


医药先锋系列之



全国医药政策 月度汇编

2023年第06期（总第74期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2023年06月30日

目录

Contents

- 01 关于印发紧密型城市医疗集团试点城市名单的通知
- 02 国家药监局综合司关于印发《中药材生产质量管理规范》监督实施示范建设方案的通知
- 03 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于构建优质均衡的基本公共教育服务体系的意见》
- 09 国家卫生健康委办公厅关于开展老年痴呆防治促进行动（2023-2025年）的通知
- 11 国家医疗保障局办公室关于实施医保服务十六项便民措施的通知
- 14 关于印发《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目管理办法》的通知
- 19 关于印发进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）的通知
- 24 国家药监局综合司关于规范处方药网络销售信息展示的通知
- 25 关于印发加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023-2030年）的通知
- 33 国家卫生健康委关于发布“十四五”大型医用设备配置规划的通知
- 35 国家中医药管理局关于印发《中医药专业技术人员师承教育管理办法》的通知
- 39 北京市药品监督管理局关于加强曲马多复方制剂等药品管理的通知
- 41 北京市卫生健康委员会关于印发《北京市临床专科能力建设方案（2023-2025年）》的通知
- 42 北京市卫生健康委员会关于印发《北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案》的通知
- 47 北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局关于印发《北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》的通知
- 53 天津市医保局 天津市卫生健康委关于加强集中带量采购执行情况监测和通报工作的通知
- 55 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局关于开展“群众身边有‘医’靠”专项行动的通知
- 58 河北省人民政府办公厅印发关于进一步完善医疗卫生服务体系实施方案的通知
- 63 山西省医疗保障局关于对《违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》公开征求意见的公告
- 68 山西省医疗保障局关于对《关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 69 山西省药品监督管理局 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于做好慢性病长期处方使用管理工作的通知
- 71 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于印发医疗机构长期处方管理工作实施细则（试行）的通知
- 75 内蒙古自治区卫生健康委关于公开征求《进一步完善医疗卫生服务体系实施方案（征求意见稿）》意见的通知
- 76 关于印发辽宁省2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知
- 80 关于印发《辽宁省医疗机构放射诊疗专项治理工作方案》的通知

- 83 关于印发辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案的通知
- 89 关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》的通知
- 95 上海市人民政府办公厅关于转发市卫生健康委等四部门制订的《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025年）》的通知
- 100 上海：关于开展社区卫生服务机构中医馆和中医阁能力建设的通知
- 102 关于申报2023年度上海市健康科普人才能力提升专项的通知
- 105 上海：关于印发《关于做好2023年本市无偿献血工作的意见》的通知
- 108 关于开展上海市市级名中医工作室基层工作站建设的通知
- 109 关于印发《江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）》的通知
- 113 浙江省卫生健康委员会办公室等关于开展2023年基层卫生人才定向培养工作的通知
- 118 浙江省爱国卫生运动委员会办公室关于进一步加强虫媒传染病防控工作的通知
- 122 省委省政府健康浙江建设领导小组办公室关于印发《浙江省健康影响评价专家库管理办法（试行）》的通知
- 127 关于印发《安徽省职业健康检查机构备案管理办法》的通知
- 133 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见》的通知
- 134 福建省卫生健康委员会关于印发福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知
- 138 关于印发福建省百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动实施方案（2023-2025年）的通知
- 142 福建省卫生健康委员会关于开展老年营养改善行动的通知
- 146 福建省卫生健康委员会关于组织做好2023年妇幼保健机构服务能力提升等项目工作的通知
- 150 关于印发福建省助力乡村振兴战略--基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）的通知
- 155 福建省卫生健康委员会关于印发整治肿瘤基因检测不规范问题保障医疗质量和医疗安全降低患者负担工作方案的通知
- 158 关于印发《江西省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
- 162 关于印发《江西省血液制品批签发管理规定》的通知
- 169 山东省卫生健康委员会山东省文化和旅游厅关于做好2023年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知
- 172 关于印发《2023年山东省医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知
- 176 山东省医疗保障局关于印发《山东省开展集采药品进基层活动实施方案》的通知
- 180 河南省药品监督管理局关于药品网络销售备案和报告工作的实施意见
- 185 关于印发《湖北省职工基本医疗保险门诊共济保障经办服务规程（试行）》的通知
- 191 关于印发《湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》的通知
- 195 湖北：关于印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案》的通知
- 196 关于印发《湖南省区域DRG付费医保基金结算清单质控规则（2023年版）》的通知
- 198 关于印发《广东省药品监督管理局药品批发企业储存运输管理若干规定》的通知
- 199 广东：关于进一步完善和落实积极生育支持措施的实施意见
- 206 广西壮族自治区卫生健康委办公室关于做好2023年家庭医生签约服务工作的通知
- 209 广西壮族自治区医疗保障局广西壮族自治区财政厅关于印发《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

- 213 海南：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知
- 218 海南省卫生健康委员会 海南省计划生育协会印发《关于推进家庭健康指导员队伍建设的实施方案》的通知
- 222 关于印发《2023年海南省适龄女生HPV疫苗接种项目实施方案》的通知
- 229 关于印发《海南省加速消除宫颈癌行动实施方案（2023-2030年）》的通知
- 233 海南省医疗保障局关于做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知
- 238 重庆市药品监督管理局关于印发《2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案》的通知
- 241 关于印发《四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）》的通知
- 242 四川省医疗保障局等五部门关于印发《2023年四川省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作实施方案》的通知
- 243 贵州：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知
- 248 贵州省卫生健康委关于印发《开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案》的通知
- 252 关于印发《贵州省托育机构登记和备案实施细则（试行）》的通知
- 253 关于印发《贵州省托育机构管理实施细则（试行）》的通知
- 254 关于印发《贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
- 258 关于印发《西藏自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定》的通知
- 259 西藏自治区药品监督管理局关于印发《支持招商引资促进医药产业高质量发展若干政策》的通知
- 260 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省自动售药机销售药品管理规定（试行）》意见建议的函
- 265 陕西省卫生健康委办公室关于印发《陕西省医疗质量控制中心管理办法》的通知
- 272 关于印发《甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案》的通知
- 276 甘肃：关于进一步规范医疗美容执业管理工作的通知
- 280 关于印发《甘肃省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》的通知
- 283 关于印发《宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
- 288 关于印发新疆维吾尔自治区消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021-2030年）的通知
- 294 新疆：关于印发自治区猴痘疫情监测预警工作方案的通知
- 295 新疆：关于《关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 296 新疆：关于开展自治区医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

发文机关：国家卫生健康委办公厅、国家
发展改革委办公厅、财政部办
公厅、人力资源社会保障部办
公厅、国家中医药局综合司、
国家疾控局综合司

成文日期：2023年5月26日

标 题：关于印发紧密型城市医疗集团试点城市名单的通知

发文字号：国卫办医政函〔2023〕199号

发布日期：2023年6月8日

类 别：医疗政策

关 键 字：紧密型、城市医疗、试点

关于印发紧密型城市医疗集团

试点城市名单的通知

国卫办医政函〔2023〕199号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、中医药局、疾控局：

根据《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27号）要求，在各地推荐的基础上，国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局和国家疾控局确定了81个紧密型城市医疗集团建设试点城市（地级市和直辖市的区）。现将名单印发给你们，请认真组织实施试点工作，不断总结试点经验，研究解决试点过程遇到的问题，确保试点取得实效。

附件：紧密型城市医疗集团试点城市名单

国家卫生健康委办公厅

国家发展改革委办公厅

财政部办公厅

人力资源社会保障部办公厅

国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2023年5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 > 关于印发紧密型城市医疗集团试点城市名单的通知

发文机关： 国家药监局综合司
成文日期： 2023年6月8日
标 题： 国家药监局综合司关于印发《中药材生产质量管理规范》监督实施示范建设方案的通知
发文字号： 药监综药管函〔2023〕313号
发布日期： 2023年6月12日
类 别： 中医药
关 键 字： 中药材生产质量管理规范

国家药监局综合司关于印发《中药材生产质量管理规范》监督实施示范建设方案的通知

药监综药管函〔2023〕313号

安徽、广东、四川、甘肃省药品监督管理局：

为贯彻落实国务院办公厅《中医药振兴发展重大工程实施方案》，有序推进《中药材生产质量管理规范》（中药材 GAP）实施，推动中药材规范化生产，从源头提升中药质量，促进中药传承创新和高质量发展，国家药监局决定开展中药材 GAP 监督实施示范建设工作。现将《〈中药材生产质量管理规范〉监督实施示范建设方案》印发给你们，请切实承担起示范建设任务，认真组织实施。

联系人：杨迪雅 010-88331040

刘 春 010-88331070

传 真：010-68355484

附件：《中药材生产质量管理规范》监督实施示范建设方案的通知

国家药监局综合司

2023年6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 > 国家药监局综合司关于印发《中药材生产质量管理规范》监督实施示范建设方案的通知

发文机关：中共中央办公厅、国务院办公厅
成文日期：2023年6月13日
标 题：中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于构建优质均衡的基本公共教育服务体系的意见》
发文字号：发布日期：2023年6月13日
类 别：全民健康 关键字：优质均衡、基本公共教育服务体系

中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于构建优质均衡的基本公共教育服务体系的意见》

新华社北京6月13日电 近日，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于构建优质均衡的基本公共教育服务体系的意见》，并发出通知，要求各地区各部门结合实际认真贯彻落实。

《关于构建优质均衡的基本公共教育服务体系的意见》全文如下。

为深入贯彻落实党的二十大精神，加快推进国家基本公共服务均等化，构建优质均衡的基本公共教育服务体系，现提出如下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的教育方针，坚持以人民为中心，服务国家战略需要，聚焦人民群众所急所需所盼，以公益普惠和优质均衡为基本方向，全面提高基本公共教育服务水平，加快建设教育强国，办好人民满意的教育。

坚持优先保障，在经济社会发展规划、财政资金投入、公共资源配置等方面优先保障基本公共教育服务。坚持政府主责，尽力而为、量力而行、循序渐进、动态调整，不断加大财政投入力度。坚持补齐短板，继续改善办学条件，更加注重内涵发展，推进基本公共教育服务覆盖全民、优质均衡。坚持改革创新，持续深化综合改革，破解体制机制障碍，优化资源配置方式，强化教师关键作用，加强基本公共教育服务标准化、专业化、法治化建设。

到2027年，优质均衡的基本公共教育服务体系初步建立，供给总量进一步扩大，供给结构进一步优化，均等化水平明显提高。到2035年，义务教育学校办学条件、师资队伍、经费投入、治理体系适应教育强国需要，市（地、州、盟）域义务教育均衡发展水平显著提升，绝大多数县（市、区、旗）域义务教育实现优质均衡，适龄学生享有公平优质的基本公共教育服务，总体水平步入世界前列。

二、全面保障义务教育优质均衡发展

1. 促进区域协调发展。以推进学校建设标准化为重点，加快缩小区域教育差距。继续加大对中西部困难地区支持力度，省级政府要聚焦促进省域内不同地市、县区之间缩小办学条件和水平差距，市级政府要充分发挥区域经济中心作用，资源配置重点向经济欠发达县区倾斜；国家和省级层面建立经济欠发达县区学校办学条件跟踪评估和定期调度机制，督促地方政府加强工作统筹，切实兜住办学条件底线。实施义务教育学校标准化建设工程，完善义务教育学校办学具体标准，建立学校标准化建设台账，加大力度并统筹实施义务教育薄弱环节改善与能力提升、教育强国推进工程等项目，推动义务教育学校校舍建设、安全防范建设、教学仪器装备、数字化基础环境、学校班额、教师配备等办学条件达到规定标准，切实改善学校教学生活和安全保障条件，加强校园文化环境建设。各地区在推进学校建设标准化的同时，可结合实际支持学校适当扩大教室学习活动和体育运动场地，为非寄宿制学校提供学生就餐和午休条件。大力推进国家教育数字化战略行动，促进校园有线、无线、物联网三网融合，建设高速校园网络，实现班班通。落实中央关于中小学教职工编制标准和统筹管理相关规定，确保以县为单位实现中小学教职工编制全面达到国家基本标准，依据国家课程方案配齐配足教师，特别是加强思政课、体育、美育、劳动教育和心理健康教育、特殊教育教师配备。各地区制定并实施教师发展提升规划，大力培养造就高素质专业化教师队伍，显著扩大优秀骨干教师总量；发达地区不得从中西部地区、东北地区抢挖优秀校长和教师。

2. 推动城乡整体发展。以推进城乡教育一体化为重点，加快缩小县域内城乡教育差距。适应国家人口发展战略和服务乡村振兴战略、新型城镇化战略，以城带乡、整体推进城乡义务教育发展，切实解决城镇挤、乡村弱问题。建立与常住人口变化相协调的基本公共教育服务供给机制，按实际服务人口规模配置教育资源。各省（自治区、直辖市）要制定城镇义务教育学位配置标准，市、县合理规划并保障足够建设用地，严格落实新建住宅小区配建学校规定，加快城镇学校扩容增位，切实解决人口集中流入地区教育资源供需矛盾。将学生上学路径和校园周边交通环境改造作为城市规划建设重要任务，抓紧改造到位。优先发展乡村教育，健全控辍保学长效机制，加强义务教育巩固情况年度监测，持续提升九年义务教育巩固水平；科学制定城乡学校布局规划，进一步加强寄宿制学校建设，办好必要的乡村小规模学校；全面推进城乡学校共同体建设，健全城乡学校帮扶激励机制，确保乡村学校都有城镇学校对口帮扶；加强国家中小学智慧教育平台建设，构建互联互通、共建共享的数字教育资源平台体系，提供系列化精品化、覆盖德智体美劳全面育人的教育教学资源，创新数字教育资源呈现形式，有效扩大优质教育资源覆盖面，服务农村边远地区提高教育质量。

3. 加快校际均衡发展。以推进师资配置均衡化为重点，加快缩小校际办学质量差距。完善集团化办学和学区制管理办法及运行机制，促进校际间管理、教学、教研紧密融合，强化优质带动、优势互补、资源共享，加快实现集团内、学区内校际优质均衡，为县域义务教育优质均衡发展奠定基础。促进新优质学校成长，办好群众“家门口”的学校。实施校长教师有序交流轮岗行动计划，科学推进教师“县管校聘”管理改革，从城市、农村等不同地区的实际出发，完善交流轮岗保障与激励机制，将到乡村学校或办学条件薄弱学校任教1年以上作为申报高级职称的必要条件，3年以上作为选任中小学校长的优先条件，推动优秀校长和骨干教师向乡村学校、办学条件薄弱学校流动；原则上在同一学校连续任教达到一定年限的校长和优秀骨干教师应优先进行交流轮岗，各地区要以县（市、区、旗）为单位，制定校长和优秀骨干教师交流轮岗具体实施方案，加快实现县域内校际间师资均衡配置，对培养、输送优秀骨干教师的学校给予奖励支持，对作出突出贡献的校长教师在各级评优表彰工作中予以倾斜，按照国家有关规定予以表彰奖励。积极探索建立新招聘教师在办学水平较高的学校见习培养制度。聚焦新课程、新教材、新方法、新技术，加大“国培计划”实施力度，推动省、市、县、学校开展校长教师全员培训，优化师范生培养方案和课程体系，开展人工智能助推教师队伍建设行动，全面提高校长办学治校能力和教师教育教学水平。支持教师创新教学方式，深入开展精品课遴选工作，大力推广应用优秀教学成果，提高教师数字素养和信息技术应用能力。建设全国基础教育管理服务平台，提升数字化管理水平和管理效能。完善学校管理和义务教育质量评价制度，积极开展县域义务教育优质均衡创建和督导评估认定工作。

4. 保障群体公平发展。以推进教育关爱制度化为重点，加快缩小群体教育差距。全面推进义务教育免试就近入学和公办民办学校同步招生政策，确保不同群体适龄儿童平等接受义务教育。完善灵活就业人员和新就业形态劳动者居住证申领政策，健全以居住证为主要依据的农业转移人口随迁子女入学保障政策，以公办学校为主将随迁子女纳入流入地义务教育保障范围。完善孤儿、事实无人抚养儿童、农村留守儿童、困境儿童精准摸排机制，加强教育保障和关爱保护，优先保障寄宿、交通、营养需求，强化人文关怀和心理疏导，做好特困学生救助供养，保障基本学习、生活需求。加强义务教育阶段特殊教育学校建设和普通学校随班就读工作，健全面向视力、听力、言语、肢体、智力、精神、多重残疾以及其他有特殊需要的儿童的特殊教育服务机制。坚持精准分析学情，全面建立学校学习困难学生帮扶制度，健全面向全体学生的个性化培养机制，优化创新人才培养环境条件。加快学校心理辅导室建设，切实加强学生心理健康教育。完善专门教育保障机制，各省（自治区、直辖市）根据需要建设必要的义务教育阶段专门学校，加强对有严重不良

行为未成年学生的教育矫治。

5. 加快民族地区教育发展。全面改善民族地区办学条件，整体提升办学水平。加强民族地区师资队伍建设，强化思想政治素质、国家通用语言文字、学科专业素养、教育教学能力等方面专门培训，加大“特岗计划”、“国培计划”等项目向民族地区倾斜力度，推进教育人才“组团式”支援工作，引导和支持优秀教师到民族地区学校帮扶任教。将中华民族共同体意识宣传教育纳入学校育人全过程，筑牢各族师生中华民族共同体思想基础。

6. 提高财政保障水平。始终坚持把义务教育作为教育投入的重中之重，切实落实政府责任，逐步提高经费保障水平。坚持义务教育学位主要由公办学校提供。优化教育经费使用结构，加大对教育教学和教师队伍建设投入力度，依法保障教师工资待遇，促进义务教育优质均衡发展。全面落实乡村教师生活补助政策，强化地方主体责任，完善乡村教师生活补助办法，依据困难程度实行差别化补助；加快实施艰苦边远地区乡村学校教师周转宿舍建设，将符合条件的乡村学校教师纳入当地政府住房保障体系。具备条件的地区可以通过政府购买服务方式为学校提供安保、食堂、宿管、医疗卫生保健等方面服务。加强劳动实践、校外活动、研学实践、科普教育基地和家庭教育指导服务中心、家长学校、服务站点建设，健全学校家庭社会协同育人机制。

三、大力提高家庭经济困难学生应助尽助水平

7. 确保家庭经济困难学生资助全覆盖。完善覆盖全学段学生资助体系。建立健全幼儿资助制度，通过减免保教费等方式，切实保障家庭经济困难幼儿接受普惠性学前教育。坚持和完善义务教育“两免一补”政策，为学生免除学杂费、提供免费教科书，为家庭经济困难学生提供生活补助；深入实施农村义务教育学生营养改善计划，为实施地区学生提供营养膳食补助。对符合条件的普通高中家庭经济困难学生提供国家助学金、免除学杂费。对符合条件的中等职业教育在校生提供国家助学金、免除学费。优先将家庭经济困难的残疾儿童纳入资助范围，对残疾学生特殊学习用品、教育训练、交通费等予以补助。根据经济社会发展水平和国家财政状况，综合考虑物价水平和生活成本等变动情况，完善资助标准动态调整机制，帮助家庭经济困难学生顺利完成学业。

8. 提升学生资助精准化水平。依托政务数据共享交换平台，加强教育与民政、农业农村、残联等部门间数据共享交换，完善家庭经济困难学生认定依据和工作程序，提高家庭经济困难学生认定精准度和异地申请的便利性，不断完善资助资金发放机制，全面落实家庭经济困难学生资助政策，切实做到应助尽助。推动各地区根据所辖地区经济发展水平、财政状况及家庭经济困难学生分布状况，差别

化确定资助比例和标准。进一步巩固拓展脱贫攻坚成果，保持学生资助政策总体稳定、有效衔接，对防止返贫动态监测对象子女给予重点关注。加强学生资助政策宣传，确保资助信息公开透明。

四、统筹做好面向学生的其他基本公共服务

9. 加强学生卫生健康服务。加强学校卫生体系和能力建设。建立学生健康档案，逐步实现与学龄前健康档案内容衔接。为学生提供健康教育、健康咨询、健康科普等服务，有针对性地传授适合学生特点和使用需求的健康知识和健康技能。建立学生体质健康状况监测平台，每年发布学生健康素养水平数据。做好学生预防接种、传染病防治和突发公共卫生事件防范知识宣传服务。定期对学校传染病防控开展巡访，指导学校设立卫生宣传栏，对校医、保健教师开展业务培训。定期为学校食堂和供餐、校园周边餐饮场所提供食品安全风险监测、跟踪评价等服务。建立健全学生心理健康问题定期筛查评估、早期识别与干预机制。

10. 丰富公共文化体育服务。充分发挥公共文化体育和科普资源重要育人作用，落实博物馆、纪念馆、公共图书馆、美术馆、文化馆（站）按规定向学生免费开放政策，有条件的公共体育设施、科技馆和各类科普教育基地免费或低收费向学生开放。国家法定节假日和学校寒暑假期间适当延长开放时间，并增设适合学生特点的文化体育和科普活动。创新开展优秀影片进校园活动，保障每名中小學生每学期至少观看 2 次优秀影片。

11. 做好毕业生就业创业服务。加强学校毕业生职业生涯教育和就业创业指导，建设高质量就业服务平台，提供就业创业和劳动用工政策法规咨询，发布人力资源供求、市场工资价位、见习岗位等就业信息，为有需求的应届毕业生提供实习实践和就业帮扶等服务，开展毕业去向登记。对未就业的高校毕业生和中专毕业生、自费出国（境）留学的高校毕业生和因私出国（境）人员提供流动人员人事档案管理服务。对参加职业技能培训并符合条件的毕业生给予职业培训补贴、职业技能鉴定补贴和生活费补贴。

五、认真做好组织实施

加强党的全面领导，各级党委和政府要把构建优质均衡的基本公共教育服务体系作为实现共同富裕的一项重大民生工程，列入党委和政府重要议事日程。强化省级统筹，充分发挥市级政府作用，落实以县为主的管理责任，制定工作实施方案，建立部门协同机制，压实部门责任，形成工作合力，确保各项政策措施落到实处。深化基础教育综合改革实验区建设，强化区域统筹和改革攻坚。同时，进一步加大对普惠性非基本公共教育服务支持力度，完善普惠性学前教育保障机制，提高县域普通高中办学水平，整体提升公共教育服务能力。采取财政补贴、

服务性收费或代收费等方式筹措义务教育课后服务经费，丰富优质课后服务资源，强化课后育人功能。各地区各部门要加大政策宣传解读力度，及时总结、广泛宣传典型经验和实施成效，形成全社会关心支持教育的良好氛围。

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2023 年 5 月 26 日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于开展老年痴呆防治促进行动（2023-2025 年）的通知
发文字号： 国卫办老龄函〔2023〕190 号
发布日期： 2023 年 6 月 14 日
类 别： 健康养老
关 键 字： 老年痴呆防治

国家卫生健康委办公厅关于开展老年痴呆防治促进行动（2023-2025 年）的通知

国卫办老龄函〔2023〕190 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

随着人口老龄化进程的加快，以阿尔茨海默病为主的老年痴呆疾病发病人数持续增加，严重威胁老年人健康和生命质量，给家庭和社会带来沉重负担。为认真贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《健康中国行动（2019—2030 年）》有关要求，预防和减缓老年痴呆发生，切实增强老年人的健康获得感，促进健康老龄化，我委决定 2023-2025 年在全国组织开展老年痴呆防治促进行动。现将有关事项通知如下：

一、行动目标

（一）广泛开展老年痴呆防治的宣传教育，积极引导老年人树立主动管理脑健康的理念，不断提高公众对老年痴呆防治知识的知晓率，在全社会营造积极预防老年痴呆的社会氛围。

（二）指导有条件的地区结合实际开展老年人认知功能筛查、转诊和干预服务，提高老年痴呆就诊率，实现早筛查、早发现、早干预，减少或延缓老年痴呆发生。

（三）推广老年痴呆照护辅导技术，提升老年痴呆照护技能，减轻老年痴呆照护负担。

二、行动内容

（一）宣传老年痴呆防治科普知识。加强老年人健康教育，利用社区健康教育宣传栏，以及广播电视、报刊图书、公益广告、互联网、移动客户端等各类媒体平台，在全社会进行脑健康知识教育，普及老年痴呆防治相关知识。在社区健康大讲堂、老年大学等开设老年痴呆防治专题讲座，利用敬老月、老年健康宣传周、世界精神卫生日、世界阿尔茨海默病日等活动和纪念日，举办老年痴呆防治知识宣教活动。

（二）开展老年人认知功能筛查及早期干预。结合国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，指导有条件的地区结合实际为辖区内 65 岁及以上常住居民每年提供 1 次认知功能初筛。有条件的要对初筛发现的痴呆风险人群进行分类干预

服务,针对认知功能下降的高风险人群,在个体化生活方式指导及健康教育基础上,根据老年人认知功能状况,提供认知训练干预,降低认知能力下降的风险。发现痴呆高风险人群和疑似痴呆人群,指导其及时到有关机构就诊,并对诊断为轻度认知损害和痴呆的人群进行干预服务,延缓病情进展,改善生活品质。

(三)进行专项培训辅导。指导有条件的地区结合实际对记忆门诊、社区服务、社会工作等人员进行专项培训,使其具备为老年痴呆患者及照护者提供照护指导和帮助的能力。通过数字平台、健康讲堂、上门服务等多种方式,为照护者提供认知激活、运动康复、生活照料、情绪管理等照护技能辅导,指导照护者与患者进行有效沟通,了解患者的照护需求,为患者提供适宜的照护。充分利用现有资源,帮助照护者缓解照护压力,增强照护信心。

(四)建立老年痴呆防治服务网络。探索建立社区居委会、村委会、社区卫生服务中心、村卫生室、有关医疗机构、有关疾病预防控制机构、社会工作服务机构、老年健康服务志愿者组织的合作机制和服务网络,为老年人提供综合连续的老年痴呆防治服务。

三、工作要求

各地卫生健康行政部门要高度重视,将老年痴呆防治促进行动作为健康中国建设的重要内容,纳入当地促进健康老龄化发展规划,统筹各方资源,保障工作开展。引导各类媒体加大宣传力度,在全社会形成关心关爱痴呆老年人的良好氛围。各省级卫生健康行政部门要会同有关部门,定期对本省份老年痴呆防治促进行动工作情况进行指导评估,推动各项任务有效落实。

老年痴呆防治促进行动由国家卫生健康委老龄司组织领导,中国疾病预防控制中心慢病中心协调管理,北京大学第六医院组织实施。中国疾病预防控制中心慢病中心和北京大学第六医院共同负责指导推动各地开展老年痴呆防治促进行动、制作老年痴呆防治科普宣传材料、制定服务规范、组织专项培训、开展现场评估等相关工作。

国家卫生健康委老龄司联系人:孟雪、齐新杰

联系电话:010-62030627

中国疾病预防控制中心慢病中心联系人:尹香君

联系电话:010-63019850

北京大学第六医院联系人:夏梦梦、王华丽

联系电话:010-62723705

国家卫生健康委办公厅

2023年5月26日

发文机关： 国家医疗保障局办公室
成文日期： 2023年5月25日
标 题： 国家医疗保障局办公室关于实施医保服务十六项便民措施的通知
发文字号： 医保办发〔2023〕16号
发布日期： 2023年6月16日
类 别： 医保政策
关 键 字： 十六项便民措施

国家医疗保障局办公室关于实施 医保服务十六项便民措施的通知

医保办发〔2023〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，扎实开展主题教育，办好为民实事，为参保群众提供便捷、高效、优质的医保经办服务，推出首批十六项医保服务便民措施，现就有关事项通知如下：

一、目标要求

全面贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持把为民办实事作为主题教育的重要内容，从方便群众办事的角度简化手续、精简材料、压缩时限、创新服务模式，打通医保经办政务服务的堵点和难点，在便民服务上出实招，分批次推出医保服务领域便民措施：全面实施一批医保服务便民措施，加快推进一批经验成熟、成效显著的便民举措，试点探索一批医保创新服务方式，最大限度方便群众，不断提升群众的幸福感、获得感、安全感。

二、主要任务

（一）优化医保关系转移接续

1. 简化手续。取消基本医保跨省转移接续中出具《基本医疗保险参保凭证》和《基本医疗保险关系转移接续联系函》材料的要求。
2. 缩短办理时限。基本医保跨省转移接续时间由原来45个工作日压缩为15个工作日。
3. 参保人不再需要转入地、转出地两边跑，可自主选择在线上办理或到转入地和转出地经办机构窗口就近办理，并可随时在网上申请并查询办理进度。

（二）简化异地就医备案流程，提升异地就医结算服务

4. 方便群众多渠道办理异地就医备案。参保人员可在国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序等线上渠道申请办理异地就医备案手续。
5. 跨省异地长期居住人员登记备案后，未申请变更备案或参保状态未发生变更的，备案长期有效。备案有效期内可在就医地多次就诊并享受跨省异地就医直

接结算服务。

6. 参保人员住院前未办理异地就医备案的，可在定点医药机构指引下申请办理登记备案手续，出院结算前完成登记备案的，跨省联网定点医疗机构应提供跨省异地就医直接结算服务。

7. 发生急诊抢救时，参保人员未办理异地就医备案的视同已备案，允许参保人员按参保地异地急诊抢救相关待遇标准直接结算相关门诊、住院医疗费用。

8. 跨省异地就医参保人员出院自费结算后按规定补办备案手续的，可以按参保地规定申请医保手工报销。

9. 参保人员申请异地就医备案时，直接备案到就医地市或直辖市等，并在备案地开通的所有跨省联网定点医疗机构享受住院费用跨省直接结算服务。

10. 允许跨省长期居住人员在备案地和参保地双向享受待遇跨省异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的，也可以在参保地享受医保结算服务。

11. 具备高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析和器官移植术后抗排异治疗 5 种门诊慢特病资格的参保人员可在开通相关门诊慢特病跨省联网定点医疗机构，享受相关治疗费用跨省直接结算。

（三）推行医保经办服务“一窗通办”。

12. 推进医保经办服务窗口“综合柜员制”，窗口前台不分险种、不分事项、一窗受理、一站式服务，后台分办联办快办，让群众进一扇门、取一个号、在一窗办。

（四）推进高频服务事项“网上办”

13. 方便参保群众、参保单位网上办事。依托医保服务平台“个人网厅”“单位网厅”实现参保登记、参保信息变更等医保领域高频服务事项“网上办”，提高网办率。

（五）开通多种渠道满足群众医保信息查询需要

14. 参保群众可在国家医保服务平台 APP、网厅或地方医保服务平台进行个人缴费记录、个人医保账户、跨省异地就医结算服务、医保药品目录等信息查询。

15. 在医保经办大厅和有条件的银行营业网点、社区服务中心、定点医疗机构及零售药店等场所设立医保自助区，方便群众查询个人缴费、账户余额等群众关注的医保信息。

（六）方便群众就医购药

16. 推动实现医保电子凭证在就医购药全流程应用。参保群众不需持实体卡，凭医保电子凭证二维码或刷脸就可以看病买药。

三、组织实施

（一）加强组织领导。要深刻领会为民办实事是推动主题教育落实落地的重

要举措，明确职责分工、健全工作机制，排出时间表，抓好落实，确保 2023 年 8 月底前在便民服务上取得新突破新成效。

（二）加强调查研究。要广泛听取参保群众和社会各界的意见，有针对性地开展调研，采取有效措施，回应群众期待，满足群众合理需求。

（三）加强监督评价。要建立落实医保便民措施质量评估机制，开展满意度评价，及时发现问题，及时整改。

（四）加强总结推广。要认真梳理本地区医保经办成效显著的便民措施，总结推广便民服务的有效做法。积极探索医保创新服务，形成可复制可推广的经验。

国家医疗保障局办公室

2023 年 5 月 25 日

发文机关： 国家中医药局综合司、国家发展和改革委员会办公厅、国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2023年5月24日
标 题： 关于印发《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目管理办法》的通知
发文字号： 国中医药综结合发〔2023〕4号
发布日期： 2023年6月20日
类 别： 中医药
关 键 字： 中西医协同、医院建设

关于印发《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目管理办法》的通知

国中医药综结合发〔2023〕4号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团中医药管理局、发展改革委、卫生健康委：

2023年3月17日，国家发展改革委办公厅、国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司联合印发了中西医协同“旗舰”医院建设试点项目储备库和试点单位名单，正式启动了中西医协同“旗舰”医院建设。为加强对中西医协同“旗舰”医院建设试点项目的管理，实现项目管理的规范化和制度化，提高项目实施效率和效果，国家中医药局、国家发展改革委、国家卫生健康委联合制定了《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目管理办法》。现印发给你们，请遵照执行。

国家中医药局综合司
国家发展改革委办公厅
国家卫生健康委办公厅
2023年5月24日

中西医协同“旗舰”医院建设试点项目管理办法

第一章 总 则

第一条 根据《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》等文件要求，为加强对中西医协同“旗舰”医院建设试点项目的管理，实现项目管理的规范化和制度化，提高项目实施效率和效果，制定本管理办法。

第二条 本管理办法主要适用于根据国家发展改革委办公厅、国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司联合印发的《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目储备库和试点单位名单的通知》，确定的纳入中西医协同“旗舰”医院建设试点项目储备库的单位（以下简称“旗舰医院建设单位”）。

第三条 中西医协同“旗舰”医院建设试点项目通过完善中西医结合硬件支撑

条件，组建中西医结合临床研究平台和多学科团队，创新中西医结合医疗模式，促进中医和西医强强联合、优势互补，做到中西医结合工作“有机制、有团队、有措施、有成效”，把中西医协同“旗舰”医院打造成为全国重大疑难疾病中西医结合诊疗中心、人才培养中心、医疗模式推广中心，在区域乃至全国发挥中西医协同发展示范引领作用。

第二章 组织管理与职责

第四条 国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局对中西医协同“旗舰”医院建设试点项目按职责组织制定建设指导方案、开展申报遴选、建设项目中央预算内投资（以下简称“中央投资”）下达、试点工作事中管理、考核验收与监督检查。

第五条 国家中医药局中西医结合与少数民族医药司负责中西医协同“旗舰”医院建设试点项目具体管理工作。受国家中医药局委托，中国中医药科技发展中心（国家中医药管理局人才交流中心）承担中西医协同“旗舰”医院建设试点项目部分日常管理及其他工作任务。

第六条 省级发展改革委、卫生健康委、中医药主管部门根据上级管理部门统一安排，负责辖区内中西医协同“旗舰”医院建设试点项目的组织管理工作，主要职责是：

（一）组织项目申报、检查评估、验收材料审核和监督管理，并向上级主管部门报告工作进展。

（二）按职责监督项目进度和资金管理使用情况，提升资金使用效益，确保项目取得预期效果。

第七条 旗舰医院建设单位具体负责项目的实施和推进，主要职责是：

（一）负责项目建设、运行和日常管理，建立健全有利于中西医协同发展的管理和运行机制。

（二）严格按照项目建设方案，合法、合规使用建设资金，专款专用，提高资金使用效果。有条件的项目建设单位可依法依规自筹资金，为开展院内中西医协同临床、科研和教学工作提供制度性资金支持。

（三）积极配合上级主管部门的监督、检查及评估工作。

第三章 项目建设

第八条 中西医协同“旗舰”医院建设试点项目建设周期一般为3年，建设期间应加强管理。

第九条 中西医协同“旗舰”建设试点项目由单位主要负责同志亲自抓、负总责，组织制定促进本单位中西医协同发展的措施和办法，安排专人专岗负责旗舰

医院建设单位日常管理事务，为项目建设取得实效提供管理保障。

第十条 旗舰医院建设单位应根据《中西医协同“旗舰”医院建设试点项目指导方案》，结合自身实际情况，在规定时间内制定并提交本单位建设方案，明确总体建设目标、阶段目标、工作计划。建设方案报送国家中医药局中西医结合与少数民族医药司审定后实施。

第十一条 旗舰医院建设单位应在建设单位原有基础上，按照填平补齐原则，围绕提升中医药服务能力，加强医疗业务用房、医疗辅助用房、科研用房以及临床教学用房等基础设施建设，并加强相关设备配置，满足打造中西医协同“旗舰”医院的业务需要。

第十二条 旗舰医院建设单位应围绕中西医结合医疗模式创新，重点专科建设、中西医结合人才培养、科研能力提升等，以提高中西医协同发展能力为目标，提升建设成效。

（一）完善管理机制。完善中西医结合相关制度，把建立中西医协同发展机制和多学科诊疗体系纳入医院章程，将中西医联合查房、会诊纳入医院管理制度，结合中医药特点和规律，统筹优化并差别化实施中医临床科室绩效考核。

（二）加强内涵建设。聚焦中西医结合重点专科建设、中药药事服务能力建设、传统中医康复区建设、中医治未病服务能力建设、信息化建设等，全面提升中西医协同内涵。

（三）培养人才队伍。医院中医临床科室和主要临床科室应加强中医类别医师配备，开展名老中医药专家传承工作室建设，强化中医药师承教育，开展西医学中医高层次人才培养。

（四）提升科研能力。确定主攻优势病种，推动临床科研一体化建设，组建多学科协作的创新团队，打造高水平、开放的临床研究平台和成果转化推广平台，提高中医药临床科研创新能力，促进科研成果临床应用。

第十三条 旗舰医院建设单位的建设投资主要由中央投资、地方投资解决，中央投资为补助性质，各地对建设项目负主体责任。

第十四条 省级中医药主管部门会同当地发展改革委、卫生健康委，负责本辖区内旗舰医院建设单位的建设管理及实施监督，应对旗舰医院建设单位进行每年不少于1次的实地考察，根据建设方案确定的目标和计划进行监督，协调解决项目建设过程中的问题。

第十五条 国家中医药局对旗舰医院建设单位在建设期间进行不定期抽查、实地督导。

第十六条 项目建设期内实行建设情况年度报告总结。旗舰医院建设单位每年总结项目进展情况，经省级中医药主管部门审核后上报国家中医药局。

第十七条 国家中医药局委托相关部门对项目实施情况进行监测及评估分析，旗舰医院建设单位应当按要求提供相关信息，并确保数据的真实性、准确性、完整性和及时性。

第十八条 项目建设期内，对存在建设进度严重落后、发生严重违反医疗卫生行风建设行为、二级以上医疗事故或严重医院感染等情况的项目限期整改。逾期不改进者，省级中医药主管部门上报国家中医药局。由国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局决定暂停或终止项目建设。

第四章 考核与验收

第十九条 建设期满，旗舰医院建设单位应提交验收申请，经中医药主管部门审核后，提交国家中医药局。国家中医药局会同国家发展改革委、国家卫生健康委组织验收，验收过程中充分发挥专家的决策咨询作用，围绕基础硬件建设、人才培养、学科建设、团队建设、标志性成果、资金使用等进行评价，具体验收标准另行制订。

因特殊情况无法按期验收考核的，可在计划验收前6个月向国家中医药局提出申请，经批复同意后可延期验收，延期时间不超过6个月。

第二十条 验收结果分为通过、限期整改、不通过。通过验收的项目由国家中医药局、国家发展改革委、国家卫生健康委予以公布确认，并授牌“中西医协同‘旗舰’医院”；限期整改的项目应根据整改反馈意见，在规定期限内完成整改并申请再次验收；不通过及整改后仍不能达到验收要求的，取消其中西医协同“旗舰”医院建设试点项目资质。

第二十一条 通过验收的旗舰医院建设单位，应继续按照建设管理期要求运行，每2年由国家中医药局会同国家发展改革委、国家卫生健康委组织开展中西医协同“旗舰”医院整体运行状况复评，重点评价中西医协同“旗舰”医院持续建设运行、成果转化、后续产出以及中长期发展规划目标实现情况等内容。

第二十二条 复评不通过者，或发生严重违反医疗卫生行风建设行为、二级以上医疗事故或严重医院感染等情况且整改不力的，取消“中西医协同‘旗舰’医院”资质，且不得再以“旗舰”医院名义开展任何活动。

第五章 附 则

第二十三条 中西医协同“旗舰”医院试点单位不承担基础设施建设任务，应参照本管理办法第十二条，围绕中西医结合医疗模式创新，重点专科建设、中西医结合人才培养、科研能力提升等开展试点工作，积极承担中西医协同“旗舰”医院试点任务，并与旗舰医院建设单位一同验收，通过后授牌“中西医协同‘旗舰’医院”。

第二十四条 医院未正式获批成为“旗舰”医院前，不得以“旗舰”医院名义开展任何活动。

第二十五条 本办法由国家中医药局负责解释。

第二十六条 本办法自公布之日起施行。

发文机关：国家卫生健康委、国家中医药局
成文日期：2023年5月24日
标 题：关于印发进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）的通知
发文字号：国卫医政发〔2023〕16号
发布日期：2023年6月20日
类 别：中医药
关 键 字：中西医协同、医院建设

关于印发进一步改善护理服务 行动计划（2023-2025年）的通知

国卫医政发〔2023〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，深入开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，聚焦人民群众日益增长的多元化护理服务需求，进一步改善护理服务，持续提升患者就医体验，切实推动护理工作更加贴近患者、贴近临床和贴近社会，国家卫生健康委、国家中医药局决定开展以“强基础、提质量、促发展”为主题的进一步改善护理服务行动。现将《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

国家卫生健康委
国家中医药局
2023年6月15日

进一步改善护理服务行动计划 （2023-2025年）

为不断满足人民群众多元化护理服务需求，进一步改善护理服务，持续提升患者就医体验，促进护理工作高质量发展。制定本行动计划。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，聚焦人民群众日益增长的多样化护理服务需求，坚持以人民健康为中心，着力解决群众急难愁盼护理问题，持续提升患者就医体验。力争用3年时间，开展以“强基础、提质量、促发展”为主题的进一步改善护理服务行动，持续深化“以病人为中心”的理念，临床基础护理不断加强，护理质量明显提高，护理服务持续改善，护理内涵更加丰富，护理领域拓展延伸，服务模式日益创新，覆盖全人群全生命周期的护理服务更加优质、高效、便捷，护理工作更加贴近患者、贴近

临床和贴近社会，人民群众获得感、幸福感、安全感进一步增强。

二、加强临床护理，促进护理服务贴近患者

（一）落实责任制整体护理。医疗机构要进一步落实责任制整体护理服务，每名责任护士均负责一定数量的患者，每名患者均有相对固定的责任护士为其负责。护士要全面履行护理职责，根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求等，为患者提供医学照顾、病情观察、协助治疗、健康指导、人文关怀等身心整体护理服务。到 2025 年，各级各类医疗机构责任制整体护理覆盖全院 100% 病区。

（二）加强基础护理。医疗机构要按照《综合医院分级护理指导原则（试行）》《住院患者基础护理服务项目》《基础护理服务工作规范》等，健全分级护理制度，完善基础护理服务规范标准，强化基础护理质量。要扎实做好患者口腔等基础护理工作，根据患者的护理级别、病情和生活自理能力情况等提供及时、必要的医学照顾，切实提升患者就医体验。

（三）注重沟通交流。护士在为患者提供护理服务过程中，要主动加强与患者的沟通交流，语言通俗易懂、简单明确，及时了解观察患者的反应和心理状态，关注患者的需求和不适，并及时给予指导和帮助。实施护理专业技术操作前要耐心解释、操作中关切询问、操作后及时观察，发现患者病情变化，及时与医师沟通。

（四）强化人文关怀。医疗机构要深化“以病人为中心”的理念，注重加强护理人文建设，细化人文关怀措施，为患者提供人性化护理服务。护士要增强主动服务和人文关怀意识，在提供护理服务过程中要关心、爱护和尊重患者，保护患者隐私，给予细心照护、心理支持和人文关怀，增进护患信任，和谐医患关系。

（五）做好健康指导。护士要根据患者疾病特点、个体差异及健康需求等，采用书面、口头、视频等多种方式为患者提供个性化的饮食、营养、运动、康复、并发症预防等方面的健康教育知识。做好患者入院介绍、出院指导以及特殊治疗、检查、围手术期的配合和注意事项等宣教工作。

三、提高护理质量，促进护理服务贴近临床

（六）加强巡视观察。医疗机构要加强护理巡视工作，临床护士要按照分级护理指导原则要求，加强患者巡视和病情观察。对特级护理患者要随时巡视，一级护理、二级护理和三级护理的患者，应按要求定时巡视患者，主动密切观察患者生命体征、意识状态、皮肤状况、肢体末梢循环、引流液情况以及手术 / 检查 / 用药后反应等，及时发现病情变化和潜在并发症，并给予有效处置。

（七）保障护理质量安全。倡导医疗机构开展医护联合查房和多学科合作，护士全面了解患者病情情况，提供针对性护理措施。医疗机构要严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度，按照临床护理实践指南和技术标准要求，规范实

施各类临床护理技术操作。要增强并发症早期预警识别能力，降低住院患者跌倒、院内新发压力性损伤等医疗安全不良事件发生率，确保护理质量和患者安全。

（八）提高护理技术水平。医疗机构要以加强“三基三严”为切入点，夯实临床护士的护理技术基本功。结合医疗机构高质量发展和临床专科建设有关要求，以满足患者临床护理需求为导向，优先在危重症、急诊、手术室、产科、血液净化、伤口造口等领域，推动临床护理专业化发展和护理人才培养，不断提高临床护理专业技术水平，增进患者医疗效果，助推护理高质量发展。

（九）提升中医护理能力。积极开展辨证施护和中医特色专科护理，规范开展中医护理人才培养，持续提升中医护理服务质量，创新中医护理服务模式，发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用，促进中医护理进一步向基层和家庭拓展，向老年护理、慢病护理领域延伸。

（十）切实为护士减负。医疗机构要采取有效措施切实为临床护士松绑减负，结合临床护理工作实际和护士岗位需求，可采用在线学习、远程指导等方式合理安排护士培训，尽量减少重复性的考核、竞赛等。要充分借助信息化手段，减少临床护士不必要的书写负担，让护士有更多的时间贴近临床，为患者提供直接护理服务。

四、拓展护理领域，促进护理服务贴近社会

（十一）开展延续性护理服务。三级医院和部分有条件的二级医院应借助信息化手段，通过开发手机 APP、护理服务随访系统等，为有护理需求的出院患者提供在线护理咨询、护理随访、居家护理指导等延续性护理服务，解决患者出院后的常规护理、专科护理及专病护理问题。鼓励医疗机构逐步扩大提供延续性护理服务的病区占比，降低出院患者非计划再次入院率。

（十二）扩大“互联网+护理服务”。支持有条件的医疗机构依法合规积极开展“互联网+护理服务”，结合实际派出本机构符合条件的注册护士为出院患者、生命终末期患者或居家行动不便老年人等提供专业、便捷的上门护理服务。进一步扩大“互联网+护理服务”覆盖面，逐步增加“互联网+护理服务”医疗机构数量和上门护理服务项目数量，惠及更多人群。

（十三）提高基层护理服务能力。以网格化布局的城市医疗集团、县域医共体为载体，发挥大型医疗机构优质护理资源下沉和带动作用，通过建立专科护理联合团队、一对一传帮带、开展人员培训、远程护理会诊等方式，帮扶医联体（县域医共体、城市医疗集团）内基层医疗机构提高护理服务能力。就近解决群众急需的护理问题，提高护理服务的专业性和便捷性。

（十四）增加老年护理服务供给。支持社会力量举办基于社区的集团化、连锁化的护理中心、护理站等医疗机构，鼓励医疗资源丰富地区的一级、二级医疗机

构转型为护理院，有条件的社区卫生服务中心通过签约服务、巡诊等方式积极提供老年护理服务，切实增加社区和居家老年护理服务供给，精准对接老年人多元化、差异化的护理服务需求。

五、加大支持力度，确保工作取得实效

（十五）加大支持保障力度。医疗机构要建立本单位改善护理服务行动专项工作机制，主要负责同志亲自抓，形成人事、财务、后勤等多部门联动机制，从人、财、物等多方位加大对改善护理服务的保障力度。健全后勤支持系统，增加辅助服务人员负责病区送取标本、药物及患者陪检等，保障临床护理工作所需的设备设施配备到位和及时维护。静脉用药调配中心、消毒供应中心等部门下收下送，服务到病区，减少护士从事非护理工作，让护士最大限度投入到临床护理服务中。

（十六）加强护士人力配备。医疗机构要根据功能定位、服务半径、床位规模、临床护理工作量和技術风险要素等科学合理配置数量充足的临床护士人力。二级以上医院全院病区护士与实际开放床位比不低于 0.5: 1。要优先保障临床护理岗位护士配备到位，不得减少临床一线护士数量，原则上临床护理岗位护士数量占全院护士数量比例不低于 95%。应根据临床护理需求和辖区居民上门护理服务等需求，切实加强基层医疗机构护士人力配备，着力增加基层护理服务供给。

（十七）充分调动护士积极性。医疗机构要依法依规保障护士获得工资报酬、福利待遇、社会保险、卫生防护、执业安全等合法权益。要在护士岗位设置、收入分配、职称评聘、管理使用等方面，对编制内外人员统筹考虑。要健全完善护士队伍激励机制，在绩效分配、职称晋升、教育培训等方面，向临床一线护士倾斜，多劳多得、优绩优酬。

（十八）加强信息化技术支撑。医疗机构通过智慧医院、智慧病房、电子病历信息化的建设，加强护理信息化发展，充分应用人工智能、5G、物联网等新一代信息技术，改进优化护理服务流程，提高护理工作效率，减轻临床一线护士工作负荷。积极创新护理服务模式，通过“互联网+”等方式将院内护理延伸至院外。

（十九）加强医疗护理员规范管理。医疗机构可根据患者病情轻重、自理能力程度和护理级别等要素，在病区内科学合理、按需聘用数量适宜、培训合格的医疗护理员。医疗护理员应当在医务人员的指导监督下，根据住院患者病情和自理能力情况，协助提供清洁、饮食、排泄等生活照顾服务。严禁医疗护理员替代医务人员从事出院指导、医疗护理专业技术性工作。

六、组织实施

（二十）加强组织领导。各级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）和医疗机构要充分认识到改善护理服务对于推动医疗机构高质量发展、改善和保障

民生的重要意义，主要负责同志亲自抓，统筹安排部署、认真组织实施。卫生健康行政部门要指导和督促医疗机构不断改善护理服务，落实各项任务举措。医疗机构要按照统一部署，结合实际明确本单位改善护理服务目标和任务并有效落实。

（二十一）及时跟踪评估。各省级卫生健康行政部门要结合本地区实际制定改善护理服务具体方案报国家卫生健康委备案，同时做好本地区具体方案实施情况的动态监测和评估工作。国家卫生健康委每年将对各地实施改善护理服务行动情况开展定期跟踪评估，及时总结通报各地进展情况。

（二十二）创造有利条件。卫生健康行政部门要主动加强部门间沟通协调，为实施改善护理服务行动计划创造有利政策条件。积极协调落实护理服务价格调整有关政策要求，逐步理顺护理服务比价关系，体现护士技术劳动价值。持续深化公立医院薪酬制度改革，建立动态调整机制，合理确定护士薪酬水平。

（二十三）加大宣传引导。卫生健康行政部门和医疗机构要充分利用广播、电视、报刊、互联网等新闻媒体形式，做好改善护理服务政策解读和舆论引导。充分挖掘和宣传改善护理服务典型经验，发挥先进带动和示范引领作用，营造推动工作发展的良好社会氛围。

发文机关： 国家药监局综合司
标 题： 国家药监局综合司关于规范处方药网络销售信息展示的通知
发文字号： 药监综药管函〔2023〕333号
类 别： 医药政策

成文日期： 2023年6月20日
发布日期： 2023年6月20日
关 键 字： 处方药、网络销售

国家药监局综合司关于规范处方药 网络销售信息展示的通知

药监综药管函〔2023〕333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《药品网络销售监督管理办法》有关条款，规范处方药网络销售信息展示，切实保障人民群众用药安全，现将有关事项通知如下：

一、药品网络销售平台/网站（含应用程序）首页、医药健康行业板块首页、平台商家店铺主页，不得展示处方药包装、标签等信息。

二、通过处方审核前，不得展示或提供药品说明书，页面中不得含有功能主治、适应症、用法用量等信息。

三、各级药品监管部门要督促药品网络交易第三方平台和药品网络销售企业按照上述要求开展整改，并于2023年9月底前完成，确保企业严格按照要求展示处方药信息。

国家药监局综合司
2023年6月20日

发文机关：国家疾控局、教育部、科技部、
财政部等

成文日期：2023年6月16日

标 题：关于印发加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023—2030年）的通知

发文字号：国疾控卫免发〔2023〕13号

发布日期：2023年6月25日

类 别：医疗政策

关 键 字：消除血吸虫病

关于印发加快实现消除血吸虫病 目标行动方案（2023—2030年）的通知

国疾控卫免发〔2023〕13号

上海市、江苏省、浙江省、安徽省、福建省、江西省、湖北省、湖南省、广东省、广西壮族自治区、重庆市、四川省、云南省疾控局、教育厅（教委）、科技厅（委、局）、财政厅（局）、生态环境厅（局）、交通运输厅（局、委）、水利（水务）厅（局）、农业农村厅（局、委）、卫生健康委、广播电视局、林草局：

为加快血吸虫病消除进程，提前实现《“健康中国2030”规划纲要》提出的“全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”目标，强化巩固防治成果，维护人民群众身体健康，国家疾控局等11部门制定了《加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家疾控局 教育部

科技部 财政部

生态环境部 交通运输部

水利部 农业农村部

国家卫生健康委 国家广电总局

国家林草局

2023年6月16日

加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023—2030年）

血吸虫病是一种严重危害人民群众身体健康、制约经济社会发展的重大传染病。抗击血吸虫病是新中国成立后党领导人民持续开展的一场公共卫生重大战役。新中国成立初期，面对血吸虫病的肆虐，毛泽东主席发出了“一定要消灭血吸虫病”的号召，七十多年来党和政府带领广大人民群众与血吸虫病展开了长期斗争。特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，作出了实施全面推进健康中国战略的重大决策部署，继续大力推进血吸虫病防治工作。

经过不懈努力，我国血防工作取得举世瞩目的成绩，全国实现了血吸虫病传播控制目标。截至2022年，全国75%的血吸虫病流行县（市、区）达到了消除标准，正向着实现《“健康中国2030”规划纲要》提出的“全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”目标逐步推进。然而，当前血防工作仍面临诸多挑战，109个流行县（市、区）尚未达到消除标准；血吸虫病传染源种类多、中间宿主钉螺分布广、流行因素复杂，综合防控措施稍有松懈，疫情便会卷土重来；一些地方重视程度弱化、疏于防范、淡化管理，防治工作出现滑坡迹象，个别地区呈现疫情反弹趋势。当前和今后一段时期是实现消除血吸虫病战略目标的关键时期，为全面打好消除血吸虫病的攻坚战，加快血吸虫病消除进程，提前实现全国所有流行县达到消除血吸虫病标准的目标，特制定本行动方案。

一、指导思想和基本原则

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党的二十大精神，坚持以人民健康为中心，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚定消除血吸虫病的信心和决心，完善“党政主导、部门协作、社会动员、全民参与”的工作机制，坚持“预防为主、防治结合、分类指导、统筹推进、综合治理、目标管理”的防治方针，依法防治，联防联控，发动群众，整合各种资源，保障人民生命安全和身体健康。

（二）基本原则。

党政主导，部门协作。各地将血防工作纳入本地区相关规划，加强领导、保障投入。各有关部门加强协调、密切合作，立足本部门职责，发挥各自优势，共同落实综合防治措施。

预防为主，防治结合。强化源头预防，采取有效措施改善血吸虫病流行区生产生活环境，减少致病因素危害，防范传播风险。加强人畜血吸虫病查治，强化病例和动物传染源管理。采取多种措施帮扶晚期血吸虫病病人，切实解决“因病致贫、因病返贫”问题。

分类指导，统筹推进。根据血吸虫病流行特点、疫情程度和经济社会发展水平，因地制宜，采取适宜和科学有效的综合防治措施，细化防治目标和工作节点，分步统筹落实各项工作任务。

综合治理，目标管理。将血防工作与乡村振兴紧密结合，多措并举，协同发力，统筹各方防治资金，落实综合防治措施。层层建立工作台账制度，坚持以消除目标为导向推进血吸虫病防治工作。

二、行动目标

（一）总体目标。

实现全国所有血吸虫病流行县（市、区）全部达到消除标准，建立健全敏感、有效的血吸虫病监测体系，持续稳固血吸虫病消除状态。

（二）分阶段目标。

攻坚期（2023—2025年）：到2025年，所有血吸虫病流行县（市、区）达到传播阻断标准，其中85%的县（市、区）达到消除标准。

冲刺期（2026—2028年）：到2028年，力争所有血吸虫病流行县（市、区）达到消除标准。

巩固期（2029—2030年）：到2030年，巩固消除成果，完成消除血吸虫病考核验收，维持稳固血吸虫病消除状态。

三、防治策略

实施以传染源控制为主、强化重点环境钉螺控制的综合防治策略，因地制宜、分类施策、精准防治。

（一）未达到消除目标地区。

强化人群查治和病例管理，持续开展人群血吸虫病筛查、治疗，对晚期血吸虫病病人进行救治。强化传染源管理，持续推进牛羊标准化规模养殖、有螺地带禁牧、家畜圈养、家畜查治等措施。强化钉螺控制，彻底改造生产生活区和风险区钉螺孳生环境，压缩钉螺面积。强化监测预警和风险评估，提升血吸虫病防控能力，及时发现和处置风险隐患。强化健康教育和健康促进，广泛开展群众血防宣传教育。

（二）达到消除目标地区。

加强传播风险因素监测，持续开展有螺环境和历史有螺区、可疑钉螺孳生环境螺情监测。开展流动人群、外来家畜等输入性传染源监测，加强输入性钉螺监测。强化健康教育与健康促进，增强群众血防工作意识，发动群众参与识螺、报螺等。加强防控技能培训，提升风险防范能力，持续保持和巩固消除状态。

（三）潜在流行地区。

在三峡库区和南水北调、引江济淮、引江济汉沿线等潜在传播风险地区，开展钉螺输入或扩散、病例和病畜输入等血吸虫病传播风险因素监测及排查，提升风险防范能力水平。

四、重点任务

各流行地区、各有关部门要按照职责分工，认真组织实施本方案确定的政策措施，切实抓好落实，精准实施消除血吸虫病“六大行动”。

（一）实施传染源控制行动。

1. 加强人群传染源查治。开展人群血吸虫病筛查，重点加强野外作业、水上作业人员等高危人群的筛查，及时规范治疗血吸虫病病人。到2028年人群血检阳性者粪检受检率达到95%及以上，到2030年持续改善。（国家疾控局牵头，会同交通运输部等部门负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任）

2. 加强家畜传染源管理。开展牛、羊等家畜的血吸虫病筛查，重点强化有螺环境散养家畜的筛查工作，及时规范治疗或处置患病家畜。到2028年家畜血吸虫病筛查率达到95%及以上，到2030年持续改善。（农业农村部牵头负责，江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任）

3. 大力推行有螺环境禁牧。推进农业产业结构调整，发展替代养殖，重点地区淘汰牛羊，减少患病家畜粪便污染环境。到2028年重点有螺环境禁牧率达到100%，到2030年持续维持。（江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任）

4. 加强粪便无害化设施建设。结合乡村建设行动，在流行区推进建设卫生厕所、户用沼气和小型沼气工程、水上作业人员集散地无害化公共厕所、船舶粪便收集容器和生活污水处理设施，减少粪便对环境的污染。到2030年，流行区的卫生厕所普及率持续提高。（农业农村部、交通运输部等部门负责，江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任）

（二）实施综合控制钉螺行动。

1. 钉螺调查和药物灭螺。开展钉螺孳生环境调查，掌握钉螺分布现状和动态。确定重点有螺地带和高危环境，并及时实施药物喷洒、浸杀、泥敷、地膜覆盖等灭螺措施。到2028年重点有螺环境灭螺覆盖率达到100%，到2030年巩固维持。（国家疾控局牵头负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任）

2. 农业工程钉螺控制措施。结合农业种植结构调整，对符合条件的水田实施水旱轮作。鼓励在有钉螺分布的低洼沼泽地带（非基本农田）合法开挖池塘，发展优质水产养殖业，实行蓄水灭螺。在流行区开展农田建设时，结合土地平整、灌溉与排水工程、田间道路、农田防护与生态环境保护等工程，改变钉螺孳生环境，减少钉螺面积。（农业农村部牵头负责，江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任）

3. 水利工程钉螺控制措施。实施河流（湖泊）综合治理工程和灌区改造工程，对流行区有螺区域，因地制宜采取硬化护坡、抬洲降滩、改造涵闸（增设拦螺阻螺设施）等措施，改变钉螺孳生环境，控制钉螺扩散，减少钉螺面积。到2028年有螺通江河道治理覆盖率达到95%及以上，到2030年持续改善。（水利部牵头负责，

江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任)

4. 林业工程钉螺控制措施。实施抑螺防病林营造、抑螺成效提升改造,构建林农复合系统、设立隔离带等措施,改变钉螺孳生环境,压缩钉螺面积。结合实施生态工程,建设防钉螺扩散设施,加强螺情监测。到2028年有螺宜林宜草区内,抑螺防病林草覆盖率达到95%及以上,到2030年持续改善。(国家林草局牵头负责,江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任)

5. 其他钉螺控制措施。结合乡村建设,对疫情严重、村庄附近螺情复杂、钉螺难以消灭的地区,优先安排农村建设用地整治工程。(农业农村部牵头负责,上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任)

(三) 实施病人救治管理行动。

1. 晚期血吸虫病病人救治随访。完善晚期血吸虫病健康档案建设,规范个案管理,加强病人随访。按照有关技术方案,规范开展晚期血吸虫病病人治疗。对符合救治条件的病人,到2028年晚期血吸虫病病人救治率达到95%及以上,到2030年持续改善。(国家疾控局牵头,会同国家卫生健康委等部门负责,江苏、浙江、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任)

2. 血吸虫病病例管理。对发现的血吸虫病病例,实施“1-7-2”工作模式,规范病例报告、流行病学调查,做好病例“乙类乙管”、疫点“动态清零”。按照“一人一档”建立个人档案,开展复诊复治、病例随访等精准化管理措施。到2028年血吸虫病病人随访率达到95%及以上,到2030年持续改善。(国家疾控局牵头,会同国家卫生健康委等部门负责,上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任)

3. 既往感染者管理。开展既往血吸虫感染者调查,建立个案信息库,做好随访和干预,改善服务对象健康状况,延缓和阻止血吸虫性肝纤维化病理进展,提高其生活质量。(国家疾控局牵头,会同国家卫生健康委等部门负责,上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任)

(四) 实施监测预警响应行动。

1. 流行因素监测。开展人群、家畜血吸虫病疫情监测及螺情监测,实现部门间信息共享,及时掌握疫情动态和流行因素的变化情况。强化医疗机构对血吸虫病的诊疗意识和能力,落实首诊医生负责制,提高病人的检出率。到2028年监测任务完成率达到100%,到2030年巩固维持。(国家疾控局牵头,会同国家卫生健康委、农业农村部等部门负责,上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、四川、云南等省份落实地方责任)

2. 野生动物传染源监测。开展野鼠、麋鹿等野生动物血吸虫感染情况调查，掌握野生动物传染源分布特征，开展野生动物传染源防控。（国家疾控局牵头，会同国家林草局等部门负责，江苏、安徽、江西、湖北、湖南、四川、云南等省份落实地方责任）

3. 风险评估与处置。建设血吸虫病智慧化多点触发监测预警系统，综合分析研判传播风险，加强洪灾、地震等不可控自然灾害对血吸虫病传播影响的风险评估，根据风险等级启动预警响应机制，实施综合处置措施并进行处置效果评估。到2028年风险处置率达到100%，到2030年巩固维持。（国家疾控局牵头，会同农业农村部、水利部等部门负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、四川、云南等省份落实地方责任）

（五）实施健康教育促进行动。

1. 加强宣传动员。通过报纸、广播电台、电视台等主要媒体加大血吸虫病消除宣传力度，并利用网站、“两微一端”等新媒体平台加大宣传推送。设立血吸虫病防治宣传周，采取多种形式宣传血吸虫病防护知识和国家血吸虫病消除政策。加强血防文化建设，传承血防精神，增强防控队伍凝聚力。提高公众对血吸虫病的认知和关注度，增强居民自我防护意识，营造全社会参与血吸虫病防控的良好氛围。（国家疾控局牵头，会同国家广电总局等部门负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任）

2. 加强重点人群健康教育。加强重点环境风险警示。针对流行区学生、休闲垂钓人员、水上作业和重大工程外来施工人员等重点人群，广泛开展血防知识的健康教育。将血防知识教育纳入学校、社区健康教育内容，普及防治知识，增强学生和重点人群防病意识和技能。到2028年重点人群血防知识知晓率达到95%，到2030年持续改善。（国家疾控局牵头，会同教育部、水利部等部门负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、四川、云南等省份落实地方责任）

（六）实施专业能力提升行动。

1. 加大技能培训力度。对从事血防工作的专业技术人员开展人群和家畜查治、钉螺查灭、健康教育、风险评估、信息管理等方面培训，全方位提升现有防治队伍技能水平。到2028年血防人员培训覆盖率达到95%及以上，到2030年持续改善。（国家疾控局牵头负责，上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、四川、云南等省份落实地方责任）

2. 加强防控能力建设。在相关科技计划中布局消除血吸虫病科学研究，组织跨学科联合攻关，加快防治策略、监测预警、快速诊断技术、预防和治疗药品、灭螺药品和技术等方面的研究，加快成果转化与推广，持续提升防控能力和水平。

(科技部牵头,会同农业农村部、国家卫生健康委、国家疾控局等部门负责,上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、四川、云南等省份落实地方责任)

五、保障措施

(一) 组织保障。

血吸虫病防治工作是国务院防治重大疾病工作部际联席会议制度的重要内容,各成员单位按职责分工,互通信息,密切配合,共同推进血吸虫病消除工作。各地切实提高对消除血吸虫病的认识,建立健全血吸虫病防治工作领导协调机制和工作责任制,切实加强对血吸虫病消除工作的领导,研究制定消除政策,组织落实各项防治措施。地区间加强联防联控,毗邻地区按照血吸虫病流行特点,制订区域联防工作计划,根据各区域间的实际情况,分类分片确定联防联控工作重点和具体措施。

各地结合本行动方案制定本地区血吸虫病消除计划,坚持“春查秋会”制度,建立健全部门述职制度、定期通报制度,加强工作指导,依法推进各项防治工作。

(二) 经费保障。

结合血吸虫病防治工作需要,落实财政投入政策。有关部门和地方政府在编制生态环境保护、水利、农业、林草业等工程项目时,应当统筹考虑血吸虫病防治工程措施。

(三) 机构和人员保障。

完善省、市、县、乡四级血吸虫病防控网络,保持稳定的血吸虫病防治专业队伍,对已达到消除目标的地区,应保留必要的人员、技术储备,巩固消除成果。依托国家区域公共卫生中心建设以血吸虫病防治为重点寄生虫病区域公共卫生中心,建立健全敏感有效的血吸虫病监测体系。加强实验室检测能力和实验室诊断网络建设,强化专业技术培训和防控技术储备,进一步提升监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、信息化和大数据应用等方面的能力,并保持稳定。

六、效果评估

国家疾控局将会同有关部门建立健全效果评估工作机制,于2025年、2028年和2030年分别开展行动方案实施情况阶段性评估及终期评估。各地、各部门可参照本行动方案,结合实际,制订具体实施方案,落实各项保障措施,确保目标如期实现。

- 附件：1. 各血吸虫病流行省份消除目标推进表
2. 各血吸虫病流行省份主要工作指标清单
3. 血吸虫病消除标准要求及工作指标释义

（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 > 关于印发加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023-2030年）的通知

发文机关： 国家卫生健康委
成文日期： 2023年6月21日
标 题： 国家卫生健康委关于发布“十四五”大型医用设备配置规划的通知
发文字号： 国卫财务发〔2023〕18号
发布日期： 2023年6月29日
类 别： 规划计划
关 键 字： 十四五规划、医用设备

国家卫生健康委关于发布“十四五” 大型医用设备配置规划的通知

国卫财务发〔2023〕18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《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗器械监督管理条例》《大型医用设备配置与使用管理办法（试行）》《大型医用设备配置许可管理目录（2023年）》等规定，结合《国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《“健康中国2030”规划纲要》《“十四五”国民健康规划》，我委研究制定了“十四五”大型医用设备配置规划，现予发布。

一、总体目标

以人民为中心，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，促进卫生健康事业高质量发展。充分发挥规划引领和资源调控作用，进一步推动形成区域布局更加合理、装备结构更加科学、配置数量与健康需求更加匹配、配置水平与经济社会发展和人民群众医疗服务需求更加适应的大型医用设备配置规划管理体系，促进医疗服务水平和能力提升，推进健康中国建设，更好满足新时期人民群众医疗服务需求。

二、基本原则

（一）以人为本、促进发展。坚持以人民为中心，更好满足人民群众多层次、多元化就医需求。与社会经济发展、医疗服务能力相适应，充分考虑高质量发展要求，支持医疗机构科学合理配置大型医用设备，推动高端医疗设备在高水平医院合理使用。支持社会办医健康有序发展。

（二）均衡布局、扩容下沉。聚焦提升医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域之间资源配置和服务能力差异，科学规划配置数量，优化完善配置标准，促进优质医疗资源扩容下沉，优化区域均衡布局。

（三）安全审慎、控制费用。坚决维护人民群众生命安全和身体健康，控制医疗费用不合理增长，对操作和维护技术复杂、应用风险大、投入运行成本和诊疗费用高的设备，严格把握配置标准、合理控制规划数量。

三、规划内容

“十四五”期间，全国规划配置大型医用设备 3645 台，其中：甲类 117 台，乙类 3528 台。具体规划数量详见附件 1，甲类大型医用设备配置准入标准及乙类大型医用设备配置标准指引详见附件 2、3。

四、有关要求

（一）科学实施规划。严格执行规划数量布局，科学把握配置标准，与上轮规划做好衔接，按年度有序、有效实施。为社会办医配置预留合理空间。

（二）坚持依法行政。认真履行行政许可程序，严格评审要求，规范审批行为，维护公开公平公正，依法依规开展许可工作。

（三）加强监督管理。健全监督和制约机制，强化事中事后监管，指导和督促医疗机构科学、规范配置和使用大型医用设备，提高质量和效率。

（四）开展监测评估。强化本地区规划执行监测评估，定期向国家卫生健康委全面报告规划实施进度和效果。

- 附件：1. “十四五”大型医用设备配置规划数
2. 甲类大型医用设备配置准入标准
3. 乙类大型医用设备配置标准指引

国家卫生健康委
2023 年 6 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 > 国家卫生健康委关于发布“十四五”大型医用设备配置规划的通知

发文机关： 国家中医药管理局
成文日期： 2023年4月17日
标 题： 国家中医药管理局关于印发《中医药专业技术人员师承教育管理办法》的通知
发文字号： 国中医药人教函〔2023〕63号
发布日期： 2023年6月30日
类 别： 人才培养
关 键 字： 中医药专业、师承教育

国家中医药管理局关于印发《中医药专业技术人员师承教育管理办法》的通知

国中医药人教函〔2023〕63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，中国中医科学院：

为贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》，加强中医药专业技术人员师承教育管理，我局制定了《中医药专业技术人员师承教育管理办法》。现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

国家中医药管理局

2023年4月17日

中医药专业技术人员师承教育管理办法

第一章 总则

第一条 为贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》，加强中医药专业技术人员的师承教育管理，制定本办法。

第二条 中医药师承教育与中医药院校教育、毕业后教育、继续教育相结合，贯穿于中医药人才培养全过程。主要包括与院校教育相结合、与毕业后教育相结合、与继续教育相结合的师承教育，以及以师承方式学习中医的师承教育。

第三条 国家发展中医药师承教育，支持有丰富临床经验和技术专长的中医、中药专业技术人员在执业、业务活动中带徒授业，传授中医药理论和技术方法，培养中医药专业技术人员。

第四条 本办法适用于与继续教育相结合的师承教育，主要用于中医、中药专业技术人员开展师承教育的管理。

第五条 国家中医药管理局负责全国中医药专业技术人员师承教育的管理和实施，负责组织和指导全国开展中医药专业技术人员师承教育工作。设立并组织开

展中医药师承教育专项，持续实施全国老中医药专家学术经验继承、中医临床优秀人才研修、传承工作室建设等项目。

地市级及以上中医药主管部门负责本行政区域内的中医药专业技术人员师承教育管理和实施。设立并组织开展本行政区域的中医药师承教育专项。指导监督相关机构开展师承教育。

第二章 指导老师与继承人管理

第六条 指导老师和继承人是师承教育的主体。指导老师通过带徒授业，传授中医药理论和技术方法。继承人通过跟师学习，继承掌握指导老师学术观点和实践经验，提升理论水平和实践能力。

第七条 指导老师应爱岗敬业，遵纪守法，恪守职业道德，具备较高的中医药学术水平、较为丰富的实践经验、相对独特的技术技能，在岗从事中医临床、中药实践工作，身体健康，且具备以下条件之一：

（一）具有中医类别执业医师，中医类副主任医师以上职称或累计从事中医临床工作 15 年以上。

（二）具有中药类副主任药师以上职称，或中药类别高级技师职业资格，或累计从事中药炮制、鉴定、制剂等中药实践工作 15 年以上。

第八条 继承人应爱岗敬业，遵纪守法，恪守职业道德，有志于学习、传承、发展中医药，且具备以下基本条件：

（一）具有执业（助理）医师或中医（专长）医师资格，或具有实践工作经验的中药专业技术人员。

（二）具有指导老师认可的资历、学识、专长、能力和人品等。

（三）能够保证跟师时间，完成指导老师指定的跟师学习任务。

第九条 指导老师与继承人双向自愿选择，确立师承关系，签订省级中医药主管部门制定的《中医药专业技术人员师承教育协议》，明确师承学习时间、内容、双方职责及预期成效，经管理单位（指导老师所在单位）同意并备案，师承时间自备案之日算起。

第十条 指导老师、继承人师承期间经协商可解除师承关系。解除师承关系需提出书面申请，由双方或师承指导老师签字，经管理单位同意后终止备案。

第十一条 师承关系备案满三年，因客观原因无法完成师承学习任务或继承人未参加出师考核，备案自动终止。师承期间因违反职业道德、发生重大过失行为或医疗事故等造成不良影响者，备案予以终止。

第十二条 指导老师同时备案带教的继承人数量不得超过 4 人，鼓励带教基层中医药专业技术人员。

第三章 师承学习管理

第十三条 指导老师负责继承人的跟师学习质量和传承效果，根据继承人专业能力、资质水平确定师承学习期限，原则上不少于1年，平均每月带教时间不少于8个半天。

第十四条 指导老师负责对继承人传授大医精诚理念、中医药理论、学术观点、实践经验与专业技能，指导继承人加强中医药经典理论学习。

第十五条 指导老师根据学术特点、专长特色确定继承人跟师实践、理论学习的方式与内容，指定专业学习书籍，定期批阅继承人的学习记录等跟师学习资料。

第十六条 继承人应认真全面传承指导老师学术观点和实践经验，按照指导老师要求完成跟师学习任务，定期跟师实践，撰写跟师笔记、读书心得、典型医案等师承学习记录，学习掌握指导老师学术观点和实践经验。

第十七条 继承人师承期满，征得指导老师同意并签署出师意见后，可以向管理单位申请出师考核，管理单位组织开展出师考核。出师考核结果在本单位予以公示，并可发放相应的出师证书。

第十八条 出师考核内容主要包括跟师学习任务完成情况、指导老师学术观点和实践经验掌握情况以及中医药经典理论水平提升情况。

第四章 保障措施

第十九条 各级中医药主管部门应统筹利用政府、机构、社会、个人等各方面资源，建立健全多渠道筹措师承教育经费的机制。

第二十条 各级中医药主管部门应将中医医疗机构开展师承教育及投入情况，纳入大型医院巡查、绩效考核的必查内容，作为中医医院评审的重要指标。

第二十一条 各级中医药主管部门应优先支持表现优异的指导老师和继承人申报中医药人才培养项目、各级名中医评选表彰。将师带徒情况纳入中医药专业技术人员职称评审标准，鼓励相关机构对完成带教任务的指导老师、通过出师考核的继承人在同等条件下，优先评聘高一级职称。

第二十二条 中医药机构应大力开展师承教育，明确职能部门或专人管理，负责中医药师承教育的组织实施与全面管理，制定备案管理、出师考核、出师证书发放等相关制度。将指导老师带徒工作量纳入绩效工资考核指标并适当倾斜，支持中青年中医药专业技术人员外出脱产跟师学习，合理保障其跟师时间及跟师期间的工资、福利等待遇，中医药专业技术人员开展师承教育不得以追求名利为目的。

第二十三条 各级中医药主管部门和中医药机构等应加强中医药师承教育管理的信息化建设。鼓励利用现代信息技术推动中医药师承教育发展。

第五章 附则

第二十四条 中医药师承教育实行分类管理。与院校教育、毕业后教育相结合的师承教育和以师承方式学习中医的师承教育管理，分别按照相关规定执行。

第二十五条 省级中医药主管部门应根据本办法制定本地区实施细则。军队开展中医药师承教育活动，按照本办法结合军队卫生主管部门具体要求执行。

第二十六条 本办法自印发之日起施行。

发文机关：北京市药品监督管理局
成文日期：2023年6月12日
标 题：北京市药品监督管理局关于加强曲马多复方制剂等药品管理的通知
发布日期：2023年6月16日
发文字号：京药监发〔2023〕140号
关 键 字：麻醉药品、精神药品、曲马多
类 别：医药政策
复方制剂、药品管理

北京市药品监督管理局关于加强 曲马多复方制剂等药品管理的通知

京药监发〔2023〕140号

各区市场监管局、房山区燕山市场监管分局、市市场监管局机场分局，经开区商务金融局，市药监局各分局，各有关药品生产经营企业：

2023年4月14日，国家药监局、公安部和国家卫生健康委联合印发了《关于调整麻醉药品和精神药品目录的公告》（2023年第43号），为做好过渡期间管理工作，国家药监局和国家卫生健康委下发了《关于加强曲马多复方制剂等药品管理的通知》（国药监药管〔2023〕22号，以下简称通知）。现依职责将我市贯彻落实要求通知如下：

一、生产曲马多复方制剂、依他佐辛、吡仑帕奈的药品生产企业应当按照《麻醉药品和精神药品管理条例》《关于印发〈麻醉药品和精神药品生产管理办法（试行）〉的通知》（国食药监安〔2005〕528号），向我局申请办理相应品种的定点生产资格，并申报2023年度生产需用计划。已向我局备案2023年度第二类精神药品原料药需用计划的曲马多复方制剂生产企业，无计划变化的则无需重新办理2023年度第二类精神药品制剂生产计划备案。自2023年7月1日起，未取得相应品种定点生产资格和生产需用计划的企业不得生产曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈。

二、曲马多复方制剂、依他佐辛、吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产企业应当严格按照《药品注册管理办法》的规定办理相应药品标签、说明书的变更手续。自2023年11月1日起，所生产出厂和进口的曲马多复方制剂、依他佐辛以及吡仑帕奈必须在其标签和说明书上印有规定的标识。之前生产出厂和进口的上述品种在有效期内可继续流通使用。

三、自2023年7月1日起，不具备第二类精神药品经营资质的药品经营企业不得再购进曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈。药品批发企业将原有库存产

品登记造册后报所属分局药械流通科，药品零售企业原有库存产品登记造册后报所属区市场监管部门，按规定售完为止或按原渠道退回。药品经营企业必须严格按照《麻醉药品和精神药品管理条例》《药品经营质量管理规范》《麻醉药品和精神药品经营管理办法（试行）》和国家药品分类管理的规定，做好第二类精神药品安全管理及销售工作。

四、自2023年7月1日起，进出口曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈应当按照《药品管理法》规定取得进出口准许证。

五、曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产经营企业应当严格执行《药品管理法》、《药品网络销售监督管理办法》等法律法规关于委托生产、网络销售的相关规定。

六、曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产经营企业和医疗机构应当按照《药品管理法》等法律法规规定，建立并实施上述药品的追溯制度。

七、近期获批上市的盐酸艾司氯胺酮鼻喷雾剂，其进口、生产、经营和使用应当严格执行《药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》等法律法规规定的第一类精神药品管理要求，根据药品说明书仅限于医疗机构内使用。

各分局，各区市场监督管理局应当依职责加强曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈、盐酸艾司氯胺酮鼻喷雾剂生产、经营的监督管理，督促有关单位严格执行上述规定，保证医疗需求，防止流入非法渠道。

特此通知。

北京市药品监督管理局
2023年6月12日

（联系人：郭婧；联系电话：83979509）

（公开属性：主动公开）

发文机关：北京市卫生健康委员会
成文日期：2023年6月15日
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发《北京市临床专科能力建设方案（2023-2025年）》的通知
发文字号：
发布日期：2023年6月19日
类 别：医疗政策
关 键 字：临床专科能力建设

北京市卫生健康委员会关于印发《北京市临床 专科能力建设方案（2023-2025年）》的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市医管中心，各级医疗机构：

为进一步加强临床专科能力建设，充分发挥临床重点专科的带动和示范作用，推动公立医院高质量发展，我委组织制定了《北京市临床专科能力建设方案（2023-2025年）》。现印发给你们，请结合实际贯彻落实。

附件：北京市临床专科能力建设方案（2023-2025年）

北京市卫生健康委员会
2023年6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 > 北京市卫生健康委员会关于印发《北京市临床专科能力建设方案（2023-2025年）》的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发《北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案》的通知
发文字号：
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年6月21日
发布日期： 2023年6月25日
关 键 字： 精神障碍、传染病、躯体疾病、多学科协作救治

北京市卫生健康委员会关于印发《北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案》的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市医管中心，各有关医疗机构：

为进一步做好精神疾病救治工作，提升精神疾病合并躯体疾病和传染病患者的救治能力，我委制定了《北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案》，现印发给你们，请各单位按照工作方案切实做好救治工作。

（联系人：张斌；联系电话：83560321）

北京市卫生健康委员会
2023年6月21日

北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案

根据《关于印发北京市加强和改善精神医疗服务实施方案的通知》（京卫医〔2021〕128号）等有关文件要求，为加强本市精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作，结合本市工作实际，特制定本方案。

一、工作目标

进一步加强和完善我市精神专科医疗服务，构建优质高效的医疗卫生服务体系，满足人民日益增长的美好生活需要，推进健康北京建设，加强精神医疗服务体系建设，补齐精神医疗服务体系短板，逐步建立顺畅的精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作机制，带动区域整体提升治疗处置能力。

二、工作原则

（一）完善流程，定点保障

坚持以人为本，以切实解决精神障碍合并传染病和躯体疾病患者多学科协作救治问题为根本出发点，全力保障患者的诊疗收治需求。患者及家属可根据病情和意愿选择本市区域内医疗机构就诊；如诊疗收治方面出现困难，按照本方案规定的流程和定点医疗机构收治职责予以保障。

（二）统一领导，分级服务

建立市、区两级精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作体系，形成卫生健康行政部门统一领导和指挥，医疗机构具体实施，协调联动、反应快速、指挥有力、衔接顺畅的工作机制。明确工作责任分工，确保相关工作落实到位。

（三）属地管理，首诊负责

为保障医疗资源的合理配置利用，各区要按照属地管理、首诊负责原则，根据疾病特点制定切实有效的工作方案，加强人才培养，优先在辖区内进行有序转会诊。各区转会诊确存在困难的，由北京市精神卫生与心理健康质量控制和改进中心及市卫生健康委协调救治和转会诊工作。

三、工作职责

1. 市卫生健康委统筹全市医疗资源，组建市级精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作专家组，建立多学科协作救治工作机制，指导和协调全市做好精神障碍合并传染病和躯体疾病患者多学科协作救治工作。

2. 各区卫生健康委统筹协调区域内医疗资源，成立区级工作专家组，制定区级工作方案，指定至少1家综合医院作为区级精神障碍合并躯体疾病救治定点医疗机构，与辖区区级精神专科医疗机构建立“手拉手”技术合作和转会诊联络机制，按照规定流程做好多学科协作救治服务，提高区级精神障碍合并传染病和躯体疾病患者诊疗和住院收治能力。

3. 承担精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作任务的各级各类医疗机构，应根据本方案做好患者收治和转会诊服务工作，密切关注患者病情动态变化情况，评估病情波动风险，加强患者收治床位储备，及时进行诊疗和分级有序转会诊工作。综合性、传染病专科医疗机构应加强精神科建设，培养精神科专业人才，提升自身精神障碍诊疗服务能力。精神专科医疗机构应加强躯体疾病、传染病等合并症的综合诊疗服务能力。

4. 北京市精神卫生与心理健康质量控制和改进中心负责全市精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作的日常协调和质量评估工作，牵头建立市级精神障碍合并传染病和躯体疾病患者多学科协作救治工作专家组，研制严重精神障碍合并传染病和躯体疾病急难重症病例评估标准和规范化服务流程。

5. 北京市精神卫生保健所负责协助市卫生健康委收集统计相关服务数据，分

析工作问题和难点，为我市加强和改善精神医疗服务工作研提工作建议和策略措施。

四、工作任务

以传染病按病种、躯体疾病按片区、孕产妇按照诊疗特长划分任务，确定承担具体收治职责的市级定点医疗机构（见附件1），健全市级相关患者收治和转会诊流程（见附件2）。相关转会诊工作材料报至北京市精神卫生与心理健康质量控制和改进中心。

（一）精神障碍稳定期合并传染病和躯体疾病患者多学科协作救治工作

1. 合并传染病患者多学科协作救治。首诊医疗机构对合并传染病患者的精神障碍稳定情况进行医学评估并出具意见，处于精神障碍稳定期的，填报精神障碍稳定期合并传染病患者转诊单（见附件3），转送至首都医科大学附属北京胸科医院、首都医科大学附属北京佑安医院、首都医科大学附属北京地坛医院等市级定点传染病医疗机构进行诊疗救治。根据3家医疗机构诊疗特长，首都医科大学附属北京胸科医院负责收治具有传染性肺结核疾病的患者；首都医科大学附属北京地坛医院负责收治具有甲类传染病、乙类传染病甲类管理、呼吸性传染病以及除肝炎、艾滋病、性传播疾病以外的其他乙类传染性疾病的患者；首都医科大学附属北京佑安医院负责收治肝炎、艾滋病、性传播疾病的患者。

2. 合并躯体疾病患者多学科协作救治。首诊医疗机构对合并躯体病患者的精神障碍稳定情况进行医学评估并出具意见，处于精神障碍稳定期的，各区优先通过区级精神障碍合并躯体疾病多学科协作救治工作方案中指派的医疗机构进行救治。超过区级处理能力的，经区级精神障碍合并躯体疾病多学科协作救治工作专家组集中会诊形成统一意见并填报精神障碍稳定期合并躯体疾病患者转诊单（见附件4），凭单转至首都医科大学附属北京朝阳医院、首都医科大学附属北京天坛医院、首都医科大学宣武医院、首都医科大学附属北京友谊医院等市级定点医疗机构。4家市级定点医疗机构按照就近原则实行按区划片分配。

3. 患有严重精神障碍的孕产妇多学科协作救治。按照北京市危重孕产妇救治网络相关工作要求进行诊疗救治。患有严重精神障碍的孕产妇需要转会诊的，由首诊医疗机构填写北京市高危孕妇门诊会诊三联单（见附件5）或北京市危重孕产妇转会诊申请单（见附件6），向首都医科大学附属北京安定医院发起患者精神科转会诊需求。医院应全力配合做好患者转会诊工作，提供绿色通道，形成转会诊、心理干预及全程随访的闭环服务，直至患者精神障碍病情稳定。

（二）精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病和躯体疾病患者多学科协作救治工作

1. 北京市昌平区中西医结合医院负责收治精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病和躯体疾病患者。精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病和躯体疾病患者，由患者首诊医疗机构对患者症状进行初步评估，提请区级定点医疗机构开展会诊，形成区级转会诊意见，确需市级转诊治疗的，组织填写精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病或躯体疾病患者转诊单（见附件7），转送至北京市昌平区中西医结合医院进行救治，北京市昌平区中西医结合医院配合做好患者多学科协作救治工作。北京市精神卫生与心理健康质量控制和改进中心及市卫生健康委负责协调必要的会诊支持工作。

2. 探索开展区级精神专科医疗机构“大专科、小综合”服务模式，提高精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病和躯体疾病患者收治能力。

探索建立区级精神专科医疗机构严重精神障碍合并传染病和躯体疾病患者收治疗点，负责收治非稳定期传染病和躯体疾病合并急性发作期精神障碍患者。市级精神障碍合并传染病和躯体疾病患者多学科协作救治工作指定医疗机构负责与试点医疗机构建立对口合作关系，派出相关人员指导帮带，提升试点精神专科医疗机构躯体疾病和传染病医疗服务能力。试点精神专科医疗机构所在区的卫生健康委要统筹协调辖区医疗服务资源，通过对口支援、医联体等多种方式，向试点医疗机构提供专业技术人员支持，提升试点医疗机构躯体疾病诊疗能力。

五、工作要求

（一）加强组织领导，强化统筹调度

各区卫生健康委应高度重视本项工作，落实组织领导责任，加强统筹调度，积极协调区域医疗资源，制定区级精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案，加强精神医疗服务体系建设，带动区域整体提升治疗处置能力，做好精神障碍合并传染病和躯体疾病患者服务。

（二）完善管理制度，做好质控监督

市卫生健康委将精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治工作纳入我市卫生健康工作考核和平安建设考核内容。市卫生健康委组织北京市精神卫生保健所开展相关考评工作。北京市精神卫生与心理健康质量控制和改进中心指导各区各机构开展多学科协作救治的日常质控工作，做好过程性材料留档管理，形成常态化反馈机制。

（三）强化责任落实，制定实施细则

各有相关医疗机构应根据本方案规定的工作任务，对照制定实施细则，强化责任担当，抓好贯彻落实，畅通服务机制，规范服务流程，确保各项工作落地、落实、落细，切实提升精神障碍合并传染病和躯体疾病患者的诊疗服务能力。

- 附件：
1. 市级指定医疗机构名单和任务分工
 2. 多学科协作救治工作流程图
 3. 精神障碍稳定期合并传染病患者转诊单
 4. 精神障碍稳定期合并躯体疾病患者转诊单
 5. 北京市高危孕妇门诊会诊三联单
 6. 北京市危重孕产妇转会诊申请单
 7. 精神障碍急性发作期合并非稳定期传染病或躯体疾病患者转诊单

（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 > 北京市卫生健康委员会关于印发《北京市进一步加强精神障碍合并传染病和躯体疾病多学科协作救治的工作方案》的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市中医管理局
成文日期：2023年6月25日
标 题：北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局关于印发《北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》的通知
发文字号：发布日期：2023年6月25日
类 别：医疗政策 关 键 字：改善就医感受、患者体验

北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局 关于印发《北京市改善就医感受提升患者体验 主题活动实施方案（2023-2025年）》的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市医管中心，各有关医疗机构：

为全面贯彻落实党的二十大精神，进一步优化医疗服务，改善全过程就医感受，提升患者体验，保障人民群众享有公立医院高质量发展成果，根据国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号）要求，结合我市改善医疗服务工作实际，市卫生健康委联合市中医局制定了《北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》，现印发给你们，请认真组织实施。

北京市卫生健康委员会
北京市中医管理局
2023年6月25日

北京市改善就医感受提升患者体验主题 活动实施方案（2023-2025年）

为全面贯彻落实党的二十大精神，将学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育成果转化为解决人民群众看病就医急难愁盼问题的具体举措，进一步优化医疗服务，改善全过程就医感受，提升患者体验，保障人民群众享有公立医院高质量发展成果，根据国家卫生健康委、国家中医药局印发的《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号）要求，结合我市改善医疗服务工作实际，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，践行新发展理念，以切实改善人民群众看病就医感受为目标，聚焦学习贯彻

习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育调查研究中发现的重点问题和“接诉即办”市民反映的医疗服务突出问题。坚持以病人为中心，坚持守正创新、问题导向、系统思维，全面梳理医疗服务流程，充分运用新手段、新技术、新模式，打通人民群众看病就医的堵点淤点难点。力争用3年的时间，提升医疗服务的反应性、连续性、便利性、整合性、舒适性、可靠性和智慧化程度，推动形成中国式现代化医疗服务模式，进一步增强首都人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

二、重点任务

（一）创新理念，提升诊前服务质量

1. 完善预约诊疗制度。一是各医疗机构持续优化在线预约服务，提供多种途径在线预约挂号服务，不同途径号源与院内号池实时共享，结合专业特点合理安排号源量，为医患沟通预留充足时间。二是支持患者在线完成实名认证。推广诊间、跨科、复诊、诊疗团队内、医联体内等多种预约模式，医联体二三级医院与基层预约转诊平台对接并投放号源，全力保障家庭医生预约转诊号源需求，提升服务连续性。三是推广应用人工智能分诊系统，并与门诊电子病历系统对接，形成智能问诊—分诊—预约—病史采集流程。四是在发生医师停诊、检查设备故障等影响患者按时就诊情况时，医院要及时通知患者，并提供改约服务。五是优化预约诊疗平台，推行实名制预约，加强退号、失约管理，严厉打击“号贩子”。

2. 完善预约检查模式。对于诊断明确且因相同疾病就诊的复诊患者，可通过互联网诊疗平台、互联网医院或预约诊疗平台，预约复诊所需的检查检验，并根据检查检验出结果时间匹配复诊号源。推广检查诊间预约服务、自助机预约服务、线上自助预约服务。根据患者病情建立分级预约制度，保障急危重症患者得到及时检查。鼓励三级医院将一定比例的预约检查权限下放给家庭医生，发挥家庭医生在预约检查方面的作用，方便患者预约检查。

3. 缩短术前等待时间。鼓励有条件的医疗机构对诊断明确、病情相对稳定，经评估符合住院指征、择期手术的患者，在患者入院前完成术前检查检验，缩短入院后术前等待时间。

（二）创新模式，提升门诊就医体验

4. 再造门诊流程。利用信息化技术，支持患者使用虚拟就诊卡完成院内全流程就诊。一是压缩门诊取号、缴费、取药、打印报告等环节，缩短患者在门诊的等候时间。二是加强引导，明确当日检查检验结果回报患者的接诊流程，为患者提供移动端实时查询相关诊疗科室位置及患者排队诊疗情况服务，简化需要多次门诊诊疗、护理的流程，减少无序流动。三是提供多种付费渠道，在确保资金安全的前提下，探索推行“先诊疗后付费”“一次就诊一次付费”“移动线上付费”。

5. 创新服务模式。一是建立健全门诊“一站式”服务中心，为患者提供导诊、

咨询、检查检验预约、投诉建议受理、便民设备租借等服务，帮助患者熟悉就医流程。二是完善多学科诊疗(MDT)制度，鼓励医疗机构扩展多学科诊疗覆盖的专科和病种，提供“患者不动医师动”的MDT服务。三是鼓励医疗机构开设麻醉、疼痛、健康管理、护理门诊、外科换药门诊等方便群众就医需求的服务。四是推广门诊中西医结合医疗模式，开展中西医联合诊疗。中医医疗机构要总结推广中医综合治疗以及集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式。五是鼓励家庭医生为符合条件的签约人群提供适宜的服务。

6. 优化就诊环境。一是优化门诊全流程布局，就诊区域设置建筑平面图、科室分布图，标识清晰易懂，鼓励有条件的医疗机构为患者提供与个人诊疗活动相关的院内定位与导航服务。二是加强卫生间管理、候诊区等重点区域的卫生管理。针对老年人、儿童、残疾人、孕产妇等特殊群体，做好就诊环境的适老化、无障碍等改造，鼓励配备轮椅、平车、母婴室等必要的便民设备设施。三是树立老年友善服务理念，解决影响老年患者就诊的“数字鸿沟”等问题。

（三）高效衔接，提升患者急诊急救体验

7. 提升院前急救能力。一是优化院前急救服务流程，提升120呼叫定位精度，缩短平均急救反应时间。二是各区加强平急结合的院前医疗急救队伍建设，完善区级院前医疗急救管理体系，持续提升院前医疗急救服务能力。

8. 加强院前院内衔接。二级及以上医疗机构加强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等中心建设，建立急诊急救高效衔接的流程，搭建患者数据院前院内实时交互信息系统，提高急诊急救服务效率。

9. 做好急危重症患者救治。强化急诊患者分级救治模式，急危重症患者“优先救治、后补手续”。探索构建院前院内急危重症救治“三通三联”一体化救治模式，推进形成救护车直通导管室、手术室及重症监护室的流程，联通院前医疗急救机构、基层医疗卫生机构与医院之间的抢救绿色通道。以急诊为平台，建立急危重症患者多学科联合救治机制。

（四）丰富内涵，提升患者住院体验

10. 优化日间手术服务。三级医院要建立日间手术管理制度，拓展日间医疗服务范围，优化日间手术服务，实现门诊诊间完成日间手术申请与预约，逐步提高日间手术占择期手术的比例。三级医院为基层医疗卫生机构开通日间手术绿色通道，打造手术患者分级诊疗新模式。

11. 完善住院服务制度。一是推进临床路径管理信息化，丰富临床路径覆盖病种数量及内涵，在医联体内建设一体化临床路径。二是加强检查检验相关专业质量控制和管理，全面推进检查检验结果和相关数据资料的互通共享。三是推广应用中医药适宜技术，中医医院的中医优势病种要以中医治疗为主。

12. 加强住院患者综合服务。一是二级及以上相关医院要提供分娩镇痛等疼痛管理服务。二是鼓励二级及以上医院为患者提供营养筛查、评估、诊断、宣教、治疗等临床营养服务。改善患者膳食质量，提供临床营养服务。鼓励开展线上点餐，方便不同人群的就餐需求及个性化选择。三是提升医务人员的患者心理评估意识和能力，积极开展住院患者心理评估，及时识别患者心理风险，推广分级分层的心理干预模式。鼓励三级医院积极探索建立覆盖门急诊和住院全流程服务的疼痛管理新模式。四是各医疗机构要及时按照院感防控的要求，调整医院的陪同、陪护、探视管理制度，鼓励开展网络、病房等探视方式，满足患者家属探视需求。

13. 改善入出院服务。一是二级以上医院可在诊间开具电子住院单，住院申请预约在门诊、住院处、病房实时共享，主动向患者推送住院等候信息。二是二级及以上医院建立患者入出院服务中心，优化入出院流程，提供入院手续办理、医保审核、出院结算、检查检验预约、出院患者健康教育等“一站式”服务。推广住院费用预结算、床旁结算、“当日出院、当日结算”、在线结算、云端打印病历等减少患者往返办理时间的举措。三是鼓励医院对住院床位统一管理，对全院床位进行集中管理、统一调配。

（五）服务连续，提升患者诊后体验

14. 依托医联体提升医疗服务连续性。以医联体为载体，优化医疗服务流程，完善转诊规范、转诊标准，畅通双向转诊渠道，下沉专家、门诊号源和住院床位资源，为医联体内居民提供一体化的医疗卫生服务。推动医联体内诊疗信息共享，探索建立智慧医联体。

15. 加强诊后管理与随访。医疗机构建立患者随访档案和随访计划，建设基于患者服务为核心的多途径智能随访平台，为患者提供更加科学便捷专业的院外康复和延续性治疗，并通过数据分析及时发现潜在问题，提供就诊绿色通道，为患者诊后提供更好保障。鼓励有条件的医疗机构通过随访平台加强与患者的沟通互动。

16. 积极探索非急救转运服务。完善非急救医疗转运服务，对急救与非急救进行分类调派和管理，不断满足患者急救和非急救医疗转运需求。

（六）改善贯穿医疗服务全程的基础性工作

17. 丰富优质护理服务内涵。强化责任制护理，严格落实分级护理、查对等护理核心制度。扎实做好基础护理，规范实施护理专科技术，提供身心整体护理。推广“互联网+护理”服务，鼓励医疗机构为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务。推动大型医院优质护理资源下沉。

18. 转变药学服务模式。三级甲等综合医院规范开设药学门诊，鼓励其他医疗机构设置用药咨询室（窗口），有条件的医疗机构为患者提供中药用药加工等

个性化服务。鼓励具备条件的医疗机构开展“互联网+药学服务”，推动处方流转、药品配送等服务，有条件的可探索开展用药指导信息推送服务，指导督促患者规律服药。各医联体核心医院积极使用集中采购中选药品，指导基层医疗机构跟进使用，加强药品品间替换的指导，提高药品使用的上下匹配性。

19. 创新康复服务模式。鼓励医疗机构建立康复科与其他专科紧密协作的服务模式，组建早期康复介入多学科团队，推进加速康复外科发展，促进患者快速康复和功能恢复。扩大康复专科医联体覆盖范围，完善康复医疗服务网络，增加康复医疗服务供给，医疗机构按照功能定位和患者需求，提供连续的康复医疗服务。鼓励具备条件的二级及以上医院通过多种方式将康复医疗服务向家庭延伸，为行动不便的老年人、出院患者等人群提供康复治疗、康复训练和指导等。

20. 加强医院信息化建设。在确保信息安全的基础上，加大智慧医院建设力度，为改善医疗服务提供信息化支撑。简化预约诊疗和互联网诊疗页面，设置智能语音和助老服务模块，通过自动拨号、志愿者远端协助等方式，方便老年患者获得在线诊疗服务。完善收费系统，支持现金、线上支付等多种收费方式，推进二级及以上医疗机构提供电子票据服务，费用金额要设置到分位。积极探索运用人工智能技术改善患者就医体验，并为临床诊疗服务提供高质量辅助，提升医疗服务质量和效率。建立住院患者多种身份识别方式。

21. 加强医疗机构人文建设。丰富医务社工服务内涵，推动医务社工服务系统化、专业化、规范化。调动社会力量参与志愿服务，提高志愿服务的参与面、覆盖面。弘扬崇高职业精神，牢固树立“以病人为中心”的服务理念，规范医疗机构内服务用语、行为，增强医患沟通意识和能力，提升门诊、住院患者满意度，构建和谐和谐的医患关系，打造更有温度的医疗服务。

22. 加强医院后勤保障。畅通后勤问题反馈渠道，提供24小时的后勤保障服务。提高膳食、保洁质量，改善患者停车条件，加强停车管理。在公共区域提供网络、阅读等服务。加强医院消防安全管理。

23. 优化信息公开服务。各医疗机构通过网站、微信公众号、公示栏、电子屏、宣传册、展板等多种形式，为患者提供国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录、费用清单、费用预存情况、医师简介、出诊信息、科室情况介绍等，实现门诊和住院信息实时自助查询服务，充分保障群众看病就医的知情权。

三、工作安排

（一）启动阶段（2023年6月）

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局根据本方案并结合本区实际制定工作方案，并于2023年6月底前将报市卫生健康委和市中医局。

（二）实施阶段（2023年7月-2025年12月）

各医疗机构做好方案组织实施，各区卫生健康委对本辖区主题活动开展情况进行评估指导。

（三）评估总结

市卫生健康委联合市中医局将于2025年底前开展终期评估，召开评估总结会，通报评估结果，对部分辖区和医疗机构进行表扬。

四、工作要求

（一）加强组织领导

各区卫生健康委要加强对此次主题活动的组织领导，督促医疗机构落实工作举措，及时研究解决发现的问题，提升患者体验。相关工作成效将与公立医院绩效考核、医院等级评审、评优评先等工作的衔接。

（二）做好政策保障

各区卫生健康委要协调相关部门完善配套政策，为改善患者就医体验提供必要的政策支撑，要加快推进分级诊疗体系建设，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，为提升患者体验创造必要条件。

（三）关心关爱医务人员

各区卫生健康委要深入医疗卫生一线，了解关心医务人员的执业状态，改善医务人员的执业环境，落实“两个允许”，配合主管机关依法严厉打击各类涉医违法犯罪行为，及时表彰先进典型，充分调动医务人员主动提升患者体验的积极性。

（四）建立长效机制

各医疗机构要成立专班负责提升患者体验工作，领导班子成员要以普通患者身份定期体验就医流程，查找解决突出问题。

（五）加强指导宣传

各区卫生健康委要加强对医疗机构开展主题活动的监督指导。及时挖掘宣传先进典型，营造行业内外开展主题活动的良好氛围。

附件：改善就医感受提升患者体验评估指标（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 > 北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局关于印发《北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》的通知

发文机关：天津市医保局、天津市卫生健康委

成文日期：2023年6月5日

标题：天津市医保局 天津市卫生健康委关于加强集中带量采购执行情况监测和通报工作的通知

发文字号：

发布日期：2023年6月5日

类别：集中采购

关键字：集中带量采购、监测、执行

天津市医保局 天津市卫生健康委关于加强集中带量采购执行情况监测和通报工作的通知

各区医保局、卫生健康委，各定点医药机构，有关单位：

为贯彻落实党中央、国务院关于深化药品和医用耗材集中带量采购改革的决策部署，进一步强化药品和医用耗材集中带量采购执行情况监测和通报，现就有关事项通知如下：

一、规范采购流程，加强数据审核

定点医药机构要结合临床使用需求，科学、合理填报采购需求量，严格按照集中带量采购工作程序，通过市医药采购平台签订购销协议，对填报采购需求量不符合各批次集中带量采购填报要求的，要及时说明情况。各区医疗保障部门加强对辖区定点医药机构采购量申报、情况说明的审核把关，对于未按要求填报、填报数据明显不合理或情况说明不充分的，要督促辖区定点医药机构重新填报。

二、强化组织落实，保障采购供应

定点医药机构、生产经营企业应在规定时间内通过市医药采购平台签订购销协议，切实履行协议约定，根据约定采购量，合理安排采购进度。生产经营企业按照协议约定及时、足量满足定点医药机构采购需求，采购周期内若提前完成当年约定采购量，超出部分中选企业仍应按中选价进行供应。

三、加强监测评价，确保优先使用

各医疗机构应畅通中选产品进院渠道，优先采购和使用集中带量采购中选产品；加强采购、使用、库存等全环节监测评价，确保按要求完成约定采购量。对于不按规定采购、使用集中带量采购中选产品的定点医药机构，从公立医院绩效考核、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。

四、加强使用管理，强化合理诊疗

各医疗机构应落实医疗管理主体责任，持续加强药品、医用耗材使用管理，加大医务人员培训力度，严格执行有关诊疗指南、技术规范等，坚持安全、

有效、经济、适宜原则，合理选择治疗方法，合理使用药品、医用耗材。持续强化处方审核、处方点评和病例分析，规范医师诊疗行为。对于不按规定合理使用药品的医务人员，按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》相应条款严肃处理。

五、完善采购平台，加强执行监测

市医药采购中心完善采购平台功能，加强集中带量采购药品和医用耗材采购进度、供应保障监测信息化支撑。按照“每月监测、季度推动”的原则加强采购执行监测和推动，市医保部门组织市医药采购中心每季度梳理定点医药机构集采执行进展情况报告，包括采购进度、中选产品采购数量占比、非中选产品和可替代产品采购情况，相关情况通报各区医保部门并抄送卫生健康部门。

六、夯实工作职责，有序推进集中带量采购工作

所有公立医疗机构（含军队医疗机构）均应参加集中带量采购，医保定点社会办医疗机构和定点药店自愿参加，参与集中带量采购的定点医药机构是履行采购协议的第一责任人，加强采购履约管理。市医保部门加强对集中带量采购执行情况的组织推动，各区医保部门加强对辖区定点医药机构的督促和指导，市医药采购中心提供相应数据支持。市、区卫生健康部门加强医疗机构合理诊疗管理，配合医保部门开展数据通报、约谈等工作，督促医疗机构整改落实。

发文机关：河北省卫生健康委员会、河北省中医药管理局
成文日期：2023年5月31日
标题：河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局关于开展“群众身边有‘医’靠”专项行动的通知
发文字号：冀卫发〔2023〕9号
发布日期：2023年6月2日
类别：全民健康
关键字：卫生健康服务、专项行动

河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局 关于开展“群众身边有‘医’靠”专项行动的通知 冀卫发〔2023〕9号

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

为深入贯彻落实习近平总书记视察河北重要讲话精神，切实推动学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育持续走深走实、见行见效，着力提升人民群众卫生健康服务获得感，省卫生健康委、省中医药管理局决定在全省开展“群众身边有‘医’靠”专项行动。现将行动方案印发你们，请抓好贯彻落实。

河北省卫生健康委员会
河北省中医药管理局
2023年5月31日

“群众身边有‘医’靠”专项行动方案

为学习贯彻习近平总书记视察河北重要讲话精神，扎实推进主题教育走深走实，全面落实“学思想、强党性、重实践、建新功”总要求，解决群众最关心、最直接、最现实的看病就医“急难愁盼”问题，着力把惠民生的事办实、暖民心的事办细，全面展示卫生健康系统为民服务的行业形象，制定本行动方案。

一、总体目标

深入贯彻落实习近平总书记“践行宗旨为民造福”的重要指示精神，聚焦便民惠民服务，通过提能力、优服务、增效率，推出一系列让广大群众可感知、可触及的措施，着力提升群众卫生健康服务获得感、提升全系统为民服务意识，为奋力谱写中国式现代化建设河北篇章贡献卫健力量。

二、具体措施

（一）让医疗服务更加优质

1. 提升院前医疗急救服务能力。各级医疗机构合理配置救护车，所有乡镇卫生院配备救护车。120 急救中心（站）做到急救电话 24 小时拨得通、有车派、出车快，为抢救生命争取宝贵时间。

2. 推进卒中中心、胸痛中心建设。推动每个县（市）至少建设 1 家卒中中心和胸痛中心，为急性脑梗、脑出血和急性胸痛患者搭建救命“高速路”，最大程度减少因治疗不及时造成的病亡。

3. 推广多学科诊疗模式。三级公立医院全部开展多学科诊疗，让患者挂一个号就能得到多学科专家的综合诊治。

4. 全面推进紧密型县域医共体建设。到 2023 年底，各县（市、区）全部完成紧密型医共体组建任务，在成员单位间开展慢性病联合门诊和联合病房建设，资源下沉、服务前移，让群众在家门口就能享受到县级医院专家的优质服务。

5. 推动京津冀紧密型医联体建设。依托京津高水平医院，2023 年底前，每个设区市至少建成 1 个京津冀紧密型医联体，让群众在本地就能见到京津大医院专家，减少省外就诊的时间和花费。

6. 提升基层服务能力。实施“优质服务基层行”和社区医院建设，通过巡诊、派驻、代管等方式，实现村级医疗卫生服务全覆盖，让群众“小病不出村”。

（二）让看病就医更加便捷

7. 推行住院费用床旁结算服务。2023 年 8 月底前，所有三级公立医院均能提供住院费用床旁结算服务，通过支付宝、微信、自助服务机等多种支付方式，由住院病区提供费用结算服务，实现出院办理“零跑腿、零等候”。

8. 推广精准预约诊疗服务。2023 年 8 月底前，所有二级以上医院预约诊疗时段精确至 30 分钟，患者可通过医院门户网站、微信公众号及“河北智慧健康”微信公众号等多种渠道，享受分时段精准预约诊疗服务，减少候诊时间。

9. 开展检查检验“一站式”预约服务。鼓励医疗机构采取针对性措施，优化服务流程，提升信息化水平，探索开展检查检验“一站式”预约服务，着力解决群众进行多项检查需要在多窗口预约的问题。

10. 大力发展互联网诊疗。到 2023 年底，每个设区的市至少建成 4 家互联网医院，患者可以享受健康咨询、常见病和慢性病复诊、互联网护理、送药上门等服务，开启居家就医新模式。

11. 实现群众“掌上”健康信息查询。2023 年底前，群众在家即可通过“河北智慧健康”小程序，逐步实现手机“掌上”一键查询出生医学证明、疫苗接种、医院就诊等个人健康信息，让群众更加便捷做好健康管理。

12. 推进检查检验结果互认共享。推动将患者 X 线、核磁共振成像等检查信息和血液免疫、细胞检验信息等数据信息纳入共享互认系统，让群众节省看病就

医费用、减少就诊等待时间。

（三）让健康保障更加体贴

13. 孕妇产前基因筛查检查。为孕妇免费提供高质量无创产前基因和耳聋基因检测服务，避免缺陷患儿出生，让每个家庭都能生育健康宝宝。

14. 实施肺癌早诊早治。在部分市针对 45—74 岁中的肺癌高危人群开展全面筛查，实现肺癌患者的早发现、早干预、早治疗，尽可能降低群众肺癌发病率、死亡率。

15. 扎实开展青少年儿童脊柱侧弯防控。2023 年 10 月底前完成全省 1160 万中小學生脊柱侧弯筛查，对已经发生脊柱侧弯的学生做到早发现、早诊断、早干预，保障青少年儿童健康成长。

16. 开展托育机构示范创建。创建标准化示范性托育机构 300 家，增加受益托位 1 万个左右，推动群众“带娃难”的问题得到进一步改善。

17. 全面开展尘肺病患者康复服务工作。确保全省每一位尘肺病患者享受到康复治疗 and 随访、咨询、科普等服务。对纳入康复站管理的尘肺病患者逐一建档立卡，“一人一策”制定康复治疗服务方案，全面提高尘肺病患者满意度。

18. 促进医养结合。建立健全医疗机构与养老机构业务协作机制，推进养老机构设立实体化医疗站点，到 2023 年底，全省养老机构通过签约式、嵌入式等两种形式开展医疗服务，全省“养中有医”基本实现全覆盖，让老年人在养老机构获得专业医护服务。

19. 增加安宁疗护服务供给。积极扩大省级安宁疗护试点范围，到 2023 年底，力争全省安宁疗护省级试点机构达到 100 家，让更多的疾病终末期或老年患者在临终前得到全方位的照料和人文关怀。

20. 扎实开展营养餐厅（食堂）建设。到 2023 年底，各市建设 150 家营养健康餐厅（食堂），向群众倡导“减盐、减糖、减油”和合理膳食的饮食习惯，不断增强群众营养健康意识，带动影响全社会形成合理膳食新风尚。

三、工作要求

各地、各医疗卫生机构要坚持问题导向、需求导向、结果导向，注重精准发力、高效长效、求真务实，切实解决一批群众在获取健康服务中的具体问题，打通一批事业改革发展堵点难点，不断提升服务能力、质量、水平和效率。同时，要把活动中的好经验、好做法、好措施，用制度的形式固定下来、坚持下去，固化为民服务的常态化做法，到 8 月底前，让人民群众看到新变化、得到真实惠，形成具有行业特色的主题教育成果。

发文机关： 河北省人民政府办公厅
标 题： 河北省人民政府办公厅印发关于进一步完善医疗卫生服务体系实施方案的通知
发文字号： 冀政办字〔2023〕69号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年5月5日
发布日期： 2023年6月4日
关 键 字： 医疗卫生服务体系

河北省人民政府办公厅印发关于进一步 完善医疗卫生服务体系实施方案的通知

冀政办字〔2023〕69号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省政府有关部门：

《关于进一步完善医疗卫生服务体系的实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请结合本地本部门实际认真贯彻执行。

河北省人民政府办公厅
2023年5月5日

关于进一步完善医疗卫生服务体系的实施方案

为深入贯彻中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》精神，加快构建优质高效的医疗卫生服务体系，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，认真落实省委十届三次全会决策部署和省政府工作要求，坚持以人民健康为中心，坚持新时代党的卫生与健康工作方针，到2035年，形成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系，医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力明显增强，居民主要健康指标优于全国平均水平。

二、加快医疗高地建设

（一）推进医学医疗中心建设。加快6个国家区域医疗中心和4个省级区域医疗中心建设进度，争取国家医学中心和更多区域医疗中心落户河北，提升省域重大疑难重症诊疗能力。实施医学高层次人才计划，每年从三甲医院或省、市级重点学科选派30—50名卫生健康人才赴京研修深造。廊坊、沧州、张家口等市依托京津高水平医院，加快推进京津冀医联体建设。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省中医药管理局）

(二) 加强重点专科学科建设。由河北医科大学第二医院牵头建设省级疑难复杂专病及罕见病临床诊疗中心, 建立全省疑难杂症、罕见病病例库。“十四五”期间, 建设不少于 40 个国家级、300 个省级、500 个市级、600 个县级临床重点专科, 重点建设 20 个 A 级、60 个 B 级、50 个 C 级省级医学重点学科。(责任单位: 省卫生健康委)

(三) 加快卫生健康科技创新。制定医疗卫生机构临床研究管理办法和实施方案, 成立省级临床研究管理委员会。设立癌症、心脑血管疾病、呼吸和代谢性疾病 4 类慢性非传染性疾病、重大公共卫生等医学科技创新专项, 推进基础研究、临床研究和医学科技成果转化。(责任单位: 省卫生健康委、省科技厅、省中医药管理局)

三、提升市县医疗水平

(一) 健全现代医院管理制度。严格落实党委领导下的院长负责制。深化公立医院经济管理年活动, 推行全成本核算和全面预算管理。全面开展公立医院绩效考核和高质量发展评价, 按照管理层级和机构类型分级分类实施考核评价。按照权责一致原则, 进一步理顺高等学校附属医院管理体制机制。(责任单位: 省委组织部、省卫生健康委、省财政厅、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局)

(二) 实施百强县医院提质行动。以呼吸、急诊、重症等专业为重点, 推动县级龙头学科和重点专科建设发展。针对外转率高的病种, 确定县域薄弱专科, 通过改善硬件条件、引进专业人才、推广适宜技术、加强对口支援等措施, 增强薄弱专科疾病诊疗能力。“十四五”期间, 至少 70 家县级医院达到三级医院服务能力并择优纳入三级医院管理。(责任单位: 省卫生健康委、省中医药管理局)

(三) 推进紧密型医联体建设。全面推开紧密型县域医共体建设, 到 2023 年底, 各县(市、区)全部完成组建任务, 力争 60% 的县(市、区)达到紧密型县域医共体验收标准, 20% 的县(市、区)建成省级示范县。以沧州、邯郸和邢台市为试点, 每个设区的市选择一个城区, 在城市网格化布局紧密型城市医疗集团, 形成以市带区、区社一体、多元化的发展模式。(责任单位: 省卫生健康委、省医疗保障局、省财政厅、省中医药管理局)

(四) 支持中医药传承创新发展。推进中医药强省建设, 到 2027 年底, 每个设区的市至少有 1 所三甲公立中医医院, 县级中医医院实现全覆盖; 引进培育 300 名高级人才, 培养 2000 名骨干人才、2 万名“能西会中”的中西医复合型人才; 建设 50 个省级中医药重点学科、80 个中医优势专科, 20 个中医药科技创新平台, 中医药量化标准化数字化研究取得实质性进展。(责任单位: 省卫生健康委、省中医药管理局、省科技厅)

四、筑牢基层医疗卫生服务网底

(一) 提升基层服务能力。实施“优质服务基层行”和社区医院建设三年行动计划,2023年底达到服务能力标准的机构达到70%,每个县(市、区)至少有1所乡镇卫生院达到社区医院建设标准。优化设置村卫生室,实现村级医疗卫生服务全覆盖。加大基层和紧缺专业人才培养力度,“十四五”期间持续开展农村订单定向医学生培养,开展全科医生转岗培训2500人。推进助理全科医生培训,每年至少培训200人。(责任单位:省卫生健康委、省中医药管理局、省委编办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省教育厅)

(二) 加强基层医疗卫生机构管理。落实国家部署,组织开展基层医疗卫生机构评审评价。成立基层医疗卫生机构质量管理与控制中心,发挥基层卫生协会作用,加强基层医疗质量管理,提升服务同质化水平。全面实施基层医疗卫生机构绩效评价,强化评价结果运用。(责任单位:省卫生健康委、省中医药管理局)

(三) 做实家庭医生签约服务。落实签约服务费政策和筹资机制,有条件的地区可将签约居民的医保门诊统筹基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队。签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面享受差异化政策。各地在现有服务水平基础上,全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升1—3个百分点。(责任单位:省卫生健康委、省医疗保障局、省中医药管理局)

五、提升医疗卫生服务品质

(一) 强化医疗质量安全。全省二级以上公立医院全面开展临床路径和单病种质量控制,实现临床常见、多发病病种全覆盖。落实国家重点监控药品目录,提升合理用药水平。实施全面提升医疗质量行动计划,完善医疗质量控制组织网络建设,到2030年实现省、市、县三级质控中心覆盖60个专业。(责任单位:省卫生健康委、省中医药管理局)

(二) 优化医疗卫生服务路径。落实分级诊疗技术标准,畅通转诊通道,简化转诊程序。到2023年底,每个县(市、区)至少建立1个卒中中心和胸痛中心。到2025年底,每个县(市、区)均建立危重孕产妇、危重新生儿和儿童、创伤等重大急性病救治中心,提供救治绿色通道和一体化服务。二级以上医院全面推行日间手术。在紧密型医联体成员单位间开展慢性病联合门诊和联合病房建设。优化跨省异地就医直接结算服务。(责任单位:省卫生健康委、省中医药管理局、省医疗保障局)

(三) 推动医疗卫生服务数字化。全省二级以上医院普遍推行预约诊疗制度,推广诊间结算、移动支付、线上查询、药物配送等服务。完善居民电子健康档案授权调阅和开放服务渠道及交互方式。大力发展互联网诊疗,到2023年底,每个设区的市至少建成4个互联网医院。扩大远程医疗覆盖范围,到2025年底,基本

实现远程医疗服务覆盖县级医院。（责任单位：省卫生健康委、省医疗保障局、省中医药管理局）

（四）促进医养结合。建立健全医疗机构与养老机构业务协作机制，到2023年底，全省养老机构与二级以上医疗机构签约率达100%。到2025年底，全省医养结合机构增加到600家，环京4市及14县医养结合机构增加到100家。实施社区医养结合能力提升行动，到2025年底，每个县（市、区）至少有1所具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省中医药管理局）

（五）增加接续性服务供给。医疗资源丰富地区可将部分公立医疗机构转型为护理院和康复医院，鼓励社会力量举办规模化、连锁化的康复医院、护理院（站）、安宁疗护中心。到2023年底，全面铺开安宁疗护试点，全省力争达到100家。到2025年底，全省二级以上公立综合医院开设老年医学科，每个设区的市至少设置1所二级以上康复医院，二级及以下医疗卫生机构普遍开展康复、护理服务。（责任单位：省卫生健康委、省中医药管理局、省残联）

六、健全公共卫生服务体系

（一）提高公共卫生服务能力。加强专业公共卫生机构和医院、基层医疗卫生机构的公共卫生科室标准化建设。加快推进省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台建设，到2025年底，基本实现多部门涉疫数据共享应用，完善突发公共卫生应急管理服务和指挥调度体系。建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。（责任单位：省卫生健康委、省中医药管理局）

（二）推进公共卫生服务体系改革。优化完善疾病预防控制机构职能设置，规范面向社会提供的公共卫生技术服务。提高专业技术岗位比例，实行岗位分级分类管理，省、市、县公共卫生机构专业技术高级岗位比例分别达到45%、35%、25%。将疾病预防控制机构人员按编制配备率纳入健康河北考核指标体系。（责任单位：省委编办、省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局）

七、提升外部治理效能

（一）完善政府投入机制。按规定落实政府对公立医院投入政策，用足用好地方政府债券政策。加大对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。积极争取中央资金，科学统筹本级财力，适当引导社会资本，落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任，落实医疗机构承担公共卫生服务任务的经费保障政策。（责任单位：省财政厅、省发展改革委、省卫生健康委、省中医药管理局）

（二）发挥医保杠杆作用。完善医疗服务价格动态调整机制，每年开展调价

评估，达到启动条件的及时有序调整。优先将保障门诊慢性病、特殊病等复诊需求的“互联网+”医疗服务复诊项目纳入医保支付管理。全面推进 DRG（按疾病诊断相关分组付费）/DIP（按病种分值付费）支付方式改革。健全符合中医药特点的医保支付方式。逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比。（责任单位：省医疗保障局、省卫生健康委、省中医药管理局）

（三）完善编制和人事制度。合理核定并落实公立医疗卫生机构人员编制标准，建立动态调整机制。推动医联体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，人员统一招聘和管理。完善公立医院岗位管理制度，优化基层医务人员招聘标准和程序。二级以上医疗机构新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师须接受住院医师规范化培训。修订卫生系列高级职称申报评审条件，科学设置评价标准。（责任单位：省委编办、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局）

（四）深化薪酬制度改革。全面深化公立医院薪酬制度改革，合理核定基层医疗卫生机构和专业公共卫生机构绩效工资总量和水平。医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平，落实国家相应津贴补贴政策。到 2023 年底，全部省直公立医院、50% 的市级公立医院、50% 的县（市、区）至少 1 家县级公立医院落实党委书记、院长年薪制，年薪由同级财政负担。对纳入一体化管理的乡村医生，按照有关规定参加基本养老、基本医疗等社会保险。（责任单位：省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局）

（五）健全多元化综合监管体系。加强医疗、医保、医药监管联动，规范诊疗行为，严格控制医疗费用不合理增长。加强服务要素准入、质量和安全、公共卫生、机构运行、从业人员、行业秩序和健康产业监管。建立健全医疗卫生行业行风建设工作体系，开展廉洁从业专项行动。依法规范社会办医疗机构执业行为。（责任单位：省卫生健康委、省中医药管理局、省医疗保障局）

八、组织实施

（一）强化组织领导。各地要高度重视医疗卫生服务体系建设，将其列入政府工作目标和考核目标，健全工作推进机制，推动各项改革举措落地落实。

（二）深化部门协同。各相关部门要协同推进医疗卫生服务体系建设工作，制定细化配套措施，建立医疗卫生服务体系监测评价机制，动态评估区域整体改革绩效。

（三）加强宣传引导。围绕各项改革举措，做好政策解读和相关培训，及时回应社会关切，为全面深化医疗卫生服务体系改革营造良好的社会氛围。

发文机关：山西省医疗保障局 成文日期：2023年6月5日
标 题：山西省医疗保障局关于对《违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》公开征求意见的公告
发文字号： 发布日期：2023年6月5日
类 别： 医保政策 关 键 字： 违法违规使用医保、举报奖励

山西省医疗保障局关于对《违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》公开征求意见的公告

为进一步适应基金监管新形势，切实做好医保基金举报奖励相关工作，根据《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》等法律法规，山西省医疗保障局对2019年6月印发的《山西省欺诈骗取医保基金举报奖励实施暂行办法》进行了修订，形成《违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则（征求意见稿）》。现向社会公开征求意见，公众可通过电子邮件或书面信函的方式提出反馈意见，意见反馈截止时间为2023年6月9日。

电子邮箱：sxybjjgc@163.com

通讯地址：山西省太原市万柏林区长风西街丽华大厦B座山西省医疗保障局基金监管处

山西省医疗保障局

2023年6月5日

违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则 (征求意见稿)

第一章 总 则

第一条 为了鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》等法律、法规、规章，结合我省实际，制定本细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映山西省行政区域内定点医药机构、经办机构、参保人、其他组织或个人等涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线

索，经查证属实应予奖励的，适用本细则。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开展举报处理工作的，参照本细则执行。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本细则执行。

第三条 县级以上医疗保障行政部门负责本行政区域内违法违规使用医疗保障基金的举报奖励工作。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构、综合执法机构等组织开展举报处理工作的，参照本细则执行。

第四条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第五条 举报奖励所需资金纳入省、市、县级医疗保障行政部门预算。

第二章 奖励条件

第六条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查的真实有效身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予以奖励的必备条件。

第七条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；
- （六）其他依法不予奖励的情形。

第三章 奖励标准

第八条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照案值的一定比例给予一次性资金奖励。每起案件的最高奖励金额不超过 20 万元，最低奖励金额不少于 200 元。具体奖励标准如下：

(一) 案值金额在 10 万元以下 (含 10 万元) 部分, 按 3% 给予奖励, 不足 200 元的, 按 200 元奖励;

(二) 案值金额在 10 万元以上 100 万元以下 (含 100 万元) 部分, 按 2% 给予奖励;

(三) 案值金额在 100 万元以上部分, 按 1% 给予奖励;

(四) 举报人为定点医疗机构、定点零售药店内部人员或原内部人员的, 在举报奖励金额基础上增加 20%;

(五) 最高奖励金额不超过 20 万元。

举报线索移交公安、纪检监察、卫健、市场监管、民政、司法等部门, 按照移交前查实的案值进行奖励。

第九条 本细则所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除举报事项外, 查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第十条 多人、多次举报的, 奖励按照以下规则发放:

(一) 举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的, 奖励不重复发放;

(二) 两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为, 且举报内容、提供线索基本相同的, 以医疗保障部门受理举报的登记时间为准奖励最先举报人;

(三) 两名以上举报人联名举报的, 视为同一举报人发放奖励, 奖金由举报人协商分配。

第四章 奖励程序

第十一条 举报奖励资金由处理举报的县级及以上医疗保障行政部门负责发放。举报线索核查部门应在核查完毕 5 个工作日内将举报材料和核查报告报同级医疗保障行政部门, 医疗保障行政部门应当在收到相关材料后填写《违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表》(附件 1), 并于 5 个工作日内完成奖励审批工作。

省医疗保障局对省本级统筹范围内的举报线索进行奖励。对于直接调查的属于市级统筹区医疗保障行政部门奖励范围的举报线索, 应当在查办举报线索完毕后 5 个工作日内, 将举报材料和核查报告移交市级统筹区医疗保障行政部门, 作为发放举报奖励资金的依据。举报线索涉及两个或两个以上统筹地区的, 按照案值金额分别转送。

第十二条 医疗保障行政部门应当在同意给予举报奖励后 5 个工作日内制作《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》(附件 2), 并通过邮寄或电子邮件、短信、微信等形式告知举报人奖励事宜。告知日期分别以通知书发出的邮戳或电

子邮件、短信、微信发出日期为准。举报人提供的联系方式无效的，视为自动放弃。

第十三条 举报人应当在收到《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》之日起 60 日内，由本人或者受托人办理身份确认手续，联名举报的举报人应当推举一名代表办理确认手续。逾期未办理身份确认手续的，视为自动放弃。举报人对奖励金额有异议的，应在收到《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》之日起 10 个工作日内，向实施举报奖励的医疗保障行政部门提出复核请求。负责发放举报奖励的医疗保障行政部门应当在 30 个工作日内告知奖励金额复核结果。

举报人可通过邮件、现场等多渠道办理身份确认手续，应当提供能够辨别其身份的居民身份证或其他有效证明，以及领取奖励的开户银行名称及银行账号等银行账户信息、《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》等。委托他人办理确认的，受托人应当同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。联名举报的举报人应当推举一名代表持所有举报人授权书办理确认手续。

第十四条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励资金。

举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。

第十五条 医疗保障行政部门应在举报人身份确认后的 5 个工作日内，将奖励资金足额打入举报人指定账户。

第五章 责任追究

第十六条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核。如发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励，或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

第十七条 医疗保障行政部门应当依法保护举报人合法权益，不得泄露举报人相关信息。因泄露举报人相关信息损害举报人利益的，按相关规定处理。

第十八条 举报人故意捏造事实诬告他人，或者弄虚作假骗取奖励，依法承担相应责任。

第十九条 医疗保障部门工作人员与举报人串通，骗取举报奖励资金的，按相关规定处理；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

第六章 附 责

第二十条 各市医疗保障行政部门和财政部门可依据本细则，结合当地实际，对具体奖励标准、奖励程序等作出进一步细化规定。

第二十一条 本细则由山西省医疗保障局、山西省财政厅负责解释，自 2023 年 月 日起施行。《山西省医疗保障局 山西省财政厅关于印发〈山西省欺诈骗

取医保基金行为举报奖励实施暂行办法》的通知》（晋医保发〔2019〕42号）同时废止。

- 附件：1. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表
2. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>山西省医疗保障局关于对《违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》公开征求意见的公告

发文机关： 山西省医疗保障局
标 题： 山西省医疗保障局关于对《关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）》 公开征求意见的公告
发文字号：
类 别： 集中采购

成文日期： 2023年6月9日
发布日期： 2023年6月9日
关 键 字： 耗材阳光采购

山西省医疗保障局关于对《关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）》 公开征求意见的公告

为促进医保、医疗、医药协同发展和治理，进一步加强医用耗材采购供应管理，规范医疗机构采购行为，更好满足临床医用耗材使用需求，结合我省工作实际，我局会同相关部门起草了《关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众可在2023年6月16日前，以电子邮件的形式向我局反馈。

电子邮箱：sxyyjgzbcg2018@163.com，请在邮件中注明“医用耗材阳光采购征求意见”字样。

附件：关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）

山西省医疗保障局
2023年6月9日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 山西省医疗保障局关于对《关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知（征求意见稿）》 公开征求意见的公告

发文机关：山西省药品监督管理局、山西省卫生健康委员会、山西省医疗保障局

成文日期：2023年4月25日

标 题：山西省药品监督管理局 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于做好慢性病长期处方使用管理工作的通知

发文字号：

发布日期：2023年6月9日

类 别：医疗政策

关 键 字：慢性病长期处方

山西省药品监督管理局 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于做好慢性病长期处方 使用管理工作的通知

各市市场监督管理局、卫生健康委员会、医疗保障局、综改示范区市场监督管理局：

为推进慢性病长期处方规范使用，加强医疗机构和药品零售企业规范管理，进一步提升群众安全用药的便捷、有效、可及。根据国家卫生健康委办公厅、国家医保局办公室联合印发的《长期处方管理规范（试行）》（以下简称《规范》），以及《中华人民共和国药品管理法》《药品经营质量管理规范》要求，对做好慢性病长期处方管理和使用工作通知如下：

一、各级卫生健康部门按照《规范》要求，指导医疗机构履行本机构长期处方管理的主体责任，建立健全本机构长期处方管理工作制度，保障医疗质量和医疗安全，满足患者用药需求。

二、各级卫生健康部门按照《规范》要求，指导医疗机构在规定的长期处方适用疾病病种及长期处方用药范围内，做好慢性病诊疗和长期处方开具。根据患者诊疗需要，长期处方的处方量一般在4周内，根据慢性病特点，病情稳定的患者适当延长，最长不超过12周。

三、各级医疗保障部门按照《规范》要求，支付长期处方开具的符合规定的药品费用。并提高经办服务能力，方便各医疗机构、零售药店刷卡结算，为参保人提供长期处方医保报销咨询服务。加强智能监控、智能审核，确保药品合理使用。

四、各级药品监管部门按照《中华人民共和国药品管理法》《药品经营质量管理规范》等法律、法规要求，督促全省药品零售企业加强慢性病长期处方使用管理。严格凭处方销售药品，并留存处方备查，原处方不能留存的，可以原件电子图片、复印件等形式留存，并做好销售记录。

五、全省药品零售企业要按照《中华人民共和国药品管理法》《药品经营质

量管理规范》等法律、法规要求，加强慢性病长期处方的审核管理。在销售处方药品时，执业药师须按执业类别，依规对处方进行审核后方可调配销售；处方审核、调配、核对人员应当在处方上签字或盖章；对处方所列药品不得擅自更改或代用，对有配伍禁忌或超剂量的处方，应当拒绝调配，但经处方医师更正或重新签字确认的，方可调配。

六、全省药品零售企业要加强慢性病患者科学用药指导，发现存在安全用药隐患的，及时建议患者与开具处方医师沟通处理。慢性病长期处方原则上由患者本人使用。特殊情况下，因行动不便等原因，可由熟悉患者基本情况的人员，持本人及患者有效身份证件代为使用，并配合做好相应取药登记记录。

七、该通知自 2023 年 6 月 1 日起施行，有效期至 2028 年 6 月 1 日。

山西省药品监督管理局
山西省卫生健康委员会
山西省医疗保障局
2023 年 4 月 25 日

发文机关： 山西省卫生健康委员会、山西省医疗保障局
成文日期： 2023年5月23日
标 题： 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于印发医疗机构长期处方管理工作实施细则（试行）的通知
发文字号： 发布日期： 2023年6月12日
类 别： 医疗政策 关 键 字： 长期处方管理

山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发医疗机构长期处方管理工作 实施细则（试行）的通知

各市卫生健康委、医疗保障局：

为贯彻落实国家卫生健康委办公厅、国家医疗保障局办公室《关于印发长期处方管理规范（试行）的通知》（国卫办医发〔2021〕17号）要求，进一步探索慢性病长期处方管理模式，保障慢性病患者长期用药需求，省卫生健康委员会、省医疗保障局组织制定了《医疗机构长期处方管理工作实施细则（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

各地在实施过程中遇到问题，应及时向省卫生健康委员会、省医疗保障局反馈。

山西省卫生健康委员会
山西省医疗保障局
2023年5月23日

医疗机构长期处方管理工作实施细则（试行）

为贯彻落实国家卫生健康委办公厅、国家医疗保障局办公室《关于印发长期处方管理规范（试行）的通知》（国卫办医发〔2021〕17号）要求，规范长期处方管理，推进分级诊疗，保障医疗质量和医疗安全，满足慢性病患者的长期用药需求，制定本实施细则。

一、长期处方适用病种及用药范围

（一）长期处方适用病种。所有临床诊断明确、用药方案稳定、依从性良好、病情控制平稳、需长期药物治疗的慢性病，均可开具长期处方。

（二）长期处方用药范围。治疗慢性疾病的一般常用药品均可用于长期处方。医疗用毒性药品、放射性药品、易制毒药品、麻醉药品、第一类和第二类精神药品、抗微生物药物（治疗结核以及特殊部位的细菌、真菌感染需要长疗程治疗时除外）、对储存条件有特殊要求的药品及其他有特殊管理要求的药品不得用于长期处方。

二、长期处方开具要求

(一) 医师在诊疗活动中,可向符合条件的慢性病患者主动提出长期处方建议,说明使用长期处方的注意事项,并由其自愿选择是否使用;对不符合条件的患者,应当向患者说明原因。开具长期处方时,应在患者病历中详细记录有关信息,并主动提供纸质处方给患者。

(二) 开具长期处方的医疗机构,应当配备具有评估患者病情能力的医师、能够审核调剂长期处方的药师以及相应的设备设施等条件。基层医疗卫生机构不具备相应条件的,可以通过远程会诊、互联网复诊、医院会诊等途径在医联体内具备条件的上级医疗机构指导下开具。

(三) 长期处方的样式、内容应当符合《处方管理办法》的要求,并在处方正文左下角注明“长期处方”。

(四) 首次长期处方,应在二级及以上实体医疗机构,由疾病诊疗相关专业的中级或以上技术职称医师开具。首次长期处方量一般不超过4周。

(五) 根据慢性病特点,对于病情控制平稳、主动配合医务人员随访的慢性病患者,医师严格评估后,续开长期处方量可延长至最长不超过12周,并在病历中记录,患者通过签字等方式确认。续开长期处方,患者可就近选择医疗机构,可通过基层医疗卫生机构签约家庭医生续开长期处方。

(六) 出现以下情况,需要重新评估患者病情,判断是否终止长期处方:

1. 患者长期用药管理未达预期目标;
2. 罹患其他疾病需其他药物治疗;
3. 患者因任何原因住院治疗;
4. 其他需要终止长期处方的情况。

三、长期处方各环节的管理

(一) 医疗机构应当履行本机构长期处方管理的主体责任。建立健全本机构长期处方管理工作制度,保障医疗质量和医疗安全,满足患者用药需求。可在普通内科、老年医学、全科医学等科室,为患有多种疾病的老年患者提供“一站式”长期处方服务,解决老年患者多科室就医取药问题。

(二) 明确处方医师为长期处方安全的第一责任人。医师开具长期处方,需对患者的既往史、现病史、用药方案、依从性、病情情况等进行全面评估;续开长期处方,需根据患者病历信息中的首次长期处方信息,结合长期用药管理目标及注意事项等,对患者进行评估,所有评估情况应在病历中详细记录。

(三) 药学部门负责药品供应保障、长期处方审核和用药教育。药学部门加强药品效期管理和库存管理,对纳入慢性病长期处方目录的药品应保证合理库存量。药师在对长期处方进行审核时,如发现患者存在不适宜长期使用处方药品等情况

时，应当立即与处方医师沟通处理。鼓励药学部门通过药学门诊、电话、微信等方式对长期处方患者进行随访，在发放慢性病长期用药药品时，应主动向患者开展用药教育，告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息，保障患者用药安全。

（四）医务部门定期组织对长期处方进行专项处方点评。将长期处方患者的诊疗纳入医疗管理统筹安排，严格落实有关疾病诊疗规范要求，加强质量控制和管理，保障医疗安全。要加强对医师、药师的培训，定期组织开展专项处方点评，并将点评结果纳入绩效考核。

（五）医疗机构应当指导使用长期处方患者对药物治疗效果指标进行自我监测并作好记录。在保障数据和隐私安全的前提下，有条件的医疗机构可通过开设微信公众号、小程序、APP 等互联网交互方式或途径，探索开展长期处方患者的用药提醒、随访、用药咨询等服务，可以探索使用医疗器械类穿戴设备开展远程监测，提高药物治疗效果指标监测的信息化水平。

（六）保障药品可及性。长期处方药品原则上由患者本人领取。特殊情况下，因行动不便等原因，可由熟悉患者基本情况的人员，持本人及患者有效身份证件代为领取，并配合做好相应取药登记记录。鼓励医疗机构通过配送物流延伸等方式，解决特殊患者取药困难问题。

四、长期处方医保支付

（一）医疗机构按规定开具的长期处方，医保基金按规定支付，不对单张处方的数量、金额等作限制。

（二）在制定区域总额预算管理措施时，应当充分考虑长期处方因素，进行优化和完善。

（三）医保部门应当提高经办服务能力，方便各医疗机构、零售药店刷卡结算，为参保人提供长期处方医保报销咨询服务。加强智能监控、智能审核，确保药品合理使用。

五、工作要求

（一）省卫生健康委组织专家，遴选出高血压等 11 个慢性病种及用于上述疾病治疗的药品（详见附件 1），作为全省统一的公立医院绩效考核依据。按规定开具上述药品处方，不列入“大处方”管理，产生的药品费用不纳入医疗收入增幅、门诊次均费用增幅、门诊次均药品费用等公立医院绩效考核指标，其他考核工作也视情况进行单独管理。

（二）各医疗机构要主动开展慢性病长期处方的宣传教育，引导慢性病患者认识和理解长期处方政策，保障慢性病患者长期用药安全。为推动全省医疗机构

随访、用药教育同质化提升，省卫生健康委组织制订了随访记录表、用药教育单（详见附件 2、3），供医疗机构参考使用。

（三）省卫生健康委员会将动态调整用于公立医院绩效考核的慢性病长期处方病种及用药目录。各地在实施过程中遇到问题，应及时向省卫生健康委员会反馈。

（四）本实施细则（试行）有效期二年，自 2023 年 7 月 1 日起施行。

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委 成文日期： 2023年6月27日
标 题： 内蒙古自治区卫生健康委关于公开征求《进一步完善医疗卫生服务体系实施方案（征求意见稿）》意见的通知
发文字号： 内卫体改字〔2023〕247号 发布日期： 2023年6月28日
类 别： 医疗政策 关 键 字： 医疗卫生服务体系

内蒙古自治区卫生健康委关于公开征求 《进一步完善医疗卫生服务体系实施方案 （征求意见稿）》意见的通知

内卫体改字〔2023〕247号

为进一步贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（中办发〔2023〕10号）精神，自治区卫生健康委研究制定了《内蒙古自治区关于进一步完善医疗卫生服务体系实施方案（征求意见稿）》，现面向社会公开征求意见，如有意见建议请于7月12日前，通过电子邮件、传真、信函等形式反馈我委。

联系人：自治区卫生健康委体改处 石婷洁

联系电话：0471—6944859、6945205

邮 箱：tzggc_wjw@nmww.gov.cn

联系地址：内蒙古自治区呼和浩特市新华大街63号院

邮政编码：010055

附件：内蒙古自治区关于进一步完善医疗卫生服务体系实施方案（征求意见稿）

内蒙古自治区卫生健康委

2023年6月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 内蒙古自治区卫生健康委关于公开征求《进一步完善医疗卫生服务体系实施方案（征求意见稿）》意见的通知

发文机关：辽宁省卫生健康委、辽宁省教育厅、辽宁省工业和信息化厅等

成文日期：2023年5月31日

标题：关于印发辽宁省2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知

发文字号：辽卫发〔2023〕36号

发布日期：2023年6月15日

类别：政务服务

关键字：纠正、医药购销、医疗服务、不正之风

关于印发辽宁省2023年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点的通知

辽卫发〔2023〕36号

各市卫生健康委、教育局、工业和信息化局、公安局、财政局、商务局、审计局、市场监管局、医保局，国家税务总局各市税务局，沈抚示范区社会事业局、公安局、财政金融局、综合部、办公室、市场监管局、税务局，省属各医疗机构，省卫生健康监督中心：

现将《辽宁省2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

辽宁省卫生健康委	辽宁省教育厅
辽宁省工业和信息化厅	辽宁省公安厅
辽宁省财政厅	辽宁省商务厅
辽宁省审计厅	辽宁省市场监督管理局
辽宁省医疗保障局	辽宁省药品监督管理局
国家税务总局辽宁省税务局	国家税务总局大连市税务局
	辽宁省公共资源交易中心
	2023年5月31日

辽宁省2023年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点

辽宁省2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻二十届中央纪委二次全会、国务院廉政工作会议和十三届省纪委三次全会精神，确保党中央、国务院、省委、省政府关于党风廉政工作的有关部署坚决落实到位，健全完善行风治理体系，重点整治医药领域突出腐败问题，为卫生健康事业高质量发展、全面推进健康中国建设提供坚强保障。

一、健全完善新时代纠风工作体系

（一）强化纠风工作思想体系建设。坚决贯彻党的二十大关于坚定不移全面从严治党战略部署，认真落实健全行风治理体系的任务要求，围绕加快卫生健康事业高质量发展的核心任务，围绕全面推进健康中国建设的决策部署，统一思想认识，加强监督检查，确保纠风工作不偏向、不变通、不走样。

（二）优化纠风工作管理体系建设。根据工作需要，优化调整省级纠风机制成员单位，保证纠风管理体系与部门职能调整的实际情况相衔接。重视纪检监察机关在纠风工作中的协调组织与指导作用，建立健全纠风机制成员单位间、与纪检监察机关间的定期会商机制。

（三）实化纠风工作惩防体系建设。畅通医药购销领域和医疗服务中不正之风问题的举报投诉渠道，做好线索的归集分送督办反馈。切实推进全行业“受贿行贿一起查”，落实规纪法衔接的部门主体责任，健全违规违纪违法行为主体的机制成员单位间通报制度。

二、针对重点领域不正之风问题开展集中整治

（四）整治医药产品销售采购中的不正之风问题。重点整治医药产品销售过程中，各级各类医药生产经营企业及与之关联的经销商、医药代表，以各种名义或形式实施“带金销售”，给予医疗机构从业人员回扣、假借各种形式向有关机构输送利益等不正之风问题；以及在药品、医用耗材集中带量采购中，不履行采购合同，包括拒绝执行集采中选结果、对中选产品进院设置障碍、采购高价非中选产品或临床可替代产品、违规线下采购等问题。

（五）整治行业管理中的不正之风问题。重点整治普惠制认证、日常监督、行政许可和行政执法等行业管理过程出现的不正之风问题，尤其是泄露招投标价格、技术数据、申报资料等工作秘密。违规干预行业的设置审批，包括第三方医学检验机构及眼科、口腔、医疗美容等医疗机构和诊疗科目等事项。

（六）整治行业组织、学（协）会存在的不正之风问题。重点整治各级各类行业组织或学（协）会在工作或推进业务主管部门委托事项过程中出现的不正之风问题，特别是以学术活动、举办、参加会议或“捐赠”等名义变相摊派，为非法输送利益提供平台，违规接受捐赠资助，变相收取回扣等问题。

三、坚决维护医保基金安全

（七）切实加强医保基金规范管理及使用。深入开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作。坚持问题导向、信息赋能、协调联动，聚焦骨科、血液净化、心血管内科等重点科室，药品、耗材重点领域，虚假就医、医保药品倒卖等重点行为，实施重点整治。

(八) 切实推进医药价格和招采信用评价。进一步加强与相关部门信息共享, 根据司法机关以及行政部门认定的医药商业贿赂、垄断等案件事实, 评定医药企业失信等级, 采取信用风险警示、限制挂网等不同程度的处置约束措施, 发挥医药集中采购市场的引导约束作用。

四、坚决打击医疗领域乱象

(九) 坚决纠正扰乱医疗服务领域行业秩序行为。聚焦医疗美容、口腔、辅助生殖等重点领域, 依法依规严厉打击虚假宣传、无证行医、非法生产经营使用相关药品医疗器械行为, 严格规范收费行为, 严格相关药品医疗器械进口管理, 整治查处违规开展诊疗服务、广告违法行为, 清理整治线上相关违法违规行为, 对医药购销领域中发现的涉税违法行为依法依规进行核查检查。

(十) 坚决维护行业底线。落实落细《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》, 严肃查处利用紧缺医疗资源或检查、手术等诊疗安排损公肥私牟取个人利益, 以及强推基因检测或院外购药等第三方服务、违规直播带货获利、接受网上开药提成、利用执业开单提成、违规转介患者等违反法律法规、诊疗技术规范的医疗机构工作人员。

(十一) 坚决保持打击“红包”、回扣高压姿态。持续推进《辽宁省医疗机构及其工作人员廉洁从业行动实施方案》, 从“标本兼治”两个维度坚决惩治“红包”、回扣等行风问题。重点关注临床使用的药品耗材价值高、诊疗资源相对紧张、高水平技术和介入侵入式操作应用多的科室以及院内招采管理等部门人员, 利用执业便利或职业身份, 假借学术活动名义, 收受“红包”、回扣的问题。

五、着力推进工作落实

(十二) 落实纠风工作主体责任。各地纠风机制成员单位要依据自身职责, 切实承担纠风要点落实的主体责任, 提升要点落实成效。要压实部门、机构负责同志作为纠风工作第一责任人的重大责任, 对照纠风要点提出的重点工作领域, 做好组织落实工作, 对标对表建立工作台账, 加强问效追责问责。及时将问题线索移交有关部门, 实现规纪法有效衔接, 确保联合惩戒实效性。

(十三) 推动完善长效机制建设。提升部门间信息互联互通水平, 打通部门间行业信用评价壁垒, 探索完善行业联合惩戒制度。深化体制机制改革, 以党建引领行业文化建设, 构筑医疗卫生机构廉政长效机制。将“以案说法”等行业思想教育制度化、规范化, 夯实清正廉洁思想根基, 弘扬崇高职业精神和伟大抗疫精神, 构筑风清气正行业环境。

附件：辽宁省 2023 年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风专项治理工作
要点任务分工表

（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 > 关于印发辽宁省 2023 年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知

发文机关：辽宁省卫生健康委办公室
成文日期：2023年6月17日
标 题：关于印发《辽宁省医疗机构放射诊疗专项治理工作方案》的通知
发文字号：辽卫办发〔2023〕142号
发布日期：2023年6月20日
类 别：医疗政策
关 键 字：放射诊疗专项治理

关于印发《辽宁省医疗机构放射诊疗 专项治理工作方案》的通知

辽卫办发〔2023〕142号

各市卫生健康委、沈抚示范区社会事业局，省卫生健康监督中心，有关医疗机构：

为进一步加强我省医疗机构放射诊疗工作的管理，切实保障放射诊疗医务人员、患者和公众的健康权益，省卫生健康委制定了《辽宁省医疗机构放射诊疗专项治理工作方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

辽宁省卫生健康委办公室

2023年6月17日

辽宁省医疗机构放射诊疗专项治理工作方案

为进一步规范我省医疗机构放射诊疗行为，有效提升放射诊疗工作场所、设备和人员管理水平，省卫生健康委定于2023年6月至2024年10月，在全省范围内开展医疗机构放射诊疗专项治理工作，特制定本方案。

一、治理范围

全省从事放射诊疗工作的医疗机构（含口腔诊疗机构，以下简称放射诊疗机构）。

二、工作目标

到2024年10月底，全省放射诊疗工作全面实现规范化管理，放射诊疗建设项目“三同时”、放射工作场所定期检测、放射工作人员培训和职业健康检查等重点工作得到有效落实，放射性职业病危害得到有效控制，放射诊疗医务人员、患者健康权益得到切实保障。

三、实施步骤

（一）部署准备阶段（2023年6月-8月）

各市卫生健康行政部门根据本方案统一部署，结合本地工作实际，制定工作方案，明确工作目标，细化各项工作措施。协调本地区放射诊疗许可证核发机构，

获取辖区内放射诊疗机构数据（包括省属医疗机构），进行全面摸底排查，并督促放射诊疗机构在2023年8月15日前登录辽宁省职业病防治信息质控平台完成数据填报。各市及沈抚示范区应于2023年8月底前将本地区放射诊疗机构名单（附件1）和专项治理工作方案报省卫生健康委职业健康处。

（二）自查自改阶段（2023年9月-2024年3月）

各级卫生健康行政部门组织辖区内放射诊疗机构开展自查自改工作。各放射诊疗机构按照《职业病防治法》《放射诊疗管理规定》等法律法规要求，对照《放射诊疗机构放射防护管理工作基本情况自查表》《XX诊疗科目放射防护管理情况自查表》（附件2及附件3-附件5，每个医疗机构至少应填报2张表格）开展自查，发现的问题要编制问题清单（附件6），并立即整改。对于整改难度较大的问题要制定整改计划，明确整改责任人和整改时限。各放射诊疗机构应于2023年11月底前，将自查表、问题清单及整改计划经法人或法人授权的主要负责人签字盖章后，按照监管层级报送至卫生健康行政部门，省属医疗机构报所在地设区的市级卫生健康委。各市卫生健康行政部门汇总本地区放射诊疗机构自查情况，并于2023年12月15日前将自查情况汇总表（附件7）报省卫生健康委职业健康处。

（三）集中治理阶段（2024年4月-2024年9月）

各级卫生健康行政部门按照监管职责分工，结合日常监督检查、随机监督检查工作，对全部放射诊疗机构进行现场核查，对放射诊疗工作场所、设备和人员管理情况进行抽查。核查中发现管理不规范、整改未完成的，要责令限期改正，对弄虚作假、整改不到位或拒不整改的放射诊疗机构要依法进行查处。各市卫生健康委对县级卫生健康委核查工作情况进行督导抽查，抽查数量不少于县级卫生健康委核查放射诊疗机构数的5%。省卫生健康委将组织省卫生健康监督中心适时对各市专项治理工作进行督导，时间另行通知。

（四）总结提高阶段（2024年10月）

各级卫生健康行政部门对专项治理工作进行评估总结。各市及沈抚示范区应于2024年10月31日前将本地区放射诊疗专项治理工作情况总结和查处情况汇总表（附件8）报送至省卫生健康委职业健康处。

四、工作要求

（一）提高认识，强化组织领导。各级卫生健康行政部门要高度重视放射诊疗机构专项治理工作，充分认识此项工作的重要意义，本着对放射工作人员、患者和公众高度负责的态度，加强组织领导，做好统筹安排，确保专项治理工作顺利实施。要加强专项治理工作的宣传力度，营造良好的舆论氛围，通过树标杆、立典型，组织观摩学习等多种方式，充分发挥引领示范作用，指导放射诊疗机构

做好专项治理工作。

（二）落实责任，做好自查自改工作。各医疗机构要依照相关法律法规及标准全面开展自查，及时整改发现的问题，必要时可聘请专家现场指导，确保专项治理工作取得实效。要严格落实放射防护检测评价、个人剂量监测、职业健康检查、培训以及放射防护设施“三同时”等法定责任，开展相关工作时，要优先选择国家和省质量监测成绩优异的技术服务机构，确保工作质量。

（三）严格执法，依法查处违法违规行为。各级卫生健康行政部门要认真履行监管职责，指导并督促医疗机构做好自查和整改工作。要加大对医疗机构的日常监管力度，以行政检查推动专项治理工作的推进。对开展专项治理工作不积极、整改不到位的，要予以通报曝光，涉嫌违法违规的，要严肃查处。

- 附件：1. XX市放射诊疗机构名单汇总表
2. 放射诊疗机构放射防护管理工作基本情况自查表
3. 放射诊疗机构X射线影像诊断/介入放射学诊疗科目放射防护管理情况自查表
4. 放射诊疗机构核医学诊疗科目放射防护管理情况自查表
5. 放射诊疗机构放射治疗诊疗科目放射防护管理情况自查表
6. 放射诊疗机构放射防护管理工作自查问题清单
7. XX市放射诊疗机构放射防护管理工作自查情况汇总表
8. XX市放射诊疗机构放射防护管理专项治理处罚情况汇总表

（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《辽宁省医疗机构放射诊疗专项治理工作方案》的通知

发文机关：辽宁省卫生健康委员会、辽宁省发展和改革委员会、辽宁省财政厅、辽宁省人力资源和社会保障厅

成文日期：2023年6月16日

标题：关于印发辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案的通知

发文字号：辽卫发〔2023〕40号

发布日期：2023年6月25日

类别：医疗政策

关键字：紧密型、城市医疗集团建设

关于印发辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案的通知

辽卫发〔2023〕40号

各市卫生健康委、发展改革委、财政局、人力资源社会保障局，沈抚示范区社会事业局，省属各医疗机构：

为贯彻落实《辽宁省人民政府办公厅关于推进分级诊疗制度建设的实施意见》（辽政办发〔2015〕120号）、《辽宁省推进公立医院高质量发展实施方案》（辽医改办发〔2021〕4号）等文件要求，按照《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27号）、《关于印发紧密型城市医疗集团试点城市名单的通知》（国卫办医政函〔2023〕199号）工作部署和全省深化医药卫生体制改革重点工作任务安排，省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅决定联合开展辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作。现将《辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

辽宁省卫生健康委员会 辽宁省发展和改革委员会

辽宁省财政厅 辽宁省人力资源和社会保障厅

2023年6月16日

辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案

为巩固全省分级诊疗制度建设成效，加快完善分级诊疗体系，推进全省网格化布局建设紧密型城市医疗集团，不断满足人民群众全生命周期卫生健康服务需要，助力辽宁全面振兴新突破三年行动，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，全面贯彻党的二十大精神，深入推进健康辽宁建设，落实深化医药卫生体制改革工作安排，将紧密型城市医

疗集团建设试点工作融入推动辽宁全面振兴新突破三年行动大局。经国家批准，以阜新市、盘锦市为试点，统筹区域内医疗资源，科学合理网格化布局紧密型城市医疗集团，推动全省医疗服务供给侧结构性改革。

二、工作目标

（一）到 2023 年 8 月底，试点城市完成紧密型城市医疗集团网格化布局。试点城市进一步健全支持紧密型城市医疗集团建设发展的配套政策，创新完善体制机制，推动各级各类医疗卫生机构落实功能定位，形成科学有序的就医格局和系统连续的诊疗格局，不断巩固分级诊疗制度建设成效。

（二）到 2023 年底，基本形成系统集成的配套政策，推动紧密型城市医疗集团建设发展的体制机制取得新突破。

（三）到 2025 年，试点城市紧密型城市医疗集团管理体制更加科学，运行机制更加完善，服务模式更加优化，医疗资源供需更加匹配，就医格局更加合理，居民就医需求不断得到满足，试点工作形成在全省可复制可推广的有益经验，以点带面，全面建设紧密型城市医疗集团，推动分级诊疗制度建设取得新成效。

三、工作任务

（一）以紧密型城市医疗集团建设为载体，构建城市网格化医疗服务新体系。

1. 科学规划网格。以试点城市为单位，根据地缘关系、人口分布、疾病谱、医疗资源现状等因素，合理规划覆盖辖区内所有常住人口的网格，每个城市规划网格数量原则上不少于 2 个，每个网格布局建设 1 个紧密型城市医疗集团。

2. 有序整合资源。紧密型城市医疗集团在内部由牵头医院和成员单位构成，在外部由若干协作单位共同提供医疗服务。牵头医院原则上是地市级、区级的三级综合性医院（含中医类医院，下同）；成员单位根据疾病预防、诊疗、康复护理等各阶段需要，由网格内相关医疗卫生机构构成，原则上至少包括二级综合性医院或能够提供接续性医疗服务的医疗机构。网格内其他的医疗机构和专业公共卫生机构可自愿加入。鼓励医疗资源丰富地区的部分二级医院转型为康复医院、护理院，作为紧密型城市医疗集团的成员单位，扩大康复、护理、安宁疗护等接续性医疗服务供给。妇幼保健机构、专业公共卫生机构以及提供康复、护理等接续性医疗服务的医疗机构可以根据实际情况跨网格提供服务。

紧密型城市医疗集团外部，要与我省国家级、省级区域医疗中心加强协作，充分发挥国家和省级区域医疗中心在疑难危重症诊疗和先进技术推广应用的指导作用；省属医疗机构要根据地理位置、城市医疗集团的业务需要，承担一个或多个紧密型城市医疗集团的协作单位任务；鼓励国家级、省级区域医疗中心以协作单位的形式参与紧密型城市医疗集团建设。

3. 落实功能定位。紧密型城市医疗集团负责为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、营养、康复、护理、健康管理等一体化、连续性医疗卫生服务。在紧密型城市医疗集团内部，牵头医院重点提供急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务，负责接收上转患者，并将符合下转标准的患者有序转诊到成员单位。成员单位结合自身情况，提供常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救、牵头医院下转患者的接续性医疗服务，其中专科特色较强的二级及以上医院，也应当提供相关专科的疑难复杂疾病诊疗服务。

协作单位要与紧密型城市医疗集团建立业务协作机制，并通过组建专科联盟、远程医疗协作网等方式，充分发挥专科优势和辐射带动作用，通过远程医疗、远程会诊、远程查房、远程教学、远程心电检查、远程监护等形式，下沉优质医疗资源，提升试点城市医疗卫生服务的整体性、协同性和医疗服务同质化水平。

(二) 以一体化管理为基础，形成紧密型城市医疗集团建设新模式。

1. 建立健全管理架构。地市级和区级卫生健康、发展改革、财政、人力资源社会保障等有关部门和紧密型城市医疗集团要成立管理委员会，负责统筹紧密型城市医疗集团规划建设、投入保障、人事薪酬、绩效考核等重大事项，并赋予紧密型城市医疗集团运营管理、人员招聘、职称评聘、绩效分配等自主权。紧密型城市医疗集团应当制定章程，明确内部议事决策机制和管理规章制度，落实党对紧密型城市医疗集团的全面领导，建立内部管理架构。有条件的地区可探索设立紧密型城市医疗集团法人。

2. 医疗管理一体化。紧密型城市医疗集团内统筹设置医务、院感、护理、门急诊、药事、病案、住院服务、患者转诊、公共卫生等管理部门，负责对牵头医院和各成员单位医疗服务、医疗质量安全、医院感染控制、病案质量、药品目录、处方流转、双向转诊、疾病预防控制等方面的一体化管理。

3. 运营管理一体化。紧密型城市医疗集团内有序统筹设置人力资源、财务、总务后勤、基建、设备采购、医保、审计等管理部门，负责对牵头医院和各成员单位人财物的一体化管理，提升运营管理效率。

4. 信息管理一体化。根据城市网格化布局情况，鼓励市级统筹信息系统建设和整合。紧密型城市医疗集团内设置信息技术和管理部门，负责紧密型城市医疗集团信息化整体架构设计、信息化建设、网络安全等工作，推动紧密型城市医疗集团管理、医疗、患者信息安全有效地互联互通。探索建立智慧医联体。

(三) 以资源下沉共享为核心，构建分级诊疗服务新格局。

1. 推动优质医疗资源下沉。整合紧密型城市医疗集团医疗资源，建立优质医疗资源下沉机制，原则上牵头医院要将至少 1/3 的门诊号源和 1/4 的住院床位向家庭医生签约服务团队或基层医疗卫生机构下沉，经基层转诊的签约居民可优先

就诊、优先检查、优先住院。

2. 实现医疗资源共享。紧密型城市医疗集团统筹建设医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享中心，实现紧密型城市医疗集团内检查检验结果互认，建立覆盖医联体各单位的远程医疗协作网，提高医疗资源配置和使用效率。

3. 强化家庭医生签约服务。积极引导符合条件的二、三级医院医师下沉，与基层全科医生组建家庭医生签约服务团队，以基层医疗卫生机构为平台开展签约服务。加强全科和专科医生的协作，为签约居民提供“一站式”全专结合服务。以居民需求为导向丰富签约服务内涵，提供基本医疗、预约转诊、康复护理、公共卫生、健康促进等服务。

4. 加强医防协同。强化紧密型城市医疗集团与专业公共卫生机构的业务协作，推进医疗机构与专业公共卫生机构在人员、信息、资源、服务等方面的协同，建立防治结合的服务模式，落实公共卫生职责。提高重大传染病和突发公共卫生事件应急处置能力，按照《辽宁省以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作实施方案》，积极参与构建分级分层分流的重大疫情救治体系。

5. 深化中西医结合。支持中医医院加入或牵头组建紧密型城市医疗集团，发展中医药特色预防保健、治疗、康复服务，鼓励在基层医疗卫生机构建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，推广中医适宜技术，促进紧密型城市医疗集团提供中西医结合服务。

6. 健全药品供应保障体系。建立紧密型城市医疗集团内统一的药品采购目录和供应保障机制，鼓励牵头医院充分发挥在基本药物、国家医保谈判药品优先配备使用方面的引领作用，优化和规范用药结构。采取有效措施加强上级医疗机构药师对下级医疗机构用药指导和帮扶作用，推动提高基层药学服务水平，逐步实现紧密型城市医疗集团内药品供应和药学服务同质化。

（四）以完善配套支持政策为重点，建立激励约束新机制。

1. 完善政府投入方式。试点城市落实政府投入责任，完善投入方式，适应紧密型城市医疗集团建设发展需要。鼓励试点地区探索创新对紧密型城市医疗集团的财政补助方式，引导其进一步提高医疗卫生服务效率和水平。

2. 完善人事薪酬制度。结合工作实际，紧密型城市医疗集团内的人员有序实施统一招聘、统一考核、统筹使用，全面落实紧密型城市医疗集团在内设机构、岗位设置、职称评聘、干部选拔任用、内部绩效分配等方面的自主权。建立符合紧密型城市医疗集团发展要求的薪酬制度，合理确定内部薪酬水平，优化薪酬结构，创新分配机制，自主设立体现分级诊疗要求、劳动特点和技术水平的薪酬项目。

3. 健全绩效考核机制。建立公益性导向的外部考核评价机制，国家卫生健康

委牵头组织开展紧密型城市医疗集团绩效考核，重点考核网格化布局、就医秩序、服务效能、运营管理、保障机制、满意度评价等，促进医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力。建立健全紧密型城市医疗集团内部绩效考核办法，推动牵头医院和各成员单位落实功能定位，加强城市医疗集团的紧密管理，增强医疗服务连续性。省卫生健康委牵头加强绩效考核指导和结果应用。

四、工作安排

（一）工作启动（2023年6月底）。试点城市卫生健康行政部门要会同相关部门，按照国家和全省相关工作部署，制定本地区紧密型城市医疗集团建设试点工作方案。

（二）工作实施（2023年7月至2025年1月）。试点市卫生健康委要会同相关部门对照《紧密型城市医疗集团建设评判标准》（附件1）定期调度、指导辖区内试点工作推进情况，及时解决试点工作困难，并于每年11月底前向省卫生健康委报送年度工作进展和典型经验，其中2023年工作进展应包含试点启动后制定推动紧密型城市医疗集团建设的各项配套政策情况。

（三）监督指导。省卫生健康委将定期组织对全省试点工作进展情况进行监督指导，协调解决工作中出现的问题和困难，推动试点工作全面有序开展，定期通报试点工作进展，及时总结推广试点经验，适时调整工作方案和措施，确保试点工作落实落地落细。

五、组织实施

（一）加强组织领导。各地、各单位要高度重视紧密型城市医疗集团建设试点工作，坚持规划先行，高位推动，有序推进的原则，科学统筹区域医疗资源，不断适应卫生健康事业高质量发展新形势、新特点。以满足人民群众健康需要为出发点，以网格化布局为载体，以紧密型一体化管理为举措，以深化医药卫生体制改革、落实分级诊疗制度的根本目标，切实加强组织领导，明确试点工作的时间表、路线图，清单式推进、销号式落实，强化落实责任，完善配套政策，确保取得工作实效。

（二）形成政策合力。试点城市卫生健康行政部门应当会同中医药、疾病预防控制主管部门加强对辖区内医疗资源的统筹，科学规划网格，有力推进紧密型城市医疗集团建设；指导紧密型城市医疗集团完善内部管理架构，创新体制机制，落实功能定位，着力构建分级诊疗格局，推动医防协同；积极协调有关部门完善配套政策，配合有关部门推动落实党中央、国务院，省委、省政府关于医疗保障和医疗服务价格方面的决策部署和相关政策文件要求。发展改革、财政部门要按规定落实投入责任。人力资源社会保障部门应当不断完善人事薪酬制度，调动紧

密型城市医疗集团积极性。

（三）强化宣传引导。各地、各单位要高度重视紧密型城市医疗集团建设试点工作的宣传，充分运用多种方式加强对基层医疗卫生服务能力提升、医联体建设和分级诊疗政策解读的宣传，增强人民群众对医联体建设和分级诊疗的认知度和认可度，树立科学就医理念，促进形成有序就医格局。

附件：紧密型城市医疗集团建设评判标准

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发辽宁省紧密型城市医疗集团建设试点工作方案的通知

发文机关： 黑龙江省卫生健康委员会 成文日期： 2023年5月19日
标 题： 关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》的通知
发文字号： 黑卫财审规发〔2023〕1号 发布日期： 2023年6月18日
类 别： 医疗器械 关 键 字： 大型医用设备、监督管理

关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》的通知

黑卫财审规发〔2023〕1号

各市（地）、县（市、区）卫生健康委（局）、各有关医疗卫生机构：

现将《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》印发给你们，请遵照执行。

黑龙江省卫生健康委员会
2023年5月19日

黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法

第一章 总则

第一条 为进一步规范我省乙类大型医用设备配置许可活动，根据《中华人民共和国行政许可法》、《医疗器械监督管理条例》（国务院令第739号）、《国家卫生健康委国家药品监督管理局大型医用设备配置与使用管理办法（试行）》（国卫规划发〔2018〕12号）等相关规定，结合我省实际，制定本办法。

第二条 全省乙类大型医用设备配置许可的申请、受理、审查审核、决定及其监督管理，适用本办法。

第三条 全省乙类大型医用设备配置许可应当遵循依法合规、国产优先、公开透明、廉洁高效、风险防控、配置审批（许可）与监督管理分开的原则。

第四条 省级卫生健康行政部门负责全省乙类大型医用设备配置行政许可事项管理，许可范围按照国家卫生健康委员会《大型医用设备配置许可管理目录（2023年）》执行。

第五条 卫生健康行政部门应引导、支持社会办医疗机构和医疗健康服务新业态、新模式发展，为其预留规划空间，按国家和省规定简化许可程序，实行最多跑一次原则。

第六条 本办法适用于将乙类大型医用设备用于医疗服务的各类医疗卫生机构。

第二章 配置许可申请与受理

第七条 申请乙类大型医用设备配置许可，应当具备下列条件：

- （一）属于国家发布的乙类大型医用设备品目；
- （二）符合本省卫生健康行政部门乙类大型医用设备配置规划；
- （三）具有医疗机构执业许可证或《设置医疗机构批准书》，并设有相应的诊疗科目；或具备符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质；
- （四）与功能定位、临床服务需求相适应，具有与申请的大型医用设备相适应的技术条件、配套设施和具备相应资质、能力的专业技术人员；
- （五）医疗质量安全保障制度健全。

第八条 申请配置乙类大型医用设备的单位，应当向省卫生健康行政部门提交申请。

第九条 医疗器械使用单位申请配置乙类大型医用设备应当如实、准确提交下列材料：

- （一）乙类大型医用设备配置许可申请表（附件1）；
- （二）申请单位医疗机构执业许可证复印件，或符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质证明复印件；
- （三）统一社会信用代码证（营业执照或事业单位法人证书等）复印件；
- （四）与申请配置大型医用设备相应的技术条件、配套设施和专业技术人员资质、能力证明材料复印件。对社会办医疗卫生健康等机构实行告知承诺制，可在大型医用设备投入使用前提供相关材料复印件。

第十条 申请单位为筹建或在建的，申请材料为：

- （一）乙类大型医用设备配置许可申请表（附件1）；
- （二）申请单位设置批准书复印件，或符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质证明复印件；
- （三）统一社会信用代码证（营业执照、事业单位法人证书、机构设置批准文件）复印件；
- （四）承诺在大型医用设备投入使用前，具备相应技术条件、配套设施和专业技术人员资质、能力的书面文件。

第十一条 申请配置在中华人民共和国境内新上市的单台（套）价格在3000-5000万元人民币的大型医用设备的，除第九条、第十条规定的材料外，还须同时提供医疗器械注册证复印件和设备在其他地区配置和使用主要情况介绍（包括基本情况、境外配置、使用、售价、收费情况）。

第十二条 申请单位应当向省卫生健康行政部门行政审批服务中心如实、准确提交有关材料，反映真实情况，对申请材料的真实性、合法性负责，并在申请材

料上签名和盖章。

第十三条 乙类大型医用设备行政许可期限自受理之日起 20 个工作日内。如遇重大特殊情况，以省卫生健康行政部门通知为准。

第十四条 省卫生健康行政部门行政审批服务中心对受理的申请材料进行形式审查，根据下列情况分别作出处理：

（一）申请配置设备不属于乙类大型医用设备的，不予受理。其中，属于甲类大型医用设备的，应当告知申请单位按规定程序向国家卫生健康委相关部门申请；申请事项依法不需要取得许可的，应当及时告知申请单位，并不予受理。

（二）配置申请不符合配置规划的，不予受理。

（三）申请材料不齐全或者不符合法定形式的，应当自收到申请材料之日起 5 个工作日内一次性告知申请单位需要补正补齐的全部内容。

（四）申请材料齐全、符合法定形式的，予以受理并出具受理通知书。

（五）经告知补正补齐后，申请材料仍不符合法定形式，或者未按照要求提交全部补正材料的，出具不予受理通知书，说明不予受理的理由。申请单位最迟应在受理时间截止后 5 个工作日内完成补正。

第三章 配置许可审查与决定

第十五条 省卫生健康行政部门行政审批服务中心在出具受理通知书后，将申请材料进行归类整理，形成名目清单，做好评审前期材料准备工作。

第十六条 省卫生健康行政部门可组建专家评委会，由省卫生健康行政部门行政审批服务中心组织专家，于每月 21 日至月底对申请材料开展统一评审工作，专家评审结束后的 5 个工作日内，专家组需将评审结果报送省卫生健康行政部门审核。

第十七条 专家评审可采取分散函评、集中评审等方式进行，条件允许的情况下应优先采取集中评审。专家根据配置规划和配置标准对医疗器械使用单位的技术条件、使用能力、专业技术人员资质和能力、配套设施、专科建设、临床服务需求等情况，依法、客观、严格、公正地予以审查评审。按照集中评审方式实施的，申请单位应当向专家评审会介绍单位具备的相关资质等情况。

专家评审过程中如需对申请材料的实质内容进行核实的，可以进行现场探查，也可委托申请单位所在地卫生健康行政部门进行核查，并出具核查真实性证明材料。

第十八条 建立和完善评审专家库。原则上评审专家应当从专家库随机抽取，评审专家应由具有临床医学、临床工程（医疗设备）、卫生经济、卫生管理等不同学科专业背景的人员组成，人数应当为奇数并且不少于 7 人，省级以上单位的

专家构成比例不得低于总人数的 1/2。确因审查评审工作需要的，可以在专家库外请相关领域具有较高业务素质和良好职业道德的专家担任评审专家。评审专家实行回避制度，与审查评审工作存在利害关系的专家应予回避。

第十九条 省卫生健康行政部门依据全省乙类大型医用设备配置规划，结合审查评审情况，作出是否许可的决定。

许可决定应当自专家评审结果公布之日起 5 个工作日内作出，第十六条规定的专家评审时间不计算在内。因特殊原因需要延长期限的，经省卫生健康行政部门负责同志批准，可以延长 5 个工作日，并将延长期限的理由告知申请单位。

第二十条 省卫生健康行政部门应当在作出同意许可决定之日起 5 个工作日内颁发《乙类大型医用设备配置许可证》正本，并及时向社会公开配置许可结果。许可决定由省卫生健康行政部门行政审批服务中心送达相应申请单位；对不予许可的，书面说明理由。

第二十一条 对已取得配置许可证正本和副本，需要更新的，不受我省乙类大型医用设备配置规划的指标控制，但更新许可程序按本办法执行。

第四章 配置许可证管理

第二十二条 申请单位应当在取得《乙类大型医用设备配置许可证》正本后 1 年内完成配置相应大型医用设备。对基础设施建设周期长、设备安装复杂的设备及确有特殊原因未能按时配置的，经省卫生健康行政部门同意，可视实际情况延长配置时限。

第二十三条 乙类大型医用设备安装验收后，使用单位应当及时将采购合同、中标通知书、采购发票、验收合格证明和医疗器械注册证等的复印件、乙类大型医用设备配置信息登记表（附件 2），报送到省卫生健康行政部门行政审批服务中心，待核实无误后，10 个工作日内核发《乙类大型医用设备配置许可证》副本。省卫生健康行政部门行政审批服务中心将该设备采购合同、中标通知书、采购发票、验收合格证明和医疗器械注册证等的复印件、乙类大型医用设备配置信息登记表（附件 2）、《乙类大型医用设备配置许可证》副本复印件进行存档保存。

第二十四条 使用单位应当在大型医用设备使用场所的显著位置悬挂配置许可证正本，并妥善保存副本备查。

第二十五条 《乙类大型医用设备配置许可证》载明信息发生变化的，使用单位应当在信息变化之日起 10 个工作日内向省卫生健康行政部门行政审批服务中心申请变更，并提交下列材料：

- （一）乙类大型医用设备配置许可证信息变更申请表（附件 3）；
- （二）配置单位变更信息相关证明复印件；

(三) 配置许可证正本、副本。

材料符合要求的, 省卫生健康行政部门应当在收到申请材料后 10 个工作日内换发《乙类大型医用设备配置许可证》。许可证编号不变, 发证日期为省卫生健康行政部门作出变更许可决定的日期, 并在副本备注栏说明并盖章。

第二十六条 《乙类大型医用设备配置许可证》遗失、损坏的, 应当向省卫生健康行政部门行政审批服务中心申请补办, 并提交下列材料:

(一) 乙类大型医用设备配置许可证补办申请表(附件 4);

(二) 配置许可证损坏的, 同时提交损坏的配置许可证正本和副本。

材料符合要求的, 省卫生健康行政部门应当在受理之日起 10 个工作日内换发《乙类大型医用设备配置许可证》。许可证编号不变, 发证日期与原证保持一致, 并在副本备注栏说明并盖章。

第二十七条 《乙类大型医用设备配置许可证》失效的, 使用单位应当自失效之日起 5 个工作日内向原发证机关交回许可证原件, 由原发证机关予以注销。

第五章 监督管理

第二十八条 各医疗卫生机构要落实大型医用设备使用主体责任, 建立健全大型医用设备采购、安装、验收、使用、维护、维修、质量控制、报废等全过程管理制度。定期向县级以上卫生健康行政部门报送并向社会公示使用情况, 接受各方监督。每季度定期登陆国家和黑龙江省卫生健康委大型医用设备管理信息系统, 如实填报和更新乙类大型医用设备配置和使用相关信息。

第二十九条 各县级及以上卫生健康行政部门主管部门要履行好属地管理职责, 落实各医疗卫生机构大型医用设备配置使用质量全过程监督管理, 督促辖区各医疗卫生机构严格依法使用大型医用设备。定期加强各医疗卫生机构大型医用设备使用人员能力培训教育。强化隐患排查治理, 实施差异化监管执法。加强对行政区域医疗卫生机构大型医用设备行政许可信息审核。对违反本办法的医疗卫生机构, 要依法依规追究责任, 并通报。

第三十条 黑龙江省卫生健康行政部门定期适时对取得乙类大型医用设备行政许可的医疗卫生机构设备配置情况进行抽查, 及时评估全省大型医用设备配置管理情况。

第三十一条 违反本办法, 市县区卫生健康行政部门超规划、越权或违法实施大型医用设备配置许可的, 或未依法实施大型医用设备监督管理, 造成严重后果的, 依据《行政许可法》、《医疗器械监督管理条例》等规定追究责任。

第三十二条 各医疗卫生机构未经许可擅自配置乙类大型医用设备的, 按照国家《医疗器械监督管理条例》等规定进行处理。

第六章 附则

第三十三条 本办法自公布之日起施行，实施期限至 2025 年 12 月 31 日，期满后是否延期按国家政策执行。原《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》（黑卫财务规发〔2019〕6 号）同时废止，原我省出台的其他有关规定与本办法不一致者，以本办法为准。

- 附件：
1. 乙类大型医用设备配置许可申请表
 2. 乙类大型医用设备配置信息登记表
 3. 乙类大型医用设备配置许可证信息变更申请表
 4. 乙类大型医用设备配置许可证补办申请表
 5. 乙类大型医用设备配置（更新）许可流程图

（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《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可与监督管理办法》的通知

发文机关：上海市人民政府办公厅
标 题：上海市人民政府办公厅关于转发市卫生健康委等四部门制订的《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025年）》的通知
发文字号：沪府办发〔2023〕9号
类 别：全民健康

成文日期：2023年5月23日
发布日期：2023年6月7日
关 键 字：公共卫生体系建设

上海市人民政府办公厅关于转发市卫生健康委等四部门制订的《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025年）》的通知

沪府办发〔2023〕9号

各区人民政府，市政府各委、办、局，各相关单位：

市卫生健康委、市发展改革委、市财政局、市经济信息化委制订的《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025年）》已经市政府同意，现转发给你们，请认真按照执行。

上海市人民政府办公厅
2023年5月23日

上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025年）

为加快打造与具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市功能定位相匹配的公共卫生体系，进一步提升本市公共卫生综合服务能力和公共卫生社会治理水平，根据《中共上海市委上海市人民政府关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》《中共上海市委办公厅上海市人民政府办公厅印发〈“健康上海2030”规划纲要〉的通知》等，结合国家疾病预防控制体系改革要求，特制订本行动计划。

一、行动目标

坚持“政府主导、多方参与；预防为主、平急结合；科技引领、前瞻布局”基本原则，以能力提升为主线，对标国际、国内最高标准，聚焦重点，着力补短板、强弱项、增能力。到2025年，进一步健全超大城市公共卫生体系，全面强化公共卫生应急、服务、协同、保障等关键能力，不断满足城市发展和市民群众日益增长的健康需求，增强市民群众获得感、满意度，有力推进疾病预防控制事业高质量发展，助力本市建设成为全球公共卫生最安全城市之一。

二、主要任务

（一）聚焦重大疫情防控，实施公共卫生应急能力提升工程

1. 建设系统集成、智能高效的传染病监测预警和应急响应体系。健全涵盖症候群、致病因素、舆情信息等要素的综合监测网络，建立完善多渠道数据汇集、多节点智能触发的预警指标体系，发挥健康大数据、人工智能和物联网技术对智能研判预警的作用。全面建设公共卫生应急作业中心（EOC）统一标准，提高应急响应和指挥调度关键环节的规范化和协同度。健全传染病监测预警与应急指挥平台功能，实现多部门、多领域、多环节信息共享和协同联动。

2. 健全平急结合的重大传染病医疗救治体系。深化建设分级、分类、分诊的应急医疗救治体系，健全重大疫情中的脆弱人群应急救治机制。加快推进传染病临床诊治中心（IDC）体系布局和建设，加强传染病临床诊治质控管理，全面提升本市传染病危重症医疗救治能力。做好院感防护，加强医防融合。强化应急转换能力储备，完善各类应急隔离、救治处置场所运行和管理规范，建立大型公共设施应急使用改造标准。坚持中西医结合，完善中西医协同救治机制，加强重大传染病中医药干预基层网络建设和危急重症应急救治专科能力建设。

（二）聚焦机构内涵建设，实施公共卫生服务能力提升工程

1. 提升实验室检测和管理能力。市疾控中心注重前瞻布局，新建一批国际先进水平的重点实验室，重点提升新发、罕见传染病病原体的检测鉴定和未知病原体的快速识别能力，优化全链式技术规范体系。建设市级菌毒种保藏库和生物样本资源库，建立市、区联动和标准统一的疾控系统全流程生物安全管理体系，规范完善生物安全管理标准。区级实验室结合区域特点和发展需要，持续提升实验室检测核心能力。建设若干区域性公共卫生中心实验室。强化实验室生物安全能力建设，探索构建基于疾控机构、医疗机构和第三方检测实验室的统一规范的全市公共卫生实验室参比体系和质控考核机制，规范病原实验室检测质量管理标准。

2. 提升健康危害因素综合监测和风险评估能力。完善环境健康综合监测网络体系，提升现场快速侦检技术水平，提高健康危害因素感知捕获能力。加强环境、食品等健康风险内外暴露联合评估技术储备，为开展人群健康效应评估提供技术支撑。建立重点场所健康风险监测、调查与评估制度，探索推进“健康公共场所”建设。构建健康危害因素的大数据风险评估平台，提升公共卫生机构监测评估、技术指导、质量控制和公众风险沟通等能力。健全公共卫生安全评价标准、规范等，建立重大项目、重大活动的公共卫生安全风险评价工作机制。

3. 提升数字化综合监管能力。拓展“智慧卫监”场景应用，推动公共卫生重点监管领域状况有关数据向社会公开服务，建设以消毒服务、生物安全、医废处置等传染病防治综合监管与风险预警处置为重点的“智慧卫监”优化项目。推动

公共卫生监督执法标准化建设，开展市、区两级联动指挥中心和办案中心数字化改造，完善公共卫生监督技术服务支撑体系。在医疗机构内建立完善疾病预防控制监督员制度。

4. 提升健康教育与健康促进影响力。强化健康科普有效供给，建设健康促进融媒体中心，扩展健康传播网络布局，推进“互联网+精准健康科普”，完善全媒体健康科普知识发布和传播机制，提高健康促进可及性和依从性。以人群健康问题为导向，不断健全健康行为监测评估体系，持续提升市民健康素养，促进广泛养成健康生活方式。

（三）聚焦人群健康需求，实施公共卫生协同能力提升工程

1. 强化联防联控，构建医教协同的儿童青少年重点疾病整合型防控模式。关注儿童青少年传染病、近视、脊柱侧弯、龋齿、肥胖、情绪和行为问题等主要健康问题，深化医教结合工作机制，在中小学校、托幼机构试点应用重点疾病整合型防控模式。以儿童青少年主要健康服务需求为导向，加强综合监测与干预，建立多源儿童青少年健康数据分析应用机制和适宜技术应用推广评估机制，动态优化“家—校—社区”儿童青少年疾病防控策略。

2. 强化多元融合，构建基于大数据应用的慢性病健康管理和综合干预模式。坚持以人为核心，持续深化包括慢阻肺、胃癌在内的慢性病综合防治服务体系。加强大数据应用与系统集成，推动慢性病风险评估、筛查管理、健康教育等服务“自主、实时、可及”，提升公众自主健康管理意识。建立胃癌、大肠癌等多种癌症风险评估与筛查管理策略，推动构建以社区筛查、临床机会性筛查和健康检查为主要手段的癌症筛查管理服务体系，提升常见癌症早发现水平。研制慢性病综合干预工具包，支撑家庭医生服务管理。

3. 强化医防融合，构建重大慢性传染病精准综合防治模式。针对老年人、职业人群、患者家属等高风险人群特点，优化重大慢性传染病共病筛查策略，建立早期精准筛查模式。提升社区结核病快速检测筛查服务能力，推进实施高风险人群早期发现和及时干预措施。健全以疾控机构为主导、社区为基础、医疗机构为支撑的重大慢性传染病协同服务管理创新模式，进一步提升重大慢性传染病规范治疗和全过程综合防治水平。建设重大慢性传染病综合管理示范社区。

（四）聚焦疾病预防控制体系高质量发展，实施公共卫生综合保障能力提升工程

1. 加强队伍建设。整体谋划构建本市公共卫生综合培训体系，建设公共卫生培训资源和管理信息平台，加强师资、学员、课程和成效的动态管理，建立常态化岗位培训和重点能力专项培训机制。面向疾控专业人员、公共卫生应急处置“预备队”和其他领域社会人员，开展公共卫生岗位胜任力评估。以现场流行病学调

查和医疗卫生应急为主题，组织实施市、区、社区分级分类专项培训，提升专业队伍岗位能力和社会力量公共卫生“应知应会”能力，夯实社区卫生服务能级，共同筑牢公共卫生社会治理网底。

2. 加强学科建设。聚焦传染病学、慢性病流行病学、儿少卫生与妇幼保健学、环境与职业卫生学、营养与食品卫生学、健康教育与健康促进、公共卫生管理等重点领域，依托公共卫生人才拔尖项目和青年项目实施，加快推进公共卫生学科人才建设，建设具有专业权威性和社会影响力的公共卫生重点学科群和高端人才团队。

3. 加强政策研究。以疾病预防控制体系高质量发展为主题，加强疾控体制机制创新研究，围绕关键技术问题、组织框架体系、功能定位、生物安全规范化管理能力等方面，开展公共卫生领域标准规范研制，加强政策转化研究，促进高质量、可持续发展。

三、组织保障

（一）加强组织领导

各区和各有关部门要高度重视公共卫生体系建设，将本行动计划纳入国民经济和社会发展规划，强化组织实施。市、区财政部门要根据财政事权和支出责任划分原则，共同对确定的重点建设项目提供必要经费保障。

（二）加强市、区联动

各区要科学组织实施公共卫生体系建设三年行动计划，并落实经费保障。各有关部门和各区要健全三年行动计划项目实施的联动衔接机制，并加强业务指导和监督管理，及时协调解决跨领域项目实施过程中的问题和困难，确保任务有序推进、按期完成。

（三）加强项目管理

各区和各有关单位要抓好项目全程规范管理，完善项目评价机制，规范项目经费执行，加强预算绩效管理。加强日常质控督导，以督促建、以查促改。

（四）加强宣传引导

各区和各有关部门要把握正确的舆论导向，多渠道广泛开展公共卫生体系建设相关宣传工作。要加强本行动计划项目相关重要成果、典型案例的挖掘和宣传报道，营造全社会重视公共卫生工作、参与公共卫生体系建设的良好氛围。

上海市卫生健康委员会
上海市发展和改革委员会
上海市财政局
上海市经济和信息化委员会
2023年5月17日

附件

上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划 (2023-2025年)建设项目

一、公共卫生应急能力提升项目

1. 超大城市传染病综合监测预警和公共卫生应急体系能力提升
2. 平急结合的重大传染病医疗救治体系建设(以应对重大疫情为重点的上海市传染病临床诊治网络体系建设、传染病应急处置场所设置规范与定点医院重症救治能力提升)

二、公共卫生服务能力提升项目

1. 超大城市生物安全关键能力和公共卫生实验室网络一体化建设
2. 超大城市健康危害因素风险监测与控制体系能力提升
3. 公共卫生监管数字化服务和应用能力提升
4. 群防群控机制下平急结合的健康科普体系能力提升

三、公共卫生社会协同能力提升项目

1. 上海市儿童青少年重点疾病整合型防控模式的实践与评估
2. 基于大数据应用的慢性病健康管理和综合干预
3. 结核病、艾滋病等重大慢性传染病精准综合防治模式构建

四、公共卫生综合保障能力提升项目

1. 上海市公共卫生培训体系的构建与实践
2. 公共卫生学科建设和人才培养
3. 上海市疾病预防控制体系高质量发展策略研究
4. 上海市院感防控和实验室生物安全能力建设

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局

成文日期：2023年6月9日

标 题：上海：关于开展社区卫生服务机构中医馆和中医阁能力建设的通知

发文字号：沪卫中管〔2023〕14号

发布日期：2023年6月13日

类 别：中医药

关 键 字：社区卫生服务、中医馆、中医阁

上海：关于开展社区卫生服务机构中医馆和中医阁能力建设的通知

沪卫中管〔2023〕14号

各区卫生健康委：

为进一步规范社区卫生服务机构中医药服务能力建设，国家中医药管理局近日印发《社区卫生服务中心 乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准（试行）》《社区卫生服务站 村卫生室中医阁建设标准（试行）》（以下简称《建设标准》，可从国家中医药管理局官方网站下载），现请各区结合实际认真贯彻执行，并提出以下工作要求：

一、建设目标

到2023年底，上海市中医药特色示范社区卫生服务中心、站点（村卫生室）应分别达到社区卫生服务中心中医馆服务能力提升建设标准、中医阁建设标准。

到2025年底，上海市社区卫生服务中心中医馆服务能力提升建设完成率不低于40%（崇明区不低于20%），上海市社区卫生服务站中医阁建设完成率不低于50%，村卫生室建设完成率不低于20%（各区覆盖率均不低于此要求）。

二、工作要求

（一）摸清底数

各区卫生健康委根据《建设标准》对区内各社区卫生服务中心、站点进行排摸，对符合要求的单位及时挂牌。请填写《社区卫生服务中心中医馆服务能力提升建设标准达标情况汇总表》（附件1）和《社区卫生服务站 村卫生室中医阁建设情况汇总表》（附件2），于7月31日（周一）前将电子版发送至邮箱：zyyyjzx@163.com，联系人：张老师 1391826889。

（二）分类推进

1. 对符合《建设标准》的社区卫生服务中心和站点（村卫生室）每年复核1次，并对中医药服务内涵建设和人才培养等重点工作进行督导。

2. 对未达到《建设标准》的社区卫生服务中心、站点（村卫生室），要查找原因，

制定年度推进计划，到 2025 年底前完成建设目标。

3. 到 2023 年底，各上海市中医药特色示范社区卫生服务中心、服务站和村卫生室应达到《建设标准》要求，未达《建设标准》要求的单位给予 1 年整改期，仍未达标者将取消上海市中医药特色示范社区卫生服务中心、站点（村卫生室）称号。

4. 自本通知下达之日后新建的社区卫生服务中心、站点（村卫生室）按《建设标准》进行建设。

（三）保障措施

1. 各区卫生健康委应将中医馆服务能力提升建设、中医阁建设纳入卫生健康重点工作加以推进，并统筹协调街镇等部门合理安排专项经费投入建设。

2. 各社区卫生服务中心应每年对照《建设标准》进行自评，区卫生健康委开展年度督导检查并上报我委。我委将按照一定比例进行复核。

附件：1. 社区卫生服务中心中医馆服务能力提升建设标准达标情况汇总表

2. 社区卫生服务站 村卫生室中医阁建设情况汇总表

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

2023 年 6 月 9 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 上海：关于开展社区卫生服务机构中医馆和中医阁能力建设的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市健康促进委员会办公室
成文日期：2023年6月8日
标 题：关于申报2023年度上海市健康科普人才能力提升专项的通知
发文字号：沪卫健康〔2023〕9号
发布日期：2023年6月14日
类 别：人才培养
关 键 字：健康科普、健康科普人才

关于申报2023年度上海市健康科普 人才能力提升专项的通知

沪卫健康〔2023〕9号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，有关委直属单位，各市级医疗机构，有关单位：

为推进健康中国行动和健康上海行动，贯彻落实国家卫生健康委等九部门《关于建立健全全媒体健康科普知识发布和传播机制的指导意见》《上海市科学技术普及条例》以及《关于健全全媒体健康科普知识发布和传播机制增加健康科普优质资源供给的实施意见》（沪卫健康〔2023〕2号），切实加强本市健康科普人才培养和学科建设，优化科普人才队伍结构，增加健康科普优质资源供给，经研究决定启动2023年度上海市健康科普人才能力提升专项。现将申报遴选工作有关事项通知如下：

一、项目类别

健康科普人才能力提升专项重点培养运用健康科普和健康传播手段，从大众视角，普及医学和健康知识，促进人群养成健康生活方式的高端科普人才和青年英才。主要包括：

（一）健康科普引领人才能力提升专项（以下简称科普引领专项）。对象为在健康科普领域已做出突出贡献，能带领优秀创新团队，推动本领域健康科普整体发展的高端健康科普人才。科普引领专项拟选拔资助10位培养对象，每人资助15万元，对象所在单位需1:1匹配资助15万元。

（二）健康科普青年英才能力提升专项（以下简称科普英才专项）。对象为在健康科普领域已取得较突出成绩，具有较大发展潜力的优秀中青年健康科普骨干。科普英才专项拟选拔资助20位培养对象，每人资助8万元，对象所在单位需1:1匹配资助8万元。

另外，根据申报实际情况，两个专项分别设部分“立项无资助项目”，由申报单位按资助标准统筹解决经费支持。

二、项目周期

项目培养周期为2年，自立项之日起两年内完成并通过验收。

三、申报条件

（一）科普引领专项

1. 申请者为1968年1月1日以后出生，具有正高级专业技术职称，有特殊贡献者年龄可适当放宽；

2. 长期开展健康科普，具有策划、设计、开发和组织相关科普活动的丰富经验、资源和工作基础，擅长使用大众媒体手段传播医学前沿知识，在本专业领域，能够主持规划、实施具有示范引领意义的科普活动和科普品牌项目；

3. 具有长期从事某一学科（领域）实践、研究和教学的基础和经验，专业理论知识扎实，有较强的组织协调能力和实际操作能力，在同行中具有较高威望。

（二）科普英才专项

1. 申请者为1978年1月1日以后出生，具有中级以上专业技术职称；

2. 经常性开展健康科普工作，具有策划、设计、组织科普活动经验，擅长使用传媒手段传播医学知识，在专业领域能够持续输出创新性科普内容；

3. 有较深厚专业知识基础及实践技能，熟悉国内外学科发展动态和新技术有关情况。

四、申报要求与遴选

1. 各推荐单位择优选拔推荐。申报者须向人事关系所在单位提交申请。具有推荐资格的单位包括：各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，市卫生健康委各直属单位，各市级医疗机构，相关高校及科研院所，各新闻媒体等。区级医疗卫生机构及社区卫生服务中心通过所在区卫生健康委推荐，民营医疗机构可通过市社会医疗机构协会推荐。

2. 项目实行限额申报。市级单位、各区卫生健康委限推荐科普引领专项和科普英才专项各1人（浦东新区卫生健康委可推荐各2人）。

3. 项目采用线上申报方式。通过“上海市健康科普项目管理平台”进行申报。推荐单位根据申报要求，统一通过“上海市健康科普项目管理平台”推荐给市卫生健康委。推荐单位在6月21日前（星期三）前填报推荐单位账号需求情况登记表（扫描下方二维码或点击链接<https://www.wjx.top/vm/hwmW7e2.aspx>），主办方将在2个工作日内通过手机短信和电子邮箱反馈推荐单位管理员账号和密码。如在项目管理平台中已有账号，无需重复申请。推荐单位管理员账号请落实专人管理。

各项目申报单位的申报账号及密码由所属推荐单位管理员生成。申报单位登

录上海市健康科普项目管理平台，规范填写申报书内容，确保系统申报书和盖章版申报书内容一致，经推荐单位盖章后在线提交。项目申报提交截止日期为2023年7月10日（星期一）。我委将组织专家，按照公开公平公正的原则进行评审，择优入选资助，拟立项项目清单将向社会公示。

联系人：黄晓兰、武晓宇，电话：34198025、23117827。

上海市卫生健康委员会
上海市健康促进委员会办公室
2023年6月8日

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2023年6月16日
标 题：上海：关于印发《关于做好2023年本市无偿献血工作的意见》的通知
发文字号：沪卫医〔2023〕39号
发布日期：2023年6月20日
类 别：医疗政策
关 键 字：无偿献血

上海：关于印发《关于做好2023年本市无偿献血工作的意见》的通知

沪卫医〔2023〕39号

各区人民政府，市政府各委、办、局，有关单位：

经市政府同意，现将《关于做好2023年本市无偿献血工作的意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2023年6月16日

关于做好2023年本市无偿献血工作的意见

为满足本市临床用血需求，保障血液安全，维护人民群众健康权益，依据《中华人民共和国献血法》（以下简称《献血法》）、《上海市献血条例》（以下简称《献血条例》），现就做好2023年本市无偿献血工作提出如下意见：

一、工作目标

2023年，本市无偿献血总量达47万人份（每人份200毫升）。

二、具体要求

（一）高度重视，加强无偿献血工作领导

大力开展无偿献血工作是社会文明进步的象征，是保障临床用血供应、确保血液质量安全的重要措施，是重要民生工作。各区人民政府要加强对辖区内无偿献血工作的领导，进一步完善“政府主导、多部门协作、社会共同参与”的无偿献血工作机制，将无偿献血工作和切实保障人民群众生命安全和身体健康的其他工作同部署、共推进。要进一步贯彻落实《献血法》《献血条例》，落实《上海市卫生健康发展“十四五”规划》和《全国血站服务体系建设发展规划（2021—2025年）》，构建优质高效的采供血服务体系，加强血液管理机构、血站建设，将献血点位的布局纳入城市规划，提升血液安全供应水平，维护人民群众生命健

康权益。

（二）统筹协调，推动无偿献血工作发展

各有关单位要贯彻落实国家卫生健康委等十一部门《关于进一步促进无偿献血工作健康发展的通知》（国卫办医发〔2019〕21号），各司其职，有效联动，形成合力，为本市无偿献血工作健康发展提供有力保障。卫生健康行政部门要加强对无偿献血工作的行业指导和管理，加强同军队系统的合作，并商请宣传、精神文明部门加强无偿献血公益广告的统筹协调，将无偿献血工作与精神文明建设、卫生城市创建等工作相结合；财政、人力资源社会保障部门要保障财力和人力资源方面的政策支持；规划资源、公安、城管执法部门和重点地区管委会等要保障街头献血点的设置，支持在符合条件的区域内设置献血点，支持献血点位的宣传活动；发展改革、交通、教育、市场监管、住房城乡建设管理、文化旅游、新闻出版、广播电视等部门应当按照各自职责，协同做好无偿献血工作。工会、共青团组织、妇联、红十字会等有关群团组织要积极参与、推动无偿献血工作。

国家机关、社会团体、企业事业单位、乡镇街道等应按照《献血法》《献血条例》的规定，积极动员和组织本单位和辖区的适龄公民参加无偿献血。

（三）坚持特色，优化无偿献血工作模式

坚持并优化团体无偿献血组织动员与街头个人无偿献血宣传招募互为补充的无偿献血工作模式。通过加大宣传普及，健全表彰激励机制，优化组织动员，推动团体无偿献血和街头个人无偿献血协调发展，促进全市无偿献血工作体系一体化发展，提升本市血液保障能力。

进一步巩固团体无偿献血工作。充分发挥团体献血在季节性调配血源、血型筛选纠偏以及应对突发公共事件血液保障等方面的优势。完成或超额完成 26.58 万人份的团体无偿献血募集目标。各单位可按照不超过职工人数（包括外来务工人员）的 6.5%，各乡镇、街道可按不超过无工作单位公民人数（包括外来暂住人员）的 2.5%，动员和招募无偿献血者。各高校在市教委的安排下，组织学生、教职员工参加无偿献血。驻沪部队、武警部队在解放军驻沪部队血液管理协调机制的统筹下，参加无偿献血。

进一步加强街头个人无偿献血工作。完成或超额完成 20.42 万人份的募集目标。优化献血点位布局，倡导预约献血，推进“互联网+无偿献血”服务模式，为献血者提供个性化服务，提升献血点位工作人员和志愿者的服务意识和能力。加强无偿献血志愿者队伍建设，逐步推进由流动献血向固定献血、由随机献血向预约献血转变，逐步提高街头个人无偿献血比例。

（四）多措并举，完善血液安全管理体系

各级卫生健康行政部门要以质量安全为根本，持续提升血液质量安全管理水

平，加强临床用血科学化、精细化管理。提升区域血液联动保障能力，深入探索利用信息化手段开展血液安全监管。落实国家卫生健康委关于血站新冠病毒感染防控工作（第二版）指引的要求，采取有效措施保障血站工作人员和献血者安全。各级卫生健康行政部门要加大血液日常监督和专项执法力度，与公安等部门加强沟通协作，打击雇人献血等违法行为，确保血源安全。

2023年本市无偿献血募集的具体安排，由市卫生健康委另行明确。各区要抓好无偿献血工作的组织落实，积极开展争创“全国无偿献血先进省（市）”工作。

附件：2023年本市无偿献血募集目标分解表

（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 > 上海：关于印发《关于做好2023年本市无偿献血工作的意见》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局
成文日期：2023年6月16日
标 题：关于开展上海市市级名中医工作室基层工作站建设的通知
发文字号：沪卫中发〔2023〕14号
发布日期：2023年6月21日
类 别：中医药
关 键 字：名中医工作室

关于开展上海市市级名中医工作室 基层工作站建设的通知

沪卫中发〔2023〕14号

各区卫生健康委，各有关单位：

为贯彻落实《上海市人民政府办公厅关于印发〈进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案〉的通知》（沪府办发〔2023〕7号）文件要求，推动海派特色中医专病（专科）下社区，通过市级名中医工作室引领和辐射作用，为基层培养更多中医药人才，提升基层中医药服务能力和水平，市卫生健康委、市中医药管理局启动上海市市级名中医工作室基层工作站建设，请各区卫生健康委、各有关单位根据《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目实施方案》（附件1），推荐本年度建设项目，具体要求如下：

一、基层工作站建设项目由区卫生健康委汇总申报。

二、需提交的申报材料包括申报意向表（附件2）及汇总表（附件3）纸质版一式一份，并完整加盖各级公章，报送至上海市世博村路300号4号楼507室。申报意向表、汇总表word版需同步报送至zyfzc@wsjkw.sh.gov.cn。

三、材料受理截止日期为2023年6月30日。联系人：周老师，联系电话：23117935。

- 附件：1. 上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目实施方案
2. 上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目申报意向表
3. 申报汇总表

上海市卫生健康委员会
上海市中医药管理局
2023年6月16日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于开展上海市市级名中医工作室基层工作站建设的通知

发文机关：江苏省医疗保障局办公室
成文日期：2023年6月7日
标 题：关于印发《江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）》的通知
发文字号：苏医保办发〔2023〕26号
发布日期：2023年6月9日
类 别：医保政策
关 键 字：医保基金、绩效综合评价

关于印发《江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）》的通知

苏医保办发〔2023〕26号

各设区市医疗保障局：

为贯彻落实《江苏省医疗保障局关于规范医疗保障基金总额管理的实施意见（试行）》（苏医保发〔2021〕66号），在全省统一规范开展定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价工作，省局研究制定了《江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）》，现印发你们，请结合实际抓好贯彻落实。

江苏省医疗保障局办公室

2023年6月7日

（联系处室单位：省医保中心）

江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）

为贯彻落实《江苏省医疗保障局关于规范医疗保障基金总额管理的实施意见（试行）》（苏医保发〔2021〕66号），在全省统一规范开展定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价工作（以下简称“绩效评价”），结合我省实际，制定本办法。

一、总体要求

坚持统一规范、公平公正、科学透明，建立健全管用高效的医疗保障基金绩效综合评价和专项评价工作机制，体现合理回报、激励先进，实现预算管理 with 绩效管理一体化，更好服务全省医疗保障制度改革大局。按照全省统一的指标体系、操作办法和工作流程，对全省各级各类定点医疗机构组织开展医疗保障基金使用绩效综合评价和药品耗材招采使用、医保支付方式改革专项评价，科学真实反映定点医疗机构工作情况，严格落实激励约束举措，推动定点医疗机构提升医疗服务质量和医保基金使用质效，更好发挥医保基金战略购买作用，更好满足参保人员基本医疗保障需求，切实增强参保群众在医保领域的获得感、幸福感和满意度。

二、评价内容和指标

(一) 评价内容。根据医疗保障法律法规政策规定,结合医疗保障制度改革推进情况,围绕医保政策执行、医保改革政策落地、医保基金管理使用、医保标准化信息化建设、医保管理服务提升等方面开展绩效评价。

1. 医保政策执行。医保政策事关参保人员切身利益。围绕定点医疗机构落地落实医保政策,全面完整、准确规范、及时有效执行医保目录和支付标准、医疗服务价格等开展评价,切实保障参保群众充分享受基本医疗保险各项权益。

2. 医保改革政策落地。医保改革需要定点医疗机构的全面深度参与和实践。围绕定点医疗机构协同推进 DRG/DIP 支付方式改革、药品耗材招采改革、国家医保谈判药管理改革等重大改革开展评价,着力推进医疗保障和医药服务协同发展和治理。

3. 医保基金管理使用。定点医疗机构是医保基金使用的第一道关口。围绕定点医疗机构贯彻落实《医疗保障基金使用监督管理条例》《江苏省医疗保障条例》等法律法规、开展总额预算全流程管理、规范使用医保基金等开展评价,切实提升医保基金使用效率和管理效能。

4. 医保标准化信息化建设。医保标准化信息化是提升医保管理精细化水平的重要抓手。围绕定点医疗机构全面落实医保信息业务编码并实现动态维护、全面及时对接医保信息系统各功能模块、实现医保各项业务间的数据贯通、医保信息化应用落地等开展评价,持续提升医保治理体系和治理能力现代化水平。

5. 医保管理服务提升。管理服务效能是衡量定点医疗机构医保工作的重要指标。围绕定点医疗机构为参保人员提供优质的诊疗服务和医保服务、落实医保协议管理要求、处理与医保相关的投诉举报、提升人民群众的满意度等开展评价,共同为参保人员提供优质、便捷、高效的医保服务。

(二) 指标体系。根据评价内容,将定点医疗机构分为有住院服务和没有住院服务两大类,省局统一制定年度医保基金使用绩效综合评价指标体系(见附件1、附件2),对各定点医疗机构进行百分制量化评价,并确定部分指标为全省监测指标。同时预留10%由各设区市根据年度重点特色工作制定相关绩效评价指标。指标体系根据年度工作进行动态调整,省局每年4月底前形成年度评价指标体系印发各设区市,各设区市5月底前具体细化后形成评价评分标准,并主动向定点医疗机构公开。

三、组织实施

绩效评价工作由省局统一部署,各设区市成立绩效评价工作领导小组和专项工作小组统一在设区市范围内组织推进,各县(市、区)成立区域专项工作小组

按要求做好相关工作。

(一) 时间安排。绩效评价工作按照年度实施,评价年度为上一年度1月1日至12月31日。每年2月初启动,原则上3月底前确认评价结果、对外公示,并在年终清算过程中落实激励约束举措。

(二) 工作程序。各设区市专项工作小组制定年度绩效评价实施方案,报设区市绩效评价工作领导小组同意后,启动设区市范围内定点医疗机构绩效评价工作。

1. 定点医疗机构自评申报。各县(市、区)区域专项工作小组指导区域范围内各定点医疗机构对照评价指标体系,完成评价年度医保基金使用绩效情况的分析评估,将自评结果报送各区域专项工作小组。

2. 县(市、区)初审。各县(市、区)区域专项工作小组组织工作专班,通过全省统一的医保信息平台、日常管理台账等渠道采集各定点医疗机构相关数据,将各定点医疗机构自评结果进行大数据比对,必要时组织现场抽查,对区域内定点医疗机构自评得分进行审核,形成本区域定点医疗机构年度绩效评价初审结果,并反馈各区域内定点医疗机构,接受定点医疗机构申诉反馈。鼓励有条件的设区市组织所辖县(市、区)开展集中交叉初审。

3. 设区市确认评价结果。设区市专项工作小组根据评价结果和相关材料,通过专家论证等形式进行复核复审,形成最终评价结果提交工作领导小组审定。评价结果反馈定点医疗机构,并及时以适当形式向社会公布,同时报送省局。

四、结果应用

绩效综合评价结果是医疗保障部门对定点医疗机构年度医保管理工作的重要评价标准。要将绩效评价结果与定点医疗机构预留质量保证金分配、医保服务协议续签、信用等级评定等挂钩。要根据绩效综合评价结果,全额统筹分配所有定点医疗机构预留的质量保证金,质量保证金具体分配办法可参考《定点医疗机构医保质量保证金分配办法》(见附件3)。绩效评价结果和资金分配方案经设区市绩效评价工作领导小组审定后在一定范围内公示,公示无异议后在年度清算中落实。

五、保障措施

(一) 加强组织领导。各设区市要进一步统一思想,充分认识开展基金使用绩效综合评价的重要性和复杂性,加强组织领导,压实工作责任,全面落实全省统一要求,并结合实际细化落实,确保2023年起按本办法组织实施定点医疗机构医疗保障资金使用绩效综合评价工作。各设区市原制定的定点医疗机构年度考核、协议考核等同步调整至绩效综合评价,不再重复开展考核。

(二) 强化日常管理。各设区市要建立健全各项基础工作台账,强化日常管

理数据和检查数据归集。要根据本办法及时调整定点医疗机构医疗保障服务协议内容，定期发布相关指标落实情况通报，促进定点医疗机构加强内控管理。对绩效评价中发现的问题，要指导督促医疗机构及时采取措施整改落实到位。

（三）夯实数据基础。各设区市要充分发挥全省统一医保信息平台作用，尽可能从平台采集使用相关数据。对定点医疗机构制度建设、服务质量、政策执行等需要现场核实的指标开展线下评价时，扣分项要及时固化相关证据材料。要指导督促定点医疗机构按要求提供年度绩效自评申报各项数据及材料，确保数据真实准确。

（四）推动结果共享。各设区市要加强与相关部门协调联动，建立绩效评价信息和结果部门共享机制，将绩效评价结果推送至相关部门，探索作为定点医疗机构重大改革试点、高质量发展评价的依据和参考，不断拓展绩效评价结果应用范围。

（五）严肃工作纪律。各设区市要全程主动接受定点医疗机构和纪检监察等部门的监督，保证评价过程和评价结果的公开透明。要坚持科学评价，注意方式方法，综合评价和专项评价应同时部署，同步推进，一次完成，避免增加定点医疗机构负担。要加强宣传引导，加强对评价办法的解读，为定点医疗机构健康发展营造良好舆论环境。

- 附件：1. 定点医疗机构（有住院服务）年度医保基金使用绩效综合评价指标（2023年评价版）
2. 定点医疗机构（没有住院服务）年度医保基金使用绩效综合评价指标（2023年评价版）
3. 定点医疗机构医保质量保证金分配办法

（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《江苏省定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价办法（试行）》的通知

发文机关：浙江省卫生健康委员会办公室、
浙江省发展和改革委员会办公室、
浙江省教育厅办公室、浙江省财政厅办公室、
浙江省人力资源和社会保障厅办公室

成文日期：2023年6月8日

标 题：浙江省卫生健康委员会办公室等关于开展2023年基层卫生人才定向培养工作的通知

发文字号：浙卫办〔2023〕11号

发布日期：2023年6月14日

类 别：人才培养

关 键 字：基层卫生人才定向培养

浙江省卫生健康委员会办公室等关于开展 2023年基层卫生人才定向培养工作的通知

浙卫办〔2023〕11号

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、发展改革委（局）、教育局、财政局、人社保局：

为深入实施共同富裕示范区建设医疗卫生服务人才“网底”工程，进一步加强基层卫生人才队伍建设，根据国家卫生健康委等7部委《关于做好农村订单定向免费培养医学生就业安置和履约管理工作的通知》（国卫科教发〔2019〕56号）和《浙江省人民政府办公厅关于加快推进医学教育创新发展的实施意见》相关要求，现将2023年度基层卫生人才定向培养工作有关事项通知如下：

一、招生专业

2023年定向培养本科层次招生专业为临床医学、中医学、口腔医学、预防医学、儿科学、护理学、医学影像学、麻醉学和精神医学；专科层次定向培养招生专业为临床医学、护理和针灸推拿。

二、招生对象

2023年报考普通高校，立志为我省基层卫生健康事业服务的本省户籍学生。

三、就业方向

- （一）县域医共体。
- （二）未建设县域医共体的山区海岛县的县级医疗卫生机构。
- （三）未建设县域医共体的县（市、区）的乡（镇）、村两级医疗卫生机构。

四、招生计划

2023年全省定向培养招生计划为1780名，其中临床医学专业本科667名，中医学专业本科279名，口腔医学专业本科46名，预防医学专业本科86名，儿科学专业本科76名，护理学专业本科104名，医学影像学专业本科189名，麻醉

学专业本科 78 名，精神医学专业本科 45 名；临床医学专业专科 149 名，护理专业专科 10 名，针灸推拿专业专科 51 名。

五、承办高校

(一) 本科承办高校：1. 临床医学专业培养任务由温州医科大学、杭州师范大学、杭州医学院、湖州师范学院、嘉兴学院、绍兴文理学院、台州学院、丽水学院、温州医科大学仁济学院承办；2. 中医学专业培养任务由浙江中医药大学、温州医科大学仁济学院承办；3. 口腔医学专业培养任务由温州医科大学仁济学院、湖州师范学院、丽水学院承办；4. 预防医学专业培养任务由温州医科大学、浙江中医药大学、杭州医学院承办；5. 儿科学专业培养任务由温州医科大学、浙江中医药大学、杭州医学院承办；6. 护理学专业培养任务由杭州师范大学、湖州师范学院、丽水学院承办；7. 医学影像学专业培养任务由温州医科大学、浙江中医药大学、杭州医学院、绍兴文理学院承办；8. 麻醉学专业培养任务由温州医科大学仁济学院、杭州医学院、嘉兴学院承办；9. 精神医学专业培养任务由温州医科大学、杭州医学院承办。

(二) 专科承办高校：1. 临床医学专业培养任务由杭州医学院、湖州师范学院、金华职业技术学院承办；2. 护理专业培养任务由金华职业技术学院承办；3. 针灸推拿专业培养任务由衢州职业技术学院承办。

高校承办专业及招生计划分配详见附件 2-13。

六、招生与招聘流程

(一) 定向培养招生录取，按照“信息公开，择优选拔，协议录取”的原则，以县（市、区）为单位，根据考生户籍实施定向招生（招聘），本科和专科均安排在普通类提前录取。根据《浙江省高等学校招生委员会关于做好 2023 年普通高校招生工作的通知》明确的录取办法，2023 年定向培养招生本科层次各专业最低投档成绩不低于一段线，专科层次各专业最低投档成绩不低于二段线。

(二) 实行“招生与公开招聘并轨”政策的县（市、区）按照《关于开展 2012 年定向培养农村社区医生工作的通知》（浙卫发〔2012〕114 号）要求执行，程序如下：

1. 各县（市、区）卫生健康和人社部门应在高考成绩公布前，按照公开招聘规定和招生计划，共同发布定向培养招生（招聘）公告。

2. 符合条件的考生按浙江省普通高校招生有关规定填报志愿，考生须符合专业选考科目要求，且只能在第一院校志愿、第一专业志愿填报此类定向招生相关院校专业，否则志愿无效。省教育考试院根据志愿优先、高考成绩从高到低原则，按各县（市、区）招生计划 1: 1.2 比例，将考生名单提供给各招生高校。招生高

校将相应名单分发至各县（市、区）卫生健康局。

3. 各县（市、区）卫生健康局根据各高校提供的名单组织考生体检。考生体检应当集中在一家县级以上综合性医院进行。县级卫生行政部门应当即时告知考生体检结果，考生如有疑义应当即时提出复检要求，仍由各县（市、区）卫生健康局组织并安排复检考生在规定的时间内完成，且只能复检一次，结果以复检结论为准。对体检合格考生，按志愿优先、高考成绩从高到低原则，根据招生计划数确定定向培养考生，并在本县（市、区）范围公示3天。公示无异议的，商当地人力社保部门后，与合格考生签订定向培养就业协议和个人信用承诺书，并将已签订协议考生名单报各招生高校。在招录过程中因考生放弃、户籍不符、体检不合格等原因造成计划缺额的，按缺额计划1:1比例补充提供考生名单，并按相应程序进行招录。

4. 各招生高校在普通类提前录取招生工作开始前，将各县（市、区）报送的已签订协议考生名单报省教育考试院。省教育考试院按名单投档，由招生高校按有关规定录取。

5. 录取结束后，招生高校需将各地定向培养生名单抄送当地的卫生健康、人力社保、财政等部门备案。

（三）部分因客观原因尚未实行“招生与公开招聘并轨”政策的县（市、区）按以下要求执行招录程序：

1. 符合条件考生按我省普通高校招生有关规定填报志愿，考生须符合专业选考科目要求，且只能在第一院校志愿、第一专业志愿填报此类定向招生相关专业，否则志愿无效。

2. 省教育考试院根据志愿优先、高考成绩从高到低原则，按各县（市、区）招生计划1:1.2比例，将考生名单提供给各招生高校。

3. 招生高校根据考生成绩和专业志愿，按本校录取规则拟定考生录取专业，并将相应名单分发至各县（市、区）卫生健康局。

4. 各县（市、区）卫生健康局根据名单与考生签订定向培养就业协议和个人信用承诺书，并将已签订协议考生名单报各招生高校。因考生放弃、户籍不符等造成计划缺额的，按缺额计划1:1比例补充提供考生名单，并按相应程序进行招录。

5. 各招生高校在普通类提前录取投档工作开始前，将各县（市、区）报送的已签订协议考生名单报省教育考试院。省教育考试院按名单投档，由招生高校按有关规定录取。

七、就业与待遇

按照《关于开展2013年基层卫生人才定向培养工作的通知》（浙卫发〔2013〕143号）要求，经学校正式录取并已签订定向就业协议的临床医学专业专

科层次学员，对其在校期间的学费、住宿费和生活费等，由各用人地财政按 2.6 万元 / 人标准安排补助资金，其中省财政按两类六档给予补助；经学校正式录取并已签订定向就业协议的临床医学、中医学、口腔医学、预防医学、儿科学、医学影像学、麻醉学和精神医学等 8 个专业本科层次学员，对其在校期间的学费、住宿费和生活费等，由委托培养用人地政府按不少于 4.6 万元 / 人标准给予补助。护理专业和针灸推拿专业的定向培养学员补助政策由各委托培养用人地制定。

实行“招生与公开招聘并轨”定向培养生的就业安置，仍按照《关于开展 2012 年定向培养农村社区医生工作的通知》（浙卫发〔2012〕114 号）关于定向培养生在农村社区从事医疗卫生服务的期限不得少于 5 年等要求执行；部分尚未实行“招生与公开招聘并轨”的县（市、区），定向培养政策暂按各委托培养用人地制定的政策执行。

临床医学、中医学、口腔医学、儿科学、医学影像学、麻醉学和精神医学等本科层次专业定向培养生毕业后需参加全省统一的住院医师规范化培训，面向农村社区医疗卫生机构培养的临床医学专科层次专业人员全部纳入助理全科专业住院医师规范化培训。聘用合同期满后，仍未取得住院医师规范化培训（助理全科住院医师规范化）合格证书者，不再续签聘用合同。

八、组织领导

各市、县（市、区）有关部门和承办高校应各司其职、密切配合，规范招录程序，落实就业岗位，强化履约监管，共同做好定向培养工作。发展改革部门要统筹规划定向培养工作；教育部门要规范招生录取，确保公平、公正和公开；财政部门要落实培养经费，保障定向培养工作顺利实施；人力社保部门要加强“招生与公开招聘并轨”政策的执行力度，逐步实现全部并轨；卫生健康部门要做好宣传发动、考生体检、签订协议，落实履约监管和跟踪评价。各承办高校要提升办学条件、师资队伍、教学水平和培养质量，强化诚信教育，提高定向培养医学生的契约精神和社会责任。

- 附件：1. 2023 年山区海岛县和县域医共体县级医疗卫生机构定向培养计划表
2. 2023 年定向培养（临床医学）本科招生计划
3. 2023 年定向培养（中医学）本科招生计划
4. 2023 年定向培养（口腔医学）本科招生计划
5. 2023 年定向培养（预防医学）本科招生计划
6. 2023 年定向培养（儿科学）本科招生计划
7. 2023 年定向培养（护理学）本科招生计划
8. 2023 年定向培养（医学影像学）本科招生计划

9. 2023 年定向培养（麻醉学）本科招生计划
10. 2023 年定向培养（精神医学）本科招生计划
11. 2023 年定向培养（临床医学）专科招生计划
12. 2023 年定向培养（护理）专科招生计划
13. 2023 年定向培养（针灸推拿）专科招生计划

浙江省卫生健康委员会办公室
浙江省发展和改革委员会办公室
浙江省教育厅办公室
浙江省财政厅办公室
浙江省人力资源和社会保障厅办公室
2023 年 6 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 > 浙江省卫生健康委员会办公室等关于开展 2023 年基层卫生人才定向培养工作的通知

发文机关：浙江省爱国卫生运动委员会办公室
成文日期：2023年5月11日
标 题：浙江省爱国卫生运动委员会办公室关于进一步加强虫媒传染病防控工作的通知
发文字号：浙爱卫办〔2023〕7号
发布日期：2023年6月30日
类 别：医疗政策
关 键 字：虫媒传染病防控

浙江省爱国卫生运动委员会办公室关于进一步加强虫媒传染病防控工作的通知

浙爱卫办〔2023〕7号

各市、县（市、区）爱卫办，省爱卫会各成员单位：

2023年以来全球多地登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病疫情较2022年同期大幅上升，尤其是东南亚和美洲地区，登革热疫情形势较去年同期显著上升。今年4月我省伊蚊监测结果显示，11个地市月平均BI为7.14，较去年同期上升11.39%，58个县（市、区）布雷图指数（BI）>5，登革热疫情防控形势较为严峻。为保障人民群众身体健康和生命安全，助力2023年杭州第19届亚运会和第4届亚残运会顺利召开，现就加强虫媒传染病防控工作提出以下要求，请各地认真贯彻落实。

一、强化联防联控工作机制

各地要健全党委政府领导、部门各负其责、专业机构指导、全社会共同参与的病媒生物防制机制，全面落实防制日常管理、危险因素控制、社会组织动员等职责。爱卫会成员单位要主动把病媒生物防制任务纳入本部重要工作内容，切实履行监管责任和行业管理责任，加强组织发动，督促指导，促使各类单位加强环境综合治理和病媒生物消杀控制和防制设施建设。各街镇（乡镇）要落实以属地为主的管理责任，组织辖区单位和居（村）统一开展消杀、治理和清除病媒生物的孳生场所，完善防制设施，做好监督检查。各市卫生健康行政部门要把病媒生物预防控制工作纳入公共卫生服务体系。爱卫办负责组织、宣传发动、统筹协调本行政区域内病媒生物预防控制工作，督促做好科学、绿色、综合、持续的病媒生物防制措施。各地村（居）民委员会公共卫生委员会要组织居民做好村（社区）环境卫生具体组织实施工作。

二、加强病媒生物监测和风险预警

各级卫生健康行政部门负责组织开展辖区内病媒生物监测、信息发布、防控策略研究等，协调保障各级疾控中心具备相应的专业技术人员、实验设备和条件，要按照省疾控中心印发的《2023年病媒生物监测控制工作要点》附件4“病媒生

物实验室设备及耗材配备参考目录”要求，配备相应仪器设备，2023年年底前配备到位。各地要加强监测点建设管理，做好质量控制、技术指导和风险预警等工作，重点关注登革热等输入性虫媒传染病疫情传播风险，做好风险预警和综合防制。在监测防制过程中发现病媒生物密度突增、种群异常及病媒生物性传染病暴发流行等情况时，要及时报告并处置。6个杭州亚运会承办城市要加大监测分析频次。杭州海关、出入境检验检疫等部门要加强国境口岸病媒生物密度和病原体监测，加强与地方卫生健康、疾病预防控制机构沟通协作。

三、落实环境治理为主的病媒生物防制措施

以做好各类环境卫生为基础，深入开展爱国卫生运动，持续部署、全域开展环境卫生整治，协同推进绿色环境打造新三年专项行动，重点做好水体“六清”措施控制孳生环境，以卫生保洁为手段，建立孳生地长效处理机制，将孳生地清理纳入单位保洁内容。要保障建筑物管线、市政管井和下水道系统设有防范病媒生物侵害的设施，做好社区、重点行业和单位的毒饵站、捕蝇笼、灭蚊灯等防制设施建设，完善重点场所、重点部位“三防”（防蚊、防蝇、防虫）设施建设，按照《省爱卫办关于进一步加强杭州亚（残）运会病媒生物防制保障工作的通知》（浙爱卫办〔2023〕2号）要求，杭州亚运会赛事期间涉及一、二级和三级区域重点单位场所的“三防”设施合格率分别达到98%、95%和93%。卫生健康部门要牵头组织开展病媒生物防制监督执法，对违反行为进行处理。

四、提高病媒生物防制专防专控能力

各地要加强对属地单位病媒生物及相关传染病防控知识培训，培训到相关部门、单位场所、有害生物防治（PCO）公司、乡镇街道、社区干部、社工、保洁人员以及临时招聘消杀人员。要充分汲取三年新冠疫情防控经验，加强对各级医疗机构，尤其是感染科、血液科、内科等临床一线医务人员的培训，配备相应检测试剂，对外出旅游归来人员尤其是境外归国人员加强流行病学史询问，做到逢疑必检，提高对登革热等虫媒传染病病例早期的临床识别、诊疗和救治能力，减少误诊和漏诊，并按照要求进行病例报告。海关应强化港口、机场等口岸工作人员培训，加强进出口病媒生物及相关传染病检疫查验力度，关口前移，做到早发现早处置。各地要组建由辖区爱卫会成员部门、疾病预防控制机构、卫生监督机构、有资质的病媒生物防制服务机构以及相关单位人员组成的应急控制队伍，做好经费保障、物资储备和技术储备。各地可积极探索将蚊媒孳生地清理纳入物业服务、多渠道组建社区（村）小区楼道病媒防制队伍等方式，解决基层人力物力财力限制等问题。对监测中发现 $BI > 20$ 的地区，及时发出预警，一旦出现病媒生物侵扰或虫媒传染病等异常情况，由当地爱卫办组织专业人员进行孳生地清理及蚊虫

杀灭，及时将蚊虫密度控制在 $BI \leq 5$ 。有登革热输入病例或本地病例发生的地区，按照《浙江省登革热、寨卡病毒病、基孔肯雅热疫情调查处置规范（2020版）》及相关技术方案执行。

五、加强病媒生物防制督导检查

各地要积极探索将防制工作纳入智慧城管、“一网统管”等建设管理，开展消杀服务“一呼达”、便民取药“一图清”、密度评估“一键评”等应用场景数字化建设，推动科技赋能病媒防制。各地要层层落实属地监督检查职责，以自查、互查、部门联合督查、党政领导带队督导等多种方式，把防蚊灭蚊措施落实到每个部门（单位）、每个行业、每个小区、每幢房子、每户家庭。要发挥网格化管理作用，组织街道社区在专业人员指导下，开展主动监测，列出防控问题清单，及时处理。各地爱卫办要结合年度亚运保障进度安排，对亚运会“三圈三级”区域开展督导检查 and 现场评估，各承办城市加大督查频次和力度，可采取“四不两直”、暗访明查相结合方式。组织专业机构对辖区内病媒生物服务机构的服务内容、消杀作业、使用药物和服务质量的监督管理和效果评估。各镇街和公共场所单位应优先选择服务能力资质等级高、防制能力强、社会信誉高的企业。卫生健康行政部门要强化对辖区内病媒生物服务机构备案管理，督促消杀服务公司建立健全规章制度和操作规程。

六、加强社会宣传发动

各地要通过传统媒体和新媒体，采用各种通俗易懂的形式，向群众宣传病媒生物危害及相关传染病防制知识，提高公众自我防护和及时就医意识。拓宽教育宣传渠道，丰富病媒生物“云上科普”、实体场馆、教育基地等阵地建设，健全完善健康科普专家库、资源库和健康知识发布和传播机制。组织社区党员干部、楼道长、青年教师、志愿者、保安、“社区大妈”、“小区大伯”等力量入户开展宣教。结合美丽乡村和未来乡村建设，推广“无蚊村”“无蝇村”“以灭蚊灭蝇为重点的除四害村”建设，鼓励个人和家庭自觉参与除害防病，推动病媒生物向农村延伸。卫生健康、文化旅游、教育、体育、商务、农业等部门要加强联动，引导群众自觉参与除害防病活动，各地可积极探索将境外传染病防控健康提醒纳入导游服务常规。要发挥群众对环境卫生状况、虫情鼠害的监督作用，有效解决群众关心的卫生热点难点问题。同时要密切关注舆情，及时回应社会关切，避免疫情发生后引起公众恐慌。

附件：省爱卫会成员单位

浙江省爱国卫生运动委员会办公室

2023年5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 > 浙江省爱国卫生运动委员会办公室关于进一步加强虫媒传染病防控工作的通知

发文机关： 省委省政府健康浙江建设领导小组办公室
成文日期： 2023年6月20日
标 题： 省委省政府健康浙江建设领导小组办公室关于印发《浙江省健康影响评价专家库管理办法（试行）》的通知
发文字号： 健康浙江办函〔2023〕2号
发布日期： 2023年6月30日
类 别： 人才培养
关 键 字： 健康影响评价专家库

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室 关于印发《浙江省健康影响评价专家库 管理办法（试行）》的通知

健康浙江办函〔2023〕2号

各市健康办：

为进一步规范省健康影响评价专家库管理工作，充分发挥专家库专家在健康影响评价中的决策咨询作用，有力支撑我省开展经济社会发展规划和政策、重大工程项目的健康影响评价，现将《浙江省健康影响评价专家库管理办法（试行）》印发给你们，请遵照执行。

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室
2023年6月20日

浙江省健康影响评价专家库管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为贯彻落实健康中国战略，加快推进健康影响评估制度建设，促进“把健康融入所有政策”，增强我省健康影响评价的规范性和科学性，提升评价工作效能和质量，助力建设健康中国省域示范区，推动卫生健康领域高质量发展建设共同富裕示范区，根据有关法律法规，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称浙江省健康影响评价专家库（以下简称“专家库”）是指省委省政府健康浙江建设领导小组办公室（以下简称“省健康办”）依法建立的跨地区、跨部门专家库，为本省行政区域内经济社会发展规划和公共政策、重大工程项目提供健康影响评价服务。

第三条 本办法所称健康影响评价专家库专家（以下简称“专家”）是指符合本办法规定条件和要求，由各市健康办、省级有关单位推荐，经省健康办审核通过后纳入专家库管理，参加健康影响评价的专业技术人员。

第四条 本办法适用于专家库的组建、使用和管理，以及专家的资格认定、

选聘、入库等活动。

第五条 专家库的组建、使用和管理应当遵循统一建设、分类实施、资源共享、管用结合的原则，由省健康办牵头、各部门共同参与专家库的管理和使用。

第六条 本专家库由省市县三级共享，实行动态管理，可根据工作需要及时调整与增补专家库成员。

第二章 专家库组建

第七条 省健康办面向各市健康办、省级有关单位、科研院所、高校等征集专家，采取单位推荐方式，由省级有关单位、各市健康办推荐某方面、某领域的专业技术人员、专家，经省健康办审核通过后纳入专家库。

第八条 入选专家库的专家，应当具备以下基本条件和专业条件：

（一）基本条件

1. 具有良好政治素养和职业道德，客观公正，作风严谨，清正廉洁，责任心强，能够认真、踏实地履行职责。

2. 具有较高的专业水平和较强的分析判断能力，熟悉健康影响评价过程中本专业可能涉及的相关法律法规、政策标准、技术规范以及工作程序。

3. 具有较强的工作责任心和钻研精神，自愿参加健康影响评价工作，能自觉遵守相关工作规定和纪律，认真履行专家职责。

4. 身体健康，年龄原则上不超过65周岁，在时间和精力上能够承担现场勘察、专家评价、业务指导等工作任务。

5. 不存在学术失范、学术道德问题，无违法违规、失信等不良记录。

6. 法律法规规定的其他条件。

（二）专业条件

1. 卫生健康类专家

（1）从事卫生健康领域工作，具有一定学术造诣和实践经验，在行业、系统内有一定影响力，具有中级以上专业技术职称或同等专业水平。

（2）科研院所、高校中专门从事公共卫生、健康教育、疾病预防控制等专业教学或科研的专家学者，且具有副高以上的专业技术职称或同等专业水平。

2. 非卫生健康类专家

（1）从事政治、经济、文化、社会、法律、教育、自然生态、建设、水利、农业、应急、市场监管、体育、医保等某方面、某领域工作的专业人员，在行业、系统内有一定影响力。

（2）从事相关领域或专业，具有中级专业技术职称或同等专业水平。

第九条 符合本办法第八条所列条件，个人自愿申请加入专家库的人员（以下简称“申请人”），由所在单位和推荐部门审核把关申请人的资格条件和报送材料，

再统一报送省健康办。申请人应当填写专家入库申请表，并提供以下材料：

（一）本人签署的申请表和承诺书。

（二）职务 / 职称证书、专业资格、专业技术职称等证书，或具有同等专业水平的证明材料。

（三）证明本人身份的有效证件。

（四）省健康办要求的其他材料。

第十条 省健康办对申请人提交的申请材料进行审核，对申请材料不齐全的，应当一次性告知。申请人在收到反馈意见后，应在 5 个工作日内提交补充材料。

第十一条 申请人提供虚假申请材料的，应当拒绝其申请，且 3 年内不再接受其申请。经审核符合条件的，纳入专家库，并向社会公开。

第三章 专家库使用

第十二条 评价对象为省级政府、部门制定或开展的可能对人群健康造成重要影响的经济社会发展规划、公共政策、重大工程项目，评价工作所需专家应当根据需要从专家库中随机抽取或定向选取。

第十三条 根据评价事项所需，由健康影响评价的实施主体在专家库中抽取专家。专家抽取的范围，可根据事项类型、技术复杂程度、专业性特点、所在区域等因素确定。

第十四条 单个评价事项专家人数应为单数，原则上不少于 5 人，一般须有 2 名以上卫生健康领域专家，其他人员由政策拟订部门或重大工程项目建设单位选择相关领域专家参加。

第十五条 专家发现自己与被评价事项主体有利害关系的，应当主动提出回避。健康影响评价的实施主体发现专家与被评价事项主体有利害关系的，应当要求其回避。

第十六条 预定的评价工作开始后，出现专家缺席、回避等情形，导致专家数量不符合规定的，应当按照有关规定及时补充抽取专家。如发生无法及时补足专家情况的，应当停止评价工作，妥善保存相关文件，择期重新按程序组织评价。

第四章 专家权利和义务

第十七条 专家享有以下权利：

（一）接受约请，参加健康影响评价、咨询服务等活动。

（二）查阅与评价事项有关的文件等资料。对相关文件中含义不明确的问题，有权要求相关事项主体作出解答或澄清。

（三）依法依规独立进行评价，提出评价意见，不受任何单位或个人的干预。

（四）对评价结论有异议的，可以书面方式阐述不同意见和理由。

- (五) 按照规定获取参加评价活动的劳务报酬。
- (六) 抵制和检举评价过程中的违法违规行。
- (七) 对专家库管理部门相关事宜的处理可提出申诉。
- (八) 法律法规规定的其他权利。

第十八条 专家承担以下义务：

- (一) 按要求参加健康影响评价活动，按照评价程序、方法和标准进行评价，并承担个人责任。
- (二) 按要求参加讨论交流会、业务培训、评价指导及承担其他相关工作任务。
- (三) 按照客观、公正、审慎的原则，参与履职活动，提出专业意见，不得委托他人代评，不受任何影响公正性因素的干扰。
- (四) 严格遵守工作纪律，不得接受或索取被评项目有关单位、个人的馈赠、宴请或其他不正当利益；不得有其他违法违纪行为。
- (五) 严格遵守保密规定，严禁泄露履职过程中知悉的技术秘密、商业秘密和个人隐私；严禁泄露项目评价的内容、过程及结果等重要信息，不得侵犯被评项目的知识产权。
- (六) 不得以专家库专家身份参加健康影响评价业务不相关的活动。
- (七) 当个人信息发生变动时，应及时联系省健康办，登记更新相关信息。
- (八) 法律法规规定的其他义务。

第五章 监督和管理

第十九条 省健康办应当建立健全专家库专家管理档案，主要包括下列内容：

- (一) 专家基本情况，包括申请表、承诺书以及有关证明材料。
- (二) 专家履职评议情况。
- (三) 个人诚信记录。
- (四) 教育培训情况。
- (五) 其他有关情况。

第二十条 省健康办应加强专家管理，对专家评价、业务培训等进行综合管理。

第二十一条 专家库专家实行聘任制，有效期为3年。有效期届满1个月前，入库专家应当按要求参加资格复审，或由省健康办进行统一审核。不按要求参加资格复审或审核不合格的，终止其专家资格。

第二十二条 省健康办应当（会同省相关行政监督管理部门）建立专家违规违法行为处理机制，对专家的违规行为依照本办法规定进行处理。法律法规另有规定的，从其规定。

第二十三条 专家有下列行为或原因的，暂停或终止其专家资格：

- (一) 本人申请不再担任评价专家的。

(二) 因业务能力、身体健康等原因不能胜任评价工作的。

(三) 因工作变动, 不再适宜继续参与评价活动的。

(四) 存在严重学术失信行为的。

(五) 擅自披露评价活动所涉及的内容、过程和结果等重要信息以及违反相关保密规定的。

(六) 不公正履行专家职责, 存在徇私舞弊或接受不正当利益行为的。

(七) 触犯法律、法规被追究责任的。

(八) 其他不适宜履行专家职责的情形。

第二十四条 专家具有第二十三条(一)所列情形的, 自申请之日起终止其专家资格; 具有第二十三条(四)所列情形的, 在学术失信信息披露期限内不予入库; 具有第二十三条(五)、(六)所列情形的, 自出库之日起5年内不予入库; 具有第二十三条(七)所列情形的, 终身不予入库。

第六章 附则

第二十五条 本办法由省健康办负责解释。

第二十六条 本办法自文件印发之日起实施。

发文机关：安徽省卫生健康委员会
成文日期：2023年6月12日
标 题：关于印发《安徽省职业健康检查机构备案管理办法》的通知
发文字号：皖卫发〔2023〕2号
发布日期：2023年6月13日
类 别：机构管理
关 键 字：职业健康检查机构备案

关于印发《安徽省职业健康检查机构备案管理办法》的通知

皖卫发〔2023〕2号

各市及省直管县卫生健康委，委属有关单位：

为贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》《职业健康检查管理办法》，进一步规范职业健康检查机构管理，加强职业健康检查工作，我委组织对《安徽省职业健康检查机构备案管理办法（试行）》（皖卫职健发〔2019〕140号）进行了修订，现将修订后的《安徽省职业健康检查机构备案管理办法》印发给你们，请遵照执行。

安徽省卫生健康委员会
2023年6月12日

安徽省职业健康检查机构备案管理办法

第一章 总则

第一条 为加强职业健康检查工作，规范职业健康检查机构管理，保护劳动者健康权益，根据《中华人民共和国职业病防治法》（以下简称《职业病防治法》）、《职业健康检查管理办法》《放射工作人员职业健康管理辦法》，制定本办法。

第二条 本办法所称职业健康检查是指医疗卫生机构按照国家有关规定，对从事接触职业病危害作业的劳动者进行的上岗前、在岗期间、离岗时的健康检查。职业健康检查机构是指在安徽省行政区域内依法取得《医疗机构执业许可证》并开展职业健康检查工作的医疗卫生机构。

第三条 本办法适用于在安徽省行政区域内开展职业健康检查机构的备案及其监督管理工作。

第四条 安徽省卫生健康委员会（以下简称省卫生健康委）负责全省范围内职业健康检查机构备案的组织实施。

县级以上地方卫生健康主管部门结合职业病防治工作实际需要，充分利用现有资源，统一规划、合理布局；加强职业健康检查机构能力建设，并提供必要的保障条件。

第五条 医疗卫生机构开展职业健康检查，应当在开展之日起 15 个工作日内向省卫生健康委申请备案。由核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门对申请备案相关材料提出初步审核意见。

第六条 指定安徽省职业病防治院为安徽省职业健康检查质量控制中心（以下简称省质控中心），负责安徽省行政区域内职业健康检查机构质量控制的日常管理工作，组织职业健康检查机构开展实验室间比对和职业健康检查质量考核，组织职业健康检查技术人员培训，推动职业健康检查机构能力和规范建设。

各设区市卫生健康主管部门应设立市级职业健康检查质量控制中心，负责本辖区职业健康检查机构质量控制管理工作，组织开展职业健康检查质量考核及相关技术人员培训。

第二章 备案的条件

第七条 申请职业健康检查机构备案，应当具备以下条件：

（一）持有《医疗机构执业许可证》，涉及放射检查项目的还应当持有《放射诊疗许可证》；

（二）具有相应的职业健康检查场所、候检场所和检验室，建筑总面积不少于 400 平方米，每个独立的检查室使用面积不少于 6 平方米；

（三）具有与备案开展的职业健康检查类别和项目相适应的执业医师、护士等医疗卫生技术人员；

（四）至少具有 1 名取得职业病诊断资格的执业医师；

（五）具有与备案开展的职业健康检查类别和项目相适应的仪器、设备，具有相应职业卫生生物监测能力；

（六）建立职业健康检查质量管理制度；

（七）具有与职业健康检查信息报告相应的条件。

第八条 职业健康检查机构可以在执业登记机关或所在设区市管辖区域内开展外出职业健康检查。

申请开展外出职业健康检查备案的，还应当具有相应的职业健康检查仪器、设备、专用车辆等条件，医学影像学检查和实验室检测必须有保证检查质量并满足放射防护和生物安全的管理要求的条件。

第九条 职业健康检查机构备案时应当指定主检医师。主检医师应当具备以下条件：

（一）具有执业医师证书；

（二）具有中级以上专业技术职务任职资格；

（三）具有职业病诊断资格；

（四）从事职业健康检查相关工作三年以上，熟悉职业卫生和职业病诊断相

关标准。

主检医师负责确定职业健康检查项目和周期，对职业健康检查过程进行质量控制，审核职业健康检查报告。

第十条 职业健康检查机构应当具备执行《职业健康监护技术规范》(GBZ 188)、《放射工作人员职业健康要求及监护规范》(GBZ 98) 的能力。

第三章 备案的程序

第十一条 安徽省卫生健康委行政审批办公室（以下简称委审批办，即安徽省政务服务中心省卫生健康委政务窗口）负责受理职业健康检查机构备案申请。

第十二条 申请职业健康检查机构备案时，应提供下列资料：

- （一）职业健康检查机构备案表（附件 1）；
- （二）符合本办法第二章规定条件的证明资料（附件 2）。

申请开展外出职业健康检查备案的，还应提供下列资料：

1. 开展外出职业健康检查备案表（附件 3）；
2. 具有与备案开展外出职业健康检查相适应的职业健康检查仪器、设备、专用车辆等证明资料。

第十三条 委审批办自收到备案申请资料之日起 10 个工作日内按照有关规定对申请资料的完整性、合法性进行审核，对符合备案要求的，同意备案，核发《职业健康检查机构备案回执》（附件 5，以下简称《回执》）。不符合要求的，不予备案，并书面向申请单位说明理由。申请单位对备案结果有异议的，可依法提起行政复议或行政诉讼。

第十四条 已备案的职业健康检查机构名称、地址、法定代表人、备案的职业健康检查类别及项目、外出职业健康检查区域等备案信息发生变化的，或不再从事职业健康检查工作的，应当自信息发生变化或不再从事职业健康检查工作之日起 10 个工作日内向委审批办申请变更备案。

第十五条 职业健康检查机构申请变更备案时，应提供下列资料：

- （一）职业健康检查机构备案变更表（附件 4）；
- （二）备案时省卫生健康委核发的《回执》；
- （三）机构名称、注册地址、法定代表人变更的，应提供变更后的《医疗机构执业许可证》及副本复印件；工作场所地址变更的，需提供变更后工作场所满足职业健康检查工作需求的证明材料；
- （四）减少职业健康检查类别和项目的，应提供具体减少检查项目内容说明；增加职业健康检查类别和项目的，需详细说明具备开展职业健康检查工作所需的工作场所、专业技术人员和仪器设备等条件，按首次备案申请的要求提供相关证明资料；

(五) 外出职业健康检查区域变更的, 还应提供开展外出职业健康检查备案表(附件3)及相关资料。

第十六条 委审批办应当及时在官方网站向社会公布职业健康检查机构备案及变更等信息, 并告知核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门。核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门应当在该机构的《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明、修改或注销检查类别和项目、开展外出职业健康检查等信息。

第十七条 职业健康检查机构备案有效期为5年。备案有效期届满, 继续开展职业健康检查的, 需重新备案。

第四章 监督管理

第十八条 县级以上地方卫生健康主管部门负责本辖区职业健康检查工作的监督管理。按照属地化管理原则, 制定年度监督检查计划, 做好职业健康检查机构的监督检查工作。

第十九条 职业健康检查机构在备案开展的职业健康检查类别和项目范围内, 依法开展职业健康检查工作, 并出具职业健康检查报告。已完成备案的职业健康检查机构不得无故拒绝开展相应项目的职业健康检查工作。

第二十条 职业健康检查机构应按规定参加实验室比对和职业健康检查质量考核工作。

设区市级卫生健康主管部门应在职业健康检查机构首次备案生效后的3个月内组织对其进行现场质量考核, 每年应至少组织一次对辖区内所有职业健康检查机构进行现场质量考核。

省质控中心应每年抽取不少于30%的职业健康检查机构进行现场质量考核, 并经省卫生健康委同意后, 及时将考核结果向社会公布。

第二十一条 职业健康检查机构应在备案后及时向所在地县(区)级疾病预防控制中心申请“职业病及健康危害因素监测信息系统”账户, 同时向安徽省职业病防治院申请“安徽省职业病防治信息管理平台系统”账户。

职业健康检查机构应在出具职业健康检查个体和总结报告后15日内登录“安徽省职业病防治信息管理平台”完成职业健康检查报告卡和职业性有害因素监测等填报工作; 发现疑似职业病时, 应在出具职业健康检查个体报告后15日内登录“职业病及健康危害因素监测信息系统”完成疑似职业病报告卡填报工作。

第二十二条 职业健康检查机构有下列情形之一的, 由省卫生健康委注销其职业健康检查备案, 并通知核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门在该机构的《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明注销信息, 同时向社会公布。

- (一) 职业健康检查机构申请注销的;
- (二) 被依法注销《医疗机构执业许可证》的;

(三) 未到核发《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门进行职业健康检查备案信息备注的；

(四) 将职业健康检查项目以分包、代理、挂靠、加盟或出租承包等方式违规从事职业健康检查工作的；

(五) 职业健康检查机构出具非本机构开展职业健康检查的职业健康检查报告或出具虚假证明文件的；

(六) 超出职业健康检查类别和项目范围或者超出外出职业健康检查备案区域范围开展职业健康检查工作，经责令改正或行政处罚后再次存在该行为的；

(七) 未按要求开展职业健康检查信息报告工作，逾期不改或经整改后仍不符合要求的；

(八) 完成备案后一年以上未按规定参加实验室比对和职业健康检查质量考核，或者实验室比对、质量考核不合格且逾期不整改或者整改后仍不符合要求的；

(九) 在备案时隐瞒有关情况或提供虚假材料已获取备案回执的；

(十) 县级以上地方卫生健康主管部门发现职业健康检查机构存在不符合备案条件情形的。

第二十三条 申请单位在备案时隐瞒有关情况或提供虚假材料的，委审批办不予受理或者不予备案，申请单位在1年内不得再次申请职业健康检查机构备案。职业健康检查机构因违法违规被依法注销备案的，自注销之日起2年内不得再次申请职业健康检查机构备案。

第五章 法律责任

第二十四条 开展职业健康检查工作的医疗卫生机构对备案的职业健康检查信息的真实性、准确性、合法性承担全部法律责任，并对出具的职业健康检查报告负责。

第二十五条 未按规定备案开展职业健康检查的，由县级以上地方卫生健康主管部门依据《职业健康检查管理办法》第二十五条的规定进行处理。

第二十六条 职业健康检查机构违反职业健康检查相关规定的，由县级以上地方卫生健康主管部门依据《职业病防治法》和《职业健康检查管理办法》等有关规定处理，并纳入诚信体系建设内容。

第六章 附则

第二十七条 本办法实施前，安徽省卫生健康主管部门批准的职业健康检查机构资质在有效期内的继续有效，有效期满后按本办法要求开展备案。

第二十八条 本办法实施前，按照《安徽省职业健康检查机构备案管理办法（试行）》（皖卫职健发〔2019〕140号）要求已完成备案的职业健康检查机构，备案

继续有效，有效期为自备案之日起5年，有效期满后按本办法要求重新备案。

第二十九条 本办法由安徽省卫生健康委负责解释。

第三十条 本办法自发布之日起施行。2019年7月23日安徽省卫生健康委印发的《安徽省职业健康检查机构备案管理办法（试行）》（皖卫职健发〔2019〕140号）同时废止。

- 附件：
1. 职业健康检查机构备案表
 2. 职业健康检查机构备案申请材料具体要求
 3. 开展外出职业健康检查备案表
 4. 职业健康检查机构备案变更表
 5. 职业健康检查机构备案回执
 6. 职业健康检查机构备案变更回执

（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《安徽省职业健康检查机构备案管理办法》的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会
成文日期：2023年6月2日
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发《福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见》的通知
发文字号：闽卫中医函〔2023〕1013号
发布日期：2023年6月5日
类 别：中医药
关 键 字：中医药防治

福建省卫生健康委员会关于印发《福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见》的通知

闽卫中医函〔2023〕1013号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院，联勤保障部队第九〇〇医院、福能集团总医院、武警福建总队医院，省中医药科学院：

为做好当前新型冠状病毒感染防治工作，预防传播和减少重症病例发生，降低病死率，切实维护人民群众身体健康和生命安全，依据国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局综合司印发的《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》（国卫办医急函〔2023〕4号），结合当前我省新型冠状病毒感染的临床特点及诊疗经验，省卫健委组织省中医药学会感染病分会和呼吸病分会有关专家，编写了《福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见》。现印发给你们，请各地结合防治实际，辨证论治，合理使用。

附件：福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见

福建省卫生健康委员会
2023年6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 > 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省中医药防治新型冠状病毒感染指导意见》的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知
发文字号：闽卫基层〔2023〕43号
类 别：医疗政策

成文日期：2023年6月7日
发布日期：2023年6月7日
关 键 字：县域巡回医疗

福建省卫生健康委员会关于印发福建省 县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知

闽卫基层〔2023〕43号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局：

根据《国家卫生健康委 国家中医药管理局 国家疾病预防控制局关于做好县域巡回医疗和派驻服务工作的指导意见》（国卫基层发〔2023〕5号）精神，结合我省实际，省卫健委制定了《福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》，现印发给你们，请认真抓好落实。

福建省卫生健康委员会

2023年6月5日

福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案

根据国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局印发的《关于做好县域巡回医疗和派驻服务工作的指导意见》（国卫基层发〔2023〕5号）要求，结合我省实际，制定以下工作实施方案。

一、工作目标

按照“固定设施、流动服务”方式，通过建立以城带乡稳定的县域巡回医疗和派驻服务机制，推动服务重心下移、优质医疗资源下沉，不断充实乡村医疗卫生人员队伍，持续保持村级医疗卫生服务全覆盖，不断提升农村居民医疗卫生服务可及性便利性，力争县域内基层就诊率达65%以上，实现“一般的病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决”。

二、主要任务

（一）落实村级医疗卫生服务全覆盖

1. 对于服务人口少、服务需求小的行政村或尚未设置基层医疗卫生机构的移民搬迁安置点，由乡镇卫生院或社区卫生服务中心提供巡诊服务。巡诊团队应包括临床类别医师、中医类别医师、护士、公共卫生人员及辅助科室人员。原则上

每周巡诊至少 2 次，每次至少半天，对服务需求较小地区可调整频次。鼓励通过巡回医疗车等方式向农村居民提供上门服务，或依托村党群服务中心等村民熟悉、便利的场所提供基本医疗卫生服务。

2. 对于服务人口多、服务需求大、短期内招不到合格村医且邻（联）村服务难以覆盖的地区（行政村），乡镇卫生院或社区卫生服务中心要开展派驻服务。原则上每周派驻不少于 5 日，每日不少于半天，在同一个行政村至少连续服务半年。

3. 鼓励基层医疗卫生机构延伸举办一体化村卫生室。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，由邻近村卫生室提供服务。

4. 基层医疗卫生机构服务能力不足的，由县级卫健行政部门统筹县级医疗卫生机构人员共同承担。

（二）提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务水平

1. 对于尚未达到服务能力基本标准的基层医疗卫生机构，县域医共体牵头单位或区级卫健行政部门要选派县级技术骨干开展派驻服务。重点帮助基层医疗卫生机构对照服务能力标准提升技术、管理服务水平，通过“优质服务基层行”评估，并建成 1-2 个特色专科。

2. 对于规划设置为县域医疗次中心的基层医疗卫生机构，设区市、县级卫健行政部门可选派县级以上医疗卫生机构技术骨干开展派驻服务。重点提升急诊急救和外科服务能力，逐步达到二级医院服务水平。

3. 对于公共卫生服务能力相对薄弱的和尚未按要求配齐公共卫生医师的基层医疗卫生机构，由县级疾病预防控制机构选派公共卫生医师开展乡级派驻服务，有条件的地区可组织省、市级疾病预防控制机构公共卫生医师开展乡级派驻，重点提升传染病防控等公共卫生服务能力。

4. 县级派驻乡级人员应具备中级及以上技术职称，原则上需驻点半年以上，鼓励充分发挥县域医共体“六大中心”特别是远程会诊中心作用，畅通上下转诊服务，做好帮扶指导，直至帮扶任务完成。

三、服务内容

（一）村级巡诊、派驻服务。主要包括提供常见病、多发病的中西医诊疗服务，开展基本公共卫生服务、家庭医生签约服务以及常态化疫情防控工作等。

（二）乡级派驻服务。主要包括推动人才、技术、管理下沉，提高基层防病治病和健康管理能力，拓展康复、医养结合服务功能，提升外科服务能力，扩大中医药供给，加入家庭医生签约服务团队，指导常态化疫情防控工作等。

（三）县域巡回医疗服务。可结合三级医院对口帮扶、医师晋升前下乡及“千名医师下基层”活动、“移动医院”等做好面向县域内各级医疗卫生机构的巡回

医疗服务，鼓励市、县两级医务人员参与乡村两级巡诊或派驻服务。通过专题讲座、教学查房、病例讨论等形式对受援单位医务人员进行培训，鼓励深入乡村巡回、派驻工作地进行现场指导，提高受援单位卫技人员疾病规范化诊疗意识和临床技术水平。鼓励派出医疗队的医院与受援地医疗卫生机构搭建远程医疗协作网，建立长效帮扶机制。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要提高政治站位，将开展县域巡回和派驻服务作为深化改革，贯彻“以基层为重点”的新时代党的卫生与健康工作方针，提升乡村医疗卫生服务能力的关键举措予以落实。要对辖区内县乡医疗卫生机构设置、服务能力现状及发展需求进行全面梳理，统筹资源，结合需求分类组织开展巡诊、派驻或巡回医疗服务。县级卫生健康行政部门负责确定辖区内需要巡诊、派驻、巡回服务机构名单，根据基层医疗机构需求，指导其与各级帮扶机构做好对接，并根据任务完成情况及时动态调整。县域医共体牵头医院、县疾控中心要定期对参与乡村巡诊或派驻服务人员进行业务培训，确保按时完成任务。

（二）落实保障责任。各地要为在乡村开展巡诊、派驻、巡回医疗服务安排固定服务场所、基本设施、配置必要的药品和设备（含电脑），开通医保；为有需求的医疗机构配置巡诊（巡回医疗）车，为医务人员购置交通意外险，并做好车辆运维保障。鼓励利用信息化手段开展“互联网+”签约服务、慢性病管理和远程医疗服务，减轻医务人员工作负担。派出医务人员的医疗机构要保障医务人员在基层工作期间收入水平不降低。

（三）完善激励机制。执业医师晋升为副高级技术职称的，巡诊、派驻和巡回医疗服务作为其基层工作经历累计计算。各级卫生健康行政部门要积极协调有关部门落实参与巡诊、派驻服务人员的工作补助与待遇，采取购买服务的方式为提供基本公共卫生服务落实各项补助，对在偏远地区开展巡诊、派驻和邻（联）村服务的人员可适当提高补助标准。鼓励参与巡诊、派驻和巡回医疗服务的各类医务人员在基层医疗卫生机构平台参与家庭医生签约服务，在考核后兑现家庭医生签约服务费。

（四）强化宣传引导。各地要鼓励和引导医务人员积极参与县域巡回医疗和派驻服务工作，积极挖掘巡回医疗和派驻服务中的典型案例，为广泛开展县域巡回医疗和派驻服务营造良好社会氛围。同时，对于专家巡诊等信息，要及时宣传到辖区居民，充分发挥医师下基层服务的作用。

（五）强化考核督导。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要指导

各地建立工作评价机制，将县域巡诊、派驻开展情况及任务落实情况纳入对县域医共体总医院院长年薪等年度绩效考核范畴，确保工作有序推进。

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局应督促各县（市、区）在本方案下达后1个月内完成本年度巡回派驻工作部署，并于每年12月15日前组织各县（市、区）对本年度巡回派驻情况进行总结，以设区市为单位统计各地巡回派驻工作开展情况报送省卫健委。

附件：设区市县域巡回医疗和派驻服务工作量统计表

（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 > 福建省卫生健康委员会关于印发福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会 福建省
民政厅 共青团福建省委
成文日期：2023年6月6日

标 题：关于印发福建省百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动实施方案（2023-2025年）的通知

发文字号：发布日期：2023年6月8日

类 别：医疗政策 关 键 字：结核病防治、知识传播

关于印发福建省百千万志愿者结核病防治 知识传播活动提升行动实施方案 (2023-2025年)的通知

各设区市卫健委、民政局、团委，平潭综合实验区社会事业局、团委，省疾病预防控制中心：

为进一步弘扬志愿者服务精神，深入持续开展百千万志愿者结核病防治知识传播活动，根据国家疾病预防控制局综合司、民政部办公厅、国家卫生健康委办公厅、共青团中央办公厅《关于印发百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动工作方案（2023-2025年）的通知》（国疾控综传防发〔2023〕5号）要求，我们研究制定了《福建省百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动实施方案（2023-2025年）》。现印发给你们，请认真组织实施。

福建省卫生健康委员会
福建省民政厅
共青团福建省委
2023年6月6日

福建省百千万志愿者结核病防治 知识传播活动提升行动实施方案（2023-2025年）

结核病是严重危害人民群众身体健康的慢性呼吸道传染病。为广泛动员社会各界力量参与结核病防治工作，鼓励广大志愿者积极传播结核病防治知识，促进结核病早发现、早诊断、早治疗，2012年，按照国家要求，我省启动实施了“百千万志愿者结核病防治知识传播活动”（以下简称“百千万活动”）。十年来，该项活动得到了社会各界的大力支持和积极响应，产生了良好的社会效果。为持续推动我省该项活动深入开展，进一步扩大宣传倡导的社会影响力，根据国家疾病预防控制局综合司、民政部办公厅、国家卫生健康委办公厅、共青团中央办公厅联合印发的《百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动工作方案（2023-2025

年)》要求,特制定本方案。

一、工作目标

通过为志愿者搭建更多平台,给予更多支持,推进“百千万活动”规范化、专业化、常态化、多元化,利用国家志愿服务相关政策和信息管理平台,培养不少于10000名优秀志愿者骨干,打造不少于19个优秀志愿者服务团队,构建省、市、县三级志愿者服务网络,广泛凝聚社会力量,进一步提高全省结核病防治意识和健康知识的全面普及。

二、时间和范围

(一)时间。2023年6月至2025年3月。

(二)范围。以县(区)级组织为基础,在各级组织开展志愿宣传活动。

三、活动内容和形式

(一)志愿者招募和管理

1. 志愿者基本条件

(1)遵守中华人民共和国法律法规,热心公益事业,自愿开展结核病防治知识传播公益活动的各界人士;

(2)弘扬奉献、友爱、互助、进步的志愿精神,具备相应民事行为能力以及与其从事的志愿服务相适应的知识、技能和身体条件;

(3)能够对自己的认知和行为负责;

(4)能够正确阅读并正确理解结核病防治核心信息、知识要点和相关的健康知识。

2. 志愿者招募和管理

(1)省疾病预防控制中心要指导各级疾病预防控制中心做好志愿者招募和管理工作,指定专人负责志愿者的招募和管理,每年至少发展志愿者团队1支,至少发展志愿者50人,每人参与志愿者结核病防治传播活动至少2次;每支志愿者团队每年至少开展2次志愿者结核病防治传播系列活动,活动前制定活动计划,活动后及时总结。截至2025年3月各级疾病预防控制中心累计至少发展志愿者100人。

(2)各设区市重点培育至少2支、平潭综合实验区重点培育1支志愿者团队,各团队全年开展活动次数不少于10次,其中至少1次活动参加人数线下不少于250人或线上不少于500人;活动的形式不少于7种,如讲座、竞赛、发传单、文艺演出、宣传画、游戏互动、入户宣传、宣传栏、墙报等。

(3)各级卫生健康行政部门要会同本级民政部门和共青团组织按照《志愿服

务条例》及相关政策要求，加强对“百千万活动”志愿者的规范管理。

（二）活动准备

1. 制定工作计划。各级卫生健康行政部门、民政部门、共青团组织要将“百千万活动”纳入本级结核病防治健康促进与健康教育、志愿者活动等工作规划或计划。各级疾病预防控制中心要制定“百千万活动”年度工作计划，明确具体工作目标、活动内容和形式、效果评估等内容。

2. 开展社会动员。积极动员社区、学校、医疗机构、企事业单位、社会组织、志愿服务团队等参与“百千万活动”；采取多种形式建立有效沟通机制，积极邀请政府有关部门负责同志和相关机构管理者参加活动，持续动员更多志愿者参与。

（三）志愿者培训和技术指导

疾病预防控制机构要牵头协调相关定点医疗机构和健康教育机构，对“百千万活动”志愿者定期开展必要的培训，并提供技术支持和指导。培训内容包括但不限于：结核病防治核心信息及知识要点、志愿者开展活动方法、活动记录总结要求等。组织志愿者开展经验分享和交流活动。

（四）志愿者活动内容与形式

1. 疾病预防控制机构要牵头协调定点医疗机构和健康教育机构，定期组织志愿者开展知识传播活动。共青团组织要发动青年学生志愿者利用社团活动、假期和社会实践等机会深入校园、社区、企事业单位和行政机关开展宣传。

2. 利用信息管理平台，促进志愿服务规范化。积极利用“中国志愿服务网”(<https://chinavolunteer.mca.gov.cn>)或“志愿汇”APP广泛招募志愿者，有计划有组织地发布志愿服务项目，及时引导志愿者注册、报名参与。

3. 结合结核病防治工作要点，促进志愿服务专业化。结合老年人健康体检、新生入学体检、企事业单位入职培训、结核病患者关爱行动和无结核社区行动等，开展志愿宣传活动。

4. 联合“节日”宣传，促进志愿服务常态化、多元化。积极开展“世界防治结核病日”主题宣传活动，并积极利用其他宣传活动，如“三下乡”活动、强身健体活动、大型赛事（活动）、义工宣传等活动开展公益宣传，传播健康知识。

四、总结和评估

（一）各地要对本地区“百千万活动”的开展情况进行总结，内容包括志愿者队伍建立情况、志愿工作保障情况、志愿者活动开展情况、活动效果评价等。

（二）各级卫生健康行政部门、共青团组织每年要对志愿者团体和个人开展活动情况进行评估，内容包括年度内开展志愿宣传活动的形式、规模、频次、覆盖人群、媒体传播、效果等。省疾病预防控制中心负责收集遴选有创新、有特色、

有实效和感人的活动案例，按有关要求做好推荐工作，并做好相关活动资料的存档。

五、组织实施

（一）工作职责

各级卫生健康行政部门、民政部门、共青团组织负责本级活动的组织领导和行政指导，各级疾病预防控制中心负责“百千万活动”的具体组织实施。省疾病预防控制中心要加强对市、县（区）疾病预防控制中心的培训和技术指导、督导和评估，指导做好信息收集和分析整理、宣传教育材料编印和发放，并组织做好交流和推广等工作。

（二）经费保障

各级卫生健康行政部门、共青团组织要将“百千万活动”经费纳入本地区传染病防治、志愿者活动工作统筹考虑，积极予以支持。

（三）材料报送

每年1月15日前，各地要将上一年活动总结、典型案例等材料报送至省疾病预防控制中心。

联系人：省疾病预防控制中心 黄智忠 陈江芬

联系电话：0591-83443253

电子邮箱：fjtbhp126.com

发文机关：福建省卫生健康委员会
成文日期：2023年6月19日
标 题：福建省卫生健康委员会关于开展老年营养改善行动的通知
发文字号：闽卫老龄函〔2023〕1144号
发布日期：2023年6月21日
类 别：健康养老
关 键 字：老年营养改善

福建省卫生健康委员会关于 开展老年营养改善行动的通知

闽卫老龄函〔2023〕1144号

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

为进一步改善老年人营养健康状况，切实增强老年人的健康获得感，促进健康老龄化，助力“健康福建”建设，根据《全国老龄工作委员会办公室关于开展老年营养改善行动的通知》（全国老龄办函〔2022〕18号）要求，经研究，决定于2023-2025年在全省范围组织开展为期三年的老年营养改善行动。现将有关事项通知如下：

一、行动主题

合理营养 健康养老

二、行动目标

（一）开展合理化营养宣教，老年人营养健康意识显著增强，老年人营养健康素养明显提升，老年人营养健康社会氛围更加浓厚。

（二）推广中医食疗理念，提供便捷的基于中医体质辨识及食物性味辨识的饮食调养服务。

（三）实施营养干预，老年人营养健康状况得到改善。

（四）开展老年营养健康核心知识技能培训，各级医护人员的老年人营养健康服务水平明显提高。

三、行动范围

（一）行动地区

2023年选取9个县（市、区）、1个乡镇开展试点（见附件1），逐步实现全省范围全覆盖。

（二）目标人群

1. 服务对象：60岁及以上常住居民，独居、空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭为重点服务对象。

2. 服务人员: 参与该行动管理、实施、技术指导的各级行政部门、医疗卫生机构、社会组织等人员。

四、行动内容

(一) 宣传老年营养健康知识

1. 参照《中国居民膳食指南(2022)》中“一般老年人膳食指南”和“高龄老年人膳食指南”核心推荐内容(见附件2), 结合当地食物资源、饮食习惯和传统食养理念, 广泛宣传“三减三健”健康生活方式以及膳食平衡搭配、烹调技巧和中医药膳食疗等营养健康知识。开展在中医体质类型和食物性味基础上的“辨体施膳”宣教活动, 向老年人传授体质辨识、食物性味辨认的常识。加强对糖尿病、高血糖、高血压的饮食指南和健康管理的宣教。

2. 利用全国老年健康宣传周、全民营养周、全国食品安全宣传周、重阳节和敬老月等节点, 大力开展科普宣教活动, 促进老年营养健康宣教活动常态化。每个试点地区选取社区、医院、养老机构、老年大学等, 开展不少于3场营养科普活动, 作为项目资金绩效目标。2024-2025年, 全省每个县(市、区)组织开展5-8场的线上或线下科普活动。

3. 创新宣传形式和载体, 通过张贴宣传海报, 设计、制作健康宣传手册、宣传单和短视频, 发挥各类媒体作用, 进行有内容、有更新持续性的宣传。开展老年营养健康知识进社区、进医院、进养老机构、进老年大学等活动, 引导老年人树立营养健康意识、营造有利于老年人营养健康的社会氛围。鼓励将老年营养宣教融入临床诊疗工作。

(二) 加强老年人群营养干预

1. 落实65岁及以上老年人城乡社区规范健康服务项目, 了解老年人饮食、吸烟、饮酒等生活习惯, 结合体格检查和辅助检查, 有针对性地开展健康饮食指导, 指导老年人维护口腔健康、保持合理体重、预防骨质疏松, 降低疾病相关的营养风险。推进老年健康与医养结合服务基本公卫项目, 为65岁及以上老年人提供营养改善指导等医养结合服务。鼓励有条件的基层医疗卫生机构将老年人营养干预纳入家庭医生团队签约服务项目。

2. 鼓励有条件的地方组织开展老年人营养风险筛查, 对存在营养风险的老年人进行营养干预, 制定个性化的膳食营养方案, 为有需要的老年人提供转诊服务。在医养结合机构、养老机构开展试点, 为老年人提供营养筛查、营养评估、营养干预和效果监测等临床营养服务, 形成老年营养改善处方。

3. 鼓励各级医疗机构加强临床营养科建设。以二级以上综合医院老年医学科为重点, 开展老年营养病房建设。在老年医学科等营养不良发生风险较高的科室,

为住院老年患者提供营养筛查、营养评估、营养干预和效果监测等临床营养服务。

4. 组织中医专家团队结合本地食材，撰写针对不同体质人群的日常食谱推荐。由中医师在辨体质、辨证的基础上，制定“因人制宜”的药膳处方，开展老年营养改善干预。

（三）提升老年营养健康服务能力

1. 依托省营养学会、省立医院等组建全省老年营养专家指导小组，指导全省开展老年营养改善行动、设计宣传材料、组织老年营养健康核心技能培训、开展公益活动等。各地要发挥各级医学会、营养学会、营养师协会作用，面向基层医疗卫生人员开展培训，提高其营养健康教育和临床营养干预核心技能。行动服务人员每年至少参加1次线上或线下与老年营养有关的继续教育培训。

2. 从事老年医学服务的医务人员团队中，应配备专（兼）职营养人员。鼓励家庭医生团队配备营养专业人才，为居家老年人提供营养膳食指导和咨询服务。鼓励公共营养和临床营养专业技术人员、营养师等以及相关营养人才队伍向老年营养健康领域发展，深入老年人家庭、涉老机构，宣传老年营养评价及干预知识，指导医养结合机构、养老机构、长者食堂等提供适合老年人的营养配餐。

3. 面向基层医疗卫生人员开展中医食疗知识培训，提高其相关技能。鼓励各级医疗机构，开展中医食疗门诊，为老年人通过中医饮食调养防治疾病，保持健康提供专业的帮助和服务。

（四）积极开展老年营养健康公益活动

在全社会广泛动员社会组织、爱心企业等社会力量，面向老年人群开展控油壶、限盐勺、腰围尺、计步器等营养健康工具发放公益活动。鼓励长者食堂和养老机构评选营养健康食堂，建立营养健康角、营养健康小屋等。拍摄公益广告，选树典型人物和典型案例，营造社会氛围。

五、工作要求

（一）提高认识，加强领导。各级卫健行政部门要高度重视，强化组织领导，将老年营养改善行动纳入贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略和健康福建老年健康促进行动重点工作部署。省卫健委将在第二批“全国医养结合示范县（区）、示范机构”创建中增加老年营养改善行动有关内容。

（二）广泛动员，加强宣传。各单位要积极发动社会组织、公益机构、企事业单位、爱心人士等支持，动员营养专业人员、志愿者和老年健康典型代表广泛参与，加强媒体宣传，促进老年人关注营养，形成健康生活方式。

（三）落实经费，保障实施。项目资金主要用于制作宣传手册、宣传单、展板横幅和短视频，发放营养健康工具，组织营养科普活动、公益活动，提供老年

人营养风险筛查等临床营养服务，开展工作人员培训以及外请专家指导等。鼓励各地积极争取地方财政资金支持，扩大项目服务覆盖面，惠及更多的老年人。要规范使用资金，加快资金使用进度。

（四）加大指导，确保实效。要加强对老年营养改善行动的督促指导和效果评估，明确项目负责人和联络员，试点地区于2023年8月底前完成试点工作并报送工作总结。要加强工作衔接和信息交流，及时报送工作进展情况，开展老年营养改善行动典型案例的培育和选树，总结推广项目经验。

省卫健委老龄处联系人：周爽

联系电话：0591-87860912

邮箱：fjwjwlljkc@126.com

- 附件：1. 福建省老年营养改善行动试点地区名单
2. 老年人膳食指南核心推荐

福建省卫生健康委员会

2023年6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 > 福建省卫生健康委员会关于开展老年营养改善行动的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会
标 题：福建省卫生健康委员会关于组织做好 2023 年妇幼保健机构服务能力提升等项目工作的通知
发文字号：闽卫妇幼函〔2023〕1146 号
类 别：妇幼健康

成文日期：2023 年 6 月 20 日
发布日期：2023 年 6 月 21 日
关 键 字：妇幼保健机构服务能力

福建省卫生健康委员会关于组织做好 2023 年妇幼保健机构服务能力提升等 项目工作的通知

闽卫妇幼函〔2023〕1146 号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，省妇幼保健院：

根据《国家卫生健康委妇幼司关于做好 2023 年妇幼保健机构能力建设项目工作的通知》（国卫妇幼妇卫便函〔2023〕14 号）有关工作要求及本省工作实际，经研究，决定继续在全省组织开展妇幼保健机构医疗服务与保障能力提升、生育全程优质服务县、妇幼保健专科规范化门诊（含中医馆）、产前诊断机构实验室能力等项目建设，持续提升妇幼健康领域服务能力。现就项目实施有关事项通知如下：

一、建设项目及项目单位

（一）妇幼保健机构医疗服务与保障能力提升项目

1. 县级妇幼保健机构能力建设

项目单位：根据《国家卫生健康委妇幼司关于做好 2023 年妇幼保健机构能力建设项目工作的通知》（国卫妇幼妇卫便函〔2023〕14 号）要求，按照不重复建设的原则，综合考虑机构综合实力、妇幼保健机构绩效考核成绩，在全省遴选 13 所县级妇幼保健机构作为项目单位（详见附件 1）。

2. 省域妇幼健康“大手拉小手”行动

项目单位：省妇幼保健院

（二）省级生育全程优质服务县建设

项目单位：按照自愿申报、逐级推荐、择优遴选方式，综合考虑县级妇幼保健机构综合实力、妇幼保健机构绩效考核成绩及县域妇幼健康核心指标等，遴选云霄县、惠安县、泰宁县、建瓯市、连城县等 5 个县（市）作为项目单位。

（三）妇幼保健专科规范化门诊（含中医馆）建设

项目单位：根据《福建省卫生健康委员会办公室关于做好福建省妇幼保健专科规范化建设的通知》（闽卫办妇幼发明电〔2019〕264 号），结合妇幼健康工

作需求，按照自愿申报、地市推荐、择优遴选方式，2023 年建设妇幼保健机构中医馆 17 个、儿童孤独症规范化门诊试点 15 个（附件 2），其中厦门地区单位仅列为建设名单，省级不补助资金。

（四）产前诊断机构实验室能力建设

项目单位：根据《福建省“十四五”卫生健康发展专项规划》（闽政办〔2021〕48 号）中妇幼健康服务体系建设任务要求，从产前筛查（诊断）量、人才队伍等方面考量市级产前诊断中心综合实力，择优遴选泉州市妇幼保健院、莆田学院附属医院等 2 家医疗机构作为项目单位，开展产前诊断机构实验室能力建设。

二、建设任务

（一）县级妇幼保健机构能力建设

根据区域内妇女儿童健康需求，结合自身发展和实际需求，按照《各级妇幼保健服务机构业务部门设置指南》（国卫办妇幼发〔2015〕59 号）要求，坚持保健与临床相结合，在整体发展的基础上，加强保健专科建设，着力加强妇女青春期、更年期、孕期营养等保健特色专科及产科、新生儿科等重点科室能力建设。主要包括但不限于以下内容：

1. “云上妇幼”服务能力建设。重点加强远程医疗软硬件配备和信息化能力建设，与省级“云上妇幼”平台对接，共同建立“云上妇幼”会诊平台，开展远程教学、远程会诊、远程指导，引导妇幼健康优质医疗资源逐级下沉。进一步优化院内信息管理系统流程，提高机构运行效率和管理水平。利用信息化手段，开展网上预约挂号、移动支付结算等便民服务，探索开展“互联网”医院服务，为患者提供便捷高效的医疗保健服务。

2. 重点医疗设备配备。按照“填平补齐”的原则，结合机构发展需求，参照《妇幼保健机构医用设备配备标准》（WS/T793-2022），加强重点设备配备和更新。

3. 专科人才队伍建设。通过接受远程教学、远程会诊、远程指导，邀请上级专家蹲点、派出骨干医师进修、参加适宜技术培训等多种形式加强妇幼保健、妇产科、儿科、新生儿科及相关科室人才队伍建设。

（二）省域妇幼健康“大手拉小手”行动

按照中国疾控中心妇幼中心印发相关技术性要求，进一步巩固完善平台功能，拓展优化平台支撑功能。

1. 完善省级“云上妇幼”远程医疗平台功能。在完成 2021 年和 2022 年国家建设任务基础上，进一步实化细化优化远程教学、远程会诊、远程指导等基本功能模块，完善业务支撑功能模块并覆盖更多妇幼保健机构，落实信息安全保障要求。按照国家发布的联通规范、开展平台接口建设，实现与国家级“云上妇幼”平台联通性测试系统互联互通与业务协同。

2. 建立省级妇幼健康实践技能培训中心。围绕危重孕产妇救治、危重新生儿救治、宫颈癌防治、儿童眼保健等，按照填平补齐原则，购置妇产科仿真模拟人，阴道镜、宫腔镜、腹腔镜培训系统等培训设备以及必要的训练用医疗设备。

3. 依托平台推进妇幼健康服务资源下沉基层。依托平台健全落实妇幼健康系统定期培训制度，提高平台使用频率和效果，确保覆盖本省全部妇幼保健机构，每月至少开展 1 次全系统培训。巩固完善远程会诊、远程指导服务网络，引导危重孕产妇和新生儿救治中心依托平台对责任片区内助产机构开展远程会诊和业务指导。

（三）省级生育全程优质服务县建设

以建机制、补短板、提能力为重点，根据妇女、孕产妇和儿童等三类群体，由县级妇幼保健机构牵头，在县域内打造连续、全程、优质服务模式。具体建设任务按照《福建省卫生健康委员会关于组织开展生育全程优质服务县建设工作的通知》（闽卫妇幼发明电〔2021〕161 号）执行。

（四）妇幼保健机构中医馆建设

按照《福建省卫生健康委员会关于组织做好 2022 年妇幼保健机构服务能力提升等项目工作的通知》（闽卫妇幼函〔2022〕957 号）中附件《福建省妇幼保健机构中医馆建设标准（试行）》要求开展建设。鼓励有条件的建设单位探索应用数字化的中医诊断和治疗设备，利用中医适宜技术数字信息化工具，拓展“互联网+妇幼健康”服务，实现“诊断、治疗、管理”三大环节的全程业务数字化，打造“妇幼数字化”中医馆。推动传统中医转型升级，推广中医治未病理念和方法，提升群众自我保健意识。

（五）妇幼保健机构儿童孤独症规范化门诊试点

按照《福建省卫生健康委员会关于推荐 2023 年生育全程优质服务县和妇幼保健专科规范化门诊建设项目单位的通知》（闽卫妇幼函〔2023〕823 号）中附件 1《福建省妇幼保健机构孤独症筛查干预规范化门诊建设标准（试行）》要求开展建设。

（六）产前诊断机构实验室能力建设

在《开展产前诊断技术医疗机构基本标准》的基础上，通过配置相关先进设备，选派人员外出进修培训等方式，加强产前诊断机构实验室能力建设，进一步提升产前筛查与诊断技术服务水平。

三、项目建设资金安排

（一）妇幼保健机构医疗服务与保障能力提升项目：补助资金共计 3100 万元，其中县级妇幼保健机构能力建设项目 2600 万元（每个项目补助资金 200 万元）；省域妇幼健康“大手拉小手”行动补助资金 500 万元。

（二）生育全程优质服务县建设项目：补助资金共计 1500 万元，每个项目县

300 万元。

(三) 妇幼保健专科规范化门诊(含中医馆)建设项目: 补助资金共计 2900 万元, 每个专科规范化门诊(含中医馆)建设项目补助资金 100 万元。

(四) 产前诊断机构实验室能力建设项目: 补助资金共计 600 万元, 每家产前诊断机构补助资金 300 万元。

各单位要加强项目资金使用管理, 严格按照规定用途使用, 不得用于基础设施建设和偿还债务, 不得以任何形式滞留或挪用项目资金, 注重资金使用进度, 提高资金使用效率, 至 2023 年 9 月底, 资金使用率不得低于 75%, 原则上去年底前应全部支出完毕。

四、组织实施

(一) 加强组织管理。各单位要提高认识, 加强组织领导, 项目单位主要负责同志为项目第一责任人。各单位要结合当地实际, 细化制订具体建设实施方案, 包括工作目标、工作措施、资金使用、工作进度安排、预期成效等, 明确责任分工和责任人, 并报各设区市卫健委评估确认。请各设区市汇总本辖区有关项目建设方案以及各项目联络员名单(附件 3), 于 7 月底前报送省卫健委妇幼处备案。

(二) 加强业务指导。省妇幼保健院作为省级“云上妇幼”远程医疗服务平台项目单位, 应充分利用平台对全省妇幼保健机构开展业务指导, 并指导全省各级妇幼保健机构、危重孕产妇和新生儿救治中心应用平台对辖区或责任片区相关医疗机构内开展远程业务咨询和指导工作。

(三) 加强项目监督评价。各级卫健部门要加强本辖区项目实施情况、资金使用情况、项目绩效指标完成情况的监督评价, 对项目进展慢、绩效一般、资金使用进度慢的单位要及时督促改进。省卫健委将对项目实施效果和资金使用情况考核, 并将考核结果与后期项目分配、资金安排挂钩。

附件: 1. 2023 年县级妇幼保健机构能力建设项目单位名单

2. 2023 年妇幼保健机构规范化门诊(含中医馆)建设项目单位名单

3. 2023 年妇幼保健机构能力提升建设项目单位联络员信息回执

福建省卫生健康委员会

2023 年 6 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>福建省卫生健康委员会关于组织做好 2023 年妇幼保健机构服务能力提升等项目工作的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会、福建省妇儿工委办、福建省乡村振兴局

成文日期：2023年6月21日

标 题：关于印发福建省助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）的通知

发文字号：闽卫妇幼〔2023〕52号

发布日期：2023年6月26日

类 别：妇幼健康

关 键 字：乡村振兴、基层儿童

关于印发福建省助力乡村振兴战略 ——基层儿童早期发展项目试点实施方案 （2023-2024年）的通知

闽卫妇幼〔2023〕52号

漳州、莆田、南平市卫健委、妇儿工委办、乡村振兴局，省妇幼保健院：

根据《国家卫生健康委妇幼司 国务院妇儿工委办公室 国家乡村振兴局政策法规司关于印发助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2022-2024年）的通知》（国卫妇幼儿卫便函〔2022〕65号），2023-2024年在我省部分县（市、区）开展基层儿童早期发展项目试点。现将《福建省助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省卫生健康委员会
福建省妇儿工委办公室
福建省乡村振兴局
2023年6月21日

福建省助力乡村振兴战略——基层儿童 早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）

为贯彻落实《“健康福建2030”行动规划》《福建省儿童发展纲要（2021-2030年）》，加强婴幼儿早期发展，推广促进婴幼儿早期发展适宜技术，增强婴幼儿养育照护知识和技能，提高人口素质，助力乡村振兴，推动共同富裕，按照国家《助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2022-2024年）》要求，结合本省实际，制定本方案。

一、项目目标

（一）总目标

推广促进婴幼儿早期发展的技术和方法，以婴幼儿营养喂养和回应性照护为重点，增强婴幼儿养育人养育照护知识和技能，促进婴幼儿早期发展，提高人口素质，助力乡村振兴，推动共同富裕。

（二）具体目标

1. 婴幼儿营养喂养评估率达到 80% 以上；
2. 婴幼儿营养喂养咨询指导率达到 80% 以上；
3. 6-24 月龄婴幼儿辅食添加种类合格率达到 80% 以上；
4. 6-24 月龄婴幼儿辅食添加频次合格率达到 80% 以上；
5. 2 岁以下婴幼儿贫血率降至 10% 以下；
6. 婴幼儿养育风险筛查率达到 80% 以上；
7. 婴幼儿养育风险咨询指导率达到 80% 以上；
8. 婴幼儿家庭参与养育照护小组活动比例达到 80% 以上；
9. 随访服务率达到 80% 以上；
10. 3 岁以下婴幼儿发育迟缓率明显下降（包括大运动、精细动作、语言、认知、社会交往与自理五个维度）。

二、项目周期

2023 年 6 月 -2024 年 12 月。

三、项目地区和目标人群

- （一）项目地区：在芗城区、邵武市、仙游县开展试点。
- （二）目标人群：项目地区 3 岁以下婴幼儿及其养育人。

四、项目内容

（一）推广服务指南

在项目地区推广使用服务指南：《婴幼儿营养喂养评估及咨询指导技术指南》《养育风险筛查及咨询指导技术指南》《养育照护小组活动技术指南》《随访服务技术指南》。

（二）提升服务能力

1. 开展逐级培训。国家级师资对省级师资进行培训，省级师资负责县级师资培训。县级师资承担本县（市、区）全域范围内县级和乡级儿童保健人员及村级人员培训任务。

2. 培训方式。采用线上线下相结合的方式。其中，线上培训依托中国疾控中心妇幼中心在线培训与考试平台（<https://mchtraweb.chinawch.org.cn>）和“福建云上妇幼”平台，线下培训为省级师资下沉到县级妇幼保健进行培训。

3. 培训内容。主要包括婴幼儿营养喂养评估及咨询指导、养育风险筛查及咨询指导、养育照护小组活动、随访服务的知识、技术和要求。通过培训提高项目地区儿童保健及相关人员促进婴幼儿早期发展的知识和技能。

4. 培训对象。在项目周期内可以承担本辖区基层儿童早期发展项目逐级培训、技术支持等工作的儿童保健及相关人员。

（三）提供优质服务

1. 婴幼儿营养喂养评估及咨询指导

乡镇卫生院、社区卫生服务中心儿童保健人员在提供国家基本公共卫生服务0-6岁儿童健康管理时，针对婴幼儿及养育人开展婴幼儿营养喂养评估及咨询指导服务。应用《3岁以下婴幼儿营养喂养评估及咨询指导记录表》，按月龄记录并评估婴幼儿喂养情况，根据评估结果向养育人提供个性化的营养喂养咨询指导服务。

2. 养育风险筛查及咨询指导

乡镇卫生院、社区卫生服务中心儿童保健人员在提供国家基本公共卫生服务0-6岁儿童健康管理时，针对婴幼儿及养育人开展养育风险筛查服务。应用《3岁以下婴幼儿养育风险筛查表》，按月龄评估养育人养育行为是否满足回应性照护的各项要素，重点评估与婴幼儿的交流互动情况，了解养育人在养育过程中存在的问题和困难。根据筛查结果，儿童保健人员参照《3岁以下婴幼儿养育风险咨询卡》《婴幼儿亲子交流与玩耍要点》《3岁以下婴幼儿心理行为发育进程》，给予养育人针对性咨询指导。若评估发现异常，需填写《养育风险筛查阳性登记表》《养育风险筛查转介单》，将信息转至儿童所在村级随访服务人员，开展随访服务。

3. 养育照护小组活动

项目地区要建立完善的工作机制，开展常态化技能培训。利用村卫生室、村委会活动室、幼儿园、托育机构或小学校舍等场所开展养育照护小组活动。要大力推进医育融合发展，深入辖区内托育机构，开展养育照护小组活动，逐步实现基层儿童早期发展项目托育机构全覆盖。养育照护小组活动内容包括健康知识宣教、育儿经验分享以及亲子活动，引导家长掌握和练习营养喂养、回应性照护的理念和实施技巧。组织0-1岁、1-2岁、2-3岁年龄段婴幼儿及其养育人每年接受4次养育照护小组活动。村级妇幼保健员、计生专干、村医、幼教老师经过培训后，负责开展养育照护小组活动。村级不具备条件的，可由乡镇卫生院、社区卫生服务中心的儿童保健人员在村级或乡级组织开展。项目地区可结合实际情况进行细化部署。

4. 随访服务

村级妇幼保健员、计生专干、村医对连续两次养育风险筛查阳性的儿童，通

过入户、电话或视频等形式进行随访。首次随访需入户家访，通过现场观察及询问，了解家庭养育风险因素及其可能原因，探讨改善养育环境和解决问题的方法，提供有针对性的咨询指导。每次随访结束后，及时填写《随访服务个案记录表》，做好个案记录。如需转介，填写《随访服务转介单》并将信息转至县级妇幼保健机构，使儿童接受专案管理。

县级妇幼保健机构要发挥技术龙头作用，加强儿童营养咨询门诊、发育筛查门诊和高危儿管理门诊建设，对基层转诊的存在养育风险的婴幼儿以及中、重度贫血婴幼儿进行专案管理。在省、市级妇幼保健机构指导下，做好乡、村级促进婴幼儿早期发展服务的技术指导和质量控制。

（四）建立合作机制

项目地区要积极主动争取地方党委政府支持，将促进婴幼儿早期发展工作纳入“健康福建”战略和乡村振兴战略规划统筹推进。建立政府主导、卫生健康行政部门牵头，妇儿工委办公室、乡村振兴局等参与协作的工作机制，明确部门职责，定期召开协调会议，及时沟通和解决项目实施中存在的问题。多部门联合广泛开展婴幼儿早期发展健康促进和社会倡导活动，提高社会公众和养育人对促进儿童早期发展重要性的认识，形成良好的社会氛围和支持环境，增强婴幼儿养育人养育照护知识和技能，促进婴幼儿早期发展。

基层儿童早期发展项目实施情况评估指标详见附件。

五、项目实施进度安排

（一）2023年6月-2024年9月，开展逐级培训，提高项目地区各级儿童保健及相关人员促进婴幼儿早期发展的知识和技能。项目县（市、区）开展项目各项活动，提供规范优质服务。

（二）2024年9月-2024年12月，开展终期评估，总结项目产出和经验，为下一步工作提出政策建议。

六、项目组织管理

（一）福建省卫健委负责该项目的组织管理工作，对项目总体情况进行指导。

（二）福建省妇儿工委办公室指导项目地区各级妇儿工委办公室，协调督促相关部门发挥职能作用，协同推进项目实施。

（三）福建省乡村振兴局指导项目地区将促进儿童早期发展工作作为全面推进乡村振兴战略实施的重点内容，协同推进项目实施。

（四）福建省妇幼保健院承担项目业务管理和日常事务性工作，开展县级师资培训，定期开展专业指导和监测评估。

（五）地方各级卫生健康行政部门负责本地区项目组织管理和具体实施，加

强与妇儿工委办、乡村振兴局等部门的合作，建立多部门协作机制，成立项目管理办公室，细化项目实施方案（实施方案需报省卫健委妇幼处备案），结合本地实际出台相关政策措施，开展项目逐级指导，及时解决实施过程中发现的问题，做好项目经验总结和推广，于每年11月底前，由项目县（市、区）卫生健康行政部门牵头将项目工作总结报送省卫健委。

七、项目经费使用与支付

（一）经费来源及使用范围

1. 由联合国儿童基金会予以支持的项目经费主要用于：省级师资培训、项目县（市、区）县级师资培训、项目县（市、区）县乡村三级相关人员培训；省、市、县各级卫生健康部门开展工作指导、质量控制和经验交流推广。

2. 针对3岁以下儿童开展婴幼儿营养喂养评估及咨询指导、养育风险筛查和咨询指导、养育照护小组活动、随访服务项目所需经费从基本公共卫生服务项目资金支出。

（二）经费拨付方式

1. 由联合国儿童基金会支持的项目经费实行后报账制。由省妇幼保健院牵头制定年度活动计划和经费预算。年度项目活动完成后，提交经费决算和年度工作总结经省卫健委妇幼处审核后报送中国疾病预防控制中心妇幼保健中心，经中疾控审核批准后以省为单位拨付经费。省级按项目县经费决算、审核结果转拨资金。

2. 基本公共卫生服务补助资金文件另行下达。

（三）加强项目经费管理

各项目县（市、区）应严格财务管理规章和制度要求，加强项目资金监管，保障经费安全，确保项目经费专款专用。

八、项目监测评估

在省卫健委指导下，省妇幼保健院对各项目县（市、区）项目实施情况开展年度监测和评估，定期收集分析数据，强化督促指导，确保项目效果。各级卫生健康行政部门应指导项目管理办公室加强监测评估，开展逐级指导，及时发现和解决问题。

附件：基层儿童早期发展项目实施情况评估指标及定义

（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 > 关于印发福建省助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发整治肿瘤基因检测不规范问题 保障医疗质量和医疗安全降低患者负担工作方案的通知
发文字号：闽卫医政函〔2023〕1221号
类 别：医疗政策

成文日期：2023年6月30日
发布日期：2023年6月30日
关 键 字：肿瘤基因检测、医疗质量、医疗安全

福建省卫生健康委员会关于印发整治肿瘤 基因检测不规范问题 保障医疗质量和 医疗安全降低患者负担工作方案的通知

闽卫医政函〔2023〕1221号

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

为深入贯彻落实党的二十大精神，解决好人民群众看病就医“急、难、愁、盼”，省纪委监委将整治肿瘤基因检测不规范问题，保障医疗质量和医疗安全，降低患者负担纳入2023年“点题整治”项目。省卫健委结合我省实际，制定《关于整治肿瘤基因检测不规范问题 保障医疗质量和医疗安全 降低患者负担工作方案》，现印发给你们，请认真组织落实。

福建省卫生健康委员会
2023年6月30日

关于整治肿瘤基因检测不规范问题保障 医疗质量和医疗安全降低患者负担工作方案

为深入学习习近平新时代中国特色社会主义思想，贯彻落实习近平总书记对卫生健康工作系列重要指示批示精神以及来闽考察重要讲话精神，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持人民至上、生命至上，加强肿瘤患者基因检测管理，规范抗肿瘤药物使用，持续提升群众就医获得感和满意度，制定本方案。

一、整治目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，持续深化医药卫生体制改革，以整治肿瘤基因检测不规范问题为重点，保障医疗质量和医疗安全，降低群众就医负担。至2023年底，开展肿瘤诊治的三级公立医疗机构100%制定肿瘤基因检测外送管理办法，全面规范开展肿瘤基因检测。

二、工作任务

（一）严格检测项目管理

基因检测项目必须是最新诊疗规范、指南和专家共识中明确提及、高度认可、对患者诊断和后续治疗有明确意义的检测项目。医疗机构应在梳理临床诊疗需求的基础上，在符合相关疾病诊疗规范及检测指南的前提下，根据相关诊疗规范、指南和专家共识制定本机构主要收治肿瘤病种基因检测适应症和对应检测项目并及时动态调整，供临床参考使用，合理、有序开展基因检测工作；对于初次就诊的恶性肿瘤患者是否行基因检测应由多学科诊疗团队综合考虑疾病风险、医疗费用、循证医学证据推荐级别等因素，进行多学科联合（MDT）讨论后确定。对于无法开展的基因检测项目，医疗机构应妥善制定工作方案，建立外送检测项目目录，并根据本机构情况，定期调整。鼓励通过建立医联体、肿瘤诊疗协作组、委托第三方等方式实施。因科学研究目的送检须按照科研相关管理规定执行。

（二）规范外送检测项目管理

医疗机构不具备检测能力或检测能力不足需要外送第三方机构检测的，应深入了解并评估第三方机构资质能力等，按照政府采购相关规定实施采购，明确采购的检测项目双方权责及样本采集运送、费用收取和结果反馈流程等，确保样本采集、检测过程安全、有效，检测结果真实、可靠。外送检测的项目，经治医疗机构要将知情同意书、检查单（医嘱）、检查结果等记入（存入）患者病历。公立医疗机构按医疗服务价格项目标准向患者收取检测相关费用。

（三）尊重患者知情同意权

患者基因检测必须遵照自愿原则，医疗机构及其医务人员要按照医学伦理原则，全面、准确告知患者基因检测服务内容、检测目的、检测费用等，取得患者或家属书面同意，尊重患者知情权和选择权，保护患者隐私，维护患者权益。医疗机构、医务人员不得以任何形式诱导、暗示、强制患者到医疗机构外指定地点接受检查、治疗，从中谋取不正当利益。

（四）加强监督管理

各级卫生健康行政部门要做好辖区内肿瘤基因检测的监督检查，联合医保、市场监管等部门，重点对医疗机构基因检测收费是否合理、是否存在过度检测以及是否存在医生与检测机构勾连“回扣”等问题开展监督检查，并将检查情况纳入廉洁从业行动计划工作报送。各级医疗机构应加强内部监管，规范诊疗、合理检查，定期开展自查自纠，自觉接受社会监督、部门监管。

三、工作安排

（一）2023年7月31日前。各设区市、平潭综合实验区和相关省属医院根据本方案制定本地区、本单位“整治肿瘤基因检测不规范问题，保障医疗质量和

医疗安全，降低患者负担”实施方案。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局和省属医疗机构应于7月31日前将整治工作实施方案报省卫健委。

(二) 2023年10月31日前。所有开展肿瘤诊治的三级公立医疗机构制定肿瘤基因检测外送管理办法和本机构主要收治肿瘤病种基因检测适应症及对应检测项目。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局应于10月31日前将收集的辖区三级公立医疗机构肿瘤基因检测外送管理办法报送至省卫健委，省属医疗机构直接报送至省卫健委，未开展基因检测外送工作的报送情况说明。省卫健委将视整治工作开展情况赴部分设区市和医疗机构开展工作调研，跟踪此项点题整治工作进展情况。

(三) 2023年12月20日前。各设区市卫健委、相关省属医院对本项工作开展情况进行总结、形成年度报告，于12月20日前报送至省卫健委，省卫健委视情对各地、各单位工作开展情况进行抽查，并根据年度工作开展情况部署2024年度点题整治工作。

四、工作要求

(一) 加强组织领导

各级卫生健康行政部门要强化行业监管责任，将整治肿瘤基因检测不规范与提升医疗质量行动和改善群众就医感受、提升患者体验行动相结合，制定本地区实施方案，推动肿瘤基因检测朝逐步规范的方向发展。各医疗机构要高度重视开展肿瘤基因检测不规范问题整治行动的重要意义，主要领导要靠前指挥，分管领导具体抓，及时协调解决工作中出现的问题。结合本单位实际，制定具体工作方案，从加强医疗机构内部管理、完善相关工作制度入手，通过规范肿瘤基因检测，不断提升患者就医满意度和获得感。

(二) 强化督促指导

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要加强对本项“点题整治”工作的监督、指导，及时跟踪辖区相关医疗机构工作进展，对于工作开展进度缓慢的医疗机构要及时提醒，加大工作督促力度。同时，各医疗机构要加大对未履行相关规定、私自介绍患者到指定第三方检测机构开展肿瘤基因检测医师的惩戒力度，坚决打击违反《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》等相关行为。

(三) 及时总结交流

各级卫生健康行政部门和各有关医疗机构要加强整治工作的宣传，及时挖掘和培育先进典型，认真提炼医疗机构在工作中形成的可推广、可复制的经验和做法，通过组织培训、经验交流等形式进行推广，进一步健全肿瘤诊疗管理制度体系。

发文机关：江西省医疗保障局、江西省财政厅
成文日期：2023年6月9日
标 题：关于印发《江西省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
发文字号：赣医保发〔2023〕6号
发布日期：2023年6月14日
类 别：医保政策
关键字：违法违规、医保基金、举报奖励

关于印发《江西省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

赣医保发〔2023〕6号

各设区市医疗保障局、财政局：

为进一步适应基金监管新形势，持续强化社会监督作用，维护我省医疗保障基金安全，根据《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅印发〈违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法〉的通知》（医保办发〔2022〕22号）要求，结合我省实际，制定了本细则，现印发给你们，请认真贯彻执行。

江西省医疗保障局
江西省财政厅
2023年6月9日

江西省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则

第一条 为鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《社会救助暂行办法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》和《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》，结合我省实际，制定本细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本细则。违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本细则执行。

鼓励各级医疗保障行政部门聘请社会监督员对违法违规使用医疗保障基金行为进行监督举报并予以奖励。

第三条 各统筹地区医疗保障行政部门负责涉及本统筹地区违法违规使用医疗

保障基金行为的举报奖励工作。

上级医疗保障行政部门受理的跨地区举报，由两个或以上统筹地区医疗保障行政部门分别调查处理的，相应统筹地区医疗保障行政部门分别就涉及本统筹区域内医疗保障基金的举报查实部分进行奖励。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开展举报处理工作的，参照本细则执行。

第四条 举报奖励所需资金纳入县级及以上医疗保障行政部门预算。举报奖励资金支付管理接受财政、审计等部门的监督检查。

第五条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第六条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障行政部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第七条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障行政部门工作人员或者受医疗保障行政部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员，及其近亲属或者其授意的他人；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；
- （六）其他依法依规不予奖励的情形。

第八条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照案值金额采取超额累进的计算方式给予一次性资金奖励，最高不超过 20 万元，最低不少于 200 元。

- （一）查实金额在 10 万元以下（含 10 万元）的，按查实金额的 3% 给予奖励，不足 200 元的补足 200 元；
- （二）查实金额在 10 万元以上 50 万元以下（含 50 万元）的，奖励 3000 元

加上超出 10 万元部分的 2%；

(三) 查实金额在 50 万元以上的，奖励 11000 元加上超出 50 万元部分的 1%；

第九条 本细则所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除符合第六条规定的举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第十条 多人、多次举报的，奖励按照以下规则发放：

(一) 举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，奖励不重复发放；

(二) 两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为，且举报内容、提供的线索基本相同的，奖励最先举报人；

(三) 两名以上举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励，应当推举一名代表领取奖励，自行内部分配。

第十一条 负责举报调查、作出最终处理决定的医疗保障行政部门应当在案件结案或者依法移送司法机关完成刑事责任追究后的 15 个工作日内，依照《中华人民共和国民事诉讼法》的有关规定，将《江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为符合奖励条件通知书》送达举报人，告知举报人享有获得举报奖励的权利。

举报人应当自接到通知书之日起 2 个月内，填写并向负责发放举报奖励金的医疗保障行政部门提供《江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励信息登记表》、身份证、银行卡的扫描件或复印件。逾期未提供的，视为主动放弃奖励。

第十二条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取奖励资金。

举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。

第十三条 各级医疗保障行政部门应当建立健全举报奖励电子台账，包括举报人姓名、身份证号码、联系电话及地址，举报信函或记录复印件，案件处罚决定书，兑现举报奖励金凭证，《江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励信息登记表》、身份证、银行卡的扫描件等。

实施奖励由专人负责，依法保护举报人合法权益，不得泄露举报人相关信息。

第十四条 各级医疗保障行政部门工作人员在实施举报奖励过程中，有下列情形之一的，视情节轻重给予行政处分；构成犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任：

(一) 伪造或者教唆、伙同他人伪造举报材料，冒领举报奖励的；

(二) 未经举报人同意，泄露举报人相关信息的；

(三) 贪污、挪用、私分、截留奖励资金的；

(四) 其他应当依法承担法律责任的行为。

第十五条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核。发现不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

第十六条 本细则由省医疗保障局、省财政厅负责解释，自即日起执行。《江西省医疗保障局 江西省财政厅关于印发〈江西省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法〉的通知》（赣医保发〔2019〕5号）同时废止。

- 附件：1. 江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为符合奖励条件告知书
2. 江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励信息登记表
3. 江西省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表

(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《江西省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

发文机关：江西省药品监督管理局
成文日期：2023年6月12日
标 题：关于印发《江西省血液制品批签发管理规定》的通知
发文字号：赣药监规〔2023〕7号
发布日期：2023年6月13日
类 别：医药政策
关 键 字：血液制品批签发

关于印发《江西省血液制品 批签发管理规定》的通知

赣药监规〔2023〕7号

机关各处室、直属各单位：

《江西省血液制品批签发管理规定》已经2023年第4次局长办公会会议审议通过，现予以印发，请遵照执行。

江西省药品监督管理局
2023年6月12日

江西省血液制品批签发管理规定

第一条 为加强血液制品监督管理，规范江西省血液制品批签发行为，保证血液制品安全、有效，依据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《生物制品批签发管理办法》等有关规定，结合江西省实际，制定本规定。

第二条 本规定适用于江西省内血液制品批签发工作、批签发机构的日常管理及相关监督管理活动。

第三条 本规定所称血液制品批签发，是指按照国家药品监督管理局规定对省内获得上市许可的血液制品，在每批产品上市销售前，经国家药品监督管理局指定的批签发机构进行审核、检验，对符合要求的发给批签发证明的活动。

第四条 江西省药品监督管理局（以下简称省药监局）负责省内批签发机构和批签发工作的日常管理；负责批签发申请人的监督管理；负责建立健全批签发工作相关的工作制度和操作程序。省药监局血液制品批签发相关工作的责任部门包括综合和规划财务处、药品注册管理处、药品生产监督管理处、科技处、药品检查监督办公室等相关处室。

综合和规划财务处负责组织落实血液制品批签发工作经费保障。

药品注册管理处负责建立血液制品注册标准、变更或者备案等文件的传递机制或者程序，并能够及时向相关批签发机构传递血液制品审批或者备案等有关文件。

药品生产监督管理处负责组织省内血液制品生产企业的现场检查，建立不予批签发、批签发撤检等产品的监督销毁相关工作程序，组织对批签发过程中发现的重大质量风险的调查，并将调查处理结果及时通知批签发机构。

科技处负责监督实施血液制品批签发实验室建设标准和管理规范、检验检测机构资质认定条件和检验规范，定期对抽样机构和人员进行培训，对抽样工作进行督查指导。

药品监督检查办公室负责对血液制品批签发过程中企业投诉举报等进行调查处理。

第五条 江西省药品检验检测研究院（以下简称省药检院）在国家药品监督管理局授权指定批签发机构后承担省内血液制品的批签发工作。省药检院依据经核准的处方工艺及质量标准，按照相关工作程序和技术要求负责批签发的受理、资料审核、样品检验、现场核实、签发血液制品批签发电子证明、信息公开等工作，并依法依规作出批签发决定。省药检院接受国家药品监督管理局对批签发工作的监督检查和中国食品药品检定研究院（以下简称中检院）的批签发业务指导，接受省药监局的日常管理。

第六条 省药品检查员中心承担省内血液制品生产企业的日常检查工作，承担对不予批签发、撤回批签发等血液制品销毁的监督工作，对批签发过程中发现的企业违法违规行为进行调查处理，对企业生产过程中出现的可能影响产品质量的重大偏差进行调查，并出具综合评定报告交省局评估。配合省药监局组织开展的监督检查、省药检院开展的现场核实工作；承担批签发现场抽样，配合省药监局开展批签发现场抽样人员的选备上报、培训、考核及监督等工作。

第七条 省药品检查员中心应当建立血液制品样品抽样工作制度，批签发抽样人员经省药监局审核，签名样稿送中检院备案后，方可开展现场抽样工作。

第八条 申请人对申请批签发产品质量及申报资料、记录、数据的真实性、完整性负责，未取得批签发合格证明不得上市销售。对存在严重缺陷不能申请批签发的产品，申请人应当立即主动报告省药监局和相应的批签发机构，依法主动召回、销毁存在风险的上市产品，并主动开展风险排查，查找原因，及时整改。

第九条 省药检院应按照国家药品监督管理局、中检院规定建立血液制品批签发检验体系，建立健全管理制度，取得相应资质，配备必要的人员、场所、设施和仪器设备，不断提升检验能力和质量管理水平，确保血液制品批签发工作的质量。

第十条 省药检院应制定血液制品批签发制度文件，并依照相关制度文件开展

血液制品批签发审核、检验、现场核实与签发工作。制度文件至少应包括：

- (一) 血液制品批签发工作程序；
- (二) 血液制品批签发申请程序；
- (三) 血液制品批签发复审工作流程；
- (四) 血液制品批签发现场核实管理规定；
- (五) 血液制品批签发信息公示制度。

第十一条 申请人在血液制品生产、检验完成后，可以提出批签发申请。对于因突发事件等特殊原因急需的血液制品，经国家药品监督管理局批准，在血液制品完成生产后，可向省药检院申请同步批签发。

第十二条 批签发抽样机构接到申请人抽样申请后，应在5日内按照抽样规程组织开展现场抽样，并将所抽样品签封，由批签发申请人按规定条件将签封样品送省药检院办理批签发登记手续，同时提交批签发申请资料。

第十三条 省药检院收到申请人批签发申请资料及样品后，应当立即核对，交接双方登记签字确认后，按规定贮存条件妥善保存。

核对内容包括但不限于以下证明性文件、资料及样品：

- (一) 生物制品批签发申请表；
- (二) 药品批准证明文件；
- (三) 合法生产的相关文件；
- (四) 上市后变更的批准或者备案文件；
- (五) 质量授权人签字并加盖企业公章的批生产及检验记录摘要；
- (六) 数量满足相应品种批签发检验要求的同批号产品，必要时提供与检验相关的中间产品、标准物质、试剂等材料；
- (七) 生产管理负责人、质量管理负责人、质量授权人等关键人员变动情况的说明；
- (八) 与产品质量相关的其他资料。

第十四条 省药检院应当自收到申请资料和样品后5日内决定是否受理。同意受理的，出具批签发受理通知书；不予受理的，予以退回，发给不予受理通知书并说明理由。申请资料不齐全或者不符合规定形式的，可以当场更正的，应当允许申请人当场更正；不能当场更正的，应在5日内一次性书面告知批签发申请人需要补正的全部内容及其资料补正时限。逾期不告知的，自收到申请资料和样品之日起即为受理。批签发申请人收到补正资料通知后，应当在10日内补正资料，逾期未补正且无正当理由的，视为放弃申请，无需作出不予受理的决定。

第十五条 血液制品批签发采取资料审核和样品检验相结合的方式进行，并可根据需要进行现场核实。资料审核的内容包括：

- （一）申请资料内容是否符合要求；
- （二）生产用原辅材料、菌种、毒种、细胞等是否与国家药品监督管理局批准的内容相一致；
- （三）生产工艺和过程控制是否与国家药品监督管理局批准的一致并符合国家药品标准要求；
- （四）产品原液、半成品和成品的检验项目、检验方法和结果是否符合国家药品标准和药品注册标准的要求；
- （五）产品关键质量指标趋势分析是否存在异常；
- （六）产品包装、标签及说明书是否与国家药品监督管理局核准的内容一致；
- （七）生产工艺偏差等对产品质量影响的风险评估报告；
- （八）其他需要审核的项目。

第十六条 省药检院按照中检院确定的检验项目和检验比例开展批签发检验工作。在具体品种的批签发过程中，省药检院可以根据品种的工艺及质量控制成熟度和既往批签发等情况进行综合评估，动态调整该品种的检验项目和检验频次。

有下列情形之一的，产品应当按照注册标准进行全部项目检验，至少连续生产的三批产品批签发合格后，方可进行部分项目检验：

- （一）批签发申请人新获国家药品监督管理局批准上市的产品；
- （二）生产场地发生变更并经批准的；
- （三）生产工艺发生重大变更并经批准的；
- （四）产品连续两年未申请批签发的；
- （五）因违反相关法律法规被责令停产后经批准恢复生产的；
- （六）有信息提示相应产品的质量或者质量控制可能存在潜在风险的。

批签发产品出现不合格项目的，省药检院应当对后续批次产品的相应项目增加检验频次，并可以针对不合格项目开展探索性研究。

第十七条 省药检院自受理申请之日起应当在35日内完成血液制品的批签发。符合要求的，省药检院签发生物制品批签发证明，加盖批签发专用章，发给批签发申请人。需要复试的，批签发工作时限可延长该检验项目的两个检验周期，并告知批签发申请人。

批签发申请人补正资料的时间、现场核实、现场检查和技术评估时间不计入批签发工作时限。

因不可抗力或者突发公共卫生事件应急处置等原因，在规定的时限内不能完

成批签发工作的，省药检院应当将批签发延期的时限、理由及预期恢复的时间书面通知批签发申请人。确实难以完成的，报请中检院协调其他批签发机构承担。

第十八条 省药检院对批签发申请资料及样品真实性存疑或者需要进一步核对的，应当及时派员到生产企业现场核实，并可视情况进行现场抽样检验。开展现场核实工作时，省药检院应当通知省药品检查员中心予以协助配合。

第十九条 有下列情形之一的，省药检院应当及时向省药监局报告，提出现场检查建议，并抄报国家药品监督管理局：

- （一）无菌检验不合格的；
- （二）效力等有效性指标连续两批检验不合格的；
- （三）资料审核提示产品生产质量控制可能存在严重问题的，或者生产工艺偏差、质量差异、生产过程中的故障和事故需进一步核查的；
- （四）批签发申请资料或者样品可能存在真实性问题的；
- （五）其他提示产品存在重大质量风险的情形。

在上述问题调查处理期间，暂停受理或者签发该企业相应品种的批签发申请。

第二十条 省药监局收到省药检院情况报告后，应当组织省药品检查员中心在10日内对申请人开展现场检查，省药检院可派出相关人员参加现场检查。省药品检查员中心应当根据检查发现的风险程度和涉及范围，对可能需要采取紧急措施的，向省药监局提出风险控制建议。检查结束后10日内，根据省药品检查员中心的现场检查报告、风险控制建议，省药监局组织对相关批次产品的质量风险进行技术评估，作出明确结论，提出处置措施，并通知省药检院对申请人的相关产品或者所有产品不予批签发或者暂停批签发，并责令申请人整改。

申请人在查清问题原因并整改完成后，向省药监局报告，省药监局组织省药品检查员中心开展现场核查，审核符合要求后，省药检院方可恢复其批签发。

第二十一条 省药监局或其他药品监管部门在监督检查中发现申请人血液制品存在重大质量风险或违法违规行为的，省药监局应当根据检查结果及时通知省药检院暂停或者不予批签发。

第二十二条 省药检院在批签发工作中发现企业产品存在质量问题或者其他安全隐患，涉及已上市流通批次的，应当立即报告省药监局。省药监局根据风险评估情况，采取责任约谈、限期整改等措施落实企业主体责任。申请人应当立即采取停止销售、使用，召回缺陷产品等风险控制措施，并按照有关规定在省药品检查员中心的监督下予以销毁。省药检院可按相关规定就批签发工作中发现的风险隐患与省药监局进行沟通交流。

第二十三条 申请人申请撤回批签发的，应当说明理由，经省药检院同意后后方可撤回，但省药检院已确认申请人资料审核提示有缺陷、检验结果不符合规定的，或经综合分析研判存在明显质量风险隐患的，申请人不得撤回；在实施同步批签发过程中，检验结果不符合规定等需要申请撤回批签发的，省药检院审核认可申请人说明理由的，可以允许申请人撤回批签发。

第二十四条 有下列情形之一的，不予批签发，向批签发申请人出具不予批签发通知书，并报告省药监局：

- （一）资料审核不符合要求的；
- （二）样品检验不合格的；
- （三）现场核实发现存在真实性问题的
- （四）现场检查发现违反药品生产质量管理规范且存在严重缺陷的；
- （五）现场检查发现产品存在系统性、重大质量风险的；
- （六）申请人无正当理由，未在规定时限内补正资料的；
- （七）经综合评估存在重大质量风险的；
- （八）其他不符合法律法规要求的。

第二十五条 申请人对不予批签发通知书有异议的，可以自收到通知书之日起7日内，按程序向省药检院或中检院提出复审申请。批签发机构同意复审的，复审内容仅限于原申请事项及原报送资料；需要复验的，其样品为省药检院保留的样品。复审维持原决定的，不再受理申请人再次提出的复审申请；复审改变原结论的，收回原不予批签发通知书，发给生物制品批签发证明。

第二十六条 省药检院做出暂停或不予批签发决定的，及时报告省药监局，并通知省药品检查员中心；相关情况由省药监局报告国家药品监督管理局。申请人应当向省药监局和省药品检查员中心报告批签发申请撤回情况，不予批签发或者撤回批签发的血液制品，由省药品检查员中心按照有关规定做好监督销毁工作。

第二十七条 省药检院应当每年对批签发工作开展情况进行年度总结，并于每年1月底报省药监局审核后，将有关材料报送中检院。省药监局应加强对省药检院批签发工作的日常管理，定期组织对其批签发工作开展情况进行监督检查。

第二十八条 省药检院应当在其官方网站按规定公布批签发的产品信息，供公众查询。

第二十九条 省药检院因工作需要调整批签发证明文件签发人的，应提请省药监局转报国家药品监督管理局，经批准后方可调整。

第三十条 省药监局负责颁布和更新批签发抽样专用章，专用章命名为“江西省批签发抽样专用章”。

第三十一条 本规定其他未尽事项，按照生物制品批签发工作相关法律法规和国家药监局有关要求执行。

第三十二条 本规定的期限以工作日计算，不含法定节假日。

第三十三条 本规定自 2023 年 8 月 1 日起实施。

发文机关：山东省卫生健康委员会、山东省
文化和旅游厅

成文日期：2023年6月5日

标 题：山东省卫生健康委员会 山东省文化和旅游厅关于做好2023年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知

发文字号：

发布日期：2023年6月7日

类 别：中医药

关 键 字：中医药特色疗法

山东省卫生健康委员会 山东省文化和旅游厅 关于做好2023年度山东省中医药特色 疗法挖掘整理推广工作的通知

各市卫生健康委（中医药管理局）、文化和旅游局，委属有关单位，省属卫生健康事业有关单位：

根据《山东省卫生健康委员会 山东省文化和旅游厅关于做好中医药特色疗法挖掘整理工作的通知》（鲁卫中医药科教字〔2021〕4号）要求，经研究，确定2023年度继续开展山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作，现将有关事项通知如下：

一、主要任务

（一）深入开展中医药特色疗法的挖掘整理工作。

各市、各有关单位要在总结前两年中医药特色疗法挖掘整理推广工作的基础上，深入挖掘医疗机构和民间以及老字号、非遗传承项目、齐鲁医派中医学学术流派传承项目、名老中医项目、名中医项目中具有独创独有、传承有序、集成创新特点，且易于应用推广的中医药特色诊疗技术、方药和文献等，推动我省中医药特色疗法挖掘整理推广工作提档升级。

（二）开展中医药特色疗法应用推广基地建设工作。

根据全省中医药特色疗法应用推广工作安排，“十四五”期末，全省将建成“1+16+N”的推广体系。今年，将在16市中遴选5-7个中医药特色疗法应用推广基地开展试点工作，以挖掘整理、师资培训、规范推广、科学研究、辐射带动和系统推动为重点开展基地建设，推动中医药特色疗法的应用推广。各市要结合当地中医药健康服务需求，发挥本地中医药资源特点，形成符合本地实际的中医药特色疗法项目品牌。

（三）加大中医药特色疗法的推广力度。

各市、各有关单位要以“四送四进四提升”健康促进行动为契机，通过“送健康进机关、送知识进学校、送文化进社区、送技术进乡村”，将中医药特色疗法送到群众身边，让百姓切实感受到中医药疗法的特色优势和独特作用。要建立

专兼职结合的中医药特色疗法师资队伍，通过集中培训、师承带徒等多种形式，加强基层中医药特色疗法推广培训，确保中医药特色疗法向基层有效转移。

（四）加强中医药特色疗法的保护利用。

对符合《中华人民共和国非物质文化遗产法》和《保护非物质文化遗产公约》的入选项目，各市、各有关单位要积极推荐申报各级传统医药类非物质文化遗产代表性项目和传统知识保护项目。

二、申报流程

各级卫生健康部门及相关单位要根据《山东省中医药特色疗法征集工作方案（2023版）》（附件1），继续开展2023年度中医药特色疗法挖掘整理工作。

各县（市、区）卫生健康部门为本地区主要调查单位，负责辖区内项目的挖掘整理，对征集项目进行实地考察，负责项目申报资料的真实性和完整性，确认信息后，登录山东省中医药特色疗法挖掘整理管理系统（<http://tslf.sdutcm.edu.cn/>）进行网络填报，县（市、区）卫生健康部门审核后，6月30日前，在系统内推荐上报市卫生健康委（中医药管理局）。

各市卫生健康委（中医药管理局）组织专家组对项目的安全性、有效性和代表性进行审核，按照《山东省中医药特色疗法挖掘整理项目推荐名额分配表》（附件2）择优推荐，对于确定推荐的项目，要再次组织专家进行实地考察，8月31日前，审核通过的项目在系统内上报省卫生健康委，同时将《山东省中医药特色疗法挖掘整理项目汇总表》（附件3）Word版和加盖公章的PDF版发送至省卫生健康委中医药科技教育处邮箱。

三、工作要求

（一）加强组织保障。各市卫生健康委（中医药管理局）要持续加强中医药特色疗法组织体系建设，建立相对固定的由专家和调查员组成的中医药特色疗法工作专班。加强中医药特色疗法科学研究、成果孵化和技术指导，形成中医药特色疗法挖掘整理推广的长效机制。探索中医药特色疗法知识产权保护、技术规范、医保定价、疗效评价、推广应用等问题解决方案。

（二）加强指导培训。各市卫生健康委（中医药管理局）、文化和旅游局要按照工作要求，指导各地做好征集人员的培训工作，使征集人员能够熟练掌握技术规范和操作要求，确保信息填写完整、真实，录入数据准确、及时。对中医药特色疗法命名应符合中医理论、科学规范、简短准确，体现中医学学术特点，采用中医专业术语。在征集实施过程中做好保密工作，做到不泄露技术秘密，不侵犯持有人或单位知识产权。

（三）加强督导评估。各市卫生健康委（中医药管理局）要加强对中医药特

色疗法挖掘推广情况和应用效果的综合评价，及时总结宣传具有示范作用的典型案例，并上报省评价推广中心。对于推广不力的项目，督促抓好整改。省评价推广中心将定期汇总各市、各有关单位中医药特色疗法挖掘整理推广情况，并在网站公布；对于入选的山东省中医药特色疗法项目实施定期考核、动态管理，建设周期3年。对于推广成效突出的单位可申报省级中医药特色疗法推广示范基地；对于推广取得实效的项目，在申报省级中医药科研项目和继续教育项目时给予倾斜，对于效果不好、推广不力的项目将予以取消。

四、联系方式

（一）省卫生健康委中医药科技教育处

联系人：解仲伯 毛 新

联系电话：0531-51766323

邮 箱：sdzyykjc@shandong.cn

（二）山东省中医药特色疗法评价推广中心

联系人：唐尊昊 郭 栋

联系电话：13562828382

- 附件：1. 山东省中医药特色疗法征集工作方案（2023版）
2. 山东省中医药特色疗法挖掘整理项目推荐名额分配表
3. 山东省中医药特色疗法挖掘整理项目汇总表

山东省卫生健康委员会
山东省文化和旅游厅
2023年6月5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 > 山东省卫生健康委员会 山东省文化和旅游厅关于做好2023年度山东省中医药特色疗法挖掘整理推广工作的通知

发文机关：山东省医疗保障局
成文日期：2023年6月9日
标 题：关于印发《2023年山东省医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知
发文字号：鲁医保函〔2023〕42号
发布日期：2023年6月9日
类 别：医保政策
关 键 字：基金飞行检查

关于印发《2023年山东省医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知

鲁医保函〔2023〕42号

各市医疗保障局：

现将《2023年山东省医疗保障基金飞行检查工作方案》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

山东省医疗保障局

2023年6月9日

2023年山东省医疗保障基金飞行检查工作方案

为加强医保基金使用常态化监管，切实守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”，根据《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》规定和年度工作计划安排，省医保局决定开展2023年医疗保障基金飞行检查，制定工作方案如下。

一、目标任务

严格执行《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》规定，全面落实《国家医疗保障局关于做好2023年医疗保障基金监管工作的通知》要求，对全省16市进行全覆盖飞行检查，依法依规认定、严格严肃处理违法违规使用医疗保障基金行为，进一步规范飞行检查行为，提升飞行检查质效。

二、检查范围和检查内容

（一）检查范围。全省16市定点医疗机构和医保经办机构。每个市随机抽取1家政府办医疗机构、1家社会办医疗机构和1家医保经办机构确定为检查对象，检查2021年7月1日至2022年12月31日期间的医疗保障基金使用和收支管理情况。

（二）检查内容。定点医疗机构以检查检验、康复理疗、医保限定支付范围的重点药品为检查重点；医保经办机构以协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核等为检查重点，检查医保基金使用过程中出现的违法违规问题。

1. 政府办医疗机构。重复收费、超标准收费、分解项目收费；串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施，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等问题。加强对检查检验、康复医疗领域及将医保目录外项目串换至目录内报销等违规违法使用医保基金行为的检查。

2. 社会办医疗机构。诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，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骗取医保基金。加强对虚构医疗服务项目以及“假病人、假病情、假票据”等欺诈骗保行为的检查。

3. 医保经办机构。医保异地就医备案及直接结算、门诊慢特病待遇认定、手工报销、与医疗机构费用审核和结算支付情况，基金“收支两条线”执行和会计核算情况，对参保人享受医疗保障待遇、定点医药机构协议履行等核查情况，以及编码对标等情况。

三、组织实施

2023 年全省医保基金飞行检查自 6 月份启动，至 9 月份结束。省医保局负责组织全省医疗保障基金飞行检查工作，按照“双随机、一公开”监管的原则确定参检市与被检市分组以及被检查对象。各市医保局组建飞行检查组参加飞行检查工作。

（一）组建飞行检查组。飞行检查组应当由医疗保障行政执法人员和熟悉医保、医疗、医药、财务、信息等相关专业的其他人员组成。各市医保局分管领导担任组长，基金监督管理科（处）长任副组长。主要负责制定飞行检查的具体实施方案，主动研判风险，视情提出防控预案；组织开展现场检查并向被检市反馈检查意见，及时向省医保局报告飞行检查中的重大问题等。

（二）确定被检查对象。由被检市医保局组织抽签会，督导巡查组、综合组及被检市医保局派员参加。不分专科与综合，根据医保基金使用量，结合接受检查频次等情况，从 5 个政府办医疗机构和 3 个社会办医疗机构中，各抽取 1 个医疗机构作为检查对象。从全市各医保经办机构（含市级经办机构）中选取 1 个作为检查对象。

（三）开展现场检查。飞行检查组到达检查现场后，向被检查对象出示执法证件并送达检查通知书。现场检查应当至少有 2 名持有执法证件的检查人员参加。现场检查应当做好文字或者音像记录，记录应当及时、准确、完整、有效，客观真实反映现场检查情况。对有关人员进行询问的，检查人员应当制作询问笔录，并经询问对象逐页签字或者捺印确认。

（四）开展沟通反馈。现场检查作出检查结论前，飞行检查组应当向被检查

对象反馈检查的有关情况，并与被检市医保局就检查发现问题的事实是否清楚、证据是否充分、定性和定量是否准确等事项进行充分沟通，以相关法律法规以及国家、省和被检查对象所在统筹地区的医疗保障政策作为认定违法违规问题的依据。被检查对象有异议的，可以陈述和申辩，补充相关材料。飞行检查组应当如实记录、认真审核、充分研判、集体决策，妥善进行争议问题处理；确难认定的，报省医保局综合组。飞行检查结束时，飞行检查组要形成书面反馈意见，报省医保局同意后，向被检地医疗保障行政部门移交飞行检查相关材料并交省局备案。

（五）落实整改处理。被检市医保局在收到移交材料的30个工作日内，将处理进度和整改方案报省医保局，并在处理完结后5个工作日内报送书面报告。要督促被检查对象及时整改检查发现的问题，依法依规对反馈意见中涉嫌违法违规的情形进行处理，对确有应受行政处罚的违法行为，依法作出行政处罚；对违反医保服务协议，交由医保经办机构按照协议约定进行处理；对涉嫌违纪、职务违法、职务犯罪的问题线索，按规定移送纪检监察机关；对涉嫌违反相关法律、法规、规章，应当由其他部门处理的，移送相应部门处理。被检市医保局的处理结果与移交的检查结果存在较大差异的，应当作出书面解释。

四、保障服务

（一）成立督导巡查组。由省医保局分管局领导任组长、省医保局机关党委（人事处）、基金监督管理处、省医保中心、省稽核中心负责同志任副组长，邀请派驻纪检监察组同志参加，主要负责对全省飞行检查工作进行督导巡查，监督各市随机抽取检查对象，巡回指导现场检查工作，对各飞行检查组纪律作风情况进行监督。

（二）成立综合组。综合组由省医保局基金监督管理工作人员及第三方专家组成。主要负责调取提取抽签范围内的医疗机构HIS数据、医保数据及2021年7月1日至2022年12月31日期间的自查自纠数据明细及退款凭证；对各检查组形成的最终检查意见的内容表述、人数、金额进行核对；整理各飞行检查组联络员收集的检查资料归档。

（三）成立联络组。联络组由省医保局基金监督管理处、省医保中心、省稽核中心科级及以下干部组成。主要负责领取检查文书资料供检查组使用；配合综合组对各检查组形成的最终检查意见的内容表述、人数、金额进行核对；清点检查组向被检市移交的检查资料交综合组。

五、工作要求

（一）加强领导，压实工作责任。省医保局各处室、单位要按照职务（职级）要求，选派精干力量参加工作保障组，各工作保障组要各司其职、密切协调配合，

统筹协调全省医疗保障基金飞行检查工作。各参检市医保局要自觉增强政治意识，加强组织领导，组建高水平检查队伍，成立临时党支部，并开展支部生活，确保高质量完成检查任务。各被检市医保局要配合飞行检查组做好飞行检查有关工作，及时提供政策文件、数据信息、自查自纠数据明细及退款凭证等有关材料，要按照国家医保局《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》要求，依法依规对反馈意见中涉嫌违法违规的情形进行处理。

（二）依法依规，确保检查成效。各飞行检查组要严格检查程序，规范执法行为，依法依规进行检查取证，规范执法检查文书。要坚持原则、实事求是，对检查发现的疑点问题要及时反馈被检机构并给予其充分的申辩权利；对涉嫌违法违规问题要查实查透，做到证据链闭合完整，确保问题认定合规有据、检查结果客观真实。现场检查结束后，要形成现场检查反馈意见，并经检查组长（或副组长）、被检查对象签字确认。省医保局将飞行检查相关情况纳入医保基金监管综合评价体系，并对飞行检查结果处理情况进行督导，适时组织力量开展飞行检查“回头看”。

（三）服从管理，严守纪律底线。各飞行检查组要服从省医保局的统一组织安排，不得随意确定进驻检查时间；在向被检市反馈前，要将分批次及最终反馈意见发综合组，避免出现认定标准不统一、报告格式不统一、移交资料不完整等问题。参检人员要严格遵守中央八项规定及其实施细则精神，严格执行工作纪律、保密纪律、群众纪律和公务接待有关要求。严禁泄露飞行检查相关情况和被检查对象信息、商业秘密或将检查获取、知悉的材料和相关信息用于监督管理以外的其他目的。对检查中发现打招呼、讲情面的，省医保局将记录在案，严肃处理。

发文机关：山东省医疗保障局
成文日期：2023年6月21日
标 题：山东省医疗保障局关于印发《山东省开展集采药品进基层活动实施方案》的通知
发文字号：鲁医保发〔2023〕30号
发布日期：2023年6月21日
类 别：集中采购
关 键 字：集采药品进基层

山东省医疗保障局关于印发《山东省开展集采药品进基层活动实施方案》的通知

鲁医保发〔2023〕30号

各市医疗保障局，胜利油田医疗保险管理服务中心：

为深入贯彻落实《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），不断巩固药品集中带量采购改革成果，提升群众获得感、幸福感和满意度，在总结市地试点经验基础上，省局研究制定了《山东省开展集采药品进基层活动实施方案》，现印发给你们，请认真遵照执行。

山东省医疗保障局

2023年6月21日

山东省开展集采药品进基层活动实施方案

为扎实开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，深入贯彻落实《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），进一步巩固药品集采政策落地成效，增强集采药品可及性和群众购药便捷性，经研究，决定在全省开展集采药品进基层活动，制定如下实施方案。

一、参加范围

（一）药品品种范围。按照企业自愿、适宜在基层销售、产能充足、能够及时足量保障供应的原则，从在山东市场销售供应的国家和省级组织集采中选药品中，以市为单位确定辖区内纳入进基层活动的药品品种范围。每个市遴选确定的品种数量原则上不少于100种，并实行动态调整，企业按不高于集采中选价格供应。

（二）参加单位范围。按照自愿原则，市级医保部门组织确定参加集采药品进基层活动的医保定点零售药店（药品零售连锁企业门店、单体药店，下同）、村卫生室（含社区卫生服务站，下同）、民营医院名单。首批纳入一定数量零售药店、村卫生室，稳妥有序扩大覆盖范围，逐步向民营医院延伸，条件成熟时可

开展集采药品进线上平台。参加单位名单应通过官方网站面向社会公开，便于群众查询。

二、主要内容

参加集采药品进基层活动的单位，要做到“五统一”，即：统一设置销售专柜（区），规范集采药品管理；统一采用双标签公示药品价格（集采药品中选价格、销售价格），确保价格信息公开透明；统一优先配备高血压、糖尿病等慢性病用药，满足群众日常需求；统一进行销售价格承诺，切实减轻群众购药负担；统一公布医保部门咨询投诉电话，接受社会监督。

（一）集采药品进药店。医保定点零售药店自愿参加，鼓励纳入门诊统筹管理的定点零售药店积极参加。参加单位从市级确定的进基层药品名单中，自主遴选确定不少于 50 种药品，并根据自身需求由药品零售连锁总部或单体药店报送计划采购量。严格执行“五统一”标准，鼓励通过省药械集中采购平台进行网上药品采购。

（二）集采药品进村卫生室。村卫生室自愿参加，在市级确定的进基层药品名单中，自主遴选确定不少于 30 种药品，由乡镇卫生院汇总需求量并通过省药械集中采购平台网上采购，统一调配供应。逐步实现一体化管理村卫生室全覆盖。实行县域医共体“中心药房”的地区，应做好集采药品进村卫生室与“中心药房”工作的有效衔接。严格执行“五统一”标准，一体化管理村卫生室实行“零差率”销售。

（三）集采药品进民营医院。医保定点民营医院自愿参加，在市级确定的进基层药品名单中，自主遴选确定不少于 50 种药品，并根据自身需求报送计划采购量。严格执行“五统一”标准，药品价格信息应按规定面向社会公示。鼓励通过省药械集中采购平台进行网上药品采购。

（四）集采药品进线上平台。取得药品网络销售许可的医保定点医药机构自愿参加，在市级确定的进基层药品名单中，自主遴选确定不少于 50 种药品，并根据自身需求报送计划采购量，与中选企业自主协商确定采购程序、配送方式等，按照进基层活动有关要求通过线上向群众销售。

三、配套措施

（一）规范申报程序。申请集采药品进基层活动的单位，应向其协议管理所属医保部门提交申请书（附件 1）、承诺书（附件 2）。医保部门要认真审核把关，县级医保部门应向市级医保部门报备，确认最终参加单位名单。

（二）做好供需对接。市级医保部门要将参加活动的单位名单、药品需求信息推送相关中选企业，做好供需对接。组织签订购销协议，参加活动的零售药店、

民营医院可委托所在市的采购联合体或药品批发企业统一与中选企业或其委托的配送企业签订带量购销合同。要加强药品采购供货情况、协议履约情况监督检查，及时督导解决发现的问题。根据乡镇卫生院功能需求，省药械集中采购平台可开通村卫生室用药申请窗口，为乡镇卫生院线上汇总、统一订单、精准调配供应提供信息化服务。

（三）建立考核机制。各地要加强对参加单位的考核，通过日常和定期检查，重点就“五统一”标准执行情况进行考核评估，存在“五统一”标准执行不规范、群众投诉或检查发现超出承诺加价率销售药品等情况的，应暂停相关单位参加进基层活动。各中选企业按照中选价格保障参加单位药品采购需求，并加强配送企业供货监管。对不能保障稳定供应、超中选价格供应的，各地应及时约谈督导中选企业或其选定的配送企业，必要时调整药品品种范围，情节严重的将在省级开展的集中采购活动中采取约束措施。

（四）完善激励措施。各参加活动的单位是药款结算的责任主体，要按协议约定及时向企业支付药款。一体化管理村卫生室药款结算纳入乡镇卫生院统一管理，实行医保基金与医药企业直接结算，按规定落实集采结余留用政策。

四、实施步骤

（一）制定实施细则（2023年7月底前）。召开集采药品进基层活动现场会，各地以市为单位制定实施细则，遴选确定药品和参加单位范围。

（二）正式启动活动（2023年8月底前）。各市指导参加单位落实“五统一”标准，组织签订购销协议，协调企业组织货源保障药品供应，加强宣传发动，8月底前正式启动销售集采药品。

（三）总结交流经验（2023年12月底前）。总结各地活动成效，组织召开经验交流会，不断完善措施，逐步扩大参加单位范围，推进集采药品进基层活动稳妥有序常态化开展。

五、组织实施

（一）加强组织领导。集采药品进基层活动是深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，把学习成果转化为提升医疗保障服务水平、深化“我为群众办实事”实践活动的切实举措，各地要高度重视，成立工作专班，进一步细化方案，确保集采药品进基层活动取得扎实成效。

（二）加强统筹协调。各地要把集采药品进基层活动纳入医疗保障制度改革全局中谋划和推进，与门诊统筹制度改革、医保报销等政策做好衔接。鼓励各地结合信息化建设，为群众提供更便捷的购药服务。加强与相关部门的协作配合，建立健全工作协作机制，统筹各方力量，形成工作合力。配合有关部门督促零售

药店、药品使用单位建立并实施药品追溯制度，确保药品来源可追，去向可查。

（三）加强宣传引导。各地要加强对参加单位药品集采政策的解读与培训，提高参加单位政策水平和服务能力。要通过报纸、电台等多种新闻媒体加强宣传和舆论引导，使集采药品进基层活动的重要意义、实践成效深入人心，营造良好的社会氛围。

- 附件：1. 参加集采药品进基层活动申请书（样本）
2. 承诺书（样本）

（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>山东省医疗保障局关于印发《山东省开展集采药品进基层活动实施方案》的通知

发文机关： 河南省药品监督管理局
标 题： 河南省药品监督管理局关于药品网络销售备案和报告工作的实施意见
发文字号： 豫药监药流〔2023〕59号
类 别： 医药政策

成文日期： 2023年6月29日
发布日期： 2023年6月29日
关 键 字： 药品网络销售

河南省药品监督管理局关于药品 网络销售备案和报告工作的实施意见

豫药监药流〔2023〕59号

各省辖市、济源示范区、航空港区市场监督管理局，省药监局有关处室、各监管分局、直属有关单位：

为加强药品网络销售监督管理工作，根据《国家药监局关于规范药品网络销售备案和报告工作的公告》（2022年第112号）要求，结合我省实际，现就做好药品网络销售备案和报告工作提出如下实施意见。

一、工作目标

认真贯彻落实《药品管理法》《药品网络销售监督管理办法》和《国家药监局关于规范药品网络销售备案和报告工作的公告》（2022年第112号）精神，按照依法依规、优化服务、协同配合、压实责任、高效运行的原则，运用信息化手段高质量做好药品网络交易第三方平台备案和药品网络销售报告工作。

二、工作任务

（一）药品网络销售备案和报告信息化系统建设及维护

（1）开发备案系统。依据省药监局药品医疗器械网络销售监测系统，建设药品网络交易第三方平台信息化备案系统，包括药品网络交易第三方平台备案办理、变更备案、取消备案、备案查询等功能模块，在省药监局网站设置相关链接及操作指南。

（2）开发报告系统。依据省药监局药品医疗器械网络销售监测系统，建设全省统一的药品网络销售企业报告系统，在省药监局网站设置药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）和药品批发企业网络销售报告系统入口链接及操作指南，在市级市场监管局网站设置药品零售企业网络销售报告入口链接及操作指南。在省药监局和市级市场监管局网站设置辖区药品网络销售企业报告情况查询模块。

（3）维护使用系统。省药品安全风险监测和应急保障中心做好药品网络销售备案和报告信息化系统的日常维护。省药监局机关相关处室、监管分局和市县市场监管局，依据监管职责权限分别开设药品网络销售企业报告系统账号。

（二）药品网络交易第三方平台备案

（1）办理备案。药品网络交易第三方平台应当将企业名称、法定代表人、统一社会信用代码、网站名称以及域名等信息，通过河南省药监局网站备案，如实填写药品网络交易第三方平台备案表（附件1），并提交相关材料（附件2）。

（2）材料核对。省药监局应当对企业提交材料进行核对，符合要求的予以备案；提交材料不齐全或不符法定情形的，应当一次性告知需要补充材料的事项。

（3）信息公开。省药监局应当在备案后7个工作日内在河南省药监局网站公开备案信息，方便社会公开查询。备案信息内容见附件3。

（4）监督检查。省药监局相关分局或承接省药监局下放管理权限的市级市场监管局，应当在药品网络交易第三方平台备案后3个月内，组织开展现场检查，并确保每年至少开展1次检查，引导企业合法有序开展经营。

（5）变更备案。药品网络交易第三方平台的公示备案信息发生变化的，应当在相关信息变化之日起10个工作日内通过省药监局网站办理变更备案；其他备案信息发生变化的，及时进行更新。

（6）取消备案。药品网络交易第三方平台不再开展相关业务的，应当提前20个工作日在平台首页显著位置持续公示有关信息，主动通过省药监局网站办理取消备案。取消备案的材料需加盖单位公章，内容应当包括拟取消的备案信息、未取得备案前不再开展药品网络交易第三方平台服务的承诺声明等。

药品网络交易第三方平台的实际情况与备案信息不符且无法取得联系的，经省药监局公示10个工作日后，仍无法取得联系或无法开展现场检查的，予以取消备案。

省药监局发现企业备案提供虚假材料或者日常监管中发现存在违法违规行为的，应当依法处理。情形严重的，应当向社会公示，并及时向省通信主管部门通报。

已办理取消备案的企业拟重新开展药品网络交易第三方平台服务的，应当重新向省药监局办理备案。

（7）数据推送。办理备案、变更备案和取消备案信息同步推送至国家药品监管数据共享平台。

（三）药品网络销售企业报告

（1）报告内容。药品网络销售企业应当向药品监管部门报告企业名称、网站名称、应用程序名称、IP地址、域名、药品生产许可证或者药品经营许可证等信息（见附件4）。信息发生变化的，应当在10个工作日内报告（报告内容见附件4）。通过多个自建网站、网络客户端应用程序（含小程序）等开展经营活动的，应当在报告中逐个列明；入驻同个或多个药品网络交易第三方平台开展经营活动的，应当将第三方平台名称、店铺名称、店铺首页链接在报告中逐个列明。

(2) 受理部门。药品网络销售企业为药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）或药品批发企业的，向省药监局报告（药品上市许可持有人、中药饮片生产企业开展网络销售不含办理药品经营许可证后的零售，下同）。药品网络销售企业为零售企业的，向所在地县级市场监管局报告。

(3) 报告流程。从事药品网络销售的药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）、药品批发企业通过省药监局网站相关链接进入药品网络销售企业报告系统，如实填报药品网络销售企业报告信息；信息填报完成后，使用 A4 纸双面打印报告信息表，由企业法定代表人（主要负责人）签字，并加盖单位印章；将签字盖章后的报告信息表扫描后再上传到药品网络销售企业报告系统。

药品网络零售企业通过市级市场监管局网站相关链接，进入药品网络销售企业报告系统进行信息填报。填报流程同上。

(4) 信息核对。省药监局监管分局和县级市场监管局指定人员核对药品网络销售企业报告信息。其中，监管分局负责对辖区药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）、药品批发企业报告信息进行核对；县级市场监管局负责对辖区药品零售企业报告信息进行核对。

(5) 退出网售。药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）、药品批发企业退出网络销售业务，通过省药监局网站相关链接进入药品网络销售企业报告系统，填报退出药品网络销售报告信息表，并将该表格下载打印签字盖章后上传扫描件。药品网络零售企业退出网络销售业务，通过市级市场监管局网站相关链接进行报告，报告要求同上。企业退出药品网络销售报告信息表见附件 5。

省药监局监管分局和县级市场监管局应每年对辖区药品网络销售企业进行核对清理。对企业注销、药品生产经营许可证过期不再申办、吊销生产经营许可证等情形的药品网络销售企业，由监管分局或县级市场监管局在药品网络销售系统中作退出网售标记，注明标记人员、标记时间、退出网售原因等。

(6) 监督检查。药品监管部门应当将相关企业的药品网络销售活动纳入日常监管，督促企业持续合法合规开展经营活动。

三、职责分工

(一) 省药监局药品流通处：负责办理药品网络交易第三方平台备案，在备案后 7 个工作日内向社会公开备案信息；组织开展全省药品网络销售企业报告工作；组织监管分局、市县市场监管局分别对药品批发企业和零售企业开展网络销售进行监督检查；配合省药品安全风险监测和应急保障中心建设药品网络交易第三方平台备案和药品网络销售企业报告信息化系统。

(二) 省药监局药品生产处：组织药品上市许可持有人、中药饮片生产企业

开展药品网络销售（非零售）报告工作，组织监管分局开展监督检查。

（三）省药品安全风险监测和应急保障中心：负责药品网络交易第三方平台备案系统、药品网络销售企业报告系统的建设及维护，组织药品网络销售监测工作（指导企业技术人员开展网络监测，并做好发现问题线索的筛选和推送）；及时向国家药品监管数据共享平台推送办理药品网络交易第三方平台备案、变更备案和取消备案信息；承担药品网络销售备案和报告信息化系统技术指导和使用培训工作。

（四）省药监局监管分局：负责辖区药品网络交易第三方平台的日常监管；组织药品上市许可持有人（中药饮片生产企业）、药品批发企业开展药品网络销售报告工作；加强药品网络销售日常监管，按照国家药监局规定频次完成备案后的检查（辖区药品网络销售第三方平台备案后检查和处罚已下放的监管分局不承担备案后检查工作）。

（五）市县市场监管部门：负责辖区药品零售企业网络销售日常监管；组织辖区药品零售企业开展药品网络销售报告工作；承接省药监局下放药品网络销售第三方平台备案后检查和处罚的市场监管部门按要求做好相关工作。

四、完成时限

药品网络交易第三方平台备案系统和药品网络销售企业报告系统，于2023年7月开发建成并投入使用。

五、工作要求

（一）提高思想认识。开展药品网络销售备案和报告是《药品管理法》《药品网络销售监督管理办法》等法律规章要求，是各级药品监管部门的法定职责。要进一步统一思想认识，主动作为，按照国家药品监督管理局2022年第112号公告要求，依据职责分工认真抓好相关工作落实。

（二）加强协作配合。药品网络销售备案和报告工作涉及省、市、县三级药品监管部门，时间紧、任务重、要求高，各相关单位要加强工作衔接，密切协同合作，共同做好相关工作。

（三）搞好系统开发。正在开发的药品网络交易第三方平台备案系统和药品网络销售企业报告系统加快工作进程，进一步完善功能，及早开展使用测试，确保系统建设满足药品网络销售备案和报告工作需求。

- 附件：1. 药品网络交易第三方平台备案表
2. 药品网络交易第三方平台备案材料清单
3. 药品网络交易第三方平台备案信息

4. 药品网络交易第三方平台变更备案表
5. 药品网络交易第三方平台取消备案表
6. 药品网络销售企业报告信息表
7. 企业退出药品网络销售报告信息表

2023年6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 > 河南省药品监督管理局关于药品网络销售备案和报告工作的实施意见

发文机关：湖北省医疗保障局
成文日期：2023年5月4日
标 题：关于印发《湖北省职工基本医疗保险门诊共济保障经办服务规程（试行）》的通知
发文字号：鄂医保发〔2023〕24号
发布日期：2023年6月2日
类 别：医药政策
关 键 字：门诊共济保障

关于印发《湖北省职工基本医疗保险门诊共济保障经办服务规程（试行）》的通知

鄂医保发〔2023〕24号

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局：

现将《湖北省职工基本医疗保险门诊共济保障经办服务规程（试行）》印发你们，请遵照执行并制定实施细则。落实过程中如遇到重要事项要及时报告。

湖北省医疗保障局

2023年5月4日

湖北省职工基本医疗保险门诊共济保障经办服务规程（试行）

第一章 总 则

第一条 为规范我省职工基本医疗保险门诊共济保障经办管理服务工作，根据《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》《省政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》等文件要求，结合工作实际，制定本规程。

第二条 我省职工基本医疗保险参保人员（以下简称“参保人员”），在提供职工基本医疗保险门诊共济保障服务的定点医药机构（以下简称“定点医药机构”，包括定点医疗机构和定点零售药店）的门诊共济保障经办服务，以及个人账户管理，适用本规程。

第三条 全省各级医保经办机构（以下简称“经办机构”）按照本规程和内控管理要求，科学设置经办流程，合理配置经办岗位，对定点医药机构进行规范管理，为参保人员提供优质便捷的服务。

第二章 定点医疗机构服务

第四条 参保人员须凭本人医保电子凭证或社会保障卡在定点医疗机构就医购药。定点医疗机构应对参保人员有效身份证件进行核验，防止冒名就医等情形发生。

第五条 委托他人在定点医疗机构门诊购药的，定点医疗机构应核验参保人员和代办人的有效身份证件，登记代办人身份证件信息和有效联系方式，由代办人在费用清单上签字确认。

第六条 参保人员在定点医疗机构就诊的，凭医疗机构开具的处方、诊疗单据等就医购药。定点医疗机构需将费用明细等信息实时上传医保信息平台。

第七条 定点医疗机构应积极改造信息系统配合处方外配，及时将药品处方信息上传至医保电子处方流转中心。处方（纸质处方和电子处方）流转有效期为3天。

第八条 各级定点医疗机构要对参保人员确需、但医疗机构无库存的药品及时开具处方，促进处方流转，方便参保人员凭处方在定点零售药店购药。定点医疗机构不得无故限制、拒绝参保人员处方外配的需要。

第九条 定点医疗机构应向参保人员或代办人提供费用清单和发票，真实完整记录参保人员医疗费用、医保基金支付和个人账户支出情况。

第十条 定点医疗机构要建立健全相关内部管理制度，制定便捷的门诊就医购药和结算流程并对外公开，设立便民门诊，有条件的可开设专用挂号及结算窗口。

第十一条 定点医疗机构要规范医疗服务行为，严格按照《临床诊疗指南》《临床技术操作规范》《抗菌药物临床应用指导原则》等诊疗规范，合理检查、因病施治。严禁过度诊疗，严禁重复、超量、超适应症用药。

第十二条 定点医疗机构应充分配备基本医疗保险目录内药品，优先使用基本医保目录内药品、集采中选药品、协议期内谈判药品等疗效确切、价格适宜的药品。有条件的定点医疗机构可以提供配送服务，配送费用不纳入医保支付范围。

第三章 定点零售药店服务

第十三条 参保人员须凭本人医保电子凭证或社会保障卡在定点零售药店购药，定点零售药店应核对参保人员有效身份凭证，做到人证相符。

第十四条 委托他人在定点零售药店购药的，定点零售药店应核验参保人员和代办人的有效身份证件，核验处方使用人与参保人员身份是否一致。登记代办人身份证件信息和有效联系方式，由代办人在购药清单上签字确认。

第十五条 参保人员凭定点医药机构的有效纸质或电子处方在定点零售药店购买的医保目录内药品费用，纳入职工医保门诊统筹支付范围。

第十六条 定点零售药店应向参保人员或代办人提供购药清单和发票，真实完整记录参保人员医疗费用、医保基金支付和个人账户支出情况，并留存外配处方、购药清单等2年备查。

第十七条 定点零售药店应充分配备医保目录内药品。有条件的定点零售药店可以提供配送服务，配送费用不纳入医保支付范围。

第十八条 定点零售药店应按要求向医保部门上传药品“进销存”数据、费用支出明细等信息，确保上传数据全面、准确、及时。

第四章 个人账户管理

第十九条 经办机构按本统筹区政策规定，为符合条件的参保人员建立个人账户。个人账户划拨时间和流程、一次性支取按照各统筹区规定办理。

第二十条 个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用，可以用于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女在定点医疗机构就医发生的各类药品、诊疗项目和医疗服务设施范围的费用，以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材的费用。探索个人账户用于本人参加职工大额医疗费用补助、长期护理保险等个人缴费，配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助、长期护理保险等个人缴费，以及本人及配偶、父母、子女购买惠民型商业医疗保险产品。

个人账户不得用于公共卫生费用（包括接种疫苗）、体育健身、养生保健消费、健康体检等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

第二十一条 账户所有人可授权配偶、父母、子女共济使用本人的个人账户。经办机构应明确职工医保个人账户家庭共济操作流程并向社会公开，通过“国家医保服务平台”APP地方专区、“鄂汇办”APP医保服务专区、“湖北医疗保障”微信公众号、“鄂医保”支付宝小程序等渠道提供“职工医保个人账户家庭共济”线上办理服务。

第二十二条 个人账户所有人、共济享受人基本医保参保关系在同一统筹区，且共济享受人正常享受基本医保待遇的，个人账户可在统筹区定点医药机构共济使用。待条件具备后，逐步扩展至全省范围共济使用。个人账户共济使用不受个人账户所有人参保险种、参保状态影响（参保状态终止的个人账户不能使用和共济使用）。

第二十三条 个人账户共济使用支付的医药费用，不计入账户所有人的起付标准和最高支付限额范围。共济享受人享受基本医保待遇时，其政策范围内费用（含个人账户共济支付部分），计入共济享受人起付标准和最高支付限额范围。

第五章 结算支付管理

第二十四条 参保人员在定点医药机构发生的符合基本医疗保险规定的门诊统筹医药费用，属于个人负担的部分，由个人与定点医药机构结算；属于基金支付的部分，由医保经办机构与定点医药机构按协议约定结算。

第二十五条 经办机构按月与定点医药机构开展职工门诊共济保障医保费用结算。定点医药机构每月通过省医疗保障信息平台申请费用结算，经办机构在收

到申请后，应及时开展费用审核，按协议约定结算相关费用。职工医保门诊统筹费用原则上按项目付费。

第二十六条 定点医疗机构需在医院信息系统内选择“11-普通门诊”医疗类别结算职工医保门诊统筹医药费用。暂不具备条件的统筹区可按现有医疗类别结算，逐步统一到“11-普通门诊”医疗类别结算职工医保门诊统筹医药费用。

第二十七条 定点零售药店在使用“11-普通门诊”医疗类别结算时，仅允许结算药品费用，非药品费用以及自费购买的药品费用通过“41-药店购药”医疗类别结算。“41-药店购药”医疗类别支持个人账户购买国家贯标赋码药品、医疗器械、医用耗材。

“41-药店购药”医疗类别结算的费用不享受基本医保门诊统筹待遇，不计入门诊统筹起付标准和最高支付限额范围。

第二十八条 参保人员因故未在定点医药机构直接结算成功的门诊合规医疗费用，医药机构核实相关情况，应协助为参保人员办理费用补录和结算；符合统筹区政策规定的，参保人员也可到参保地经办机构进行手工（零星）报销。

第二十九条 参保人员同时享受门诊慢特病、职工门诊统筹及其他医疗保障待遇的，就医购药时定点医疗机构应分别开具处方，定点医疗机构或定点零售药店选择不同医疗类别分别进行医保结算。

第三十条 一般诊疗费医保基金支付部分不纳入职工医保门诊统筹起付标准范围，计入职工门诊统筹基金最高支付限额，超过最高支付限额后医保统筹基金不再支付；一般诊疗费个人自付部分纳入职工医保门诊统筹起付标准范围，不纳入职工医保门诊统筹支付范围，不计入职工门诊统筹基金最高支付限额。一次就医仅允许上传一条一般诊疗费信息。

第三十一条 参保人员在就医地已开通职工医保门诊统筹服务的异地就医定点零售药店购药，用“11-普通门诊”医疗类别结算的，参保地应按照职工医保门诊统筹待遇结算。异地定点零售药店是否纳入职工医保门诊统筹结算范围，按照各统筹区规定执行。

参保人在异地门诊就医无需办理备案，参保地应允许通过“11-普通门诊”医疗类别结算。

第三十二条 职工医保门诊统筹基金支出按《社会保险基金财务制度》和《社会保险基金会计制度》进行财务管理和会计核算。门诊统筹账务处理并入职工基本医疗保险账套。经办机构按规定支付门诊统筹待遇时，按照实际支付的金额，统筹基金支付部分，借记“统筹基金待遇支出——门诊统筹/定点零售药店医药费支出”，贷记“支出户存款”；个人账户支付部分，借记“个人账户待遇支出——普通门诊支出/定点零售药店医药费支出”，贷记“支出户存款”。

第六章 协议管理

第三十三条 定点医药机构实行属地化协议管理。符合医保部门制定的相关条件的定点医药机构，均可向统筹区经办机构申请开通职工医保门诊统筹服务。

第三十四条 经办机构要对外公开申请条件和办理流程、办理时限。按照“应纳尽纳、能进能出”的原则，及时受理、评估、协商、签订协议。各地可结合实际简化相关程序，为符合条件的定点医药机构开通职工医保门诊统筹服务。根据参保人就医购药需要，不断优化开通职工医保门诊统筹服务的定点医药机构布局。经办机构每年应开展门诊就医的医保服务管理考核评价，将考核结果与协议续签挂钩。

第三十五条 有条件的统筹区可将“互联网+”医疗服务纳入职工门诊统筹保障范围。互联网医疗机构所依托的实体医疗机构必须为统筹区已经开通职工医保门诊统筹结算功能的定点医疗机构。

第三十六条 经办机构通过省医保信息平台对提供职工医保门诊统筹服务的定点医药机构进行标识。同时，经办机构应组织开通门诊统筹服务的定点医药机构，在国家医保信息业务编码动态维护窗口“协议服务范围”字段新增“普通门诊统筹”选项。

第三十七条 经办机构通过“国家医保服务平台”APP地方专区、“鄂汇办”APP医保服务专区、省医疗保障局官网、“湖北医疗保障”微信公众号、“鄂医保”支付宝小程序等渠道，提供开通职工医保门诊统筹服务的定点医药机构查询服务。

第三十八条 经办机构要结合职工医保门诊共济保障管理服务要求，及时修订医保服务协议或签订补充协议，将门诊共济保障服务纳入协议管理范围，督促定点医药机构按照协议约定做好参保人员就医购药服务。

第三十九条 经办机构要加强对定点医药机构的培训指导，建立常态化学习培训制度，引导定点医药机构规范诊疗和用药保障服务。

第七章 监督管理

第四十条 医保部门应严格执行医保基金预算管理制度，建立健全与职工医保门诊共济保障相适应的基金管理、审核稽核、内部控制和监督检查的制度机制，切实落实医保基金使用管理的主体责任。

第四十一条 医保部门应加强对定点医药机构医保服务行为的监督管理，适应门诊共济保障机制改革需要，做好职工门诊就医购药费用审核、结算和支付。加强门诊统筹基金使用的统计和监测分析，强化基金预警，防范基金运行风险，为相关决策提供支撑。

第四十二条 医保部门应充分运用省医保信息平台智能监管子系统，应用职

工医保普通门诊统筹及定点零售药店购药费用审核规则，对定点医药机构上传的费用信息实现机审全覆盖，对疑似违规数据进行核实。对定点医药机构费用审核发现的违规医疗费用，应在核定的结算费用中予以扣除或责令医药机构退回，并按照协议约定进行处理；对违法违规行为，按照有关规定移交行政部门进行相应处理。

第八章 附 则

第四十三条 “11- 普通门诊”：在定点医疗机构结算时，用于享受职工基本医保待遇的医疗类别；在定点零售药店结算时，仅用于享受职工基本医保门诊统筹待遇保障的医疗类别；“41- 药店购药”：指定点零售药店结算时，选定不享受职工医保门诊统筹待遇保障的医疗类别，主要用于使用个人账户资金购买药品、医疗器械、医用耗材等。

第四十四条 本规程由省医疗保障局负责解释，各市、州应根据本规程制定实施细则。国家、省有新规定，从其规定。

第四十五条 本规程自印发之日起执行，试行一年。

发文机关：湖北省卫生健康委员会、湖北省残疾人联合会
成文日期：2023年6月12日
标 题：关于印发《湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》的通知
发文字号：鄂卫通〔2023〕30号
发布日期：2023年6月19日
类 别：妇幼健康
关 键 字：儿童孤独症筛查

关于印发《湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》的通知

鄂卫通〔2023〕30号

各市、州、县卫生健康委（局）、残疾人联合会，部省属医疗机构：

现将《湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》印发给你们，请认真贯彻执行。在执行过程中发现问题，请及时反馈湖北省卫生健康委员会、湖北省残疾人联合会。

湖北省卫生健康委员会
湖北省残疾人联合会
2023年6月12日

湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《中国儿童发展纲要（2021—2030年）》精神，根据《国家基本公共卫生服务规范》和《国家卫生健康委办公厅关于印发0-6岁儿童孤独症筛查干预服务规范（试行）的通知》（国卫办妇幼发〔2022〕12号）（以下简称“筛查规范”）要求，建立和完善我省0-6岁儿童孤独症初筛、复筛、诊断、康复、救助的规范服务体系，结合我省实际，制定本工作方案。

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，贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《中国儿童发展纲要（2021—2030年）》目标任务，规范0-6岁儿童孤独症筛查、诊断、康复服务，实现0-6岁儿童孤独症早发现、早诊断、早干预，推动儿童健康事业高质量发展，促进儿童健康，提升人口质量。

二、工作目标

（一）建立健全0-6岁儿童孤独症初筛、复筛、诊断、康复、救助的规范服务体系。

（二）全面开展0-6岁儿童孤独症筛查技术培训，不断提高基层0-6岁

儿童孤独症筛查干预服务能力。

(三) 逐年提高 0～6 岁儿童孤独症筛查率，到 2025 年达到应筛尽筛。

(四) 面向社会、家庭广泛开展科普宣传，逐步提高儿童监护人相关知识知晓率和接受度，形成全社会共同关心关爱孤独症儿童及家庭的良好氛围。

三、筛查范围

全省辖区内 0～6 岁儿童。

四、服务机构

(一) 初筛机构：乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构承担初筛服务。

(二) 复筛机构：县级妇幼保健机构承担复筛服务。

(三) 诊断机构：具有儿童孤独症诊断能力的三级医疗机构（主要包括妇幼保健机构、儿童医院、精神专科医院、综合医院等）承担 0～6 岁儿童孤独症的诊断服务。

(四) 干预康复机构：干预康复训练由具有儿童孤独症干预康复能力的妇幼保健机构、儿童医院、精神专科医院、综合医院以及省残联认定的康复训练定点机构承担。

五、筛查流程和内容

(一) 初筛。初筛机构结合国家基本公共卫生服务 0～6 岁儿童健康管理项目服务时间和频次，通过应用《儿童心理行为发育问题预警征象筛查表》（即《国家基本公共卫生服务规范》中 0～6 岁儿童健康管理服务规范中发育评估相关内容），为 0～6 岁儿童提供 11 次心理行为发育初筛服务。对于初筛异常的儿童，转诊至复筛机构进行复筛。

(二) 复筛。复筛机构按照《筛查规范》，利用“修订版孤独症筛查量表（M-CHAT）、孤独症行为评定量表（ABC），0～6 岁儿童发育行为评估量表（简称儿心量表—II）”等发育量表，对初筛阳性儿童进行复筛，复筛异常的儿童应及时转诊至诊断机构进行诊断评估。

(三) 诊断。诊断机构根据《儿童孤独症评定量表（CARS）》、《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）、《精神障碍诊断与统计手册（第五版）》（DSM-5）等对复筛阳性儿童进行临床诊断，对确诊的孤独症儿童，应及时向家长说明诊断结果和病情，告知可采取的干预康复方法，及有关康复救助政策及信息，指导家长到有资质的机构进行干预康复。

(四) 干预康复。干预康复机构对确诊孤独症患者进行评估，根据评估结果

制定个性化干预康复治疗方案，建立患儿的完整档案，开展康复训练，按要求定期评估患儿康复效果，及时调整治疗方案。

（五）随访。初筛机构、复筛机构、诊断机构、干预康复机构按照《筛查规范》中明确的任务分工，各负其责。复筛机构负责复筛阳性患儿及确诊患儿的追访、随访、转诊及信息数据的统计和上报等工作，诊断机构、干预康复机构应积极配合，并及时将相关信息反馈至复筛机构。

（六）信息管理。依托湖北省妇幼健康智慧管理系统，初筛机构统计汇总辖区内初筛异常儿童基本信息与数据，及时上报《0～6岁儿童心理行为发育初筛异常登记表》至复筛机构；复筛机构负责儿童的复筛信息录入和辖区筛查数据的管理，定期统计汇总辖区内筛查异常儿童基本信息与数据，及时上报《0～6岁儿童心理行为发育复筛异常登记表》至市（州）妇幼保健机构，同时将复筛异常儿童及诊断儿童信息反馈至初筛机构；诊断机构及时上报《0～6岁儿童心理行为发育异常诊断结果登记表》至市（州）妇幼保健机构。市（州）妇幼保健机构审核汇总数据并上报至省级妇幼卫生项目管理办公室。

六、服务机构及人员技术要求

（一）初筛机构。需设置独立的评估室1间，配备检查桌椅、床和必备玩具等，环境相对安静、安全；四壁勿做任何装饰，避免分散儿童注意力。筛查人员需接受县级卫生健康行政部门组织的0～6岁儿童孤独症筛查技术培训，具备初筛技能。

（二）复筛机构。建立儿童孤独症复筛质量管理体系，满足开展0～6岁儿童孤独症复筛所需要的专业人员、场所、复筛工具、实验室环境和仪器设备的基本配置。担任复筛工作的专业人员应熟悉本专业业务，必须接受过市（州）级卫生健康行政部门组织的儿童心理行为发育相关专业培训，并具备复筛技能。复筛时要通过询问儿童发育史、语言发展史、社交沟通史从而获得儿童在其发育年龄是否存在沟通障碍的病史，还需询问重复刻板行为，狭隘的兴趣爱好，观察儿童的眼神关注、共同关注、互动情况、行为问题等。

（三）诊断机构。建立儿童孤独症诊断质量管理体系，能够满足开展儿童孤独症诊断所需要的专业人员、场所、实验室环境和仪器设备的基本配置条件。诊断人员应为精神科、儿科、儿童保健科等具有中级以上职称从事孤独症诊治工作的医师。

（四）干预康复机构。干预康复机构必须建立儿童孤独症干预康复质量管理体系，满足开展儿童孤独症干预康复所需要的专业人员的配置、场所、设施和设备的基本条件。担任干预康复工作的专业人员应具有医学、护理学、康复治疗学、

特殊教育学、社会学、心理学等学历背景，授受过儿童孤独症康复技术培训取得相应资质。

七、保障措施

(一) 加强部门联动。各地卫生健康行政部门及妇幼保健机构要加强与残联协作配合,建立工作联动机制,及时共享确诊孤独症儿童及转介、康复、救助等信息,共同做好0~6岁儿童孤独症筛查救治工作。

(二) 加强质量控制。各级卫生健康行政部门和相关医疗保健机构要高度重视0~6岁儿童孤独症的筛查、诊断和干预康复工作,强化安排部署和工作指导,严格遵守技术规范,积极开展质量控制和评估,及时发现解决问题,保证工作实施效果。

(三) 逐级开展培训。逐级开展0~6岁儿童孤独症筛查、复筛、诊断和干预康复等相关技术培训。县级卫生健康行政部门负责对初筛机构技术人员进行培训;市(州)级卫生健康行政部门负责对复筛机构相关技术人员进行培训;省级对诊断机构及筛查技术师资进行培训。

(四) 做好经费保障。0~6岁儿童孤独症筛查属于基本公共卫生服务内容,初筛费用由基本公共卫生服务项目经费统筹。残联部门每年对享受我省残疾儿童康复救助制度的0~6岁孤独症儿童提供1.6万元的训练补贴和0.5万元的家庭生活补贴。

(五) 加大宣传引导。充分利用孕妇学校、家长课堂以及传统媒体、新媒体等多种形式,向社会公众和儿童家长普及孤独症基本知识,宣传筛查、诊断、干预措施,提高相关知识知晓率。引导家长树立儿童健康第一责任人意识,积极主动接受孤独症筛查、诊断和干预服务。

附件: 1. 0~6岁儿童孤独症筛查干预服务规范(试行)

2. 湖北省0~6岁儿童孤独症筛查干预省级技术指导组专家名单

(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《湖北省0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会、湖北省财政厅、湖北省人力资源和社会保障厅、湖北省医疗保障局

成文日期：2023年6月16日

标 题：湖北：关于印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案》的通知

发文字号：鄂卫通〔2023〕33号

发布日期：2023年6月21日

类 别：医疗政策

关 键 字：家庭医生签约服务

湖北：关于印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案》的通知

鄂卫通〔2023〕33号

各市、州、县卫生健康委（局）、财政局、人力资源社会保障局、医保局：

为贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，推进健康湖北战略实施，根据国家卫生健康委相关要求，制定了《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案》，现印发各地，请结合实际认真贯彻执行。

附件：关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案

湖北省卫生健康委员会
湖北省财政厅
湖北省人力资源和社会保障厅
湖北省医疗保障局
2023年6月16日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 湖北：关于印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施方案》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局
成文日期：2023年6月12日
标 题：关于印发《湖南省区域 DRG 付费医保基金结算清单质控规则（2023 年版）》的通知
发文字号：湘医保办发〔2023〕5 号
发布日期：2023年6月14日
类 别：医保政策
关 键 字：DRG 付费、医保基金结算

关于印发《湖南省区域 DRG 付费医保基金 结算清单质控规则（2023 年版）》的通知

湘医保办发〔2023〕5 号

长沙、株洲、湘潭、衡阳市医疗保障局，省医疗生育保险服务中心，相关定点医疗机构：

现将《湖南省区域 DRG 付费医保基金结算清单质控规则（2023 年版）》（以下简称“质控规则”）印发你们，并就有关事项通知如下：

一、明确规则内容。《质控规则》根据国家医疗保障局《医疗保障基金结算清单填写规范》等技术规范和标准，结合前期 DRG 模拟付费情况制定，应用于区域 DRG 实际付费阶段结算清单医保端质控管理。《质控规则》明确了 136 项规则内容和对应违规提示语，归属规范性、合理性、完整性三类，其中 42 项规则关联 DRG 入组规则，直接影响病例正常入组。

二、加强质控管理。为提高结算清单质控通过率，已将部分质控规则前置，在医疗机构结算清单上传时即予以相应质控违规提示，医疗机构应及时修改并重新上传；为提高病例入组率，仅设置部分核心规则与 DRG 病例入组相关联，但医疗机构仍应按照医保信息业务编码贯标应用要求和结算清单填写规范，及时、准确、完整填写、上传结算清单并纳入相关考核管理；为持续优化质控管理，减轻医疗机构负担，将依据国家有关技术规范、标准和工作实际，适时调整、简化质控规则，优化质控结果反馈机制和查询界面，医疗机构可就工作中相关问题和建议及时反馈省、市医保经办机构。

三、优化上传时限。应自结算之日起 15 个自然日内上传医保结算清单，期间可多次撤回重传修改；医保结算清单质控反馈统一调整至每月 15 日和每月月底；对反馈质控不通过的结算清单在反馈之日起 3 个工作日内可修改一次。为加快 DRG 结算付费的整体进度，运行一定时间、结算清单质量较高后可由统筹区决定缩短有关时限。

四、落实工作要求。医保基金结算清单是医保部门与医疗机构实行 DRG 付费

结算的唯一凭证，各定点医疗机构要充分认识结算清单质控的基础性工作地位，要按照 DRG 改革要求和管理要求，切实做好病历首页填写、清单规范填报、编码能力提升等工作，持续提高清单质控通过率和病例正常入组率，保障 DRG 结算正常进行。要加强内部管理，优化工作流程，建立医院端多层级的质控管理体系，发挥院内 DRG 管理系统作用，加强质控分析，着力提升结算清单质控管理效率和效果。要着眼 DRG 支付方式监管要求，确保疾病诊断编码、手术操作编码的规范填写并做好相关校验工作，重点审核 QY 病例、极值病例等异常病例，规避病组低编损失、坚决杜绝病组高编高套等违法违规行为。

联系人：

省医保中心审核结算部	黄艳	0731-84900240
长沙市医保中心结算一部	李凌姝	0731-82116238
株洲市医保中心审核科	邓莎	0731-28681680
湘潭市医保中心协议服务科	楚超	0731-58568805
衡阳市医保中心信息科	李岩	0734-2668313

附件：湖南省区域 DRG 付费医保基金结算清单质控规则（2023 版）

湖南省医疗保障局

2023 年 6 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 > 关于印发《湖南省区域 DRG 付费医保基金结算清单质控规则（2023 年版）》的通知

发文机关： 广东省药品监督管理局
成文日期： 2023年6月1日
标 题： 关于印发《广东省药品监督管理局药品批发企业储存运输管理若干规定》的通知
发文字号： 粤药监规〔2023〕2号
发布日期： 2023年6月5日
类 别： 医药政策
关 键 字： 药品批发企业、储存运输管理

关于印发《广东省药品监督管理局药品 批发企业储存运输管理若干规定》的通知

粤药监规〔2023〕2号

各地级以上市市场监督管理局：

《广东省药品监督管理局药品批发企业储存运输管理若干规定》于2023年3月13日经省药品监管局局务会审议通过，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：广东省药品监督管理局药品批发企业储存运输管理若干规定

广东省药品监督管理局
2023年6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 > 关于印发《湖南省区域DRG付费医保基金结算清单质控规则（2023年版）》的通知

发文机关：广东省卫生健康委、广东省发展改革委、中共广东省委宣传部、广东省教育厅等

成文日期：2023年4月11日

标 题：广东：关于进一步完善和落实积极生育支持措施的实施意见

发文字号：

发布日期：2023年6月7日

类 别：妇幼健康

关 键 字：生育支持措施

广东：关于进一步完善和落实积极生育支持措施的实施意见

各地级以上市人民政府，省政府各部门、各直属机构，军队有关单位：

为深入贯彻《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，认真落实国家卫生健康委等17部委联合印发的《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（国卫人口发〔2022〕26号）和省委办公厅、省政府办公厅印发的《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的实施方案》（粤办发〔2021〕30号），加快完善和落实积极生育支持措施，经省人民政府同意，现提出如下实施意见。

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，全面贯彻党的二十大精神，按照党中央、国务院关于优化生育政策的决策部署和省委、省政府工作要求，加快建设生育友好省，稳妥有序实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施，不断深化优生优育及妇女儿童健康服务，完善托育、财政、税收、保险、教育、住房、就业等方面的生育支持措施，落实政府、用人单位和个人等多方责任，积极营造良好社会氛围，健全人口服务管理制度，加快构建积极生育支持政策体系，为推动我省实现适度生育水平、促进人口长期均衡发展提供有力支撑。

二、重点任务

（一）优化生育全程服务。实施母婴安全行动提升计划，完善省市县三级危重孕产妇、新生儿救治体系，全面落实母婴安全五项制度。加快实施妇幼健康保护工程，推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，省、市、县级均应设置1所政府举办、标准化的妇幼保健机构。加强高质量产科建设，提供优质住院分娩条件。健全覆盖城乡居民、涵盖生育全程的出生缺陷综合防治体系，落实三级预防措施，全面开展婚前保健、孕前保健、产前筛查和产前诊断等出生缺陷防控项目，针对重点疾病推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协作，加强新生儿遗传代谢病、听力障碍和先天性心脏病等筛查、诊断和治疗。

(二) 提升儿童健康服务能力。实施健康儿童行动提升计划。扎实做好 0—6 岁儿童健康管理工作, 提供免费健康检查、生长发育监测、心理行为发育评估与指导、中医调养等服务, 加强儿童视力、听力和口腔保健等医疗保健服务。夯实由县级妇幼保健机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室等组成的基层儿童保健服务网络, 每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心均有全科医生提供规范的儿童基本医疗服务, 有医师专职从事儿童保健服务。全省所有地市实现母婴友好医院和儿童友好医院全覆盖。做好新生儿参加居民医保服务管理工作。

(三) 强化生殖健康服务。推广普及镇痛分娩, 提升分娩镇痛水平。加强孕育能力提升专项攻关, 推广健康教育、心理辅导、中医药服务、药物治疗、手术治疗等技术, 提高不孕不育防治水平。完善人类辅助生殖技术制度建设, 加强服务监管和质量管理, 严格规范相关技术应用, 建立全省供需平衡、布局合理的人类辅助生殖技术服务体系。广泛开展生殖健康促进行动, 加大生殖健康知识宣传和教育的力度, 减少非意愿妊娠与非医学需要的人工流产。

(四) 提高婴幼儿家庭照护能力。依托高校、研究机构、医疗机构、行业组织等建立完善健康科普专家库和资源库, 多渠道、多形式普及科学育儿知识与技能。支持各地探索隔代照料、家庭互助等照护模式。扩大家政企业上门居家婴幼儿照护服务供给。鼓励有条件的托育机构与家政企业等合作, 提供上门居家婴幼儿照护服务。发挥妇幼保健、基层医疗卫生、托育等专业机构作用, 通过入户指导、亲子活动、家长课堂等方式, 结合互联网等信息化手段, 为家庭提供公益性育儿指导服务。引导、支持有意愿有能力的企业、社会组织和个人为农村和欠发达地区提供婴幼儿照护服务帮助。

(五) 支持普惠托育服务壮大发展。各地市要编制出台“一老一小”整体解决方案。积极争取中央预算内投资支持我省托育建设项目。发挥政府性投入的引领作用, 统筹利用财政资金、专项债券以及土地、税收、住房、人才等政策, 实施普惠托育专项行动, 鼓励有条件的地市探索建立普惠托育机构开办建设补助、托位补助以及示范托育机构“以奖代投”制度, 支持普惠托育机构持续规范经营, 带动各地加大托育基建投资和社会投资。大力发展社区托育服务, 完善婴幼儿照护设施等基本公共服务设施。积极开展示范托育机构建设, 市、县分别建成 1 个市级示范性托育综合服务中心和 1 家示范性托育服务机构。鼓励有条件的

用人单位为职工提供福利性托育服务, 积极支持公立医疗机构开展托育服务。鼓励国有企业等主体积极参与普惠托育服务体系建设。盘活各级机关事业单位、国有企业闲置房产和物业资源, 采取公建民营或民办公助等形式开展普惠托育服务。支持有条件的幼儿园改造环境、开设托班, 招收 2—3 岁幼儿。公办托育机构收费标准的制定或调整, 由市、县行业主管部门根据生均托育成本, 结合当地经

济发展水平、机构托育条件和社会承受能力等因素研究提出意见，经发展改革、财政部门审核后，报同级人民政府批准执行。加强普惠托育机构收费监管。引导家庭托育点规范发展。

（六）降低托育机构运营成本。落实社区托育服务发展税费优惠政策，托育机构用电执行所在地的居民合表用户电价，用水、用管道燃气执行所在地规定的居民阶梯水价、气价相关政策。鼓励银行保险机构对提供母婴护理、托育服务及相关职业培训、消费品生产的企业，加大金融支持力度。鼓励商业保险机构发展托育等领域的商业保险业务，提高风险保障水平。建立托育机构关停等特殊情况应急处置机制，加强企业纾困政策支持。

（七）促进托育服务提质培优。积极开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动，到2025年创建不少于4个示范城市，并逐步推广经验，扩大覆盖面。进一步制定完善托育服务相关制度规范。鼓励普通高等学校和职业院校开设托育服务相关专业，将符合条件的托育专业纳入技工教育省级重点专业和特色专业建设，扩大托育专业人才培养规模。深入实施“广东技工”“南粤家政”工程和康养职业技能培训计划，支持培训机构、职业院校（含技工院校）等面向托育从业人员开展职业技能培训，按规定发放培训补贴。按照国家部署逐步实行托育从业人员职业资格准入制度。各级医疗卫生机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构等要加强对托育机构卫生保健工作的业务指导、咨询服务和监督检查，每年组织一次托育机构从业人员的卫生保健培训和健康检查。严格落实托育机构消防安全有关要求，完善部门综合监管机制，严防发生安全事故，加强社会监督，促进行业自律。

（八）推动学前教育普及普惠发展。巩固提升学前教育“5080”攻坚工程，逐年增加公办幼儿园学位供给，“十四五”期间新增33万个以上公办幼儿园学位，新建、改扩建2500所公办幼儿园。新建住宅小区的配套幼儿园设立为公办幼儿园。鼓励和支持国有企事业单位、普通高校、街道、村集体等举办公办幼儿园。实施“新课程”科学保教示范、国省两级实验区培育等项目，引领带动更多幼儿园提高教育水平。实施乡村幼儿园质量提升项目，建设21个城乡学前教育一体化管理资源中心和粤东、粤西、粤北三个乡村学前教育发展研究中心，着力补齐农村地区资源短板。健全政府投入为主、家庭合理分担、其他多渠道筹措经费的机制，建立普惠性幼儿园收费标准动态调整制度。提高学前教育财政投入水平，落实学前教育生均拨款制度，提高普惠性幼儿园保教质量。健全学前教育资助制度，切实保障家庭经济困难儿童接受普惠性学前教育。

（九）推动义务教育优质均衡发展。落实政府举办义务教育的主体责任，推动全省义务教育城乡一体化、优质均衡发展。组织实施推动基础教育高质量发展行动方案，各地市政府要认真落实与省政府签订的发展任务书，按任务清单和时

间表要求积极推进相关工作。加强义务教育经费保障，有效落实“两免一补”政策。建立全口径全方位融入式结对帮扶机制，推动珠三角地区对口帮扶粤东粤西粤北地区。巩固拓展“双减”工作成果，严格落实义务教育阶段学科类校外培训收费政府指导价管理政策，减轻群众经济负担。加强家庭教育指导，引导家长形成科学育儿观念。加强校园健康教育，开展生长发育、性与生殖健康等方面的知识和技能教育，引导学生建立正向婚恋观、家庭观。

（十）建立更加灵活适宜的生育休假制度。支持各地、各用人单位探索实施更加弹性、更加方便家庭照顾婴幼儿的生育休假制度，加强对职工的人文关怀，帮助职工更好地平衡工作和家庭关系，促进公平就业和职业发展。落实省人力资源社会保障厅、省卫生健康委联合印发的《关于进一步做好〈广东省人口与计划生育条例〉相关假期贯彻落实工作的通知》（粤人社规〔2023〕1号），逐步建立完善政府、用人单位、个人等多方分担的假期用工成本机制，切实保障职工假期待遇。维护好独生子女家庭权益，外省户籍的独生子女父母，其子女在广东工作的，鼓励用人单位参照我省独生子女父母护理假规定安排其子女休假。

（十一）完善生育保险等社会保障制度。按照国家统一部署，规范生育保险生育津贴支付政策，强化生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等保障作用，将更多有关生育的药品、医用耗材、诊疗项目按规定纳入医保基金支付范围，做好因工致残并办理伤残退休手续的职工、享受职工医保待遇的退休人员、灵活就业人员等人群生育医疗费用保障工作。为领取失业保险金人员缴纳职工基本医疗保险费（含生育保险费），所需资金从失业保险基金列支。将住院分娩、产前检查等医疗费用纳入城乡居民医保基金支付范围。聚焦育龄妇女异地生育需求，做好生育保险待遇核定与支付业务“省内通办”“跨省通办”工作。

（十二）加快完善住房保障体系。加快发展保障性租赁住房，促进解决新市民、青年人等群体住房困难。进一步完善公租房保障对促进积极生育的支持措施，各地在配租公租房时，对符合条件且有未成年子女的家庭，可根据其未成年子女数量，在户型选择方面给予适当照顾；进一步优化公租房轮候与配租规则，将家庭人数及构成等纳入轮候排序或综合评分的因素，对符合条件且子女数量较多的家庭可纳入优先配租范围，也可结合当地房源实际直接组织选房；完善公租房调换政策，对因家庭人口增加、就业、子女就学等原因需要调换公租房的，根据房源情况及时调换。对选择租赁补贴的未成年子女数量较多的家庭，适当提高补贴标准。

（十三）实施精准购租房倾斜政策。住房政策向多子女家庭倾斜，对在缴存城市无自有住房且租赁住房的多子女家庭，可适当提高租房提取额度，或按照实际房租支出提取住房公积金；对购买首套自住住房的多子女家庭，有条件的城市可给予适当提高住房公积金贷款额度等相关支持政策。具体实施办法由各地市

住房公积金管理中心制订后，报市住房公积金管理委员会审议批准执行。积极发挥国有住房租赁企业建设、运营、管理等综合优势，支持其通过新建租赁住房、“城中村”住房规模化租赁改造等方式，扩大住房租赁规模。加快发展长租房市场，利用市场化手段多渠道增加长租房供应，逐步使租购住房在享受公共服务上具有同等权利。各地可结合实际，按照国家相关政策规定，进一步制定实施差异化住房租赁和购买房屋的优惠政策。

（十四）强化税收、经济补助等支持政策。落实好3岁以下婴幼儿照护费用个人所得税专项附加扣除政策。建立对依法保障职工生育权益用人单位激励机制。支持有条件的地区根据当地实际，对生育的家庭给予一定额度的育儿补贴。

（十五）推动构建家庭友好型工作场所。鼓励用人单位结合工作实际，通过友好协商，将帮助职工平衡工作和家庭关系相关措施纳入集体合同和女职工权益保护专项集体合同条款，采取弹性上下班、居家办公等方式，帮助有接送子女上下学、照顾生病或居家子女等需求的职工解决困难。鼓励有条件地区结合学位供给情况，探索推动多孩家庭子女入学（入园）“长幼随学”机制。进一步加大政策支持，推广“妈妈岗”等适合妇女的灵活就业方式，多渠道帮助妇女就业。加大招聘服务活动力度，深入开展“春风行动”、“南粤春暖”等招聘品牌活动，集中为妇女等群体提供精准人岗对接服务。加强对女性劳动者特别是生育再就业女性的职业技能培训，按规定发放职业技能培训补贴。实施母乳喂养促进行动。女职工比较多的用人单位应建立孕妇休息室、哺乳室，配备必要母婴服务设施，更好满足孕产期、哺乳期女职工的需求。鼓励有条件的用人单位、学校、社区、群团组织等开展职工子女托管服务。纵深推进青年志愿者服务社区行动试点等工作，由志愿服务组织与当地社区结对，开展亲子服务、“四点半课堂”等志愿服务。

（十六）加强劳动者就业权益保障。加大监督检查力度，开展专项执法行动，依法查处超长工作时间、超时加班以及侵害妇女劳动保障权益等违法行为，督促用人单位依法依规落实女职工特殊劳动保护，引导用人单位建立更加科学和人性化的工时制度，减轻职工工作负担，保障职工正常休息休假权益和妇女劳动就业合法权益。对涉嫌就业性别歧视的用人单位开展联合约谈，督促限期纠正就业性别歧视行为，促进女性劳动者平等就业。

（十七）构建新型婚育文化。积极开展人口基本国情宣传教育，组织创作积极向上的文艺作品，弘扬尊老爱幼、夫妻和睦、儿童优先等传统美德和现代文明理念，倡导适龄婚育、优生优育。综合治理出生人口性别比偏高问题，健全部门联动和区域协作工作机制，加强男女平等、关爱女孩等婚育新风宣传引导，依法严肃查处“两非”行为。加强家庭、家教、家风建设，促进夫妻共同承担儿童的抚养、教育、保护责任。鼓励机关事业单位、群团组织、社会组织及学校等搭建平台，

开展多种形式的联谊、交友活动。深化婚俗改革试点工作，开展婚姻家庭辅导服务，倡导简约适度的婚俗礼仪和积极的婚育观念，摒弃婚嫁大操大办、高价彩礼等陈规陋习。推进儿童友好城市建设，为儿童成长发展提供适宜的条件、环境和服务。积极创建全国生育友好工作先进单位，树立一批工作成效显著的先进典型，鼓励和带动各地积极创新，营造生育友好的社会环境。

（十八）加快完善人口服务体系。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强政府和社会协同治理，强化乡镇（街道）、村（社区）等基层人口管理体系和服务能力建设，加强流动人口生育支持保障。优化生育登记服务，全面落实出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领、城乡居民社会保险费申报等“出生一件事”集成化办理。强化基层人口信息管理职责，加强全员人口信息应用管理，促进入户、入学、婚姻登记、卫生健康等基础信息融合共享，科学研判生育形势和人口变动趋势，强化人口预测预警。加强计划生育家庭合法权益维护，建立健全政府主导、社会组织参与的计划生育特殊家庭扶助关怀工作机制，建立健全生活、养老、医疗、精神慰藉等全方位帮扶保障制度，动员各级计划生育协会深入开展“暖心行动”。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各地要切实提高政治站位，深刻认识完善和落实积极生育支持措施的重要性和紧迫性，把人口工作提上重要议事日程，坚持“一把手”亲自抓、负总责，切实履行属地责任。各部门要完善跨部门协调机制，加强工作协调联动，分工协作、扎实推进落实各领域积极生育支持措施。各级卫生健康行政部门要加强统筹协调，建立重点工作任务台账，积极推动各项工作取得实效。

（二）完善配套措施。省有关部门要进一步强化政策统筹研究和评估论证，指导各地因地制宜完善配套措施，加快形成具有广东特色、科学务实、均衡可持续的积极生育支持政策体系。各地要抓紧出台和实施支持生育的具体政策措施，确保责任到位、措施到位、投入到位、落实到位。

（三）强化工作落实。各地各部门要建立健全优化生育政策目标管理责任制，完善抓落实工作机制，压实工作责任，细化任务分工，加强督促检查，确保各项任务落到实处。要研究建立指标体系，监测生育、养育、教育成本，评估积极生育支持措施实施成效，及时优化调整相关政策。要适时总结推广好的经验做法，持续开展政策宣传解读，及时妥善回应社会关切，营造良好氛围。

广东省卫生健康委 广东省发展改革委

中共广东省委宣传部 广东省教育厅

广东省民政厅 广东省财政厅

广东省人力资源社会保障厅 广东省住房城乡建设厅

人民银行广州分行 广东省国资委
国家税务总局广东省税务局 广东省医保局
广东银保监局 广东省总工会
共青团广东省委员会 广东省妇联
广东省军区保障局
2023年4月11日

发文机关：广西壮族自治区卫生健康委员会办公室
成文日期：2023年6月27日
标 题：广西壮族自治区卫生健康委办公室关于做好2023年家庭医生签约服务工作的通知
发文字号：发布日期：2023年6月29日
类 别：医疗政策 关键字：家庭医生签约服务

广西壮族自治区卫生健康委办公室关于 做好2023年家庭医生签约服务工作的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）：

根据《自治区卫生健康委 自治区财政厅 自治区人力资源和社会保障厅 自治区医保局 自治区中医药局 自治区残联关于印发广西壮族自治区家庭医生签约服务高质量发展实施意见的通知》（桂卫基层发〔2022〕9号，以下简称《实施意见》）精神，结合工作实际，现就做好我区2023年家庭医生签约服务工作通知如下：

一、工作目标

各地要继续巩固家庭医生签约服务的成果，在确保服务质量和签约居民获得感、满意度的前提下，稳步扩大签约服务覆盖面，做到“签约一人、履约一人、做实一人”。要按照《实施意见》要求，对辖区内脱贫人口、监测对象做到签约服务全覆盖，全人群和重点人群签约服务覆盖率均比2022年度提升1-3个百分点。

二、工作任务

（一）推进“六个拓展”。

各地要进一步落实国家卫生健康委6部委《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》（国卫基层发〔2022〕10号）和《实施意见》精神，推进“六个拓展”，提高服务能力，扩大服务供给。

1. 由全科向专科拓展。提供签约服务的医生以全科医生为主，也可是在医疗卫生机构执业的其他类别临床医师（含中医类别）、乡村医生及退休临床医师。各地要继续加强全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训、订单定向免费医学生培养，积极推进乡村全科执业助理医师资格考试，不断扩充家庭医生队伍。

2. 由基层医疗卫生机构向二、三级医院拓展。各地可按照县域医共体、城市医疗集团建设的网格化布局，或通过专科联盟、远程医疗协作网等形式，引导二级、三级医院采取“包干分片”方式，通过对口支援、科室共建、人才下沉、多点执业等多种途径，引导二、三级医院的医师加入家庭医生队伍，促进优质医疗资源下沉，与辖区基层医疗卫生机构一起壮大签约服务力量，共同做好家庭医生签约

服务。

3. 由公立医疗卫生机构向民营医疗机构拓展。在做好各级公立医疗卫生机构家庭医生签约服务基础上，各地可在签约服务、服务项目、转诊绿色通道等方面做好政策引导支持，或通过政府购买服务等方式，鼓励和支持有条件的民营医疗机构参与提供家庭医生签约服务，满足居民个性化多层次的健康服务需求。

4. 由团队签约向与医生个人签约拓展。家庭签约医生的主体既可以个人为签约主体，也可组建团队提供签约服务。各地要根据签约居民的实际需求和医疗资源布局，合理组建家庭医生签约团队，个人为主体进行签约的要加强业务指导和技术支撑，注重团队与个人在签约服务中共同发挥作用。

5. 由固定1年签约周期向灵活签约周期拓展。各地可根据居民需求和基层医疗卫生机构工作实际，在明确签约双方的权利、责任、义务及其他有关事项的基础上，签订1-3年不同有效期的服务协议。

6. 由管理慢性病向慢性病与传染病共管拓展。各地要及时总结推广基层医疗卫生机构和家庭医生参与疫情防控和医疗救治经验，加强家庭医生签约服务团队技能培训，提高基层防病治病和健康管理能力，在继续做好高血压、II型糖尿病等慢性病患者健康管理的基础上。提高对新冠病毒感染、流感、登革热、手足口病等传染病识别和处置能力，强化对签约居民尤其是“一老一小”等重点人群健康宣教、监测和服务，引导做好家庭和个人防护，形成群防群控合力。

（二）扩大签约服务覆盖面。

1. 落实重点人群“应签尽签”。结合老年人健康管理、孕产妇保健、儿童保健、基本公共卫生服务等工作，推进老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口、监测对象、计划生育特殊家庭成员以及高血压、II型糖尿病、结核病和严重精神障碍患者等重点人群签约服务。持续做好65岁及以上老年人“红、黄、绿”分级分类动态管理，巩固提升老年人签约覆盖。

2. 促进以家庭为单元签约。各地可协同街道（乡镇）、居（村）委及其公共卫生委员会等资源，以现有签约居民为基础，支持家庭医生与居民以家庭为单元签订服务协议。

（三）强化服务内涵。

1. 加强签约居民健康管理。各地要根据签约人群的特点，对不同人群实行分类管理、精准服务，充分了解签约居民的健康状况，定期开展健康评估，并根据签约居民的健康问题给予合理用药、合理膳食、“三减三健”等针对性健康指导与干预。完善签约居民健康档案，基于签约居民健康评估情况，摸清居民人口学特征、健康危险因素、主要疾病谱等，为上级医院诊断提供依据。做好主要慢性病随访服务，加大对签约群众中高血压、II型糖尿病、结核病和严重精神障碍等

四种主要慢性病的排查力度，及时发现并纳入管理人群。并按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》相关要求，规范向签约群众提供服务。

2. 密切与签约居民联系。家庭医生团队应根据签约居民健康状况，通过建立微信群、手机 APP、语音电话、互联网等工具，以线上线下相结合方式，加强与签约居民的联系，为签约居民提供健康咨询、筛查评估、监测随访、指导干预等健康管理服务。按照国家、自治区对 65 岁及以上新冠重点人群的巡诊服务和频次要求，做好对签约红色标识人群、黄色标识人群的巡诊服务和记录。

3. 做好签约居民转诊对接服务。各地应统筹区域内县域医共体和医联体内医疗资源，畅通双向转诊通道，对经乡镇卫生院、社区卫生服务中心转诊至上级医院的签约居民，予以优先就诊、优先检查、优先住院等服务。经县级以上医院治疗后的急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者，应及时下转至家庭医生签约服务机构进行康复治疗，由家庭医生团队加强后续随访和健康管理。

4. 推进个性化服务。各地可结合辖区人群结构和签约居民的健康需求，在执业登记和工作区域范围内，依法依规为不同签约居民提供居家健康服务、残疾人康复服务、药品配送服务、中医按摩推拿服务等个性化签约服务，引导群众积极参与家庭医生签约服务。

三、工作要求

（一）加强组织领导，确保工作实效。各地要高度重视家庭医生签约服务工作，结合实际及时细化工作措施，确保家庭医生签约服务各项任务落实到位。要不定期组织人员对辖区内签约服务人群和服务内容进行核对，以电话微信问询、进村入户访谈、查看服务记录等多种方式了解签约服务的落实情况，各市卫生健康委要加强对辖区内签约服务工作推进和完成情况的调度、排查和实地复核，坚决杜绝只签约不服务、工作数据弄虚作假等问题。

（二）加强签约服务能力，提高签约居民感受度。各地要组织开展各类线上线下业务培训，切实提升家庭医生团队对常见病、多发病诊疗服务能力和慢性病健康管理水平，提高对新冠病毒感染、流感、登革热、手足口病等传染病识别和处置能力。为签约居民开展健康评估和反馈，让签约居民感受到家庭医生对其健康的持续关注与关怀，不断提升签约居民的知晓率和满意度。

（三）加强宣传推广，营造良好社会氛围。结合“世界家庭医生日”等主题日宣传，采取主题活动、义诊咨询、健康科普等多种形式，统筹开展基本公共卫生服务和家庭医生签约服务宣传推广，传播以签约服务促进健康管理的理念，宣传家庭医生签约服务典型案例，营造全社会参与支持签约服务、关注家庭医生的良好社会氛围。

广西壮族自治区卫生健康委员会办公室

2023 年 6 月 27 日

发文机关：广西壮族自治区医疗保障局、广西壮族自治区财政厅
成文日期：2023年6月28日
标 题：广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅关于印发《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
发文字号：桂医保发〔2023〕23号
发布日期：2023年6月30日
类 别：医保政策
关 键 字：违法违规使用医保基金

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区 财政厅关于印发《广西违法违规使用医疗保障 基金举报奖励办法实施细则》的通知

桂医保发〔2023〕23号

各市医疗保障局、财政局：

为进一步适应医保基金监管新形势，持续强化社会监督作用，鼓励广大人民群众积极举报、打击违法违规使用医疗保障基金行为，共同维护医疗保障基金安全，根据《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅印发〈违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法〉的通知》（医保办发〔2022〕22号）规定和要求，自治区医保局、财政厅制定了《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》，现印发给你们，请结合实际贯彻执行。

广西壮族自治区医疗保障局
广西壮族自治区财政厅
2023年6月28日

广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则

第一章 总则

第一条 为了鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《社会救助暂行办法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》和《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法〉的通知》等法律、法规、规章，结合我区实际，制定本实施细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本实施细则。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开展举报处理工作的，参照本实施细则执行。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本实施细则执行。

第三条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第四条 各统筹区医疗保障行政部门负责涉及本统筹区违法违规使用医疗保障基金行为的举报奖励工作，举报奖励所需资金纳入本统筹区医疗保障行政部门预算。举报奖励资金的管理、使用，接受财政、审计等行政部门监督检查。

第二章 奖励条件

第五条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第六条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序。
- （六）举报的主要事实、证据事先已被相关部门掌握。
- （七）其他依法依规不予奖励的情形。

第三章 奖励标准

第七条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照案值的一定比例给予一次性资金奖励，最高不超过 20 万元，最低不少于 200 元。

本办法所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第八条 各统筹区医疗保障行政部门可结合本统筹区实际，对符合奖励条件的

举报人按照举报事项案值的一定比例，分等级给予一次性资金奖励。奖励具体标准为：

（一）一级：提供被举报方详细的违法违规事实，案值在 10 万元以上（不含）的，可视情形按案值的 4-6% 给予奖励；

（二）二级：提供被举报方详细的违法违规事实，案值金额在 3 万元以上（不含）、10 万元以下（含）的，可视情形按查实金额的 2-4% 给予奖励；

（三）三级：案值金额在 3 万元以下（含）的，可视情形按查实金额的 1-2% 给予奖励。

举报线索移交公安、司法、纪检监察、卫生健康、市场监管等部门的，按移交前查实的案值进行奖励；移交时未能确定案值的部分，按照移交后确定的新增案值予以补充奖励。

第九条 举报人为定点医药机构内部人员或原内部人员的，可适当提高奖励标准。

举报人为定点医药机构竞争机构及其工作人员，并提供准确、可靠线索的，可适当提高奖励标准。

第十条 多人、多次举报的，奖励按照以下规则发放：

（一）举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，奖励不重复发放；

（二）两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为，且举报内容、提供的线索基本相同的，奖励最先举报人；

（三）两名以上举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励。

第十一条 上级医疗保障部门受理的跨区域举报，由两个或以上统筹区域医疗保障部门分别调查处理的，相应统筹区域医疗保障部门分别就涉及本统筹区域内医疗保障基金的举报查实部分进行奖励，总举报奖励金额最高不超过 20 万元。

第四章 奖励程序

第十二条 举报线索核查部门应该在核查完毕 5 个工作日内核实并采集举报人基本情况、奖励资金发放渠道等相关信息，提出拟给予奖励意见，并填写《违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表》（附件 1），连同举报材料和核查报告报统筹区医疗保障行政部门审批。

第十三条 统筹区医疗保障行政部门应当在收到材料后 15 个工作日内完成奖励审批工作，并于完成审批后 15 个工作日内制作《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》（附件 2），通过邮寄或电子邮件、短信、微信、电话、当面告知等形式告知举报人奖励事宜。

第十四条 举报人应当在收到奖励通知之日起 60 日内，填写《违法违规使用

医疗保障基金举报奖励支付单》（附件3），并凭借本人有效身份证明领取奖励。委托他人代领的，受托人须同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。

联名举报的举报人应当推举一名代表领取奖励，自行内部分配。

举报人逾期未领取奖励的，或提供的联系方式无效的，视为自动放弃。奖励通知日期以通知书发出的邮戳日期，电子邮件、短信、微信发出日期，或电话、当面告知日期为准。

第十五条 举报人对奖励金额有异议的，应在收到《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》之日起10个工作日内，向实施举报奖励的医疗保障行政部门提出复核申请。

第十六条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励资金。

举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。

第十七条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核。发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励，或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

第十八条 医疗保障行政部门对于举报奖励过程中涉及的文书、举报人身份确认手续、奖励兑付凭证应当留档存放。

第五章 附则

第十九条 各统筹区医疗保障和财政部门可参照本实施细则，对奖励的标准、发放程序等作出具体规定。

第二十条 本实施细则由自治区医保局、财政厅按职责负责解释，自印发之日起施行。《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅关于印发〈广西欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法实施细则（试行）〉的通知》（桂医保发〔2019〕8号）同时废止。

- 附件：1. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表
2. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书
3. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励支付单

（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 > 广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅关于印发《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

发文机关：海南省医疗保障局、海南省人民检察院、海南省公安厅、海南省财政厅、海南省卫生健康委员会、海南省医疗保险服务中心

成文日期：2023年5月26日

标 题：海南：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

发文字号：琼医保〔2023〕94号

发布日期：2023年6月1日

类 别：医保政策

关 键 字：打击欺诈骗保专项

海南：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

琼医保〔2023〕94号

各市、县、自治县医保局、人民检察院、公安局、财政局、卫生健康委、医保服务中心：

现将《海南省2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案》印发给你们，请遵照执行。

海南省医疗保障局

海南省人民检察院

海南省公安厅

海南省财政厅

海南省卫生健康委员会

海南省医疗保险服务中心

2023年5月26日

海南省2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，组织实施医保基金监管安全规范年行动，坚决刹住违法违规使用和骗取医保基金势头，根据《国家医保局 最高人民检察院 公安部 财政部 国家卫生健康委关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》（医保发〔2023〕15号）精神和省纪委监委《关于医疗领域违规使用和骗取医保基金问题廉政风险的提示》要求，省医保局联合省人民检察院、省公安厅、省财政厅、省卫生健康委、省医保服务中心在全省范围开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作，严厉打击各类欺诈骗保行为，切实维护医保基金安全，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的重要指示批示精神，以及省委、省政府决策部署，忠实履职，密切配合，深入开展专项整治，严肃查处欺诈骗保行为，

严厉打击违法犯罪分子和团伙，在全省医保领域形成较强震慑效应。注重发挥监管合力，进一步完善制度规范，健全监管机制，坚决守住医保基金安全底线，实现好、维护好、发展好人民群众的根本利益。

二、基本原则

（一）坚持问题导向。聚焦党中央、国务院和省委、省政府重点关注以及人民群众反映强烈的突出问题，聚焦省纪委监委提示的医疗机构蓄意骗保、医保审批存在漏洞、监管人员失职失责、监管制度不落实等问题，聚焦基金监管重点难点问题，着力打击超越底线、屡禁不止的欺诈骗保行为，不断提升基金监管工作质量和效益。

（二）坚持信息赋能。以全国统一的医保信息平台为依托，筛查分析可疑数据线索，不断完善非现场监管与现场监管有机结合的整体布局。建立部门间数据共享与研判机制，精准打击各类欺诈骗保行为。

（三）坚持协调联动。统筹监管资源，明确责任分工，加强各部门间的协同配合和各层级间的上下联动，完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制。

三、组织领导及职责分工

根据工作要求，成立海南省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作领导小组，负责专项整治工作的筹划、部署、组织、指导和实施等；领导小组办公室设在省医疗保障局，承担领导小组日常工作。领导小组办公室主任由省医疗保障局分管基金监管的领导担任，办公室成员由领导小组成员单位有关处室负责同志担任。领导小组办公室成员需要调整的，由所在单位向领导小组办公室报备。具体名单如下：

组 长：贾 宁 省医疗保障局党组书记、局长
邱利军 省人民检察院党组副书记、副检察长
刘海志 省公安厅党委委员、副厅长
刘 勇 省财政厅党组副书记、副厅长
陈少仕 省卫生健康委员会党委委员、副主任
周 俊 省医疗保险服务中心党组书记、主任
办公室主任：谢江波 省医疗保障局党组成员、副局长
成 员：杜 艳 省医疗保障局基金监管处处长
谷 翔 省人民检察院第一检察部检察官
林 岳 省公安厅刑警总队侵财大队负责人
申志耘 省财政厅社保处正处级干部
胡玉蕾 省卫生健康委员会综合监督处处长

陈秀豪 省医疗保险服务中心社会保险稽核处处长

何小波 省医疗保障局基金监管处二级主任科员

韩 刚 省医疗保障局基金监管处三级主任科员

各部门要在领导小组的指导下，依法依职责开展专项整治工作，确保整治效果。医保部门负责牵头开展专项整治，选派精干力量，强化技术手段，对纳入医疗保障基金支付范围的医药服务行为和费用进行监督，依法查处违法使用医疗保障基金的行为，及时向有关行政主管部门移交医保领域违法行为线索，指导各市县医保部门做好行刑衔接、行纪衔接工作。检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉各类欺诈骗保犯罪案件，并对相关案件办理实施法律监督。公安部门负责完善医保领域办案指引，规范办案流程，加强打击欺诈骗保专业队伍建设，严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，对医保领域不构成刑事处罚的犯罪嫌疑人需要行政处理的，依法移送医保部门。财政部门依职责对医保基金使用管理情况实施监督，协助完成医疗收费电子票据查验等。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，督促医疗机构规范诊疗行为；根据核实的情况，对医疗机构和相关人员的违法行为依规依法处理。医保经办机构负责督促定点医药机构落实协议管理有关要求，强化日常监督检查，综合运用智能审核、第三方审查、现场稽核等方式，加强费用审核结算。各部门要建立健全协同监管机制，强化线索排查和案件情况通报，健全重大案件同步上案和挂牌督办制度，推动行政执法和刑事司法深度衔接。

四、工作举措

（一）聚焦整治重点。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》中有关规定，对“假病人”“假病情”等欺诈骗保行为进行重点打击。一是聚焦骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗等重点领域。对骨科、血液净化、心血管内科领域，各市县医保局要依据国家医保局下发的专项检查工作指南，全面排查整治属地定点医疗机构相关领域存在的欺诈骗保行为，其中省属医疗机构原则上由省医保局负责排查整治；对检查、检验、康复理疗领域，通过省级飞检、专项检查、专案核查等，依法查处欺诈骗保典型案例，及时总结检查工作经验。二是聚焦重点药品、耗材。依托现有的医保信息平台，对2022年全省医保结算费用排名靠前重点药品耗材（附件1）的基金使用情况进行监测，重点关注出现异常增长的药品、耗材等，分析其中可能存在的欺诈骗保行为，下发市县医保局进行核查。三是聚焦诱导住院、虚假就医、伪造医学文书、医保药品倒卖等重点行为。特别要针对异地就医、门诊统筹等政策实施后容易发生的违法违规行为（附件2），严厉打击涉嫌违法违规的机构和团伙，采取加大处罚力度、增加检查频次等措施强化监管。四是聚焦医保监督执法工作中的薄弱环节。全面排查整治监管机构职责不清晰、

制度不落实等突出问题，监管人员有法不依、执法不严等失职行为，以及医疗机构内控机制不健全、行业规范不完善等管理漏洞。

（二）强化大数据监管。积极申报参加国家医保局大数据监管试点，应用大数据模型筛查可疑线索，探索建立非现场监管和现场监管有机结合的监管新模式；加强医保智能监管系统结果应用，重点关注各阶段高频违规规则类型和具体项目，有针对性的开展筛查分析，精准锁定问题线索，下发市县医保局核查。各市县要落实“谁核查、谁负责”要求，安排专人认真完成国家和省局下发的核查任务，逐条核查、逐条反馈、逐级上报。加强部门间数据共享运用，打破数据壁垒，不断强化数据赋能，提升精准化、智能化水平。

（三）加强宣传曝光和舆情监测。各部门要结合专项整治工作重点及进展，梳理总结典型经验，曝光典型案例，对做出行政处罚和党纪政务处理的案例要坚决曝光，强化警示震慑。采取观看警示教育片、参观廉政教育基地、旁听职务犯罪庭审等方式，加强医保监管机构廉洁从政和医疗机构廉洁从业教育，筑牢防腐拒变和依法经营的思想防线。各级要建立舆情应对机制，做好舆情风险评估，制定舆情应对预案，对有重大舆情风险的要及时处置并上报。

（四）健全长效机制。各部门要将完善医保基金监管制度机制贯穿专项整治工作始终，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。要强化信息共享、案情通报，完善一案多查、一案多处工作机制，健全重大案件联合挂牌督办制度。对涉嫌欺诈骗保违法违规的案件，要及时移送司法、纪检等部门，强化联合惩戒。

五、工作安排

（一）启动整治工作。六部门联合下发关于开展打击欺诈骗保专项整治工作的通知，召开2023年全省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作会议，对整治工作进行动员部署。（2023年5月10日前完成）

（二）开展集中整治。聚焦重点领域、重点药品耗材、重点行为、重点环节，通过线索核查、联合侦办、督查督导等“集群”行动，依纪依法依规组织开展打击欺诈骗保专项整治工作。（2023年12月底完成）。

（三）开展行业治理。结合开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育、医保基金监管领域廉洁文化建设三年行动，突出抓好法纪教育、调查研究、检视整改、建章立制等关键环节步骤，下大力气解决医保系统内党性观念不纯、能力素质偏弱、担当作为不够、工作作风漂浮、法纪意识淡薄等方面的突出问题，以专项整治工作实践检验行业治理成效，持续推动行业风气向好转变。健全完善监督执法体系，规范行政执法裁量权，全面推进严格规范公正文明执法，适时开展行政执法督察。（2023年12月底完成）

（四）加强总结上报。各级医保部门要及时梳理专项整治进展情况，分析典型案例，加强经验总结并及时上报。按季度填报医保基金工作情况统计表，2023年12月全面总结汇报专项整治行动情况。（2023年12月20日前完成）

六、工作要求

（一）加强组织领导。各级医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要充分认识开展专项整治的重要性，加强协调联动，有力打击欺诈骗保行为。专项整治工作领导小组要搞好工作统筹，明确整治重点，细化责任分工，严肃工作纪律，确保依法忠实履职。各市县要结合实际制定专项整治工作方案，并成立相应的领导机构。

（二）深化部门联动。要充分发挥各部门优势，强化部门合力，加强线索排查、案件移送、联查联办、情况通报等。要加强与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索，推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治。

（三）强化责任落实。要压实工作责任，建立健全评价考核机制。省医保局将把专项整治工作开展情况与市县高质量发展综合考核相衔接，对积极作为、成效显著的地方予以通报表扬，对进展缓慢、敷衍塞责的地方予以督导落实。

省医疗保障局联系人：杜 艳 0898-66752083

省人民检察院联系人：谷 翔 0898 - 65315017

省公安厅联系人：林 岳 0898-68835215

省财政厅联系人：申志耘 0898 - 68531776

省卫生健康委联系人：胡玉蕾 0898 - 65308701

省医保服务中心联系人：陈秀豪 0898-65251201

附件：1. 2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材

2. 重点违法违规行为

（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：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

发文机关： 海南省卫生健康委员会、海南省计划生育协会

成文日期： 2023年5月8日

标 题： 海南省卫生健康委员会 海南省计划生育协会印发《关于推进家庭健康指导员队伍建设的实施方案》的通知

发文字号：

发布日期： 2023年6月14日

类 别： 人才培养

关 键 字： 家庭健康指导

海南省卫生健康委员会 海南省计划生育协会 印发《关于推进家庭健康指导员队伍建设的 实施方案》的通知

各市、县、自治县卫生健康委、计生协：

现将《关于推进家庭健康指导员队伍建设的实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

海南省卫生健康委员会
海南省计划生育协会
2023年5月8日

关于推进家庭健康指导员队伍建设的实施方案

按照《中国计生协关于加快推进家庭健康指导员队伍建设的通知》（国计生协〔2022〕11号）要求，结合我省的实际，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，全面贯彻党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立大卫生、大健康的观念，坚持预防为主、以基层为重点的卫生健康工作方针，加强家庭健康指导员组织建设、能力建设、制度建设，明确职责任务，强化组织保障，指导和支持家庭健康指导员深入城乡广大家庭，普及健康知识技能，倡导文明健康绿色环保生活方式，推动建立政府主导、协会引导、家家参与、共建共享的群众健康治理新模式。

二、工作目标

逐步建立起数量充足、素质较高、作风过硬、服务优质的家庭健康指导员队伍，建立健全家庭健康指导员管理制度，提升专业服务能力，夯实基层服务基础，巩固家庭健康促进行动工作成效，不断满足广大家庭对健康服务的需求，助力人口均衡发展和家庭和谐幸福，推动健康中国行动落实落地。

——扩大队伍规模。到 2023 年末，家庭健康指导员覆盖覆盖全省 50% 以上村（社区）；到 2024 年末，覆盖 70% 以上的村（社区）；到 2025 年末，覆盖 90% 以上的村（社区），基本实现全覆盖。

——提升能力素质。家庭健康指导员规范化培训随队伍建设同步完成，指导员个人能力明显提升。家庭健康指导员队伍中专业人才比例不断增加，指导员服务理念不断强化，服务内容不断拓展，服务技能不断提升，服务方法不断完善。

——增强服务效果。在家庭健康指导员覆盖的地区，家庭健康促进工作的新方式、新方法不断涌现，家庭健康宣传服务活动的科学性、规范性、针对性不断增强，群众知晓率、满意度和获得感持续提升。

三、主要任务

（一）选拔组建队伍

1. 选拔范围。原则上从基层计生协工作人员、骨干会员和志愿者中择优选拔，每个村（社区）配备至少 2 名家庭健康指导员。各市县可根据村（社区）服务半径、服务人口数量、计生协工作基础等统筹考虑适当提高配备标准。

要配齐配强乡镇管理人员队伍，每个乡镇（街道）至少应指定一名同志具体负责家庭健康指导员队伍建设工作，做好各村（社区）家庭健康指导员选拔推荐、培训组织、日常管理等工作。

2. 选拔条件。选拔对象应当具备的条件包括：政治立场坚定，遵守国家法律法规、有关纪律和要求，有高度责任感和事业心，无违法违纪或不良从业记录；热爱公益事业，无不良生活嗜好，有良好的健康生活方式，身体素质良好；自愿担任家庭健康指导员和参与家庭健康促进行动；有良好的语言表达能力和沟通能力，能够独立承担家庭健康指导工作等。具备一定卫生健康知识的人员、村（社区）干部或群众中广受认可的辖区居民可被优先选拔为家庭健康指导员。

（二）明确职责任务

家庭健康指导员工作职责。家庭健康指导员主要承担传播健康理念、普及健康知识、倡导健康行为、传授健康技能、开展健康服务、提供生育咨询、组织群众性自助互助健康小组活动、指导群众建设健康家庭、培养家庭健康“明白人”、组织引导群众参与各种健康促进主题活动、倡导文明健康绿色环保生活方式、构建全方位全周期的生育友好和家庭发展环境等任务，并积极参与基层村居公共卫生委员会工作。具体任务清单见附件 1。

（三）组织开展培训

1. 组建师资队伍。在全省范围内的卫生健康、教育领域专业机构中挑选专家作为家庭健康指导员培训师资，接受中国计生协组织的规范培训，经认证合格后，承担我省家庭健康指导员培训任务，并作为省级首席家庭健康指导员发挥带头和

示范作用。

2. 开展规范化培训。各市县要按照中国计生协组织编写出版的《家庭健康指导员培训教材》和《家庭健康指导员培训教案》，认真组织本地区家庭健康指导员培训。每位家庭健康指导员开展工作前，均需按照中国计生协《家庭健康指导员培训教材》完成不少于2天的规范化培训，并考核合格后方可开展工作。

3. 打造培训基地。有条件的市县可建立家庭健康指导员培训基地，为家庭健康指导员提供经常性培训。

（四）加强队伍管理

制定完善家庭健康指导员队伍制度规范，建立激励保障、继续教育、考核奖惩、准入退出等制度，充分激发家庭健康指导员工作创造性和积极性。

（五）完善工作条件

利用现代数字技术手段，搭建健康知识进入家庭的桥梁，提升家庭健康指导员服务规范性和便利性。开发制作功能完备、经济适用的家庭健康指导员工具包等装备，丰富家庭健康指导员服务手段和方法。积极打造群众身边的家庭健康服务中心等服务场所，配备一定量的健康监测设备、健身器材和健康科普图书等服务用品，依托家庭健康指导员管理运营，为进一步激发广大家庭健康指导员创造力和工作热情提供良好的支持环境。

四、组织保障

（一）加强组织领导

各地要高度重视，加快推进家庭健康指导员队伍建设，把此项工作作为建设美好生活和增进人民福祉的惠民工程来抓，切实加强领导、科学谋划、统筹协调，积极制定本地区家庭健康指导员队伍建设实施方案。要结合本地实际，对照工作任务，落实领导责任，细化工作措施，量化工作目标，确保如期实现家庭健康指导员队伍建设工作目标。

（二）完善资金保障

各市县卫生健康委、计生协要加强与财政部门沟通协调，争取将家庭健康促进工作经费列入财政预算，逐步加大对家庭健康指导员队伍建设支持力度，建立可持续的经费保障体系。可以通过政府购买服务、以奖代补等形式，有效满足家庭健康指导员选拔培训所需经费，壮大队伍规模；要探索落实对家庭健康指导员的工作补贴，完善激励制度；要加大对阵地建设和物资装备的投入，为家庭健康指导员提供更加完善的工作保障。要利用各种公益渠道，多方位鼓励社会资源的加入，争取经费和物资支持。对列入家庭健康指导员队伍建设专项资金，要加强管理，提高资金使用效益。

（三）做好总结推广

省卫生健康委、省计生协将不定期对各地开展家庭健康指导员队伍建设及开展服务情况进行调研评估，总结好的经验和做法，在全省范围内推广宣传。

发文机关： 海南省卫生健康委员会、海南省教育厅
成文日期： 2023年2月20日
标 题： 关于印发《2023年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》的通知
发文字号： 琼卫妇幼〔2023〕1号
发布日期： 2023年6月16日
类 别： 妇幼健康
关 键 字： 女生 HPV 疫苗、疫苗接种

关于印发《2023年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》的通知

琼卫妇幼〔2023〕1号

各市、县、自治县卫生健康委、教育局，省属有关医疗卫生机构，各有关学校：

现将《2023年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

海南省卫生健康委员会
海南省教育厅
2023年2月20日

2023年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目实施方案

为推进健康海南行动，响应世界卫生组织提出的消除宫颈癌全球战略，促进宫颈癌综合防治工作，根据《中共海南省委办公厅 海南省人民政府办公厅关于印发〈省委、省政府2023年为民办实事事项〉的通知》（琼厅字〔2023〕3号），我省2023年继续实施适龄女生 HPV 疫苗接种项目，为确保项目顺利实施，省卫生健康委与省教育厅联合制定本方案。

一、项目目标

- （一）广泛宣传宫颈癌防治知识，普及 HPV 疫苗接种重要意义。
- （二）当年 HPV 疫苗接种任务的第 1 剂次完成率 >90%，全程接种完成率 >85%。
- （三）通过为全省适龄女生接种 HPV 疫苗，有效减少我省宫颈癌发生，提升女性健康水平。

二、项目范围

项目实施范围为全省 18 个市县，接种对象为我省适龄女生（第 1 剂次接种年龄满 13 周岁至 14 周岁半），对有疫苗接种禁忌的女生或已接种过 HPV 疫苗的女生不列入接种范围。2023 年拟接种 5.58 万人（含适龄女军人接种计划数）。

三、疫苗及免疫程序

(一) 疫苗选择。本着尽力而为、量力而行的原则，本项目使用国产 2 价 HPV 疫苗，由各市县统一组织采购、分发，按照“知情同意、自愿免费”实施接种。

(二) 免疫程序。对本项目接种对象，国产 2 价 HPV 疫苗采用“0—6”两剂次免疫程序，即第 1 剂次与第 2 剂次接种间隔不小于 5 个月（具体参考疫苗说明书），确保 15 周岁前完成两针次接种。

(三) 其它要求。疫苗接种工作按照属地化管理，由学校所在地预防接种单位负责，接种严格按照《预防接种工作规范》及疫苗说明书要求进行。本项目要求各剂次选择使用同一厂家生产疫苗完成全程接种。暂不建议全程接种国产 2 价 HPV 疫苗后再接种其他 HPV 疫苗。如受种者在相近时间内还需接种其他疫苗，应确保与 HPV 疫苗接种间隔 14 天以上，同时要优先保障国家免疫规划疫苗和新冠疫苗的接种。

四、工作及流程

(一) 前期准备

1. 细化方案。各市政府要专门研究，组织卫生健康、教育、财政、妇联等部门，根据辖区实际情况科学制定具体实施方案，对辖区接种工作进行详细的部署安排。

2. 宣传发动。各市县卫生健康、教育部门及学校要加强宫颈癌防治知识的科普宣传，从宫颈癌疾病的发生、预防、治疗、危害等方面进行广泛宣传，全面提高群众对宫颈癌疫苗作用的认识。

3. 人员培训。为确保接种工作顺利实施，省卫生健康委、省教育厅将组织举办培训班，对有关单位人员进行培训。各市县也要选配有经验的专业技术骨干组成师资队伍，对接种单位及学校相关人员进行针对性培训。培训内容主要包括：HPV 疫苗接种的目的意义，接种时间及工作指标，组织实施及宣传动员，接种对象的摸底登记和通知，疫苗和冷链管理，接种现场的组织管理，疫苗免疫程序及接种技术，接种信息的采集、录入和上传，各种工作表的填写、统计和报告，疑似预防接种异常反应 (AEFI) 的监测和处置等。所有接种相关人员必须经过培训后方可上岗，以确保接种安全。

4. 疫苗采购。按疫苗采购规程，各接种单位确认接种对象后，确定疫苗需求数量报市、县（区）疾控中心，各市、县（区）疾控中心委托省疾控中心实施采购，省疾控中心根据全省委托计划采购量，形成统一采购需求，4 月初前组织完成采购，确定成交价格。各市、县（区）疾控中心与供应商签订采购合同，确保疫苗供应充足、及时到位。各级疾控中心、各预防接种单位要严格按《疫苗管理法》要求，加强疫苗采购、分发、储存、运输和使用等各个环节的管理，确保疫苗质量安全。

要充分利用海南省免疫规划信息系统，确保疫苗最小包装单位来源可追溯、流向可核查。

5. 接种对象摸底登记和通知。疫苗接种采取统一组织、预约登记、集中接种的方式，由市县教育局统一组织辖区各学校符合免费接种范围的学生进行摸底登记。各级教育部门要协调学校加强与所在地接种单位的沟通对接，及时妥善安排好目标人群的摸底登记和宣传发动工作。各学校以班级为单位提供在校七年级及以上适龄接种对象名单，填写“海南省适龄女生 HPV 疫苗接种摸底登记与接种记录表”中摸底登记部分（附件 7-1），根据卫生健康部门要求时限提交摸底登记与接种记录表电子版和 PDF 版（盖章）给所在地定点免费 HPV 疫苗接种单位，并预约本校学生集中接种时间段。接种单位根据年龄和 HPV 疫苗接种史核查确认接种对象，确定接种时间安排，填写“预防接种通知书”（附件 6），连同“致家长的一封信”（附件 4）和“2 价 HPV 疫苗接种知情同意书”（附件 5）一并交由学校发放给学生或学生家长，通知接种的时间和地点，告知接种时需携带预防接种通知书、知情同意书、身份证（或户口登记簿）等个人相关证明材料。家长不同意接种的，在知情同意书签字后由学校统一收集交预防接种单位。不在校的适龄接种对象，由其所在地街道、乡镇政府组织摸底和预约通知。

（二）现场接种

1. 接种点的设置与人员安排。各市县指定的妇幼保健机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等预防接种规范门诊承担接种任务。接种单位应符合信息化建设标准，实现疫苗和接种信息全采集、可追溯。接种人员必须取得预防接种资质，严格执行预防接种操作规程。接种单位要合理安排接种时间，确保新冠病毒疫苗和常规免疫规划疫苗接种不受影响，避免人员拥挤聚集，确保有充足的场所用来候诊和接种后观察 30 分钟。对象接种时需有家长（监护人）或委托人陪同。

2. 接种前注意事项

（1）核实接种对象。接种前，接种人员严格“三查七对一验证”，查验知情同意书、身份证（户口登记簿），核对受种者姓名、出生日期、HPV 疫苗接种史等相关信息，核对受种者是否为本次免费接种对象。对于不符合本次免费接种的接种者，应向家长或监护人做好解释工作，可自愿自费选择接种 HPV 疫苗。

（2）接种前告知和健康状况询问。预防接种工作人员在实施接种前，应当告知受种者及其家长（监护人）所接种 HPV 疫苗的品种、作用、禁忌、可能出现的不良反应以及现场留观等注意事项。同时，应询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况，必要时要进行查体。受种者或其家长（监护人）应如实提供受种者健康状况、接种禁忌等情况。对于有接种禁忌不能接种的，预检登记人员提出医学建议，并在预检登记表上如实记录。对于应缓种的，告知补种时间和地点。

(3) 准备药品、器械等。实施预防接种前，接种现场需准备好消毒器材、体检器材、肾上腺素等急救药品、安全注射器材等。

3. 接种技术要求。接种方法严格按照《预防接种工作规范》和疫苗说明书要求进行。接种禁忌症及接种注意事项严格执行疫苗说明书中的相关要求。接种后必须在接种现场观察 30 分钟。

4. 安全接种的要求。各市县要结合实际，制定适龄女生 HPV 疫苗接种医疗救治保障工作方案和应急预案，合理配置医疗救治力量。接种单位要按照有儿科急诊急救人员驻点保障、有儿童适用急救设备药品、有 120 急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道的“四有”原则，做好医疗救治保障，确保受种者安全。加强群体性心因性反应的防范和处理，一旦发生心因性反应，要及时将发病人员带离留观场所、做好人员疏散，采取隔离、对症、暗示疗法，正面疏导、稳定情绪，防止恐慌心理蔓延。各接种单位要严格按照《预防接种工作规范》要求，确保安全、规范接种，做到：使用安全的注射器材，对受种者安全；操作过程中避免刺伤，对实施接种者安全；接种后正确处理使用过的注射器材，对环境安全。

5. 接种后信息登记。接种完毕后，将接种信息统一录入至海南省免疫规划信息系统，并填写预防接种证，同时在“摸底登记与接种记录表”（附件 7-1）上做好记录，并由受种者家长（监护人）或委托人签字确认。

（三）疑似预防接种异常反应（AEFI）监测和处置

为减少 AEFI 的发生，接种单位在接种前一定要按要求进行询问和告知，接种时严格把握疫苗接种禁忌症，接种完成后所有受种者必须在接种现场留观 30 分钟无异常后方可离开。

各接种单位、医疗机构和疾控机构要加强疫苗接种期间 AEFI 的监测、报告和处置工作，一旦发现 AEFI 应严格按照《预防接种工作规范》《全国 AEFI 监测方案》等有关技术要求及时进行报告、调查、诊断和鉴定。

对严重疑似预防接种异常反应、群体性疑似预防接种异常反应、对社会有重大影响的疑似预防接种异常反应，要及时上报辖区卫生健康委，组织人员进行调查，妥善处置，避免事态扩大。

（四）接种信息统计和报告

接种期间，接种单位要定期将未接种学生名单反馈给学校，由学校督促其尽快接种。接种单位按月汇总、统计接种情况，填写“海南省适龄女生 HPV 疫苗接种情况汇总表”（附件 7-2）于每月 5 日前上报辖区卫生健康委。委统计信息中心、省疾控中心负责将 HPV 疫苗接种纳入海南省免疫规划信息系统，实现疫苗接种全流程管理，并与海南省妇幼健康管理信息系统共享。

各级各单位务必对有关表格严格审核、统计，统计数据将作为财政部门拨付

经费的依据。年度接种工作结束后，各级卫生健康部门要及时对本年度工作开展情况进行全面总结，12月底前逐级上报年度总结报告与统计汇总表。

五、经费保障

项目实施期间，接种指定国产2价HPV疫苗的费用（含疫苗费用329元/剂和接种服务费用22元/针，每人需全程接种两针）全部由省财政承担，个人无需再支付。项目资金详见省财政厅文件。各市县结合实际，足额配套项目工作经费，以满足接种需要。项目经费要专款专用，实施单位要加快项目资金的支出进度，疫苗费用根据实际采购价格结算。

六、组织实施

（一）加强组织领导

适龄女生HPV疫苗接种工作涉及面广、社会影响大，各市县要充分认识开展项目的重要意义，切实加强组织领导。为确保接种工作顺利实施，成立海南省适龄女生HPV疫苗接种项目领导小组和专项工作组（见附件2），领导小组负责HPV疫苗接种工作的领导、协调和重点工作保障等，下设项目管理办公室及技术指导、信息、救治、宣传4个专项工作组。各市县要落实属地责任，成立市县级项目领导小组和专项工作组，科学制定项目具体方案，精准安排接种计划。要结合未成年学生接种工作实际，合理把握接种工作节奏，确保平稳有序推进。各级卫生健康、教育部门要加强沟通、密切配合，精心组织、周密安排，切实做好此项民生工程。

（二）落实部门职责

1. 各市县人民政府：履行落实方案的主体责任，结合实际进一步细化工作目标和任务，统筹各方力量，确保完成项目工作。

2. 各级卫生健康部门：负责组织项目方案的制定、接种经费统筹管理、疫苗采购和分发、人员培训、技术指导、接种实施、社会宣传、信息管理、督导检查、考核评估、材料汇总上报等；主动协同教育部门做好校园内健康教育和宣传动员工作。

3. 各级教育部门：根据属地管理原则，负责指导和协调项目学校（包括省教育厅直属中学和高校附中）做好组织保障、计划安排工作，按时提供项目学校和学生基础信息，负责在校适龄女生摸底、组织、登记与报告；在卫生健康部门的专业指导下组织开展面向学生、家长、有关教职工的健康教育和宣传动员，通知学校督促目标对象及时接种；配合卫生健康部门开展督导检查、考核评估等工作。

4. 各级疾控中心：负责疫苗采购、预防接种技术指导培训、疫苗冷链储存监督管理、疫苗信息系统管理和疑似预防接种异常反应调查处置等工作。

5. 各级妇幼保健机构：负责协调辖区专家、技术、宣传、信息等资源，配合

做好工作组织实施。

6. 各级药品监督管理部门：依法对疫苗质量进行监督检查。

7. 各定点 HPV 疫苗预防接种机构：负责接种具体实施工作，做好疫苗的接收、储存、保管，落实疫苗安全接种及登记管理，对疑似预防接种异常反应，按照规定及时报告。

8. 项目相关初中学校：负责提供并填写学生基础信息（尤其是身份证号）；向家长发放“致家长的一封信”“2 价 HPV 疫苗接种知情同意书”“预防接种通知书”等材料；鼓励采用家长会等形式，协助做好疫苗接种宣传动员工作。

（三）做好宣传倡导

各级卫生健康、教育等部门和项目实施单位要共同做好项目宣传发动，要围绕疫苗安全性、有效性组织开展多种形式的正面宣传动员活动，提升家长对 HPV 疫苗认识和接受程度，扩大宣传覆盖，营造全社会共同关心、关注的良好氛围。要充分发挥校园宣传作用，得到广大教师、女生及家长的充分理解和支持，提高项目参与度。密切监测舆情，迅速应对处置。及时组织专家解疑释惑，回应社会关切。

（四）强化督导检查

省项目办汇总分析全省项目实施情况，定期向省政府汇报进展，会同省技术指导组不定期对市县进行现场质量控制和技术督导，及时向领导小组反馈工作进展、成效和存在问题。

各市县应将本项目纳入政府重点工作考核内容，随时更新项目进展，要制定具体的督导方案，每季度对辖区疫苗接种工作进行 1 次现场督导、质控评估和工作分析，确保接种工作顺利推进。督导要贯穿活动全过程，包括前期准备、现场实施及后期评估等各阶段。督导内容要覆盖当地免疫活动的组织实施、社会宣传、人员培训、后勤保障、摸底调查以及现场接种质量等。督导结果要及时反馈到被督导单位，提出改进措施。各级对发现的问题要立即纠正、及时妥善解决。

七、其它事项

各接种单位应严格把握免费接种对象，不得随意扩大免费接种范围或编造虚假接种对象套取疫苗费用。各级卫生健康行政部门要加强指导检查，一经发现立即予以制止并依法依规从严处置。各单位要全力配合督查、审计、绩效考核等工作开展。现役适龄女军人接种工作安排另文通知。

联系人及电话：省卫生健康委 易佳敏，65339884；

省教育厅 袁廿一，65230772；

省疾病预防控制中心 陈碧玉，65228906；

省妇女儿童医学中心 窦倩如，36689186。

- 附件：
1. 2023 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目任务分配表
 2. 海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目领导小组及专项工作组
 3. 2023 年海南省适龄女生 HPV 疫苗接种项目工作计划
 4. 致家长的一封信
 5. 2 价 HPV 疫苗接种知情同意书
 6. 预防接种通知书 / 预检登记
 7. 海南省 HPV 疫苗接种工作作用表

（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《2023 年海南省适龄女生 HPV 疫苗 接种项目实施方案》的通知

发文机关： 海南省卫生健康委员会、海南省教育厅、海南省民政厅等
成文日期： 2023年6月6日
标 题： 关于印发《海南省加速消除宫颈癌行动实施方案（2023-2030年）》的通知
发文字号： 琼卫妇幼〔2023〕5号
发布日期： 2023年6月19日
类 别： 妇幼健康
关 键 字： 消除宫颈癌行动

关于印发《海南省加速消除宫颈癌行动 实施方案（2023-2030年）》的通知

琼卫妇幼〔2023〕5号

各市、县、自治县卫生健康委、教育局、民政局、财政局、医保局、药监局、工会、妇联，省属各中等职业学校，省教育厅直属中学：

为响应世界卫生组织提出的消除宫颈癌全球战略，落实《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》、《加速消除宫颈癌行动计划（2023-2030年）》（国卫妇幼发〔2023〕1号），完善我省宫颈癌综合防治措施，推进健康海南行动，保障妇女健康。省卫生健康委等八个部门联合制定了《海南省加速消除宫颈癌行动实施方案（2023-2030年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

海南省卫生健康委员会 海南省教育厅
海南省民政厅 海南省财政厅
海南省医疗保障局 海南省药品监督管理局
海南省总工会 海南省妇女联合会
2023年6月6日

海南省加速消除宫颈癌行动实施方案 （2023-2030年）

为响应世界卫生组织提出的消除宫颈癌全球战略，落实《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》《加速消除宫颈癌行动计划（2023-2030年）》，完善我省宫颈癌综合防治措施，推进健康海南行动，保障妇女健康，制定本实施方案。

一、主要目标

根据世界卫生组织战略和国家行动计划，要实现加速消除宫颈癌目标，我省在2030年前需要完成以下工作指标：

- （一）15岁之前适龄女孩HPV疫苗首针接种完成率达到90%（2025年为85%）；
- （二）35-64岁妇女宫颈癌筛查率达到70%（2025年为50%）；
- （三）确诊宫颈癌和癌前病变的患者治疗率达到90%（2025年为90%）。

二、工作任务

(一) 建立协调保障机制

1. 建立协调机制

建立由省卫生健康委牵头，教育、民政、财政、医保、药监、工会、妇联等部门共同配合的工作协调机制，制定海南省消除宫颈癌行动政策举措，谋划实施重点民生项目。各市县要建立相应工作机制，健全宣教、接种、筛查、诊断及治疗服务体系，落实行动方案各项任务，确保指标达标。（责任单位：省卫生健康委，各有关部门，各市县）

2. 成立宫颈病变防治中心

在省妇女儿童医学中心成立海南省宫颈病变防治中心，统筹全省专家、技术、信息等资源，开展宣教、指导、培训、技术推广、科研攻关等工作。省级防治中心要指导市县健全宫颈病变三级防控体系，指导各级提高宫颈病变筛查及病理诊断等关键环节的工作质量。各市县依托当地保健院成立本地区宫颈病变防治中心，防治中心要强化自身能力建设，接受省级中心指导，负责海南省消除宫颈癌行动实施方案在本地落实。（责任单位：省卫生健康委、省妇女儿童医学中心，各市县）

(二) 有效开展健康教育

1. 面向社会健康教育

以群众喜闻乐见的方式面向社会大众开展形式多样的健康教育宣传活动，提高大众对宫颈疾病认识，普及性健康知识，知晓疫苗接种、宫颈癌定期筛查、宫颈癌及癌前病变诊治重要性，帮助群众树立自身是健康第一责任人的意识。（责任单位：省妇联、省卫生健康委，各市县）

2. 面向中学生健康教育

组织经培训的妇科、公共卫生医务人员进校园宣讲性健康知识，知晓疫苗接种对预防宫颈癌的作用。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅，各市县）

3. 面向基层医务人员专业知识教育

层层开展宫颈癌防治专业技术培训，提高医护人员宫颈癌防控基本知识和技能。（责任单位：省卫生健康委，各市县）

(三) 推广 HPV 疫苗接种

宫颈癌的发病主要危险因素是女性感染高危型别的 HPV 病毒（人乳头状瘤病毒）。为推动我省宫颈癌的一级预防，在 2022-2023 年省委 省政府为民办实事基础上，以后年份继续实施适龄女生 HPV 疫苗接种项目，由疾控中心进行带量采购，遴选部分接种门诊定点接种，确保疫苗冷藏运输、储存质量；教育部门组织适龄学生自愿接种 HPV 疫苗；药监部门做好对疫苗储存、运输及使用环节的质量监督检查。支持其他适龄女性尽早接种 HPV 疫苗。（责任单位：省卫生健康委、省财政厅、

省教育厅、省药监局、省疾控中心，各市县)

(四) 巩固实施宫颈癌筛查

推动用人单位将宫颈癌筛查列为全省女职工体检的必查项目。除女职工体检外，为在我省常住的 35-64 岁妇女进行免费宫颈癌筛查，并确保每名妇女每 3-5 年接受一次筛查。筛查内容包括妇科检查、HPV 高危亚型检测、宫颈液基细胞学检查 (TCT 检查)、阴道镜检查、组织病理学检查等。逐步完善筛查流程，合理设置筛查网点，推进宫颈癌机会性筛查。各筛查机构设立宫颈癌筛查门诊，推广预约筛查制度。可采用流动服务车等灵活的筛查组织方式，方便妇女就近接受筛查。宫颈病变防治中心抓好筛查质量控制、诊断和随访，确保及时转介，提高早筛早诊早治效果。(责任单位：省卫生健康委、省总工会、省妇联，各市县)

(五) 规范实施宫颈疾病治疗

加强基层宫颈疾病专科门诊等治疗机构能力建设。对检出癌前病变和宫颈癌患者进行规范治疗，其中对宫颈低级别病变患者进行门诊随访治疗，对高级别病变患者进行门诊手术治疗，门诊医疗费用纳入基本医疗保险普通门诊报销范围；宫颈癌患者进行住院规范治疗，住院医疗费用按规定纳入医保报销，门诊医疗费用纳入门诊慢性特殊疾病报销范围。鼓励中西医结合防治新模式。治疗后的患者由各级宫颈病变防治中心做好随访管理。民政、工会、妇联加大对困难癌前病变和宫颈癌患者的救助关怀力度。(责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省医保局、省总工会、省妇联，各市县)

(六) 完善信息化

在现有全省“两癌”筛查系统基础上，补充完善宫颈癌前病变筛查功能；基于“三医联动”系统中海南省数字疾控平台(升级)，实现宫颈癌患者管理随访功能；将 HPV 疫苗接种统一纳入省免疫规划及疫苗流通管理系统；利用“云上妇幼”开展远程会诊和技能培训；通过信息化实现全链条管理，推动 HPV 疫苗接种、宫颈癌筛查、电子病历、慢病监测、肿瘤登记、死因监测等信息数据互联共享，并对消除宫颈癌行动实施情况进行有效评估。(责任单位：省卫生健康委、委信息中心、省疾控中心、省妇女儿童医学中心)

三、工作保障

各市县、各有关部门要将加速消除宫颈癌行动作为健康海南建设和人均预期寿命提升的重要内容，抓实抓细各项行动任务，落实宫颈癌防治经费保障，推进加速消除宫颈癌试点省、市(县)建设，健全政府主导、部门协作、社会参与的宫颈癌防治机制。省、市县有关部门工作职责如下：

(一) 卫生健康部门：牵头建立行动协调保障机制；负责开展专业技术人员培

训；完善相关技术方案和规范；开展 HPV 疫苗接种及宫颈癌筛查、治疗的技术服务；推动信息化和科研工作；组织开展质量控制和监测评估工作。

（二）教育部门：开展宫颈癌防控知识进校园活动；落实 HPV 疫苗接种适龄学生摸底、组织、动员。

（三）民政部门：对符合条件的癌前病变和宫颈癌患者进行社会救助。

（四）财政部门：结合财力实际，统筹做好 HPV 疫苗接种、宫颈癌筛查和能力建设等资金保障工作。

（五）医疗保障部门：完善多层次医疗保障体系，合理调整癌前病变和宫颈癌治疗医保支付政策。

（六）药监部门：做好 HPV 疫苗等药品和医疗器械的质量监督检查。

（七）总工会：组织做好女职工健康体检宫颈癌筛查，加大困难患病女职工的互助保障力度。

（八）妇联：做好 HPV 疫苗接种、宫颈癌筛查动员，实施困难妇女癌前病变及宫颈癌救助计划。

发文机关： 海南省医疗保障局
成文日期： 2023年6月27日
标 题： 海南省医疗保障局关于做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知
发布日期： 2023年6月28日
发文字号： 琼医保〔2023〕118号
关 键 字： 定点零售药店、门诊统筹
类 别： 医保政策

海南省医疗保障局关于做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知

琼医保〔2023〕118号

各市、县、自治县医疗保障局、医保服务中心，省医保服务中心，各定点医药机构：

根据《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（以下简称“医保办发〔2023〕4号文”）《国家医疗保障局办公室关于做好职工基本医疗保险门诊统筹经办工作的通知》（以下简称“医保办发〔2023〕11号文”）要求，结合我省实际，现就做好我省定点零售药店纳入门诊统筹管理提出以下工作意见：

一、鼓励定点零售药店纳入门诊统筹

医保门诊共济保障机制改革是党中央、国务院作出的重大决策部署，把定点零售药店纳入门诊统筹管理是落实国家重大决策的具体行动。各市县医保部门务必提高政治站位，以人民群众医疗保障权益为中心，加快推进定点零售药店纳入门诊统筹管理。我省医保定点零售药店经评估认定达到规定条件后，可纳入城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险普通门诊统筹管理范围。

各市县医保部门要加大宣传力度，采取有力措施，按照“应纳尽纳”原则，鼓励符合条件的定点零售药店自愿开展门诊统筹服务，发挥定点零售药店购药便利性的优势和市场充分竞争机制，为参保人员提供门诊统筹用药保障。鼓励医保定点互联网医院联合定点零售药店构建在线复诊、处方流转、在线支付、线下配送的就医购药模式，方便参保人员就医购药。

二、纳入门诊统筹管理定点零售药店的条件

按照《海南省医疗保障定点零售药店管理实施办法》规定，已取得医保定点资格，并同时符合以下条件的医保定点零售药店均可自愿申请纳入门诊统筹管理：

（一）符合我省医保药品管理、财务管理、人员管理、信息管理以及医保费用结算等方面的要求。

（二）定点零售药店的信息系统和网络环境须符合医保安全规范。

（三）药店信息系统应满足我省医保信息平台接口规范要求，完成医保电子

处方流转相关接口开发、联调测试、验收上线及后续接口升级改造工作。

（四）药店信息系统接入省医保信息平台，支持医保门诊统筹费用直接联网结算。

（五）必须实时传输药店药品“进销存”数据、医保费用支出明细、医保基金结算清单等信息至省医保信息平台。

（六）设置独立的医保药品专区（专柜），配备满足大部分普通门诊病种治疗所需的医保目录内药品（不含“双通道”目录药品、医保支付标准试点药品、针剂类药品等）。

自愿申请门诊统筹服务且符合条件的医保定点零售药店，经评估认定符合要求的，纳入门诊统筹定点零售药店。已纳入我省“双通道”医保定点零售药店可直接申请纳入门诊统筹定点零售药店，承接门诊统筹定点零售药店功能，无需评估认定。

三、纳入门诊统筹管理定点零售药店所需材料

申请纳入门诊统筹管理的定点零售药店须提供以下材料：

- （一）门诊统筹定点零售药店申请表（见附件）；
- （二）定点零售药店服务协议（协议有效期内）；
- （三）店内在售医保药品目录（通用名、厂家（中药材标明产地）、剂型、规格、药品医保编码、价格等）。

四、定点零售药店纳入门诊统筹管理准入评估流程

门诊统筹定点零售药店准入评估由当地医保局牵头，会同医保服务中心组织开展。

（一）定点零售药店向当地医保服务中心提交申请表及相关申请材料。

（二）医保服务中心即时受理并对申请材料进行审核，现场告知申请单位审核情况。对申请材料内容不全的，应一次性告知所需补充材料。

（三）申请单位在接到补正告知的 20 个工作日内补正资料并递交医保服务中心重新审核。逾期不补正的视为放弃申请。

（四）材料审核符合要求的，医保服务中心应及时向属地医保局报告，并由医保局牵头，会同医保服务中心组织评估小组开展现场评估认定。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员构成。自受理申请材料之日起，评估认定期限不超过 15 个工作日（零售药店补充材料时间不计入评估期限）。评估认定内容包括（以下 1-6 项是基本条件，一项达不到即不能通过）：

1. 核查信息系统是否具备支持医保门诊统筹费用直接联网结算功能。
2. 核查信息系统是否支持实时传输药品“进销存”数据、医保费用支出明细、

医保基金结算清单及纸质处方等信息至省医保信息平台。

3. 核查信息系统和网络安全是否符合医保安全规范。
4. 核查医保电子处方流转调试完成情况或纸质处方能否在药店实现医保结算情况。
5. 核查药店是否按照要求划分独立医保药品区域。
6. 核查药店配备的医保药品是否与提交的医保药品目录信息一致。
7. 检查有关医保药品管理、财务管理、人员管理、信息管理以及医保费用结算等规章制度建设是否符合要求。

（五）对于认定通过的门诊统筹定点零售药店，医保服务中心应及时与药店签订服务协议及备案。流程参照《海南省基本医疗保险定点零售药店准入规范》。

五、加强经办服务管理

（一）省医保服务中心应根据医保办发〔2023〕4号文、医保办发〔2023〕11号文要求，结合《海南省基本医疗保险定点零售药店准入规范》等有关规定，制定定点零售药店开展门诊统筹服务经办规程等，报省医疗保障局备案无异议后实施。要指导市县医保服务中心做好定点零售药店开通门诊统筹经办工作。

（二）各市县应按照“应纳尽纳”原则，根据国家及我省有关部署要求，优化细化经办服务管理，加快推进定点零售药店开通门诊统筹服务，不得层层加码、增设准入门槛，确保参保人员及时享受定点零售药店门诊统筹待遇。

六、明确在定点零售药店享受的门诊统筹待遇标准

定点零售药店门诊统筹的起付标准、支付比例和最高支付限额等，按我省一级医疗机构相同的医保待遇政策执行。

（一）门诊统筹基金支付范围。我省参保人员凭医保定点医药机构开具的电子或纸质处方（含医保定点互联网医院复诊处方）在定点零售药店购买适合门诊使用的医保目录内药品发生的费用可由门诊统筹基金按规定支付。定点零售药店根据参保人员意愿，可提供配送服务，配送费用由双方协商解决，不纳入医保支付范围。医疗器械、医用耗材不纳入定点药店门诊统筹保障范围。

（二）完善门诊统筹总额预算管理。各市县医保部门要根据近年来本地区门诊费用情况，结合参保人数、年龄结构、疾病谱变化以及待遇水平、政策调整等因素，科学编制年度门诊医保基金支出预算。探索建立定点零售药店门诊统筹总额预算管理，充分发挥医保基金的激励约束作用。

（三）做好门诊统筹费用审核结算。各市县医保服务中心要加强日常稽核，做好门诊统筹费用审核，确保基金规范支出。原则上医保服务中心自收到定点零售药店结算申请之日起30个工作日内完成医保结算，并及时拨付结算费用。定点

零售药店应按要求向医保部门实时上传药品“进销存”数据、医保费用支出明细、医保基金结算清单等信息至省医保信息平台，确保上传数据全面、准确、及时。

七、完善定点零售药店纳入门诊统筹的配套政策

（一）加强药品价格协同。定点零售药店应当遵循公平合法、诚实信用和质价相符的原则，为参保人员提供价格适宜的药品，既要尊重市场机制又要坚持承担好定点零售药店属性，加强自律并保持药品价格在一定时期的稳定。

1、在我省药品集中采购平台（以下简称采购平台）有挂网的药品，纳入门诊统筹管理的定点零售药店按不高于我省药品集中采购平台挂网价格销售，并积极参与我省集采药品线上采购；对于采购平台同通用名、同剂型没有挂网的药品，可实行线下采购，销售价格由定点零售药店自行制定。线下采购的药品，定点零售药店应及时向采购平台上传药品“进销存”数据及采购价格。

（二）推进支付标准协同。纳入门诊统筹管理定点零售药店所销售的医保报销药品，应按照公立医疗机构相同的支付标准执行。逐步推进在医保定点医药机构中建立奖补机制。

（三）加强处方流转管理。依托我省医保信息平台及医保电子处方中心，按照医保电子处方中心接口规范完成接口改造，实现医保定点医疗机构（含医保定点互联网医院）电子处方顺畅流转至定点零售药店。定点医疗机构（含医保定点互联网医院）可为符合条件的患者开具长期处方，最长可开具3个月。允许参保人员持定点医疗机构开具的纸质外配处方购买医保药品，其费用按规定纳入统筹基金支付范围。原则上以医保电子处方流转为主，纸质外配处方为辅。

（四）加强基金监管。通过日常监管、智能审核和场景监控、飞行检查等多种方式，严厉打击定点零售药店欺诈骗保等违法违规行为，对违反有关法律法规的，依法依规严肃处理，情节严重的按规定移交司法机关。

1. 医疗保障行政部门采取现场与非现场、事前告知与随机抽查相结合的方式，依法依规对纳入门诊统筹结算的定点零售药店进行监督管理，严厉查处虚假就医、重复收费、串换药品等违法违规使用医保基金行为。建立健全第三方监督机制，将定点零售药店、相关工作人员以及参保人纳入医保信用体系管理。

2. 医保经办机构依据海南省基本医疗保险定点医药机构服务协议有关规定，对定点零售药店进行日常检查和考核，并将考核结果与年度清算挂钩。

八、强化组织保障

（一）压实各方责任。各市县医保部门要承担起主体责任，及时将符合条件的定点零售药店纳入门诊统筹管理，在准入、管理过程中发现的重大问题应及时向省医保局、医保服务中心汇报并提出意见、建议，不断完善相关配套措施。省

级医保部门将开展专项工作调度，确保政策落地，切实提高人民群众看病就医便利性。

各定点零售药店应满足医保网络接入要求，按照医保接口规范完成信息化改造（具备包括医保电子凭证、医保移动支付、医保电子处方、智能监管、“进销存”数据、物流信息等功能）；各市县医保服务中心应做好定点零售药店信息化改造的验收工作，严禁将达不到要求的零售药店接入医保平台；各市县医保局应扛起监管职责，做好定点零售药店接入医保平台的把关工作。

（二）做好政策宣传。各市县要加大宣传力度，创新宣传方式，丰富宣传手段，增强政策宣传的针对性、时效性，提高参保人员的政策知晓度。坚持正确舆论导向，积极回应社会关切，引导参保人员合理购药，营造良好环境氛围。

（三）强化部门协同。各市县医保部门要主动加强与相关部门的政策协调，落实处方流转、药品配备、数据衔接、规范行为等相关政策措施，打通落地环节，形成工作合力，稳步提高参保人员就医用药保障水平。

附件：海南省医疗保障门诊统筹定点零售药店申请表

海南省医疗保障局

2023年6月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 海南省医疗保障局关于做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知

发文机关： 重庆市药品监督管理局
成文日期： 2023年6月20日
标 题： 重庆市药品监督管理局关于印发《2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案》的通知
发文字号：
发布日期： 2023年6月26日
类 别： 医药政策
关 键 字： 药事服务

重庆市药品监督管理局关于印发《2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案》的通知

各区县（自治县）市场监管局，两江新区、重庆高新区、万盛经开区、重庆经开区市场监管局，直属检查局：

《2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案》已经第12次市局党组会审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

重庆市药品监督管理局

2023年6月20日

2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案

按照市委提出的“稳进增效、除险清患、改革求变、惠民有感”和国家药监局关于扎实开展药品安全巩固提升行动的工作要求，结合学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，创新探索重庆市零售药店治理模式，有效提升零售药店便民惠民的服务能力，切实保障人民群众用药安全可及，决定开展“渝安药事服务店”建设试点工作，特制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神 and 习近平总书记关于药品安全“四个最严”的要求，紧紧围绕坚持人民至上、生命至上理念，不断满足人民日益增长的美好生活需要这一根本任务，全面服务新时代新征程新重庆建设，在全市范围内开展“渝安药事服务店”建设试点，努力建设一批遵规守法、规范经营，管理高效、质量保证，便民惠民、诚实守信的零售药店，率先发挥示范引领作用，推动全市零售药店规范化标准化建设，提升人民群众购药用药的体验感、获得感、幸福感、安全感，推动药品流通行业高质量发展。

二、试点范围

在全市零售药店开展“渝安药事服务店”建设试点工作。各区县市场监管局根据辖区实际情况开展试点，拟参与试点的区县市场监管局于6月30日前向市药监局提出申请（附件1）。

三、评定方式

各区县市场监管局根据《“渝安药事服务店”建设标准》（附件2）的要求，按照高标准建设、严要求审核的原则，坚持申报一个规范一个，成熟一个评定一个，严格组织评审授牌，并及时报市药监局备案。市药监局将加强督促指导，对“渝安药事服务店”进行抽查复核，对不符合标准的取消授牌。

对已授牌的零售药店如发生下列情形之一的，取消“渝安药事服务店”资格，收回牌匾，并向社会公示。

1. 经营使用假劣药品，经查实具有主观故意；或造成严重恶劣影响的。
2. 因突发事件、投诉举报等处置不当，造成不良影响或负面舆情的。
3. 监督检查中发现严重违法违规行为的。
4. 其他不符合“渝安药事服务店”标准的。

四、实施步骤

2023年度“渝安药事服务店”建设试点工作从6月起至年12月底。

（一）动员部署阶段（2023年6月）

市药监局印发工作方案，明确“渝安药事服务店”建设标准和条件。相关区县市场监管局根据方案要求和辖区工作实际，分解指标、明确分工、落实责任，组织零售药店学习“渝安药事服务店”建设标准，动员企业积极参与。各单位要面向社会广泛宣传，提高社会知晓度和企业参与度，营造良好的建设活动氛围。

（二）组织实施阶段（2023年7月至9月）

试点区县市场监管局对照《“渝安药事服务店”建设标准》（附件2），督促要求零售药店开展自查自评，创造条件达到建设标准，提升整体形象和服务水平。8月底前，各区县市场监管局完成组织评审、挂网公示等工作并将评审结果报送市药监局。9月底前，市药监局组织人员对“渝安药事服务店”进行抽查复核，对符合条件的进行授牌。

（三）总结完善阶段（2023年10月至12月）

认真总结各区县开展“渝安药事服务店”建设试点工作的经验好做法，不断完善“渝安药事服务店”的评审标准和条件，充分发挥示范引领作用，适时在全市范围内推广。

五、工作要求

（一）统一思想，提高认识。

各单位要提高政治站位，周密部署，细化建设方案，明确责任分工，制定推进计划，确保“渝安药事服务店”持续合规、有效运行。要加大宣传力度，充分利用各种载体和渠道，宣传推广建设试点成果，切实提升社会各界对“渝安药事服务店”的认可度和参与度，努力构建药品安全示范引领共建共治共享格局。

（二）务求实效，积极建设。

各单位要建立健全帮扶机制，选取优质零售药店打造样板，并组织辖区建设单位开展实地观摩、人员培训交流，提升整体建设水平。要以建设“渝安药事服务店”为着力点，示范带动全市零售药店“看齐靠拢”，增强药品管理水平，提升药学服务，为公众营造安全放心的用药环境，带动药品流通行业健康发展。

（三）完善机制，长效管理。

各单位要强化动态管理，健全退出机制，对建设质量不高，服务质量严重下滑、设置条件不再具备，及时采取约谈、告诫、限期整改、摘牌等措施，并依法依规严厉查处。市药监局将适时组织开展“回头看”，对不符合标准的取消授牌，并对相关区县市场监管局进行通报批评，纳入年终考核，持续推进“渝安药事服务店”规范有效运行。

联系人：蔡建伟，电话：60353713，邮箱：527587823@qq.com

- 附件：1. “渝安药事服务店”建设活动试点区县申请表
2. “渝安药事服务店”建设标准

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>重庆市药品监督管理局关于印发《2023年“渝安药事服务店”建设试点工作实施方案》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会
成文日期：2023年5月30日
标 题：关于印发《四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）》的通知
发文字号：川卫发〔2023〕4号
发布日期：2023年6月9日
类 别：医疗政策
关 键 字：紧急医学救援

关于印发《四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）》的通知

川卫发〔2023〕4号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，省中医药管理局，委直属医疗卫生机构，国家委在川医疗机构：

为深入推进四川省卫生应急事业发展，建立和完善与四川经济社会发展相适应的突发事件紧急医学救援体系，根据国家卫生健康委《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》等要求，结合我省实际，我委编制了《四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）

四川省卫生健康委员会
2023年5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 > 关于印发《四川省突发事件紧急医学救援规划（2023-2025年）》的通知

发文机关：四川省医疗保障局、四川省人民检察院、四川省公安厅、四川省财政厅、四川省卫生健康委员会

成文日期：2023年6月30日

标 题：四川省医疗保障局等五部门关于印发《2023年四川省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作实施方案》的通知

发文字号：

发布日期：2023年6月30日

类 别：医保政策

关 键 字：打击欺诈骗保专项

四川省医疗保障局等五部门关于印发 《2023年四川省医保领域打击欺诈骗保 专项整治工作实施方案》的通知

各市（州）医疗保障局、检察院、公安局、财政局、卫生健康委：

现将《2023年四川省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作实施方案》印发你们，请遵照执行。

附件：2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作实施方案

四川省医疗保障局
四川省人民检察院
四川省公安厅
四川省财政厅
四川省卫生健康委员会
2023年6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 > 四川省医疗保障局等五部门关于印发《2023年四川省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作实施方案》的通知

发文机关：贵州省医疗保障局、贵州省人民检察院、贵州省公安厅等
成文日期：2023年6月8日
标题：贵州：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知
发文字号：黔医保发〔2023〕15号
发布日期：2023年6月9日
类别：医保政策
关键字：欺诈骗保专项整治

贵州：关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

黔医保发〔2023〕15号

各市（自治州）医疗保障局、人民检察院、公安局、财政局、卫生健康局、市场监管局：

现将《贵州省2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案》印发给你们，请遵照执行。

贵州省医疗保障局
贵州省人民检察院
贵州省公安厅
贵州省财政厅
贵州省卫生健康委员会
省市场监管局
2023年6月8日

贵州省2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案

根据《国家医保局最高人民检察院公安部财政部国家卫生健康委关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》要求，为扎实推进我省打击欺诈骗保专项整治工作，不断强化医保基金监管，结合我省工作实际，制定本工作方案。

一、目标要求

省医保局联合省人民检察院、省公安厅、省财政厅、省卫生健康委、省市场监管局成立专项整治工作领导小组，在全省范围开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作。全省各级医保、检察、公安、财政、卫生健康、市场监管部门要充分运用协同工作机制，密切配合，深入开展专项整治，查处一批大案要案，打击一批犯罪团伙，进一步铸牢医保基金防线。

全省各地各有关部门要坚持问题导向，聚焦党中央、国务院重点关注，群众反映强烈的问题以及监管重难点问题，着力打击突破底线、屡禁不止的欺诈骗保

行为；要强化信息赋能，以医保信息平台为依托，筛查分析可疑数据线索，强化数据信息应用，提升基金监管精准度；要坚持协调联动，强化统筹安排，加强各部门间的协同配合和各层级间的上下联动，不断完善协同监管机制。

二、责任分工

各地各有关部门要各司其职、各负其责、协调联动，依法依责开展专项整治工作，确保整治效果。

（一）医保部门负责牵头开展专项整治，对纳入医疗保障基金支付范围的医药服务行为和费用进行监督，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。专项整治结束后，省医保局负责梳理总结全省工作情况，并向其他省级成员部门通报。

（二）检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉各类欺诈骗保犯罪案件，并对相关案件办理实施法律监督。

（三）公安部门负责制定医保领域欺诈骗保案件办理指引，规范办案流程，加强打击欺诈骗保专业队伍建设，严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，对医保领域不构成刑事处罚而需要行政处理的案件线索，依法移送医保部门。

（四）财政部门依职责对医保基金使用管理情况实施监督，协助完成医疗收费电子票据查验等。

（五）卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，督促医疗机构规范诊疗行为；根据核实的情况，对医疗机构和相关人员的违法违规行为依法依规作出处理。其中，中医药管理部门负责加强中医医疗、预防、保健、康复及临床用药等的监督管理。

（六）市场监管部门负责依法查处定点医药机构虚假宣传、违法医疗广告，查处价格收费违法违规等行为。其中，药品监管部门负责药品、医疗器械的流通监管，规范经营行为。

各地各有关部门要将完善协同监管机制、健全打击欺诈骗保长效机制贯穿始终。强化线索排查和案件情况通报，推动建立重大案件同步上案和挂牌督办制度，推动行政执法与刑事司法深度衔接。

三、重点工作

（一）聚焦重点方面

2023年专项整治范围为：2022年1月1日以来纳入医保基金支付范围的医药服务行为和医药费用。

1. 重点领域。聚焦骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗、中医治疗、ICU（重症医学）、眼科等重点领域。

2. 重点药品、耗材。全省各统筹区要强化医保信息系统的应用，加强对2022

年医保结算费用排名靠前的重点药品、耗材的基金使用情况予以监测，对其他出现异常增长的药品、耗材等，同步予以重点关注，分析其中可能存在的欺诈骗保行为，并予以严厉打击。

3. 重点行为。依法对“假病人”“假病情”等欺诈骗保行为进行重点打击。要聚焦虚假就医、医保药品倒卖等重点行为，特别要针对异地就医、门诊统筹等政策实施后容易发生的违法违规行为，严厉打击违法违规使用或骗取医保基金的机构、团伙及个人，采取有效措施加强监管。

4. 国家医保局将联合公安部下发应用大数据模型筛查发现的可疑线索。各地要坚持规定动作与自选动作相结合，在认真完成国家下发核查任务的基础上，结合实际积极开展大数据监管，有针对性地开展本地的筛查分析。

（二）加强宣传曝光力度

各部门要结合专项整治工作重点及进展，梳理总结典型经验。整治期间，各统筹区要加强对典型案例的曝光力度，营造专项整治良好氛围，强化警示震慑。

（三）做好舆情监测和防控

强化医保基金监管协同工作机制作用，发挥部门间协调联动的主观能动性，切实形成合力，在舆情监测和防控方面发挥积极作用。要做好舆情风险评估，制定舆情应对预案，对有重大舆情风险的要及时处置并上报。

四、具体安排

（一）启动阶段。省医保局、省检察院、省公安厅、省财政厅、省卫生健康委、省市场监管局等6部门联合下发关于开展打击欺诈骗保专项整治工作的通知；召开2023年全省打击欺诈骗保专项整治电视电话会议，对整治工作进行动员部署。（2023年6月上旬前完成）

（二）实施阶段。围绕年度整治重点，依纪依法依规开展联合整治工作。（2023年10月底前完成）

1. 自查自纠。2023年6月底前完成。各统筹区要结合重点违法违规行为，围绕当地高发频发问题，确定自查自纠项目清单，组织辖区内所有定点医疗机构开展自查自纠。自查结束后由定点医疗机构填写《2023年定点医疗机构自查自纠情况汇总表》及《2023年定点医疗机构自查自纠明细表》并报送至本辖区医保部门备案。7月4日前，由各级医保部门逐级汇总报送《2023年定点医疗机构自查自纠情况汇总表》。自查报送违规使用的医保基金，各统筹区应及时追回。

2. 数据分析。各统筹区要强化数据分析，主动发现可疑问题线索，将数据分析和结果运用贯穿专项整治全过程。

（1）分析重点。各统筹区可参考以下几个维度展开分析筛查：县级行政区划内（含统筹区本级）所辖定点医疗机构医保基金支付总额排名；县级行政区划内（含

统筹区本级)骨科、心血管内科、ICU(重症医学)、中医科、眼科(含异名同科关键词)医保基金支付排名(按医疗机构);县级行政区划内(含统筹区本级)血液净化治疗、检查、检验项目、康复理疗项目医保基金支付排名(按医疗机构)。重点关注上述领域、项目的医保基金支付额排名靠前的定点医疗机构,设置定点医药机构人均、次均费用等监测指标,结合2022年重点药品、耗材的医保基金支付筛查监测情况,为科学确定现场检查对象(医药机构、科室或具体到人)提供数据支撑。

(2)分析方式及范围。由各统筹区统一按需提取医保端数据后,以县级行政区划为单位,参考上述分析重点展开分析。数据分析结果分发各县级医保部门使用。数据分析范围为2022年1月1日以来,覆盖城镇职工、城乡居民等所有参保类别,包含本地和(省内、跨省)异地就医数据。

3.现场检查。2023年9月中旬完成。专项整治工作展开后,各统筹区应聚焦专项整治重点内容,以数据分析、高发违法违规问题、线索调查等为切入点,展开专项整治监督检查。各统筹区要结合本地年度监督检查计划,参考《2023年度贵州省医疗保障基金监管综合评价表》中“三级定点医疗机构 $\geq 25\%$ 、二级定点医疗机构 $\geq 15\%$ 、一级及以下定点医疗机构、定点零售药店酌情确定一定比例”指标,综合研判确定现场检查对象。根据现场检查有关情况填写《2023年贵州省打击欺诈骗保专项整治查处情况汇总表》和《2023年贵州省打击欺诈骗保专项整治查处情况明细表》留档。其中,《2023年贵州省打击欺诈骗保专项整治查处情况汇总表》按季度逐级汇总后报送省医保局。

国家医保局印发了骨科高值医用耗材、冠状动脉介入治疗、血液净化等3个专项检查工作指南,省医保局组织研究制定其他重点领域检查指南,条件成熟后将及时印发各统筹区,各统筹区结合指南内容及本地实际开展整治工作。

医保部门在检查期间发现涉及其他部门的问题,应积极同有关部门保持联动。对需要先行沟通的存疑问题或事项,填写《联合专项整治案件/线索信息沟通表》发专项整治其他成员部门征询意见建议,达成一致意见后发起正式程序办理;将《2023年贵州省打击欺诈骗保专项整治查处情况汇总表》报省医保局的同时,抄送至同级检察、公安、财政、卫生健康、市场监管部门,加强整治结果通报;发现涉及其他部门的线索应依据行刑衔接、行纪衔接等有关规定及时予以移送,同时填写《案件/线索移送统计表》,按要求逐级汇总上报;发现案情复杂的,应邀请有关部门联合开展现场检查。情节严重、影响恶劣,属地医保部门管辖困难的,省级将会同有关部门联合开展检查。

(三)梳理总结。各统筹区医保部门要及时梳理专项整治进展情况,提炼典型案例,加强经验总结并及时上报。按季度填报医保基金专项整治工作情况统计

表（待国家医保局印发）。2023年9月28日前，各统筹区将专项整治工作总结及全年汇总的《2023年贵州省打击欺诈骗保专项整治查处情况汇总表》《联合专项整治案件/线索信息沟通表》及《案件/线索移送统计表》报省医保局。

（四）抽查阶段。2023年10月底前，省医保局将结合年度医保基金飞行检查工作，对各地专项整治情况开展抽查。飞行检查方案结合全年各统筹区专项整治查处情况、举报线索调查情况等综合研究制定。

五、工作要求

（一）提高思想认识，加强组织领导。全省各地医保、检察、公安、财政、卫生健康、市场监管部门要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的重要指示批示精神，贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，充分认识联合开展专项整治的重要意义，切实提高政治站位，明确责任分工，层层压实责任，确保专项整治工作取得实效。

（二）强化部门联动，提升综合监管质效。省医保局、省检察院、省公安厅、省财政厅、省卫生健康委、省市场监管局联合成立专项整治工作领导小组，各市（州）参照省级做法执行。各市（州）要加强部门间沟通协调，充分发挥部门优势，加强在线索排查、案件移送、联合办案、情况通报等方面的联动。强化与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索，推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治。

（三）压实工作责任，强化保障举措。要建立健全评价（考核）机制，压实各级工作责任。省医保局、省公安厅将专项整治工作开展情况与基金监管综合评价、全省刑侦工作绩效考核等相衔接，对积极作为、成效显著的地方予以通报表扬，对进展缓慢、敷衍塞责的地方予以督导落实。

各地各有关部门要在人力、物力、信息技术等方面加大对专项整治工作的支持力度，尤其是要加强对基金监管大数据运用方面的探索研究，推动监管新工具、新方法的开发和完善，构建基金监管新格局。

发文机关： 贵州省卫生健康委员会
成文日期： 2023年6月14日
标 题： 贵州省卫生健康委关于印发《开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案》的通知
发文字号：
发布日期： 2023年6月14日
类 别： 机构管理
关 键 字： 示范性托育机构创建

贵州省卫生健康委关于印发《开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案》的通知

各市、自治州卫生健康局：

现将《开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案》印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实。

贵州省卫生健康委员会
2023年6月14日

开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案

为贯彻落实《省人民政府办公厅关于印发贵州省促进养老托育服务高质量发展实施方案的通知》（黔府办发〔2022〕6号）和《贵州省人民政府办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》（黔府办函〔2020〕29号）有关要求，经省评比达标表彰工作协调小组《关于设立省级以下创建活动的复函》（黔评组函〔2023〕4号）同意，我委拟开展示范性托育机构创建工作，规范托育服务行业发展，提高婴幼儿照护服务质量，特制定此方案。

一、创建目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党的二十大精神，以加强托育机构管理、队伍建设、照护环境、安全保障、卫生保健为重点，通过示范性托育机构创建工作，加强规范管理，发挥先进单位的示范引领作用，提高全省托育机构照护服务质量，促进托育机构健康发展。

二、创建范围及条件

在本省登记注册具有独立法人资格的托育机构或经本省教育行政部门批准具有一定规模托班的幼儿园符合下列条件的，均可参与创建。

（一）由政府、企事业单位、社会团体、其他社会组织及公民个人依法举办，在县（市、区）卫生健康行政部门备案，实际运营满2年。

（二）自觉遵守相关法律法规，提供生活照料、安全看护、平衡膳食和早期学习机会，促进婴幼儿身体和心理的全面发展。

(三) 近三年内(如实际运营仅两年按照两年计算)无失信惩戒不良记录,无歧视、体罚、变相体罚、侮辱、虐待婴幼儿等行为,未发生安全事故和严重婴幼儿伤害事件,未发生其他造成社会负面影响的事件。

(四) 根据《贵州省示范性托育机构创建评分表》评分,需满足必备条件,且分数达到 900 分(含)以上,每一项核心指标得分不得低于 90%。

三、创建时间

2023 年开始,每年一次。

四、创建内容

必备条件、机构设置、安全卫生、员工队伍、保育照护、机构管理等 6 个内容。

五、工作职责和程序

坚持“自愿申报、择优评选、量化评定、突出示范、动态管理”的原则,按照“自评—申报—初审—核验—命名及授牌”的程序进行。

(一) 机构自评申请(每年 3 月份前)。由托育机构开展自检自评,达到示范性托育机构创建申报条件的,可向所在县级卫生健康行政部门提交申报材料进行申报。申报材料如下(一式 3 份):

1. 贵州省示范性托育机构创建申报表(附件 1)。
2. 贵州省示范性托育机构创建自评报告(附件 2)。
3. 贵州省示范性托育机构创建评分表(附件 3,含自评结果)。

(二) 县级初审(每年 5 月份前)。县级卫生健康行政部门对申报机构进行初审,通过查看台账、实地核验等方式审核申报材料的真实性和准确性,对申报机构开展初审,在申报材料《贵州省示范性托育机构创建评分表》中完成县级初审评分,填写《贵州省示范性托育机构创建县级初审表》,评估出符合条件的托育机构,于每年 5 月份前将机构申报表、机构评分表、机构自评报告及县级初审表上报市级卫生健康行政部门申请审核验收。

(三) 市级审核验收(每年 7 月份前)。市级卫生健康行政部门审核验收工作采取查阅资料、现场查看、座谈等方式进行,在申报材料《贵州省示范性托育机构创建评分表》中完成市级初审评分,确定示范性托育机构推荐名单,名单通过市级卫生健康行政部门门户网站公示 10 个工作日后,填写《贵州省示范性托育机构创建市级审核验收表》,于每年 7 月份前提交机构申报表、机构评分表、机构自评报告、县级初审表、市级审核验收报告、汇总表(附件 7)上报省卫生健康委。

(四) 省级命名及授牌(每年年底前)。省卫生健康委对市级上报审核验收通过的机构进行综合审定、公示。将拟命名的托育机构名单向社会公示 5 个工作

日，接受社会评议和监督。对有反映问题的，及时组织核查。通过公示和核查的，由省卫生健康委在官网公布省级示范托育机构名单，并由省卫生健康委授牌“贵州省示范性托育机构”。

（五）开展动态监管。对于获得命名的托育机构进行动态监管，每3年复审1次。由已命名托育机构向县（市、区）卫生健康行政部门申请，县级和市级卫生健康行政部门按照创建程序和创建标准进行审核验收并逐级上报，省卫生健康委对复审情况进行审定、公示。获得命名的托育机构，有下列情形之一的，由市级卫生健康行政部门核实情况并上报省卫生健康委，情况属实的，给予撤销称号处理。被撤销称号的托育机构5年内不得再次申报。

- （一）发生违反国家法律法规等行为的。
- （二）因监管失职，造成安全事故的。
- （三）存在严重弄虚作假、失信行为的。
- （四）存在歧视、体罚、变相体罚、侮辱、虐待婴幼儿等行为的。
- （五）造成重大负面舆情影响的。
- （六）在当地产生重大负面影响责任事件的。
- （七）其他应当撤销称号的行为。

对复审不通过或不参加复审的，取消称号，2年内不得再次申报。

六、工作要求

（一）强化组织领导。贵州省示范性托育机构创建工作是经省评比达标表彰工作协调小组同意开展的创建示范活动，各市（州）、县（市、区）卫生健康行政部门要把贵州省示范性托育机构创建活动作为推进我省婴幼儿照护体系建设的重要抓手，高度重视，周密安排，主要领导亲自抓，分管领导具体抓，明确相关部门责任，统筹协调、上下联动，广泛深入地开展创建活动。市（州）卫生健康局加强全程调研指导，确保创建活动规范有序。

（二）坚持示范引领。要根据本创建方案内容，鼓励各地结合实际，对标先进，因地制宜开展创建活动，树立各具特色的示范典型，以点带面，带动辐射，促进我省托育服务体系健康发展。

（三）严肃工作纪律。各级卫生健康行政部门要坚持实事求是、公平公开原则，加强全过程调研指导，确保创建活动规范有序，严禁在创建活动中弄虚作假，对违反有关管理规定的单位和行为，省卫生健康委将严肃查处并通报。

- 附件：1. 贵州省示范性托育机构创建申报表
2. 贵州省示范性托育机构自评报告
3. 贵州省示范性托育机构创建评分表

4. 贵州省示范性托育机构创建县级初审表
5. 贵州省示范性托育机构市级审核验收表
6. 贵州省示范性托育机构创建市级汇总表

(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 > 贵州省卫生健康委关于印发《开展贵州省示范性托育机构创建活动工作方案》的通知

发文机关： 贵州省卫生健康委、贵州省委
编办、贵州省教育厅、贵州省
民政厅等
成文日期： 2023年6月19日

标 题： 关于印发《贵州省托育机构登记和备案实施细则（试行）》的通知
发文字号： 黔卫健发〔2023〕11号
发布日期： 2023年6月19日

类 别： 机构管理
关 键 字： 托育机构

关于印发《贵州省托育机构登记和 备案实施细则（试行）》的通知

黔卫健发〔2023〕11号

各市、自治州卫生健康局、编办、教育局、民政局、住房和城乡建设局、市场监管局：

根据《省人民政府办公厅关于印发〈贵州省促进养老托育服务高质量发展实施方案〉的通知》（黔府办函〔2022〕6号）要求，为进一步规范托育机构登记和备案，我们制定了《贵州省托育机构登记和备案实施细则（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：贵州省托育机构登记和备案实施细则（试行）

省卫生健康委 省委编办
省教育厅 省民政厅
省住房城乡建设厅 省市场监管局
2023年6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《贵州省托育机构登记和备案实施细则（试行）》的通知

发文机关：贵州省卫生健康委、贵州省委
编办、贵州省发展改革委、贵
州省教育厅等

成文日期：2023年6月19日

标 题：关于印发《贵州省托育机构管理实施细则（试行）》的通知

发文字号：黔卫健发〔2023〕10号

发布日期：2023年6月19日

类 别：机构管理

关 键 字：托育机构管理

关于印发《贵州省托育机构管理 实施细则（试行）》的通知

黔卫健发〔2023〕10号

各市、自治州卫生健康局、编办、发展改革委（局）、教育局、公安局、民政局、
人力资源和社会保障局、住房和城乡建设局、市场监管局、消防救援支队：

为加强托育机构专业化、规范化建设，根据《省人民政府办公厅关于印发〈
贵州省促进养老托育服务高质量发展实施方案〉的通知》（黔府办发〔2022〕6号）
要求，我们制定了《贵州省托育机构管理实施细则（试行）》，现印发给你们，
请遵照执行。

附件：贵州省托育机构管理实施细则（试行）

贵州省卫生健康委 贵州省委编办
贵州省发展改革委 贵州省教育厅
贵州省公安厅 贵州省民政厅
贵州省人力资源社会保障厅 省贵州住房城乡建设厅
贵州省市场监管局 贵州省消防救援总队

2023年6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《贵州省
托育机构管理实施细则（试行）》的通知

发文机关：贵州省医疗保障局、贵州省财政厅
成文日期：2023年6月21日
标 题：关于印发《贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
发文字号：黔医保发〔2023〕16号
发布日期：2023年6月27日
类 别：医保政策
关键字：违法违规使用医保基金

关于印发《贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

黔医保发〔2023〕16号

各市（州）医疗保障局、财政局：

为贯彻落实《国家医疗保障局办公室财政部办公厅关于印发〈违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法〉的通知》（医保办发〔2022〕22号）精神，省医保局、省财政厅联合制定了《贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

贵州省医疗保障局
贵州省财政厅
2023年6月21日

贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则

第一条 为加强医疗保障基金管理，鼓励举报违法违规使用医疗保障基金行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》等法律、法规、规章，结合我省实际，制定本实施细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本实施细则。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本实施细则执行。

省医保基金运行服务中心为省本级举报奖励工作机构，负责举报奖励金兑付等具体工作。各市（州）及县（市、区、特区）医疗保障行政部门可授权医疗保障经办机构承担举报奖励相关具体工作。

第三条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第四条 统筹区医疗保障行政部门负责本行政区域内违法违规使用医疗保障基金行为的举报奖励工作。

举报线索由两个或以上统筹区医疗保障部门分别调查处理的，相应统筹区医疗保障部门负责涉及本统筹区域内举报查实违法违规使用医疗保障基金部分进行奖励。

第五条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查的真实有效身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第六条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；
- （六）其他依法依规不予奖励的情形。

第七条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照涉及违法违规使用医疗保障基金金额的一定比例给予一次性资金奖励，奖励金额最高不超过20万元，最低不少于200元。具体奖励标准如下：

（一）按照举报事项查实涉及违法违规使用医疗保障基金金额的5%给予奖励，不足200元的补足200元。每起案件的奖励金额最高不超过20万元。

（二）最终认定的违法违规事实与举报事项不一致的，不予奖励；最终认定的违法违规事实与举报事项部分一致的，奖励金额只计算相一致部分；除举报事项外，还认定其他违法违规事实的，其他违法违规事实部分不计算奖励金额。

第八条 各统筹区医疗保障行政部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算。举报奖励资金的使用情况接受财政、审计部门的监督检查。

第九条 医疗保障行政部门应当在案件结案或者依法移送司法机关完成刑事责任追究后的 15 个工作日内，依照《中华人民共和国民事诉讼法》的有关规定，将《贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为符合奖励条件通知书》送达举报人，告知举报人享有获得举报奖励的权利。

举报人应当自接到通知书之日起 2 个月内，填写《贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励申请表》向负责发放举报奖励金的医疗保障行政部门提出书面申请，并现场提供有效的身份证明、银行账户信息。委托他人办理的，受托人须同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。

逾期未申请的，视为主动放弃奖励。

第十条 负责发放举报奖励的医疗保障行政部门应当在收到举报人奖励申请后，填写《贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表》，提出奖励金额建议，连同相关案件材料，按程序报送医疗保障行政部门负责人审批。

第十一条 多人、多次举报的，奖励按照以下规则发放：

（一）举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，奖励不重复发放；

（二）两名以上（含两名）举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为，举报内容、提供的线索基本相同的，奖励最先举报人；

（三）两名以上（含两名）举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励。

第十二条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励奖金。

举报奖励奖金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。医疗保障行政部门根据举报人或受托人提供的银行账户信息，将奖励金支付到指定的银行账户。

第十三条 医疗保障行政部门应当加强对奖励资金申报和发放的管理。发放举报奖励资金应当严格审核，发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励，或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相关责任。

第十四条 医疗保障行政部门应当建立健全举报奖励档案，与执法案卷一并归档，严格执行档案管理制度，做好汇总统计工作。

第十五条 医疗保障行政部门应严格履行保密职责，不得泄露举报人身份、联系方式等内容，保障举报人的合法权益。因泄露举报人相关信息损害举报人利益的，按规定追究相关责任。

第十六条 医疗保障行政部门及其相关工作人员与举报人串通，骗取举报奖励资金的，依据有关规定给予政务、党纪处分；构成犯罪的，依法追究法律责任。

第十七条 举报人举报时应遵循实事求是的原则，严禁虚假举报。举报人故意捏造事实诬陷、诬告他人，严重干扰医疗保障执法工作的，依法追究其相应责任。

第十八条 本细则由贵州省医疗保障局、贵州省财政厅负责解释，自印发之日起施行。《省医疗保障局 省财政厅关于印发〈贵州省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）〉的通知》（黔医保发〔2019〕30号）同时废止。

- 附件：1. 贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为符合奖励条件通知书
2. 贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励申请表
3. 贵州省举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表

（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《贵州省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

发文机关： 西藏自治区药品监督管理局
标 题： 关于印发《西藏自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定》的通知
发文字号：
类 别： 政务服务

成文日期： 2023 年 6 月 9 日
发布日期： 2023 年 6 月 13 日
关 键 字： 行政处罚

关于印发《西藏自治区药品监督管理局 行政处罚裁量权适用规定》的通知

各地（市）市场监督管理局、拉萨经开区市场监督管理局、藏青工业园区食品药品监督管理局，局机关各处、所属事业单位：

《西藏自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定》经西藏自治区药品监督管理局第 4 次和第 7 次局务会议审议通过，现印发你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

特此通知。

- 附件：1. 西藏自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定
2. 两品一械上会版裁量基准

西藏自治区药品监督管理局
2023 年 6 月 9 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《西藏自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定》的通知

发文机关： 西藏自治区药品监督管理局
标 题： 西藏自治区药品监督管理局关于印发《支持招商引资促进医药产业高质量发展若干政策》的通知
发文字号：
类 别： 医药政策

成文日期： 2023年6月7日
发布日期： 2023年6月13日
关 键 字： 招商引资、医药产业高质量发展

西藏自治区药品监督管理局关于印发 《支持招商引资促进医药产业高质量 发展若干政策》的通知

各地（市）市场监督管理局、拉萨经开区市场监督管理局、藏青工业园食品药品监督管理局，局机关各处、所属事业单位：

《支持招商引资促进医药产业高质量发展若干政策》已经自治区药品监督管理局第十次党组会审议通过，现印发你们，请结合工作职责，细化工作任务，制定切实可行的工作措施，认真抓好落实。

附件：支持招商引资促进医药产业高质量发展若干政策

西藏自治区药品监督管理局
2023年6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 > 西藏自治区药品监督管理局关于印发《支持招商引资促进医药产业高质量发展若干政策》的通知

发文机关： 陕西省药品监督管理局
成文日期： 2023年6月5日
标 题： 陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省自动售药机销售药品管理规定（试行）》意见
建议的函
发文字号： 陕药监函〔2023〕188号
发布日期： 2023年6月5日
类 别： 医药政策
关 键 字： 自动售药机、药品管理

陕西省药品监督管理局关于征求《陕西省自动售药机销售药品管理规定（试行）》意见 建议的函

陕药监函〔2023〕188号

各设区市、杨凌示范区市场监督管理局（药监分局）、韩城市市场监督管理局，各相关企业：

为鼓励发展药品零售新业态、新模式，满足边远地区、旅游场所、居民区、商业区、医院等群众24小时用药需求，促进药品零售新模式的发展，加强自动售药机销售药品的管理，防范药品质量安全风险，保障群众购药和用药安全，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《药品经营质量管理规范》等有关法律、法规和规章，省局在历经3年自动售药机试点工作基础上，起草了《陕西省自动售药机销售药品管理规定（试行）》，现征求意见建议，请于6月12日前将修改意见反馈至省药监局药品流通监管处。

联系人：马婧 62288087

邮 箱：1697114045@qq.com

陕西省药品监督管理局
2023年6月5日

陕西省自动售药机销售药品管理规定（试行）

第一章 总则

第一条 贯彻落实国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《关于以新业态新模式引领新型消费加快发展的意见》《关于推动实体零售创新转型的意见》等文件精神，鼓励发展药品零售新业态、新模式，满足边远地区、旅游场所、居民区、商业区、医院等群众24小时用药需求，促进药品零售新模式的发展，加强自动售药机销售药品的管理，防范药品安全风险，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《药品经营质量管理规范》等有关法律、法规和规章，结合我省实际，制定本规定。

第二条 在本省行政区域内从事自动售药机销售药品的活动及开展的相关监

督管理行为，适用本规定。

第二章 申办条件

第三条 依法取得《药品经营许可证》的药品零售企业（以下简称“零售企业”），可以按照本规定依托实体店设置自动售药机，作为药品销售点。

零售连锁总部依托连锁门店设置自动售药机，作为连锁门店延伸销售点管理。

第四条 设置自动售药机的企业对本企业设置的自动售药机实施统一管理，对自动售药机销售的药品质量和安全承担主体责任。

第五条 自动售药机的设置应遵循布局合理、方便于民的原则，依托自身实体药店或连锁门店的注册地址设置自动售药机，也可在注册地址以外如机关、宾馆、机场、车站、医院、居民小区等人员密集场所设置自动售药机。设置数量应与依托的实体店或连锁门店的药品经营管理体系和能力相适应，设置的地点不得超出所依托的实体店或连锁门店的注册地址所在行政区域管辖范围。设置自动售药机的区域应符合相关部门及所在地城市相关部门的管理规定和要求。

第六条 自动售药机可销售处方药和非处方药。不符合自动售药机储存条件的药品以及有特殊或者专门管理要求的药品，不得置于自动售药机销售。

第三章 设施设备

第七条 自动售药机生产企业和产品应当符合国家法律法规和政策的相关规定。

第八条 自动售药机放置的场所应当避免阳光直射和雨淋并具备保证陈列药品质量的相应条件和措施，放置地点应当干燥、清洁、卫生，不得与有毒、有害、有污染的物质放在同一场所内。应具有安全监控设施和报警装置，做到出售药品全程监控，对存在的安全隐患及时处置。

第九条 自动售药机机内环境应当符合药品储存条件的要求，按照药品包装标示的温度要求储存，包装上没有标示具体温度的，按照《中华人民共和国药典》规定的贮藏要求储存。储存药品相对湿度为 35% ~ 75%。

第十条 自动售药机内部结构及药品陈列应符合药品分类管理要求。自动售药机内药品与非药品、外用药与内服药应相对分开陈列。

第十一条 自动售药机应配备温湿度自动监测终端和调节温湿度的设备，具备 24 小时显示、存储、读取功能和超限自动报警的功能。机内温湿度监测数据应实时上传至依托的实体店计算机系统。企业自动售药机管理人员应能实时获取查看监测数据和接收超限报警。

第十二条 自动售药机计算机管理系统应具备效期管理、出药拍照和留存取

证功能，并能够通过计算机管理系统实时查看相关信息。

第十三条 自动售药机销售甲类非处方药和处方药的，应当提供执业药师指导用药的服务，在执业药师指导下销售药品。自动售药机销售电子处方药的，在确保处方的真实性和合法性的条件下，须具备实时清晰流畅的视频连线执业药师指导合理用药功能，且应在后台保存执业医师的身份证明和资格证明信息，保存咨询录音和视频等记录，确保电子处方药审核后方可调配、出售。依托连锁门店设置的自动售药机可按照《〈陕西省药品零售连锁企业开展执业药师远程审方服务工作指导意见〉的通知》等相关要求，利用其审方中心开展相关执业药师指导用药服务。

第十四条 自动售药机应当能够打印销售小票，小票内容涵盖设置自动售药机的药店名称、药品的通用名称、剂型、规格、产品批号、有效期、上市许可持有人、生产企业、销售数量、销售价格、销售日期及国务院药品监督管理部门规定的其它内容，建立真实、完整、准确、可追溯的记录，并能够与零售企业计算机管理系统实时联网，确保药品可追溯。自动售药机售出的药品，必须具有完整的包装、标签、说明书。不得拆零销售，不得缺少说明书销售。零售企业应记录自动售药机销售服务过程中的陈列、养护、销售等情况。

第十五条 自动售药机应当标示零售企业名称、地址、联系电话、《药品经营许可证》证书编号、自动售药机报备号、服务公约、投诉举报电话（12345、12315）以及药物警示相关内容，并标示“未成年人用药须由监护人购买”等相关警示语。上述标记标识应当明显且不易脱落。上述信息也可以利用现代信息技术，展示给消费者和监管部门。

第四章 管理制度

第十六条 药品零售企业对自动售药机实施统一管理，对设置的自动售药机承担药品质量安全主体责任，应设置自动售药机管理部门，配备专门人员对自动售药机进行日常管理及维护。相关人员及活动应纳入企业质量管理体系之中。

第十七条 指定的自动售药机管理负责人、提供执业药师指导用药的服务人员应当符合《药品经营质量管理规范》等法律法规的相关规定，并负责处理顾客对药品质量的投诉、指导合理用药及其他售后服务。

第十八条 零售企业设置自动售药机必须遵守国家相关药品管理法律法规，依法经营，诚实守信，具有保证其所经营药品质量和安全的规章制度。

第十九条 自动售药机内药品必须由依托的实体店或连锁门店统一采购配送，并做好验收装机、储存养护等质量管理工作，做到渠道合法、质量合格、记录完整准确。

第二十条 自动售药机销售药品应同时提供销售凭据，并建立真实、完整、准确、可追溯的销售记录。

第二十一条 自动售药机内药品进销存记录应与依托实体店或连锁门店的计算机系统实时联网对接。

第二十二条 在自动售药机上发布广告应当符合《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国广告法》等相关规定。

第五章 报备管理

第二十三条 自动售药机实行报备登记管理，未经报备登记的自动售药机不得擅自经营。

第二十四条 自动售药机作为药品零售企业延伸体，其报备登记的有效期与依托的实体店或连锁门店《药品经营许可证》有效期一致。实体店相关证照被吊销或注销的，自动售药机报备自行失效。

第二十五条 零售企业设置自动售药机，应当向本行政区域内负责药品零售的药品监管部门提交《自动售药机设置登记报备表》（附件1）、《设置自动售药机承诺书》（附件2）及以下相关报备资料：

1. 自动售药机设置场所的使用权证明；
2. 企业《药品经营许可证》复印件；
3. 自动售药机管理人员身份证、学历证明和职称证书复印件及企业相关人员花名册；
4. 自动售药机生产企业营业执照复印件、自动售药机型号、资料、产品合格证明材料等；
5. 自动售药机现场视频监控系统（再现图片），自动售药机模拟销售小票；
6. 提供执业药师指导用药的服务功能（再现图片）；
7. 自动售药机相关质量管理体系文件及安全管理文件目录。

第二十六条 零售企业设置的自动售药机发生变动（包括新增、减少或移址、关键条件发生变化等），应在变化发生后10个工作日内，按本规定第二十四条、第二十五条规定向原报备部门提交相关书面报备材料。

第六章 监督检查

第二十七条 省级药品监督管理部门负责监督指导全省自动售药机销售药品管理工作。市县（区）药品监督管理部门按照职责和属地管理原则，负责本行政区域内自动售药机销售药品的报备登记工作，且将其列入年度监督检查计划，加强日常监管，督促零售企业落实自动售药机报备和变更报告制，并依法依规查处相关违法违规行为。

第二十八条 对不符合本规定有关要求或存在药品安全隐患未及时采取措施消除的，所在地市县（区）级药品监督管理部门应当对设置自动售药机的药品零售企业依法依规予以处置。对未经报备从事自动售药机销售药品的，要对其进行行政约谈，并责令限期改正；逾期不改正的，取消其设置；情节严重的，依法依规予以处罚。

第二十九条 零售企业存在以下严重违法违规情形的，相关依托的自动售药机应暂停或终止销售：

1. 被药品监督管理部门采取暂停经营等行政强制措施的；
2. 被药品监督管理部门和相关部门立案调查尚未结案的；
3. 被药品监督管理部门处罚停业整顿的；
4. 证照被药品监督管理部门被吊销或注销的；
5. 其它严重违法行为的。

第三十条 自动售药机设置在医院内的，应符合卫健部门、医保部门及医院方的相关管理规定，并接受其监督管理。

第七章 附则

第三十一条 本规定所称“自动售药机销售药品”是指零售企业利用自动售药机终端储存药品，通过依法设置的后台服务系统为顾客提供不见面药学服务及自动化药品零售新模式。

第三十二条 本规定执行期间，国家药品监管部门有自动售药机管理相关规定出台的，从其规定。

第三十三条 本规定由省药品监督管理局负责解释。

第三十四条 本规定自发文之日起试行。

发文机关： 陕西省卫生健康委办公室
成文日期： 2023年6月6日
标 题： 陕西省卫生健康委办公室关于印发《陕西省医疗质量控制中心管理办法》的通知
发文字号： 陕卫办医发〔2023〕35号
发布日期： 2023年6月26日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 医疗质量控制中心管理

陕西省卫生健康委办公室关于印发《陕西省 医疗质量控制中心管理办法》的通知

陕卫办医发〔2023〕35号

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局），委直委管各医院，各省级医疗质量控制中心：

为加强医疗质量安全管理，完善全省医疗质量管理与控制体系建设，强化医疗质量控制中心标准化、规范化、科学化管理，推动全省医疗质量持续改进，保障医疗安全，根据国家卫生健康委《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理办法（试行）》《医疗质量控制中心管理规定》等，我委组织修订了《陕西省医疗质量控制中心管理办法》。现印发给你们，请遵照执行。

陕西省卫生健康委办公室
2023年5月6日

陕西省医疗质量控制中心管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强医疗质量安全管理，完善全省医疗质量管理与控制体系，规范医疗质量控制中心（以下简称“质控中心”）建设与管理，更好地发挥质量控制组织的作用，推动医疗质量持续改进，保障医疗安全，根据国家卫生健康委《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理办法（试行）》《医疗质量控制中心管理规定》等，制定本办法。

第二条 本办法所称质控中心，是指县级及以上卫生健康行政部门为提高医疗质量安全和医疗服务水平，促进医疗质量安全同质化，实现医疗质量安全持续改进，根据管理工作需要组建、委托或者指定的医疗质量控制组织。

第三条 按照组建、委托或者指定质控中心的卫生健康行政部门级别，质控中心分为省级质控中心、市级质控中心和县级质控中心（组）。

按照质控中心的专业领域和工作方向，质控中心分为临床类质控中心、医技类质控中心和管理类质控中心等。

第四条 省卫生健康委负责省级质控中心的规划、设置、管理和考核，下设省质量控制与评价办公室承担具体日常工作。市级及以下卫生健康行政部门负责本级质控中心（组）的规划和相关管理工作。

第五条 质控中心的设置应当以医疗质量安全管理工作实际需要为基础，同一专业领域和工作方向原则上只设定一个本级质控中心。

第六条 市级及以下卫生健康行政部门可参照省级质控中心设置情况，设立相应质控中心或指定现有质控中心对接工作。

第七条 各级卫生健康行政部门应当每年度将本级质控中心设置和调整情况向上一级卫生健康行政部门备案，并向社会公布。

第二章 工作职责

第八条 省级质控中心在省卫生健康委领导下开展以下工作：

（一）分析本专业领域省内外医疗质量安全现状，研究制定本专业医疗质量安全管理与控制的计划、方案和具体措施。

（二）拟订省级本专业质控指标、标准和质量安全管理要求，提出质量安全改进目标及综合策略。

（三）组建本专业质控网络体系，对接国家相应质控中心，指导市级以下质控中心和医疗机构开展医疗质量安全管理与控制工作。

（四）收集、分析医疗质量安全数据，定期发布质控信息，编写本专业年度医疗服务与质量安全报告。

（五）协助建立或完善本专业质控信息资料数据库，对专业质控指标、单病种质控指标和限制类医疗技术等数据实行监管。

（六）组织开展医疗质量安全督导检查，指导医疗机构对标整改，将发现的违法违规等情况上报省卫生健康委。

（七）加强本专业质量安全管理人才队伍建设，宣传医疗质量管理的相关法律法规、部门规章、技术规范、指南和标准，定期开展本专业医疗质量专题培训。

（八）对本专业的学科设置、技术应用、质量管理、设备使用等情况开展调查研究，为行政部门决策提供依据。

（九）定期召开本专业质量控制工作会议，交流质控工作经验，安排部署年度或阶段性工作，研究本专业医疗质量安全管理与控制的重要事项。

（十）承担省卫生健康委交办的其他工作。

市级及以下质控中心在本级卫生健康行政部门领导下，参照省级质控中心工作职责，对医疗质量安全管理要求和措施进行细化并组织实施，承担卫生健康行政部门交办的其他工作。

第九条 各级卫生健康行政部门应当为本级质控中心开展工作提供必要支

持。医疗机构应当积极配合各级质控中心依法依规开展质控工作。

第三章 规划设置

第十条 卫生健康行政部门可根据质量控制管理需要对质控中心进行撤销、变更、整合，也可根据有关规定或工作需求进行调整。

第十一条 省级质控中心设置流程：

（一）省卫生健康委根据工作需要提出设置规划，明确专业领域和工作方向，并提出拟承担相关专业质控中心工作的单位所需的条件。

（二）符合条件的医院提交申请资料。其中，市直市管医院先向市级卫生健康行政部门提出申请，市级卫生健康行政部门经审核评估后，确定1家单位向省卫生健康委提出申请；省直省管医疗机构直接向省卫生健康委提出申请。

（三）省卫生健康委根据各市推荐情况和省直省管医疗机构申请情况进行初步遴选，确定不超过5家单位进入竞选答辩。

（四）省卫生健康委组织答辩，组建答辩评委专家组，对申请设置质控中心的医疗机构进行审核和评估，根据答辩情况，确定承担质控中心工作的单位（以下简称“挂靠单位”）和质控中心主任委员，并公示。

（五）首次成立或更换挂靠单位的省级质控中心设1年筹建期，筹建期满验收合格后正式确定。

市级及以下质控中心的设置流程由本级卫生健康行政部门确定。

第十二条 省级质控中心挂靠单位应当具备下列条件：

（一）挂靠单位应为三级医疗机构，具有完善的医疗质量安全管理与控制体系、完备的质控标准及程序等相关规章制度、良好的质量管理成效。

（二）拟申请专业综合实力较强，在全国或本省具有一定优势和影响力，三年内未发生严重违法违规和重大医疗质量安全事件。

（三）挂靠单位具备开展质控工作所需的办公场所、设备设施、经费和必要的专（兼）职人员，能够承担省卫生健康委交办的质控工作任务。

（四）省卫生健康委规定的其他条件。

市级及以下质控中心挂靠单位的条件由本级卫生健康行政部门确定。

第十三条 质控中心申报材料应包括：

（一）医疗机构基本情况，包括在医疗质量安全管理领域开展的工作和取得的成效。

（二）本单位相关专业情况，包括人员结构、技术能力、临床水平、学术地位、设备设施条件和质控情况等。

（三）拟推荐作为质控中心主任委员的资质条件，拟为质控中心准备的专（兼）职人员数量、办公场所、设备、设施和经费情况。

(四) 拟申请专业质控工作思路、目标、计划及措施等。

(五) 省卫生健康委规定的其他材料。

第十四条 答辩评委专家组由熟悉掌握国家医疗质量安全管理制度和工作情况，具有良好的职业品德、专业知识和业务能力的临床、管理等专业人员组成。专家参加答辩评委专家组工作实行回避制度和责任追究制度。

第十五条 各级质控中心成立专家委员会(组)，为本中心质控工作提供技术支撑并落实具体工作。每个质控中心只设立1个专家委员会，实行主任委员负责制，设主任委员1名，可以设置不超过2名副主任委员(其中至少1名由非本中心挂靠单位专家担任)，专职秘书1-2名，省级质控中心专家委员会委员数量不超过25名，质控中心挂靠单位专家数量原则上不超过质控中心专家总数的5名，市级质控中心负责人应为省级质控中心专家委员会委员。省级质控中心专家委员会名单由质控中心挂靠单位推荐，报送省卫生健康委审核同意后确定。

第十六条 省级质控中心主任委员应具备以下条件：

(一) 具有较好的职业品德和行业责任感，遵纪守法，品德高尚，为人正直，秉公办事，团结奉献。

(二) 具有较强的业务能力，热心医疗质量安全管理工作，熟悉、掌握有关法律、法规、规章、规范和医疗质量安全专业知识及评价技能。

(三) 具有较强的组织协调能力，在本中心质控区域和本专业领域有较高学术地位和威望，担任本单位拟申报专业临床科室或职能部门现职主要负责人两年以上，原则上应具备正高级专业技术职称，申报时距离退休年龄须至少任满一届。

(四) 具有良好的身体状态和充裕的工作时间。

(五) 省卫生健康委规定的其他条件。

第十七条 省级质控中心可以根据工作需要成立亚专业质控专家组，亚专业质控专家组设置安排应当报省卫生健康委审核同意后确定。

亚专业质控专家组组长应当同时为专家委员会委员。专家组名单由质控中心挂靠单位确定，报省卫生健康委备案。

第四章 运行管理

第十八条 年度工作报告。各级质控中心应当制定本专业年度工作计划并组织实施，工作计划应当遵循可操作、易量化的原则制定，相关具体工作任务应当明确完成时限。按要求及时向本级卫生健康行政部门和上级本专业质控中心上报年度工作计划和工作总结。

第十九条 年度考核评价。各级卫生健康行政部门统筹管理本级质控中心的考核工作，组建专家考核评价组，对本级质控中心年度工作任务完成情况进行考

核评价，考核结果分为优秀、良好、合格和不合格 4 个等次，并将考核结果予以通报。

第二十条 实行动态管理。

（一）省卫生健康委根据年度考核结果，按照 4 年一个管理周期对省级质控中心挂靠单位进行动态管理：

1. 对符合下列条件之一的质控中心，挂靠单位不做调整：

（1）管理周期内 4 次年度考核结果均为良好及以上等次的；

（2）管理周期内 2 次年度考核结果为优秀，且未出现不合格的。

2. 管理周期内发生 2 次年度考核不合格的，立即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位；原挂靠单位不参与该轮遴选。

（二）质控中心主任委员履职期间因故不能继续履职的，由挂靠单位在 1 个月内重新推荐人选，并报请省卫生健康委审定同意后确定。

（三）省级质控中心专家委员会及亚专业专家组任期为 4 年。委员任期内因故不能继续履职的，可以增补。

（四）专家委员会主任委员发生违规违纪情节，或受到行政处罚的，取消其专业质控中心主任委员资格；质控中心挂靠单位相关专业发生重大医疗质量安全事件或造成重大社会影响的不良事件，解除其专业质控中心挂靠单位关系。

（五）省级质控中心任期满后，根据本办法规定重新设置省级质控中心挂靠单位。

（六）质控中心解除挂靠关系后，专家委员会及亚专业专家组同时解散。

市级及以下质控中心的动态调整工作由本级卫生健康行政部门统筹开展。

第二十一条 质控中心应当根据实际情况建立工作例会、专家管理、经费管理、信息安全、考核评价等管理制度并组织实施。

第二十二条 质控中心应积极利用信息化手段加强质控工作，使用符合国家网络和数据安全规定的信息系统收集、存储、分析数据，按照国家有关规定制定并落实网络和数据安全管理相关制度，保障网络和数据安全。

质控中心应当在规定的范围内使用数据资源。使用医疗质量安全数据资源发表文章、著作等成果，应当注明数据来源，并使用质控中心作为第一单位。

第二十三条 质控工作相关资料由质控中心妥善保存，纸质资料须转换成电子版进行保存。质控中心挂靠单位变更时，原挂靠单位应当封存质控工作相关纸质资料和电子版资料，于 1 个月内将电子版资料副本以及质控管理网络、信息化平台、管理权限和质控数据等一并转交新挂靠单位，确保本专业质控工作有序、无缝衔接。

第二十四条 省级质控中心以质控中心名义印制文件的，规范按照省级质控

中心统一印章管理和使用程序要求执行。市级及以下质控中心以质控中心名义印制文件的，按照本级卫生健康行政部门相关规定执行。

第二十五条 质控中心挂靠单位应当为质控中心开展工作提供保障，包括必要的办公场所、设备、设施、人员和经费等。

第五章 监督管理

第二十六条 各级质控中心应当加强对本中心专家委员会委员和工作人员的日常管理和考核，发现违规行为应当立即纠正并在职责范围内按照有关规定处理。

第二十七条 质控中心工作经费应当实行预算管理，严格按照预算计划支出，专款专用。质控中心工作经费纳入挂靠单位财务部门统一管理，严格执行挂靠单位财务管理要求。质控中心应当遵守相关财务规定，确保经费规范管理和使用。

第二十八条 质控中心应当严格按照以下规定开展工作，强化自我管理：

（一）未经本级卫生健康行政部门同意，不得以质控中心名义开展与质控工作无关的活动。

（二）不得以质控中心名义委托或以合作形式违规变相委托其他单位和个人开展质控活动。

（三）不得以质控中心名义违规使用企业赞助的经费开展工作。

（四）不得以质控中心名义违规主办或者参与向任何单位、个人收费的营利性活动。

（五）不得违规刻制印章、违规以质控中心名义印制红头文件。

（六）不得以质控中心名义违规颁发各类证书或者专家聘书。

（七）不得违规将医疗质量安全数据资源用于与质控工作无关的其他研究，或利用医疗质量安全数据资源进行营利性、违反法律法规的活动。

第二十九条 专家委员会、亚专业专家组成员以及质控中心相关工作人员应当严格遵守法律法规和质控工作有关规定，不得以专家委员和质控中心工作人员名义违规举办和参加营利性活动，不得借助质控工作违规谋取私利。

第三十条 质控中心出现本规定第二十八条规定相关情形且情节严重的，立即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位；原挂靠单位不参与本轮遴选，且4年内不得申请作为新成立其他专业质控中心的挂靠单位。

第三十一条 专家委员会及亚专业专家组专家出现第二十九条规定相关情形且情节严重的，或长期不承担质控中心安排的工作任务的，应当及时调出专家委员会及亚专业专家组。

质控中心工作人员出现第二十九条规定相关情形且情节严重的，由挂靠单位依法依规予以处理。

第六章 附 则

第三十二条 市级及以下卫生健康部门可以根据本办法和本辖区质控工作需要，制定辖区内质控中心管理办法。

第三十三条 本办法由省卫生健康委负责解释。

第三十四条 本办法自印发之日起施行。

发文机关： 甘肃省卫生健康委、中共甘肃省委编办、甘肃省教育厅、甘肃省财政厅、甘肃省人社厅
成文日期： 2023年5月30日
标 题： 关于印发《甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案》的通知
发文字号： 甘卫基层发〔2023〕58号
发布日期： 2023年6月2日
类 别： 人才培养
关 键 字： 乡村医生

关于印发《甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案》的通知

甘卫基层发〔2023〕58号

各市州卫生健康委、编办、教育局、财政局，兰州新区卫生健康委、组织部、教体局、财政局、民政司法和社会保障局，省内高校：

现将《甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案》印发你们，请抓好贯彻落实。

甘肃省卫生健康委
中共甘肃省委编办
甘肃省教育厅
甘肃省财政厅
甘肃省人社厅
2023年5月30日

甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案

为促进乡村医疗卫生体系健康发展，持续补充和优化乡村医生队伍，提升乡村医疗卫生服务水平，根据国家卫生健康委等5部门《关于实施大学生乡村医生专项计划的通知》（国卫基层发〔2023〕9号）和甘肃省财政厅等5部门《甘肃省学生资助资金管理办法》（甘财教〔2022〕20号）等文件精神，结合我省实际，制定本工作方案。

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，认真贯彻落实习近平总书记关于乡村医疗卫生体系发展重要批示指示精神，着眼满足实施乡村振兴战略和推进健康甘肃建设对乡村医生的能力素质需求，坚持把促进医学专业高校毕业生就业与优化乡村医生队伍结合起来，通过免试注册、稳定就业、保障待遇等举措综合用力，积极引导优秀高校毕业生到村卫生室服务，持续推动我省乡村医生

队伍结构优化、能力提升，让广大农民群众就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

二、实施对象

符合免试申请乡村医生执业注册条件的全日制大专以上学历的临床医学、中医学类、中西医结合类等医学专业应届毕业生（含尚在择业期内未落实工作单位的毕业生，下同）。村医订单定向生不列入专项计划，毕业后按照就业协议直接安排到村卫生室执业。

三、实施方法

（一）制定专项计划。每年2月底前，各地按照“乡镇卫生院提报乡村医生招聘需求、县（市、区）卫生健康局汇总审核、市（州）卫生健康委复核上报”的程序，向省卫生健康委报送乡村医生招聘需求。各地提报需求时，认真分析测算空缺村医岗位数量、截至当年年底达到退休年龄或退出岗位的村医数量，以及不符合《甘肃省乡村医生管理办法（试行）》（以下简称《管理办法》）明确的执业资格条件拟解聘的村医数量。每年3月底前，省卫生健康委会同教育、财政、人社等部门综合考虑村医订单定向生年度毕业、履约等因素，研究制定年度大学生乡村医生专项招聘计划。

（二）开展招聘活动。每年4月份，省卫生健康委通过互联网、电视广告等媒介，集中向社会发布招聘计划。省教育厅组织省内医学院校分析梳理医学专业毕业生就业动态信息，在校内公告栏、网站等平台发布乡村医生岗位招聘信息，广泛动员毕业生到乡村医生岗位就业。每年5月份，省卫生健康委联合教育、人社等部门举办大学生乡村医生招聘会，并指导市、县级卫生健康行政部门到省内医学院校开展“乡村医生招聘月”活动，尽最大可能与医学专业毕业生达成服务意向。高校毕业生也可通过其他形式，直接与乡镇卫生院或县级卫生健康行政部门确定服务意向。

（三）执业注册管理。每年6月份，县（市、区）卫生健康局会同人社部门集中组织乡镇卫生院与医学专业高校毕业生签订服务期限为6年的正式聘用合同，并统一办理乡村医生执业注册。其他零星招聘的高校毕业生，采取即招即签即注册。服务期满后，经考核合格，本人自愿的，可继续担任乡村医生。

（四）组织培训考核。县（市、区）卫生健康局组织大学生乡村医生开展岗前培训，考核合格后方可上岗执业。乡镇卫生院采取“师徒结对、以老带新、每月不少于4天的临床带教”等办法，帮助大学生乡村医生快速提高实际服务能力。省卫生健康委依托基层卫生人才能力提升项目，组织大学生乡村医生上岗3年内完成一轮全脱产培训。教育部门应统筹各级医学院校教育资源，为大学生乡村医

生提供学历提升教育机会。

四、强化激励和保障

(五) 实行学费补偿或国家助学贷款学费代偿。大学生乡村医生到我省艰苦边远地区村卫生室服务达到一定期限后, 按照国家 and 省上现行规定享受基层就业学费补偿或国家助学贷款学费代偿政策。

(六) 落实收入补助。大学生乡村医生实行“乡聘村用”, 其身份为乡镇卫生院临聘职工, 一经到岗, 按照《管理办法》落实乡村医生收入待遇, 并按照相关规定落实社会保障待遇。对在艰苦边远地区和乡村振兴重点帮扶县服务的大学生乡村医生, 各地要适当增加补助。乡镇卫生院可综合考虑学历、执业资格、职称、工作地点等因素, 在绩效分配上向大学生乡村医生适当倾斜。

(七) 探索编制管理。以县为单位每5年动态调整乡镇卫生院人员编制总量, 盘活用好存量编制; 乡镇卫生院应当拿出一定数量的岗位, 通过事业单位公开招聘形式, 选拔录用优秀的大学生乡村医生纳入编制管理。

五、组织保障

(八) 提高思想认识。乡村医生是农村居民健康的第一道防线, 在全面推进健康甘肃建设和乡村振兴战略中发挥着基础性作用。各地要充分认识实施大学生乡村医生专项计划的重要意义, 除订单定向培养和直接招聘具备执业(助理)医师资格的乡村医生外, 乡村医生空缺岗位主要通过实施专项计划填补, 努力实现优化乡村医生队伍结构与大学生稳定就业相互促进。

(九) 形成工作合力。各地卫生健康、编制、教育、财政和人力资源社会保障部门强化协作配合, 建立联席会议研究制度, 每年组织召开一次专项计划实施对接会, 研究解决专项计划实施过程中存在的难点堵点问题, 跟进优化政策措施, 精心组织, 强力推进, 努力形成多部门多系统工作合力, 确保专项计划落地见效, 不断提升村级医疗卫生服务水平。对不落实专项计划或落实质效差的市州和部门, 严肃进行追责问责。对于弄虚作假的单位和人员, 一经查实, 除收回补偿代偿资金外, 将按有关规定追究相关责任。

(十) 加强宣传引导。教育部门要指导各医学院校利用手机微信、校园公告栏等平台, 持续加强政策解读和宣传引导, 有效吸引医学专业大学生投身农村卫生健康事业。省、市卫生健康行政部门建立健全大学生乡村医生荣誉表彰制度, 在人才项目、荣誉表彰、评奖评优等方面向大学生乡村医生倾斜, 对其表现突出、事迹感人的先进典型按规定给予表彰和奖励, 在全社会形成尊重优秀大学生乡村医生、关心优秀大学生乡村医生工作的良好氛围。

附件：甘肃省艰苦边远地区划分名单

（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《甘肃省关于实施大学生乡村医生专项计划工作方案》的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
成文日期： 2023年6月9日
标 题： 甘肃：关于进一步规范医疗美容执业管理工作的通知
发文字号： 甘卫医政函〔2023〕192号
发布日期： 2023年6月15日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 医疗美容执业

甘肃：关于进一步规范 医疗美容执业管理工作的通知

甘卫医政函〔2023〕192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：

为提升医疗美容服务管理水平，保障医疗美容质量和安全，根据《中华人民共和国基本卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《医疗机构管理条例》《医疗美容服务管理办法》等法规和部门规章，以及原国家卫生计生委《关于加强医疗美容主诊医师管理有关问题的通知》精神，现就进一步规范医疗美容执业管理相关事项通知如下：

一、规范医疗美容服务机构设置审批

各级卫生健康行政部门应严格按照《中华人民共和国基本卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《医疗机构管理条例》《医疗美容服务管理办法》《美容医疗机构、医疗美容科（室）基本标准（试行）》要求，对申请开设美容医疗机构或医疗机构设置医疗美容科室的单位进行审核，审核合格的核发《医疗机构执业许可证》、备案证书或核准医疗美容科目，医疗美容科目应当核准至二级科目。

卫生健康行政部门在核发美容医疗机构《医疗机构执业许可证》、备案证书或核准医疗美容科目的同时，向上一级卫生健康行政部门备案。上级卫生健康行政部门对下级卫生健康行政部门违规作出的审批决定应自发现之日起30日内予以纠正或撤销。

二、加强医疗美容项目及从业人员备案管理

（一）医疗美容项目备案管理

医疗美容服务机构应按照原卫生部办公厅《关于印发〈医疗美容项目分级管理目录〉的通知》（卫办医政发〔2009〕220号）的相关分级要求，结合本医疗机构的级别、类别、诊疗科目、人员及设备设施配备等实际情况，确定本医疗机构可开展的医疗美容项目，由甘肃省医学会医学美学与美容外科分会核准后，向核发《医疗机构执业许可证》或诊所备案证书的卫生健康行政部门备案（医疗美

容项目备案所需材料及核准凭证样本见附件 1)。医疗美容服务机构不得开展未向登记机关备案的医疗美容项目。医疗美容项目必须由主诊医师负责或在其指导下实施。

（二）医疗美容从业人员核定及备案管理

医疗美容服务机构应按照《甘肃省医疗美容主诊医师条件》（见附件 2），对本机构的医疗美容主诊医师专业进行核定。核定的医疗美容主诊医师专业包括美容外科专业、美容牙科专业、美容皮肤科专业和美容中医科专业。医疗美容服务机构应及时将医疗美容主诊医师核定结果报核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门备案。卫生健康行政部门收到备案信息后，应在医疗美容主诊医师《医师执业证书》“备注”页登记核定专业，并加盖卫生健康行政部门公章。医疗美容主诊医师《医师执业证书》中原注册信息不变。已在外省完成医疗美容主诊医师备案的，仍需在我省进行备案（备案所需材料见附件 3）。

县级以上卫生健康行政部门要将医疗美容主诊医师备案信息及时录入国家卫生健康委医师管理信息系统，并向社会公开，供群众查询，接受社会监督。医疗美容主诊医师应当按照规定参加医师定期考核工作。

主诊医师应按照本人备案的主诊医师专业类别以及该类别所对应的医疗美容项目开展诊疗活动，不得超出专业类别从事医疗美容临床技术服务工作、实施医疗美容项目。

从事医疗美容护理工作的人员，应当具有护士资格，并经护士注册机关注册，具有 2 年以上护理工作经历，同时经过医疗美容护理专业培训或进修并合格，或已从事医疗美容临床护理工作 6 个月以上。

三、提升医疗美容行业服务质量

（一）发挥省级医疗美容质量控制中心专业技术指导和培训作用。省级医疗美容质量控制中心负责全省各市州医疗美容服务机构的质量控制工作，承担全省医疗美容技术指导、医疗美容人员培训和科学研究等工作，负责收集、分析各市州医疗美容服务机构医疗质量评估数据，促进医务人员安全开展医疗美容操作，定期向省卫生健康委提交质量评估报告。

（二）市州成立医疗美容质量控制中心。市州级医疗美容质量控制中心在本级卫生健康行政部门和上级质量控制中心的指导下，负责区域内各医疗美容服务机构的质量控制工作，承担辖区内医疗美容技术指导、人员培训等工作，并负责收集、分析各医疗美容服务机构医疗质量评估数据，定期向同级卫生健康行政部门和上级质量控制中心提交质量评估报告。

（三）卫生健康行政部门要对质量控制中心提交的质量评估报告及时进行分

析研判，并通过函告、通报及约谈等方式责成医疗美容机构对存在的医疗质量问题进行整改，切实提升我省医疗美容机构医疗质量，消除医疗质量隐患。

（四）医疗美容服务机构要加强医疗美容服务全流程管理，严格落实整形病历书写等医疗质量核心制度，所有从业医护人员要定期参加相关专业知识技能培训和考核。鼓励医疗美容服务机构购买医疗责任保险，鼓励服务对象参加医疗意外保险，保障医疗安全和防范医患纠纷。

四、加强医疗美容行业监督管理

（一）医疗美容服务机构申请执业登记、校验或变更登记相关诊疗科目时，卫生健康行政部门应核验主诊医师配备、医疗美容项目备案和实施等相关情况。未按规定配备相应主诊医师的医疗美容项目应不予登记或予以注销。各级卫生健康行政部门及其委托的卫生健康监督机构应按照“双随机一公开”的要求，依法开展本行政区域内医疗美容执法监督工作，严肃查处违法违规行为。

（二）凡不符合我省主诊医师条件、仍违规上报主诊医师备案的，或超出主诊医师专业类别开展医疗美容临床技术服务、实施医疗美容项目的，以及在未取得医疗美容服务资质的场所开展医疗美容诊疗活动的，对医疗机构、医师按有关规定处理，并记录不良执业行为积分。

（三）医师在医疗美容科以外的其他科室开展与本人执业范围相关的诊疗活动，不纳入医疗美容执业管理范畴，仍按《中华人民共和国医师法》、《医师执业注册管理办法》相关规定管理。

（四）各级卫生健康行政部门应尽快核查辖区内美容医疗机构和医疗机构内设医疗美容科室的设置情况，对照美容医疗机构、医疗美容科（室）基本标准重新梳理机构医疗美容科目设置，明确相应二级诊疗科目。医疗美容服务机构应按照核准的医疗美容科二级诊疗科目，对本医疗机构内相关执业人员的资质进行评估，对开展的医疗美容项目进行清理，并按前款规定将主诊医师和医疗美容项目情况补报备案。各级卫生健康行政部门、各医疗机构要在2023年7月底前完成上述事项的重新核准和补报备案工作。2023年8月1日后，主诊医师和医疗美容项目相关信息应实时备案。

联系人：

甘肃省卫生健康委 陈建红 0931-4818089

甘肃省医疗美容质控中心 张鲜英 13919768470

邮箱：zhangxydoctor@163.com

- 附件：1. 甘肃省医疗美容项目备案提交材料及核准凭证（样本）
2. 甘肃省医疗美容主诊医师条件

3. 甘肃省医疗美容主诊医师备案提交材料
4. 甘肃省医疗美容主诊医师专业备案表（样本）
5. 执业医疗机构出具的相关证明（样本）
6. 申请医师个人承诺书（样本）

甘肃省卫生健康委员会
2023年6月9日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于进一步规范医疗美容执业管理工作的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
标 题： 关于印发《甘肃省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》的通知
发文字号： 甘卫基层函〔2023〕254号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年6月22日
发布日期： 2023年6月25日
关 键 字： 巡回医疗、派驻

关于印发《甘肃省县域巡回医疗和 派驻服务工作实施方案》的通知

甘卫基层函〔2023〕254号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委：

现将《甘肃省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》印发你们，请抓好贯彻落实。

甘肃省卫生健康委员会
2023年6月22日

甘肃省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案

为贯彻落实国家卫生健康委等3部门《关于做好县域巡回医疗和派驻服务工作的指导意见》和省委办公厅、省政府办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施》，推动建立城市医疗卫生人才定期服务乡村制度，不断提升县域特别是乡村医疗卫生服务能力和水平，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，落实“以基层为重点”新时代党的卫生与健康工作方针，通过开展县域巡回医疗和派驻服务工作，推动服务重心和优质医疗资源下沉，让广大农民群众就近获得公平可及、系统连续的医疗卫生服务，持续巩固拓展基本医疗有保障成果，推动健康甘肃建设不断向前发展。

二、工作目标

到2025年，建立相对稳定的县域巡回医疗和派驻服务工作机制，乡村医疗卫生队伍进一步壮大，农村居民医疗卫生服务可及性、便捷性明显提升，逐步实现“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的分级诊疗目标。

三、主要措施

(一) 积极开展村级巡诊服务。对服务人口较少、服务需求较小、不适宜配置固定村医的行政村, 以及尚未设置基层医疗机构的移民搬迁安置点, 由乡镇卫生院组建临床医生、护士、公共卫生等人员的巡诊小分队, 定期开展村级巡诊服务, 保障农村群众基本医疗卫生服务供给。巡诊时间要相对固定, 原则上每周不少于 2 次, 每次至少半天, 每月至少提供 1 次上门巡诊, 可结合当地农村牧区居民生产生活特点调整巡诊频次。

(二) 及时开展乡村两级派驻服务。

1. 落实乡村医生派驻制度。持续落实乡村一体化管理制度, 对乡村医生外出培训、短期内招不到合格村医的行政村, 在保证乡镇卫生院正常运转的情况下, 严格按照“六不算”标准派驻人员承担村医工作。派驻人员可以轮换, 但原则上至少服务满 1 年。

2. 建立乡级派驻服务制度。对卫生人力不足、服务能力较弱的乡镇卫生院, 县级卫生健康行政部门指定县域医共体牵头医院选派中级及以上职称的医务人员到乡镇卫生院工作, 派驻人员可结合实际分片包干 2-3 个乡镇。对尚未按要求配齐公共卫生医师的乡镇卫生院, 由县级疾病预防控制机构选派公共卫生医师开展派驻服务。县级资源不足时, 逐级向上级申请补充支持。派驻人员原则上需在乡镇卫生院连续驻点工作半年以上。

(三) 扩大拓展技术对口帮扶县级医院成果。三级医院专家对口帮扶县级医院期间, 每季度至少到乡镇卫生院开展 1 次坐诊或巡回医疗服务, 由县级卫生健康部门协调安排。各地要积极协调、主动沟通、深化合作, 将组团式帮扶、对口支援、专科技术联盟成果向基层辐射, 切实提升乡镇卫生院服务能力和水平。

四、工作内容

(一) 提升基本医疗服务能力。注重发挥“传、帮、带”作用, 帮助基层医疗卫生机构开展规范化诊疗服务, 提升基层常见病、多发病和慢性病诊疗能力和水平, 加快基层首诊制度落实。大力推广中医药适宜技术, 乡镇卫生院能够开展 10 项、村卫生室开展 6 项以上中医药适宜技术。

(二) 提升基本公共卫生服务能力。指导基层医疗卫生机构做好国家基本公共卫生服务项目宣传, 提供有效的健康指导和健康教育, 动态掌握老年人身体健康状况, 积极开展健康干预, 提高高血压、糖尿病、脑卒中、慢阻肺等慢性“四病”早诊早治率。

(三) 提升家庭医生签约服务能力。县级卫生健康行政部门将所有巡诊和派驻人员编入家庭医生签约服务团队, 加强签约团队其他成员的技术带教和业务培训, 着重提高重点人群分级分类健康管理服务、新冠病毒感染等传染病的识别和处置, 以及个性化签约服务履约能力。

五、工作要求

（一）加强组织领导。巡诊和派驻服务是实现基本医疗卫生服务全覆盖的重要举措，是推进乡村振兴和全面建设社会主义现代化的重要抓手。各地要高度重视，加强统筹指导，及时协调解决矛盾困难，确保巡诊和派驻服务工作有序开展。县级要压实工作责任，摸清需要开展巡诊和派驻服务的机构数量，结合实际制定实施办法。7月底前，各市州将巡诊、派驻人员名单报省卫生健康委备案。

（二）强化监督评估。市、县卫生健康行政部门要强化过程监督、评估问效，将开展巡诊和派驻服务工作的落实情况（基本医疗服务、基本公共卫生服务、家庭医生签约服务、培训带教等），纳入医共体考核指标进行监测，适时通报进展情况，确保派驻和巡诊服务不走过场、取得实效。

（三）完善保障机制。各地要为开展派驻和巡诊服务的医疗机构配置必要的药品、设备和巡诊（巡回医疗）车，派出单位要保证派驻人员服务期间各项福利待遇不变。鼓励有条件的地区落实巡诊、派驻服务人员的工作补助与待遇，对在偏远地区服务的人员可适当提高补助标准。要将巡回医疗、巡诊和派驻服务视为基层工作经历累计计算，作为职称晋升、岗位聘用、评优评先的重要依据，调动医务人员参与巡诊和派驻服务的积极性和主动性。

（四）注重宣传引导。各级卫生健康行政部门要加大宣传力度，鼓励引导更多优秀人才参与巡诊和派驻服务，努力让政策走近群众、惠及群众。积极挖掘巡诊和派驻服务典型案例，广泛宣传工作中的优秀事迹，为开展巡诊和派驻服务营造良好社会氛围。

发文机关：宁夏回族自治区医疗保障局、宁夏回族自治区财政厅
成文日期：2023年6月8日
标 题：关于印发《宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知
发文字号：发布日期：2023年6月9日
类 别：医保政策 关 键 字：违法违规使用医保基金

关于印发《宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

各市、县（区）医疗保障局、财政局：

现将《宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》印发给你们，请结合实际贯彻执行。

宁夏回族自治区医疗保障局
宁夏回族自治区财政厅
2023年6月8日

宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则

第一章 总 则

第一条 为鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《社会救助暂行办法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》等法律法规和《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法〉的通知》等有关规定，结合我区实际，制定本实施细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员，以及参保人员、其他组织或个人等涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本细则。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开展举报处理工作的，参照本细则执行。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本细则执行。

第三条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第四条 县级及以上医疗保障行政部门负责本行政区域内的违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励工作。

第五条 国家医疗保障局交办和自治区医疗保障局受理的跨市、县（区）举报线索，由两个或两个以上地区医疗保障行政部门分别调查处理的，或自治区医疗保障局直接调查的涉及跨市、县（区）的举报线索，应分别由相应市、县（区）医疗保障行政部门分别就涉及本区域内医疗保障基金的举报调查属实部分进行奖励。

第二章 奖励条件

第六条 奖励举报人应当同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第七条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；
- （六）其他依法依规不予奖励的情形。

第八条 举报人匿名举报但有领取奖励意愿的，在医保部门通知领取奖励后，及时提供本人身份证明、银行账户等相关资料，可以兑现奖励。

第三章 奖励标准

第九条 举报奖励所需资金纳入县级及以上医疗保障行政部门预算，由医疗保障行政部门负责发放，并接受财政、审计等行政部门的监督检查。

第十条 各市、县（区）医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照查实违法违规使用医疗保障基金行为涉及案值的一定比例，对符合条件的举报人分段予以一次性资金奖励，举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。具体奖励标准为：

（一）案值金额在 10 万元以下（含 10 万元）的，按案值金额 5% 给予奖励，奖励金额不足 200 元的补足 200 元；

（二）案值金额在 10 万元以上 50 万元以下（含 50 万元）的，奖励 5000 元加上超出 10 万元部分的 3% 给予奖励；

（三）案值金额在 50 万元以上的，奖励 17000 元加上超出 50 万元部分的 1%；

（四）举报人为定点医疗机构、定点零售药店内部人员或原内部人员的，在举报奖励金额基础上增加 20%；

（五）最高奖励金额不超过 20 万元。

第十一条 本细则所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第十二条 举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，奖励不重复发放；两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为，且举报内容、提供的线索基本相同的，奖励最先举报人；两名以上举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励，奖金由举报人推荐一名代表领取，自行内部协商分配。

第四章 奖励程序

第十三条 举报办理单位应在举报核查完毕后 5 个工作日内将有关举报材料和核查处理报告报同级医疗保障行政部门，医疗保障行政部门应当在收到材料后填写《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励审批表》（附件 1），10 个工作日内完成奖励审批工作。

自治区医疗保障局直接调查的属于市、县（区）医疗保障行政部门奖励范围的举报线索，应当在办理举报线索完毕后 5 个工作日内，将举报材料、调查记录复印件、核查处理报告、举报奖励申请材料 and 相关资料复印件转送相关市、县（区）医疗保障行政部门，作为发放举报奖励资金的依据。举报线索涉及两个或两个以上市、县（区）的，分别转送。

第十四条 医疗保障行政部门应当在同意给予举报奖励后 5 个工作日内制作《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》（附件 2），并通过邮寄或电子邮件、短信、微信等形式告知举报人奖励事宜。告知日期分别以通知书发出的邮戳或电子邮件、短信、微信发出日期为准。

第十五条 举报人应当在收到《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》之日起10个工作日内，通过邮件、现场等多渠道办理身份确认手续。由本人或者受托人办理的，确认身份时应当提供能够辨别其身份的有效证明、银行账户信息、《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》等，委托他人办理确认的，受托人应当同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。联名举报的举报人应当推举一名代表办理确认手续，并持所有举报人授权书办理确认手续。

第十六条 举报人应当在收到领取奖励通知之日起2个月内，凭本人有效身份证明领取奖励。举报人逾期未领取奖励的，视为主动放弃。

第十七条 举报人对奖励金额有异议的，应在收到《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》之日起10个工作日内，向实施举报奖励的医疗保障行政部门提出复核请求。

第十八条 举报人身份确认后的10个工作日内，由举报人或者受托人填写《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取凭证》（附件3），医疗保障行政部门将奖励资金足额支付到被奖励人指定的账户。

第十九条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励资金。

第二十条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核。发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励，或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

第二十一条 医疗保障行政部门对于举报奖励过程中涉及的文书、举报人身份确认手续、奖励兑付凭证应留档存放。

第二十二条 各市、县（区）医疗保障行政部门对举报奖励情况按自治区数据报表报送有关要求及时汇总上报自治区医疗保障局。

第五章 附 则

第二十三条 本细则发布前已受理的举报，按照《宁夏回族自治区打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》（宁医保发〔2019〕114号）执行。各地级市医疗保障行政部门和财政部门可依据本细则，结合当地实际，作出进一步细化规定。

第二十四条 本细则由自治区医疗保障局、财政厅负责解释。自2023年7月1日起施行。《宁夏回族自治区医疗保障基金使用监督管理举报处理工作规程》中涉及的举报奖励有关规定按本细则执行。《宁夏回族自治区打击欺诈骗取医疗

保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》（宁医保发〔2019〕114号）同时废止。

- 附件：1. 违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励审批表
2. 违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书
3. 举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取凭证

（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《宁夏回族自治区违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委、新疆维吾尔自治区科技厅等
成文日期：2023年5月23日
标 题：关于印发新疆维吾尔自治区消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）的通知
发文字号：新卫疾控函〔2023〕31号
发布日期：2023年6月8日
类 别：医疗政策
关 键 字：消除丙型病毒性肝炎

关于印发新疆维吾尔自治区消除丙型 病毒性肝炎公共卫生危害行动工作 方案（2021—2030年）的通知

新卫疾控函〔2023〕31号

各地、州、市卫生健康委、科技局、工业和信息化局、公安局、民政局、司法局、财政局、医保局、药监局：

为全面落实国家《消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》有关要求，推进健康中国新疆行动，加强和规范丙型病毒性肝炎（以下简称“丙肝”）防控工作，降低丙肝疫情流行水平，保障人民群众身体健康，助力我区2030年实现消除丙肝公共卫生危害的目标，特制定《新疆维吾尔自治区消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》。请各地结合实际，按照工作方案要求，认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区卫生健康委
新疆维吾尔自治区工业和信息化
新疆维吾尔自治区民政厅
新疆维吾尔自治区财政厅

新疆维吾尔自治区科技厅
新疆维吾尔自治区公安厅
新疆维吾尔自治区司法厅
新疆维吾尔自治区医疗保障局
新疆维吾尔自治区药品监督管理局

2023年5月23日

新疆维吾尔自治区消除丙型病毒性肝炎 公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）

为全面落实国家《消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》有关要求，推进健康新疆行动，加强和规范丙型病毒性肝炎（以下简称“丙肝”）防控工作，降低丙肝疫情流行水平，保障人民群众身体健康，助力2030年全区实现消除丙肝公共卫生危害的目标，结合我区实际情况，特制定本方案。

一、总体要求

(一) 总体目标。坚持以人民为中心的发展思想,强化政府、部门、社会、个人“四方责任”,坚持依法科学防治、预防为主、医防融合,注重目标导向与问题导向并举,深化医保、医疗、医药“三医”联动,完善创新工作机制,充分利用新技术新方法,全面开展丙肝防治工作,加快补齐短板弱项,巩固当前防治成果,推进消除丙肝公共卫生危害,为全面推进健康中国、健康新疆建设,保护人民群众健康奠定基础。

(二) 行动目标。全面落实丙肝防治措施和保障措施,最大限度遏制新发感染,有效发现和治愈患者,显著减少丙肝导致的肝癌和肝硬化死亡,切实减轻疾病负担,消除丙肝公共卫生危害。

1. 在前期工作基础上,以县(区)为单位遴选1家以上符合条件的医疗机构承担丙肝抗病毒治疗工作,二级及以上综合医院、传染病专科医院、各级疾控机构100%具备丙肝抗体和核酸检测能力。临床用血丙肝病毒核酸检测率达100%,医疗机构安全注射比例达100%,注射吸毒人群干预措施覆盖比例达80%以上。确保按时完成国家丙肝哨点监测工作,推进全国丙肝防治信息系统的启用。规范各级医疗机构丙肝的诊断与报告,提升丙肝定点医院的诊断与治疗能力。

2. 至2025年,在保持2023年各项工作指标的基础上,大众人群丙肝防治知识知晓率较2020年提高10%,专业人员接受丙肝相关内容培训比例达90%以上,培训合格率达95%以上。新报告抗体阳性者的核酸检测率达90%以上,新报告符合治疗条件的慢性丙肝患者的抗病毒治疗率达80%以上,接受抗病毒治疗患者的临床治愈率达95%以上。

3. 至2030年,在保持2025年各项工作指标的基础上,大众人群丙肝防治知识知晓率较2020年提高20%,专业人员接受丙肝相关内容培训比例达100%。新报告抗体阳性者的核酸检测率达95%以上,符合治疗条件的慢性丙肝患者的抗病毒治疗率达80%以上。

二、重点任务

(一) 加强宣传教育,提高防治意识

1. 提高公众防治意识。各地各相关部门组织开发丙肝防治宣传教育材料,积极宣传丙肝防治知识、治疗效果和医保政策等内容,引导公众树立“自己是健康第一责任人”的健康理念,提高自我防范、主动检测和积极规范治疗意识。

2. 开展形式多样的宣传活动。充分利用互联网、移动客户端等新媒体和传统媒体,全方位、多层次开展宣传教育,坚持经常性与集中性宣传教育相结合,结合“世界肝炎日”“世界艾滋病日”“国际禁毒日”等重要时间节点,组织开展艾滋病、性病、丙肝等主题宣传活动,引导大众关注丙肝防治知识和有关政策,促进重点

人群主动检测，营造全社会共同参与丙肝防治和关心关爱丙肝患者的良好氛围。

（二）强化综合干预，减少新发感染

3. 加强重点人群干预。各地医疗卫生机构、公安和司法机关要结合艾滋病、性病和病毒性肝炎防治工作，将丙肝防治知识纳入日常宣传教育内容，落实注射吸毒人群戒毒药物维持治疗、清洁针具交换、社区戒毒、社区康复等措施，在易感染艾滋病和性传播疾病危险行为等重点人群中推广使用安全套。卫生监督机构依法加强对美容医疗机构的监督执法。

4. 强化院内感染防控。卫生健康部门督促指导医疗机构有效落实各项院内感染控制措施，定期开展医源性传播专题培训，进一步强化院内感染预防控制措施和职业暴露防护意识，切实落实预防医源性传播工作机制和技术规范，严格防控血液透析、口腔诊疗及有创和侵入性诊疗等重点科室医源性传播，严格消毒医疗器械，严格规范注射、静脉输液、侵入性诊疗等医疗行为，严格医疗机构内医疗废物管理，严格落实医疗机构传染病防治分类监督综合评价自查工作。卫生健康监督机构要加强对医疗卫生机构医院感染控制情况的监督检查和执法，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。加强血站血液检测能力建设，巩固临床用血丙肝病毒核酸检测全覆盖成果，降低窗口期对血液安全的影响。

6. 开展流行病学调查。疾控机构要重点加强对聚集性疫情、新报告急性丙肝病例和5岁以下儿童病例的流行病学调查，分析感染原因并采取措施，有效遏制传播风险。

（三）加大检测力度，提高检测发现率

7. 实施医疗机构“应检尽检”策略。医疗机构参照《丙型肝炎病毒筛查及管理(WS/T 453-2014)》标准，对接受手术、输血、内镜检查、血液透析等特殊或侵入性医疗操作人群，肝脏生化检测不明原因异常者，有静脉药瘾史者、既往有偿供浆者、多性伴或男性同性性行为者等丙肝病毒感染高风险人群，及时开展丙肝抗体检测。

8. 实施重点人群“应检尽检”策略。做好自愿咨询检测求询者的艾滋病、梅毒、丙肝三项常规检测工作。根据知情自愿原则，医疗卫生机构做好戒毒药物维持治疗人员、艾滋病自愿咨询检测门诊求询者、艾滋病病毒感染者及其配偶或性伴、丙肝患者配偶或性伴的丙肝抗体检测。公安、司法机关做好监管场所被监管人员中艾滋病病毒感染者和易感染艾滋病病毒高风险人群的丙肝抗体检测工作。

9. 实施大众人群“愿检尽检”策略。探索动员40岁以上人群进行检测，鼓励各地将丙肝抗体检测纳入健康体检、婚前医学检查。

10. 实施抗体阳性者“核酸检测全覆盖”策略。医疗卫生机构对检测发现的抗体阳性者应及时进行核酸检测，不具备核酸检测条件的，应及时将抗体阳性者转介至定点医疗机构。鼓励同级医疗卫生机构互认丙肝抗体和核酸检测结果。疾控系统针对“中国疾病预防信息系统”中现住址为辖区内的丙肝病例开展回访摸底工作，提供相关检测和治疗转介服务，丙肝抗体筛查阳性转介告知书（模板）详见附件2。

（四）加强转介和规范治疗，提高治疗覆盖率和治愈率

11. 建立定点医疗服务模式。自治区级、地州级定点医疗机构（附件1）在负责治疗病人的同时，应担负技术支撑作用，为各县（市、区）提供技术帮扶，承担对县（市）级定点医疗机构医务人员的培训、指导工作。县（市）级定点医疗机构要做好丙肝确诊患者的检测、治疗工作。各级定点医疗机构要明确管理部门和责任人，统筹相关业务科室具体实施。各类医疗机构及时将新报告的丙肝病例转介至定点医疗机构相关科室进行诊疗，疾控机构指导和督促做好丙肝病例转介等工作。

12. 规范开展抗病毒治疗。定点医疗机构按照丙肝临床路径和行业标准，对丙肝确诊患者进行必要的基因型检测和辅助检查，动员符合治疗条件的患者接受规范抗病毒治疗。重视丙肝抗病毒治疗及病情转归，配备抗病毒治疗药品，做好肝炎性肝纤维化检验检测。落实医保报销政策，切实减轻患者负担。开展治疗前评估，确定治疗方案，科学规范使用抗病毒治疗药物，提供医学随访等服务，评估治疗效果。以早诊早治、科学规范治疗为重点，为丙肝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。有条件的地区可探索互联网医疗服务。

（五）落实医保政策，提高诊疗可负担性

13. 推动医保药品政策落地。各地医疗保障、卫生健康等部门要按照相关要求，严格落实《国家医保局 人力资源和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（2022年）〉的通知》（医保发〔2023〕5号）要求，不得以医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响丙肝抗病毒治疗药品的配备与使用，不得以此作为医疗机构绩效考核指标。加强药品可持续供应，将符合条件的丙肝抗病毒治疗药品按规定纳入集中采购范围。

14. 减轻患者诊疗经济负担。医疗保障、卫生健康、民政等部门加强政策协同，完善医疗保障等政策措施，探索按病种付费等支付方式改革。建立健全门诊共济保障机制，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，加强与困难群众基本生活救助、临时救助等制度以及慈善帮扶之间的衔接，合力防范致贫返贫风险。

（六）加强药品供给，提高治疗可及性

15. 配备抗病毒治疗药品。各地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、合理使用丙肝抗病毒治疗药品。定点医疗机构加强用药管理，确保合理、规范使用。医保目录药品见附件3。

16. 推动建立药品“双通道”机制。卫生健康部门协调医疗保障、药品监督管理等部门推进医疗机构处方外配，支持患者持外配处方在医保定点零售药店结算和配药，加强对零售药店的监管。

（七）加强信息管理，提高监测评估科学性

17. 提高疫情报告质量。医疗卫生机构按照《中华人民共和国传染病防治法》要求规范报告疫情，根据《丙型肝炎诊断（WS213—2018）》标准正确分类和报告临床诊断和确诊病例。疾控机构及时完成报告病例的审核，定期对疫情数据进行质量核查并通报核查结果。卫生健康监督机构依法对疫情报告情况进行监督检查。

18. 规范填报数据信息。定点医疗机构负责在全国丙肝防治信息系统中报告丙肝患者发病情况和做出明确转归诊断的患者转归相关信息，各级疾控机构负责信息汇总、分析报告，实现病例报告和疾病转归信息的闭环管理。信息收集使用过程中严格落实保密和信息安全工作制度措施。

19. 加强数据分析与利用。疾控机构要利用全民健康信息化疾病预防控制信息系统、死因监测、艾滋病和丙肝哨点监测等数据，结合个案流行病学调查、专题血清流行病学调查等信息，掌握本地丙肝疫情现状、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，为科学研判丙肝流行趋势提出意见建议。

20. 建立和完善丙肝聚集性疫情预警机制。医疗卫生机构加强聚集性丙肝疫情监测和预警，积极稳妥做好现场调查、应急处置和舆情应对等工作。

三、组织实施

（一）加强组织领导，建立完善丙肝防治工作机制

各地要建立起部门联防联控工作机制，制定符合本地实际的丙肝综合防治政策和措施。加强防治机构和防治人员能力建设，鼓励和支持社会力量参与。定期召开会议，通报部门工作进展，加强多部门联合调研，推动解决防治工作主要问题。卫生健康行政部门负责协调和组织落实辖区内的消除丙肝公共卫生危害各项工作。各地建立完善工作机制，明确医疗机构、疾控机构、血站、健康教育机构、卫生健康监督机构工作职责，加强相关专业人员培训，提高基层疾病防治工作能力，督促落实重点任务，合理使用防治经费。

（二）强化能力建设

各地要加强医疗卫生机构实验室检测能力建设，定点医疗机构应当开展丙肝

抗体、核酸、基因分型检测服务（含第三方检测），疾控机构具备开展丙肝抗体及核酸检测能力。加强专业队伍能力建设，统筹利用现有资源，加强定点医疗机构、疾控机构、血站、健康教育机构、卫生监督机构等相关专业人员培训，提高临床诊疗、实验室检测、综合防治、宣传教育和监督执法等能力。

（三）动员社会力量参与

支持和动员社会组织、慈善力量和志愿者依法有序参与丙肝防治，配合做好宣传教育、重点人群综合干预等工作，为患者及家属提供咨询、心理疏导等服务。卫生健康、财政、民政等部门引导和支持社会组织开展工作，加强经费、技术支持和监督管理。

（四）强化科学研究与合作交流

科技、卫生健康等部门将丙肝相关研究纳入科技计划，强化基础性和应用性研究，加快科技成果转化和推广应用。开展国内外合作与交流，借鉴和吸纳先进理念和防治经验，加强防治技术和学术交流，分享工作经验。

（五）强化督促落实

各地要定期指导落实防治措施和保障措施，强化日常评估，督促落实重点任务，支持破解防治重点和难点问题，确保如期完成行动目标。消除丙肝公共卫生危害行动中期和终期评估分别于 2025 年和 2030 年开展。

- 附件：1. 丙肝抗病毒治疗定点医院名单
2. 丙肝抗体筛查阳性转介告知书（模板）
3. 医保药品目录

（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 > 关于印发新疆维吾尔自治区消除丙型肝炎病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030 年）的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委、
乌鲁木齐海关

成文日期：2023年6月8日

标 题：新疆：关于印发自治区猴痘疫情监测预警工作方案的通知

发文字号：新卫疾控函〔2023〕40号

发布日期：2023年6月15日

类 别：医疗政策

关 键 字：猴痘疫情监测

新疆：关于印发自治区猴痘 疫情监测预警工作方案的通知

新卫疾控函〔2023〕40号

各地、州、市卫生健康委，各海关：

为全面落实国家疾控局综合司，国家卫生健康委办公厅和海关总署办公厅联合印发的《关于印发猴痘疫情监测预警工作方案的通知》（国疾控综监测函〔2023〕105号）有关要求，提高猴痘疫情监测预警敏感性，及早发现可能的输入和本地隐匿传播疫情，现制定《新疆维吾尔自治区猴痘疫情监测预警工作方案》，请各地按照方案要求，认真遵照执行。

附件：自治区猴痘疫情监测预警工作方案

新疆维吾尔自治区卫生健康委
乌鲁木齐海关
2023年6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 > 新疆：关于印发自治区猴痘疫情监测预警工作方案的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区医疗保障局
成文日期：2023年6月19日
标 题：新疆：关于《关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）》
公开征求意见的公告
发文字号：
发布日期：2023年6月20日
类 别：集中采购
关 键 字：药品、医用耗材、集中带量采购

新疆：关于《关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）》公开征求意见的公告

为进一步巩固我区集采成果，保障集采药品、医用耗材临床供应，我区起草了《关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）》，现面向全社会公开征求意见。如有意见建议可通过传真、电子邮件等方式反馈，截止时间2023年6月28日。

邮箱：xjjgzcc@163.com

传真：0991-8807979

附件：关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）

新疆维吾尔自治区医疗保障局
2023年6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 > 新疆：关于《关于优化我区药品医用耗材集中带量采购配送方式的通知（征求意见稿）》公开征求意见的公告

发文机关：新疆维吾尔自治区医疗保障局
标 题：新疆：关于开展自治区医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知
发文字号：
类 别： 医保政策

成文日期： 2023年6月25日
发布日期： 2023年6月25日
关 键 字： 打击欺诈骗保专项

新疆：关于开展自治区医保领域 打击欺诈骗保专项整治工作的通知

为贯彻落实党中央、国务院决策部署和自治区党委、人民政府工作要求，组织实施医保基金监管安全规范年行动，不断强化医保基金监管，根据《国家医保局最高人民检察院公安部财政部国家卫生健康委关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》（医保发〔2023〕15号）精神，结合我区实际，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，全面贯彻落实党的二十大和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的重要指示批示精神，忠实履职，密切配合，深入开展专项整治，查处一批大案要案，打击一批犯罪团伙，不断完善制度规范，健全监管机制，坚决守住医保基金安全底线，实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益。

二、基本原则

（一）坚持问题导向。聚焦党中央、国务院重点关注以及人民群众反映强烈的突出问题，聚焦基金监管重点难点问题，着力打击超越底线、屡禁不止的欺诈骗保行为。

（二）坚持信息赋能。以全国统一的医保信息平台为依托，构建大数据模型，筛查分析可疑数据线索，不断完善非现场监管与现场监管有机结合的整体布局。建立部门间数据共享与研判机制，精准打击各类欺诈骗保行为。

（三）坚持协调联动。统筹监管资源，明确责任分工，加强各部门间的协同配合和各层级间的上下联动，完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制，实现全区“一盘棋”。

三、组织机构

自治区医疗保障局、自治区人民检察院、自治区公安厅、自治区财政厅、自治区卫生健康委联合成立自治区医保领域打击欺诈骗保专项整治工作领导小组。

组长：

自治区医疗保障局党组副书记、局长 王志华

副组长：

自治区医疗保障局一级巡视员 马合木提·吐尔逊

自治区人民检察院检察委员会专职委员、一级高级检察官 吴立新

自治区公安厅党委委员、副厅长 杨光秋

自治区财政厅党组成员、副厅长 朱攀

自治区卫生健康委党组成员、副主任 邹小广

成员：

自治区医疗保障局基金监管处处长 魏永红

自治区人民检察院第一检察部四级高级检察官 合孜尔哈孜·吾沙

自治区公安厅刑侦总队打拐侦查支队政委 李炳军

自治区财政厅社会保障处副处长 卫峰鹏

自治区卫生健康委医政医管处处长 莫良

领导小组下设办公室，办公室设在自治区医疗保障局，办公室主任由自治区医疗保障局一级巡视员马合木提·吐尔逊担任。主要负责组织召开联席会议、推进会、调度会，及时汇总专项整治工作进展情况，并进行通报。全覆盖督促检查，检查评估和总结，确保专项整治工作领导小组充分发挥指挥部作用等。

召集单位：自治区医疗保障局

四、职责分工

各部门要依法依规开展专项整治工作，确保整治效果。医保部门负责牵头开展专项整治，加强人员力量，强化技术手段，对纳入医疗保障基金支付范围的医药服务行为和费用进行监督，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉各类欺诈骗保犯罪案件，并对相关案件办理实施法律监督，并探索形成典型性案例。公安部门负责加强打击欺诈骗保专业队伍建设，严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，对医保领域不构成刑事处罚的犯罪嫌疑人需要行政处理的，依法移送医保部门。财政部门依职责对医保基金使用管理情况实施监督，协助完成医疗收费电子票据查验等。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，督促医疗机构规范诊疗行为；根据核实的情况，对医疗机构和相关人员的违法行为依规依法处理。各部门要不断完善协同监管机制，强化线索排查和案件情况通报，健全重大案件同步上案和挂牌督办制度，推动行政执法与刑事司法深度衔接。

五、工作举措

（一）聚焦整治重点。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》中有关规定，对“假病人”“假病情”等欺诈骗保行为进行重点打击。一是聚焦骨科、血液净

化、心血管内科、检查、检验、康复理疗等重点领域。对骨科、血液净化、心血管内科领域，结合国家医保局下发的骨科高值医用耗材、冠状动脉介入治疗、血液净化专项检查工作指南，开展打击欺诈骗保工作。各地要结合本地实际，全面开展排查整治。对检查、检验、康复理疗领域，通过国家飞检、省内飞检等，查处欺诈骗保典型案例。二是聚焦重点药品、耗材。运用好现有的监测大数据，对2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材（附件1）的基金使用情况予以监测，对其他出现异常增长的药品、耗材等，也要予以重点关注，分析其中可能存在的欺诈骗保行为，并予以严厉打击。三是聚焦虚假就医、医保药品倒卖等重点行为。特别要针对异地就医、门诊统筹等政策实施后容易发生的违法违规行为（附件2），严厉打击涉嫌违法违规的机构和团伙，采取有效措施加强监管。

（二）强化大数据监管。国家医保局将开展大数据监管试点，通过“虚假住院”“医保药品倒卖”“医保电子凭证套现”“重点药品监测分析”等大数据模型筛查可疑线索，并联合公安部门下发各地核查。各地要坚持规定动作与自选动作相结合，一方面认真完成国家下发的核查任务，逐条核查、逐条反馈、逐级上报；另一方面可结合当地实际，积极开展大数据监管，有针对性的开展筛查分析。加强部门间数据共享运用，打破数据壁垒，不断强化数据赋能，提升精准化、智能化水平。国家医保局将与公安部联合建立“医保-公安反欺诈监管系统”，并在部分地方试点运用。

（三）加强宣传曝光和舆情监测。各部门要结合专项整治工作重点及进展，梳理总结典型经验，曝光典型案例，强化警示震慑。建立舆情应对机制，做好舆情风险评估，制定舆情应对预案，对有重大舆情风险的要及时处置并上报。

（四）健全长效机制。各部门要将完善医保基金监管制度机制贯穿专项整治工作始终，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。

六、工作安排

（一）启动整治工作。五部门联合下发关于开展打击欺诈骗保专项整治工作的通知，召开2023年全区打击欺诈骗保专项整治工作会议，对整治工作进行动员部署。（2023年6月完成）

（二）开展集中整治。按照当年整治重点，依纪依法依规开展联合整治工作。（2023年12月底完成）

（三）加强总结上报。各地（州、市）医保部门要及时梳理专项整治进展情况，分析典型案例，加强经验总结并及时上报。按季度填报医保基金工作情况统计表，2023年12月全面总结汇报专项整治行动情况。（2023年12月底完成）

七、工作要求

各级医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要充分认识到做好专项整治的重要性，加强协调联动，有力打击欺诈骗保行为。

（一）加强组织领导。各地成立专项整治工作领导小组，制定方案，细化举措，明确责任分工，保证工作成效。各单位严肃工作纪律，严格遵守执法、安全、保密、廉洁等各项规定，明确整治重点，细化责任分工，依法忠实履职。

（二）深化部门联动。要充分发挥各部门优势，强化部门合力，加强线索排查、案件移送、联查联办、情况通报等。要加强与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索，推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治。

（三）强化责任落实。要压实工作责任，建立健全评价考核机制。自治区医疗保障局将把专项整治工作开展情况与基金监管综合评价相衔接，自治区公安厅将把欺诈骗保专项行动纳入全区刑侦工作绩效考核。对积极作为、成效显著的地方予以通报表扬，对进展缓慢、敷衍塞责的地方予以督导落实。

（四）强化保障措施。要加大对监督检查机构、人员、车辆等方面的支持力度，尤其是对大数据监管方面给予有力支撑，推动开发监管新工具、新方法，构建基金监管新格局。

联系人：

自治区医保局 买合木提·买买提 0991-8805027

自治区人民检察院 合孜尔哈孜·吾沙 0991-8803568

自治区公安厅 木合塔尔 0991-5656703

自治区财政厅 卫峰鹏 0991-2359276

自治区卫生健康委 亚尔买买提·斯拉依力 0991-8561834

附件：1. 2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材

2. 重点违法违规行为

（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 > 新疆：关于开展自治区医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知



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