医药先锋系列之

# 全国医药政策月度汇编

2022年第4期（总第60期）

北京先锋寰宇电子商务有限责任公司 主办

2022年4月30日

# 目录

Contests


01 国家药监局综合司关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见
05 国家中医药管理局办公室关于印发国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2022 版）的通知
06 健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动 2022 年工作要点的通知
11 全国爱卫会关于印发全国爱国卫生运动 2022 年工作要点的通知
15 国家医疗保障局关于印发《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》的通知
19 国家卫生健康委关于印发贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知
20 国家卫生健康委办公厅关于印发肿瘤和血液病相关病种诊疗指南（2022 年版）的通知国家药监局关于印发《药品年度报告管理规定》的通知
22 国家药监局关于印发《药品年度报告管理规定》的通知
24 关于发布推荐性卫生行业标准《妇幼保健机构医用设备配备标准》的通告
25 国家药监局关于印发《药物警戒检查指导原则》的通知
26 国家医疗保障局办公室关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知
27 国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单的通知
28 国家卫生健康委办公厅关于印发国家限制类技术目录和临床应用管理规范（2022 年版）的通知
29 关于做好 2022 年紧密型县域医共体建设监测工作的通知
32 关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知
33 国家卫生健康委办公厅关于开展第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构创建工作的通知
35 国家医保局办公室 国家卫生健康委办公厅关于完善国家组织药品（胰岛素专项）集中带量采购和使用配套措施的通知
37 中共北京市委 北京市人民政府印发《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》的通知
43 北京市药品监督管理局关于实施《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》有关事项的通知
47 北京市药品监督管理局关于印发《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》的通知
48 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目实施方案的通知
49 河北省药品监督管理局关于征求《河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范（征求意见稿）》意见的通知
50 山西省药品监督管理局办公室关于开展药品网络销售专项检查工作的通知
53 山西省药品监督管理局关于做好零售药店疫情防控措施的通知

54 关于印发内蒙古自治区开展药品和医用耗材集中带量采购工作实施方案的通知
60 关于对《内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征 求意见稿）》征求意见的通知
61 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 年重点任务台账的通知
62 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室关于推进“十四五”中医药（蒙医药）工作的通知
69 关于开展 2022 年度辽宁省民营医院专项巡查行动的通知
71 关于印发《辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案》的通知
72 黑龙江省药品监督管理局关于加强全省医疗器械生产企业质量风险隐患排查整治工作提示函
74 关于印发《上海市放射性药品经营质量管理实施细则》的通知
75 关于印发江苏省“15 分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划的通知
76 浙江：关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知
79 浙江：关于提升中医药服务能力推进中医药事业优质均衡发展的若干意见
85 浙江省卫生健康委办公室关于进一步做好医养结合机构新冠肺炎疫情防控工作的紧急通知
87 浙江省卫生健康委 浙江省民政厅 浙江省中医药管理局关于进一步加强医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务工作的通知
90 浙江省卫生健康委办公室关于印发浙江省深入开展职业病危害专项治理工作方案（2022-2025 年）的通知
94 福建省医疗保障局关于印发福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）的通知
95 福建省卫生健康委员会关于印发老年友善医疗机构建设认定工作实施方案的通知
96 山东：关于开展省级基层卫生健康综合试验区建设的通知
97 山东省药品监督管理局关于印发《山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序》的通知
98 山东省药品监督管理局关于再次征求《山东省药品使用质量管理规范（征求意见稿）》意见的通告
99 山东省药品监督管理局关于贯彻执行《医疗器械生产监督管理办法》有关事宜的通知
101 关于印发《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知
102 关于印发《湖北省“十四五”职业病防治规划》的通知
103 关于进一步推进安宁疗护试点工作的通知
105 关于设立湖北省老年医学中心的通知
106 关于印发《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》的通知
110 湖北省人民政府办公厅关于印发推动公立医院高质量发展若干措施的通知
117 关于促进湖南省中药产业高质量发展若干措施的通知
121 湖南省药品监督管理局关于进一步加强疫情防控医疗器械质量安全监管工作的通知
124 关于印发广东省老年医疗护理服务试点工作方案的通知
128 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品零售连锁经营监督管理办法》的通知
129 广西壮族自治区爱卫会关于印发 2022 年全区爱国卫生工作要点的通知

132 关于印发广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）的通知
134 广西壮族自治区卫生健康委关于加强托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控工作的通知
136 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“2＋3”健康服务包实施方案》的通知
142 关于印发海南省新型冠状病毒肺炎中医药预防建议方案（试行第二版）的通知
144 海南省卫生健康委员会关于公开征求《海南省药品储备管理办法》意见的函
149 海南省药品监督管理局关于印发《零售药店疫情防控实名登记退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录（2022 年 4 月版）》的通知
150 海南省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发《海南省深入推广福建省三明市深化医改经验的若干措施》的通知
155 海南省人民政府关于印发海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）的通知
162 关于公开征求《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》意见的通知
163 关于印发《重庆市名中医评选管理办法》的通知
168 四川省医疗保障局公开征求《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）》意见的公告
169 四川：关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知
171 四川省卫生健康委员会关于征求《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》意见的公告
172 关于印发四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）的通知
173 关于征求《四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）》意见的公告
174 四川省医疗保障事务中心关于印发《四川省省本级医疗保障定点医药机构协议管理经办规程》的通知
175 关于征求《四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）》意见的公告
176 关于征求《四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）》意见的公告
177 四川省医疗保障局关于再次公开征求《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）》意见的公告
178 关于印发四川省银龄健康工程 2022 年工作方案的通知
183 关于印发统一《贵州省门诊慢特病经办规程（试行）》的通知
185 公开征求《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》意见的函
186 贵州省卫生健康委关于进一步规范村级医疗卫生机构和加强乡村医生规范管理的通知
190 云南省药品监督管理局关于印发云南省医疗机构制剂（中药、民族药）质量标准起草说明编写细则的通知
194 关于公开征求《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》意见的通知
195 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省医疗机构制剂标准编写细则》意见的函
196 甘肃：关于开展全省老年医学科规范化建设工作的通知
199 关于印发《甘肃省“十四五”职业病防治规划》的通知
200 甘肃：关于进一步规范与支付方式改革相适应的数据质量管理工作的通知
203 甘肃：关于加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设的通知
207 甘肃省医疗保障局 甘肃省卫生健康委员会关于医保支持中医药传承创新发展的实施意见

211 甘肃：关于扩大省级安宁疗护试点范围的通知
214 关于印发甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（第四版）的通知
215 关于印发《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》的通知
216 关于印发《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025 年）》的通知
217 关于印发 2022 年度甘肃省民营医院专项巡查行动工作方案的通知
220 关于印发《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》的通知
227 宁夏：关于进一步提升“阳光药店”工程建设质量的通知
230 关于印发宁夏回族自治区社区医院 ( 县域医疗分中心 ) 建设工作方案的通知
236 宁夏回族自治区卫生健康委印发《关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见》的通知
239 新疆：关于印发《自治区医疗保障基金监管信用管理办法》的通知

**发文机关：** 国家药监局综合司　　**成文日期：** 2022 年 3 月 10 日
**标　　题：** 国家药监局综合司关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见
**发文字号：** 药监综械管〔2022〕21 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 2 日
**类　　别：** 医疗器械　　**关 键 字：** 医疗器械、跨区域、委托生产、协同监管

# 国家药监局综合司关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见

药监综械管〔2022〕21 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：

实施医疗器械注册人制度是推进医疗器械审评审批制度改革、加强医疗器械全生命周期管理的重要举措。随着《医疗器械监督管理条例》（国务院令第 739 号）的施行，注册人制度全面实施，医疗器械生产组织形式更加多样，特别是医疗器械注册人跨省、自治区、直辖市进行委托生产（以下简称“跨区域委托生产”），涉及省级药品监管部门的职责分工与协调配合，给监管工作带来新的挑战。为切实加强医疗器械注册人跨区域委托生产监管，夯实注册人医疗器械全生命周期质量管理责任，加强监管部门协同配合，保障医疗器械质量安全，现提出以下意见。

## 一、总体要求

各级药品监督管理部门要全面贯彻实施《医疗器械监督管理条例》及其配套规章制度，充分认识实施医疗器械注册人制度的重大意义，监督注册人对研制、生产、经营、使用全过程中医疗器械的安全性、有效性依法承担责任；省级药品监督管理部门应当切实履行监管责任，强化跨区域协同监管，形成职责清晰、信息通畅、衔接有序、协作有力的监管工作机制，推动医疗器械产业高质量发展，保障人民群众用械安全有效。

## 二、落实监管职责，加强监督检查

（一）加强注册申请人质量体系核查。跨区域委托生产申请产品注册的，医疗器械注册人申请人所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门负责开展注册质量体系核查工作，并协同受托生产企业所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门（以下简称“受托生产企业所在地省局”），联合或者委托开展现场核查，受托生产企业所在地省局应当支持配合。注册申请人所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门根据核查情况，提出核查结论，出具体系核查报告。体系核查报告应当包含对注册人和受托生产企业质量体系的检查情况，并抄送受托生产企业所在地省局。

获得批准上市的，应当在医疗器械注册证生产地址栏中登载受托生产地址并注明“（委托生产）”，备注栏备注受托生产企业名称。受托医疗器械生产不得再次委托，相关工作办理时限应当严格按照有关规定执行。

（二）加强生产环节监督检查。注册人所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门（以下简称“注册人所在地省局”）应当落实监管责任，根据分级监管规定对注册人生产活动开展日常监督检查，根据不良事件监测、抽查检验、投诉举报等情况开展有因检查。受托生产企业所在地省局负责对受托生产企业生产活动开展日常监督检查，并配合注册人所在地省局对受托生产企业开展联合检查或者委托检查。

对注册人的全项目检查应当包括对受托生产企业相应受托生产活动的检查。注册人所在地省局可以自行或者联合受托生产企业所在地省局对受托生产企业开展跨区域检查，因客观因素限制难以开展跨区域检查的情况，经协商受托生产企业所在地省局同意后，可以开展委托检查。对于突发事件应急调查处置，注册人所在地省局因客观因素确实无法立即派出检查人员的，应当及时委托受托生产企业所在地省局开展检查，受托生产企业所在地省局应当提供监管支持，积极承接注册人所在地省局委托的检查任务。

注册人所在地省局自行对受托生产企业开展检查的，应当提前与受托生产企业所在地省局沟通，受托生产企业所在地省局派出观察员协助开展有关工作，检查报告抄送受托生产企业所在地省局；开展联合检查的，检查组组长原则上由注册人所在地省局检查人员担任，检查报告同时报送注册人所在地省局和受托生产企业所在地省局；开展委托检查的，受托生产企业所在地省局应当按照双方商定的方案开展检查，并于检查结束后 10 个工作日内向注册人所在地省局反馈检查结果。

（三）加强检查结果处置。注册人所在地省局对注册人监督检查中发现相关问题涉及受托生产企业的，应当通报受托生产企业所在地省局，联合或者委托受托生产企业所在地省局进行检查；对受托生产企业检查中发现受托生产企业存在涉嫌违法违规行为的，应当通报受托生产企业所在地省局，由受托生产企业所在地省局依法调查处置，处置完成后，原则上应当于 10 个工作日内将处置情况通报注册人所在地省局。

此外，如在注册质量体系核查中，发现已取得生产许可证的受托生产企业存在其他涉嫌违法违规行为的，由受托生产企业所在地省局负责处置，处置完成后，原则上应当于 10 个工作日内将处置情况通报注册申请人所在地省局。

## 三、明确责任义务，强化抽检监测

（四）加强医疗器械质量抽检工作。医疗器械注册人所在地省局负责组织对医疗器械注册人生产环节的质量抽检工作，可以委托受托企业所在地省局抽样。对于质量抽检发现的不符合规定要求，符合立案条件的，由医疗器械注册人所在地省局对注册人立案查处，并及时将检验结论、立案情况抄送受托企业所在地局。发布质量公告时，一并公告受托生产企业。

注册人所在地省局应当督促注册人彻底查找不合格原因，切实整改到位；涉及受托生产企业未按法规要求组织生产的，注册人所在地省局应当及时通报受托企业所在地省局，由受托企业所在地省局依法进行调查处置。

（五）加强注册人不良事件监测工作。医疗器械注册人所在地省局要督促注册人切实履行医疗器械不良事件监测的主体责任，医疗器械注册人依据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》及相关指南文件的要求，建立不良事件监测制度，主动收集、报告、调查、评价产品发生的不良事件，及时发现和控制产品存在的不合理风险，确保上市产品的安全有效。

不良事件上报地省局调查认为产品涉嫌存在重大质量安全风险的，应当及时通报注册人所在地省局。注册人所在地省局开展调查评估，调查涉及跨区域委托生产情形的，受托企业所在地省局应当配合。确认相关产品存在重大质量安全风险的，注册人所在地省局应当监督注册人采取风险控制措施，并将调查评估结论和注册人采取的风险控制措施通报受托企业所在地省局，受托企业所在地省局应依法对受托生产企业进行调查处置。

## 四、完善协同监管体系，形成监管合力

（六）加强监管协同配合。在严格落实责任的基础上，各省局应当加强信息沟通和监管协同，建立运转顺畅的协同监管机制，形成有效监管闭环，确保对医疗器械全生命周期、全链条监管“无缝隙”“无死角”。鼓励各省局之间建立常态化的跨区域监管工作组，研究出台细化的监管指导文件，探索完善医疗器械跨区域协同监管机制；鼓励跨行政区域开展检查员集中培训和经验交流，统一检查尺度，明确检查要求，提高检查效能。

（七）加强监管信息互联互通。药品监督管理部门应当持续加强信息化建设，提高智慧监管水平，主动收集注册及监管各项信息，建立并持续更新注册人、受托生产企业信用档案，及时、完整、准确地与国家局数据共享平台进行数据交换，实现全系统数据协同共享。国家药监局负责持续完善医疗器械生产监管信息平台功能，加强抽检及不良事件数据更新，实现多维度查询统计分析；各省局应当切实加强医疗器械生产监管信息平台的使用和对接，加强医疗器械注册人制度下的数据互通、协同监管。

（八）严肃查处违法违规行为。发现涉嫌违反医疗器械法规、规章的行为，应当按照属地监管的原则，依据《医疗器械监督管理条例》规定，依法严肃查处，落实违法行为处罚到人要求，强化行刑衔接、行纪衔接。对于同时涉及注册人、受托生产企业的案件，相关省局应当加强协查合作，组织开展案件线索通报、调查取证、检验检测等工作，共同打击违法行为；对于查办的重大案件、典型案件应当及时上报，国家药监局负责遴选典型案例予以通报，形成利剑高悬震慑作用。

第一类医疗器械备案人和受托生产企业不在同一设区的市的，参照本意见进行监督管理。

附件：省局监管职责划分示意表

国家药监局综合司

2022 年 3 月 10

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>国家药监局综合司关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 国家中医药管理局办公室 | **成文日期:** | 2022 年 3 月 22 日 |
| **标　　题:** | 国家中医药管理局办公室关于印发国家三级公立中医医院绩效考核操作手册(2022 版)的通知 | | |
| **发文字号:** | 国中医药办医政发〔2022〕1 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 2 日 |
| **类　　别:** | 机构管理 | **关 键 字:** | 三级公立中医医院、绩效考核 |

# 国家中医药管理局办公室关于印发国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2022 版）的通知

国中医药办医政发〔2022〕1 号

各省、自治区、直辖市中医药主管部门，新疆生产建设兵团卫生健康委：

为落实《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》，科学开展三级公立中医医院绩效考核工作，保证绩效考核数据客观可比，结合最新政策要求，我局对《国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2020 修订版）》进行修订，形成了《国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2022 版）》（见附件）。现印发给你们，请遵照执行。

联 系 人：医政司医疗管理处 单云岗、段华鹏、王 瑾

联系电话：010-59957685、59957760

附件：国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2022 版）

国家中医药管理局办公室

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）>政策法规 > 通知公告 > 国家中医药管理局办公室关于印发国家三级公立中医医院绩效考核操作手册（2022 版）的通知

**发文机关：** 健康中国行动推进委员会办公室　　**成文日期：** 2022 年 3 月 23 日
**标　　题：** 健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动 2022 年工作要点的通知
**发文字号：** 国健推委办发〔2022〕2 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 2 日
**类　　别：** 规划计划　　**关 键 字：** 健康中国、工作要点

# 健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动 2022 年工作要点的通知

国健推委办发〔2022〕2 号

健康中国行动推进委员会各成员单位、有关单位：

为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》《健康中国行动（2019-2030 年）》等文件精神，进一步推动健康中国行动有关工作落实落地，我们研究制定了《健康中国行动 2022 年工作要点》。现印发给你们，请各单位结合工作实际，确保各项工作顺利开展。

健康中国行动推进委员会办公室

2022 年 3 月 23 日

## 健康中国行动 2022 年工作要点

2022 年健康中国行动总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》，深入推进各项行动有效实施，确保目标任务如期实现。

### 一、健全完善工作机制

（一）召开健康中国行动推进委员会办公室会议。定期召开工作调度会议。（健康中国行动推进办负责）

（二）组织开展健康中国行动 2021 年监测评估和考核工作。（健康中国行动推进办负责）

（三）组织开展健康中国行动 2021 年专项行动工作组年度工作评价。（健康中国行动推进办负责）

（四）继续推动健康科普专家库和资源库建设，推进全媒体健康科普信息发布和传播机制、医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进绩效考核机制建设。（国家卫生健康委负责）

## 二、制订印发系列政策文件

（一）印发《国民营养计划 2022 年重点工作》，修订营养标签通则、食品标识监督管理办法等政策标准。（国家卫生健康委牵头，市场监管总局参与）

（二）指导研制体育公园配置国家标准、修订室外健身器材安全国家标准，完成全民健身信息服务平台建设、公共体育场馆平战两用改造、智慧健身中心配置、室外健身器材配建管理等工作指南。（体育总局负责）

（三）制订电子烟国家标准、管理办法等系列配套政策。（工业和信息化部、国家卫生健康委、市场监管总局、国家烟草局按职责分工负责）

（四）发布《生活饮用水卫生标准》《室内空气质量标准》等标准。（生态环境部、国家卫生健康委、市场监管总局按职责分工负责）

（五）印发《0-6 岁儿童孤独症筛查干预服务规范（试行）》，制订出生缺陷防治能力提升计划。（国家卫生健康委负责）

（六）印发《重点人群职业健康素养监测统计调查制度》。（国家卫生健康委负责）

（七）印发《“十四五”健康老龄化规划》。（国家卫生健康委牵头，教育部、科技部等部门单位参与）

（八）制订发布《口岸公共卫生核心能力建设技术规范》等标准。（海关总署、市场监管总局按职责分工负责）

（九）制订印发《关于健康城市建设推动健康中国行动创新模式试点（癌症防控）工作评估方案》。（健康中国行动推进办负责）

（十）制订印发《健康中国行动 2021-2022 年考核实施方案》。（健康中国行动推进办负责）

（十一）印发《“十四五”托育服务发展规划》。（国家卫生健康委牵头，国家发展改革委等部门单位参与）

## 三、扎实推进重点工作

（一）举办并鼓励地方开展健康科普作品征集大赛、儿童青少年预防近视健康教育、健康中国行等品牌活动，完成“健康知识进万家”试点工作。举办鼓励群众参与的健康科普活动。加大无偿献血宣传动员力度，开展“世界献血者日”主题宣传活动。（中央宣传部、科技部、教育部、国家卫生健康委、中国科协、中国计生协按职责分工负责）

（二）推动营养健康食堂、餐厅、学校、区域性营养创新平台建设。（教育部、国家卫生健康委按职责分工负责）

（三）深入推进公共体育场馆开放服务综合试点，筹办全民健身大会，指导

社区运动会开展，大力推进全民健身赛事活动体系建设。组织创编针对老年人群的体育健身科普作品，通过多种形式开展宣传推广。（体育总局负责）

（四）组织开展社区戒烟服务体系建设试点工作，推进党政机关、医疗卫生机构、学校、家庭等无烟环境建设，力争年底前将所有党政机关基本建成无烟机关。（中央文明办、教育部、国家卫生健康委、全国妇联、中国计生协按职责分工负责）

（五）做好社会心理服务体系建设试点工作总结和推广，探索推进儿童青少年心理健康促进工作。（中央政法委、国家卫生健康委牵头，教育部等部门单位参与）

（六）开展环境与健康风险评估制度建设试点和全国生态环境与健康素养监测工作，推进应对气候变化与健康行动。（生态环境部、国家卫生健康委按职责分工负责）

（七）制订《加速消除宫颈癌行动计划》，推进宫颈癌综合防治。启动实施中国消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划。（国家卫生健康委负责）

（八）强化儿童眼保健，开展人员培训和技术指导，推进《0-6 岁儿童眼保健和视力检查服务规范（试行）》落实。（国家卫生健康委负责）完成 2020 年度综合防控儿童青少年近视评议考核，启动 2021 年评议考核工作。开展中医适宜技术防控儿童青少年近视试点工作。（教育部、国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（九）持续深入开展职业病危害专项治理，推进健康企业建设，开展争做“职业健康达人”活动。（国家卫生健康委、全国总工会按职责分工负责）

（十）创建 1000 个全国示范性老年友好型社区，实施老年健康素养促进项目，开展老年失能预防干预、老年心理关爱、老年口腔健康、老年营养改善行动，开展医养结合示范创建活动。（国家卫生健康委负责）

（十一）开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动，命名首批示范城市。（国家发展改革委、国家卫生健康委按职责分工负责）

（十二）全面实施残疾儿童康复救助制度，为符合条件的儿童提供手术、辅助器具适配、康复训练等服务。（中国残联牵头，教育部、民政部、国家卫生健康委参与）

（十三）进一步扩大“三高”共管试点覆盖范围，推进院前医疗急救相关法规立法进程。（国家卫生健康委负责）

（十四）聚焦癌症、心脑血管、呼吸和代谢性疾病等重大疾病防治需求，加快科技创新 2030—“癌症、心脑血管、呼吸和代谢性疾病防治研究”重大项目的启动与实施。（科技部、国家卫生健康委按职责分工负责）

（十五）推进区县级癌症筛查和早诊早治中心建设试点、总结推广上消化道癌等机会性筛查工作机制和管理模式，深化健康城市建设推动健康中国行动创新

模式试点（癌症防控）工作，推进国家癌症防控平台优化和居民应用。（国家卫生健康委负责）

（十六）组织开展基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目实施进展评估，推进实施慢阻肺高危人群早期筛查和综合干预。（国家卫生健康委负责）

（十七）以高血压、糖尿病等慢病为抓手，指导各地提升基层慢病医防融合服务能力，总结制订糖尿病等中医特色康复方案。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（十八）做好常态化新冠肺炎疫情防控工作。（国家卫生健康委牵头，有关部门单位按职责分工负责）开展消除疟疾成果宣传工作。（国家卫生健康委负责）开展“抑螺防病林”建设，加强“林业血防抑螺”成效质量检测。（国家林草局负责）

（十九）开展健康气象预报模型研究，逐步将研究成果试用于健康气象预报服务。出版发行“健康气象”系列科普丛书。（中国气象局负责）

**四、组织开展特色活动**

（一）组建健康中国行动“万名宣讲员”队伍，深入社区、企业、农村，广泛宣传健康理念。（健康中国行动推进办牵头，有关部门单位参与）

（二）开展“关爱生命救在身边”行动，加强应急救护知识技能普及培训，推动在具备条件的公共场所配备急救箱、AED、救护一体机等急救设备，开展“寻找最美救护员”活动，弘扬“人人学急救、急救为人人”的社会文明风尚。（中国红十字会、健康中国行动推进办牵头，中央宣传部、教育部、交通运输部、文化和旅游部、国家卫生健康委、广电总局、体育总局、铁路局、民航局、中国科协等部门单位参与）

（三）组织开展“中医药文化传播我们在行动”系列活动，举办群众性中医药文化活动，建设中医药健康文化知识角。（国家中医药局负责）

（四）组织开展“好家风健康行”主题推进活动，倡导文明健康绿色环保生活方式，推动健康成为新时代的家风。（中国计生协牵头，健康中国行动推进办、农业农村部、国家乡村振兴局、全国妇联等部门单位参与）

（五）在全国举办健康中国行动知行大赛，向全民普及健康知识，推行健康生活方式。（健康中国行动推进办负责）

（六）组织开展“健康中国医者先行”活动，广泛动员医疗机构和医务人员，带头践行健康中国行动。（健康中国行动推进办负责）

（七）组织开展健康中国行动优秀案例征集活动。（健康中国行动推进办负责）

（八）组织开展“健康城市 健康体重”等主题活动，营造肥胖防控的良好氛围。（健康中国行动推进办、国家卫生健康委牵头，有关部门单位参与）

（九）组织开展“爱心传递防治出生缺陷”公益行、预防出生缺陷主题宣传活动。（国家卫生健康委负责）

（十）贯彻实施《国家残疾预防行动计划（2021-2025年）》，做好第六次残疾预防日宣传教育活动。（国家卫生健康委、中国残联等部门单位按职责分工负责）

**发文机关:** 全国爱卫会　　**成文日期:** 2022 年 3 月 23 日
**标　　题:** 全国爱卫会关于印发全国爱国卫生运动 2022 年工作要点的通知
**发文字号:** 全爱卫发〔2022〕2 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 2 日
**类　　别:** 规划计划　　**关 键 字:** 全国爱国卫生运动、工作要点

# 全国爱卫会关于印发全国爱国卫生运动 2022 年工作要点的通知

全爱卫发〔2022〕2 号

全国爱卫会各成员单位：

为全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真落实《“健康中国 2030”规划纲要》《国务院关于深入开展爱国卫生运动的意见》要求，落实爱国卫生运动各项重点任务，全国爱卫办根据各成员单位提出的年度工作计划，制定了《全国爱国卫生运动 2022 年工作要点》。现印发给你们，请结合各单位职责分工，认真贯彻执行。

全国爱国卫生运动委员会
2022 年 3 月 23 日

## 全国爱国卫生运动 2022 年工作要点

2022 年爱国卫生工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真落实《国务院关于深入开展爱国卫生运动的意见》要求，完成爱国卫生各项重点工作，以优异成绩迎接爱国卫生运动 70 周年。

### 一、研究制订的文件

（一）起草全国层面的爱国卫生法规。（全国爱卫办负责）

（二）印发《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》，研究编制《志愿服务项目基本规范》等标准。（民政部负责）

（三）推动出台《农贸市场管理技术规范》等标准。（商务部负责）

（四）研制《国家步道体系建设总体方案》，修订《社会体育指导员管理办法》。（体育总局负责）

### 二、推动落实的重点工作

（一）倡导文明健康绿色环保生活方式

1. 印发《倡导文明健康绿色环保生活方式活动评估方案》，对各地文明健康绿色环保生活方式活动推进情况进行评估。（全国爱卫办负责）

2. 指导各地结合城镇老旧小区改造，深入推进绿色社区创建行动。（住房城乡建设部负责）

3. 深入开展国家公交都市、绿色货运配送示范城市建设和绿色出行创建等工作，推动建立绿色低碳城市交通运输体系。（交通运输部负责）

4. 落实《关于坚决制止餐饮浪费的指导意见》，规范餐饮食品加工制作过程，引导餐饮企业和消费者强化反对餐饮浪费的意识。（商务部、市场监管总局等部门按职责分工负责）

5. 推动中央国家机关落实《中华人民共和国反食品浪费法》《餐饮服务通用卫生规范》《粮食节约行动方案》要求，以制止餐饮浪费工作为契机，做好生活垃圾分类减量工作。（中直管理局、国管局按职责分工负责）

6. 通过开展绿色家庭创建活动，选树一批践行绿色生活方式的家庭典型，讲好家庭绿色环保故事。（全国妇联负责）

7. 组织开展《军队人员健康素养准则》宣贯，提高官兵健康素养。（中央军委后勤保障部负责）

（二）打造健康城乡环境

8. 安排中央预算内投资支持各地生活垃圾分类处理、污水处理与资源化利用等城镇环境基础设施项目建设。（发展改革委负责）

9. 推进城市生活垃圾分类工作，指导各地积极推进生活垃圾分类工作。进一步健全农村生活垃圾收运处置体系，提高运行管理水平。（住房城乡建设部、农业农村部按职责分工负责）

10. 持续推进生活污水收集处理设施补短板。积极推进城市污水处理提质增效，加强城市水环境综合治理。进一步推动农村生活污水治理，统筹厕所粪污和生活污水处理，加强农村黑臭水体治理。（发展改革委、生态环境部、住房城乡建设部、农业农村部按职责分工负责）

11. 持续开展村庄清洁行动，通报表扬 2021 年全国村庄清洁行动先进县。（农业农村部负责）

12. 持续做好客运站等场所的环境卫生和消毒工作，巩固厕所环境整治成果。（交通运输部、民航局负责）继续推动有条件的农村普及卫生厕所。（农业农村部负责）开展《旅游厕所质量要求及评定》国家标准宣传、培训和贯彻，分批分类推进全国旅游厕所达标评定工作。加强示范性旅游厕所建设，开展智慧型旅游厕所建设试点。开展旅游“厕所革命”示范案例征集活动。（文化和旅游部负责）

13. 实施农村规模化供水工程建设和小型供水工程标准化改造，指导督促地方

加快推进千人以上供水工程水源保护，稳步推进农村饮水安全向农村供水保障转变，提高农村供水保障水平。完成长江流域饮用水水源地名录制定。（水利部负责）

14. 推进农贸市场合理布局和标准化建设，完善设施，进一步改善经营环境。（商务部负责）

15. 进一步推进铁路沿线环境卫生治理常态化，开展站段场区清洁活动。继续改善铁路沿线、车站环境卫生状况，推进高铁垃圾分类管理、全面深化站车“厕所革命”。（铁路局、国铁集团按职责分工负责）

16. 开展创建“健康强军”达标单位和部队爱国卫生工作量化考评。（中央军委后勤保障部负责）

17. 强化智能监管，积极推动药品信息化追溯体系建设。（药监局负责）

（三）强化社会健康综合治理

18. 做好新旧国家卫生城镇管理办法衔接。根据新办法新标准制订国家卫生城镇创建标准释义和评分细则，开展国家卫生城镇标准及评审管理办法培训和试评分工作。（全国爱卫办负责）

19. 推进健康城市建设。指导各地开展村、社区、企业、机关、学校、医院、家庭等健康细胞和健康乡镇、健康县区建设，培育打造一批建设样板。组织开展2021年度健康城市建设评价。对健康城市建设样板市进行系列宣传。制订健康影响评估制度建设试点工作评价方案，研究开展试点评价工作。（全国爱卫办牵头，有关成员单位参与）

20. 印发通知遴选全国健康学校、全国学校卫生与健康教育改革试验区和试点县（市、区）。支持3—5所高校成立新时代学校卫生与健康教育研究中心。出版全国综合防控儿童青少年近视报告（2018—2021年）。（教育部负责）

21. 推动各地公共体育场馆认真落实《公共体育场馆基本公共服务规范》，完善全民健身公共服务功能，提升向社会公众开放服务水平。利用“人民爱健身”平台、健身堂APP、全民健身微信公众号等新媒体平台开展科学健身指导服务。（体育总局负责）

## 三、组织开展的活动

（一）开展爱国卫生运动70周年系列纪念活动。召开爱国卫生运动70周年大会，建设爱国卫生运动云展馆，编制爱国卫生运动70周年书籍等，制作爱国卫生运动70周年主题宣传片，开展70周年系列宣传活动。（全国爱卫办牵头，有关成员单位参与）

（二）组织开展好第34个爱国卫生月活动。（全国爱卫办牵头，有关成员单位参与）

（三）开展“‘美丽中国，我是行动者’提升公民生态文明意识行动计划”

先进典型宣传活动，推选2022年百名最美生态环保志愿者、十佳公众号参与案例、十佳环保设施开放单位。（生态环境部负责）

（四）开展各级各类全民健身赛事活动，推动开展形式多样的全民健身志愿服务活动，打造全民健身志愿服务品牌项目。（体育总局负责）

（五）开展《职业病防治法》宣传周、“安全生产月”等活动。（国家卫生健康委、全国总工会按职责分工负责）

（六）开展“美丽中国·青春行动”“三下乡”“晒晒你家健康食谱”社会实践、志愿服务等活动。（共青团中央负责）指导各级妇联组织开展形式多样的健康科普宣传，带动家庭成员强化健康责任，促进家庭健康。（全国妇联负责）

（七）宣传各地区各部门推进爱国卫生运动的典型做法，采用图片、H5、短视频等轻量化传播手段做好通俗化展示。鼓励优秀医疗健康类文艺作品创作。（全国爱卫办、中央宣传部、广电总局、新华社、人民日报社按职责分工负责）

**发文机关：** 国家医疗保障局　　**成文日期：** 2022 年 3 月 30 日
**标　　题：** 国家医疗保障局关于印发《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》的通知
**发文字号：** 医保发〔2022〕12 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 6 日
**类　　别：** 医保政策　　**关 键 字：** 医保基金、智能审核、监控知识库、规则库

# 国家医疗保障局关于印发《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》的通知

医保发〔2022〕12 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》已经国家医疗保障局第 53 次局长办公会审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家医疗保障局

2022 年 3 月 30 日

## 医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）

### 第一章　总则

第一条　为进一步健全医疗保障基金监管体系，加强医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库（以下简称“两库”）管理，提升监管效能，促进基金有效使用，依据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规，制定本办法。

第二条　本办法适用于医疗保障基金“两库”的建设和管理。

第三条　本办法所称医疗保障基金智能审核和监控是指医疗保障部门依据有关法律、法规、规定以及相关行业标准、规范等，依托全国统一的医疗保障信息平台，运用信息化手段，利用大数据实时动态监控医疗保障基金全过程使用情况，并根据监控结果进行协议管理和行政监管的监督管理方式。

知识库是医疗保障基金智能审核和监控所需知识和依据的集合。

规则库是基于知识库判断监管对象相关行为合法合规合理性的逻辑、参数指标、参考阈值以及判断等级等的集合。

第四条　“两库”建设和管理应当遵循科学合理、多方协商、公开透明、动

态完善的原则。

第五条　国家医疗保障局负责拟定“两库”建设和管理的规范和标准，组织制定、发布“两库”框架体系，并进行动态调整。负责收集、汇总地方增补的知识和规则，并加强指导。

省级、地市级医疗保障行政部门负责推进“两库”同步更新和本地化应用，可依据地方法规、政府规章、规范性文件及本地定点医药机构管理和基金运行实际情况，按本办法规定增补本地化知识和规则，并及时向上一级医疗保障行政部门报告。

**第二章“两库”建设**

第六条　“两库”建设应经过知识搜集、规则编写、多方论证、审核发布等程序。

第七条　知识库由法律法规、政策规范、医药学知识、医保信息业务编码、管理规范等构成。主要依据来源于以下内容：

（一）法律、法规、规章及规范性文件；

（二）药品说明书，医疗器械注册证；

（三）相关行业主管部门发布的规范标准；

（四）医疗保障部门在管理工作中形成的基本规范；

（五）其他有利于规范医药服务行为，保障定点医药机构提供合理、必要服务的管理要求。

第八条　规则库基于知识库产生。规则要素包括规则名称、定义、逻辑、参数、应用场景、判断等级以及具体违规情形等。

第九条　“两库”应用前应广泛征求意见，组织多方论证，形成最大共识。论证形式包括学术论证、业务论证、行业论证。

第十条　学术论证应组织行业学（协）会、科研院所等单位的医保管理、医疗卫生、法律、信息技术等专业领域的专家参加，业务论证应组织医保管理、经办业务人员参加，行业论证应组织卫生健康、中医药等部门以及医药机构相关领域专家参加。

第十一条　论证重点包括：

（一）涉及专业性强、操作复杂的医学诊疗和临床路径知识与规则；

（二）可能存在争议的规则；

（三）较为复杂的规则阈值设定；

（四）其他需要专家重点论证的情形。

第十二条　国家医疗保障局向社会公开发布“两库”框架内容。

省级、地市级医疗保障部门应向辖区内定点医药机构公开“两库”监控要点、

标准等内容。

国家鼓励省级、地市级医疗保障部门探索向社会公开“两库”监控要点、标准等，强化社会监督。

## 第三章　动态调整

第十三条　“两库”动态调整包括“两库”框架体系优化、增补或废弃知识和规则、更改知识字段或规则要素等，分为年度调整和即时调整。调整程序参照本办法第六条规定的“两库”建设程序。

第十四条　原则上每年组织一次年度调整。年度调整应结合上年度“两库”建设、运行情况，调整前广泛征求意见，做好调整计划。年度调整重点包括：

（一）“两库”框架体系的持续优化；

（二）根据“两库”运行评估情况需进行调整的；

（三）省级医疗保障行政部门提出在全国推广本地行之有效的知识和规则，经国家医保局评估认定确有必要增补的；

（四）其他有必要调整的知识和规则。

第十五条　出现如下影响“两库”适用性和有效性的情形时，应当启动即时调整程序：

（一）所依据的法律法规、政策文件、诊疗规范等出现重大调整变化的；

（二）医疗保障管理、医学技术、信息技术等重大更新升级直接影响“两库”应用的；

（三）其他有必要即时调整知识和规则的情形。

第十六条　知识和规则的动态调整工作应由具有管理权限的医疗保障行政部门启动。因法律法规、政策文件等更改启动即时调整的，调整完成时限原则上应不晚于相关法律法规、政策文件的执行起始时间。

第十七条　医疗保障部门鼓励监管对象、行业学（协）会、高校、科研院所、第三方技术信息服务机构等根据国家政策、规范标准等，积极提出符合标准要求，具有普适意义的知识信息或对应规则，各级医疗保障行政部门可按规定程序纳入“两库”范围。

## 第四章　使用管理

第十八条　医疗保障部门以“两库”为依托，对各类监管对象在各种场景下使用医疗保障基金的情形进行全流程监控。

第十九条　医疗保障经办机构使用“两库”开展医保费用结算的事前提醒、支付审核、协议考核、稽核等业务管理活动。医疗保障行政部门和从事医保行政执法的机构使用“两库”协助开展医保行政监管和行政执法相关活动。鼓励定点

医药机构应用“两库”加强内部管理，规范医药服务行为。

第二十条　省级、地市级医疗保障部门应建立健全内部管理机制，制定发现疑点信息对应的处理程序。处理程序应包括初审、复审、监管对象申诉、调查核实、违规处理等环节，每个环节应设置合理办理时限。

第二十一条　各级医疗保障部门应建立与监管对象的信息反馈机制，加强信息收集、归类、分析。根据管理权限，设置规则活跃度、响应精准性等指标对“两库”运行稳定性、有效性等开展日常监测和年度评估。

第二十二条　医疗保障部门和第三方技术信息服务机构及其工作人员在“两库”建设管理工作中，应严格规范数据管理和应用，认真履行保密义务，不得向任何组织和个人非法提供、复制、公布、出售或变相交易数据，确保数据信息安全。

**第五章　附则**

第二十三条　本办法由国家医疗保障局负责解释。

第二十四条　本办法自发布之日起施行。

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 国家卫生健康委 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 6 日 |
| **标　　题:** | 国家卫生健康委关于印发贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知 | | |
| **发文字号:** | 国卫妇幼函〔2022〕56 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 8 日 |
| **类　　别:** | 妇幼健康 | **关 键 字:** | 妇女儿童发展纲要 |

# 国家卫生健康委关于印发贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知

国卫妇幼函〔2022〕56 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实《中国妇女发展纲要（2021-2030 年）》和《中国儿童发展纲要（2021-2030 年）》，我委组织制定了《国家卫生健康委关于贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要的实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：国家卫生健康委关于贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要的实施方案

国家卫生健康委

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委关于印发贯彻 2021-2030 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知

**发文机关:** 国家卫生健康委办公厅　　**成文日期:** 2022 年 4 月 3 日
**标　　题:** 国家卫生健康委办公厅关于印发肿瘤和血液病相关病种诊疗指南（2022 年版）的通知
**发文字号:** 国卫办医函〔2022〕104 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 11 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 肿瘤、血液病、诊疗指南

# 国家卫生健康委办公厅关于印发肿瘤和血液病相关病种诊疗指南（2022 年版）的通知

国卫办医函〔2022〕104 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步提高肿瘤和血液病诊疗规范化水平，保障医疗质量安全，维护患者健康权益，我委委托有关单位制修订了肿瘤和血液病相关病种诊疗指南。现印发给你们（见附件，可在国家卫生健康委网站医政医管栏目下载），请各地卫生健康行政部门组织做好实施工作。

附件：1. 原发性肺癌诊疗指南（2022 年版）
2. 膀胱癌诊疗指南（2022 年版）
3. 胃癌诊疗指南（2022 年版）
4. 食管癌诊疗指南（2022 年版）
5. 胰腺癌诊治指南（2022 年版）
6. 肾癌诊疗指南（2022 年版）
7. 乳腺癌诊疗指南（2022 年版）
8. 子宫内膜癌诊疗指南（2022 年版）
9. 宫颈癌诊疗指南（2022 年版）
10. 卵巢癌诊疗指南（2022 年版）
11. 前列腺癌诊疗指南（2022 年版）
12. 甲状腺癌诊疗指南（2022 版）
13. 脑胶质瘤诊疗指南（2022 年版）
14. 淋巴瘤诊疗指南（2022 年版）
15. 黑色素瘤诊疗指南（2022 年版）
16. 弥漫性大 B 细胞淋巴瘤诊疗指南（2022 年版）
17. 骨髓增生异常综合征伴原始细胞增多（MDS-EB）诊疗指南（2022 年版）
18. 慢性髓性白血病诊疗指南（2022 年版）
19. 血友病 A 诊疗指南（2022 年版）

20. 慢性淋巴细胞白血病 - 小淋巴细胞淋巴瘤诊疗指南（2022 年版）
21. 自身免疫性溶血性贫血诊疗指南（2022 年版）

国家卫生健康委办公厅
2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发肿瘤和血液病相关病种诊疗指南（2022 年版）的通知

**发文机关：** 国家药监局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 11 日
**标　　题：** 国家药监局关于印发《药品年度报告管理规定》的通知
**发文字号：** 国药监药管〔2022〕16 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 12 日
**类　　别：** 医药政策　　**关 键 字：** 药品年度报告管理

# 国家药监局关于印发《药品年度报告管理规定》的通知

国药监药管〔2022〕16 号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局：

为贯彻落实《药品管理法》及《药品注册管理办法》《药品生产监督管理办法》有关要求，进一步指导药品上市许可持有人（以下简称持有人）建立年度报告制度，国家药监局组织制定了《药品年度报告管理规定》（见附件 1）和《药品年度报告模板》（见附件 2），现予印发。同时，为保障药品年度报告制度的落地实施，国家药监局建设了药品年度报告采集模块，同期启用。现将有关事项通知如下：

## 一、 督促持有人落实药品年度报告的主体责任

药品年度报告制度是《药品管理法》提出的一项新制度。《药品管理法》明确规定，药品上市许可持有人应当建立年度报告制度，每年将药品生产销售、上市后研究、风险管理等情况按照规定向省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门报告。年度报告填报主体为持有人；持有人为境外企业的，由其依法指定的、在中国境内承担连带责任的企业法人履行年度报告义务。

各省级药品监管部门要加强政策宣传和监督指导，通过规范持有人的年度报告行为，进一步督促持有人落实全过程质量管理主体责任。持有人应当以年度报告为抓手，增强主体责任意识，发挥主观能动性，进一步提升自身管理水平。持有人应当指定专人负责年度报告工作，完善内部报告管理制度，对年度报告的内容严格审核把关，确保填报信息真实、准确、完整和可追溯。

## 二、 切实做好数据共享和信息应用

国家药监局已经建设了药品年度报告采集模块。为方便持有人填报，该模块直接对接药品监管数据共享平台的药品注册、药品生产许可等有关信息，实现了关键基础信息自动带出，有助于提高填报信息的准确性。后续，还将充分发挥国家药品监管数据共享平台优势，逐步将年度报告信息分别归集纳入药品品种档案、药品安全信用档案，夯实药品智慧监管的信息基础。

各省级药品监管部门要将年度报告信息作为监督检查、风险评估、信用监管

等工作的参考材料和研判依据，逐步实现精准监管、科学监管，提升药品全生命周期监管效能。同时，结合监督检查等工作安排，对持有人年度报告内容进行审核，对不按规定进行年度报告的持有人依法查处，并纳入药品安全信用档案。

**三、 全力做好年度报告采集模块的运行维护**

药品年度报告采集模块分为企业端和监管端。企业端采集信息包括公共部分和产品部分两方面内容。其中，公共部分包括持有人信息、持有产品总体情况、质量管理概述、药物警戒体系建设及运行情况、接受境外委托加工情况、接受境外药品监管机构检查情况等六个方面内容；产品部分包括产品基础信息、生产销售情况、上市后研究及变更管理情况、风险管理情况等四个方面内容。持有人完成药品年度报告的填报并提交后，省级药品监管部门可以通过监管端查看本行政区域内持有人的药品年度报告信息。

国家药监局信息中心要做好模块上线后的技术支持工作。企业端和监管端的权限开通及操作流程可参考操作手册（见附 3 和附 4）。最新电子版操作手册可从系统中下载。若在系统使用过程中发现问题，用户可随时联系技术支持客服热线（4006676909 转 2）；亦可通过加入 QQ 工作群（监管用户：320404770；企业用户：282253676）进行沟通联络。

**四、其他事项**

1. 本规定自发布之日起施行，药品年度报告采集模块同时启用。

2. 鉴于我国首次实施药品年度报告制度，药品年度报告采集模块尚处于试运行阶段，2021 年度报告信息填报时间截止为 2022 年 8 月 31 日；从明年开始，每年 4 月 30 日之前填报上一年度报告信息。

附件：1. 药品年度报告管理规定

2. 药品年度报告管理规定模板（2022 年版）

3. 药品年度报告采集模块企业端操作手册

4. 药品年度报告采集模块监管端操作手册

国家药监局

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>国家药监局关于印发《药品年度报告管理规定》的通知

**发文机关:** 国家卫生健康委　　**成文日期:** 2022 年 4 月 13 日
**标　　题:** 关于发布推荐性卫生行业标准《妇幼保健机构医用设备配备标准》的通告
**发文字号:** 国卫通〔2022〕6 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 15 日
**类　　别:** 机构管理　　**关 键 字:** 妇幼保健机构、医用设备

# 关于发布推荐性卫生行业标准《妇幼保健机构医用设备配备标准》的通告

国卫通〔2022〕6 号

现发布推荐性卫生行业标准《妇幼保健机构医用设备配备标准》，编号和名称如下：

WST 793—2022 妇幼保健机构医用设备配备标准

上述标准自 2022 年 6 月 1 日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2022 年 4 月 13 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于发布推荐性卫生行业标准《妇幼保健机构医用设备配备标准》的通告

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 国家药监局 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 11 日 |
| **标　　题:** | 国家药监局关于印发《药物警戒检查指导原则》的通知 | | |
| **发文字号:** | 国药监药管〔2022〕17 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 15 日 |
| **类　　别:** | 医药政策 | **关 键 字:** | 药物警戒检查 |

# 国家药监局关于印发《药物警戒检查指导原则》的通知

国药监药管〔2022〕17 号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局：

为落实《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》有关建立药物警戒制度的要求，指导药品监督管理部门科学规范开展药物警戒检查工作，国家药监局组织制定了《药物警戒检查指导原则》，现予印发，请遵照执行，并就有关工作要求通知如下：

一、各省级药品监督管理部门要强化组织领导和统筹协调，建立健全工作机制，推进药物警戒体系和能力建设，全面加强药物警戒各项工作。

二、各省级药品监督管理部门要督促指导本行政区域内药品上市许可持有人进一步完善药物警戒体系，规范开展药物警戒活动，确保持续符合《药物警戒质量管理规范》，切实履行药物警戒主体责任。

三、各省级药品监督管理部门要结合本行政区域监管实际，在日常监管工作中纳入药物警戒检查相关内容，科学制定检查计划，有序高效组织实施，工作中可进一步细化相关工作内容、完善相关工作要求，切实落实属地监管责任。

四、本《药物警戒检查指导原则》自发布之日起施行，原国家食品药品监管总局于 2015 年 7 月 2 日印发的《食品药品监管总局关于印发药品不良反应报告和监测检查指南（试行）的通知》（食药监药化监〔2015〕78 号）同时废止。

附件：药物警戒检查指导原则

国家药监局

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>国家药监局关于印发《药物警戒检查指导原则》的通知

**发文机关:** 国家医疗保障局办公室　　**成文日期:** 2022 年 4 月 11 日
**标　　题:** 国家医疗保障局办公室关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知
**发文字号:** 医保办函〔2022〕19 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 15 日
**类　　别:** 医保政策　　**关 键 字:** DRG、DIP、支付方式改革

# 国家医疗保障局办公室关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知

医保办函〔2022〕19 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为落实《DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》（医保发〔2021〕48 号），加快建立管用高效的医保支付机制，推进 DRG/DIP 支付方式改革向纵深发展，国家医保局依托全国统一的医保信息平台开发了 DRG/DIP 功能模块基础版。现就有关事项通知如下：

## 一、DRG/DIP 功能模块基础版上线时间安排

2022 年 4 月起，选择部分省级医保信息平台测试，按照 DRG/DIP 有关技术规范，结合本地数据，调整有关规则、参数、传输、使用、安全等功能；2022 年 6 月底前，选择部分新开展 DRG/DIP 支付方式改革地区，试用全国统一医保信息平台 DRG/DIP 功能模块；2022 年 11 月底前，实现 DRG/DIP 功能模块在全国落地应用。

## 二、本地需求管理

DRG/DIP 功能模块属于“基础约束”，地方要严格按照已有功能应用尽用、个性需求能配则配、订制开发最小必须、差异需求国家审核的要求开展落地应用，确保地方个性化开发既有弹性又安全可控，整体统一。

## 三、过渡期工作安排

未完成 DRG/DIP 支付信息系统建设的地区，必须使用全国统一医保信息平台提供的 DRG/DIP 功能模块，不得以任何形式和理由重复建设。

已完成 DRG/DIP 支付信息系统建设的地区，由省级医保局设置过渡期并制定过渡方案，期间做好原系统与省级医保信息平台的衔接，确保 DRG/DIP 分组结果、结算规则能够导入到省级医保信息平台，实现 DRG/DIP 结算。要充分做好转换使用全国统一医保信息平台 DRG/DIP 功能模块的准备，加强评估，确保功能适用、好用。

国家医疗保障局办公室

2022 年 4 月 11 日

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 国家卫生健康委办公厅 | **成文日期:** | 2022 年 3 月 29 日 |
| **标　　题:** | 国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单的通知 | | |
| **发文字号:** | 国卫办医函〔2022〕88 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **类　　别:** | 机构管理 | **关 键 字:** | 千县工程、县医院、综合能力 |

# 国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单的通知

国卫办医函〔2022〕88 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

根据《国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025 年）的通知》，结合“十三五”时期全国县医院医疗服务能力评估和各地推荐情况，我委研究确定了首批纳入“千县工程”县医院综合能力提升工作的县医院名单。现将名单印发给你们，请认真组织落实有关工作要求。我委将对纳入“千县工程”的县医院进行动态管理，结合全国县医院医疗服务能力年度评估情况和各地工作进展情况，适时调整县医院名单。

联 系 人：医政医管局 沈芳妮、张牧嘉、王斐

联系电话：010-68791885、68791778

邮　　箱：yzygjzyc@nhc.gov.cn

附件：“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单

国家卫生健康委办公厅

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）>政策法规>通知公告>国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单的通知

**发文机关：** 国家卫生健康委办公厅　　**成文日期：** 2022 年 3 月 30 日
**标　　题：** 国家卫生健康委办公厅关于印发国家限制类技术目录和临床应用管理规范(2022 年版)的通知
**发文字号：** 国卫办医发〔2022〕6 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 20 日
**类　　别：** 医疗政策　　**关 键 字：** 临床应用管理

# 国家卫生健康委办公厅关于印发国家限制类技术目录和临床应用管理规范 (2022 年版 ) 的通知

国卫办医发〔2022〕6 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步加强医疗技术临床应用事中事后监管，做好限制类技术临床应用管理，保障医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，结合限制类技术临床应用实际情况，我委组织对 2017 年版国家限制类技术目录及临床应用管理规范进行修订，形成了《国家限制类技术目录 (2022 年版 )》和《国家限制类技术临床应用管理规范 (2022 年版 )》( 可从国家卫生健康委网站下载 )。现印发给你们，请遵照执行。

《国家限制类技术目录 (2022 年版 )》和《国家限制类技术临床应用管理规范 (2022 年版 )》自本通知印发之日起施行。《国家卫生计生委办公厅关于印发造血干细胞移植技术管理规范 (2017 年版 ) 等 15 个“限制临床应用”医疗技术管理规范和质量控制指标的通知》( 国卫办医发〔2017〕7 号 ) 和《国家卫生健康委办公厅关于印发体外膜肺氧合 (ECMO) 技术临床应用管理规范的通知》( 国卫办医函〔2020〕763 号 ) 同时废止。

附件：1. 国家限制类技术目录 (2022 年版 )

2. 国家限制类技术临床应用管理规范 (2022 年版 )

国家卫生健康委办公厅

2022 年 3 月 30 日

( 信息公开形式：主动公开 )

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)> 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发国家限制类技术目录和临床应用管理规范 (2022 年版 ) 的通知

**发文机关:** 国家卫生健康委办公厅、国家医保局办公室、国家中医药局办公室　　**成文日期:** 2022 年 3 月 31 日
**标　　题:** 关于做好 2022 年紧密型县域医共体建设监测工作的通知
**发文字号:** 国卫办基层函〔2022〕93 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 20 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 紧密型、县域、医共体、建设监测

# 关于做好 2022 年紧密型县域医共体建设监测工作的通知

国卫办基层函〔2022〕93 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、医保局、中医药局：

为进一步了解和掌握试点地区紧密型县域医共体建设工作进展和成效，指导县域医共体健康发展，国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局决定继续开展 2021 年度县域医共体建设监测评价工作。有关事项通知如下：

## 一、工作内容

（一）监测对象。国家紧密型县域医共体试点县（市、区），鼓励非国家试点县积极填报数据信息。

（二）监测内容。监测内容主要依据国家卫生健康委办公厅、国家医保局办公室和国家中医药局办公室联合印发的《紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系》（国卫办基层发〔2020〕12 号）有关内容。

（三）数据填报方式。各试点县（市、区）通过“紧密型县域医共体绩效评价监测系统”在线填报相关数据及佐证资料，访问地址为 http://203.192.7.130:8092/。

（四）数据填报时间。2021 年度数据填报时间为 2022 年 4 月 1 日至 4 月 20 日，地市级和省级相关部门审核、反馈、修正时间为 4 月 21 日 -29 日。监测系统填报将在 4 月 30 日关闭，5 月 1 日起恢复开放。

## 二、有关说明

（一）关于紧密型县域医共体评判标准。县域医共体建设是否“紧密”，主要依据责任共同体、管理共同体、服务共同体、利益共同体 4 个维度 11 项评判标准的评价结果，具体标准为：1. 所有 11 项评判标准均达到 B 及以上 ;2. 至少 8 项评判标准达到 A;3. 每个维度至少有 1 项评判标准达到 A，且“医共体决策权限”达到 A。三者全部满足才能判定达到国家紧密型县域医共体建设标准。自评尚未达到“紧密”

标准的试点县（市、区），要进一步完善政策措施。A 指有明确的制度安排且已经组织实施 ;B 指有明确的制度安排但仍在筹备，尚未实施 ;C 指没有制度安排。

（二）关于县域医共体建设监测指标体系有关指标。

1. 指标 3“县域内基层医疗卫生机构门急诊占比 (%)”。数据来源改为卫生健康统计年鉴，基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心（站）、卫生院（街道卫生院、乡镇卫生院）、村卫生室、门诊部（包括综合门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部和专科门诊部）、诊所、卫生所、医务室、护理站。

2. 指标 4“县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊占比 (%)”。计算方法调整为“县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊人次 / 县域内基层医疗卫生机构门急诊总人次 ×100%”。县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊人次指县域内基层医疗卫生机构中使用中药饮片、中成药和中医非药物疗法的门急诊人次。

3. 指标 6“慢病患者基层医疗卫生机构管理率 (%)”。以《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》相关工作指标为依据，计算方法调整为“按照规范要求进行高血压、2 型糖尿病患者健康管理的人数 / 年内已管理的高血压、2 型糖尿病患者人数 ×100%”。

4. 指标 21“县域内基层医疗卫生机构医保基金占比 (%)”。计算方法调整为“基层医疗卫生机构医保基金支出 / 县域内医疗卫生机构医保基金支出 ×100%”。

## 三、工作要求

（一）提高报送质量。各地卫生健康、医保、中医药主管部门要密切配合，畅通数据获取渠道，确保数据填报工作顺利进行。试点县医共体管委会、医共体成员单位要高度重视数据填报工作，准确把握指标内涵，准确、完整、真实、及时填报数据和上传相关材料。各省级医保部门要指导试点县（市、区）医保部门重点做好“医保基金使用效能提升”部分有关指标的数据统计、分析、填报等工作。监测系统将分别于 4 月底、5 月底前反馈各试点县 2018-2020 年度、2021 年度数据填报和监测情况，并在一定范围内公开。省级卫生健康委要加强数据质量控制，督促各地在规定时间内保质保量完成数据填报工作。

（二）加强沟通协调。监测工作由国家卫生健康委卫生发展研究中心具体承担，为加强指导，将于近期开展线上培训，具体时间另行通知。各试点县（市、区）在填报过程中如遇技术问题可咨询卫生发展研究中心。如有县域医共体建设和数据监测方面的意见建议，可向国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局反馈。

## 四、加强结果应用与反馈

（一）国家卫生健康委基层司将组织专家对监测数据进行分析，形成监测报告，并以一定形式向各省份反馈。同时将根据监测结果组织专家对各省份县域医共体

建设工作进展和成效进行评价，相关结果将在一定范围内公布。

（二）各省份要围绕紧密型、同质化、控费用、促分工的工作目标，紧盯评判标准和监测指标，加强本省数据分析，全面掌握工作进展，发现问题及时纠偏。坚决防止牵头医院对医共体成员单位卫生资源的“虹吸”，防止医药费用不合理上涨，防止减少适宜技术、廉价项目，防止只强化医疗而弱化预防和公共卫生服务的倾向。

国家卫生健康委联系人：基层司姚佳、赵雅利、姜伟林

联系电话：010—62030763、62030879

国家医保局联系人：医药司 王从从

联系电话：010-89061263

国家中医药局联系人：医政司 任艳

联系电话：010-59957818

国家卫生健康委卫生发展研究中心

技术服务电话：400-0893-696 转 2

国家卫生健康委办公厅

国家医保局办公室

国家中医药局办公室

2022 年 3 月 31 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规 > 通知公告 > 关于做好 2022 年紧密型县域医共体建设监测工作的通知

**发文机关:** 国家卫生健康委办公厅、国家中医药局办公室　　**成文日期:** 2022 年 4 月 19 日
**标　　题:** 关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 25 日
**类　　别:** 机构管理　　**关 键 字:** 公立医院、运营管理、信息化

# 关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局，国家卫生健康委、国家中医药局预算管理医院：

为贯彻落实《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》有关要求，进一步健全公立医院运营管理体系，有效推进《国家卫生健康委国家中医药局关于加强公立医院运营管理的指导意见》落地实施，指导推动公立医院运营管理信息化建设，国家卫生健康委和国家中医药局组织制定了《公立医院运营管理信息化功能指引》。现予以印发，供各地参考使用。

附件：1. 公立医院运营管理信息化功能指引

2.《公立医院运营管理信息系统功能指引》起草说明

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局办公室

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知

**发文机关：** 国家卫生健康委办公厅　　**成文日期：** 2022 年 4 月 24 日
**标　　题：** 国家卫生健康委办公厅关于开展第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构创建工作的通知
**发文字号：** 国卫办老龄函〔2022〕128 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 27 日
**类　　别：** 医疗政策　　**关 键 字：** 医养结合、示范机构

# 国家卫生健康委办公厅关于开展第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构创建工作的通知

国卫办老龄函〔2022〕128 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为认真贯彻党中央、国务院决策部署，积极落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》等文件要求，做好医养结合示范项目工作，根据《国家卫生健康委关于印发医养结合示范项目工作方案的通知》（国卫老龄发〔2022〕14 号），我委决定于 2022 年启动第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构创建工作（以下简称“示范创建工作”），现将有关事项通知如下：

## 一、工作任务

第一批示范创建工作时间为 2022 年至 2023 年，拟评选出 100 个左右全国医养结合示范县（市、区）和 100 个左右全国医养结合示范机构。各省（区、市）申报名额（附件 1）根据县级行政区划数量、人口老龄化程度、医养结合机构数量等因素综合确定。

## 二、工作安排

（一）自评申报（2022 年 11 月—2023 年 2 月）。各申报单位依据创建标准，逐项对照自查，符合条件的，可填写申报表（附件 2、附件 3），逐级推荐报送至省级卫生健康委。

（二）省级推荐（2023 年 3 月—2023 年 5 月）。各省级卫生健康委通过审查资料、实地考察、专家评审等方式对申报单位进行审核把关，根据分配名额，确定拟推荐名单（附件 4、附件 5），书面报送至国家卫生健康委。

（三）评估验收（2023 年 6 月—2023 年 9 月）。国家卫生健康委组织评估验收专家组通过材料审核、现场抽查复核等方式，对推荐单位开展评估验收，形成评估验收意见。

（四）公示命名（2023 年 10 月—2023 年 12 月）。根据评估验收情况，确定第一批候选示范县（市、区）和示范机构名单，在国家卫生健康委网站进行公示，接受社会评议和监督。公示后无异议的，由国家卫生健康委命名为“全国医养结合示范县（市、区）”和“全国医养结合示范机构”。

**三、工作要求**

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要高度重视，将示范创建工作作为贯彻落实健康中国战略、积极应对人口老龄化国家战略的重要抓手，认真组织实施。结合工作实际，制定工作方案，加强调研指导和督促推进。坚持公平、公正、公开的原则，严格审核把关，按照自下而上、逐级推荐的工作程序开展申报工作。要按程序进行公示，接受社会监督，确保示范创建工作扎实有效开展。

（二）强化氛围营造。各级卫生健康行政部门要深入发掘和积极培育典型，充分发挥示范带动作用。充分利用广播、电视、网络、报刊等各种媒体，广泛开展宣传，为示范创建工作营造良好的社会氛围。

（三）做好材料报送。请各省级卫生健康委于 2023 年 5 月 31 日前将推荐函、申请表、推荐汇总表报送至国家卫生健康委老龄健康司，同时提供 Word 电子版（附光盘）。

联系人及联系电话：

中国健康教育中心（示范项目办公室）：聂雪琼　卢永

（010）64266557　64255877

国家卫生健康委老龄健康司：白鹏

（010）62030784

邮寄地址：北京市海淀区知春路 14 号，100191

附件：1. 第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构申报名额分配表

2. 全国医养结合示范县（市、区）申请表

3. 全国医养结合示范机构申请表

4. 全国医养结合示范县（市、区）推荐汇总表

5. 全国医养结合示范机构推荐汇总表

国家卫生健康委办公厅

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于开展第一批全国医养结合示范县（市、区）和示范机构创建工作的通知

**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:** 2022 年 4 月 12 日
**标　　题:** 国家医保局办公室　国家卫生健康委办公厅关于完善国家组织药品（胰岛素专项）集中带量采购和使用配套措施的通知
**发文字号:** 医保办发〔2022〕7 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别:** 集中采购　　**关 键 字:** 药品采购、胰岛素专项、集中采购、带量采购

# 国家医保局办公室　国家卫生健康委办公厅关于完善国家组织药品（胰岛素专项）集中带量采购和使用配套措施的通知

医保办发〔2022〕7 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、国务院关于常态化制度化开展药品集中带量采购的决策部署，平稳实施国家组织药品集中采购（胰岛素专项）（以下简称“胰岛素集采”）中选结果，紧密结合胰岛素生产、采购、配送、使用特点，落实好各项配套措施，促进中选产品及时稳定供应、安全顺畅使用，确保改革红利惠及广大患者。现就有关工作通知如下：

## 一、规范胰岛素平台挂网工作

胰岛素集采中选产品依托全国统一的医保信息平台药品和医用耗材招采管理子系统，按中选价格在各省级医药集中采购平台挂网。预填充、特充、畅充型胰岛素产品在同企业同品种笔芯型胰岛素产品中选价格基础上每支可增加 3 元。非中选产品要按照疗效与价格匹配的原则，充分考虑与中选产品的合理比价关系，引导和鼓励相关企业将价格调整到合理水平。

## 二、做好医保支付政策衔接

胰岛素集采中选产品以中选挂网价格为支付标准，医保基金按规定比例支付。非中选的胰岛素产品属于医保基金支付范围的，支付标准不超过同类别中选产品最高中选价格或医保谈判价格，患者使用非中选产品，价格超出医保支付标准的部分由患者自付。各地应统筹平衡挂网价格、患者自付比例和医保支付标准的设定，着力减轻患者费用负担。

## 三、促进医疗机构合理用药

各级卫生健康部门要加强督促指导，促进医疗机构合理用药。医疗机构要按照已自主填报的品种和需求，确保中选产品进入医院并按约定采购量采购。要加

强中选胰岛素合理使用管理，加强医务人员培训，规范临床用药行为，提升用药水平。医师应当依据诊疗规范、药品说明书、用药指南等合理开具处方，医疗机构在保证医疗质量安全的前提下优先使用中选胰岛素产品。区域内诊疗能力强的综合性医疗机构和糖尿病治疗领域的国家、省、市级重点专科所在医疗机构，要会同相关学术团体加强对区域内胰岛素的用药指导、教育培训和质量控制。要结合分级诊疗和医联体建设等工作，对在上级医疗机构开具处方、基层医疗机构用药的，上级医疗机构要加强指导和用药衔接。通过各种形式向患者发放胰岛素使用宣教资料，使患者得到科学用药指导，促进用药安全。

**四、落实医疗机构激励约束政策**

各省级医保部门要严格落实国家组织药品集中采购医保基金预付、结余留用等有关规定，加强基金总额预算管理，指导统筹地区落实对医疗机构使用集采范围内胰岛素产品的激励约束机制。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，医疗机构要在交货验收合格后次月底前与企业及时结清货款。开展 DRG/DIP 支付方式改革的地区，首年不调整相应病种（病组）医保支付标准，后续调整要统筹考虑成本变化，科学合理调整。各地要指导医疗机构加强结余留用资金管理和使用，将激励政策传导至医务人员，鼓励合理、优先使用中选产品。

**五、强化履约情况监测**

各省级医保部门要督导落实中选企业与配送企业的主体责任，加强供需双方对接，确保按照协议向医疗机构供应中选产品和注射用具，保障临床使用。压实中选企业保障供应责任，将不能良好履约的中选企业记录在案，实质性纳入企业供应能力和履约情况评价，按照医药价格和招采信用评价裁量基准，视情节严重程度予以相应处理。密切监测中选产品的采购、配送情况，指导医疗机构按照协议有计划地实施采购，避免实际用量与上报协议量产生较大波动，同时防范用高价非中选产品替代中选产品的现象。医保部门会同卫生健康部门建立中选产品疗效反馈和评估机制，并对有关问题及时应对。医疗机构应积极配合采购、配送监测和疗效评估，及时上报中选产品在采购、配送、使用中出现的问题。

各地要深刻认识国家组织胰岛素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。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 4 月 12 日

**发文机关:** 中共北京市委、北京市人民政府　　**成文日期:** 2022 年 4 月 2 日
**标　　题:** 中共北京市委 北京市人民政府印发《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》的通知
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 2 日
**类　　别:** 医保政策　　**关 键 字:** 深化医保改革

# 中共北京市委 北京市人民政府印发《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》的通知

各区委、区政府，市委各部委办，市各国家机关，各国有企业，各人民团体，各高等院校：

现将《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

中共北京市委
北京市人民政府
2022 年 4 月 2 日

## 关于深化医疗保障制度改革的若干措施

为贯彻落实《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，着力解决医疗保障发展不平衡不充分问题，进一步推进医疗保障高质量发展，在更高水平上保障和改善民生，加快建成具有首都特点的更加成熟定型的多层次医疗保障制度体系，结合本市实际，制定以下措施。

### 一、完善公平适度的待遇保障机制

（一）完善基本医疗保险制度。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，职工和城乡居民分类保障，待遇与缴费挂钩，基金分别建账、分账核算。持续加强改进基本医疗保险参保工作，增强全民参保意识，促进应保尽保。适应新业态发展，完善新业态从业人员参保缴费方式。稳妥推动职工基本医疗保险个人账户改革，规范个人账户使用范围，改进个人账户计入办法，实现个人账户定向使用，提高个人账户资金使用效率。

（二）严格落实医疗保障待遇清单制度。制定落实医疗保障待遇清单制度实施方案。严格执行基本制度、基本政策、基金支付项目和标准，未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。

（三）健全统一规范的医疗救助制度。建立健全重点救助对象医疗费用救助机制和防范化解因病致贫返贫长效机制，完善因病致贫救助认定条件，合理确定

困难群众政策范围内自付费用比例，增强医疗救助的精准性和托底保障功能。继续落实全额资助特困人员、最低生活保障家庭成员、低收入家庭成员等社会救助对象参加城乡居民基本医疗保险政策。推进基本医疗保险、大病保险和医疗救助“一站式”结算，进一步减轻困难群众医疗费用负担。加强财政对医疗救助投入，拓宽医疗救助筹资渠道。

（四）促进多层次医疗保障体系发展。强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，促进各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。完善和规范居民大病保险、职工大病医疗保障、公务员医疗补助及企业补充医疗保险。加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，用足用好商业健康保险个人所得税政策，支持开发符合首都特点、与基本医疗保险相衔接的普惠型商业补充医疗保险等产品，满足人民群众多层次的需求，构建首都多层次医疗保障体系。加强市场行为监管，突出健康保险产品设计、销售、赔付等关键环节监管，提高健康保障服务能力。在保障信息安全和保护个人隐私的前提下，依法依规探索建立基本医疗保险与商业健康保险信息共享机制。鼓励社会慈善捐赠，充分调动各方积极性，统筹推进慈善医疗救助。推进工会职工医疗互助保障与基本医疗保险制度的有机衔接，支持医疗互助有序发展。探索罕见病用药保障机制。

（五）稳步建立全市长期护理保险制度。总结和系统评估石景山区试点工作，形成可复制、可推广、可持续的长期护理保险制度体系。探索建立健全互助共济、责任共担的多渠道筹资机制和科学合理的待遇支付政策。制定适用于长期护理保险的失能评估标准。规范长期护理服务供给，支持养老、护理、康复、医疗相关产业融合发展。鼓励社会力量参与经办服务。制定本市长期护理保险试点实施方案及配套政策，在全市范围内推开。

（六）完善重大疫情医疗救治费用保障机制。健全重大疫情医保支付政策，在突发重大疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费，医保基金先预付、后结算。落实特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

## 二、健全稳健可持续的筹资运行机制

（七）完善筹资分担和调整机制。就业人员参加基本医疗保险由用人单位和个人共同缴费。非就业人员参加基本医疗保险由个人缴费，政府按规定给予补助，缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。根据首都经济社会发展和企业个人可承受能力，动态调整职工基本医疗保险缴费比例，规范缴费基数政策。均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，持续优化个人缴费和政府补助结构。

（八）加强基金预算管理和风险预警。坚决守住不发生系统性风险底线，坚持以收定支、收支平衡、略有结余原则，科学编制收支预算。加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理，加强中长期精算和运行分析，健全运行风险评估、预警机制，确保收支平衡。

## 三、建立管用高效的医保支付机制

（九）完善医保目录动态调整机制。严格执行国家医保药品目录，清理规范本市非国家医保药品目录品种，实现本市医保用药范围和国家医保用药范围的统一。优化调整本市医院制剂、中药饮片等支付范围，制定医保药品管理措施。调整优化诊疗项目目录，规范医疗服务设施支付范围，支持医疗技术创新发展，将符合规定的创新医疗技术和器械纳入医保支付范围。

（十）优化完善医保协议管理。完善基本医疗保险协议管理，简化医药机构定点申请条件，优化评估流程和协商谈判机制，为群众提供更加适宜的医疗和药品服务。适应群众就医需求，支持“互联网＋医疗”等新服务模式规范发展，将符合条件的互联网医院等医疗机构纳入协议管理。创新对定点医疗机构的综合绩效考评机制，突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价，将考评结果与预算管理、稽核检查、定点协议管理等相关联，实现对定点医疗机构的动态管理。

（十一）持续深化医保支付方式改革。在总额预算下，不断完善按疾病诊断相关分组付费、定额付费等多种方式并存的多元复合式医保支付方式。完善医院协商协调机制，科学制定总额预算，与医疗服务质量、协议履行情况和医保费用效率挂钩，实现总额管理提质增效。推广住院按疾病诊断相关分组付费，配合做好按疾病诊断相关分组付费方式国家技术标准的制定及在本市的落地工作，将病种实施范围扩大至全病组，建立完善以控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的按疾病诊断相关分组付费管理体系。加快探索门诊慢性病按人头付费，研究探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，引导医疗资源合理配置和患者有序就医。

## 四、健全严密有力的基金监管机制

（十二）改革完善医保基金监管体制。落实本市推进医疗保障基金监管制度体系改革相关政策，全面提升医保治理能力。进一步理顺市、区监督职责，落实监管责任，建立健全基金监管体系。加强医疗保障公共服务机构内控机制建设，落实协议管理、费用监控、稽查审核责任。完善医保基金监管社会监督员机制，用好社会力量监管。加强医保基金监管能力建设，推进医保监督执法机构专业化、标准化、规范化建设。

（十三）完善创新基金监管方式。坚持“双随机、一公开”监管机制，建立

和完善日常巡查、专项检查、飞行检查、交叉检查、重点检查、专家审查等多形式相结合的检查制度。积极采用大数据、区块链等新兴技术，不断完善医保智能监控功能，动态优化调整监测指标，实现异常数据跟踪联动，推动基金监管从人工抽单审核向全方位、全流程、全环节智能监控转变。建立定点医药机构信息报告制度，依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息。严格落实并不断完善医疗保障违法违规违约行为举报奖励制度，畅通投诉举报渠道，鼓励群众和社会各方积极参与监督。

（十四）依法追究欺诈骗保行为责任。制定完善医保基金监管相关法规制度，规范监管权限、程序、处罚标准。建立定点医药机构和参保人员医保信用记录、信用评价和积分管理制度，强化守信激励和失信惩戒。加强部门间相互配合、协同监管的联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

**五、推进医药服务供给侧改革和京津冀医保协同发展**

（十五）深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革。平稳实施药品、医用耗材集中带量采购。推进京津冀区域联盟药品、医用耗材带量采购，逐步形成跨省区域采购联盟，探索形成“国家—区域联盟—省（市）”三级采购体系。继续扩大高值医用耗材集中采购范围。加强本市药品、医用耗材集中采购平台建设，优化现有平台招标、采购、交易、监督功能。完善药品、医用耗材编码体系，加强数据对接，实现本市医疗保障数据共享、业务协同。落实医药价格和招采信用评价制度。

（十六）完善医疗服务价格形成机制。按照“抓好总量控制、强化调控并重、明确调整规则、注重平衡衔接”的思路，科学兼顾医疗机构、医保部门、患者三方平衡，做好医疗服务价格项目规范调整，不断完善调整规则，推动建立规范化、常态化的医疗服务价格动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。

（十七）增强医药服务可及性。健全全科和专科医疗服务合作分工的现代医疗服务体系。加强全科医生的培养和使用，强化基层全科医疗服务。补齐护理、儿科、老年科、精神科等紧缺医疗服务短板。加强区域医疗服务能力评估，合理规划各类医疗资源布局，促进资源共享利用，加快发展社会办医。完善区域公立医院医疗设备配置管理，引导合理配置，严控超常超量配备。推进仿制药质量和疗效一致性评价工作，通过完善医保支付标准和药品招标采购机制，支持优质仿制药研发和使用，促进仿制药替代。健全短缺药品监测预警和分级应对体系。

（十八）促进医疗服务能力提升。规范医疗机构和医务人员诊疗行为，加强处方审核和点评，建立不合理用药公示和约谈制度，促进合理用药。加强医疗机

构内部专业化、精细化管理，分类完善科学合理的考核评价体系，将考核结果与医保基金支付挂钩。改革现行科室和个人核算方式，完善激励相容、灵活高效、符合医疗行业特点的人事薪酬制度，健全绩效考核分配制度，充分体现不同岗位差异和医务人员技术劳务价值。

（十九）深化京津冀医保协同发展。深入贯彻落实京津冀协同发展战略，持续做好京津冀三地医保关系转移接续，维护参保人员权益。持续推进三地异地就医费用跨省直接结算，提升群众异地就医便利性。加强监管互助协同，积极开展跨区域费用协查、跨区域欺诈骗保案件查处等工作，保障医保基金安全。全力支持雄安新区建设，两地流动就业参保人员的基本医疗保险关系可按规定转移，缴费年限按规定互认。

**六、优化公共服务和经办管理**

（二十）优化医疗保障公共服务。优化全市医疗保障政务服务事项清单，实现与全国医疗保障经办政务服务事项清单的统一。探索生育津贴发放和生育医疗费用报销绑定“一站式”申领，方便群众就医结算。推进经办便民工作，着力减材料、压时限、推行“告知承诺”，推进医疗保障政务服务全程“网上办”“掌上办”。持续推进跨省异地就医住院费用直接结算平稳运行，加快推进跨省异地就医门诊费用直接结算，不断提升参保人员跨省异地就医结算便利度。

（二十一）高起点高标准建设智慧医保。按照统一标准，建立统一、高效、兼容、便捷、安全的一体化全市医疗保障信息系统，实现与国家医疗保障信息平台互联互通、数据共享。推进电子病历、医学影像、检验检查等信息集成共享，进一步提升群众在不同医疗机构间就医的便捷性。规范数据管理和应用权限，依法保护参保人员基本信息和数据安全。

（二十二）加强医保服务管理能力建设。探索医保基金征缴、异地就医备案等业务向基层下沉，实现市、区、街道（乡镇）、社区（村）全覆盖。加强监督执法队伍、经办服务队伍建设，提升规范化、专业化、精准化水平。加强医疗保障公共管理服务能力配置，建立与管理服务绩效挂钩的激励约束机制。政府合理安排预算，保证医疗保障公共服务机构正常运行。

（二十三）持续推进医保治理创新。推进医疗保障经办机构法人治理，积极引入社会力量参与经办服务，规范和加强与商业保险机构、社会组织的合作，完善激励约束机制。探索建立跨区域医保管理协作机制，实现全流程、无缝隙公共服务和基金监管。更好发挥高端智库等专业机构决策支持和技术支撑作用。

**七、切实加强组织保障**

（二十四）加强党的领导。各级党委和政府要把医疗保障制度改革作为重要

工作任务，把党的领导贯彻到医疗保障改革发展全过程，定期研究解决医疗保障改革重大问题。严格按照统一部署，健全工作机制，压实工作责任，将落实医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务，确保改革目标如期实现。

（二十五）推动法治保障。贯彻落实法治政府建设要求，加快推进医疗保障重点领域立法工作，规范行政执法，进一步提升依法决策、依法管理、依法办事的能力。研究制定医疗保障领域普法规划，加强普法宣传教育，引导全社会增强医保法治意识。

（二十六）强化协同配合。建立部门协同机制，加强医保、医疗、医药制度政策之间的协调和综合配套。市医保局负责统筹推进医疗保障制度改革，会同有关部门研究解决医疗保障制度改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题。重要改革事项要广泛听取意见，提前做好风险评估。遇到重大情况，及时向市委、市政府请示报告，确保各项改革任务有序推进。

（二十七）营造良好氛围。各地区各部门要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导社会预期，充分调动各方面支持配合医疗保障改革发展的积极性和主动性，凝聚社会共识。

**发文机关:** 北京市药品监督管理局 **成文日期:** 2022 年 4 月 11 日
**标　　题:** 北京市药品监督管理局关于实施《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》有关事项的通知
**发文字号:** 京药监发〔2022〕108 号 **发布日期:** 2022 年 4 月 12 日
**类　　别:** 医疗器械 **关 键 字:** 注册与备案

# 北京市药品监督管理局关于实施《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》有关事项的通知

京药监发〔2022〕108 号

各相关单位：

《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）和《体外诊断试剂注册与备案管理办法》（国家市场监督管理总局令第 48 号）（以下统称《办法》）已发布实施。为做好《办法》的贯彻实施，现将本市有关工作要求通知如下：

## 一、关于第二类医疗器械（含体外诊断试剂）注册申请执行要求

（一）第二类医疗器械注册申请应当符合《北京市药品监督管理局关于发布第二类医疗器械（含体外诊断试剂）注册申报事项及资料要求的通告》（通告〔2021〕4 号）的规定

（二）首次注册、延续注册和变更注册（备案）的注册证及变更注册（备案）文件格式应当符合国家药监局《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（2021 年第 121 号）》和《关于公布体外诊断试剂注册申报资料要求和批准证明文件格式的公告（2021 年第 122 号）》的规定。

（三）第二类医疗器械产品技术要求编写应当按照《国家药监局关于发布医疗器械产品技术要求编写指导原则的通告（2022 年第 8 号）》规定执行。

（四）第二类医疗器械注册审批按照《国家药监局关于印发境内第二类医疗器械注册审批操作规范的通知》（国药监械注〔2021〕54 号）规定执行。

## 二、关于医疗器械注册质量管理体系核查执行要求

（一）第二类医疗器械注册质量管理体系核查资料提交要求应当符合《北京市药品监督管理局关于发布第二类医疗器械（含体外诊断试剂）注册申报事项及资料要求的通告》（通告〔2021〕4 号）的规定。北京市医疗器械注册质量管理体系核查的工作程序参照《国家药监局综合司关于印发境内第三类医疗器械注册质量

管理体系核查工作程序的通知》（药监综械注〔2022〕13号）执行，另行研究制定。注册申报资料受理时，注册申请人应当确保按照规定时限接受北京市药品监督管理局组织开展的现场核查。

（二）第二、三类医疗器械注册申请人跨省委托生产，开展注册质量管理体系核查时，北京市药品监督管理局协商相应省级药品监督管理部门联合开展或委托开展现场检查。

**三、关于第二类医疗器械（含体外诊断试剂）检验执行要求**

（一）注册申请人开展自检工作应当符合《国家药监局关于发布〈医疗器械注册自检管理规定〉的公告》(2021年第126号）的规定，并将自检工作纳入医疗器械质量管理体系。对于提交自检报告的，北京市药品监督管理局在开展医疗器械注册质量管理体系现场核查时，还应当对《医疗器械注册自检管理规定》中“自检能力要求”逐项进行核实。如注册申请人委托受托生产企业开展自检，在注册申请人对委托生产的质量协议中，应当明确对生产企业有关检测能力的要求等。

《办法》实施前已受理但尚未作出审批决定的注册申请项目，如补正材料涉及检验报告，注册申请人应当委托具有资质的医疗器械检验机构出具补充检验报告；如注册申请人的体系核查涵盖了检验能力，也可以按照《办法》及相关要求提交补充自检报告。

（二）对于提交自检报告的，涉及委托检验的项目，注册申请人应当对受托检验机构出具的报告进行汇总，结合注册申请人自行完成的检验项目，形成完整的自检报告。除在备注栏中注明受托检验机构名称外，还应当附有委托检验报告原件。

（三）检验机构在符合《食品药品监管总局关于印发医疗器械检验机构资质认定条件的通知》（食药监科〔2015〕249号）和《国家药监局综合司关于明确〈医疗器械检验工作规范〉标注资质认定标志有关事项的通知》（药监综科外函〔2020〕746号）的规定基础上，其出具的检验报告予以认可。检验报告应当在检验机构具备检验资质和检验能力后签发，检验机构对承检能力予以自我声明，承担相应的法律责任。

注册申请人应当根据产品特点，对受托检验机构的资质、检验能力、检验范围进行评价，并提交对检验机构的评价意见。对于委托北京市医疗器械检验研究院检验的产品，可不提交对受托检验机构的评价意见。对产品技术要求不涉及或部分涉及国家标准、行业标准进行检验并出具报告的，可委托北京市医疗器械检验研究院进行检验，由北京市医疗器械检验研究院对承检能力予以自我声明并承担相应的法律责任。

（四）北京市医疗器械检验研究院针对本市注册申请人委托开展的产品检验，可依注册申请人申请对产品技术要求提供技术指导和服务。

（五）对在产品注册审评审批、现场检查过程中，发现注册申请人提供虚假自检报告的，按照《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第 739 号）第八十三条规定依法处理。受托检验机构出具虚假检验报告的，按照《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第 739 号）第九十六条规定依法处理。

**四、关于医疗器械临床试验执行要求**

医疗器械临床试验质量管理应当符合《国家药监局 国家卫生健康委关于发布〈医疗器械临床试验质量管理规范〉的公告》（2022 年第 28 号）的规定。自 2022 年 5 月 1 日起，尚未通过伦理审查的医疗器械临床试验项目，注册申请人应当按照《医疗器械临床试验质量管理规范》进行调整后开展临床试验；对于已经通过首次伦理审查的项目，可以按照原相关文件要求开展工作。

**五、关于第一类医疗器械备案执行要求**

（一）第一类医疗器械备案应当符合《国家药监局关于实施〈第一类医疗器械产品目录〉有关事项的通告》（2021 年第 107 号）的规定。《第一类医疗器械产品目录》实施后，第一类医疗器械均应当按照新目录及相关规定实施备案。

（二）《第一类医疗器械产品目录》实施前已完成备案的产品，其中如按照新目录产品仍作为第一类医疗器械管理、但备案信息表中登载内容及备案的产品技术要求有关内容与新目录不一致的，备案人应当按照规定要求完成备案信息变更，或向原备案部门提出取消原备案、重新办理第一类医疗器械备案。

（三）根据新目录无法确定产品管理类别的，备案人应当按照医疗器械分类界定工作流程向北京市药品监督管理局申请分类界定，确认为第一类医疗器械的，备案人可根据分类界定结果依照有关规定办理备案。

（四）《第一类医疗器械产品目录》不包括体外诊断试剂。体外诊断试剂产品管理类别应当按照《体外诊断试剂注册与备案管理办法》（国家市场监督管理总局令第 48 号）、《国家药监局关于发布〈体外诊断试剂分类规则〉的公告》（公告 2021 年第 129 号）、体外诊断试剂分类相关目录进行判定，分类编码继续延用 6840。

（五）《第一类医疗器械产品目录》不包括组合包类产品。组合包类产品是由需配合使用从而实现某一预期用途的一种以上医疗器械组合而成的产品。组合包类产品的管理类别应当依据《医疗器械分类规则》（国家食品药品监督管理总局令第 15 号）、《体外诊断试剂注册与备案管理办法》（国家市场监督管理总局令第 48 号）、《国家药监局关于发布〈体外诊断试剂分类规则〉的公告》（2021 年第 129 号）等相关规定进行判定。

（六）其他有关第一类医疗器械备案管理要求按照《办法》和国家药监局相

关规定执行。

**六、关于医疗器械（含体外诊断试剂）特殊注册申请执行要求**

北京市创新医疗器械申请、北京市医疗器械优先审批申请和北京市医疗器械应急审批申请应当符合《北京市食品药品监督管理局关于印发〈北京市医疗器械快速审评审批办法〉的通知》（京食药监械监〔2018〕4号）和《北京市药品监督管理局关于发布〈北京市医疗器械应急审批程序〉的通知》（京药监发〔2021〕76号）的规定。

**七、其他有关医疗器械注册管理相关规定执行要求**

按照《国家药监局关于实施〈医疗器械注册与备案管理办法〉〈体外诊断试剂注册与备案管理办法〉有关事项的通告》（2021年第76号）的相关规定执行。其他法规、规章和文件另有要求的，从其规定。

本通知自发布之日起实施。《北京市食品药品监督管理局关于医疗器械产品注册工作有关事宜的通告》（京食药监械监〔2014〕54号）同时废止。

特此通知。

北京市药品监督管理局

2022年4月11日

**发文机关：** 北京市药品监督管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 20 日
**标　　题：** 北京市药品监督管理局关于印发《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》的通知
**发文字号：** 京药监发〔2022〕120 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 22 日
**类　　别：** 医疗器械　　**关 键 字：** 植入性医疗器械、生产质量管理

# 北京市药品监督管理局关于印发《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》的通知

京药监发〔2022〕120 号

各相关单位，各相关企业：

为深入贯彻落实国家药品监督管理局有关监管要求，持续强化对植入性医疗器械生产企业的监督管理，进一步指导相关监管人员提升监管效能，指导相关企业科学开展生产活动。根据相关法规、文件和标准要求，以及本市监管实际，北京市药品监督管理局组织对《植入性医疗器械生产质量管理规范检查要点指南（2016 版）》进行了修订，形成《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》，现印发给你们，请参照执行。

《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》于发布之日起实施，《植入性医疗器械生产质量管理规范检查要点指南（2016 版）》同时废止。

特此通知。

附件：1. 北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）
2. 植入性医疗器械生产质量管理规范检查要点指南

北京市药品监督管理局

2022 年 4 月 20 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 北京市药品监督管理局关于印发《北京市植入性医疗器械生产质量管理规范检查指南（2022 版）》的通知

**发文机关:** 北京市卫生健康委员会　　**成文日期:** 2022 年 4 月 21 日
**标　　题:** 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目实施方案的通知
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 28 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 居民心理健康、体检、心理援助

# 北京市卫生健康委员会关于印发2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目实施方案的通知

各区卫生健康委，市精神卫生保健所：

为深入了解我市居民心理健康状况，进一步做好居民心理健康服务工作，2022 年我委将继续在全市开展居民心理健康体检与心理援助服务工作，现将《2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目实施方案》印发给你们，请结合实际认真组织落实。

附件：1. 2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目任务分工

2. 北京市心理援助热线名单

北京市卫生健康委员会

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于印发 2022 年北京市居民心理健康体检与心理援助服务项目实施方案的通知

**发文机关：** 河北省药品监督管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 18 日
**标　　题：** 河北省药品监督管理局关于征求《河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范（征求意见稿）》意见的通知
**发文字号：** 冀药监械注函〔2022〕211 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 18 日
**类　　别：** 医疗器械　　**关 键 字：** 二类医疗器械、注册质量管理

# 河北省药品监督管理局关于征求《河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范（征求意见稿）》意见的通知

冀药监械注函〔2022〕211 号

各市（含定州、辛集市）市场监督管理局，雄安新区综合执法局，省局政策法规和行政审批处、医疗器械监管处、机关党委、省药品医疗器械检验研究院、省药品职业化检查员总队、省药品审评中心、省药物警戒中心：

为做好医疗器械注册质量管理体系核查工作，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》等相关法规规章，并参照国家药监局《境内第三类医疗器械注册质量管理体系核查工作程序》有关规定，省局组织对《河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范》进行了修订，形成了征求意见稿，现印发给你们征求意见。请于 2022 年 4 月 22 日前，将修改意见书面反馈省局医疗器械注册管理处。逾期未反馈的，视同无意见。

联系人：贾东霖，

联系电话：18503222821

电子邮件：hbsylqxzcglc@163.com

附件：河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范（征求意见稿）

河北省药品监督管理局

2022 年 4 月 18 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 河北省药品监督管理局关于征求《河北省第二类医疗器械注册质量管理体系核查工作规范（征求意见稿）》意见的通知

发文机关：山西省药品监督管理局办公室　　成文日期：2022 年 4 月 20 日
标　　题：山西省药品监督管理局办公室关于开展药品网络销售专项检查工作的通知
发文字号：晋药监办函〔2022〕38 号　　发布日期：2022 年 4 月 20 日
类　　别：医药政策　　关 键 字：药品网络销售专项检查

# 山西省药品监督管理局办公室关于开展药品网络销售专项检查工作的通知

晋药监办函〔2022〕38 号

各市市场监督管理局、综改区市场监督管理局，省药品安全风险监测中心：

为净化药品网络环境，规范药品网络销售行为，切实保障公众用药安全，省药监局决定开展药品网络销售违法违规行为专项监督检查工作，现将有关要求通知如下：

## 一、工作目标

以贯彻落实《药品管理法》和药品监管“四个最严”要求为主线，按照“线上线下一致”原则，结合药品安全专项整治行动，深入开展药品网络销售违法违规行为专项检查，严厉查处违法违规行为，督促药品网络销售和信息服务企业持续合规经营，进一步维护药品网络销售秩序，保障网络销售药品质量安全。

## 二、检查重点

（一）通过网络销售假药、劣药行为；

（二）未取得《药品经营许可证》以及超出经营范围和经营方式从事药品网络销售；

（三）通过网络销售疫苗、血液制品、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国家实行特殊管理的药品；

（四）通过网络销售未取得药品批准证明文件的药品、未经注册的进口药品；

（五）通过网络违规销售医疗机构制剂；

（六）不凭处方销售处方药或未按规定进行处方审核、调配而销售处方药；

（七）未取得《互联网药品信息服务资格证书》开展药品网络信息服务；

（八）第三方平台未对入驻企业进行资质审核或未严格履行资质审核义务，对发生在平台的药品经营行为管理不到位；

（九）其他网络销售药品违法违规行为。

## 三、组织分工

省局负责全省药品网络销售违法违规行为专项整治的组织协调。省局药品流

通监管处负责利用国家药品网络交易监测系统等渠道收集药品网络销售违法违规行为线索，根据各级职责分工及时移送，组织做好调查处置工作；负责统筹协调、督查督办及汇总全省整治情况，重大问题及时上报国家药监局；省局行政审批处负责对第三方平台、药品批发企业、零售连锁总部开展互联网药品信息服务资格进行备案，负责提供全省取得《互联网药品信息服务资格证书》企业名单（附件 1）；省药品安全风险监测中心负责提供技术支持，加强网络销售监测，坚持“以网管网”，充分利用我省药品网络交易监管系统，加强数据分析，研判药品网络销售发展的趋势和风险点。

各市药品监管的部门负责组织本辖区内零售药店、药品使用单位网络销售药品的专项整治，鼓励诚信守法经营、惩戒违法失信行为。对零售药店和药品使用单位通过互联网及微信、微博等社交媒体销售药品行为进行检查，对违法违规行为依法立案查处；负责汇总上报本辖区专项整治工作进度报表及情况总结。

## 四、工作安排

（一）动员部署和企业自查阶段（2022 年 4-5 月）。依据省局专项检查工作方案，各级药品监管部门对专项检查进行动员部署，督促指导相关企业及单位按照要求主动开展自查和自行整改。5 月底前，取得《互联网药品信息服务资格证书》的药品批发企业和零售连锁总部、第三方平台企业将自查整改报告交省局药品流通监管处（邮箱：sxypltc@126.com ）；其他有网上销售药品行为的零售药店、药品使用单位将自查整改报告交负责其日常监管的属地药品监管部门。

（二）集中检查阶段（2022 年 6-9 月）。各级药品监管部门采取“线上取证线下查处”的方式，对违法违规行为开展集中整治，多渠道收集线索，及时收集汇总群众举报，针对利用微信朋友圈、小程序以及其他手机 APP 进行药品网络违法销售的行为予以重点查处。省药品安全风险监测中心对提供互联网药品信息服务的企业进行网络巡查，发现利用网络发布夸大虚假等违法违规信息的，各级药品监管部门依法对企业进行约谈，责令企业删除违法违规信息，情节严重的，吊销《互联网药品信息服务资格证书》并报送相关单位关闭网站。要将专项整治与年度检查计划、日常监管工作相结合，统筹安排检查任务。对发现的违法违规行为，可以采取责任约谈、公开曝光、关闭或屏蔽网站、行政处罚等措施依法处理。对于不予配合、拒绝和阻挠检查的，从严从重处罚。涉嫌犯罪的，依法移送公安机关处理。

（三）总结提升阶段（2022 年 10 月）。各级药品监管部门、省药品安全风险监测中心要及时汇总检查情况，总结专项整治阶段性成效和经验做法，梳理分析存在问题，巩固专项整治成果。2022 年 10 月 20 日前，各单位将专项整治开展情况、存在的问题、常治常效建议等，形成工作总结，同时填写专项整治工作统计表（附

件 2）报送至省局药品流通监管处。

**五、工作要求**

（一）加强组织领导。各级药品监管部门要提高思想认识，坚持以人民为中心的监管理念，立足本地实际，细化工作安排，精心组织，通过专项检查切实规范药品网络销售行为，提升药品安全保障水平。

（二）加强沟通协调。各级药品监管部门要加强与工业和信息化、通信管理、网信等部门的沟通协调，实施协同监管和联合惩戒，形成监管合力。要树立“一盘棋”思想，在查处药品网络销售违法违规行为时，涉及其它市的，要及时协查通报情况，共同打击。涉嫌犯罪的，要及时移送公安机关，依法追究刑事责任。

（三）严惩违法行为。各级药品监管部门要针对移送的监测线索和检查发现的问题，依法严肃调查处理。对通过网络销售假药等重要案件线索，要深挖细查，加强行刑衔接，强化案件查办；对重点案件，要组织专门力量，坚决一查到底、依法严惩。要通过查处一批典型案例，形成有效震慑，切实维护药品网络销售秩序。

省局药品流通监管处联系人：刘素萍

联系电话：0351—8383546

附件：1. 全省取得《互联网药品信息服务资格证书》企业名单

2. 药品网络销售违法违规行为专项整治工作统计表

山西省药品监督管理局办公室

2022 年 4 月 20 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规 > 通知公告 > 山西省药品监督管理局办公室关于开展药品网络销售专项检查工作的通知

**发文机关：** 山西省药品监督管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 29 日
**标　　题：** 山西省药品监督管理局关于做好零售药店疫情防控措施的通知
**发文字号：** 晋药监函〔2022〕101 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 零售药店、疫情防控

# 山西省药品监督管理局关于做好零售药店疫情防控措施的通知

晋药监函〔2022〕101 号

各市市场监督管理局、综改示范区市场监督管理局：

为深入贯彻落实省委第 83 次疫情防控专题会议精神，全面加强重点行业、重点机构场所、重点人员的防控工作，省疫情防控办会同各有关部门，根据国家要求，结合我省实际，按照“人、物、环境同防”的原则，梳理制定了《关于印发重点机构重点人员分类防控措施的通知》（晋疫情防控领导组发〔2022〕11 号）（后简称《通知》）。

省局根据《通知》要求和工作实际，对《山西省药品零售企业常态化疫情防控期间“一退两抗”药品实名登记销售操作规程》调整更新至第三版（详见附件），增加了零售药店工作人员需完成全程疫苗接种和加强免疫后上岗、购药人员入店扫场所码的要求。请各市局认真学习《通知》要求，结合疫情防控工作和药品监管工作实际，严格抓好贯彻落实。

特此通知。

附件：《山西省药品零售企业常态化疫情防控期间“一退两抗”药品实名登记销售操作规程》（第三版）

山西省药品监督管理局

2022 年 4 月 29 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 山西省药品监督管理局关于做好零售药店疫情防控措施的通知

发文机关：内蒙古自治区医疗保障局、内蒙古自治区发展和改革委员会、等
成文日期：2022 年 3 月 22 日
标　　题：关于印发内蒙古自治区开展药品和医用耗材集中带量采购工作实施方案的通知
发文字号：内医保发〔2022〕12 号
发布日期：2022 年 4 月 1 日
类　　别：集中采购
关 键 字：药品、医用耗材集中采购、带量采购

# 关于印发内蒙古自治区开展药品和医用耗材集中带量采购工作实施方案的通知

内医保发〔2022〕12 号

各盟行政公署、市人民政府：

经自治区人民政府同意，现将《关于开展药品和医用耗材集中带量采购工作的实施方案》印发给你们，请认真贯彻实施。

内蒙古自治区医疗保障局
内蒙古自治区发展和改革委员会
内蒙古自治区工业和信息化厅
内蒙古自治区财政厅
内蒙古自治区商务厅
内蒙古自治区卫生健康委员会
内蒙古自治区市场监督管理局
内蒙古自治区药品监督管理局
2022 年 3 月 22 日

## 关于开展药品和医用耗材集中带量采购工作的实施方案

为落实《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）和《国家医保局 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）要求，推动开展药品和医用耗材集中带量采购工作，引导药品和医用耗材价格回归合理水平，减轻群众医药费用负担，现结合自治区实际，制定本方案。

### 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，全面贯彻

党的十九大和十九届历次全会精神，坚持以人民为中心，按照政府组织、联盟采购、平台操作的总体思路，积极参加或组织开展多种形式的药品和医用耗材集中带量采购，完善政策措施，发挥医保基金战略性购买作用，完善以市场为主导的价格形成机制，降低企业交易成本，净化市场流通环境，规范医疗机构使用行为，促进医药行业健康发展，更好保障人民群众病有所医。

（二）基本原则。一是坚持需求导向，质量优先。根据临床使用需求和产品特点，结合医保基金和患者承受能力，合理确定集中带量采购药品和医用耗材范围，确保质量和供应。二是坚持市场主导，促进竞争。建立公开透明的市场竞争机制，引导企业以成本和质量为基础参与公平竞争，通过市场发现价格。三是坚持招采合一，量价挂钩。明确采购量，以量换价、确保使用，畅通采购、使用、结算等环节，治理药品和医用耗材价格虚高问题。四是坚持政策衔接，部门协同。推进药品和医用耗材集中带量采购制度与质量监管、生产供应、流通配送、医疗服务、医保支付、市场监管等配套政策衔接，强化部门联动，确保改革系统集成、协同高效。

## 二、明确覆盖范围

（一）品种范围。在国家组织集中带量采购的药品和高值医用耗材之外，按照“保基本、保临床”的原则，重点将基本医保药品目录内用量大、采购金额高的药品和临床用量较大、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采购范围，分批分类开展带量采购，逐步扩大覆盖范围，做到“应采尽采”。（自治区医疗保障局、卫生健康委。排在第一位的为牵头负责部门，其他部门为按职责分工配合部门，下同）

（二）企业范围。已取得集中带量采购范围内产品合法资质的药品上市许可持有人和医疗器械注册人（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。药品上市许可持有人和医疗器械注册人（备案人）为境外企业的，药品上市许可持有人应当指定履行药品上市许可持有人义务的中国境内的企业法人；医疗器械注册人（备案人）应当指定中国境内企业法人协助其履行相应的法律义务。参加集中带量采购的企业应对药品和医用耗材质量及供应保障等作出承诺。（自治区医疗保障局、药品监督管理局、发展改革委）

（三）机构范围。所有公立医疗机构（含军队医疗机构，下同）均应按规定参加集中带量采购。医保定点社会办医疗机构和定点药店按照定点协议管理的要求参照执行。（自治区医疗保障局、卫生健康委）

## 三、健全采购形式

各级医疗保障部门在落实好国家组织药品、医用耗材集中带量采购和使用工

作的同时，立足疾病谱系、医疗技术进步和药品、医用耗材采购使用实际，结合自治区地理区位、人口结构和经济社会发展等情况，合理确定集中带量采购形式，并将中选价格报上级医药价格主管部门备案。

原则上，以省际联盟或自治区组织集中带量采购为主，根据工作需要成立省级或跨区域联合采购办公室，代表医疗机构实施采购，组织并督促执行采购结果。盟市或盟市联盟探索开展集中带量采购，应提前向自治区医疗保障局报送采购意向，并在自治区统一指导下进行，推进构建多层次多形式常态化集中带量采购工作机制。

对尚未纳入集中带量采购范围的药品和医用耗材，医疗机构可在自治区医药集中采购平台上自主或委托采购。（自治区医疗保障局、卫生健康委）

**四、完善采购规则**

（一）确定约定采购量。约定采购量基数应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。医疗机构上报需求采购量与实际使用量偏差不应过大。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。约定采购量根据采购量基数和约定采购比例确定，在采购文书中公开，在保障质量和供应、防范垄断的前提下适当提高。鼓励公立医疗机构对实际需求量超出约定采购量以外的部分，优先采购中选产品，也可通过自治区医药集中采购平台采购其他价格适宜的挂网品种。（自治区医疗保障局、卫生健康委）

（二）产品分类或分组。探索建立基于采购量、采购金额、产品及企业数量等大数据和临床专家论证意见相结合的综合评价体系，合理进行集采产品分类或分组。

药品方面，对通过一致性评价的仿制药、原研药和参比制剂不设置质量分组，原则上直接以品种为竞争单元开展集中带量采购，不得设置保护性或歧视性条款；对一致性评价尚未覆盖的药品品种，明确采购质量要求，同品种质量分组原则上不超过 2 个。鼓励将同品种给药途径相近的药品合并分组，促进竞争。探索对适应症或功能主治相似的不同品种合并开展集中带量采购。

医用耗材方面，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，统一竞价，公平竞争；鼓励合并分组，促进合理竞争。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。（自治区医疗保障局）

（三）入围条件和中选规则。统筹参与企业数量及市场竞争格局，根据产品临床使用特点、质量、可替代程度、供应保障能力和医疗机构采购使用情况等，以基于现有市场价格确定最高有效申报价为主，制定集采药品和医用耗材入围条件及中选规则，引导企业自愿参与、自主报价，通过公平有序竞争产生中选结果。

中选结果应体现企业的规模效应，确保满足临床合规使用需求、价格回归合理区间，促进形成竞争充分的市场格局。同通用名药品或同种类不同医用耗材中选企业涉及多家的，应保持中选产品之间公允合理的价格差异。（自治区医疗保障局、市场监督管理局）

（四）采购协议期限。根据中选企业数量合理确定采购协议期，药品采购协议期原则上为1年，医用耗材采购协议期一般不超过2年。协议期内，采购各方应严格遵守法律法规和协议约定，落实中选结果，依法享有权利、履行义务并承担相应责任。提前完成约定采购量的，超出部分仍按中标价格采购。采购协议期满后，对于质量可靠、供应稳定、信用优良、临床需要的企业及产品，可采取延长采购周期或接续采购等方式进行采购；对于供求关系和市场格局发生重大变化的，或原中选企业出现信用评价、履约情况等问题的，可通过重新竞价、议价、谈判、询价等方式进行采购。（自治区医疗保障局）

**五、强化保障措施**

（一）加强质量监管。加强带量采购入围药品和医用耗材质量监督管理，强化中选企业保障产品质量的主体责任，完善中选产品质量问题的处置机制。药品监督管理部门应将中选品种列为重点监管品种，按照“最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责”要求，加强生产、流通、使用的全链条质量监管，健全全过程追溯体系，依法依规处置药品和医用耗材质量问题。医疗机构应加强中选产品不良反应（不良事件）和质量问题监测，发现疑似不良反应（不良事件）或质量问题的，及时按程序报告。（自治区药品监督管理局、医疗保障局、卫生健康委）

（二）确保供应配送。中选企业作为保障质量和供应的第一责任人，应严格履行购销协议。按照采购合同组织药品和医用耗材生产，按要求报告产能、库存和供应等情况，确保在采购周期内及时满足医疗机构中选产品的采购需求。中选药品由中选企业自行配送或委托具备相应资质和完备流通追溯体系的配送企业配送；中选医用耗材由中选企业自行配送或委托配送企业配送，伴随服务由中选企业自行提供或委托第三方提供，配送及伴随服务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，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。（自治区医疗保障局、发展改革委、工业和信息化厅、商务厅、卫生健康委）

（三）确保优先使用。医疗机构应按采购合同完成约定采购量，根据临床使用需求优先使用中选产品，并将使用情况纳入临床科室和医师绩效考核与绩效分配，同时加强处方审核与调配；对中选医用耗材，应制定优先使用的院内诊疗路

径。相关部门应加强考核管理和协议管理，对不按规定采购和使用中选药品、医用耗材的医疗机构，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、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。（自治区卫生健康委、医疗保障局）

（四）确保结算回款。在医保基金总额预算管理基础上建立集中带量采购预付机制。对于药品，依托自治区医药集中采购平台开发直接结算系统，推进医保资金与医药企业直接结算，确保按协议约定结算药款。对于医用耗材，医保基金按不低于年度约定采购金额 30% 的比例专项预付给医疗机构，按照医疗机构采购进度，从医疗机构申请拨付的医疗费用中逐步冲抵预付金。医疗机构承担采购结算主体责任，按采购合同与企业及时结清货款，结清时间不得超过交货验收合格后次月底。医保经办机构对医疗机构申请结算的医疗费用要及时审核，并足额支付合理医疗费用。加快推进集采中选医用耗材医保资金与医药企业直接结算。（自治区医疗保障局、卫生健康委）

**六、推进政策协同**

（一）合理确定中选产品医保支付标准。对医保支付范围内集中带量采购的药品，以中选价格为基准确定医保支付标准；对医保支付范围内集中带量采购的医用耗材，以中选价格确定医保支付标准。药品方面，同通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药实行同一医保支付标准，未通过一致性评价仿制药的医保支付标准不得高于同通用名下已通过一致性评价的药品；医用耗材方面，非中选产品的医保支付标准应不高于类别相同、功能相近中选产品的最高中选价格。非中选品种支付标准要在中选产品执行之日起 2 年内调整到位。（自治区医疗保障局）

（二）完善对医疗机构的激励机制。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。对因药品和耗材集中带量采购节约的医保资金，参照国家相关规定，在考核基础上，给予医疗机构结余留用激励。在集中带量采购覆盖的药品和医用耗材品种多、金额大、涉及医疗机构多的情况下，应以自治区为单位统一开展医疗服务价格动态调整评估，符合条件的及时进行相应医疗服务价格调整，制定最高指导价。开展按病种（病组）等方式付费的地区，在确保患者自付部分完全享受集采降价效果的前提下，首年可不下调相应病种（病组）医保支付标准，以后按规则定期调整病种（病组）医保支付标准。定点医疗机构应完善内部考核办法和薪酬机制，将激励政策传导至医务人员，鼓励合理、优先使用中选产品。（自治区医疗保障局、卫生健康委、财政厅）

**七、做好推进落实**

（一）加强组织领导。在自治区药品和医用耗材网上集中采购领导小组领导下，

健全组织机构，完善工作机制，及时制定出台重大决策事项，分析研究解决改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题。各地要提高思想认识，加强组织领导，深入贯彻落实国家和自治区各项政策措施，结合实际，认真开展调研分析，制定切实可行的政策措施，以需求为导向，积极探索推进本地区或跨区域药品耗材集中带量采购，不断扩大采购范围，实现药品耗材价格回归合理，有效减轻群众医药费用负担。

（二）加强部门协同。自治区药品和医用耗材网上集中采购领导小组各成员单位要明确职责分工，加强政策配合和工作联动，形成合力。自治区医保局作为牵头单位，要加强统筹协调和综合服务，落实集中带量采购政策，监督实施中选结果，推进医保药品和医用耗材分类与代码使用、医保基金预付和结算、医疗服务价格调整、定点医疗机构考核、医药价格与招采信用评价等工作，适时开展监测分析、督导检查、总结评估；卫生健康委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；药品监督管理局要加强中选药品和医用耗材质量监管，开展不良事件监测，督促企业落实质量安全主体责任；工业和信息化厅负责督促企业按照中选产品约定采购量落实生产供应责任，提升中选产品供应保障能力；市场监管局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。自治区发展改革、财政、商务等部门要积极配合做好高值医用耗材集中带量采购相关工作。

（三）加强系统支撑。加快推进以医保支付为基础，招标、采购、交易、结算、监督一体化的药品和医用耗材招采管理业务系统建设。加强药品和医用耗材招采管理业务系统标准化规范化建设，完善网采政策、规范操作规则、优化工作流程，明确挂网撤网标准、落实医保药品和医用耗材分类与代码、统一药品和医用耗材采购信息标准，推进各相关平台的信息共享。建立健全医药价格和招采信用评价制度，依法依规实行全网动态守信激励和失信惩戒。

（四）加强宣传引导。各地区和有关部门要加强政策解读，大力宣传药品和医用耗材集中带量采购取得成效、典型案例、创新做法，提高政策知晓度，合理引导社会预期。要面向医务人员深入开展政策解读和培训，充分发挥其在临床治疗中的重要作用，引导患者合理选用集中采购中选产品。要加强舆情监测和应急处置，及时主动回应社会关切，凝聚社会改革共识，营造改革良好氛围。

**发文机关：** 内蒙古自治区卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 14 日
**标　　题：** 关于对《内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征求意见稿）》征求意见的通知
**发文字号：** 内卫体改字〔2022〕141 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 15 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 公立医院、高质量发展

# 关于对《内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征求意见稿）》征求意见的通知

内卫体改字〔2022〕141 号

为进一步贯彻落实国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）精神，自治区卫健委研究制定了《内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征求意见稿）》，现面向社会公众征求意见，如有意见建议请反馈至自治区卫健委体改处。征求意见时间为 2022 年 4 月 15 日至 4 月 29 日。

联 系 人：常凤姣、李　杰

联系电话：0471—6944859、6945205

邮　　箱：tzggc_wjw@nmww.gov.cn

附件：内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征求意见稿）

2022 年 4 月 14 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于对《内蒙古自治区十四五推进公立医院高质量发展行动计划（征求意见稿）》征求意见的通知

**发文机关：** 内蒙古自治区卫生健康委　　**成文日期：** 2022 年 4 月 22 日
**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 年重点任务台账的通知
**发文字号：** 内卫办医字〔2022〕61 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 24 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 民营医院专项巡查

# 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 年重点任务台账的通知

内卫办医字〔2022〕61 号

各盟市卫生健康委：

根据国家卫生健康委工作部署，开展为期一年的全国民营医院专项巡查行动。为认真组织实施，现将《2022 年全区民营医院专项巡查行动实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

各盟市卫生健康委要指定专人负责相关工作，组织精干力量开展专项巡查，并于 2022 年 4 月底前将联络员名单报送自治区卫生健康委医政医管局。

自治区卫生健康委医政医管局

联 系 人：吴进龙

联系电话：0471—6946143、6944931（传真）

电子邮箱：yzygj_wjw@nmww.gov.cn

自治区卫生健康委中（蒙）医药服务管理处

联 系 人：李晓静

联系电话：0471—6944929（传真）

电子邮箱：mzyyglc_wjw@nmww.gov.cn

附件：2022 年度全区民营医院专项巡查行动实施方案

2022 年 4 月 22 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>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 年重点任务台账的通知

**发文机关:** 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室　　**成文日期:** 2022 年 4 月 24 日
**标　　题:** 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室关于推进“十四五”中医药(蒙医药)工作的通知
**发文字号:** 内卫办中（蒙）综合字〔2022〕66 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 26 日
**类　　别:** 中医药　　**关 键 字:** 十四五规划、中医药、蒙医药

# 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室关于推进“十四五”中医药(蒙医药)工作的通知

内卫办中（蒙）综合字〔2022〕66 号

各盟市卫生健康委，委直属相关单位：

为贯彻落实国务院办公厅《“十四五”中医药发展规划》及《内蒙古自治区“十四五”中医药（蒙医药）规划》，推进国家和自治区“十四五”期间中医药（蒙医药）重点任务、重大项目和重大改革举措落实落地，自治区卫生健康委进一步推进“十四五”中医药（蒙医药）工作。现将有关事宜通知如下。

## 一、工作目标

进一步健全中医药（蒙医药）服务体系，加快推进特色人才建设，持续增强传承创新能力，大力弘扬传统文化，进一步提升治理水平，推进中医药（蒙医药）事业和产业高质量发展，促进中医药（蒙医药）振兴发展取得积极成效，在健康中国、健康内蒙古建设中的独特优势得到充分发挥。

## 二、工作任务

（一）推进中医药（蒙医药）资源均衡布局。

1. 强化中医（蒙医）医院资源配置。依法保障公立中医（蒙医）医院稳步发展，支持社会力量举办非营利性中医（蒙医）专科医院、门诊部，鼓励中医（蒙医）专长医师备案中医（蒙医）传统诊所，保持中医（蒙医）医疗机构增长率平均每年不低于 10%。

2. 优化中医（蒙医）医院整体布局。鼓励三级中医（蒙医）医院医疗资源提质扩容，适度开展多院区建设，提升高质量发展水平；支持旗县级中医（蒙医）医院提标扩能，提升综合服务能力，指导和帮扶基层医疗卫生机构中医药（蒙医药）服务；利用一年时间，实现旗县办中医（蒙医）医疗机构全覆盖、基层医疗卫生机构中医馆（蒙医馆）全覆盖。

（二）推进构建优质高效中医药（蒙医药）服务体系。

3. 打造中医药（蒙医药）高地。依托包头、鄂尔多斯、巴彦淖尔、通辽现有中医（蒙医）优质医疗资源，推进区域中医（蒙医）医疗中心建设，形成以呼包鄂、通辽、巴彦淖尔为中心，辐射中、东、西区域，发挥示范带动作用的中医药（蒙医药）医、教、研发展新高地。3 年内分别完成 1 个国家级区域中医医疗中心建设方案。

4. 做强做精中医（蒙医）服务龙头。实施中医药（蒙医药）传承创新工程建设工程，推进自治区中医医院门诊楼改扩建工程和自治区国际蒙医医院病房楼扩建项目，打造国家级中医药（蒙医药）传承创新中心。到 2025 年，2 所自治区级中医（蒙医）医院全部完成改扩建任务，自治区国际蒙医医院申报国家中医药传承创新中心建设项目。

5. 做大做优中医（蒙医）骨干。推进中医（蒙医）特色重点医院建设，持续改善基础设施条件，优化就医环境，强化优势病种特色鲜明、综合服务能力强的盟市级中医（蒙医）医院和科室建设。2023 年完成兴安盟、巴彦淖尔市蒙医医院迁址新建项目，2024 年完成通辽市、锡林郭勒盟蒙医医院改扩建项目，2025 年完成呼和浩特市中医蒙医医院、呼伦贝尔市蒙医医院改扩建项目。

6. 做实做好中医（蒙医）服务基础。按照基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，持续加强旗县级中医（蒙医）医院和基层医疗卫生机构中医药（蒙医药）科室建设。3 年内，50% 基层中医馆（蒙医馆）提档升级，50% 嘎查村卫生室建设中医阁（蒙医阁）。到 2025 年，30% 旗县级中医（蒙医）医院达到三级标准，基层中医馆（蒙医馆）全部达到升级标准。

7. 做全其他医疗机构中医药（蒙医药）科室。强化综合医院、专科医院和妇幼保健机构中医（蒙医）临床科室、中药（蒙药）房建设。到 2025 年，90% 综合医院和 70% 二级以上妇幼保健机构设置中医（蒙医）科。

8. 发展社会办中医（蒙医）医疗机构。支持社会力量备案中医（蒙医）传统诊所，鼓励有资质的名老中医（蒙医）举办中医（蒙医）连锁诊所，有条件的中医（蒙医）诊所可参加家庭医生服务团队开展签约服务。

（三）推进中医药（蒙医药）健康服务能力提升。

9. 促进公立中医（蒙医）医院高质量发展。建立健全现代医院管理制度，明确公立中医（蒙医）医院发展定位，持续强化以中医药（蒙医药）为主的办院模式和服务功能，提升医疗服务质量，提升医院管理水平，提升医院文化内涵，提升患者就医体验，打造国家、自治区、盟市中医（蒙医）区域医疗中心。盟市级以上中医（蒙医）医院在 3 年内全部达到三甲标准。

10. 推进中医（蒙医）治未病健康工程升级。健全治未病服务体系，三级中医（蒙医）医院全部规范建设治未病中心，二级中医（蒙医）医院逐步扩大治未病科服

务范围，针对重点人群和慢性病患者持续开展中医（蒙医）健康管理，在基本公共卫生服务项目中丰富中医（蒙医）治未病内容，鼓励家庭医生团队提供中医（蒙医）治未病签约服务内容，推广一批中医（蒙医）治未病服务方案。

11. 建设中医（蒙医）优势专科集群。依托国家和自治区区域中医医疗中心临床专科优势，围绕中医（蒙医）骨伤、皮肤、肛肠、针灸、五疗、妇科、儿科以及心脑血管病、肿瘤、脾胃病、血液病、肾病、周围血管病等特色优势专科专病，建立覆盖盟市、旗县同专业中医（蒙医）优势专科群，辐射带动基层医疗卫生机构，进一步巩固扩大优势，整体带动特色发展和服务能力提升。每 3 年形成 10 个以上中医（蒙医）优势专科集群。

12. 提升中医（蒙医）特色康复能力。依托康复服务能力强的中医（蒙医）医院和康复医院，强化中医（蒙医）康复特色优势，开展全面、专业化的高水平康复服务，做强区域中医（蒙医）康复中心。改扩建现有区域中医（蒙医）诊疗中心（康复）建设单位、康复能力基础条件和技术力量雄厚的中医（蒙医）康复中心，打造中医（蒙医）特色康复医院。加强二级中医（蒙医）医院康复科建设，推进康复医院全部设置中医（蒙医）康复治疗室，针对优势病种形成推广一批中医（蒙医）特色康复技术和方案。到 2025 年，至少建成 1 所三级中医（蒙医）康复医院。

（四）推进中医药（蒙医药）应急处置能力。

13. 建设国家中医疫病防治基地。依托自治区中医医院，建设相对独立、平疫结合的中医疫病防治综合区。高标准建设感染性疾病科，规范设置发热门诊及隔离留观病区、隔离病房；建成生物安全二级以上水平 PCR 实验室，提升快速核酸检测能力；建设应急移动医院，配置移动 CT、移动核酸检测实验室、移动中药房、负压救护车、后勤保障车等。

14. 建设国家中医紧急医学救援队伍。建立国家中医药应对重大突发公共卫生事件和疫病防治骨干人才人才库，强化中医紧急医学救援和疫病防治相关重点学科建设，培养一批学科带头人和学科团队，辐射带动全区中医（蒙医）疫病应急救治能力的提升。强化应急救治物资储备，满足急危重症救治需求，提升国家中医紧急医学救援基地院前急救能力。

15. 加强中医（蒙医）医院应急救治能力。三级中医（蒙医）医院全部规范设置发热门诊，提高感染性疾病科、呼吸科、重症医学科服务能力，建成生物安全二级水平 PCR 实验室。推动二级中医（蒙医）医院感染性疾病科、急诊、重症、呼吸、检验等相关科室建设，建成可转化传染病区、可转化 ICU，全部具备独立核酸检测能力。

16. 建设中医（蒙医）应急规范医院。按照国家卫生应急物资储备目录，二

级以上中医（蒙医）医院投入专项资金，建设应急储备库，储备一定数量的应急物资和相应的药品，配备疾病控制方面的卫生防护用品、消毒消杀药品、后勤保障物资等，并加强应急规范化培训，形成快速响应的规范化应急处置体系。

（五）推进基层中医药（蒙医药）工作。

17. 创建全国基层中医药工作示范市（县）。建立持续稳定的投入机制和扶持促进政策机制，打造服务网络健全、设施设备完善、人员配备合理、管理规范和防治康养融合发展的中医药（蒙医药）高质量发展体系，营造全社会支持中医药（蒙医药）的发展氛围。本创建周期内 6-7 个盟市 80% 旗县创建为示范县，60% 盟市创建为示范市。

18. 提升旗县中医（蒙医）医院综合能力。针对肺病、脑病、心病、骨伤、皮肤、肿瘤等优势病种，开展旗县级中医（蒙医）医院“两专科一中心”建设，建成 2 个中医（蒙医）特色优势专科和 1 个旗县域中医药（蒙医药）适宜技术推广中心。同时加强旗县级中医（蒙医）医院临床薄弱专科、医技科室建设，提高医院综合服务能力。

19. 提升基层医疗卫生机构中医药（蒙医药）诊疗能力。加大力度推广基层中医药（蒙医药）适宜技术，推进基层医疗卫生机构广泛使用中药（蒙药）饮片和中医（蒙医）非药物疗法。扩大中医药（蒙医药）服务规模，拓展服务范围，提升诊疗能力。利用 2 年时间，所有苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心都能开展 6 类 10 项中医药（蒙医药）适宜技术；所有社区卫生服务站和 80% 以上嘎查村卫生室能开展 4 类 6 项中医药（蒙医药）适宜技术。

20. 完善基层中医药（蒙医药）公共卫生服务能力。围绕儿童、老年人、慢病管理等，优化中医药（蒙医药）健康管理服务。重点加强中医药（蒙医药）健康管理服务规范和技术规范的培训和指导，不断扩大目标人群覆盖面，中医药（蒙医药）健康管理率提高到国家目标要求。注重对高血压、糖尿病等慢性病的中医药（蒙医药）医防融合服务，提升中医药（蒙医药）基本公共卫生服务水平。

21. 发展基层中医药（蒙医药）治未病和康复服务。旗县级中医（蒙医）医院要进一步规范中医药（蒙医药）治未病服务内容和服务方式，提高治未病服务能力和水平；基层医疗卫生机构中医馆（蒙医馆）要普遍开展治未病服务。旗县级中医（蒙医）医院要加强老年病科和康复科服务能力，与基层医疗卫生机构形成老年病、慢性病防治和康复护理延伸服务体系。

（六）推进中（蒙）西医联合攻关。

22. 促进综合医院中（蒙）西医协同发展。完善综合医院中医药（蒙医药）科室设置，强化各临床科室中医（蒙医）专业人员配备。推进中医（蒙医）参与的多学科会诊体系和机制建设，强化中（蒙）西医协作和协同攻关，推出一批“宜

中则中、宜蒙则蒙、宜西则西”的中（蒙）西医结合诊疗方案。

23. 推进建设中（蒙）西医协同“旗舰”医院。强化综合医院、专科医院和中（蒙）西医结合医院的中（蒙）西医协同功能，重视中（蒙）西医结合学科和专科建设，促进中（蒙）西医联合诊疗。支持组建区域中（蒙）西医协同医联体，推进建设中（蒙）西医协同“旗舰”科室、“旗舰”医院。

24. 实施重大疑难疾病中（蒙）西医临床协作项目。聚焦癌症、心脑血管病、糖尿病、妇儿科疾病、感染性疾病等重大疑难疾病、慢性病和传染性疾病，以提高临床疗效为重点，有效整合中（蒙）西医医疗资源，改革创新诊疗模式，推进中（蒙）西医协同攻关，形成独具特色的中（蒙）西医结合诊疗方案或专家共识，建立起中（蒙）西医结合临床疗效评价标准。

（七）推进建设高素质中医药（蒙医药）人才队伍。

25. 实施中医药（蒙医药）高层次人才培养计划。遴选培养岐黄学者、青年岐黄学者、全国名中医（蒙医）等中医药（蒙医药）领军人才，加大中医药（蒙医药）临床研修优秀人才、全国老中医药专家学术继承人、中医药（蒙医药）骨干人才的培养力度，开展“西学中（蒙）”高级人才和多学科交叉创新团队培养，做强领军人才、优秀人才、骨干人才梯次衔接的高层次人才队伍。

26. 扩大基层中医药（蒙医药）人才队伍规模。不断增加农村订单定向免费医学生、全科医师规范化培训、中医馆（蒙医馆）骨干人才项目培养人数，支持基层老中医药（蒙医药）专家传承工作室建设，在全科医师特岗计划中增加中医（蒙医）医师，基本建成一支“能中（蒙）会西、能西会中（蒙）、中（蒙）西并用”的基层中医药（蒙医药）人才队伍，满足人民群众就近享受中医药（蒙医药）的服务需求。

27. 建设高水平中医药（蒙医药）人才培养平台。深化医教协同，支持自治区中医药（蒙医药）高等院校建设一流本科专业和中医（蒙医）基础类、经典类、疫病防治类、中药（蒙药）类和多学科交叉重点学科，实施卓越中医药（蒙医药）师资培训计划。加强中医（蒙医）医院临床教学能力，逐年推进中医（蒙医）临床教学培训示范中心、中医（蒙医）临床教学基地、中医（蒙医）医师规范化培训基地、中医（蒙医）医师实践技能考核基地建设。

（八）推进中医药（蒙医药）传承保护和科技创新。

28. 加快中医药（蒙医药）传承创新平台建设。依托自治区国际蒙医医院，争取国家中医药传承创新中心建设项目。依托自治区中蒙医药研究院，打造中医药（蒙医药）基础研究、临床研究、技术创新和成果转化平台。完成 3 个国家中医药（蒙医药）循证医学中心建设任务，在自治区级中医（蒙医）机构中建设 3-5 个国家中医药（蒙医药）重点实验室、研究室。依托自治区药品检验机构，建设

国家中药（蒙药）质量监控和评价、安全监测和风险评估重点实验室。

29. 加强中医药（蒙医药）古籍文献传承保护。依托中医药（蒙医药）高等院校和研究院所，建设中医药（蒙医药）古籍文献图书馆、资料库。在自治区中医药（蒙医药）数据中心平台上完善古籍文献数据库，打造中医药（蒙医药）古籍数字化服务应用产品。依托现有中医药（蒙医药）图书馆、博物馆等古籍馆藏单位，改善古籍文献保护条件，全面开展中医药（蒙医药）典籍登记造册和修复工作，加快古籍保护及利用能力提升。

30. 加快中医药（蒙医药）重点领域攻关和成果转化。开展中医药（蒙医药）防治重大疑难疾病临床方案优化研究、中医药（蒙医药）疗效与作用机制研究、临床循证研究及评价研究。筛选中医（蒙医）优势病种，开展中医药（蒙医药）基础理论研究和原始创新，阐明用药机理和作用机制，研发临床疗效显著、拥有自主知识产权的中药（蒙药）临床新制剂和创新药。

（九）推进中医药（蒙医药）文化弘扬。

31. 健全中医药（蒙医药）文化传播体系。建设一批国家和自治区中医药（蒙医药）文化宣传教育基地和文化体验场馆，在公共场所打造中医药（蒙医药）健康文化知识角、健康文化公园、百草园等，丰富本地区中医药（蒙医药）文化传播资源。建设校园中医药（蒙医药）文化角和学生社团，培树一批中医药（蒙医药）文化进校园示范学校。创作高质量的中医药（蒙医药）图书、画册、纪录片、影视剧、动漫作品及新媒体产品，广泛开展中医药（蒙医药）文化主题活动和科普宣传活动，进一步提升中医药（蒙医药）文化影响力。

32. 加强中医药（蒙医药）非遗保护传承。深入挖掘中医药（蒙医药）精华精髓，整理研究名老专家学术经验、特色技术和老药工炮制技艺。开展中医药（蒙医药）传统知识调查，收集筛选民间验方、秘方和技法，推动建立中医药（蒙医药）传统知识保护名录。加大中医药（蒙医药）非物质文化遗产资源的保护传承，加大对中医药（蒙医药）老字号品牌的保护，支持实施中医药（蒙医药）非遗精品工程、经典项目，推进中医药（蒙医药）非遗项目的活态传承，加快培养代表性传承人，推动非遗项目数字化、影像化、智能化。

（十）推进中医药（蒙医药）产业发展和对外交流合作。

33. 持续提升中药材（蒙药材）质量水平。围绕中药（蒙药）种植、生产、使用全过程，充分发挥科技支撑引领作用，推动解决制约中药（蒙药）质量提升和产业高质量发展的关键问题。依托第四次全国中药资源普查工作成果，进一步完善中药（蒙药）资源动态监测体系和种子种苗专业化繁育基地，从源头上保障中药材（蒙药材）质量。加强中药材（蒙药材）规范化种植，建立覆盖主要中药材（蒙药材）品种的全过程追溯体系和快速检测平台，加快道地药材生产基地建设，

强化道地药材资源保护和生产管理。

34. 发展中医药（蒙医药）健康产业。提升中药（蒙药）成药、制剂、饮片生产规模和产品附加值，加速中药（蒙药）生产工艺、流程的标准化和现代化，壮大中药（蒙药）产业规模。规范中医药（蒙医药）养生保健服务发展，推广中医药（蒙医药）健身操等养生保健方法和中华传统体育项目。强化中医药（蒙医药）与养老服务衔接，开展中医药（蒙医药）特色健康管理服务和康复护理。结合当地资源特色，开发更多体验性强、参与度高的中医药（蒙医药）健康旅游项目和产品。

35. 加快中医药（蒙医药）开放发展。发挥毗邻优势，深化中医药（蒙医药）与周边国家的对外交流合作，促进中医药（蒙医药）文化海外传播。依托自治区国际蒙医医院，高质量建设国家中医药服务出口基地。加强与蒙古国、俄罗斯等国家的学术交流与技术协作，扩大中医药（蒙医药）远程医疗范围，推动中医药（蒙医药）技术标准和资质互认，促进中医药（蒙医药）高质量融入“一带一路”建设。

## 三、推进措施

（一）制定年度推进行动方案。落实促进中医药（蒙医药）传承创新和特色发展的政策措施，每年制定推进行动方案，按照国家和自治区“十四五”中医药（蒙医药）重点任务，逐年分解，明确年度目标和阶段性任务，细化工作进度和落实措施，推进行动目标接续完成。

（二）落实重大改革举措。逐步完善符合中医药（蒙医药）行业特点的中医（蒙医）医疗机构、特色人才、临床疗效、科研成果等评价体系，以推进中医药（蒙医药）综合改革和“三医联动”改革为抓手，以完善政策机制为突破口，将国家和自治区的扶持促进中医药（蒙医药）发展的重大改革举措落到实处。

（三）建立考核评估机制。将重点任务落实工作纳入健康内蒙古行动考核内容，建立监测评估机制，对重点任务、重大项目、重大改革举措实行台帐管理，按季度调度工作进展情况。同时，健全部门协调会商机制，充分调动各方面积极性，保证“十四五”中医药（蒙医药）行动各项任务落地落实。

**发文机关：** 辽宁省卫生健康委办公室　　**成文日期：** 2022 年 4 月 21 日
**标　　题：** 关于开展 2022 年度辽宁省民营医院专项巡查行动的通知
**发文字号：** 辽卫办发〔2022〕47 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 22 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 民营医院、专项巡查

# 关于开展 2022 年度辽宁省民营医院专项巡查行动的通知

辽卫办发〔2022〕47 号

各市卫生健康委，沈抚示范区管委会社会事业局，省卫生健康服务中心，省卫生健康监督中心：

为进一步引导我省民营医院端正办医理念、规范执业行为、强化内部管理、加强行风建设，严厉打击漠视和损害人民群众健康权益的违法违规行为，保障人民群众健康权益，按照《国家卫生健康委关于开展 2022 年度全国民营医院专项巡查行动的通知》（国卫医函〔2022〕45 号）安排部署，我委决定自 2022 年 4 月起，组织开展为期 1 年的全省民营医院专项巡查行动。现将《2022 年度辽宁省民营医院专项巡查行动实施工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

各地各单位要充分认识专项巡查行动对于维护良好医疗秩序、保障人民群众健康权益，促进民营医院健康有序发展的重要意义，切实加强组织领导、抓好工作落实。各市卫生健康委、沈抚示范区管委会社会事业局要结合实际情况制定本辖区具体实施方案，设立民营医院巡查线索收集平台、邮箱或电话并向社会公布，指定专人负责相关工作，组织精干力量开展巡查，并于 2022 年 4 月 30 日前将实施方案和联络员名单报送省卫生健康委医政医管处。2022 年度工作总结和民营医院巡查处理情况汇总表请于 2022 年 12 月 5 日前上报。

省卫生健康委医政医管处联系人：张明

联系电话：024-23391902（兼传真）

省卫生健康委中医医疗服务处联系人：张骞予　张立军

联系电话：024-23391315

省卫生健康委综合监督处联系人：李波

联系电话：024-23391170

附件：2022 年度辽宁省民营医院专项巡查行动实施工作方案

辽宁省卫生健康委办公室

2022 年 4 月 21 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于开展2022年度辽宁省民营医院专项巡查行动的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 辽宁省卫生健康委办公室 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **标　　题:** | 关于印发《辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案》的通知 | | |
| **发文字号:** | 辽卫办发〔2022〕46 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 22 日 |
| **类　　别:** | 医疗政策 | **关 键 字:** | 职业病危害、专项治理 |

# 关于印发《辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案》的通知

辽卫办发〔2022〕46 号

各市卫生健康委，沈抚示范区管委会社会事业局，省疾病预防控制中心、省卫生健康监督中心、省安全科学研究院：

按照《国家卫生健康委办公厅关于深入开展职业病危害专项治理工作的通知》（国卫办职健函〔2021〕621 号）要求，结合我省实际，省卫生健康委制定了《辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案》。现印发给你们，请贯彻执行。

附件：辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案

辽宁省卫生健康委办公室

2022 年 4 月 20 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《辽宁省深入开展职业病危害专项治理工作实施方案》的通知

发文机关：黑龙江省药品监督管理局　　成文日期：2022 年 4 月 25 日
标　　题：黑龙江省药品监督管理局关于加强全省医疗器械生产企业质量风险隐患排查整治工作提示函
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 25 日
类　　别：医疗器械　　关 键 字：生产企业、质量、风险隐患排查

# 黑龙江省药品监督管理局关于加强全省医疗器械生产企业质量风险隐患排查整治工作提示函

全省医疗器械生产企业：

目前，全省医疗器械质量安全风险隐患排查整治工作正处于企业自查阶段，恰逢省委十三届党代会即将召开，五一节即将到来，为确保敏感时期不出敏感问题，确保人民群众用械安全有效，省药监局特提出“七个全面”工作提示：

一、全面开展风险隐患自查。医疗器械注册人、委托生产企业要严格按照《2022年医疗器械生产企业风险隐患自查表》（见附件）进行逐项自查，对于自查出的问题，要列出清单、分析原因、制定整改措施。

二、全面强化质量体系内审。严格落实原材料采购和供应商管理、关键工序识别、特殊过程有效控制、洁净室（区）监测等，做到原材料检验、过程检验、成品检验和产品放行等均符合质量管理规范要求。

三、全面落实质量安全承诺。进一步落实主体责任，践行产品质量安全自我保证承诺，提升企业质量管理能力和水平，筑牢质量安全底线。

四、全面加强法律法规培训。企业法定代表人、企业负责人、管理者代表要带头学习法律法规，准确把握新修订的《医疗器械监督管理条例》《医疗器械生产管理办法》等内涵，确保质量管理体系运行符合新法规等要求。

五、全面开展不良事件监测。建立不良事件监测制度，对发生的不良事件要按时进行调查、分析、处置、上报。

六、全面加强检测能力评估。产品要严格按照强制性标准以及经注册的产品技术要求进行检验，检验规程应涵盖产品所有性能指标。被国家、省级医疗器械质量抽查检验的企业要对照检验结果评估自我检测能力。

七、全面保证企业自查质量。请于2022年6月30日之前完成自查，并填写自查表，由法定代表人（或主要负责人）签字、注册人、委托生产企业盖章，对自查报告的真实性、准确性和完整性负责，保证自查工作不走形式、不走过场。

附件：2022年医疗器械生产企业风险隐患自查表

黑龙江省药品监督管理局

2022年4月25日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>黑龙江省药品监督管理局关于加强全省医疗器械生产企业质量风险隐患排查整治工作提示函

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 上海市药品监督管理局 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 3 日 |
| **标　　题:** | 关于印发《上海市放射性药品经营质量管理实施细则》的通知 | | |
| **发文字号:** | 沪药监规〔2022〕1 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 11 日 |
| **类　　别:** | 医疗政策 | **关 键 字:** | 放射性药、经营管理 |

# 关于印发《上海市放射性药品经营质量管理实施细则》的通知

沪药监规〔2022〕1 号

各区市场监管局、临港新片区市场监管局，局机关各处、稽查局、药审中心：

《上海市放射性药品经营质量管理实施细则》已经市药品监督管理局 2022 年 2 月 16 日第 4 次局长办公会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

附件：上海市放射性药品经营质量管理实施细则

上海市药品监督管理局

2022 年 4 月 3 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发《上海市放射性药品经营质量管理实施细则》的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 江苏省医疗保障局 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 27 日 |
| **标　　题:** | 关于印发江苏省“15 分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划的通知 | | |
| **发文字号:** | 苏医保发〔2022〕30 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 27 日 |
| **类　　别:** | 医保政策 | **关 键 字:** | 医保服务圈 |

# 关于印发江苏省“15 分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划的通知

苏医保发〔2022〕30 号

各设区市医疗保障局：

为加快构建全省统一的医疗保障公共服务体系，全面建成省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）五级联动、城乡一体、全面覆盖的医保公共服务网络，根据《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（苏发〔2021〕5 号）和《江苏省“十四五”医疗保障发展规划》（苏政办发〔2021〕56 号），省局制定了《江苏省“15 分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划》，请各地结合实际，抓好贯彻落实。

附件：1. “15 分钟医保服务圈”省级示范点建设标准（修订版）

2. 乡镇（街道）医保公共服务事项实施清单

3. 村（社区）医保公共服务事项实施清单

江苏省医疗保障局

2022 年 4 月 27 日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规 > 通知公告 > 关于印发江苏省“15 分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划的通知

发文机关：浙江省卫生健康委、浙江省老龄办　　成文日期：2022 年 3 月 11 日
标　　题：浙江：关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知
发文字号：浙卫发函〔2022〕28 号　　发布日期：2022 年 4 月 1 日
类　　别：健康养老　　关 键 字：示范性、老年、友好型社区

# 浙江：关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知

浙卫发函〔2022〕28 号

各市卫生健康委、老龄办：

为贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要批示指示精神和加强新时代老龄工作决策部署，推进高质量发展建设共同富裕示范区，加快建设老年友好型社会，打造“浙里长寿”金名片，根据国家卫生健康委、全国老龄办的 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作要求，现就我省创建工作有关事项通知如下：

## 一、工作任务

按照全国示范性老年友好型社区创建标准，明确 2022 年创建工作目标任务和流程要求，深入开展宣传动员，加强培训指导，严格审核评估，按照逐级推荐、优中选优的原则，向国家卫生健康委（全国老龄办）推荐 55 个全国示范性老年友好型社区候选对象。

## 二、工作安排

（一）创建名额。省卫生健康委（省老龄办）根据各地社区数量、老年宜居环境建设工作基础等因素，研究确定各市申报名额（详见附件 1）。

（二）加强培训指导。各地要围绕创建标准、评分细则等内容，逐级开展相应的培训工作。要结合 2021 年创建工作经验，加大对社区的指导力度，及时了解创建工作进展，帮助社区协调解决创建工作中遇到的困难和问题。

（三）社区申报与县级初核。符合条件的社区按照自愿的原则，对照《全国示范性老年友好型社区评分细则（试行）》（详见附件 4）逐项进行自评。自评总得分在 90 分及以上，填写全国示范性老年友好型社区申请表（详见附件 2），并在社区内公示，经县（市、区）卫生健康局（老龄办）初审通过后，报送市卫生健康委（老龄办）复核。

（四）市级复核推荐。市卫生健康委（老龄办）对县（市、区）卫生健康局（老龄办）提交的参评社区申请材料进行复核把关，组织专家对每一个申报社区进行

现场评估，根据申请材料和现场评分情况提出审核意见；对总评分不低于 90 分的申报社区予以推荐，按时向省卫生健康委（老龄办）推荐本市参评社区名单，并填写全国示范性老年友好型社区推荐汇总表（详见附件 3）。

（五）省级评审推荐。省卫生健康委（老龄办）对各市上报材料进行集中审核，组织实地抽查，按得分高低研究确定全国示范性老年友好型社区候选名单，经公示无异议的，上报国家卫生健康委（全国老龄办）。

（六）加强动态管理。各地要加大对已命名的全国示范性老年友好型社区监督检查力度，对于命名后工作出现明显滑坡的社区将督促整改，整改复核后仍不达标的社区将上报国家卫生健康委（全国老龄办）撤销命名。

## 三、工作要求

（一）加强组织领导。各地要高度重视，将创建工作纳入党委、政府和“浙里长寿”重点工作任务，纳入老龄委年度工作任务，强化部门协同，加大投入保障。要充分发挥老龄办的职能作用，积极协调建设、民政、残联等老龄委成员单位共同抓好创建工作，发动街道办事处、乡镇政府及有关部门为创建工作提供必要支持。

（二）持续改进提升。全国示范性老年友好型社区创建是一项长期任务，在做好 2022 年创建、申报和推荐工作的同时，要按照高质量发展建设共同富裕示范区的新要求，统筹推进区域性创建工作，持续提升整体创建成效，及早培育、储备一批工作基础好、创建成效突出的社区，作为后续申报对象。

（三）严谨有序开展。申报推荐工作要严格标准，严谨规范，注重质量，要坚持公开、公平、公正的原则，严格按照自下而上、逐级推荐、逐级审核的工作程序，严守公示制度和监督机制，确保权威性和公信力。要坚决杜绝形式主义和官僚主义，切实减轻基层负担。在确保推荐对象质量的前提下，要兼顾城乡社区比例，更好发挥示范引领作用。对于工作不认真负责、审核把关不严、存在不合格申报材料的地区，将视情核减推荐名额。

（四）强化宣传引导。各地要认真总结 2021 年创建工作经验，充分发挥广播、电视、报刊和新媒体的作用，广泛宣传示范性老年友好型社区创建工作，积极营造敬老养老助老的社会氛围，进一步提升老年人的生活质量和幸福指数。

（五）及时报送材料。请各市将申请表、推荐汇总表、现场评分表及有关申报材料 Word 电子版和签字盖章后的 PDF 扫描件汇总打包，于 2022 年 5 月 20 日前通过“浙政钉”报送省卫生健康委老龄健康处，逾期未报视为弃权。请将每个社区的申请表文件命名为“** 社区申请表”，统一保存在“** 市 2022 年全国示范性老年友好型社区申请表”文件夹中。

联系人：金孝平、倪力，联系电话：0571-87709113、87709372。

附件：1. 全国示范性老年友好型社区申报名额分配表

2. 全国示范性老年友好型社区申请表

3. 全国示范性老年友好型社区推荐汇总表

4. 全国示范性老年友好型社区评分细则（试行）

浙江省卫生健康委

浙江省老龄办

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）>政策法规 > 通知公告 > 浙江：关于开展 2022 年全国示范性老年友好型社区创建工作的通知

**发文机关：** 浙江省卫生健康委员会、浙江省发展和改革委员会、浙江省财政厅等　　**成文日期：** 2021 年 12 月 31 日
**标　　题：** 浙江：关于提升中医药服务能力推进中医药事业优质均衡发展的若干意见
**发文字号：** 浙卫发〔2021〕49 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 1 日
**类　　别：** 中医药　　**关 键 字：** 中医药事业、中医药服务

# 浙江：关于提升中医药服务能力推进中医药事业优质均衡发展的若干意见

浙卫发〔2021〕49 号

各市卫生健康委、发展改革委、财政局、医保局：

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》《国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》，按照《中共浙江省委 浙江省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》和全省中医药大会部署，以高质量发展建设共同富裕示范区为指引，遵循中医药发展规律，增强中医药服务特色和比较优势，推动中西医药相互补充、协调发展，提升中医药服务整体能力，深入开展建设国家中医药综合改革示范区，现提出如下意见。

## 一、构建高水平中医药服务网络

1. 强化中医药骨干网络建设。强化政府主导中医医院基本建设，以建设中医药特色优势鲜明的现代化综合性中医医院为主基调，持续增强区域内医疗资源配置的整体性和协调性，促进中医医院均衡发展，全面提升中医药服务骨干网络支撑力。实施中医医院强院建设项目，加快推进《浙江省中医药发展“十四五”规划》明确的重大项目建设，至 2025 年，省级中医医院全部完成中医药传承创新工程建设任务，100% 的县（市）建有 1 所公立中医医院，其中 95% 达到二级甲等建设标准，设区市至少设置 1 所三级甲等水平的公立中医医院。推进市级中医医院组建城市医疗集团，推动省级中医医院与城市医疗集团、县域医共体形成高层次合作关系。

2. 强化中医药基层网络建设。深化中医基层化、基层中医化，坚持重心下移，推进基层医疗卫生机构中医药综合服务区（中医馆、中医阁）建设。至 2025 年，100% 的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置中医馆，10% 以上的村卫生室（社区卫生服务站）设置中医阁。发挥县级中医医院带动引领作用，强化县级中医医院牵头的县域医共体内涵建设，形成县域一体化中医药服务体系。支持名老中医开办中医诊所，鼓励社会力量举办中医医疗机构和连锁经营。

3. 强化中医药应急网络建设。加强中医药应对突发公共卫生事件能力建设，积极应用中医药防治重大传染病，依托国家中医疫病防治、紧急医学救援基地（队

伍）和中医应急医疗队，构建中医医院疫病防治体系，加强中医医院感染科、重症医学、肺病科、麻醉科、创伤、发热门诊、可转换病区等建设。二级以上公立中医医院规范设置发热门诊和预检分诊点，实施 30 个中医医院公共卫生救治能力建设项目。三级中医医院应规范设置胸痛、卒中和创伤中心，提高急危重症救治能力。

**二、扩大高质量中医药服务供给**

4. 推进中医药医学高地建设。支持中医医院依托国家重大建设项目，建设成为中医药优势突出、医疗质量和管理水平达到国内一流水平的中医医院，积极创建国家中医医学中心、区域中医医疗中心、中西医协同旗舰医院，建设省级中医医学中心 1—2 个、省级区域中医医疗中心 5 个。加强中医药特色高水平学科建设，推动前沿科学技术与中医药学科交叉融合，新增国家中医药重点学科 8 个。

5. 推进中医特色医院建设。选择 10 所左右中医药特色优势突出的中医医院，围绕中医诊疗具有优势的专科专病，以名医、名科、名药带动打造一批中医特色突出、临床疗效显著、示范辐射作用明显的省级中医特色医院。支持三甲中医医院建立中医经典病房，探索运用中医主导的方法技术，开展急危重症和复杂疑难病的诊治工作，研究制定并推广诊疗方案。

6. 推进特色康复能力建设。加强中医康复中心和中医特色康复医院建设，建设 2 个以上省级中医康复中心。遴选 20 个以上中医医院康复科、中医特色突出的康复医院中医科和综合医院康复科，开展康复科和康复医院中医科室服务能力建设。至 2025 年，三级中医医院和二级中医医院设置康复（医学）科的比例分别达到 100% 和 80%，面向基层医疗服务人员开展中医药康复适宜技术培训 5000 人，所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均可提供中医药康复服务。

7. 推进名医堂建设。加强省名中医研究院建设，集结国医大师、全国名中医、岐黄学者、省国医名师和省级名中医等名医资源，推进线上线下浙派名医堂建设，并向地市延伸，实现中医特色服务品牌化。支持名医堂组建名中医联盟，参加远程医疗协作网。鼓励和支持有经验的社会力量兴办连锁经营的名医堂，突出特色和品牌，提供高质量中医药服务。

8. 推进基层中医药服务水平提升。围绕常见病、多发病和公共卫生问题，进一步明确乡镇卫生院（社区卫生服务中心）融中医基本医疗、预防保健、康复为一体的功能定位，鼓励设置中医康复诊室或康复治疗区，扩大中医药服务可及性。加强县域中医药适宜技术推广基地建设，推动乡镇（社区）、村（居）医疗卫生服务机构开展中医药适宜技术服务，提升基层中药饮片、中医非药物疗法使用比例。鼓励家庭医生团队配备中医师或西学中临床医师，提供中医药签约服务。鼓励中医（专长）医师到基层医疗卫生机构开展服务。

9. 推进中药饮片规范使用。落实《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》《医院中药饮片管理规范》《关于进一步加强医疗机构中药饮片管理的通知》等规定，强化中药饮片的合理规范使用，坚决杜绝滥用，保障群众用药质量和权益。中药配方颗粒使用纳入中药饮片管理范畴。严格执行国家中药饮片加成政策。

## 三、打造高协同中西医结合模式

10. 加强非中医类医院中医临床科室建设。二级以上综合医院、妇幼保健院和有条件的专科医院全部设置中医科，有条件的可设立中医病区和中医药综合治疗区。将中西医结合工作纳入综合医院评审和公立医院绩效考核，医务人员中医药知识与技能培训纳入继续教育考核，对医院临床医师开展中医药专业知识轮训，使其具备本科室专业领域的常规中医诊疗能力。

11. 加强中西医结合诊疗服务模式创新。各级各类医院应建立中西医多学科诊疗体系，强化临床科室中医医师配备，组建中西医结合多学科团队，健全中西医结合诊疗制度，完善中西医会诊机制，开展中西医联合查房，把握中医药切入点和介入时机，制定中西医结合诊疗方案，“宜中则中、宜西则西”。鼓励医疗机构、县域医共体、城市医疗集团间开展中西医协作。

12. 加强中西医结合协作能力提升。以凸显中西医结合临床疗效、探索建立中西医诊疗评价标准为目标，推进中西医结合临床研究平台建设，建设中西医协同“旗舰医院”“旗舰科室”。开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合攻关，至 2025 年，形成 50 项重大疑难疾病中西医结合诊治技术。

## 四、建设高素质中医药人才队伍

13. 注重中医药高层次人才引育。多渠道引进院士、国医大师、全国名中医等，培养一批高水平中医临床和中医药创新型领军人才。加强名中医人才梯队建设，推进省、市、县名中医评选机制改革，为名老中医药专家建设名中医工作室，培养一批高层次传承型中医药人才。开展多层次的师承教育项目，扩大师带徒范围和数量。深化医教协同进一步推动中医药教育改革，支持浙江中医药大学建设一流中医药院校，加快构建具有浙江特色的中医药人才培养模式。

14. 注重中医住院医师规范化培训。健全完善中医住院医师规范化培训模式和标准，强化中医思维和临床技能培训。加强中医住院医师规范化培训基地建设，强化过程管理。遴选 1—2 家省级示范基地、3—4 家重点专业培训基地、4—5 家骨干师资培训中心和8家左右标准化中医住院医师规范化培训实践技能考核基地，加大在学科建设、教学改革、师资培养等方面支持力度。加强中医住院医师规范化培训专家队伍建设，完善专家工作机制。

15. 注重基层中医药人才培养。开展省级基层名中医培养，遴选省级基层名

中医培养对象 150 名以上。加大中医全科医生培养力度，持续开展中医全科医生转岗培训。根据基层需求加大中医学、针灸推拿等中医人才定向培养力度，进一步扩大培养人数。滚动实施基层中医药人才能力提升项目，每年选派 200 名基层中医全科医生、骨干人才，通过专题研修、集中学习培训等多种途径，培养基层中医药骨干人才。加强基层名老中医药专家传承工作室建设，以师承方式培养基层实用型人才。重视民间中医药人才的发掘和培养。

**五、构筑高能级中医药创新主体**

16. 聚焦中医药数字化改革。推进智慧中医医院建设，逐步形成智慧医疗、智慧服务、智慧管理一体化。加强数字中医医联体建设，构建远程医疗中心、共享中药房，实现医联体内医疗机构之间双向转诊、检查检验结果互认、中药制剂共享、中医中药同质化服务等。加快数字技术赋能中医药创新应用，培育发展一批中医药数字化应用新场景，探索“中医处方一件事”改革，建立中医处方标准化体系和数据服务平台。持续推进“互联网 + 医疗健康”服务行动，应用互联网技术优化中医药服务流程，改善群众看中医体验，利用信息技术加强名老中医学术经验、老药工传统技艺等活态传承，实现数字化、影像化记录。

17. 聚焦中医药科创平台建设。高标准建设国家中医临床研究基地（血液病、风湿痹病），争创国家中医药传承创新中心，推进 8 个左右省级中医药传承创新中心建设。加快推进浙江省中医药研究院青山湖科创园区建设。围绕中医理论和临床疗效、中药新药和资源保障等重点领域建设省重点实验室、省工程研究中心等省级以上创新平台 10 个。加快中医药领域省级临床医学研究中心建设，完善中医药协同创新体系。依托高等院校、医疗机构、科研院所等布局建设 100 个创新类、继承类、服务类和基层优势类中医药重点学科。

18. 聚焦中医药科技创新团队建设。组织实施中医药创新团队及人才支持计划，组织遴选 5 个省级中医药多学科交叉创新团队和 10 个省级中医药传承创新团队，强化创新团队的成果产出，培育一批具有多学科交叉创新素质和能力的青年拔尖创新人才。加强市、县中医药科研能力提升和团队建设。

19. 聚焦中医药科学研究。加强古典医籍精华的梳理和挖掘。支持对重大疑难疾病防治的联合攻关和对常见病、多发病、慢性病的中医药防治研究。加强中药全链条质量提升研究，突破中药材良种繁育、道地药材生态种植、中药饮片质量及疗效提升等技术瓶颈。加快基于古代经典名方、医院制剂及名老中医验方的中药新药研发，积极开展畲医药的传承和开发利用研究。围绕中医疫病理论传承与临床实践、抗生素耐药中医药干预研究、中药临床用药精准性及中药上市后临床再评价等重点领域开展深入研究。

## 六、实施高标准中医药发展重大项目

20. 实施中医药“千方百剂”项目。以临床需求、疗效确切、用药安全为目标，支持医疗机构在名中医、医疗质量和安全委员会、药事委员会指导下，整理遴选1000 个以上中药协定处方。加强中药制剂研发指导，探索建设中药制剂研发公共服务平台，鼓励名中医经验方开发成医疗机构中药制剂，支持医疗机构研发注册或备案 100 个以上中药制剂。

21. 实施中医药“千科培育百科帮扶”项目。以满足临床诊疗需求为目标，围绕中医内科、妇科、骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、针灸、推拿、康复以及心脑血管病、肿瘤、肾病、脾胃病和情志病等专科专病，打造 1000 个以上中医药特色专科。依托国家临床重点专科、国家和省级中医药重点专科，对 26 个县开展重点专科帮扶工作，加快补齐山区海岛县县级中医医院服务能力短板，帮扶建设 100 个以上中医药区域优势专科。

22. 实施中医药“千馆提升百馆示范”项目。落实《基层医疗卫生机构中医综合服务区（中医馆）建设指南》，完善科室设置和人员配置，强化中医医院对基层医疗机构中医馆建设的指导作用，改善基层医疗卫生机构中医药服务条件，提升 1000 家以上中医馆的综合服务能力，15% 以上达到国家基层“旗舰中医馆”标准。

23. 实施中医药“千医培养百医遴选”项目。深入实施“杏林工程”，开展省级中青年临床名中医、省级名中医传承人、省优秀中西医结合人才、省中医护理优秀人才、省中医药新苗计划人才等项目培养，培育中医药拔尖人才 1000 名左右。遴选省国医名师 20 名左右、省级名中医 60 名以上、岐黄使者 30 名以上，形成中医药高层次领军人才的重要后备力量。

## 七、优化高效能中医药治理环境

24. 健全组织领导。各地要发挥中医药工作联席会议及其办公室的作用，配强中医药管理力量。加强中医医院党的建设，健全完善现代医院管理制度，扎实推进中医药各项政策措施和项目落实落细。

25. 健全正向激励机制。健全中医药多元化投入机制，统筹安排并逐步加大中医药财政投入，落实对公立中医医院投入倾斜政策，健全完善中医医疗机构补偿机制，提升财政资金绩效管理水平。省财政以奖代补支持县级中医医院强院建设，推动 26 个县建设二级甲等以上中医医院。

26. 健全考核评估评价体系。健全中医药评价机制，对中医药职称评审、科研立项、成果奖励、人才选拔、项目评定等方面实行综合评议和闭环管理。持续开展区域中医药优质均衡发展评价指数体系研究。围绕发挥中医医院特色服务作用，实行综合性绩效考评。建立重大项目、重大目标、重大改革的动态监测和通报制度，

每年开展进度和实施效果评估，确保项目建设落地见效。

浙江省卫生健康委员会 浙江省发展和改革委员会
浙江省财政厅 浙江省医疗保障局
浙江省中医药管理局
2021 年 12 月 31 日

**发文机关：** 浙江省卫生健康委办公室　　**成文日期：** 2022 年 3 月 14 日
**标　　题：** 浙江省卫生健康委办公室关于进一步做好医养结合机构新冠肺炎疫情防控工作的紧急通知
**发文字号：** 浙卫办老龄发函〔2022〕2 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 1 日
**类　　别：** 医疗政策　　**关 键 字：** 医养结合、新冠肺炎、疫情防控

# 浙江省卫生健康委办公室关于进一步做好医养结合机构新冠肺炎疫情防控工作的紧急通知

浙卫办老龄发函〔2022〕2 号

各市、县（市、区）卫生健康委（局）：

近期，我省多地出现新冠肺炎聚集性疫情，疫情防控形势严峻复杂。针对省内医养结合机构出现新冠肺炎病例的情况，现就进一步做好医养结合机构疫情防控工作有关事项通知如下：

一、坚决压实疫情防控责任。各级卫生健康行政部门要会同民政部门指导和督促医养结合机构做好疫情防控各项工作。各类医养结合机构要切实落实主体责任，完善疫情防控工作机制，落细落实各项防控措施，根据疫情发展及时调整防控策略和应急预案，加强应急值守，按要求及时上报信息，做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。

二、坚决防止机构内交叉感染。医养结合机构中的医疗卫生机构（医疗区域）要严格执行《国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第二版）的通知》（国卫办医函〔2021〕169 号），全面加强机构内感染防控工作。严格落实“三道门”管理要求，加强门急诊预检分诊管理，住院病区坚持非必要不陪护、不探视原则，实行 24 小时门禁管理。严格按照规范要求落实个人防护措施和手卫生，加强对病房、门诊等区域房间的通风和消毒。严格落实“两员两监督一巡查”，督促医务人员按规范穿脱防护用品，确保院感巡查不留死角。加强医疗废物的闭环管理和规范处置，避免医疗废物的流失、泄漏、扩散。

医养结合机构内的医疗区域和养老区域应实行物理隔离，保洁等后勤岗位应分区域安排工作人员，不得混岗使用，不同区域人员不得随意进入对方区域，坚决避免交叉感染。

三、严格落实核酸检测规定。医养结合机构中的医疗卫生机构（医疗区域）

所有工作人员要严格落实新冠病毒核酸检测规定，疫情期间，所有工作人员每2天进行1次核酸检测；要与核酸检测医学检验实验室建立规范的工作流程和应急联动机制，及时掌握核酸检测结果，做到第一时间发现检测异常、第一时间报告、第一时间处置。

四、严格落实疫苗接种规定。医养结合机构中的医疗卫生机构（医疗区域）所有工作人员要按规定完成新冠肺炎病毒疫苗接种，未接种疫苗的工作人员要暂时调离直接接触和服务老年人的工作岗位。要动员和鼓励符合条件的住院老年人接种疫苗。

五、加强监督检查和整改。各级卫生健康行政部门要会同民政部门加大对医养结合机构疫情防控工作的监督检查力度，3月20日前要对辖区内“两证齐全”的医养结合机构开展专项检查，重点对出入管理、隔离防护、核酸检测、人员岗位流动、医疗废弃物管理、应急处置等环节进行现场核查，发现问题立即责令整改。对于未按要求做好防控工作，造成严重后果的，要严肃追究直接责任人和相关人员的责任。

请各市卫生健康委于3月22日前将医养结合机构疫情防控督查情况通过“浙政钉”书面反馈省卫生健康委老龄健康处。

联系人：王颖，联系电话：0571-87709486。

浙江省卫生健康委办公室

2022年3月14日

**发文机关:** 浙江省卫生健康委、浙江省民政厅、浙江省中医药管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 8 日
**标　　题:** 浙江省卫生健康委 浙江省民政厅 浙江省中医药管理局关于进一步加强医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务工作的通知
**发文字号:** 浙卫发〔2022〕11 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 28 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 医疗卫生机构、养老服务机构、签约合作

# 浙江省卫生健康委 浙江省民政厅 浙江省中医药管理局关于进一步加强医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务工作的通知

浙卫发〔2022〕11 号

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、民政局，省级医疗卫生单位：

为深入推进医养结合发展，强化医疗卫生与养老服务衔接，更好地满足老年人健康养老服务需求，根据国家卫生健康委办公厅、民政部办公厅、国家中医药管理局办公室《关于印发医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）的通知》（国卫办老龄发〔2020〕23 号），现就进一步加强医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务工作通知如下。

## 一、加强签约合作服务管理

医疗卫生机构与具有民事主体资格的养老服务机构（包括养老机构、乡镇街道居家养老服务中心，下同）签约合作，是医养结合的重要形式。各地要按照“平等自愿、合作共赢”的原则，推动未设置医疗机构和医疗卫生服务能力弱的养老服务机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。各市、县（市、区）卫生健康、民政部门要联合对辖区医养签约合作情况进行调查摸底，全面掌握签约医疗卫生机构、签约养老服务机构的基本情况及基础设施条件、服务能力和服务需求等，以及签约服务履约情况，有针对性地做好协调、指导工作。到 2022 年底，确保所有养老机构均能以不同形式为入住老年人提供规范的医疗卫生服务。

## 二、规范签约合作服务行为

各级卫生健康行政部门要指导医疗卫生机构结合实际和自身服务能力，有所侧重地为签约养老服务机构入住老年人提供基本公共卫生服务、疾病诊疗、医疗康复、医疗护理、中医药服务、精神卫生、安宁疗护、家庭病床、急诊急救绿色

通道、双向转诊、药事管理指导、传染病防控和院内感染风险控制指导、远程医疗等服务。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）与养老服务机构签约合作的，重点提供基本公共卫生服务、疾病诊疗、中医药服务、家庭病床等服务。康复医院（康复医疗中心）、护理院（中心、站）、安宁疗护中心与养老服务机构签约合作的，重点提供医疗康复、医疗护理、安宁疗护、专业培训等服务。二级及以上综合医院、中医医院与养老服务机构签约合作的，重点提供疾病诊疗、中医药服务、急诊急救绿色通道、专业培训等服务。医疗卫生机构可与签约的具备条件的养老机构内设医疗卫生机构开展双向转诊、远程医疗服务。综合医院、中医医院可将具备条件的养老服务机构内设医疗机构作为收治老年人的后期康复护理场所。

医疗卫生机构和养老服务机构根据实际情况选择并协商确定服务项目（见附件），明确合作方式、合作期限、双方责任和合作经费等，规范签订医养合作书面协议，并及时向社会公开。签约医疗卫生机构要建立巡诊医疗服务制度，组建融合型医护团队，按照协议确定的周期定时为签约养老服务机构开展巡诊医疗服务；也可根据双方需求，通过托管养老服务机构、在养老服务机构设置医疗服务站点、长期派驻医务人员以及支持医护人员到养老服务机构内设的医疗机构多点执业等方式，提供相应的医疗卫生服务。

### 三、加大支持保障力度

各地要切实提高思想认识，加强组织领导，密切协同配合，全力推进各项工作落实，进一步加大对医养签约合作的支持力度，通过出台激励性政策措施，为医养签约合作创造良好环境。鼓励各地采取政府购买服务的方式，购买医疗卫生机构的签约服务，切实减轻养老服务机构运行压力。

养老服务机构与签约医疗卫生机构可根据当地经济发展水平、签约合作养老服务机构规模及入住老年人健康状况、医疗卫生服务工作量、医疗卫生人员职称及机构间距离、养老服务机构提供设施设备支持等因素，协商确定服务合作经费。公立医疗卫生机构可根据相关规定收取签约养老服务机构的合作费用。对于政府及其有关主管部门确定的提供对口合作的公立医疗卫生机构，应当保证长期派驻签约养老服务机构的医疗卫生人员正常专业技术职称评定和合理薪酬待遇。签约医疗卫生机构应当将收到的医疗卫生服务合作经费单列备查账管理并依法接受检查监督。

### 四、加强签约合作服务质量监管

各级卫生健康、民政部门要加强协调沟通，做好医养签约合作的政策指导和业务培训，为签约机构提供支持。各地要定期开展联合督查，督促签约双方严格落实签约责任和义务，不断规范签约服务实施。各地要及时总结推广典型经验，

发挥示范引领和典型促进作用。省级相关部门将不定期开展调研督导，对工作落实不到位、弄虚作假，违法违规、发生重大安全事故的，将予以通报。

附件：医疗卫生机构向签约养老服务机构提供协议医疗卫生服务项目（推荐）

浙江省卫生健康委

浙江省民政厅

浙江省中医药管理局

2022 年 4 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)>政策法规>通知公告>浙江省卫生健康委 浙江省民政厅浙江省中医药管理局关于进一步加强医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务工作的通知

发文机关：浙江省卫生健康委办公室　　成文日期：2022 年 4 月 19 日
标　　题：浙江省卫生健康委办公室关于印发浙江省深入开展职业病危害专项治理工作方案（2022-2025 年）的通知
发文字号：浙卫办发函〔2022〕29 号　　发布日期：2022 年 4 月 28 日
类　　别：医疗政策　　关 键 字：职业病危害专项治理

# 浙江省卫生健康委办公室关于印发浙江省深入开展职业病危害专项治理工作方案（2022-2025 年）的通知

浙卫办发函〔2022〕29 号

各市卫生健康委：

现将《浙江省深入开展职业病危害专项治理工作方案（2022-2025 年）》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

浙江省卫生健康委办公室

2022 年 4 月 19 日

## 浙江省深入开展职业病危害专项治理工作方案（2022-2025 年）

为巩固和深化近年来我省重点行业尘毒危害专项治理和尘肺病防治攻坚行动成果，大力推进“十四五”时期职业病防治工作，保障劳动者职业健康权益，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）的部署和要求，省卫生健康委决定自 2022 年至 2025 年在全省范围深入开展职业病危害专项治理工作，特制定本方案。

### 一、目标要求

（一）总体要求。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于职业病防治工作的决策部署和《职业病防治法》的相关要求，坚持以人民健康为中心，深入实施“健康浙江”战略和我省职业病防治“十四五”规划，以治理粉尘、化学毒物、噪声超标为主要任务，加强职业健康监督管理，改善工作场所劳动条件，从源头控制和减少职业病危害，保障广大劳动者职业健康。

（二）治理范围。本次治理范围包括全省存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素浓（强）度超标且从业人员 10 人及以上的工业企业（以下简称治理企业）。其中，

近三年未开展职业病危害因素定期检测的企业直接纳入治理范围。各地可根据本地区实际情况，部署将 10 人以下的工业企业纳入治理范围。

（三）工作目标。到 2025 年底，全省企业职业病防治主体责任基本落实，职业病危害源头得到有效遏制，工作场所粉尘、化学毒物、噪声等职业病危害状况明显好转，作业环境显著改善，全社会职业健康意识显著增强。治理企业工作场所粉尘、化学毒物、噪声岗位合格率达到 85% 以上，主要负责人、职业健康管理人员、接触职业病危害人员培训率达到 90% 以上，职业健康检查率达到 90% 以上，职业病危害项目申报率达到 90% 以上。

以职业病危害专项治理为契机，加强我省职业病防治工程技术支撑体系能力建设，制定 3—5 个全省重点行业职业病危害工程防护技术标准和指南，形成 2—3 个可复制、可推广的工程防护技术模块或方案，大力强化全省粉尘、毒物、噪声等职业病危害工程防护技术指导等工作。支持和鼓励治理企业开展“健康企业”建设和“职业健康达人”推荐评选，治理企业员工职业健康素养水平显著提高，重点人群职业健康知识知晓率达到 90% 以上。

## 二、步骤安排

（一）安排部署阶段（2022 年 4—8 月）。

1．确定治理企业。我省将以国家卫生健康委下发的企业数据库为基础，结合职业病危害现状调查、职业病危害项目申报、职业病及危害因素监测等系统数据，设立我省专项治理模块，建立治理企业基础台账。各级卫生健康行政部门每年对治理企业基础台账进行补充完善，核实确定辖区内治理企业，2022 年由各设区市卫生健康委于 7 月 30 日前上报省卫生健康委，2023—2025 年，各设区市根据年度治理方案，完善调整当年度治理企业名单，于每年 3 月底前上报省卫生健康委。

2．制定治理方案。考虑到区域产业结构、经济发展的差异，各地要结合本地区实际和治理企业情况，总结和借鉴“十三五”时期专项治理工作经验和做法，制定本地区专项治理工作方案，确定年度治理任务及目标，明确具体的治理方法、措施和要求，确保专项治理年度有方案、治理有目标。

（二）治理整改阶段（2022 年 9 月—2025 年 6 月）。

1．开展治理后整改工作。纳入范围的治理企业应针对职业病危害因素浓（强）度超标岗位制订切实可行的整改方案并实施，整改方案应包括超标岗位名称、超标原因、整改措施、整改时限和资金投入等，优先采用国家推荐的工程技术改造措施，实施“一企一策”。治理企业应根据整改方案开展治理工作，从源头减少和降低职业病危害，使作业岗位职业病危害因素浓（强）度达到职业卫生标准限值要求。

对于采取工程技术措施不能使作业岗位职业病危害因素浓（强）度达到职业

卫生标准限值要求的，治理企业必须采取个体防护、减少作业时间等管理措施，降低劳动者接触水平，并切实做好职业病危害因素监测、职业健康检查等工作。针对管理措施是否满足防护要求，治理企业应组织开展评价工作，形成评价报告。

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

2．开展督促指导。按照属地管理原则，各级卫生健康行政部门要加强对治理企业的督促指导，探索开展中小微企业托管式服务、购买式服务等帮扶行动。以各级卫生健康行政部门为主导，充分发挥全省各级职业病防治技术支撑机构的作用，每年选取 3—5 个县（市、区）作为试点，开展中小微型企业职业病危害专项治理帮扶行动，试点辖区可将 1—2 个行业中小微企业纳入治理范围。探索、总结、推广中小微型企业帮扶经验和模式，督促其完善职业病防护设施，改善工作场所劳动条件，提升职业健康管理水平。对治理积极、成效显著的治理企业，鼓励其持续改进提高；对治理不到位的治理企业，督促其加大治理力度；对于治理后职业病危害因素仍超标且整改无望的治理企业，要依法停止相关作业或提请当地政府予以关闭。

各级卫生健康行政部门要定期调度本地区专项治理工作进展情况，组织各级职业病防治技术支撑机构等专业力量，督促指导治理企业开展专项治理工作。省卫生健康委将适时组织对专项治理工作开展调研指导和飞行执法检查。

3．做好年度总结。各市卫生健康委要及时认真总结本地区年度治理工作，并于每年 11 月 10 日前将本年度专项治理工作总结报送省卫生健康委。年度总结报告应重点突出、数据详实，主要包括治理企业基本情况、年度工作进展情况、取得的成效、典型经验做法、存在的问题以及下年度工作打算等。省卫生健康委每年将对全省专项治理工作进行总结和通报。

（三）全面总结阶段（2025 年 7—12 月）。

各级卫生健康行政部门要做好全面总结工作，客观评价和总结专项治理工作成效。各市卫生健康委请于 2025 年 11 月 10 日前将专项治理工作总结报告书面报送省卫生健康委。总结报告应包括治理工作开展情况、典型经验做法、取得成效、存在问题与建议等。省卫生健康委将组织对全省专项治理工作进行总体评估和全面总结。

## 三、工作要求

（一）高度重视，加强领导。各级卫生健康行政部门要高度重视专项治理工作，提高认识，强化组织领导，精心组织，周密部署，因地制宜，科学制定治理方案，细化治理工作任务，确保专项治理工作取得实实在在的成效。各级职业病防治技

术支撑机构要充分发挥技术支撑作用，加强对中小企业危害治理的技术帮扶指导。各级卫生监督机构要将治理企业纳入年度“双随机”执法检查。

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

（三）分类指导，统筹推进。各级卫生健康行政部门要组织辖区职业病防治技术支撑机构认真研判治理企业职业病危害程度及防治水平，有针对性进行分类指导。对于超标严重、防治水平低的治理企业进行重点指导；对于专项治理效果好、防治水平高的治理企业，鼓励其积极创建“健康企业”。要统筹安排专项治理检查工作与职业病及危害因素监测工作，避免重复交叉，提高监管效率。各地可组织职业卫生技术服务专家，对重点行业领域和小微企业开展专项治理巡回指导，帮助解决治理过程中的难点、堵点，提高治理工作成效。加强信息化工作，推动“职业健康在线”运用，构建“一人一档、一企一户”个性化服务体系，为企业和劳动者提供职业健康全领域、全链条便捷服务。

（四）广泛宣传，营造氛围。各级卫生健康行政部门要结合《职业病防治法》宣传周等活动，充分利用报纸、电视、网络、社交平台和数字媒介等各类媒体，创新宣传工作形式，加强对专项治理工作的宣传报道，营造良好的工作氛围。要及时发现和宣传典型经验和先进做法，充分发挥示范引领作用，以点带面，促进专项治理工作深入开展。

**发文机关:** 福建省医疗保障局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 6 日
**标　　题:** 福建省医疗保障局关于印发福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）的通知
**发文字号:** 闽医保〔2022〕48 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 7 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 基本医保、中药配方颗粒

# 福建省医疗保障局关于印发福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）的通知

闽医保〔2022〕48 号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，有关定点医药机构：

为进一步提高参保人员用药保障水平，按照《基本医疗保险用药管理暂行办法》及《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》要求，我局制定了《福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）》，现予以印发，请结合我省医保药品支付相关规定执行。

附件：　福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）

福建省医疗保障局

2022 年 4 月 6 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规 > 通知公告 > 福建省医疗保障局关于印发福建省基本医疗保险中药配方颗粒目录（第一批）的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 福建省卫生健康委员会 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 24 日 |
| **标　　题:** | 福建省卫生健康委员会关于印发老年友善医疗机构建设认定工作实施方案的通知 | | |
| **发文字号:** | 闽卫老龄〔2022〕53 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 25 日 |
| **类　　别:** | 健康养老 | **关 键 字:** | 老年、友善医疗机构、建设认定 |

# 福建省卫生健康委员会关于印发老年友善医疗机构建设认定工作实施方案的通知

闽卫老龄〔2022〕53 号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院：

为推进我省老年友善医疗机构建设，省卫健委制定了《福建省老年友善医疗机构建设认定工作实施方案》，现印发给你们，请认真组织落实。

附件：福建省老年友善医疗机构建设评审工作实施方案

福建省卫生健康委员会

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 福建省卫生健康委员会关于印发老年友善医疗机构建设认定工作实施方案的通知

**发文机关：** 山东省深化医药卫生体制改革领导小组办公室　　**成文日期：** 2022 年 3 月 30 日
**标　　题：** 山东：关于开展省级基层卫生健康综合试验区建设的通知
**发文字号：** 鲁医改办字〔2022〕2 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 6 日
**类　　别：** 医疗政策　　**关 键 字：** 基层卫生健康

# 山东：关于开展省级基层卫生健康综合试验区建设的通知

鲁医改办字〔2022〕2 号

各市深化医药卫生体制改革领导小组，省深化医药卫生体制改革领导小组有关成员单位：

2021 年 8 月，国家卫生健康委在全国启动建设基层卫生健康综合试验区，我省寿光市作为全国 8 个县市之一入选。为进一步扩大示范带动效应，加快建立完善分级诊疗制度，我省确定同步开展省级基层卫生健康综合试验区建设，并制定了《山东省基层卫生健康综合试验区建设指导方案》（以下简称《建设指导方案》，见附件）。请各有关部门对基层卫生健康综合试验区建设给予指导支持。各试验区所在市要按照《建设指导方案》要求，积极组织实施。鼓励其他市参照《建设指导方案》，积极探索建设。省级基层卫生健康综合试验区名单另行公布。

联 系 人：王银发

联系电话：0531-51766178

附件：山东省基层卫生健康综合试验区建设指导方案

山东省深化医药卫生体制改革领导小组办公室

2022 年 3 月 30 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 山东：关于开展省级基层卫生健康综合试验区建设的通知

**发文机关:** 山东省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 7 日
**标　　题:** 山东省药品监督管理局关于印发《山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序》的通知
**发文字号:** 鲁药监药生〔2022〕9 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 8 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 药品生产、质量管理

# 山东省药品监督管理局关于印发《山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序》的通知

鲁药监药生〔2022〕9 号

省局有关处室、各检查分局，相关直属单位：

为进一步加强我省药品生产质量管理规范（简称药品 GMP）符合性检查工作，省局制定了《山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序》，现予以印发，有关事宜通知如下：

一、各检查分局督促辖区药品上市许可持有人切实履行药品质量主体责任，严格遵守药品 GMP，建立和完善药品质量保证体系，强化药品质量管理和风险防控能力，保证药品生产经营持续合法合规。

二、该工作程序旨在对内指导加强药品 GMP 符合性检查工作，请各有关处室、检查分局及直属单位抓好落实。对检查中发现的违法违规行为，要依法严肃查处。要做好信息共享、联动执法，强化责任落实，形成监管合力，保证药品质量安全。发现重大问题的，及时向省局报告。在实施过程中如有疑问，可随时与省局沟通。

联系电话：

注册处（行政许可处）0531-82083270

药品生产监管处 0531-51795055

省食品药品审评查验中心 0531-51795643

附件：山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序

山东省药品监督管理局

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 山东省药品监督管理局关于印发《山东省药品生产质量管理规范符合性检查工作程序》的通知

**发文机关:** 山东省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 26 日
**标　　题:** 山东省药品监督管理局关于再次征求《山东省药品使用质量管理 规范（征求意见稿）》意见的通告
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 26 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 药品使用质量管理

# 山东省药品监督管理局关于再次征求《山东省药品使用质量管理规范（征求意见稿）》意见的通告

根据新修订的《山东省药品使用条例》要求，我局研究起草了《山东省药品使用质量管理规范（征求意见稿）》，现向社会再次公开征求意见。有关单位和公众可依据有关法律法规提出修改意见和建议，于 5 月 15 日前反馈我局。

联系电话：0531-51795067，传真：0531-51795068；

联系人：赵合聚　邮箱：zhaoheju@shandong.cn。

附件：山东省药品使用质量管理规范（征求意见稿）

山东省药品监督管理局

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 山东省药品监督管理局 关于再次征求《山东省药品使用质量管理 规范（征求意见稿）》意见的通告

**发文机关:** 山东省药品监督管理局 **成文日期:** 2022 年 4 月 29 日
**标　　题:** 山东省药品监督管理局关于贯彻执行《医疗器械生产监督管理办法》有关事宜的通知
**发文字号:** **发布日期:** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别:** 医疗器械 **关 键 字:** 生产监督管理

# 山东省药品监督管理局关于贯彻执行《医疗器械生产监督管理办法》有关事宜的通知

各区域检查分局：

《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》）将于 2022 年 5 月 1 日起施行。为规范医疗器械生产监督管理，现就贯彻执行《生产办法》有关事宜通知如下：

一、加强对《生产办法》的学习宣贯和培训，并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。要协调本辖区医疗器械行业协会，组织对辖区内医疗器械注册人、备案人、生产企业开展培训，切实提高注册人、备案人、生产企业履行医疗器械质量安全主体责任的意识和能力。

二、建立辖区内医疗器械注册人、备案人、受托生产企业的信用档案并及时更新。

三、加强对医疗器械注册人、备案人、受托生产企业质量管理体系年度自查报告的管理，督促其按照《医疗器械生产质量管理体系年度自查报告编写指南》，认真组织开展自查，编写年度自查报告，并于次年 3 月 31 日前上报。要对医疗器械注册人、备案人、受托生产企业的年度自查报告进行评估，查看注册人、备案人、受托生产企业对自查发现的问题是否及时整改到位，对存在质量安全风险隐患的要及时采取有效措施加强监管。对未按要求上报年度自查报告的，要依法予以处置，并增加监督检查频次。

四、我省医疗器械注册人、备案人在省内跨市委托其他医疗器械生产企业生产医疗器械的，由注册人、备案人所在市检查分局和受托生产企业所在市检查分局参照国家药监局《关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见》协同进行监督管理。

五、《医疗器械生产许可证》编号的编排方式由“鲁食药监械生产许 XXXXXXXX 号”调整为“鲁药监械生产许 XXXXXXXX 号”。对于在有效期内申请医

疗器械生产许可变更的，生产许可证编号保持不变。新核发或批准延续的《医疗器械生产许可证》编号按照新的编排方式发放。

六、自《生产办法》实施之日起，不再受理医疗器械委托生产备案申请，医疗器械注册人、备案人开展委托生产的，受托生产企业直接按注册人制度相关规定，申请办理生产许可、备案。

七、自《生产办法》实施之日起，不再受理医疗器械出口产品相关信息备案事项。

特此通知。

山东省药品监督管理局

2022 年 4 月 29 日

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 河南省药品监督管理局 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 2 日 |
| **标　　题:** | 关于印发《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知 | | |
| **发文字号:** | 豫药监药生〔2022〕40 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 2 日 |
| **类　　别:** | 医药政策 | **关 键 字:** | 药品检查 |

# 关于印发《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知

豫药监药生〔2022〕40 号

各省辖市、济源示范区市场监管局，省药监局有关处室、各监管分局、直属有关单位：

《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》已经省药监局局长办公会议审议通过，现印发给你们，请认真遵照执行。在实施过程中如有意见建议，请及时反馈省药监局药品生产监管处。

附件：河南省药品检查管理办法实施细则（试行）

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>关于印发《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知

**发文机关：** 湖北省卫生健康委员会、中国共产党湖北省委员会宣传部、湖北省发展和改革委员会等　　**成文日期：** 2022 年 3 月 23 日
**标　　题：** 关于印发《湖北省“十四五”职业病防治规划》的通知
**发文字号：** 鄂卫通〔2022〕8 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 8 日
**类　　别：** 规划计划　　**关 键 字：** 十四五规划、职业病防治

# 关于印发《湖北省“十四五”职业病防治规划》的通知

鄂卫通〔2022〕8 号

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委、党委宣传部、发改委、教育局、科技局、经信局、民政局、财政局、人社局、生态环境局、住建局、应急管理局、国资委、市场监管局、医保局、总工会：

为贯彻落实《职业病防治法》和国家卫生健康委等 17 部门印发的《国家职业病防治规划（2021-2025 年）》，湖北省职业病防治工作领导小组成员单位联合制定了《湖北省“十四五”职业病防治规划》。经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：湖北省“十四五”职业病防治规划

湖北省卫生健康委员会
中国共产党湖北省委员会宣传部
湖北省发展和改革委员会　湖北省教育厅
湖北省科学技术厅　湖北省经济和信息化厅
湖北省民政厅　湖北省财政厅
湖北省人力资源和社会保障厅
湖北省生态环境厅
湖北省住房和城乡建设厅　湖北省应急管理厅
湖北省人民政府国有资产监督管理委员会
湖北省市场监督管理局
湖北省医疗保障局
国家矿山安全监察局湖北局
湖北省总工会
2022 年 3 月 23 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖北省“十四五”职业病防治规划》的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会　　成文日期：2022 年 4 月 18 日
标　　题：关于进一步推进安宁疗护试点工作的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 24 日
类　　别：医药政策　　关 键 字：安宁疗护

# 关于进一步推进安宁疗护试点工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构：

为积极应对人口老龄化，切实加强老龄健康工作，不断满足人民群众多样化的健康需求，省安宁疗护各试点地区、单位积极探索、勇于实践，取得了初步成效。为逐步扩大试点范围，经研究，增加省第三人民医院、省荣军医院为湖北省安宁疗护试点单位。为进一步推进我省安宁疗护试点工作，现就有关事项通知如下：

## 一、高度重视安宁疗护工作

习近平总书记强调，要把人民健康放在优先发展的战略地位，努力全方位全周期保障人民健康，为老年人提供连续的健康管理服务和医疗服务。《“健康中国 2030”规划纲要》提出，要为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。《中共中央　国务院关于加强老龄工作的意见》《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》要求，稳步扩大安宁疗护试点，推动安宁疗护机构标准化、规范化建设。省卫生健康委等部门《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》明确，到今年底，30% 的县（市、区）至少有 1 所医疗机构（医养结合机构）开展安宁疗护服务。各地、各单位要提高政治站位，高度重视安宁疗护工作，积极探索安宁疗护相关政策和工作机制，形成有价值、可借鉴的经验做法。

## 二、扎实推进安宁疗护工作

各地、各单位要紧紧围绕试点调查、服务体系、服务内容、工作机制、制度保障、队伍建设、标准规范、宣传教育等 8 项任务开展工作，探索建立可复制、可推广、可持续的安宁疗护服务模式。

（一）试点地区。孝感、荆州、十堰、随州等国家级安宁疗护试点地区要勇于探索，总结归纳试点经验，培育发展一批医疗机构和医养结合机构加强安宁疗护试点，不断扩大安宁疗护覆盖面。推进在二级及以上医院开设安宁疗护（临终关怀）科，在肿瘤科、老年医学科等科室开展安宁疗护服务。力争每个县（市、区）都要开展安宁疗护服务。

（二）试点单位。各省级试点医院要再加力度，着力完善设施建设、服务标准、

队伍建设、专业咨询、运行方式、收费办法、信息化建设、宣传推广等工作机制，积极打造省级安宁疗护示范建设基地、教育培训基地、专家咨询基地。探索建立机构和居家安宁疗护相结合的工作机制，在机构与机构间、机构与居家间形成通畅合理、质量可控的转介制度。进一步在扩大社会影响、拓展服务规模上取得新突破。

（三）其他地区。试点地区以外的市（州）要学习借鉴试点地区和单位的经验，积极开展本地试点，为遴选推荐第三批国家级安宁疗护试点地区作准备。

**三、探索打造安宁疗护“湖北模式”**

各地、各单位要加强领导，争取在安宁疗护政策保障、服务内容、工作机制、人才培养等方面有所突破，探索打造安宁疗护“湖北模式”，推动安宁疗护工作加快发展。

（一）争取政策支持。加强部门协调，探索制定合理的安宁疗护治疗和护理收费标准，给予开展安宁疗护的机构在非医疗项目上具有一定自主权。在医保支付方式上主动作为，争取实行按床日结算制度或单病种定额结算等多样化支付方式。积极争取资金和项目支持开设安宁疗护机构、设置安宁疗护床位。

（二）完善工作机制。要结合实际，进一步完善安宁疗护相关设施、人员配备、工作制度、标准规范和管理体系，探索符合本地、本单位实际的规范化、专业化的安宁疗护服务模式。将医疗机构安宁疗护服务纳入医疗质量监测体系，切实加强安宁疗护服务质量控制和监管。

（三）加强人才培养。鼓励各地、各单位组建安宁疗护专家团队，加强包括医学（含中医）、护理、药学、心理、营养、社会工作、志愿者等多学科安宁疗护专业人员培养。在医学继续教育培训工作中，增加安宁疗护服务相关知识和技能的内容和比重。对安宁疗护机构和科室逐步实行个性化绩效评价，提高医务人员积极性。通过宣传活动、专项培训、专家论坛、远程指导等方式，将安宁疗护理念与服务向基层医疗机构、医养结合机构的医疗和服务人员等进行宣传、延伸。

（四）定期总结评估。加强工作创新和评估，及时总结取得的成绩和经验，研究分析存在的问题，提出解决办法并抓好落实。各地、各单位的安宁疗护工作情况，请于每年 10 月底前报告省卫生健康委。

联 系 人：老龄健康处　谭祎琛

联系电话：027-87235022

湖北省卫生健康委员会

2022 年 4 月 18 日

**发文机关:** 湖北省卫生健康委员会　　**成文日期:** 2022 年 4 月 19 日
**标　　题:** 关于设立湖北省老年医学中心的通知
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 24 日
**类　　别:** 机构管理　　**关 键 字:** 老年医学中心

# 关于设立湖北省老年医学中心的通知

各市、州、县卫生健康委（局），部省属医疗机构，委机关各处室、各直管单位：

为积极应对人口老龄化，发挥优质医疗资源在老年医学领域的牵头引领辐射作用，推动新时代我省老年医学事业发展，经研究，省卫生健康委决定设立湖北省老年医学中心，现将有关事项通知如下：

综合权衡全省公立医院的医疗服务水平、人才培养能力、临床科研转化水平以及老年医学学科建设发展、学科带头人影响力等情况，决定依托华中科技大学同济医学院附属同济医院（以下简称同济医院）设立湖北省老年医学中心。中心的具体职责如下：

开展老年相关疾病疑难危重症的诊断与治疗，示范、推广适宜有效的诊疗技术，辐射和引领全省老年医学发展和医疗服务能力提升；开展老年医学骨干人才培养，促进老年医学人才队伍建设；推动老年医学临床转化研究，及时做好国内外临床科研成果的转化、临床应用和有效推广；整合现有资源，加强老年健康科普宣教，开展老年疾病预防保健服务，促进学术交流与协作，推动建立完善全省综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系；自觉接受省卫生健康委相关业务处室的指导、管理、考核，每年向省卫生健康委报告工作情况；完成省卫生健康委交办的其他事项。

湖北省老年医学中心要认真履行职责，坚持规划引领，规范运行机制，强化工作落实，切实承担起引领推动全省老年医学事业高质量发展的重大任务，逐步建成具备医疗、护理、科研、教学、预防、管理及政策制定“七位一体”功能的省级老年医学专门机构。同济医院要积极支持中心的建设发展，在人员、经费、设备等方面予以保障。

湖北省卫生健康委员会

2022 年 4 月 19 日

**发文机关：** 湖北省医疗保障局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 21 日
**标　　题：** 关于印发《湖北省基本 医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》的通知
**发文字号：** 鄂医保发〔2022〕25 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 25 日
**类　　别：** 中医药　　**关 键 字：** 中药饮片、中药配方颗粒

# 关于印发《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》的通知

鄂医保发〔2022〕25 号

各市、州、直管市及神农架林区医疗保障局：

现将《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》印发给你们，请各地遵照执行。

湖北省医疗保障局
2022 年 4 月 21 日

## 湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法

第一条　为推进健康湖北建设，保障参保人员中药饮片、中药配方颗粒用药需求，提高基本医疗保险基金使用效率，推进治理体系和治理能力现代化，根据《社会保险法》、《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第 1 号）、《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》(2021 年第 22 号 )，结合我省实际，制定本办法。

第二条　本办法适用于本省行政区域内中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的申报、调整和管理工作。

第三条　基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒通过制定《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒目录》( 以下简称《中药饮片、中药配方颗粒目录》) 进行管理。省医保局负责本省行政区域内纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒调整管理工作。以《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》为基础，按照调整权限和规定程序将符合条件的中药饮片、中药配方颗粒纳入湖北省基本医疗保险和生育保险基金支付范围，经向国家医疗保障局备案后实施。

第四条　各市州医疗保障局负责本地申请纳入基本医疗保险和生育保险基金

支付范围的中药饮片、中药配方颗粒的受理、初审和上报。

第五条　《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》中规定医保基金予以支付的中药饮片全部纳入《中药饮片、中药配方颗粒目录》范围。对于其他有国家或省级标准的中药饮片以及已纳入医保支付范围中药饮片品种对应的中药配方颗粒，省医疗保障局根据基金承受能力及用药需求，经专家评审后将符合条件的中药饮片、中药配方颗粒按规定纳入目录管理。但国家规定不得纳入基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒除外。

第六条　申请纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒应具备以下条件：

（一）临床必需、安全有效、价格合理；

（二）基本医疗保险和生育保险基金可承受；

（三）中药饮片应符合国家药品标准或湖北省药品标准的要求；

（四）中药配方颗粒应符合国家药品标准或湖北省中药配方颗粒标准，且对应的中药饮片已纳入我省医保支付范围。所申报中药配方颗粒的中药生产企业应当取得《药品生产许可证》，并同时具有中药饮片和颗粒剂生产范围；

（五）在国家医疗保障局医保药品分类与代码数据库动态维护成功，并取得中药饮片、中药配方颗粒国家统一代码。

第七条 以下中药饮片、中药配方颗粒不纳入《中药饮片、中药配方颗粒目录》：

（一）主要起滋补作用；

（二）含国家珍贵、濒危野生动植物药材；

（三）主要起增强性功能、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用；

（四）国家基本医疗保险药品目录规定不得纳入基金支付范围的中药饮片以及与之对应的中药配方颗粒；

（五）其他不符合国家和我省有关法律法规、政策规定的中药饮片、中药配方颗粒。

第八条　《中药饮片、中药配方颗粒目录》内的中药饮片、中药配方颗粒，有下列情况之一的，经专家评审后，按规定调出：

（一）国家规定予以调出；

（二）被有关部门纳入负面管理；

（三）综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素，经评估认为不适宜纳入基本医疗保险和生育保险基金支付；

（四）不符合医保相关规定需要调出的其他情形。

第九条　《中药饮片、中药配方颗粒目录》实行动态调整。中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围采取定点医疗机构申报、市州初审、省级评审的方式实施，原则上每年调整两次。各市州医保部门在定点医疗机构申报的基础上，经初审后将审核结果于每年 4 月底前、9 月底前报省医保局，由省医保局组织专家进行集中评审。对有急需用药需求的，可临时进行调整。

第十条　定点医疗机构按照要求，向所在市州医疗保障局提交书面申请和相关材料。定点医疗机构申请纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒应提供以下材料：

（一）中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的申请报告；

（二）中药饮片、中药配方颗粒的国家或湖北省级标准，检验报告书，产品标签等；

（三）中药饮片生产企业的生产许可批准证明性材料。中药配方颗粒生产企业还需提供取得的生产备案号，外省生产企业在我省销售的销售备案号，以及其他符合纳入条件的证明材料；

（四）拟申请纳入的中药饮片、中药配方颗粒的成本审核报告；

（五）根据实际情况要求提供的其他相关材料。

申报中药配方颗粒时，中药配方颗粒对应的中药饮片尚未纳入基本医保支付范围的，定点医疗机构应与其对应的中药饮片同时申报。

第十一条　各市州医疗保障局收到申请材料后，应当组织专家对定点医疗机构申报的中药饮片、中药配方颗粒材料进行初审并对基金承受能力进行分析，结合实际情况提出拟纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒名单。

第十二条　省医疗保障局根据市州提交材料，组织临床、药物经济学、医保专家进行评审，评审工作按照公开、公正、公平的原则，在纪检监察部门监督下实施。省医疗保障局综合专家评审组及相关单位意见，做出是否纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的决定，经向国家医疗保障局备案后正式发布《中药饮片、中药配方颗粒目录》并进行动态调整。

第十三条　纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片按“甲类药品”管理；对在二级及以上医保定点医疗机构销售使用的中药配方颗粒纳入医保支付范围，按“乙类药品”管理，乙类先行自付比例为 20%。

第十四条　定点医疗机构使用的中药配方颗粒应当通过省级药品集中采购平

台阳光采购、网上交易。

第十五条　国家和省明确规定的单独使用时不予支付的中药饮片、中药配方颗粒，单独使用或全部由此类中药饮片、中药配方颗粒组成的处方均不予支付。

第十六条　各市州医疗保障局要强化用药合理性和费用审核，定期开展监督检查，完善定点医药机构落实医保用药管理政策，强化对中药饮片、中药配方颗粒使用及费用监测。

第十七条　定点医疗机构要严格按照《中华人民共和国药品管理法》和卫生健康、药品监督管理等部门有关规定对中药饮片、中药配方颗粒进行使用管理。

第十八条　本办法自公布之日起施行，由省医疗保障局负责解释。

发文机关：湖北省人民政府办公厅　　成文日期：2022 年 4 月 8 日
标　　题：湖北省人民政府办公厅关于印发推动公立医院高质量发展若干措施的通知
发文字号：鄂政办发〔2022〕13 号　　发布日期：2022 年 4 月 27 日
类　　别：机构管理　　关 键 字：公立医院、高质量发展

# 湖北省人民政府办公厅关于印发推动公立医院高质量发展若干措施的通知

鄂政办发〔2022〕13 号

《关于推动公立医院高质量发展的若干措施》已经省人民政府同意，现印发给你们，请结合工作实际，认真贯彻执行。

2022 年 4 月 8 日

## 关于推动公立医院高质量发展的若干措施

坚持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《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号），以建立健全现代医院管理制度为目标，推动我省公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，力争在“十四五”期间，创建一批全国乃至国际水平的临床优势学科，建设二级、三级公立医院省级临床重点专科 200 个、300 个，国家和省级中医重点专科 240 个；攻坚一批关键核心技术，推动原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略的产出；培养一批国家级和省级高层次人才、拔尖人才和创新团队，健全公立医院引才、育才、聚才、留才、用才机制；建成一批不同层级的高水平医院，形成以国家医学中心和国家级、省级区域医疗中心为骨干，高水平市级和县级医院为支点的公立医院网络。

### 一、坚持和加强党对公立医院的全面领导

（一）全面落实党委领导下的院长负责制。公立医院党组织发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，着力构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。在公立医院章程中明确党建工作要求。全面履行党建工作责任，把党建工作成效纳入医院等级评定和巡视巡察内容，作为年度考核和干部选拔任用的重要依据。

（二）加强领导班子和干部人才队伍建设。推进党支部标准化规范化建设，建立党支部参与科室业务发展、人才引进、队伍建设、职称职级晋升、绩效考核、

薪酬分配、评先评优、设备配置等重大事项讨论决策的制度机制。实施临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程，建立健全把业务骨干培养成党员，把党员培养成医疗、教学、科研、管理骨干的“双培养”机制。

## 二、优化公立医院资源配置

（三）科学扩容优质医疗资源。围绕“一主引领、两翼驱动、全域协同”区域发展布局，支持武汉市建成国家医疗卫生服务中心，推动武汉城市圈医疗卫生同城化发展；促进“襄十随神”“宜荆荆恩”城市群医疗资源共建共享；实施“三百工程”，推动人口百万、经济百强县市建设三甲医院，到2025年，全省100家左右的县级医院（含中医医院，下同）达到三级医院医疗服务能力水平。

（四）推进医联体建设提质提效。发挥公立医院在医联体中的牵头引领作用，加强紧密型的城市医疗集团和县域医共体建设，建立城市三级医院对口帮扶医共体长效机制，支持公立医院以特色专科为纽带组建专科联盟，大力发展远程医疗协作网。加强绩效考核和效益评价，引导医联体提供围产期保健、治疗期住院、康复期护理、稳定期照料、安宁期疗护、健康促进等全方位健康服务。

（五）构建合理就医和诊疗新格局。充分发挥在鄂国家部委、部队所属公立医院及省级公立医院技术、科研、人才、学科等优势，打造高水平、高层次临床专科，减少群众跨省就医。根据辖区外转率高的病种，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染性疾病、儿科等薄弱专科诊疗能力，逐步实现常见病、多发病在市县解决。推进家庭医生签约服务，发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。

## 三、建设高水平公立医院体系

（六）建设国家医学中心和区域医疗中心。支持华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院通过“揭榜挂帅、择优选拔”方式，创建国家医学中心。依托在汉部省属医院，高标准建设综合类国家区域医疗中心及儿科、神经、肿瘤、心血管病、老年、妇产、传染病、口腔、骨科、精神、呼吸、创伤等专业类国家区域医疗中心，支持省级中医类医院建设中西医结合“旗舰”医院。

（七）建强省域医疗中心。依托服务能力强、覆盖范围广的市级医院，分片遴选建设一批省级区域医疗中心，提升疑难重症诊疗能力。引导大型优质公立医院发展高层次“专科院中院”，提升现有专科医院服务能力，打造一批高水平专科医院。

（八）抬高县域医疗发展底板。实施县医院能力建设项目、县级中医医院提标扩能项目，加快建设县域临床服务“五大中心”（肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护）、急诊急救“五大中心”（胸痛、卒中、创伤、

危重孕产妇救治、危重儿童、新生儿救治），组建县域医疗资源共享“五大中心”（医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应），整体提升县域医疗服务水平。

（九）健全重大疫情救治体系。加快华中科技大学同济医学院附属同济医院重大公共卫生事件国家医学中心和武汉、襄阳、宜昌、黄冈重大疫情救治基地建设；各市（州）选择1至2所现有医疗机构进行改扩建，提升传染病防治和弹性扩容能力；各县（市）在现有县级医院内加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。在控制单体规模的基础上，支持部分实力强的公立医院多院区发展，发生重大疫情时迅速转换功能。发挥中医药独特作用，规划布局1个中医疫病防治基地、1个中医紧急医学救援基地，打造高水平中医疫病防治队伍。对现有独立传染病医院进行基础设施改善和设备升级，建立与综合医院合作机制。加快建设院前急救体系，持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。

## 四、加强临床特色专科建设

（十）实施一流优势专科建设工程。依托我省国家医学中心、国家区域医疗中心，与在鄂高等院校、科研机构开展合作，探索多学科交叉融合，力争“十四五”期间，培育一批在医疗技术、医疗质量、临床研究等方面具有国内外一流水平的优势专科。

（十一）加强各级各类公立医院特色专科、平台专科、薄弱专科建设。以满足重大疾病临床需求为导向，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、新生儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。突出县级医院临床重点专科建设，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科；加强中医优势专科和妇幼保健特色专科建设，支持每个县级中医医院建设3个以上中医特色专科。

（十二）加强质控中心建设。持续改进医疗质量管理体系和标准体系，加快推进省、市、县三级质控中心建设，强化区域质控协同，提高不同地区、不同级别公立医院医疗服务同质化水平，带动诊疗能力和水平提升。

## 五、提升科技赋能水平

（十三）实施临床科研提升行动。以临床需求为导向，建立在鄂高校、科研院所和高水平公立医院科研协作机制，面向国家战略需求和医药卫生领域重大科学问题、前沿领域，聚焦新发突发重大传染病、罕见病、心脑血管疾病和恶性肿瘤等重大疾病，建设临床研究和基础研究平台，集中力量开展关键核心技术攻关，推动高水平综合医院逐步提高病例组合指数（CMI）和四级手术占比。

（十四）加大科研成果临床转化力度。围绕传染病、麻醉医学等领域，培育建设国家临床医学研究中心。依托现有资源建设1个国家中医药临床研究和科技

成果孵化转化基地，转化形成一批中医药先进装备、中药新药。持续推进影响群众健康突出问题“323”攻坚行动，打造“防、筛、管、治、研”紧密结合的医学技术创新和成果转化载体。加快发展商业健康保险，促进医疗新技术进入临床使用。加大成果转化收益分配激励力度，主要奖励职务科技成果完成人和为成果转化作出重要贡献的其他人员。

（十五）建设智慧医院。推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信（5G）等新一代信息技术与医疗服务深度融合。大力发展远程医疗和互联网诊疗，大力推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。到 2025 年，建成一批发挥示范引领作用的智慧医院，二级以上公立医院电子病历应用功能水平分级达到 4 级以上，预约诊疗比例占年门诊人次 70% 以上；公立医院处方、药品追溯、医保结算、工伤医疗康复费用结算、医疗服务监管等信息互联互通；电子病历、电子健康档案、医学影像资料等信息共享；加快推进检查检验结果互认。

## 六、创新公立医院服务模式

（十六）改善群众就医体验。实施患者体验提升行动，建立患者综合服务中心（窗口），优化公益慈善和医务社工、志愿者服务，推进形成健康管理、健康教育、疾病预防、预约诊疗、门诊和住院等一体化服务新模式。针对老年人以及儿童、残障人士等群体的现实需求，合理保留挂号、缴费、打印检查检验结果等人工服务窗口。

（十七）创新诊疗服务模式。推广多学科诊疗模式，将中医纳入多学科会诊体系。创新急诊急救服务模式，建立完善胸痛、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”的急危重症患者救治体系和信息共享机制，提供一体化综合救治服务。做实责任制整体护理，强化基础护理，开展延续护理，积极打造无陪护病房。推进总药师制度，开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。

（十八）建立健全医防协同机制。加强公立医院公共卫生科室标准化建设，制定并动态调整公立医院公共卫生责任清单，强化公立医院与公共卫生机构分工协作和业务融合，建立人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制。

## 七、强化中医药守正创新

（十九）加强中医药服务体系建设。健全完善以省级中医医疗机构为龙头、市县中医医疗机构和其他类别医疗机构中医药科室为骨干、基层医疗机构为基础的中医药服务体系。公立综合医院、妇幼保健院、传染病医院建立健全中西医结合机制，实现中医类临床科室设置全覆盖，推进中药房标准化建设。

（二十）构建中医特色医疗服务模式。中医医院深入实施“方便看中医，放心用中药”行动，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能。加强中医医院急诊、重症医学等科室建设，持续加强省级中医临床重点专科和县域龙头专科建设，制定推广中医临床优势技术操作规范和优势病种诊疗方案。推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式、全链条服务模式。

（二十一）创新中西医结合“复合式”服务。“十四五”期间，建设 10 个重大疑难疾病中西医协作诊疗中心，形成并推广一批中西医结合诊疗方案；强化临床科室中医医师配备，鼓励科室内、科室间、医院间和医联体内部开展中西医协作。将中西医结合工作纳入医院评审和绩效考核。

**八、提升运营管理质效**

（二十二）健全医院运营管理体系。落实公立医院内部人事管理、中层干部聘任、人员招聘和引进、内部绩效考核与分配等经营管理自主权。所有三级公立医院及有条件的二级医院落实总会计师制度。充分发挥医疗质量、医院感染防控、药事管理等专业委员会和职能部门作用，推进核心业务工作与运营管理深度融合，提升精细化管理水平。

（二十三）提高医院运营效率。加强全面预算管理，强化预算约束，实施预算绩效评价，将评价结果、项目执行进度与预算安排挂钩；定期公开医院相关财务信息，主动接受社会监督。完善内部控制制度，以业务管理和经济管理的重大风险、重大事件、重要流程为重点，开展风险评估和内部控制评价；推广后勤一站式服务，强化成本消耗关键环节的流程管理，2022 年，全省三级公立医院万元收入能耗支出降至当年度全国中位值。

（二十四）全面开展绩效考核。加强公立医院综合改革绩效评价，改革公立医院内部绩效考核办法，完善医联体绩效考核制度，强化考核结果应用，与公立医院（医联体）财政补助资金投入、医保资金拨付、绩效工资总量核定、医院等级评审、领导班子评价等挂钩。

**九、深化重点领域改革**

（二十五）改革人事薪酬制度。合理确定并落实公立医院人员编制标准，建立动态核增机制。落实公立医院用人自主权，统筹编制内外人员待遇。增加护士配备，逐步使公立医院医护比总体达到 1 ： 2 左右。落实岗位管理制度，科学编制岗位责任书，实行竞聘上岗、合同管理。落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”的要求，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，到 2025 年，我省公立医院人员支出占业务支出比例力争提高到 45% 左右；建立主要体现岗位职

责和知识价值的薪酬体系，在核定的薪酬总量内，可采取多种方式自主分配，可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，鼓励对主要负责人实行年薪制。

（二十六）深化医疗服务价格改革。加强医疗服务价格分类管理，对普遍开展的通用项目，管住管好价格基准。加快新增医疗服务价格项目审核。统筹兼顾医疗发展需要和各方承受能力，调控医疗服务价格总体水平。建立灵敏有序的价格动态调整机制，定期开展调价评估，稳妥有序调整医疗服务价格，理顺比价关系，支持公立医院优化收入结构，逐步提高医疗服务收入占医疗收入的比例，到 2025 年，力争提高到 35% 以上。

（二十七）持续推进医保支付方式改革。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费和按病种分值付费试点经验。探索对紧密型医联体实行总额付费、加强监督考核，结余留用、合理超支分担。探索推进符合中医药特点的医保支付方式改革。科学制定医保总额预算，合理确定、动态调整按病种、按床日、按人头等的付费标准。完善日间手术医保支付配套政策。规范医保协议管理，明确结算时限，细化结算规则，确保基金及时足额拨付。指导推动公立医院积极参与药品和医用耗材集中带量采购改革，落实国家和我省（含我省参与的省级联盟）药品、医用耗材集中带量采购和使用相关政策和措施。

（二十八）完善医学人才培养评价机制。深化医教协同，省内医学院校招生计划优先向全科、儿科、妇产科、精神科、老年医学、公共卫生、护理、助产、康复、中医药等紧缺专业倾斜。加强麻醉、感染、重症、儿科以及护理等紧缺专业人才培养。落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度，加强中医药师承教育，开展西医学习中医工作。探索公共卫生与临床医学复合型人才培养模式。加快培养引进高层次复合型医学人才。全面加强行政、财务、后勤、院感、质控等管理人才培养。改革完善人才评价机制，坚持分层分类评价，突出品德能力业绩导向，增加临床工作数量和质量指标，淡化论文数量要求。稳慎下放职称评审权限，探索在岗位设置合理、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级公立医院试点自主开展高级职称评审。

## 十、建设特色鲜明的医院文化

（二十九）加强医德医风建设。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力。推进清廉医院建设和精神文明建设，开展社会主义核心价值观教育。挖掘整理医院历史、文化特色和名医大家学术思想、高尚医德，提炼院训、愿景、使命，凝聚精神力量。

（三十）构建人性化服务生态。坚守纯粹医者信念，尊重医学科学规律，遵

守医学伦理道德，遵循临床诊疗技术规范，完善行风管理制度，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。

（三十一）建设和谐医患关系。保护患者隐私，尊重患者知情同意权，完善患者投诉处理机制，畅通医患沟通渠道，构建和谐诊疗和执业环境。建立关心关爱医务人员长效机制，推动出台《湖北省医疗纠纷预防和处理条例》，坚决保护医务人员安全。健全职工关爱帮扶机制，切实解决医务人员实际困难。建立医务人员职业荣誉制度。

## 十一、加强组织实施

（三十二）加强组织领导。各地要把推动公立医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革的重点任务，统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革。2022年开展试点，2023 年全面推开，2025 年实现预期目标。

（三十三）落实各方责任。各地各有关部门要按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策，落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、儿童医院等专科医院的投入倾斜政策。要深化“放管服”改革，调整完善相关政策，强化综合监管，为公立医院高质量发展创造良好环境。

（三十四）加强考核评估。卫生健康部门要牵头抓总，建立工作台账，分级分类制定评价体系，强化考评结果运用。要加强政策解读和培训，动员医务人员积极参与，及时回应群众关切，合理引导各方预期。要鼓励各地探索更多原创性、差异性改革模式，总结推广典型经验，带动全省公立医院高质量发展。

**发文机关:** 湖南省中医药管理局、湖南省药品监督管理局、湖南省卫生健康委员会　　**成文日期:** 2022 年 4 月 8 日
**标　　题:** 关于促进湖南省中药产业高质量发展若干措施的通知
**发文字号:** 湘中医药〔2022〕3 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 8 日
**类　　别:** 中医药　　**关 键 字:** 中药产业、高质量发展

# 关于促进湖南省中药产业高质量发展若干措施的通知

湘中医药〔2022〕3 号

各市州卫生健康委，市场监管局：

现将《关于促进湖南省中药产业高质量发展的若干措施》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

湖南省中医药局
湖南省药品监管局
湖南省卫生健康委
2022 年 4 月 8 日

## 关于促进湖南省中药产业高质量发展的若干措施

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》（中发〔2019〕43 号）、《国务院办公厅关于印发加快中医药特色发展的若干政策措施的通知》（国办发〔2021〕3 号）、《国家药品监督管理局关于促进中药传承创新发展的实施意见》（国药监药注〔2020〕27 号）、《中共湖南省委 湖南省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》（湘发〔2020〕13 号）等文件精神，全面落实《湖南省“十四五”中医药发展规划》和国家中医药综合改革示范区建设目标任务，促进全省中药产业高质量发展，结合我省工作实际，现提出以下具体措施：

一、提升湘产中药材品质品牌。立足中药材生产区划，科学布局道地药材种植，推进“湘九味”中药材公用品牌建设。完善全省中药材及中药饮片真伪标本库建设。发布湘产道地药材和特色药材目录，支持湘产中药材申报国家农产品地理标志、地理标志保护产品、地理标志证明商标。完善中药材生产技术标准体系，规范种植、采收等环节，加强技术推广。积极引导和推进蕲蛇、石菖蒲等药用野生动植物人工繁育和产业化，加强对穿山甲、羚羊角等珍稀濒危中药材替代品的研究和

开发利用。助力乡村振兴，巩固脱贫成果，积极组织脱贫地区参加中药材展销会、产业对接会等。支持湘产中成药大品种、中药饮片、中药配方颗粒使用省内道地药材和特色中药材，鼓励省内医疗机构使用湘产中成药大品种、中药饮片、中药配方颗粒。

二、促进中药材产地初精深加工发展。制定湖南省中药材产地加工（趁鲜切制）品种目录、指导意见和技术标准，促进产地加工与中药炮制一体化发展，认定一批中药材趁鲜加工基地并示范推广。大力倡导中医药企业自建或以订单形式联建稳定的中药材种植基地和产地加工企业。鼓励对中药材“传统非药用部位”和加工过程中废弃物开展再生利用研究，支持中药材产地加工关键技术装备升级研究和应用。

三、支持中药材专业市场改造升级。鼓励建立市场产销信息化平台，推动湘产道地和特色中药材优势品种专业市场和中药材电商交易中心建设。探索建立有形市场、电商平台、准期货市场三位一体的现代化经营新模式。推动建设符合中药材现代化物流体系标准的初加工仓储物流中心和现代中药材物流基地，支持第三方中药材质量检测机构建设，提升市场配套服务能力。

四、允许部分中药饮片品种委托生产。制定《湖南省中药饮片委托生产管理办法》，对部分生产工艺复杂、生产过程技术水平要求高、生产成本高的中药饮片品种（如煅制、制炭、发酵、蜜炙、蒸制等），允许中药生产企业之间互相委托生产。鼓励优势企业提升生产能力，做大做强做精特色中药饮片。

五、鼓励中药饮片生产经营一体化。鼓励中药饮片生产企业申办中药饮片专营批发企业。在确保药品质量的前提下，推进生产企业和经营企业之间的仓储协同。允许中药生产企业按我省民间习用的品种与方法加工中药材（如整支型人参、党参、天麻、三七、当归等），并在具有中药饮片经营资质的零售药店销售。

六、建立省级标准动态增补机制。收载湖南少数民族药材进入《湖南省中药材标准》。以临床需求为导向，动态增补修订《湖南省中药材标准》《湖南省中药饮片炮制规范》。推动制定湖南道地中药材和中药饮片商品规格等级标准，促进中药材和中药饮片优质优价。加快研究制订湘产中药国际、国家、省级标准，鼓励制订高于国家标准的行业、企业标准。支持开展传统炮制方法的研究及申报；鼓励结合传统炮制方法和现代生产技术，研究中药饮片标准。药品生产企业可以按照本省或经过国家药品监督管理局备案的外省中药饮片炮制规范生产并在我省销售传统中药饮片（按《中国药典》“炮制通则”收载的炮制方法加工的饮片）。

七、建设区域中药制剂中心和中药共享调剂配送中心。加大政策引导和技术指导，依托省市级医院和有条件的中药企业创建区域中药制剂中心，开展医疗机构中药制剂研发、委托配制、调剂等服务。依托县级医院和有条件的中药企业建立中药共享调剂配送中心，借助“互联网 +”“物联网”等新兴技术，提供中药配方颗粒、中药饮片临方调剂、代煎和临方炮制产品配送等服务。医疗机构制剂委托配制备案有效期延长至 3 年。扩大优质特色中药制剂调剂使用范围，建立全省医疗机构制剂调剂使用动态增补目录，鼓励医疗机构中药制剂在全省医联体、医共体、专科联盟内调剂使用；探索对部分临床急需的特殊品种经备案后在全省具有相应诊疗范围的所有医疗机构调剂使用，并将调剂使用期限延长至 3 年。

八、全面应用湖南省患者自主申报医疗机构制剂不良反应与疗效评价系统。推进患者自主申报医疗机构制剂不良反应与疗效评价系统使用。患者可通过扫描二维码，对制剂安全性和有效性进行自主评价。建立与中药临床定位相适应、体现其作用特点和优势的疗效评价标准，引入真实世界证据用于医疗机构中药制剂再评价。对疗效确切，不良反应少的医疗机构制剂品种，重点支持其向新药转化；对疗效不确切，不良反应多的制剂品种，及时淘汰，取消制剂注册或备案号。

九、建立医疗机构中药制剂递级转化指导机制。组建中药制剂专家智库，提前介入并跟踪指导临床急需、重大创新等方面的医疗机构中药制剂的临床研究。构筑中医药理论、人用经验和临床试验“三结合”的中药注册审评证据体系收集平台，研究优化依法豁免非临床药效学研究及部分临床试验的管理机制，加强政策指导和服务，及时跟进中药审评动态，最大限度支持中医优势病种的中药新药开发。鼓励医疗机构申报一批、名医专家评选一批、主管部门推荐一批经典名方、民间验方、名老中医经验方向医疗机构制剂转化。开辟“绿色通道”，优先注册备案《湖南省中医单方验方精选》和《湖湘当代名医医案精华》收载的方剂。允许医疗机构申报外省确有疗效和已注册或备案的制剂品种，并简化申报资料。鼓励医疗机构、药品研发机构、企业等各方力量加强医疗机构制剂能力建设，推动院企合作共建，优势互补，提升中药制剂递级转化效率。

十、推进中药及中药衍生产品研究开发和发展。建立健全产学研医政联合攻关和中医药产业发展联盟机制。鼓励企业开展中药大品种临床综合评价，促进中药临床应用。支持中药生产企业开展装备升级、技术集成和工艺创新，鼓励企业使用新技术、新方法、新设备、新科技成果改进和优化生产工艺处方，结合药学经济学研究，促进中成药二次开发。充分释放上市许可持有人制度“红利”，鼓励开展持有人转让或委托生产销售，“盘活”常年不生产的“休眠”中药品种。鼓励研发、推广以湘产道地和特色中药材为基础原料的食品、保健食品、药膳、

药饮、药妆、药浴、日化、消毒产品、植物提取物、农业投入品等中药衍生产品。2024 年前，湖南省所有二级以上公立中医医院在“治未病”服务中能够提供药膳处方与指导。鼓励其他医疗机构和企业开展药膳服务。鼓励我省国家中医药综合改革示范区先导区和试点县先行先试，加强政策引领，吸引资金、项目、人才、技术、产品等生产要素向中药产业园区、道地药材生产区域汇集，促进中药产业加速聚集。

十一、提升中药科学监管水平。强化属地监管，建立健全中药材市场专门监管机构和专业监管队伍。以全面落实药品生产电子化数据与记录管理为抓手，按品种和环节分类推进中药生产企业信息化追溯体系建设。加强“智慧监管”，充分利用互联网、大数据等现代信息技术，建设数字化车间、智能化工厂。鼓励企业生产赋码包装的中药饮片，逐步实现药品注册、检查、检验、稽查、不良反应监测等信息互通互享。探索建立“记分制”动态评价企业安全信用等级分类分级管理模式，推动将诚信体系建设评价结果纳入信用信息共享平台和企业信用信息公示系统；简化企业进口药材通关备案和出口销售证明办理手续，探索实行网上办理。推进中药监管科学研究，支持以产业链、服务链布局创新链，积极推动湖南省药品检验检测研究院、湖南中医药大学、湖南省中医药研究院等药物研究机构及企业创建“中药监管科学研究基地和重点实验室”。强化中药质量管理新工具、新标准、新方法的研究和探索，推动中药科技创新服务、检验检测、医疗机构制剂新药孵化基地等平台建设。

十二、加强中药技能人才培养。开展中药材种植、中药炮制、中药制剂、中药鉴定等技能竞赛，不断强化技能人才培训。推动建设中药传统技能实训基地和教学实验培训基地。鼓励中药企业和医疗机构建立中药炮制、鉴定技术师承制度，探索建立湖南省中药传统技能特长传承项目和传承人遴选制度。细化职称申报评价办法，将中药传统技能特长作为中药学专业（非临床单位）职称优先评定的内容，不断强化中药行业高素质技能人才、能工巧匠、大国工匠的培养力度。

**发文机关：** 湖南省药品监督管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 22 日
**标　　题：** 湖南省药品监督管理局关于进一步加强疫情防控医疗器械质量安全监管工作的通知
**发文字号：** 湘药监函〔2022〕26 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 22 日
**类　　别：** 医疗器械　　**关 键 字：** 医疗器械、质量安全、监管

# 湖南省药品监督管理局关于进一步加强疫情防控医疗器械质量安全监管工作的通知

湘药监函〔2022〕26 号

各市州市场监督管理局，省局机关有关处室，有关直属单位，有关医疗器械生产经营企业、使用单位：

为全面贯彻落实国家药品监管局加强疫情防控医疗器械质量监管电视电话会议和全省药品监管系统疫情防控工作会议精神，结合我省药品安全专项整治行动、医疗器械质量安全风险隐患排查整治和疫情防控医疗器械生产企业专项检查工作，持续加强疫情防控医疗器械生产经营企业、使用单位监管，进一步做好新冠肺炎疫情防控工作，全面落实医疗器械生产经营企业和使用单位主体责任，确保我省疫情防控医疗器械质量安全，现就有关事项通知如下：

## 一、严格落实生产经营使用环节主体责任

（一）各医疗器械生产企业要严格按照《医疗器械生产质量管理规范》的要求，建立质量管理体系并保持有效运行。按照《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》（湘药监综财〔2022〕5 号）和《2022 年全省疫情防控医疗器械生产企业专项检查方案》（湘药监综财函〔2022〕9 号）有关要求，扎实开展自查工作，对自查中发现的问题，要制定整改方案，及时全面整改。要保证出厂的产品符合强制性标准以及经注册的产品技术要求，出厂的产品应当经检验合格并附有合格证明文件。应当对原材料采购、生产、检验等过程进行记录，记录应当真实、准确、完整，并符合可追溯的要求。

（二）医用（防护）口罩类、医用防护服生产企业要切实加强对熔喷布、无纺布等原材料的质量管理，特别是针对前期积压的熔喷布、无纺布等核心原材料，要加强检验检测，确保原材料质量合格。对过期、失效的原材料，一律不得使用。对疫情防控医疗器械，原则上不得委托生产。确因企业订单多、生产能力不足需要委托的，应当依法向省药品监管局办理许可或备案。

（三）有出口业务的企业要确保出口产品质量，保证出口产品符合进口国（地区）质量标准要求。要建立完善出口产品档案，切实保证产品出口过程可追溯。疫情发生以来，凡有监督抽检产品质量不合格或者日常监督检查有关键项目不符

合要求被责令停产整改的企业，一律不开具出口销售证明，相关产品一律不得出口。

（四）前期处于停产状态的疫情防控医疗器械生产企业，复产前要严格按照《医疗器械生产质量管理规范》及相关附录的要求进行自查，评估停产期间生产环境、关键岗位人员、设施设备、原料、工艺、质量检测能力等变化情况，保证具备恢复生产的条件。报告停产的企业，复产前应当通过湖南省药品监督管理局医疗器械生产注册监管系统提交恢复生产报告，并经核查符合要求后方可恢复生产。未报停产且企业质量管理体系存在严重质量安全风险隐患的企业，省药品监管局将依法组织查处。

（五）各医疗器械经营企业要严格执行进货查验制度，做好采购、验收、入库、销售等记录，确保所经营的疫情防控医疗器械可追溯。零售药店同时销售医用口罩、民用口罩的，应当严格分区，并显著标识，不得将非医疗器械摆放在医疗器械产品区域。对需要冷藏冷冻条件运输、储存的新冠肺炎检测试剂等有特殊储运要求的医疗器械，应当确保储运条件符合产品说明书和标签标示的要求。

（六）各医疗器械使用单位，特别是从事新冠病毒检测的医疗机构、医学检验室等单位，要加强疫情防控物资的采购、贮存、使用管理。应当从具有资质的医疗器械生产经营企业购进医疗器械，并按规定进行验收。对有冷藏冷冻要求的体外诊断试剂，要严格确保贮存场所、设施及条件应当与产品品种、数量相适应，符合产品说明书、标签标示的要求。

## 二、切实加强疫情防控医疗器械产品质量监管

（一）各市州市场局要落实属地监管责任，严格按照法规要求对医用隔离面罩、一次性使用病毒采样管等疫情防控用一类医疗器械产品进行备案，加大监督检查力度，督促企业严格按照经备案的产品技术要求组织生产，保证出厂的医疗器械符合强制性标准以及经备案的产品技术要求。

（二）省药品监管局除统筹完成国抽、省抽计划外，安排疫情防控医疗器械产品专项抽检。各市州市场局要加强对新冠病毒检测试剂、医用口罩、医用防护服等疫情防控医疗器械产品监督抽检。联防联控指挥部要求抽检的、可能存在质量问题的疫情防控产品，由各市州市场局负责抽样，报省药品质量安全抽检中心审核同意，送省药检院统一检验，费用由省药品监管局统一承担；一类产品抽样和二、三类产品经营使用环节抽样，由各市州市场局自行组织实施并承担抽检费用。

## 三、严厉查处生产经营使用环节违法违规行为

各级药品监管部门要严格落实“四个最严”要求，深入开展疫情防控医疗器械领域的专项整治工作，保持打击违法违规行为的高压态势，严惩医疗器械生产经营使用环节的违法违规行为。对检查发现影响产品质量的问题，要立即采取相

应处置措施，符合行政处罚立案条件的要依法立案查处。对查处涉及疫情防控医疗器械案件，要及时追控涉案产品；要加强通报协查联合办案，涉嫌犯罪的，及时做好行刑衔接。对屡次违规的企业和严重违法违规行为要按照《医疗器械监督管理条例》从重处罚，落实“处罚到人”，依法严厉处罚。

湖南省药品监督管理局

2022 年 4 月 22 日

发文机关：广东省卫生健康委、广东省中医药局　　成文日期：2022年3月30日
标　　题：关于印发广东省老年医疗护理服务试点工作方案的通知
发文字号：粤卫医函〔2022〕16号　　发布日期：2022年4月6日
类　　别：健康养老　　关 键 字：老年、医疗、护理服务

# 关于印发广东省老年医疗护理服务试点工作方案的通知

粤卫医函〔2022〕16号

各地级以上市卫生健康局（委）、中医药局：

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）的要求，省卫生健康委联合省中医药局研究制定了《广东省老年医疗护理服务试点工作方案》，现印发给你们，请试点地区结合本地实际认真组织实施。

联系人：王路英、李俐辉，联系电话：020-83805506，电子邮箱：wsjkw_lilihui@gd.gov.cn。

广东省卫生健康委
广东省中医药局
2022年3月30日

## 广东省老年医疗护理服务试点工作方案

为加快发展老年医疗护理服务，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的机制体制和政策体系等方面的有益经验，发挥先进典型示范带动作用，以点带面推动广东省老年医疗护理服务快速发展，特制定本方案。

### 一、试点目标

通过1年的时间，探索形成可复制可推广的老年医疗护理服务的广东经验和典型做法。进一步完善老年医疗护理服务的机制体制，促进多元化老年医疗护理服务模式日益成熟，增加差异性和多层次的老年医疗护理服务供给，健全老年医疗护理服务的政策措施。2023年将试点经验向全省推广。

### 二、试点范围

（一）试点地区。广州市、珠海市、佛山市、惠州市、东莞市、中山市、湛江市共7个地市。其他地市可以申报参与试点。

（二）试点时间。2022 年 1 月—12 月。

**三、试点任务**

（一）增加提供老年医疗护理服务的医疗机构和床位数量。试点地区要根据区域内人口老龄化情况和老年人医疗护理服务实际需求，结合“十四五“医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划要求，引导区域内部分一级、二级医院转型为护理院；支持社会力量举办规模化、连锁化的护理站、护理中心等；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。

（二）加强老年医疗护理从业人员培养培训。成立省级老年医疗护理指导专家组（见附件），指导老年医疗护理学科规范化建设。按照《老年护理专业护士培训大纲（试行）》《医疗护理员培训大纲（试行）》要求，因地制宜开展区域内老年医疗护理从业人员培训工作。增加老年护理专业护士数量，扩大医疗护理员队伍，提高老年医疗护理从业人员专业能力和服务技能。在住院老年病人持续增长的背景下，医疗机构应开展老年综合评估，建立老年风险管理机制，并将老年医疗培训作为全院医护人员继续教育的必修内容。全省各医疗机构应进一步加强老年专科护士的培养，提高老年专科护士比例，搭建高质量的老年护理人才梯队。试点地区可指定具备一定条件的医疗机构、行业学会、职业培训机构等与基层医疗机构、养老院等进行合作，提供相关培训。

（三）增加多层次老年医疗护理服务供给。试点地区要按照《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》要求，进一步健全完善老年健康服务体系，增加多层级服务供给。试点地区应建立试点机构名单，试点机构应覆盖三级医院、二级医院、基层医疗机构、中医医疗机构、医养结合机构等。试点地区的医疗机构按照功能定位提供服务。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。健全不同层级机构之间的转诊机制，鼓励有条件的医疗机构积极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。

（四）创新多元化老年医疗护理服务模式。试点地区和医疗机构要积极探索创新多元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”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，打通居家养老最后一公里。鼓励医疗机构通过签约方式或家庭病床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、护理站、护理中心可探索设置日间护理中心、“呼叫中心”或日间康复中心，为老年人提供集中式日间康复护理服务。发展安宁疗护服务，构建跨学科合作的安宁疗护服务模式。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。加强健康教育，编写具有地

方特色的健康教育读本和音像作品，提升全民老年健康管理素养。

（五）开展老年人居家医疗护理服务试点。试点地区要推动落实《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。结合本地实际确定部分符合条件的试点医疗机构率先开展居家医疗护理服务，并及时向社会公布试点医疗机构名单。试点医疗机构可通过“互联网+”、家庭病床、上门巡诊等方式开展居家老年综合征筛查，从解决居家养老常见、疑难问题入手，为行动不便的老年人提供专业的医疗护理服务。三级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，明确其居家医疗护理服务项目和频次等，并协助老年人对接所在区域的居家医疗护理服务机构，为老年患者提供方便。鼓励三级、二级医疗机构与居家护理服务机构开展紧密合作，搭建区域医疗护理联盟。

（六）探索完善老年医疗护理服务价格和支付机制。试点地区要结合实际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。广州市应积极与本地区长期护理保险试点政策结合，进一步推动老年医疗护理服务试点工作。其他地区应积极探索可行的支付保障措施，为老年医疗护理服务试点工作的长期发展奠定基础。

**四、试点要求**

（一）加强组织领导。试点地区卫生健康行政部门要结合实际制定本地区试点方案并认真组织实施。卫生健康行政部门和医疗机构要高度重视老年医疗护理服务试点工作，加强组织领导，统筹协调各方力量，确保试点工作取得实效。

（二）积极创新试点。鼓励积极探索创新，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。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本地区医疗护理质量控制监测体系，定期予以指导评估。试点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）及时总结评估。试点地区卫生健康行政部门要及时总结评估区域内老年医疗护理服务试点工作进展情况，及时发现问题并积极研究解决，并于2022年12月10日前将本地区试点工作总结报送省卫生健康委。省卫生健康委和省中医药局将适时对地方老年医疗护理服务试点情况开展第三方评估。

附件：1. 广东省老年医疗护理服务医疗专家名单

2. 广东省老年医疗护理服务护理专家名单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发广东省老年医疗护理服务试点工作方案的通知

**发文机关:** 广东省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 3 月 3 日
**标　　题:** 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品零售连锁经营监督管理办法》的通知
**发文字号:** 粤药监规药二〔2022〕1 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 19 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 药品零售、连锁经营、监督管理

# 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品零售连锁经营监督管理办法》的通知

粤药监规药二〔2022〕1 号

各地级以上市市场监督管理局：

《广东省药品零售连锁经营监督管理办法》于 2022 年 1 月 13 日经省药品监督管理局局务会审议通过，并经广东省司法厅审查通过。现印发给你们，请遵照执行。

附件：广东省药品零售连锁经营监督管理办法

广东省药品监督管理局

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）> 政策法规 > 通知公告 > 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品零售连锁经营监督管理办法》的通知

**发文机关:** 广西壮族自治区爱卫会　　**成文日期:** 2022 年 4 月 4 日
**标　　题:** 广西壮族自治区爱卫会关于印发 2022 年全区爱国卫生工作要点的通知
**发文字号:** 桂爱卫会〔2022〕7 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 4 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 医疗卫生

# 广西壮族自治区爱卫会关于印发 2022 年全区爱国卫生工作要点的通知

桂爱卫会〔2022〕7 号

各市爱卫会，自治区爱卫会各成员单位：

为贯彻落实《自治区爱卫会关于印发深入开展爱国卫生运动实施方案的通知》（桂爱卫会〔2021〕4 号）精神，我们制定了《2022 年全区爱国卫生工作要点》，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

广西壮族自治区爱国卫生运动委员会

2022 年 4 月 4 日

## 2022 年全区爱国卫生工作要点

2022 年是爱国卫生运动 70 周年，全区爱国卫生工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，学习贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，全面落实《广西壮族自治区爱国卫生条例》，深入开展爱国卫生运动，改善城乡环境面貌，提高社会健康综合治理能力，为推动健康广西建设、提升人民健康水平打下坚实的基础。

### 一、深入倡导文明健康绿色环保生活方式

联合自治区文明办、健康广西行动推进委员会办公室等部门组织全区持续深入开展倡导文明健康绿色环保生活方式活动，提高广大群众的传染病防控意识和防护能力，多维度、全方位推动形成文明健康、绿色环保生活方式。对各地活动开展进行中期评估，持续宣传各地的经验做法。〔自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与，各市、县（市、区）爱卫会负责落实，以下均需各市、县（市、区）爱卫会落实，不再列出〕

### 二、大力开展爱国卫生运动 70 周年纪念活动

以纪念爱国卫生运动 70 周年为主题，结合第 34 个爱国卫生月和其他卫生健康纪念日，组织各地采用多层次、多样化的形式开展纪念宣传活动，大力弘扬爱

国卫生运动优良传统，广泛宣讲在新时代继续深入持久开展爱国卫生运动对于疾病防控、健康促进的重大意义，扩大爱国卫生运动社会影响力。（自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

### 三、推进卫生城镇全域创建和健康城镇建设

组织学习研究最新印发的国家卫生城镇评审管理办法和标准，适时修订自治区卫生城镇、卫生村、卫生单位标准和监督管理办法，调整完善我区评审专家库并制定管理办法，推动我区所有地方均按照卫生城镇创建标准补齐环境卫生短板，为创建新一周期国家卫生城镇打好基础。指导南宁开展健康影响评价评估制度建设试点工作。联合健康广西行动推进委员会办公室等部门组织各地开展健康细胞、健康乡镇、健康县区建设。（自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

### 四、不断改善城乡环境卫生状况

充分发挥爱国卫生运动的统筹协调作用，采取专项整治与常态化工作相结合方式，发挥群众运动的优势，广泛动员各部门、各单位和广大人民群众，持续深入开展抗疫爱卫“五大清洁行动”，为常态化疫情防控营造良好的生产生活环境。以农贸市场、老旧小区、城中村、城乡结合部、背街小巷作为重点区域，实施环境卫生整治，加强粪便、污水、垃圾处理，公共场所通风消毒。健全病媒生物监测网络，积极开展以环境治理为主、药物防制为辅的病媒生物防制工作，加强对重点单位重点场所的病媒生物检查指导，进一步完善防制设施，消除病媒生物孳生环境，有效防控登革热等媒介传染病。（自治区爱卫会各成员单位按职责分工负责）

### 五、扎实推进农村厕所革命

巩固改厕问题摸排整改成果，按照无害化卫生厕所标准对全区农村户用厕所持续改造升级，引导农村新建住房配套建设卫生厕所，合理规划布局农村公共厕所。加强厕所粪污无害化处理与资源化利用，大力推广“三个两、无动力、低成本”农村黑灰污水处理利用模式。（自治区农业农村厅牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

### 六、深入开展村庄清洁行动

全面推进村庄清洁行动，深入持久开展农村人居环境整治，建立健全环境卫生管理长效机制，补齐公共卫生环境短板。结合各地实际，拓宽“三清一改”范围，提高“三清一改”标准，打好春夏秋冬战役，加快推动村庄从干净整洁向美丽家居升级，不断提升村庄清洁行动质量和水平。（自治区农业农村厅牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

## 七、扎实推进控烟工作

开展世界无烟日系列宣传活动，不断创新形式和内容，积极宣传吸烟危害健康知识，在全社会营造主动参与控烟，自觉远离烟草的社会氛围。指导各地控烟立法，扩大无烟法规覆盖范围。全面推进无烟党政机关建设，确保“到 2022 年底基本实现各级党政机关建成无烟党政机关”的目标如期实现。持续推进无烟医疗卫生机构、无烟学校和无烟家庭建设，打造健康文明的无烟环境。加强简短戒烟干预和戒烟门诊建设，宣传和推广戒烟服务。（自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

## 八、推动爱国卫生运动法治化

推动各地将爱国卫生工作纳入国民经济和社会发展规划，加大城乡公共卫生设施建设投入和技术支撑，保障爱国卫生工作经费，使爱国卫生工作与经济社会发展、疾病预防控制和人民健康需求相适应。督促各地建立爱国卫生工作考核评价制度，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，促进爱国卫生运动常态化、制度化。（自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与）

**发文机关:** 广西壮族自治区医疗保障局、广西壮族自治区卫生健康委员会、广西壮族自治区中医药管理局　　**成文日期:** 2022 年 3 月 31 日
**标　　题:** 关于印发广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）的通知
**发文字号:** 桂医保发〔2022〕10 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 15 日
**类　　别:** 医保政策　　**关 键 字:** DRG 分组

# 关于印发广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）的通知

桂医保发〔2022〕10 号

各市医疗保障局、卫生健康委、中医药局，自治区医疗保障事业管理中心：

根据《自治区医保局 自治区财政厅 自治区卫生健康委 自治区中医药局关于印发〈广西基本医疗保险住院医疗费用 DRG 付费暂行办法〉的通知》（桂医保规〔2020〕3 号）和《国家医疗保障局医药服务管理司关于修订国家医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）分组方案的函》（医保医药函〔2021〕29 号）精神，我们根据全区 2020-2021 年 DRG 付费整体运行情况和专家临床论证结果，形成了《广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）》（以下简称《广西 DRG 分组权重方案（1.1 版）》），现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、《广西 DRG 分组权重方案（1.1 版）》的核心疾病诊断相关分组（ADRG）与《国家医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）分组方案（1.1 版，医保编码 2.0）》保持一致。疾病诊断相关分组（DRG）和权重根据 2020-2021 年全区医保住院病案信息和医保结算数据实际，经专家临床论证确定。

二、《广西 DRG 分组权重方案（1.1 版）》共 984 组 DRG，其中 401 个外科手术操作组，62 个非手术室操作组及 521 个内科诊断组；其中 AA19 心脏移植、AD19 胰腺移植、NG19 辅助生殖技术、PB19 新生儿（出生年龄 <29 天）心血管手术、PJ19 新生儿（出生年龄 <29 天）的其他手术 5 组 DRG，由于无医保住院病案信息和医保结算数据无法测算权重，故相应病组进行整组单议无分组权重。

三、本通知自 2022 年 1 月 1 日起实施。各地在开展实际付费时，要坚持做到 DRG 分组权重与自治区保持一致。本通知由自治区医保局负责解释，工作中发现的新情况新问题请及时报自治区医保局。

附件：广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）

广西壮族自治区医疗保障局
广西壮族自治区卫生健康委员会
广西壮族自治区中医药管理局
2022 年 3 月 31 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发广西基本医疗保险 DRG 分组权重方案（1.1 版）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 4 月 20 日
标　　题：广西壮族自治区卫生健康委关于加强托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控工作的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 22 日
类　　别：妇幼健康　　关 键 字：托育机构、婴幼儿照护、疫情防控

# 广西壮族自治区卫生健康委关于加强托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控工作的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）：

为贯彻落实国家卫生健康委、教育部印发的《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案（第五版）》和《自治区新冠肺炎疫情防控指挥部关于印发教育机构、托育机构、福利机构和监管场所疫情防控工作指南的通知》（桂新冠防指〔2022〕61 号）精神，进一步加强托育机构新冠肺炎疫情防控能力建设，保障婴幼儿健康安全，现将有关事项通知如下。

## 一、提高机构防控意识

要指导托育机构通过组织开展健康教育等方式，宣传疫情防控知识，引导托育机构员工及婴幼儿家长按照《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案（第五版）》和《自治区新冠肺炎疫情防控指挥部关于印发教育机构、托育机构、福利机构和监管场所疫情防控工作指南的通知》等要求，养成良好卫生和生活习惯，科学合理佩戴口罩，做好个人防护，提高防范意识和防控能力。

## 二、做好人员健康监测

要进一步加强在托婴幼儿、机构员工和送托家长的健康监测，按照《托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控工作指南》的要求做好日常健康管理。托育机构员工还未接种新冠疫苗的，要及时补缺补漏，做到“应种尽种”。积极动员未接种的婴幼儿家长及家庭同住人员按照相关要求接种疫苗。遇到节假日时，托育机构要根据《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案（第五版）》的要求做好开园准备和开园后的健康安全管理。具体工作中，托育机构要严格落实当地的新冠肺炎疫情防控指挥部最新防控要求。

## 三、落实各项防控措施

要加强对托育机构的指导培训，督促托育机构落实防控措施。托育机构负责人要切实履行本单位疫情防控第一责任人的职责，按要求完善本单位疫情防控工

作方案和应急预案，明确工作职责，细化实化各项防控措施，对全体员工做好防控知识与技能培训，做好防疫物资储备、加强环境消毒、保障饮食饮水安全、落实晨午检制度、加强入园排查等。各托育机构要加强与辖区疾控机构、医疗机构、妇幼保健机构、社区卫生服务机构的配合，完善快速反应机制，及时有效应对突发疫情。

各市、县（市、区）卫生健康部门要在5月底前采取明察暗访的方式对辖区内的托育机构等婴幼儿照护场所开展一次全面检查，督促指导婴幼儿照护场所落实相关疫情防控措施，对发现的问题和隐患要及时整改，并认真填写《托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控存在问题及整改情况表》（见附件2）。各市卫生健康委于6月20日前将本地的工作开展情况及《托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控存在问题及整改情况表》上报自治区卫生健康委。自治区将对各地落实情况适时开展抽查。

联系人及电话：李铁辉，0771-2800179

邮箱：rkc@wsjkw.gxzf.gov.cn

附件：1. 托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案（第五版）

2. 托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控存在问题及整改情况表

广西壮族自治区卫生健康委员会

2022年4月20日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>广西壮族自治区卫生健康委关于加强托育机构等婴幼儿照护场所疫情防控工作的通知

发文机关：海南省人民政府办公厅　　成文日期：2022 年 3 月 18 日
标　　题：海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“2＋3”健康服务包实施方案》的通知
发文字号：琼府办函〔2022〕91 号　　发布日期：2022 年 4 月 1 日
类　　别：规划计划　　关 键 字：健康海南、健康服务

# 海南省人民政府办公厅关于印发《海南省“2 ＋ 3”健康服务包实施方案》的通知

琼府办函〔2022〕91 号

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

《海南省“2+3”健康服务包实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

海南省人民政府办公厅

2022 年 3 月 18 日

## 海南省“2+3”健康服务包实施方案

高血压、糖尿病和结核病、肝炎、严重精神障碍（以下简称“2+3”）等 5 种疾病严重影响我省居民健康水平、疾病负担和人均预期寿命。为落实《中共海南省委 海南省人民政府关于印发〈“健康海南 2030”规划纲要〉的通知》（琼发〔2017〕4 号）、《海南省人民政府关于印发〈健康海南行动实施方案〉的通知》（琼府〔2020〕19 号）等有关要求，切实维护人民群众身体健康，制定本方案。

### 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，坚持以人民健康为中心，坚持新时代卫生健康工作方针，牢固树立“大卫生”“全健康”理念，对标国际国内先进水平，坚持问题和目标导向，以改革创新为动力，强化“2+3”疾病综合防治体系能力建设，为人民群众提供连续、优质、高效、便利的“2+3”健康服务包服务，推动建设更高水平的健康岛、长寿岛。

### 二、基本原则

（一）政府主导，统筹推进。坚持政府主导，加强统筹谋划，压实各方责任，加大经费投入，落实政策保障，全面提升防治能力，强化群防群控、联防联控机制。

（二）防治结合，中西并重。大力加强健康教育宣传，抓好早预防、早发现、早治疗、早管理工作，规范救治和管理工作，坚持中西医并重和综合防治策略。

（三）改革创新，打包服务。加强改革创新，激发人才活力，打造“2+3”健

康服务包，明确服务内容、规范、流程，建立“预防—诊治—管理”医防融合服务新模式。

（四）专业支撑，务求实效。充分发挥好相关专业机构、专业组织和专家智库作用，加强专题研究，加强监测评估，加强结果运用，确保如期实现预期目标。

## 三、工作目标

到 2025 年底，全省“2+3”疾病管理协调机制完善有效，信息支撑和政策等保障有力，人才队伍建设适应工作需要，综合防治能力和成效实现全国领先（主要指标详见附件 1），“2+3”疾病基本实现“应防尽防、应筛尽筛、应治尽治、应管尽管”，力争形成以“政府主导、社会参与，立体化、数字化综合精准防控”为主要特征的“海南模式”。

## 四、重点任务

（一）加强宣传教育，提高知晓率。

1. 提升宣传教育效果。宣传部门、专业机构和属地政府多层次、多方位、多形式开展宣传教育，充分利用每年“世界高血压日”“联合国糖尿病日”“世界防治结核病日”“世界肝炎日”“世界精神卫生日”等重要时间节点，大力宣传“2+3”疾病防治知识和有关政策。

2. 提高群众自我管理能力。基层医疗卫生机构充分依托国家基本公共卫生服务项目加强健康教育服务，引导公众树立“自己是健康第一责任人”的健康理念。完善和推广使用“健康海南 APP”，为居民实时提供健康档案与管理服务。鼓励组建由医疗卫生机构主导的“2+3”疾病防治社区居民自我管理小组，提升家庭和自我管理能力。

（二）加强综合干预，降低发病率。

3. 加强流行病学调查。各级疾控机构建立健全“2+3”疾病流行病学调查制度，做好“2+3”健康服务包实施前、实施中的流行病学调查。加强结核病、肝炎聚集性疫情、新报告急性病例的流行病学调查，有效遏制传播风险。

4. 加大重点人群综合干预。各级医疗卫生机构会同公安、司法行政机关要结合艾滋病、性病防治和吸毒人群管理工作，将结核病、病毒性肝炎防治知识纳入日常宣传教育内容，落实高危、易感等重点人群综合管理措施。医疗机构严格落实结核病、病毒性肝炎院内感染预防控制措施。鼓励支持 18 岁以上人群接种乙肝疫苗。各级卫生监督机构依法加强对重点场所的监督执法，加大打击非法行医工作力度。

5. 强化血液安全。血站要进一步加强血液安全管理，在当地政府领导下会同相关部门做好无偿献血宣传教育动员工作。巩固临床用血肝炎病毒核酸检测全覆

盖成果，降低窗口期对血液安全的影响。

（三）加大筛查力度，提高诊断率。

6. 实施重点人群“应查尽查”策略。制定“2+3”疾病高危、重点、易感等人群（以下简称重点人群）筛查范围，建立相关制度保障。根据知情自愿原则，组织发动重点人群做好早筛查、早检测、早诊断，努力实现“2+3”重点人群“应查尽查”。规范开展肺结核患者密切接触者结核病检查，检查率达到 100%。

7. 实施大众人群“应查尽查”策略。采取适宜方式尽快完成大众人群“2+3”疾病“应查尽查”，推动“2+3”疾病“四早”（早发现、早诊断、早治疗、早管理）管理。探索将“2+3”疾病检查检测纳入健康体检、婚前医学检查。开展 18 岁以上人群肝炎病毒感染标志筛查，筛查率要达到 90% 以上。推广方便、快捷的专病检测设备和技术，提高疾病筛查诊断的普适性和及时性。

8. 实施医疗机构“应检尽检”策略。基层医疗卫生机构充分利用实施基本公共卫生服务项目，充分利用基层 5G 远程诊疗设备对“2+3”疾病重点人群做好初步筛查诊断和转诊工作。医疗机构按照“2+3”疾病重点人群筛查范围和国家有关标准规范，对就医群众实施相应的检查检测和诊断工作。探索开设“咳嗽门诊”，提升结核病人筛查能力。

9. 实施“2+3”疑似病人“诊断全覆盖”策略。医疗机构、体检机构对“2+3”疑似病人及时进行诊断，不具备“2+3”疑似病人诊断条件的，及时转介至定点医疗机构进行诊断。同级医疗卫生机构互认检查检测结果。

（四）加强治疗管理，提高规范治疗率。

10. 建立定点医疗服务模式。建立定点医疗机构、非定点医疗机构（含基层医疗卫生机构）和疾控机构协同参与的“2+3”疾病病例转诊工作机制和归口管理流程。定点医疗机构、非定点医疗机构、疾控机构均要明确管理部门和责任人，统筹相关业务科室协作实施。

11. 督促患者“应治尽治”。乡镇（街道）、村（居）和基层医疗卫生机构动员患者“应治尽治”。定点医疗机构按照“2+3”疾病临床路径和行业标准，对“2+3”疾病确诊患者进行必要的检测和辅助检查，督促符合治疗条件的患者接受规范治疗。

12. 规范诊疗服务。定点医疗机构开展治疗前评估，确定治疗方案，科学规范使用治疗药物，提供医学随访等服务。以早诊早治、科学规范治疗为重点，为“2+3”疾病患者及其家属提供健康教育和咨询服务，提高患者治疗依从性和临床治愈率，使肺结核患者成功治疗率≥ 90%。鼓励探索互联网医疗服务。

（五）加强基层管理，提高规范管理率。

13. 建立基层联动管理机制。明确乡镇（街道）、村（居）和基层医疗卫生机

构联动管理责任，实施基层“2+3”疾病联动管理机制。由乡镇（街道）、村（居）负责组织发动工作，由基层医疗卫生机构提供疾病预防、初步筛查和健康管理等服务工作。

14. 作为基层服务重点。将“2+3”疾病管理作为基层医疗卫生机构的服务重点内容，依托家庭医生团队，强化专门服务团队建设，细化服务内容和要求，创新服务方式，拓展服务内涵，强化服务供给。

15. 提升基层服务能力。基层医疗卫生机构结合实际设置“2+3”疾病特色门诊、科室或“2+3”疾病管理服务中心，加强设施设备和药物配备，强化 5G 远程诊疗设备使用，充分利用医共（联）体、上级医疗资源下沉和信息手段支撑，有针对性地面向基层医务人员加强相关知识培训，规范管理服务，提升服务质量和效率。

（六）加强药品供给，提高用药可及性。

16. 加强药品配备使用。卫生健康部门会同医疗保障部门指导定点医疗机构根据临床需求和诊疗能力，及时配备、合理使用“2+3”疾病治疗药品。定点医疗机构加强用药管理，确保药品合理、规范使用。加强基层医疗卫生机构“2+3”疾病药品配备使用和处方管理。探索通过互联网医疗开展药品直接配送服务模式。

17. 建立药品“双通道”机制。医疗保障、卫生健康、药品监管等部门共同推进医疗机构“2+3”疾病处方外配药品，支持患者持外配处方在相应医保定点零售药店结算和配药，对零售药店销售药品质量加强监管。

18. 加强药品合理供应。医疗保障、卫生健康、药品监督管理部门共同推进将安全、有效、经济、适当的“2+3”疾病治疗药品按规定及时纳入集中采购范围，纳入医保报销目录。鼓励支持使用中药材和黎药等民族药材。支持“2+3”疾病新特药品在我省上市。

（七）完善保障政策，提高群众获得感。

19. 完善医保支持政策。医疗保障会同卫生健康、医保经办等部门和单位完善“2+3”疾病医保相关支持和倾斜政策。积极推进总额预付基础上，住院按病种（病组）、按床日，门诊按人头等多元复合型支付方式改革。通过基层病种、调节系数、结余留用打包付费机制等，促进医防融合、分级诊疗，激励早防、早查、早治。单独设置一组精神类按床日付费病组，综合考虑实际病例数据、历史费用结构、医疗服务项目价格等，动态调整付费分值。

20. 减轻患者经济负担。医疗保障、卫生健康、民政等部门按规定落实基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障政策。推进落实城镇从业人员基本医保门诊共济保障机制，充分发挥基本公共卫生服务补助资金和基本药物制度补助资金对“2+3”疾病的防治管理作用。支持引入商业健康保险机制，进一步减轻群众经济负担。

（八）注重信息赋能，实现服务智慧化。

21. 探索智慧化管理服务。依托“三医联动一张网”平台，实现“2+3”疾病医疗、医保、医药信息共享应用和统一智慧管理。探索拓展“健康码”功能应用，在依法做好个人信息保护的同时，对相关人群实施“分类、分标”管理，对居民和医务人员提供“2+3”疾病日常监测、随访、复诊等提醒服务。依托定点专业机构开展“2+3”健康服务包线上服务，发展个性化诊疗等新应用。

22. 实施疾病信息闭环管理。卫生健康部门牵头建立“2+3”疾病筛查诊断、人群特征、疾病转归、治疗管理和提示预警等的监测管理服务平台。专业机构、基层医疗卫生机构和乡镇（街道）、村（居）根据职责做好相应信息的及时报告和接收处理工作，实现信息闭环管理。

23. 加强数据分析利用。疾控机构利用疾病预防控制信息、死因监测和“2+3”疾病监测管理、流行病学调查等数据，加强“2+3”疾病疫情现状、流行危险因素、人群感染状况与特征、疾病转归和死亡等情况分析，科学研判“2+3”疾病防治效果和发展趋势，及时提出对策建议。

24. 建立“2+3”疾病提示和预警机制。疾控机构利用“2+3”疾病监测管理服务平台，及时向各有关专业机构（含基层医疗卫生机构）和全省各级政府及有关部门、乡镇（街道）、村（居），以及个人发布提示和预警信息。强化提示和预警信息运用，助力做好诊断、治疗和管理等工作。

**五、组织实施**

（一）试点先行、分步实施。

按照“1 年试点、2 年全覆盖”的思路分步实施。2022 年在琼海、东方和保亭（覆盖约 110 万人）启动“2+3”健康服务包省级试点，2023 年在全省全面实施。重点试点“建立有力、高效的管理协调机制”“提升专业机构服务能力”和“调动服务机构与人员积极性”等方面内容。在非试点地区同步巩固提升防治质量，鼓励提前启动试点。

（二）统一管理、打包服务。

卫生健康部门牵头分病种细化管理服务标准，建立顺畅的上下转诊和家庭－社区－医院协同机制。由全省各级政府和基层自治组织统一实施属地管理，由相应的专业机构为有关人群提供“预防—诊治—管理”一体化、连续性的“2+3”健康服务包，完善落实首诊医生负责制。对“2+3”疾病确诊患者 100% 建档，全面实施家庭医生签约服务，并实行“四分”（分类、分标、分级、分片）管理。

（三）完善体系、提升能力。

统筹疾控机构、综合医院和专科医院、基层医疗卫生机构资源，实施省、市（县、区）、乡镇（街道）、村（居）“2+3”疾病防、治、管一体化服务。强化各

级专业机构（含基层医疗卫生机构）能力建设和人才队伍建设。依托有条件的机构设立各级“2+3”疾病防治、指导和质控中心，提升防治同质化水平。加强行政管理和专业人员培训工作。

**六、保障措施**

（一）加强组织领导。

将“2+3”疾病防治纳入市县政府年度高质量发展考核指标，压实属地、部门、单位、个人等四方责任，层层分解细化目标、任务和举措。充分发挥防治重大疾病工作联席会议的统筹协调作用，由卫生健康部门牵头，建立发改、宣传、教育、科技、公安、民政、财政、乡村振兴、医保、药监、残联等部门参与的“2+3”健康服务包统筹协调机制。

（二）落实经费保障。

完善政府主导的多元卫生健康筹资机制，强化政府对“2+3”健康服务包的投入责任，引导社会资本参与。支持对“2+3”疾病防治能力的短板弱项投入，支持“2+3”疾病防治体系建设、能力建设、人才队伍建设等工作。将“2+3”健康服务包工作经费纳入同级财政预算。

（三）强化政策支持。

建立健全“2+3”疾病“四早”（早发现、早诊断、早治疗、早管理）政策体系。探索实施结核病患者隔离管理和出行限制措施，加快严重精神障碍患者社区康复建设工作，减少公共卫生和公共安全危害。建立健全“2+3”健康服务包激励政策，完善并落实传染病防治人员卫生防疫与特殊医疗岗位津贴政策。

（四）强化考核激励。

围绕“2+3”健康服务包核心指标与重点任务，建立督查评估、考核约束制度。各部门、各单位要培养树立“2+3”健康服务包先进典型，加大表彰奖励力度。要强化过程监测、年度评估结果运用，及时兑现奖惩承诺，狠抓问题整改和工作落实，确保目标如期实现。

附件：1. 海南省“十四五”期间“2+3”健康服务包主要指标

2. 海南省“十四五”期间“2+3”健康服务包重点项目清单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>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“2＋3”健康服务包实施方案》的通知

发文机关：海南省卫生健康委员会　　成文日期：2022 年 4 月 2 日
标　　题：关于印发海南省新型冠状病毒肺炎中医药预防建议方案 ( 试行第二版 ) 的通知
发文字号：琼卫中医函〔2022〕27 号　　发布日期：2022 年 4 月 2 日
类　　别：医疗政策　　关 键 字：新冠肺炎、中医药预防

# 关于印发海南省新型冠状病毒肺炎中医药预防建议方案 ( 试行第二版 ) 的通知

琼卫中医函〔2022〕27 号

各市、县、自治县卫生健康委员会，委直属各单位：

为充分发挥中医药在新冠肺炎防控中的特色优势，我委组织专家依据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，结合我省时令变化和新冠肺炎疫情防控现状，对《海南省新冠肺炎中医药预防建议方案》进行了修改，形成《海南省新型冠状病毒肺炎中医药预防建议方案（试行第二版）》，现印发你们，请各级卫生健康行政部门和各级各类医疗卫生机构以该方为基础，积极向人民群众提供中药预防服务。

海南省卫生健康委员会

2022 年 4 月 2 日

## 海南省新型冠状病毒肺炎中医药预防建议方案（试行第二版）

为充分发挥中医药在新冠肺炎防控中的特色优势，我委组织专家依据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，结合我省时令变化和新冠肺炎疫情防控现状，对《海南省新冠肺炎中医药预防建议方案》进行了修改，形成本方案。

### 一、预防处方建议

（一）使用芳香类中药辟秽化浊，净化空气环境。可采用沉香、艾叶、艾绒、菖蒲等适量制成香囊佩戴，净化口、鼻小环境空气；也可煎煮熏蒸净化居室等局部环境空气（注：过敏体质者慎用）。

（二）口服防感汤。以健脾益气，祛湿生津为法，组成如下：黄芪 15g，白术 10g，防风 6g，金银花 10g，山药 15g，甘草 5g，藿香 6g（后下），芦根 6g，紫苏叶 6g。

煎服方法：上药用冷水浸泡 30 分钟后，非后下药先煎煮 15 分钟加入后下药，取汁 200mL 顿服，一日一剂。可连续服用 3-5 天。儿童剂量酌减。

（三）穴位贴敷。发挥中医药非特异性免疫增强和调节作用，可到医疗机构选用穴位贴敷疗法（注：有穴位贴敷禁忌者慎用）。对足三里、合谷、气海、关元等强身壮体的保健穴位，经常施灸、按摩等，可以增强人体的正气以达到防病祛疾的目的。

## 二、居家防护建议

（一）居室保持清洁，勤开窗，经常通风。

（二）保持手卫生。咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或肥皂，流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液消毒。不确定手是否清洁时，避免用手接触口、鼻、眼；打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口、鼻。

（三）保持良好卫生和健康习惯。家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾桶内。注意营养，适度运动。

（四）主动做好个人与家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

（五）准备常用物资。家庭备置体温计、一次性口罩、家庭用的消毒用品等物资。

（六）有基础疾病的老年人，要遵从医嘱，坚持用药控制好自己的血压、血糖和血脂。家属要嘱咐老年人，每天定时开窗通风，室内的环境、空气质量好，对预防疾病有好处。

（七）合理膳食。食物煮熟煮透，营养搭配均衡，可食用一些药食同源的食物：马铃薯、番薯、蘑菇、山药、大枣、莲子、茨实等。菜肴中可添加的佐料有：干姜、肉桂、茴香、丁香、花椒等。

（八）合理运动。运动适度，可学习运用传统保健强身方法如太极拳、五禽戏、八段锦等，根据个人条件选择适合自己的锻炼方法。

发文机关：海南省卫生健康委员会　　成文日期：2022年4月13日
标　　题：海南省卫生健康委员会关于公开征求《海南省药品储备管理办法》意见的函
发文字号：　　发布日期：2022年4月14日
类　　别：医疗政策　　关 键 字：药品储备

# 海南省卫生健康委员会关于公开征求《海南省药品储备管理办法》意见的函

省发展改革委、省财政厅、省工业和信息化厅、省市场监管局、省药品监管局、省医保局、省生态环境厅、省商务厅、省应急管理厅，桂林联勤保障中心，各医疗卫生机构，有关药品生产经营企业：

为贯彻落实《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》和省政府药品储备专题会议精神，建立我省药品储备机制，进一步提升我省药品供应保障能力，我委牵头拟制了《海南省药品储备管理办法》，现再次公开征求意见。

请于4月21日08:00前将书面意见及理由反馈至电子邮箱hnyzspc@hainan.gov.cn（邮件标题格式统一为“单位名称+反馈药品储备+沟通电话”以便查收），逾期视为无意见（以收件日期为准）。

此函未尽事宜，另行电话咨询。

咨询电话：0898-65236270。

海南省卫生健康委员会

2022年4月13日

## 海南省药品储备管理办法（第五次征求意见稿）

### 第一章　总　则

第一条　为做好我省药品储备管理，保障临床短缺药品及灾情、疫情、突发事件发生时药品有效供应，最大程度满足医疗机构临床用药需求，维护人民健康权益和社会安全稳定，根据《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价的工作意见》和《国家医药储备管理办法》，结合本省实际，制定本办法。

第二条　本办法药品储备范围包括常用短缺药品和抢救应急用药，含短缺药品、重点监测（易短缺）药品、抢救药品、公共卫生应急药品及其他需要省级储备的药品。

第三条　省级药品储备实行“企业代储、财政补助、动态轮储、有偿调用”原则。

## 第二章　管理机构与职责

第四条　省卫生健康委是我省药品储备管理工作牵头部门，负责协调海南省短缺药品供应保障工作会商联动机制（下称省联动机制）成员单位及其他有关部门做好省级药品储备工作。各有关部门及主要职责：

省卫生健康委牵头组织全省药品储备工作；负责提出储备药品目录；会同省财政厅、省工信厅、省医疗保障局审定年度储备计划；会同省财政厅、省工信厅、省医疗保障局等有关部门，原则上以公开招标方式（含竞争性谈判、综合评议等）开展承储企业遴选工作，也可委托第三方服务机构；会同省工信厅负责药品储备日常监督管理工作。

省财政厅负责根据省级药品储备计划落实补贴资金；会同有关部门协助承储企业落实储备资金贷款；视储备工作需要，会同有关部门出台储备资金管理实施细则。

省工信厅协同负责药品储备日常监管工作，建立健全药品储备机制；提供国家及其他省份药品储备有关工作经验、储备品种生产供应情况等工作信息。

省医疗保障局协同负责储备药品调用、采购相关事项。

省药品监督管理局协同负责储备药品质量相关事项。

承储企业具体负责储备药品的采购、储存、调运和轮换，对其所承储药品的数量、质量和安全负责。

## 第三章　承储企业与方式

第五条　承储企业由省卫生健康委会同有关部门，在申报承储的本省药品流通企业中，根据企业仓储条件、经营状况、管理水平、经营配送储备品种优势等情况，公开遴选 2-6 家。

第六条　承储企业原则上每 3 年公开遴选一次，遇特殊情况可根据需要及时遴选调整承储企业。

第七条　承储企业应符合以下基本条件：

（一）承储企业应具有与储备及配送任务相适应的仓储设施设备、存储环境、调运能力，符合药品经营质量管理规范要求；

（二）承储企业应行业诚信度高，具有良好的质量管理水平和经营效益；

（三）承储企业应具有全天候应急配送能力；

（四）承储企业应具备信息化管理能力，能够实现药品储备信息实时更新及数据传输；

（五）承储企业在国家企业信用信息公示系统，未被市场监督管理部门列入企业经营异常名录或严重违法失信企业名单。

第八条　承储企业实行合同管理，合同有效期 3 年。

第九条　承储企业应履行以下职责：

（一）建立药品储备管理领导小组，建立健全管理制度，落实责任人，确保储备计划中药品品规和数量的真实、质量良好和存储安全，保证药品储备的正常调用。

（二）根据承储品种的有效期采取滚动轮换方式进行适时轮换。

（三）接受储备管理机构对药品储备执行情况的监督检查，发现问题及时整改，切实做好药品储备管理工作。

（四）协助完成储备工作的其他事项。

**第四章　储备品种与数量**

第十条　省卫生健康委根据储备范围负责收集整理全省储备药品需求，于每年一季度提出本年度全省药品储备品种、剂型、规格、数量建议，编制《海南省储备药品目录》，并会同有关部门审核确定年度药品储备计划。

第十一条　药品储备计划原则上每年调整一次。主要根据医疗卫生机构品规、数量等临床需求变化，现时或可能出现的疫情、灾情和突发事件等情况进行动态调整；遇特殊情况，可随时增补储备计划。

**第五章　储备管理**

第十二条　药品储备实行品种控制、总量平衡动态储备。年度储备计划下达后，承储企业应在 30 天内储备完成。在保证储备药品品种、数量、质量的前提下，承储企业要根据具体药品的效期及质量要求对储备药品进行适时轮换。各品种实际在库数量不得连续 30 天低于年度计划总量的 50%，不得连续 60 天低于年度计划总量的 90%。

第十三条　储备药品应当设立专区存放，并明确标识“海南省药品储备”字样。承储企业必须严格执行药品经营质量管理规范，落实专人负责，建立储备药品台账管理制度，每月对库存进行盘点。对有效期接近半年的储备药品，承储企业应及时向省卫生健康委报告具体情况，由省卫生健康委商省医疗保障局、省财政厅、省工信厅审核并提出处置意见；每年 1 月份向省卫生健康委及时报送上一年度储备及调用工作总结，由省卫生健康委商省医疗保障局、省财政厅、省工信厅审核。

第十四条　储备药品采购允许线上和线下方式。在同等条件下，承储企业应当优先采储海南省药品交易平台挂网药品；线下采购的药品，须于收货后 15 天内在省药品交易平台上备案。

第十五条　省卫生健康委会同省医疗保障局，通过省药品交易平台等渠道，向医疗机构发布药品储备、调用采购等相关信息，逐步优化调用措施。

第十六条　因管理不善而造成的药品损毁等经济损失，由承储企业自行承担，

不得申报正常合理损耗补偿。

## 第六章　调用管理

第十七条　药品储备实行有偿调用。医疗机构根据用药需要，直接向承储企业采购。遇灾情、疫情或突发事故需要调用储备药品时，由当地政府的有关部门向省卫生健康委提出申请，省卫生健康委商有关管理机构审核批准后，组织调用储备药品；紧急情势下，须在调用后三个工作日内补充完善调用手续。

第十八条　可轮储的近效期药品，各公立医疗卫生机构应当根据日常用量积极采购；储备药品按采入价格调用；省卫生健康委会同省医疗保障局，不断完善调用采购措施。

第十九条　承储企业在储备药品调出后的 30 天内，应按储备计划及时补齐储备药品。因情势紧急无法按期补齐的，向省卫生健康委报告，由省卫生健康委商省工信厅等有关部门审核处置。

第二十条　承储企业应建立健全储备药品应急配送机制，根据紧急调用需求及时配送，并做好配送记录台账。各级有关部门和企业应当为紧急调用储备药品的生产和运输等提供应急特别通道。

第二十一条　发生重大灾情、疫情和突发事件本省储备难以保障时，由省工信厅协调国家工信部动用中央药品储备。

## 第七章　资金管理

第二十二条　储备资金由承储企业根据下达的药品储备计划和承储任务自筹，可向金融机构申请贷款。

第二十三条　储备补助包含储备资金利息补贴、储备管理费补贴和合理损耗补偿三种，由承储企业向省卫生健康委递交补助申请及有关佐证材料，省卫生健康委会同省财政厅等有关部门审核，也可委托第三方服务机构审核，根据审核意见给予合适补助。按要求完成年度药品储备管理工作的承储企业，享有储备补助权利；被取消承储资格的企业不享有储备补助权利。

第二十四条　储备资金利息补贴，承储企业使用贷款的，贷款期限可 1-3 年，3 年期贷款额度一般不超过首年储备资金测算额的 4 倍，由省级财政在贷款合同生效的次年一次性补贴；承储企业使用自有资金的，由省级财政按照每一承储年度央行发布的一年期贷款利率补贴，因利率浮动盈亏自负，实行后补助，每年补贴一次。

第二十五条　储备管理费补贴，在妥善管理的前提下，按承储企业年度储备药品进货金额的 5% 核定。另外，根据储备品种紧急配送和应急调用次数、区域和规模等情况增加 1-2%，划分一档、二档、三档，分别增加 1%、1.5%、2% 补贴（备

注：分档标准待另行研究确定），实行后补助，每年补贴一次。

第二十六条　储备药品划分正常轮储和不易轮储两类，正常轮储的日常诊疗类药品过期不予补偿；不易轮储的应急抢救类药品，按过期等合理损耗品种进货金额 80% 补偿，实行后补助，每年补偿一次。

第二十七条　省级药品储备补助资金由省财政厅预算安排，列入省卫生健康委部门预算，按预算管理和国库集中支付规定做好预算申报、执行、拨付工作。

第二十八条　储备药品实行有偿调用，调出方（承储企业）应当于三个月内收回货款，调入方（医院或其他调用单位）不得以任何理由拖延、拒付。

**第八章　监督检查**

第二十九条　省卫生健康委会同有关部门不定期开展药品储备工作检查，督促、指导承储企业落实、完善药品储备管理工作。

第三十条　承储企业违反本办法规定，由省卫生健康委会同有关部门责令其限期整改。整改后仍未到位的，解除承储合同。

**第九章　附　则**

第三十一条　本办法由省卫生健康委、省财政厅、省工信厅、省医疗保障局、省药品监督管理局负责解释与修订。

第三十二条　本办法自印发之日起施行。

**发文机关:** 海南省药品监督管理局 **成文日期:** 2022 年 4 月 19 日
**标　　题:** 海南省药品监督管理局关于印发《零售药店疫情防控实名登记退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录 (2022 年 4 月版 )》的通知
**发文字号:** **发布日期:** 2022 年 4 月 19 日
**类　　别:** 医疗政策 **关 键 字:** 零售药店、疫情防控、四类药

# 海南省药品监督管理局关于印发《零售药店疫情防控实名登记退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录 (2022 年 4 月版 )》的通知

各市、县、自治县市场监督管理局（药品监督管理局）、乐城医疗药品监督管理局：

为落实国家药监局及省疫情防控指挥部有关强化零售药店退热、止咳、抗病毒、抗菌素等“四类”药品（以下简称“四类”药品）销售监测的要求，结合我省前期零售药店“四类”药品销售登记制度执行情况，我局组织修订了《零售药店疫情防控实名登记退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录 (2022 年 4 月版 )》（见附件）。此次修订后，我省“四类”药品目录分中成药和化学药品两部分，其中中成药收录 84 个品种，化学药品收录 57 个活性成分 (154 个品种 / 制剂 )。现将修订后的“四类”药品目录印发给你们，请你们督促辖区药品零售企业落实主体责任，按照常态化疫情防控要求继续做好“四类”药品销售实名登记工作。

特此通知。

附件：零售药店疫情防控实名登记退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录 (2022 年 4 月版 )

海南省药品监督管理局

2022 年 4 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)> 政策法规 > 通知公告 > 海南省药品监督管理局关于印发《零售药店疫情防控实名登记 退热、止咳、抗病毒、抗菌素药品目录 (2022 年 4 月版 )》的通知

发文机关：海南省深化医药卫生体制改革领导小组　　成文日期：2022 年 4 月 25 日
标　　题：海南省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发《海南省深入推广福建省三明市深化医改经验的若干措施》的通知
发文字号：琼医改〔2022〕1 号　　发布日期：2022 年 4 月 27 日
类　　别：医改政策　　关 键 字：三明医改

# 海南省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发《海南省深入推广福建省三明市深化医改经验的若干措施》的通知

琼医改〔2022〕1 号

各市、县、自治县深化医药卫生体制改革领导小组，省深化医药卫生体制改革领导小组成员单位：

经省政府同意，现将《海南省深入推广福建省三明市深化医改经验的若干措施》印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向省医改办（省卫生健康委）反映。

海南省深化医药卫生体制改革领导小组

2022 年 4 月 25 日

## 海南省深入推广福建省三明市深化医改经验的若干措施

为深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神，进一步加大三明医改经验推广力度，根据国务院深化医药卫生体制改革领导小组《关于深入推广福建省三明市经验 深化医药卫生体制改革的实施意见》（国医改发〔2021〕2 号）要求，结合我省实际，提出若干措施如下：

### 一、强化医改组织领导

（一）完善推进机制。各级党委和政府主要负责同志或其中一位主要负责同志担任医改领导小组组长，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用。由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，统筹协调推进“三医联动”改革。各级党委常委会或深改委会议每年至少专题研究 1 次医改工作。各市县医改办须有专人负责医改工作。（省医改办和各市县按职责分工负责）

（二）落实政府责任。落实政府对深化医改的领导、保障、管理和监督责任。推动政府卫生健康工作理念从以疾病治疗为中心向以人民健康为中心转变。落实

政府对符合区域卫生规划的公立医院六项投入政策，加大对公共卫生、基层医疗卫生倾斜力度。完善省级公立医院投入机制。探索“以事定费、购买服务、专项补助”的基本医疗服务财政补偿方式改革。制定基本公共卫生服务、基本药物制度等项目资金实施细则。鼓励支持非公立医疗机构与公立医疗机构相互补充、协同发展。（省医改办、省财政厅、省卫生健康委等部门和各市县按职责分工负责）

**二、深化医疗卫生服务供给侧改革**

（三）推动优质医疗资源下沉。研究制定优质医疗资源下沉方案和支持激励性措施，采取“省市下沉县、县下沉乡、乡下沉村”的方式，推动资源、服务、人才和管理等要素梯度下沉。（省医改办、省卫生健康委等部门和各市县按职责分工负责）

（四）推动优质医疗资源均衡布局。按照“1+2+N”布局，以博鳌乐城为核心，依托海口、三亚南北两极，以外转率和病死率高的疾病为重点，围绕肿瘤、神经、心脏、儿童、中医、口腔等专科，积极引入国内高水平医院，持续推进国家区域医疗中心建设。依托琼海市人民医院和西部中心医院建设“一东一西”两大省级区域医疗中心。（省发展改革委、省卫生健康委等部门和各有关市县按职责分工负责）

（五）推动医疗联合体建设。贯彻落实《海南省人民政府关于构建海南省网格化紧密型医疗卫生服务体系的实施意见》，印发全面推动城市医疗集团和县域医共体建设重点任务清单，完善配套政策，到 2023 年，全省城市医疗集团和县域医共体内部资源和要素整合基本到位并正常运转，基本形成责、权、利明晰的区域协同模式。探索将基本公共卫生服务经费、基本药物制度补助等相关经费打包给紧密型医疗联合体统筹使用。（省医改办、省卫生健康委、省委编办、省医疗保障局等部门和各市县按职责分工负责）

（六）巩固提升基层服务能力。推进乡村一体化管理和基层医务人员保障性住房政策落地，完善落实乡村医生待遇政策，稳定乡村医生队伍。持续推进基层医疗卫生机构标准化建设样板工程和乡镇卫生院（村卫生室）全面提升工程。落实基层技术、诊疗、药品、人员配备 4 个标准。推动二、三级医院及有专长的医师到基层医疗卫生机构开设特色科室（门诊）。试点开展“2+3”（高血压、糖尿病和结核病、肝炎、严重精神障碍等 5 种疾病）健康服务包疾病防治项目。推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。2022 年底前，推动研究出台深化基层卫生综合改革的实施意见。谋划推进全民体检项目。（省卫生健康委和各市县按职责分工负责）

（七）加强公共卫生体系建设。继续实施公共卫生应急体系建设行动计划，加快省疾病预防控制中心、省公共卫生临床中心、三亚市传染病医院以及东、西、

中重大传染病区域收治中心等重大公共卫生项目建设步伐，补齐公共卫生短板，提升公共卫生风险防控能力。推进疾病预防控制体系改革。探索建立“预防、医疗、慢性病管理、康复”一体化的医防融合服务模式。（省卫生健康委、省发展改革委等部门和各市县按职责分工负责）

（八）推动中医药创新发展。依托省中医院创建国家中医区域医疗中心和传承创新中心。加强基层中医药服务能力建设。支持符合条件的中医医院牵头组建医疗联合体。完善中医医保政策，提高医保政策对中医药的支持力度。鼓励我省医疗机构申请省外具有显著疗效的医疗机构中药制剂跨省调剂使用。探索对优势突出、临床路径明确、诊疗方案成熟、费用稳定的中医病种实行按病种付费。（省卫生健康委、省医疗保障局、省药品监督管理局、省医改办等部门和各市县按职责分工负责）

## 三、加大“三医联动”改革力度

（九）做好药品耗材集中带量采购。常态化制度化开展国家组织药品耗材集采工作，积极参加八省二区省际联盟、广东联盟和湖北中成药联盟等省际联盟药品耗材集中带量招标采购，逐步扩大采购范围，2022 年底前采购品种数超过 500 个。完善任务量分配、支付标准调整、进院使用等配套政策。推进集采药品替代用药监测成果转化。及时更新完善体外诊断检验试剂挂网交易产品目录并挂网交易。落实集中采购医保资金结余留用政策。激励医疗机构合理使用、优先使用中选产品。完善医药招采体系建设，探索开展全品种挂网准备工作。建立健全医疗机构用药保障和挂网药品供应稳定管理办法。（省医疗保障局、省卫生健康委等部门按职责分工负责）

（十）深化医疗服务价格改革。2022 年 6 月底前，印发建立医疗服务价格动态调整机制工作方案，科学设置医疗服务价格调整的启动条件、触发标准及约束条件，稳定调价预期。“十四五”期间，每年至少开展一次医疗服务价格调整工作评估，合理确定价格调整总量，在总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格。优先调整报销范围内的医疗服务价格项目，总体上不增加群众负担。完善调价工作机制，依法依规改革优化行政定价规则，及时调整成本监审和价格听证目录。强化公立医院价格与成本监测评估。编制《海南省医保诊疗目录》。简化新增价格项目申报流程，及时开展特需医疗服务的审核论证工作，每年两次审核新增医疗服务价格项目。探索完善药学类医疗服务价格项目。（省医疗保障局、省卫生健康委等部门按职责分工负责）

（十一）全面推进医保支付方式改革。深化以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，总结国家试点经验并在全省推广。到 2024 年，实现 DIP 付费或 DRG 付费省域全覆盖。落实“总额预付、结余留用、合理超支分担”激励约束政策，

引导紧密型医疗联合体主动开展疾病预防和健康管理。出台多元复合式医保支付方式管理办法及其实施细则，逐步提高DIP付费、DRG付费、按床日付费、门诊按人头付费等医保支付方式所占比例。到2025年，按疾病诊断相关分组或按病种付费的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到70%。探索医院全科、专科和住院打包收费等收费方式改革。（省医疗保障局、省医改办、省卫生健康委等部门按职责分工负责）

**四、完善激励和约束机制**

（十二）推进人事编制改革。推进公立医院人事管理创新，扩大公立医院用人自主权，允许公立医院根据国家和我省有关规定及医院实际需要自主招聘，根据工作性质、人员结构特点自主设岗和聘用。支持和鼓励省外医院专业技术人员和管理人员到我省公立医院兼职兼薪。适时动态调整卫生事业单位专业技术岗位结构比例标准。对引进的优秀、急需紧缺人才，用人单位现有岗位未能满足的情况下，经申请可增设一定数量的特设岗位。积极稳妥试行公立医院人员总量管理，推动编制管理、财政经费、岗位设置、社会保障等政策衔接。挖潜医疗卫生编制资源，探索医疗卫生领域周转编制管理和使用机制。（省人力资源社会保障厅、省委编办、省卫生健康委、省财政厅等部门和各市县按职责分工负责）

（十三）试点开展高级职称自主评审。在海口、三亚、儋州各至少选择1家医疗水平高、技术能力强、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级医院试点开展高级职称自主评审。在不低于国家和省级评审标准的基础上，开展自主评审，职称评审条件和评审结果报省卫生健康委和省委人才发展局备案并接受监督检查。（省委人才发展局、省卫生健康委等部门和各市县按职责分工负责）

（十四）深化薪酬制度改革。制定出台《海南省深化公立医院薪酬制度改革实施方案》，建立健全符合自贸港特点的公立医院薪酬制度。合理确定公立医院薪酬水平，建立绩效工资总量基数动态调整和追加单列机制。落实“两个允许”，结余按一定比例用于人员奖励，相应核增绩效工资总量，不计入绩效工资总量基数。落实公立医疗卫生机构分配自主权，建立完善以公益性为导向的内部绩效考核和薪酬分配办法，充分体现医、护、技、药、管等不同岗位差异，重点向关键和紧缺岗位、高层次人才、业务骨干倾斜，做到医务人员薪酬不与药品、耗材、检查、化验等收入挂钩，严禁向科室和医务人员下达创收指标。对引进或聘用的单位领导人员、急需紧缺高层次人才、重点专业、学科带头人或团队核心成员等实行协议工资制、目标年薪制、项目工资制等灵活多样的工资分配形式，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。鼓励有条件的地区对公立医院主要负责人实行年薪制。（省人力资源社会保障厅、省卫生健康委等部门和各市县按职责分工负责）

（十五）加强医疗服务质量和行为监管。提升医疗服务规范性，组织完善医疗服务行为规范，加强质量管理和控制体系建设，定期开展诊疗规范培训和医疗质量分析评估。推进临床路径管理，逐步增加开展临床路径管理的病种个数和出院人数，将临床路径管理工作纳入医疗机构年度绩效考核，2022 年底前二、三级医疗机构完成临床路径管理的出院患者占总出院患者的比例分别达到 70% 和 50%，并逐年递增。全省各级卫生健康部门要把合理用药、规范诊疗情况作为医疗机构信息公开重要内容，定期向社会公布。（省卫生健康委和各市县按职责分工负责）

（十六）加强公立医院医药费用控制。建立健全与经济社会发展相协调、与各方承受能力相适应的公立医院医药费用合理增长机制。充分发挥省医改监测平台作用，定期对全省公立医院医疗服务、药品、检查检验等费用增长情况进行监测和分析。将医药费用控制情况纳入对公立医院主要领导的考核评价指标和医改考核指标体系，推动各级各类公立医院均衡有序发展，促进基层医疗机构增加服务供给。建立全成本核算体系，降低医院运行成本，优化收入结构，提高医疗服务性收入占医疗收入比例。控制医疗费用不合理增长，降低平均住院日和次均费用，减轻就医负担，增强群众看病就医的获得感。（省医改办、省卫生健康委、省医疗保障局、省财政厅、省人力资源社会保障厅等部门和各市县按职责分工负责）

## 五、加强组织实施

（十七）强化任务落实。各市县各有关单位要结合工作实际，根据国家和省里任务要求，建立工作台账，明确责任分工和完成时限，责任到单位和个人，实行销号管理，确保任务落实。省医改办要组织开展医改年度考核，把推广三明经验任务完成情况作为各市县政府和有关单位目标管理绩效考核的重要内容。（省医改办、省医改领导小组有关成员单位和各市县按职责分工负责）

（十八）抓好示范引领。鼓励和支持各市县结合本地实际，先行先试，大胆实践，勇于创新。对在公立医院综合改革、医疗联合体建设、医疗费用控制等方面成效明显的市县，省卫生健康委（省医改办）在分配中央财政医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金时给予奖励支持。（省医改办、省卫生健康委、省财政厅等部门和各市县按职责分工负责）

（十九）加强宣传引导。各市县要采取“线上线下相结合”“请进来、走出去”等多种培训形式，加强政策解读，认真学习推广三明医改经验。省医改办及相关单位要加强统筹协调和工作指导，密切跟踪各市县工作进展，及时总结遴选典型经验，为全省深化医改工作营造良好的舆论氛围。（省医改办、省医改领导小组有关成员单位和各市县按职责分工负责）

发文机关：海南省人民政府　　成文日期：2022 年 4 月 25 日
标　　题：海南省人民政府关于印发海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）的通知
发文字号：琼府〔2022〕18 号　　发布日期：2022 年 4 月 30 日
类　　别：全民健身　　关 键 字：全民健身

# 海南省人民政府关于印发海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）的通知

琼府〔2022〕18 号

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

现将《海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

海南省人民政府
2022 年 4 月 28 日

## 海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）

全民健身是人民群众对于美好生活的品质追求，是实现国民主动健康的核心力量。为贯彻落实国务院《全民健身计划（2021-2025 年）》（国发〔2021〕11 号），推进我省全民健身高质量发展，建设国家体育旅游示范区，制定本实施计划。

### 一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会以及习近平总书记关于体育工作的重要论述精神，坚持以人民为中心，坚持新发展理念，抢抓中国特色自由贸易港、国际旅游消费中心、国家体育旅游示范区建设三大机遇，深入实施健康中国战略和全民健身国家战略，以改革创新增强全民健身发展动力，以全民健身旅游化、品牌化为引领，构建具有海南特色更高水平的全民健身公共服务体系，充分发挥全民健身在提高市民健康水平、促进人的全面发展、推动城市经济社会发展、展示文化软实力等方面的综合价值和多元功能。

（二）发展目标。

到 2025 年，基本建成与中国特色自由贸易港建设相适应的高水平全民健身公共服务体系，城乡居民体育健身更加便利，健身热情进一步提高，传统优势、海南特色运动项目参与人数持续提升，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以

上人数比例不少于94%，中小学生《国家学生体质健康标准》优良率高于50%，经常参加体育锻炼人数比例不少于39%，每千人拥有社会体育指导员不少于2.16名，人均体育场地面积达到2.6平方米，带动体育产业发展规模稳步增长。

## 二、主要任务

（一）加大全民健身场地设施供给。

加强公共场所全民健身器材配建管理工作，优化配建器材种类结构，鼓励提档升级全民健身路径工程，逐步向规模较大、人口较多、旅游条件较为完善的自然村延伸。实现全省各市县全民健身中心建设全覆盖。引导、支持各市县建成1个体育公园。新建居住区要按室内人均建筑面积不低于0.1平方米或室外人均用地不低于0.3平方米的标准配建公共健身设施，纳入施工图纸审查，验收未达标不得交付使用。指导海口市、三亚市、儋州市、万宁市、琼海市、陵水黎族自治县做好“一场两馆”的建设、运营和升级改造工作。利用城市闲置街角空地、楼顶空地、办公场所建设小型健身设施等。到2025年全省社会足球场数量达到300个以上。鼓励建设具备地方特色的轮滑场、旱地冰雪场地设施。指导各市县做好群众体育基础设施建设项目前期规划、用地选址、报建、资金申报等工作，落实群众体育基础设施建设财政转移支付资金跟踪审计制度。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省发展改革委、省住房城乡建设厅、省自然资源和规划厅、省生态环境厅、省农业农村厅、省乡村振兴局等按职责分工负责）

（二）提升全民健身场地设施运营管理水平。

创新全民健身场地设施建管模式，支持公共体育场馆规范化、专业化、社会化、市场化运营。建立健全场馆运营管理机制，改造完善场馆硬件设施，做好场馆应急避难（险）功能转换预案。落实公共体育场馆免费或低收费开放补助政策，加强公共体育场馆开放使用的评估督导。稳妥推动全省有条件的各类学校体育场地设施向社会开放，探索条件成熟的学校体育场馆委托专业机构集中运营，提升开放服务质量。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省教育厅等按职责分工负责）

（三）广泛开展全民健身赛事活动。

搭建覆盖广泛、层级清晰、便于参与的赛事活动平台。继续办好海南省全民健身运动会，丰富全民健身系列公开赛项目内容。大力发展“三大球”运动，广泛开展水上运动、沙滩运动等时尚体育项目。推动青少年、老年人和残疾人等人群体育活动常态化开展。鼓励机关、企事业单位经常性开展职工体育活动，落实工间健身操制度。精心打造“全民健身日”等主题活动，鼓励结合传统节日开展农民体育健身活动和农民运动会。扶持推广武术、健身气功、龙舟、射箭、舞龙

舞狮等传统民族和民俗体育项目。根据景区景点、乡村特色开展骑行、徒步、穿越等活动，全省每年开展群众赛事活动不低于500场次。（责任单位：各市县政府，省民宗委、省旅游和文化广电体育厅、省公安厅、省教育厅、省农业农村厅、省乡村振兴局等按职责分工负责）

（四）实施赛事活动品牌塑造计划。

创新多元办赛模式，提升、培育和引进赛事型体育旅游产品。充分发挥我省“山海具备”“雨林广茂”的特点，重点打造沙滩运动、水上运动、航空运动、户外运动等赛事品牌，办好海南亲水运动季、“嗨”跑海南、中国（海南）环岛海钓大奖赛、中国（海南）国际新能源汽车拉力赛、越山向海人车接力海南年终巅峰赛等主要品牌赛事活动。探索建立与国际性、全国性体育协会、赛事组织的长期合作机制。推动系列赛事品牌化、市场化、规范化发展。建立以职业赛、青少年赛、业余赛为主，以巡回推广赛、配套活动为辅的赛事体系，培育职业体育赛事和职业体育俱乐部。促进各市、县、自治县形成“一市一赛”格局。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省教育厅等按职责分工负责）

（五）加快体育社会组织网络建设。

构建以省和市、县、自治县体育总会为枢纽，以单项体育协会、人群体育协会、体育类民非组织、体育俱乐部、健身团队为支撑的全民健身组织架构，形成省、市县、街道（乡镇）、社区（村）四级健身组织网络。重点培育基层各类体育社会组织，推动各市县体育总会全覆盖，各类体育社会组织下沉社区（村）。加大力度培育针对不同人群的体育社会组织，扶持青少年体育俱乐部、社区体育俱乐部、老年人体育俱乐部、体育指导站点等自发性群众体育组织建设。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省民政厅等按职责分工负责）

（六）增强体育社会组织发展活力。

推进海南体育总会和各单项协会改革，推动体育社会组织规范化、社会化、实体化发展。加大政府购买体育社会组织服务力度，引导体育社会组织参与承接政府购买全民健身公共服务，支持体育社会组织为农村、社区、企业、学校、机关等提供体育服务。建立体育社会组织信用评价体系，按照相关规定设立专职秘书长及组建经济实体，发挥体育社会组织在全民健身活动和体育治理中的积极作用。对队伍稳定、组织活跃、专业素养高的各类自发性全民健身社会组织给予场地、教练、培训、等级评定等支持。将运动项目推广普及作为单项体育协会的主要评价指标，强化评估结果对体育社会组织规范化发展的引导作用。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省民政厅、省教育厅等按职责分工负责）

（七）壮大科学健身指导人才队伍。

每年培训社会体育指导员不少于1000名，继续办好海南省社会体育指导员环

岛健康公益行活动。构建社会体育指导员管理服务信息系统，完善社会体育指导员培训、使用、管理、服务工作体系和激励机制，提高服务率和服务质量。面向大、中学生和社会人士招募全民健身志愿服务队伍，支持各市县打造特色全民健身志愿服务品牌。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省民政厅、省教育厅、省人力资源社会保障厅等按职责分工负责）

（八）提升科学健身指导服务水平。

完善国民体质监测网络，定期开展国民体质监测活动，鼓励将国民体质测定纳入健康体检项目，推广个人运动健康档案。推动《国家体育锻炼标准》达标测验活动常态化。开展线下与线上相结合的科学健身指导，推进科学健身讲座、健身技能培训、赛事活动组织等进机关、进社区、进镇村、进学校、进企业，普及健康理念、健身方法和运动技能。积极推动体育明星、在海南冬训的国家队运动员进校园、进社区，现役省队运动员广泛参与中小学校或社区开展的科学健身指导服务。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省教育厅、省卫生健康委、省总工会等按职责分工负责）

（九）提供全民健身智慧化服务。

建立以省和市、县、自治县互联互通的全民健身信息服务平台，逐步形成信息发布及时、服务获取便捷、信息反馈高效的全民健身智慧化服务机制。加强体育场馆在场地利用、预订支付、客流监测、安全预警等领域的信息技术应用，提升体育场馆运营效率。开拓全民健身线上线下互动新模式。搭建体育赛事云转播平台，推进体育赛事“采编播”全流程云化、IP 化进程，挖掘和释放海南民间体育赛事产能。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省工业和信息化厅、省大数据管理局等按职责分工负责）

（十）推动体育产业高质量发展。

构建以健身休闲和竞赛表演为核心，体育旅游、体育康养、体育教育、体育文化、体育会展、体育金融商贸等共同发展的体育服务业体系。充分发挥海南热带气候及海、岛、山、河共生的特点和优势，大力发展沙滩、水上、航空、汽车摩托车等户外运动产业。强化“阳光海南，冬训天堂”品牌，辐射带动大众化体育培训行业发展，创新推出全民性的体育训练、培训以及互动活动。叠加海南自由贸易港税收优惠和贸易投资自由便利的政策优势，吸引国内外体育企业或分支机构落户，对准体育俱乐部、体育教育企业、体育装备制造企业、体育金融机构的专业化领军企业进行靶向招商。促进体育资源向优质企业集中，培育一批“专精特新”中小企业。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省发展改革委、省财政厅、省自然资源和规划厅、省科技厅、省商务厅、省税务局、海口海关等按职责分工负责）

（十一）全面深化体教融合。

深化体育发展理念，开齐开足上好体育课，严格落实早操、体育大课间和课后体育活动制度，确保学生每天校内、校外各 1 小时体育活动时间。认真落实学校体育评价制度。持续开展青少年人人会游泳计划，帮助学生掌握 1 至 3 项体育运动技能。以琼中女足为突破口，形成体教融合发展的体育人才培养新机制。全面实施“一校一特色、一校一品牌”建设，推进体育传统特色学校建设，积极推动户外运动进课堂。建立健全校内竞赛、校际联赛、选拔性竞赛为一体的大中小学竞赛体系。积极开展青少年体育国际交流与合作，积极引入承办全国青少年校园足球系列赛事和国际青少年足球赛事。支持青少年体育俱乐部建设，鼓励和规范社会体育俱乐部进校园提供专业体育服务。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省教育厅、省民宗委等按职责分工负责）

（十二）推动体卫融合。

推动健康关口前移，探索建立体育和卫生等部门协同、全社会共同参与的运动促进健康模式，实现体育健身与卫生健康、养老等融合发展。各市、县、自治县要依托医疗机构和国民体质监测中心等建设体卫融合服务机构，并积极向基层覆盖延伸，支持在社区医疗卫生机构中设立科学健身门诊。壮大体卫融合人才队伍，发展体卫融合服务产业，引进一批国内外著名运动健康服务机构，培育一批体育康复医院、运动康复中心、运动医学中心、运动医学实验室机构。（责任单位：各市县政府，省卫生健康委员会、省旅游和文化广电体育厅、省教育厅等按职责分工负责）

（十三）促进体旅融合。

统筹推进国家体育旅游示范区创建和“一核多点”国家体育南方训练基地建设，打造一核多点、一城一品、一馆多用、体教融合、体医结合、体旅融合的体育综合体，逐步将海南建设成为国际级的体育训练基地、转训基地、赛事中心。通过多点孵化、多类型发展、多角度宣传、多渠道保障，促进海南省体育与全域旅游深度融合。鼓励旅游景区、旅游度假区、乡村旅游区等根据自身资源特色，因地制宜建设水上运动基地、运动船艇码头、沙滩运动场地、山地户外营地、航空飞行营地、汽车自驾运动营地等体育旅游设施，打造一批有影响力的精品体育旅游区、体育旅游精品线路、精品赛事、示范基地。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省发展改革委、省农业农村厅、省民宗委、省乡村振兴局等按职责分工负责）

（十四）加强全民健身安全保障。

加强体育设施更新、维护与日常管理，鼓励在公共体育场馆配置急救设备。确保各类公共体育设施开放服务达到防疫、应急、疏散质量和消防安全标准。推

行办赛安全标准，严格赛事安全监管责任。建立户外运动安全分级管控体系，完善校外青少年体育活动安全管理制度。落实网络安全等级保护制度，加强全民健身相关信息系统安全保护和个人信息保护。防控为先，动态调整，统筹赛事活动举办和新冠肺炎疫情防控。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省市场监管局、省大数据管理局等按职责分工负责）

（十五）提高全民健身治理水平。

依照有关规定进一步精简行政审批事项，加强全民健身宏观管理，抓好全民健身政策落实。以标准化规范和引领全民健身工作，研究制定符合海南实际的全民健身细分领域相关标准及规范性文件。完善“建、管、运、育”机制，依照有关规定将全民健身列入乡镇（街道）、村（社区）等基层工作清单，推动全民健身公共服务重心下沉，助推“党建＋服务＋治理”不断深入。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省民政厅、省公安厅、省卫生健康委、省教育厅等按职责分工负责）

（十六）营造全民健身社会氛围。

加强全民健身宣传推广力度，普及全民健身文化，弘扬以爱国主义和社会主义核心价值观为核心的中华体育精神，加强奥林匹克精神的普及和宣传，讲好海南体育故事，展示海南自由贸易港形象。开展武术大会、帆船帆板主题开放日、沙滩嘉年华、体育主题博览会等系列体育文化活动。强化全民健身激励，开展全民健身先进个人和单位评选活动。利用举办国际性赛事的契机，加强与世界各国全民健身文化交流互鉴。加强与国际友好城市和省际间的全民健身交流。（责任单位：各市县政府，省委外办、省旅游和文化广电体育厅、省民宗委等按职责分工负责）

## 三、保障措施

（一）加强组织领导。

加强党对全民健身工作的全面领导，推动完善政府主导、社会协同、公众参与、法治保障的全民健身工作机制。各市、县（区）、自治县政府应将全民健身事业纳入本级经济社会发展规划，制定出台本区域全民健身实施计划，将全民健身工作相关经费纳入本级财政预算。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省全民健身领导小组各成员单位按职责分工负责）

（二）强化经费保障。

建立多元化资金投入机制，在体育场馆设施建设、运营、健身服务、群众性体育赛事活动等领域推广政府和社会资本合作模式，鼓励引导社会资本加大全民健身投入。集中财力办大事，提高资金绩效，严格按照国家要求，安排一定比例的体育彩票公益金用于全民健身事业。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化

广电体育厅、省财政厅等按职责分工负责）

（三）壮大人才队伍。

创新全民健身人才培养模式，加大对各级群众体育干部的培训力度，提升管理能力和服务水平。加强基层全民健身人才培养，畅通培养渠道，引导扶持社会力量参与全民健身人才培养，形成多元化的全民健身人才培养体系和科学评价机制。积极推进指导群众健身的教练员职称评定工作。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅、省民政厅、省教育厅、省人力资源社会保障厅等按职责分工负责）

（四）强化监督评估。

各市县政府要将全民健身纳入经济社会发展核心指标体系，建立督查督导工作机制，加强对本级全民健身重点工程项目的监督指导。积极主动接受人大、政协对全民健身工作的监督。2025 年，组织对省、市（县）两级全民健身实施计划执行情况进行全面评估，开展社会满意度调查，评估结果向同级政府报告并向社会公布。（责任单位：各市县政府，省旅游和文化广电体育厅按职责分工负责）

附件：《海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）》年度任务分解表

（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）>政策法规 > 通知公告 > 海南省人民政府关于印发海南省全民健身实施计划（2022-2025 年）的通知

**发文机关：** 重庆市药品监督管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 2 日
**标　　题：** 关于公开征求《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》意见的通知
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 2 日
**类　　别：** 医药政策　　**关 键 字：** 药品批发零售、一体化经营

# 关于公开征求《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》意见的通知

为进一步推进营商环境创新试点、优化药品流通领域服务改革，市药监局研究起草了《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》（见附件），工作的指导意见（征求意见稿）》（见附件），现公开征求意见建议。如有意见建议，请于 4 月 9 日前通过书面或电子邮箱反馈至我局药品流通监督管理处。

联系地址：重庆市渝北区食品城大道 27 号 909 办公室

电子邮箱：527587823@qq.com

传　　真：023-60353714

附件：《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》

重庆市药品监督管理局

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 关于公开征求《重庆市药品监督管理局关于开展药品批发零售一体化经营试点工作的指导意见（征求意见稿）》意见的通知

**发文机关:** 重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局　**成文日期:** 2022 年 3 月 10 日
**标　　题:** 关于印发《重庆市名中医评选管理办法》的通知
**发文字号:** 渝卫发〔2022〕9 号　**发布日期:** 2022 年 4 月 19 日
**类　　别:** 机构管理　**关 键 字:** 名中医评选

# 关于印发《重庆市名中医评选管理办法》的通知

渝卫发〔2022〕9 号

各区县（自治县）卫生健康委、人力社保局，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，各委属医疗机构，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为进一步做好重庆市名中医评选和管理工作，造就一批医德高尚、医术精湛、有较高社会名望的中医药专家，为人民群众提供更好的中医药服务。我们对 2011 年印发的《重庆市名中医评选管理办法》进行了修订，制定了新版《重庆市名中医评选管理办法》。现印发给你们，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员
重庆市中医管理局
重庆市人力资源和社会保障局
2022 年 3 月 10 日

## 重庆市名中医评选管理办法

### 第一章　总　则

第一条　为继承和发展中医临床医学，大力营造名医辈出的良好氛围，向社会推出一批知名中医专家，为人民群众提供优质的中医医疗保健服务，在全市开展“重庆市名中医”评选工作。为了规范评选与管理工作，制订本办法。

第二条　“重庆市名中医”系指在我市医疗机构中从事中医（含中西医结合和民族医，下同）临床医疗工作，医德高尚，理论功底深厚，临床医疗技术精湛，群众公认的知名专家。

第三条　重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局成立重庆市名中医评选工作领导小组（下设办公室）和评选委员会，实施“重庆市名中医”的评选工作；成立重庆市名中医管理办公室，负责“重庆市名中医”

管理工作。

第四条 重庆市卫生健康委、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局原则上每3—5年开展一次“重庆市名中医”评选工作。

## 第二章 评选对象和条件

第五条 “重庆市名中医”的评选对象：在本市各级各类医疗机构从事中医（含中西医结合、下同）临床工作的具有中医或中西医结合执业医师资格，且符合评选条件的人员。

已取得外省（自治区、直辖市）省级及以上名中医称号，因工作调动在本市从事中医临床工作1年以上者，可经重庆名中医管理办公室审核认定程序，参加“重庆市名中医”评审。

第六条 “重庆市名中医”评选条件：

（一）拥护中国共产党的领导，热爱祖国、热爱中医药事业，遵纪守法，爱岗敬业，医德医风高尚，具有良好的职业道德。

（二）具有中医、中西医结合执业医师资格，经注册在医疗机构执业，从事中医临床工作20年及以上，并获得正高专业技术职务（包括长期从事中医临床工作具有中医类别执业医师资格的教授和研究员）5年及以上。

国家乡村振兴重点帮扶县可适当放宽至副高级职称，并获得副高专业技术职务5年及以上，其他条件不变。

（三）具有扎实的理论基础和丰富的临床诊疗经验，治疗某一领域疾病或疑难重病方面具有独特的诊疗技术专长，疗效显著，并具有培养和指导下级专业技术人员的能力。

（四）长期坚持在临床医疗第一线工作（退休应聘人员每周不少于二个半天），日均门诊人次、年住院治疗人次、中药饮片处方率或中医非药物疗法治疗率、服务质量等指标，在本地区同行中领先。

（五）在重庆市范围内有较高知名度。各区县（自治县）推荐的候选人，应是区、县级名中医，并在全市范围内有一定知名度。

第七条 具备以下条件的推荐对象，在同等情况下可优先推荐或评选。

（一）担任过市级以上中医药专家学术经验继承工作指导老师，且至少有1名继承人已通过结业考核；或已通过结业考核的全国老中医药专家学术经验继承工作的继承人。

（二）近五年主编并出版有本专业著作，或编写出版全国中医药教材；以第一作者或通讯作者在省级以上统计源期刊上发表不少于10篇较高学术水平的论文。

（三）取得省部级及以上科技奖励，其中以前五名完成人身份获得一等奖奖励，或以前四名完成人身份获得二等奖奖励，或以前三名完成人身份获得三等奖奖励。

（四）被确定为以下一个或多个称号：全国优秀中医临床人才研修项目培养对象、国务院特殊津贴专家、重庆英才、重庆市学术技术带头人。

同等条件下，向参与过重大公共卫生事件处置、国家援外医疗等派遣任务并发挥重要作用、做出突出贡献的人选倾斜。

第八条 有以下情形之一者，不能推荐和评选。

（一）违法犯罪或受党纪、政纪记过及以上处分者。

（二）弄虚作假，谎报成绩，剽窃他人成果者。

（三）违反《医师法》有关规定，受卫生健康行政部门警告及以上处罚者。

（四）发生过负主要及以上责任程度的医疗事故者。

（五）被通报有学术不端行为者。

## 第三章 推荐和评选

第九条 根据本办法及工作安排，重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局发布重庆市名中医评选的相关信息。各区县卫生健康委、人力社保局，市级以上医疗机构负责本地区、本单位的推荐工作。

第十条 重庆市名中医评选坚持公平、公正、公开和择优的原则，采取单位推荐、专家评议、实地考核、民意调查及逐级公示等方式和程序进行。严禁弄虚作假、搞不正之风。

第十一条 推荐重庆市名中医候选人，应报送以下材料：

（一）重庆市名中医推荐表。

（二）单位综合推荐材料。主要介绍被推荐人员的政治表现、医德医风、业务水平、临床医疗工作业绩、病员评价、社会效益等情况。

（三）《医师资格证书》《医师执业证书》和《专业技术职务资格证书》复印件。

（四）相关证明材料（人才称号、学术论文、著作、科技成果奖励和区县级名中医等证明材料复印件）。

（五）区县卫生健康行政部门、市级医疗机构的推荐工作总结。

第十二条 重庆市名中医评选办公室对申报材料进行初审，将符合条件的候选人提交重庆市名中医评选委员会评议。重庆市名中医评选工作领导小组根据评议结果，确定“重庆市名中医”建议名单，并进行公示。经公示无异议者，报重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局审查批准，授予“重庆市名中医”称号，并颁发荣誉证书。

第十三条 重庆市名中医候选人在申报过程中弄虚作假，提供虚假材料、数据等，一经查实，取消其申报资格，并给予通报。重庆名中医评选委员会人员在评选工作中不实事求是，徇私舞弊的，取消其评委资格，情节严重的，建议其所在

单位给予行政处分。重庆市名中医评选工作领导小组及办公室工作人员不遵守有关工作纪律，违反有关制度和保密要求，造成严重后果的，按规定给予行政处分。

## 第四章　组织与管理

第十四条　重庆市名中医评选工作领导小组和评选委员会由重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局及我市中医行业专家组成。领导小组办公室，设在重庆市卫生健康委员会。

重庆市名中医评选工作领导小组负责名中医评选和管理的规划、指导工作；审核评选办公室提交的评议结果，确定“重庆市名中医”建议名单。

重庆市名中医评选委员会的职责是根据本评选办法从专业技术方面对候选人的材料、专业水平进行客观评价，并投票表决。

重庆市名中医评选办公室的职责是组织实施名中医评选工作，受理和处理有关异议事项。

重庆市名中医管理办公室设在重庆市卫生健康委员会，负责“重庆市名中医”的日常管理和考核工作。

第十五条　各区县和各单位要充分利用新闻媒体，加强对“重庆市名中医”事迹的宣传报道，并为其工作和生活创造良好的条件，认真倾听他们的意见和建议，进一步发挥名中医在医疗服务、人才培养和临床研究中的引领示范和指导作用。要根据“多劳多得、优劳优酬”原则，建立起高技术、高责任、高报酬的分配机制，对“重庆市名中医”的分配给予倾斜。

第十六条　“重庆市名中医”应成为医德高尚、医术精湛的模范，在工作中要严于律己，努力保持荣誉，积极做好本职工作和对中青年专业技术人员的传、帮、带工作。原则上每三年应培养学术继承人不少于 2 名，为培养高层次中医专业人才做出应有的贡献。

第十七条　各区县和各单位要将名中医的学术经验继承工作列入重要议事日程，为他们配备助手或学术继承人，建立传承工作室。同时，应将名中医学术继承工作作为继续教育的主要内容，不定期地举办名中医学术研讨班，不断提高学术水平。

第十八条　重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局对“重庆市名中医”实行动态管理，每三年进行一次考核，建立管理档案。

第十九条　发现有出国（省）定居、离岗不再执业、去世等事项的应在三个月内报重庆市名中医管理办公室。

第二十条　各区县和各单位发现“重庆市名中医”有第八条所列情形之一的，应及时报重庆市名中医管理办公室。经核实确有第八条所列情形之一者、两次考

核不合格者或因其它原因不适合享有“重庆市名中医”称号者，经重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局、重庆市人力资源和社会保障局批准，撤消其“重庆市名中医”称号并收回荣誉证书。

**第五章　附　则**

第二十一条 各区县卫生健康委、人力社保局可参照本办法，制定符合本地区实际情况的区县级名中医评选实施意见，评选和管理本地区名中医。

第二十二条　本办法由重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局负责解释。

第二十三条　本办法自印发之日起实施。2011 年重庆市卫生局、重庆市人力资源和社会保障局公布的《重庆市名中医评选管理办法（渝中医〔2011〕63 号）同时废止。

**发文机关：** 四川省医疗保障局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 1 日
**标　　题：** 四川省医疗保障局公开征求《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）》意见的公告
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 1 日
**类　　别：** 医保政策　　**关 键 字：** 乙类药品

# 四川省医疗保障局公开征求《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）》意见的公告

为认真贯彻落实国家医疗保障局对原地方按规定调增的乙类药品应在 3 年内逐步消化的部署要求，根据《国家医保局　人力资源社会保障部关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021 年）〉的通知》（医保发〔2021〕50 号）精神，结合我省实际，经征求意见、专家论证等程序，我局起草了《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。

公众或各相关医药机构可在 2022 年 5 月 4 日前提出意见和建议，以书面或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：关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）

四川省医疗保障局

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局公开征求《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关：** 四川省卫生健康委员会办公室　　**成文日期：** 2022 年 4 月 6 日
**标　　题：** 四川：关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知
**发文字号：** 川卫办医政便函〔2022〕69 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 7 日
**类　　别：** 医药政策　　**关 键 字：** 抗菌药、临床应用

# 四川：关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知

川卫办医政便函〔2022〕69 号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，省中医药管理局，国家委在川医疗机构，委（局）直属医疗机构：

为进一步加强全省医疗机构抗菌药物临床应用管理，促进药物临床合理使用，有效遏制微生物耐药，保证医疗质量和医疗安全，结合我省实际，现提出以下工作要求，请认真贯彻执行。

## 一、提高思想认识

各级卫生健康行政部门和医疗机构要高度重视抗菌药物管理工作，切实从维护人民群众利益出发，持续做好工作部署和责任落实，加强抗菌药物科学化、规范化、常态化管理，全面提升抗菌药物合理应用水平。各级卫生健康行政部门要按照《抗菌药物临床应用管理办法》等要求，落实抗菌药物管理的指导监督责任。医疗机构要落实合理使用抗菌药物的主体责任，减少抗菌药物的不合理使用，不断提升全省抗菌药物临床应用管理水平，减少和遏制微生物耐药。

## 二、规范用药行为

我委组织专家对《四川省抗菌药物临床应用分级管理目录（2019 年版）》进行了修订，形成了《四川省抗菌药物临床应用分级管理目录（2022 年版）》（附件 1，以下简称《目录》）。《目录》自发布之日起施行，各级卫生健康行政部门要指导辖区内医疗机构根据《目录》，结合临床感染性疾病诊疗需求，对本机构抗菌药物供应目录进行优化调整。医疗机构要严格控制本机构抗菌药物供应目录的品种数量，同一通用名称抗菌药物品种，注射剂型和口服剂型各不得超过 2 种，具有相似或者相同药理学特征的抗菌药物不得重复列入供应目录。因特殊治疗需要，医疗机构需使用本机构抗菌药物供应目录以外抗菌药物的，要按照《抗菌药物临床应用管理办法》明确的程序进行临时采购。各级各类医疗机构要依托信息化手段，落实医师抗菌药物处方权限、药师处方审核资格、特殊使用级抗菌药物处方点评以及动态评估和预警等要求，加大医务人员培训力度，定期公布处方点评结果，

通报不合理处方，持续规范抗菌药物临床用药行为。

**三、加强监测网数据报送**

各地卫生健康行政部门要持续督促辖区内二级及以上综合医院全部接入全国抗菌药物临床应用监测网、细菌耐药监测网，鼓励其他二级及以上医疗机构入网，统计入网医疗机构名单，填写医疗机构入网情况统计表（附件 2），于 4 月 15 日前以市（州）为单位上报我委医政医管处指定邮箱。入网医疗机构要进一步加强信息化管理，及时规范上报数据，确保数据质量。省药事质控中心要充分发挥专业指导作用，进一步加强对入网医疗机构数据填报的指导监督工作。各级卫生健康行政部门要将抗菌药物合理使用情况和数据上报情况统筹纳入医院评审、公立医院绩效考核、公立医院高质量发展评价等工作，充分利用监测报告，对管理效果进行持续评估，指导辖区医疗机构抗菌药物合理使用。

联 系 人：龚　旭　袁佳薇

联系电话：028-86136360

报送邮箱：scwjwyzc@163.com

附件：1. 四川省抗菌药物临床应用分级管理目录（2022 年版）

2. 医疗机构入网情况统计表

四川省卫生健康委员会办公室

2022 年 4 月 6 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知

**发文机关：** 四川省卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 7 日
**标　　题：** 四川省卫生健康委员会关于征求《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》意见的公告
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 7 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 职业健康检查机构、职业病诊断机构、备案

# 四川省卫生健康委员会关于征求《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》意见的公告

现将《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》予以公布，如有意见建议，请于 2022 年 4 月 26 日前将修改意见建议反馈省卫生健康委职业健康处。

联系人：田园园

联系电话：028-86130253

电子邮箱：1085809240@qq.com

附件：1.《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》

2.《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》

四川省卫生健康委员会

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 四川省卫生健康委员会关于征求《四川省职业健康检查机构备案管理办法（征求意见稿）》《四川省职业病诊断机构备案管理办法（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关:** 四川省卫生健康委员会、四川省中医药管理局　**成文日期:** 2022 年 3 月 21 日
**标　　题:** 关于印发四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）的通知
**发文字号:** 川卫发〔2022〕3 号　**发布日期:** 2022 年 4 月 12 日
**类　　别:** 机构管理　**关 键 字:** 公立医院、高质量发展

# 关于印发四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）的通知

川卫发〔2022〕3 号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委、中医药管理局，国家委在川医疗机构，委（局）直属医疗机构：

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公立医院高质量发展促进行动（2021-2025 年）的通知》（国卫医发〔2021〕27 号），巩固“进一步改善医疗服务行动计划”成果，持续提升群众就医获得感幸福感安全感，我们组织制定了《四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）

四川省卫生健康委员会
四川省中医药管理局
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）> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发四川省公立医院高质量发展促进行动（2022-2025 年）的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 四川省卫生健康委员会 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 15 日 |
| **标　　题:** | 关于征求《四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）》意见的公告 | | |
| **发文字号:** | | **发布日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **类　　别:** | 规划计划 | **关 键 字:** | 十四五规划、医学中心、区域医疗中心 |

# 关于征求《四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）》意见的公告

为构建公立医院高质量发展新体系，着力解决患者跨区域就医问题，推进分级诊疗制度落地落实，切实满足人民群众对优质医疗服务的需求，根据《四川省推动公立医院高质量发展实施方案》《四川省“十四五”卫生健康发展规划》等文件精神，结合我省实际，我委起草了《四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）》，现面向社会公众征求意见。如有意见和建议，请及时发送至省卫生健康委医政医管处电子邮箱（scyzygc@163.com）。

感谢社会各界对卫生健康工作的关心和支持。

联 系 人：刘　鹏　龚　旭

联系电话：028-86133419

附件：四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）

四川省卫生健康委员会

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>关于征求《四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关：** 四川省医疗保障事务中心　　**成文日期：** 2022 年 4 月 1 日
**标　　题：** 四川省医疗保障事务中心关于印发《四川省省本级医疗保障定点医药机构协议管理经办规程》的通知
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 15 日
**类　　别：** 医保政策　　**关 键 字：** 定点医药机构、协议管理

# 四川省医疗保障事务中心关于印发《四川省省本级医疗保障定点医药机构协议管理经办规程》的通知

各医药机构：

为进一步加强和规范医药机构医疗保障定点管理，提高医疗保障基金使用效率，更好地保障广大参保人员权益，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第 735 号）、《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第 2 号）、《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第 3 号）及《四川省医疗保障局关于印发〈四川省医药机构医疗保障定点评估细则（试行）〉的通知》（川医保规〔2021〕22 号）和《四川省医疗保障局关于进一步做好医药机构医疗保障定点评估工作的通知》等相关要求，结合省本级经办工作实际，对经办规程进行了修订完善，现印发给你们，请遵照执行。原《四川省省本级基本医疗保险定点医药机构协议管理经办规程》（川医保中心办〔2021〕7 号）废止。

附件：四川省省本级医疗保障定点医药机构协议管理经办规程

四川省医疗保障事务中心

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障事务中心关于印发《四川省省本级医疗保障定点医药机构协议管理经办规程》的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 四川省卫生健康委员会 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **标　　题:** | 关于征求《四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）》意见的公告 | | |
| **发文字号:** | | **发布日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **类　　别:** | 规划计划 | **关 键 字:** | 十四五规划、眼健康 |

# 关于征求《四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）》意见的公告

眼健康是国民健康的重要组成部分，涉及全年龄段人群全生命期。包括盲在内的视觉损伤严重影响人民群众身心健康和生活质量，加重家庭和社会负担，是涉及民生福祉的公共卫生问题和社会问题。为贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府历次会议精神，全面推进健康四川建设决策部署，助推“十四五”期间我省眼健康事业高质量发展，进一步提高人民群众眼健康水平，根据《“十四五”全国眼健康规划（2021—2025 年）》，结合我省实际，我委制定了《四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）》，现公开向社会征求意见，有关单位和各界人士如对征求意见稿有修改意见，可通过以下方式提出反馈意见，意见反馈截止时间为 2022 年 5 月 21 日。

1. 邮箱：wstyzc2008@163.com

2. 信函：成都市上汪家拐街 39 号四川省卫生健康委员会，邮编 610041，请在信封上注明“四川省‘十四五’眼健康规划征求意见”字样

3. 传真：028-86131114

联系人：侯 懿　黄 茜

联系电话：028-86139030　028-86136482

附件：四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）

四川省卫生健康委员会

2022 年 4 月 20 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于征求《四川省“十四五”眼健康规划（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关：** 四川省卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 22 日
**标　　题：** 关于征求《四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）》意见的公告
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 24 日
**类　　别：** 规划计划　　**关 键 字：** 十四五规划、血站服务

# 关于征求《四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）》意见的公告

为全面推进健康四川建设决策部署，优化我省采供血服务资源配置，构建优质高效的血站服务体系，提升血液安全供应水平，维护人民群众生命健康权益，根据《中华人民共和国献血法》《血站管理办法》《全国血站服务体系建设发展规划（2021—2025 年）》和《四川省“十四五”卫生健康发展规划》等规定，我委组织制定了《四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）》，现公开向社会征求意见，有关单位和各界人士如对征求意见稿有修改意见，可通过以下方式提出反馈意见，意见反馈截止时间为 2022 年 5 月 22 日。

1. 邮箱：wstyzc2008@163.com

2. 信函：成都市上汪家拐街 39 号四川省卫生健康委员会，邮编 610041，请在信封上注明“四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划征求意见”字样。

3. 传真：028-86131114

联系人：刘 丽　黄 茜

联系电话：028-86135925　028-86136482

附件：四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）

四川省卫生健康委员会

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>关于征求《四川省“十四五”血站服务体系建设发展规划（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关：** 四川省医疗保障局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 24 日
**标　　题：** 四川省医疗保障局关于再次公开征求《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）》意见的公告
**发文字号：**　　**发布日期：** 2022 年 4 月 24 日
**类　　别：** 医保政策　　**关 键 字：** 医保基金、信用管理

# 四川省医疗保障局关于再次公开征求《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）》意见的公告

为加强医疗保障基金使用监督管理，推进医疗保障领域的信用体系建设，促进医疗保障领域的诚信自律，构建良好的诚信环境，依据《医疗保障基金使用监督管理条例》、《中共中央国务院印发关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5 号）、《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20 号）、《国务院关于建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度加快推进社会诚信建设的指导意见》（国发〔2016〕33 号）等有关法律、法规，四川省医疗保障局研究起草了《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）》并于 2022 年 2 月 28 日至 3 月 7 日进行挂网征求意见。经过修改完善，现再次向社会公开征求意见，如有修改意见或建议，请于 2022 年 5 月 25 日前通过以下方式反馈我局（单位意见需提交盖章扫描件，个人意见请署真实姓名）。

一、电子邮箱：scylbzjgc@163.com（标题为“四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法征求意见”）。

二、通信地址：四川省成都市锦江区永兴巷 15 号四川省医疗保障局基金监管处，邮编：610012，并请在信封上注明“四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法征求意见”字样。

附件：四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）

四川省医疗保障局

2022 年 4 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）>政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局关于再次公开征求《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法（征求意见稿）》意见的公告

**发文机关：** 四川省卫生健康委员会、四川省中医药管理局　　**成文日期：** 2022 年 4 月 21 日
**标　　题：** 关于印发四川省银龄健康工程 2022 年工作方案的通知
**发文字号：** 川卫老龄函〔2022〕74 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 28 日
**类　　别：** 健康养老　　**关 键 字：** 银龄、健康工程

# 关于印发四川省银龄健康工程 2022 年工作方案的通知

川卫老龄函〔2022〕74 号

各市（州）卫生健康委、中医药局，委（局）机关相关处室，国家委在川医疗卫生机构，委（局）直属有关单位：

为加快健全老年健康服务体系，不断满足老年人健康服务需求，推动健康四川建设，按照省政府部署，从 2022 年起在全省实施银龄健康工程，现将《四川省银龄健康工程 2022 年工作方案》印发你们，请各地结合实际，认真组织实施，确保完成各项工作任务。工作推进中遇到的问题和意见建议请及时报告省卫生健康委、省中医药局。

联 系 人：省卫生健康委老龄健康处　谢 伟
联系电话：028-86135771　邮箱：609996578@qq.com
联 系 人：省中医药局医政处　黄 晟
联系电话：028-86757185　邮箱：zyyz6757185@126.com

四川省卫生健康委员会
四川省中医药管理局
2022 年 4 月 21 日

## 四川省银龄健康工程 2022 年工作方案

为推动实施健康四川建设，积极应对人口老龄化，全面加强老年健康服务工作，不断满足老年人健康服务需求，结合我省实际，制定本方案。

### 一、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，贯彻党中央国务院和省委省政府关于老龄健康工作的决策部署，以满足老年人健康服务需求为导向，加快构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护为一体的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，持续提高全省老年人健康水平，

切实增强老年人获得感、幸福感、安全感。

## 二、重点任务

（一）加强老年预防保健。

1. 做实老年人健康管理。按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》老年人健康管理服务规范的要求，为全省至少650万65岁及以上老年人提供健康管理服务。扩大家庭医生签约服务供给，丰富签约服务内涵，优化签约服务方式，健全签约服务收费政策，建立有效的签约服务激励机制。开展老年人心理关爱项目，依托精神卫生医疗机构或综合医院精神科，推动每个县（市、区）设立老年人及监护人公益服务的心理援助热线。（省卫生健康委基卫处、老龄健康处牵头，疾控处、医政处按职责分工负责）

2. 开展疾病早期预防干预。加强老年人高血压、糖尿病早期筛查、干预及分类指导。完善社区用药相关制度，保证老年慢性病药品配备，落实慢性病长期处方制度。鼓励有条件的地方开展阿尔茨海默病、帕金森病和老年人认知功能的早期筛查和健康指导，减少老年人失能（失智）的发生。推动各地开展老年人视听感觉能力评估，组织开展老年口腔健康行动，维护老年人内在功能。做好老年人传染病防控，鼓励有条件的地方做好肺炎等疫苗接种，提高老年人新冠疫苗接种率。加强老年人结核病防治工作，积极开展老年人艾滋病预防宣传教育。（省卫生健康委基卫处牵头，疾控处、医政处、老龄健康处、省中医药局医政处按职责分工负责）

3. 普及健康生活方式。面向全社会宣传“积极老龄观、健康老龄化”理念，利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者传播营养膳食、预防保健、心理健康、伤害预防和中医保健等科普知识，提高老年人健康知识知晓率。持续推进老年健康促进专项行动，促进老年人形成健康生活方式。（省卫生健康委宣传处、老龄健康处牵头，疾控处、基卫处、医政处、药物食品处、省中医药局医政处按职责分工负责）

（二）便利老年人看病就医。

4. 增加老年医疗服务供给。引导医疗资源丰富地区的二级及以下医院转型为老年医院、康复医院或护理院。推进7家省级老年医学临床重点专科建设。支持社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心、护理院，增加老年医疗、康复、护理服务供给。鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置或增加老年医疗、康复护理床位。通过老年医疗优质资源下沉、检查检验结果互认、远程诊疗一体化协作、“5G+医疗健康”等，提升老年医疗服务的可及性和质效。到2022年底，二级及以上综合性医院设立老年医学科比例达到50%。（省卫生健康委医政处、老

龄健康处牵头，信统处、规财处、基卫处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

5. 探索开展老年人居家医疗服务。鼓励有条件的二级及以下医院、基层医疗卫生机构，对有居家医疗服务需求且行动不便的高龄或失能老年人以及慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的老年患者提供居家医疗服务，主要提供诊疗服务、医疗服务、康复治疗、药学服务、安宁疗护、中医服务等。大力发展“互联网 + 医疗健康”，探索老年人部分常见病、慢性病居家复诊“一站式”在线服务。到 2022 年底，每个市（州）至少有 2 家医疗机构可开展老年人居家医疗服务。（省卫生健康委医政处、老龄健康处牵头，信统处、基卫处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

6. 加强老年友善医疗服务。持续推动老年友善医疗机构建设，落实老年人多渠道挂号、就医优先、“一站式”服务等措施，为老年人就医提供便利服务。为老年人设置人工服务窗口和提供就医引导等人文关怀服务，改善老年人就医体验。到 2022 年底，老年友善医疗机构较 2021 年增加 20%。（省卫生健康委老龄健康处牵头，医政处、基卫处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

（三）加快推动老年康复护理服务。

7. 加强康复能力建设。结合开展康复医疗服务试点、中医药康复能力提升工程、全省医疗“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设和公立医院高质量发展要求，将康复医疗作为补短板强弱项的重点学科领域予以支持，积极推进老年康复等亚专科能力建设。加强中医康复重点专科建设，在基层医疗卫生机构推广应用中医药康复适宜技术。推动老年康复医疗与临床科室的协同，促进老年患者的功能恢复和能力维持。到 2022 年底，二级综合医院康复医学科设置率达到 60%。（省卫生健康委医政处牵头，基卫处、老龄健康处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

8. 创新多元化老年医疗护理服务模式。全面开展老年医疗护理服务试点，指导医疗机构按照功能定位，按需分类为老年人提供多层次的机构护理、社区护理和居家医疗护理服务。鼓励社会力量举办规模化、连锁化的护理中心、护理站。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。鼓励医疗机构通过签约方式为就近老年人提供上门医疗护理服务。推动有条件的医疗机构设立以日间护理为重点的社区卫生服务站，为社区老年人提供基本医疗、日间介护、慢病管理、康复护理、生活援助等服务。（省卫生健康委医政处、老龄健康处牵头，基卫处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

（四）强力推进医养结合示范省建设。

9. 启动失能老年人“健康敲门行动”。为 20 万名提出申请的 65 岁及以上失

能老年人提供两次免费上门健康服务，主要服务内容包括：提供健康管理并建档立卡、康复护理指导、健康风险指导、心理支持和就诊转诊建议。（省卫生健康委老龄健康处牵头，基卫处、医政处按职责分工负责）

10. 合理布局医养服务网络。建立以老年医院为龙头，康复医院、护理院、基层医疗卫生机构为支撑，家庭医生团队为网底的医养服务网络。推进培训疗养机构、企业职工医院等转型，开展老年医学和医养服务。鼓励各地将乡镇行政区划调整改革后闲置的公共服务用房改建，用于开展医疗、康复、护理以及医养服务。支持有条件的医疗机构建设分区合规、流程合理、院感可控的医养服务中心，重点为失能老年人提供医、康、护、养服务。到2022年底，建成150家医养服务中心。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。（省卫生健康委老龄健康处牵头，基卫处、医政处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

11. 健全医养服务运行机制。强化支付保障，落实《四川省医疗保障局关于医疗保障促进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（川医保发〔2021〕5号）“对医养结合医疗机构开展的住院服务，相关医疗机构提供的住院安宁疗护、家庭病床服务实行按床日付费”等政策。按照《四川省人民政府办公厅关于印发四川省创建全国医养结合示范省实施方案的通知》（川办发〔2020〕57号）要求进一步建立完善价格政策和人才队伍激励机制。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。（省卫生健康委老龄健康处牵头，人教处、基卫处、医政处、省中医药局医政处按职责分工负责）

（五）提高安宁疗护服务能力。

12. 提升安宁疗护服务效能。推动医疗机构建设安宁疗护中心，鼓励有条件的医疗机构设立安宁疗护病区或床位，以“提高临终患者生命质量”为目标，通过多学科协作模式，为疾病终末期老年患者提供疼痛及其他症状控制、舒缓照护、心理支持等服务。探索开展居家安宁疗护服务。鼓励社会力量举办安宁疗护机构。推动建立价格体系、药物配备、资金投入等制度保障。建立安宁疗护监督评估和质量评价体系。到2022年底，50万以上人口的县（市、区）实现安宁疗护服务全覆盖。（省卫生健康委老龄健康处牵头，基卫处、医政处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

## 三、保障措施

（一）加强组织领导。各地要高度重视银龄健康工程，加强组织领导，强化工作措施，推动各项重点任务落实。各市（州）要密切跟踪实施情况，每个季度

向省卫生健康委报送工作推进情况，确保银龄健康工程取得实效。（省卫生健康委老龄健康处牵头）

（二）强化要素保障。各地要加大对老年医院、康复医院、护理院、医养服务中心建设的支持力度。规范推进老年医院等级评审工作。推动老年综合评估、居家医疗服务价格制定。落实国家确定的康复评定等 29 项医疗康复项目纳入医保支付。医疗机构设立的老年医学科、安宁疗护病区床位不列入平均住院日、重复住院率等统计指标。（省卫生健康委老龄健康处、规财处牵头，基卫处、医政处、健康服务处、省中医药局医政处按职责分工负责）

（三）加强队伍建设。将老年医疗、康复、护理人才纳入卫生健康人才规划，加强老年医学培训基地建设，培训老年医疗、护理和管理人才 1000 名。开展老年医学、全科医学等相关专业技术人员继续教育，加强医疗护理员的培训和管理。推动建立以技术劳务价值激励为导向的薪酬分配体系，保障服务老年人的医疗卫生人员待遇水平。（省卫生健康委人教处牵头，基卫处、医政处、老龄健康处、省中医药局人教处按职责分工负责）

（四）加强宣传引导。各地要加强银龄健康工程宣传，营造支持实施银龄健康工程的社会氛围。加强老年健康政策解读，合理引导老年人预期。注重先进典型宣传，推动形成争先创优的工作局面。（省卫生健康委宣传处、老龄健康处牵头，医政处、基卫处、健康服务处、省中医药局办公室按职责分工负责）

**发文机关:** 贵州省医疗保障事务中心　　**成文日期:** 2022 年 3 月 29 日
**标　　题:** 关于印发统一《贵州省门诊慢特病经办规程（试行）》的通知
**发文字号:** 黔医保事务中心发〔2022〕5 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 1 日
**类　　别:** 医疗政策　　**关 键 字:** 门诊慢特病

# 关于印发统一《贵州省门诊慢特病经办规程（试行）》的通知

黔医保事务中心发〔2022〕5 号

各市（自治州）医保经办机构：

根据贵州省“十四五”全民医疗保障规划“医保公共服务水平大幅提升”中“深入开展医保经办管理服务放管服改革，按照统一标准进一步规范全省医疗保障政务服务事项，优化医疗保障服务流程”的要求，为进一步提升参保人员办事的幸福感、获得感，实现全省慢特病线上线下办理，省医疗保障事务中心结合全省门诊慢特病经办实际，组织开发业务系统相应模块，并在贵州医保 APP 增设了此项功能，具体上线时间另行通知。同时制定了《贵州省门诊慢特病经办规程》（试行），现印发你们，请遵照执行。为确保此项工作顺利落地实施，提出以下要求：

## 一、加强组织领导、强化保障措施

各统筹区医保经办机构要严格按照统一全省门诊慢特病经办规程要求，要将《经办规程》精神传达到各定点医疗机构，确保为参保人员提供优质服务。

## 二、加强宣传引导、增强群众认知

各统筹区医保经办机构要广泛开展政策宣传和工作引导，积极协助医疗机构医保部门开展门诊慢特病业务工作，并加大线上办、不见面办渠道的宣传，辅导参保人采取多种形式办理门诊慢特病业务。

## 三、加强岗位管理、强化问题处理

各统筹区医保经办机构要分别指定专人，负责统一全省门诊慢特病经办的工作，提高医保经办、医疗机构医保部门问题处理效率，确保参保人群办证渠道顺畅，及时享受待遇。

## 四、加强协议管理、强化考核结果

为规范门诊慢特病的申办，各统筹区医保经办机构须定期对门诊慢特病申办医院进行业务指导，将门诊慢特病申办纳入医保协议管理，对申办资料定期不定

期开展复核。

附件：贵州省门诊慢特病经办规程（试行）

贵州省医疗保障事务中心

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）>政策法规>通知公告>关于印发统一《贵州省门诊慢特病经办规程（试行）》的通知

**发文机关:** 贵州省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 13 日
**标　　题:** 公开征求《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》意见的函
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 13 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 药品批发企业、现代物流技术

# 公开征求《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》意见的函

为深入贯彻落实习近平总书记“四个最严”要求，着力打造竞争有序的市场环境和营商环境，有序引导药品流通行业市场资源配置，构建更加科学、严谨、规范的药品批发企业准入机制，结合我省药品经营监管和医药产业发展实际，对原《贵州省药品批发企业现代物流技术指南》（黔食药监药化流发〔2018〕152 号）进行了修订，制定《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。请于 2022 年 4 月 27 日前，将有关意见按照《意见反馈表》格式要求反馈至电子邮箱 lixs75@126.com，邮件标题请注明“《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）》意见反馈”。

附件：1. 贵州省药品监督管理局关于印发《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》的通知

2.《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）》（起草说明）

3.《贵州省药品批发企业现代物流技术指南原则（试行）（征求意见稿）》 意见反馈表

贵州省药品监督管理局

2022 年 4 月 13 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 公开征求《贵州省药品批发企业现代物流技术指导原则（试行）（征求意见稿）》意见的函

发文机关：贵州省卫生健康委　　成文日期：2022 年 4 月 21 日
标　　题：贵州省卫生健康委关于进一步规范村级医疗卫生机构和加强乡村医生规范管理的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 21 日
类　　别：人才培养　　关 键 字：乡村医生

# 贵州省卫生健康委关于进一步规范村级医疗卫生机构和加强乡村医生规范管理的通知

各市、自治州卫生健康局：

根据《乡村医生从业管理条例》《村卫生室管理办法（试行）》（国卫基层发〔2014〕33 号）《省人民政府办公厅关于印发贵州省进一步加强乡村医生队伍建设实施方案的通知》（黔府办函〔2015〕199 号）《中共贵州省委 贵州省人民政府关于印发＜贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动方案（2021-2030 年）＞的通知》（黔党发〔2021〕36 号）《中共贵州省委 贵州省人民政府关于做好 2022 年全面推进乡村振兴重点工作的实施意见》（黔党发〔2022〕1 号）等文件精神，为进一步巩固拓展健康扶贫成果有效衔接健康乡村，提高基层防病治病和健康管理能力，规范诊疗行为，保障乡村医生合法权益，夯实基层医疗卫生服务网底，现就进一步规范村级医疗卫生机构和加强乡村医生规范管理有关事宜通知如下。

## 一、明确村卫生室功能定位

村卫生室承担与其功能相适应的公共卫生服务、基本医疗服务和上级卫生健康行政部门交办的其他工作。

公共卫生服务主要包括：承担、参与或协助开展基本公共卫生服务；参与或协助专业公共卫生机构落实重大公共卫生服务；卫生健康政策和知识宣传；县级以上卫生健康行政部门布置的其他公共卫生任务。

基本医疗服务主要包括：疾病的初步诊查和常见病、多发病的基本诊疗以及康复指导、护理服务；危急重症病人的初步现场急救和转诊服务；传染病和疑似传染病人的转诊；与其功能相适应的中医药（民族医药）服务及计生药具药品服务；县级以上卫生健康行政部门规定的其他基本医疗服务。

村卫生室必须同时具备独立的静脉给药观察室及观察床，配备常用的抢救药品、设备及供氧设施，具备静脉药品配置的条件，开展静脉给药服务的村卫生室人员应当具备预防和处理输液反应的救护措施和急救能力，开展抗菌药物静脉给药业务的应当符合抗菌药物临床应用相关规定的条件，并经县级卫生健康行政部门核准后方可提供静脉给药服务。除为挽救患者生命而实施的急救性外科止血、小伤口处置外，

村卫生室原则上不得提供手术、住院和分娩服务，与其功能不相适应的医疗服务，县级以上地方卫生健康行政部门明确规定不得从事的其他医疗服务。

## 二、规范村卫生室设置和乡村医生管理

（一）规范村卫生室管理。原则上一个行政村设置一所村卫生室，人口较多或者居住分散的行政村可酌情增设；人口较少或面积较小的行政村，可与相邻行政村联合设置村卫生室。乡镇卫生院所在地的行政村原则上可不设村卫生室。村卫生室房屋建设规模不低于 60 平方米，服务人口多的应适当调增建筑面积。

（二）规范村卫生室诊疗科目。村卫生室登记的诊疗科目为预防保健科、全科医疗科和中医科（民族医学科），原则上不得登记其他诊疗科目。

（三）规范村卫生室命名。村卫生室的命名原则是：乡镇名 + 行政村名 + 卫生室（所、站），如一个行政村设立多个村卫生室，可在村卫生室前增加识别名，村卫生室不得使用或加挂其他类别医疗机构的名称。

（四）规范村卫生室科室设置。村卫生室至少设有诊室、治疗室、公共卫生室和药房，经县级卫生健康行政部门核准，开展静脉给药服务项目的增设观察室，根据需要可设立值班室，鼓励有条件的设立康复室、卫生厕所等。村卫生室要有明显禁烟标识，室内禁止吸烟。

（五）规范村医去向牌。村卫生室须设置村医去向牌，村医去向牌要明确村医姓名、去向和联系方式等，并及时更新乡村医生去向。乡村医生确有急事无法更新村医去向牌的，要电话告知属地乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。乡村医生按上级要求参加连续且时间较长的线下培训或会议等，由属地乡镇卫生院（社区卫生服务中心）落实好对村级医疗卫生巡诊派驻等延伸服务工作，确保当地村民的就医需求。

（六）规范村卫生室规章制度。县级卫生健康行政部门要统一编制村卫生室的医疗质量管理、医疗安全、人员岗位责任、门诊登记、法定传染病疫情报告、医疗废物管理、严重精神障碍患者服务管理、高血压患者服务管理、糖尿病患者服务管理、肺结核患者服务管理、老年人健康管理、妇幼保健工作管理以及药品、档案、信息管理等有关规章制度，并按规范制作上墙。

（七）规范乡村医生执业行为。乡村医生要依法注册，持证上岗，严禁超范围执业，严格执行诊疗、操作规程等技术规范，加强医疗质量与安全管理，合理合规用药，杜绝过期药品。乡村医生要按照国家现行的基本公共卫生服务规范要求开展基本公共卫生服务项目。

（八）规范乡村医生服务行为。乡村医生着装整洁规范、统一佩戴胸卡，服务用语文明礼貌，态度和蔼热情，尊重患者，体现良好医德医风。

（九）规范乡村医生绩效考核。县级卫生健康行政部门组织或委托乡镇卫生院对村卫生室实行定期绩效考核，要建立与乡村医生服务质量、服务数量、医德医风和群众满意度等挂钩的绩效考核机制，并将考核结果作为乡村医生执业再注册、兑现补助经费及岗位调整等的重要依据。

**三、保障乡村医生待遇**

村医补助包括财政定额补助、年终考核奖励、实施基本药物制度补助、开展基本公共卫生服务项目补助、一般诊疗费。财政定额补助，自 2022 年 1 月起，村医每月财政定额补助提高 200 元，即乡村医生财政定额补助标准在原每人每月不低于 300 元的基础上提高到每人每月不低于 500 元。年终考核奖励，经年终考核合格的乡村医生按每年人均 1200 元标准进行奖励。实施基本药物制度补助，对实施国家基本药物制度的村卫生室的村医每月给予 417 元补助。开展基本公共卫生服务项目补助，对开展基本公共卫生服务项目的村卫生室，根据乡村医生服务量，在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，通过政府购买服务的方式兑现补助经费，原则上人均基本公共卫生服务经费 40% 左右补助给村卫生室。一般诊疗费按医疗保障部门相关政策落实。

鼓励各地根据自身实际，结合当地经济发展状况，因地制宜逐步提高乡村医生财政定额补助及年终考核奖励。各地要通过不断提升村级服务能力将新增的基本公共卫生服务补助资金向村级倾斜。各地要按时、足额拨付财政定额补助、年终考核奖励、实施基本药物制度补助、开展基本公共卫生服务项目补助、一般诊疗费。有条件的地方要分类落实村医养老保障、医保等社会保障待遇。

**四、加强乡村医生培训**

各级卫生健康行政部门要结合实际，根据乡村医生培训需求开展培训。要强化执业（助理）医师及乡村全科执业助理医师考前培训，提高考试通过率。县级卫生健康行政部门要建立乡村医生岗位培训长效机制，采取临床进修、集中培训、远程教育、对口帮扶等方式，保证村卫生室人员每年至少接受两次免费岗位技能培训，累计培训时间不低于两周，培训内容应当与村卫生室日常工作相适应。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要通过召开例会、现场指导等形式，对乡村医生定期开展业务和医德医风等方面的培训。

**五、强化基层疫情防控**

各级卫生健康行政部门要强化乡村医生疫情防控知识培训，加强实战演练，指导村卫生室规范从业人员和就医人员个人防护，指导村卫生室持续加强疫情防控政策和健康防护知识宣传，开展健康教育，倡导健康生活方式，增强村民防护意识、

中高风险旅（居）史主动报告意识和发热后正规就诊意识。乡村医生要严格按照《新冠肺炎疫情常态化防控下村卫生室人员接诊十须知》，有效提升早期识别能力，对发现的可疑情况尽快报告，落实信息登记责任，配合村委会做好对返乡人员的摸排、健康监测和防护指导等工作，配合乡镇卫生院（社区卫生服务中心）做好疫苗接种等工作。

**六、相关要求**

完全承担村卫生室相应功能的城乡结合部的社区卫生服务站、卫生室可参照本通知执行，具体由属地县级卫生健康行政部门结合实际明确。

发文机关：云南省药品监督管理局　　成文日期：2022 年 4 月 14 日
标　　题：云南省药品监督管理局关于印发云南省医疗机构制剂（中药、民族药） 质量标准起草说明编写细则的通知
发文字号：云药监注〔2022〕14 号　　发布日期：2022 年 4 月 20 日
类　　别：医药政策　　关 键 字：医疗机构制剂、质量标准

# 云南省药品监督管理局关于印发云南省医疗机构制剂（中药、民族药） 质量标准起草说明编写细则的通知

云药监注〔2022〕14 号

省药检院、省审评中心，各有关单位：

为指导、规范云南省医疗机构制剂的质量标准研究工作，并给制剂审评提供明确统一的技术要求，依据《云南省医疗机构制剂注册管理实施细则》和《云南省医疗机构应用传统工艺配制中药（民族药）制剂备案实施细则（试行）》，省药监局结合云南省实际，制定了《云南省医疗机构制剂（中药、民族药）质量标准起草说明编写细则》，现印发给你们，请遵照执行。

（联系人及电话：于茵、吴羽，0871-68571802）

云南省药品监督管理局

2022 年 4 月 14 日

## 云南省医疗机构制剂（中药、民族药）质量标准起草说明编写细则

医疗机构制剂（中药、民族药）质量标准起草说明是说明标准起草过程中，制订各个项目的理由及规定各项指标和检测方法的依据；也是对该制剂从处方、制法，以及它们的理化鉴别，质量控制，临床应用，贮藏等方面资料的汇总。

### 1 编写原则

1.1 起草说明不属于药品法规，也不是药典的注释，而是制订各个项目的说明。内容、文字，特别是名词、术语应力求与药典一致。计量单位等统一按药典“凡例”中规定要求编写。

1.2 起草说明包括理论性解释和实践工作中的经验总结。尤其是对中药的真伪鉴别及质量控制方面的经验和实验研究，即使不太成熟，但有实用意义的也可编写在内。

1.3 每一篇起草说明均应写明作者、审核人的单位、姓名、职称或职务、日期。

## 2 编写格式及要求

2.1 历史沿革

简要说明处方来源，包括验方、古方来源及考证，及历版标准收载、增修订情况。

2.2【名称】应对命名依据作简要说明。曾用名及修改理由。

2.3【处方】

2.3.1 对处方药味排列次序进行简要说明。

2.3.2 处方中各药味说明其标准收载情况及产地，写法同药典正文来源。

2.3.3 处方中如有标准未收载的炮制品，应详细说明炮制方法和质量要求。

2.4【制法】

2.4.1 列出工艺流程。包括关键工艺参数和技术指标及确定最终制备工艺及其技术条件的依据。

2.4.2 如需粉碎的药材应说明药粉粒度；药材经提取后制成清膏的应说明出膏率（干膏率）并列出相应数据；写明制成品总量。

2.4.3 说明主要辅料品种及用量，标准收载情况，药典未收载的辅料应附执行标准。

2.4.4 同一品种下收载不同规格应分别说明，如蜜丸，收载水蜜丸、小蜜丸、大蜜丸应分别说明；又如片剂，收载大片与小片、糖衣片、薄膜衣片，应分别说明；如颗粒剂有含糖颗粒、无蔗糖颗粒、含乳糖颗粒等应分别说明。

2.4.5 制法过程中的注意事项。

2.5【性状】

2.5.1 说明正文中性状内容拟定的依据，对性状进行修订的应说明理由。

2.5.2 对性状内容需要说明的其他问题。

2.6【鉴别】

说明正文收载的各项鉴别试验所鉴别的药味，包括鉴别增订、修订的理由，操作中应注意事项。应首先对君药、臣药、贵重药、毒剧药进行鉴别研究。所控制药味的数量尽量达到总药味数量的三分之一。

鉴别试验应提供前处理条件选择的依据和实验数据，若使用药典未收载的特殊试液应注明配制的方法及依据。

起草过程中曾做过的试验，但未列入正文的鉴别方法，也应说明试验研究方法、试验结果和未列入标准的理由。

2.6.1 显微鉴别说明正文各鉴别特征所代表的药材，同时附带标尺的彩色照片。

2.6.2 理化鉴别试验若非药典附录“一般鉴别试验”收载的方法，应说明鉴别反应的原理，并说明所鉴别的药味。

2.6.3 色谱法应说明色谱条件的选择（如薄层色谱法的吸附剂、展开剂，显色剂的选定等）。使用对照物质的来源、批号等信息。说明阴性对照溶液的制备方法，详述专属性与耐用性考察结果（参照现行版《中国药典》“药品质量标准分析方法验证指导原则”），并附彩色照片或色谱图。

TLC 鉴别照片中应有供试品（至少 3 个批号）、对照品或对照药材（多来源者应包括所有来源的对照药材）、阴性样品等。编辑文本时在图像外空白处标记供试品、对照品或对照药材、阴性等编号，以及展开时温度、湿度、点样量等。

2.7【检查】

2.7.1 对药典通则规定以外的检查项目除说明制定理由，还要说明其限度拟定的理由。

2.7.2 所有检查项目均要列出实验数据。

2.7.3 对于处方中的药味在现行标准包含安全性指标考察的项目（例如：真菌毒素、二氧化硫残留量、农药残留量、重金属及有害元素等），建议对制剂的该项目进行考察试验，并说明试验研究方法、结果，及该检查项列入或不列入质量标准正文的理由。

2.8【含量测定】

2.8.1 说明含量测定所测药味和成分选定的理由及测定方法选定的依据。

2.8.2 测定方法的原理及其研究资料（包括各项实验条件选择的依据及方法验证的数据与图谱，如干扰成分的去除，阴性对照试验情况以及方法的专属性与可行性，按《中国药典》“中药质量标准分析方法验证指导原则”的要求，列出方法学考察的全部研究资料，包括准确度、精密度、专属性、线性、范围、耐用性等考察项目的试验方法、实验数据、结果结论等）。说明含量限度拟定的依据。使用对照物质的来源、批号等信息，并附色谱图。

所附供试品色谱图中，被测成分峰的峰高应为色谱量程的 1/3 至 2/3 之间，至少应记录至杂质峰完全出来或主峰保留时间三倍以上，在色谱图上标明各色谱峰对应的已知组分或代号。对照品和阴性样品色谱图应与供试品采用相同的标尺，如果阴性色谱峰较供试品色谱峰缺失过多，需解释原因，必要时附药材或溶剂峰的色谱图。HPLC 测定波长选择图若为 UV 最大吸收扫描图，一般提供对照品的即可。

2.8.3 起草过程中所进行的含量测定研究，若未列入标准正文，也应详尽地记述于起草说明中。

2.9【功能与主治】简要说明制订功能与主治项的理由。

2.10【用法与用量】简要说明制订用法与用量项的理由。

2.11【注意】简要说明制订注意事项的理由。

2.12【规格】说明规格拟定的依据，对不合理规格删除的理由，新增修订规

格必须予以说明并附证明性文件。

2.13【贮藏】简要说明规定贮存条件的理由；需特殊贮存条件的应有数据说明该特殊条件设定的必要性。

2.14 讨论本标准研究过程中尚存在的问题，提出今后进一步研究完善的建议。

**发文机关:** 陕西省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 18 日
**标　　题:** 关于公开征求《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》意见的通知
**发文字号:**　　**发布日期:** 2022 年 4 月 18 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 药品标准管理

# 关于公开征求《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》意见的通知

各有关单位：

为加强我省药品标准管理，规范药品标准的制定、修订、复审和发布实施工作，我局起草了《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》（附件 1），现向社会公开征求意见，请于 2022 年 4 月 29 日前将书面意见和建议反馈我局，并发电子邮件至邮箱。

联系人：毕西录　　电话（传真）：029-62288046

电子邮箱：3439721730@qq.com

附件：1. 陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）

2.《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》反馈意见表

陕西省药品监督管理局

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 > 关于公开征求《陕西省药品标准管理办法（征求意见稿）》意见的通知

**发文机关:** 陕西省药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 21 日
**标　　题:** 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省医疗机构制剂标准编写细则》意见的函
**发文字号:** 陕药监函〔2022〕116 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 25 日
**类　　别:** 医药政策　　**关 键 字:** 医疗机构制剂

# 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省医疗机构制剂标准编写细则》意见的函

陕药监函〔2022〕116 号

陕西省相关医疗机构：

受省药监局委托，陕西省食品药品检验研究院有关专家结合我省实际，参考《中国药典》和外省市医疗机构制剂标准编写要求，草拟了《陕西省医疗机构制剂标准编写细则（中药、化药）》（征求意见稿），请各医疗机构结合自身实际，安排专人对征求意见稿提出具体修改意见和建议，于 5 月 10 日前将修改意见报送指定电子邮箱。

联系人：省药检院 乔蓉霞

联系电话：029-62288405 13572907016

电子邮箱：1260862639@qq.com

附件：1.《陕西省医疗机构制剂标准编写细则（中药）》（征求意见稿）

2.《陕西省医疗机构制剂标准编写细则（化药）》（征求意见稿）

陕西省药品监督管理局

2022 年 4 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）> 政策法规 > 通知公告 >20220425 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省医疗机构制剂标准编写细则》意见的函

发文机关：甘肃省卫生健康委员会　　成文日期：2022 年 3 月 30 日
标　　题：甘肃：关于开展全省老年医学科规范化建设工作的通知
发文字号：甘卫老龄函〔2022〕109 号　　发布日期：2022 年 4 月 1 日
类　　别：健康养老　　关 键 字：老年医学科、规范化

# 甘肃：关于开展全省老年医学科规范化建设工作的通知

甘卫老龄函〔2022〕109 号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医疗机构：

为贯彻落实国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药局《关于全面加强老年健康服务工作的通知》（国卫老龄发〔2021〕45 号）、国家卫生健康委等 15 部委印发的《“十四五”健康老龄化规划》（国卫老龄发〔2022〕4 号）和甘肃省卫生健康委等 7 部门《关于加强老年健康服务体系建设的实施意见》（甘卫老龄发〔2021〕45 号）要求，扎实推进二级及以上综合性医院（含中医医院、康复医院、护理院、医养结合机构等）老年医学科规范化建设，提供优质老年医疗服务，发挥老年健康在积极应对人口老龄化中的支撑作用，现将有关事宜通知如下：

## 一、目标任务

到 2025 年，全省三级综合性医院（含中医医院、康复医院等）全部开设老年医学科，有条件的二级综合性医院（含中医医院、康复医院、护理院、医养结合机构）、基层医疗卫生机构开设老年医学科，全省二级及以上综合性医院（含中医医院、康复医院、护理院、医养结合机构等）设立老年医学科比例达到 60% 以上。其中，2022 年建设规范化老年医学科 20 家，2023 年建设 30 家，2024 年建设 40 家，2025 年全省已设立的老年医学科全部达到规范化建设要求。达到建设标准要求的老年医学科要指导各类居家、社区、机构等为老服务单位提高老年医疗服务水平。

## 二、建设内容

各地要参照《老年医学科建设与管理指南（试行）》（国卫办医发〔2019〕855 号），围绕以下八个方面开展规范化老年医学科建设工作。

（一）科室主要收治患老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者。

（二）配备老年病诊疗的必要设备和仪器。

（三）熟练掌握和充分应用老年综合评估技术。

（四）组建多学科团队，能够常规开展工作，全面、综合处理老年疾病和老年综合征；并协助相关科室工作，如高风险老年患者术前评估与围手术期管理、

会诊等。

（五）科室或医院开展老年康复工作，并在老年人医疗保健中应用适当的中医药技术。

（六）科主任或科室业务骨干须在老年疾病国家临床重点专科进修或培训，取得合格证。

（七）能够指导基层医疗卫生机构、康复医疗机构、医养结合机构等进行老年病及老年综合征的诊疗。

（八）能够进行一定的科研和教学工作。

## 三、组织实施

（一）单位申报。优选硬件设施、人员队伍、相关临床科室等方面条件较好的医疗机构或医养结合机构申报建设规范化老年医学科（具体名额见附件 1）。建设单位填写申报表（附件 2），并于每年 2 月底前以市州为单位报省卫生健康委，3 月底前制定规范化建设老年医学科实施方案。其中，2022 年 4 月 15 日前报 2022 年单位申报材料，4 月 30 日前报实施方案。

（二）人员培训。每年委托甘肃省老年疾病临床医学研究中心（兰州大学第一医院），集中开展老年综合评估专项培训班、老年医学科主任和业务骨干培训班。各申报单位要有计划、分层次地组织多样化培训，形成良好的工作学习氛围。

（三）转变工作模式。各申报单位要统筹做好老年医学科人员、设备、设施、制度等科室建设基础性工作，推广多学科诊疗模式，推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变，加强中医药老年健康服务能力建设，提升老年人常见病多发病的中医药服务水平。

（四）开展现场审核。省卫生健康委将于每年 11 月组织专家对申报单位进行现场审核，达到建设标准要求的，给以相应资金补助，未达到要求的，限期整改。

（五）建立工作机制。每年年底前，达到建设标准要求的老年医学科要与基层医疗卫生机构、社区（街道）综合养老服务中心、医养结合机构建立业务帮扶机制，指导居家、社区、机构提高老年健康服务水平。

## 四、工作要求

（一）加强组织领导。各地要充分认识到建设规范化老年医学科的重要意义，把该项工作纳入当地积极应对人口老龄化的重点工作任务，研究制定当地具体实施方案，确保该项工作稳步、持续、深入开展。建设单位的申报材料、实施方案以及市州的工作方案在规定时间内发送到指定邮箱。

（二）加强统筹协调。各级卫生健康行政部门负责该项工作的具体组织和协调，要积极与其他相关部门沟通协调，及时解决工作中遇到的难题，共同推进目标任

务的全面落实。各申报单位要做好单位内部协调机制，优化资源分配和服务流程，加快老年医学科室发展。

（三）加强指导检查。各地要对照建设内容加强督促指导，帮助解决工作中存在的难题。省卫生健康委将按照老年医学科质量管理控制标准，加大对规范化老年医学科的抽查力度，建立动态调整机制，对于服务质量下降、老年人满意度不高的单位将通报并责令整改。

（四）加强宣传引导。各地要充分利用电视、网络等宣传媒体，采取多种形式，引导老年人科学认识老年病，规范老年人就诊，切实为老年人就医提供便利，减轻就医负担。要广泛宣传老年医学诊疗模式，不断扩大规范化老年医学科的社会影响力。

联系人：省卫生健康委老龄健康处王喜平　0931-8431997

邮　箱：wxip1208@126.com

附件：1. 全省老年医学科规范化建设任务名额分配表

2. 省级规范化老年医学科申报表

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 3 月 30 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>甘肃：关于开展全省老年医学科规范化建设工作的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 甘肃省卫生健康委员会、中共甘肃省委宣传部、甘肃省发展和改革委员会等 | **成文日期:** | 2022 年 3 月 28 日 |
| **标　　题:** | 关于印发《甘肃省“十四五”职业病防治规划》的通知 | | |
| **发文字号:** | 甘卫职健发〔2022〕36 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 1 日 |
| **类　　别:** | 规划计划 | **关 键 字:** | 十四五规划、职业病防治 |

# 关于印发《甘肃省“十四五”职业病防治规划》的通知

甘卫职健发〔2022〕36 号

各市州、兰州新区、甘肃矿区职业病防治工作联席会议各成员单位：

根据国家卫生健康委等 17 个部门印发的《国家职业病防治规划（2021-2025 年）》（国卫职健发〔2021〕39 号）要求，省职业病防治工作联席会议成员单位共同制定了《甘肃省“十四五”职业病防治规划》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：甘肃省“十四五”职业病防治规划

甘肃省卫生健康委员会

中共甘肃省委宣传部

甘肃省发展和改革委员会

甘肃省教育厅

甘肃省科学技术厅

甘肃省工业和信息化厅

甘肃省民政厅　　甘肃省财政厅

甘肃省人力资源和社会保障厅

甘肃省生态环境厅

甘肃省住房和城乡建设厅

甘肃省应急管理厅

甘肃省人民政府国有资产监督管理委员会

甘肃省市场监督管理局

甘肃省医疗保障局

国家矿山安全监察局甘肃局

甘肃省总工会

2022 年 3 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）>政策法规 > 通知公告 > 关于印发《甘肃省“十四五”职业病防治规划》的通知

发文机关：甘肃省医疗保障局、甘肃省卫生健康委员会　　成文日期：2022年4月1日
标　　题：甘肃：关于进一步规范与支付方式改革相适应的数据质量管理工作的通知
发文字号：甘医保发〔2022〕27号　　发布日期：2022年4月7日
类　　别：医保政策　　关 键 字：支付方式改革

# 甘肃：关于进一步规范与支付方式改革相适应的数据质量管理工作的通知

甘医保发〔2022〕27号

各市州医疗保障局、卫生健康委员会，兰州新区民政司法和社会保障局、卫生健康委员会：

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的通知》（医保发〔2021〕48号）要求，自2022年起我省要全面推行DRG/DIP支付方式改革。医保结算清单及病案质量是付费改革的基础和关键，为了进一步加强医疗机构住院病案质量管理，提升首页数据质量，规范医保结算清单填报，更好地推进支付方式改革，现就相关事宜通知如下：

## 一、统一住院病案首页内容及质控标准

全省医保定点医疗机构对住院病案首页内容按《卫生部关于修订住院病案首页的通知》（卫医政发〔2011〕84号）要求全面规范填写；对住院病案首页质量按《国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）和住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）的通知》（国卫办医发〔2016〕24号）（见附件1）、《国家中医药管理局办公室关于印发中医病案首页数据填写质量规范、质量管理与质控指标和质控考核细则的通知》（国中医药办医政发〔2017〕1号）（见附件2）等要求加强质量控制。

## 二、统一病案首页疾病与手术操作编码

全省医保定点医疗机构填报西医住院病案首页时，疾病与手术操作编码应统一使用国家卫生健康委员会发布的《疾病分类与代码国家临床版2.0》（见附件3）、《手术操作分类代码国家临床版3.0》（见附件4）；填报中医住院病案首页时，疾病与手术操作编码应统一使用国家医疗保障局、国家中医药管理局发布的《中医病症分类与代码（GB/T15657-2021》　。

## 三、统一医保结算清单填报标准

全省医保定点医疗机构填报医保结算清单时，按照《国家医疗保障局办公室

关于修订〈医疗保障基金结算清单〉〈医疗保障基金结算清单填写规范〉的通知》（医保办发〔2021〕34号）（见附件5）要求严格执行。医保结算清单填写应当客观、真实、及时、规范，项目填写完整，准确反映患者诊疗、医疗收费等信息。西医疾病诊断代码和手术操作代码统一使用国家医疗保障局发布的《医疗保障疾病诊断分类与代码（医保版2.0）》（见附件6）、《医疗保障手术操作分类与代码（医保版2.0）》（见附件7）；中医病证分类与代码统一按照《国家医疗保障局办公室 国家中医药管理局办公室关于做好医保版中医病证分类与代码更新工作的通知》（医保办函〔2021〕19号）（见附件8）规定执行。

**四、其他有关要求**

（一）各地医保部门、卫健部门要提高站位，统一思想，充分认识统一规范、提高病案质量既是推进支付方式改革的基础工作，更是规范医疗机构诊疗行为、提高医疗机构管理能力的重要途径。医保部门和卫健部门应协同推进与支付方式改革相适应的病案质量管理工作，打好数据质量基础。卫健部门要依托各级病案质量控制中心，加强病案首页规范化填报、质量监测等相关培训，强化病案质控管理，不断提升病案质量。医保部门要针对开展DRG/DIP支付方式改革所需的数据质量要求，对定点医疗机构病案质量进行督促检查，将定点医疗机构规范疾病诊断与手术操作编码、病案质量管理工作纳入医保年度考核。

（二）医保结算清单是医保付费的凭证和依据，各医保定点医疗机构要确保15项业务编码在本医疗机构全面落地应用，确保医保结算清单上传准确、规范。要加强本医疗机构编码员培训和岗位储备，借助信息化技术进行病案首页质控，使病案质量能够满足本地区开展DRG/DIP付费改革需求。

本通知自印发之日起执行，有效期五年。

联系人及联系方式：

甘肃省医疗保障局　　郭　蕾　0931-8127130

甘肃省卫生健康委　　苟泽鹏　0931-4818087

省病案质量控制中心　张艳丽　13893310550

附件：1. 国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）和住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）的通知

2. 国家中医药管理局办公室关于印发中医病案首页数据填写质量规范、质量管理与质控指标和质控考核细则的通知

3. 疾病分类与代码国家临床版2.0

4. 手术操作分类代码国家临床版3.0

5. 国家医疗保障局办公室关于修订《医疗保障基金结算清单》《医疗保障基金结算清单填写规范》的通知

6. 医疗保障疾病诊断分类与代码（医保版 2.0）
7. 医疗保障手术操作分类与代码（医保版 2.0）
8. 国家医疗保障局办公室 国家中医药管理局办公室关于做好医保版中医病证分类与代码更新工作的通知

甘肃省医疗保障局
甘肃省卫生健康委员会
2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>甘肃：关于进一步规范与支付方式改革相适应的数据质量管理工作的通知

**发文机关：** 甘肃省卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 2 日
**标　　题：** 甘肃：关于加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设的通知
**发文字号：** 甘卫中医函〔2022〕121 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 7 日
**类　　别：** 中医药　　**关 键 字：** 中医药服务

# 甘肃：关于加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设的通知

甘卫中医函〔2022〕121 号

各市州、兰州新区卫生健康委：

为贯彻落实《甘肃省中医药条例》、省委省政府《关于促进中医药传承创新发展的若干措施》、省政府办公厅《关于加快中医药特色发展的若干措施》，全面提升基层中医药服务能力，增强基层中医药服务的可及性，切实发挥“中医馆”的作用，为基层群众提供更优质、更便捷的中医药服务，现就加强我省基层医疗机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室、社区卫生服务站，下同）中医药服务能力建设工作提出以下要求，请各地认真抓好贯彻落实。

## 一、持续健全基层中医药服务体系

（一）改善基层医疗卫生机构中医药服务条件。一是集中设置中医科室。乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医科室要在中医馆集中设置，形成中医药文化氛围浓厚并相对独立的中医综合服务区，诊区外悬挂“中医馆”牌匾。中医综合服务区使用面积原则上不低于 80 平米。二是独立设置中医诊疗室。“中医馆”中医诊室、中医治疗室设置均不少于 2 个，有条件的可以设置中药煎药室、中药库、治未病室、示教室和候诊区等。三是所有社区卫生服务站、村卫生室要具备提供中医药服务的场所和设施设备。推进“中医阁”建设，到 2025 年，各市、县至少有 10% 的社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”。四是强化中医诊疗设备配备。乡镇卫生院、社区卫生服务中心要配备如诊断床、听诊器等基本诊疗设备，并配备中医针疗、灸疗、中药熏洗、牵引、光疗、超声、电疗、磁疗、热疗等不少于 10 种中医诊疗和康复设备。社区卫生服务站、村卫生室配备不少于 5 种中医诊疗设备。五是促进中药房建设和药事服务。中药房配备中药饮片柜（药斗）、药架（药品柜）、调剂台、药戥、电子秤、冷藏柜等设施设备。中药饮片调剂室面积应与业务需求相适应，中药饮片（含中药颗粒剂、民族药制剂）原则上不少于 300 种，有条件的可设置煎药室提供煎药服务，其使用面积原则上不低于 10 平米。

（二）提升基层医疗卫生机构中医药信息化水平。一是接入并使用中医健康

信息平台。力争在 2023 年底所有“中医馆”接入，与本医疗卫生机构现有信息系统实现互联互通、资源共享，功能涵盖中医特色电子病历、辅助开方、辅助诊断、名老中医知识库、古籍文献知识库、远程诊疗、远程教育、远程会议以及中医药健康管理等。二是积极使用现代信息技术开展中医药业务。鼓励使用移动互联网、智能客户端、即时通讯等现代信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价收费、诊疗报告查询、药品配送等服务，探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用，提高服务效率和质量。

**二、有效拓展基层医疗卫生机构中医药服务内容**

（三）提升基层医疗机构中医药诊疗能力。乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医诊疗人次占机构总诊疗人次的比例要达 30% 以上，已经创建为全国基层中医药工作先进单位和拟创建全国基层中医药工作示范市县的要达到 35% 以上。中医处方（包含中药饮片、中成药）占处方总数的比例达 30% 以上；中药饮片处方占处方总数的比例达 5% 以上或中医非药物疗法治疗人次占总诊疗人次的比例达 10% 以上。围绕常见病、多发病，制定推广一批中医治疗方案，满足基层群众中医药服务需求。加强中西医协同，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗。

（四）加强中医药康复服务能力。发展适用于基层、社区的小型化、专业化的中医康复设备和康复适宜技术，扩大康复教育、辅具指导、居家康复训练指导的覆盖面。扩大基层医疗机构中医药康复服务范围，推动中医康复进社区、进农村、进家庭，在养老、护理机构中提供中医药特色康复服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心应配备针灸、推拿治疗床等基本康复设备，能够应用中医药康复手段，结合现代理疗方法和中医药理论方法，对中风后遗症、肢残等需要康复的疾病提供中医药康复治疗，充分发挥中医药“简、验、便、廉”的独特优势。

（五）大力推广中医药适宜技术。每个县依托县中医医院建设一个中医药适宜技术推广中心，按要求配置适宜技术推广人员，向基层医疗卫生机构大力推广中医药适宜技术。到 2022 年底，100% 的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术操作规范开展 6 类 10 项以上的中医药适宜技术；100% 的社区卫生服务站、村卫生室按照中医药技术操作规范开展 4 类 6 项以上的中医药适宜技术，达到乡、村两级中医药适宜技术全覆盖。

（六）加强中医药公共卫生服务能力。在国家基本公共卫生服务项目中，针对高血压、糖尿病等慢性病强化医防融合，制定推广适合家庭医生使用的治未病服务包。围绕儿童、老人和慢病患者提供中医药健康管理服务和家庭医生签约服务，

提高中医药健康管理率，扩大目标人群覆盖面。到 2022 年底，实现 65 岁以上老年人和 0-36 个月儿童中医药健康管理覆盖率分别达到 70% 和 77%。充分发挥中医药特色优势，积极参与传染病等突发公共卫生事件的预防控制、救治等工作。

## 三、大力提升基层中医药人才队伍建设水平

（七）强化中医药人员基本配备。乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医类别执业（助理）医师占本机构执业医师总数的比例达到 20% 以上，且不少于 2 名，其中社区卫生服务中心应至少有 1 名中级以上职称的中医类别执业医师。已经创建为全国基层中医药工作先进单位和拟创建全国基层中医药工作示范市县的县（市、区），社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医类别医师占本机构医师总数的比例达到 25% 以上。100% 的社区卫生服务站和村卫生室至少配备一名能够提供中医药服务的医务人员。

（八）扩大基层中医药人才有效供给。我省已确定的基层名老中医药专家传承工作室项目建设单位，要至少与 1 个乡镇卫生院、2 个村卫生室建立对口指导联系，定期到乡镇卫生院、村卫生室开展诊疗、带教工作，重点指导乡、村两级中医药业务，每年巡诊活动次数不少于 6 次，每次活动时间不少于 1 个工作日。基层医疗卫生机构在岗中医执业医师（含助理）开展全科医生转岗培训，使其达到中医类别全科医师岗位执业的基本要求，逐步建立一支能够满足基层中医药服务需要的中医类别全科医师队伍。对乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆骨干人员开展实用技能培训，提高中医医疗技术水平，满足基层群众中医药服务需求。村卫生室医务人员实行乡管村用，定期到乡镇卫生院开展中医药技能培训。

## 四、不断强化中医药健康宣教

（九）加强中医药文化宣传阵地建设。在基层医疗机构建设中医药健康文化知识角，通过中医药健康知识展板、宣传墙、漫画等形式，向城乡居民宣传普及中医药健康文化。运用中医药理论知识在饮食起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面对居民开展养生保健知识宣教等中医药健康教育。在健康教育印刷资料、音像资料的种类、数量、宣传栏更新次数以及讲座、咨询活动次数等方面，应有 40% 以上的中医药内容。

（十）持续提升城乡居民对中医药知识知晓率和中医药服务满意率。向城乡居民提供优质高效的中医药服务，使城乡居民对中医药养生保健知识知晓率不低于 90%，对基层医疗卫生机构提供的中医药服务内容知晓率不低于 90%，对基层医疗卫生机构中医药服务满意率不低于 90%。

## 五、全面加强对基层中医药工作的组织领导

（十一）加大对基层中医药工作的支持力度。各地要将基层医疗卫生机构中医药服务能力提升工作纳入地区重点工作总体安排，加强宏观指导和督促检查，研究协调解决工作中的困难和问题，定期上报工作进展。同时与其他部门建立良好的协同机制，出台优惠政策，保障经费投入，多方面推动基层中医药服务能力的有效提升。

（十二）发挥基层医疗机构的积极性。基层医疗卫生机构要发挥为群众提供最基本中医药医疗、保健、预防和康复服务的平台作用，突出中医药特色，持续强化中医药服务内涵建设，大力开展中医药人才培养，按照查漏补缺、填平补齐原则，不断完善中医药设施设备配备，有效拓展基层医疗卫生机构中医药服务内容，全面提升中医药服务能力。

各地请将基层中医药服务能力提升重点工作进展情况及时报省卫生健康委。

联系人：王静宜

联系电话：0931-4818133

电子邮箱：1332282166@qq.com

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 月 2 日

发文机关：甘肃省医疗保障局、甘肃省卫生健康委员会　　成文日期：2022年4月6日
标　　题：甘肃省医疗保障局 甘肃省卫生健康委员会关于医保支持中医药传承创新发展的实施意见
发文字号：甘医保发〔2022〕31号　　发布日期：2022年4月7日
类　　别：中医药　　关 键 字：中医药传承

# 甘肃省医疗保障局 甘肃省卫生健康委员会关于医保支持中医药传承创新发展的实施意见

甘医保发〔2022〕31号

各市州医疗保障局、卫生健康委员会，兰州新区民政司法和社会保障局、卫生健康委员会：

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》、《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）和《中共甘肃省委 甘肃省人民政府关于促进中医药传承创新发展的若干措施》（甘政办发〔2021〕62号）的要求，进一步促进我省中医药传承创新发展，现就我省医疗保障支持中医药发展提出以下实施意见。

## 一、充分认识中医药传承创新发展的重要意义

传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容，也是打造中医药和西医药相互补充、协调发展的中国特色卫生健康发展模式的必然要求。我省是全国中药材主产区之一，是国家中医药发展综合改革试点示范省、国家中医药产业发展综合试验区，中医药特色优势明显，群众对中医药认同广泛。各级医保部门、卫生健康部门要统一思想、提高政治站位，坚决贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，深化医疗保障制度改革，充分发挥医疗保障在调节医疗资源合理配置、促进医改等方面的积极作用，多措并举支持和促进中医药传承创新发展。

## 二、支持将中医医药机构纳入医保定点范围

（一）及时将符合条件的中医（含中西医结合、少数民族医，下同）医疗机构、中药零售药店等纳入医保定点协议管理。

（二）及时将符合条件的提供中医药服务的基层医疗卫生机构、康复医院、安宁疗护中心、护理院和养老机构内设医疗机构纳入医保定点管理。

（三）将定点中医医疗机构纳入异地就医直接结算定点范围，提升中医医疗

机构区域辐射力。

（四）创新中医服务模式，开展互联网诊疗的定点中医医疗机构，按规定与统筹地区医保经办机构签订补充协议后，将其提供的“互联网 +”中医药服务纳入医保支付范围。

## 三、积极推进中医药服务价格改革

（五）建立目标导向的中医服务价格项目管理机制，优化现有中医价格项目，完善新增中医医疗服务价格项目管理政策。将来源于古代经典、至今仍广泛应用、疗效确切的中医传统技术以及创新性、经济性优势突出的中医新技术，简化新增价格项目审核程序，开辟绿色通道，支持中医药诊疗服务能力提升。

（六）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，启动以中医医疗服务项目为专项的动态调整工作，按照省医保局等七部门《关于进一步做好公立医疗机构医疗服务价格动态调整工作的通知》（甘医保发〔2021〕119 号）要求，综合平衡中医医疗服务成本和群众负担，统筹处理好促进中医事业发展和引导群众认同中医药的关系，优先将成本和价格明显偏离的中医医疗服务项目纳入调价范围，对具有甘肃中医特色、应用历史悠久且优势突出的诊疗项目价格进行适当倾斜。逐步建立以突出中医特色为主，体现医务人员劳务价值为基础的医疗服务价格形成机制。

（七）公立医疗机构从正规渠道采购中药饮片，允许按照实际购进价格顺加不超 25% 销售。非饮片的中药严格按照实际购进价格“零差率”销售。中药饮片的具体范围以药品监管部门的定性为准。公立医疗机构无法提供中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。医疗机构炮制使用的中药饮片、配制的中药制剂实行自主定价。

## 四、有序扩大中医药医保支付范围

（八）建立院内药品配备与医保药品目录相适应的联动机制，促进临床合理使用中成药和中药饮片。按照国家规定的省级调整权限及程序，将符合临床需求、价格合理、疗效确切的民族药、有地方标准的中（藏）药饮片、医疗机构研发的中药制剂、符合国家标准和我省要求的中药配方颗粒分批纳入我省医保基金支付范围，其中，中药饮片按甲类支付，民族药、医疗机构中药制剂、中药配方颗粒按乙类支付。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药饮片纳入医保支付范围。规范完善医疗机构中药制剂调剂使用机制，支持临床疗效显著的中药制剂在全省医疗机构调剂使用，按规定纳入医保支付范围。

（九）推进国家谈判中成药的落地使用，将国家谈判中成药配备、使用纳入

监测评估。充分利用国家谈判药品“双通道”管理机制，将谈判中成药临床供应渠道拓展到定点零售药店，“双通道”单独支付管理的谈判中成药（民族药）的责任医师，放宽至本医疗机构相关专业主治及以上职称医师担任。

（十）加大对中医特色优势医疗服务项目的倾斜力度，积极将疗效确切、体现中医特色优势的中医适宜技术纳入医保支付范围。支持创新性中医诊疗项目开展，将西医手术后患者运用中医药技术促进快速恢复的中医诊疗项目按规定纳入我省医保基金支付范围。对于中医医疗服务项目，医保支付不得设置无国家和省级明文规定的不合理限制。

（十一）在重大疫情中，将应对突发公共卫生事件诊疗方案中的中成药、中药饮片、中医诊疗项目以及经省药监部门批准或备案的“甘肃方剂”，按照国家及我省相关规定临时纳入医保基金支付范围。

**五、完善适合中医药特点的支付方式**

（十二）实行适合中医医疗机构特点的医保总额预算管理，合理确定总额指标，逐步建立以较低费用取得较大健康收益为目标的中医医疗机构考核评价体系和医保基金总额调整机制；对中医医疗机构当年就医人次增加明显的，可适当调整总额预算指标。加大对基层医疗卫生机构开展中医药服务的支持力度，对于中医医疗机构牵头组建的紧密型县域医共体，可作为一个医保结算单位整体纳入总额预算管理，在总额预算上适当倾斜。

（十三）推进中医医保支付方式改革，优先将国家发布的中医优势病种纳入按病种付费范围。县乡级城乡居民单病种付费实行“中西医同病同价”。实行 DIP 付费的统筹区，积极探索实施中医病种按病种分值付费，遴选中医优势明显、治疗路径清晰、治疗费用明确的中医优势病种，合理确定分值；实行 DRG 付费的统筹区，医保部门可与中医医疗机构协商确定是否纳入本统筹区按疾病诊断相关分组（DRG）付费范围。对已经实行 DRG 或 DIP 付费的地区，适当提高中医医疗机构、中医病种的系数和分值，充分体现中医药服务特点和优势。对康复医疗、安宁疗护等需长期住院治疗的中医优势病种，可按床日付费。

（十四）鼓励有条件的医疗机构设立中医日间诊疗中心，按照国家统一制定的日间病房的病种目录，探索将中医临床路径清晰、诊疗规范明确、诊疗技术成熟、医疗质量安全可保障、适合门诊诊疗的中医优势病种纳入中医日间诊疗，将符合规定的医疗费用参照住院政策支付和结算。

（十五）鼓励定点中医医疗机构在其诊疗范围内承担医保门诊慢特病的诊疗，充分发挥中医药在慢特病防治中的作用。在符合条件的基层医疗卫生机构开展按人头付费，鼓励家庭医生提供中医药服务，鼓励中医医师和有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务。医保部门加强协议管理、完善结算办法、加强绩

效评价，完善结余留用的激励政策，鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。

**六、提升中医药采购配送服务水平**

（十六）对于卫生健康、药品监管等相关部门确定的可以在全省调剂使用的医疗机构制剂，在省级药品采购平台中单独开通采购模块，支持省内医疗机构异地采购使用。

（十七）在现有 23 个谈判采购道地中药饮片品种阳光挂网的基础上，进一步扩充中药饮片采购目录，并对我省尚未阳光挂网的中药饮片生产企业进行增补，进一步完善我省中药配方颗粒挂网采购政策。

（十八）推广发展“智慧中药房”，提高中药饮片、成方制剂等药事服务水平，实现医疗机构中药饮片采购存储、处方流转、医保结算、调配煎煮、集中配送、质量管理一体化发展，提高中医药服务便捷度，方便群众。

**七、强化医保基金监管**

（十九）充分运用医保智能监控、现场核查、病历抽审、调查询问等手段，积极开展日常检查、专项治理、飞行检查、投诉举报案件线索核查及第三方协查，规范定点中医医疗机构、中药零售药店医保基金使用行为。督促指导医药机构健全完善内控制度，提高行业自律意识，推进行业创新发展。

（二十）强化医保部门与卫生健康部门的沟通联动，建立完善部门间相互支持、协同监管的综合制度，大力推进部门间联合执法、信息共享和互联互通，促进监管结果协同运用，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，坚持宽严并济，依法查处各类定点中医药机构违规违法犯罪行为。

各级医保部门、卫生健康部门要高度重视中医药传承创新发展工作，加强组织领导，做好部门协调，鼓励各地结合实际开展医保支持中医药传承创新发展特色试点。各地制定的医保支持中医药传承创新发展的政策措施报省医保局、省卫生健康委备案后实施。

本实施意见自印发之日起执行，有效期 5 年。凡与本实施意见规定不符的，按照本意见执行。

甘肃省医疗保障局

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 月 6 日

发文机关：甘肃省卫生健康委员会、甘肃省医疗保障局　　成文日期：2022 年 4 月 12 日
标　　题：甘肃：关于扩大省级安宁疗护试点范围的通知
发文字号：甘卫老龄函〔2022〕138 号　　发布日期：2022 年 4 月 13 日
类　　别：医疗政策　　关 键 字：安宁疗护

# 甘肃：关于扩大省级安宁疗护试点范围的通知

甘卫老龄函〔2022〕138 号

各市州卫生健康委、医保局，兰州新区卫生健康委、民政司法和社保局，委属委管各医疗机构：

为贯彻落实国家卫生健康委等 15 部委《“十四五”健康老龄化规划》（国卫老龄发〔2022〕4 号）和甘肃省卫生健康委等 7 部门《关于加强老年健康服务体系建设的实施意见》（甘卫老龄发〔2021〕45 号）要求，推动相关医疗卫生机构合理开设安宁疗护病区或床位，进一步满足人民群众日益增长的安宁疗护服务需求，经研究，决定扩大省级安宁疗护试点范围。现将有关事宜通知如下：

## 一、试点目标

认真落实安宁疗护机构基本标准、管理规范和实践指南，研究制订安宁疗护机构收治对象标准，加快专家团队、管理团队、照护团队建设，加强团队培训力度，增加安宁疗护人才储备，做好试点经验提炼工作。2022 年，省级安宁疗护试点单位由 27 家增加到 50 家，安宁疗护业务培训 200 人。

## 二、主要任务

（一）选择试点单位。各地要根据医疗卫生机构的功能和定位合理布局，在县级以上医疗机构开设安宁疗护科，乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）可探索建立安宁疗护病床或居家安宁疗护病床，倡导重点在医养结合机构开展安宁疗护服务，鼓励和支持社会力量开展安宁疗护服务。

（二）明确服务内容。按照“充分知情、自愿选择”原则，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀，完善老年人健康教育－预防保健－疾病诊治－康复护理－长期照护－安宁疗护服务链，提高老年人和疾病终末期患者生命质量。

（三）建立工作机制。不断完善安宁疗护配套政策、服务标准、管理规范、监管体系，建立医院、基层医疗卫生机构和家庭相衔接的安宁疗护工作机制和转诊流程，探索制定安宁疗护治疗和护理收费项目及标准。完善安宁疗护药品保障机制，在严格遵守《麻醉药品、精神药品处方管理规定》的同时，对安宁疗护服务中所

需止痛、镇痛、麻醉等药品给予政策支持。

（四）加强队伍建设。依托省安宁疗护专家库，加大安宁疗护培训力度，优化用人留人制度，提升服务质量，不断充实安宁疗护服务专业人员队伍。加强医养结合机构医疗护理员升级培训工作，鼓励社会组织和志愿者共同参与安宁疗护服务。

（五）加强宣传教育。借助全媒体平台，以“人性化”、“柔性化”的宣传方式，深入开展安宁疗护相关理念和知识的宣传普及工作，更好地促进全社会客观理性认识和接受安宁疗护工作。

## 三、实施步骤

（一）确定试点。各地参照《安宁疗护中心基本标准》（国卫医发〔2017〕7号），优选推荐设施条件好、专业水平高、综合能力强的医疗机构（医养结合机构）作为省级试点单位，并于4月20日前将推荐材料以市州为单位报省卫生健康委（推荐名额见附件1）。省卫生健康委将组织专家现场审核遴选。（2022年4月-5月）

（二）专题培训。委托省肿瘤医院邀请省内外专家授课，集中开展全省安宁疗护师资骨干培训。试点单位建立安宁疗护培训基地，有计划、分层次组织多样化培训，组建一支业务精良、构成合理的安宁疗护服务队伍。（2022年6月-9月）

（三）试点实施。各试点单位要严格按照《安宁疗护中心管理规范（试行）》（国卫医发〔2017〕7号）、《安宁疗护实践指南（试行）》（国卫办医发〔2017〕5号）等要求开展试点工作。各市级卫生健康行政部门要结合当地实际，对试点单位加强指导，做好服务，推动试点工作落实。试点单位实施方案请于2022年7月底前报省卫生健康委（2022年8月-2023年12月）

（四）阶段总结。各地要做好督促指导，帮助分析解决试点中的重大问题，认真总结本地区安宁疗护试点工作开展情况，提炼典型经验做法，每年11月底前形成专题总结报告。省卫生健康委将召开总结交流会，宣传成功试点经验，带动全省安宁疗护试点工作深入推进。（2022年11月-2023年11月）

（五）完善提升。强化政府、社会、个人责任，不断完善体制机制，提升服务能力，提高监管水平，找准制约发展的关键点，研究、发现并解决试点过程中出现的新情况、新问题，完善安宁疗护服务模式，建立安宁疗护服务制度体系，推动安宁疗护服务快速发展。（2023年1月-12月）

## 四、工作要求

（一）加强组织领导。各地要将安宁疗护工作纳入健康甘肃战略部署、老年健康服务体系建设重点任务，积极发挥牵头、研究、协调、督促作用，认真做好试点单位指导督导和考核评价，确保试点单位如期完成各阶段任务。

（二）完善制度保障。各级卫生健康行政部门要积极推动医疗、医保、医药等政策对安宁疗护服务工作的大力支持，确保医务人员有能力、有药品、有温度地服务，切实减轻疾病终末期患者的身心痛苦及其家属的经济负担。

（三）开展督导考评。各地要围绕目标任务、工作安排和具体要求，每年开展一次专项督导，对预期性指标、重点任务的实施进度和效果进行监测评估，制定考评办法，健全问责机制，推动试点工作取得实效。

联系人：省卫生健康委老龄健康处 王喜平

联系电话：0931-8431997

附件：1.2022 年省级安宁疗护试点单位名额

2.2022 年省级安宁疗护试点单位申报表

甘肃省卫生健康委员会

甘肃省医疗保障局

2022 年 4 月 12 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>甘肃：关于扩大省级安宁疗护试点范围的通知

**发文机关：** 甘肃省卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 13 日
**标　　题：** 关于印发甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（第四版）的通知
**发文字号：** 甘卫中医发〔2022〕42 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 13 日
**类　　别：** 医疗政策　　**关 键 字：** 新冠肺炎、中医药防治

# 关于印发甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（第四版）的通知

甘卫中医发〔2022〕42 号

为了做好新冠肺炎疫情常态化防控工作，突出中医药在常态化防控中的作用，省新冠肺炎中医药防治专家组在总结近期中医药救治经验的基础上，参照国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，结合本轮新冠肺炎疫情病毒学特点、症候特征、地域及气候特点，对我省防治方案进行了修订，形成了《甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（第四版）》，现印发给你们，请参照执行。

附件：甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 月 13 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发甘肃省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（第四版）的通知

| | | | |
|---|---|---|---|
| **发文机关:** | 甘肃省卫生健康委员会 | **成文日期:** | 2022 年 4 月 20 日 |
| **标　　题:** | 关于印发《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》的通知 | | |
| **发文字号:** | 甘卫医政发〔2022〕47 号 | **发布日期:** | 2022 年 4 月 27 日 |
| **类　　别:** | 机构管理 | **关 键 字:** | 三级医院评审 |

# 关于印发《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》的通知

甘卫医政发〔2022〕47 号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医疗机构：

为进一步完善我省医院评审评价体系，推动医院评审科学客观、精准量化，指导医院加强自身建设和管理，推进医院高质量发展，更好地满足人民群众医疗服务需求。根据国家卫生健康委《关于印发三级医院评审标准（2020 年版）的通知》（国卫医发〔2020〕26 号）《关于印发＜三级医院评审标准（2020 年版）实施细则＞的通知》（国卫办医发〔2021〕19 号）要求，结合我省实际，我委组织制定了《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》。现印发给你们，请遵照执行。

《甘肃省三级医院评审标准实施细则（2018 年版）》自本通知印发之日起废止。

附件：《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 月 20 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）＞政策法规＞通知公告＞关于印发《三级医院评审标准（2020 年版）甘肃省实施细则》的通知

**发文机关:** 甘肃省卫生健康委员会　　**成文日期:** 2022 年 4 月 28 日
**标　　题:** 关于印发《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025 年）》的通知
**发文字号:** 甘卫医政发〔2022〕50 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别:** 机构管理　　**关 键 字:** 血站服务

# 关于印发《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025 年）》的通知

甘卫医政发〔2022〕50 号

各市州、兰州新区卫生健康委：

根据《国家卫生健康委关于印发〈全国血站服务体系建设发展规划（2021-2025 年）〉的通知》（国卫医发〔2021〕42 号）要求，为进一步加强全省血站服务体系建设，提升我省血液安全供应水平，省卫生健康委制定了《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025 年）》，现印发你们，请认真遵照执行。

附件：《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025）》

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 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）>政策法规>通知公告>关于印发《甘肃省血站服务体系建设实施意见（2021-2025 年）》的通知

**发文机关：** 甘肃省卫生健康委员会　　**成文日期：** 2022 年 4 月 28 日
**标　　题：** 关于印发 2022 年度甘肃省民营医院专项巡查行动工作方案的通知
**发文字号：** 甘卫医政函〔2022〕166 号　　**发布日期：** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别：** 机构管理　　**关 键 字：** 民营医院

# 关于印发 2022 年度甘肃省民营医院专项巡查行动工作方案的通知

甘卫医政函〔2022〕166 号

各市州、兰州新区卫生健康委，委属委管民营医院：

为进一步加强民营医院管理，根据《国家卫生健康委关于开展 2022 年度全国民营医院专项巡查行动的通知》（国卫医函〔2022〕45 号）要求，省卫生健康委研究制定了《2022 年度甘肃省民营医院专项巡查行动工作方案》，现印发你们，请认真组织实施。巡查过程中如有重大情况和重大问题，及时向省卫生健康委反馈。

联 系 人：黄冬蕊

联系电话：0931-4818226、4818080（传真）

电子邮箱：gswstyzc@126.com

甘肃省卫生健康委员会

2022 年 4 月 28 日

## 2022 年度甘肃省民营医院项巡查行动工作方案

为保障人民群众健康权益，维护良好医疗秩序，引导民营医院规范有序发展，促进民营医院提升服务能力和管理水平，保障医疗质量和医疗安全，根据《2022 年度全国民营医院专项巡查行动工作方案》，结合甘肃省“民营医院管理年”活动，特制定本方案。

### 一、行动目标

贯彻落实健康中国战略，着力构建优质高效的医疗卫生服务体系，引导民营医院端正办医理念、规范执业行为、强化内部管理、加强行风建设，严厉打击漠视和损害人民群众健康权益的违法违规行为，推动全省民营医院与公立医院共同实现高质量发展。

### 二、巡查范围和时间

（一）巡查范围：全省各级各类民营医院。

（二）巡查时间：自 2022 年 4 月至 2023 年 3 月，为期 1 年。

## 三、组织管理

按照“统一组织、分级负责”的原则，省卫生健康委负责全省巡查工作，制定全省专项巡查行动工作方案，指导各地开展巡查工作，总结全省巡查发现的问题，及时向国家卫生健康委报告工作情况，指导市州卫生健康行政部门做好日常监管工作。

各市州、兰州新区卫生健康委负责本辖区巡查工作，制定本辖区专项巡查行动具体实施方案，明确工作重点、组织分工、行动安排并组织开展巡查工作，对巡查发现的违法违规行为进行处理或移交相关部门处理，总结辖区巡查发现的问题，及时向省卫生健康委报告工作情况。同时，指导下级卫生健康行政部门做好日常监管工作。

各级各类民营医院负责积极配合巡查工作，对照巡查内容全面开展自查自纠，主动加强管理，对发现的问题和隐患及时进行整改。

## 四、巡查内容

巡查内容主要包括机构设置、规范执业、运行管理、疫情防控 4 个方面 15 条。（详见附件 1）

## 五、工作安排

（一）安排部署阶段（2022 年 4 月 -5 月）。省卫生健康委制定印发专项巡查行动工作方案，设立省级民营医院巡查线索收集邮箱（gswstyzc@126.com）。各地结合“民营医院管理年”和医疗乱象专项治理等工作，制定本辖区专项巡查行动具体工作方案，指定专人负责相关工作，设立市州民营医院巡查线索收集平台、邮箱或电话，及时向社会公布，并于 2022 年 5 月 20 日前将工作方案和联络员名单报送省卫生健康委医政医管处。

（二）自查自纠阶段（2022 年 5 月 -7 月）。各级各类民营医院结合民营医院管理年活动、廉洁从业行动计划、贯彻落实九项准则等工作，对照巡查内容进行全面自查自纠，认真梳理存在的问题和风险点，即知即改。对自查发现严重问题且无法解决的，要主动歇业整改或注销机构，并报告属地卫生健康行政部门。各民营医院要于 2022 年 7 月底前将自查情况形成书面报告，报同级卫生健康行政部门。

（三）现场巡查阶段（2022 年 8 月 -11 月）。各地成立专项巡查工作组，在医院全面自查的基础上，采用听取汇报、列席会议、查阅资料、调查访谈、实地查看、线索追踪等方式发现问题，认真研究解决。专项巡查范围要实现辖区内二级以上民营医院和 50 张床位以上民营医院全覆盖。省卫生健康委将采用“四不两

直”的方式对各市州专项巡查行动开展情况进行抽查，特别是对群众举报线索处理、既往交办任务完成情况进行检查。

（四）总结交流阶段（2022 年 12 月 -2023 年 3 月）。各地要对辖区内巡查工作及时进行总结，加强正反面典型案例运用，推广先进典型和有效做法，公开曝光违规典型案例，不断提炼巡查工作经验，并于 2022 年 12 月 10 日前向省卫生健康委报送 2022 年度专项巡查工作总结、民营医院巡查处理情况汇总表（附件 2）和典型案例，省卫生健康委将对全省专项巡查行动情况进行通报。

**六、工作要求**

（一）切实提高认识，加强组织领导。各地要充分认识民营医院专项巡查行动对于保障人民群众健康权益，促进民营医院健康有序发展的重要意义，将专项巡查行动工作纳入卫生健康系统重点工作。各有关单位要加强组织领导、主动作为、细化措施、明确分工、发挥合力，保障行动的顺利开展。各地要加强责任落实，建立问责机制，对存在不认真履行职责、失职、渎职等行为的主管部门和工作人员依纪依法依规严肃问责。

（二）聚焦突出问题，做到立行立改。全省各级各类民营医院要对照巡查内容，全面加强院内管理并开展自查，查找工作中存在的主要不足和风险隐患。各市州、兰州新区卫生健康委在巡查工作中要坚持问题导向，聚焦人民群众不满意的问题，聚焦行业作风问题多发领域，聚焦群众深恶痛绝的“微腐败”等方面，着力推动问题整改，建立整改台账，坚持边查边改、立行立改。

（三）落实工作责任，严肃巡查纪律。各地要压实属地责任，严格筛选巡查工作组成员，按相关规定开展培训。严明巡查工作纪律，严格遵守中央八项规定及其实施细则精神和有关要求，严格遵守巡查工作制度和纪律要求。巡查组不干预医院日常工作，不处理具体事务，不承办具体案件。被巡查医院要积极配合，接受群众监督。巡查工作严禁弄虚作假、搞形式主义，确保不走过场，查实查细。

（四）做好经验总结，探索长效机制。各地要对专项巡查行动工作情况及时进行总结，不断规范巡查工作程序，完善巡查工作制度和工作机制，通过巡查工作分析民营医院建设发展中存在的问题和薄弱环节，将巡查工作和机构校验、等级评审等工作结合起来，进一步优化民营医院管理长效机制。

附件：1. 民营医院专项巡查内容

2. 民营医院巡查处理情况汇总表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）> 政策法规 > 通知公告 > 关于印发 2022 年度甘肃省民营医院专项巡查行动工作方案的通知

发文机关：宁夏回族自治区医疗保障局　　成文日期：2022 年 3 月 28 日
标　　题：关于印发《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 20 日
类　　别：医保政策　　关 键 字：医保基金、监督管理、行政处罚

# 关于印发《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》的通知

各市、县（区）医疗保障局，宁东管委会社会事务局：

现将《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》印发给你们，请严格遵照执行。

宁夏回族自治区医疗保障局

2022 年 3 月 28 日

## 宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）

第一条　为进一步规范医疗保障行政处罚裁量权，根据《中华人民共和国行政处罚法》、《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》、国家医疗保障局《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》（医保发〔2021〕35 号）等有关规定，结合自治区实际，制定本规定。

第二条　本规定所称医疗保障行政处罚裁量权，是指医疗保障行政部门在实施行政处罚时，根据法律、法规、规章的规定，综合考虑违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度以及当事人主观过错等因素，决定是否给予行政处罚、给予行政处罚的种类和幅度的权限。

第三条　自治区各级医疗保障行政部门依法对定点医药机构违反法律、法规及有关规定的行为实施行政处罚种类和幅度的裁量，适用本办法。

第四条　行使医疗保障行政处罚裁量权，应当遵循处罚法定、
公平公正、过罚相当、处罚与教育相结合、程序正当、综合裁量、保障当事人合法权益的原则，做到事实清楚、证据确凿、理由充分、适用法律得当。

第五条 行使行政处罚裁量权，应当以事实为依据，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，相同或相近的违法行为，适用的法律依据、处罚种类及处罚幅度应当基本一致。

第六条 实施医疗保障行政处罚应当严格履行法定程序，充分听取当事人的陈述、申辩。当事人申请听证的，应当依法组织听证。不得因当事人提出陈述、申辩或者申请听证而加重处罚。

第七条 实施欺诈骗保违法行为，个人骗保数额在 1 万元以上的或单位骗保数额在 5 万元以上的，应当按照国家和自治区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事处罚。

第八条 定点医药机构存在以下违法情况且拒不改正的，按规定予以罚款；定点医药机构存在以下多项违法情形的，累加计算。

（一）未建立医疗保障基金使用内部管理制度，或者没有专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作的，处 5 万元罚款；

（二）未按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料的，处 4 万元罚款；

（三）未按照规定通过医疗保障信息系统传送医疗保障基金使用有关数据的，处 3 万元罚款；

（四）未按照规定向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息的，处 2 万元罚款；

（五）未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息的，处 1 万元罚款；

（六）除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近亲属、监护人同意提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的，处 3 万元罚款；

（七）拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况的，处 5 万元罚款。

第九条 定点医药机构有下列情形之一，造成医疗保障基金损失的，责令退回，造成损失金额不超过 30 万元的（含 30 万元），处造成损失金额 1 倍的罚款；造成损失金额超过 30 万元，且占上年度分统筹区医保统筹基金结算金额 3% 以下的，处造成损失金额 1.5 倍的罚款；造成损失金额超过 30 万元，且造成损失的金额占上年度分统筹区医保统筹基金结算金额 3% 以上的，处造成损失金额 2 倍的罚款：

（一）分解住院、挂床住院；

（二）违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；

（三）重复收费、超标准收费、分解项目收费；

（四）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

（五）为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；

（六）将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

（七）其他造成医疗保障基金损失的违法行为。

拒不改正或者造成严重后果的，违反以上（一）、（二）、（三）、（七）项，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）6 个月涉及医疗保障基金使用的医药服务；违反以上第（四）项，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）8 个月涉及医疗保障基金使用的医药服务；违反以上第（五）项，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）10 个月涉及医疗保障基金使用的医药服务；违反以上第（六）项，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）12 个月涉及医疗保障基金使用的医药服务。

第十条 个人有下列情形之一的，造成医疗保障基金损失的，责令退回。其中，参保人员违法金额在 1 万元以下的，暂停其医疗费用联网结算 6 个月；违法金额在 1 万元以上不满 5 万元的，暂停其医疗费用联网结算 9 个月；违法金额在 5 万元以上的，暂停其医疗费用联网结算 12 个月。

（一）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

（二）重复享受医疗保障待遇；

（三）利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了以上第一项、第二项行为之一，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额 2 倍的罚款；实施了第三项行为，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额 4 倍的罚款。

个人使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药或者变造、涂改医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料，骗取医疗保障基金支出的，除依照以上第一款规定处理外，处骗取金额 3 倍的罚款；个人伪造、隐匿、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目，骗取医疗保障基金支出的，除依照以上第一款规定处理外，处骗取金额 5 倍的罚款。

第十一条 定点医药机构以骗取医疗保障基金为目的，实施了下列情形之一的行为，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额 2 倍的罚款；属于定点医药机构的，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）6 个月涉及医疗保障基金使用的医药服务：

（一）分解住院、挂床住院；

（二）违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；

（三）重复收费、超标准收费、分解项目收费；

（四）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

（五）骗取医疗保障基金支出的其他较轻违法行为。

第十二条 定点医药机构有下列情形之一，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额3倍的罚款；属于定点医药机构责任的，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）8个月涉及医疗保障基金使用的医药服务：

（一）变造、涂改医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；

（二）诱导、协助他人冒名就医、购药；

（三）将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

（四）骗取医疗保障基金支出的其他一般违法行为。

第十三条 定点医药机构有下列情形之一，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额4倍的罚款；属于定点医药机构责任的，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）10个月涉及医疗保障基金使用的医药服务：

（一）为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；

（二）诱导、协助他人虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；

（三）违法行为被处理后，2年内再次发生同一类违法行为；

（四）骗取医疗保障基金支出的其他较重违法行为。

第十四条 定点医药机构有下列情形之一，骗取医疗保障基金支出的，责令退回，处骗取金额5倍的罚款；属于定点医药机构的，责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）12个月涉及医疗保障基金使用的医药服务：

（一）伪造、隐匿、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；

（二）虚构医药服务项目；

（三）违法行为被处理后，1年内再次发生同一类违法行为；

（四）骗取医疗保障基金支出的其他严重违法行为。

第十五条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门依法不予处罚：

（一）未满14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者控制自己行为时实施违法行为的；

（三）违法事实不清，证据不足的；

（四）违法行为轻微并及时纠正，未造成危害后果的；

1. 违法金额不满一万元，立案调查前，主动退回医疗保障基金且未造成危害后果的；

2. 违法金额不满五千元，立案调查后、行政处理决定作出前，主动退回医疗保障基金且未造成危害后果的；

（五）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；

（六）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，上述期限延长至五年，但应当追回医疗保障基金，法律另有规定的除外。

前款规定的期限，从违法行为发生之日起计算；违法行为有连续或继续状态的，从行为终了之日起计算。

（七）法律、法规、规章规定其他依法不予处罚的情形。

对当事人的违法行为不予行政处罚的，医疗保障行政机关应当对当事人进行教育。

行政相对人的违法行为属于本规定第十二条、第十三条规定的，或者违法情节特别恶劣的，不适用本条第（四）项不予处罚的规定。

第十六条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从轻或减轻处罚：

（一）已满 14 周岁不满 18 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）受他人胁迫或者诱骗实施违法行为的；

（四）主动供述行政机关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）积极配合行政机关查处违法行为、如实陈述违法事实并主动提供证据材料，有立功表现的；

（六）主动投案向行政机关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处罚的其他情形。

第十七条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门可以从轻或减轻处罚：

（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）初次违法且危害后果轻微并及时改正的；

（三）法律、法规、规章规定可以从轻或减轻处罚的其他情形。

第十八条 有下列情形之一，医疗保障行政部门应当从重处罚：

（一）违法情节恶劣，造成严重危害后果的；

（二）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；

（三）妨碍、阻挠或者抗拒执法人员依法调查、处理其违法行为的；

（四）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；

（五）法律、法规、规章规定应当应当从重处罚的其他情形。

同时具有本条第一款所列情形和从轻或减轻情形的，应根据违法行为的性质和主要情节确定对应的处罚幅度，综合考虑后实施行政处罚。

第十九条 除法律、法规、规章另有规定外，从轻处罚和从重处罚的数额按照以下标准确定：

（一）罚款为一定幅度的数额，并同时规定了最低罚款数额和最高罚款数额的，从轻处罚应低于最高罚款数额与最低罚款数额的中间值，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，从轻处罚应低于最低罚款倍数和最高罚款倍数的中间倍数，从重处罚应高于中间倍数。

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。

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。

第二十条 给予减轻处罚，依法在法定行政处罚的最低限度以下作出。

第二十一条 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。

第二十二条 各地级市医疗保障行政部门应当建立健全规范医疗保障基金监管行政处罚裁量权的监督制度，通过以下方式加强对本行政区域内医疗保障行政部门行使裁量权情况的监督：

（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、法规和规章规定的其他方式。

各地级市医疗保障行政部门应当加强对本行政区域内医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权的监督、指导。医疗保障行政部门发现行使行政处罚裁量违法或者不当的，应当主动、及时纠正。拒不自行纠正的，由上一级医疗保障行政部门依照有关法律、法规责令限期纠正或者予以撤销。

第二十三条 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。

第二十四条 本规定由自治区医疗保障局负责解释。

第二十五条 本规定中的“以上”包括本数，“以下”不包含本数。

第二十六条 本规定自印发之日 1 个月后施行，有效期 2 年。

**发文机关:** 宁夏回族自治区药品监督管理局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 19 日
**标　　题:** 宁夏：关于进一步提升“阳光药店”工程建设质量的通知
**发文字号:** 宁药监发〔2022〕19 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 25 日
**类　　别:** 机构管理　　**关 键 字:** 阳光药店

# 宁夏：关于进一步提升“阳光药店”工程建设质量的通知

宁药监发〔2022〕19 号

各市、县市场监管局，宁东市场监管局，机关各处室、直属各事业单位：

根据《关于全面推进实施“阳光药店”工程的通知》（宁药监发〔2021〕24 号）《关于印发 2022 年全区药品监管工作要点的通知》（宁药监发〔2022〕6 号）要求，现就进一步提升“阳光药店”工程建设质量有关事宜通知如下：

一、高度重视“阳光药店”工程建设。推进“阳光药店”工程建设是全域创建“食品药品安全区”工作的一项重要任务，也是进一步推动药品零售企业落实主体责任，实现社会共治，提升监管效能的有效载体。各市县局要统一思想，提高认识，把提升“阳光药店”工程建设质量作为今年的一项重点工作来抓，摆到重要议事日程，列为“一把手”工程，切实加强组织领导。要认真总结“阳光药店”工程建设启动以来的经验和教训，针对工程建设过程中暴露出来的突出问题和薄弱环节，研究制定切实可行的对策措施，下大力气加以解决。要树立品牌意识，严把准入关口，实施动态管理，确保每一家“阳光药店”都能真正符合标准，得到公众认可，经得起检验。要坚持分类推进，打造一批“阳光药店”样板店，发挥示范引领作用，督促指导其他药店提档升级，直至符合“阳光药店”建设标准，对于不符合建设标准又不能积极整改的，加大监督和惩戒力度，切实保障建设质量。要探索“阳光药店”信息系统在线监管和现场监督检查衔接配合工作机制，逐步形成零售药店智慧监管宁夏模式，推动我区药品零售行业高质量发展，提升人民群众的获得感、幸福感和安全感。

二、全力保障“阳光药店”信息系统运行。各市县局要确保于 2022 年 8 月底前全面完成“阳光药店”信息系统（以下简称系统）推广应用工作，届时辖区零售药店均应 100% 完成企业端进销存数据对接、温湿度监测终端安装、企业账号和执业药师账号注册、基本信息录入及执业药师人脸数据采集，处方、含麻药品销售数据应传尽传，执业药师总体打卡比率不低于 80%。补充购买温湿度监测终端的费用已与 2022 年监管经费一并下拨，各市县局要在 2022 年 6 月底前完成采购

和安装，实现每家零售药店的每个阴凉、冷藏药品储存区（柜）均安装监测终端，具体经费安排见《自治区财政厅关于提前下达2022年自治区市场监管经费预算的通知》（宁财（行）指标〔2021〕562号）。自治区药品安全技术查验中心要做好系统运行维护管理，对系统运行进行常态化监测，并根据监测情况尽早采取系统功能优化、数据存储资源扩容等措施，保障系统运行顺畅；要组织开展系统主要数据分级分类统计分析、通过数据对接抓取互联网医院电子处方等需求调研，适时启动系统Ⅱ期开发建设，使系统更加满足监管端、企业端、公众端用户需求。各地系统运行中发现的问题和工作建议及时上报自治区药监局药品流通监管处。

三、严格执行“阳光药店”建设标准。各市县局要继续按照《关于印发“阳光药店”验收细则的通知》（宁药监发〔2021〕43号）要求，严把“阳光药店”验收关，杜绝验收走过场、“阳光药店”不“阳光”的现象。各地要组织对已加入系统“阳光药店”名单的药店进行“回头看”，对上次验收不符合项未按照要求整改或整改不到位的，限期整改并及时复查整改落实情况，对不符合项超过3项，不再符合“阳光药店”建设标准，尤其是存在店容店貌脏乱差、设施设备不符合规定、人员配备达不到要求、广告宣传误导消费等违法违规行为的，及时将其从系统“阳光药店”名单中移除，避免“阳光药店”放松管理、滑坡倒退。自治区药监局将组织对“阳光药店”进行随机抽查，通报抽查结果，对抽查发现“阳光药店”不符合建设标准的，将责令辖区市县局从系统“阳光药店”名单中移除相应药店，相关情况作为年度市县效能目标考核的依据。

四、有效发挥“阳光药店”智慧监管作用。各地要积极探索系统运用与零售药店监管的协同作用，对于验收或“回头看”发现零售药店能够自觉遵守《药品经营质量管理规范》《“阳光药店”验收细则》的，可以减少现场监督检查频次，主要通过系统在线监管；对于未纳入系统“阳光药店”名单、“回头看”发现不严格执行《药品经营质量管理规范》《“阳光药店”验收细则》或从系统“阳光药店”名单中移除的，列为重点监管对象，适当加大现场监督检查频次。对于系统监测发现温湿度数据超标、进销存数据未对接上传、销售处方药未上传处方、销售含麻药品未按规定登记、执业药师未打卡的，及时启动核查程序，视情节依据《药品管理法》第九十九条、第一百二十六条规定查处。对于现场检查发现故意干扰温湿度监测终端工作、上传虚假伪造处方等数据造假行为的，视为发现严重缺陷，检查结论为不符合要求，依法严肃处理。对于执业药师未打卡的工作时段，出现处方药和甲类非处方药销售的，依据《药品流通监督管理办法》（国家食品药品监督管理局令第26号）第三十八条规定查处。对于冷藏药品监测数据超标的，依据《药品流通监督管理办法》第三十九条规定查处。

五、切实做好“阳光药店”公众端宣传推广。各级药品监管部门要精心组织策划，利用新闻媒体、新媒体平台等各类宣传媒介，加大“阳光药店”工程建设的宣传力度，特别是要提升公众端的社会知晓率和使用率，切实发挥“阳光药店”工程社会共治的功能，形成全社会共同关注“阳光药店”、监督“阳光药店”、优先选择“阳光药店”消费的良好氛围。自治区药监局将制作下发“阳光药店”标识牌，市县局要在零售药店入门处醒目位置张贴，引导公众扫码下载“阳光药店”APP 和微信小程序；对加入“阳光药店”的药店，及时标注“本店已加入‘阳光药店’”标记，强化公众对“阳光药店”的知情权、监督权和选择权。要组织监管人员上传更新“知识文章”、处置回应公众评价信息，督促零售药店核对完善“药品查询”“基本信息”“药店承诺”“优惠活动”等公众端展示信息，监督药师及时回复公众在线咨询，不断改进公众使用体验，提高系统公众端用户粘合度。

宁夏回族自治区药品监督管理局

2022 年 4 月 19 日

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委　　成文日期：2022 年 3 月 19 日
标　　题：关于印发宁夏回族自治区社区医院（县域医疗分中心）建设工作方案的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 27 日
类　　别：机构管理　　关 键 字：社区医院、县域医疗分中心

# 关于印发宁夏回族自治区社区医院（县域医疗分中心）建设工作方案的通知

各市、县（区）卫生健康委（局），宁东管委会社会事务局：

现将《宁夏回族自治区社区医院（县域医疗分中心）建设工作方案》印发给你们，请结合实际，统筹规划，加快推进社区医院（县域医疗分中心）建设。

宁夏回族自治区卫生健康委员会

2021 年 3 月 19 日

## 宁夏回族自治区社区医院（县域医疗分中心）建设工作方案

为贯彻落实《自治区党委办公厅 人民政府办公厅印发＜关于完善社区治理体系提高治理能力的实施意见＞的通知》（宁党办〔2020〕42 号）精神，提升基层医疗卫生机构服务能力，更好满足人民群众基本医疗卫生服务需求，根据《国家卫生健康委关于全面推进社区医院建设工作的通知》（国卫基层〔2020〕12 号）要求，结合我区实际，制定本工作方案。

### 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，全面贯彻落实党的十九大和自治区党委第十二届十次、十一次、十二次全会精神，坚持目标导向、问题导向，通过社区医院（县域医疗分中心）建设，进一步优化医疗卫生资源配置，完善基层医疗卫生服务功能，提升基层医疗卫生服务能力，推动分级诊疗制度建设，推进城乡、区域医疗卫生均衡发展。

（二）工作目标。通过 3—5 年努力，在全区建设一批社区医院（县域医疗分中心），确保每个城市区至少建成 1 所社区医院，每个县域内至少有 1 所中心乡镇卫生院达到县域医疗分中心标准，并以此推动基层医疗卫生服务基础设施条件显著改善，服务能力明显提升，服务格局科学合理，服务功能更加完善，基本医疗卫生制度基本建立，保障人民群众公平均等享有覆盖全生命周期的卫生与健康服务。

## 二、建设原则

（一）坚持以人民健康为中心。社区医院（县域医疗分中心）建设以居民健康为中心，以满足人民群众基本医疗卫生服务需求为出发点，通过健全科室设置，强化运行管理，拓展服务范围，进一步提升城乡居民对基层医疗卫生机构的信任度和获得感。

（二）坚持问题和目标双导向。社区医院（县域医疗分中心）建设针对基层医疗卫生机构的短板和本次疫情防控暴露出的薄弱环节，以提供公平可及和优质高效的基本医疗卫生服务为目标，充分发挥信息技术的支撑和引领作用，着力补短板、强弱项、堵漏洞，统筹做好疫情防控和基本医疗卫生服务工作。

（三）坚持防治结合的功能定位。基层医疗卫生机构建成社区医院（县域医疗分中心）后，仍然承担基本医疗服务和基本公共卫生服务，其防治结合的功能定位和公益性质不变，已有的财政补偿水平和优惠政策不降低。

## 三、范围和条件

社区医院（县域医疗分中心）建设以社区卫生服务中心和中心乡镇卫生院为主，在城市区以社区医院为主，在农村地区以县域医疗分中心为主。开展社区医院（县域医疗分中心）建设应具备以下条件：

（一）属地党委政府重视并支持社区医院（县域医疗分中心）建设，能够加大资金投入，深化体制机制改革，为社区医院（县域医疗分中心）建设营造良好发展环境，特别是在加挂社区医院（县域医疗分中心）牌子后财政经常性投入不降低。

（二）社区卫生服务中心和中心乡镇卫生院具备较强服务能力和一定规模的服务人口，实际开放床位数应≥ 30 张，床位使用率 >75%，业务用房建筑面积≥ 5000 平方米。

（三）与“优质服务基层行”活动相衔接。对照国家《社区卫生服务中心服务能力标准》和《乡镇卫生院服务能力标准》基本标准和推荐标准要求，社区医院（县域医疗分中心）原则上应当达到社区卫生服务中心或乡镇卫生院服务能力国家推荐标准。社区医院（县域医疗分中心）建设评估与“优质服务基层行”活动评估工作同步实施。

## 四、建设任务

（一）健全科室设置和设备配备。1. 临床科室：至少设置全科医疗科、康复医学科、中医科（馆），应当设置内科、外科、妇科、儿科、口腔科、眼科、耳鼻喉科、精神（心理）科、安宁疗护（临终关怀）科、血液净化室等专业科室中的 5 个科室，有条件的可设置感染性疾病诊室（发热门诊）、老年医学科等科室。

2. 公共卫生科室：至少设置预防保健科、预防接种门诊、妇儿保健门诊、健康教育室、计划生育技术服务室。公共卫生科室宜相对集中设置，有条件的可设置优生优育优教中心（三优指导中心）、营养科。3. 医技等科室：至少设置医学检验科（化验室）、医学影像科、心电图室、西（中）药房。有条件的可设置胃镜室等功能检查室。影像诊断、临床检验、消毒供应室等科室可由第三方机构或者医共体（医联体）上级医疗机构提供服务。开展手术操作的社区医院（县域医疗分中心）应当设置手术室、麻醉科，病理诊断可由第三方机构或者医共体（医联体）上级医疗机构提供服务。4. 其他科室：应当设有治疗室、注射室、输液室、处置室、观察室。应当根据有关规定和临床用血需求设置输血科或者血库。5. 管理科室：至少设有综合办公室（党建办公室）、医务科（质管科）、护理科、院感科、公共卫生管理科、财务资产科。有条件的可设置双向转诊办公室、信息科、病案室等。6. 设备配备：依据科室设置及常见病、多发病诊治需要，配备与开展的诊疗科目相应的设备，逐步实现服务同质化。

（二）提升基本医疗服务能力。1. 提高门诊常见病、多发病诊治能力，提供一般疾病的诊断、治疗、康复、护理服务，鼓励结合群众需求建设特色科室，有条件的可设立心理咨询门诊。2. 加强住院病房建设，合理设置床位，在不突破县域总床位规模的前提下，可按照服务人口 1.0-1.5 张 / 千人配置，每床净使用面积不少于 6 平方米。社区医院（县域医疗分中心）主要以老年、康复、护理、安宁疗护床位为主，鼓励有条件的设置内科、外科、妇科、儿科等床位，并结合实际开设家庭病床。3. 提高中医药服务和医疗康复能力，设相对独立的中医综合服务区（中医馆），推广中医药综合服务模式，广泛推广和运用中医药适宜技术，为群众提供中医特色服务。4. 提供连续服务。针对辖区老年人养老服务需求，合理设置一定比例养老床位，完善养老服务功能，开展长期照护服务，并结合常见病、多发病诊治和危急重症识别转诊，为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期病人，以及老年病患者、晚期肿瘤等患者提供治疗、康复、护理连续服务。5. 加强医疗质量建设，严格落实《社区医院医疗质量安全核心制度要点》（国卫办医函〔2019〕518 号），进一步健全完善规章制度，严格机构内部管理，切实保障医疗质量和患者安全。6. 积极参与医共体（医联体）建设，促进优质医疗资源下沉，强化医共体（医联体）内上级医院对基层医疗卫生机构资源与技术支持，提升基层医疗服务质量。鼓励医共体（医联体）内上级医院在社区医院（县域医疗分中心）开设医师工作室、全科联合门诊以及联合病房。

（三）强化传染病防控能力。1. 强化传染病早发现、早报告能力。结合传染病的流行特点，常态化开展医务人员传染病知识培训，进一步提高社区医院（县域医疗分中心）在健康体检和日常诊疗过程中早发现传染病的能力。2. 规范社区

医院（县域医疗分中心）预检分诊流程，健全传染病报告制度，提升法定传染病早报告能力。3. 强化重点人员健康管理。按照属地党委政府的统一安排，配合做好新冠肺炎康复出院人员等重点人群的日常健康管理和健康监测、心理支持等服务。4. 结合常态化疫情防控工作，鼓励有条件的社区医院（县域医疗分中心）规范设置发热门诊和隔离观察病区。

（四）提高社区综合服务水平。1. 加强医防融合，规范落实国家基本公共卫生服务项目，推进慢性病防、治、管整体融合发展，逐步实现同质化管理。2. 转变服务模式，做实做细家庭医生签约服务，积极开展个性化签约和电子化签约，做到签约一人、履约一人、做实一人，提升质量和效果。3. 发挥社区医院（县域医疗分中心）的示范标杆作用，承担区域性基层健康管理（体检）中心、康复护理中心、安宁疗护中心、基层卫生人才培训中心等职能，体现区域基层卫生资源的集合效应。4. 优化基层运行机制。落实机构补偿、人事聘用、绩效分配等医改政策，形成机构有活力、医务人员有动力的良好运行氛围。5. 严格遵守国家有关法律、法规、规章和技术规范，建立健全各项规章制度，加强医疗质量安全、医院财务管理、行风建设管理等制度建设。

（五）加强资源配备和信息化建设。1. 严格按照《社区医院基本标准（试行）》（国卫办医函〔2019〕518 号）和《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范（试行）》（国卫规划函〔2019〕87 号）要求，进一步完善房屋、设备、床位、人员等资源配备。2. 加强人员配置，非卫技人员比例不超过 15%，每床至少配备 0.7 名卫生技术人员，医护比达到 1:1.5，每个临床科室至少配备 1 名具有主治医师及以上职称的执业医师；全科医师不少于 3 名，公共卫生医师不少于 2 名，并配备一定比例的中医类别执业医师。3. 加强信息化等基础设施建设和设备提档升级，重点健全临床、公共卫生、医技等科室设置，并注重数据共享、业务协同和综合管理。4. 加快推进“互联网 + 医疗健康”在基层医疗卫生领域的推广和应用，优化完善基层卫生信息系统功能，实现对基本医疗、基本公共卫生、健康管理和签约服务的有效支撑。

（六）加强基层党组织建设和党风廉政建设。1. 充分发挥基层党组织政治功能，完善议事决策制度，加强思想政治工作和医德医风建设，建立完善医德医风工作机制与考评制度。加强医院文化建设，培育和塑造医学人文精神，践行和弘扬崇高职业精神。2. 落实全面从严治党主体责任，建立健全岗位风险分级和监管的制度。定期开展党风党纪教育、廉政警示教育活动。严格落实“三重一大”集体决策制度。

## 五、工作步骤

（一）细化工作方案。各市、县（区）卫生健康行政部门要组织调查摸底，

掌握辖区内基层医疗卫生机构的基本情况和服务能力等基本信息，以群众需求为导向，合理规划社区医院（县域分中心）建设数量和任务目标，时间服从质量，不追求数量。

（二）严格组织评估。社区医院（县域医疗分中心）评估验收同当年度“优质服务基层行”活动自治区评估同步进行，由自治区卫生健康委组织实施，具体评估程序参照“优质服务基层行”活动相关程序和要求。通过评估的社区医院（县域医疗分中心）应当两年内未发生经鉴定定性为二级及以上负主要责任的医疗事故、未出现套取或骗取医保资金被医保行政部门处罚、无对外出租或承包内部科室等情况。

（三）规范机构命名。按照《医疗机构管理条例》及其实施细则有关规定，完成建设任务并通过评估的基层医疗卫生机构提出申请，发放《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门可将社区医院（县域分中心）加注为第二名称，社区卫生服务中心或乡镇卫生院作为机构的第一名称保持不变。原则上以“xx 县（市、区）xx 社区医院”或“xx 县（市、区）xx 医院 xx 分院”牌子作为第二名称。

（四）加注执业许可。加挂社区医院（县域医疗分中心）牌子后，社区医院（县域医疗分中心）可以开展一级、二级手术，经评估达到二级医院水平的可以开展三级及以下级别手术。符合条件的社区医院（县域医疗分中心）可以配备 CT 等乙类诊疗设备。

（五）完善保障措施。各市、县（区）卫生健康行政部门要积极协调发改、人社、财政、医保等部门，认真落实《自治区人民政府办公厅关于进一步加快城市社区卫生服务综合改革与发展的若干意见》（宁政办发〔2017〕67 号）相关要求，加快推进城市社区卫生服务中心基础设施建设和设备配备、完善基层绩效工资政策、落实财政补助经费、推动医保政策向社区医院倾斜，为社区医院建设营造良好的发展环境。社区医院（县域医疗分中心）建设所需经费以市、县（区）为主，自治区对推进社区医院（县域医疗分中心）建设任务完成较好的地区和单位，通过调整项目补助给予支持。

## 六、工作要求

（一）加强组织领导。社区医院（县域医疗分中心）建设是深化医药卫生体制改革和推动分级诊疗制度建设的重要举措。各市、县（区）卫生健康行政部门要深刻认识开展社区医院（县域医疗分中心）建设的重要意义，进一步加强组织领导，统一思想认识，务求取得实效。

（二）强化过程管理。各市、县（区）要认真做好动员部署，加强培训交流，有序推进工作。要加强对社区医院（县域医疗分中心）的工作指导，明确建设工

作的时间表、任务图，强化责任落实。对已建成的社区医院（县域医疗分中心），要强化属地管理意识，做好日常监督管理。

（三）注重协同配合。要将社区医院（县域医疗分中心）建设与“优质服务基层行”活动有机衔接，要统筹推进城市医联体、县域医共体建设，鼓励社区医院（县域医疗分中心）与医联体医共体内上级医院开设联合病房，有条件的社区医院可牵头组建医联体，进一步促进优质医疗卫生资源下沉，提升基层医疗卫生服务质量。

（四）开展监测评价。要建立健全社区医院（县域医疗分中心）建设评价体系，依托区域健康信息平台采集社区医院（县域医疗分中心）相关监测数据，充分运用大数据等多种手段，及时汇总、分析社区医院（县域医疗分中心）运行情况，对发现的相关问题及时督促整改。同时，要高度重视患者参与，通过调查问卷等多种形式了解患者的就医感受，有针对性采取多种措施，不断提升患者满意度。

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委　　成文日期：2022 年 3 月 8 日
标　　题：宁夏回族自治区卫生健康委印发《关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见》的通知
发文字号：　　发布日期：2022 年 4 月 27 日
类　　别：医疗政策　　关 键 字：家庭病床试点

# 宁夏回族自治区卫生健康委印发《关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见》的通知

各市、县（区）卫生健康委（局），宁东管委会社会事务局：

现将《关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

自治区卫生健康委员会

2021 年 3 月 8 日

## 关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见

家庭病床服务是指医疗机构对需要连续治疗、又需依靠医护人员上门服务的患者，在其居住场所设立病床，由指定医护人员定期上门提供医疗、康复、护理、临终关怀及健康指导等，并在规定病历上记录服务过程的一种医疗服务方式。为积极应对人口老龄化，妥善解决部分年老体弱、长期卧床或行动不便的患者就医问题，根据国家、自治区相关工作要求，现就开展家庭病床试点工作提出以下指导意见。

### 一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和自治区党委十二届十次、十一次、十二次全会精神，按照实施健康中国战略总体要求，以人民健康为中心，紧扣群众反映的突出问题，扩大服务供给，提高服务效率，规范服务行为，保障质量安全，精准对接人民群众多样化、多层次的健康需求。

（二）工作目标。充分发挥试点地区的带动示范作用，经过一年左右的试点，探索适合我区的家庭病床管理制度、服务模式、服务规范以及运行机制，形成可复制的有益经验，以点带面，逐步推广，规范引导全区家庭病床工作发展，医疗

服务供给进一步扩大，人民群众获得感显著增强。

## 二、试点范围和时间

（一）试点地区。自治区选择银川市金凤区、中宁县、彭阳县作为试点开展家庭病床工作。鼓励其他县、市（区）积极探索开展家庭病床试点工作。

（二）试点周期。一年，自 2021 年 3 月起至 2022 年 2 月。

## 三、试点内容

（一）明确家庭病床服务对象。家庭病床服务对象是居住在辖区内，已在上级医院明确诊断，病情稳定，适合在家庭条件下进行检查、治疗和护理，并经家庭医生确认适合建立家庭病床的患者。家庭病床收治类型主要包括：诊断明确，需要在家庭进行治疗、护理的患者；因行动不便，到医疗机构就诊确有困难的患者；经住院治疗病情已趋稳定，出院后仍需继续观察和治疗的患者；诊断明确、病情稳定的非危、重症，需康复治疗的患者；自然衰老或主要脏器衰竭，失能、半失能患者；处于疾病终末期需姑息治疗和减轻痛苦的患者等。

（二）明确家庭病床提供主体。试点地区可结合实际确定具备条件的医疗卫生机构开展。从事家庭病床工作的医生、护士，应取得医师、护士执业证书和注册资质，并具有 2 年以上临床工作经历，具有独立执业工作能力，能胜任开展家庭病床工作。乡村医生具有相应的执业资格。开展家庭病床服务应配置出诊包、急救箱（含常用急救药品）及与开展服务项目相适应的其他相关器材等。有条件的机构可配置移动式检查检验设备、便携式可穿戴设备等。

（三）明确家庭病床服务项目。试点地区应结合实际，在调查辖区群众服务需求，充分评估环境因素和执业风险的基础上，组织制定本地区家庭病床服务项目。

（四）规范家庭病床服务行为。试点医疗卫生机构在提供家庭病床服务前对申请者进行首诊，对其疾病情况、健康需求等情况进行认真评估。经评估认为可以提供家庭病床服务的，可派出具备相应资质和技术能力的医务人员提供相关服务。医务人员在执业过程中应当遵照相关法律法规、操作规范和工作制度，切实保障医疗质量和安全。

（五）建立家庭病床管理制度和服务规范。试点地区卫生健康部门和试点医疗卫生机构要按照国家和自治区相关管理和技术规范，建立家庭病床管理制度和服务规范，包括医疗质量安全管理制度、医疗风险防范制度、护理管理制度、医疗文书书写管理规定、医疗废物处置流程、家庭病床服务流程等。

（六）完善家庭病床收费项目和收费标准。建立家庭病床服务收费项目，属于医疗服务项目，按照机构现行收费标准执行；属于非医疗服务项目，由试点机

构与服务对象通过协议方式明确。各试点地区可探索建立家庭病床非医疗服务项目收费标准。对诊断明确、病情稳定、适合医护人员定期上门实施治疗和护理的疾病，试点地区可探索纳入基本医疗保险支付范围。

**四、工作要求**

（一）加强组织领导。试点地区和试点医疗卫生机构要充分认识规范开展家庭病床服务的重要性，以精准对接人民群众多样化、多层次的健康需求为出发点，以维护群众健康权益和保障医疗安全为落脚点，加强组织领导，统筹协调推进。

（二）加强监督管理。试点地区卫生健康部门要加强对家庭病床工作的监督与指导，加强辖区医疗卫生机构家庭病床的统筹管理与质量控制。完善各项管理制度和操作规程，并监督其严格执行。试点医疗卫生机构要加强对家庭病床及其家庭医生团队的管理，严格执行管理制度，落实操作规范，协调做好家庭病床患者转诊、会诊工作，实现家庭病床管理制度化、操作规范化、服务人性化。

（三）完善绩效评价。试点地区卫生健康部门要建立家庭病床服务的绩效评价机制，并纳入医疗卫生机构综合绩效评价范围。建立并完善以家庭病床组织管理、服务数量、服务质量、患者（家属）满意度以及收费合规、信息统计等为重点的家庭病床服务绩效评价指标体系。医疗卫生机构对家庭病床服务的评价结果要与家庭医生团队和个人绩效分配挂钩，制定鼓励开展家庭病床服务的激励政策，坚持多劳多得，优绩优酬。

（四）加强宣传引导。试点地区卫生健康部门和试点医疗卫生机构要加强宣传培训，正面引导社会舆论。要利用网络、报刊、电视、广播等媒体，广泛宣传依法依规开展家庭病床服务，合理引导社会预期。加强公众宣传教育，引导公众建立正确就医观念，防范医疗安全风险。

附件：试点地区家庭病床技术指导规范（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）>政策法规>通知公告>宁夏回族自治区卫生健康委印发《关于在全区开展家庭病床试点工作的指导意见》的通知

**发文机关:** 新疆维吾尔自治区医疗保障局　　**成文日期:** 2022 年 4 月 29 日
**标　　题:** 新疆：关于印发《自治区医疗保障基金监管信用管理办法》的通知
**发文字号:** 新医保规〔2022〕1 号　　**发布日期:** 2022 年 4 月 29 日
**类　　别:** 医保政策　　**关 键 字:** 医保基金监管、信用管理

# 新疆：关于印发《自治区医疗保障基金监管信用管理办法》的通知

新医保规〔2022〕1 号

伊犁哈萨克自治州医疗保障局，各地、州、市医疗保障局：

《自治区医疗保障基金监管信用管理办法》已经局党组会议研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区医疗保障局

2022 年 4 月 29 日

## 自治区医疗保障基金监管信用管理办法

### 第一章 总 则

第一条 为加强自治区医疗保障信用体系建设，健全守信激励与失信惩戒机制，营造诚实、自律、守信、互信的信用环境。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第 735 号）《国务院关于建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度加快推进社会诚信建设的指导意见》（国发〔2016〕33 号）《国务院办公厅关于加快推进社会信用体系建设构建以信用为基础的新型监管机制的指导意见》（国办发〔2019〕35 号）《国务院办公厅关于进一步完善失信约束制度构建诚信建设长效机制的指导意见》（国办发〔2020〕49 号）《关于推进自治区医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（新政办发〔2021〕1 号）等法规和文件精神，结合实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于自治区医疗保障信用主体信息采集发布、信用认定、分类监管、信用修复以及档案管理等工作。

第三条 医疗保障基金监管信用管理（以下简称“信用管理”）应当遵循依法依规、客观公正、公开透明、动态评价、共建共享的原则，维护信用主体的合法权益，不得损害国家和社会公共利益。

第四条 自治区医疗保障局负责全区医疗保障信用管理工作，建设信用评价信息系统，健全医疗保障信用信息数据库，实现全流程信息化管理。

各统筹地区医疗保障行政部门（以下简称“行政部门”）负责组织本统筹地区医疗保障信用管理工作，落实信用信息认定、发布、修复、结果应用等工作，加强对信用主体的监督检查。

各统筹地区医疗保障经办机构（以下简称“经办机构”）承办医疗保障信用管理具体工作。落实信用信息的采集、评价、档案管理、信息系统应用管理等相关工作，根据需要可通过政府购买第三方服务等形式开展信用评价相关工作。

探索开展诚信教育，充分利用经办服务窗口，广泛开展守法诚信教育，医药机构准入前诚信教育，提高信用主体诚信意识。

**第二章 信用主体**

第五条 本办法所称医疗保障基金监管信用主体（以下简称信用主体）包括：

（一）医疗保障定点医药机构及医保医（药）师；

（二）医疗保障参保单位、参保人员；

（三）其他涉及医疗保障基金使用的机构和人员。

第六条 信用主体应当遵守国家有关法律、法规和规章，加强自律管理，规范参与医疗保障的行为，诚信经营，履行社会责任，为社会提供安全、优质的医疗保障服务。

信用主体应当及时向医疗保障部门及相关机构提供相应的数据和资料，配合开展信用评价工作。

**第三章 信息归集**

第七条 信用信息应由经办机构通过信用主体申报，行业协会、相关部门、社会公众提供等途径采集，并分类、记录、储存。

信用信息提供方对所提供信息的真实性和完整性负责，保证信息的准确性和时效性。

第八条 经办机构针对信用主体分类建立医疗保障信用档案，内容包含基础信息、守信失信等信息以及应纳入信用档案的其他信息。应加强档案动态管理，根据数据采集事项和数据变化及时更新，信用档案应当真实反映信用主体的信用情况。

第九条 信用主体的基础信息包括以下内容：

（一）定点医药机构，参保单位的名称、统一社会信用代码、法定代表人等相关信息；

（二）医保医（药）师的姓名、身份证号码、执业类别、执业范围等相关信息；

（三）参保人员的姓名、身份证号码等相关信息；

（四）应当记入信用档案的其他基础信息。

第十条 信用主体的守信信息包括以下内容：

（一）政府部门、法律法规授权具有管理公共事务职能的组织按规定程序认定的与诚信相关的信用评价；

（二）举报涉嫌不规范使用医保基金行为并经医疗保障部门核查属实的；

（三）应当记入信用管理的其他信息。

第十一条 信用主体因以下行为被给予行政处罚，应当作为一般失信信息，记入其信用档案：

（一）定点医药机构及医保医（药）师

1. 分解住院、挂床住院；

2. 违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；

3. 重复收费、超标准收费、分解项目收费；

4. 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

5. 为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；

6. 将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

7. 未按照规定向社会公开医药费用、费用结算等信息；

8. 拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况；

9. 其他失信行为。

（二）参保单位及参保人员

1. 将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

2. 重复享受医疗保障待遇；

3. 利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益；

4. 参保单位未按时足额缴纳医疗保险费，造成不良后果的；

5. 其他失信行为。

第十二条 信用主体因下列行为被给予行政处罚，且骗取医疗保障基金数额较大或造成严重后果、重大影响的，应当作为严重失信信息，记入其信用档案：

（一）定点医药机构及协议管理医（药）师

1. 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，串通他人虚开费用单据；

2. 伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；

3. 虚构医药服务项目；

4. 其他骗取医疗保障基金支出的行为，以及政策法规规定的其他严重失信行为。

（二）参保人员

1. 使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的；

2. 通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的；

3. 其他以骗取医疗保障基金为目的，造成医疗保障基金损失的；

4. 政策法规规定的其他严重失信行为。

第十三条 支持行业协会建立健全行业内信用承诺制度，加强行业自律。承诺履约情况记入信用记录，作为事中、事后监管的重要依据。

## 第四章 信用管理

第十四条 对信用主体实行分级分类动态管理，激励守信，惩戒失信。建立“三级”名单管理制度，认定为守信的信用主体纳入“红名单”；存在一般失信行为的纳入“灰名单”；存在严重失信行为的信用主体纳入“黑名单”。

第十五条 符合本办法第十条守信行为相关规定的，认定为守信信用主体，符合本办法第十条第一款、第二款相关规定的纳入“红名单管理”。

第十六条 在监督检查、经办服务、举报查办等过程中，发现信用主体存在本办法规定失信行为的，由经办机构根据其基本信息、认定失信行为的事实依据和对社会的影响进行信用评价，行政部门根据相关政策法规，依据事实情况对评价结果进行认定。信用主体违反医疗保障法律法规、政策受到行政处罚的，应当在作出处罚决定之日起纳入信用管理。

第十七条 经办机构对信用主体存在失信行为的，应书面告知失信评价的依据、事实、评价结果以及救济途径，信用主体无异议的，或经办机构对提出的异议陈述和申辩意见不予采纳的，经行政部门认定后纳入失信管理，并由经办机构在信用认定后 7 日内将结果送达信用主体。

第十八条 信用主体对其失信评价有异议的，应当在接到通知后 5 日内向发出告知的经办机构提交陈述申辩材料，经办机构在收到材料后 30 日内对其失信行为进行复核，并将核查结果反馈信用主体。

信用主体对异议处理结果仍有异议的，可以依法申请行政复议或者提起诉讼。

第十九条 信用信息公开应遵循合法性、必要性原则，专人负责信用信息的采集、上报、发布工作，并对其真实性、完整性和及时性负责。

信用认定后 7 个工作日内应予以公开，一般失信行为公示期限为一年，涉及严重失信行为的公示期限为三年。法律、法规、规章另有规定的，从其规定。

依法不能公开的信用信息，可经医疗保障行政部门审批，书面授权查询，并按照约定的用途使用；未经其同意，不得将该信息向第三方提供。法律法规另有规定的，从其规定。

第二十条 信用主体可对以下公示信息提出异议：

（一）认为信用信息采集、保存或者提供存在错误或遗漏的；

（二）认为公示的信用信息涉及国家秘密、商业秘密、参保人员隐私的；

（三）认为超过公示期限仍在公示的。

第二十一条 信用主体向做出信用评价的经办机构提出异议信息书面申请并提交相关证据材料：

（一）异议信息处理申请失信主体为机构的须法定代表人（负责人）签字并加盖公章。失信主体为参保人员、医保医（药）师的须本人签字；

（二）载有统一社会信用代码的证件（营业执照副本、执业许可证副本等）的原件及复印件；

（三）信用信息存在错误、遗漏、超期公示或者侵犯国家秘密、商业秘密、参保人员隐私等合法权益情况的证明材料；

（四）信息主体委托代理人申请异议处理的，应提交授权委托书和代理人有效身份证原件及复印件。

第二十二条 异议信息经核实确实有误的，应当及时予以更正发布，并在原发布和提供范围内予以公示；异议信息核实无误的，维持原信息。

第二十三条 申诉处理期间，不影响失信行为的记录、公示与处理。

## 第五章 结果应用

第二十四条 根据信用主体信用认定情况建立动态管理机制。对定点医药机构可将信用认定结果应用于定点医药机构的协议管理、监督检查、预算管理等方面。对医保医（药）师，按照相关管理办法将信用认定结果应用到其考核管理等方面。对认定为严重失信的参保人员，依法依规实行待遇享受等方面限制。

第二十五条 对列入医疗保障“红名单”的守信信用主体，医疗保障部门可给予以下激励：

（一）在医疗保障部门官方网站进行公示；

（二）申请办理医疗保障相关业务时可给予便利服务措施，可作为增加医保基金总额预算的参考依据等；

（三）在日常监督管理、专项检查中减少检查频次；

（四）法律、法规、规章规定的其他激励措施。

第二十六条 对列入医疗保障“灰名单”的信用主体，可给予以下惩戒：

（一）约谈、限期整改；

（二）列为重点监督检查对象，增加检查频次；

（三）法律、法规、规章等规定的其他惩戒方式。

第二十七条 对列入医疗保障“黑名单”的信用主体，可给予以下惩戒：

（一）列为重点监督检查对象，增加检查频次；

（二）向社会公开失信信息；

（三）可作为降低次年医保基金总额预算的参考依据；

（四）限制或暂停严重失信医保医师发生的医保费用结算；

（五）定点医药机构年终考核定为不合格等级；

（六）法律、法规、规章等规定的其他惩戒方式。

第二十八条 信用评价期内可根据信用主体的信用信息，动态调整信用等级。

第二十九条 鼓励群众和社会各界积极参与医疗保障领域信用主体的监督，对有失信行为并经医疗保障部门核查属实的，按举报奖励相关规定予以奖励。

第三十条 医疗保障行政部门应加强与卫生健康、市场监管、税务、审计、公安等相关部门的联系，建立信用信息共建共享，跨部门联合激励惩戒机制，推动医疗保障信用与其他社会信用联动管理。探索将严重失信信息在“信用中国（新疆）”网站公示。

**第六章 信用修复**

第三十一条 信用主体在失信信息有效期限内同时符合下列条件的，且经经办机构认可的其修复行为，行政部门可按照相关程序实施信用修复：

（一）按照法律、法规、规章制度履行完毕法定责任或者约定义务，失信行为的不良社会影响已基本消除；

（二）在信用信息有效期内未发生同类失信行为且采取有效措施防止再次发生失信行为；

（三）涉及一般失信行为公示期超过 3 个月；涉及严重失信行为公示期限超过 6 个月；

（四）失信主体建立信用管理制度并承诺不再失信；

（五）法律、法规、规章另有规定的，从其规定。

第三十二条 失信信用主体向做出信用评价的经办机构提出信用修复申请并提交以下材料：

（一）信用修复申请失信主体为机构的须法定代表人（负责人）签字并加盖公章。失信主体为参保人员、医保医（药）师的须本人签字；

（二）须法定代表人（负责人）或本人签字的信用修复承诺书；

（三）载有统一社会信用代码证件（营业执照副本、执业许可证副本等）的原件及复印件；

（四）违法违规行为纠正、整改情况的相关证明材料。

第三十三条 对信用主体作出失信评价的经办机构应在接到资料齐全申请后10个工作日内作出处理意见，情况复杂的，经单位负责人同意，可以延长至30个工作日。

符合修复条件的，受理经办机构报送同级行政部门，经行政部门确认后书面告知失信主体，并按程序及时发布信用修复公告，停止公示其失信记录。信用修复后，经办机构在信用主体信用档案里进行“修复”标注。

不符合修复条件的，受理经办机构报送同级行政部门，经行政部门确认后书面告知失信主体。

第三十四条 失信主体对不予信用修复决定有异议的，应当在收到不予信用修复告知书3个工作日内，向作出不予修复决定的行政部门提出异议申请，医疗保障行政部门应当自收到异议申请7个工作日内进行复核并作出最终处理。

## 第七章 有关责任

第三十五条 医疗保障部门、受委托进行医疗保障信用管理或信用评价的机构及其工作人员，应当依法履职，确保信用管理工作合法有序开展。对徇私舞弊、玩忽职守，以不正当手段归集信用信息，虚构、篡改或者违规删除信用信息、违规发布或者泄露信用信息，损害信用主体合法权益的相关责任人，按照有关规定给予处分；违反其他法律、行政法规的，由相关部门依法处理。

## 第八章 附 则

第三十六条 医药价格和招采信用评价工作按照国家医疗保障局、自治区医疗保障局有关规定执行。

第三十七条 本办法由自治区医疗保障局负责解释。

第三十八条 本办法自2022年7月1日起施行，有效期3年。

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

扫一扫
关注医药梦网公众号

扫一扫
关注药城公众号