职业病病例报告、职业健康监护、尘肺病康复等信息互联互通、共建共享。积极探索“互联网+职业健康”监管模式，依托网络和手机APP平台实现自动预约、登记，实时查看体检状态，发放电子健康证、电子职业健康体检表和企业团体电子体检报告等功能，为监督执法提供便捷高效的数据支撑。

## 八、持续推进尘肺病康复站建设

20. 提高康复站服务能力。以人民健康为中心，以社会需求为导向，健全完善尘肺病康复站服务体系，加强康复医疗专业队伍建设，开展多方位专业培训和实际训练，提高康复服务能力，推进康复站服务高质量发展。

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北京市营养指导能力提升工作的通知  
发文字号：  
类 别：人才培养

成文日期：2022年3月7日  
发布日期：2022年3月9日  
关 键 字：营养指导能力

## 北京市卫生健康委员会关于开展 北京市营养指导能力提升工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市疾控中心：

为全面落实《北京市国民营养计划（2018-2030年）实施方案》和《健康北京行动（2020-2030年）》，根据《国民营养健康指导委员会办公室关于开展营养指导能力提升培训试点工作的通知》（国卫食品营便函〔2021〕28号）有关要求，市卫生健康委组织制定了《北京市营养指导能力提升实施方案（试行）》（以下简称《方案》），现印发给你们，并就试行期间工作提出如下要求：

一、加强分级组织管理。市卫生健康委按照国家培训机构遴选标准确定培训机构，并开展营养学知识、公共卫生基础知识等内容的培训。各区卫生健康委负责组织本区营养指导能力提升的统筹规划、学员报送和现场技能培训，督促本区学员及所在机构加强重视，保证学习效果和培训考核通过。

二、强化市级指导。为保障培训工作质量，市疾控中心负责对全市能力提升培训工作进行技术指导，督促培训机构按照国家统一的标准、大纲、教材等组织开展培训，对各区的现场技能培训给予技术指导，保障全市营养指导能力提升培训质量。

三、有序制定分阶段计划。各区和北京经济技术开发区要加强培训工作的组织管理，有序安排分阶段培训人员数量及类别，督促培训人员认真完成培训，坚持有效培训确保考核通过，逐年合理推进。试行期间，如遇问题或意见建议，请及时与市卫生健康委疾控处沟通反馈。

附件：北京市营养指导能力提升实施方案（试行）

北京市卫生健康委员会  
2022年3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开展北京市营养指导能力提升工作的通知

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印发 2022 年职业病防治重点工作目标方案的通知  
发文字号: 发布日期: 2022 年 3 月 9 日  
类 别: 医疗 关 键 字: 职业病防治

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 职业病防治重点工作目标方案的通知

各区卫生健康委，市卫生健康监督所、市疾病预防控制中心：

为加强我市职业病防治和职业健康监管工作，市卫生健康委制定了《2022 年职业病防治重点工作目标方案》，现印发给你们，请结合实际认真抓好落实。

（联系人：杜金颖；联系电话：83979678）

附件：2022 年职业病防治重点工作目标方案

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 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印发 2022 年职业病防治重点工作目标方案的通知

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印发 2022 年北京市基层卫生健康工作要点的通知  
发文字号:  
类 别: 医疗

成文日期: 2022 年 3 月 10 日  
发布日期: 2022 年 3 月 11 日  
关 键 字: 基层卫生、工作要点

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 北京市基层卫生健康工作要点的通知

市中医局、市医管中心、市老龄协会，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各有关单位：

根据国家卫生健康委及本市关于基层卫生健康工作的总体部署，结合新形势下卫生健康事业发展对基层卫生健康工作的总体要求和疫情常态化防控需求，我委制定了《2022 年北京市基层卫生健康工作要点》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 10 日

### 2022 年北京市基层卫生健康工作要点

2022 年本市基层卫生健康工作将按照国家卫生健康委和本市工作部署，紧密结合健康中国建设、全面推进乡村振兴、积极应对人口老龄化三大国家战略，统筹基层常态化疫情防控和基层卫生重点工作，坚持强基层、建机制、补短板、强弱项，不断完善服务体系，健全工作机制，壮大人才队伍，提升服务能力，激发工作活力，持续提高居民满意度，提升社会感受度，建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系，推动基层卫生事业高质量发展。

#### 一、健全基层疫情防控体系，做好疫情常态化防控

1. 持续强化常态化疫情防控。加强基层医疗机构预检分诊，严格落实首诊负责制，严格院感防控。持续做好疫苗接种和零售药店购药人员健康随访闭环管理，配合社区落实常态化疫情防控工作。

2. 规范发热筛查哨点运行。严格按照社区卫生服务中心发热筛查哨点设置运行要求，规范发热筛查哨点运行，发挥好探头作用。

3. 持续做好农村疫情防控工作。指导各涉农区规范做好常态化疫情防控工作，加强督导检查，会同卫生监督部门共同做好农村地区小诊所、门诊部等基层医疗机构督导。

## 二、加强社区卫生机构建设，完善基层卫生服务体系

1. 加强社区卫生服务机构建设。出台北京市社区卫生服务机构规划与建设新标准，按照原则上每个街道（乡镇）设1所社区卫生服务中心和每2个社区配备1个社区卫生服务站的标准，推进社区卫生服务机构动态全覆盖。

2. 做好国家“优质服务基层行”活动和社区医院建设。树立和推广一批优秀社区卫生服务机构，发挥社区医院带动作用，健全科室设置，拓展服务范围，合理设置床位，提升基层医疗卫生机构综合服务能力。开展社区卫生服务机构医疗质量管理提升活动，提高基础医疗质量管理水平。

3. 推进紧密型县域医共体试点建设。按照国家卫生健康委和本市要求，在总结前期工作经验的基础上，继续推进紧密型县域医共体建设。探索开展基层卫生健康综合试验区建设。

## 三、完善保障政策支持，提升农村卫生服务能力

1. 促进村级医疗卫生服务能力提升。进一步落实村卫生室规范化建设与管理相关要求，加强“六统一、两强化、九到位”落实情况考核。

2. 完善农村卫生保障政策。积极协调相关部门，研究制定“镇管村用区买单”配套政策；配合首都医科大学落实招生及培养工作方案，在确保定向生培养政策不变的前提下，提升培养质量。

3. 引导优质医疗资源下沉农村地区。持续开展京医老专家支援生态涵养区基层医疗卫生工作，组织二、三级医院专家赴远郊区巡诊，引导市属医院优质医疗资源下沉农村地区。

## 四、深化家庭医生签约服务，持续提升服务内涵

1. 增加签约服务供给，提高签约服务规模。引导二级医疗机构符合条件的医务人员加入家庭医生队伍，各区至少选择2家非公医疗机构开展签约服务。在确保签约服务质量前提下，常住居民签约服务覆盖率提高2个百分点。

2. 丰富签约服务内涵，提高签约服务水平。签约居民就诊原则上应由家庭医生接诊，强化健康评估和健康咨询服务，全方位掌握签约居民健康状况。落实好签约老年人“1+1”医保优惠、基层医疗卫生机构预约转诊等政策，引导签约居民逐步形成基层首诊的就医习惯。

3. 优化服务方式，改善服务体验。推进弹性化服务协议管理，有效期为1-3年，明确服务项目。鼓励各区探索以党政机关、企事业单位、商务楼宇等功能社区为签约对象，签订服务协议。大力推进智慧家医，提供健康咨询、健康教育、健康随访、健康信息数据查询等线上服务，改善签约服务体验。

4. 强化考核激励，确保签约服务质量。统一签约服务补偿标准为不低于100元/人·年，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民等共同分担。围绕

服务数量、质量和满意度三个维度，进一步优化评价指标，持续做好签约服务绩效评价。每半年开展一次重点人群签约服务满意度调查。

## 五、聚焦群众民生诉求，提升基层卫生服务水平

1. 开展基层医疗卫生机构专病特色科室建设。完善评价标准，深化建设内涵，年内完成不少于 50 个基层医疗卫生机构专病特色科室建设。

2. 落实保障社区用药各项措施。全市社区卫生服务中心全部开展药品需求登记服务，精准补充药品种类，进一步满足社区居民用药需求。

3. 扎实开展国家基本公共卫生服务。基层医疗卫生服务机构按照服务规范提供 12 项基本公共卫生服务，推进基层慢病管理医防融合。2022 年实现电子健康档案建档率 $\geq 80\%$ ，高血压规范化管理率和 2 型糖尿病规范化管理率 $\geq 73\%$ 。

4. 强化信息化支撑。推进重点人群电子健康档案数据共享和居民健康档案自主查询，提高连续性健康管理水平，提高电子健康档案利用率。推进智慧健康驿站建设。

5. 深化家庭保健员培养。继续开展家庭保健员培养，发挥家庭保健员在促进家庭健康、协助社区健康服务、协同应对人口老龄化方面作用，开展家庭保健员风采展示。探索新形势下家庭保健员向“首都社区健康志愿者”转变。

## 六、加强人才队伍建设，提升基层卫生工作活力

1. 持续开展岗位练兵活动。以提升能力、激发活力、创先争优为目标，重点面向社区医、护、防岗位人员开展专业知识与技术练兵、组织技能大赛，持续提升基层医务人员服务能力。

2. 开展北京市“十、百、千社区卫生人才”培养，对北京市基本医疗卫生制度建设先进集体和先进个人进行表彰，持续推进“感动北京·最美家医”宣传活动。

3. 加强全科医学培训基地规范管理，深化综合医院全科医学科内涵建设，充分发挥对基层医疗机构全科医学发展的支撑、带动和辐射作用。

4. 加强基层卫生整体绩效评价。完善市卫生健康委基层卫生评价指标，充分发挥信息化在绩效评价中的支持应用，落实基层卫生服务日常评价，强化评价结果运用。开展“增、奖、补”政策落实情况评估，推动基层医疗卫生机构“两个允许”政策落实。

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印发 2022 年北京市疾病预防控制工作要点的通知  
发文字号: 发布日期: 2022 年 3 月 15 日  
类 别: 医疗 关 键 字: 疾病预防控制、工作要点

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 北京市疾病预防控制工作要点的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局,各三级医疗机构,市疾控中心、市精保所:

为统筹做好 2022 年全市疾病预防控制工作,现将《2022 年北京市疾病预防控制工作要点》印发给你们,请认真贯彻落实。

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 14 日

### 2022 年北京市疾病预防控制工作要点

2022 年,全市疾病预防控制系统将紧紧围绕护航中国共产党第二十次全国代表大会胜利召开、北京冬奥会和冬残奥会成功举办,深入学习贯彻习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控 and 疾控工作的重要指示批示,坚决落实市委、市政府决策部署,落实全国、北京市卫生健康工作会精神,坚持新冠肺炎疫情防控不放松,深入推进疾控体系改革和首都公共卫生体系建设,不断强化疾病预防控制基础,推动首都疾控事业高质量发展。

#### 一、毫不松懈,持续做好新冠肺炎疫情防控

(一)坚持“外防输入、内防扩散”不放松,严格落实“科学精准、严在其中”“先控快筛”的“动态清零”措施,巩固和强化市级流调专家队和区级常备流调队伍,开展全员培训演练并保持常备不懈的应急状态,提升流调溯源能力,做好突发疫情的及时有效应对。

(二)严格落实新冠肺炎疫情监测预警,结合传染病智慧化多点触发监测预警平台建设,建立汇集风险人群、重点场所、市场冷链、病媒生物等多源头信息的监测预警机制,紧盯集中隔离点等重点点位,持续落实“人、物、环境”核酸检测等内筛措施,及时发现风险早期预警。

(三)根据疫情变化趋势及国家防控政策调整,积极引导社会科学防控,有效落实“四方责任”,不断研究和提出科学精准措施建议。

(四)按照“要求不变、标准不降、力度不减”的原则,继续做好 3-11 岁人

群和加强免疫接种，进一步扩大60岁及以上老年人接种覆盖面，做到“应接尽接”；继续按照国家要求结合本市实际做好新冠病毒疫苗接种重点工作，进一步加固首都免疫屏障。

## 二、不断加强，推动首都公共卫生应急管理体系建设滚动发展

(五) 按照《加强首都公共卫生应急管理体系建设三年行动计划(2020-2022年)》要求，大力推动各相关部门、各区积极开展首都公共卫生应急管理体系第三年建设工作，力争提前完成并实现建设目标。

(六) 组织开展三年行动计划落实效果科学评估并着手制定下一周期建设计划，推进首都公共卫生应急管理体系持续滚动发展。

(七) 强化医疗机构公共卫生职责，进一步推进医疗机构疾病预防控制处(科)建设，落实传染病防治管理法定义务及职责等，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同。

## 三、稳步推进，落实我市疾控体系改革工作任务

(八) 按照国家疾控体系改革工作部署，在市委市政府和委党委的领导下，积极配合相关部门规划布局市区两级疾病预防控制体系行政与专业机构、巩固强化队伍力量、建立并理顺工作机制，在积极防控新冠肺炎疫情和有效完成党的“二十大”医疗防疫保障任务的前提下，稳步推进改革措施落地实施。

## 四、齐头并进，巩固加强常规疾病预防控制工作

(九) 坚持多病共防，完善并加强流感、诺如病毒急性胃肠炎等常见传染病的监测及疫情处置工作，科学调整我市重大传染病风险监测工作方案，完善常见传染病与新发突发传染病监测预警机制。

(十) 继续强化我市免疫规划信息化管理以及疫苗冷链储存和配送管理，持续做好疫苗接种信息追溯，不断提升北京市免疫规划信息管理工作水平。

(十一) 继续扩大艾滋病高危人群早期干预与艾滋病感染者早期治疗等工作覆盖面，持续开展第四轮艾滋病综合防治示范区创建，并做好艾滋病等重大传染病防治攻坚第二阶段行动工作，巩固和创新我市艾滋病防治工作。

(十二) 继续贯彻落实《遏制结核病行动计划(2019-2022年)》，进一步完善结核病防治服务体系；加强学校等重点人群结核病疫情监测和处置，提高区级结核病定点医疗机构诊疗服务能力和收治能力。

(十三) 巩固我市地方病防治成果，落实地方病重点防控措施，持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟中毒危害，切实保障市民健康。继续做好生活饮用水、公共场所等环境卫生危害因素监测。

## 五、持续发力，努力推进慢性疾病防控等工作

（十四）继续推进全民健康生活方式行动，努力营造健康支持性环境，开展全市成人慢性病及其危险因素监测，做好癌症早诊早治、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病高危人群筛查干预。

（十五）巩固严重精神障碍综合管理服务，在册严重精神障碍患者规范率达90%，规律服药率达80%；总结社会心理服务体系试点创建经验，稳步推进全市心理健康服务体系建设。

（十六）针对儿童青少年肥胖、近视等问题，会同教育部门开展学生常见病和健康影响因素监测与干预，继续开展儿童口腔保健及学生营养指导工作，发挥卫生健康部门技术支撑作用。

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印发 2022 年北京市卫生健康监督工作要点的通知  
发文字号：  
类 别： 政务

成文日期： 2022 年 3 月 10 日  
发布日期： 2022 年 3 月 15 日  
关 键 字： 卫生健康、监督工作要点

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 北京市卫生健康监督工作要点的通知

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：

根据国家卫生健康委工作部署和北京市政府重点工作任务，以及委党委总体安排部署，市卫生健康委组织制定了《2022 年北京市卫生健康监督工作要点》，现印发你们，请认真贯彻落实。

（联系人：姚晓芬；联系电话：83970623）

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 10 日

### 2022 年北京市卫生健康综合监督工作要点

2022 年北京市卫生健康监督工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会和市委十二届十八次全会精神，根据国家卫生健康委工作部署和北京市政府重点工作任务，以及委党委总体安排部署，坚持疫情依法防控与执法监督统筹协调，以常态化疫情防控以及冬奥会冬残奥会和党的二十大保障监督工作为重点，进一步推动首都卫生健康监督工作高质量发展。重点做好以下工作：

#### 一、坚持不懈，继续强化依法防控监督检查

继续做好常态化新冠疫情依法防控工作，着重加强重点时段对机场及周边、农村地区、环球影城等重点区域，医疗机构、隔离场所、公共场所等重点场所依法防控的监督检查。继续开展市级督导，进一步提高“四不两直”“监控视频”的督导质量与效果，督促疫情防控“四方责任”特别是主体责任的落实落细。

#### 二、再接再厉，做好冬（残）奥会和党的二十大保障监督

坚决贯彻市委市政府冬奥“举办即成功、关键在防疫、精益求精”的指示精神，统筹全市卫生监督执法力量，全力以赴做好冬（残）奥会城市运行保障监督工作，并抽调骨干力量派驻冬（残）奥运村、签约酒店、志愿者驻地等涉奥场所，全面开展公共卫生学采样检测、现场快速检测，对涉奥场所疫情防控措施落实情况、

集中空调、二次供水开展驻场式监督。及时总结冬（残）奥会保障监督成功经验，再接再厉，迎接党的二十大胜利召开，继续做好相关卫生保障监督。

### 三、与时俱进，不断深化卫生健康综合监管体系建设

一是砥砺前行推进“监督执法一张图”平台的全市应用。在“监督执法一张图”综合监管平台一期建设运行的基础上，推进全市生活饮用水及现制现售水信息系统应用。同时加大“无证行医”系统统计应用以及公安等部门的共享协同。更新医疗机构依法执业自查指标及系统相关法律法规新修订的信息，为医疗机构依法执业提供实时便捷的服务指导。

二是积极探索建立卫生健康信用体系。继续深化落实加强信用体系建设的决策部署，建立健全卫生健康行业（领域）信用分类监管制度，继续以《医疗机构依法执业自查管理办法》“北京市医疗机构依法执业自查系统”为抓手，进一步推进卫生健康信用信息跨部门领域归集公开、共享共用，强化部门协同、行业自律、信用联动、社会监督的共治格局。科学设定诚失信行为基准，探索研究建立管理相对人信用档案，加大守信激励和失信惩戒力度。进一步紧密结合随机监督检查与信用监管，不断提升精准执法与信用评价结果相互协同。

三是继续完善改进综合监管体系。坚持首都定位与问题导向，认真落实《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施方案》《北京市贯彻落实2020年医疗卫生行业综合监管督察反馈意见整改工作方案》各项要求，查找漏洞、补齐短板。进一步强化市级统筹与区级落实，特别是部门协调联动机制与综合配套政策落地实施，切实加强对医疗卫生机构的综合监管，着重解决“以罚代管”“条块分隔”的问题，为迎接国家第二轮督察做好准备工作。

四是认真落实医疗领域“6+4”事中一体化监管创新。会同市药监局、市消防救援总队、市市场监督管理局等相关部门，研究建立医疗机构监管场景“一业一册”“一业一单”“一业一查”“一业一评”相关任务，并开展联合执法检查。完善医疗卫生机构综合监管体系和落实风险监管、信用监管、分级分类监管、协同监管、科技监管、共治监管“六项制度”相结合，构建全链条的创新监管体系。

五是抓紧完成全市首席监督员队伍建设。借助知名高校师资，继续从市、区选拔业务骨干，完成《加强首都公共卫生应急管理体系建设三年行动计划（2020-2022年）》中组建一支200名首席监督员队伍的任务，切实发挥业务指导、研究培训、社会咨询、宣传教育等引领作用，带动提升全市监督员执法水平。继续加强卫生健康监督实践培训基地建设，优化培训课程，提升实训功效。

六是协同开展互联网医院及诊疗活动监督。依托市互联网医疗监管平台，建立执法监督底档，配合医政医管部门针对全市互联网医院和诊疗专项整治检查中发现的违法行为，及时完善查处机制，加大打击力度。

#### 四、提质增效，不断加强监督执法工作

一是优化许可监管机制。落实简政放权、放管结合、优化服务改革的要求，修订公共场所告知承诺制度，细化公共场所许可撤销流程，加强事中事后监管，做好审批和监管的一体化衔接。

二是提升监督执法规范水平。贯彻落实新颁布的《中华人民共和国医师法》，结合《中华人民共和国行政处罚法（修订）》要求，继续深化执法监督中“三项基本制度”的贯彻执行，进一步强化“颁执衔接”机制，指导各区落实新修订《北京市卫生健康行政处罚裁量细则》和各项行政处罚标准，合理划分行政处罚等级，推进落实“首违不罚”“从轻减轻”的规定。

三是深化双随机抽查工作。做好国家卫生健康委部署的双随机抽查任务，结合医疗机构自监管结果，以及量化分级情况，加大对高风险监管对象抽查力度，与相关部门建立联合抽查工作机制。

四是探索建立相关电子监管机制。为进一步加强对重点小诊所依法防控、依法执业的全过程监督，探索建立“基于信息化手段支撑的医疗机构现场动态电子监督机制”。为进一步深化医疗废物“小箱进大箱”机制，探索建立“电子监管大箱”试点工作。

五是持续开展专项整治加大打击力度。进一步深化与公安部门协同联动和行刑衔接机制，持续深入打击非法行医行为以及加强生物安全联合执法检查。进一步巩固“健康体检乱象专项整治”“医疗机构依法执业自查专项督查”成果。继续推进传染病防治分类监督综合评价制度落实，健全相关的监督评价体系。进一步加强生活饮用水卫生监督，加强与水务部门和建设部门的协作，大力推进农村集中式供水规范化管理以及二次供水管理责任单位自监管。加强消毒产品、涉水产品监督，督促生产企业和经营使用单位落实主体责任。

#### 五、继续做好卫生健康监督京津冀协同一体化以及对口支援工作

继续深化京津冀区域卫生健康监督协调发展机制，加强在科研培训、案件协查、联合演练等方面的交流合作。积极做好冬奥会、冬残奥会卫生监督保障的协同工作。推进与雄安新区容城县卫生计生监督所等其他合作单位的区域间协作工作，通过共享培训资源，专题帮扶指导等形式，共同推进卫生健康监督工作发展。

发文机关: 北京市医疗保障局  
标 题: 北京市医疗保障局关于印发 2022 年北京市医疗保障重点工作的通知  
发文字号: 京医保发〔2022〕11 号  
类 别: 医保

成文日期: 2022 年 3 月 16 日  
发布日期: 2022 年 3 月 17 日  
关 键 字: 医保重点工作

# 北京市医疗保障局关于印发 2022 年 北京市医疗保障重点工作的通知

京医保发〔2022〕11 号

各区医疗保障局、北京经济技术开发区社会事业局，局属各单位：

现将《2022 年北京市医疗保障重点工作》印发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

北京市医疗保障局  
2022 年 3 月 16 日

## 2022 年北京市医疗保障重点工作

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大及历次全会和市委全会精神，在市委市政府的坚强领导和国家局领导下，弘扬伟大建党精神，把牢稳字当头、稳中求进总基调，精准对接发展所需、民心所盼，统筹疫情防控和医保发展，持续完善医疗保障制度，持续推动医保改革走向纵深，持续促进管理服务提质增效，持续推进首都医疗保障事业高质量发展。

### 一、完善基本医保制度政策，稳固多层次医保体系“四梁八柱”

（一）统筹贯彻医疗保障规划落地。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、国家“十四五”全民医疗保障规划，逐步推动本市深化医疗保障制度改革若干措施、“十四五”规划落地落实。

（二）加快推进长期护理保险全市试点。完善本市长护险扩大试点 1+1+N 政策，建立本市长期护理保险政策体系、评估体系、护理服务体系和运行管理机制，按照国家部署，开展全市城镇职工长期护理保险试点。

（三）积极稳慎推动健全职工医保门诊共济保障机制改革。出台本市职工医保门诊共济保障实施办法。改革个人账户管理模式和计入办法，同步调整门诊和大病保障待遇，实现有效衔接。

（四）调整完善基本医疗保障待遇政策。动态调整职工医保缴费基数，研究确定 2023 年居民医保筹资政策，做好居民医保基金运行监测。完善新就业形态劳

动者等灵活就业人员参保缴费政策。按照国家部署，研究完善发放生育津贴等生育保险政策。制定落实本市关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见，推进医疗救助对象医疗费用即时结算。

（五）持续推动多层次医疗保障体系建设。继续支持做好北京普惠健康保，指导做好产品理赔服务保障，推动特药保障落地使用。动态调整产品保障方案，支持扩大参保覆盖面。

## 二、持续深化医保改革发展，织密医保工作机制“保障网”

（六）强化医保基金总额预算管理新模式。完善总额预算BJ-GBI，构建数学模型预测医保费用发生规律。建立多维度多层次的医院质量评价指标体系，从医保费用效率、医疗服务质量、医保综合管理等维度确定质量核定体系，优化费用核算机制，努力打造全国领先的总额预算管理制度。探索紧密型医疗联合体总额预算管理。

（七）持续深化医疗服务价格改革。建立医疗服务价格动态调整机制。做好创新医疗技术项目的价格管理。强化对公立医疗机构服务项目价格的管理职能，出台实行市场调节价的项目价格及医保报销政策。支持安宁疗护中心建设。

（八）继续推进医保目录动态调整。按期完成第三批非国家医保药品目录调出工作。畅通国家谈判药品“双通道”保障机制。探索国家医保药品支付标准试点。稳步推动院内制剂纳入医保支付范围。完善基本医保医用耗材支付管理相关制度规定。加强医药服务管理，支持家庭医生签约服务。

（九）持续完善医药集中采购工作。做好第六批胰岛素专项等国家药品集采、京津冀第二批药品联合带量采购等中选结果落地实施，完成前序药品到期接续。做好人工关节类中选结果落地实施和冠脉支架类续签，京津冀“3+N”联盟起搏器类、人工晶体类等医用耗材中选结果落地实施，续签冠脉扩张球囊、药物球囊类医用耗材带量采购结果。完善采购平台药品信息动态调整机制，支撑医用耗材挂网限价采购和中药饮片挂网采购工作，统筹推进药品智慧物流系统在新平台的开发对接，探索本市集中带量采购统一支付结算工作。健全医药价格和招采信用评价制度，落实医药价格指数编制相关工作。

## 三、扎实做好基金监管严打欺诈骗保，筑牢基金安全“防火墙”

（十）强化法治建设提升法治水平。贯彻落实《国家医保基金使用监督管理条例》等法律法规，认真落实“八五”普法规划，积极研究年度法治政府建设方案。持续开展行政规范性文件合法性审查和备案。调整自由裁量基准，规范行政处罚尺度，完善查处骗保案件协作、违法线索移送、行刑行纪衔接等工作机制。

（十一）健全严密有力的基金监管机制。贯彻落实《关于推进医疗保障基金

监管制度体系改革的实施意见》，稳妥推进医保基金监管制度体系改革。创新“6+4”风险+信用事中监管模式，全面推进“双随机、一公开”监管工作，持续推动举报奖励和社会监督。持续做好普法宣传，开展集中宣传月活动。

（十二）持续深化立体式基金监管格局。采取定点医疗机构自查、各区互查、专项检查、飞行检查、重点检查、引入第三方力量等多种方式，实现监督检查全覆盖。继续开展医保经办机构专项审计。会同市公安等多部门深入开展打击欺诈骗保专项整治行动。加大行政执法力度，开展专项执法，推动联合执法常态化。

（十三）继续创新优化基金监管方式。推进互联网+、区块链、人工智能、大数据分析等信息技术在医保监管领域的创新应用。推动智慧医保创新竞赛成果转化，稳步推进医保智能监管应用范围和场景。建立并完善“知识库”、“规则库”，提高医保监管信息化水平，提升监管效能。

#### 四、提升医保管理服务精细化水平，联通为民惠民“暖心桥”

（十四）持续深化医保支付方式改革。重点开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费工作，在66家定点医疗机构推行DRG实际付费，并将数据模拟运行范围扩展至全市开展住院服务的二级及以上医疗机构，建立完善DRG付费和绩效管理体系。在基层医疗机构试行糖尿病、高血压两种慢性病门诊按人头付费。研究符合中医药特色的支付方式。

（十五）加强信息化建设促进技术赋能。结合本市“五险合一”等实际情况推进新平台建设，实现医保经办全业务上线切换。同时，针对业务需求推进个人账户定向使用、医保电子处方流转、全流程长护险信息系统建设、集中带量采购统一支付结算、医疗救助费用即时结算等重点任务。结合新平台建设实际，统筹做好系统对业务经办需求的信息化支撑。

（十六）完善定点医疗机构动态管理。推进落实本市定点医药机构管理暂行办法，优化定点医药机构资源配置，实行宽进严管，新增300家医保定点医疗机构、300家医保定点零售药店，更好满足群众就近诊疗、购药需求。稳步推进村级医疗卫生服务机构纳入医保定点管理。

（十七）促进医保政务服务提质增效。进一步梳理优化本市医保政务服务事项清单。统一事项标准、操作规范，制定医保政务服务“好差评”标准，与12345热线和接诉即办工作联动，持续开展行风建设专项评价，争创“十四五”医疗保障服务示范点。持续优化医保经办服务，探索生育津贴发放和生育医疗费用报销绑定一站式申领；以“一件事”为牵引，聚焦企业和个人全生命周期，开展医保业务整合和流程再造。落实构建现代化首都都市圈重点任务工作方案。促进京津冀公共服务共建共享，推进医保转移接续，推动跨省异地就医门诊费用直接结算和医保药品目录逐步统一。

(十八) 持续做好疫情防控保障。进一步做好新冠病毒疫苗及接种费用保障工作。持续做好核酸检测等与疫情相关的医疗服务价格动态调整工作。

### 五、推动全面从严治党向纵深发展，把牢医保政治属性“方向盘”

(十九) 以落实巡视整改为契机，始终把党的政治建设摆在首位。牢记“看北京首先要从政治上看”的要求，突出党建引领、政治统领，坚持“两个确立”，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想和习近平总书记关于医疗保障工作重要批示指示精神，全面落实党中央、国务院以及市委市政府决策部署，持之以恒推进巩固党史学习教育成果，从严落实市委巡视组整改任务，压实管党治党责任，推进首都医保事业发展行稳致远。

(二十) 坚持抓好医保队伍建设，凝心聚力打造医保部门新形象。全面贯彻新时代党的组织路线，促进市区形成合力，努力打造一支“倾情医保、勤于实干、精于管理、乐于奉献”的医保队伍，用医保惠民实效展现医保部门良好形象。树立正确政绩观，司其职尽其责，提升善察大势、善谋大局、善抓大事的综合治理能力。充分发挥医保协会、科研院所等“外脑”作用，注重人才教育培养，切实提高医保人专业素养和专业治理能力。构建市区两级医保宣传矩阵，全方位多角度扩大宣传覆盖面，传播首都医保好声音。

(二十一) 认真履行监督执纪职责，努力营造风清气正医保好环境。强化政治监督，加强党风廉政建设，锲而不舍纠治“四风”，坚决落实中央八项规定精神，推动构建“亲”“清”政商关系。坚持开门办医保，广泛听取人大代表、政协委员、参保人员、定点医药机构、企业代表意见，并及时转化为医保改革的具体举措。坚持民有所呼我有所应，进一步提升接诉即办工作水平，加强调查研究，走基层摸实情，找问题寻对策。强化医保保密安全，构筑国家安全人民防线。

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市中医管理局

成文日期：2022年3月16日

标 题：关于印发北京市妇幼健康领域中医药“升降浮沉”工程实施方案的通知

发文字号：

发布日期：2022年3月17日

类 别：妇幼健康

关键字：中医药、升降浮沉、中医药健康服务

## 关于印发北京市妇幼健康领域中医药 “升降浮沉”工程实施方案的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局：

为贯彻落实国家卫生健康委员会、国家中医药管理局《推进妇幼健康领域中医药工作实施方案》，推进北京市妇幼健康领域中医药工作，我们研究制定了《北京市妇幼健康领域中医药“升降浮沉”工程实施方案》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

北京市卫生健康委员会  
北京市中医管理局  
2022年3月16日

### 北京市妇幼健康领域中医药 “升降浮沉”工程实施方案

为贯彻落实国家卫生健康委员会、国家中医药管理局《关于印发推进妇幼健康领域中医药工作实施方案的通知》（国卫妇幼函〔2021〕86号），发挥中医药在妇幼人群中的独特作用，结合北京实际，启动开展北京市妇幼领域中医药“升降浮沉”工程，并制定如下方案。

#### 一、总体要求

##### （一）指导思想

深入贯彻习近平总书记关于中医药工作的重要论述，全面落实中共北京市委、北京市人民政府《关于促进中医药传承创新发展的实施方案》要求，以进一步提升首都妇女儿童健康水平为目标，以制度建设、文化建设、队伍建设、服务优化、流程优化、模式优化为手段，推动中医药健康服务融入妇幼健康领域全过程，推动建设优质高效的中医药妇幼健康服务网络，充分发挥中医药在妇女儿童预防保健和疾病诊疗中的独特作用，为首都妇女儿童提供覆盖全生命周期全方位的优质中医药医疗保健服务。

##### （二）工作目标

到 2022 年，妇幼健康领域中医药服务网络进一步完善，中西医协同工作机制进一步健全，中医药服务和妇幼健康服务协同模式基本形成，制定并推广一批妇幼中医药诊疗、中医治未病干预等方案。

到 2025 年，妇幼健康领域中医药人才队伍逐步壮大，中医药特色优势作用凸显，中医药服务能力和水平显著提升，覆盖妇女儿童全生命周期中医药服务模式不断优化，广大妇女儿童健康需求得到更好满足。

## 二、工作措施

### （一）进一步提升妇幼中医药服务能力

1. 健全妇幼健康领域中医药服务网络。以妇幼保健机构为核心，以中医、中西医结合医院妇儿重点专科为引领，以综合医院、专科医院中医妇科、儿科为骨干，以基层医疗卫生机构为基础，建设妇幼中医药分级服务网络，按区域实施分级、连续诊疗，推进中医药妇幼健康全生命周期服务管理。进一步巩固妇幼保健机构中医药临床科室规范化建设成果，有条件的妇幼保健机构和综合医院、专科医院建立中医儿科和中医妇科二级分科。开展妇幼保健机构中医药服务示范单位建设，全面均衡发展中医药妇幼健康服务。落实《妇幼保健机构绩效考核办法》，逐年提升门诊中医药服务占比。到 2025 年，三级和二级妇幼保健院开展中医药专科服务的比例达到 90% 和 70%，门诊中医药服务量明显提高。

2. 创新妇幼健康领域中医药诊疗模式。深入推进妇幼健康领域中医药服务模式、学术模式、管理模式改革。优化妇幼保健机构中医临床科室的诊室布局和服务流程，中医诊室原则上在孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部门门诊诊疗区域内与相关西医诊室比邻布局，努力为群众提供“一站式”的中西医结合医疗保健服务。在妇幼保健机构推广中医妇幼保健标准化诊室和中医妇幼保健体验区建设，集中针灸、推拿、康复、理疗等服务设施、设备和器具，为妇女儿童提供针刺、灸法、拔罐、推拿、药浴、刮痧、膏方、贴敷等中医特色的健康干预服务。开展孕产妇救治、儿童重点疾病防治等多学科协作诊疗模式试点，将中医纳入多学科协作诊疗体系。支持中医医疗机构及妇幼保健机构整合资源开设不孕不育门诊。

3. 加强妇幼健康领域中医药人才队伍。设立北京市妇幼中医药人才专项，加强妇幼中医药骨干人才培养，开展中医基础、中医实用技术、中西医结合协同诊疗技术等多层次、多阶段培训。与中国中医科学院、北京中医药大学等教育、科研机构建立中医药人才培养合作长期计划，开展高层次妇幼中医药人才教育，鼓励西医妇产科、儿科临床医师学习中医，开展北京市妇幼“西学中”人才培养工作。鼓励北京市中医医疗机构中具有高级职称的中医妇科、儿科医师到妇幼保健机构多点执业，加强中医学学术传承，开展“老带中，中带青”中医学术传承工作。组织妇幼名中医到妇幼保健机构设置传承工作室，开展传承带教和示范指导工作。

到 2025 年，全市各级妇幼保健机构建立不少于 30 个传承工作室，每个工作室培养不少于 4 名中医药业务骨干。

## （二）进一步发挥中医药在降低妇幼健康风险中的作用

4. 推广妇幼健康领域中医药诊疗方案。完善妇幼健康领域中医妇科、儿科诊疗资源区域均衡布局，继续分区域建立中医妇科、儿科诊疗中心。推动开展妇幼健康领域国家中医医学中心、区域中医诊疗中心建设。加强中医医疗机构中医妇科和中医儿科能力建设，三级中医医疗机构应建立妇科、儿科病房和急诊妇科、儿科专业，支持围绕妇女、儿童等人群开设专症门诊，提供常见病、多发病的中医药诊疗及康复服务。加强妇幼健康领域中医药优势专科建设，筛选中医治疗优势病种和适宜技术，建立中医优势病种的诊断、干预、随访一体化工作机制，形成并推广妇幼健康中医药特色服务包。到 2022 年制定推广不少于 5 个中医妇科、儿科专科诊疗方案及 20 个妇幼诊疗中医服务包；到 2025 年，妇幼保健机构应用 10 个及以上中医服务包。

5. 搭建妇幼健康领域中西医协作平台。妇幼保健机构应制订促进本院中西医协同发展的措施，建立促进本院中西医协同的绩效考核办法。建设中西医多学科协同诊疗平台，设立中西医协同工作岗位，坚持“宜中则中、宜西则西”，推动中西医常态化协同服务。建立妇幼健康领域危重症中西医联合会诊平台，支持建立妇幼健康领域中西医结合研究所，聚焦妇女儿童重点疾病开展中西医协同攻关。到 2022 年，制定推广不少于 10 个中西医结合妇科、儿科等诊疗方案。

6. 实施妇幼健康领域中医药服务岗位管理。在妇幼健康领域设置总导师、专科专病指导、全科服务指导、科研指导、师承指导等五类岗位。建立总导师包干管理模式，利用首都妇幼中医药专家资源优势，实施划片包干制度，由总导师分片对基层医疗卫生机构开展定点帮扶、业务指导。设置专科专病指导、全科服务指导岗位，在妇幼健康领域分类提供针对性和专业性妇幼中医药服务。设置科研指导、师承指导岗位，有序推进妇幼健康领域中医药科研和师承教育工作，提升服务规范化和专业化水平。

## （三）进一步推动妇幼中医药健康文化自觉浮现

7. 打造妇幼健康领域中医药文化课堂。医疗机构要大力弘扬大医精诚的医德医风，结合妇女儿童健康特色，建设好中医特色传统诊区、中医药文化专栏，展示中医药文化，营造中医药文化氛围，传播具有优势的中医治法、中医食疗保健、中医适宜技术等知识，满足民众中医药需求。北京市制定系统化、标准化教育课程和科普宣传内容，指导医疗机构通过孕妇学校、家长学校、院内健康教育、托幼机构卫生保健指导等，开展覆盖妇女儿童生命全周期的中医药科普教育和健康指导，发挥互联网优势，通过线上线下结合的多种教育形式，提高妇幼人群自我保健意识。

8. 推动妇幼健康领域中医治未病深度融合。推广使用国家《妇科中医医疗技术及中成药用药指导》和《儿科中医医疗技术及中成药用药指导》，组织开展中药熏蒸、小儿推拿等中医药适宜技术和中成药用药培训。推广中医“治未病”理念和方法，发挥中医药在孕产保健、儿童保健、妇女保健等方面的作用，将中医药技术方法纳入妇幼健康服务内容。到2022年推广不少于5个妇幼中西医结合治未病干预方案。针对产后保健、儿童康复等，到2022年制定推广不少于3个中西医结合康复方案。到2025年，制定形成《北京地区妇女儿童中医膳食健康指导方案》，鼓励妇幼保健机构推广中医特色营养餐，提供药膳、养生茶饮等服务。

9. 创设妇幼健康领域中医药监测指数。北京市制定涵盖妇幼全生命周期中医药健康素养监测指标，形成妇幼中医药健康素养监测指数，动态掌握妇幼人群中医药素养水平变化趋势。通过监测，完善妇幼中医药防治保健方案，创新妇幼中医药健康服务模式，发挥积极指导作用，不断提升妇幼群体健康水平。

#### （四）进一步推进妇幼领域中医药资源下沉

10. 推动建设妇幼健康领域中医健联体。支持妇幼保健机构与中医医院建立中医妇幼健康联合体，依托现有儿科诊疗中心和妇科诊疗中心，建立涵盖中医医院、妇幼保健院、妇儿专科医院、社区卫生服务中心的妇幼中医健联体。成立“北京市妇幼中医药专科联盟”，通过项目合作、联合病房、学科帮扶等形式加强各医疗机构间中医药服务合作，积极推进优势医疗资源下沉，提升服务能力。开展中医医疗机构对基层医疗卫生机构的定点帮扶、长期帮扶、业务指导，结合实施国家基本公共卫生服务项目孕产妇健康管理、儿童健康管理等，推广适宜家庭保健的中医药适宜技术。

11. 建立妇幼健康领域中医药产学研用全链条。北京市加强医疗机构与中医药高等院校、科研机构紧密合作，创建中医药妇幼保健创新联盟，以临床需求为导向，联合开展中医妇幼优势病种、特色技术等评价与科研工作，促进形成中医药妇幼保健方案和技术、产品等创新成果。同时推动创新成果转化应用，发挥创新联盟技术和资源优势，强化区域辐射和推广，推动优质创新成果下沉基层，更好服务临床，形成“产-学-研-用”一体化全链条服务模式，促进中医药妇幼保健服务能力整体提升。

12. 建立中医药妇幼健康信息库。北京市探索建立“中医药妇幼健康信息库”，加强妇幼中医药临床诊疗信息上报和大数据汇总分析，通过临床诊疗信息收集、临床服务效果监测及数据分析，凝练中医药诊疗优势及特色，为推进中医药资源合理布局、规范诊疗服务、推广普及优势诊疗方案及技术等提供数据支撑。

### 三、组织实施

#### （一）加强组织领导

市卫生健康委与市中医管理局建立妇幼中医药工作协调推进机制，定期召开协调推进会议，总结妇幼中医药工作进展情况，研究解决重点难点问题。各区卫生健康行政部门指定专人负责推进妇幼中医药工作，将相关工作纳入年度工作要点，细化任务分工，定期总结工作进展，确保各项工作取得实效。各医疗机构要制定发展妇幼中医药业务的具体举措，切实做到有机制、有团队、有措施、有成效。

## （二）强化培训指导

市卫生健康委与市中医管理局将大力推进妇幼中医药业务发展作为重点工作，将中医药业务发展作为重要培训课程，加大医疗机构管理和业务人员培训力度，促进中医药业务发展经验交流，提升妇幼中医药发展能力。加强与教育、科研机构合作，推进妇幼中医药人才培训教育。引导相关社会组织广泛开展中药熏蒸、小儿推拿等中医药适宜技术和中成药用药培训。

## （三）加强规范管理

市卫生健康委与市中医管理局建立覆盖中医临床诊疗服务全过程的医疗质量管理体系与控制体系，加强对中医临床诊疗的医疗质量管理与评价。各医疗机构要遵循中医临床诊疗指南、临床技术操作规范和临床路径等有关要求，严格遵守医疗质量安全核心制度，规范中医诊疗活动。按照《医院感染管理办法》《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》，严格落实感控管理各项要求。按照《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》《中药处方格式及书写规范》等文件规定建立中药处方点评制度，提高处方质量，促进合理用药，保障医疗安全。

## （四）加强推动落实

市卫生健康委及市中医管理局建立定期评估督导机制，加强对各区、各医疗机构工作落实的推进。建立示范引导机制，定期举办妇幼中医药服务现场会、经验交流会，推广各区、各医疗机构实践经验和有效做法。指导创建国家妇幼保健中医特色专科医院建设单位，充分挖掘、发挥北京市特色优势资源示范引领作用。市级财政将加强资金支持，各区也要强化属地管理，加强政府资金引导，增加相应资金支持，共同推进工作落实。

发文机关: 北京市卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月21日  
标 题: 北京市卫生健康委员会关于印发2022-2024年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案的通知  
发布日期: 2022年3月23日  
发文字号:  
关 键 字: 肿瘤诊疗质量提升  
类 别: 医疗

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022-2024年北京市肿瘤诊疗 质量提升行动方案的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市中医局、市医管中心，市卫生健康监督所，各相关市、区级质控中心，各有关医疗机构，北京医师协会：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续深入推进健康中国、健康北京建设，进一步提升肿瘤诊疗质量水平，规范诊疗行为，保障医疗质量安全，市卫生健康委组织制定了《2022-2024年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案》（以下简称《方案》），现印发给你们，并就有关工作通知如下：

一、请市中医局、市医管中心按职责做好各有关医疗机构肿瘤诊疗质量提升行动的组织实施工作。请卫生监督部门做好全市各级各类医疗机构肿瘤诊疗过程中违法违规行为的监督检查工作。

二、请各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局参照本《方案》，结合各区实际，于4月20日前制定印发本区工作方案，加强组织协调，对辖区内重点医疗机构、重点专业开展培训、考核、督导和检查。请市、区两级相关专业质控中心积极发挥专业优势，按照《方案》要求，配合市、区两级卫生健康行政部门开展工作。

三、请全市各级各类医疗机构高度重视肿瘤诊疗质量提升行动工作，加强自查自纠，针对自查发现的问题，提出改进措施，及时补强医疗质量安全薄弱环节，推动此项工作常态化。

四、请市中医局、市医管中心、各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局和各市级质控中心及时总结肿瘤诊疗质量提升行动相关工作进展情况，于2022年8月30日、11月30日，2023年11月30日，2024年11月30日前将阶段性工作总结通过电子邮箱（yzygc@wjw.beijing.gov.cn）反馈至市卫生健康委。

附件：2022-2024 年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案

北京市卫生健康委员会

2022 年 3 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 > 北京市卫生健康委员会关于印发 2022-2024 年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案的通知

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印发 2022 年北京市老龄健康工作要点的通知  
发文字号: 发布日期: 2022 年 3 月 25 日  
类 别: 养老健康 关 键 字: 老龄健康工作要点、老年人健康

## 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年 北京市老龄健康工作要点的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各有关单位：

为加强新时代老龄工作，进一步完善老年人健康支撑体系，根据国家和北京市老龄健康工作部署，我委制定了《2022 年北京市老龄健康工作要点》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

北京市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 22 日

### 2022 年北京市老龄健康工作要点

2022 年北京市老龄健康工作总体思路是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻习近平总书记关于老龄工作重要指示精神，落实《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》、全国老龄工作会议精神 and 《北京市“十四五”时期健康北京建设规划》《北京市“十四五”时期老龄事业发展规划》，聚焦老年人健康需求，将积极老龄观、健康老龄化理念融入首都经济社会发展全过程，发挥好老龄委统筹、协调和督导作用，加快构建老年友好型社会，深入推进医养结合，健全完善老年健康服务支撑体系，推动首都老龄健康工作高质量发展，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、构建首都老龄工作新格局

（一）加强顶层设计。召开北京市老龄工作会议，贯彻落实全国老龄工作会议精神，部署“十四五”时期老龄工作任务。研究制定《关于加强新时代首都老龄工作的实施意见》。推进老年人权益保障方面立法研究，开展《北京市居家养老服务条例》和《北京市老年人权益保障条例》合并修法前期调研。（责任单位：市老龄协会，老龄健康处、政策法规处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局按职责分工抓好落实，下同）

（二）编制老年健康服务设施专项规划。围绕综合连续、覆盖城乡、就近就便的老年健康服务体系各环节，编制老年健康服务设施专项规划，明确需求和发

展目标，做好空间布局和资源配置，补齐发展短板，适应未来一段时间首都老年健康事业发展需求。（责任单位：老龄健康处、发展规划处）

（三）推进老年友好型社会建设。落实《北京市推进老年友好型社会建设行动方案（2021-2023年）》，全面启动居家生活友好、社区（村）环境友好、健康支持友好、智能应用友好等9个方面共33项任务。开展老年友好型社会建设督导工作。组织2022年示范性全国友好型社区创建，做好动员、推荐、评审、验收、公示、命名、授牌等工作。举办创建工作培训班，召开经验交流会，宣传推广典型经验和案例。（责任单位：市老龄协会、老龄健康处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局）

（四）推进老龄健康信息协同与决策支持平台建设。依托北京市大数据平台，对市老龄委53家成员单位的涉老数据进行集中汇聚，形成统一、完整、有序、可共享的老龄信息资源体系，为北京市老龄工作提供数据支持和信息化支撑。（责任单位：市老龄协会、老龄健康处、信息统计处）

（五）推进“智慧助老”行动。在保留传统服务方式的基础上，进一步推进老年人运用智能技术便利化出行试点，鼓励社区、养老服务机构、老年大学组织智慧助老技能培训，逐步解决老年人面临的“数字鸿沟”问题。继续开展“智慧助老·我教老人用手机”活动。依托北京市人口老龄化国情市情教育基地，开展线上线下相结合的“智慧助老”体验和培训活动。持续推进医联体内基层预约转诊，进一步规范预约转诊服务标准、服务流程和管理办法，加大号源下沉力度，方便老年人看病就医。（责任单位：市老龄协会、老龄健康处、信息统计处、医政医管处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局）

（六）加强宣传教育。组织“老年健康宣传周”“敬老月”等主题宣传活动，做好老年人权益保障和人口老龄化国情市情教育，增强市民积极老龄观、健康老龄化理念。扩大老龄新闻宣传，加强人口老龄化形势、老龄事业发展成就、老年健康知识、老年人疫情防控等宣传引导。开展2022年度北京市“孝顺榜样”评选命名，弘扬孝老敬老美德。继续支持举办“银发达人”“最美太极老人”等展示活动，积极营造养老孝老敬老社会环境。（责任单位：市老龄协会、市中医局、老龄健康处、公众权益处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局）

（七）切实抓好督促落实。市区两级定期召开全市老龄委全体会议、老龄办主任会议，成立主要领导任组长的委内老龄工作协调小组，明确任务分工，推动各项老龄工作任务贯彻落实。根据《国家积极应对人口老龄化中长期规划》和《北京市积极应对人口老龄化实施方案（2021年-2025年）》要求，将应对人口老龄化有关工作纳入对相关部门和各区政府政绩考核。配合市人大做好“实施积极应对人口老龄化国家战略、推动老龄事业高质量发展”专题调研工作。（责任单位：

市老龄协会、老龄健康处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

## 二、持续全面深化医养结合

(八) 持续开展医养结合服务质量提升行动。各区卫生健康委针对辖区各类医养结合机构医疗卫生服务质量开展检查，发现存在问题与不足，明确整改方向和内容，建立工作台账，可立即整改的要立即整改，不能立即整改的，要明确整改方案，根据相关要求配置科室、人员和设施设备，并在 2022 年底完成整改。加大卫生监督检查力度，推动医养结合机构严格落实各项医疗管理相关法律法规、规范性文件及标准，落实各项医疗质量安全管理核心制度规范开展医养结合机构医疗卫生服务。(责任单位：老龄健康处、综合监督处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(九) 持续开展医养结合机构医务人员能力提升行动。依托市级老年医学人才培养基地、市区两级老年健康和医养结合服务指导中心为医养结合机构医务人员提供进修和线下培训，通过网上继续教育课程提供线上培训，不断提高医养结合机构医务人员服务能力和水平。(责任单位：老龄健康处、科学教育处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十) 持续开展疫情常态化防控提升行动。各区要做实做细社区卫生服务中心(站)与养老服务机构衔接服务，指导和协助养老机构、医养结合机构落实疫情防控主体责任，确保养老服务机构医养结合服务全覆盖。(责任单位：老龄健康处、基层卫生健康处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十一) 持续开展医养结合机构远程协调行动。发挥好市老年健康和医养结合服务指导中心“北京市医养结合远程协同平台”作用，扩大医养结合远程协同服务试点，指导医养结合机构开展远程诊疗指导、在线复诊等服务，纳入试点养老机构、医养结合机构不少于 100 家。各区卫生健康委会同区民政局，对 200 张以上床位且入住率低于辖区平均水平的养老机构进行重点帮扶，指导其与辖区老年健康和医养结合服务指导中心签署定向结对服务协议，提供定期指导和开辟绿色通道。(责任单位：老龄健康处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十二) 探索医养康养联合体模式。鼓励部分一二级医院、社区卫生服务机构、养老机构向医养康养联合体机构转型。开展医养结合示范区和示范机构建设。推动医疗机构开展养老机构服务试点。引导部分二级及以下医院、社区卫生服务机构转型建设老年护理中心。会同市区民政部门为建立养老家庭照护床位的老年人提供家庭医生签约服务和家庭病床服务。发挥家庭医生团队作用，落实好养老机构内老年人健康管理工作。(责任单位：老龄健康处、基层卫生健康处，各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

### 三、进一步完善老年健康服务体系

(十三) 增加安宁疗护服务供给。转型建设 4 家安宁疗护中心, 增加床位 200 张, 加强安宁疗护人员师资培训, 提升安宁疗护人员业务水平和业务能力。推进《北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案》落实落地, 完善转介机制, 探索安宁疗护支付机制。推动社区卫生服务中心提供社区和居家安宁疗护服务; 发挥安宁疗护指导中心和示范基地作用, 扩大安宁疗护服务供给; 加大生命观教育和安宁疗护服务宣传。(责任单位: 老龄健康处、医政医管处、基层卫生健康处、公众权益保障处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十四) 开展老年医疗护理服务试点。落实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, 探索创新多元化老年医疗护理服务模式, 积累老年医疗护理服务的机制体制和政策体系等方面的有益经验, 发挥典型示范带动作用, 以点带面推动我市老年医疗护理服务快速发展。鼓励支持社会力量建设护理站, 为长期护理保险全面实施储备护理资源。加强基层护理能力建设, 到 2022 年底, 基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。(责任单位: 医政医管处、基层卫生健康处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十五) 开展老年人失能失智管理项目。实施老年人认知障碍管理试点, 实现老年人认知障碍早期预防、危险因素干预和早期治疗管理, 预防和减少老年痴呆发生。开展老年人失能预防干预试点, 对老年人开展失能评估、综合干预和健康服务, 建立老年人失能预防干预的工作模式, 提高老年人失能管理水平。继续在全市范围推进老年人脑健康体检(痴呆风险筛查)项目。(责任单位: 老龄健康处、疾病预防控制处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十六) 深入开展心理关爱项目。对试点社区常住 65 岁以上老年人开展心理健康评估, 并提供必要的干预和转诊推荐; 提升基层卫生工作人员的心理健康服务技能水平, 增强老年人常见心理行为问题和精神障碍早期识别能力。(责任单位: 老龄健康处、基层卫生健康处、疾病预防控制处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十七) 开展老年口腔健康促进行动。根据《健康口腔行动方案(2019—2025 年)》(国卫办疾控函〔2019〕118 号), 聚焦老年人口腔健康, 加强基层专业人员老年人口腔健康教育、口腔疾病防治、口腔护理等实用性技术培训, 提升老年人口腔健康服务能力。试点开展老年人口腔健康检查项目, 开展老年人口腔知识宣传、提高老年人对口腔知识的认识, 科学用牙、科学防护。(责任单位: 老龄健康处、疾病预防控制处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十八) 开展“社区老年健康服务规范化”建设。在全市社区卫生服务中心开展“社区老年健康服务规范化”建设工作, 2022 年实现 85% 的社区卫生服务中

心达标。(责任单位: 老龄健康处、基层卫生健康处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(十九) 开展老年友善医疗机构建设工作。进一步完善建设标准, 继续在各区综合医院、中医院(中西医结合医院)、康复医院、护理院、基层医疗卫生机构开展老年友善医疗机构建设, 建设率达到85%。对满3年的老年友善医疗机构开展复验(责任单位: 市中医局, 老龄健康处、医政医管处、基层卫生健康处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(二十) 推进老年医学科建设。规范二级以上综合医院老年医学科设置, 2022年底, 全市二级以上综合医院老年医学科设置比例不低于50%。针对老年人, 特别是高龄、失能老年人行动不便、多病共存的特点, 提升老年人就医获得感。(责任单位: 市中医局, 老龄健康处、医政医管处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(二十一) 发挥好中医药在老年健康中的作用。完善中医医疗机构与基层医疗卫生机构、养老机构的合作机制, 促进优质中医药资源向社区、家庭延伸辐射。到2022年底, 老年人中医药健康管理率不低于70%。持续推进北京中医药健康养老身边工程。继续加强中医健康养老护理员及其师资队伍建设, 探索职业化发展路径。(责任单位: 市中医局, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

(二十二) 做好老年人基本公卫服务。继续开展为百岁户籍老人免费提供居家健康服务。为65岁及以上常住老年人提供老年健康管理服务, 城乡社区老年人健康规范化管理率不低于62%, 65岁及以上老年人医养结合服务率、65岁及以上失能老年人健康服务率不低于85%。大力宣传引导, 推进老年人新冠疫苗、流感疫苗、肺炎球菌疫苗接种工作, 提高接种率。(责任单位: 老龄健康处、基层卫生健康处、疾病预防控制处, 各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局)

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、北京市财政局等

成文日期：2022年3月29日

标 题：关于印发《北京市社区卫生服务机构规划与建设标准》的通知

发文字号：

发布日期：2022年3月29日

类 别：机构管理

关 键 字：社区卫生服务机构

## 关于印发《北京市社区卫生服务机构规划与建设标准》的通知

各区卫生健康委、发展改革委、财政局、规划自然资源委、住房城乡建设委，各有关单位：

为贯彻落实市委、市政府《关于加强首都公共卫生应急管理体系建设的若干意见》，推进北京市社区卫生服务机构标准化建设和规范化管理，构建更加完善的首都医疗卫生服务体系，市卫生健康委、市发展改革委、市财政局、市规划自然资源委、市住房城乡建设委组织制定了《北京市社区卫生服务机构规划与建设标准》，现印发你们，请遵照执行。

本标准自下发之日起执行，原《北京市社区卫生服务中心(站)设置与建设规划》(京卫妇社〔2006〕2号)同时废止。

附件：北京市社区卫生服务机构设施设备配置指导标准

北京市卫生健康委员会  
北京市发展和改革委员会  
北京市财政局  
北京市规划和自然资源委员会  
北京市住房和城乡建设委员会  
2022年3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 > 关于印发《北京市社区卫生服务机构规划与建设标准》的通知

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: 医保

成文日期: 2022年1月27日  
发布日期: 2022年3月14日  
关 键 字: 医保费用审核

## 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。

天津市医疗保障局  
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，并提供说明材料。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 and 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手工（零星）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：天津市落实国家药品集中采购工作小组办公室  
成文日期：2022年3月29日  
标 题：关于印发《天津市全面推进医疗保障定点医药机构药品网上采购工作实施方案》的通知  
发文字号：津药集采发〔2022〕1号  
发布日期：2022年3月29日  
类 别：集中采购  
关 键 字：药品网上采购

# 关于印发《天津市全面推进医疗保障 定点医药机构药品网上采购工作 实施方案》的通知

## 津药集采发〔2022〕1号

各成员单位、各有关单位：

现将《天津市全面推进医疗保障定点医药机构药品网上采购工作实施方案》印发给你们，请遵照执行。

天津市落实国家药品集中采购工作小组办公室  
2022年3月28日

## 天津市全面推进医疗保障定点医药 机构药品网上采购工作实施方案

按照市委、市政府的工作部署，根据《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》（国办发〔2015〕7号）、《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）等文件精神，经天津市落实国家药品集中采购工作领导小组办公室研究决定，在我市全面推进医疗保障定点医药机构药品网上采购工作。

### 一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心，深入贯彻落实关于深化党和国家机构改革工作的决策部署，探索完善以市场为主导的药品价格形成机制和药品集中采购机制，坚持一个平台、分类采购、公开透明、动态调整，强化药品采购全过程综合监管，进一步提高医疗保障定点医药机构药品供应保障能力，提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

### 二、组织机构

在天津市落实国家药品集中采购工作领导小组的领导下，市医保局发挥领导小组办公室作用，负责广泛征求意见、制定工作方案、推动组织实施、落实监管

责任。

市医药采购中心作为工作机构，承担本市药品网上采购的具体工作。

### 三、采购范围

药品网上采购范围以满足治疗用药需求为主，在我国境内上市销售的所有药品均纳入药品网上采购。

对于防治传染病和寄生虫病的免费用药、国家免疫规划疫苗、计划生育药品、中药饮片，按国家和我市规定采购。

### 四、药品网上采购工作内容

#### （一）明确采购主体

全市各医疗保障定点医药机构是药品采购的主体，负责本机构药品采购工作，执行药品采购规范，确保采购药品均通过天津市医药采购应用平台（以下简称“采购平台”）完成。鼓励各医药机构联合，探索在采购平台进行集团采购，进一步降低药品价格。

#### （二）实施分类采购

1. 限定价挂网采购。对于国家谈判、国家定点生产、国家组织药品集中采购等涉及的药品，和我市带量采购涉及的药品执行限定价挂网采购，以国家和我市带量采购相关要求作为限定价格。医药机构按不高于限定价格的要求在采购平台进行采购。

2. 短缺药品采购。对于国家和我市短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单中的品种，允许企业在采购平台上自主报价、直接挂网，医药机构自主采购。采购平台上无企业挂网的，医药机构可直接与药品供应企业协商确定采购价格，并及时在采购平台填报相关信息，做到公开透明。可组织开展专项带量采购，议定采购价格，医药机构根据采购结果与药品生产经营企业签订带量采购协议，按照协议进行采购，对医保目录内的品种实施医保基金支持政策，切实保障药品价格合理，供应及时。

3. 基准价挂网采购。对于未纳入限定价挂网采购和短缺药品采购范围且符合价格要求的药品，实施基准价挂网采购。企业在采购平台自主申报本企业同品种名称药品在全国各省级平台发生实际采购的最低价格（通过带量采购形成的价格暂不纳入企业自主申报范围），按照差比价规则计算本企业同品种名称所有药品的限价。企业自主选择在津销售的剂型、规格和包装，确认在津销售价格，在津销售价格不得高于限价，经公示后，无异议的确定为基准价，相应药品列为我市基准价挂网采购品种。医药机构按不高于基准价格的要求在采购平台进行采购。

企业自主申报价格、限价和基准价格共同形成药品价格信息库，价格信息库实行动态调整，调整周期原则上为6个月。对于调整周期内，企业在采购平台自主申报更低的基准价格，市医药采购中心及时调整，并做好药品价格信息库维护。

4. 监控挂网采购。对于无法确认基准价格的药品，列入监控挂网采购范围。医药机构结合采购数量、回款时间等条件，与药品生产企业议定价格，在采购平台进行采购。

监控挂网采购品种符合基准价挂网采购规则的，可转为基准价挂网采购。

### （三）做好医保支付协同

对我市医保药品目录内品种，根据挂网采购类型，做好医保支付标准协同。

限定价挂网采购和基准价挂网采购品种，以限定价格或基准价格作为该药品的医保支付标准。探索同一品种原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药实行相同的支付标准，持续推进国家组织药品集中采购和我市带量采购涉及药品的支付标准调整工作。

监控挂网采购品种，取价格信息库中同品种名称药品参照差比价规则确定的最低价格作为该药品的医保支付标准。

企业自主挂网、医药机构自主采购的短缺药品属于医保目录范围的，根据挂网采购情况及时按规定进行支付。短缺药品专项带量采购品种，以采购价格作为该药品的医保支付标准。

### （四）加强网上采购行为管理

1. 挂网药品如3个月内未发生网上采购，进入产品休眠期，视为未挂网，暂停网上采购。待医药机构有实际使用需求时，重新进行议价采购。

2. 加强公立医疗机构药品网上采购行为监管，落实公立医疗机构负责人药品网上采购行为第一责任人职责。公立医疗机构每季度第一周（遇国家法定节假日顺延）通过采购平台上报本机构上季度药品实际采购入库数据，市医药采购中心对医疗机构上报的入库数据与网采平台数据进行比对，形成季度网采情况报告。公立医疗机构网上采购情况纳入公立医疗机构绩效考核。

### （五）推动落实仿制药一致性评价工作

1. 未通过质量和疗效一致性评价的药品价格不得高于同品种参比制剂、通过质量和疗效一致性评价的药品的价格。

2. 通过质量和疗效一致性评价的同品种药品超过三家，经公示确认后，取消未通过质量和疗效一致性评价药品的挂网资格。取消挂网资格的药品在通过质量和疗效一致性评价后可恢复挂网资格，挂网方式和价格按分类采购方式确定，如对其他未过评药品价格产生影响，两个月内完成调整。

## 五、工作要求

(一) 市落实国家药品集中采购工作领导小组各成员单位应按照职责分工, 通过采取定期检查、联合检查等多种方式, 加强对医药机构和生产经营企业的监督检查。

(二) 市医药采购中心进一步完善采购平台建设, 做好与定点医药机构的对接工作, 持续推进定点医药机构接入网采平台。对网上采购执行过程中出现的采购量大、采购金额高、存在采购异常的品种, 经遴选后组织开展带量采购, 切实降低药品价格。

(三) 各定点医药机构要高度重视药品网上采购工作, 严禁线下采购。加强对监控挂网药品的采购管理, 规范采购行为, 合理使用药品。对于尚未纳入采购平台的定点医药机构, 要按照全市整体部署安排, 及时接入采购平台, 准确、完整传送有关信息, 实现信息实时共享。

(四) 各药品生产经营企业要如实提交相关材料并确保采购价格调整周期内按确认的价格供应药品, 对于提供虚假材料或不能保证供应的药品, 实施联合惩戒, 并在采购平台进行公示。

(五) 本方案印发后, 此前规定与本方案不一致的, 按照本方案执行。如遇国家政策调整, 按国家要求执行。

发文机关: 河北省卫生健康委  
标 题: 河北省卫生健康委关于印发《河北省“十四五”临床专科能力建设方案》的通知  
发文字号: 冀卫发〔2022〕3号  
类 别: 规划计划

成文日期: 2022年3月8日  
发布日期: 2022年3月8日  
关 键 字: 十四五规划、临床专科能力建设

## 河北省卫生健康委关于印发《河北省 “十四五”临床专科能力建设方案》的通知

冀卫发〔2022〕3号

各市（含定州、辛集市）卫生健康委（局）、雄安新区管委会公共服务局，委属委管医疗机构：

为贯彻落实《“十四五”国家临床专科能力建设规划》《河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划》，进一步加强临床专科能力建设，充分发挥临床专科能力建设对推动公立医院高质量发展的重要作用，指导各地做好“十四五”临床专科能力建设工作，我委组织制定了《河北省“十四五”临床专科能力建设方案》。现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

附件：河北省“十四五”临床专科能力建设方案

河北省卫生健康委  
2022年3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>河北省卫生健康委关于印发《河北省“十四五”临床专科能力建设方案》的通知

发文机关: 河北省卫生健康委  
标 题: 河北省卫生健康委关于印发 2022 年度巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作要点的通知  
发文字号: 冀卫健指函〔2022〕2号  
类 别: 脱贫扶贫

成文日期: 2022 年 3 月 21 日  
发布日期: 2022 年 3 月 23 日  
关 键 字: 健康扶贫、乡村振兴有效衔接

## 河北省卫生健康委关于印发 2022 年度 巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴 有效衔接工作要点的通知

冀卫健指函〔2022〕2号

各市（含定州、辛集市）卫生健康委（局），雄安新区管委会公共服务局，委巩固拓展健康扶贫成果领导小组成员处室：

为贯彻落实国家卫生健康委等 13 部门《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）和省乡村振兴工作领导小组《关于印发〈2021 年度巩固拓展脱贫攻坚成果工作方案〉的通知》（冀乡〔2021〕4 号），持续巩固健康扶贫工作成果，我们制定了《2022 年度巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作要点》，现印发你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

河北省卫生健康委  
2022 年 3 月 21 日

### 2022 年度巩固拓展健康扶贫成果 同乡村振兴有效衔接工作要点

2022 年工作思路是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党的十九届六中全会、中央农村工作会议和全国卫生健康工作会议精神，落实省巩固拓展脱贫攻坚成果领导小组决策部署，坚持稳中求进总基调，保持健康扶贫主要政策总体稳定，突出防止因病返贫动态监测和精准帮扶机制建设、县级医院综合能力提升、乡村医疗卫生机构标准化建设三个重点，狠抓责任、政策、工作三个落实，坚决守住不发生规模性因病返贫这条底线，为脱贫地区接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

#### 一、巩固基本医疗有保障成果

（一）加强县级医疗卫生机构建设。大力推进县级医院综合能力提升，结合县

级医院提标扩能工程，补齐县级医院医疗服务和管理能力短板。发挥县医院“龙头”作用，深入推进县域医共体建设，提高县域医疗资源配置和使用效率。在脱贫地区遴选建设一批标准化县级中医医院和县级中医医院标准化康复科、治未病科等中医药特色专科，不断提升县级中医医院中医药服务能力水平。进一步加大脱贫地区疾病预防控制体系建设支持力度，加强基础设施建设，完善设备配置，开展流行病学调查、检验检测等业务培训，提升县级疾控中心疫情发现和现场处置能力，提高基层医疗卫生机构传染病检测和诊治能力。

（二）精心组织三级医院对口帮扶。持续组织三级医院对县级医院特别是脱贫地区和能力薄弱地区县级医院开展对口帮扶。聚焦重点专科建设，帮助受援医院拓展业务范围，增加诊疗科目，培养临床骨干医师或医技人员，提升外转率高、就医需求大的常见病、多发病诊疗能力。聚焦提升医院管理水平，帮助受援医院优化管理架构，完善规章制度，提高医院管理科学化、规范化、精细化水平。优化帮扶形式，在抓好组团式帮扶的基础上，积极开展远程会诊、查房、病理及医学影像诊断等，提高医疗服务可及性，推动优质医疗资源向基层下沉。

（三）持续推进乡村医疗卫生机构建设。持续推动乡村医疗卫生机构标准化建设，改善乡村两级医疗卫生机构基础设施条件和设备配备水平。加强脱贫地区乡镇卫生院中医综合服务区（国医堂）建设和村卫生室中医药设备配置。落实乡村一体化管理要求，加大对卫生室运营监管力度，做好常用药品保障。健全巡诊、派驻机制，完善易地扶贫搬迁集中安置区和“空心村”卫生院、卫生室设置，加强合格医务人员配备，确保农村医疗卫生服务全覆盖。

（四）加强基层医疗卫生人才队伍建设。继续实施农村订单定向免费医学生培养项目，开展全科医生规范化培训和助理全科医生培训。落实国家卫生健康委等4部门《关于贯彻落实住院医师规范化培训“两个同等待遇”政策的通知》，健全住院医师规范化培训制度，保障住院医师合理待遇。紧密结合基层医疗卫生队伍建设需要，招聘具有中等医学专业学历或取得《传统医学师承出师证书》《传统医学医术确有专长证书》的人员，免试招聘大专以上学历的医学专业应届毕业生，优化乡村医生结构，稳定乡村医生队伍。

（五）落实分类救治政策。在县域内定点医疗机构就诊的参保农村低保户、特困户、脱贫户、边缘易致贫户和突发严重困难户，继续享受“先诊疗后付费”政策和“一站式”结算等便民举措；经基层首诊转诊的低保对象、特困人员在县域内定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”。在对县域内就诊的脱贫地区人口和非脱贫地区防贫监测对象罹患30种大病患者救治基础上，有序推进全省农村罹患30种大病患者救治工作，建立信息化台账，严格规范诊疗行为，杜绝过度医疗问题。优化大病救治与慢病管理衔接服务，对需长期治疗、转入康复期和终末

期患者，纳入慢病签约服务管理。提升家庭医生签约服务质量，开展家庭医生签约服务考核，引入签约服务评价机制，签约群众评价与考核结果挂钩。推进签约服务智能化信息平台使用建设，发挥电子健康档案在家庭医生签约服务中的基础支撑和便民服务作用。

## 二、建立健全防贫工作机制

（一）做好动态监测预警。把牢监测预警底线。加强对易返贫致贫对象监测的同时，将脱贫人口全部纳入监测范围。扩大监测预警覆盖面。依托全国防止因病返贫动态监测系统，建立全省农村大病患者信息化台账，加强部门协同与数据共享，每月向乡村振兴部门推送农村地区新增大病人员信息。进一步健全精准帮扶机制，充分发挥基层医疗卫生机构服务群众的优势，入户摸排监测对象中患大病、慢病人员健康状况，主动发现、及时跟进，落实健康帮扶措施。组织开展监测帮扶业务培训和数据核实调研，不断提升数据填报质量。强化监测帮扶责任落实，将监测帮扶工作纳入健康河北行动考核，并作为省脱贫成果后评估考核部门评价重要依据。聚焦基本医疗有保障标准，对脱贫地区“空白点”风险较高的医疗机构进行动态监测，对数据异常的市县加强暗访核查，倒逼补齐短板，持续实现乡村医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零。

（二）实施重点人群健康改善行动。加强与民政部门数据对接共享，对脱贫地区农村低收入人口健康状况进行摸排，对患大病、慢病人员落实大病专项救治、慢病签约服务等健康帮扶措施。深入实施妇女宫颈癌、乳腺癌免费筛查项目，优先保障农村妇女和城镇低保妇女。开展常见精神障碍防治工作，不断探索推进抑郁、焦虑等常见精神障碍防治模式。做好失能半失能老年人医疗照护、利用“孕健康”平台传播科学育儿知识，依托婴幼儿照护服务指导中心、妇幼保健院、优质托育机构开展多种形式的家庭科学育儿指导。落实儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯等健康预防政策。

（三）加强重大疾病综合防控。加强疫情监测，及时将中高风险区划定情况推送乡村振兴部门。加强脱贫地区艾滋病防治工作，推动实施艾滋病宣传教育、综合干预、扩大检测和治疗等具体措施，遏制艾滋病流行，保持艾滋病疫情低流行态势。加强结核病监测与防治，确保肺结核报告患者管理率达到90%。持续抓好脱贫地区传染病和地方病防控工作，加强监测报告和疫情分析研判，及时有效处置疫情。巩固地方病防治专项攻坚行动成果，做好现症地方病病人的治疗和管理。加强癌症、心血管疾病等早期筛查和早诊早治。

（四）全力推进健康促进行动。扎实推进脱贫地区健康促进行动。积极搭建脱贫地区健康科普平台，以农村低保户、特困户、脱贫户和易返贫致贫对象为宣传重点，普及卫生健康防病知识和基本技能。不断完善省级健康科普专家库，建

立市级健康科普专家库，开展权威专业宣讲，推动健康教育进乡村、进家庭、进学校（中小学校和幼儿园），实现健康教育资源下沉，引导群众养成“三减三健”等健康生活方式，提升脱贫地区居民健康素养。

### 三、聚力做好定点帮扶工作

按照省委办公厅、省政府办公厅《关于过渡期持续做好中央单位定点帮扶和省内包联帮扶工作的通知》，落实省乡村振兴重点帮扶县的支持政策，成立委定点帮扶工作领导小组，加强定点帮扶调研，建立帮扶机制，全面掌握定点帮扶县发展现状和需求，帮助厘清发展思路，协调各方力量大力支持委定点帮扶县发展。

### 四、强化组织保障

（一）加强组织领导。巩固拓展脱贫攻坚成果，是党中央、国务院的重大决策部署和省委、省政府的重点工作任务。各级卫生健康部门要严格落实“四个不摘”要求，把巩固拓展健康扶贫成果作为首要任务，统筹疫情防控和业务工作开展，坚决杜绝随意撤并专班、削减工作人员和工作断档现象发生。要坚持不懈、始终如一抓好工作落实，举一反三抓好国家和省级脱贫成果后评估反馈问题整改，坚决杜绝因工作不到位而导致的因病返贫致贫，牢牢守住稳定实现基本医疗有保障这条底线。

（二）完善工作机制。各地要落实省负总责、市县抓落实的工作机制，根据需要及时调整领导机构，明确专人分管、专班负责，完善内部分工，构建责任清晰、执行有力、运转高效的工作体制。按照发现“快”、帮扶“准”、保障“稳”的要求，不断优化防止因病返贫动态监测预警和帮扶机制。加大政策和系统培训力度，结合疫情防控形势，有针对性地采取“线上+线下”模式，做好省级乡村振兴重点帮扶县和新任职、新轮换人员的培训工作，不断提升一线人员工作能力和水平。

（三）狠抓政策落实。今年国家将开展政策效果评估工作。委巩固拓展健康扶贫成果领导小组成员处室要加强分管领域政策研判，重点关注医保政策调整后带来的运行风险，及时优化相关支持政策。各地要加强暗访督导工作，及时发现和解决政策制定、落实方面存在问题，确保“先诊疗后付费”、大病专项救治、家庭医生签约服务等主要政策落实到位。要用好农村广播、文化大院、标语口号、互联网、新媒体等多种平台，依托基本公共卫生健康教育和健康素养促进项目，大力开展巩固拓展健康扶贫成果政策和疫情常态化防控知识技能宣传。要畅通健康扶贫问题举报渠道，加强舆情监测，及时妥善解决隐患和苗头，营造良好的舆论氛围，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

发文机关：山西省药品监督管理局  
标 题：山西省药品监督管理局关于印发《2022 年全省药品监管重点工作任务分解和各领域工作要点》的通知  
发文字号：晋药监〔2022〕6 号  
类 别：政务

成文日期：2022 年 2 月 28 日  
发布日期：2022 年 3 月 7 日  
关 键 字：工作任务分解、工作要点

## 山西省药品监督管理局关于印发 《2022 年全省药品监管重点工作任务 分解和各领域工作要点》的通知

晋药监〔2022〕6 号

各市市场监督管理局、综改示范区市场监督管理局，省局机关各处室、各直属事业单位：

《2022 年全省药品监管重点工作任务分解和各领域工作要点》经省局第 8 次党组会审议通过，现印发你们，请结合工作实际，认真贯彻落实。

附件：2022 年全省药品监管重点工作任务分解

山西省药品监督管理局  
2022 年 2 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 > 山西省药品监督管理局关于印发《2022 年全省药品监管重点工作任务分解和各领域工作要点》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印发首批中医药特色健康管理服务包的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年3月9日  
类 别: 中医药 关 键 字: 健康管理服务包

## 山西省卫生健康委办公室关于印发 首批中医药特色健康管理服务包的通知

各市卫生健康委，委直各医疗机构：

为进一步推广中医药特色健康管理服务模式，在健康中国·山西行动中更好地发挥中医“治未病”主导作用，根据《关于做好中医药特色健康管理中心建设与管理工作的通知》（晋卫办中医药函〔2021〕37号），省卫生健康委组织制订了首批中医药特色健康管理服务包，现印发给你们，请各级各类医疗机构参照执行。

各市卫生健康委要加强对中医药特色健康管理中心建设与管理工作的指导，有关工作进展及时报告省卫生健康委中医药管理局。

联系人：关芸，郭君伟

联系电话：0351-3580207, 3580763

- 附件：1. 高血压中医药特色健康管理服务包  
2. 冠心病中医药特色健康管理服务包  
3. 糖尿病中医药特色健康管理服务包  
4. 脂肪性肝病中医药特色健康管理服务包  
5. 慢性肾炎中医药特色健康管理服务包  
6. 失眠中医药特色健康管理服务包

2022年3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 > 山西省卫生健康委办公室关于印发首批中医药特色健康管理服务包的通知

发文机关: 山西省药品监督管理局  
标 题: 山西省药品监督管理局公开征求《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见  
发文字号: 发布日期: 2022年3月14日  
类 别: 医药 关 键 字: 医药产业高质量

## 山西省药品监督管理局公开征求《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见

贯彻党中央、国务院关于深入推进“放管服”改革决策部署，全面落实省第十二次党代会精神，进一步优化医药产业领域营商环境，持续深化审评审批制度改革，大力助推市场主体倍增工程，促进医药产业高质量发展，省药品监督管理局组织起草了《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。

请于2022年3月20日前，将有关意见通过电子邮件反馈至 [sxjspc@163.com](mailto:sxjspc@163.com)，邮件标题请注明“优化营商环境意见反馈”。

附件：《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》

山西省药品监督管理局  
2021年3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 > 山西省药品监督管理局公开征求《关于深入优化营商环境助推医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见

发文机关: 山西省药品监督管理局办公室      成文日期: 2022年3月14日  
标 题: 山西省药品监督管理局办公室关于印发《山西省药品监督管理局检查员管理办法》的通知  
发文字号: 晋药监办〔2022〕14号      发布日期: 2022年3月15日  
类 别: 人才培养      关 键 字: 检查员管理

## 山西省药品监督管理局办公室关于 印发《山西省药品监督管理局 检查员管理办法》的通知

晋药监办〔2022〕14号

各市市场监督管理局、综改示范区市场监督管理局，省局机关各处室、各直属事业单位：

《山西省药品监督管理局检查员管理办法》经省局第2次局务会审议通过，现印发你们，请结合工作实际，认真贯彻落实。

附件：山西省药品监督管理局检查员管理办法

山西省药品监督管理局办公室  
2022年3月14日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 山西省药品监督管理局办公室关于印发《山西省药品监督管理局检查员管理办法》的通知

发文机关：山西省医疗保障局、山西省卫生健康委员会  
成文日期：2022年3月3日  
标 题：山西：关于进一步加强公立医疗机构药品采购使用工作的通知  
发文字号：晋医保发〔2022〕5号  
发布日期：2022年3月17日  
类 别：医药  
关 键 字：公立医疗机构、药品采购

## 山西：关于进一步加强公立医疗机构药品采购使用工作的通知

晋医保发〔2022〕5号

各市医保局、卫生健康委，省药械集中采购中心，省医疗保险管理服务中心，省直医疗机构，各药品供货企业：

为进一步完善以市场为主导的药品价格形成机制，更好满足人民群众和医疗临床用药需求，持续减轻人民群众医药费用负担，结合实际，现就进一步加强公立医疗机构药品采购使用相关事宜通知如下：

### 一、加强县域医疗集团药品“五统一”采购管理

县域医疗集团要强化县、乡、村药品“五统一”（统一采购目录、统一采购、统一价格、统一配送、统一结算）采购使用管理。县域医疗集团要指导基层医疗机构进一步完善药品配备使用管理，合理制定采购计划，将基层常见病用药、群众习惯用药、康复用药、承接上级医院转诊病人诊治需求用药列入基层药品采购目录，提高基层医疗卫生机构药品配备使用科学性、精准性。要以县域医疗集团药品采购配送总量与供货企业统一签订采购配送协议，实施“五统一”管理，确保基层医疗机构药品足量配送到位，保障基层群众和乡镇卫生院、村卫生室基本用药需求。

### 二、规范医疗机构目录外药品采购使用

医疗机构要坚持临床需求导向，依据安全、有效、经济原则和本机构疾病治疗特点，及时优化药品采购使用目录，确保本院医疗临床常用药品及基本药物的正常使用。对暂时未纳入医疗机构常规药品供应目录（以下简称“目录外药品”），但有明确循证医学证据、临床治疗不可替代的品种，应按相关流程完成院内审核后，经住院患者知情同意并签署意见，由医疗机构实施统一采购、规范使用。医疗机构应建立目录外药品专账，专账资金纳入单位财务统一核算，并纳入住院总费用一并上传医保信息系统。对医保目录内药品，按规定予以报销。

### 三、健全短缺药品目录管理机制

为切实做好短缺药品保供稳价，保障临床必须易短缺药品的供应使用，省级实施《短缺药品清单》动态管理制度，对纳入国家及我省短缺药品清单中的药品实施常态储备、监测报告和直接挂网采购相关机制。医疗机构要合理设置急（抢）救药等本院临床必须药品库存警戒线，保障易短缺药品3个月的库存量，并按相关要求及时将本院药品短缺情况上报“短缺药品监测直报系统”。对于临床必需，纳入《短缺药品清单》管理的药品，由药品生产企业自主（或委托药品经营企业）申请挂网，并提供全国省级最低挂网价，由医疗机构参考企业提供的全国省级最低挂网价自主采购。

#### 四、畅通医疗机构网上阳光采购药品渠道

全省所有公立医疗机构采购使用的药品（包括目录外药品采购）均须通过山西省药械集中采购平台（以下简称：省平台）阳光采购（包括阳光备案采购）、公开交易。

医疗机构要认真做好本院药品采购使用工作，多措并举确保患者用药需求，对同通用名药品，优先采购使用集中带量采购中选产品、优先采购使用省平台挂网的价格适宜的产品；对暂未纳入省平台挂网目录但临床治疗特殊需求以及群众慢性病常见病常用价格适宜的药品，可从省平台挂网的《备选药品目录》或《监测药品目录》中选取采购，采购价格由医疗机构参照同通用名挂网药品价格或由供货企业提供并承诺“全国最低供货价”后与供货企业议定。对于临床或科研必须，但未在省平台挂网的药品，允许医疗机构在完成本院相关采购审核流程后通过省平台自行备案采购，采购价格由医疗机构参照备选药品采购相关办法与供货企业议定。

#### 五、强化药品供应配送及货款结算管理

药品生产和配送企业要诚信经营，确保药品质量及供应，按照合同约定保障医疗机构的采购使用药品需求，杜绝商业贿赂、提供药品回扣等违法违规行为。医疗机构要将药品收支纳入预算管理，承担药品采购及药款结算主体责任，按采购合同与企业及时结清药款，结清时间不得超过交货验收合格后次月底，切实优化药品市场营销环境。省药械集中采购中心要依托省药品集中采购平台，建立健全医药价格和招采信用评价机制和药品挂网采购监测制度，定期对网上采购药品情况及挂网药品配送供应，采购量异常等情况进行监测评估，对不按合同约定及时供应和没有足量供应的供货企业（生产企业、配送企业）进行督促、约谈，并对违规失信企业予以相应惩戒。

#### 六、加强药品采购使用监管

医疗保障部门要进一步完善药品采购配送结算管理机制，严格落实集中带量

采购医保基金预付货款及结余留用考核激励机制，不断优化集中带量采购和规范挂网药品政策措施，促进临床优先配备使用质优价宜药品。卫生健康部门要加强对医疗机构药品配备使用管理，定期分析评估辖区医疗机构药品配备使用情况，加强医疗机构用药目录规范化管理，不断促进用药结构优化调整，形成科学合理实用的用药结构，保障医疗临床合理用药。

各级医保、卫健部门要加强沟通协调，定期互通相关信息，强化对医疗机构药品采购、使用、价格、质量、货款结算及药品供应等环节的监督管理，规范药品购销行为，保障临床用药需求。

山西省医疗保障局  
山西省卫生健康委员会  
2022年3月3日

发文机关: 内蒙古自治区药品监督管理局  
标 题: 内蒙古自治区药品监督管理局关于印发《进一步优化营商环境支持“两品一械”产业高质量发展的若干措施》的通知  
发文字号: 内药监发〔2022〕5号  
类 别: 医药  
成文日期:  
发布日期: 2022年3月22日  
关 键 字: 两品一械、高质量发展

## 内蒙古自治区药品监督管理局关于印发 《进一步优化营商环境支持“两品一械” 产业高质量发展的若干措施》的通知

内药监发〔2022〕5号

各盟市及满洲里市、二连浩特市市场监督管理局，自治区药监局机关各处、检查分局、所属事业单位：

现将《内蒙古自治区药品监督管理局进一步优化营商环境支持“两品一械”产业高质量发展的若干措施》印发你们，请结合实际，认真贯彻落实。

附件：内蒙古自治区药品监督管理局进一步优化营商环境支持“两品一械”产业高质量发展的若干措施

（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 > 内蒙古自治区药品监督管理局关于印发《进一步优化营商环境支持“两品一械”产业高质量发展的若干措施》的通知

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委  
标 题: 关于《内蒙古自治区中医药(蒙医药)条例》(修改建议草案)公开征求意见的通知  
发文字号: 内卫中(蒙)综合字〔2022〕112号  
类 别: 中医药  
成文日期: 2022年3月24日  
发布日期: 2022年3月25日  
关 键 字: 中医药、蒙医药

## 关于《内蒙古自治区中医药(蒙医药)条例》(修改建议草案)公开征求意见的通知

内卫中(蒙)综合字〔2022〕112号

按照内蒙古自治区人大常委会2022年立法计划,自治区卫生健康委研究提出《内蒙古自治区蒙医药中医药条例》的修改建议,形成《内蒙古自治区中医药(蒙医药)条例》(修改建议草案),即日起面向社会广泛征求意见。意见征求时间为2022年3月25日至4月24日。

联系人: 岳红娟、石海燕

联系电话: 0471-6946036、6946801

传 真: 0471-6944929

附件: 1.《内蒙古自治区蒙医药中医药条例》修改说明

2.《内蒙古自治区中医药(蒙医药)条例》(修改建议草案)

内蒙古自治区卫生健康委

2022年3月24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《内蒙古自治区中医药(蒙医药)条例》(修改建议草案)公开征求意见的通知

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委  
标 题: 内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴中医药（蒙医药）行动 2022 年推进方案的通知  
发文字号: 内卫中（蒙）综合字〔2022〕75 号  
类 别: 中医药

成文日期: 2022 年 3 月 24 日  
发布日期: 2022 年 3 月 27 日  
关 键 字: 中医药、蒙医药、中医药传承

## 内蒙古自治区卫生健康委关于印发 振兴中医药（蒙医药）行动 2022 年推进方案的通知 内卫中（蒙）综合字〔2022〕75 号

各盟市卫生健康委（中医药管理局），委直属相关单位：

为深入贯彻落实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关于中医药工作的重要论述，贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国务院办公厅关于加快中医药特色发展的若干政策措施》以及《内蒙古自治区党委 人民政府关于促进中医药（蒙医药）传承创新发展的实施意见》《内蒙古自治区人民政府办公厅关于促进中医药（蒙医药）特色发展的若干政策措施》，加快完成振兴中医药（蒙医药）行动任务，现将 2022 年推进方案印发给你们，请遵照执行。

附件：振兴中医药（蒙医药）行动 2022 年推进方案

2022 年 2 月 24 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>内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴中医药（蒙医药）行动 2022 年推进方案的通知

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委  
标 题: 关于《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》(修改建议草案)公开征求意见的通知  
发文字号: 内卫妇幼字〔2022〕120号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022年3月27日  
发布日期: 2022年3月28日  
关 键 字: 母婴保健法

## 关于《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》(修改建议草案)公开征求意见的通知

内卫妇幼字〔2022〕120号

按照内蒙古自治区人大常委会2022年立法计划,自治区卫生健康委研究提出《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》的修改建议,形成《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》(修改建议草案),即日起面向社会广泛征求意见。征求意见时间为2022年3月28日至4月28日。

联系人: 马婧、李方林

联系电话: 0471-6946039、6927989(传真)

附件: 1. 《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》修改说明  
2. 《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》(修改建议草案)

2022年3月27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《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国母婴保健法〉办法》(修改建议草案)公开征求意见的通知

发文机关: 黑龙江省药品监督管理局  
标 题: 关于印发《黑龙江省发展药品批发企业现代物流指导意见(试行)》的通知  
发文字号: 黑药监规〔2022〕3号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月17日  
发布日期: 2022年3月15日  
关 键 字: 药品批发、现代物流

# 关于印发《黑龙江省发展药品批发企业 现代物流指导意见(试行)》的通知

## 黑药监规〔2022〕3号

各相关单位:

《黑龙江省发展药品批发企业现代物流指导意见(试行)》，经黑龙江省药品监督管理局2022年第1次局长办公会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

黑龙江省药品监督管理局  
2022年3月7日

## 黑龙江省发展药品批发企业 现代物流指导意见(试行)

### 第一章 总 则

第一条 为进一步指导我省药品批发企业现代物流发展，不断优化资源配置，促进药品经营企业规模化、规范化，建立高效快捷的药品现代物流体系，保障药品供应和流通环节药品质量，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》和《药品经营质量管理规范》等法律法规及规章，结合本省实际，制订本意见。

第二条 本意见所指药品批发企业现代物流是指应用计算机信息管理系统和采用自动化仓储设备、技术，通过降低药品物流运营成本，提高服务能力和水平，实现药品物流管理和作业的规模化、集约化、规范化、信息化、智能化。

药品批发企业应当配备适合药品储存和实现药品入库、传送、分检、上架、出库等现代物流系统的装置设备以及独立的计算机信息管理系统，能够覆盖药品的购进、储存、销售、配送各环节以及经营全过程的质量控制和信息追溯。

第三条 本意见适用于本省新开办的药品批发企业以及开展第三方受托储存、配送业务的药品批发企业。

鼓励本省已开办的药品批发企业逐步实现本意见规定的药品现代物流要求。

第四条 新开办的药品批发企业以及开展第三方受托储存、配送业务的药品批

发企业应当按照国家药品监督管理部门制定的统一药品追溯标准和规范，建立并实施药品追溯制度，配合上市许可持有人落实药品追溯主体责任，确保经营的药品来源可查，去向可追，责任可究。

## 第二章 机构与人员

第五条 药品批发企业（以下简称企业）应当设立与其经营活动相适应的质量管理、验收养护、物流管理、信息管理等组织机构和岗位，建立符合《药品经营质量管理规范》的管理体系，保证药品经营全过程持续符合法定要求。

第六条 企业法定代表人、企业负责人、质量负责人不得有《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》规定的禁止从事药品生产经营活动的情形。

第七条 企业法定代表人、企业负责人、质量负责人、质量部门负责人及其他从事药品经营管理工作的工作人员应当符合《药品经营质量管理规范》规定的资格要求，并要符合以下要求：

（一）企业负责人是药品质量的主要责任人，全面负责企业日常管理，负责提供必要的条件，保证质量管理部门和质量管理人员有效履行职责，确保企业实现质量目标并按照《药品经营质量管理规范》要求经营药品。应当具有大学专科以上学历或者中级以上技术职称，经过基本的药学专业知识培训，熟悉药品管理的法律法规及《药品经营质量管理规范》。

（二）企业质量负责人应当由企业高层管理人员担任，全面负责药品质量管理工作，独立履行职责，在企业内部对药品质量管理具有裁决权。应具有大学本科以上学历、执业药师资格和3年以上药品经营质量管理工作经历，在质量管理工作中具备正确判断和保障实施的能力，在职在岗，不得兼职其他业务工作。

（三）企业质量管理机构负责人应当具有执业药师资格和3年以上药品经营质量管理工作经历，能独立解决经营过程中的质量问题，在职在岗，不得兼职其他业务工作。

（四）企业应当至少配备1名以上物流管理人员，统一负责物流管理工作，在职在岗。具备药品流通、物流管理等相关专业知识和法律知识，熟悉相关法律、法规、规章、强制性国家标准、技术规范，并经过物流管理法律法规、物流信息化、设施设备使用等相关知识的培训。鼓励企业聘任具有物流相关专业大学专科以上学历或国家认可的物流专业技术职称的专业技术人员。

（五）企业应当至少配备1名以上计算机信息管理系统工作人员，统一负责计算机信息系统管理，在职在岗。具有计算机相关专业大学专科以上学历或国家认可的计算机专业技术职称。

（六）企业应当对各岗位人员进行与其职责和工作内容相关的岗前培训和继

续培训，培训内容应当包括相关法律法规、药学专业知识及技能、质量管理体系、职责及岗位操作规程等。

### 第三章 设施与设备

第八条 企业现代物流应具有与药品经营范围、规模相适应的经营场所和库房，具备满足药品经营及储存配送的设施设备，鼓励企业建设与物流规模相适应的自动化立体库，符合《药品经营质量管理规范》要求。

第九条 企业仓储选址、设计、布局、建造等应当符合药品储存配送的要求，应具有与经营范围和规模相适应的现代物流药品仓库。具体要求如下：

（一）药品储存作业区整体建筑面积不少于 5000 平方米或容积不少于 30000 立方米。阴凉库储存区不少于药品储存作业区整体建筑面积或容积的 50%。

药品储存作业区为单层仓库的，有效利用高度应不低于 6 米；药品储存作业区为多层仓库的，仓库净层高不低于 4 米（二楼以上不低于 3.5 米）。

（二）药品仓储作业区域具备收货、待验、储存、分拣、集货、发货等场所，不合格药品、退货药品应设置专用的隔离存放场所。开展冷链药品物流业务的，应当配备 2 个以上独立冷库，冷库总容积不少于 300 立方米。如经营特殊储存温度要求的药品，还需配备与经营品种和规模相适应的仓库和设施。具有疫苗配送业务的企业应当符合《中华人民共和国疫苗管理法》的相关要求。

（三）企业应设置自动化仓库或高架仓库存储系统。整货库区用于存放药品的货架系统应采用重型组合式货架，托盘货位不少于 1000 个（以 1200mm\*1000mm 标准托盘计），配备与业务模式和业务规模相适应的电动叉车；零货库区货架需采用符合标准的中型或轻型隔板货架，货位间必须有效隔离；出库频次高的药品存放，可选择配置流利式货架。

企业建立自动化立体库的，其设施设备应当设置相适应的有效利用高度、有效利用长度、托盘货位，满足物流需要的自动化立体库堆垛机。

（四）药品仓储作业区具有能覆盖储存、拣选、集货配送、作业控制等功能区域，与分拣量相匹配的药品自动输送设备（入库线、补货线、拣选线、空箱回流线、出库分拣线），配备与业务模式和业务规模相适应的零货及整箱拣选、自动输送、在线扫描复核、自动分拣等设施设备，出库零拣复核滑道、出库分拣机滑道，实现作业自动化。

（五）企业拆零拣选应当配备与其业务规模、业务结构特点、配送能力相适应的拣选作业系统，应当选用识别管理设备实现药品验收、入库、上架、分拣、养护、出库复核、药品运输、配送等作业管理。配备与物流规模相适应的条形码编制、打印扫描设备、无线射频终端、“可识别”标签辅助拣货系统等设备，实现对每个拣选货位的操作指示。

(六) 周围环境应做到整洁、卫生、无杂草、无污染, 仓库内墙、地面、顶棚应做到平整、光滑、无脱落物、无裂痕、霉斑。

第十条 企业应当配备与药品配送相适应的自有运输设备, 密闭式药品运输车辆不少于5辆, 开展冷链药品物流业务的, 应当配备不少于2辆具有自动监测、显示、记录温度功能、符合国家相关标准要求的冷藏车辆。

企业运输车辆、冷藏箱(保温箱)应当编号管理, 并统一标识。冷藏车和运输麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品等特殊管理药品的车辆应当配备定位追踪系统。

第十一条 企业应当建立具备仓库温湿度监控、冷藏车温度监控以及异常状况报警等功能的控制室(区), 并能实现远程监控。冷库、冷藏车应当能自动监测、显示、记录温度状况, 温度出现异常情况能自动报警。

温湿度监测系统记录的监测数据应当真实、完整、准确、有效, 各监测点数据通过网络自动传送到管理主机, 系统采用可靠的方式进行数据保存, 保存方式应当能防止用户自行改动数据。

第十二条 企业应当具备突发情况下的电力保障功能。冷库供电应当采用双回路或配备相匹配的备用发电机组。备用发电机组功率应当至少能保障冷库设备、温湿度监控设备、计算机服务器数据中心及控制室(区)正常运行。

第十三条 国务院对麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等有其他特殊管理规定的, 依照其规定。

第十四条 企业从事疫苗配送的, 还应当符合国家疫苗配送的有关要求。

#### 第四章 信息管理系统

第十五条 企业应当具有独立的信息管理系统, 能够实时控制和记录药品仓储配送的全过程。系统的数据库软件、网络安全与应用安全管理软件、操作系统软件等应当与药品现代物流规模相适应, 符合《药品经营质量管理规范》相关要求, 满足药品现代物流运营、药品质量管理和信息安全的需要。

第十六条 企业的信息管理系统应当具备仓储管理、运输管理、温湿度监测等功能。具体要求如下:

(一) 仓储管理系统应当与业务信息管理系统的数据进行实时对接, 实现药品入库、拣选、储存、出库等仓储全过程质量管理和控制, 并具备全程货物查询、追溯功能。

(二) 运输管理系统应当具备对运输药品的品种、数量、批号、工具、人员、发货时间、到货时间、签收以及冷链药品温度等进行全程跟踪、记录、调度的功能。

(三) 温湿度监测系统应当对药品所有仓库温度、湿度以及冷藏车温度实时监测及记录。

(四) 开展第三方受托储存、配送业务的, 应当配备与委托方数据有效对接的条件, 具备对委托方药品收货、验收、入库、储存、养护、出库、运输、退回等指令的处理功能和全程货物查询功能, 实现药品委托储存全过程质量管理和控制。

第十七条 企业应当配置信息追溯系统, 保证经营过程中数据的真实、准确、完整、可追溯, 企业应当采用信息化手段实现数据共享、信息互通, 按要求实现对药品最小包装单位可追溯、可核查。

第十八条 企业应当配置与药品物流规模相适应的计算机软、硬件系统和网络环境, 并符合以下要求:

(一) 企业计算机信息管理系统应具备系统持续性运行能力和数据完整性能力, 可以有效规避因单一服务器系统异常导致的服务中止和数据不完整, 实现持续提供服务。

(二) 计算机信息管理系统应当有固定接入互联网的方式和可靠的信息安全平台; 企业网络出口带宽应当与业务规模相适应。

(三) 数据按日备份, 采用安全、可靠的方式(异地服务器或云储存等)存储和追溯管理。数据记录应当至少保存5年。

## 第五章 制度与管理

第十九条 企业应当制定符合实际的质量管理体系文件, 包括《药品经营质量管理规范》规定的质量管理制度、部门及岗位职责、操作规程、档案、报告、记录和凭证等, 以及下列内容:

- (一) 药品物流配送的管理制度;
- (二) 物流管理部门职责;
- (三) 计算机信息管理部门职责;
- (四) 物流管理部门负责人岗位职责;
- (五) 计算机信息管理部门负责人岗位职责;
- (六) 设施设备的标准操作规程。

第二十条 开展第三方受托储存、运输业务的, 应当制定本意见第十九条要求的质量体系文件外, 还应制定下列内容:

- (一) 药品委托储存配送的管理制度;
- (二) 对委托方审核的管理制度;
- (三) 对委托方进行指令和信息交换的标准操作规程。

第二十一条 企业应当按要求建立药品质量管理记录。包括: 药品收货和验收、药品退回、仓库温湿度、药品养护检查、药品出库复核、药品送货、销售退回药品验收、不合格药品控制和销毁、存在质量安全隐患药品的处理等记录。开展第三方受托储存、运输业务的, 应当建立委托方的发货指令、受托方的收货指令记

录等。质量管理记录保存不少于 5 年。

第二十二条 开展第三方受托储存、运输业务的，应当与委托方签订委托协议，约定药品质量责任、操作规程、委托储存配送的范围、委托期限等内容。

第二十三条 销毁药品应根据法律法规的要求，由企业自行监督销毁或由监管部门监督销毁，销毁方式应采取符合环保要求的无害化处理方式，并对销毁的过程和环节进行记录。

## 第六章 附则

第二十四条 本文所指自动化仓库是指在不直接人工干预的情况下，借助机械设施设备（如高层货架、巷道堆垛机、自动分拣系统、出入库自动输送系统以及周边设施设备等），利用计算机实现对药品自动存取控制和管理仓储库房。

第二十五条 本文所指有效利用高度或有效利用长度是指在药品经营过程中，容纳与经营规模相适应的现代物流系统装置和设备，保证其能够发挥相应作用，能够完全用于实现药品现代物流设备的尺寸。

第二十六条 具备药品现代物流的药品批发企业变更仓库地址需参照本意见相关要求。

第二十七条 原有具备药品现代物流的药品批发企业需在药品经营许可证有效期内达到本意见相关要求。

第二十八条 结合我省实际情况，开办中药材、中药饮片、药品类体外诊断试剂等专营性批发经营企业应符合《中华人民共和国药品管理法》《药品经营许可证管理办法》和《药品经营质量管理规范》等相关要求，鼓励其逐步实现本意见规定的药品现代物流要求。现有中药材、中药饮片、药品类体外诊断试剂等专营性批发企业增加其他药品经营范围变更为综合性药品批发企业，应符合相关法律法规和本指导意见相关要求。

第二十九条 本意见为对具备药品现代物流的药品批发企业所需达到的基本要求。如另有具体要求，以附录方式另行制定。

第三十条 国家对具备药品现代物流的药品批发企业有新规定的，从其规定。

第三十一条 本意见自印发之日起施行。

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月1日  
标 题: 关于印发2022年上海市妇幼健康工作要点的通知  
发布日期: 2022年3月1日  
发文字号: 沪卫妇幼〔2022〕7号  
关 键 字: 十四五规划、妇幼健康  
类 别: 妇幼健康

# 关于印发2022年上海市 妇幼健康工作要点的通知

## 沪卫妇幼〔2022〕7号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，市妇幼保健中心，有关单位：

现将《2022年上海市妇幼健康工作要点》印发给你们，请遵照执行。  
特此通知。

上海市卫生健康委员会  
2022年3月1日

## 2022年上海市妇幼健康工作要点

2022年，本市妇幼健康工作要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，积极践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，落实健康中国、健康上海战略和“三孩”政策，全面实施“十四五”规划，以“生命全周期、服务全过程”为导向，着力聚焦高质量发展和数字化转型，持续加强妇幼健康服务能力建设，推动妇幼健康事业不断发展，全力维护妇女儿童健康，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。

### 一、深化妇女儿童健康服务能力建设

1. 实施妇幼健康相关规划。实施妇女儿童发展“两纲”和妇女儿童健康相关“十四五”规划。推进母婴安全行动提升计划、健康儿童行动提升计划、母乳喂养促进行动计划。完成本市公共卫生体系建设三年行动计划（2020-2022年）妇幼健康相关项目。做好妇女儿童健康专项规划终期验收。指导完成各区婚前医学检查、产前筛查等母婴保健专项技术新一轮规划设置。启用国际和平妇幼保健院奉贤院区，推动上海儿童医学中心张江院区、复旦大学附属儿科医院新生儿大楼等重大项目建设。协同推进儿童友好城市建设，开展儿童健康综合发展示范、母婴友好医院、儿童友好医院创建相关工作。

2. 提升妇幼健康服务能力。持续完善危重孕产妇和新生儿救治、相关疾病筛查诊断干预、妇幼预防保健等妇幼健康服务网络，推进妇幼健康服务体系高质量

发展。优化布局和服务供给,进一步优化助产医疗机构和危重孕产妇会诊救治网络,拓展婚前医学检查、产前筛查和产前诊断服务网络,加强五个新城产科、儿科资源配置。推进妇幼健康领域中医药工作,推动妇幼保健机构设置中医科开展中医药服务,积极创建国家妇幼中医药服务特色单位。扎实推进妇幼保健机构绩效考核,实施妇幼保健机构能力提升工程,印发《2022年上海市妇幼保健机构能力建设项目实施方案》。持续加强妇幼相关学科建设和人才培养。深化儿科医联体“全专结合”“医防融合”模式。加强区域性医疗中心和社区卫生服务中心儿科诊疗服务能力,持续推进标准化示范儿科门急诊建设工作,继续开展全科医生儿科能力专项培训项目,巩固社区卫生服务中心儿科诊疗服务全覆盖工作成果。

3. 加强妇幼健康智慧服务。深化“互联网+妇幼健康”服务模式,加快妇幼健康信息平台 and “云上妇幼”建设,整合关联孕产妇、新生儿、儿童卫生健康档案信息,提升数据治理和信息辅助决策水平,为妇女儿童提供全程健康管理。落实“一网通办”要求,继续优化出生“一件事”集成和线上帮办服务;会同相关省有关部门联合制定长三角区域出生“一件事”跨省通办工作方案,探索相关应用落地。

## 二、强化全方位全周期母婴安全保障

4. 落实新冠疫情防控措施。制定实施本市新冠肺炎聚集性疫情期间孕产妇医疗服务保障工作方案。持续推进上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划(2020-2022年)妇产科、儿童专科医院传染病防控体系建设项目。指导各区和相关医疗机构做好孕产妇和新生儿的分类管理,加强新冠确诊、医学观察、集中或居家隔离等特殊孕产妇管理。开展健康宣教,提高妇女儿童对新冠肺炎的预防意识和防护能力。

5. 夯实母婴安全救治体系。进一步健全完善“7+6”危重孕产妇和新生儿会诊抢救网络,启用上海交通大学医学院附属瑞金医院、复旦大学附属中山医院市级危重孕产妇会诊抢救中心,优化本市危重孕产妇会诊抢救中心对口区域划分,健全市级危重孕产妇、新生儿会诊抢救中心与对口区域医疗机构上下联动、应对有序、运转高效的会诊转诊机制,进一步畅通危急重症转诊绿色通道。

6. 强化母婴危重救治能力。充分发挥“7+6”危重孕产妇、新生儿会诊抢救中心作用,强化助产医疗机构产安办履职能力建设,积极组织危急重症现场协调和多学科救治,强化落实院内、院际和全市大会诊,进一步提升分级负责、综合施救能力和水平。组织开展助产医疗机构产安办主任(医疗院长)、医务处负责人、产科主任相关管理培训,继续开展全市产科主任专题业务培训。持续发挥市母婴安全专家委员会作用,推进孕产妇安全和健康管理创新项目。加强新设市产科临床质控中心、产科保健质控中心建设,进一步强化母婴安全质控管理。发挥新生

儿临床质控中心作用，修订本市危重新生儿转运指征，组织开展危重新生儿会诊抢救中心技能培训和快速反应团队急救演练，全面推广新生儿复苏技术。推进新生儿保健特色专科建设，探索新生儿重症监护病房家庭参与式看护运行模式。

7. 加强重点孕产妇管理。切实落实孕产妇保健、计划生育技术服务等规范。制定出台本市危重孕产妇会诊抢救中心和孕产妇重症监护病房建设标准。继续加强红色、橙色、紫色等高风险孕产妇预警管理，强化“不宜继续妊娠”孕妇的有效干预。加大产褥期保健管理力度，严格落实出院风险评估；进一步加强产后访视规范化管理，充分发挥家庭医生团队参与高风险孕产妇管理作用，不断提升重点孕产妇管理水平。

### 三、加强妇女儿童全生命周期健康管理

8. 强化出生缺陷综合防治。持续完善出生缺陷预防干预三级网络，优化预防、筛查、诊断、治疗全程服务。强化婚前医学检查属地化管理力度，加强婚检机构规范化建设，探索有效提升婚前医学检查率的综合管理模式；推进孕前优生健康检查，积极创建国家级婚前保健、孕前保健特色专科服务特色单位。优化产前筛查、产前诊断对口网络，制定出台上海市产前诊断中心建设标准。加强上海市出生缺陷预防保健中心、上海市儿童罕见病诊治中心建设。做实新生儿遗传代谢性疾病、听力、先天性心脏病筛查诊治工作。持续开展出生缺陷干预救助和人才培养项目。

9. 推进儿童早期发展。继续做好儿童保健管理工作，加强儿童生长发育和营养监测、心理行为、眼及视力、口腔保健等规范连续服务。深化儿童早期发展基地内涵建设，积极创建国家级儿童早期发展优质服务基地，推动孤独症筛查干预工作全面开展，实施回应性照护支持项目，组织研制学龄前儿童主动眼保健操，开展神经心理发育异常、早期运动协调能力、发育性髋关节发育不良筛查干预等试点工作，鼓励设立多元化、多层次、个性化儿童保健服务包。强化早产儿专案管理，推广早产儿母乳喂养、袋鼠式护理等适宜技术。落细落实医教结合的托幼（育）机构卫生保健业务指导和特殊儿童健康评估。

10. 加强妇女全生命周期管理。加强爱婴医院管理，倡导母乳喂养，促进自然分娩，推广无痛分娩，控制非医学指征剖宫产率。提高生殖健康服务水平，优化不孕不育综合治疗技术和服务水平。加强反复人流等重点人群避孕节育健康宣教和指导干预。继续开展健康城市建设创新模式国家试点工作，推动适龄女性 HPV 疫苗接种工作，探索建立预防、筛查、诊断和治疗相衔接的宫颈癌三级综合防治模式，出台落实退休及生活困难妇女“两病”筛查工作方案。推广更年期保健特色专科服务模式，推进更年期和老年期妇女骨骼健康管理项目，研究更年期和老年期妇女骨健康和肌肉健康综合干预模式。加强妇女心理健康服务。

#### 四、强化妇幼健康行业监管

11. 加强妇幼健康规范管理。继续落实《上海市孕产妇保健工作规范(2020版)》和《上海市计划生育技术服务规范(2020版)》，启动《上海市妇女常见病筛查技术规范》修订，制定上海市预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播技术规范。印发《上海市儿童保健工作规范(试行)》《上海市新生儿先天性心脏病筛查工作管理方案(2022版)》，修订新生儿遗传代谢性疾病、听力筛查工作方案、早产儿保健工作规范及托幼机构卫生保健管理实施细则和工作制度。落实国家、本市基本和重大妇幼公共卫生服务项目。做好凉山州妇幼健康能力提升和艾滋病等重大传染病防治对口技术支援。

12. 提升妇幼健康行业治理能力。强化母婴保健专项技术、人类辅助生殖技术审批和监管，做好婚前医学检查、产前筛查审批权限下放后指导。充分发挥市人类辅助生殖技术质控中心、市产前诊断技术质控中心的作用，加强相关技术同质化管理。强化出生医学证明管理，加强相关机构和人员培训，压实各级岗位责任。加强妇幼健康重点技术、重点领域风险防范和排查，严防系统性风险。

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
标 题: 关于印发 2022 年上海市基层卫生健康工作要点的通知  
发文字号: 沪卫基层〔2022〕3 号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022 年 3 月 7 日  
发布日期: 2022 年 3 月 9 日  
关 键 字: 基层卫生健康

## 关于印发 2022 年上海市基层 卫生健康工作要点的通知

### 沪卫基层〔2022〕3 号

各区卫生健康委，上海市健康促进中心：

为做好 2022 年上海市基层卫生健康工作，我委制定了《2022 年上海市基层卫生健康工作要点》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

特此通知。

上海市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 7 日

### 2022 年上海市基层卫生健康工作要点

2022 年，上海市基层卫生健康工作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，在国家卫生健康委和市委、市政府的领导下，确保社区疫情防控和基层卫生健康工作两手抓、两手赢，紧紧围绕“十四五”卫生健康规划任务，做实、做优、做强基层卫生健康服务，推进基层卫生健康工作高质量、同质化发展，全面推进社区卫生服务功能提升，与中医药服务融合，切实打造居民“家门口”的整合型卫生健康服务平台，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、守牢网底，持续做好社区疫情防控

1. 加强社区发热诊疗管理。按照国家社区发热诊室标准，不断推进本市社区发热哨点规范建设。强化社区发热哨点诊室规范运行，组织开展哨点工作人员能力培训与实战演练，确保发热患者的排查、登记、管理、流调、隔离、转诊与消毒等全流程同质化运行管理水平。按照疾病预防控制部门要求，进一步做好发热病例信息采集报告工作，畅通与规范发热哨点诊室、发热门诊、上级医疗机构之间的信息闭环。加强对发热哨点诊室运行和制度落实的工作评估和督导，保持基层“哨点”敏锐性。

2. 扎实开展社区疫情防控。根据市、区防控办统筹部署，严格落实社区疫情防控各项任务，统筹做好重点人员社区排查、隔离健康观察、社区健康监测、社

区健康宣教、新冠疫苗接种、核酸检测等工作，切实落实社区疫情常态化防控措施。加强对社区卫生服务中心医务人员关心关爱，落实对社区医务人员参与疫情防控工作的各项保障举措。

## 二、优化建设，夯实社区卫生服务平台

3. 推进高质量社区卫生服务中心发展。根据本市公立医院高质量发展总体部署，结合国家优质服务基层行与社区医院建设标准，印发本市高质量社区卫生服务中心评价相关标准，组织遴选高质量社区卫生服务中心，全面夯实“全专结合、医防融合、医养结合”服务功能，探索与功能相匹配的运行保障机制，打造标杆社区卫生服务中心。

4. 推进郊区村卫生室规范发展。印发本市郊区村卫生室发展指导意见，进一步明确村卫生室功能定位与服务内容，夯实镇村一体化管理，提升村卫生室之间同质化服务水平。推动村卫生室服务内涵与社区卫生服务中心衔接，遴选一批规范化试点村卫生室，打造高质量村卫生室标杆。

5. 推进智慧健康驿站规范高效运行。根据居民需求，结合供给能力，增加智慧健康驿站服务功能，探索将社区内其他公共服务功能深度融合，将智慧健康驿站打造为互联网诊疗服务场景。加强智慧健康驿站采集的居民健康数据的分类应用，研究智慧健康驿站健康数据应用规范。依托市智慧健康驿站质控中心，完善运行质控标准，开展质控评价，落实各街镇主体责任，保障驿站规范运行。广泛宣传推广，提高居民知晓度、利用率与感受度。

## 三、立足优质，做实做优签约服务

6. 拓展签约渠道，稳步扩大签约覆盖。持续推进“1+1+1”组合签约，拓展家庭医生签约渠道，实现社区卫生服务机构诊间、社区事务中心、养老机构、校园、企业楼宇等签约渠道全覆盖。拓展市级家庭医生在线签约服务平台功能。研制在职、在校人群特定签约服务包，结合“功能社区”社区卫生服务试点工作，将签约服务覆盖更多在职、在校群体，进一步推动就医下沉。印发以家庭为单位的签约工作规范，推动家庭医生签约覆盖更多家庭。

7. 试点健康评估，提升签约服务感受。从签约居民入手，基于电子健康档案信息，结合慢病风险评估，开展签约居民健康评估试点，结合社区健康管理中心试点，落实健康评估与后续管理工作要求。

8. 加强签约质控，提高签约服务质量。建立家庭医生质控信息管理系统，依托市家庭医生签约服务质控中心，开展月度质控报告、季度质控分析及年度质控抽查，不断提高签约服务质量。发挥签约服务费激励作用，做好签约服务费的核定与拨付，开展签约服务费实施效果阶段性评估。

#### 四、多策并举，优化社区卫生服务功能

9. 打造第二批示范性社区康复中心。根据2022年上海市为民办实事项目要求，开展第二批30家示范性社区康复中心建设，进一步优化社区康复功能布局。加强对首批示范性社区康复中心运行服务指导，印发示范性社区康复中心信息化标准，加强业务服务质控，跟踪运行服务情况，确保服务到位。继续开展全市社区医务人员康复技能培训，提升社区康复服务人员的服务水平。以门诊和病房为起点，逐步探索站点、居家、功能社区等多种形式的现代化社区康复服务模式。

10. 开展社区护理中心与健康管理中心建设试点。印发本市社区护理中心、社区健康管理中心建设标准。遴选开展一批标准化社区护理中心、健康管理中心试点。研究本市社区护理能力提升工作方案，开展社区紧缺护理技术培训，继续开展“一专多能”社区护士培训，推进一批适宜的社区护理服务推广，提升社区护理服务水平。结合健康管理中心试点，推进以签约居民为主要群体的标准化健康评估与针对性健康干预。

11. 推广社区特色服务项目。印发首批社区特色服务项目工作规范或实施指引，推广儿童社区健康服务、社区伤口护理、安宁疗护多专业协同、膝骨关节炎社区诊疗、骨质疏松社区诊治和转诊等多种类型的适宜技术，以点带面，推广品牌项目在更多社区卫生服务中心实施。协同做好为民办实事项目，开展首批中医药特色示范社区卫生服务站（村卫生室）建设，打造申城“最后一公里”中医特色服务品牌。

12. 开展“功能社区”服务模式推广。对首批“功能社区”社区卫生服务试点单位开展评估，提炼可全市推广的模式与做法，形成本市“功能社区”社区卫生服务标准模式，印发服务标准与规范，推动更多社区卫生服务中心将健康服务延伸至功能社区。进一步发挥社区卫生服务中心的资源整合平台功能，充实功能社区健康服务供给。继续配合市总工会做好“健康服务点”相关工作。

13. 提升社区常见病诊疗与检验服务能力。研制本市社区儿科规范化诊疗服务工作指引，不断提升社区儿科健康服务资源配置，2022年内实现所有社区卫生服务中心全部提供儿科诊疗服务。依托儿科医联体、区域医疗中心，通过儿科专项能力培训项目等方式，持续提升社区儿科诊疗服务能力。加强儿科诊疗与儿童保健整合，实现社区儿童全程健康管理。围绕口腔等居民需求较大的专科专病，研究明确社区开展相关疾病防治的功能定位、服务内容与规范，并在全市社区卫生服务中心逐步推进实施。开展社区检验服务项目与规范研究，应用先进技术，推动社区检验服务能力持续提升。

14. 继续推广与做实安宁疗护服务。研究本市安宁疗护服务推广工作方案。依托市安宁疗护服务管理中心，健全安宁疗护质控制度，开展质控管理，规范社

区卫生服务中心安宁疗护服务供给，促进各级医疗机构、养老机构融合安宁疗护服务理念，形成不同类型机构安宁疗护服务的基本模式。以安宁疗护社工为切入口，开展基层健康社区卫生工作者职能定位与服务规范研究。协同市医保、财政等部门，开展安宁疗护按单元支付方式试点，遴选试点单位，逐步推广实施。

15. 加强家庭病床等居家服务。持续调研和完善家庭病床质控标准，继续加强家庭病床与居家安宁疗护、居家康复、居家护理等服务的衔接。全面开展家庭病床临床营养规范化诊疗，研究将心理健康、健康宣教、用药安全等融合到家庭病床服务项目中。开展“互联网+家庭病床服务”试点，探索智能居家健康服务模式。

16. 推进“互联网+社区卫生服务”。基于互联网继续开展面向居民的家庭医生签约、健康咨询、健康评估、慢病随访、各类健康服务预约、线上诊疗及药品配送等智能化服务，引导更多社区卫生服务中心增加互联网诊疗服务方式。开展“互联网+社区卫生服务”分场景试点工作。

## 五、上下联动，加强支撑协同工作机制

17. 社区卫生队伍能力建设。制订本市社区能力提升基地工作方案，开展社区全科医生等医务人员能力评估。鼓励退休医务人员参与社区卫生服务中心工作试点。印发乡村医生能力培训大纲，继续开展乡村医生远程培训。继续开展企事业单位内设医疗机构医务人员全科转岗培训等项目。印发家庭医生助理工作规范，研究本市家庭医生团队能力提升工作方案，开展岗位能力培训，提升家庭医生团队服务能力与效率。做好第二届中国社区卫生协会科学技术奖申报推荐工作。

18. 社区卫生服务规范开展。继续开展社区卫生服务综合评价，提高指标信息化采集率，整合第三方满意度、专项临床能力评估等结果。继续开展企事业单位内设医疗机构能力提升评价，建立基于评价结果的企事业单位内设医疗机构分级分类管理机制。继续规范落实公共卫生服务社区健康管理规范要求。

19. 开展社区卫生服务宣传。继续开展“优质服务基层行”系列活动，实现全市更多社区卫生服务中心达到国家“推荐标准”。继续做好世界家庭医生日、安宁疗护日等宣传日主题活动，将社区卫生宣传延伸至社区事务受理中心等街镇公共服务载体，广泛传播社区卫生服务理念。继续与媒体合作，开展家庭医生团队技能竞赛与风采展示活动，加强与电视、广播、网络、新媒体等合作，开展“最美社区护士”“最美乡村医生”等推选活动，让社区卫生服务更为深入人心。

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
标 题: 关于印发上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案的通知  
发文字号: 沪卫医〔2022〕29号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年3月7日  
发布日期: 2022年3月10日  
关 键 字: 传染病临床诊治

# 关于印发上海市传染病临床诊治 网络体系建设工作方案的通知

沪卫医〔2022〕29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：

经研究，我委制定了《上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案》。现印发给你们，请认真遵照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2022年3月7日

## 上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案

为进一步聚焦城市公共卫生安全，健全重大公共卫生应急管理体系，加强上海市传染病突发事件应对处置能力，根据《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2020-2022年）》，制定本工作方案。

### 一、主要目标

进一步加强和规范各级医疗机构对新冠肺炎等新发、输入、罕见及不明原因感染引起的传染病的救治能力，推动医防融合综合服务能力，强化公立医院公共卫生职责，提升综合性医疗机构传染病诊治能力，建立健全平急结合、分层分类、定位明确、高效协作的传染病救治网络。

### 二、组织架构

上海市传染病临床诊治网络体系主要由示范诊治中心（组长单位）、市级诊治中心、区域诊治中心组成，根据工作需要设置副组长单位。

组长单位由国家传染病医学中心设置单位复旦大学附属华山医院承担。市级诊治中心由相关市级专科医院和综合医院组成，区域诊治中心由区级传染病专科医院和相关综合医院组成；分别从相关市级和区级医疗机构中遴选。设置专家决策咨询委员会和市、区两级质控中心和质控小组。

### 三、职责任务

示范诊治中心是本市传染病救治服务体系的技术指导单位，主要负责引领全市传染病救治的临床、教学、科研、公共卫生服务等方面工作，推动全市传染病医学发展，牵头制订本市各项传染病救治标准和诊疗规范，组织相关培训。

市级诊治中心主要负责全市传染病患者隔离救治、分片区会诊和人员培训等技术支持，接受相应区域转运的传染病危重病例的隔离和抢救，为全市传染病临床救治中心。区域诊治中心主要负责辖区内传染病病例的临床监测、隔离收治和轻中度病例救治等工作，并开展标准化建设。在重大疫情救治中，市级和区级诊治中心能够利用传染病院区或者其他病区迅速扩充传染病救治床位，提升疫情救治能力。社区卫生服务中心主要负责提供基本公共卫生服务，承担对疑似病人的发现、上报和转诊，及基本的隔离和应急处置等医疗服务工作。

专家决策咨询委员会主要负责对体系建设、发展战略、科研攻关等提出决策咨询意见。市级感染病质控中心主要负责制定质控标准和计划，开展质控督查，督促整改落实；各区质控小组在市级质控中心技术指导下开展工作。

### 四、运行管理

通过制定市级和区级传染病中心体系建设标准（见附件 1、2），制定救治体系平急结合、多学科会诊、协同救治、双向转诊的工作机制，确定传染病患者分级标准，制定不同级别的规范化收治和转诊流程，从而提高全市传染病相关多学科协同能力和重症救治能力。制定覆盖相关公共卫生专业人员的培训和考核机制，开展以临床应用为导向的实用培训课程，组建多学科的救治团队及应急人才队伍建设。

### 五、支持政策

以新一轮《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2020-2022年）》为契机，加大公共卫生体系和传染病临床救治体系建设，市、区财政部门根据财政事权和支出责任划分原则，建立市与区两级分担机制，共同对确定的重点建设项目提供必要经费保障，确保行动计划顺利推进。

- 附件：1. 上海市市级传染病临床诊治中心建设标准  
2. 上海市区域传染病临床诊治中心建设标准

（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 > 关于印发上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案的通知

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月10日  
标 题: 关于印发2022年上海市中医药工作要点的通知  
发文字号: 沪中医药〔2022〕1号  
发布日期: 2022年3月14日  
类 别: 中医药  
关 键 字: 中医药工作要点

# 关于印发2022年上海市 中医药工作要点的通知

## 沪中医药〔2022〕1号

各区人民政府，上海市中医药事业发展领导小组各成员单位，市经济信息化委，有关大学、中福会：

现将《2022年上海市中医药工作要点》印发给你们，请结合工作实际，认真按照执行。

特此通知。

上海市中医药事业发展领导小组办公室  
(上海市中医药管理局代章)

2022年3月10日

## 2022年上海市中医药工作要点

2022年上海中医药工作的总体思路：深入贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中共上海市委 上海市人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》，以《上海市中医药发展“十四五”规划》为指引，全面推进本市国家中医药综合改革示范区建设开好头、起好步，打造中医药事业产业高质量发展排头兵。

### 一、完善机制保障，推进国家中医药综合改革示范区建设

1. 完善示范区建设组织保障。依托上海市中医药事业发展领导小组，全面加强示范区建设的组织领导和部门协调。建立健全中医药融入社会经济发展的考核要素体系，落实各级党委和政府发展中医药的主体责任，形成党政同部署、同考核、同推进的工作机制，为持续发挥事业产业示范引领作用提供支撑。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市中医药事业发展领导小组成员单位、市经济信息化委、各区人民政府）

2. 推进以价值为导向的中医药医保多元支付方式改革。落实《上海市医保支持中医药传承创新发展的若干措施》，遴选第一批中医特色明显、治疗路径清晰、费用明确的优势病种，实施按病种付费改革，形成动态评估机制，探索中西医同

病同效同价和按疗效价值付费模式。加快中医药新技术、新项目的审批立项，鼓励中医机构技术创新，引导中医医疗机构的特色定位和内涵发展。（牵头部门：市医保局；配合部门：市中医药管理局、市卫生健康委、申康中心）

3. 系统研究制定中医药领域综合改革配套政策。遴选若干中医医院作为本市公立医院高质量发展试点单位，探索中医医院高质量发展的科学模式和有效路径。开展“基于大数据技术的中医医院内涵统计分析与决策支持”项目研究，以公立医院绩效考评为抓手，建立分层次、分类别、多元化绩效评价指标体系。制订中医临床重点专科建设管理办法，实施市级中医重点专科复核制。研究建立医疗机构中西医结合发展水平评价制度，健全协同发展的政策体系。修订上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划项目及经费管理办法，加强项目管理，确保重点任务建设成效。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、申康中心、市经济信息化委、市财政局）

## 二、优化资源配置，提升服务能级

4. 推进应对重大公共卫生事件、传染病的中医药能力建设。加强各级中医医院感染性疾病门急诊、感染科、呼吸科和急诊科建设，提高硬件配置水平，提升中医药应急救治能力。推进国家中医疫病防治基地和国家中医应急医学救援基地建设，坚持“平战结合”，提升传染病中医药救治能力，形成一批中医应对预案。开展中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才培养，培养中医药疫病防治和紧急医学救援专家团队和骨干队伍，加强设施设备、人员、物资等储备。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市发展改革委）

5. 构建国内一流的中医药服务高地。积极争创国家中医医学中心（中医类）和国家中西医旗舰医院、国家中医药传承创新中心、特色重点中医医院等重大项目，完善中医临床优势梯度支撑体系，支持疑难危重症中医药诊疗核心能力培育和中医非药物疗法示范中心建设。持续推进中医医院老年友善医疗机构建设。（牵头部门：市发展改革委、市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

6. 打造中西医协同发展的上海模式。推进市级中西医结合旗舰医院建设，制定旗舰医院建设及评估标准，完成第一年度建设绩效评价。开展重大疾病中西医协同诊疗示范工作和综合医院中西医结合专项建设，推出一批可在全国推广应用的重大疑难疾病中西医结合诊疗方案。启动中医药康复服务能力提升工程，系统提升中医医院康复科、综合医院及康复医院中医康复能力，进一步推进我市中西医结合事业发展。依托上海市中医西医汇聚创新研究院，围绕中西医结合防治疑难重大疾病、中西医结合的临床基础关键科学问题和中药新药研制开发等方向，启动一批科研攻关项目建设，探索重大关键理论的突破。（牵头部门：市中医药管理局、市卫生健康委）

7. 提升基层中医药服务能力。启动“十四五”基层中医药服务能力提升工程。开展徐汇、长宁、虹口、嘉定和奉贤区全国基层中医药工作示范区建设，做实基层中医药服务厚度。积极推动全国中医药适宜技术防控近视眼试点区建设，优化中医药防治近视眼技术方案，并向全市推广。推进嘉定、长宁、闵行、虹口、浦东等区开展防治康一体化示范、中医药健康街镇建设等工作。依托2022年上海市为民办实事项目，开展中医药特色示范社区卫生服务站点（村卫生室）建设，满足居民家门口的优质中医服务需求。开展中医药适宜技术比武大赛，强化社区中医特色诊疗服务品牌建设。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：各区人民政府）

8. 深入推进“区域+专科”四大中医医联体建设。指导医联体牵头单位以基层中医优势专科专病诊治能力提升、适宜技术及中药制剂推广运用、开展基层人才培养与双向双聘、流派传承基地和名医工作室延伸等7个规定动作为核心持续推进区域医联体建设，提升“一区一品牌”重点基地亮度能效。持续推进中医专科专病联盟建设和运行。构建点面结合、上下贯通的中医医联体新模式。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：各区人民政府）

### 三、健全监管链条，增强治理效能

9. 落实“八五”普法及相关法规配套政策。深化《上海市中医药条例》宣贯，加强相关配套政策研究，完善中医药法治建设体系。评估中医诊所备案管理工作开展情况，形成政府主导、行业自律、社会参与、媒体监督四力协同的社会办中医医疗机构执业监管新模式。完成第二批中医医术确有专长人员医师资格考核工作，加强通过人员注册及执业监管。继续开展卫生监督人员中医药知识、法律法规培训。进一步规范西学中人员的中医药诊疗执业行为。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市中医药事业发展领导小组各成员单位、各区人民政府）

10. 做好公立中医医院等级评审与质控管理。全面完成二级中医医院等级评审、巡查和深度评价工作，切实推进中医医院中医药特色发展；依托本市“1+11”中医药质控体系，进一步完善全市中医药质控网络和标准体系建设，探索中医病种质控实践，加强对中医质控中心和各专业质控组的考核与管理。强化评价结果应用和整改追踪，持续提升中医药服务质量。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：各区人民政府）

11. 加强中药饮片溯源体系建设。启动中药饮片品质分级标准体系建设，选择一批代表性中药饮片开展标准分级研究，为实现中药饮片优质优价提供科学依据和技术支撑。支持企业、医疗机构、科研机构联合，聚焦中药产业发展关键技术和环节，深化涵盖常用中药饮片追溯体系和品质标准体系研究，协同推进中药饮片追溯体系临床应用试点。加强中医医院中药临床药学管理水平和人才培养。

开展医联体内医疗机构中药制剂调剂使用应用试点。(牵头部门: 市中医药管理局、市药品监管局;配合部门: 市商务委、市医保局)

12. 做实便捷就医数字化场景应用。结合本市便捷就医 2.0 数字化场景建设,通过平台管理、资源整合,应用区块链技术打造具有“场景新、层级明、广开放”特点的中药饮片代煎配送服务应用场景,实现市民群众中药代煎配送信息可通过“随申办”查询,推进中药饮片溯源试点。提升广大群众的中医就诊体验。(牵头部门: 市卫生健康委、市经济信息化委;配合部门: 市中医药管理局、市药品监管局)

#### 四、强化学术传承,创新人才培养

13. 推进中医药传承。启动各级中医药专家传承工作室建设,探索名老中医药专家学术思想和临床经验传承与推广的有效方法和创新模式。实施海派中医流派传承延伸计划项目,探索运用现代科学解读流派优势。搭建海派中药炮制技术传承创新平台,不断释放中医药传承发展对特色人才培养的驱动效能。探索中医药流派传承人认证制度,形成以传承人为主导的流派人才培养体系和考核评价体系。做好第六批国家级非物质文化遗产代表性传承人(传统医药类)组织推荐工作,加强传承人队伍建设,有效保护和传承非物质文化遗产传统医药项目。(牵头部门: 市中医药管理局、市文化旅游局;配合部门: 市卫生健康委)

14. 夯实中医药院校人才培养主阵地功能。落实部局市共建协议,支持上海中医药大学建设世界一流中医药大学。落实国家一流学科建设、上海高峰学科建设要求,深化中医学、中药学和中西医结合等学科特色与优势,推动中医药人文通识课程、专业主干课程、学科交叉课程教材建设,带动各学科建设与提升,不断完善中医药学科体系,促进学科间交叉创新、融合发展。推进中医药师承教育与院校教育、毕业后教育的有机融合,深化中医经典教学改革。(牵头部门: 市教委;配合部门: 市中医药管理局)

15. 持续完善中医药毕业后教育。推进健全本市中医药毕业后教育体系和制度,完善以中医思维和临床诊疗能力培养为主线的毕业后教育培训模式和标准。持续开展中医住院医师规范化培训的师资培训,提升医院的住培管理质量。开展中西医结合住培培养模式探索研究,深化中医药与西医药在医师“知”“行”建构中的融通。(牵头部门: 市中医药管理局;配合部门: 市卫生健康委、市教委)

16. 创新中医药特色人才培养模式。结合国家中医药传承与创新“百千万”人才工程,持续推进本市全国中医药高层次人才培养基地(“优才学院”)建设,启动本市中医药高层次人才引领计划,探索中医药高层次人才的培养机制、模式创新。继续推进基层中医药骨干研修项目,通过“双聘”,持续引导优质中医资源柔性流动,提升基层中医药服务能力,推进常见病、多发病的同质化诊疗,引导居民基层就医,做实分级诊疗。(牵头部门: 市中医药管理局;配合部门: 各区人民政府、市人力

资源社会保障局)

## 五、聚焦协同创新，强化标准建设

17. 强化中医药科技创新平台支撑。以上海市中医药循证医学研究中心建设为核心，整合各方优势资源，构建高水平循证成果产出机制。围绕临床需求和若干重点领域能力提升，布局中医药大品种产业共性技术平台、重点研究室、智慧多学科交叉创新团队等科研平台建设。利用人工智能技术辅助中医药健康管理，启动打造示范性中医药 AI 应用场景研究。研究设立中医药科技研发专项，进一步推进中医药科技创新。（牵头部门：市中医药管理局、市科委；配合部门：市教委、市发展改革委、市经济信息化委）

18. 支持协同创新成果转化。加强协同创新中心建设，推动技术转移和产学研一体化，支持中医药领域的关键技术，中医医疗器械等产品研发和成果转化。研究制定关于加强本市公立医院中医临床重点专科（学科）建设与临床研究协同创新的相关文件。推进中医药产业示范基地建设，打造中医药和生物医药产业创新发展高地。（牵头部门：市中医药管理局、市科委；配合部门：市教委、市卫生健康委、市药品监管局、市经济信息化委）

19. 巩固中医药国际标准化优势。系统推进上海市中医药国际标准化研究平台建设，将标准化贯穿临床、科研、教育、产品认证等中医药全产业链。依托国际标准化组织中医药技术委员会，以市场需求和产业发展为导向，持续推进中医药技术、方法、信息、产品等领域的国际标准研制。完成全市中医医疗机构全面实施 ICD-11 传统医学章节中国国家版试点阶段，全面系统开始推广应用并与医保系统实现联动。开展基于大数据的术语体系研究，为建立中医药现代知识体系和国际传播奠定基础。（牵头部门：市中医药管理局、市市场监管局；配合部门：市教委、市医保局、市商务委）

## 六、构筑传播平台，扩大开放发展

20. 加大中医药文化传播可及性。运用群众喜闻乐见、易于接受的现代化表达形式，孵化创作中医药非遗等主题文化作品，开展系列进社区、进楼宇、进校园传播活动。遴选建设一批中医药文化宣传教育基地，构筑区域中医药文化科普的新“地标”。聚焦老年人、白领、青少年等重点人群，以“太极”理念为核心，普及传统功法，强化对生命不同阶段主要健康问题及主要影响因素的有效干预。强化中医医疗机构健康促进职能，加强健康教育与健康科普工作，进一步提高市民健康素养。（牵头部门：市中医药管理局、市文化旅游局；配合部门：市卫生健康委）

21. 提升中医药传播渠道影响力。试点建设中医药特色示范学校，将中医药

融入青少年科学素养与核心价值观养成，形成可复制、可推广的“中医药进校园”范式。加强中医药文化传播人才培养，搭建传播交流平台，打造高素质中医药文化传播骨干队伍，塑造上海中医药文化宣传品牌。专业素养提升重视中医药学术、科技、文化期刊等传统媒介传播影响力，推进中医药期刊集群发展。（牵头部门：市中医药管理局、市教委、市文化旅游局）

22. 提升中医药服务贸易能级。创建国家中医药服务贸易出口基地，培育一批具有核心竞争力的服务贸易市场主体。更新本市服务贸易促进指导目录，探索中医药服务贸易平台和企业开拓境外市场有效路径，支持优质沪产中药产品海外注册。发挥第三方中医药服务贸易平台作用，培育全球化服务品牌。组织中医药相关企业和机构参加境内外国际展会和促进活动，提升本土品牌国际知名度和影响力。（牵头部门：市商务委；配合部门：市中医药管理局）

23. 扩大中医药开放发展覆盖面。以服务“一带一路”倡议、中医药“走出去”为导向，推进本市国家级中医海外中心功能提升，探索建立海外中医药中心远程医疗系统，分享国内优质医疗资源，打造高水平医疗服务平台，强化区域性引领。加强教育教学内涵建设，拓展培训合作，加大国际化复合型人才培养力度。在沪港、沪澳合作框架下，加强中医药相关领域人才培养与项目协助，支持香港首家中医医院建设。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市发展改革委、市商务委、市外办〔市港澳办〕）

发文机关: 上海市卫生健康委员会  
标 题: 关于印发 2022 年上海市职业健康工作要点的通知  
发文字号: 沪卫职健〔2022〕5 号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022 年 3 月 15 日  
发布日期: 2022 年 3 月 18 日  
关 键 字: 职业健康工作要点

# 关于印发 2022 年上海市 职业健康工作要点的通知

## 沪卫职健〔2022〕5 号

各区卫生健康委，市疾病预防控制中心、市卫生健康委监督所、市化工职业病防治院、上海化学工业区医疗急救站，有关单位：

现将《2022 年上海市职业健康工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

特此通知。

上海市卫生健康委员会  
2022 年 3 月 15 日

## 2022 年上海市职业健康工作要点

2022 年，本市职业健康工作将积极践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，认真贯彻落实委党组决策部署，以实施职业病防治“十四五”规划为主线，持续推进职业健康保护行动，继续开展职业病防治监测，启动职业病危害专项治理，强化职业健康能力建设，加强长三角职业健康协作，有效提升职业健康服务能级，满足企业和广大劳动者高品质职业健康需求，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。重点做好以下工作：

### 一、持续推进职业健康保护行动

组织开展第 20 个《职业病防治法》宣传周系列活动，并加强与主流宣传媒体平台的深入合作，营造全社会关心关注职业健康的浓厚氛围。完成上海化学工业区、上海国际医学园区、松江综合保税区首批健康园区试点建设验收评估，完善《健康园区建设指南》并推进地方标准预研制立项。在闵行、浦东、金山、奉贤推进示范健康园区建设，树立健康园区建设典型，并协同推进健康企业建设。积极推进争做“职业健康达人”、职业健康传播作品征集等活动，提升职业人群健康素养，推广优秀科普作品。继续组织用人单位负责人管理人员、职业病诊断治疗骨干人才、职业（放射）卫生技术服务专业技术人员等各类人员职业健康培训工作。

### 二、组织实施职业病防治监测

制订本市 2022 年中央转移支付地方职业病防治项目实施方案并组织实施。开展重点人群职业健康素养监测工作，持续提升职业人群健康素养。继续探索职业健康智能化实时监测和预警体系建设，筛选确定在线监测试点企业和放射诊疗机构名单，在闵行、宝山、嘉定、浦东、金山、松江、青浦、奉贤、崇明、徐汇、虹口等区推进高危粉尘、噪声、有毒气体、电离辐射等职业病危害因素在线监测试点工作。探索生物医药等新兴产业职业人群危害监测与风险评估体系建设。通过政府购买服务、保险支持、公益援助、大企业结对等方式，开展中小微企业职业健康帮扶试点，切实带动和提升其职业健康管理水平。

### 三、启动职业病危害专项治理

全面排摸本市存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素浓（强）度超标的工业企业，建立治理企业基础台账，制定本市专项治理工作方案，确定治理任务及目标，拟定粉尘、化学毒物、噪声危害因素工程治理方法、措施和要求。委托职业卫生技术服务机构评估纳入治理范围的重点行业企业职业病危害状况，并指导服务企业开展工程技术改造、落实管理措施，督促推动企业落实治理工作责任，改善作业场所环境。

### 四、扎实推进职业健康数字化转型

完成“职业健康管理服务平台”二期建设，初步实现全市职业健康信息一体化建设目标。向社会公众提供本市职业病危害项目申报企业的信息查询服务，为劳动者知晓工作场所职业病危害因素提供便捷渠道。规范职业健康信息管理，加强数据综合利用，发挥好数据决策支持作用。在全市推广职业健康“一件事”，动态监测在线运行情况，优化调整操作流程，进一步提升用户体验。

### 五、加强长三角区域职业健康深度合作

通过信息平台搭建、网络单位选拔、合作机制构建、硬件设施改进、人才队伍培训等举措，完成长三角化学中毒救治远程协作中心建设并投入使用。以贯彻落实职业病防治十四五规划为主题，举办长三角职业健康管理高峰论坛，探讨新时期长三角职业健康发展前沿问题，达成学术共识。举办长三角职业健康技能大赛，提升区域职业健康技术支撑能力。协同开展化学灾害医学应急演练。

### 六、编制完善职业健康规划法规标准

推进本市职业病防治“十四五”规划落地见效，细化分解规划目标和主要任务，明确责任单位和时限要求。充分发挥本市职业病防治工作部门联席会议（市安全生产委员会职业病防治专业委员会）协调机制作用，推动相关部门各司其职、各负其责，形成工作合力。推动修订《上海市职业病防治条例》，制修订本市职

业病诊断机构备案管理办法等相关规范性文件。

### 七、全面开展职业健康监督执法工作

推进用人单位职业卫生分类分级监管，提高监督效能，扩大试点范围，除松江、宝山、奉贤、金山、嘉定五个试点区外，进一步在青浦、浦东、闵行、崇明四个区开展试点工作。采取用人单位延伸检查、联合质量控制督导等方式，开展职业卫生技术服务机构专项监督。开展职业健康双随机抽查工作，并继续加强放射诊疗机构、放射卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构、化学品毒性鉴定机构的监督工作。

### 八、提高职业健康技术支撑能力

出台本市职业健康技术支撑体系建设方案，积极推进职业健康监测评估、工程防护、诊断救治等各类技术支撑机构在基础设施、技术装备、人才队伍和信息化等方面“升级达标”建设，推进职业健康治理体系和治理能力现代化。继续开展职业病危害项目申报、职业（放射）卫生技术服务、职业健康检查、职业病诊断质量控制工作，并对职业健康相关技术服务机构加强业务指导，强化质量控制结果分析与应用。

### 九、稳步推进职业病防治医联体建设

整合全市职业病防治医疗资源，逐步推进本市职业病防治医联体建设。在嘉定、青浦、松江、奉贤、南汇五个新城，依托区域内公共卫生资源和综合性医院逐步设置职业病防治机构，辐射区域内职业人群。通过职业病诊断能力提升项目以及职业病诊断治疗骨干人才培养，大力提升外环以外区域职业健康服务能力。

发文机关：上海市药品监督管理局  
标 题：上海市药品监督管理局关于印发《上海市药品监督管理局 2022 年政务公开工作要点》的通知  
发文字号：沪药监综〔2022〕82 号  
类 别：政务

成文日期：2022 年 3 月 20 日  
发布日期：2022 年 3 月 21 日  
关 键 字：政务公开

## 上海市药品监督管理局关于印发 《上海市药品监督管理局 2022 年 政务公开工作要点》的通知

沪药监综〔2022〕82 号

机关各处、稽查局、各直属单位：

现将《上海市药品监督管理局 2022 年政务公开工作要点》印发给你们，请认真贯彻落实。

上海市药品监督管理局  
2022 年 3 月 20 日

### 2022 年上海市药品监督管理局政务公开工作要点

2022 年，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书记考察上海重要讲话精神和对上海工作重要指示要求，结合本市药品监管工作实际，按照《2022 年上海市政务公开工作要点》总体要求，进一步扩大政务公开引导、服务、监督以及促进本市药品监管和高质量发展的功能效应，持续提升政府透明度和公信力，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、夯实政务公开基础

强化公文备案和规范公开。依托全市政务公开工作平台，以数据对接方式，做好新增非密公文全量备案，并同步推送至全市主动公开公文库。定期对公文公开属性进行审查，符合条件的转为主动公开，在局门户网站政策文件栏目集中发布，公开行政规范性文件显著标识有效性或有效期。

做好局门户网站平台维护。健全局门户网站各栏目专人专责管理机制，强化日常巡查、维护，确保内容及时更新，避免不同版块内容交叉重复，坚持数据同源。根据实际及时做好政府信息公开指南动态调整，明确修订时间。按时发布政府信息公开年报，充分体现落实上级及本单位政务公开工作要点。

## 二、继续优化政策解读

优化解读质量。落实政策解读“三同步”，对市民企业权益产生影响的政策文件在发布前均要开展解读。提升解读材料质量，重点解读社会公众关注度高的条款或政策事项。探索开展决策草案解读，针对政策施行后出现的新情况、新问题，试行跟踪解读，运用文字、图示图解、视频动漫、新闻发布会、专家访谈、场景演示、短视频、集中宣讲等多种形式开展解读。

精准政策推送。依托“一网通办”市民主页、企业专属网页，开展重要政策及解读材料精准推送。整合力量资源，对市民企业关注度高、专业性强、办事需求量大大的政策，开展政策进园区等多种形式定向精准推送，讲透政策重点。

## 三、强化行政决策公众参与

做好重大行政决策目录公开。梳理 2022 年我局重要政策和规范性文件，按照法定程序，形成重大行政决策事项目录，于 3 月 31 日前公开发布。以目录超链接方式归集展示草案全文、草案说明、决策背景、公众意见建议收集和采纳情况、公众代表列席决策会议情况、决策结果等。决策文件出台后 10 个工作日内，决策部门要在局门户网站主动公开前期意见的收集、采纳情况以及较为集中意见不予采纳的原因。

推动政务公开活动常态化。重点围绕年度重点工作和重要政策，在 8 月全市政府开放月期间，组织线下公众开放活动；结合主题宣传，依托化妆品安全科普宣传周、医疗器械安全宣传周、安全用药月暨清理家庭小药箱等品牌活动，广泛开展公众参与，设置答疑、座谈、问卷调查等收集听取意见建议。邀请公众代表列席决策审议过程全年不少于 3 次。

## 四、突出重点领域信息公开

完善全领域目录体系建设。定期开展政务公开全领域标准目录的自查自纠，结合药品监管法律法规修订，持续优化、动态调整我局政务公开标准化规范化目录，提升标准目录的有效性和全面性。对于市民企业生产生活密切相关、查询量大的信息，要采用场所公示、掌上查询等方式和形式，进行场景化公开，方便公众获取。

深化重点领域信息公开。重点围绕助力生物医药产业创新发展，加强药品生产经营企业规范化管理，提升医疗器械经营企业质量管理水平，推动化妆品产业高质量发展等方面，加强政策发布和政策文件精准解读，提升公众企业对政策的获得感和满意度。按照国家药监局和市政府工作要求，推进药品监管领域行政许可、监督检查、抽检和行政处罚等信息公开。继续推进“双公示”信用信息公开，持续夯实信用体系建设，依托国家企业信用信息公示系统、信用上海等信用门户网站，推进信用信息公开。聚焦医药前沿动态和产业发展，加强药品医疗器械专业知识的科普宣传。

## 五、推动社会共治和政民互动

深化公开平台和渠道建设。优化局门户网站、局微信公众号、直属单位微信公众号、上海药店 APP 等平台，规范政务公开信息发布流程，确保内容准确、导向正确。切实做好“我为政府网站找错”网民留言答复。根据栏目内容分类分级设置更新要求，合理调整设置网站专题专栏。加大对重要政策文件和可视化、趣味化解读的推广力度，优化互动功能，高质量回应社会关切。

加强社会关切回应和互动。拓展网上政民互动渠道，综合应用留言板、政务新媒体等收集网民对政策文件和相关工作的意见建议，政策起草部门负责及时对相关问题进行回应。加强社会舆情监测研判，提升政民互动的在线响应能力和响应速度，主动回应公众关切。

## 六、加大工作保障和监督力度

健全组织保障和协调机制。切实发挥各级政务公开领导小组作用，建立完善局政府信息公开工作季度例会机制，定期分析重点疑难问题和典型案例。按照要求制订局政务公开要点并发布，加快推动政务公开和业务工作统筹考虑、统一布局、同步推进。

强化政务公开培训考核机制。不断增强全局政务公开工作责任意识，抓好人员梯队建设，保持队伍基本稳定。年内组织政务公开培训不少于 1 次。完善政务公开评估机制，委托第三方评估机构，对局系统政务公开工作开展评估整改，不断提升政务公开工作水平。结合市政府要求，对成绩优秀和工作突出的，做好推优评先。

提升依申请公开工作质量。明确部门职责和办理流程，严格落实法定职责，强化申请人沟通机制，依法依规做好依申请答复。继续施行依申请公开转主动公开常态化审查机制，符合主动公开条件的及时转化公开。

发文机关: 安徽省医疗保障局、安徽省财政厅  
成文日期: 2022年3月1日  
标 题: 安徽省医疗保障局安徽省财政厅关于印发安徽省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知  
发文字号: 皖医保发〔2022〕3号  
发布日期: 2022年3月1日  
类 别: 医保  
关 键 字: 门诊共济、实施细则

# 安徽省医疗保障局安徽省财政厅关于 印发安徽省建立健全职工基本医疗保险 门诊共济保障机制实施细则的通知

皖医保发〔2022〕3号

各市、县医疗保障局、财政局，省医疗保障局各处室、单位：

现将《安徽省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

安徽省医疗保障局  
安徽省财政厅  
2022年3月1日

## 安徽省建立健全职工基本医疗保险 门诊共济保障机制实施细则

### 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，更好地解决职工医保参保人员门诊保障问题，切实减轻医疗费用负担，根据《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法的通知》（皖政办秘〔2021〕112号）要求，结合我省实际，制定本细则。

第二条 本办法适用于安徽省职工医保参保人员（包括省直职工医保参保人员，以下简称职工），在普通门诊就诊过程中发生的医疗费用管理。

第三条 医疗保障行政部门负责职工医保门诊保障的政策制定、组织实施和监督管理工作。医疗保障经办机构负责基金筹集、管理和待遇审核、给付等工作。财政部门依照社会保险基金财务制度做好基金的财政专户管理、财务监督等相关工作。

## 第二章 个人账户计入和管理

第四条 随用人单位参加职工医保的在职职工，以及以统筹基金和个人账户结合模式参加职工医保的在职灵活就业人员，个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入，计入标准为本人参保缴费基数的 2%。以单建统筹基金模式参加职工医保的人员，不设立个人账户。

单位缴纳的职工医保费全部计入统筹基金。以统筹基金和个人账户结合模式参加职工医保的在职灵活就业人员，个人缴费除计入个人账户外，其余全部计入统筹基金；以单建统筹模式参加职工医保的人员，个人缴费全部计入统筹基金。

第五条 以统筹基金与个人账户结合模式参加职工医保的退休职工，个人账户由统筹基金按定额划入。2022 年 7 月 1 日起按每月 70 元计入个人账户，今后按照国家规定调整。

第六条 有下列情形之一的，个人账户停止划入：

- （一）在职职工停止缴纳或未按规定缴纳职工医保费的；
- （二）职工（含在职、退休）死亡的。

第七条 个人账户基金的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承。职工跨统筹地区流动时，个人账户基金随同转移。

第八条 当年筹集的个人账户基金，按活期存款利息计息；上年结转的基金本息，按 3 个月期整存整取银行存款利率计息。

## 第三章 门诊共济保障待遇

第九条 按照本细则调整统筹基金和个人账户结构后增加的统筹基金作为预算总额，合理确定门诊共济保障水平。

第十条 职工在定点医疗机构（急诊、抢救除外）普通门诊发生的，以及在符合条件的定点零售药店门诊处方外配购药的政策范围内医疗费用，由职工医保统筹基金按规定支付。

第十一条 一个自然年度内，职工在统筹区域发生的政策范围内普通门诊费用，统筹基金的起付标准和支付比例按下列规定执行：

起付标准 800 元；一级定点医疗机构支付比例 60%，二级定点医疗机构支付比例 55%，三级定点医疗机构支付比例 50%；退休职工的支付比例高于在职职工 5 个百分点。

第十二条 职工一个自然年度内普通门诊费用的统筹基金支付限额为 2000 元。支付限额不结转、不累加到次年度。

起付标准、支付比例与支付限额随经济社会发展状况和职工医保基金承受能力适时调整，逐步提高门诊共济保障水平。

第十三条 统筹基金支付普通门诊费用的金额，纳入职工医保统筹基金年度最高支付限额管理。经职工医保门诊共济报销后个人负担的普通门诊费用不计入大病保险报销范围。

第十四条 普通门诊费用支付算法为：

普通门诊费用支付额度 = (政策范围内普通门诊费用 - 个人先付部分 - 起付标准) × 相应级别医疗机构支付比例。

第十五条 基本医保门诊慢特病保障按照《安徽省基本医疗保险门诊慢性病、特殊病管理办法（试行）》及其配套文件执行。

第十六条 职工医保门诊共济保障待遇仅限职工本人使用，家庭成员之间不共用。职工办理退休手续次月起，享受退休职工个人账户计入及门诊共济保障待遇，普通门诊费用的起付标准连续计算。

第十七条 下列门诊费用不纳入职工医保门诊共济保障支付范围：

- （一）在职职工停止缴纳或未按照规定缴纳职工医保费期间发生的门诊费用；
- （二）职工住院期间发生的门诊费用；
- （三）按职工医保住院、门诊慢特病保障等政策支付后剩余个人自付部分的门诊费用；
- （四）其他不符合职工医保政策规定的医疗费用。

#### 第四章 服务与结算管理

第十八条 建设完善处方流转信息系统平台，对职工本人在定点医疗机构门诊所需用药无法满足时，支持职工持处方在符合条件的定点零售药店配药和结算，保障待遇按职工门诊就诊定点医疗机构的级别执行。

纳入处方外配结算的定点零售药店需符合资质合规、管理规范、信誉良好、布局合理的要求，按规定接入医保信息系统平台，实现处方流转、医保结算、智能监控等的信息化。具体的遴选、管理与信息系统接口改造等由各统筹地区负责组织实施。

第十九条 探索将符合条件的“互联网+”门诊医疗服务纳入门诊共济保障范围，支付比例按互联网医院依托的实体医疗机构级别执行。实体医疗机构应为医保定点医疗机构。

第二十条 畅通医保信息系统服务，方便职工关联其配偶、父母、子女身份信息，上传结婚证、居民户口簿等证明资料，实现统筹区域内个人账户支付家庭成员个人负担的医疗费用，或缴纳参加城乡居民基本医疗保险等的个人缴费。

加快医保信息系统建设，推进职工家庭成员在省域内共济使用个人账户。

第二十一条 职工及其关联的配偶、父母、子女，凭本人的医疗保障凭证（包括居民身份证、社会保障卡、医保电子凭证等）在定点医药机构门诊就医或购药，

所发生的医疗费用符合职工个人账户支付范围的，定点医药机构从个人账户中划扣；个人账户不足支付的，由个人支付。

职工本人在定点医疗机构及处方外配门诊费用累计达到共济保障起付标准的，由职工医保统筹基金按规定支付，定点医药机构应当如实记账。

第二十二條 继续提升医保异地就医服务水平，精简备案手续、优化备案流程，方便退休异地安置、长期驻外工作和按规定转诊异地就医的职工异地门诊就医直接结算；对未能联网结算的，凭医疗保障凭证、医疗费用发票、病历等材料到参保地医保经办机构办理结算。

## 第五章 监督管理

第二十三條 各统筹地区要坚持以收定支、收支平衡原则，加强医保基金预算管理与基金稽核制度、内控制度建设。

第二十四條 各统筹地区医保部门要建立对个人账户和门诊共济保障的全流程动态管理机制，对改革后门诊结算人次增长快、按限额支付占比高等异常情况加强监控。进一步健全医保基金安全防控机制，适应职工医保门诊共济保障机制建设，充分运用智能监控系统、实地稽核、第三方监管等措施，强化对医疗行为和医疗费用监管，严厉打击各类欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。就医地医保部门将异地门诊就医、个人账户使用等同步纳入监管范围。

第二十五條 完善定点医药机构服务协议，及时将职工医保普通门诊共济保障纳入协议管理范畴。创新门诊就医服务管理办法，加强定点医疗机构的门诊住院人次比、大型医疗设备检查阳性率、医保药品配备使用率等指标监测，定期统计、分析与比较，引导定点医疗机构规范提供诊疗服务。

第二十六條 完善与门诊共济保障相适应的付费机制。对门诊医疗服务可按人头付费，积极探索按人头付费与慢性病管理相结合；对日间手术及符合条件的门诊特殊病种，推行按病种或按疾病诊断分组付费；对不宜打包付费的门诊费用，可按项目付费。

第二十七條 根据国家及省统一部署，常态化开展药品耗材集中带量采购，降低门诊费用负担。科学合理确定医保药品支付标准，引导定点医疗机构主动使用疗效确切、价格合理的药品。

第二十八條 各统筹地区可结合实际细化有关政策措施。加强宣传引导，准确解读政策，大力宣传职工医保共建共享、互助共济的理念，广泛开展对医保经办机构、定点医药机构等政策培训，建立舆情监测和处置机制，积极回应社会关切，营造良好氛围。

## 第六章 附 则

第二十九条 本细则自 2022 年 7 月 1 日起执行。

第三十条 本细则由省医疗保障局、省财政厅负责解释。

发文机关: 安徽省医疗保障局  
成文日期: 2022年2月21日  
标 题: 安徽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: 皖医保发〔2022〕2号  
发布日期: 2022年3月4日  
类 别: 医保  
关 键 字: 医疗保障工作要点

# 安徽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

皖医保发〔2022〕2号

各市医保局，局各处室、单位：

现将《2022年全省医疗保障工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

安徽省医疗保障局

2022年2月21日

## 2022年全省医疗保障工作要点

总体要求：坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实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对安徽作出的系列重要讲话指示批示，按照省委、省政府和国家医疗保障局决策部署，坚持以人民为中心，坚定不移改进工作作风，持续深化医疗保障制度改革，不断提升医保治理能力，推动全省医疗保障事业高质量发展，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

### 一、纵深推进全面从严治党

1. 深入推进政治机关建设。深入学习宣传贯彻党的十九届六中全会和二十大精神，严格执行贯彻落实习近平总书记重要讲话指示批示“两规定一机制”。落实全面从严治党主体责任，扎实推动省委巡视反馈问题全面整改。落实意识形态工作责任制，防范和化解医保领域重大风险。推动党建与业务深度融合，持续深化模范机关创建，探索开展党支部品牌创建工作。

2. 持续加强党风廉政建设。深入学习贯彻十九届中央纪委六次全会及省纪委十一届二次全会精神，强化全省医疗保障系统党风廉政建设，深化医保领域反腐败工作。严格落实中央八项规定精神及省委实施细则，持续开展医疗保障领域群众身边的腐败和不正之风专项整治。

### 二、进一步改进工作作风

3. 进一步改进工作作风。坚持“一改、两为、五做到”，推进落实全省医保系统“改作风、办实事、优环境”细化措施。持续加强全省医疗保障系统行风建设，

开展医保队伍行风教育，分层分类分批开展轮训，组织正面典型评选激励活动。

4. 扎实做好信访工作。落实“党建+信访”工作机制，加强和改进信访考核工作。完善医保信访工作机制，落实定期接访下访和阅批群众来信工作制度，专项排查起底医保领域信访突出问题，开展信访案件评查督查，推进化解重复信访积案。

### 三、健全和完善医疗保障待遇制度

5. 有效衔接乡村振兴战略。落实农村低收入人口分类资助参保政策，确保脱贫人口和防贫监测人口应保尽保。稳妥有序落实巩固脱贫攻坚过渡期保障政策，防范化解因病返贫致贫风险，减轻患者就医负担，促进农民增收。健全医疗救助对象信息共享机制和防止因病返贫致贫监测预警机制，确保医疗救助对象应救尽救。总结推广救助人员定点医疗保障试点经验。

6. 加快推进基本医保省级统筹。制定基本医保省级统筹实施意见，建立基本医疗保险省级调剂金制度。落实医疗保障待遇清单制度，清理规范全省基本医疗保障制度政策，逐步实现基本制度、基本政策、基金支付全省统一。

7. 完善基本医疗保障政策制度。健全重特大疾病医疗保险和医疗救助制度。统一全省职工基本医保制度框架，整合衔接职工大额医疗费用补助与职工大病保险制度，统一规范全省基本医保待遇算法与规则。探索开展“同病同保障”试点。

8. 补齐门诊保障短板。完善高血压、糖尿病门诊用药保障机制与健康健康管理，创建高水平“两病”门诊用药保障专项行动示范城市。推进职工医保门诊共济保障机制建设，全面改革职工基本医保个人账户。动态调整慢特病门诊用药目录和病种目录。探索慢特病分类保障方式，完善病种医保结算标准。

9. 深化长期护理保险制度试点。指导试点市探索扩大失能人群保障范围，统一启用国家长期护理失能等级评估标准。

### 四、加强医药服务管理

10. 严格执行国家新版药品目录。督促指导各统筹地区执行国家新版药品目录，做好相关药品调整及信息系统、数据库更新工作。按期完成省级原增补药品消化任务。制定部分医保目录内药品医保支付标准，扎实做好监测评估工作。

11. 做好国家谈判药品落地工作。推进完善国家谈判药品“双通道”管理机制，实现“双通道”药店县域全覆盖。加强国家谈判药品使用监测工作，建立医疗机构配备情况通报机制，督促定点医疗机构落实谈判药品供应主体责任。

12. 支持中医药传承创新发展。制定中药配方颗粒管理办法，将符合条件的医疗机构制剂、中药饮片和中药配方颗粒等纳入我省医保支付范围。对中药配方颗粒实施挂网采购、阳光交易。

13. 推进多元化支付方式改革。推进DRG/DIP医保支付方式改革三年行动计划，

实现统筹地区全覆盖。开展医保支付方式改革试点评估和政策培训，创建 DRG/DIP 医保支付方式改革省级示范点。制定康复住院按床日付费实施方案，在全省范围推广实施。规范基层医疗机构适宜日间病床收治住院病种按病种付费试点工作，完善省属医疗机构按病种付费政策，规范紧密型县域医共体医保基金包干使用政策。推进“互联网+”医保支付相关工作。

14. 强化两定协议管理。做好两定协议范本细化和执行指导工作，推动落实《全省医疗保障定点医药机构服务协议范本（试行）》签订，进一步规范定点机构医药服务行为。

15. 落实疫情防控相关费用保障。继续落实新冠肺炎救治“两个确保”，做好新冠病毒疫苗及接种费用保障工作，按时完成资金上解、信息报送、费用清算等各项工作。

## 五、协同推进医药服务供给侧改革

16. 推进集中带量采购提速扩面。落实国家集中带量采购成果，开展“未过评”药品省级集中带量采购，确保国家和省级集采药品合计达到 350 个以上。探索省采耗材扩品、扩围，开展骨科创伤、药物球囊、种植牙等集采。完善省级集中带量采购制度体系，推进集采配套政策落地实施。持续推进临床检验试剂集采工作。稳步推进大型医用设备集采工作。

17. 深化医疗服务价格改革。落实医疗服务价格动态调整机制，开展调价评估，符合调价条件，触发实施调价。按照长三角地区医保一体化合理比价机制和疏导医疗服务价格突出矛盾要求，开展医疗服务价格专项或个别调整。强化部门协同，加快新增医疗服务价格项目审核及价格核定工作。支持区域医疗中心发展，落实国家及省出台的医疗服务价格支持政策。

## 六、巩固基金监管高压态势

18. 强化监督检查。继续常态化开展监督检查，确保实现日常稽核、自查自纠和抽查复查“三个全覆盖”，进一步规范定点医药机构医药服务行为。纵深推进“三假”专项整治行动，重点整治肿瘤基因检测、血液透析、医保个人账户等重点领域存在的“三假”突出问题。开展医保经办机构专项检查，进一步规范医保经办流程，压实经办审核责任。进一步完善与公安、卫生健康、市场监管、药监等部门间相互配合、协同监管的综合监管制度，健全协同执法工作机制，增强打击欺诈骗保震慑力。

19. 推进监管方式创新。总结推广试点市有效做法和先进经验，加快推进全省智能监控系统建设，构建全方位、全流程、全环节的智能监控“防火墙”。推广信用体系建设试点经验，建立定点医药机构、医师、药师和参保人员等各类行

为主体的信用评价指标体系，依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。

20. 提升监管能力水平。落实省委编委《关于完善体制机制系统加强医保基金监管工作的意见》，强化基金监管职能机构建设，推动建立上下一致、权责明晰的基金监管执法体系。建立健全医疗保障基金使用监管长效机制，织密扎牢基金监管制度笼子。制定定点医疗机构违法违规行为清单，统一检查内容标准，规范监督检查行为。加强基金监管业务培训，进一步提升监管能力。组织开展医保基金监管集中宣传月活动。

## 七、优化医疗保障公共服务

21. 加快构建统一规范的医疗保障经办管理服务体系。统一经办规程，规范服务标识、经办窗口设置、服务事项、服务流程、服务时限，推进标准化窗口和示范点建设。大力推进服务下沉，加快构建覆盖市、县、乡镇（街道）、村（社区）的医疗保障服务网络。

22. 提升医疗保障经办服务效能。开展医保经办“规范年”建设。坚持传统服务方式和新型服务方式并行，统筹优化线上线下一体化公共服务，推进政务服务事项网上办理，提高服务适老化水平。统一“跨省通办”政务服务事项规则，加强数据共享，推进落实六项高频政务服务事项“跨省通办”。

23. 持续优化异地就医直接结算服务。进一步优化异地就医备案管理服务，逐步统一全省异地就医备案管理。探索取消省内异地住院、异地门诊备案手续，逐步实现省内就医“无”异地直接结算。扩大门诊慢性病跨省直接结算试点范围。妥善解决跨省就医“待遇差”问题。

## 八、夯实医保高质量发展基础

24. 优化医保信息平台功能。推动医保信息平台各子系统全面落地，完善医保信息平台功能，推进实施“互联网+政务服务”，大力推行医保服务事项网上办、掌上办、“一网通办”，实现“智慧”医保目标。建立健全网络和信息系统安全防护，完善网络安全事件应急处置机制。

25. 拓展医保电子凭证应用。深入拓展就医购药和医保经办服务场景，不断优化应用功能，显著提升应用体验，推进就医购药服务“一码通”、医保政务服务“一码办”。加强国家医保服务网厅和APP推广应用。

26. 动态发布医保信息业务编码标准。持续做好医保疾病诊断和手术操作、医疗服务项目、药品和医用耗材等15项医保信息业务编码的动态更新，及时组织开展贯彻执行和跟踪问效工作。

27. 推进法治机关建设。宣传贯彻《安徽省“十四五”全民医疗保障发展规划》，完善部门联动协作机制。稳妥办理行政诉讼案件，推进法治政府建设等系列工作。

贯彻落实国家工作人员学法用法制度，开展宪法民法典等宣传周活动；做好合法性审查、重大事项专项审查及公平竞争审查工作。

28. 加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保障基金收支预算，加强预算执行监督。健全基金运行风险评估、预警机制，定期开展基金运行分析。强化转移支付各项资金的绩效管理，推进医保基金管理绩效评价。

## 九、推进长三角医疗保障一体化发展

29. 协同推进长三角医保一体化发展。加强与沪苏浙医保部门的沟通协作，持续推进长三角医保目录一体化工作。拓展长三角区域价格招采联动内涵。认真落实《长三角地区医疗保障基金监管合作框架协议》，配合轮值省（市）医保局开展长三角地区跨省联合检查。

## 十、持续推进医保治理创新

30. 加大医疗保障宣传力度。加强宣传阵地建设，经常性开展医保政策宣讲，加强舆情监测、引导和应对。提升政务公开规范化水平，加强政策解读，规范政务信息报送管理，及时回应社会关切。

31. 加强医疗保障政策研究。建立医保政策评估机制，组织开展专题“调研月”活动。组建安徽医科大学安徽省医疗保障研究院，常态化开展医疗保障领域政策研究。推进长三角（安徽）医药集中采购创新展示中心、安徽省医药价格和招标采购协会筹建工作，助力“双招双引”，促进我省医药健康产业加快发展。

发文机关: 安徽省药品监督管理局  
标 题: 安徽省药品监督管理局关于做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量和“一退两抗”药品零售管理工作的通知  
发文字号: 皖药监流通秘〔2022〕25号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月16日  
发布日期: 2022年3月16日  
关 键 字: 检测试剂、质量安全、一退两抗、药品零售管理

## 安徽省药品监督管理局关于做好 经营环节新冠病毒抗原检测试剂 质量和“一退两抗”药品 零售管理工作的通知

皖药监流通秘〔2022〕25号

各市、直管县（市）市场监督管理局：

根据《国家药监局综合司关于做好新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知》（药监综械管〔2022〕23号）和《安徽省疫情防控指挥部办公室关于进一步加强省外涉疫地区来（回）皖人员健康管理的通知》（皖疫防办〔2022〕133号）有关要求，现就做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量和“一退两抗”（退热类、止咳类、抗生素类、抗病毒类，下同）药品零售管理工作要求如下：

一、在疫情防控期间，根据地方疫情防控应急指挥部门要求，药品监管部门可以指定取得药品经营许可证或者医疗器械经营许可证，具备相应储存条件的零售药店和医疗器械经营企业销售新冠病毒抗原检测试剂（在说明书中注明可以个人自测的产品）。

二、未取得医疗器械经营许可的药品批发企业不得销售新冠病毒抗原检测试剂。药品零售企业销售新冠病毒抗原检测试剂的，应当按“一退两抗”药品零售监测管理要求进行管理，严格落实信息上报要求。

三、新冠病毒抗原检测试剂经营企业应当从具备合法资质的医疗器械注册人、生产经营企业购进新冠病毒抗原检测试剂，做好进货查验和销售等记录，配备相适应的设施设备，保证产品运输、储存条件符合标签和说明书的标示要求。

四、从事网络销售新冠病毒抗原检测试剂的企业，其经营范围应当包含“6840体外诊断试剂（冷藏冷冻）”或“6840体外诊断试剂（非冷藏冷冻）”，并应当在网站主页面显著位置展示医疗器械经营许可证和医疗器械网络销售备案凭证，

在产品页面展示医疗器械注册证等信息。

五、医疗器械网络交易服务第三方平台应当严格履行对入网医疗器械经营者的实名登记、资质审核、经营行为管理等义务，发现违法违规销售医疗器械行为，要及时制止并向省药品监督管理局药品医疗器械流通监管处报告。

六、各市县市场监督管理局要全面落实属地监管责任，加强经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管，严守质量安全底线。要高度重视网络监测、投诉举报、舆情监测、监督检查、监督抽检等渠道反映的案件线索，对未经许可生产经营、生产经营未经注册新冠病毒抗原检测试剂等违法违规行为，要依法从严查处。涉嫌犯罪的，要及时移送公安机关。

七、各市县市场监督管理局要督促药品零售企业和医疗器械经营企业切实发挥疫情防控监测“哨点”作用，销售“一退两抗”药品和新冠病毒抗原检测试剂，必须在“安徽省药品零售登记与动态监测系统”采集相关信息（具体采集方法另行通知），按当地疫情防控指挥部要求报送销售情况；同时要求药品零售企业、医疗器械经营企业做好疫情防控相关工作，包括人员进出佩戴口罩，按规定“扫码”、测体温，做好环境消毒等工作。

八、各市、直管县（市）市场监督管理局要及时报送有关工作信息。自 2022 年 4 月起，于每月 5 日前将上月辖区内对经营新冠病毒抗原检测试剂零售药店和医疗器械经营企业的监督检查情况报送至省药品监督管理局药品医疗器械流通监管处。监督检查过程中遇到的有关问题，要及时报告。

联系人：吴建平，0551-62999267

安徽省药品监督管理局

2022 年 3 月 16 日

发文机关: 安徽省人民政府  
标 题: 安徽省人民政府关于印发安徽省妇女发展纲要和安徽省儿童发展纲要的通知  
发文字号: 皖政〔2022〕21号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022年3月2日  
发布日期: 2022年3月25日  
关 键 字: 妇女发展纲要、儿童发展纲要

## 安徽省人民政府关于印发安徽省妇女 发展纲要和安徽省儿童发展纲要的通知

皖政〔2022〕21号

各市、县人民政府，省政府各部门、各直属机构：

现将《安徽省妇女发展纲要（2021—2030年）》和《安徽省儿童发展纲要（2021—2030年）》印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：安徽省妇女发展纲要（2021—2030年）

安徽省人民政府  
2022年3月2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  
印发安徽省妇女发展纲要和安徽省儿童发展纲要的通知

发文机关：福建省医疗保障局、福建省发展和改革委员会、福建省工业和信息化厅等

成文日期：2022年2月23日

标 题：福建省医疗保障局等部门关于福建省医用耗材集中带量采购和使用的实施意见

发文字号：闽医保〔2022〕21号

发布日期：2022年3月4日

类 别：集中采购

关键字：医用耗材、集中采购、带量采购

# 福建省医疗保障局等部门关于福建省 医用耗材集中带量采购和使用的实施意见

闽医保〔2022〕21号

各设区市医保局、发改委、工信局、财政局、卫健委、市场监管局，平潭综合实验区经发局、财金局、社会事业局、市场监管局，各有关公立、军队医疗机构，医用耗材生产企业、经营流通（配送）企业：

为贯彻落实《国家医疗保障局国家发展改革委工业和信息化部财政部国家卫生健康委市场监管总局国家药监局中央军委后勤保障部关于开展国家组织高值医用耗材集中带量采购和使用的指导意见》（医保发〔2021〕31号）精神，推动我省医用耗材集中带量采购工作规范化开展，完善医用耗材价格形成机制，治理价格虚高问题，更好保障人民群众病有所医，经省政府同意，结合我省实际制定本实施意见。

## 一、实施范围

（一）品种范围。重点将部分临床用量较大、采购金额较高、临床使用较成熟、市场竞争较充分、同质化水平较高的医用耗材纳入集中带量采购范围，根据市场销售情况、临床使用需求以及医疗技术进步等因素，确定入围标准。

（二）企业范围。已取得集中带量采购范围内产品合法资质的医疗器械注册人（备案人），在质量标准、生产能力、供应稳定性、企业信用等方面达到集中带量采购要求的，均可参加。境外医疗器械注册人（备案人）应当指定我国境内企业法人协助履行相应的法律义务。

（三）医疗机构范围。全省所有公立医疗机构（含驻闽军队医疗机构，下同）应按规定参加医用耗材集中带量采购。鼓励医保定点社会办医疗机构在进一步完善医用耗材进销存管理、确保医用耗材货款及时结算的基础上参与。

## 二、重点任务

（一）全面落实国家集中带量采购。执行国家组织高值医用耗材集中带量采

购中选结果，及时将相关中选产品按照中选价格在我省药械阳光采购平台挂网。根据国家医用耗材联合采购办公室统一部署，切实做好医疗机构报量、约定采购量确认、购销合同签订、支付标准制定等工作，确保国家组织集中带量采购中选结果落实到位。

（二）规范开展省级集中带量采购。对于国家组织集中带量采购范围以外的医用耗材，分类分批组织开展省级集中带量采购，持续扩大集中带量采购范围。采购协议期原则上不少于1年。省级集中带量采购品种在采购协议期内纳入国家组织集中带量采购的，按要求执行国家带量采购中选结果。探索跨省份的区域联盟采购，汇集联盟采购量，扩大带量优势，增强议价能力。对其他省已实施集中带量采购的医用耗材品种，探索实施带量价格联动。

（三）有序开展市级统筹区集中带量采购。在落实好国家、省级集中带量采购各项任务的前提下，具备条件的市级统筹区可选择部分国家和省级组织集中带量采购范围以外医用耗材品种组织开展区域内集中带量采购，重点是医疗机构缺乏议价能力、临床使用量大、竞争较为充分的普通医用耗材品种。市级统筹区可按照自愿、协作的原则组建联盟开展集中带量采购。原则上不开展县级集中带量采购。省医保局要加强对市级统筹区医用耗材集中带量采购工作统筹规划、指导支持，市级统筹区（含联盟采购）开展集中带量采购，采购品种、采购方案应报省医保局备案后方可公布实施，中选结果产生后应及时报送省医保局。

### 三、工作措施

#### （一）完善采购规则

1. 约定采购量。约定采购量根据采购量基数和约定采购比例确定，在采购文件中公开。采购量基数根据医疗机构报送的需求量，结合上年度使用量、临床使用状况和医疗技术进步等因素进行核定。各级医保部门负责对本地医疗机构报送的数据审核把关，在尊重医疗机构需求的基础上，确保采购量基数真实准确。约定采购比例根据临床使用特征、市场竞争格局和中选企业数量等合理确定。鼓励公立医疗机构对实际需求超出约定采购量以外的部分，优先采购中选产品，也可通过我省药械阳光采购平台采购其他价格适宜的挂网品种，保障多样化临床需求。

2. 竞价分组。将治疗目的、临床功效、产品质量类似的同类医用耗材采购量合并，结合市场竞争格局、临床使用特点、参与企业数量等情况，合理划分竞价组。在保障临床平稳的前提下鼓励合并分组，统一竞价，促进竞争。需要联合使用的多种医用耗材可整合成系统，视为一个品种进行采购。

3. 中选规则。实行以招标为主的采购方式，以符合临床实际、保障医疗需求为导向，区分单品、组套、厂牌等实行多种竞价方式，统筹考虑质量、价格与降

幅等因素分类分组制定中选规则。也可根据不同类别医用耗材临床使用特点、标准化程度、参与企业数量等因素，采取竞争性谈判、询价等采购方式。企业自愿参加、自主报价，通过质量和价格竞争产生中选结果。多家企业中选的，价格差异应公允合理。按照量价挂钩原则，明确各中选企业的约定采购量，合理确定采购协议期。

## （二）强化保障措施

1. 确保产品质量。科学严谨制定医用耗材采购入围质量技术标准，保障临床疗效和使用安全性。加强中选企业保证产品质量的主体责任，落实“四个最严”监管要求，加强对中选产品的生产、流通、使用全链条质量监管，常态化开展中选品种质量抽验，完善中选产品质量问题的处置机制。加强追溯体系建设，积极推进医疗器械唯一标识系统建设工作，促进医用耗材全生命周期监管。中选产品使用中发生不良事件和质量问题的，医疗机构应及时按程序报告，药监、卫健部门按职责及时核查处置，医保部门对于中选企业在执行中不能保障质量、不及时供货等行为，采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施。采购周期结束后，医保部门会同卫健、药监等部门根据工作需要可对企业的供应、履约情况及产品质量、临床反应等开展调研评估，并将评估结果纳入集中带量采购接续工作重要参考。

2. 确保供应配送。中选企业是供应保障的第一责任人，应做好市场风险预判和防范，加强生产安排，按要求报告产能、库存和供应等情况，确保采购周期内及时满足医疗机构中选产品采购需求，在突发公共卫生事件发生时优先保障供应。中选产品由中选企业自主委托配送企业配送或自行配送，伴随服务由中选企业自行提供或委托第三方提供，相关费用由中选企业承担。中选产品配送及其伴随服务提供能力应覆盖协议供应地区，配送方和伴随服务提供方应及时响应医疗机构采购和使用需求。加强偏远地区配送保障。出现无法及时供应的，医疗机构应及时向当地医保管理部门反映，除不可抗力因素外，中选企业应承担相应责任和由此产生的所有费用，并由医保管理部门按照有关规定进行处理。

3. 确保采购使用。医疗机构是中选产品配备使用的责任主体，应优先采购集中带量采购中选产品，制定优先使用中选产品的院内诊疗路径，并按合同完成约定采购量。医疗机构医务人员应在合理诊疗原则下，优先使用中选产品。对不按规定采购和使用中选产品的医疗机构，在公立医院绩效考核、医保总额指标制定、定点协议管理考核、公立医疗机构院长年度绩效考核中予以惩戒。

4. 建立监测分析机制。加强医用耗材集中带量采购中选结果执行情况监测分析，重点对集中带量采购中选产品、非中选产品和临床功效相似可替代产品的采购使用情况及中选企业供应情况进行跟踪监测，对异常采购数据、中选产品不良

反应聚集性信号进行统计分析，及时研究并有效解决执行中存在的问题。健全执行情况定期通报制度。

### （三）加强政策衔接

1. 实行货款统一代结算。集中带量采购中选产品由医保经办机构统一代为结算货款，原则上医疗机构均应通过我省药械阳光采购平台采购中选产品，当地医保经办机构于每月 15 日前按合同规定向企业支付上一月的产品货款。

2. 探索医保支付标准协同。对医保支付范围内的集中采购医用耗材，中选产品医保支付标准按照中选价格确定，非中选产品医保支付标准不高于类别相同、功能相近中选产品的最高中选价格。

3. 完善激励机制。在采购周期内，不因采购品种价格下降而相应降低医保总额指标。对因集中带量采购节约的医保资金，在考核的基础上，以一定方式激励医疗机构，具体办法参照国家组织药品集中采购结余留用相关规定另行制定并与带量采购同步实施。医疗机构应完善内部考核办法，合理确定结余留用资金用于医疗机构发展和医务人员激励的分配比例，将激励政策传导至医务人员，鼓励合理、优先使用中选产品。

## 四、组织实施

（一）明确工作职责。医保部门作为牵头单位，要加强统筹协调和综合服务，负责医用耗材集中带量采购工作的组织实施，贯彻落实医用耗材集中带量采购相关政策、监督实施中选结果；加快推进医疗保障医用耗材统一编码使用，并与医疗器械唯一标识相衔接；做好医保基金结算、医疗服务价格调整、定点医疗机构考核等工作，实行医药价格与招采信用评价制度，加大对违规企业的处置力度。卫健部门负责对医疗机构使用中选产品情况进行指导和监督，规范合理使用，配合督促医疗机构推进医疗器械唯一标识系统建设工作。药监部门要加快推进医疗器械唯一标识在医用耗材生产经营使用中的全链条应用，加强中选医疗器械产品质量监管和抽验，开展不良事件监测，督促企业落实质量安全主体责任。工信部门负责督促本地中选企业按照中选产品约定采购量落实生产供应责任，支持企业开展生产技术改造，提升中选产品供应保障能力。市场监管部门要严厉查处各类价格违法行为，坚决打击扰乱市场公平竞争的行为。发展改革、财政、军队后勤等部门要积极配合做好医用耗材集中带量采购相关工作。

（二）建立会商机制。围绕医用耗材集中带量采购重点任务，各地各相关部门应强化协同会商，建立完善信息通报、联动响应等制度，形成相关部门各负其责、齐抓共管的局面。省级层面成立由医保、卫生健康、药监三部门组成的会商机制，共同研究部署省级集中带量采购品种遴选、方案制定、结果执行等重大事项、重点工作。注重发挥医疗机构专业力量在集中带量采购中的作用，确保集中带量采

购工作与临床需求、学科发展有效衔接。

（三）强化风险防控。各地各部门要强化责任担当，加强跟踪评估，针对医用耗材供应、质量安全及临床效果等环节可能出现的风险隐患，制定防范应对措施，做到及时有效应对，促进临床稳定、生产稳定、社会稳定。

（四）加强宣传引导。各地各部门要全面准确解读集中带量采购政策，强化对相关工作成效的正面宣传，提高政策知晓度，合理引导社会预期。加强对医务人员的政策解读和培训，充分发挥医务人员在临床诊疗中的重要作用，引导患者合理选用集中采购中选产品。完善舆情监测机制，及时回应社会关切，努力营造改革良好氛围。

福建省医疗保障局  
福建省发展和改革委员会  
福建省工业和信息化厅  
福建省财政厅  
福建省卫生健康委员会  
福建省市场监督管理局  
福建省药品监督管理局  
无锡联勤保障中心  
2022年2月23日

发文机关: 福建省卫生健康委员会  
标 题: 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省深入开展职业病危害专项治理工作方案》的通知  
发文字号: 闽卫职健〔2022〕28号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年3月3日  
发布日期: 2022年3月7日  
关 键 字: 职业病危害专项治理

## 福建省卫生健康委员会关于印发 《福建省深入开展职业病危害专项 治理工作方案》的通知

闽卫职健〔2022〕28号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，省职控中心、省卫生健康监督所：

根据《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，省卫健委组织制定了《福建省深入开展职业病危害专项治理工作方案》，现印发给你们，请结合当地实际，认真组织实施。

附件：福建省深入开展职业病危害专项治理工作方案

福建省卫生健康委员会  
2022年3月3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>福建省卫生健康委员会关于印发《福建省深入开展职业病危害专项治理工作方案》的通知

发文机关：福建省医疗保障局

成文日期：2022年3月9日

标 题：福建省医疗保障局关于做好中药配方颗粒医保管理的通知

发文字号：闽医保〔2022〕31号

发布日期：2022年3月14日

类 别：中医药

关 键 字：中药配方颗粒

# 福建省医疗保障局关于做好 中药配方颗粒医保管理的通知

闽医保〔2022〕31号

各设区市医疗保障局，平潭综合实验区社会事业局，有关医药机构：

为规范中药配方颗粒的医保管理，引导产业健康发展，更好满足中医临床需求，根据《国家药监局国家中医药局国家卫生健康委国家医保局关于结束中药配方颗粒试点工作的公告》《福建省药监局福建省卫健委福建省医保局关于印发福建省中药配方颗粒管理实施细则（试行）的通知》等有关文件精神，现将我省中药配方颗粒医保管理有关事项通知如下：

## 一、加强采购管理

### （一）挂网申报

1. 在我省医保定点公立医疗机构使用的中药配方颗粒应当通过福建省药械联合限价阳光采购平台（以下简称省级平台）采购、网上交易。

2. 在我省完成上市销售备案、跨省销售备案的中药配方颗粒，以及原在我省试点销售的中药配方颗粒生产企业在2021年11月1日前按原执行标准生产的中药配方颗粒，可按不超过本品现行全国省级最低挂网价申请在省级平台挂网并实行价格联动。所需申报材料及相关业务流程由省药械联合采购中心（以下简称省药采中心）另行通知。

3. 中药配方颗粒挂网实行日常申报受理、按季度定期发布。

### （二）配送及结算

1. 挂网企业可自行配送，也可委托具有储存、运输条件的药品经营企业配送。全省按行政区域划分为11个配送片区（即：省属片区、福州片区、厦门片区、漳州片区、泉州片区、三明片区、莆田片区、南平片区、龙岩片区、宁德片区、平潭片区）。挂网企业选择委托配送的，一家企业在同一片区指定一家药品经营企业配送本企业所有挂网药品。

2. 定点公立医疗机构中药配方颗粒货款结算按照省药品联合限价阳光采购相关规定，实行医保经办机构统一代为结算。

## 二、明确医保支付范围

符合以下条件的中药配方颗粒，经专家评审后，按照销售价格的 70% 纳入我省基本医保基金支付范围，参照执行对应中药饮片的限定支付范围规定。

（一）符合国家药品标准或福建省药品标准，取得我省上市销售备案或跨省销售备案凭证；

（二）在定点医疗机构销售使用；

（三）对应的中药饮片品种已纳入我省医保支付范围。

## 三、其他事项

（一）公立医疗机构按规定采购的中药配方颗粒暂按照实际购进价格顺加不超过 15% 销售。

（二）中药配方颗粒生产企业按新标准完成品种上市销售备案后，未在 3 个月内到我省完成跨省销售备案的，原试点期间生产的相应中药配方颗粒不得继续销售和使用，应及时通过省级平台提交申请撤销挂网。

（三）中药配方颗粒生产企业在我省完成跨省销售备案之日起 6 个月后，原试点期间生产的相应中药配方颗粒不得继续销售和使用，应及时通过省级平台提交申请撤销挂网。

（四）中药配方颗粒生产企业未按规定及时提交申报材料，申请备案信息更新、挂网状态变更、价格调整，及未严格执行配送等相关规定的，按照《福建省医疗保障局关于建立医药价格和招采信用评价制度的通知》有关规定处理。

本通知自 2022 年 4 月 1 日起施行。

福建省医疗保障局

2022 年 3 月 9 日

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《福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准适用规定》的通知  
发文字号: 闽医保〔2022〕35号  
类 别: 政务服务

成文日期: 2022年3月18日  
发布日期: 2022年3月21日  
关 键 字: 医保基金、监督管理、行政处罚

# 福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准适用规定》的通知

闽医保〔2022〕35号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局:

现将《福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准适用规定》印发给你们,请认真遵照执行。

福建省医疗保障局  
2022年3月18日

## 福建省医疗保障基金使用监督管理 行政处罚自由裁量基准适用规定

### 第一章 总则

第一条 为规范我省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量权,根据相关法律、法规、规章和《国家医疗保障局关于印发〈规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法〉的通知》(医保发〔2021〕35号)等有关规定,结合工作实际,制定本规定。

第二条 我省各级医疗保障行政部门实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚适用本规定。法律、法规、规章另有规定的,从其规定。

第三条 行使行政处罚裁量权,应当遵循以下原则:

- (一)符合法律、法规、规章规定;
- (二)遵循法定程序,保障行政相对人的合法权益;
- (三)符合立法目的,排除不相关因素的干扰,所采取的措施和手段应当必要、适当;
- (四)以事实为依据,行政处罚的种类和幅度应当与违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度相当,与违法行为发生地的经济社会发展水平相适应。

第四条 行使医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权，对同一类违法主体实施的性质相同、情节相近或者相似、危害后果基本相当的，适用同一法律依据的违法行为，处罚种类应当基本一致，处罚幅度应当基本相当。

第五条 对当事人的同一个违法行为，不得给予两次以上罚款的行政处罚。

执法中发现当事人多个行为违反多条规定的，应当分别确定适用的裁量基准。

第六条 违法行为涉嫌构成犯罪的，应当按照有关规定移送司法机关追究刑事责任，不得以行政处罚代替刑罚。

## 第二章 基本规则

第七条 医疗保障法律、法规、规章规定的处罚种类主要包括罚款、没收违法所得、暂停涉及医疗保障基金使用的医药服务、暂停医疗费用刷卡及联网结算、禁止从事定点医药机构管理活动等。

第八条 在法定幅度范围内处罚分为从重处罚、一般处罚、从轻处罚。罚款、暂停涉及医疗保障基金使用的医药服务、暂停医疗费用刷卡及联网结算的数额按照以下标准确定：

（一）处罚为一定幅度的数额，并同时规定了最低数额和最高数额的，从轻处罚应低于中间值，从重处罚应高于中间值；

（二）罚款为一定金额的倍数，并同时规定了最低罚款倍数和最高罚款倍数的，从轻处罚应低于中间倍数，从重处罚应高于中间倍数。

中间值为最高数额与最低数额的平均数，中间倍数为最低罚款倍数与最高罚款倍数的平均数。

第九条 综合考虑违法行为的性质、情节、社会危害性等因素，将处罚裁量基础档划分多个基础裁量档次，违法情节由轻到重，裁量档次由低到高。

第十条 从轻或者从重处罚不得超出法定行政处罚的限度。

给予减轻处罚的，依法在法定行政处罚的最低限度以下作出，但处罚金额不得低于违法金额的百分之二十。

第十一条 同时具有两个以上从重情节，且不具有从轻或者减轻情节的，应当在违法行为对应的处罚幅度内按最高档次实施处罚。

同时具有两个以上从轻情节，且不具有从重情节的，应当在违法行为对应的处罚幅度内按最低档次实施处罚，但不得低于法定行政处罚的最低限度。

同时具有从重和从轻或减轻情节的，应当根据违法行为的性质和主要情节确定对应的处罚幅度，综合考虑后实施处罚。

## 第三章 行政处罚的适用

第十二条 有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻处罚：

- (一) 已满十四周岁不满十八周岁的未成年人实施违法行为的；
- (二) 主动消除或减轻基金使用违法行为危害后果的；
- (三) 受他人胁迫或诱骗实施违法行为的；
- (四) 主动供述医疗保障行政部门尚未掌握的基金使用违法行为的关键线索或证据，并经查证属实的；
- (五) 配合医疗保障行政部门查处违法行为有立功表现的；
- (六) 主动投案向医疗保障行政部门如实交代违法行为的；
- (七) 法律、法规、规章规定应当从轻或减轻行政处罚的其他情形。

第十三条 有下列情形之一的，可以从轻或者减轻处罚：

(一) 尚未完全丧失辨认或者控制自己行为能力的精神病人、智力残疾人有违法行为的；

(二) 法律、法规、规章规定可以从轻或减轻处罚的其他情形。

第十四条 初次违法且危害后果轻微并及时改正的，可以不予行政处罚。

第十五条 当事人有下列情形之一的，依法不予行政处罚：

(一) 未满十四周岁的未成年人实施违法行为的；

(二) 精神病人、智力残疾人在不能辨认或不能控制自己行为时实施违法行为的；

(三) 违法行为轻微并及时改正，及时退费未造成医保基金损失，没有造成危害后果的；

(四) 当事人有证据足以证明没有主观过错的，法律、行政法规另有规定的，从其规定；

(五) 法律、法规、规章规定其他依法不予行政处罚的。

违法行为在二年内未被发现的，不再给予行政处罚；涉及公民生命健康安全、金融安全且有危害后果的，上述期限延长五年。法律另有规定的除外。

第十六条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从重处罚：

(一) 违法情节恶劣的；

(二) 造成严重危害后果的；

(三) 责令改正拒不改正，或者一年内实施两次以上同一性质违法行为的；

(四) 妨碍、阻挠或者抗拒执法人员依法调查、处理其违法行为的；

(五) 故意转移、隐匿、毁坏或伪造证据，或者对举报投诉人、证人打击报复的；

(六) 法律、法规、规章规定应当从重处罚的其他情形。

第十七条 发生重大传染病疫情等突发事件，为了控制、减轻和消除突发事件引起的社会危害，医疗保障行政部门对违反突发事件应对措施的行为，依法快速、从重处罚。

## 第四章 行政处罚裁量权的实施

第十八条 行使行政处罚裁量权，不得有下列情形：

- （一）违法行为的事实、性质、情节以及社会危害程度与受到的行政处罚相比，畸轻或者畸重的；
- （二）在同一时期同类案件中，不同当事人的违法行为相同或者相近，所受行政处罚差别较大的；
- （三）依法应当不予行政处罚或者应当从轻、减轻、从重行政处罚的，给予处罚或未从轻、减轻、从重行政处罚的；
- （四）其他滥用行政处罚裁量权情形的。

第十九条 行使行政处罚裁量权，应当听取当事人的陈述申辩，对当事人提出的事实、理由和证据，应当进行复核；当事人提出的事实、理由或者证据成立的，应当采纳。不得因当事人陈述、申辩而给予更重的处罚。

第二十条 需要对违法行为实施行政处罚的，行政处罚案件承办部门在案件调查终结后，应当提出行政处罚建议并制作案件调查终结报告。调查终结报告应当记载拟作出行政处罚的种类和幅度，阐述行使行政处罚裁量权的事实、理由和依据。经过听证程序的，应当记载听证笔录。

第二十一条 各级医疗保障行政部门通过以下方式加强对行政处罚裁量权行使情况的监督：

- （一）行政处罚集体讨论；
- （二）行政处罚决定法制审核；
- （三）行政执法评议考核；
- （四）行政处罚案卷评查；
- （五）办理行政执法投诉举报；
- （六）行政处罚结果公开；
- （七）法律、法规或规章规定的其他方式。

各级医疗保障行政部门应当加强对下级医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权的监督、指导。发现行政处罚裁量违法或者不当的，应当及时纠正。

第二十二条 医疗保障基金监管行政执法人员滥用行政处罚裁量权的，依法追究其行政责任。涉嫌违纪、犯罪的，移交纪检监察机关、司法机关依法依规处理。

## 第五章 附则

第二十三条 本规定未作规定或者规定不明确的，各级医疗保障行政部门应当参照本规定，结合案件实际，综合考量作出行政处罚决定；各设区市医疗保障行政部门可以结合本辖区实际，制定实施细则。

第二十四条 本规定涉及的“以上”均含本数。

第二十五条 本规定自发布之日起实施。

附件：福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准表

（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 > 福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障基金使用监督管理行政处罚自由裁量基准适用规定》的通知

发文机关: 江西省药品监督管理局  
成文日期: 2022年3月8日  
标 题: 江西省药品监督管理局关于印发2022年江西省中药生产监管工作要点的通知  
发文字号: 赣药监中药〔2022〕1号  
发布日期: 2022年3月8日  
类 别: 中医药  
关 键 字: 中药生产监管

# 江西省药品监督管理局关于印发2022年 江西省中药生产监管工作要点的通知

赣药监中药〔2022〕1号

机关各处室、直属各单位:

现将《2022年江西省中药生产监管工作要点》印发给你们,请结合各自职责分工和工作实际,认真抓好落实。

江西省药品监督管理局  
2022年3月8日

## 江西省2022年中药生产监管工作要点

2022年江西省中药生产监管工作总体要求是:以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,贯彻执行国家药监局工作部署和安排,落实省委省政府中药强省战略,聚焦“做示范 勇争先”重要目标,强化日常监管、对中药配方颗粒生产企业、医疗机构制剂室及2021年发现问题较多的企业开展全覆盖监督检查,统筹做好中药质量安全监管、中药饮片炮制规范修订和追溯系统建设等各项工作,维护中药质量安全形势稳定,促进我省中药产业高质量发展,争创新时代药品监管“第一等工作”,以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

### 一、进一步夯实企业(单位)主体责任

1. 落实药品上市许可持有人全生命周期责任。督促中药饮片生产企业、中药配方颗粒生产企业和医疗机构制剂配制单位严格按照标准依法依规开展生产(配制)、检验工作,认真执行质量安全事件报告、年度报告和停复产报告制度。

2. 加强中药饮片、中药配方颗粒和医疗机构制剂监管法律法规宣贯。继续开展中药相关法律法规及配套制度的宣贯和解读,全年至少组织一次对中药饮片、中药配方颗粒生产企业和医疗机构制剂室关键岗位人员的培训,切实提高企业的法律意识、安全意识和责任意识,推动中药饮片、中药配方颗粒生产和医疗机构制剂配制规范化、自查自纠常态化。

3. 对违法违规行为始终保持高压态势。坚决落实最严厉的处罚,实行零容忍,

始终保持执法必严、违法必究的高压态势。加强曝光力度，及时公开监管执法信息，曝光违法行为，倒逼企业落实主体责任。

## 二、深入开展监督检查

4. 继续强化药品安全专项整治和中药饮片日常监督检查工作。根据国家局的部署，坚决做好药品安全专项整治工作，并结合我省中药饮片行业现状，坚持问题导向、目标导向、结果导向，有针对性开展日常监督检查：采取定向检查与随机抽查的方式对中药饮片生产企业，特别是含有毒性饮片及直接口服饮片的企业重点检查，加大日常检查力度；进一步推动企业提升检验能力，加强检验设备配置；对生产、管理不规范，超出许可范围生产，生产品种未严格按照生产工艺及执行标准等行为加大处罚力度；对存在药品质量安全风险的企业，将采取停产，约谈告诫等有效措施消除质量安全风险隐患。进一步规范药品质量安全生产行为。

5. 推动中药配方颗粒企业监管常态化。2022年，中药配方颗粒行业将正式迎来结束试点的新时代。全年将开展中药配方颗粒企业全覆盖监督检查，积极探索中药配方颗粒企业日常监管措施，确保配方颗粒质量安全；严格中药配方颗粒生产企业准入关，确保企业具备中药炮制、提取、分离、浓缩、干燥、制粒等完整的生产能力，全过程追溯及风险管理能力；积极鼓励和引导辖区内中药配方颗粒生产企业使用中药饮片追溯系统，进一步保证中药配方颗粒全链条质量安全。

6. 加强医疗机构制剂配制活动监管。为保障我省医疗机构制剂健康平稳发展，强化对医疗机构制剂配制活动的监管力度，全年将开展医疗机构制剂室全覆盖检查，并根据检查情况开展部分医疗机构制剂室的飞行检查。同时，协同科技处对部分制剂品种开展评价性抽验，积极推进我省医疗机构制剂行业健康有序发展。

## 三、修制订地方标准优化服务发展

7. 持续推进《江西省中药饮片炮制规范》修制订工作。在前期修订工作基础上，召开《江西省中药饮片炮制规范》技术审评会，对申报的品种进行遴选、提交的研究材料进行技术审评、符合要求的将予以公示；对承担08版《炮规》修订研究单位进行调研，协调遇到的问题、督促研究进度；组织召开研究技术培训会，规范标准研究及申报资料。

8. 引导鲜竹沥中药饮片做优做强。鲜竹沥是我省传统特色中药饮片，占据着国内大部分市场份额。为严控我省中药饮片质量，维护江西中药饮片品牌形象，以《关于进一步加强鲜竹沥中药饮片生产管理的通知》为依据，在执行科学严谨质量标准、加强品种生产许可管理、落实说明书和标签管理规定等方面加强监管，引导饮片生产企业严格制法、依法依规生产鲜竹沥饮片。

9. 探索出台赣产中药材产地趁鲜加工政策。近年来，产地趁鲜加工备受关注，

中药材产地趁鲜加工具有提高综合利用、确保药材质量、降低物流成本等优势。全年将开展我省中药材产地趁鲜加工调研，探索出台中药材趁鲜加工品种的相关政策和品种目录，提升我省道地药材的品质和附加值。

#### 四、做好信息化监管工作

10. 持续完善中药饮片追溯体系建设。进一步优化完善中药饮片追溯系统建设工作，配合完善《长三角地区中药饮片信息化追溯体系建设指导意见》；引导企业试点建立中药饮片追溯系统，带动全省更多的中药饮片生产企业逐步建立追溯体系，实现中药饮片来源可查、去向可追、责任可究，强化全过程质量安全管理与风险控制。

#### 五、促进中医药传承创新发展

11. 落实各项中药产业传承创新发展有关工作，重点抓好中药强省、质量兴省战略落实，做好做实“药都振兴”“中医药科创城”“热敏灸”产业建设规划实施的有关综合协调工作，配合做好江西中医药改革示范区建设各项工作，促进我省中药产业高质量发展。

#### 六、提升业务能力建设

12. 加强业务能力培训。加强对行政执法人员、监管业务骨干的培训，提升监管人员的政策水平和实践能力，提高监管人员法治意识和行政能力，切实提升药品生产检查能力。

发文机关: 江西省药品监督管理局  
成文日期: 2022年3月16日  
标 题: 江西省药品监督管理局关于印发2022年江西省药品生产监管工作要点的通知  
发文字号: 赣药监药品生产〔2022〕9号  
发布日期: 2022年3月17日  
类 别: 政务  
关 键 字: 药品、生产监管、工作要点

## 江西省药品监督管理局关于印发2022年 江西省药品生产监管工作要点的通知

赣药监药品生产〔2022〕9号

药品生产处、药品检查监督办公室,省药品检验检测研究院、省药品认证审评中心、省不良反应监测中心、省药品检查员中心、樟树药品监督管理局:

现将《2022年江西省药品生产监管工作要点》印发给你们,请结合各自职责分工和工作实际,认真组织实施。

江西省药品监督管理局  
2022年3月16日

### 2022年江西省药品生产监管工作要点

2022年全省药品生产监管总体要求是:坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,按照省委、省政府和国家药监局相关工作部署,认真落实“四个最严”要求,坚持以人民健康为中心,守底线保安全、追高线促发展,聚焦药品生产质量监管主责主业,加强风险防控能力建设,构建事前严防、事中严管、事后严打的全过程风险防控体系,服务生物医药产业高质量发展,切实保障人民群众用药安全有效,以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

#### 一、创新机制,完善药品生产监管制度

1. 提高药品生产许可检查质量。完善我省药品生产许可验收标准,规范药品生产许可现场检查,提高许可检查质量,严把药品生产许可准入关。

2. 完善药品生产日常监管机制。制定药品生产监督检查实施细则,理顺我省药品生产日常监管机制,进一步规范药品检查行为,切实提高防范化解风险隐患能力。

3. 规范药品生产环节变更管理。探索建立药品生产环节监管事项变更管理指导意见,规范和指导药品上市许可持有人、药品生产企业开展药品生产环节相关的监管事项变更。

4. 加强药品生产监管信息化建设。充分利用我省智慧监管平台，主动对接国家药品监管数据共享平台，实现药品生产监管的智能化、标准化、痕迹化。利用平台的企业基础信息和监管信息电子档案，对企业进行多维度、多参数评估，实施药品生产安全信用等级评价，制订精准性检查方案，实现靶向监管。稳步推进药品信息化追溯体系建设，加快推进企业采用信息化手段记录生产、检验数据，确保数据真实可靠。

## 二、排查风险，压实企业主体责任落实

5. 强化风险隐患排查。开展药品生产质量安全风险隐患排查，探索建立风险隐患排查定期报告管理机制；建立风险会商机制，召开企业风险分析研判会议，督促企业主动深挖细查原因，采取有效措施排查化解风险隐患，让监管跑在前面，确保不发生系统性、区域性重大风险。

6. 压实企业主体责任。建立药品上市许可持有人落实药品生产质量安全主体责任清单和负面清单，组织企业开展主体责任落实情况自查自纠。召开全省药品生产企业监管大会，强化企业主体责任落实。组织开展全省药品生产企业关键人员培训，加强法律法规及相关配套制度的宣贯和解读，进一步提升企业关键人员法律意识。

## 三、突出重点，强化重点企业和品种监管

7. 实施全覆盖监督检查。对药品上市许可持有人、药品生产企业实施全覆盖检查，飞行检查的次数不少于全年总检查次数的 50%。

8. 加大重点企业监督检查力度。根据药品品种、剂型等特点，结合我省药品生产实际情况，强化重点企业监管，增加检查频次。

(1) 对含麻醉药品、生物制品、血液制品、第二类精神药品、放射性药品、无菌药品等高风险企业实施重点监管，增加监督检查频次。含麻醉药品企业每季度检查 1 次，其它高风险企业每年检查不少于 2 次，其中飞行检查不少 1 次。

(2) 对国家集采中选品种药品生产企业每年检查不少于 2 次，其中飞行检查不少于 1 次。

(3) 对上一年度抽检不符合规定的、检查不符合药品 GMP 的、探索性研究发现风险线索的、不良反应报告较为集中的、群众投诉举报较多的风险上升企业每年检查不少于 2 次，其中飞行检查不少于 1 次。

9. 强化重点品种监管。树立底线思维，有的放矢，在监督检查中，强化以下品种监管：(1) 血液制品、生物制品、第二类精神药品、放射性药品、无菌药品等高风险品种；(2) 国家集采中选品种；(3) 委托生产、接受委托生产药品品种和医疗机构制剂品种；(4) 疫情防控用药、儿童用药、孕妇用药、多组分生化药品、

基本药物品种、出口原料药、通过一致性评价品种、用贵细药材投料品种、麻醉药品和药品类易制毒化学药品等特殊药品（含特殊药品的复方制剂）；(5) 上一年度日常监管发现问题的品种，质量标准发生重大变更的品种、抽检不符合规定品种、探索性研究发现风险线索品种、不良反应报告较为集中的品种、群众投诉举报较多的品种。

#### 四、聚焦关键，强化重点生产环节监管

10. 强化重点生产环节监管。根据企业实际情况，聚焦重点剂型和品种，紧盯关键环节，深入开展检查，重点对以下环节加强检查力度。

(1) 加强原辅料购入和进货渠道质量控制检查。重点检查企业原辅料供应商审计、供应商变更管理情况、企业原辅料委托检验情况。血液制品要重点针对单采血浆站供应商审核、原料血浆入厂检验进行重点检查，鼓励血液制品生产企业指导单采血浆站在一定范围内探索使用自动化、智能化设备和管理系统。

(2) 加强药品生产工艺一致性检查。重点检查企业是否按照法定处方工艺生产，是否存在未经注册批准擅自添加其他物质等改变处方，擅自变更生产工艺或修改关键工艺参数后生产等行为；重点检查企业批生产记录数据的真实性，是否存在伪造批生产记录情况；重点检查重大偏差管理，是否对偏差原因进行深入分析和提出有效应对措施。对血液制品重点加强病毒灭活控制，生产工艺变更、全过程追溯能力等检查。

(3) 加强药品上市后变更管理检查。重点检查企业扩大产能、变更产地、变更原辅料及变更生产工艺等事项，是否严格按《药品上市后变更管理办法（试行）》及有关技术指导原则要求进行研究，并办理变更手续，确保生产全过程持续符合法定要求。

(4) 加强药品检验数据可靠性检查。重点检查企业质量管理体系是否能有效运行，质量检验人员资质和数量是否与生产要求相匹配，是否具备中药材和中药饮片鉴别能力；重点检查企业检验数据真实性、准确性、完整性以及可追溯性。

(5) 加强企业仓储环境检查。督促中药制剂和中药提取物生产企业做好中药材和中药饮片在库养护工作，防范发霉变质的中药材和中药饮片投入生产环节。

(6) 加强重点品种追溯体系检查。开展血液制品、生物制品、第二类精神药品、国家集采中选品种等重点产品追溯体系检查，持续压实药品上市许可持有人（药品生产企业）主体责任，确保药品生产环节重点品种生产出库信息 100% 上传，督促生产企业及时跟踪一级批发商重点品种复码情况。

(7) 加强企业员工培训检查。重点检查企业员工人数与生产品种和规模相适应情况；重点检查关键岗位人员的技能素质是否与相应岗位匹配；重点检查企业对关键岗位人员的培训力度和培训质量，防范培训不到位操作不当引发的药品质

量安全事件。

## 五、精准发力，明确重点监督检查内容

11. 实施分级分类监督检查。根据企业类型、剂型特点、常年生产品种等，制订针对性检查方案，明确重点检查内容，强化检查效能，切实防范化解药品生产质量安全风险隐患。

(1) 50% 企业依职权开展药品 GMP 符合性检查，其中血液制品、生物制品、第二类精神药品、放射性药品、无菌药品及国家集采中选品种等重点企业依职权开展全覆盖药品 GMP 符合性检查，其它企业开展常规监督检查；

(2) 针对无药品批准文号、未取得登记号的企业、报告停产企业开展确认检查，重点检查质量管理体系是否健全、企业关键人员是否在岗、已获许可的生产车间或生产线是否发生变更、关键设备设施是否处于验证状态、是否违规生产销售药品等；

(3) 针对委托他人生产制剂的药品上市许可持有人（B 证）及受托生产企业（C 证），以委托生产合同和质量协议执行情况为重点，以品种为主线开展检查。取得《药品生产许可证》的药品研制机构实施飞行检查，重点检查质量管理体系是否健全、企业关键人员是否在岗等。加强对跨省委托、多点委托等企业的监管，督促上市许可持有人完善质量管理体系，切实担负质量主体责任。

(4) 对新建企业、新增生产车间（生产线）、改扩建生产车间（生产线）等强化检查。重点检查是否在药品 GMP 符合性检查前违规生产销售药品，是否按《药品上市后变更管理办法（试行）》及相关的变更指导原则开展变更研究和注册事项变更。

## 六、注重实效，持续深入开展专项检查

12. 深入开展药品生产环节安全专项整治行动。按照国家药监局药品安全专项整治行动工作方案的统一部署，严厉打击无证生产行为，对新建企业及新增车间、改扩建生产线等企业开展重点检查。聚焦疫情防控用中成药、中药注射剂、儿童用药等重点品种，严厉打击中成药生产过程中掺杂使假、非法添加、使用染色增重饮片、虚假投料等行为。严厉打击违法违规购进使用原辅料行为；全面加强药品生产过程监督和动态检查，严厉打击编造生产记录、检验记录等行为，保证药品生产全过程持续符合法定要求。要充分利用日常监管、投诉举报、舆情监测等渠道排查违法违规信息，加大违法案件查办力度，对违法案件坚决落实最严厉的处罚，严控药品质量安全风险。

13. 开展中药生产专项检查。按照国家局统一部署，结合 2021 年度中药生产专项检查成果，以问题为导向，进一步持续深入开展中药生产专项检查。聚焦疫

情防控用中成药、中药注射剂、儿童用中成药等重点品种，强化生产及检验记录、生产工艺变更管理等重点环节的监督检查。重点针对供应商质量审核和物料平衡、生产持续合格等开展监督检查和延伸检查。

14. 开展特殊药品专项检查。以第二类精神药品制剂生产企业和以罂粟壳为原料药生产制剂的药品生产企业作为检查对象，对生产企业落实特殊药品安全管理情况进行全面检查，防止流弊现象发生。重点检查企业的特殊药品管理的组织机构是否有效运行并保证特殊药品安全管理，特殊药品的购进、验收、在库养护、出库复核等环节是否符合特殊药品相关管理规定等。对第二类精神药品生产企业的购销渠道、销售管理、发运管理等情况进行全面检查。

15. 开展国家集采中选品种专项检查。强化国家集采中选品种日常监管，继续实施监督检查和抽检两个全覆盖，督促药品上市许可持有人严格按照核准的处方工艺进行生产、按规定办理上市后变更、持续推进国家集采中选品种追溯工作。重点聚焦低价中选、中选后发生重大变更、原辅料价格上涨等品种，有的放矢地强化风险隐患排查，督促企业持续合规生产。要按照“一企一策、一品一档”建立监管台账，对发现的问题要督促企业切实整改到位、逐一销号；对不符合 GMP、涉嫌违法生产的，要通报医保等部门，依法实施联合惩戒。

## 七、强化震慑，严厉打击违法违规行为

16. 加大执法办案力度。坚决落实“四个最严”要求，对违法违规案件进行严惩重处，形成有力震慑。做好行刑衔接，加强案件线索的深入挖掘与协查配合，形成强大的执法合力。严厉打击擅自变更处方和生产工艺、偷工减料、掺杂使假、以次充好、违法添加和数据造假等各类违法违规行为，坚决筑牢药品安全防线。

17. 严厉打击非法出借、出租药品生产场地行为。督促企业严格执行停复产报告制度，加强药品生产企业停产、复产监督管理，对停产期间出借、出租证照、厂房、设施设备等违法违规行为进行严格处罚。

## 八、加强监测，完善药物警戒体系建设

18. 加强药品不良反应监测。强化药物警戒组织体系和能力建设，以问题为导向开展药物警戒检查，督促指导持有人建立健全药物警戒体系。进一步优化、完善药物不良反应监测、安全性评价工作机制，加强风险监测预警和上市后的安全性评价，加强监测数据的分析利用，继续强化聚集性信号的风险调查处置和分析研判，为上市后监管提供有力的技术支撑。开展《药物警戒质量管理规范》实施检查，督促药品上市许可持有人落实药物警戒主体责任，建立并完善药物警戒体系，及时采取风险控制措施，做到风险早发现、早预防、早处置。

## 九、夯实基础，提升药品生产监管能力

19. 提升药品监管队伍能力水平。综合运用线上线下培训方式，开展药品监管队伍理论培训和现场培训，切实提高药品生产监管能力水平。

20. 加强廉政建设。全面推进党风廉政建设，践行为民初心，着眼“两个安全”，始终把纪律和规矩挺在前面，切实筑牢廉政风险防线。

发文机关：江西省卫生健康委、江西省中医药管理局

成文日期：2022年3月24日

标题：关于认真开展2022年度江西省老年友善医疗机构建设的通知

发文字号：

发布日期：2022年3月24日

类别：养老健康

关键字：老年友善医疗机构

## 关于认真开展2022年度江西省老年友善医疗机构建设的通知

各设区市卫生健康委、中医药管理部门，赣江新区社会发展局，省直有关医疗机构：

为持续解决老年人在涉医方面运用智能技术遇到的困难，不断优化就医环境、便捷就医举措，更好满足全省老年人健康服务需求，现就认真开展2022年度江西省老年友善医疗机构建设有关事项通知如下：

### 一、目标任务

巩固深化2021年江西省老年友善医疗机构建设成果，对已命名为“江西省老年友善医疗机构”强化动态监督管理，通过完善老年人就医服务机制等工作，加快推进老年友善医疗机构建设，不断提升我省老年人就医获得感和幸福感。到2022年底，全省80%以上综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构，建设成为江西省老年友善医疗机构。届时，各地此项建设工作情况及相关数据将纳入省级对市县党委和政府相关考核内容的重要依据。

### 二、内容及标准

2022年度江西省老年友善医疗机构建设的内容及标准，按照省卫生健康委、省中医药管理局《关于印发江西省老年友善医疗机构建设实施方案的通知》（赣卫老龄函〔2021〕1号）所明确规定相关内容并严格执行。本次评审采取百分制，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。各医疗卫生机构申报评价总得分 $\geq 80$ 分，可获评为江西省老年友善医疗机构。凡二级及以上综合性医院未独立设置老年医学科的，实行单项否决，评价为不合格。

### 三、评审程序

（一）机构自评。2022年3-5月，各医疗卫生机构对照《2020年江西省老年友善医疗机构评价标准》开展建设工作，对存在问题进行整改并组织自评，经自评且符合江西省老年友善医疗机构建设标准要求的，填写《江西省老年友善医疗机构建设申请表》，于5月底前书面向县级卫生健康委（含中医药管理部门，下同）申报。

(二) 县(市、区)初评。2022年6月,县级卫生健康委收到各医疗卫生机构提交的上报材料后,组织相关人员进行逐一逐项核查,并于6月底前将初评结果和相关材料上报设区市卫生健康委。

(三) 设区市审评。2022年7-8月,设区市卫生健康委在县(市、区)上报材料进行书面复核基础上,及时组织专家或委托第三方对各申报的医疗卫生机构进行一一实地审评,在《江西省老年友善医疗机构建设申请表》上签署“审评合格”意见,将符合条件的各医疗卫生机构进行排序,汇总有关材料后于8月底前书面上报省卫生健康委、省中医药管理局复核。

(四) 省级查验与评审。省卫生健康委、省中医药管理局将于10月底前,组织专家对各地建设情况按一定比例进行实地查验,结合省级查验与设区市审评意见及时拟定“江西省老年友善医疗机构”名单,官网公示7个工作日,按程序送审后由省卫生健康委、省中医药管理局联合下发通报。

#### 四、工作要求

(一) 重视建设工作。各地、各有关单位要高度重视江西省老年友善医疗机构建设工作,主动把本项工作纳入高质量发展医改和公立医院综合改革考核评价内容,强化协调与明确责任,注重建设内容与相关要求,积极推进各项工作落实,确保建设工作效果明显,社会广泛认可。

(二) 严守标准质量。各地、各有关单位要严格执行赣卫老龄函(2021)1号文件要求和《2020年江西省老年友善医疗机构评价标准》逐项落实到位,确保建设质量。要认真落实好公示要求,被评审合格的医疗卫生机构,需通过一定方式在适当范围内公示7个工作日,接受群众监督,保证评审过程与结果的公开、公平、公正。

(三) 强化管理监测。省卫生健康委、省中医药管理局将对被评为“江西省老年友善医疗机构”各机构实行动态监测,每年按一定比例进行核验。设区市和县(市、区)应加强管理,定期组织监测,及时进行评价,凡发现不符合标准要求的,要限期整改;对整改不合格的,应上报省里取消其“江西省老年友善医疗机构”命名。

各地、各有关单位老年友善医疗机构建设工作进展情况应及时报省卫生健康委和省中医药管理局。综合医院、康复医院、护理院和基层医疗机构统计表(附件1)请各设区市汇总后于4月15日前分别报省卫生健康委老龄处(联系人:洪涌 电话:0791-86291790 邮箱:jxswjw11c2020@163.com)和省中医药管理局医政处(联系人:燕燕 电话:0791-86207827 邮箱:jxzyyjyzc@126.com)。

附件：综合医院、康复医院、护理院和基层医疗机构统计表

省卫生健康委  
省中医药管理局  
2022年3月24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 > 关于认真开展 2022 年度江西省老年友善医疗机构建设的通知

发文机关: 江西省人民政府  
成文日期: 2022年3月18日  
标 题: 江西省人民政府关于印发江西省“十四五”老龄事业发展规划的通知  
发布日期: 2022年3月28日  
发文字号:  
关 键 字: 十四五规划、老龄事业发展  
类 别: 养老健康

## 江西省人民政府关于印发江西省 “十四五”老龄事业发展规划的通知

各市、县（区）人民政府，省政府各部门：

现将《江西省“十四五”老龄事业发展规划》印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：江西省“十四五”老龄事业发展规划

2022年3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 > 江西省人民政府关于  
印发江西省“十四五”老龄事业发展规划的通知

发文机关：山东省卫生健康委员会、山东省文化和旅游厅  
成文日期：2022年3月14日  
标 题：关于做好2022年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知  
发文字号：发布日期：2022年3月15日  
类 别：中医药 关 键 字：中医药特色疗法、推广

## 关于做好2022年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知

各市卫生健康委（中医药管理局）、文化和旅游局，委属有关单位，省属卫生健康事业有关单位：

根据《山东省卫生健康委员会 山东省文化和旅游厅关于做好中医药特色疗法挖掘整理工作的通知》（鲁卫中医药科教字〔2021〕4号）要求，经研究确定，2022年度继续开展山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作，现将有关事项通知如下：

### 一、主要任务

（一）建立完善中医药特色疗法推广模式。各市卫生健康委要结合实际，从2021年度中医药特色疗法入选项目中遴选3-5项，制定推广实施具体方案，建立“市地牵头、县区主体、辐射基层、覆盖乡村”的中医药特色疗法推广体系，形成“省有中心、市有基地、县有队伍”的中医药特色疗法推广模式。项目负责人所在单位要积极为中医药特色疗法推广创造条件，编制推广授课的视频、课件、教材等，配备专门的师资队伍，采取举办培训班、短期进修和现场示教等多种形式开展中医药特色疗法推广应用。

（二）丰富中医药特色疗法挖掘推广形式。各市卫生健康委要组织形式多样的中医药特色疗法经验交流、技术比武、现场体验等活动，促进中医药特色疗法推广工作走深走实。各级中医医疗机构要积极引进培育适宜的中医药特色疗法，条件成熟的可以设立中医药特色疗法工作室或特色门诊。项目负责人及其所在单位完善技术规范，创新推广形式，采取录制相关技术操作视频、申报省中医药继续教育项目等形式，扩大技术应用的辐射范围；同时加快安全性高、疗效显著、有开发价值的中医药特色疗法成果转化，推动中医药特色疗法与中医药健康产业的有效对接。

（三）加强中医药特色疗法的保护利用。各级卫生健康、文化旅游部门要结合当地实际，探索建立中医药特色疗法体验场所，共同开展中医药特色疗法宣传推广活动，让百姓享有中医药特色健康服务。对符合《中华人民共和国非物质文化遗产法》和《保护非物质文化遗产公约》的传统医药类别非物质文化遗产代表

性项目，各地要积极推荐申报各级非物质文化遗产名录。申报省级非物质文化遗产项目的，要准确提供项目的基本信息、主要特征、重要价值和存续状况等，各市文化和旅游行政部门，根据申报地区或单位意愿，组织专家对市级非物质文化遗产名录中具备条件的申报项目进行筛选、论证、评审，提出推荐名单，按规定程序报送省文化和旅游厅。委属有关单位、省属卫生健康事业有关单位参照以上程序做好本单位的推荐申报工作。

（四）深入开展中医药特色疗法挖掘整理工作。各级卫生健康部门及相关单位要根据《山东省中医药特色疗法征集工作方案（2022版）》（附件1），继续开展2022年度中医药特色疗法挖掘整理工作。各县（市、区）卫生健康部门为本地区主要调查单位，负责辖区内项目的挖掘整理，对征集项目进行实地考察，负责项目申报资料的真实性和完整性，确认信息后登陆山东省中医药特色疗法挖掘整理管理系统（<http://tslf.sdutcm.edu.cn/>）进行网络填报，县（市、区）卫生健康部门审核后，5月31日前，在系统内推荐上报市卫生健康委。各市卫生健康委组织专家组对项目的学术性、有效性和代表性进行审核，按照项目申报限额择优推荐（附件2），对确定推荐的项目要再次组织专家进行实地考察，7月31日前，审核通过的项目在系统内上报省卫生健康委，同时将汇总表Word版（附件3）和加盖公章后的PDF版，发送至sdzyykjc@shandong.cn。

## 二、工作要求

（一）加强组织领导。各市卫生健康委（中医药管理局）要在总结2021年中医药特色疗法挖掘整理工作的基础上，进一步健全组织机构，优化专家组和技术组，实现县区的全覆盖。加强中医药特色疗法科学研究、成果孵化和技术指导，形成中医药特色疗法挖掘整理推广的长效机制。各级医疗机构对本机构中医药特色疗法临床应用和管理承担主体责任，按照相关规章制度的要求，开展与其技术能力相适应的中医药特色疗法服务，保障临床应用安全，降低医疗风险。

（二）加强培训指导。各级卫生健康、文化旅游部门及相关单位要按照工作要求做好征集人员的培训工作，使征集人员能够熟练掌握技术规范和操作要求，确保信息填写完整、真实，录入数据准确、及时。对中医药特色疗法命名应符合中医理论、科学规范、简短准确，体现中医学术特点，采用中医专业术语。在征集实施过程中做好保密工作，做到不泄露技术秘密，不侵犯持有人或单位知识产权。

（三）加强督导激励。适宜推广的已入选项目应填写《山东省中医药特色疗法挖掘整理项目推广应用任务书》（附件4），明确推广目标、推广形式、年度计划和考核指标等，并于2022年3月30日前经市卫生健康委审核后，将Word版和盖章后的PDF版发送至邮箱sdzyykjc@shandong.cn。各市卫生健康委（中医药管理局）要加强对中医药特色疗法挖掘推广情况和应用效果的综合评价，及时总结宣传具

有示范作用的典型案例，对推广不力的项目，督促抓好整改，同时每季度末将工作进展上报省评价推广中心。省评价推广中心将定期汇总各市、各单位中医药特色疗法挖掘整理推广情况，形成工作动态简报。对入选的山东省中医药特色疗法项目实施定期考核、动态管理，建设周期3年，推广成效突出的单位可申报省级中医药特色疗法推广示范基地。推广取得重大实效的项目，在申报省级中医药科研项目和继续教育项目时给予倾斜，对于效果不好、推广不力的项目将予以取消。

### 三、联系方式

(一) 省卫生健康委中医药科技教育处

联系人：解仲伯 毛新

联系电话：0531-51766416, 17686631520

邮箱：sdzyykjc@shandong.cn

(二) 山东省中医药特色疗法评价推广中心

联系人：唐尊昊 郭栋

联系电话：13562828382, 13864036788

附件：1. 山东省中医药特色疗法征集工作方案（2022版）

2. 山东省中医药特色疗法挖掘整理项目推荐名额分配表

3. 山东省中医药特色疗法挖掘整理项目汇总表

4. 山东省中医药特色疗法挖掘整理项目推广应用任务书

山东省卫生健康委员会

山东省文化和旅游厅

2021年3月14日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于做好2022年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知

发文机关：山东省医疗保障局  
标 题：山东省医疗保障局关于印发《新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购实施方案》的通知  
发文字号：鲁医保函〔2022〕15号  
类 别：集中采购

成文日期：2022年3月15日  
发布日期：2022年3月15日  
关 键 字：新冠、检测试剂、专项集中采购

## 山东省医疗保障局关于印发《新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购实施方案》的通知

鲁医保函〔2022〕15号

各市医疗保障局：

为贯彻《关于印发新冠病毒抗原检测应用方案（试行）的通知》（联防联控机制综发〔2022〕21号），落实省委、省政府部署要求，我们制定了《新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购实施方案》，现印发各市医疗保障局，请结合实际遵照执行。

山东省医疗保障局

2022年3月15日

### 新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购实施方案

为进一步支持优化新冠病毒检测策略，服务疫情防控需要，根据国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组《关于印发新冠病毒抗原检测应用方案（试行）的通知》（联防联控机制综发〔2022〕21号）要求，现就做好新冠病毒抗原检测试剂专项集中采购制定如下实施方案：

#### 一、工作目标

开展新冠病毒抗原检测试剂产品集中采购，采购结果纳入省药械集中采购平台挂网，医疗机构与医药企业网上公开交易，有效降低检测试剂价格，减轻检测费用负担，保障检测试剂供给，进一步提高新冠肺炎“早发现”能力。

#### 二、采购范围

（一）品种范围。新型冠状病毒（2019-nCoV）抗原检测试剂盒，不区分检测方法。

（二）企业范围。经国家药监局批准，已取得本次采购相关试剂产品合法资质的生产企业均可申报参加，申报企业须具有持续生产能力并保障供应。进口试剂生产企业在我国境内的医疗器械经营企业国内总代理视同生产企业。

(三) 医疗机构范围。符合新冠病毒抗原检测要求的医疗机构。

### 三、采购方式

(一) 中选企业数量。

有效申报企业数量 方式 最多中选企业数量

≥ 9 家 竞价 5 家

8 家 竞价 4 家

7 家 竞价 4 家

6 家 竞价 3 家

5 家 竞价 3 家

4 家 竞价 2 家

3 家 竞价 2 家

2 家 竞价 1 家

1 家 议价 1 家

(二) 竞价中选规则。企业按注册证产品 1 人份价格自主报价，报价不高于最高有效申报价。中选企业按申报价格由低到高的顺序确定，且须符合以下条件之一：

1. 申报价不高于最低报价的 1.3 倍；
2. 申报价较最高有效申报价降幅  $\geq 50\%$ 。

企业报价不得低于成本。如出现报价相同导致拟中选企业数量超过竞价规则规定数量的，承诺供应量（单日供应量）大的企业优先。如供应量也相同，则报价相同的企业重新报价，价低者中选。

(三) 采购周期。原则上为 1 年。采购周期内，中选企业在外省集中采购产生新的更低中选价格的，中选企业应于 20 个工作日内向省公共资源交易中心提出申请，就低联动。

### 四、结果执行

(一) 挂网采购。中选结果在省药械集中采购平台挂网，医疗机构按中选价格通过采购平台与中选企业网上交易。采购周期内，中选企业新生产的新冠抗原检测试剂，可参照中选产品价格由企业申请挂网，本次集中采购未中选企业不纳入挂网采购范围。

(二) 供应配送。中选企业是试剂生产、供应、配送的第一责任人，中选企业可直接向医疗机构供应，也可委托具备资质的配送企业承担供应配送任务，并对配送企业的配送和违规行为负责。中选企业必须保证试剂配送覆盖所有医疗机构，并及时、足量、保质供应。中选企业、中选企业委托的配送企业必须按中选

价格供应，不得另行收取配送费等额外费用。

（三）货款结算。医疗机构是货款结算的第一责任人，必须及时与供货企业结算货款，回款时间最长不超过 60 天。各地可探索将抗原检测试剂采购货款纳入医保基金与医药企业直接结算范围。

（四）监督管理。采购周期内，检测试剂如非不可抗力因素出现质量不合格、供应不及时等情况，视情节轻重采取约谈、通报、取消中选资格等措施。中选企业被取消中选资格后，按照本次集采企业报价由低到高的顺序按规则进行询价递补。被取消中选资格的企业，两年内不得参加山东组织的集中采购活动，并根据医药价格和招采信用评价制度相关规定进行失信处置。

## 五、组织实施

省医保局统筹做好新冠病毒抗原检测试剂集中采购工作，制定相关配套政策，实施采购、供应和结算监督管理。省公共资源交易中心承担本次新冠病毒抗原检测试剂集中采购的实施工作，配合省医保局加强网上采购和供应监测，并落实信用管理制度。

发文机关: 山东省药品监督管理局、山东省卫生健康委员会、山东省医疗保障局  
成文日期: 2022年3月18日  
标 题: 山东省药品监督管理局山东省卫生健康委员会山东省医疗保障局关于印发山东省推进医疗器械唯一标识(UDI)实施应用工作方案的通知  
发文字号: 鲁药监械〔2022〕5号  
发布日期: 2022年3月18日  
类 别: 医药  
关 键 字: 医疗器械唯一标识

# 山东省药品监督管理局 山东省卫生健康委员会 山东省医疗保障局关于印发山东省推进医疗器械唯一标识(UDI)实施应用工作方案的通知

## 鲁药监械〔2022〕5号

各市市场监管局、卫生健康委、医保局:

为贯彻落实新修订《医疗器械监督管理条例》(国务院令 第739号)和国务院办公厅《关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》(国办发〔2019〕37号),稳步推进医疗器械唯一标识制度实施,切实加强医疗、医保、医药“三医联动”,进一步提升医疗器械全生命周期监管效能和医疗卫生管理效率、规范医疗服务行为,省药品监督管理局会同省卫生健康委员会、省医疗保障局制定了《山东省推进医疗器械唯一标识(UDI)实施应用工作方案》,现印发给你们,请认真组织实施。

山东省药品监督管理局  
山东省卫生健康委员会  
山东省医疗保障局  
2022年3月18日

## 山东省推进医疗器械唯一标识(UDI)实施应用工作方案

为贯彻落实新修订《医疗器械监督管理条例》(国务院令 第739号)和国务院办公厅《关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》(国办发〔2019〕37号),稳步推进医疗器械唯一标识(UDI)制度实施,加强上市后监管、医疗管理、医保管理等领域的衔接应用,逐步实现医疗器械从源头生产到临床使用各环节来源可查、去向可追、责任可究,根据国家药品监督管理局综合和规划财务司、国家卫生健康委员会办公厅《关于印发医疗器械唯一标识系统试点工作方案的通知》(药

监综械注〔2019〕56号)、国家药品监督管理局《关于做好第一批实施医疗器械唯一标识工作有关事项的通告》(2019年第72号)以及国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会、国家医疗保障局《关于深入推进试点做好第一批实施医疗器械唯一标识工作的公告》(2020年第106号)和《关于做好第二批实施医疗器械唯一标识工作的公告》(2021年第114号,以下简称114号公告)等文件要求,结合我省实际,制定本工作方案。

## 一、总体目标

(一)推进全程实施应用。落实《医疗器械监督管理条例》有关规定,分步实施医疗器械唯一标识制度,推进医疗器械唯一标识在生产、经营、使用各环节全程实施应用,逐步实现医疗器械可追溯。

(二)推进全域实施应用。加强医疗器械唯一标识在上市后监管、医疗管理、医保管理等领域的衔接,推进医疗器械唯一标识在医疗、医保、医药各领域全域实施应用,逐步实现数据共享。

(三)推进全面实施应用。在医疗器械生产、经营、使用各环节,鼓励支持各市有意愿、有基础、有条件的单位率先实施应用医疗器械唯一标识并发挥典型示范作用,推进医疗器械唯一标识在我省全面实施应用。

## 二、工作任务

### (一)生产环节

省药监局各区域检查分局督促指导辖区内第三类医疗器械(含体外诊断试剂,下同)注册人按照114号公告要求及时开展唯一标识赋码、唯一标识注册系统提交、唯一标识数据库提交等工作,确保2022年6月1日起生产的第三类医疗器械全部具有医疗器械唯一标识。

鼓励支持第二类医疗器械注册人参照114号公告要求,主动实施医疗器械唯一标识,确保按照国家药监局后续规定的时间节点做好相关工作,力争2024年1月1日起生产的第二类医疗器械全部具有医疗器械唯一标识。鼓励支持第一类医疗器械备案人结合本单位实际推进医疗器械唯一标识实施。

省药监局各区域检查分局在2022年10月1日前,分别选取辖区内2家医疗器械注册人作为示范单位,总结推广注册人实施医疗器械唯一标识工作经验。

### (二)经营环节

各市市场监管局指导辖区内医疗器械经营企业实施应用医疗器械唯一标识,在2022年10月1日前分别选取辖区内2家规模较大第三类医疗器械批发企业作为示范单位,开展对本单位医疗器械经营计算机信息管理系统优化,积极应用医疗器械唯一标识进行扫码入库、出库并记录,力争实现对第三类医疗器械和已

有唯一标识的其他医疗器械“能扫尽扫”。

鼓励支持第三类医疗器械经营企业主动建立与医疗器械注册人、备案人和使用单位的协同机制，于2023年6月1日前开展对本单位医疗器械经营计算机信息管理系统优化，积极应用医疗器械唯一标识进行扫码入库、出库并记录，力争实现对第三类医疗器械“能扫尽扫”。

鼓励支持第二类医疗器械经营企业加强信息化建设，积极应用医疗器械唯一标识进行扫码入库、出库并记录，逐步实现对已有唯一标识的第二类医疗器械“能扫尽扫”。

### （三）使用环节

各市卫生健康委同市市场监管局指导辖区内医疗机构实施应用医疗器械唯一标识，在2022年10月1日前分别选取辖区内2家信息化基础较好的三级公立医院作为示范单位，开展对本单位信息化系统的改造升级，实现对第三类医疗器械和已有唯一标识的其他医疗器械扫码入库，并做好医疗器械唯一标识、医保医用耗材编码与医疗业务等信息化系统的对接，整合采购、出入库、使用、计费、报销等各方面信息，推进医疗器械唯一标识在临床使用环节的应用。

鼓励支持三级医疗机构于2023年6月1日前实施应用医疗器械唯一标识。鼓励支持其他医疗器械使用单位加强信息化建设，在临床实践中积极应用医疗器械唯一标识。公立医院应发挥自身优势，主动加强与医疗器械生产经营企业的协调，以使用环节需求带动医疗器械唯一标识实施应用。

### （四）医保环节

省医保局加强医保医用耗材编码与医疗器械唯一标识的关联使用，及时做好医疗器械唯一标识与医保信息系统的对接工作。

## 三、职责分工

（一）省药监局。负责牵头推进全省医疗器械唯一标识实施工作，指导各市市场监管局、各区域检查分局依职责推动医疗器械注册人、备案人和经营企业实施应用医疗器械唯一标识，推进医疗器械唯一标识实施应用示范单位创建，协调解决工作中的相关问题，探索医疗器械唯一标识在产品召回、追溯等日常监管工作中的应用，做好与国家药监局的工作对接。

（二）省卫生健康委。负责推进全省医疗机构积极应用医疗器械唯一标识，指导各市卫生健康委做好示范单位创建，加强医疗器械在临床应用中的规范管理，做好与国家卫生健康委的工作对接。

（三）省医保局。负责加强医保医用耗材编码与医疗器械唯一标识的关联使用，做好医疗器械唯一标识与医保信息系统的对接，推动目录管理、支付管理、带量

招标等工作的智能化。

(四) 唯一标识发码机构。负责指导医疗器械注册人、备案人开展医疗器械唯一标识编码、赋码、数据上传等工作，确认、验证所编制的医疗器械唯一标识的唯一性、合规性和经营使用环节的可识读性。

(五) 医疗器械行业协会。负责加强医疗器械唯一标识相关法规、政策、标准宣贯，广泛组织对相关医疗器械注册人、备案人和经营企业、使用单位的业务培训，及时收集医疗器械唯一标识实施应用中的问题并向有关部门反馈。

(六) 医疗器械注册人、备案人。负责按照《医疗器械唯一标识系统规则》等要求开展产品编码、赋码、数据上传等工作，确保数据真实、准确、完整、可追溯。积极探索基于医疗器械唯一标识的产品追溯体系，结合实际做好产品召回、追溯等工作。充分发挥在医疗器械唯一标识实施应用中的“源头推动”作用，主动加强与下游经营企业和使用单位的沟通对接，推进医疗器械唯一标识在生产、经营、使用各环节全程实施应用。

(七) 医疗器械经营企业。在经营活动中积极应用医疗器械唯一标识，做好扫码入库、出库，并将相关信息与单位内部信息化系统对接，实现产品在经营环节可追溯。充分发挥在医疗器械唯一标识实施应用中的“桥梁纽带”作用，主动加强与上下游的沟通对接，畅通医疗器械唯一标识从生产到使用的衔接渠道。

(八) 医疗器械使用单位。在采购验收、临床使用、支付收费、结算报销等临床实践中积极应用医疗器械唯一标识，做好全程带码记录，做好医疗器械唯一标识、医保医用耗材编码与医疗业务等信息化系统的对接，实现产品在使用环节可追溯。充分发挥在医疗器械唯一标识实施应用中的“终端倒逼”作用，优先采购已有医疗器械唯一标识的产品，并主动加强与上游企业的沟通对接，从需求侧推进医疗器械唯一标识实施应用。

#### 四、有关要求

(一) 强化组织领导。推进医疗器械唯一标识实施应用是推进医疗卫生体制改革的重要举措，有利于加强医疗器械全生命周期管理，为公众提供更加安全高效的医疗服务。各部门要高度重视，按照本工作方案要求，细化目标任务，周密安排部署，落实工作责任。要加强协调，建立部门联动工作机制，及时了解掌握工作进展，及时解决工作中的问题。要强化考核，将医疗器械唯一标识实施应用情况作为对各级部门年度考核的重要参考。

(二) 强化主体责任。实施应用唯一标识是医疗器械注册人、备案人和经营企业、使用单位落实《医疗器械监督管理条例》、实现医疗器械可追溯的有效途径，有助于运用信息化手段实现对医疗器械在生产、经营和使用各环节的快速、准确

识别，实现医疗器械全生命周期透明化、可视化、智能化。各单位要强化主体责任意识，组建工作团队，制定工作计划，分解工作责任，加大软硬件投入，主动加强与上下游、发码机构、行业协会及有关部门单位的沟通协调，积极推进医疗器械唯一标识实施应用。

（三）强化示范引领。各部门要加大对示范单位的培育支持力度，充分发挥示范单位典型引领作用，采取现场观摩、经验交流、集中培训等方式，带动其他单位积极推进医疗器械唯一标识实施应用。要加强工作评估，对组织保障有力、推进机制健全、工作成效显著的医疗器械注册人、备案人和经营企业、使用单位，在各项行政许可中予以优先审核，在各项评比表彰中予以优先考虑。鼓励支持大型医疗器械注册人、经营企业、医疗机构协同推进唯一标识实施应用，针对医疗器械供应链建立完善的工作机制和操作流程，打造医疗器械全过程可追溯的“山东样板”。

联系人及联系方式：

省药监局医疗器械处 张 斌 电话：0531-51795079

省卫生健康委医政医管处 陈龙飞 电话：0531-51766159

省医保局省医保中心 张智勇 电话：0531-57199929

发文机关: 山东省药品监督管理局  
标 题: 山东省药品监督管理局关于印发山东省医疗器械唯一标识 (UDI) 实施应用指南的通知  
发文字号: 鲁药监械〔2022〕6号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月21日  
发布日期: 2022年3月21日  
关 键 字: 医疗器械唯一标识

## 山东省药品监督管理局关于印发 山东省医疗器械唯一标识 (UDI) 实施应用指南的通知

鲁药监械〔2022〕6号

各市市场监管局、省药监局各检查分局:

为推进医疗器械唯一标识 (UDI) 制度实施, 指导医疗器械注册人备案人、经营企业、医疗机构开展 UDI 实施应用工作, 省药监局组织编写了《山东省医疗器械唯一标识 (UDI) 实施应用指南》, 现予以印发, 请结合实际指导注册人备案人、经营企业、医疗机构做好 UDI 实施应用工作。

附件: 山东省医疗器械唯一标识 (UDI) 实施应用指南

山东省药品监督管理局  
2022年3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 > 山东省药品监督管理局关于印发山东省医疗器械唯一标识 (UDI) 实施应用指南的通知

发文机关: 河南省卫生健康委、河南省民政厅  
成文日期: 2022年2月19日  
标 题: 关于印发《河南省医养结合机构服务质量评价标准》(试行)的通知  
发文字号: 豫卫老龄〔2022〕2号  
发布日期: 2022年3月11日  
类 别: 机构管理  
关键字: 医养结合机构

## 关于印发《河南省医养结合机构 服务质量评价标准》(试行)的通知

豫卫老龄〔2022〕2号

各省辖市、济源示范区卫生健康委, 民政局、南阳市中医药发展局:

为建立完善医养结合服务质量管理与控制体系, 推进医养结合机构标准化、规范化、专业化建设, 更好满足老年人健康养老服务需求, 省卫生健康委、省民政厅研究制定了《河南省医养结合机构服务质量评价标准(试行)》, 现印发给你们, 请遵照执行。

附件: 河南省医养结合机构服务质量评价标准(试行)

河南省卫生健康委  
河南省民政厅  
2022年2月19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《河南省医养结合机构服务质量评价标准》(试行)的通知

发文机关: 河南省药品监督管理局  
标 题: 河南省药品监督管理局综合处关于做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知  
发文字号: 豫药监综械管〔2022〕20号  
类 别: 医药

成文日期: 2022年3月17日  
发布日期: 2022年3月17日  
关 键 字: 质量安全

## 河南省药品监督管理局综合处关于 做好经营环节新冠病毒抗原检测 试剂质量安全监管工作的通知

豫药监综械管〔2022〕20号

各省辖市、济源示范区市场监督管理局，省药监局第五监管分局：

根据《国家药监局综合司关于做好新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知》（药监综械管〔2022〕23号）有关要求，经省药监局同意，现就做好经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作有关事宜通知如下：

一、疫情防控期间，取得药品经营许可证或医疗器械经营许可证，并具备相应储存条件的零售药店和医疗器械经营企业，均可销售新冠病毒抗原检测试剂。医疗器械经营企业应按照其持有的医疗器械经营许可证标识的经营方式销售新冠病毒抗原检测试剂。

二、新冠病毒抗原检测试剂经营企业应当从具备合法资质的医疗器械注册人、生产经营企业购进新冠病毒抗原检测试剂，做好进货查验和销售等记录，配备相适应的设施设备，确保产品运输、储存条件符合产品标签和说明书标识的要求。

三、未取得医疗器械经营许可证的药品批发企业和零售总部不得销售新冠病毒抗原检测试剂。取得医疗器械经营许可证的药品批发企业和零售总部，经营范围应当包括“6840 体外诊断试剂”，方可销售新冠病毒抗原检测试剂。

四、从事网络销售新冠病毒抗原检测试剂的企业，应当按照《医疗器械网络销售监督管理办法》相关规定执行，经营范围应当包含“6840 体外诊断试剂”，并在网站主页面显著位置展示医疗器械经营许可证，在产品页面展示医疗器械注册证等信息。

五、新冠病毒抗原检测试剂零售企业在向消费者销售新冠病毒抗原检测试剂时，应当提醒消费者按照说明书使用。

六、医疗器械网络交易服务第三方平台应当对入驻平台的医疗器械经营企业进行实名登记、资质审核、经营行为管理等进行监督，发现违法违规销售医疗器械的行为，要及时制止并向省药品监督管理局医疗器械监管处报告。

七、各级药品监督管理部门要落实属地监管职责，加强经营环节新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作。重点关注企业经营新冠病毒抗原检测试剂是否经注册批准并具备合格证明文件，产品说明书是否载明消费者个人自行使用说明等。要高度重视通过网络监测、投诉举报、舆情监测、监督检查、监督抽检等渠道反映的案件线索，对未经许可经营、经营未经注册新冠病毒抗原检测试剂等违法违规行为，要依法从严查处；涉嫌犯罪的，要及时移交公安机关。

八、各省辖市市场监管局和省药监局第五监管分局，在监督检查过程中发现问题、意见建议和好的经验做法，及时向省药监局医疗器械监管处报告。

2022年3月17日

发文机关: 河南省药品监督管理局 成文日期: 2022年3月25日  
标 题: 河南省药品监督管理局关于公开征求《河南省规范中药材产地趁鲜切制加工指导意见(试行)(征求意见稿)》意见的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年3月25日  
类 别: 中医药 关 键 字: 中药材、产地加工

## 河南省药品监督管理局关于公开征求 《河南省规范中药材产地趁鲜切制 加工指导意见(试行)(征求 意见稿)》意见的通知

为推动河南中药材产地加工炮制一体化发展,助力乡村振兴,提高我省中药材、中药饮片质量,强化中药质量源头管控,推进河南中药产业高质量发展,河南省药品监督管理局结合河南省中药材生产实际,起草了《河南省规范中药材产地趁鲜切制加工指导意见(试行)(征求意见稿)》,现公开征求意见。

请于2022年4月25日前将有关意见通过电子邮件反馈至邮箱: yhjg506@163.com,邮件标题请注明“中药材产地加工指导意见反馈”。

2022年3月25日

### 河南省规范中药材产地趁鲜切制加工 指导意见(试行)(征求意见稿)

为推动河南中药材产地加工炮制一体化发展,助力乡村振兴,提高我省中药材、中药饮片质量,强化中药质量源头管控,推进河南中药产业高质量发展,结合河南省中药材生产实际,现就规范我省中药材产地趁鲜切制加工提出如下指导意见。

#### 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,加快推进中药材种植现代化、产业化,遵循中药发展规律,传承精华,守正创新,贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中共河南省委 河南省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》《国家药监局关于促进中药传承创新发展的实施意见》,按照《国家药监局综合司关于中药饮片生产企业采购产地加工(趁鲜切制)中药材有关问题的复函》(药监综药管函〔2021〕367号)要求,着力规范中药材产地趁鲜切制加工,提高我省中药材、中药饮片质量,促进中药传承创新发展,确保人民群众用药安全。

## 二、工作目标

以河南道地中药材及大宗地产中药材为主，加强对中药材产地趁鲜切制加工监管，有效解决中药材加工过程中因“二次浸润”、切制造成成分流失和损耗增大，将中药材种植、养殖和产地加工等过程纳入中药饮片（含中药配方颗粒，下同）生产企业质量管理体系，落实企业主体责任，建立健全中药材信息化追溯体系，提升中药全产业链质量控制水平，实现中药材产地趁鲜切制加工与炮制一体化发展。

## 三、适用范围

本指导意见适用于河南省行政区域内已取得《药品生产许可证》的中药饮片生产企业，采购具备健全质量管理体系的产地加工企业生产的产地趁鲜切制加工中药材（以下称鲜切药材），用于生产中药饮片的活动。

中药材产地趁鲜切制加工是指按照传统加工方法将采收的新鲜中药材切制成片、块、段、瓣等的行为，虽改变了中药材形态，但未改变中药材性质，且减少了中药材经干燥、浸润、切制、再干燥的加工环节，一定程度上有利于保障中药材质量。

## 四、工作任务

### （一）发布我省鲜切药材品种目录

以河南道地中药材为主，依据《中国药典》《河南省中药材标准》《河南省中药饮片炮制规范》收录的允许趁鲜切制加工中药材品种，以及其他适合趁鲜切制加工、在我省有大规模种植养殖和产地加工传统的中药材品种，结合我省中药饮片生产企业需求，将丹参等 13 个品种列为《河南省产地趁鲜切制加工中药材品种目录（第一批）》（见附件 1），予以发布。中药基原混乱，趁鲜切制加工后容易掺入伪品的中药材，不宜列入我省鲜切药材品种目录。根据我省中药材种植养殖情况，定期增补和调整我省鲜切药材品种目录。

### （二）制定趁鲜切制加工指导原则

在充分调研的基础上，遵循传统加工习惯，按照保证质量、利于储存、便于运输的总体要求，研究制定《河南省中药材产地趁鲜切制加工指导原则》（见附件 2），用于指导我省中药材产地趁鲜切制加工企业的加工管理和质量控制的全过程。

### （三）建立产地加工质量管理体系

产地加工企业应当建立质量管理体系，至少包括以下内容：

1. 产地加工企业趁鲜切制的中药材应当是列入《河南省产地趁鲜切制加工中

药材品种目录》的品种，其基原和质量（形态除外）应当符合《中国药典》等国家药品标准或者省（自治区、直辖市）中药饮片炮制规范中的相应规定，种植、采收、加工等应当符合《中药材生产质量管理规范》要求。

2. 产地加工企业应当具备与其加工规模相适应的专业技术人员，以及加工、干燥、包装、仓储等设施设备，并具备配合中药饮片生产企业落实药品质量管理要求的能力。

3. 产地加工企业应当根据《河南省中药材产地趁鲜切制加工指导原则》，结合鲜切药材特点和实际，按品种制定产地趁鲜切制加工标准和规程。鲜切药材的切制加工应当参照《药品生产质量管理规范》及其中药饮片附录（以下称中药饮片 GMP）相关规定实施，有完整准确的批生产记录，且切制加工规程应当有传统经验或者研究验证数据支持。

4. 鲜切药材应当有规范的包装和标签，并附质量合格标识。直接接触鲜切药材的包装材料应当符合药用要求，标签内容应当包括：品名、规格、数量、产地、采收日期、生产批号、贮藏、保质期、企业名称等。

5. 产地加工企业应当建立完整的中药材质量追溯体系，能够保证中药材种植、采收、加工、干燥、包装、仓储及销售等全过程可追溯。鼓励产地加工企业运用现代信息技术建设追溯体系。

#### （四）规范鲜切药材采购使用行为

我省中药饮片生产企业采购鲜切药材用于中药饮片生产，应当符合以下要求：

1. 购进的鲜切药材应当是省（自治区、直辖市）药品监督管理部门制定的鲜切药材目录内的品种。

2. 将质量管理体系延伸到采购的鲜切药材的种植、采收、加工等环节，与产地加工企业签订购买合同和质量协议并妥善保存。严格审核产地加工企业的质量管理体系，确保符合本指导意见的要求。

3. 对采购的鲜切药材承担质量管理责任，对鲜切药材应当入库验收，按照中药饮片 GMP 的要求和国家药品标准或者省（自治区、直辖市）中药饮片炮制规范进行净制、炮制等生产加工，经检验合格后，方可销售。

4. 在产地加工企业质量追溯基础上，进一步完善信息化追溯体系，保证采购的鲜切药材在种植、采收、加工、干燥、包装、仓储及生产的中药饮片炮制、销售等全过程可追溯。

5. 不得从各类中药材市场或个人等处购进鲜切药材用于中药饮片生产；不得从质量管理体系不健全或者不具备质量管理体系的产地加工企业购进鲜切药材用于中药饮片生产；不得将采购的鲜切药材直接包装后作为中药饮片销售。

## 五、工作要求

### （一）落实企业主体责任

中药材产地趁鲜切制加工是中药饮片生产企业生产过程向产地的前端延伸。中药饮片生产企业要全面落实质量管理主体责任，对采购的鲜切药材质量负责；强化对产地加工企业的质量管理体系审核，做好鲜切药材质量评估和监测；加强对中药材规范化种植、采收、加工、干燥、包装、仓储等环节的管理。

### （二）强化部门监管责任

省药监局统筹推进全省鲜切药材管理工作，通过官方网站发布我省鲜切药材品种目录、趁鲜切制加工指导原则，及时增补、调整鲜切药材品种目录，接受社会监管。省药监局各监管分局要加大对辖区中药饮片生产企业采购鲜切药材生产中药饮片的日常监管力度，必要时可延伸到产地加工企业检查。全省各级药品监管部门要加强中药饮片监管，严防不符合要求产品、甚至假冒伪劣产品流入药用渠道；发现存在药品质量安全风险隐患的，依法采取风险控制措施；发现生产销售假劣药品等违法违规行为的，依法严厉查处；发现鲜切药材管理工作存在问题或者有意见、建议的，请及时报告省药监局。

### （三）助推中药产业发展

市、县药品监管部门要结合中药材产地需求实际，配合产地市、县人民政府建立和完善地方政府负总责，农业农村、市场监管、卫生健康等部门各负其责的工作机制；协助产地市、县人民政府及相关机构，制定科学的中药材产业发展规划，推动中药材规范化种植，建立产地加工企业遴选、退出机制，加强产地加工企业监管，建立中药材追溯信息化平台，采集种子种苗来源、种植面积、农药使用记录、产量、销售数量等关键信息，为中药材种植、采收、加工等提供信息化服务，并与监管部门及相关中药饮片生产企业共享，有力推动我省中药产业高质量发展。

附件：1. 河南省产地趁鲜切制加工中药材品种目录（第一批）

2. 河南省中药材产地趁鲜切制加工指导原则

（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 > 河南省药品监督管理局关于公开征求《河南省规范中药材产地趁鲜切制加工指导意见（试行）（征求意见稿）》意见的通知

发文机关: 湖北省卫生健康委员会办公室 成文日期: 2022年3月16日  
标 题: 关于印发湖北省老年医疗护理服务试点工作实施方案的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年3月18日  
类 别: 养老健康 关 键 字: 老年医疗护理

## 关于印发湖北省老年医疗护理 服务试点工作实施方案的通知

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构：

为积极应对人口老龄化，全面推进健康湖北建设，切实增加老年人医疗护理服务供给，逐步满足老年患者多样化、差异化的护理服务需求，着力提高老年人健康水平，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，省卫生健康委决定在全省范围内开展老年医疗护理服务试点工作。现将试点工作实施方案印发给你们，请认真贯彻执行。各地各单位要切实加强领导，精心组织实施，及时报告有关进展情况，确保试点工作顺利开展并取得实效。

湖北省卫生健康委员会办公室  
2022年3月16日

### 湖北省老年医疗护理服务试点工作实施方案

为认真贯彻落实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，在全省范围推进老年医疗护理服务，探索创新多元化老年医疗护理服务模式，积累老年医疗护理服务体制机制等方面的有益经验，以点带面、全面推动全省老年医疗护理服务快速发展，特制定本实施方案。

#### 一、试点目标

2022年12月底前，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，全省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，老年医疗护理服务的政策措施逐步健全，形成满足老年医疗护理服务需求的工作模式。

#### 二、试点范围

全省各市州均应开展老年医疗护理服务试点工作，结合实际确定试点医疗机构。

### 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。各市、州、县卫生健康行政部门要对本地区老年医疗护理服务资源进行调研评估, 结合老年人群的数量、疾病谱特点、医疗护理需求等情况和当地医疗卫生服务体系“十四五”规划要求, 统筹整合、科学布局老年医疗护理资源, 建立覆盖老年人群疾病急性期、慢性期、康复期、长期照护期、生命终末期的护理服务体系。支持二级及以上综合医院、中医类医院开设老年医学科并设置病房。推动医疗资源丰富地区的部分二级以下医院转型为护理院、康复医院和安宁疗护中心等。鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加提供老年医疗护理服务的床位, 提高基层康复、护理床位占比。鼓励支持社会力量举办规模化、连锁化的护理和康复医疗机构等。

(二) 增加多层次老年医疗护理服务供给。各地要根据区域内老年人疾病特点、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医疗护理服务。三级医院重点为急难危重的老年患者提供医疗护理服务, 二级及以下医院、延续性医疗机构和基层医疗机构主要为病情稳定或需要长期护理的老年人提供常见病、多发病医疗护理服务。鼓励有条件的医疗机构积极为老年人提供社区和居家医疗护理服务。

(三) 提升老年医疗护理服务水平。加强老年护理人才培养, 各地要按照《老年护理专业护士培训大纲(试行)》要求, 有计划、分层次地对医疗机构内护士开展针对性培训; 加强基层护士培养, 积极发挥优质护理资源的辐射效应, 发展中医特色护理, 通过对口支援、远程培训、在岗培训等方式, 帮扶和带动基层医疗卫生机构提高护理服务能力。按照国家卫生健康委、财政部等5部门《关于加强医疗护理员培训和规范 ze 管理工作的通知》(国卫医发〔2019〕49号)的要求, 开展医疗护理员培训, 加强医疗护理员管理, 保障护理质量和安全。

(四) 丰富老年医疗护理服务模式。各级各类医疗机构应结合本机构功能定位、收治的老年患者疾病特点等, 积极创新丰富多层次、差异化、多元化的老年医疗护理服务模式。支持有条件的医疗机构开展“互联网+护理服务”和延伸护理服务, 将机构内医疗护理服务拓展到社区和居家。鼓励医疗机构通过签约方式为就近的老年人提供上门医疗护理服务。支持有条件的基层医疗机构探索设置日间护理中心、“呼叫中心”或家庭病床, 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。

(五) 开展老年人居家医疗护理服务试点。各地要积极推动落实《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》的相关要求。每个市(州)确定至少2家符合条件的试点医疗机构率先开展居家医疗护理服务, 及时向社会公布试点医疗机构名单。积极开展安宁疗护服务, 推动每个县(市、区)至少1家医疗机构开展安

宁疗护服务。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。有条件的试点医疗机构要探索在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。各地要结合实际积极探索建立有利于老年医疗护理服务发展的价格和支付政策机制。积极协调相关部门，聚焦老年医疗护理服务领域，充分发挥本地区基本医疗保险、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。鼓励长期护理保险试点的地区，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、工作要求

（一）加强组织领导。各地卫生健康行政部门要加强组织领导，统筹协调各方力量，积极组织辖区符合条件的医疗机构开展老年医疗护理服务，确保试点工作取得实效。各医疗机构要高度重视老年医疗护理服务试点工作，提供居家医疗护理服务的医疗机构，医疗机构执业许可证要具备家庭病床、巡诊服务方式。

（二）积极创新试点。各地卫生健康行政部门和医疗机构要按照老年医疗护理服务试点方案要求，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）注重质量安全。各地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。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。

（四）及时总结经验。各地要培育发掘、及时总结老年医疗护理服务试点工作中涌现的好做法、好经验和先进典型。请各市州卫生健康委分别于2022年6月30日前和11月30日前提交本辖区老年医疗护理服务试点工作中期和年度总结报告。我委将对试点工作进行总结评估，研究部署下一步老年医疗护理服务工作。

发文机关： 湖南省人民政府办公厅  
标 题： 湖南省人民政府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实施意见  
发文字号： 湘政办发〔2022〕12号  
类 别： 医保

成文日期： 2022年3月4日  
发布日期： 2022年3月16日  
关 键 字： 门诊共济

# 湖南省人民政府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实施意见

湘政办发〔2022〕12号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

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，切实减轻其医疗费用负担，根据《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，经省人民政府同意，结合我省实际，现就建立健全全省职工基本医疗保险门诊共济保障机制提出如下实施意见。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记对湖南重要讲话重要指示批示精神，全面落实“三高四新”战略定位和使命任务，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，加快医疗保障重点领域和关键环节改革，按照保障基本、平稳过渡、协同联动、因地制宜的原则，将门诊医疗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，实现职工医保基金内部结构更加优化，个人账户管理机制更加完善，门诊医疗费用支付方式更加科学，门诊统筹医保管理和基金监管机制更加健全，职工医保制度更加公平更可持续。

## 二、主要措施

（一）建立职工医保普通门诊统筹制度。普通门诊统筹制度覆盖职工医保全体参保人员，待遇保障向退休人员适当倾斜，推进分级诊疗制度实施。参保人员在医保定点的一级医疗机构及基层医疗卫生机构就诊，政策范围内门诊医疗费用，不设起付标准，按70%比例支付；在医保定点的二级医疗机构就诊，政策范围内门诊医疗费用，起付标准200元，按60%比例支付；在医保定点的三级医疗机构就诊，政策范围内门诊医疗费用，起付标准300元，按60%比例支付。一个自然年度内，起付标准金额累计不超过300元，在职职工普通门诊统筹基金最高支付

限额 1500 元，退休人员普通门诊统筹基金最高支付限额 2000 元。根据普通门诊统筹制度运行情况，由省级医保行政部门商财政部门适时调整待遇保障标准。

（二）统一职工医保慢特病门诊保障政策。重点做好高血压、糖尿病等群众负担较重的门诊慢性病、特殊疾病（以下统称门诊慢特病）医疗保障工作。统一门诊慢特病诊断纳入标准。规范门诊慢特病纳入医保基金支付的评审核准程序。建立门诊慢特病病种动态调整机制，原则上每两年调整一次。随着医保基金承受能力增强，可逐步扩大由统筹基金支付的门诊慢特病病种范围，将部分治疗周期长、对健康损害大、门诊费用负担重的疾病门诊费用纳入共济保障。在职职工慢特病政策范围内门诊医疗费用按 80% 比例支付，退休人员慢特病政策范围内门诊医疗费用按 85% 比例支付。根据各个慢特病的门诊诊疗规范、用药范围，合理确定慢特病门诊年度医保统筹基金支付限额。慢特病门诊待遇保障管理办法由省级医疗保障行政部门另行制定。

（三）改进个人账户计入办法。科学合理确定个人账户计入办法和计入水平。在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入，计入标准原则上控制在本人参保缴费基数的 2%，单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金；退休人员个人账户由统筹基金按定额划入，划入额度原则上按 2021 年度全省企业退休人员和机关事业单位退休人员基本养老金平均水平的 2% 确定，确有困难的统筹地区，可暂按 2021 年度本市州企业退休人员和机关事业单位退休人员基本养老金平均水平的 2% 确定，并分步调整，2024 年 1 月 1 日起按全省统一标准执行。调整统筹基金和个人账户结构后，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。

（四）规范个人账户使用范围。个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用。可以用于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女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。各市州可探索从个人账户统一代扣参保人员参加职工大额医疗费用补助、长期护理保险等个人缴费，探索个人账户用于参保人员的配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险等个人缴费。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。个人账户的本金和利息归参保人员个人所有，可以结转使用和依法继承。各统筹地区要加强对个人账户使用的管理，做好收支信息统计。

（五）拓展职工医保门诊保障范围。将符合规定的“互联网+”门诊医疗服务纳入保障范围，按照互联网医院依托的实体定点医疗机构结算政策进行报销。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保障范围，支持定点医疗

机构门诊医师处方、医保医师电子流转处方到定点零售药店配药，按开具处方的定点医疗机构结算政策进行报销，充分发挥定点零售药店便民、可及的作用。

（六）做好门诊费用与住院费用支付政策的衔接。普通急诊费用按普通门诊统筹政策支持，在门诊发生符合卫生健康部门规定的急诊抢救（含院前急诊抢救）费用，合并到住院费用结算或参照住院待遇政策由门诊统筹基金支付。对部分适合在门诊开展、比住院更经济方便的特殊治疗，参照住院待遇进行管理。符合条件的患者门诊使用“双通道”管理药品按“双通道”政策执行。健全门诊共济保障机制后，各市州可结合医保基金运行情况适当提高住院起付标准。

（七）完善与门诊共济保障相适应的付费机制。加强门诊医药费用数据采集和分析应用。完善门诊统筹基金总额预算管理，深化与门诊共济保障机制相适应的门诊医保支付方式改革。对基层医疗服务可按人头付费，积极探索将按人头付费与慢性病管理相结合；对日间手术及符合条件的门诊特殊病种，推行按病种或按疾病诊断相关分组付费；对不宜打包付费的门诊费用，可按项目付费。落实国家有关规定，科学合理确定医保药品支付标准，引导医疗机构和患者主动使用疗效确切、价格合理的药品。

（八）健全与门诊共济保障相适应的监督管理机制。各统筹地区要进一步完善管理服务措施，创新制度运行机制，引导医务人员和参保人员合理利用医疗资源，确保医保基金平稳运行，充分发挥保障功能。严格执行医保基金预算管理制度，加强基金稽核制度和内控制度建设。建立健全医保基金安全防控机制，全面加强医保行政监管和经办稽核，将门诊医疗费用纳入常态化监管范围，强化智能监控，保持打击欺诈骗保高压态势，严肃查处造假欺诈骗、虚构医疗服务项目、过度诊疗、医保卡套现等欺诈骗保行为，确保基金安全高效使用。建立对个人账户全流程动态管理机制，加强对个人账户使用、结算等环节的审核。强化定点医药机构协议管理，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，引导定点医疗机构规范提供诊疗服务。加快推进门诊费用异地就医直接结算。通过协调推动基层医疗服务体系建设、完善家庭医生签约服务、规范长期处方管理、健全门诊慢特病政策等措施，引导参保人员在基层就医首诊，规范基层定点医疗机构诊疗和转诊等行为。

### 三、组织实施

（一）加强组织领导。建立健全职工医保门诊共济保障机制是深化医疗保障制度改革的重要内容，涉及全省广大参保人员切身利益，政策性和技术性强。各市州人民政府要高度重视，切实加强领导，建立协调机制，抓好工作落实。确保在2022年8月底前出台实施细则，在2022年12月底前建立职工医保门诊共济保

障机制，稳妥启动实施改革。改进个人账户计入办法统一从2023年1月1日起执行。要妥善处理改革前后的政策衔接，确保参保人员待遇平稳过渡。

（二）强化部门协同。医疗保障、卫生健康、财政、人力资源社会保障和药监等相关部门要密切配合，上下联动，形成合力，确保改革有序推进。医疗保障部门牵头做好建立健全职工医保门诊共济保障机制改革和政策效果评估等相关工作；卫生健康部门要加强医疗机构的监管考核，促进定点医疗机构规范诊疗行为，为参保人员提供优质医疗服务；财政部门要做好职责范围内医保基金的监管使用工作，配合医疗保障部门及时结算定点医药机构费用；人力资源社会保障部门要及时提供统筹地区退休人员基本养老保险平均水平等相关数据；药监部门要加强药品生产、流通环节监管，严厉打击倒卖药品等违法行为。

（三）注重宣传引导。各统筹地区要创新宣传方式，丰富宣传手段，广泛开展宣传，准确解读政策。把握正确的舆论导向，充分宣传建立健全职工医保门诊共济保障机制对减轻参保人员医疗费用负担、促进制度更加公平、更可持续的重要作用，大力宣传医疗保险共建共享、互助共济的重要意义。要建立舆情监测和处置机制，积极主动回应社会关切，营造良好舆论氛围。

湖南省人民政府办公厅

2022年3月4日

发文机关: 湖南省药品监督管理局  
标 题: 湖南省药品监督管理局综合和规划财务处关于印发《湖南省 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作方案》的通知  
发文字号:  
类 别: 医药

成文日期: 2022 年 3 月 24 日  
发布日期: 2022 年 3 月 28 日  
关 键 字: 医疗器械、质量安全、隐患排查

## 湖南省药品监督管理局综合和规划财务处 关于印发《湖南省 2022 年医疗器械质量安全 风险隐患排查治理工作方案》的通知

各市州市场监督管理局，省局相关处室（局）、相关直属单位：

为深入贯彻落实“四个最严”要求，全面贯彻落实《医疗器械监督管理条例》和有关配套规章，深入开展全省药品安全专项整治，切实保障人民群众用械安全，助推我省医疗器械产业高质量发展，根据国家药品监管局关于开展 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查整治工作有关要求，省药品监督管理局制定了《湖南省 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：湖南省 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作方案

湖南省药品监督管理局综合和规划财务处

2022 年 3 月 24 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 > 湖南省药品监督管理局综合和规划财务处关于印发《湖南省 2022 年医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作方案》的通知

发文机关: 广西壮族自治区医疗保障局 成文日期: 2022年3月15日  
标 题: 广西: 关于公开征求《关于部分特殊医保药品单列门诊统筹支付的通知(征求意见稿)》  
意见的通知  
发文字号: 发布日期: 2022年3月15日  
类 别: 医保 关 键 字: 特殊医保药品、门诊统筹支付

## 广西: 关于公开征求《关于部分特殊 医保药品单列门诊统筹支付的通知 (征求意见稿)》意见的通知

为提高门诊共济保障能力,提升特殊慢性病参保人员用药可及性,推进国家医保谈判药品(以下简称“国谈药品”)落地,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《关于部分特殊医保药品单列门诊统筹支付的通知(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“部分特殊医保药品单列门诊统筹支付征求意见”)。

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“部分特殊医保药品单列门诊统筹支付征求意见”字样。

各有关单位和各界人士如有异议,请于2022年3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: 关于部分特殊医保药品单列门诊统筹支付的通知(征求意见稿)

广西壮族自治区医疗保障局

2022年3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>广西: 关于公开征求《关于部分特殊医保药品单列门诊统筹支付的通知(征求意见稿)》意见的通知

发文机关: 广西壮族自治区卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月15日  
标 题: 关于印发广西健康儿童行动提升计划实施方案(2021-2025年)的通知  
发文字号: 桂卫妇幼发〔2022〕5号  
发布日期: 2022年3月16日  
类 别: 妇幼健康  
关 键 字: 健康儿童行动

## 关于印发广西健康儿童行动提升计划 实施方案(2021-2025年)的通知

桂卫妇幼发〔2022〕5号

市、县(市、区)卫生健康委(局), 区直医疗保健机构:

为贯彻落实国家卫生健康委《健康儿童行动提升计划(2021-2025年)》, 提升儿童健康水平, 我委制定了《广西健康儿童行动提升计划实施方案(2021-2025年)》。现印发给你们, 请认真组织实施, 确保工作取得实效。

附件: 广西健康儿童行动提升计划实施方案(2021-2025年)

广西壮族自治区卫生健康委员会  
2022年3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>关于印发广西健康儿童行动提升计划实施方案(2021-2025年)的通知

发文机关: 广西壮族自治区卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月15日  
标 题: 关于印发广西母婴安全行动提升计划实施方案(2021-2025年)的通知  
发文字号: 桂卫妇幼发〔2022〕6号  
发布日期: 2022年3月16日  
类 别: 妇幼健康  
关 键 字: 母婴安全行动

## 关于印发广西母婴安全行动提升计划 实施方案(2021-2025年)的通知

桂卫妇幼发〔2022〕6号

各市、县(市、区)卫生健康委(局), 区直医疗保健机构:

为贯彻落实国家卫生健康委《母婴安全行动提升计划(2021-2025年)》, 切实保障母婴安全, 我委制定了《广西母婴安全行动提升计划实施方案(2021-2025年)》。现印发给你们, 请认真组织实施, 确保工作取得实效。

附件: 广西母婴安全行动提升计划实施方案(2021-2025年)

广西壮族自治区卫生健康委员会  
2022年3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>关于印发广西母婴安全行动提升计划实施方案(2021-2025年)的通知

发文机关：广西壮族自治区卫生健康委员会

成文日期：2022年3月25日

标 题：关于印发《广西老年医疗护理服务工作实施方案》的通知

发文字号：

发布日期：2022年3月25日

类 别：养老健康

关 键 字：老年医疗护理服务

## 关于印发《广西老年医疗护理服务工作实施方案》的通知

各市卫生健康委，区直各医疗机构：

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，为切实增加我区老年人医疗护理服务供给，精准对接我区老年人多样化医疗护理服务需求，我委制定了《广西老年医疗护理服务工作实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

广西壮族自治区卫生健康委员会

2022年3月25日

### 广西老年医疗护理服务工作实施方案

为深入贯彻落实国家卫生健康委员会《关于开展老年医疗护理服务试点工作的通知》精神，结合《广西壮族自治区卫生健康委员会等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）要求，进一步探索创新多元化老年医疗护理服务模式，推动全国老年医疗护理服务快速发展，结合我区实际，制定本实施方案。

#### 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，认真贯彻落实中央和自治区关于老年医疗护理服务工作的决策部署，按照“统筹指导、属地管理、分级推进、社会参与、全力协作”原则，以实施健康中国战略、健康广西建设为抓手，以满足广大老年人健康养老服务需求为目标，因地制宜、合理布局、科学设置，将医疗服务与养老服务有机结合，实现医养无缝对接，形成覆盖城乡、规模适宜、布局合理、功能完善、安全便捷的医养结合服务网络，不断满足我区老年人多层次、多样化健康养老服务需求。

#### 二、工作目标

到2022年底，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。各地市按本方案制定出台具体实施方案，积极开展试点工作。集中力量打造特色鲜明、示范性强的试点单位。全区建成一批具有完备运行体系和服务资质的医疗卫生机构或养老机构，逐步提升基层服务能力，老年人健康养老服务可及性明显提升，基本适应我区老年人健康养老服务需求。

### 三、工作内容

(一) 增加提供老年医疗护理服务的医疗机构和床位数量。各地市要根据区域内人口老龄化情况、老年人疾病谱特点及医疗护理服务实际需求，科学制定老年医疗护理服务体系规划，合理调整各级各类医疗机构的数量、规模和功能定位，建立覆盖老年人群疾病期、长期照护期、生命终末期的护理服务体系。鼓励医疗资源丰富地区将部分一级或二级医院进行结构和功能调整，转型为护理院。支持社会力量举办规范化、连锁化护理院(站)、护理中心等，建立规范、标准的管理与服务模式。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。各级卫生健康行政部门要做好老年护理相关医疗机构和床位的设置审批工作。

到 2022 年底，基层医疗卫生机构老年、康复护理、安宁疗护等护理床位占比不低于 30%。

(二) 加强老年医疗护理人才队伍建设。

合理构建老年医疗护理人才培养梯度，完善院校学历教育到职业后培养人才输送链。培养高端人才，在各类医学高端人才培养计划中加强老年医疗护理相关专业人才培养。充实基层队伍，通过政策倾斜，增加老年护理专业护士数量和优化老年医疗护理基层服务队伍人员结构。强化机构管理责任，加强队伍规范化管理，提高基层服务队伍人员专业化能力。优化职业路径，鼓励开展定点培训、院校对口培训，依托辖区内具备一定条件的医疗机构、行业学会以及职业培训机构等承担医疗护理员、养老护理员培训工作，为护理员职业上升提供空间。

委托广西护理质控中心负责全区老年护理服务人员的培训组织工作，培训各地市护理质控中心的师资，并按照广西护理质控中心统一设置的培训课程及考核内容，根据各级各类医疗机构功能定位，有计划、分层次地对医疗机构内老年专业护理人员开展针对性的培训考核，确保 2022 年底全区所有老年专业护理人员得到同质化培训且考核合格。

(三) 增加多层次老年医疗护理服务供给。各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。

1. 三级医院(综合)重点为急难危重的老年患者提供医疗护理服务，有条件的医院要开设老年病专科，主要针对老年人群疾病的预防、诊治、康复进行研究，

医、教、研相结合提高老年病和失能、失智早期发现、诊断、治疗、康复和护理的能力和水平。

2. 二级及以下医院、延续性医疗机构和基层医疗机构主要为病情稳定或需要长期护理的老年人提供常见病、多发病医疗护理服务。规划新建的老年护理院、护理站向规模化、优质化、品牌化发展。鼓励有一定规模的养老机构设置医疗机构，或与邻近的医疗机构同步规划建设、同步投入使用、整合利用。鼓励有条件的医疗机构通过“互联网+”等形式积极为老年人提供社区和居家医疗护理服务。

到2022年，二级及以上综合医院开设老年医学科的比例达到50%。

(四) 创新多元化老年医疗护理服务模式。积极探索创新多元化、多层次、差异化老年医疗护理服务模式，支持有条件的医疗机构开展“互联网+护理服务”、老年医疗护理专科联盟和延伸护理服务等模式，优化和共享资源，将机构内医疗护理服务拓展到社区和居家，形成“医院-社区-家庭”联动机制。发展互联网医院，积极拓展其在线就诊咨询、用药指导、检查结果咨询、出院随访管理、健康咨询、健康管理等服务范围，实现服务行为全程追踪。鼓励医疗机构通过签约方式为就近的老年人提供上门医疗护理服务。有条件的基层医疗机构探索设置日间护理中心、“呼叫中心”或家庭病床，为行动不便的老年人提供日间护理和上门巡诊、护理等服务。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。

深入实施安宁疗护试点，支持各级医疗卫生或医养结合机构组建跨学科综合团队，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护、护理指导等服务，并对患者及其家属开展心理支持和人文关怀。探索建立医院、社区和居家安宁疗护相结合、转诊顺畅的工作机制。

(五) 开展老年人居家医疗护理服务试点。推动落实《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》要求，积极开展老年人居家医疗护理服务试点工作。结合各地市实际确定部分符合条件的试点医疗机构通过“互联网医院”、家庭病床、巡诊服务等方式率先开展居家医疗护理服务并创新服务方式，充分发挥基层医疗机构在提供居家医疗服务方面的优势，及时向社会公布试点医疗机构名单并健全管理制度、规范居家医疗服务行为。有条件的试点医疗机构要探索在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。探索建立有利于老年医疗护理服务发展的价格和支付政策机制。积极协调医保等相关部门，聚焦老年医疗护理服务领域，充分发挥我区基本医疗保险、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。鼓励长期护理保险试点的地市，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、工作安排

##### （一）筹备启动阶段（2022年4月）

各市卫生健康委要制定落地工作方案，将方案报自治区卫生健康委。

##### （二）组织实施阶段。（2022年5月-11月）

1. 各市根据本地区的老年护理资源、老年患者医疗护理需求等情况进行调研，提交调研报告，为下一步实施提供依据。

2. 各市按方案要求开展工作。各地市卫生健康行政部门对工作进展进行监督管理，适时向社会公布老年医疗护理服务工作开展情况。

##### （三）总结评估阶段。（2022年12月）

1. 各市对开展工作进行自我评估总结。（2022年12月15日前）

2. 各市卫生健康委对本辖区老年医疗护理服务工作进行总结并报送自治区卫生健康委。（2022年12月25日前）

#### 五、组织保障

（一）加强组织领导，提高政治站位。自治区卫生健康委指导广西护理质控中心，积极协调自治区人力资源、民政等单位，负责统筹指导相关工作，研究解决、推动落实工作。各地各有关单位务必提高政治站位担起政治责任，夯实压紧责任制。

（二）强化实践创新，完善制度规定。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）注重质量监督，加强安全监管。将提供老年医疗护理服务的医疗机构纳入本地区医疗护理质量控制监测体系，定期予以指导评估。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。要积极防控和有效应对风险，切实保障医患双方安全。

（四）注重分工协作，提升工作成效。要针对不同领域、不同对象、不同性质的老年医疗护理服务问题，精准开展分析研判，加强总体统筹、部门联动和上下协调，建立完善信息互通、联合应对的工作格局，切实保证政策的落实落地。

发文机关: 海南省人民政府办公厅  
标 题: 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省职业病防治规划（2021-2025 年）》的通知  
发文字号: 琼府办〔2022〕12 号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022 年 2 月 11 日  
发布日期: 2022 年 3 月 2 日  
关 键 字: 职业病防治规划

## 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省 职业病防治规划（2021-2025 年）》的通知

琼府办〔2022〕12 号

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

《海南省职业病防治规划（2021-2025 年）》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：海南省职业病防治规划（2021-2025 年）

海南省人民政府办公厅  
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 > 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省职业病防治规划（2021-2025 年）》的通知

发文机关: 海南省人民政府办公厅  
成文日期: 2022年2月26日  
标 题: 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“十四五”医疗保障事业规划》的通知  
发文字号: 琼府办〔2022〕14号  
发布日期: 2022年3月15日  
类 别: 规划计划  
关 键 字: 十四五规划、医疗保障

## 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省 “十四五”医疗保障事业规划》的通知

琼府办〔2022〕14号

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

《海南省“十四五”医疗保障事业规划》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

附件：《海南省“十四五”医疗保障事业规划》

海南省人民政府办公厅  
2022年2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 > 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“十四五”医疗保障事业规划》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关于印发《海南省健康儿童行动提升计划实施方案》的通知  
发文字号: 琼卫妇幼〔2022〕5号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022年3月23日  
发布日期: 2022年3月24日  
关 键 字: 健康儿童行动

# 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省健康儿童行动提升计划实施方案》的通知

琼卫妇幼〔2022〕5号

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委，各有关医疗保健机构：

现将《海南省健康儿童行动提升计划实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

海南省卫生健康委员会

2022年3月23日

## 海南省健康儿童行动提升计划实施方案

儿童是国家的未来、民族的希望，儿童健康是经济社会可持续发展的重要保障。为落实《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》（国发〔2021〕16号）和《健康儿童行动提升计划（2021-2025年）》（国卫妇幼发〔2021〕33号），结合我省实际，制定本方案。

### 一、总体要求

坚持儿童优先，夯实基层儿童健康服务基础，构建整合型儿童健康服务体系，推进儿童健康事业高质量发展，推动儿童健康服务均等化，进一步提高儿童健康水平，保障儿童健康权利。

### 二、主要目标

到2025年，新生儿死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别控制在2.5‰、3.5‰和5.5‰以下，6个月内婴儿纯母乳喂养率保持在50%以上，5岁以下儿童生长迟缓率控制在5%以下，适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡（镇、街道）为单位保持在95%以上。儿童肥胖、贫血、视力不良、心理行为发育异常等健康问题得到积极干预。儿童常见疾病和恶性肿瘤等严重危害儿童健康的疾病得到有效防治。儿童健康生活方式进一步普及，儿童及其照护人健康素养提升。

### 三、重点行动

#### （一）儿童安全提升行动

1. 加强危重儿童救治网络建设。完善省、市县危重儿童救治网络，健全上下联动、应对有序、运转高效的危重儿童救治、会诊、转诊网络。依托省级、三亚、儋州及琼海妇幼保健机构建设妇幼公共卫生突发应急中心。提升助产医疗机构危重儿童救治能力，强化产科与新生儿科医护团队产前、产时及产后密切合作。开展危重儿童救治网络建设质量评估，每个市县内均有1家符合质量评估要求标准化的危重儿童救治中心。

2. 提升新生儿医疗救治服务能力。加强新生儿科医师培训，每个危重儿童救治中心每季度开展至少1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升儿童救治快速反应和处置能力。全面推广新生儿复苏技术，每个分娩现场均有1名经过培训的新生儿复苏专业人员。规范开展新生儿死亡讨论评审，抓好问题整改落实，减少新生儿死亡。探索新生儿重症监护病房家庭参与式看护运行模式。

3. 强化新生儿生命早期基本保健。强化新生命围孕期、产时和分娩后连续健康监测与保健服务，保障胎儿和新生儿健康。加强新生儿规范化访视，指导家长做好新生儿喂养、保健护理和疾病预防，早期发现异常和疾病，及时处理和就诊。新生儿访视率保持在90%以上。强化早产儿专案管理，推广早产儿母乳喂养、袋鼠式护理和早期发展促进，不断提高早产儿专案管理率。

## （二）出生缺陷防治提升行动

4. 完善出生缺陷防治网络。加强省、市县出生缺陷防治管理中心能力建设，发挥其在出生缺陷监测、分析、指导、救治和科研引领作用。规范婚前孕前保健门诊、产前筛查机构、产前诊断机构设置和管理，健全新生儿疾病筛查、诊断、治疗网络，开展相关特色专科建设。加强临床遗传咨询、产前超声诊断、遗传病诊治等出生缺陷防治紧缺人才培养。针对先天性心脏病、重型地中海贫血、先天性耳聋、唐氏综合征等重点出生缺陷疾病，建立健全县级筛查、地市诊断、省级指导、辐射周边的出生缺陷防治网络。

5. 推进出生缺陷防治服务。一是强化一级预防。推广婚姻登记、婚前医学检查、孕前优生健康检查、地贫防控、增补叶酸、生育指导等“一站式”服务，婚前医学检查率达到70%以上。二是完善二级预防。针对先天性心脏病、地中海贫血等重点疾病，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协作，阻断重型地贫发生。三是推进三级预防。研究逐步扩大新生儿疾病筛查范围，新生儿先天性心脏病、遗传代谢病及听力障碍筛查率分别达到98%以上，实施出生缺陷干预救助项目，完善筛查、诊断及治疗一体化服务体系。

## （三）儿童保健服务提升行动

6. 加强儿童健康管理。以儿童体格生长监测、营养与喂养指导、心理和行为发育评估、眼保健和口腔保健、听力障碍评估为重点，积极推进国家基本公共卫

生服务 0～6 岁儿童健康管理项目。3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童健康管理率达 90% 以上。将儿童健康管理纳入家庭医生签约服务，鼓励设立多种类服务包，提供多元化、多层次、个性化儿童保健服务。建立健全高危儿转诊服务网络和机制，规范高危儿管理。加强对幼儿园、托育机构卫生保健业务指导。加强妇幼保健机构儿童康复科能力建设。

7. 强化儿童营养喂养与运动指导。强化孕前、孕产期营养评价与膳食指导，提高母婴营养水平。实施母乳喂养促进行动，加强公共场所和工作场所母婴设施建设，加强爱婴医院管理，倡导 6 个月内婴儿纯母乳喂养。强化婴幼儿辅食添加咨询指导，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。在脱贫地区继续实施儿童营养改善项目。加强儿童运动指导，普及学龄前儿童每日不同强度的运动时间不少于 180 分钟，中等强度及以上的运动时间不少于 60 分钟等科普知识，减少久坐时间，促进吃动平衡，预防和减少儿童超重和肥胖。推进妇幼保健机构儿童营养、运动医学门诊建设，加强儿童营养喂养咨询、运动指导科学专业队伍建设，提高营养喂养咨询和运动指导能力。

8. 促进儿童心理健康。加强儿童心理行为发育监测与评估，探索建立以儿童孤独症等发育异常为重点，在社区可初筛、县级能复筛、专业医疗机构诊断和康复的服务网络。推动妇幼保健机构、儿童医院、二级以上综合医院、精神专科医院开设儿童精神心理科或儿童心理保健门诊，加强儿童精神心理专科建设，促进儿童心理学科发展。加强社会宣传健康促进，营造心理健康从娃娃抓起的社会氛围。针对孕产妇及家庭成员、儿童家长、幼儿园和托育机构工作人员、学校教师等人群，普及儿童心理行为发育健康知识，开展生命教育和性教育，培养儿童珍爱生命意识和情绪管理与心理调适能力。

9. 推进儿童眼保健服务。加强儿童眼健康科普知识宣传教育。聚焦新生儿期、婴幼儿期和学龄前期，开展早产儿视网膜病变、先天性白内障等致盲性眼病以及屈光不正、斜视、弱视、上睑下垂等儿童常见眼病的筛查、诊断和干预。普及儿童屈光筛查，监测远视储备量，防控近视发生。开展儿童青少年近视防控中医适宜技术试点。扎实开展 0～6 岁儿童眼保健和视力检查服务，人群覆盖率达到 90% 以上。加强基层医疗卫生机构、妇幼保健机构眼保健服务能力建设，与儿童医院和综合医院眼科建立协同机制，实现儿童眼健康异常情况早发现、早诊断和早干预。联合教育部门实施学生眼疾病筛查项目，促进幼儿及中小学生眼健康。

10. 加强儿童重点疾病防控。以肺炎、腹泻、手足口病等儿童常见疾病为重点，推广儿童疾病防治适宜技术。提高儿童血液病、恶性肿瘤等重病诊疗和医疗保障能力。巩固国家免疫规划，规范开展儿童预防接种，维持较高水平的国家免疫规划疫苗接种率。坚持常规和应急结合，加强突发公共卫生事件中儿童医疗救治，

开通危重儿童救治绿色通道，保障儿童必要应急物资储备。做好新型冠状病毒肺炎等新发传染病疫情防控中儿童健康评估与干预。加强儿童碘缺乏病的防控工作。

#### （四）儿童早期发展服务提升行动

11. 加强婴幼儿养育照护指导。聚焦0～3岁婴幼儿期，在强化儿童保健服务基础上，通过家长课堂、养育照护小组活动、入户指导等方式，普及科学育儿知识和技能，增强家庭的科学育儿能力，促进儿童体格、认知、心理、情感、运动和社会适应能力全面发展。实施农村儿童早期发展项目，促进儿童早期发展服务均等化。加强托育服务体系建设，推动建设省、市县、区托育服务指导中心。到2025年，实现公立型或普惠性婴幼儿照护服务机构市县全覆盖，全省每千人口托位数达3个以上，普惠托位占比在30%以上。

12. 加强儿童早期发展服务阵地建设。关注生命早期1000天，建立适应儿童早期发展需求的儿童保健、儿童营养与运动、心理与社会适应等多学科协作机制。规范和加强儿童早期发展服务，提升儿童早期发展服务质量，力争每个市县至少有1家标准化建设和规范化管理的儿童早期发展服务阵地，推动儿童早期发展服务进社区、进家庭、进农村。开展儿童早期发展适宜技术培训，提高基层人员服务能力和技术水平。

#### （五）儿童中医药保健提升行动

13. 加强儿童中医药服务。全省二级及以上公立中医院普遍设立儿科，三级中医院应当开设儿科病房。妇幼保健院、儿童医院能够提供儿科中医药服务，三级妇幼保健院和三级儿童医院设置中医儿科。在基层医疗卫生机构运用中医药技术方法开展儿童基本医疗和预防保健。各级妇幼保健机构要建立儿科中西医协作诊疗制度，将中医纳入多学科协作诊疗会诊体系。加强儿科中医药人才培养，通过师带徒等形式，培训儿科中医药业务骨干。积极推广应用小儿推拿等中医药适宜技术，强化中医药在儿童医疗保健中的重要作用。建设一批中医儿科特色专科。

14. 推进儿童中医保健进社区进家庭。鼓励中医医疗机构或有条件的妇幼保健机构牵头成立妇幼（儿科）中医药联盟，通过项目合作、联合病房、学科帮扶等形式加强合作，积极推进中医优质资源下沉。各级中医医疗机构要加强对基层医疗卫生机构的业务指导，提高基层医疗卫生机构中医师的儿童保健和儿科诊疗服务能力。鼓励家庭医生开展中医治未病服务。基层医疗卫生机构和各级妇幼保健机构要推广中医治未病理念和方法，普及儿童中医药保健知识，提升群众中医药保健意识。0～36个月儿童中医药健康管理服务率达到75%以上。

#### （六）儿童健康服务体系提升行动

15. 完善儿童医疗卫生服务体系。健全以妇幼保健机构、儿童医院和综合医院儿科为核心，以基层医疗卫生机构为基础，以大中型综合医院和相关科研教学

机构为支撑的儿童医疗卫生服务体系。强化国家儿童区域医疗中心、三级儿童医院、临床医学中心示范引领和辐射带动作用。推进儿科分级诊疗体系建设，以医疗联合体为载体整合区域医疗资源，促进优质儿童医疗资源上下贯通，通过对口帮扶、远程医疗等方式提升儿童医疗卫生服务水平。鼓励社会力量举办儿童专科医疗机构。到2025年，儿科执业（助理）医生达到0.87名/千儿童、床位达到2.2张/千儿童。

16. 强化基层儿童保健服务网络。加强以市县级妇幼保健机构为龙头，社区卫生服务中心和乡镇卫生院为枢纽，社区卫生服务站和村卫生室为基础的基层儿童保健服务网络建设。开展儿童保健门诊标准化建设，提升儿童保健服务质量。探索将基层医疗卫生机构的儿童保健科、儿科门诊、儿童预防接种门诊有机整合，优化功能布局，丰富内涵，推进儿童健康全过程管理和服务。继续实施“妇幼双百”人才引进，开展基层儿童保健人员培训，落实儿科医务人员薪酬待遇。

17. 加强儿童保健服务质量管理。健全儿童保健服务质量管理制度，完善儿童保健工作规范。医疗机构要强化儿童保健服务质量管理，落实主体责任，实行院、科两级质量管理，推动儿童保健服务质量的持续改进。各级妇幼保健机构加强对辖区儿童保健服务质量管理。将儿童保健服务质量改进纳入改善医疗服务行动和优质服务基层行活动。

18. 开展儿童友好医院建设。以环境设施符合儿童心理特点和安全需要、医疗保健服务优质高效为重点，以妇幼保健机构、儿童医院、综合医院儿科、基层医疗卫生机构为主体，开展儿童友好医院建设。促进儿童保健与儿科临床高质量融合发展，加强儿童康复服务供给和儿童伤害监测干预，畅通儿童危急重症抢救绿色通道。医疗机构构建符合儿童身心特点、呵护儿童健康全过程的温馨服务环境和友善服务氛围，努力为儿童提供有情感、有温度、有人文的优质医疗保健服务。

#### （七）智慧儿童健康服务提升行动

19. 健全儿童健康服务信息化平台。加强“海南省妇幼健康管理信息系统”建设，完善儿童健康信息标准，推进儿童健康信息互联互通。充分利用智能化移动服务终端设备开展上门服务，提高服务质量，减轻基层负担。积极推进母子健康手册信息化，加强实时动态儿童健康管理。

20. 推广“云上妇幼”服务。充分利用各种互联网交流平台，开展线上儿童健康评估和指导。推进预约诊疗、诊间结算、移动支付、检验检查结果线上推送与查询等智慧服务，提高就医体验。广泛开展远程会诊、线上转诊、远程培训和指导，促进优质医疗资源下沉。推动利用5G技术、可穿戴设备、人工智能和移动公卫“两卡制”等新技术开展儿童健康监测与管理，创新儿童医疗保健服务模式。

21. 推进“出生一件事”多证联办。在规范出生医学证明签发管理的基础上，

利用可信身份认证信息系统和人脸识别技术，推动出生医学证明“刷脸识别、在线核验、机构审核、预约取证”，方便群众办事。会同公安、人社、医保、政务、数据管理等部门，优化完善政务服务事项办理流程，推进线上线下深度融合，推广出生医学证明、预防接种证、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”跨部门、跨地区办理，逐步实现“网上办”“掌上办”。

22. 加强儿童健康科学研究和应用推广。围绕儿童代谢性疾病防控、儿童心理行为发育异常筛查和干预、出生缺陷三级预防、儿童危急重症综合救治和重大疾病综合防治等重点领域，大力发展符合省情的儿童医疗保健技术。加强儿童保健适宜技术应用和推广。鼓励和支持儿童药品、器械等研发，推动科技成果转化和应用。

#### 四、组织实施

（一）加强组织领导。各市县要结合实际，制定健康儿童行动具体实施方案，细化任务分工，列入督办台账，夯实工作责任。积极开展“儿童健康综合发展示范县”创建活动，提升儿童健康服务水平。加强督促指导和监测评估，深入查找分析问题，及时补短板强弱项。建立健康儿童行动协调推进机制，总结部署儿童健康工作，推动各项重点任务落地落实。

（二）加大保障力度。各市县在推进健康海南建设、落实海南省妇女儿童发展规划进程中，要加强统筹协调，为健康儿童行动提供更加有力的政策投入保障、组织管理保障和体系建设保障，不断健全儿童健康服务网络，加强儿童健康专业队伍建设和学科发展，促进儿童健康事业高质量发展。

（三）强化宣传引导。强化父母或其他监护人是儿童健康第一责任人的理念，加大健康儿童行动宣传力度，做好行业内和面向公众的政策宣传，总结各地经验做法，及时通报进展成效，宣传表扬典型机构、人员和事例，增强儿童健康战线使命感、荣誉感，提升人民群众获得感、满意度，为促进儿童健康事业发展营造良好的舆论氛围和社会支持环境。

发文机关: 重庆市药品监督管理局  
标 题: 重庆市药品监督管理局公开征求《重庆市药品监督管理局行政处罚裁量规则（征求意见稿）》意见  
发文字号: 发布日期: 2022年3月7日  
类 别: 政务 关 键 字: 行政处罚

## 重庆市药品监督管理局公开征求《重庆市 药品监督管理局行政处罚裁量规则 （征求意见稿）》意见

为贯彻实施《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》等法律法规，推动全市药品监管部门适当、合理、合法行使行政处罚裁量权，依法保护市场主体合法权益，市药品监督管理局起草了《重庆市药品监督管理局行政处罚裁量规则（征求意见稿）》。现向社会公开征求意见，请于2022年3月10日前将有关意见建议通过QQ邮箱反馈至市药监局，邮件标题请注明“药品行政处罚裁量规则意见反馈”。

邮箱地址: 651005325@QQ.COM

附件: 重庆市药品监督管理局行政处罚裁量规则（征求意见稿）

重庆市药品监督管理局

2022年3月3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 > 重庆市药品监督管理局公开征求《重庆市药品监督管理局行政处罚裁量规则（征求意见稿）》意见

发文机关: 重庆市卫生健康委员会  
标 题: 重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市卫生健康监督协管服务实施方案(2022年版)》的通知  
发文字号: 渝卫发〔2022〕8号  
类 别: 政务服务

成文日期: 2022年3月14日  
发布日期: 2022年3月14日  
关 键 字: 监督协管服务

## 重庆市卫生健康委员会关于印发 《重庆市卫生健康监督协管服务实施 方案(2022年版)》的通知

渝卫发〔2022〕8号

各区县(自治县)卫生健康委、两江新区社发局、高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局,市卫生健康执法总队:

为进一步规范全市卫生健康监督协管服务工作,市卫生健康委制定了《重庆市卫生健康监督协管服务实施方案(2022年版)》,并经2022年第3次主任办公会审议通过,现印发给你们,请遵照执行。原重庆市卫生和计划生育委员会办公室2017年8月22日印发的《重庆市卫生计生监督协管服务实施方案(2017年版)》废止。

重庆市卫生健康委员会  
2022年3月14日

### 重庆市卫生监督协管服务实施方案(2022年版)

为贯彻落实《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》(国卫基层发〔2017〕13号)《国家卫生健康委办公厅关于印发职业卫生监督协管服务技术规范的通知》(国卫办监督函〔2019〕567号)和《国家基本公共服务标准(2021年版)》(发改社会〔2021〕443号)要求,全面推进卫生监督协管服务信息化进程,进一步加强卫生监督协管服务工作,修订本方案。

#### 一、总体要求

##### (一)指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,坚持新时代卫生与健康工作方针,以人民健康为中心,加强早期预防和医防协同,提高基层卫生组织早期监测预警、精准有效防控能力,全面提升基本公共卫生服务质量和水平,确保广大人民群众享有均等化基本公共卫生

服务，为全面推进健康中国建设提供强有力的支撑。

## （二）任务目标

通过卫生监督协管巡查巡访和信息报告，为卫生健康执法提供可疑线索，排查卫生健康安全隐患，预防危害人民群众生命安全健康的公共卫生事件发生。协助卫生健康监督执法机构回访已查处行政处罚案件，打击危害人民群众卫生健康的违法行为；开展普法宣传教育，提升全民卫生健康法律素养。

## （三）主要指标

1. 卫生监督协管信息报告率 = 报告的事件或线索次数 / 发现的事件或线索次数 × 100%。

2. 协助开展饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、妇幼健康、职业卫生实地巡查，各专业实地巡查次数不少于 2 次 / 年（根据国家及重庆市基本公共卫生服务项目年度工作要求适时调整）。

3. 协助卫生健康执法机构案件查办数量。

4. 普法宣传次数。

## 二、工作任务

### （一）服务对象

辖区内居民。

### （二）服务内容

1. 食源性及相关信息报告。发现或怀疑有食源性疾病、食品污染等对人体健康造成危害或可能造成危害的线索和事件，及时报告。

2. 饮用水卫生安全协管服务。协助卫生健康监督执法机构定期对农村集中式供水、城市二次供水和学校供水进行巡查，协助开展饮用水水质抽检服务，发现异常情况及时报告；协助有关专业机构对供水单位从业人员开展业务培训。

3. 学校卫生协管服务。协助卫生健康监督执法机构定期对学校、托幼机构传染病防控开展巡访，发现问题隐患及时报告；指导学校设立卫生宣传栏，协助开展学生健康教育。协助有关专业机构对校医（保健教师）开展业务培训。

4. 非法行医和非法采供血协管服务。协助卫生健康监督执法机构定期对辖区内非法行医、非法采供血开展巡访，发现相关信息及时向卫生健康执法机构报告。

5. 妇幼健康协管服务。协助卫生健康监督执法机构定期对辖区内医疗卫生机构母婴保健技术服务工作进行巡查，协助对辖区内与母婴保健相关的活动开展巡访，发现相关信息及时报告。

6. 职业卫生协管服务。协助卫生健康监督执法机构定期对辖区内煤矿、非煤矿山、冶金、建材等行业领域的用人单位职业卫生情况进行巡查，及时报告发现

的问题隐患，协助卫生监督执法人员开展职业卫生监督检查和查处违法行为。

7. 其他专业协管服务。各区县（自治县）在完成国家基本公共卫生服务项目规定的卫生监督协管服务任务基础上，如需开展其他专业的卫生监督协管服务，由各区县（自治县）卫生健康委自筹资金，制订本辖区其他专业的卫生监督协管服务工作方案并组织实施。

### （三）服务流程

1. 任务下达。各区县（自治县）卫生健康委根据全市年度基本公共卫生服务工作要求及实际工作需求，明确辖区卫生监督协管服务巡查巡访、培训督导和宣传教育等任务，合理划分各协管服务机构巡查巡访范围，确保全辖区协管服务无遗漏。

2. 制定计划。协管服务机构制定全年卫生监督协管服务计划，包含协管人员聘任及责任分工、巡查巡访计划、宣传教育计划等，报辖区卫生健康执法机构备案；各卫生健康执法机构制定年度培训、督导等计划，确保协管服务质量稳步提升。

3. 任务执行。协管服务机构应按照工作计划及《重庆市卫生监督协管服务工作指南》（附件）的内容要求，开展巡查巡访、信息报告及宣传教育等工作。卫生健康执法机构应按计划开展协管培训及督导工作，并按要求对协管员上报的异常信息线索分类处理，确保辖区协管服务工作有序开展。

4. 年度总结。协管服务机构在全年巡查任务完成后，梳理工作中存在的难点和问题报辖区卫生健康执法机构；各区县（自治县）卫生健康监督执法机构于当年12月10日前，通过重庆市协管服务信息系统（以下简称“信息系统”）报送协管服务工作总结；市卫生健康执法总队汇总全市工作情况，并于当年12月25日前将全市卫生监督协管服务工作总结报市卫生健康委。

### （四）服务方法

#### 1. 巡查巡访。

(1) 卫生监督协管员应使用移动终端（手机等），在信息系统记录并上传巡查巡访情况及相关影像资料。

(2) 卫生监督协管员在线路巡查中，发现信息系统本底无法查找的农村集中式供水单位、学校、托幼机构以及易发现非法行医及非法采供血线索的地点（集市、美容院、写字楼、药房等），应在信息系统中新建巡查本底，备注许可备案情况，并上传相关图文资料。

(3) 卫生监督协管员在巡查中，发现被巡查对象基本信息与信息系统中不符或已停业时，应当在信息系统中填报现场情况，并上传相关证明影像资料。

(4) 卫生监督协管员在巡查中，发现异常线索时，可对被巡查对象提出巡查意见，通过移动终端打印或电子送达。

## 2. 信息报告。

(1) 卫生监督协管员巡查巡访发现问题时，拍摄现场照片，详细描述异常线索，并上传信息系统。卫生监督协管信息系统根据巡查异常内容，自动将巡查的异常线索上报辖区卫生健康监督执法机构。

(2) 卫生监督协管员在日常工作中接到协管服务内容相关举报或紧急事件信息时，应及时核实信息并在信息系统填写线索上报，具体描述线索情况，上传相关资料，报告辖区卫生健康监督执法机构。

## 3. 线索处理。

卫生健康监督执法机构接到卫生监督协管服务信息报告时，应按照信息线索内容、类别和紧急程度分类处理。

(1) 对于公共卫生突发事件及其他紧急线索，卫生健康监督执法机构应立即赶往现场，调查取证，联合相关部门及时处置；

(2) 对于非紧急线索，卫生健康监督执法机构应及时调查处理。针对长期存在的同类违法行为，卫生健康监督执法机构报告辖区卫生健康委，卫生健康委定期函告辖区相关部门。针对一般性违法行为，卫生健康执法机构指导信息报告协管服务机构开展回访巡查等工作。

## 4. 教育宣传。

充分发挥卫生监督协管员的专业优势，以普法进机关、进社区、进乡村、进学校、进企业的“普法五进”为载体，通过发放宣传资料、播放音像资料、宣传栏、普法知识讲座等多种形式，开展培训教育宣传活动。协助卫生健康监督执法机构开展生活饮用水从业人员、学校、托幼机构卫生保健人员等培训。面向辖区内常住居民、学校学生、职业卫生用人单位员工等开展疫情防控、非法行医判别及危害、生活饮用水卫生安全、职业健康、卫生健康法律知识等宣传。针对不同地区经济发展特点及面临的主要卫生安全隐患，精准提供普法宣传教育。

## 三、工作要求

### (一) 明确责任分工，完善工作制度。

1. 市卫生健康委负责全市卫生监督协管服务项目实施的组织领导、业务管理与监督指导。各区县（自治县）卫生健康委负责组织实施辖区卫生监督协管服务项目，建立健全项目管理制度，为开展卫生监督协管服务工作创造良好的条件。

2. 卫生健康监督执法机构在同级卫生健康委领导下，制定相应工作制度和规范；市卫生健康执法总队负责开展全市卫生监督协管工作培训指导、信息收集和督导工作，负责重庆市协管服务信息系统功能研发及维护，指导区县规范使用、填报巡查信息；区县卫生健康监督执法机构负责对协管服务机构开展业务指导、培训、信息收集和督导工作，参与项目评估。

3. 协管服务机构应在辖区卫生健康监督执法机构的工作指导下，规范和完善本机构卫生监督协管服务工作制度（包括巡查巡访、信息报告收集、举报投诉接待等内容），认真落实协管服务各项要求，明确职责分工，全面开展卫生监督协管服务；为卫生监督协管员配备适宜于工作开展的移动终端及网络数据流量，确保卫生监督协管服务工作信息化程度的提升。

4. 社区卫生服务站和村卫生室可设立专职或兼职的卫生监督信息员，承担卫生监督协管服务相关信息的收集、报告任务。

#### （二）加强人员管理，健全协管服务网络。

1. 承担卫生监督协管服务的单位应配备 2 名及以上专兼职卫生监督协管人员，明确责任分工。卫生监督协管员应具备大专以上学历，医学、法学或公共管理等相关专业，经辖区卫生健康委组织培训与评估，合格后聘用并制作、发放《重庆市卫生健康监督协管员证》及服装。每年度清理未继续开展协管服务工作的协管人员，退还证件及服装并在重庆市协管服务信息系统中删除账号。服装制式按照原市卫生局印发的《关于做好卫生监督协管员证件发放与管理工作的通知》（渝卫监督〔2012〕117 号），卫生监督协管员证件按照重庆市卫生健康委印发的《关于进一步加强卫生健康监督协管员证件管理工作的通知》执行。

2. 暂时不具备条件在基层医疗卫生机构开展卫生监督协管服务的地区，可由辖区卫生健康委从乡镇政府、其他卫生健康事业单位、街道办事处等机构以购买服务的方式提供卫生监督协管服务；也可由卫生健康执法机构聘用符合任职条件的人员承担相应职能，建立健全卫生监督协管服务网络。

#### （三）实施绩效考核，落实经费保障。

1. 各区县（自治县）卫生健康委要创新项目绩效评价方式，完善评价方法，充分利用信息化手段，推动从过程评价到健康结果评价转变，从阶段性评价向日常评价和阶段性评价结合转变，可以将群众满意度作为绩效评价的重要参考指标。开展协管服务机构自查、卫生健康执法机构督导及卫生健康委评价等相结合的方式，继续推动基本公共卫生服务“全过程管理、全绩效考核、全量化分配”工作，提高绩效评价质量。

2. 各区县（自治县）卫生健康委要按照年度基本公共卫生服务项目工作要求，及时足额拨付卫生监督协管服务项目资金，保障卫生监督协管服务工作的正常开展。有条件的地区，应当逐步配备录音录像设备、现场快速检测设备及标本采样送样耗材等，提升卫生监督协管服务质量。

附件：重庆市卫生监督协管服务工作指南（2022 年版）

（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 > 重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市卫生健康监督协管服务实施方案（2022 年版）》的通知

发文机关: 重庆市药品监督管理局  
标 题: 关于《重庆市市场监管行政处罚裁量基准(药品、医疗器械、化妆品领域)(征求意见稿)》公开征求意见的公告  
发文字号:  
类 别: 政务

成文日期: 2022年3月15日  
发布日期: 2022年3月16日  
关 键 字: 行政处罚

## 关于《重庆市市场监管行政处罚裁量基准 (药品、医疗器械、化妆品领域)(征求意见稿)》公开征求意见的公告

为规范我市药品(含药品、医疗器械、化妆品,下同)监管行政处罚自由裁量权,统一药品监管行政处罚标准,有效控制和减少行政处罚的随意性,我局正在制定规范性文件《重庆市市场监管行政处罚裁量基准(药品、医疗器械、化妆品领域)(征求意见稿)》(以下简称《基准》(征求意见稿))。为使该《基准》的制定工作符合实际,现公开征求《基准(征求意见稿)》(详见附件)的意见建议,希望广大市民积极建言献策,有关单位和各界人士可以在2022年3月22日前,通过以下两种方式提出修改意见建议:

1. 通过信函方式将意见寄至重庆市渝北区食品城大道27号(重庆市药品监督管理局政策法规处),邮编:401120

2. 通过电子邮件将意见发至邮箱:cqyjzfc@163.com

附件:1. 重庆市市场监管行政处罚裁量基准(药品、医疗器械、化妆品领域)(征求意见稿)

2. 关于《重庆市市场监管行政处罚裁量基准(药品、医疗器械、化妆品领域)》的起草说明。

重庆市药品监督管理局

2022年3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《重庆市市场监管行政处罚裁量基准(药品、医疗器械、化妆品领域)(征求意见稿)》公开征求意见的公告

发文机关: 四川省医疗保障局  
标 题: 《四川省医疗保障局关于开展部分医保药品支付标准试点工作的通知(征求意见稿)》  
公开征求意见  
发文字号:  
类 别: 医保  
成文日期: 2022年3月2日  
发布日期: 2022年3月2日  
关 键 字: 医保药品支付

## 《四川省医疗保障局关于开展部分医保药品支付标准试点工作的通知(征求意见稿)》公开征求意见

为贯彻落实《国家医保局办公室关于开展医保药品支付标准试点工作的通知》精神,做好我省医保药品支付标准试点工作,根据前期公开征求社会意见收到的反馈情况,我局进一步修改完善了《四川省医疗保障局关于开展部分医保药品支付标准试点工作的通知(征求意见稿)》(以下简称《通知》)。按照《四川省行政规范性文件管理办法》(四川省人民政府令第351号)的相关规定,结合国家医保局对医保药品支付标准试点工作的时间要求,现再次向社会公开征求意见,时间为7天。社会公众、相关企业和医药机构等如对《通知》有意见,可在2022年3月9日(星期三)24:00前通过书面、电子邮件的形式向我局反映。

电子邮箱: scyyglfwc@163.com

通讯地址: 成都市锦江区永兴巷15号,四川省医疗保障局医药服务管理处,  
邮编: 610012

附件: 关于开展部分医保药品支付标准试点工作的通知(征求意见稿)

四川省医疗保障局  
2022年3月2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开展部分医保药品支付标准试点工作的通知(征求意见稿)》公开征求意见

发文机关: 四川省医疗保障局  
标 题: 四川省医疗保障局关于《将强直性脊柱炎等四种疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知(征求意见稿)》公开征求意见  
发文字号:  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年3月3日  
发布日期: 2022年3月3日  
关 键 字: 特殊疾病管理

## 四川省医疗保障局关于《将强直性脊柱炎等 四种疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知 (征求意见稿)》公开征求意见

根据《四川省行政规范性文件管理办法》(第351号)规定,现将《关于将强直性脊柱炎等四种疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知(征求意见稿)》挂网,向社会公开征求意见。公开征求意见时间3月4日至4月2日,期间,公众可将相关建议及理由以书面形式(本人签名或单位加盖公章)反馈至省医疗保障局。

电子邮箱: scyyglfwc@163.com

通信地址: 成都市锦江区永兴巷15号四川省医疗保障局医药服务管理处

邮编: 610012

附件: 关于将强直性脊柱炎等疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知(征求意见稿)

四川省医疗保障局

2022年3月3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《将强直性脊柱炎等四种疾病纳入门诊特殊疾病管理的通知(征求意见稿)》公开征求意见

发文机关: 四川省医疗保障局  
成文日期: 2022年3月3日  
标 题: 四川省医疗保障局关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知  
发布日期: 2022年3月4日  
发文字号: 川医保办发〔2022〕8号  
关 键 字: 医疗服务价格、报告制度  
类 别: 医疗

# 四川省医疗保障局关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知

川医保办发〔2022〕8号

各市（州）医疗保障局：

为进一步规范医疗服务价格管理，提升医疗服务价格宏观治理能力，推进全省范围内上下联动和跨区域统筹平衡，根据《国家医疗保障局办公室关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知》（医保办函〔2021〕18号）要求，结合我省实际，决定建立我省医疗服务价格重要事项报告制度。现将有关事项通知如下：

## 一、报告事项

（一）调整医疗服务价格。各市（州）辖区内公立医疗机构医疗服务调价触发评估结果、确定的调价总量、制定的调价方案等，需书面报告省医疗保障局（评估报告详见附件2，调价情况说明详见附件3，调价表格详见附件4-7）。

（二）制定医疗服务价格。按照省医疗保障局公布的四川省医疗服务价格项目基准库及新增和修订医疗服务价格项目等文件规定，各市（州）制定辖区内公立医疗机构新开展医疗服务价格，需书面报告省医疗保障局（调价情况说明详见附件3，定价表格详见附件8-9）。

（三）其他医疗服务价格工作。各市（州）医疗服务价格重点工作任务的落实进展、重要的医疗服务价格政策调整以及其他医疗服务价格重要事项，需书面报告省医疗保障局。

## 二、报告程序

各市（州）医疗保障局重要事项原则上向省医疗保障局报告，特别重大的和制度明确要求的事项，由省医疗保障局转报国家医疗保障局。

## 三、报告时限

（一）各市（州）医疗保障局定期对照四川省医疗服务价格动态调整触发指标评估体系，实施调价触发评估，评估结论应于当年9月10日前按照国家医疗保障局规定格式报告省医疗保障局，对符合要求的报告，由省医疗保障局转报国家

医疗保障局。

(二) 各市(州)医疗保障局调整或制定辖区内公立医疗机构医疗服务价格, 应按照省医疗保障局规定格式在履行签发程序前 15 个工作日向省医疗保障局报告具体调价方案和情况说明。

(三) 各市(州)医疗保障局涉及重要的医疗服务价格政策调整, 应提前与省医疗保障局沟通, 并按要求报告。

(四) 各市(州)重点工作任务的落实进展, 应按相关规定时限报告。

(五) 各市(州)印发医疗服务价格重要事项的规范性文件, 应同时抄报省医疗保障局。

#### 四、做好支撑工作

按照《关于做好当前医疗保障统计工作的通知》(医保办发〔2021〕41号)要求, 各市(州)医疗保障局应按价格管理权限通过国家医疗保障信息平台医疗服务价格管理子系统(登录网址: <http://ips.hsip.gov.cn>)填报各季度样本项目医疗服务价格报表, 并按要求上传本辖区内现行有效的全部医疗服务价格(政府指导价), 实时做好更新维护。

#### 五、建立联络员机制

各市(州)医疗保障局要强化责任意识, 切实加强组织领导, 明确专人负责, 确保该项工作做实做细。3月10日前, 各地将负责此项工作的联络员名单(1名)报省医疗保障局医药价格与招标采购处。

#### 六、严格监督考核

省医疗保障局将加强指导和监督, 对于执行不强、落实不力的, 将进行约谈, 对未履行报告程序或报告不及时, 造成严重社会影响的, 将进行通报。

联系人: 黄由建 028-86523651

电子邮箱: [sybjzcc2@163.com](mailto:sybjzcc2@163.com)

附件: 1. 国家医疗保障局办公室关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知

2. \_\_\_市(州)\_\_\_年度医疗服务价格动态调整调价评估报告

3. \_\_\_市(州)\_\_\_年度关于拟制定、拟调整医疗服务价格的情况说明

4. \_\_\_市(州)\_\_\_年度医疗服务价格调整情况统计表(按项目类别)

5. \_\_\_市(州)\_\_\_年度医疗服务价格调整情况统计表(按医院类型)

6. \_\_\_市(州)\_\_\_年度医疗服务价格调增明细统计表

7. \_\_\_市(州)\_\_\_年度医疗服务价格调减明细统计表

8. \_\_\_市(州)\_\_\_年度新开展医疗服务价格项目定价情况统计表

9. \_\_\_市(州)\_\_\_年度新开展医疗服务价格项目定价明细表

四川省医疗保障局

2022年3月3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建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知

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3月9日  
类 别: 医疗 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,根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专项行动方案的通知》(医保函〔2020〕219号),结合3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4月9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)

四川省医疗保障局  
2022年3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>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: 四川省卫生健康委员会  
标 题: 关于印发四川省母婴安全行动提升计划实施方案(2022-2025年)和四川省健康儿童行动提升计划实施方案(2022-2025年)的通知  
发文字号: 川卫发〔2022〕2号  
类 别: 妇幼健康

成文日期: 2022年3月8日  
发布日期: 2022年3月14日  
关 键 字: 母婴安全行动、健康儿童行动

# 关于印发四川省母婴安全行动提升计划 实施方案(2022-2025年)和四川省 健康儿童行动提升计划实施方案 (2022-2025年)的通知

川卫发〔2022〕2号

各市(州)卫生健康委,国家委在川医疗机构,委直属相关单位:

按照《国家卫生健康委关于印发母婴安全行动提升计划(2021—2025年)的通知》(国卫妇幼发〔2021〕30号)和《国家卫生健康委关于印发健康儿童行动提升计划(2021—2025年)的通知》(国卫妇幼发〔2021〕33号)要求,我委制订了《四川省母婴安全行动提升计划实施方案(2022—2025年)》和《四川省健康儿童行动提升计划实施方案(2022—2025年)》,现印发给你们,请结合实际认真组织实施。

附件:四川省母婴安全行动提升计划实施方案(2022—2025年)

四川省卫生健康委员会  
2022年3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>关于印发四川省母婴安全行动提升计划实施方案(2022-2025年)和四川省健康儿童行动提升计划实施方案(2022-2025年)的通知

发文机关: 四川省深化医药卫生体制改革领导小组  
成文日期: 2022年3月15日  
标 题: 四川省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发《关于加快构建优质高效分级诊疗体系的实施方案》的通知  
发文字号: 川医改发〔2022〕2号  
发布日期: 2022年3月24日  
类 别: 医疗  
关 键 字: 分级诊疗

# 四川省深化医药卫生体制改革领导小组 关于印发《关于加快构建优质高效分级 诊疗体系的实施方案》的通知

川医改发〔2022〕2号

各市（州）医改领导小组，省直有关部门（单位）：

现将《关于加快构建优质高效分级诊疗体系的实施方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

四川省深化医药卫生体制改革领导小组  
(四川省卫生健康委员会代章)

2022年3月15日

## 关于加快构建优质高效分级诊疗体系的实施方案

构建优质高效分级诊疗体系，是深化医药卫生体制改革、推进健康四川建设的重要任务，是合理利用医保基金、促进医疗服务供需平衡、解决看病难看病贵的关键举措。为贯彻落实习近平总书记关于深化医改的重要指示精神，加快构建优质高效分级诊疗体系，让群众看病更多一些便利，治病更少一点负担，健康有更可靠保障，特制定本实施方案。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院关于分级诊疗体系建设的决策部署，坚持以人民健康为中心，坚持基本医疗卫生事业公益属性，借鉴三明市分级诊疗和医疗联合体建设经验，以医疗服务供给侧改革为重点，以紧密型医联体建设为载体，推动优质医疗资源扩容和均衡布局，合理引导人民群众就医需求，加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。到2025年，全省基本建成连续、协同、高效的分级诊疗体系，基本实现大病重病在本省解决、一般疾病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决，

医疗服务质量和效率明显提升，不合理异地就医明显减少，全省县域内住院率达到 85% 以上。

## 二、主要任务

(一) 围绕在本省解决大病重病，打造国家西部医学高峰。

1. 推进国家“双中心”建设。委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心，全力支持国家口腔医学中心和国家儿童区域（西南）医疗中心建设，依托中央在川和省内高水平医院，全力争创综合类、高原病等国家医学中心和传染病、呼吸、创伤、妇产、老年医学等国家区域医疗中心。加快建设省儿童医学中心（省儿童医院），积极创建国家区域中医医疗中心。（省卫生健康委、省发展改革委、科技厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

2. 推动大医院高精尖优发展。大力推动大型公立医院从“高速度增长”向“高质量发展”转变，打造一流队伍，建设一流学科，发展一流技术，提供一流服务。支持部分实力强的大型公立医院适度发展“一院多区”，促进优质医疗资源下沉。加强人才队伍“传帮带”，支持引进领军人才、学科带头人和高级管理人才。优化医院收治病种结构，提高收治疑难疾病、危急重症占比。加强智慧医院建设，完善预约诊疗、双向转诊、远程医疗、临床路径、检查检验结果互认等制度。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

3. 支持医学科技创新和应用。实施四川省“十四五”生命健康重大科技专项，支持生命健康领域天府实验室等高能级创新平台建设。加强应用基础、临床和转化研究，创新发展精准医学、转化医学、核医学、高原医学等高新医学技术，部分重大疑难疾病的诊治能力达到全国或世界先进水平。推进公立医院深化赋予科研人员职务科技成果所有权或长期使用权改革。支持省中医药转化医学中心等中医药创新平台建设，加强中医药循证能力研究、中医药关键技术装备及中药创新药研发。加快发展商业健康保险，促进医疗新技术进入临床使用。（省卫生健康委、省发展改革委、科技厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

(二) 围绕在市县解决一般疾病，建设省级区域医疗高地。

4. 建设高水平区域医疗中心。出台《四川省医学中心和区域医疗中心设置规划》和《四川省“十四五”临床专科能力建设规划》，围绕省域内群众急需、医疗资源短缺、异地就医突出的专科医疗需求，依托现有医疗资源规划建设省级医学中心和区域医疗中心，布局建设省临床医学研究中心和省级区域中医医疗中心。（省卫生健康委、省发展改革委、科技厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

5. 发挥市级医院“主力军”作用。以制定落实医院章程为抓手，建立健全医院重大决策、民主管理、医疗质量、人力资源、财务资产、后勤服务、绩效考核、科研创新、信息管理等制度。推进市级公立医院提标创等，2025年市级综合医院全部达到三级乙等。加强肿瘤、呼吸、消化、心血管、妇产、儿科、老年医学、重症医学、胃肠外科、骨科、康复等临床专科建设，发展微创与介入、移植与再生等特色专科。积极创新医疗服务，推广多学科诊疗模式，为患者提供“一站式”诊疗服务。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

6. 增强县级医院“服务主责”能力。实施县级医院能力提升工程，加快建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治“五大中心”，发挥县医院的“龙头”作用。配置适宜医学装备，加强医院信息化建设，优化医疗服务流程。严格落实医疗质量安全核心制度，建立医疗质量安全不良事件信息采集、记录和报告制度。到“十四五”期末，力争实现县医院100%达到医疗服务能力基本标准、80%达到推荐标准。完善县级医院内部管理制度，落实多劳多得、优绩优酬。（省卫生健康委、省委编办、省发展改革委、人力资源社会保障厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

（三）围绕在乡村解决头疼脑热，筑厚基层医疗卫生网底。

7. 建设县域医疗卫生次中心。优化乡村卫生机构布局和资源深度整合，依托调整后的片区中心镇（副中心镇）卫生院，按照二级综合医院标准建设县域医疗卫生次中心。“十四五”期末，全省规划建成400个左右县域医疗卫生次中心，形成农村30分钟健康服务圈。（省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

8. 提升基层卫生机构服务能力。完善基层医疗卫生机构财政投入、人事薪酬、绩效考核、医保支付、服务价格等政策，进一步激发基层动力和活力。持续开展“优质服务基层行”活动，“十四五”期末，80%的乡镇卫生院达到服务能力基本标准。实施基层临床特色科室建设工程，提升常见病、多发病等基本医疗服务能力。“十四五”期间，全省县域医疗卫生次中心、社区医院、中心卫生院等布局和建设1000个左右基层临床特色科室。推进社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆建设，开展中医药适宜技术培训推广。（省卫生健康委、财政厅、教育厅、省医保局、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

9. 加强乡村医生队伍建设。严格把住乡村医生准入关，新进村卫生室岗位的乡村医生原则上应具备执业助理医师以上资格。积极推进乡村医疗卫生服务一体化管理，支持开展“乡聘村用”改革，推动县、乡两级医疗机构采取巡回、定期驻点等方式下沉村卫生室服务。持续加强乡村医生岗位培训，不断提高乡村医生

服务能力。(省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责,各市(州)医改领导小组负责)

10. 完善家庭医生签约服务。加强全科医生和家庭医生签约服务团队建设,鼓励二三级医院专科医生为家庭医生签约服务团队提供技术支持。完善签约服务内容和功能,探索建立全科专科有效联动、医防有机融合的签约服务模式,实现基本公共卫生服务与家庭医生签约服务衔接。鼓励公立医院在职骨干医师以及中级以上职称的退休临床医师到基层医疗卫生机构执业,开设医生工作室,参与家庭医生签约服务。(省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分工负责,各市(州)医改领导小组负责)

(四) 围绕基层首诊、双向转诊,加强紧密型医联体建设。

11. 规范医联体建设管理。按照“规划发展、分区包段、防治结合、行业监管”的原则,网格化布局组建紧密型城市医疗集团和县域医共体,为网格内居民提供同质化、连续性的医疗卫生服务。推动紧密型医联体人、财、物、信息系统等统一管理,实现医疗资源统筹管理、集约使用。“十四五”期末,除三州外,紧密型城市医疗集团建设覆盖到18个市、紧密型县域医共体扩大到所有涉农县。落实“两个允许”要求,合理增加医联体内各级公立医院薪酬总量,突出体现技术劳务价值的分配导向。支持符合条件中医医院牵头组建医联体,鼓励社会办医疗机构、诊所(含中医诊所)加入医联体。具备条件的社会办医疗机构可牵头组建医联体。(省卫生健康委、财政厅、人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局等按职责分工负责,各市(州)医改领导小组负责)

12. 整合县域医疗卫生资源。按照“县强、乡活、村稳、上下联、信息通、服务优”的思路,开展县域医药卫生集成改革创新改革试点,探索将县妇女儿童医院、基层医疗卫生机构等整合到医共体内,促进上下结合、防治结合、医养结合、中西医结合。力争到2025年,试点县基本建立整合型县域医疗卫生服务体系,实现资源整合化、管理一体化、能力现代化、服务同质化,为县域内群众提供全方位、全周期的健康管理和医疗卫生服务。(省卫生健康委、人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局等按职责分工负责,各市(州)医改领导小组负责)

13. 深化医保支付方式改革。对实现人员管理、财务管理、信息系统、医保结算、考核监管“五统一”的紧密性县域医共体实行医保基金“一个总额付费、结余留用、超支不补”,强化医保政策对医共体成员单位的约束激励作用,推动落实各级医疗机构功能定位。完善差别化支付政策,对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线,对下转患者不再重新计算起付线,对未按转诊程序就医的普通病、常见病患者合理降低报销比例,引导群众科学理性就医。将符合条件的基层医疗卫生机构和慢性病医疗机构纳入基本医疗保险定点范围。(省医保局、省卫生健康委、

省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

14. 加强慢性病诊疗管理。畅通医联体内慢性病患者双向转诊渠道，基层医疗卫生机构重点做好患者慢性病用药指导和健康管理服务，并与接续性医疗机构共同负责为三级医院下转患者提供治疗、康复、护理等服务。落实病情稳定的慢性病患者用药长处方制度。将养老机构内设符合条件的医疗机构纳入分级诊疗体系，积极探索基层医疗卫生机构与老年医疗照护、居家护理等相结合的服务模式。（省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

15. 健全双向转诊管理服务。各级医疗机构要落实专门机构和人员负责双向转诊工作，按照国家制订的单病种分级诊疗指南，制定合理的转诊流程和内部制度。实行转出医疗机构负责制，对符合转诊条件的患者，转出医疗机构应主动与接收医院联系，负责预约转诊事宜，确保患者有序转诊，得到及时合理治疗。上级医院要为下级医院和基层医疗卫生机构上转患者优先提供接诊、检查、住院等服务，优先满足转诊所需的专家、专科门诊等号源。对向下转诊患者，上级医院要提供患者在住院期间的诊治信息和后续治疗方案。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

16. 强化药品耗材供应保障。全面落实国家组织药品和医用耗材集中采购工作，医疗机构优先采购、使用中选产品。医联体牵头单位积极使用集中采购中选药品和医用耗材，指导基层医疗机构跟进使用，提高药品和医用耗材使用的上下匹配性，加强品间替换的指导，使用价格适宜的产品。保障下转常见病、慢性病及康复期患者合理用药需求。（省医保局、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

17. 创新医防高效协同机制。医联体和二级以上公立医疗卫生机构应当明确统筹管理公共卫生工作的部门，推动疾控与医疗队伍、资源、服务、信息“四个协同”。强化医疗卫生机构落实公共卫生任务能力，探索建立疾病预防、医疗救治、健康管理“三位一体”的医防协同服务新机制。建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系，提高重大突发公共卫生事件应急处置能力。（省卫生健康委、省中医药局、省医保局等按职责分工负责，各市（州）医改领导小组负责）

18. 推动健康信息互联共享。推动医联体内业务信息系统整合，实现医联体内部信息系统统一管理、互联互通，推进资源调配、经营管理、质量评价等数字化和同质化，提升医联体整体服务能力和管理水平。加快“5G+医疗健康”远程应用体系建设，推进远程医疗服务，扩大优质医疗资源辐射范围，实现全省远程医疗服务“一张网”。推进居民健康档案电子化，大力推广人工智能辅助医生诊断应用。（省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、省中医药局等按职责分工负责，

各市(州)医改领导小组负责)

### 三、组织实施

各地各有关部门要把分级诊疗体系建设作为重大民生工程,强化政府主导作用,优化医疗资源区域布局,推动优质医疗资源扩容和均衡发展,切实解决群众看病就医需求。卫生健康部门要统筹医联体建设管理,制定群众就医指南,完善双向转诊制度,规范分级诊疗技术方案、转诊标准和流程。财政部门要按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革要求,按规定落实政府对医疗卫生机构的投入政策,做好经费保障工作。医保部门要完善医保支付政策,深化医保支付方式改革,加快理顺医疗服务价格,充分发挥医保就医导向作用。人力资源社会保障部门要推进医疗机构薪酬制度改革,完善绩效工资分配机制,充分调动医务人员的积极性。各级医疗卫生机构要加强健康教育和健康促进,大力宣传分级诊疗政策,引导患者有序合理就医。

发文机关：贵州省医疗保障局

成文日期：2022年2月28日

标 题：关于印发贵州省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知

发文字号：黔医保发〔2022〕4号

发布日期：2022年3月16日

类 别：医保

关 键 字：医保支付、DRG、DIP、医保支付方式改革

## 关于印发贵州省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知

黔医保发〔2022〕4号

各市（自治州）医疗保障局，局机关各处（室）、所属单位：

《贵州省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》已经省医保局 2022 年第 1 次局长办公会会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。各地在实施过程中遇到问题，请及时报省医保局。

（联系人：陈骏、赵茹欣；联系电话：0851—85972752、85650023）

贵州省医疗保障局

2022年2月28日

### 贵州省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划

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》（中发〔2020〕5号）、《中共贵州省委贵州省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（黔党发〔2020〕26号）精神，建立管用高效的医保支付机制，按照《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》（医保发〔2021〕48号）具体部署及要求，结合我省实际，制定本行动计划。

#### 一、工作目标

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，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 支付方式改革任务，推动医保高质量发展。到 2024 年底，全省所有统筹地区全部开展 DRG/DIP 支付方式改革工作；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。全面建立全省统一、上下联动、内外协同、标准规范、管用高效的医保支付新机制，进一步增进人民群众健康福祉，有力推进健康贵州建设。

#### 二、工作任务

### （一）总体安排

省医保局负责制定行动计划和年度工作方案并调度督导，牵头研究重要改革事项，组织全省统一技术规范、信息化平台建设及业务培训。省医保局按照国家医保局 DRG/DIP 模块基础版本完成信息平台的省级部署及适配，5 个已开展支付方式改革地区 2022 年底接入信息平台。各统筹地区全面落实主体责任，谋划部署推进本区域改革工作，完善队伍和制度建设，组织定点医疗机构全面参与。

1. 2022 年，省医保局开展调查研究、系统建设、数据治理和专业培训等工作；省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州明确改革形式，启动改革工作。

2. 2023 年，六盘水市、铜仁市、遵义市、毕节市、黔南州扩大改革范围。省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州上半年开展模拟运行，下半年启动实际付费。

3. 2024 年，10 个统筹地区全面推进实际付费，DRG/DIP 付费覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构，实现病种、医保基金全覆盖。

### （二）实现四个全覆盖

1. 统筹地区全覆盖。2022 年，省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州启动改革工作，六盘水市、铜仁市、遵义市、毕节市、黔南州巩固完善实际付费成果。2023 年，70% 统筹地区进入实际付费。2024 年，所有统筹地区全部实现实际付费。

2. 医疗机构全覆盖。六盘水市、遵义市、铜仁市、毕节市、黔南州 2022 年二级及以上定点医疗机构启动改革占比不低于 70%，2023 年二级及以上定点医疗机构全覆盖，2024 年定点医疗机构全覆盖。省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州 2023 年二级及以上定点医疗机构全面启动改革，2024 年定点医疗机构全覆盖。

3. 病种全覆盖。六盘水市、遵义市、铜仁市、毕节市、黔南州 2022 年病组（病种）入组率 70% 以上，2023 年底前实现 80% 以上，2024 年实现 90% 以上。省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州 2023 年实现 70% 以上，2024 年实现 90% 以上。

4. 医保基金全覆盖。六盘水市、遵义市、铜仁市、毕节市、黔南州医保基金支出占比 2022 年达到 30%，2023 年达到 50% 以上，2024 年达到 70% 以上。省本级、贵阳市、安顺市、黔东南州、黔西南州 2023 年达到 50% 以上，2024 年达到 70% 以上。

### （三）建立完善四个工作机制

1. 完善核心要素管理与调整机制。按照国家标准，围绕病组（病种）、权重（分值）和系数三个核心要素，省医保局建立统一、规范的管理和动态调整机制，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，结合本省实际，维护和调整病种分组，使之更加贴近临床需求与地方实际，更利于开展病种费用结构分析。各统筹地区要加强权重（分值）管理，使之更加体现

医务人员劳务价值，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，充分发挥医保基金引导医疗资源优化配置的作用，探索部分适宜病种实现同城同病同价，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。结合试点地区经验及成效，省医保局建立全省统一的医保基金使用效率效果评价考核机制，不断提高医保基金使用绩效；加强医疗服务行为的纵向分析与横向比较，建立全省医保基金使用绩效评价与考核机制。各统筹地区要充分利用考核评价成果建立激励约束机制。省及各市（州）按照国家、省级 DRG/DIP 付费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“国家—省—市”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。各统筹地区建立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，规范完善争议问题发现、研究解决和结果反馈流程，畅通问题反馈通路，确保问题得到及时有效解决，加强专家队伍建设与评议机制建设，有效支撑病种、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。省医保局及各统筹地区完善总额预算管理办法，推进病种分值付费等区域总额预算管理，推动逐步减少直至取消具体医疗机构年度总额管理方式，配合门诊统筹制度探索门诊支付方式改革；协同推进按床日付费、按人头付费机制改革，提升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，协同探索县域医共体“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，不断完善与 DRG/DIP 付费相适应的基金监管机制和手段，促进医疗机构强化自身管理，规范医疗服务行为。

#### （四）加强四项基础建设

1. 加强专业能力建设。省、市、县分级开展分管领导、科室负责人和业务骨干培训，在实践中锻炼培养一批完全掌握 DRG/DIP 支付方式改革专业能力的核心人员。规范培训内容，丰富培训形式，保证培训规模，确保培训质量，推动形成干中学、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，省医保局将定期组织各市（州）开展交叉调研评估活动。

2. 加强信息系统建设。省医保局按照国家医保局 DRG/DIP 模块基础版本完成信息平台的省级部署及适配并持续完善，指导各统筹地区结合本地实际设置 DRG/

DIP 功能模块的规则、参数，并做好与国家平台的对接、传输、使用、安全保障等工作，充分保障 DRG/DIP 信息系统的统一性、规范性、科学性、兼容性以及信息上下传输的通畅性。

3. 加强标准规范建设。严格执行国家医保局 DRG/DIP 付费改革技术标准和经办流程规范，省医保局完善全省统一的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，在协议中明确 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、考核评价等要求，加强对定点医疗机构在 DRG/DIP 付费中违约行为的监管及处理，不断提高我省支付方式改革的质量和效率，提高付费方式的标准化、规范化水平。

4. 加强示范点建设。六盘水市、遵义市要认真落实国家示范城市有关要求，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。省医保局将组织各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。

#### （五）推进医疗机构协同改革

1. 编码管理到位。2022 年 9 月底前，各统筹地区要确保国家 15 项医保信息业务编码在本统筹地区内定点医疗机构全面落地，指导、督促其使用医保标准编码，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。省医保局将不定期组织专家团队进行检查评估。

2. 信息传输到位。各统筹地区要指导、督促辖区内医疗机构对照国家标准，逐项确认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要求，确保传输信息、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。各统筹地区要引导医疗机构切实加强院内病案管理，提高病案管理质量；支持和配合定点医疗机构开发、应用病案智能校验工具，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、合格率和准确性。

4. 医院内部运营管理机制转变到位。各统筹地区要充分发挥 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。

#### （六）探索推进省内异地住院 DRG/DIP 直接结算

在全省实施统一的 DRG/DIP 规范的基础上，探索推进开展相同支付方式统筹地区之间的省内住院 DRG/DIP 直接结算，并研究探索不同支付方式统筹地区之间的省内住院 DRG/DIP 直接结算。

### 三、工作要求

#### （一）统一思想认识，加强组织领导

各级医保部门要进一步提高认识，统一思想，充分理解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。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、基金监管等部门的协调配合，加强与财政、卫生健康等部门的沟通对接，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

在本计划基础上，省医保局制定全省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动方案，明确目标任务、进度安排、质量要求，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，及时根据国家医保局和省委、省政府出台的最新政策要求对医保支付方式改革标准规范及系统功能进行调整和完善，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

充分发挥经办机构在支付方式改革落地中的重要作用，省级经办机构切实落实责任，指导和组织地市级经办机构按照统一要求、结合实际制定本地上级经办机构支付方式管理规程和定点医疗机构支付方式管理规程，规范流程、统一标准，推进支付方式改革取得实效。

#### （四）加强宣传引导，营造良好环境

各级医保部门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，充分展现改革在惠及人民群众、引导医疗机构加强管理以及提高医保基金使用效率的重要作用，争取社会各方的理解和支持。

发文机关: 贵州省卫生健康委员会、贵州省乡村振兴局  
成文日期: 2022年3月28日  
标题: 关于印发贵州省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3月29日  
类别: 脱贫扶贫 关键字: 健康扶贫

## 关于印发贵州省脱贫地区健康促进行动方案(2022-2025年)的通知

为贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府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,根据《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)、《中共贵州省委贵州省人民政府关于印发〈贵州省全面推进乡村振兴五年行动方案〉的通知》(黔党发〔2021〕26号)以及《关于开展脱贫地区健康促进行动的通知》(国卫办宣传函〔2021〕574号)要求,结合我省工作实际,省卫生健康委、省乡村振兴局联合制定了《贵州省脱贫地区健康促进行动方案(2022-2025年)》,现印发给你们,请认真组织实施。

贵州省卫生健康委员会  
贵州省乡村振兴局  
2022年3月28日

### 贵州省脱贫地区健康促进行动方案 (2022-2025年)

为认真贯彻党中央、国务院和省委省政府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,全面落实国家卫生健康委办公厅、国家乡村振兴局综合司《关于开展脱贫地区健康促进行动的通知》工作要求,持续开展脱贫地区健康促进行动,不断提高脱贫地区居民健康素养,助力推动脱贫地区发展和乡村全面振兴,结合我省实际,制定本实施方案。

#### 一、总体要求

(一)工作思路。坚持新时代卫生健康工作方针,以人民健康为中心,以脱贫地区健康促进行动为抓手,全面开展健康知识普及,着力改善健康支持性环境,不断推进健康细胞建设,有效提升脱贫地区居民健康素养,助力乡村振兴。

(二)工作原则。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、易致贫返贫人口和脱

贫困人口为重点，大力开展健康贵州——健康知识普及行动，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。

（三）工作目标。到“十四五”期末（2025年），以县区为单位，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6个百分点，非脱贫地区的县区农村居民健康素养水平不断提升。

## 二、重点工作

（一）搭建健康科普平台，拓展健康知识传播渠道。树立开门搞宣传、联合搞科普理念，多平台、广渠道，打通农村地区健康科普传播渠道，推进脱贫地区健康促进行动深入实施。加强与新闻大媒体、重要门户网站通力协作，办好健康节目或栏目，引导各类媒体加强权威科普知识普及，宣传健康促进工作经验。用好农村大喇叭等传统宣传手段播放健康知识、健康提示音频等。利用公交、商场、楼宇显示屏等广告平台进行健康科普公益宣传。各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构要用好官方网站、微信公众号等政务新媒体，原创发布或及时转发传播权威科普信息。

（二）发挥专家资源作用，积极开展健康科普活动。持续建立完善省、市、县健康科普专家库，积极发挥专家在健康科普以及开发、编制、审核健康科普材料方面的作用，为脱贫地区开展健康科普工作提供有力支撑。结合卫生健康节日、纪念日宣传主题活动，充分发挥省级健康科普资源库作用，规范发布健康科普知识，提高健康知识普及行动的科学性、规范性和时效性，实现健康科普资源共建共享。强化针对脱贫地区的优质健康知识供给，将全国新时代健康科普作品征集大赛和我省举办的健康科普相关赛事优秀作品免费推送给脱贫地区传播使用。健全完善医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，通过多种途径，有效调动社会各界特别是基层医务人员宣传推广健康科普知识的积极性。

（三）推进健康细胞建设，传授健康知识素养技能。一是组织健康教育进乡村。继续用好农村广播、文化大院、标语口号、宣传栏、互联网、新媒体、远程医疗视讯服务等各种平台，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。发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用，制定社区（村民）健康公约和健康守则等行为规范，设立社区（村）健康自助检测点。二是推动健康教育进家庭。持续总结、优化贫困地区健康促进三年攻坚行动中形成的“一家一个明白人”“一家一份健康包”“一家一册健康书”“一人一张健康处方”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。深入开展“健康知识进万家”活动，依托计生协骨干会员、健康指导员等，通过新媒体小程序向居民提供有针对性的健康知识推送、健康信息查询等服务，引导居民广泛参与健康行动，逐步转变健康观念，掌握健康知识与技能，维护自身及家人健康。三是抓好健康教育进学校。持续开展健康学校（幼儿园）建设，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容，每学期健康教育课不低于4个学时。积极主动为各学校开设健康教育课程提供技术支持，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与技能。加强学校健康教育师资队伍建设，加强学生心理健康教育与咨询工作，及时发现、有效处置心理危机事件。打造学校健康环境，加强控烟宣传和无烟环境创建，做好学生常见病如近视、龋齿、肥胖等预防与控制工作。

（四）加强健教队伍建设，巩固培养骨干中坚力量。建立健全由健康教育专业机构、各类医疗卫生机构以及学校、机关、社区、企事业单位的健康教育职能部门等组成的横到边、纵到底的健康教育网络，进一步建立完善省、市、县各级健康教育骨干队伍，提升队伍能力。省级依托国家级、省级健康科普专家库和资源库，统筹制定健康教育骨干培训计划、设置培训课程、开发培训材料，市、县抓具体落实。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、健康指导员等各方力量，打造形成强有力的基层健康教育骨干队伍。充分发挥定点帮扶、城乡医院对口支援医疗人才的优势和积极性，开展健康教育工作。组建健康教育志愿者团队，探索设立适宜技术推广项目，强化健康科普知识与技能普及，提高医疗队伍的健康教育水平。

（五）打造健康支持性环境，提高人民群众获得感。大力推动健康促进县区向健康县区转型升级，将健康县区建设情况纳入卫生城市、卫生县城创建和复审的评审体系，每年开展省级技术评估并授牌。持续开展全省易地扶贫搬迁安置点“新市民健康新生活”建设，完善建设标准，巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，提高脱贫地区居民健康素养。坚持把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，全面推进健康乡镇和健康村、健康社区、健康家庭、健康机关、健康企业、健康学校（幼儿园）、健康促进医院建设。到2025年，全省健康县区比例达到50%以上，全省健康学校达到80%以上，健康机关达到80%以上，全省二级以上公立医院健康促进医院比例达到100%，健康社区、健康村、健康家庭、健康企业比例分别达到40%。

### 三、保障措施

(一) 强化组织领导。落实省负总责、市县抓落实工作机制，把贫困地区健康促进作为“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，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。各市(州)要高度重视，明确分管领导，健全工作机制，制定工作方案，明晰职责分工，细化目标任务，强化督查督办，以强有力的举措推进贫困地区健康促进行动。

(二) 强化统筹实施。贫困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。各级卫生健康部门切实履行本领域健康促进与教育职责，组织实施好基本公共卫生健康教育、健康素养促进项目，各级健康教育专业机构提供技术支持。乡村振兴局要加强协调和督促，充分调动乡村振兴各相关部门力量，共同推动健康促进行动顺利开展。各地结合实际，积极探索行之有效的健康促进工作思路和方法，有条件的地方将群众参与健康促进活动纳入乡村治理“积分制”范围，充分调动群众参与的积极性。

(三) 强化经费保障。推动贫困地区县级政府将健康促进工作纳入财政预算，保障健康促进各项重点任务落实。省、市要结合实际，合理安排国家基本公共卫生服务项目资金用于健康教育和健康素养促进项目经费，并向贫困地区倾斜，加强项目资金使用监管，提高资金使用效益，做好相关资金保障工作。

(四) 强化宣传引导。精心组织多种形式的贫困地区健康促进行动主题宣传活动，充分运用广播、电视、报纸和新媒体，全方位立体化多角度做好宣传引导，提高群众知晓率、支持率和参与度，动员全社会广泛参与健康促进行动，营造良好的舆论氛围。各地要注重总结在贫困地区健康促进行动中形成的典型经验和做法，省卫生健康委、省乡村振兴局将择优宣传推广。

发文机关: 云南省卫生健康委  
标 题: 云南省卫生健康委关于征求《云南省“十四五”中医药事业发展规划（征求意见稿）》  
意见建议的公告  
发文字号:  
类 别: 中医药  
成文日期: 2022 年 3 月 21 日  
发布日期: 2022 年 3 月 24 日  
关 键 字: 十四五规划、中医药事业发展

## 云南省卫生健康委关于征求《云南省 “十四五”中医药事业发展规划 (征求意见稿)》意见建议的公告

为贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述和党中央、国务院推动中医药振兴发展的决策部署，依据《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，国务院《中医药战略发展规划纲要（2016-2030 年）》、《中共云南省委 云南省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》等，省卫生健康委编制形成了《云南省“十四五”中医药事业发展规划（征求意见稿）》，现面向社会公开征求意见。

此次公开征求意见的时间为 2022 年 3 月 24 日至 2022 年 4 月 23 日，公示期间可通过以下途径和方式反馈意见：

电子邮箱：ynwstzyc@126.com

联系电话：0871-67195137

邮政编码：650200

通信地址：昆明市官渡区国贸路 309 号政通大厦 511 室

附件：云南省“十四五”中医药事业发展规划（征求意见稿）

云南省卫生健康委

2022 年 3 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 > 云南省卫生健康委关于征求《云南省“十四五”中医药事业发展规划（征求意见稿）》意见建议的公告

发文机关: 云南省医疗保障局、云南省财政厅、云南省卫生健康委等  
成文日期: 2022年3月29日  
标 题: 关于印发云南省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则的通知  
发文字号: 云医保〔2022〕34号  
发布日期: 2022年3月29日  
类 别: 医保  
关 键 字: 门诊共济保障

# 关于印发云南省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则的通知

云医保〔2022〕34号

各省本级参保单位，定点医药机构：

现将《云南省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省医疗保障局 云南省财政厅  
云南省卫生健康委 云南省总工会  
国家税务总局云南省税务局 云南银保监局  
2022年3月29日

## 云南省省本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则

### 第一章 总则

第一条 为贯彻落实建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，根据《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）《云南省人民政府办公厅关于印发云南省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法（暂行）的通知》（云政办规〔2021〕1号）精神，结合省本级工作实际，制定本实施细则。

第二条 本实施细则以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持“保障基本、统筹共济，平稳过渡、政策连续，协同联动、因地制宜”的基本原则，将门诊费用纳入省本级职工医保统筹基金支付范围，改革省本级职工医保个人账户，提高医保基金使用效率，逐步减轻参保人员医疗费用负担。

第三条 本实施细则所指的省本级职工医保门诊共济保障，包括职工医保普通门诊（含门诊检查）以及门诊慢性病、门诊特殊病、门诊急诊抢救、国家医保谈判药品门诊保障、日间手术等。

第四条 本实施细则适用于省本级职工医保全体参保人员。

第五条 省医疗保障局负责省本级职工医保门诊共济保障的政策制定。省医疗保险基金管理中心（以下简称省医保中心）负责省本级职工医保门诊共济保障工作的组织实施。

## 第二章 门诊保障

第六条 省本级职工医保参保人员在定点医疗机构门诊就诊，产生符合医保规定的政策范围内医疗费用（以下简称政策范围内费用），包括：药品、检查、治疗、诊断、检验、手术、护理、医用耗材等费用，纳入门诊保障。

第七条 在一个自然年度内（下同），参保人员普通门诊就诊每次结算，政策范围内费用统筹基金起付标准：一级及以下定点医疗机构（含村卫生室、社区卫生服务站等，下同）30元，二级定点医疗机构60元，三级定点医疗机构90元。

在职职工普通门诊政策范围内费用统筹基金支付比例：一级及以下定点医疗机构60%，二级定点医疗机构55%，三级定点医疗机构50%。退休人员的支付比例高于在职职工5个百分点。

普通门诊政策范围内费用统筹基金年度最高支付限额为6000元，与住院年度最高支付限额分别计算。超过6000元最高支付限额的普通门诊政策范围内费用，按照就诊定点医疗机构省本级（下同）住院支付比例执行，统筹基金年度最高支付限额与住院年度最高支付限额合并计算。

第八条 职工医保门诊慢性病政策范围内费用统筹基金起付标准为300元，与住院起付标准分别计算；统筹基金支付比例为80%；单个病种统筹基金支付限额为2000元，每增加一个病种增加1000元，统筹基金年度最高支付限额上限为5000元，与住院年度最高支付限额分别计算。

第九条 职工医保门诊特殊病政策范围内费用，统筹基金起付标准为880元，与住院起付标准分别计算；统筹基金支付比例按照就诊定点医疗机构住院支付比例执行；统筹基金年度最高支付限额与住院年度最高支付限额合并计算。

第十条 在门诊发生符合卫生健康部门规定的急诊抢救（含院前急诊抢救），政策范围内费用统筹基金起付标准、支付比例执行救治医疗机构级别（一级及以下按一级执行）住院起付标准、支付比例，统筹基金年度最高支付限额与住院年度最高支付限额合并计算。

第十一条 符合条件的协议期内国家医保谈判药品，在二级及以上定点医疗机构门诊按诊疗规范（指南）就诊或开具门诊处方的费用，扣除先行自付10%政策范围内费用后，统筹基金起付标准为880元，每种谈判药每年支付一次起付标准，与住院起付标准分别计算；统筹基金支付比例执行就诊或者开具处方定点医疗机构住院支付比例；统筹基金年度最高支付限额与住院年度最高支付限额合并计算。在普通门诊、门诊慢性病、门诊特殊病、门诊急诊抢救、日间手术等其他门诊共

济保障中使用的国家医保谈判药品，按照相应门诊共济保障政策所规定的起付标准执行。

第十二条 日间手术统筹基金起付标准按照就诊定点医疗机构住院起付标准减半执行，与住院起付标准分别计算；统筹基金支付比例执行就诊定点医疗机构住院支付比例；统筹基金年度最高支付限额与住院年度最高支付限额合并计算。

### 第三章 个人账户管理

第十三条 在职职工个人缴纳的基本医疗保险费，全部计入个人账户，计入标准为本人参保缴费基数的 2%。单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金。

第十四条 退休人员个人账户继续由统筹基金按定额划入，划入额度逐步调整到统筹地区实施改革当年基本养老金平均水平的 2%。

第十五条 个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或者定点零售药店发生的政策范围内自付费用。可以用于支付：

（一）参保人员本人（授权人）及其配偶、父母、子女（使用人）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具有国家医保标准编码的药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

（二）参保人员的配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险等的个人缴费。

（三）参保人员及其配偶、父母、子女参加职工大额医疗费用补助、长期护理保险及购买商业健康保险等的个人缴费。

（四）配偶、父母、子女的范围按《中华人民共和国民法典》等法律规定执行。

第十六条 个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身、养生保健消费和健康体检等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

第十七条 个人账户余额可以结转使用和继承。职工医保关系转移时，因转入地无个人账户等特殊原因，个人账户余额无法转移接续的，可申请一次性清退。

### 第四章 经办服务与系统建设

第十八条 个人账户用于第十四条的支付前，需先进行个人账户共济的绑定。参保人员可通过“云南医保”微信小程序或到云南省医疗保障局服务大厅（环城南路 439 号）自愿为其配偶、父母、子女进行个人账户共济绑定。绑定人员分授权人和使用人，授权人为个人账户共济绑定的申请人，使用人为授权人的配偶、父母、子女，仅限于云南省内参保人员。具体绑定流程可在云南省医疗保障局官网或微信公众号查询。

个人账户共济使用时，优先使用本人个人账户，个人账户余额不足时，再使用个人账户共济授权人的个人账户余额。

第十九条 个人账户共济使用。参保人员及其配偶、父母、子女在定点医药机

构就医或者配药时所发生的政策范围内费用，使用医保凭证（含社会保障卡、医保电子凭证等，下同）按照下列规定办理：

（一）参保人员的配偶、父母、子女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纳入国家医保信息系统，具有国家医保标准编码的药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用，个人账户绑定后，凭使用人的医保凭证结算。

（二）授权人和使用人在同一统筹区，使用人在省本级两定医药机构所发生的费用由省医保中心与两定医药机构对账、结算；当授权人和使用人在不同统筹区，使用人在两定医药机构使用授权人个人账户所发生的费用，由两定医药机构与所属统筹区经办机构对账、结算后，由省异地费用结算中心负责清算。

**第二十条** 参保人员及其配偶、父母、子女参加个人城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助、长期护理保险等的个人缴费以及购买商业健康保险，按照下列规定办理：

（一）参保人员本人缴纳职工大额医疗费用补助、长期护理保险费用时，参保人员可通过“云南医保”微信小程序或云南省医疗保障局服务大厅申请使用本人个人账户缴费。

（二）参保人员的配偶、父母、子女参加个人城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助、长期护理保险等的个人缴费，参保人员可通过“云南医保”微信小程序或云南省医疗保障局服务大厅申请使用本人个人账户为其缴费。

（三）省医保中心在接到参保人代缴申请后，经系统自动审核其账户余额满足缴纳金额，并封存其代缴保费金额，由医保经办机构每月10日前向同级财政部门报送资金划拨计划，由同级财政部门通过财政专户进行划拨，划拨完成后，医保部门通过信息共享平台实行省级“总对总”，将标识为“个人账户代缴”、缴费档次设置为“0”的信息实时推送至税务部门。各参保统筹地区医保部门将个人账户代缴人员、金额提供同级税务部门。授权人与使用人不在同一统筹区的，由省异地费用结算中心负责清算，授权人与使用人在同一统筹区的，由各统筹区自行清算。

（四）参保人员以其配偶、父母、子女为被保险人，购买商业健康保险时，可使用本人个人账户向已与省医保中心签订医保服务协议的商业保险公司进行购买。所发生的个人账户费用由商业保险公司与省医保中心进行对账、结算。

**第二十一条** 商业健康保险相关产品条款按中国银行保险监督管理委员会相关规定经审批或备案后，由其所属商业保险公司与省医保中心签订医保服务协议。相关商业健康保险产品由省医保中心、省监评中心赋码后纳入省本级医保系统管理。

第二十二条 推进门诊共济保障异地就医直接结算。退休异地安置人员、长期驻外工作人员及按规定转诊异地就医的参保人员，可以在备案后到统筹地区外的异地定点医疗机构就医，门诊共济保障费用实行联网直接结算。就医时未能联网结算的，凭其医保凭证、医疗费用发票、费用明细、病历等材料到省医保中心手工报销。

涉及跨统筹区异地清算的个人账户资金由省异地费用结算中心按照“省级统一清分、按月全额拨付”的原则统一负责清算。清算的个人账户资金由医保经办机构向同级财政部门报送用款申请，同级财政部门通过财政专户，按月全额划拨清算的个人账户资金。

## 第五章 支付方式

第二十三条 普通门诊按项目付费。积极探索打包付费，对日间手术及符合条件的门诊特殊病种，推行按疾病诊断相关分组付费。科学合理确定医保药品支付标准，引导医疗机构和患者主动使用疗效确切、价格合理的药品。

第二十四条 符合规定的“互联网+”门诊医疗服务纳入保障范围，产生的政策范围内费用按互联网医院依托的实体定点医疗机构级别进行结算报销。

第二十五条 逐步建立药品“双通道”保障机制，参保人员持外配处方在“双通道”定点零售药店配药，产生的政策范围内费用按开具处方的定点医疗机构级别进行结算报销。

## 第六章 基金管理监督

第二十六条 省本级职工医保单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金。在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入。调整统筹基金和个人账户结构后，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。

在职工基本医疗保险基金会计科目“5401 其他支出”科目下设的个人账户基金下新增“门诊共济支出科目”，对于发生的门诊共济支出，计入该科目。

第二十七条 创新门诊就医服务管理办法，健全医疗服务监控、分析和考核体系，严格医保定点服务协议管理，引导定点医疗机构规范提供诊疗服务。

第二十八条 加强基金稽核制度和内控制度建设，加强对个人账户使用、结算等环节的审核。强化对医疗行为和医疗费用的监管，严肃查处“挂床”住院、诱导住院等违法违规行为，严格控制将住院期间的检查等费用分解、转嫁由门诊统筹支付，确保基金安全高效、合理使用。建立医保基金安全防控机制，严厉打击欺诈骗保行为。落实就医地医保经办机构对异地门诊就医、个人账户使用等经办服务管理。

## 第七章 宣传引导

第二十九条 牢牢掌握意识形态工作的主动权、主导权、话语权，在中央驻滇媒体、省市级主流媒体，政府官网、微信公众号等新媒体平台广泛开展职工医保门诊共济保障政策宣传引导和解读回应，制作刊播公益广告，扩大社会各界知晓度，凝聚社会共识和改革合力，推动参保人员树立“无病时帮助他人，有病时人人帮我”的医疗保障共建共享、互助共济理念，营造良好社会氛围。

## 第八章 附则

第三十条 省本级参保人员企业补充医疗保险、公务员医疗补助、建国初期参加革命工作部分退休干部医疗补助等政策保持总体稳定，并与职工医保门诊共济保障机制相衔接。普通门诊费用，经基本医保报销后，个人负担部分符合规定的继续按相应政策予以保障。

第三十一条 省本级职工医保门诊共济保障机制在一定时期内保持稳定，今后根据社会经济发展，由省医疗保障局会同省财政厅研究调整。

第三十二条 本实施细则自2022年4月1日起施行，由省医疗保障局负责解释。

发文机关: 陕西省药品监督管理局办公室 成文日期: 2022年3月16日  
标 题: 陕西省药品监督管理局办公室关于印发《陕西省药物临床试验机构监督检查管理办法》的通知  
发文字号: 陕药监办发〔2022〕19号 发布日期: 2022年3月18日  
类 别: 机构管理 关 键 字: 药物临床试验机构

## 陕西省药品监督管理局办公室关于 印发《陕西省药物临床试验机构 监督检查管理办法》的通知

陕药监办发〔2022〕19号

局机关各处室、直属单位，各药物临床试验机构：

《陕西省药物临床试验机构监督检查管理办法》已经局务会审议通过，现印发你们，请认真遵照执行。

陕西省药品监督管理局办公室  
2022年3月16日

### 陕西省药物临床试验机构监督检查管理办法

#### 第一章 总则

第一条【制定依据】为加强我省药物（含疫苗）临床试验机构监督检查管理，根据《药品管理法》《疫苗管理法》《药品注册管理办法》《药物临床试验质量管理规范》《药物临床试验机构管理规定》和《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》等法律法规相关要求，结合我省实际，制定本办法。

第二条【适用范围】本办法适用于陕西省境内已按《药物临床试验机构管理规定》在国家药品监督管理局“药物临床试验机构备案管理信息平台”（以下简称“备案平台”）完成备案的药物（含疫苗）临床试验机构（以下简称“药物临床试验机构”）的监督检查管理。

第三条【监管职责】陕西省药品监督管理局（以下简称“省药监局”）负责全省药物临床试验机构的监督管理工作，依法制定相关管理制度和工作程序，组织对药物临床试验机构进行监督检查工作，依法查处监督检查过程中发现的违法违规行。

（一）省药监局药品注册管理处（以下简称“省局注册处”）负责药物临床试验机构监督检查管理工作，依法制定相关管理制度，组织开展检查工作，登录备

案平台录入监督检查及处理结果，并实时向社会公开。

（二）省药品和疫苗检查中心（以下简称“省检查中心”）按照药物临床试验机构全年日常监督检查计划，接受检查任务，组织实施监督检查，并对检查情况进行综合评定，定期分析检查情况，梳理检查过程中的风险点，提出相关监管建议。

（三）省药监局监督抽检处（以下简称“省局监督处”）依法查处对药物临床试验机构日常监管中发现的违法违规行为。

## 第二章 监督检查

**第四条【监督检查计划】**每年第一季度，省局注册处制定本年度药物临床试验机构日常监督检查计划，日常监督检查计划的制定基于被检查机构在监管平台的信用评估、结合既往接受国家药品监督管理局、省药监局药品注册现场核查的情况，两年内药物临床试验机构现场检查全覆盖。对于上一年度日常监督检查，药物临床试验机构存在被行政处罚的药物研究违法违规行为；注册检查或其他有因检查中发现药物临床试验机构存在严重缺陷；无合理理由，不配合、规避、拒绝日常监督检查的，可增加检查频次。

对于本年度已接受过省级及国家药品监督管理局两项以上（含两项）注册现场核查，均未发现真实性或其他严重违规问题；连续两年省药监局日常监督检查未发现严重缺陷，且未提出须限时整改要求，可减少检查频次。

**第五条【监督检查内容】**药物临床试验机构是药物临床试验中受试者权益保护的责任主体，省药监局依据职责组织对辖区内药物临床试验机构开展监督检查，必要时对申办者、第三方研究机构等开展延伸检查。

**第六条【监督检查方式】**监督检查包括备案后的首次监督检查、日常监督检查、有因检查。

**第七条【首次监督检查】**首次监督检查是指对新备案的药物临床试验机构或者增加临床试验专业、地址变更开展的药物临床试验质量管理规范符合性检查。对于新备案的药物临床试验机构或者增加临床试验专业、地址变更的，省局注册处将在60个工作日内启动首次监督检查。

**第八条【日常监督检查】**日常监督检查是指根据年度日常监督检查计划，对药物临床试验机构开展的监督检查，涵盖前次检查中发现问题的整改情况。

**第九条【有因检查】**有因检查是指对涉嫌违法违规行为、其他部门转办的案件和线索等，对药物临床试验机构开展的针对性检查，包括国家局交（转）办、其他部门转办的违法行为问题线索，进行调查处理必要时组织开展现场检查。

**第十条【检查组的组建】**省检查中心从省药监局GCP检查员库抽取省级以上检查员组成检查组，检查组一般不少于2名检查员组成，现场检查实行检查组长

负责制。

第十一条【检查方案要求】检查方案由省检查中心负责制定。检查方案应有针对性，根据被检查单位的实际情况综合考虑，主要内容包括但不限于：检查日程安排、检查范围、需重点抽查的专业、现场检查需重点关注问题、计划检查的试验项目等。

第十二条【现场检查纪律】监督检查应遵循廉政原则，对检查员实行无利益冲突和保密管理。

第十三条【现场检查的实施】检查组在现场检查过程中应如实记录检查情况，对检查中发现的缺陷和问题应客观、公正的评价。

第十四条【现场检查结果】现场检查结束后，检查组应当场对检查中发现的问题进行风险评定作出检查结论，形成检查报告，同时向被检查机构反馈检查发现的问题，被检查机构对检查发现的问题有异议的，可以陈述申辩，检查组应进一步核实相关情况并如实记录，并结合陈述申辩内容确定检查结论。

第十五条【检查结果录入】检查组在检查结束后5个工作日内将检查报告和评定结果等资料送省局注册处。省局注册处对监督检查情况进行审核，出具审核意见，将检查结果及审核意见录入备案平台。

第十六条【检查一般问题的处理】现场检查组认为药物临床试验机构存在应予整改的情形，检查组应在检查结束后当日内报告给省局注册处，省药监局将依据法律法规，采取相应的监管措施。

第十七条【检查重大问题的处理】现场检查组认为药物临床试验机构存在应予查处的违法违规行为的，应现场报告省局注册处，省局注册处将违法线索及证据材料移交省局监督处，省局监督处负责审核和调查，转入立案调查程序。

第十八条【检查结果通报】监督检查中发现严重问题的，省药监局应及时通报省卫生健康委员会，必要时由省药监局商请与省卫生健康委员会联合开展对药物临床试验机构的监督抽查工作。

### 第三章 附则

第十九条 本办法与法律、法规、规章或国家药品监督管理局相关规定不一致的，按其规定执行。

第二十条 药物非临床安全性评价机构的日常监督检查参照本办法执行。

第二十一条 本办法自发布之日起30日后执行，有效期为5年。

发文机关: 甘肃省卫生健康委员会、甘肃省乡村振兴局  
成文日期: 2022年3月30日  
标 题: 关于印发《甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案(2022-2025年)》的通知  
发文字号: 甘卫医政发〔2022〕37号  
发布日期: 2022年3月30日  
类 别: 机构管理  
关 键 字: 医院对口帮扶

## 关于印发《甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案(2022-2025年)》的通知

甘卫医政发〔2022〕37号

各市州卫生健康委、乡村振兴局,兰州新区卫生健康委、农林水务局,各有关医院:

为加快推进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,促进县级医院综合能力提升,巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接,根据国家卫生健康委、国家乡村振兴局、国家中医药管理局、中央军委政治工作部、中央军委后勤保障部《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),结合我省实际,省卫生健康委会同省乡村振兴局制定了《甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案(2022-2025年)》,现印发给你们,请认真组织落实。

甘肃省卫生健康委医政医管处联系人:苟泽鹏

联系电话:0931-4818087

甘肃省卫生健康委中医一处联系人:王静宜

联系电话:0931-4818133

甘肃省乡村振兴局行业扶贫处联系人:袁得鹏

联系电话:0931-8894134

甘肃省卫生健康委员会

甘肃省乡村振兴局

2022年3月30日

### 甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案(2022-2025年)

为认真贯彻落实国家卫生健康委、国家乡村振兴局等部门关于巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接有关工作要求,以县级医院综合能力提升为重点,以满足县域基本医疗服务需求为导向,持续深化三级医院对口帮扶县级医院工作,制定本方案。

## 一、工作目标

通过城市三级医院对口帮扶县级医院的方式，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，努力实现一般病在市县解决的目标。到2025年，对于常住人口超过5万人的县，至少有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力，力争达到二级甲等医院医疗服务能力。对于常住人口不足5万人的县，力争有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力，或通过地市三级医院对口帮扶、托管、医联体建设、远程医疗服务等多种方式，满足县域居民基本医疗卫生需求。

## 二、工作任务

（一）科学组建帮扶团队。对口帮扶主要采取“组团式”帮扶方式。支援单位根据受援医院需求和学科、能力短板派驻至少5名医院管理和卫生专业技术人员（受援医院为中医医院可派驻3名）组成帮扶队，帮扶队队长担任受援县医院院长或副院长；多家医院共同帮扶一家受援医院的，帮扶队队长由牵头医院确定。队长应有3年以上管理经验，其他人员至少有5年以上临床工作经验，具有中级及以上职称。帮扶队队长连续驻点帮扶不少于1年，其他人员连续驻点帮扶不少于6个月。双方医院要加强人员统筹安排，保证受援医院全年都有派驻人员驻点帮扶。

（二）提升医院管理水平。支援医院要根据当地医疗卫生发展水平和群众就医服务需求，借鉴先进管理经验，帮助受援医院制定发展规划，优化管理架构，完善规章制度，提升运营管理效率和质量，健全完善以电子病历等为核心的医院信息系统，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。支援医院要根据受援医院情况，以及当地卫生发展水平和医疗服务需求，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。支援医院要帮助受援县综合医院加强5个急危重症救治中心（胸痛中心、卒中中心、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）和5个县域医学中心（影像中心、心电中心、病理中心、检验中心、消毒供应中心）建设，提升受援医院危急重症患者的抢救能力、重大疫情防控救治能力、重大突发公共事件应急处置能力，促进县域内医疗资源共享。受援医院为中医医院的，要帮助其加强中医重点专科建设，提升中医药服务能力。

（四）拓展新技术新业务。通过人才、技术下沉，帮助受援医院结合实际需求开展新技术新业务，填补技术和业务空白。以患者需求为中心，大力推广临床适宜技术的应用，突破薄弱环节，补齐医疗技术短板，不断充实医疗服务内容和项目。

(五) 培养过硬人才队伍。支援医院是住院医师规范化培训基地的, 要招收受援医院符合条件的人员参加培训。每年为受援医院免费培养至少 3 名临床骨干医师或医技人员。充分利用远程平台进行教育培训, 提高受援医院医务人员主动学习的意识和能力。日常工作中应当积极开展远程会诊、查房、病理及医学影像诊断等, 拓展远程医疗服务内涵, 提高医疗服务可及性, 推动优质医疗资源向基层下沉。

### 三、工作步骤

(一) 签订对口帮扶协议。按照本实施方案确定的对口帮扶关系(附件 1), 2022 年 4 月 5 日之前, 各支援医院要与受援医院所在县人民政府、受援医院三方共同签订《三级医院对口帮扶县级医院协议书》(附件 2), 明确工作目标、年度任务等, 确保协议具有前瞻性、可执行性、可持续性, 符合受援医院实际。支援医院与受援医院之间要在协议书基础上, 每年轮换队员之前细化年度帮扶目标、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。省内各支援医院每年在轮换队员之前应将拟派驻队员名单报省卫生健康委医政医管处备案, 2022 年拟派驻人员名单于 4 月 5 日前报省卫生健康委。天津市、山东省各支援医院派驻帮扶人员名单由各市州汇总后统一报省卫生健康委备案。

(二) 组织实施与评价。支援医院和受援医院要按照签订的帮扶协议, 认真落实各项帮扶工作任务。省卫生健康委将联合天津市、山东省卫生健康委和军队医院主管部门按照有关工作要求和考核标准, 在现有考评机制基础上, 进一步完善考评内容, 科学安排考核项目, 考核重点向帮扶质量和效果倾斜。考评工作每年于上一年度医疗队结束帮扶工作前组织实施, 并形成年度报告分别报送国家卫生健康委医政医管局、国家中医药局医政司、中央军委后勤保障部卫生局。

### 四、工作要求

(一) 加强组织领导。各地卫生健康行政部门和有关医院要加强组织领导, 实行一把手负责制, 做到任务到人、责任到人, 及时沟通解决帮扶工作中存在的问题, 确保各项任务、帮扶目标高质量完成。各支援单位要充分认识到巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的重要性, 坚持把高质量推进三级医院帮扶县级医院工作作为一项政治任务, 作为履行社会责任和体现公益性的重要内容。省卫生健康委负责指导地方三级医院对口帮扶工作。省乡村振兴局负责指导各地乡村振兴部门协调县级人民政府签订对口帮扶协议书。

(二) 强化监督管理。各市、县级卫生健康行政部门要加强对帮扶工作日常监管, 严肃帮扶纪律。各支援医院要安排专门部门负责对口帮扶工作, 加强沟通联络和统筹协调, 对标目标任务, 创新思路招法, 严格落实工作措施, 加快推进各

项工作。帮扶人员由支援医院和受援医院双方共同管理，日常管理以受援医院管理为主；支援医院要加强跟踪管理，制定人员管理要求，及时了解帮扶人员情况，协调解决困难。各帮扶队员要严格遵守各项规章制度和管理规定，充分发挥自身专业特长，帮助受援单位提高业务水平，确保高质量完成帮扶工作。省卫生健康委将通过“钉钉信息管理系统”对每名帮扶队员进行考勤，并将考勤记录纳入年度考核成绩一并管理。

（三）完善保障机制。帮扶队员经考核合格者，记入基层帮扶工作经历，作为职称晋升、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先的重要依据。支援医院要保证派出人员各项福利待遇不变，并给予一定补贴。受援医院要为派驻帮扶人员提供必要的工作保障、生活保障和安全保障。各级卫生健康行政部门要联合乡村振兴局主动向当地人民政府报告，争取必要的政策和经费支持。

（四）加强宣传引导。各地做好政策解读和宣传引导，发掘、总结并推广典型经验，利用多种媒体形式，加大宣传力度，充分发挥引导作用，提升群众知晓率，营造三级医院对口帮扶县级医院的良好工作氛围。

- 附件：1. 三级医院对口帮扶县级医院关系表  
2. 三级医院对口帮扶县级医院协议书

（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《甘肃省三级医院对口帮扶县级医院实施方案（2022-2025年）》的通知

发文机关: 甘肃省人民政府办公厅  
标 题: 甘肃省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见  
发文字号: 甘政办发〔2022〕23号  
类 别: 医疗

成文日期: 2022年2月25日  
发布日期: 2022年3月1日  
关 键 字: 重特大疾病保险、医疗保险、救助制度

# 甘肃省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见

甘政办发〔2022〕23号

各市、自治州人民政府，兰州新区管委会，省政府各部门，中央在甘各单位：

为进一步做好重特大疾病医疗保障，切实减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，防范因病致贫返贫，筑牢民生保障底线，根据《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）及省委、省政府深化医疗保障制度改革的部署要求，经省政府同意，提出以下实施意见。

## 一、明确医疗救助对象范围

（一）救助对象分类。医疗救助制度公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，按照以下救助对象类别实行分类救助：特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童，下同）；城乡低保对象；农村返贫致贫人口；纳入防止返贫致贫监测范围的农村易返贫致贫人口（含脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户，下同）；过渡期内不属于特困人员（孤儿）、低保对象、农村返贫致贫人口、农村易返贫致贫人口的已脱贫人口（以下简称过渡期内的已脱贫人口）；城乡低保边缘家庭成员；因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下简称因病致贫重病患者）。

具有多重身份的救助对象，按照就高不重复原则实行救助。县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员属于上述救助对象的，按相应类别实行救助。

（二）救助对象认定。特困人员（孤儿）、低保对象和低保边缘家庭成员由民政部门认定；农村返贫致贫人口、农村易返贫致贫人口及过渡期内的已脱贫人口由乡村振兴部门认定；因病致贫重病患者综合考虑家庭经济状况、医疗费用支出、医疗保险支付等情况，由民政部门会同医保等部门认定，具体认定办法由省民政厅会同省医保局、省财政厅另行制定。

## 二、实施综合保障政策

（三）实现困难群众应保尽保。推进全民参保计划，用人单位及其职工和城乡

居民依法依规参加基本医保。对困难群众参加城乡居民基本医保的个人缴费部分实行分类资助政策。其中，特困人员（孤儿）实行全额资助；低保对象、农村返贫致贫人口、过渡期内的农村易返贫致贫人口和已脱贫人口实行定额资助。年度定额资助标准由省医保局会同省财政厅研究后，报省人民政府确定。适应人口流动和参保需求变化，灵活调整救助对象参保缴费方式，确保其及时参保、应保尽保。

（四）促进三重制度互补衔接。按照“先保险后救助”的原则，强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障。坚持基本医保主体保障功能，对所有参保人员实施公平普惠保障；增强大病保险补充减负功能，进一步完善职工大病保险制度，巩固城乡居民大病保险保障水平，继续落实特困人员、孤儿、低保对象、农村返贫致贫人口起付线降低50%、分段报销比例提高5个百分点的倾斜支付政策；强化医疗救助托底保障功能。聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，及时将基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的困难群众按规定纳入医疗救助范围，确保职工和城乡居民不因罹患重特大疾病影响基本生活。

### 三、强化医疗救助托底保障功能

（五）明确救助费用保障范围。救助对象在定点医药机构发生的基本医保支付范围内的住院费用、因慢性病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗的费用，经基本医保、大病保险报销后的个人负担部分（含基本医保和大病保险起付标准以下、最高支付限额以上的政策范围内个人自付费用）按规定给予医疗救助。严格执行待遇清单制度，坚持基本保障标准，避免过度保障。除国家另有明确规定外，各统筹地区不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助费用保障范围。

（六）实施分层分类救助。

对特困人员（孤儿）、低保对象、农村返贫致贫人口、过渡期内的农村易返贫致贫人口和已脱贫人口实行直接救助，不设年度救助起付标准，年度救助限额为5万元，重特大疾病年度救助限额为8万元。特困人员（孤儿）个人负担部分按100%的比例实行救助，低保对象、农村返贫致贫人口按不低于70%的比例实行救助，过渡期内的农村易返贫致贫人口和已脱贫人口按不低于60%的比例实行救助。其中，过渡期内的已脱贫人口救助比例按规定实行渐退。

对低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者，通过依申请方式实行救助。经申请符合条件的低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者，政策范围内住院及门诊慢特病门诊医疗费用（可追溯至申请之日前12个月内），经基本医保、大病保险支付后的年度救助起付标准以上的个人自付部分按60%的比例实行救助，其中，低保边缘家庭成员年度救助起付标准为2000元，因病致贫重病患者为5000元；年度救助限额同直接救助一致。

在参保地定点医疗机构就医或规范转诊且在省域内就医的直接救助对象和依申请救助对象，经三重制度综合保障后，政策范围内个人自付医疗费用在一个自然年度内累计超过 6000 元以上部分，按照 30% 的比例实行二次倾斜救助，二次倾斜救助不计入年度救助限额。

#### 四、建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制

（七）建立健全高额医疗费用支出预警监测机制。实施医疗救助对象信息动态管理，分类健全防范化解因病致贫和因病返贫双预警机制，结合实际合理确定监测标准。重点监测经医保政策支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口，做到及时预警。加强医保、民政、乡村振兴等行业部门之间信息系统的互联互通、共享共用、动态更新，协同做好风险研判和处置。加强对监测人群的动态管理，符合条件的及时纳入救助范围。

（八）建立健全救助帮扶机制。经民政、乡村振兴部门认定的救助对象，要及时推送至医保部门，由医保部门按规定实施救助。畅通低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者医疗救助申请渠道，增强救助时效性。加强医疗救助、临时救助、慈善救助衔接互补，精准实施分层分类帮扶。综合救助水平要根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。

#### 五、鼓励社会力量参与救助保障

（九）支持发展慈善救助。建立慈善参与激励机制，落实相应税收优惠、费用减免等政策，促进医疗保障与慈善救助衔接，推进慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，发挥补充救助作用。强化互联网公开募捐信息平台建设管理，推动慈善信息资源共享，规范个人大病求助信息发布，推行阳光救助。统筹医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，探索建立罕见病用药保障机制，提升综合保障水平。

（十）鼓励发展医疗互助和商业健康保险。扶持引导开展职工医疗互助，规范互联网平台互助，引导医疗互助有序发展。加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，加强产品创新，满足群众多元医疗需求保障。用足用好商业健康保险个人所得税政策。鼓励商业保险机构在产品定价、赔付条件、保障范围等方面对困难群众适当倾斜。

#### 六、规范经办管理服务

（十一）加快推进一体化经办。建立救助服务事项清单，优化医疗救助经办管理服务规程，统一基本医保、医疗救助服务协议管理。依托全国统一的医疗保障信息平台，推动基本医保和医疗救助服务融合，实行“一站式”服务、“一窗口”办理，提高结算服务便利性，实现救助对象信息共享互认、资助参保、待遇给付

等一体化经办服务。

(十二) 优化救助申请审核程序。对直接救助对象进行系统标识, 实行动态调整, 纳入基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”结算。对依申请救助对象要简化申请、审核、救助金给付流程, 加强部门工作协同, 全面对接社会救助经办服务, 按照职责分工做好困难群众医疗救助申请受理、分办转办及结果反馈。发挥乡镇(街道)、村(社区)等基层组织作用, 做好政策宣传和救助申请委托代办等, 及时主动帮助困难群众。

(十三) 提高综合服务管理水平。积极推行分级诊疗, 引导救助对象首先到基层医疗卫生机构就诊, 促进合理就医。经基层首诊转诊的低保对象、特困人员在市域内定点医疗机构住院, 实行“先诊疗后付费”, 全面免除其住院押金。强化医疗服务质量管理, 规范医疗行为, 严控目录外费用占比和不合理费用支出。加强基金监管, 做好费用监控、稽查审核, 保持打击欺诈骗保高压态势, 确保基金安全高效、合理使用。做好异地安置和异地转诊救助对象登记备案、就医结算。按规定转诊的救助对象, 所发生的医疗费用按相应标准实行救助。未按规定转诊的救助对象, 所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

(十四) 加强基金预算管理。建立全省统一的医疗救助基金管理制度, 积极推进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相一致, 提高救助资金使用效率。强化医疗救助基金预算管理, 落实医疗救助投入保障责任, 健全医疗救助基金财政专户和支出专户, 专款专用, 确保医疗救助基金安全运行。拓宽筹资渠道, 动员社会力量, 通过慈善和社会捐助等多渠道筹集资金, 统筹医疗救助资金使用。加强预算执行监督, 全面实施预算绩效管理。

## 七、加强组织保障

(十五) 强化组织领导。各地要落实主体责任, 进一步健全完善党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的重特大疾病保障工作机制, 将困难群众重特大疾病医疗救助托底保障政策落实情况作为加强和改善民生工作的重要指标, 纳入医疗救助工作绩效评价。要细化政策措施, 强化监督检查, 确保政策落地见效、制度可持续发展、群众得到实惠。

(十六) 凝聚工作合力。建立健全部门协同工作机制, 医保部门要统筹推进医疗保险、医疗救助制度改革和管理工作, 落实好医疗保障政策。民政部门要做好特困人员(孤儿)、低保对象、低保边缘家庭成员等救助对象认定工作, 会同医保等相关部门合理确定因病致贫重病患者认定条件, 同步做好对象认定和信息共享, 支持慈善救助发展。财政部门要按规定做好资金支持, 加强医疗救助基金监督管理。卫生健康部门要强化对医疗机构的行业管理, 规范诊疗路径, 促进分级诊疗。

税务部门要做好基本医保保费征缴相关工作。银保监部门要加强对商业保险机构承办大病保险的行业监管，规范商业健康保险发展。乡村振兴部门要做好农村返贫致贫人口、农村易返贫致贫人口、过渡期内的已脱贫人口监测管理和信息共享。工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。

（十七）加强基层能力建设。加强基层医疗保障经办队伍建设，大力推进医疗救助经办服务下沉，乡镇（街道）要配备专人，进一步加强医保经办工作力量，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）经办服务全覆盖。统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，做好相应保障。积极引入社会力量参与经办服务，重点提升信息化和经办服务水平。加强医疗救助政策和业务能力培训，努力打造综合素质高、工作作风好、业务能力强的基层经办队伍。

甘肃省人民政府办公厅

2022年2月25日

发文机关: 青海省医疗保障局、青海省卫生健康委员会  
成文日期: 2022年3月17日  
标 题: 青海省医疗保障局 青海省卫生健康委员会关于做好医保支持中藏医药传承创新发展工作的通知  
发文字号: 青医保局发〔2022〕30号  
发布日期: 2022年3月21日  
类 别: 中医药  
关 键 字: 中医药传承、中藏医药传承

# 青海省医疗保障局 青海省卫生健康委员会 关于做好医保支持中藏医药传承创新发展 发展工作的通知

青医保局发〔2022〕30号

各市、自治州医疗保障局，卫生健康委：

为认真贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》（中发〔2019〕43号）、《中共青海省委办公厅 青海省人民政府办公厅关于印发〈青海省促进中藏医药传承创新发展实施方案〉的通知》（青办发〔2020〕35号）及《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》（医保函〔2021〕229号）的要求，充分发挥医疗保障制度优势，支持中藏医药（含蒙医药，下同）传承创新发展，更好满足参保群众对中藏医药服务的需求，现就做好医保支持中藏医药传承创新发展工作通知如下，请各市州认真贯彻落实。

## 一、扩大中藏医药机构医保定点范围

（一）将符合条件的中藏医（含中西医结合，下同）医疗机构、中藏药零售药店和提供中藏医药服务的基层医疗卫生机构和康复医院、安宁疗护中心、护理院以及养老机构内设中藏医医疗机构按规定纳入医保定点管理。

（二）及时将符合条件的定点中藏医医疗机构纳入异地就医直接结算定点范围，提升中藏医医疗机构区域辐射力。

（三）按规定将开展互联网诊疗的定点中藏医医疗机构为复诊参保患者提供的诊疗和药品费用纳入医保支付范围。

## 二、加强中藏医药服务价格管理

（四）优化中藏医服务价格项目管理，对来源于古代经典、至今仍广泛应用、疗效确切的中藏医传统技术以及创新性、经济性优势突出的中藏医新技术，简化新增价格项目审核程序，开辟绿色通道。

（五）建立健全灵敏有度的价格动态调整机制，及时开展调价评估，在医疗服务价格动态调整中重点考虑中藏医医疗服务项目，优先将功能疗效明显、患者

广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久，成本和价格明显偏离的中藏医医疗服务项目纳入调价范围。

（六）公立医疗机构从正规渠道采购中藏药饮片，严格按照实际购进价格顺加不超 25% 销售。公立医疗机构无法提供中藏药饮片实际采购票据的，可参照本地区社会药店购进价格作为监管依据。非饮片的中藏药严格按照实际购进价格“零差率”销售。医疗机构炮制使用的中藏药饮片、配制的中藏药制剂实行自主定价。鼓励将公立医疗机构采购的中药配方颗粒纳入省级医药集中采购平台挂网交易，促进交易公开透明。

### 三、将适宜的中藏药和医疗服务项目纳入医保支付范围

（七）建立动态调整机制，根据基金承受能力和临床需要，按规定、按程序将符合条件的中藏药饮片、中藏成药、医疗机构制剂等纳入医保药品目录。将符合《处方管理办法》和《医院中药饮片管理规范》，但超出《中华人民共和国药典》规定常用剂量开具的中藏药饮片纳入医保支付范围。

（八）加大对中藏医特色优势医疗服务项目的倾斜力度，及时将疗效确切、体现特色优势的中藏医适宜技术纳入医保支付范围。科学合理制定医保支付政策，规范使用中藏医医疗服务项目。

（九）注重发挥中藏医药在重大疫情防治中的积极作用，及时将符合疫情诊疗规范的中藏医药费用按规定纳入医保支付范围。

### 四、完善适合中藏医药特点的支付政策

（十）加强医保总额预算管理，根据中藏医医疗机构的特点合理确定总额指标，加大对基层医疗卫生机构开展中藏医药服务的支持力度。支持中藏医医疗机构牵头组建的紧密型医疗联合体实行总额付费，在总额预算上适当倾斜，通过加强监督考核，落实结余留用、合理超支分担等措施，推动优质医疗资源下沉，提升基层中藏医药服务能力。

（十一）推进中藏医医保支付方式改革。中藏医医疗机构暂不实行按疾病诊断相关分组 (DRG)、区域点数法总额预算和按病种分值 (DIP) 付费。一般中藏医医疗服务项目可继续按项目付费，优先将国家发布的中医优势病种纳入按病种付费范围。对康复医疗、安宁疗护等需长期住院治疗的中藏医优势病种，推行按床日付费。按照国家统一的日间病房病种目录，探索对治疗周期长、风险可控、需持续治疗的中藏医病种，开展日间中藏医医疗服务，实施按病种付费，合理确定付费标准。

（十二）支持基层医疗机构提供中藏医药服务。充分发挥中藏医药在慢特病防治中的作用，鼓励定点中藏医医疗机构在其诊疗范围内承担医保门诊慢特病的诊疗服务。通过加强医保协议管理、完善结算办法、加强绩效评价、完善结余留

用等激励政策，鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中藏医药服务。

## 五、强化医保基金使用监管

（十三）加强日常监督管理。健全常态化日常监管机制，加强对定点中藏医药机构医保基金支出管理，防范医药机构虚假就医、住院、购药、虚开诊疗项目等骗取医保基金行为。充分利用医保智能监控、现场检查等多种手段加强对定点中藏医药机构的监督检查，落实基金使用主体责任，合理使用医保基金，规范中藏医药诊疗服务行为。

（十四）建立综合监管制度。适应中藏医药服务管理特点，建立健全医保部门和中医药主管部门相互配合、协同监管的综合监管制度。加强信息共享和互联互通，促进监管结果协同运用，完善部门联动机制，开展联合检查，形成监管合力。加强基金监管行政执法与刑事司法有效衔接，依法严厉查处各类定点中藏医药机构违规违法犯罪行为。

## 六、保障措施

（十五）统一思想认识，提高政治站位。充分发挥医保职能作用，进一步完善中藏医药医保支持政策，是党中央、国务院的重要决策部署，是满足人民群众日益增长的医疗健康需求的必然要求。各级医保和卫生健康部门要统一思想、提高政治站位，全面贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，全力支持中藏医药传承创新发展。

（十六）强化部门协调，促进工作落实。各级医保和卫生健康部门要加强沟通协调，密切合作，形成合力，推进医保支持中藏医药发展的工作落实。要强化督导落实，加大检查力度，确保医保支持中藏医药传承创新发展的政策措施落地见效。

本《通知》自 2022 年 4 月 1 日起执行。

青海省医疗保障局  
青海省卫生健康委员会  
2022 年 3 月 17 日

发文机关: 新疆维吾尔自治区医疗保障局、兵团医疗保障局  
成文日期: 2022年3月10日  
标 题: 新疆: 关于印发《按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费特病单议工作管理办法》的通知  
发文字号: 新医保发〔2022〕12号  
发布日期: 2022年3月16日  
类 别: 医保  
关 键 字: 按疾病诊断、DRG 付费

## 新疆: 关于印发《按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费特病单议工作管理办法》的通知

### 新医保发〔2022〕12号

乌鲁木齐市、昌吉回族自治州、克拉玛依市医疗保障局, 各师市医疗保障局, 各相关定点医疗机构:

现将《按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费特病单议工作管理办法》印发你们, 请认真贯彻落实。

自治区医疗保障局  
兵团医疗保障局  
2022年3月10日

### 按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费特病单议工作管理办法

根据新疆维吾尔自治区医疗保障局、新疆生产建设兵团医疗保障局《关于印发〈按疾病诊断相关分组 DRG 付费经办管理规程 (试行)〉等相关配套文件的通知》(新医保〔2021〕69号)、《兵团驻乌鲁木齐地区基本医疗保险按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费管理办法 (暂行)》(兵医保发〔2021〕2号)要求, 为有效解决 DRG 付费实际操作中存在的问题, 促使医疗机构诊疗更规范合理, 管理更精细科学, 鼓励定点医疗机构收治疑难重症, 防止推诿病人和诊疗不足等情况出现, 对定点医疗机构因病施治费用异常等特殊病例实行特病单议制。结合自治区、兵团实际, 制定特病单议工作管理办法。

第一条 本办法适用于自治区、兵团纳入 DRG 付费结算管理的定点医疗机构。DRG 付费结算管理试点过程中, 新增纳入 DRG 结算管理的定点医疗机构, 根据协议约定依照本办法开展相关工作。

第二条 自治区、兵团各统筹地区医疗保障部门共同组织开展特病单议工作。医疗保障经办部门负责定期组织开展特病单议工作, 联合制定工作方案, 组

织定点医疗机构、特病单议专家组集体评审。

定点医疗机构负责向医疗保障经办机构提出申请，并如实提供相关材料。同时推荐特病单议专家并配合做好相关工作。

第三方服务机构负责提供特病单议工作全流程的服务与技术支持。

第三条 DRG 特病单议病例范围。

(一) 稳定病组高倍率病例

即住院总费用高于 DRG 组例均费用高倍界值以上的病例；

1. 稳定病组中基准权重 $\leq 1$ 的病组且费用高于本病组次均住院费用 3 倍的病例；

2. 稳定病组中基准权重 $>1$ 且 $\leq 3$ 的病组且费用高于本病组次均住院费用 2.5 倍的病例；

3. 稳定病组中基准权重 $>3$ 的病组且费用高于本病组次均住院费用 2 倍的病例；

(二) 非稳定病组病例

即 DRG 组组内病例数 $>5$ 且 $CV \geq 0.8$ 的病组和组内病例数 $\leq 5$ 例的病组；

(三) 无法分入已有病组的病例

即定点医疗机构收治的住院病例无法分入现有分组方案细分组的病例纳入特病单议。

第四条 特病单议工作原则上每季度开展一次。同一地区可由各医疗保障经办机构按年度轮流牵头制定工作方案，报自治区、兵团医疗保障行政部门备案后实施。

第五条 特病单议专家组由定点医疗机构推荐人员组成，经医疗保障经办机构审核确认后，报同级医疗保障行政部门备案。

特病单议专家组负责现场评审各定点医疗机构申请的特殊病例，并签字确认。

第六条 DRG 特病单议申报工作。

(一) 申报时间：各定点医疗机构按月在医疗保障经办机构特病单议授权后 10 个工作日内提出申请并如实上传相关证据材料。逾期未申请特病单议的，不予受理补申请。

(二) 申报路径：通过线上提交。提交申报时须写明申请理由，并上传相关材料（包括住院病历、病案首页、病情记录、医嘱、检查、化验报告单、手术记录、特殊药品、特殊耗材或特殊检查治疗使用情况等），文档大小及格式按照系统要求执行（附件上传数量不超过 5 个，其中单个不超过 5M）。

## 第七条 DRG 特病单议流程。

### （一）初审

医疗保障经办机构按月对提交的特病单议病例进行初审。基于结算数据及定点医疗机构上传材料，初审认为存疑的病例，将通知相应的定点医疗机构将原始纸质材料报送医疗保障经办机构复审。复审后进入现场会审。

### （二）现场会审

1. 评审小组。医疗保障经办机构根据统筹地区特病单议病例数量及情况，评估所需专家数量、MDC 主要专科类别等，从各统筹地区 DRG 专家库中抽取每个 MDC5-7 名专家，组建特病单议专家评审小组。

2. 评审方法。特病单议评审会由当期负责牵头的医疗保障经办机构主持，采用分组评审形式开展评审工作。评审意见不一致时集体决议。对专家评估后仍无法确定的疑难病例，医疗保障经办机构整理专家意见后，上报统筹地区 DRG 支付方式改革工作领导小组办公室。

3. 评审记录。评审结束后，专家须书面签字确认评审结果。当期负责牵头的医疗保障经办机构汇总特病单议评审意见，上报医疗保障行政部门审批，审批通过后，做好评审记录存档，对评审结果进行公示。

## 第八条 特病单议评审结果的应用。

（一）特病单议评审结果原则上应用于年终清算工作。

（二）对评审结果为“问题病例”的病例，依据专家评审意见结果，扣除相应不合理费用。

## 第九条 本办法自印发之日起施行。

附件：特病单议病例评审意见表

（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 > 新疆：关于印发《按疾病诊断相关分组（DRG）付费特病单议工作管理办法》的通知

发文机关: 新疆维吾尔自治区医疗保障局、新疆维吾尔自治区财政厅、新疆维吾尔自治区卫生健康委  
成文日期: 2022年3月18日  
标 题: 关于印发《新疆维吾尔自治区本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》的通知  
发文字号: 新医保发〔2022〕14号  
发布日期: 2022年3月24日  
类 别: 医保  
关 键 字: 门诊共济保障

## 关于印发《新疆维吾尔自治区本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》的通知

新医保发〔2022〕14号

自治区本级各参保单位、各定点医药机构:

根据自治区人民政府办公厅《关于印发新疆维吾尔自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》(新政办发〔2021〕115号)精神,自治区医疗保障局会同自治区财政厅、卫生健康委制定了《新疆维吾尔自治区本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》,已报自治区人民政府同意。现印发给你们,请遵照执行。

自治区医疗保障局  
自治区财政厅  
自治区卫生健康委  
2022年3月18日

### 新疆维吾尔自治区本级职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则

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制度(以下简称“职工医保”),更好解决自治区本级职工医保参保人员门诊保障问题,切实减轻其医疗费用负担,根据国务院办公厅《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)和自治区人民政府办公厅《关于印发新疆维吾尔自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》(新政办发〔2021〕115号)精神,制定本实施细则。

第二条 本细则适用于自治区本级职工医保参保人员,包括委托吐哈油田社会保险管理中心、中国石油天然气股份有限公司乌鲁木齐石化分公司社保中心和中国铁路乌鲁木齐局集团有限公司社保中心经办的本级职工医保参保人员。

第三条 职工医保单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金，不再计入个人账户。单位职工参保个人缴纳的基本医疗保险费全部计入个人账户。

第四条 符合条件的退休人员个人账户由统筹基金按 2022 年自治区基本养老金平均水平的 2% 划入。划入额度暂定 80 元 / 月，待 2022 年自治区基本养老金平均水平数据发布后进行调整并补划差额。

第五条 职工医保个人账户支付下列费用：

(一) 职工医保参保人员本人及其配偶、父母、子女等家庭成员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。

(二) 参保人员本人参加职工大额医疗费用补助、长期护理保险的费用，参保人员配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、长期护理保险的费用。

第六条 职工医保参保人员的个人账户资金（包括历年结余资金）由参保人员按规定使用，可以实行家庭成员共济。实行家庭成员共济的，由参保人员本人通过线上、线下渠道向医保经办机构办理增加人员，并签署个人账户家庭成员共济承诺书、资金使用授权书。

第七条 个人账户资金可以结转使用和继承，职工医保关系转移时个人账户结余资金随同转移，不具备转移条件的可一次性支付给本人。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。

第八条 职工医保门诊共济保障包括以下内容：

(一) 普通门诊费用保障（以下简称“普通门诊保障”）。主要保障职工医保参保人员在定点医疗机构门诊进行疾病诊断、疾病治疗所发生的政策范围内的检查、治疗、购药等费用。

(二) 门诊特殊慢性病（以下简称“门诊慢特病”）费用保障。主要保障实行门诊慢特病管理的职工医保参保人员在定点医药机构治疗、购药发生的政策范围内的检查、治疗、购药等费用。

(三) 门诊特殊药品费用保障（以下简称“特殊药品费用保障”）。主要保障职工医保参保人员使用基本医保目录内的特殊药品进行药物治疗，实行“定患者、定医疗机构、定医师”管理，在定点医疗机构门诊或定点零售药店购药发生的药品费用。

(四) 门诊日间手术费用保障（以下简称“日间手术”）。主要保障职工医保参保人员在定点医疗机构通过日间手术进行治疗的政策范围内的检查、治疗、购

药等费用。

第九条 职工医保参保人员在定点医疗机构普通门诊进行疾病诊断、治疗、购药等发生的政策范围内的医疗费用，单次超过起付线以上的部分，在普通门诊年度限额内由统筹基金按比例给予支付。参保人员一天内在同一医疗机构就医发生的门诊费用，按照一次门诊就医计算普通门诊起付线、统筹基金单次最高支付限额。

（一）普通门诊统筹基金首次起付标准为同级医疗机构首次住院起付线的10%。即：一级、二级、三级医疗机构起付线分别为20元、40元、90元。从第二次起降低至首次住院起付线的5%。即：第二次及以后在一级、二级、三级医疗机构起付线分别为10元、20元、45元。

（二）普通门诊保障在一级、二级、三级医疗机构的统筹基金支付比例分别为75%、65%、55%，退休人员支付比例分别再提高5个百分点。

（三）普通门诊年度统筹基金最高支付限额为3000元，单次最高支付限额为同级医疗机构首次住院起付线标准。即：一级、二级、三级医疗机构普通门诊单次最高支付限额分别为200元、400元、900元。

第十条 将定点医疗机构开展的日间手术纳入门诊共济保障支付范围，参保人员在定点医疗机构接受日间手术治疗的，统筹基金支付执行普通门诊起付线和住院支付比例。日间手术医疗费用纳入职工医保统筹基金最高支付限额管理，相应增加职工医保统筹基金支付限额2万元，即：职工医保统筹基金年度支付限额由8万元调整至10万元。日间手术的管理办法另行制定。

第十一条 高血压、糖尿病等门诊慢特病支付比例和定额标准按照《自治区人民政府办公厅关于完善自治区本级医疗保障有关政策的通知》（新政办发〔2021〕38号）执行，恶性肿瘤门诊放化疗、肾功能衰竭门诊透析、器官移植抗排异门诊治疗的支付比例和定额标准按照原相关规定执行。结合职工医保门诊共济保障改革完善门诊慢特病管理办法，逐步由病种保障向费用保障过渡，提高待遇保障水平。

第十二条 职工医保参保人员经诊断需要门诊使用特殊药品且符合药品限定疾病范围的，按照特殊药品“三定”“双通道”管理，对患者用药全过程监督，执行特殊药品报销政策。

第十三条 门诊慢特病限额、门诊特殊药品保障限额、日间手术限额共用职工医保统筹基金年度支付限额。超出职工医保年度支付限额的，纳入职工大额医疗费用补助。政策范围内个人自负的费用纳入职工大病保险。

第十四条 参保人员已办理门诊慢特病的，优先按门诊慢特病政策予以保障，

超出门诊慢特病限额发生的门诊医疗费用，按普通门诊保障政策予以保障。参保人员住院期间不重复享受普通门诊保障待遇。

第十五条 医保经办机构应严格执行医保基金预算管理制度，将职工医保统筹基金支付参保人员门诊医药费用情况纳入年度总额预算范围。

第十六条 医保经办机构负责建立统一规范的普通门诊保障经办业务流程和费用结算办法，强化基础管理和经办机构内控制度，提高经办服务水平。

第十七条 门诊共济保障纳入医保服务协议管理。由医保经办机构与定点医药机构签订协议，健全医疗服务监控、分析和考核体系，强化协议管理，引导定点医疗机构规范提供诊疗服务。

第十八条 完善与门诊共济保障相适应的付费机制。对基层医疗服务可按人头付费，积极探索将按人头付费与慢性病管理相结合；对日间手术及符合条件的门诊特殊病种，推行按病种或按疾病诊断相关分组付费；对不宜打包付费的门诊费用，可按项目付费。科学合理确定医保药品支付标准，引导医疗机构和患者主动使用疗效确切、价格合理的药品。

第十九条 通过协同推动基层医疗服务体系建设、完善家庭医生签约服务、规范长期处方管理，引导参保人员在基层就医首诊。结合完善门诊慢特病管理措施，促进基层定点医疗机构规范诊疗及转诊等行为。

第二十条 推进门诊费用跨省直接结算。退休异地定居、长期驻外工作的参保人员异地就医备案后，在统筹地区外的异地定点医疗机构门诊就医发生的医疗费用实行联网结算、报销。就医时未能联网结算的，凭其医疗保障凭证、医疗费用发票等材料到参保地医保经办机构办理结算。

第二十一条 探索将符合条件的“互联网+”门诊医疗服务纳入门诊共济保障范围，“互联网+”门诊医疗服务的支付比例、单次起付标准、单次支付限额与互联网医院依托的实体医疗机构一致。

第二十二条 参保人员在定点医疗机构门诊所需用药无法满足时，可以持处方在定点零售药店配药。普通门诊外配处方在定点零售药店购药的，支付比例按二级医疗机构普通门诊的报销比例执行。普通门诊外配处方医保支付管理办法另行制定。

第二十三条 参保人员急诊、抢救医疗费用报销不受定点医药机构管理、异地

就医备案等限制。

第二十四条 健全完善个人账户使用管理办法，建立对个人账户全流程动态管理机制，加强对个人账户使用、结算等环节的审核、统计。就医地医保部门负责异地门诊就医、个人账户使用等的监督管理。

第二十五条 强化对医疗行为和医疗费用的监管，综合运用智能监控、现场检查、第三方监管、社会监督等办法，严肃查处“挂床”住院、诱导住院、诱导开药检查等违法违规行为。

第二十六条 建立医保基金安全防控机制，严厉打击各类欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。

第二十七条 公务员医疗补助计入职工医保个人账户办法执行原规定。

第二十八条 参加职工医保的1-6级伤残军人建立个人账户，其在定点医疗机构门诊就医发生的符合“三个目录”的医疗费用，经职工医保门诊共济保障后，剩余部分由优抚对象医疗补助金支付。

第二十九条 本实施细则由自治区医疗保障局负责解释。

第三十条 本实施细则自2022年4月1日起施行。



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)



扫一扫  
关注医药梦网公众号



扫一扫  
关注药城公众号