


医药先锋系列之



全国医药政策 月度汇编

2023年第08期（总第76期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2023年08月31日

目录

Contents

- 01 国家卫生健康委办公厅关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知
- 04 关于发布推荐性卫生行业标准《县级综合医院设备配置标准》的通告
- 05 国家发展改革委等部门关于印发《国家基本公共服务标准（2023年版）》的通知
- 07 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告（2023年第101号）
- 09 国家药监局关于发布《药品监管信息化标准体系》的公告（2023年第97号）
- 10 关于发布《卫生健康信息数据元标准化规则》等4项推荐性卫生行业标准的通告
- 11 国家卫生健康委办公厅关于印发出生缺陷防治能力提升计划（2023-2027年）的通知
- 17 国家卫生健康委办公厅关于印发手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）的通知
- 22 国家卫生健康委关于印发人间传染的病原微生物目录的通知
- 23 北京市卫生健康委员会关于做好第三批全国安宁疗护试点工作的通知
- 27 北京市卫生健康委员会关于印发消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（2023-2030年）的通知
- 33 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加强老年人居家庭疗服务工作实施方案的通知
- 38 关于印发2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划的通知
- 43 北京市卫生健康委员会关于印发突发事件卫生应急预案管理实施细则的通知
- 48 关于印发《天津市基本医疗保险关系转移接续管理办法》的通知
- 52 天津市医保局等五部门关于完善防范化解因病返贫致贫长效机制有效衔接乡村振兴工作的通知
- 55 河北省人民政府办公厅印发关于支持中医药产业高质量发展若干措施的通知
- 60 河北省卫生健康委员会关于《河北省互联网医院管理办法实施细则》和《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》公开征求意见的通告
- 61 河北省药品监督管理局关于印发《河北省药品监督管理系统行政裁量权基准》的通知
- 62 河北省医疗保障局关于发布《河北牵头京津冀化学药品、生物制剂集中带量采购文件（HBYPJC-2023-01）》的通告
- 63 河北省医疗保障局 河北省财政厅 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局关于开展2023年度医疗保障基金省级飞行检查工作的通知
- 64 河北省关于做好中成药生物制剂规范挂网采购工作的通知
- 67 山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知

- 69 山西省关于进一步健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知
- 73 山西省卫生健康委员会关于印发《山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知
- 74 内蒙古自治区卫生健康委办公室关于进一步加强全区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的通知
- 77 关于印发辽宁省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知
- 78 关于印发《辽宁省医疗保障领域优化营商环境便民利企十二项措施》的通知
- 81 辽宁：关于进一步加强住院医师规范化培训管理和质量提升工作的通知
- 84 关于印发省卫生健康委贯彻2021-2030年辽宁省妇女儿童发展规划实施方案的通知
- 85 关于落实吉林省医保服务相关便民举措的通知
- 87 关于印发《黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法》《黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）》的通知
- 88 黑龙江省药品监督管理局 黑龙江省农业农村厅 黑龙江省林业和草原局 黑龙江省中医药管理局关于推动实施《中药材生产质量管理规范》的通告
- 90 关于印发《上海市进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》的通知
- 96 上海：关于进一步规范本市家庭医生签约服务工作的通知
- 100 上海市药品监督管理局关于印发《上海市服务生物医药创新发展工作方案》的通知
- 102 关于印发上海市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
- 108 关于印发《上海市药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》的通知
- 109 关于开展2023年上海市中医特色专病专科（社区）能力建设的通知
- 111 上海市药品监督管理局关于印发《上海市医疗器械注册质量管理体系核查减免现场检查指南（试行）》的通知
- 114 关于印发《江苏省药品监督管理局推动企业落实质量安全主体责任工作方案》的通知
- 118 浙江：关于印发严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作方案的通知
- 123 浙江省卫生健康委办公室关于印发全科医师转岗培训实施方案的通知
- 126 安徽省医疗保障局关于优化安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药报销政策的通知
- 127 福建省药品监督管理局关于发布第一批药品安全巩固提升行动典型案例的通告
- 132 福建省卫生健康委员会关于印发进一步提升全省公民中医药健康文化素养水平指导意见的通知
- 138 福建省卫生健康委员会关于印发福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）的通知
- 139 福建省卫生健康委员会等十二部门关于印发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
- 143 江西省医疗保障局关于做好医保医用耗材基本医保与大病保险等补充医疗保险衔接工作的通知
- 144 江西省医疗保障局关于印发《江西省医保医用耗材支付管理目录（2023年）》的通知
- 145 山东：关于公布部分医疗服务项目价格的通知
- 146 河南：关于进一步推进医养结合发展的实施意见
- 152 关于印发河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023-2030年）的通知
- 157 河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会 河南省人力资源和社会保障厅关于规范完善居家服务类医疗服务价格项目的通知
- 159 关于印发《湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）》的通知
- 160 关于印发《湖北省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知
- 161 关于发布实施《湖北省中药配方颗粒质量标准》（第四批）的公告

- 162 湖北省药品监督管理局印发《关于进一步加强药品网络销售监督管理工作的实施意见》的通知
- 166 关于印发《湖南省日间手术医保支付管理办法》的通知
- 169 湖南: 关于在区域 DRG 付费中开展中医优势病种按疗效价值付费的通知(试行)
- 172 湖南: 关于实施医保基金直接结算集中带量采购中选产品医药货款的通知
- 175 湖南: 关于核酸检测试剂实行阳光挂网采购有关事项的通知
- 177 广东省医疗保障局关于贯彻落实国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购和使用配套措施的通知
- 179 广西壮族自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则(2023年版)》的通知
- 180 关于印发《广西壮族自治区基本医疗保险精准参保扩面缴费三年行动计划(2023-2025年)》的通知
- 185 关于印发重庆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
- 193 重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局关于印发《重庆市突发事件紧急医学救援规划(2023-2027年)》的通知
- 194 重庆市卫生健康委员会等9部门关于印发《重庆市基层中医药服务能力提升实施方案(2023-2025年)》的通知
- 195 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省卫生健康信息化三年行动计划(2023-2025年)》的通知
- 196 关于印发《四川省医疗质量控制中心管理办法》的通知
- 197 四川省医疗保障局关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知
- 199 关于印发《贵州省医院评审实施办法(试行)》《贵州省三级医院评审标准实施细则(2023年版)》的通知
- 200 关于印发贵州省医疗保障行政处罚裁量权基准适用办法的通知
- 201 贵州省医保局关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的通知
- 203 关于印发《贵州省基层卫生健康便民利民服务若干措施》的通知
- 208 关于征求《贵州省健康县区建设和评估管理办法(试行)(征求意见稿)》意见建议的函
- 212 贵州省医保局关于推进定点零售药店纳入职工医保门诊统筹管理的通知
- 215 中共云南省委办公厅 云南省人民政府办公厅印发《云南省卫生健康事业高质量发展三年行动计划(2023-2025年)》
- 220 陕西省卫生健康委关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案(2023-2025年)的通知
- 221 关于印发《甘肃省工程系列药品检查员专业高级职称评价条件标准(试行)》的通知
- 222 关于印发《甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准(试行)》的通知
- 223 关于印发《甘肃省家庭医生签约服务规范(试行)》的通知
- 224 甘肃: 关于2023年第一批乙类大型医用设备配置规划许可的通知
- 226 关于印发《2023年甘肃省青少年烟草流行监测方案》的通知
- 227 关于印发甘肃省进一步改善护理服务行动计划工作方案(2023-2025年)的通知
- 233 青海省医疗保障局关于开展中药配方颗粒和青海省医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂挂网采购相关工作的通知
- 236 青海省医疗保障局关于进一步加强公立医疗机构药品和医用耗材规范采购管理有关事项的通知

- 240 青海省医疗保障局 青海省财政厅 青海省卫生健康委员会关于印发《2023 年度医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知
- 245 关于印发《宁夏回族自治区中药饮片生产企业信息化追溯体系建设指导原则》的通知
- 249 关于征求《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》意见的公告
- 250 新疆：关于进一步加强自治区老年友善医疗机构建设工作的通知
- 252 新疆：关于加强自治区老年医学科规范化建设工作的通知
- 256 新疆：关于印发自治区全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025 年）的通知
- 257 新疆：关于印发自治区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
- 258 新疆：关于印发自治区进一步改善护理服务行动实施方案（2023-2025 年）的通知
- 259 新疆：关于印发自治区 0～6 岁儿童孤独症筛查干预试点工作方案（试行）的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2023 年 8 月 4 日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知
发文字号： 国卫办基层发〔2023〕7 号
发布日期： 2023 年 8 月 7 日
类 别： 规划计划
关 键 字： 卫生健康、便民惠民

国家卫生健康委办公厅关于印发 基层卫生健康便民惠民服务举措的通知

国卫办基层发〔2023〕7 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入学习贯彻党的二十大精神，促进学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育走深走实，进一步推动基层卫生健康服务更加均衡覆盖城乡社区居民，提升群众获得感，我委制定了 2023-2025 年基层医疗卫生机构便民惠民服务举措，并征求了国家医保局意见。现印发给你们，请认真组织实施。

各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要切实提高政治站位，充分认识基层卫生健康便民惠民服务举措的重要意义，进一步强化责任担当，结合本地实际进一步细化或丰富各项措施，加大宣传力度，提高人民群众在基层医疗卫生机构利用基本医疗和卫生健康服务的获得感和满意度。

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团要将落实情况及时报国家卫生健康委基层司。

联系人：王金光

联系电话：010-62030661

国家卫生健康委办公厅

2023 年 8 月 4 日

基层卫生健康便民惠民服务举措

为深入学习贯彻党的二十大精神，促进学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育走深走实，根据群众需求和当前服务实际，特制定 2023-2025 年基层医疗卫生机构便民惠民服务举措。

一、预约号源向基层下沉

紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体牵头的三级、二级医院预留至少 20% 的门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放，由基层医疗卫生机构为辖区常住居民提供上级医院专科门诊预约服务。充分发挥家庭医生在预约转诊、检查、住

院床位等方面的作用，并推动不同机构间检查及检验结果互认共享。

二、推进中高级职称医师值守门诊

根据群众需求，提升门诊服务质量和首诊水平。社区卫生服务中心、乡镇卫生院应通过内部挖潜、合理调配人力以及县（区）级卫生健康行政部门统筹二、三级医院、县域医共体（医联体、医疗集团）资源等方式做到每周至少3个工作日有一名主治医师或副主任医师职称以上临床专业技术人员在机构值守门诊服务，解决群众就诊中的专业问题，促进分级诊疗和基层首诊。在中西部脱贫县的乡镇卫生院可根据实际通过远程诊疗等方式予以实现。

三、方便居民配药开药

社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面实施高血压、糖尿病两慢病长期处方服务，为病情稳定的患者开具4-12周长期处方，并逐步扩大慢性疾病病种覆盖范围。在确保信息真实和用药安全的前提下，对高龄、卧床等行动不便的慢性病签约患者，经患者本人授权后可由家属代开药。

四、加强与签约居民的联系

强化家庭医生和签约居民的联系，通过电话、微信、短信或区域家庭医生签约服务信息平台每季度至少联络一次。对重点签约居民按照基本公共卫生服务规范和签约包服务内容开展相应频次的随访、履约服务。

五、深化“一老一小”健康管理服务

基层医疗卫生机构建立并及时更新辖区65岁及以上重点人群健康服务台账，加强主动联系和动态服务，根据健康需求及时做好转诊转介。社区卫生服务中心、乡镇卫生院设置老年人友好服务岗位或窗口，为老年人提供便利就医咨询、导诊以及自助信息设备、手机终端等协助办理服务。将0-6岁儿童健康管理纳入家庭医生签约服务。

六、延长城市社区门诊服务时间

在无急诊服务且诊疗量较大的城市社区卫生服务中心实行工作日门诊延时服务1-3小时，或酌情在节假日、周六周日等增加门诊服务时间，方便社区居民尤其是上班、上学等人群在家门口就近获得基本医疗、慢病配药、家医签约、健康咨询等服务。对延时服务的工作人员要给予必要的补休、轮休或补助。

七、推行“先诊疗、后结算”

在社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面推行辖区常住或参加基本医保的居民门急诊、住院就医过程中“先诊疗、后结算”一站式服务方式，提供多种付费渠

道和结算方式。支持村卫生室通过实行乡村一体化管理等多种方式纳入当地医保定点管理，方便群众就近看病开药。

八、提供周末疫苗接种

社区卫生服务中心、乡镇卫生院疫苗接种门诊全面推行预防接种分时段预约，开展预约周末疫苗接种服务。接种门诊结合服务能力、辖区居民服务需求、日常作息时间等合理分配周末预约号源，对工作人员合理安排值班和轮休。

九、为糖尿病、高脂血症、高血压等慢性病患者提供运动、饮食处方或建议

城乡基层医疗卫生机构为首次诊断为或处于 2 型糖尿病、高脂血症、高血压初期的慢性病患者提供运动健身、饮食营养等非药物处方和戒烟、限酒、“三减（减油、减盐、减糖）”等建议，帮助其通过适量运动、健康饮食等方式控制肥胖等危险因素，恢复并保持健康状态。

十、改善就医服务环境

在社区卫生服务中心、乡镇卫生院推行“一人一诊室”，保护患者隐私，维护就医秩序。设置和完善机构内就诊指南及路径标识，方便群众就医。提供轮椅、座椅服务，加强环境整治和卫生间清洁工作，保持就医环境干净整洁，门诊公共卫生间要做到“两有一无”，即有流动洗手水、有洗手液（皂）、无异味。

发文机关： 国家卫生健康委
标 题： 关于发布推荐性卫生行业标准《县级综合医院设备配置标准》的通告
发文字号： 国卫通〔2023〕5号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年7月26日
发布日期： 2023年8月9日
关 键 字： 县级综合医院、医院设备

关于发布推荐性卫生行业标准 《县级综合医院设备配置标准》的通告

国卫通〔2023〕5号

现发布推荐性卫生行业标准《县级综合医院设备配置标准》，编号和名称如下：

WST819—2023 县级综合医院设备配置标准

该标准自2024年1月1日起施行。

特此通告。

附件：WST819—2023 县级综合医院设备配置标准

国家卫生健康委
2023年7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 > 关于发布推荐性卫生行业标准《县级综合医院设备配置标准》的通告

发文机关： 国家发展改革委等
标 题： 国家发展改革委等部门关于印发《国家基本公共服务标准（2023年版）》的通知
发文字号： 发改社会〔2023〕1072号
类 别： 规划计划

成文日期： 2023年7月30日
发布日期： 2023年8月10日
关 键 字： 公共服务

国家发展改革委等部门关于印发《国家基本公共服务标准（2023年版）》的通知

发改社会〔2023〕1072号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团：

经国务院批复同意，现将《国家基本公共服务标准（2023年版）》（以下简称《国家标准 2023》）印发给你们，请对照以下事项认真贯彻落实。

一、抓紧调整实施标准。各地要对照《国家标准 2023》，结合本地实际，抓紧调整本地区基本公共服务实施标准，确保不低于国家标准。各地区实施标准要于今年12月底前印发实施，并及时向社会公布。

二、加强调整论证评估。各地要坚持尽力而为、量力而行，对于超出国家标准的新增服务项目、提高服务标准、扩大服务对象及增加服务内容等事项，要切实加强财政承受能力评估，履行相关审批程序，确保财力有保障、服务可持续。

三、做好事后报备工作。各地要在本地区实施标准印发后1个月之内，将超出《国家标准 2023》规定的服务项目、服务标准、服务对象和服务内容等事项，向国家发展改革委、财政部及相关行业主管部门报备，说明超标事项的必要性、合理性和可行性。

四、确保服务有效落实。各地要加强人员、财力、设施等要素保障，强化公共服务供给能力建设，确保《国家标准 2023》及本地区实施标准规定的服务项目落地落实，人民群众可获得、有感受。

五、加强标准监测评估。各地发展改革委要牵头会同相关行业主管部门，统筹做好本地区基本公共服务实施标准落实工作，适时组织实施情况的联合检查和效果评估，加强监测预警，重大情况及时向省（区、市）人民政府和国家发展改革委报告。

附件：《国家基本公共服务标准（2023年版）》

国家发展改革委

教育部

民政部

财政部

人力资源社会保障部

住房城乡建设部

文化和旅游部

国家卫生健康委

退役军人事务部

体育总局

2023年7月30日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家发展改革委等部门关于印发《国家基本公共服务标准（2023年版）》的通知

发文机关： 国家药监局
标 题： 国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告（2023 年第 101 号）
发文字号：
类 别： 医疗器械

成文日期： 2023 年 8 月 15 日
发布日期： 2023 年 8 月 17 日
关 键 字： 医疗器械分类目录

国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》 部分内容的公告（2023 年第 101 号）

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

一、调整内容

对 58 类医疗器械涉及《医疗器械分类目录》内容进行调整，具体调整内容见附件。

二、实施要求

（一）对于附件中调整涉及的 01-01-03 “超声手术设备附件” 中作为第三类医疗器械管理的“超声切割止血刀头、超声软组织手术刀头、超声吸引手术刀头”和 01-10-06 “乳腺旋切活检系统及附件” 中“乳房旋切穿刺针及配件”，自本公告发布之日起，药品监督管理部门依据《医疗器械注册与备案管理办法》《关于公布医疗器械注册申报资料要求和批准证明文件格式的公告》等，按照调整后的类别受理医疗器械注册申请。

对于公告发布之日前已受理尚未完成注册审批（包括首次注册和延续注册）的医疗器械，药品监督管理部门继续按照原受理类别审评审批，准予注册的，核发医疗器械注册证，限定医疗器械注册证有效期截止日期为 2025 年 12 月 31 日，并在注册证备注栏注明调整后的产品管理类别。对于已取得二类医疗器械注册证的，2025 年 12 月 31 日前产品注册证继续有效，所涉及注册人应当按照相应管理类别的有关要求积极开展注册证转换工作，在 2025 年 12 月 31 日之前完成转换。开展转换工作期间原医疗器械注册证到期的，在产品安全有效且上市后未发生严重不良事件或质量事故的前提下，注册人可按原管理属性和类别向原审批部门提出延期申请，予以延期的，原医疗器械注册证有效期不得超过 2025 年 12 月 31 日。

自 2026 年 1 月 1 日起，该类产品未依法取得第三类医疗器械注册证不得生产、进口和销售。相关生产企业应当切实落实产品质量安全主体责任，确保上市产品

的安全有效。

(二) 对于调整内容的其他产品，自本公告发布之日起，药品监督管理部门依据《医疗器械注册与备案管理办法》《关于公布医疗器械注册申报资料要求和批准证明文件格式的公告》《关于第一类医疗器械备案有关事项的公告》等，按照调整后的类别受理医疗器械注册申请或者办理备案。

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

对于已注册的医疗器械，其管理类别由第三类调整为第二类的，医疗器械注册证在有效期内继续有效。如需延续的，注册人应当在医疗器械注册证有效期届满6个月前，按照改变后的类别向相应药品监督管理部门申请延续注册，准予延续注册的，按照调整后的产品管理类别核发医疗器械注册证。

对于已注册的医疗器械，其管理类别由第二类调整为第一类的，医疗器械注册证在有效期内继续有效。注册证到期前，注册人可向相应部门办理产品备案。

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

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

附件：《医疗器械分类目录》部分内容调整表

国家药监局

2023年8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>国家药监局关于调整《医疗器械分类目录》部分内容的公告(2023年第101号)

发文机关： 国家药监局
标 题： 国家药监局关于发布《药品监管信息化标准体系》的公告（2023 年第 97 号）
发文字号：
类 别： 医药政策

成文日期： 2023 年 7 月 31 日
发布日期： 2023 年 8 月 17 日
关 键 字： 药品监管信息化

国家药监局关于发布《药品监管信息化标准体系》的公告（2023 年第 97 号）

为贯彻落实《药品管理法》《疫苗管理法》《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》，加强药品、医疗器械和化妆品监管信息化标准的统筹规划和体系建设，提升药品监管数字化水平和监管数据共享效能，根据《药品监管网络安全与信息化建设“十四五”规划》要求，国家药监局组织制定了《药品监管信息化标准体系》，现予发布，自发布之日起实施。原国家食品药品监督管理总局 CFDAB/T 0101-2014《食品药品监管信息化标准体系》同时废止。

特此公告。

附件：药品监管信息化标准体系

国家药监局
2023 年 7 月 31 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>国家药监局关于发布《药品监管信息化标准体系》的公告（2023 年第 97 号）

发文机关： 国家卫生健康委
标 题： 关于发布《卫生健康信息数据元标准化规则》等 4 项推荐性卫生行业标准的通告
发文字号： 国卫通〔2023〕6 号
类 别： 规划计划

成文日期： 2023 年 8 月 7 日
发布日期： 2023 年 8 月 24 日
关 键 字： 卫生健康

关于发布《卫生健康信息数据元标准化规则》等 4 项推荐性卫生行业标准的通告

国卫通〔2023〕6 号

现发布《卫生健康信息数据元标准化规则》等 4 项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

WST303—2023 卫生健康信息数据元标准化规则（代替 WS/T303—2009）
WST304—2023 卫生健康信息数据模式描述指南（代替 WS/T304—2009）
WST305—2023 卫生健康信息数据集元数据标准（代替 WS/T305—2009）
WST306—2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则（代替 WS/T306—2009）

上述标准自 2024 年 2 月 1 日起施行，WS/T303—2009、WS/T304—2009、WS/T305—2009、WS/T306—2009 同时废止。

特此通告。

附件：1. WST303—2023 卫生健康信息数据元标准化规则（代替 WS/T303—2009）
2. WST304—2023 卫生健康信息数据模式描述指南（代替 WS/T304—2009）
3. WST305—2023 卫生健康信息数据集元数据标准（代替 WS/T305—2009）
4. WST306—2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则（代替 WS/T306—2009）

国家卫生健康委
2023 年 8 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 > 关于发布《卫生健康信息数据元标准化规则》等 4 项推荐性卫生行业标准的通告

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2023年8月17日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发出生缺陷防治能力提升计划（2023-2027年）的通知
发文字号： 国卫办妇幼发〔2023〕9号
发布日期： 2023年8月25日
类 别： 妇幼健康
关 键 字： 出生缺陷

国家卫生健康委办公厅关于印发出生缺陷 防治能力提升计划（2023-2027年）的通知

国卫办妇幼发〔2023〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为落实《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》和《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》要求，进一步提升出生缺陷防治能力，促进出生缺陷防治工作高质量发展，我委制定了《出生缺陷防治能力提升计划（2023-2027年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委办公厅
2023年8月17日

出生缺陷防治能力提升计划（2023-2027年）

为落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》和《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》要求，进一步完善出生缺陷防治网络，提升出生缺陷防治能力，改善优生优育服务水平，我委决定2023-2027年在全国组织实施出生缺陷防治能力提升计划。

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，深入贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持预防为主、防治结合，围绕婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段，聚焦提升出生缺陷防治服务能力，促进出生缺陷防治工作高质量发展，预防和控制严重出生缺陷发生，减少出生缺陷所致婴幼儿死亡及先天残疾，更好满足群众健康孕育的需求。

二、工作目标

建立覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段，更加完善的出生缺陷防治网络，显著提升出生缺陷综合防治能力。到2027年，实现以下主要目标：

——机构建设明显加强，专业人员技术水平进一步提高，基层宣教、县级筛查、地市诊治、省级指导管理、区域技术辐射的能力全面提升，逐步构建分工明确、服务联动的出生缺陷防治网络。

——出生缺陷防治服务更加普惠可及，三级预防措施覆盖率进一步提高，婚前医学检查率、孕前优生健康检查目标人群覆盖率分别保持在70%和80%以上；产前筛查率达到90%，筛查高风险孕妇产前诊断服务逐步落实；苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症等新生儿遗传代谢病2周内诊断率、2周内治疗率均达到90%，新生儿听力障碍3个月内诊断率、6个月内干预率均达到90%。

——一批致死致残重大出生缺陷得到有效控制，聚焦严重先天性心脏病、唐氏综合征、先天性听力障碍、重型地中海贫血、苯丙酮尿症等重点出生缺陷防治取得新进展，全国出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至1.0‰、1.1‰以下。

三、重点任务

（一）健全服务网络。

1. 加强网络建设。落实国家医疗卫生服务体系相关规划关于出生缺陷防治网络建设的要求，完善区域、省、市、县防治机构设置。优化婚前保健、孕前保健资源配置和服务供给，推进婚前医学检查机构与婚姻登记场所就近设置方便群众。布局建设区域产前诊断中心，每个省（区、市）均设置省级产前诊断中心，原则上每个地市均设置产前诊断机构，每个县（市、区）至少有1个独立开展生化免疫实验室检测的产前筛查机构。省级和地市级均至少建设1个新生儿遗传代谢病诊治机构、1个新生儿听力障碍诊治机构、1个新生儿先天性心脏病诊治机构。推动具有专科优势的国家级、省级医疗机构牵头组建出生缺陷疾病防治专科联盟或协作网，促进预防、筛查、诊断、治疗、康复一体化防治服务。

2. 夯实机构作用。基层医疗卫生机构加强出生缺陷防治宣传动员和健康教育，有条件地区将出生缺陷防治服务纳入家庭医生签约服务包。婚前医学检查、孕前优生健康检查机构规范婚前孕前保健门诊，提供优质高效便捷服务。产前筛查机构加强生化免疫实验室、医学影像科室和咨询门诊建设，产前诊断机构强化对产前筛查机构业务指导，省级产前诊断中心做好全省人才培养、质量管理和疑难病例转会诊，区域产前诊断中心发挥技术辐射作用。推进新生儿遗传代谢病筛查机构建设评估，加强新生儿听力障碍筛查机构设备配备，推动新生儿先天性心脏病筛查机构提质增量。开展新生儿疾病筛查质控机构建设。省级出生缺陷防治管理机构做好本省（区、市）业务指导和项目管理。

（二）加强人才培养。

3. 优化人才队伍。严格出生缺陷防治专项技术培训和考核,规范从事产前筛查、产前诊断技术人员持证上岗。按照机构设置标准和服务需求合理配置专业技术人员。持续实施全国出生缺陷防治人才培养项目,到2027年,全国完成1.5万名紧缺人才培养。开展出生缺陷防治人才培养项目专项培训,针对重点专业和重点疾病防治培养学术骨干和学科带头人。结合行业发展趋势,加强对掌握生物医学信息、基因检测、医学人工智能等前沿技术的人才建设。

4. 提高专业能力。加强医学影像、检验专业人员能力建设,强化标准化操作和质量控制。加强医学遗传学专业住院医师规范化培训,强化遗传性疾病筛查诊断能力。提高出生缺陷咨询水平,重点提升婚前保健、孕前保健主检医师对影响孕育风险因素识别和咨询能力,妇产科、儿科医师对常见胎儿异常识别和咨询能力,从事遗传咨询的临床医师对遗传检测结果和常见遗传性疾病遗传风险分析和评估能力。推动出生缺陷防控咨询师等职业技能培训、评价和规范服务。加强新生儿疾病筛查专业技术人员培训,提高遗传代谢病、听力障碍、先天性心脏病等先天性疾病的识别、咨询和筛查、诊断、治疗、康复服务能力。加强儿童内分泌遗传代谢科专业医师培训,强化听力检测、助听器验配、人工耳蜗植入、听觉康复与语言训练专业人员培养,推进婴幼儿先天性心脏病外科手术和介入治疗专业队伍建设。

(三) 深化防治服务。

5. 加强知识普及和健康教育。丰富出生缺陷防治科普资源,用好全媒体宣传平台和融媒体传播手段,提高育龄人群防治知识知晓率。结合“预防出生缺陷日”等卫生健康节日纪念日加强主题宣传,持续开展“爱心传递防治出生缺陷”公益行,营造全社会支持出生缺陷防治氛围。开展婚育健康知识进企业、社区、校园活动,加强重点人群宣教。鼓励开展出生缺陷防治知识科普作品创作、征集和演讲宣讲竞赛活动。

6. 强化风险因素预防控制。促进育龄妇女在孕前、孕期注重合理营养和心理健康,科学补服叶酸等营养素,预防病毒感染和风险因素暴露,在医生指导下谨慎用药。推动加强女职工劳动保护,避免准备怀孕和孕期妇女接触有毒有害物质和放射线。推进婚前保健、孕前保健特色专科建设,推广婚姻登记、婚前医学检查、生育指导“一站式”服务。强化孕前优生健康检查风险评估和咨询指导,促进孕前、围孕和孕产期保健系统连续服务。

7. 规范产前筛查和产前诊断。落实产前筛查和产前诊断技术标准、规范和指南,规范新技术临床应用。加强产前筛查随访服务,提升筛查高风险孕妇产前诊断率,规范遗传咨询。强化孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查检测后咨询及处置,对检测结果为高风险的孕妇,要全面落实产前诊断措施。开展产前筛查与产前诊断典

型病案剖析和分享。规范胎儿宫内疾病诊断和治疗，促进胎儿医学技术在出生缺陷防治领域应用。

8. 推进新生儿疾病筛查和诊断治疗。全面开展苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症、听力障碍、先天性心脏病筛查。逐步扩大筛查病种，有条件的地区将先天性肾上腺皮质增生症、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症和髋关节发育不良以及听力障碍基因检测纳入新生儿疾病筛查。新生儿遗传代谢病筛查率达到98%，听力障碍筛查率达到90%。加强筛查阳性病例召回、诊断、治疗、干预和随访，在提高筛查率的基础上，重点提升及时诊断率和及时干预率。针对新生儿遗传代谢病，逐步提高2周内诊断率、2周内治疗率；针对新生儿听力障碍，逐步提高3个月内诊断率、6个月内干预率，强化听觉康复与语言训练。扩大新生儿先天性心脏病筛查项目实施区域，到2025年覆盖全国所有县（市、区），到2027年筛查率、诊断率、干预率均达到80%。不断健全新生儿疾病筛查、诊断、治疗连续服务链条，推动早筛、早诊、早治。

9. 推进出生缺陷疾病治疗。指导医疗机构严格遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等要求开展出生缺陷疾病诊疗工作，进一步畅通严重、疑难、复杂疾病转会诊机制。围绕常见出生缺陷疾病，推动妇幼保健机构相关诊疗专科建设，强化康复训练和心理疏导服务，将结构性、功能性出生缺陷等小儿外科诊疗能力水平纳入妇幼保健机构绩效考核。配合相关部门建立健全多层次医疗保障制度，深入开展出生缺陷干预救助项目，提高出生缺陷患儿医疗保障水平。

（四）聚焦重点疾病。

10. 强化先天性心脏病等结构畸形防治。研究建立常见结构畸形孕期筛查预警指征和预后评估指标体系，加强影像学诊断、遗传咨询和专科评估，推进多学科诊疗协作，强化产儿科联合救治和术后康复服务。加强先天性心脏病预后分级及围产期风险评估，开展筛查、诊断、治疗一体化防治特色单位遴选，提供产前产后一体化管理服务，减少严重先天性心脏病所致新生儿死亡和婴儿死亡。

11. 强化先天性听力障碍等功能性出生缺陷防治。围绕神经、消化、免疫、内分泌等系统常见功能性出生缺陷，对高风险夫妇提供遗传咨询与检测和产前诊断，加强出生后治疗干预。结合基本公共卫生服务0-6岁儿童健康管理服务，强化0-6岁儿童听力障碍筛查，加强迟发性耳聋诊断、治疗、康复服务，为确诊听力障碍患儿提供助听器精准验配、人工耳蜗植入、语言训练等干预服务。

12. 强化唐氏综合征等染色体病防治。科学确定产前筛查方案，严格按照技术规范，提供早、中孕期超声筛查、血清学筛查和孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查，落实高风险孕妇产前诊断，指导低风险孕妇规范进行孕产期保健，降低唐氏综合

征发生率。规范开展致病性拷贝数变异等其他染色体病产前诊断，规范知情告知和遗传咨询。

13. 强化地中海贫血等单基因遗传病防治。针对常见单基因遗传病提供个性化筛查，开展精准的遗传学诊断、生育风险评估和遗传咨询。深入实施地贫防控公共卫生服务项目，提高携带同型地贫基因夫妇孕期产前诊断率。地贫基因人群携带率较高省份根据发病情况、区域分布特点等，研究制订地贫专项防治计划，减少重型地贫发生。加强地贫患儿诊疗工作，研究建立地贫诊疗协作网或专科联盟。

（五）提升质量管理。

14. 健全质量管理体系。国家卫生健康委制定出生缺陷防治服务质量评价指标体系，省级卫生健康部门建立完善质量管理方案，确定质量改进目标并推进落实。省级出生缺陷防治管理机构、产前诊断中心、新生儿疾病筛诊治质控机构牵头负责，积极发挥各级医疗质量控制中心、临床检验中心作用，建立健全机构全覆盖、涵盖三级预防全流程、职责明确、分工负责、运转高效的出生缺陷防治质量管理体系。

15. 完善质量管理制度。制订一批出生缺陷防治服务质量行业标准并推动实施。探索建立母婴保健技术随机抽查制度，督促机构落实出生缺陷防治服务质量安全主体责任，严格规范服务。建立出生缺陷防治服务质量监测评价结果排名、通报和信息公开制度，促进服务质量持续改进。加强对开展产前筛查和诊断、新生儿疾病筛查和诊断及出生缺陷相关遗传检测等检验项目的医学检验实验室监督检查。

16. 加强重点环节质量管理。规范病历书写，提升病历内涵质量和完整性、及时性。落实检查检验全过程质量管理，加强室内质量控制和室间质量评价，对于第三方合作单位应当核实其资质能力并签署协议，明确责任。强化评估、咨询质量管理，提高评估、咨询科学性、规范性。加强会诊管理，提高多学科参与度，促进临床决策。提高随访质量，严格按照规范指南落实随访要求，提升后续服务连续性、及时性。加强信息、数据和样本管理，保障信息和生物安全。

（六）强化支撑保障。

17. 运用信息技术赋能服务。推进人工智能、大数据和 5G 技术在辅助出生缺陷疾病临床筛查诊断、数据管理和质量控制、远程医疗等方面创新和规范应用，提高服务水平。充分利用“云上妇幼”等远程医疗平台，开展出生缺陷防治远程培训、远程指导、远程会诊、线上转诊等，强化远程超声诊断指导的业务支撑作用，促进优质医疗资源下沉。完善出生缺陷监测网络，进一步提高监测质量，加强数据分析应用，有条件省份适当扩大监测范围。

18. 发挥科技创新支撑作用。加强病因学研究，明确重大出生缺陷风险因素和致病因子，促进出生缺陷疾病早期预警和监测，提高防控措施针对性。紧密结合临床需要，加强防治关键技术和适宜技术研发，强化科研成果示范推广和转化应用。

按照国家有关规定，医疗机构规范自行研制应用于出生缺陷防治的体外诊断试剂，提高检测诊断水平。国家、省级出生缺陷防治研究平台和重点实验室整合优势科研力量，在出生缺陷防治领域科技创新和成果转化中积极发挥作用。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各省级卫生健康部门要结合实际制定实施方案，细化工作任务，量化工作指标，明确工作责任。进一步完善出生缺陷防治政策制度，实施适合当地特点的出生缺陷防治项目，动员社会力量参与出生缺陷防治工作。

（二）加强监督管理。严格机构和人员准入，及时公布相关行政许可信息。加强“双随机、一公开”监管，强化婚前医学检查、产前筛查、产前诊断以及新生儿疾病筛查等技术服务事中事后监督管理，及时回应群众合理诉求，依法依规处理违法违规行为。

（三）加强总结评估。建立健全评估机制，动态掌握各项工作进展，加强对重点任务推进情况的督导。加强工作总结，积极推广典型经验和先进做法。国家卫生健康委适时对各地防治网络建设、防治服务落实等情况开展评估。

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）的通知
发文字号： 国卫办医政发〔2023〕10号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年8月22日
发布日期： 2023年8月28日
关 键 字： 手术质量

国家卫生健康委办公厅关于印发手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）的通知

国卫办医政发〔2023〕10号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入推进健康中国建设，进一步深化医药卫生体制改革，全面提升医疗质量安全水平，国家卫生健康委、国家中医药局联合印发了《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）》，其中提出开展“手术质量安全提升行动”。按照工作安排，我委组织制定了《手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）》，现印发给你们。请认真组织实施。

国家卫生健康委办公厅
2023年8月22日

手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）

为深入推进健康中国建设，进一步提升医疗机构手术管理能力，保障患者手术质量安全，按照《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）》安排，制定本方案。

一、行动目标

利用3年时间，进一步完善手术质量安全管理体系，形成科学规范、责权清晰、运行顺畅的管理机制。到2025年末，住院患者围手术期死亡、手术并发症、麻醉并发症等负性事件发生率进一步下降，非计划重返手术室再手术率不高于1.8%，住院患者手术后获得性指标发生率不高于7.5%，手术麻醉期间低体温发生率、I类切口手术抗菌药物预防使用率进一步降低，日间手术占择期手术的比例进一步提高，四级手术术前多学科讨论制度得到全面落实。

二、行动范围

全国二级以上医疗机构。

三、行动内容

（一）以科学评估为抓手，加强术前风险管理。

1. 加强手术风险评估。医疗机构按照《医疗机构手术分级管理办法》对手术的定义和管理要求，参考行业基础情况，以既往数据为基础，对本机构开展的手术进行科学评估，根据评估情况制定本机构手术分级管理目录，并按要求动态调整，保障手术分级管理的科学性。

2. 加强手术人员能力评估。医疗机构利用手术质量安全数据对手术医师、麻醉医师、护理人员等手术相关医务人员的专业能力进行科学客观评估，根据评估情况和医务人员接受培训情况进行手术相关授权管理。其中，三、四级手术要对医师进行逐项授权，手术授权原则上不得与术者职称、职务挂钩。

3. 加强患者风险评估。医疗机构进一步完善患者术前评估管理制度和流程，规范实施患者术前评估，包括但不限于患者一般情况、疾病严重程度、重要脏器功能状况、用药情况、凝血功能、心理和营养状态等。探索建立结构化的患者术前评估表，防止漏评、错评，并在手术前对已完成的评估项目进行核定和分析，对其中发生变化的项目及时复评。

4. 科学制定手术方案。医疗机构要根据手术风险、患者评估情况和患者意愿科学制定手术方案，明确手术指征、禁忌症、手术方式、预期效果、手术风险及处置预案，根据手术方案遴选确定术者。患者手术涉及多学科或存在可能影响手术的合并症的，应当邀请相关科室参与术前讨论，或事先完成相关学科会诊，其中每例四级手术均应当完成术前多学科讨论。

5. 规范做好术前准备。医疗机构要加强患者术前管理，充分告知并指导患者遵守术前注意事项，规范完成手术部位标记、禁食禁饮、药物使用等要求，采取措施降低手术应激反应。对存在糖尿病、高血压、凝血功能障碍等情况的患者，严格核实术前药物应用情况，防止出现意外。属于急诊手术的，应当有规范、简便的术前准备清单、流程，避免遗漏必要的术前准备内容。

（二）以强化核查为基础，严格术中风险管理。

6. 强化手术设备设施核查。在手术开始前，对手术使用的设备、设施、耗材等进行安全核查，确保相关设备设施可用，耗材准备到位，性能符合要求。特别是对污染性手术，要在合理安排手术室和手术时间的基础上，做好防护设备设施的准备，防止交叉感染。

7. 强化手术人员及环节核查。避免出现计划手术医师与实际手术医师不一致的情况，保障手术过程中主要术者（含第一助手）和麻醉医师全程在场。严格落实手术安全核查制度，按照《手术安全核查表》在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前，由麻醉医师牵头，以口述核对方式逐项核对相关内容，严防手术部位错误、手术用物遗落、植入物位置不当、手术步骤遗漏等问题。

8. 强化患者与手术过程核查。手术过程中，严密监测患者血压、心率、体温、血氧饱和度等生命体征，密切关注患者的意识状态、肌肉紧张程度、失血量、出入量等情况，及时发现苗头性问题并予以干预。加强全麻患者术中体温管理，积极采取术中主动保温措施，防止患者失温。同时，严格执行手术室无菌技术、各项操作流程及技术规范，规范使用抗菌药物、止血药物和耗材。

（三）以精细管理为保障，强化术后风险管理。

9. 做好术后转运衔接。医疗机构进一步规范手术患者转运和交接工作，制定交接清单。严禁将三、四级手术和全麻手术术后患者交由第三方人员独自转运。四级手术患者在术后首次转运过程中应当由参与手术的医师全程陪同；转运交接时，应当与接收医师及相关医务人员面对面交接，确保转运安全和相关信息传递无误。

10. 强化术后即时评估。医疗机构根据既定手术方案和患者术后情况，科学选择麻醉复苏室、普通病房、重症监护室等术后观察和恢复区域。加强麻醉复苏室管理，建立转入、转出标准与流程并严格落实，鼓励按患者风险程度分区管理，明确岗位职责。密切关注患者生命体征及意识状态变化，加强对患者引流物性状、引流量、出入量、伤口渗血等情况的观察，及时开展疼痛评估，规范处置危急值。

11. 加强术后恢复管理。严格落实三级查房、值班和交接班、分级护理等医疗质量安全核心制度，重点关注四级手术患者、认知功能障碍等特殊患者的床旁交接班落实情况。鼓励医疗机构采用临床营养、早期康复、心理治疗、中医中药等医疗措施，促进术后患者康复；鼓励患者主动参与术后康复活动。加强围手术期感染和深静脉血栓栓塞预防。

12. 规范开展出院指导。医疗机构在患者出院前，书面告知出院医嘱、出院后注意事项，提供联系方式。按病种特点和相关诊疗规范要求，确定随访时间、频次、内容和形式等。对四级手术患者，原则上每年随访不少于1次；对日间手术患者，应当在出院后24小时内完成首次随访；相关随访情况应纳入病历资料或单独建档保存。

（四）以优化机制为手段，实现系统持续改进。

13. 完善手术分级管理机制。医疗机构按照《医疗机构手术分级管理办法》要求，制定和优化本机构手术分级管理制度，明确科室手术分级管理议事规则和工作流程，建立从手术分级管理目录制定、医务人员授权、患者术后管理到医疗机构内部督查等手术分级管理全流程的制度。通过信息化手段推动手术分级管理制度落实，提升管理精细化程度。

14. 优化手术服务机制。推动医疗机构采用信息化手段实时监测手术室使用情况，及时动态调整手术室排台，提高手术室资源分配合理性，缩短患者手术等待

时间。推动择期住院手术向日间手术转换，并按照《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》要求，建立符合本机构实际的日间手术组织管理架构、工作制度和机制，逐步扩大日间手术服务范围。

15. 建立持续改进机制。医疗机构完善收集、分析、反馈手术质量安全数据信息的工作机制，探索建立机构内手术质量安全数据库，重点关注手术并发症、麻醉并发症等手术不良事件。定期以专题会议等形式对全院手术质量安全情况进行分析评估，根据手术相关不良事件类型、科室特点、发生时间、发生区域等开展针对性改进工作，降低手术相关不良事件发生率。

四、行动步骤

（一）启动阶段（2023年8月）。

国家卫生健康委制定印发行动方案，各省级卫生健康行政部门进行工作部署和宣贯动员。各医疗机构制定本单位具体工作措施并启动行动。

（二）实施阶段（2023年9月-2025年9月）。

各医疗机构结合实际情况开展手术质量安全改进工作，按年度进行工作部署和工作总结，逐步健全和优化手术质量安全管理工作体系和机制，落实手术分级管理要求，实现手术质量安全持续改进。

（三）总结阶段（2025年10月-12月）。

各省级卫生健康行政部门对手术质量安全提升专项工作进行全面总结评估，多渠道、多形式对工作成效和先进典型进行宣传，将工作中形成的具有推广价值的好经验、好做法转换为制度性安排。

五、工作要求

（一）提高认识，落实落细工作措施。各医疗机构要充分认识“手术质量安全提升行动”对于保障人民群众健康权益、促进手术质量安全提升的重要意义，将其作为全面提升医疗质量行动的重要内容，对照医疗机构手术质量安全管理示意图（附件2）开展全面自查，梳理本机构基线情况，聚焦手术质量安全的关键点，运用科学管理工具，查找存在的问题，以问题为导向，科学制订系统改进方案并落实。同时，全面加强人员培训，尤其是手术流程相关非医务人员培训，将手术质量安全情况纳入院周会、质量安全月刊定期进行通报，压实相关人员责任，保障行动取得实效。

（二）发挥合力，营造良好工作氛围。各医疗机构加强机构间交流合作，为患者提供系统连续的医疗服务，特别是医联体牵头医院应当指导医联体内接收其下转术后恢复期患者的医疗机构做好术后风险管理。各级相关专业质控中心要密切关注手术质量安全管理领域前沿进展，吸纳国内外先进管理经验和方法，组织

开展手术质量安全管理相关学习培训，提升医疗机构和医务人员的管理意识和管理能力。同时，应用信息化手段对手术质量安全情况进行分析评估，为卫生健康行政部门和医疗机构开展行动提供技术支撑。

（三）多措并举，构建长效运行机制。各级卫生健康行政部门要加强对辖区内医疗机构和质控中心的监督指导，通过绩效考核、评优评先等措施压实医疗机构主体责任。要坚持“双管齐下”，一方面对辖区内发生的严重手术质量安全事件进行全面分析，对相关责任单位和人员依法依规严肃追责；一方面及时发现和总结先进经验，及时转化为政策措施，积极构建长效运行机制。

- 附件：1. 手术质量安全提升行动监测指标
2. 医疗机构手术质量安全管理示意图

（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 > 国家卫生健康委办公厅关于印发手术质量安全提升行动方案（2023-2025年）的通知

发文机关： 国家卫生健康委
成文日期： 2023年8月18日
标 题： 国家卫生健康委关于印发人间传染的病原微生物目录的通知
发文字号： 国卫科教发〔2023〕24号
发布日期： 2023年8月28日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 传染病、病原微生物目录

国家卫生健康委关于印发 人间传染的病原微生物目录的通知

国卫科教发〔2023〕24号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，委机关各司局，委直属和联系单位：

为加强与人体健康有关的病原微生物实验室生物安全管理，规范病原微生物实验活动、菌（毒）种和样本运输等行为，根据《中华人民共和国生物安全法》和《病原微生物实验室生物安全管理条例》的规定，我委在《人间传染的病原微生物名录》（卫科教发〔2006〕15号）的基础上，组织制定了《人间传染的病原微生物目录》。现印发给你们，请遵照执行。实施中遇到的问题，请及时反馈我委。

自本通知印发之日起，《人间传染的病原微生物名录》（卫科教发〔2006〕15号）即行废止。

附件：《人间传染的病原微生物目录》

国家卫生健康委
2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委关于印发人间传染的病原微生物目录的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会
成文日期：2023年8月2日
标 题：北京市卫生健康委员会关于做好第三批全国安宁疗护试点工作的通知
发布日期：2023年8月2日
发文字号：
关 键 字：安宁疗护
类 别：医疗政策

北京市卫生健康委员会关于做好 第三批全国安宁疗护试点工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局：

根据《国家卫生健康委办公厅关于开展第三批安宁疗护试点工作的通知》，北京市全域纳入第三批国家安宁疗护试点。为加快推进北京市安宁疗护服务发展，做好国家第三批安宁疗护试点各项工作，现将有关事项通知如下：

一、试点地区

全市16区和北京经济技术开发区，全部纳入试点。

二、试点任务

（一）建立完善安宁疗护服务体系

根据《北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案》要求，推进安宁疗护服务均衡、高质量、可持续发展。加快建立覆盖全市、城乡兼顾，以社区和居家为基础、机构为补充，综合、连续、机构和居家相衔接的安宁疗护服务体系。到2025年，安宁疗护服务相关制度体系基本完善；安宁疗护服务机构数量显著增加、服务内容更加丰富、服务质量明显提升、服务队伍更加壮大、服务资源配置更趋合理，安宁疗护服务体系基本建立。每区至少设立1所安宁疗护中心，床位不少于50张，为有住院治疗需求的安宁疗护患者提供整合安宁疗护服务；全市提供安宁疗护服务的床位不少于1800张；社区卫生服务机构能够普遍提供社区和居家安宁疗护服务，老年人安宁疗护服务需求得到基本满足。各区要积极推动有条件的医疗机构开设安宁疗护（临终关怀，下同）科（病区）或床位。

（二）扩大安宁疗护服务供给

1. 引导综合医院、中医（中西医结合）医院、专科医院设置安宁疗护科。支持在肿瘤科、疼痛科、老年医学科等相关科室开展安宁疗护服务，有条件的设立安宁疗护床位。

2. 支持部分二级及以下医院、社区卫生服务中心转型建设安宁疗护中心。发展社区和居家安宁疗护服务，提升社区卫生服务机构社区和居家安宁疗护服务能力，并纳入社区老年健康服务规范化管理重要内容，加强督导和管理。

3. 支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的安宁疗护机构。鼓励具备条件的医养结合机构根据服务需求，结合自身实际，开展安宁疗护服务。

（三）有序开展服务

1. 二、三级医院承担突发急性病变或身体、心理症状较重需要住院治疗的安宁疗护患者的安宁疗护服务，并承担安宁疗护技术支持、专业人才培养、质量控制与持续改进等方面的任务。

2. 安宁疗护中心主要为需住院治疗的安宁疗护患者提供综合、全程的整合安宁疗护服务。

3. 社区卫生服务机构、护理机构、医养结合机构为诊断明确、症状轻且稳定的安宁疗护患者，通过设立家庭病床、巡诊等多种方式，提供包括症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀等适宜居家提供的安宁疗护服务。

4. 遴选一批安宁疗护指导中心、安宁疗护示范基地和社区安宁疗护服务示范中心，承担安宁疗护服务示范引领、质量控制、宣传教育、科研创新、人才培养培训、学科建设等任务。

（四）创新安宁疗护服务模式

1. 逐步建立以临终患者和家属为中心，医生、护士、康复师、医务社工、心理咨询师、营养师等多学科安宁疗护团队协作的服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适护理、心理慰藉等服务，对患者及家属提供社会支持、心理支持、死亡教育和人文关怀等服务。

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

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

（五）加强队伍建设

1. 发挥北京专家资源优势。建立安宁疗护专家库，发挥专家的参谋、指导、宣传作用，加强各医疗机构和专家团队间的交流和合作。

2. 加强包括医学（含中医）、护理、药学、心理、营养、社会工作等多学科安宁疗护专业人员教育培养，鼓励社会组织和志愿者共同参与安宁疗护服务。

3. 面向安宁疗护科及相关科室医护人员开展安宁疗护专业培训，着重提高医护人员在症状控制、心理支持、预后判断、法律知识、医学伦理、家属沟通等方面的能力，提高安宁疗护服务专业化、规范化水平，提升安宁疗护服务品质和服务能力。

（六）开展宣传教育

1. 加大安宁疗护的宣传和社会引导力度，利用多种方式和媒体媒介，面向老年人、重症疾病患者及其照护者广泛宣传积极应对人口老龄化、加强安宁疗护服务的政策，树立安宁疗护理念。

2. 开展生命教育进机构、进社区、进家庭活动。加强对在校师生的宣传教育，将生命教育纳入中小学校健康课程，纳入高等院校、职业院校的选修课程，向在校师生普及安宁疗护理念，引导师生认识、热爱、尊重生命。

3. 将生命教育作为人口老龄化国情教育的重要内容，提高各级领导干部、公务员等群体对安宁疗护服务的认识水平。

4. 面向各级各类医疗机构、医养结合机构的医务人员及医学生广泛开展安宁疗护普及性教育，树立新时代生命观和安宁疗护理念。

（七）完善各类支持保障政策

1. 构建完善价格保障政策。营利性医疗机构可自行确定安宁疗护服务内容和收费标准。非营利性医疗机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查检验等医疗服务且已有收费项目的，按现有项目收费；完善精神心理评估及干预、医患共同决策（家庭会议）、医务社工服务等安宁疗护必要医疗服务的收费项目和标准。属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格项目管理，收费标准由医疗机构自主确定。

2. 探索医保和支付保障政策。推动将机构和居家安宁疗护服务费用逐步纳入基本医疗保险、长期护理保险以及其他补充医疗保险范畴。积极探索安宁疗护按床日付费、政府购买服务等多样化制度，支付制度实施前，做好成本测算；支付制度实施后，加强效果评估。

3. 建立安宁疗护监督评估和质量评价体系。探索实施对安宁疗护机构和科室个性化绩效评价制度和待遇激励机制，在绩效考核、职称晋升、评先评优等方面予以倾斜，提高医务人员积极性。

4. 加大资金支持保障力度。争取财政资金支持建设安宁疗护机构、设置安宁疗护床位等。探索建立对安宁疗护机构或床位的建设补贴和运营补贴制度。充分发挥基金会、慈善机构等社会组织的作用，规范社会捐赠资金、物品的使用，多途径推动安宁疗护发展。

5. 建立完善技术规范、转诊机制等制度体系。鼓励将安宁疗护机构纳入医联体管理，形成机构间、机构与社区居家间通畅合理的转诊机制，为老年人提供机构与居家相衔接的安宁疗护服务。制定安宁疗护患者准入标准、医务社工工作规范、社区安宁疗护服务规范等技术规范。

6. 完善药物保障制度。对开展安宁疗护服务所需的毒麻精神药品使用给予政

策支持，尤其是基层医疗卫生服务机构相应用药管理制度，加强药品使用监管。

三、工作要求

（一）加强组织领导。各区卫生健康行政部门要高度重视，将安宁疗护试点工作纳入医疗卫生服务体系规划和医改重要内容，建立完善工作机制，明确任务目标和职责分工，加强工作指导，稳妥有序推进，确保试点工作取得实效。试点地区要结合实际，以需求为导向制定试点工作实施方案，并于2023年8月4日前通过OA报送市卫生健康委老龄健康处。

（二）加大工作力度。各区卫生健康行政部门要加大工作力度，积极探索促进安宁疗护服务发展的有效形式，找准制约发展的关键点，集中力量协调解决，力争实现突破。认真执行《全国卫生资源与医疗服务统计调查制度》，指导各医疗机构按照《北京市卫生健康统计调查制度》要求，认真报送卫生统计各类报表，及时掌握本区安宁疗护服务体系建设情况，全面把握试点工作进展。要注意发现并解决试点过程中出现的新情况、新问题，及时推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

（三）落实“分区包片”。各区卫生健康行政部门及相关医疗机构要高度重视；落实好“分区包片”机制，利用好指导中心、示范基地的优势资源，科学规划本地区安宁疗护的发展，指导各区和开展安宁疗护的各医疗机构规范开展安宁疗护服务，加快机构建设，提升服务能力，以第三批全国安宁疗护试点为契机，积极构建具有区域特色的安宁疗护服务体系，不断适应老年人安宁疗护需求。

（四）做好监测评估。市卫生健康委将安宁疗护服务纳入医疗质量监测体系，切实加强安宁疗护服务质量控制和监管。加强信息报告，各区卫生健康行政部门及时向市卫生健康委老龄健康处报送试点工作进展情况。市卫生健康委将组织工作培训和交流，总结推广好的经验和做法，适时进行调研评估和工作总结。

（联系人：老龄健康处李晋、杨凯，

联系电话：83970792、83970773，

联系邮箱：laoljkc wjw.beijing.gov.cn）

北京市卫生健康委员会

2023年8月1日

发文机关：北京市卫生健康委员会
成文日期：2023年8月3日
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动实施方案（2023-2030年）的通知
发文字号：
发布日期：2023年8月4日
类 别：医疗政策
关 键 字：公共卫生

北京市卫生健康委员会关于印发消除丙型 病毒性肝炎公共卫生危害行动实施方案 (2023-2030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，市卫生健康监督所、市疾控中心、市血液中心，各相关医疗机构：

为进一步做好我市消除丙型肝炎工作，有效控制我市丙型肝炎疫情传播风险，助力实现2030年国家消除丙型肝炎公共卫生危害目标，根据《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021-2030年）》（国卫办疾控函〔2021〕492号）和《北京市消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动工作方案（2023-2030年）》（京卫疾控〔2023〕26号）要求，我们组织制定了《北京市卫生健康委员会消除丙型病毒性肝炎公共卫生危害行动实施方案（2023—2030年）》，现印发给你们，请认真组织实施。

请各区卫生健康行政部门将此方案传达至辖区各级各类医疗机构。

北京市卫生健康委员会
2023年8月3日

北京市卫生健康委员会消除丙型病毒性肝炎 公共卫生危害行动实施方案（2023-2030年）

丙型病毒性肝炎（简称“丙肝”）是我国面临的重大传染性疾病之一，根据国家九部委《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021-2030年）》（国卫办疾控函〔2021〕492号）（简称“国家消除丙肝工作方案”）和《北京市消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2023-2030年）》（京卫疾控〔2023〕26号）（简称“北京市消除丙肝工作方案”）要求，为有效控制我市丙肝疫情传播风险，助力实现2030年消除丙肝公共卫生危害目标，保障人民群众身体健康，特制定本实施方案。

一、工作目标

(一)完善丙肝防治服务管理体系。进一步完善我市丙肝防治监测、检测、诊疗、随访服务管理体系，确定市、区丙肝治疗定点医疗机构，组建由市级预防、检验、临床等专业专家组成的“北京市丙肝防治专家组”，提供高质量的丙肝防治服务。

(二)按期达到消除丙肝工作目标

1. 全市二级及以上综合医疗机构、传染病专科医院、各级疾控中心 100% 具备丙肝抗体和核酸检测能力、全市临床用血丙肝病毒核酸检测率 100%。医疗机构安全注射比例 100%，注射吸毒人群干预措施覆盖比例达到 80%。

2. 到 2025 年，新报告抗体阳性人群核酸检测率达到 90%，新报告符合治疗条件的慢性丙肝患者抗病毒治疗率达到 80%，接受抗病毒治疗患者临床治愈率达到 95%，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。

3. 到 2030 年，新报告抗体阳性人群核酸检测率达到 95%，符合治疗条件的慢性丙肝患者的抗病毒治疗率达 80% 以上，专业人员接受丙肝相关内容培训比例达 100%。

4. 到 2025 年，大众人群丙肝防治知识知晓率较 2021 年提高 10%，到 2030 年，大众人群丙肝防治知识知晓率较 2021 年提高 20%。

二、工作内容

(一)完善全市丙肝防治服务管理机制

1. 进一步健全丙肝检测体系，各区疾控中心、定点治疗医疗机构要具备丙肝核酸检测能力，实验室参加丙肝抗体和核酸检测室间质量评价并合格，高质量提供丙肝检测服务。(职责分工：委疾控处、科教处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

2. 市卫生健康委确定市级丙肝治疗定点医疗机构，在完成本单位丙肝患者的诊断、治疗基础上，承担全市重症、疑难病例的会诊、收治，做好相关信息报送工作。各区至少确定一家医疗机构作为区级丙肝治疗定点医疗机构，承担辖区内丙肝患者的诊断、门诊治疗和相关信息报送工作，有条件的可以开展住院治疗。市卫生健康委、各区要做好市区丙肝治疗定点医疗机构信息公示。(职责分工：委疾控处、医政医管处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

3. 市卫生健康委牵头组建涵盖预防、检验、临床等专业的“北京市丙肝防治专家组”(以下简称“市级专家组”)，市疾控中心负责丙肝防治工作领导小组任专家组组长。市级专家组定期召开会商研判会，根据临床和防治工作经验，对我市丙肝规范服务、筛查和转诊路径、归口管理、医疗机构丙肝诊疗能力评估、质量监督、疫情流行危险因素和趋势研提专业和政策建议。(职责分工：委疾控处、医政医管处，市疾控中心)

（二）规范丙肝筛查、诊疗和随访服务管理

4. 各医疗卫生机构按照“应检尽检”要求，对进行特殊或侵入性医疗操作的患者、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/丙肝患者及其配偶或性伴进行丙肝抗体检测。进一步加大检测发现力度，探索动员40岁以上人群进行丙肝抗体检测，鼓励将丙肝抗体检测纳入婚前医学检查和健康体检，配合相关部门做好监管场所高风险人群丙肝抗体检测。各医疗卫生机构要对丙肝抗体阳性、肝功能指标异常的在治艾滋病病毒感染者和病人、戒毒药物维持治疗人员开展丙肝核酸检测，不具备核酸检测条件的，要及时转介至定点医疗机构进行核酸检测。血液中心做好临床用血丙肝筛查全覆盖。（职责分工：委疾控处、医政医管处、妇幼健康处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局）

5. 各医疗机构要进一步规范丙肝患者的转介和治疗工作，积极配合疾病预防控制部门，完成既往感染者的再确诊和及时救治。市区定点医疗机构明确丙肝诊疗工作管理部门和责任人，统筹各相关业务科室，以早诊早治，科学规范治疗为重点，规范院内丙型肝炎规范筛查和诊疗连续服务的流程，动员患者“应治尽治”，做好患者规范化抗病毒治疗、随访和追踪管理等工作，为丙肝患者及其家属提供健康教育和咨询服务，提高患者治疗的依从性，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，监测抗病毒药物严重不良反应发生率。各定点医疗机构要制定接收非定点医疗机构转诊患者的路径。非定点医疗机构（包含不具备丙肝治疗能力的医疗卫生机构）、科室做好丙肝病例转介，并指定专人做好转介人员的追踪管理。（职责分工：委疾控处、委医政医管处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局）

6. 各医疗机构按照“首诊负责制”要求，做好新报告病例的流行病学调查及上报工作；对于既往诊断的丙肝病例，各区疾控中心会同病例报告单位和属地社区卫生服务或乡镇卫生机构做好随访和追踪管理，动员进行核酸检测，确诊人群转介至定点医疗机构。各区疾控中心要对聚集性疫情、新报告急性丙肝病例和5岁以下儿童病例进行流行病学调查和追踪随访，及时分析感染原因，采取措施有效遏制传播风险。（职责分工：委疾控处、基层卫生处、妇幼健康处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局）

7. 医疗卫生机构要加强聚集性丙肝疫情监测和预警，稳妥做好聚集性疫情现场调查、应急处置和宣传引导等工作。各医疗机构要严格院内感染预防控制措施和职业暴露防护，切实落实预防医源性传播各项工作制度和技术规范，定期开展医疗机构传染病防治分类监督综合评价自查工作，严防院感和职业暴露事件发生。实施标准防护措施，建立职业暴露紧急处理预案。（职责分工：委医政医管处、

疾控处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

8. 加强药品供应保障。市卫生健康委协调药监、医保、经信等相关部门，密切关注丙肝抗病毒治疗药品的供应，遇发生短缺及时分类处置。加强丙肝抗病毒治疗药品的供应。市、区丙肝治疗定点医疗机构及相关机构按照临床需求和诊疗能力配备抗病毒治疗药品，加强药品保障、管理和规范使用。市、区卫生健康委和医疗机构不以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和科室绩效考核指标。推动建立药品“双通道”机制，支持患者持外配处方在相应医保定点零售药店结算和配药。(职责分工：委药械处、医政医管处，市医管中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

(三) 健全监测预警和信息管理体系

9. 进一步健全我市丙肝哨点监测体系，确定市区哨点监测机构，明确专人做好哨点数据收集、管理和应用，按照规范开展监测工作，原始数据保存5年以上。市疾控中心牵头制定我市丙肝诊疗能力评估方案和哨点监测方案，指导各区和哨点机构做好哨点监测工作，及时分析数据研判形势。(职责分工：委疾控处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

10. 各区、各单位要加强丙肝患者信息管理，建立信息收集、管理与反馈的相关制度，落实各项保密和信息安全工作制度和措施，确保信息安全。市区定点医疗机构明确专人负责丙肝患者诊断、转诊、治疗和随访相关信息填报工作。市区疾控中心要加大对各单位报送数据质控力度，资料实行档案化管理。建立信息漏报调查制度和记录。加强疫情形势分析，及时提出丙肝防控措施建议(职责分工：市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

(四) 进一步加强丙肝防治知识宣传教育和培训。

11. 各区要充分利用医疗机构、艾滋病自愿咨询检测门诊、戒毒药物维持治疗门诊、新媒体和传统媒体等平台，将丙肝防治知识纳入日常宣传教育内容，广泛开展丙肝防治核心信息的宣传，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，消除对丙肝患者歧视。各医疗机构在开展丙肝检测的同时为丙肝患者及其家属提供健康教育和咨询服务。市、区疾控中心组织开发制作各类丙肝防治宣传、培训材料，将丙肝培训纳入继续教育内容。2025年和2030年市疾控中心组织开展全市大众人群丙肝防治知晓率抽样调查。(职责分工：委疾控处、公众权益处、科教处，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局)

三、监督考核

卫生健康监督机构要依法加强对医疗美容机构、医疗卫生机构院内感染预防

控制情况、疫情报告情况的监督执法，加大打击非法行医工作力度。市卫生健康委将加大对各区消除丙肝公共卫生危害防治措施落实情况的监督检查力度，强化日常评估，督促落实重点任务，确保如期完成目标任务。（职责分工：委疾控处、综合监督处，市医管中心，市疾控中心，各区卫生健康委、经开区社会事业局）

附件 1

北京市丙肝抗病毒治疗定点医疗机构名单

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
首都医科大学附属北京友谊医院
北京协和医院
北京大学第一医院
北京大学人民医院
北京清华长庚医院
中国人民解放军总医院第五医学中心

附件 2

北京市丙肝防治专家组成员名单

组长：黄春北京市疾病预防控制中心书记
秘书：卢红艳北京市疾病预防控制中心性艾所所长
成员（按姓氏拼音字母排序）：
段维佳 北京友谊医院肝病中心副主任医师
封波 北京大学人民医院肝病科副主任
纪冬 解放军总医院第五医学中心肝病内科主任医师
李洁 北京市疾病预防控制中心性艾所副所长
李民 西城区疾病预防控制中心性艾科科长
李明慧 北京地坛医院肝病二科主任
李彦奇 丰台区疾病预防控制中心性艾科科长
柳雅立 北京佑安医院肝病中心主任
罗玲 北京协和医院感染内科副主任医师
饶慧瑛 北京大学人民医院肝病研究所所长助理
苏雪丽 北京市疾病预防控制中心副研究员
王贵强 北京大学第一医院感染疾病科主任

王丽娟 朝阳区疾病预防控制中心性艾科科长
王艳 北京大学第一医院感染疾病科副主任
魏来 北京清华长庚医院副院长
吴圣 北京清华长庚医院急诊科主任
辛若雷 北京市疾病预防控制中心研究员
邢卉春 北京地坛医院肝病中心主任
邢彦 海淀区疾病预防控制中心副主任
张晶 北京佑安医院肝病中心主任医师
张伟 北京友谊医院肝病中心副主任医师
赵军 解放军总医院第五医学中心肝病医学部主任医师
周宝桐 北京协和医院感染内科副主任医师

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8月22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加强老年人居家医疗服务工作实施方案的通知
发文字号：发布日期：2023年8月22日
类 别：养老健康 关 键 字：老年人、养老健康、居家医疗

北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局 关于印发北京市加强老年人居家医疗服务 工作实施方案的通知

各区卫生健康委，北京经济技术开发区社会事业局，各有关医疗机构：

为指导医疗机构规范开展老年人居家医疗服务，依据《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》（国卫办医发〔2020〕24号）《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》（国卫老龄发〔2022〕25号）精神，市卫生健康委、市中医局组织制定了《北京市加强老年人居家医疗服务工作实施方案》，现印发给你们，请遵照执行。

请各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局将本通知转发辖区各级各类医疗机构。

北京市卫生健康委员会
北京市中医管理局
2023年8月22日

北京市加强老年人居家医疗服务工作实施方案

为贯彻落实党中央、国务院关于全面推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略的重大决策部署，进一步增加老年人居家医疗服务供给，精准对接老年人群多样化、差异化的医疗服务需求，依据《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》（国卫办医发〔2020〕24号）《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》（国卫老龄发〔2022〕25号）文件精神，结合我市实际，现制定如下实施方案。

一、开展居家医疗服务要素

居家医疗服务是指医疗机构派出医务人员按照有关要求为特定人群，重点是老年人及其他行动不便人群、适合居家安宁疗护的临终患者，提供诊疗服务、医疗护理、康复治疗、药学服务、安宁疗护、中医服务等上门医疗服务。

（一）服务主体。

1. 医疗机构。已执业登记取得《医疗机构执业许可证》，具有与所开展居家医疗服务相应的诊疗科目并已具备家庭病床、巡诊等服务方式的医疗机构，重点是二级及以下医院、基层医疗卫生机构等。三级医疗机构结合本机构工作实际，重点为医联体合作单位开展居家医疗服务提供技术支持和指导。医疗机构开展互联网居家护理的，按照属地化管理的原则，向所在地的区卫生健康行政部门登记报备。

2. 医务人员。符合条件的医疗机构按照有关规定派出注册或执业在本机构的医师、护士、康复治疗专业技术人员及药学专业技术人员等医务人员上门提供居家医疗服务。上述人员应当经所在医疗机构派出方可提供居家医疗服务。其中，医师应当具备与所提供居家医疗服务相符合的执业类别和执业范围，同时至少具备3年以上独立临床工作经验的执业医师；护士应当至少具备5年以上临床护理工作经验和护师及以上技术职称；康复治疗专业技术人员应当至少具备3年以上临床康复治疗工作经验和技师及以上技术职称；药学专业技术人员应当取得药师及以上技术职称。

（二）服务对象。服务对象应是诊断明确、病情稳定、并经派出医疗机构评估适合在居家条件下进行检查、治疗、康复、护理以及安宁疗护的患者。鼓励重点对有居家医疗服务需求且行动不便的高龄或失能老年人，慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的患者等提供相关医疗服务。

（三）服务内容。本市医疗机构可开展居家医疗服务项目实行目录清单管理。原则上，以需求量大、医疗风险低、适宜居家操作实施的技术和服务项目为宜。依据安全、必要、有效、易操作实施、消毒隔离达标、不易发生不良反应等原则，经专家论证，制定《北京市居家医疗服务项目目录（试行）》（详见附件）。提供居家医疗服务的医疗机构要结合自身服务能力，在目录范围内确定本机构可提供服务清单。居家医疗服务主要包括以下内容：

1. 诊疗服务：包括健康评估、体格检查、药物治疗、诊疗操作等。
2. 检验检查服务：包括血常规、尿常规、便常规、肝肾功能、血生化等常规检验项目的采样送检及心电图、常规B超、血糖监测等床旁检查。
3. 医疗护理服务：包括基础护理、专项护理、康复护理、心理护理等。
4. 康复治疗服务：包括康复评定、康复治疗、康复指导等。
5. 药学服务：包括用药评估、用药教育等。
6. 安宁疗护服务：症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀（包含心理社会评估、医患沟通、帮助患者应对情绪反应、社会支持、死亡教育、哀伤辅导等）等。

7. 中医服务：“包括中医辨证论治、中医技术、健康指导等”建议改为“包括中医辨证论治（体质辨识、开具中药处方、调整中药处方）、中医技术、健康指导等”。

（四）服务方式。医疗机构可以通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式提供居家医疗服务。鼓励医疗机构创新居家医疗服务方式，通过医联体、“互联网+医疗健康”、远程医疗等多种形式将医疗机构内医疗服务延伸至居家。

二、规范居家医疗服务行为

（五）开展首诊和评估。原则上，医疗机构在提供居家医疗服务前应当对申请者进行首诊，结合本单位医疗服务能力，对其疾病情况、身心状况、健康需求、功能障碍等进行全面评估。经评估认为可以提供居家医疗服务的，可派出本机构具备相应资质和技术能力的医务人员提供相关医疗服务。提供家庭病床、家庭医生签约服务的，按照有关规定开展。

（六）完善服务规范流程。开展居家医疗服务的医疗机构要按照有关疾病诊疗、医疗护理、康复治疗、药学服务、安宁疗护等实践指南和技术规范，结合实际建立完善居家医疗服务制度、规范和工作流程等。

（七）加强医务人员培训。开展居家医疗服务的医疗机构，要结合工作实际需要和《北京市居家医疗服务项目目录（试行）》（详见附件）有关内容，对提供居家医疗服务的医务人员开展有针对性岗前培训和定期培训，注重管理制度、服务规范流程、专业知识和技能等培训，不断提高医务人员居家医疗服务能力。

（八）规范医疗服务行为。医务人员在提供居家医疗服务的过程中，应当严格遵守有关法律法规、部门规章、职业道德、服务规范指南和技术操作标准，规范服务行为，切实保障医疗质量和安全。服务过程中产生的数据资料应当留痕，可查询、可追溯。医疗机构和医务人员应严格执行信息安全和医疗数据保密的有关法律法规，妥善保管患者信息。

三、加强居家医疗服务管理

（九）健全管理制度。开展居家医疗服务的医疗机构要按照要求制定并落实居家医疗服务的各项管理制度。如诊疗服务管理制度、护理管理制度、医疗质量安全管理制度、医疗风险防范制度、医学文书书写管理制度、医疗废物处置制度、医疗纠纷和风险防范制度，突发应急处置预案等。

（十）明确相关责任。开展居家医疗服务的医疗机构应当与服务对象签订协议，并在协议中告知患者服务内容、形式、流程、双方责任和权利以及可能出现的风险等，签订知情同意书。发生医疗纠纷时，按照有关法律法规处理。医患双方按照有关规定可通过自愿协商、人民调解、行政调解或向人民法院提起诉讼等

途径解决。

(十一) 积极防控风险。开展居家医疗服务的医疗机构要采取有效措施积极防控和有效应对风险。如对服务对象进行认真评估, 对其身份信息、病历资料、家庭签约协议、健康档案等资料进行核验; 提供居家医疗服务时, 要求应有具备完全民事行为能力患者家属或看护人员在场。对提供居家医疗服务的医务人员加强培训, 并对其资质、服务范围和项目内容提出要求; 对居家医疗服务项目的适宜性进行评估, 严格项目范围; 为医务人员提供手机 APP 定位追踪系统, 配置工作记录仪, 配备一键报警、延时预警等装置; 购买医疗责任险、人身意外伤害险等, 切实保障医患双方安全。

四、加大支持保障力度

(十二) 增加居家医疗服务供给。各区卫生健康行政部门要结合实际采取有效措施加快发展居家医疗服务。根据区域内老年人迫切居家医疗服务需求, 统筹区域医疗资源, 合理引导医疗机构增加居家医疗服务供给, 加大中医药服务在老年人居家医疗服务供给中的比重, 充分发挥中医药的优势和作用。医疗机构要按照分级诊疗的要求, 结合功能定位和实际情况, 依法依规、有序规范地为群众提供居家医疗服务, 保障医疗质量和患者安全。鼓励有条件的医疗机构通过上门巡诊和家庭病床等方式, 积极开展居家医疗服务。护理院、护理中心、护理站、康复医院、康复医疗中心、安宁疗护中心等应积极将医疗服务由医疗机构内延伸至居家。充分发挥基层医疗机构在提供居家医疗服务方面的优势, 采取家庭病床、家庭医生签约服务等多种方式, 为老年人提供个性化、多层次的居家医疗服务。积极开展并规范“互联网居家医疗”服务, 提供更为便捷、优质的居家医疗服务。

(十三) 提供居家医疗服务便利。各区卫生健康行政部门要积极协调有关部门为发展居家医疗服务创造有利条件。要依法依规及时为开展居家医疗服务的医疗机构进行服务方式的变更登记。要及时向社会公布辖区内符合条件开展居家医疗服务的医疗机构名单, 便于群众正确选择医疗机构提供相关服务。各医疗机构在为慢性病老年患者开具的出院医嘱和医疗指导建议中, 应明确其出院后所需的医疗护理服务项目和频次等, 方便居家老年患者, 切实增强群众获得感、幸福感。

(十四) 加强信息化技术支撑。要充分借助云计算、大数据、物联网、智慧医疗、移动互联网等信息化技术, 创新居家医疗服务模式, 优化服务流程, 实现服务行为全程追踪, 为发展居家医疗服务提供技术支撑, 实现“信息多跑路、患者少跑腿”。开展居家医疗服务的医疗机构要结合服务特点, 完善医院信息系统, 对居家医疗护理服务数据加注标识, 做到服务数据可识别、可统计、可追溯, 并预留数据接口, 按监管部门要求开放, 满足行业监管需求。各区加强区域信息

平台建设，逐步将居家医疗服务信息纳入信息平台，对辖区内开展居家医疗服务的机构、人员、行为、评价等情况进行监管。

五、保障措施

（十五）加强组织领导。各区卫生健康行政部门要从全面推进健康中国建设、实施积极应对人口老龄化国家战略，增进包括老年人在内的全体人民福祉的高度，充分认识做好老年人居家医疗服务工作的重要意义。将居家医疗服务纳入老年友善医疗机构建设和社区老年健康服务规范化建设等工作要求，统筹开展65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务和老年健康与医养结合服务。加强组织领导，统筹协调推进，完善配套政策，结合实际制订具体实施方案并推动落实落细。

（十六）稳妥组织实施。各区卫生健康委和有关医疗机构按照实施方案，制定工作计划，明确责任分工，完善工作制度，完成医务人员的岗前培训，加强居家医疗服务全程监督管理和指导，适时对居家医疗服务工作开展情况进行评估和总结，并持续完善相关制度、服务规范、质控标准、绩效考核等，形成长效机制。

（十七）加强质量监管。各区卫生健康行政部门要按照属地化管理原则加强居家医疗服务质量和医务人员行为监管。将居家医疗服务纳入医疗服务质量监管体系中，加大对居家医疗服务的检查指导力度，健全专项检查和第三方评估等工作机制。畅通投诉、评议渠道，接受社会监督，维护群众健康权益。要按照法律法规有关规定公开区域内提供居家医疗服务相关医疗机构、人员处罚等信息，并纳入全国信用信息共享平台。充分发挥市区两级质控中心在机构评估、标准制定、人员培训、质量监管等方面的作用，提升居家医疗服务机构管理能力和服务质量。

（十八）加强宣传引导。各区要重视和加强开展老年人居家医疗服务工作的宣传，加大医疗机构医务人员的政策和业务培训，凝聚共识，提升服务能力。要加强老年人居家医疗服务政策解读，合理引导群众预期。注重宣传典型经验，为推动老年人居家医疗服务快速发展营造良好社会氛围。

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市发展和改革委员会、北京市财政局、北京市人力资源和社会保障局、北京市医疗保障局
成文日期：2023年8月23日
标 题：关于印发2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划的通知
发文字号：发布日期：2023年8月23日
类 别：医疗政策 关 键 字：基层医疗、公共卫生

关于印发2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划的通知

各区卫生健康委、发展改革委、财政局、人力资源社会保障局、医保局，各有关单位：

为深入贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针，强化基层医疗卫生服务能力，市卫生健康委、市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局组织制定了《2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划》，现印发你们，请认真贯彻执行。

北京市卫生健康委员会 北京市发展和改革委员会
北京市财政局 北京市人力资源和社会保障局
北京市医疗保障局
2023年8月23日

2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划

为深入贯彻以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针，落实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》、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》，中共北京市委、北京市人民政府《关于加强首都公共卫生应急管理体系建设的若干意见》等文件要求，持续提高基层医疗卫生机构防病治病和健康管理能力，提升应对重大疫情和突发公共卫生安全事件能力，特制定2023年北京市基层医疗卫生服务能力提升工作计划。

一、工作目标

以人民健康为中心，以问题为导向，围绕基层医疗卫生机构优质医疗资源不足、服务能力不强、服务内涵不够等短板弱项，通过实施基层医疗卫生服务能力提升工作计划，推动建立与首都经济社会发展水平定位相适应，布局合理、便捷高效、保障有力的基层医疗卫生服务体系。2023年全市46%以上社区卫生服务中心达到国家“优质服务基层行”活动推荐标准，村卫生室纳入一体化管理比例不

低于 10%，常住人口家庭医生签约服务覆盖率力争达到 41%，家庭医生签约服务满意度保持在 85% 以上，基层医疗卫生机构功能更加完善，基础设施设备条件明显改善。

二、完善优化基层医疗卫生服务体系

1. 实施社区卫生服务机构标准化建设。按照北京市社区卫生服务机构规划与建设标准要求，因地制宜开展社区卫生服务机构补点建设与升级改造，改善居民基层就医环境与便捷性，区政府对社区卫生服务机构进行科学规划与布局，保障社区卫生服务机构用房。

2. 提升基层医疗卫生机构疾病预防控制能力。加强基层预防接种门诊建设，提高 AA 级和 AAA 级接种门诊比例。发挥基层发热筛查哨点作用，提升疫情早期发现、报告和应对处置能力。充分发挥村（居）公共卫生委员会作用，形成基层公共卫生工作合力。

3. 补足农村地区医疗卫生服务短板。研究制定北京市乡村两级医疗机构一体化管理基本标准，指导各涉农区通过机构服务、相邻村医疗机构覆盖、巡诊等方式，促进行政村医疗卫生服务全覆盖。2023 年乡村一体化管理的村卫生室不低于 10%。

4. 健全基层医疗卫生机构科室建设。鼓励社区卫生服务机构根据周边居民需求设置内科、外科、儿科、老年科、康复科、精神科等科室，有条件的开设住院病房并设置床位。鼓励乡镇社区卫生服务中心提升外科服务能力，按照相关诊疗规范开展常规手术。

5. 完善基层医疗卫生机构设施设备配置。按照规模适宜、功能适用、装备适度的原则，为基层医疗卫生机构配置诊疗和检测设备，满足基层医疗卫生机构基本医疗功能和新冠病毒感染救治需要。

三、持续加强基层卫生人员队伍建设

6. 壮大基层卫生人员力量。制定北京市社区卫生服务机构人员配备标准，根据服务人口变化、诊疗量、病床数等情况，科学核定、动态调整人员数，指导各区按照人员配备标准调整社区卫生服务机构人员总量。

7. 加大基层医疗卫生机构招聘毕业生支持力度。根据基层人员结构现状和岗位匹配实际要求，科学确定招聘条件，用好毕业生引进政策，推动基层医疗卫生青年人才“引得来、用得上、留得住”。

8. 提升基层职业发展吸引力。探索开展职称“定向评价、定向使用”，在社区卫生服务机构工作满 30 年且中级职称取得满 10 年，仍在诊疗一线岗位的卫生专业技术人员，通过加大职业道德、考核结果、群众认可度等方面的权重评定高

级职称。“定向评价”采取单独分组、单独评审的方式，取得的职称限定在一定范围内有效。“定向评价、定向使用”的高级岗位比例单列、专岗专用，不占各区专业技术岗位结构比例。

9. 建立更加紧密的协同联动机制。借助首都干部治理能力提升专项挂职工作平台，组织市属、区属公立二三级医院与社区卫生服务中心互派干部挂职交流，带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。

10. 强化基层卫生岗位人员培训培养。立足居民常见病多发病诊疗需求，以全科、中医、康复、儿科、老年、精神（心理）科、药学等能力提升为重点，开展专业技能培训和基层岗位练兵活动。加大乡村医生订单定向免费培养力度。

11. 开展新时期“十百千”社区卫生人才培养。打造由社区卫生首席专家、社区健康管理专家和社区卫生业务骨干组成的社区卫生优秀人才梯队，建设一支具有较强影响力和示范作用的社区卫生领军人才队伍。

四、切实提升基本医疗服务水平

12. 提升社区儿童健康服务能力。通过引进儿科人才、加强儿科医师转岗培训、推进儿科专业医师多机构执业、鼓励二三级医疗机构退休儿科医生到社区卫生服务机构执业等方式，增加社区卫生服务机构儿科服务供给。开展第六批紧密型儿科医联体建设，成员单位达到 28 家以上。

13. 建设基层专病特色科室。在高血压病、2 型糖尿病、冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺疾病、康复和骨质疏松症等 7 个专病基础上，拓宽基层专病特色科室建设范围，制定儿科、口腔、中医等专病特色科室建设标准。2023 年完成不少于 50 个专病特色科室建设。

14. 深入开展优质服务基层行活动。树立和推广一批优秀社区卫生服务机构，2023 年全市 46% 以上社区卫生服务中心达到服务能力推荐标准。

15. 提升基层中医药服务能力。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，开展中医药适宜技术基层推广行动，提档升级优质中医药资源下沉基层，让市民就近享受到高质量中医药服务。

16. 提高基层康复医疗服务水平。推进社区卫生服务中心设置康复医学科（康复区），有条件的基层医疗卫生机构可设置和增加康复医疗服务床位。

17. 增强老年健康服务能力。扩大老年护理、安宁疗护等接续性服务供给，推进老年健康服务规范化和老年友善医疗机构建设，建立健全养老机构和社区卫生服务机构对口关系，做好日常诊疗、健康监测、转诊等工作。

五、丰富基层卫生服务内涵

18. 增强签约服务吸引力。将签约服务内容从慢性病管理拓展至慢性病和传染

病共管，完善签约服务绩效评价指标，强化落实“四个一”服务、强化落实交流联系、强化落实预约转诊服务，确保签约一人、履约一人、做实一人。家庭医生签约服务满意度不低于 85%。

19. 努力提高签约服务覆盖范围。增加家庭医生（团队）数量，增强签约服务供给，加强签约服务宣传，引导居民主动签约，提升签约服务规模，2023 年全市常住人口签约服务覆盖率力争达到 41%。

20. 规范和完善药品服务。为慢性病患者提供长期处方服务，开展药品需求登记工作。充分发挥药品需求登记系统作用，精准补充药品种类。

21. 积极开展居家医疗护理服务。鼓励有条件的医疗机构通过上门巡诊和家庭病床等方式，为老年人提供居家医疗护理服务，将医疗护理服务由医疗机构延伸至居家。

22. 持续开展家庭保健员培养。社区卫生服务机构为慢性病患者家庭培养家庭保健员，让更多家庭拥有掌握一定健康知识和技能的家庭成员，使其承担起家庭健康教育、健康生活方式指导以及医患互动联络等任务。

六、促进优质医疗资源下沉基层

23. 持续推进综合医联体建设。将全部政府办社区卫生服务中心纳入区域医疗联合体建设范围，核心医院通过临床带教、人员进修、科研协作以及远程医疗等多种形式，下沉优质医疗资源。

24. 做深做实基层预约转诊服务。制定医联体转诊规范和转诊标准，规范转诊行为，实现 22 家市属三级医院通过基层预约转诊平台向全市社区卫生服务机构投放转诊号源。推进各级各类医疗机构检验检查结果互认。

25. 加强全科医学人才培养基地能力建设。加强国家级和市级全科医学实践教学示范基地建设，支持推进首都医科大学全科医学与继续教育学院开展全科人才培养与培训相关工作，促进优质教学资源向基层和农村倾斜。

26. 引导城市优质医疗资源下沉农村地区。动员并组织城市医疗机构退休医学专家定期到生态涵养区乡镇社区卫生服务中心开展出诊、讲座、巡诊等服务，提升农村群众就医获得感，带动乡村医务人员服务能力提升。

七、加大基层卫生支持保障力度

27. 激发基层医疗卫生机构发展活力。督促落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求，推动医疗卫生机构实现多劳多得、优劳优得，缩小与二三级医疗机构医务人员收入的差距。

28. 加大基层医疗卫生机构经费保障力度。财政部门按照全面预算管理要求，

统筹社区卫生服务机构各项收入,将机构建设、设备配置等资金需求纳入年度预算。建立政府投入、分级负责的经费保障机制,各区按照事权与支出责任,做好基层医疗卫生机构的经费保障。市财政将根据各区情况对一次性投入按比例予以补助。市发展改革委对符合市政府固定资产投资政策要求的政府办社区卫生服务中心的新建、改扩建项目予以不超过项目基本建设总投资的30%补助支持。

29. 加大基层医疗卫生机构医疗保障支持力度。及时将符合条件的基层医疗卫生机构纳入医疗保障定点医疗机构范围。合理确定医保基金对基层医疗卫生机构的总额预算管理指标。

30. 优化基层医疗卫生服务医保引导机制。在部分紧密型医联体试行糖尿病、高血压等慢性病门诊按人头付费,推动“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。继续落实签约患者和转诊患者差别化医保报销政策。

31. 健全基层医疗卫生服务绩效评价机制。加强数据监测和信息化支撑,持续做好市对区、区对机构、机构对个人的三级绩效评价管理。

32. 优化基层医疗卫生机构评价指标体系。重点考核服务数量、服务质量以及居民对服务的满意度等内容,提高基层就诊率指标权重,将优质医疗资源下沉基层情况纳入医联体考核评价范围。

发文机关：北京市卫生健康委员会
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发突发事件卫生应急预案管理实施细则的通知
发文字号：
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年8月22日
发布日期： 2023年8月24日
关 键 字： 卫生应急、突发事件

北京市卫生健康委员会关于印发突发事件 卫生应急预案管理实施细则的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各三级医院，市卫生应急管理中心、北京急救中心、市疾控中心、市卫生健康监督所、市红十字血液中心：

为进一步提升本市卫生应急预案管理水平，推动卫生应急工作依法、科学、规范开展，我委制定了《突发事件卫生应急预案管理实施细则》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

北京市卫生健康委员会
2023年8月22日

突发事件卫生应急预案管理实施细则

第一章 总则

第一条 为规范突发事件卫生应急预案管理，健全卫生应急预案体系，增强卫生应急预案的科学性、针对性、实用性和可操作性，依据《突发事件卫生应急预案管理办法》、《北京市突发公共卫生事件应急条例》、《北京市突发事件总体应急预案》和《北京市突发事件应急预案管理办法》等文件，制定本实施细则。

第二条 本细则所称卫生应急预案，是指为预防和减少突发公共卫生事件的发生，控制、减轻和消除突发事件对人民群众生命健康的危害，规范突发事件卫生应急工作而预先制定的工作方案。

第三条 卫生应急预案管理遵循依法科学、统一规划、分类指导、分级负责、动态管理的原则。依据有关法律法规和制度，紧密结合实际，总结归纳突发事件应对经验，梳理相关工作流程，做到突发事件类别清楚，应急任务清晰全面，职责分工准确具体，队伍调度程序完整规范，应急响应措施科学有效。

第四条 卫生健康行政部门负责组织、指导卫生应急预案的制定（修订）工作。

第五条 卫生应急预案编制部门和单位应当根据法律法规和有关规定，针对突发事件的性质、特点和可能造成的危害，紧密结合卫生应急工作实际，合理确定预案内容，切实提高针对性、实用性和可操作性。

第六条 本实施细则适用于各级卫生健康行政部门和各级各类医疗卫生机构卫

生应急预案的规划、编制、审查、备案、发布、培训、演练、宣传、评估、修订和监督管理等工作。其他基层组织、企事业单位、社会团体等制订的卫生应急预案的管理工作，可参照本细则执行。

第二章 分类和内容

第七条 卫生应急预案主要包括专项预案、部门预案、各级各类医疗卫生机构预案。卫生应急预案应当具体规定突发事件卫生应急处置的组织指挥体系与职责、突发事件分级标准、应急响应措施和处置流程、应急保障措施等内容。

第八条 专项卫生应急预案是为应对突发公共卫生事件，或者针对突发事件紧急医学救援等重要专项工作而预先制定的涉及卫生健康等多个部门职责的工作方案。

第九条 部门卫生应急预案是市、区卫生健康行政部门根据专项预案和部门职责，为开展突发事件卫生应急处置工作而预先制定的工作方案。主要包括突发急性传染病防控、突发中毒事件卫生应急处置、核生化和辐射事件卫生应急处置，以及自然灾害、事故灾难、社会安全事件紧急医学救援和灾后卫生防疫等预案。

第十条 各级各类医疗卫生机构卫生应急预案是为应对可能出现的突发事件，有效开展卫生应急处置工作而预先制定的工作方案。

第十一条 不同层级的卫生应急预案内容应当各有侧重。

市级专项和部门卫生应急预案侧重明确各类突发公共卫生事件和突发事件紧急医学救援的组织指挥机制、信息报告要求、分级响应及响应行动、队伍物资保障及调动程序、相关部门职责等，重点规范市级层面应对行动，同时体现指导性。

区级专项和部门卫生应急预案侧重明确各类突发公共卫生事件和突发事件紧急医学救援的组织指挥机制、风险评估、监测预警、信息报告、应急处置措施、应急联动机制、队伍物资保障及调动程序等内容，重点规范区级层面应对行动，体现卫生应急处置的主体职能。

各级各类医疗卫生机构卫生应急预案侧重明确卫生应急响应责任人、风险隐患监测、信息报告、预警响应、应急处置措施、卫生应急队伍组成、处置流程、可调用资源情况等，体现快速响应、信息报告和先期处置特点。

第十二条 预案编制部门和单位可以根据卫生应急预案，针对突发事件现场处置工作，制订现场工作方案，侧重明确现场组织指挥机制、卫生应急力量分工、不同情形下的应对措施、卫生应急物资保障和后勤保障、工作制度等内容。

第十三条 预案编制部门和单位应当把握不同类型和不同层级预案的运行机制和规律，注重预案的组织指挥结构、处置流程、职责划分的协调，确保预案之间的相互衔接，提高预案的针对性。

第三章 预案编制

第十四条 卫生应急预案编制部门和单位应当根据法律、法规、规章和同级人民政府以及上级卫生健康行政部门的卫生应急预案，结合本部门 and 单位职能、本地区公共卫生风险特点，制订卫生应急预案编制计划。

第十五条 编制卫生应急预案前，预案编制部门和单位应当组织专家开展突发事件公共卫生风险评估和应急资源调查，为制定卫生应急响应措施提供依据。可借鉴情景构建方法，确定应对流程，梳理应对任务，明确应对责任。

第十六条 卫生应急预案编制部门和单位应当组成预案编制工作小组，由预案涉及主要部门和单位业务相关人员、专家及有现场处置经验的人员参加。编制工作小组组长由卫生应急预案牵头编制部门或单位有关负责人担任。

第十七条 卫生应急预案编制要求：

- （一）符合法律、法规、规章和标准等规定；
- （二）符合本地区、本部门、本单位的卫生应急工作实际情况；
- （三）基本要素齐全、内容完整；
- （四）卫生应急组织指挥体系与职责、任务及分工明确；
- （五）突发事件预警分级和响应分级科学合理、条件清晰；
- （六）突发事件应急响应流程和措施科学有效、职责明确、具体可行，与相应级别的突发事件预防和处置需要相适应；
- （七）突发事件应急保障措施全面，能满足本地区、本部门、本单位的卫生应急工作需要；
- （八）预案内容与上一级或同一层面相关卫生应急预案之间相互衔接。
- （九）文字简洁规范，符合国家和本市行政机关公文处理相关要求。

第十八条 在卫生应急预案编制过程中应当广泛征求有关部门、单位和专家的意见。涉及其他部门和单位职责的，应当书面征求相关部门和单位意见。必要时，向社会公开征求意见。

第四章 审查、备案和公布

第十九条 卫生应急预案编制部门和单位应当对本部门、本单位编制的卫生应急预案进行评审。评审人员应当包括卫生应急预案涉及的有关部门、单位专业人员、卫生应急专家和应急管理专家等人员。评审结果应当形成书面意见。

第二十条 卫生应急预案编制和评审完毕，应当进行审查。卫生应急预案编制部门和单位应当向预案审查单位提供预案送审稿、编制说明、征求意见采纳情况、内部评审情况等有关材料。因保密等原因需要发布预案简本的，应当同时提供简本送审稿和说明材料。

第二十一条 卫生应急预案审查一般包括合法性审查和专业性审查，重点审查

是否符合有关法律法规、责任分工是否明确、响应级别是否合理、响应措施是否有效可行、处置流程是否清晰等。必要时，预案审查单位可组织法律、卫生应急专家以及社会公众对预案进行评审，作为审查的参考。

第二十二条 专项卫生应急预案由同级人民政府审查后印发；部门卫生应急预案由卫生健康行政部门审查后印发，必要时，可报请同级人民政府办公厅转发；各级各类医疗卫生机构卫生应急预案由本单位审查后印发。

第二十三条 除涉及保密或者不宜公开的，卫生应急预案一般应当向社会公开。

第二十四条 卫生应急预案实行备案制度。预案编制单位应当在发布之日起的20个工作日内，按有关规定向上级部门备案。

第五章 培训、演练和宣教

第二十五条 卫生健康行政部门应当对医疗卫生机构预案编制人员开展卫生应急预案编写培训，使其掌握预案编写的程序、内容和要求。

第二十六条 卫生应急预案编制部门和单位应当将卫生应急预案培训列入年度卫生应急培训计划并组织实施，通过编发培训材料、举办培训班、开展工作研讨等方式，对卫生应急预案相关管理人员和专业人员进行培训。

第二十七条 卫生健康行政部门应当将卫生应急预案演练纳入年度工作计划并组织实施，督促医疗卫生机构定期组织开展或参与卫生应急预案演练。

第二十八条 卫生应急预案演练结束后，组织演练单位应当对演练效果及时总结，并提出完善预案的意见。总结的主要内容包括预案的合理性和可操作性、指挥协调和应急联动情况、卫生应急处置情况、演练的执行情况。

第二十九条 对公开发布的卫生应急预案，预案编制部门和单位应当采取多种形式开展卫生应急预案的宣传教育，普及突发事件预防、应对、自救互救知识，提高公众的突发事件卫生应急知识水平和处置技能。

第三十条 卫生健康行政部门应当加强预案信息化建设，鼓励在卫生应急指挥系统加入预案模块，提高预案的可视化和可及性。

第六章 评估和修订

第三十一条 卫生应急预案编制实行动态优化和科学规范管理。预案编制部门和单位应当建立定期评估制度，组织专家论证、评价预案内容的针对性、实用性和可操作性。

第三十二条 有下列情形之一的，应当及时修订卫生应急预案：

- （一）有关法律法规、规章、标准、上位预案中的有关规定发生变化的；
- （二）应急指挥机构及其职责发生重大调整的；
- （三）面临的风险发生重大变化的；

- (四) 重要应急资源发生重大变化的；
- (五) 预案中的其他重要信息发生变化的；
- (六) 在突发事件实际应对和应急演练中发现问题需要作出重大调整的；
- (七) 预案编制单位认为应当修订的其他情况。

第七章 考核与保障

第三十三条 卫生健康行政部门对卫生应急预案的编制和管理工作进行督导检查。对在卫生应急预案编制和管理工作中做出突出成绩的单位 and 人员给予奖励；对于未制定卫生应急预案或者未按照卫生应急预案采取预防控制措施的单位 and 人员，督促其整改；对于突发事件卫生应急处置不力或造成严重后果的单位 and 个人，依法依规予以处理。

第三十四条 卫生健康行政部门和各级各类医疗卫生机构应当明确具体机构或责任人负责卫生应急预案管理工作，并将卫生应急预案规划、编制、审查、发布、培训、演练、宣传、评估、修订等工作所需经费纳入常规工作预算统筹安排。

第八章 附则

第三十五条 各区卫生健康行政部门、各级各类医疗卫生机构应依照本实施细则并结合实际，制定各自的卫生应急预案管理细则或相关规定。

第三十六条 本实施细则自印发之日起施行，由市卫生健康委应急办负责解释。

发文机关：天津市医保局、天津市财政局 成文日期：2023年7月11日
标 题：关于印发《天津市基本医疗保险关系转移接续管理办法》的通知
发文字号：津医保规字〔2023〕4号 发布日期：2023年8月1日
类 别：医保政策 关 键 字：医疗保险、医保关系转移

关于印发《天津市基本医疗保险关系转移接续管理办法》的通知

津医保规字〔2023〕4号

各区医保局、财政局：

为规范本市转移接续经办管理和服务，提升本市医疗保障公共服务水平，我们制定了《天津市基本医疗保险关系转移接续管理办法》。现印发你们，请遵照执行。

市医保局市财政局
2023年7月11日

天津市基本医疗保险关系转移接续管理办法

第一章 总则

第一条 为进一步规范本市基本医疗保险关系转移接续经办管理和服务，提升本市医疗保障公共服务水平，根据《基本医疗保险关系转移接续暂行办法》（医保办发〔2021〕43号）等文件精神，结合本市实际制定本办法。

第二条 本办法适用于职工基本医疗保险（不含退休人员，以下简称“职工医保”）和城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）参保人员（以下统称“参保人员”）因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动，按有关规定办理的基本医疗保险关系转移接续管理和服务工作，包括个人医保信息记录传递、职工医保个人账户资金的转移和医保待遇衔接的办理等。

第三条 本办法所称“转出地”是指参保人员转移接续前基本医疗保险关系所在地，“转入地”是指参保人员基本医疗保险关系拟接收地。

第四条 市医保中心负责统筹全市基本医疗保险关系转移接续经办工作；各区医保分中心负责基本医疗保险关系转移接续业务经办操作。

第二章 范围对象

第五条 参保人员跨统筹地区流动，不得重复参保和重复享受待遇，按规定办理基本医疗保险关系转移接续。

第六条 依据职工医保、居民医保不同制度之间的转移接续，将基本医疗保险关系转移接续区分为以下情形：

（一）制度内转移接续。职工医保参保人员跨统筹地区就业，转出地已中止参保，在转入地按规定参加职工医保的，应申请转移接续。居民医保参保人员因户籍或常住地变动跨统筹地区流动，原则上当年度在转入地不再办理转移接续手续，参保人员按转入地规定参加下一年度居民医保后，可申请转移接续。

（二）跨制度转移接续。职工医保参保人员跨统筹地区流动，转出地已中止参保，在转入地按规定参加居民医保的，可申请转移接续。居民医保参保人员跨统筹地区流动，转出地已中止参保，在转入地已按规定参加职工医保的，可申请转移接续。

第七条 依据转入地、转出地不同的转移接续，将基本医疗保险关系转移接续区分为以下情形：

（一）本市作为转出地。因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动，本市作为转出地，将本市基本医疗保险关系转移接续至外省市。

（二）本市作为转入地。因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动，本市作为转入地，将外省市基本医疗保险关系转移接续至本市。

第三章 办理流程

第八条 参保人员由外省市流动到本市的，按以下流程办理：

（一）提交申请

有单位的职工医保参保人员可由单位申请办理，灵活就业人员及城乡居民等参保人员由个人申请办理。申请时，可向本市经办机构线下窗口申请或通过国家医疗保障信息平台（以下简称医保信息平台）、天津医疗保障网上办事大厅（以下简称网厅）、津医保 APP 线上提交申请。

（二）受理审核

本市经办机构应对基本医疗保险关系转移申请进行校验，确认参保人员是否符合转移接续条件。如不符合条件，不予受理申请并告知申请人原因；如符合条件则予以受理。

（三）转移经办

本市经办机构收到外省市经办机构传递的《参保人员基本医疗保险信息表》（以下简称《信息表》）后，核对相关信息并在5个工作日内完成基本医疗保险关系转入。收到外省市经办机构划转的个人账户金额且核对无误后，将个人账户金额计入参保人员的个人账户。

（四）进度查询

参保人员可通过网厅、津医保 APP 进行查询。

第九条 参保人员由本市流动到外省市的，按以下流程办理：

（一）提交申请

参保人员按照外省市相关规定向外省市经办机构提交申请，也可线上向本市经办机构提交申请。

（二）转移经办

参保人员转移申请审核通过后，本市经办机构在 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《信息表》，核对无误后，将带有电子印章的《信息表》同步上传到医保信息平台，经医保信息平台传送至外省市经办机构；若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续。

（三）进度查询

参保人员可通过网厅、津医保 APP 进行查询。

第十条 基本医疗保险关系转移接续经办过程中，对于外省市未实现一网通办的情况，仍通过原渠道办理。

第十一条 转移接续申请实行统一的校验规则前置。转出地的校验规则为基本医疗保险是否已中止参保，转入地的校验规则为是否已参加转入地基本医保。校验规则在一网通办模式已实现网上办理、一站式联办。

第四章 待遇衔接

第十二条 参保人员办理职工医保关系转移接续前后相关待遇，按照《市医保局市财政局市人社局市税务局关于加强和改进基本医疗保险参保工作中有关问题的通知》（津医保规字〔2021〕9 号）和《市医保局市人社局市税务局关于进一步规范基本医疗保险参保缴费及待遇享受管理有关问题的通知》（津医保局发〔2020〕85 号）等有关规定执行。

第十三条 参保人员办理居民医保关系转移接续的缴费年限，纳入本市是否连续 2 年及以上参加基本医疗保险计算范围，并做好参保待遇衔接。

第十四条 参保人员跨统筹地区转移接续到本市的外省市职工医保实际缴费年限，作为本市职工医保视同缴费年限。对跨统筹地区转出后再次转回的本市职工医保实际缴费年限，纳入本市职工医保实际缴费年限计算范围。

第十五条 参保人员办理职工医保关系转移接续后，对重复的医保缴费年限不进行重复计算。根据参保人员的实际缴费年限和视同缴费年限，综合计算其累计缴费年限。

第十六条 参加职工医保的参保人员达到法定退休年龄时，累计缴费年限达到本市规定要求的，可以按规定享受本市职工医保待遇。累计缴费年限未达到本市

规定要求的，可以一次性补足所差年限的职工医保费用，按规定享受本市职工医保待遇。

第五章 经办管理

第十七条 参保人员应如实提交基本医疗保险关系转移接续办理材料，不得虚假、伪造变造材料。经办机构应做好材料审核与权益记录，确保参保人员待遇有效衔接。

第十八条 加强基本医疗保险关系转移接续管理，在转入地完成接续前，转出地应保存参保人员信息，为其依规参保缴费和享受待遇提供便利。

第六章 附则

第十九条 退役军人基本医疗保险关系转移接续，按照军地基本医疗保险关系转移接续有关规定执行。

第二十条 本办法由天津市医疗保障局负责解释。

第二十一条 本办法自 2023 年 7 月 31 日起实施，有效期 5 年。

发文机关：天津市医疗保障局 成文日期：2023年7月31日
标 题：天津市医保局等五部门关于完善防范化解因病返贫致贫长效机制有效衔接乡村振兴工作的通知
发文字号：津医保局发〔2023〕54号 发布日期：2023年8月8日
类 别：脱贫扶贫 关 键 字：返贫致贫

天津市医保局等五部门关于完善防范化解因病返贫致贫长效机制有效衔接乡村振兴工作的通知

津医保局发〔2023〕54号

各区医保局、财政局、民政局、卫生健康委、乡村振兴局，各有关单位：

为深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于巩固脱贫攻坚成果重要指示批示精神，坚决守牢不发生规模性返贫的底线，强化因病返贫致贫风险防范处置，全面巩固“基本医疗有保障”成果，实施乡村振兴全面推进行动，更好发挥医保制度助力乡村振兴作用，现就做好有关工作通知如下：

一、工作目标

聚焦农村农民，以特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员等困难群体（以下统称“困难群体”）为工作重点，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重制度保障功能，巩固保障待遇水平，提升经办服务效能，实现参保缴费有资助、待遇支付有倾斜、管理服务更高效、就医结算更便捷，切实减轻参保群众医疗费用负担，推动乡村振兴全面推进行动重点任务高质量完成，增强农村参保群众获得感、幸福感、安全感。

二、主要措施

（一）坚持“应参尽参”，全面推进参保扩面

1. 做好困难群体参保服务。推进全民参保扩面工作，将困难群体纳入全民参保计划的重点人群，做好新增人员动态缴费工作，进一步优化困难群体参保登记流程。建立困难群体的参保台账，对于登记入库的城乡未参保人员实行分类建档，加强宣传引导，积极动员其主动参保、持续缴费，实现法定人员全覆盖。

2. 全面落实资助参保政策。困难群体参加城乡居民基本医疗保险，个人缴费部分由政府按照规定补贴，确保纳入医疗保障范围，实现参保连续和待遇稳定。医保、民政等相关部门做好困难群体参保工作衔接，优化工作流程，确保人费对应、足额缴纳、及时参保、兑现待遇。积极探索通过慈善帮扶、公益捐助、村集体经济收入等帮助困难群体参保缴费。

（二）坚持“应保尽保”，巩固三重制度保障功能

3. 完善基本医保保障政策。居民医保门诊年度起付标准 600 元，最高支付限额 4000 元，在一、二级、三级医院门（急）诊就医，参保人员高档缴费支付比例分别为 55%、55%、50%，低档缴费支付比例分别为 50%、50%、45%。落实 2023 年起将居民医保住院最高支付限额提高到 25 万元政策。巩固住院报销待遇，居民医保政策范围内住院费用支付比例稳定在 70% 左右。

4. 巩固大病保险报销待遇。自 2023 年起，将大病保险各费用段报销比例提高 5 个百分点，将基本医保门（急）诊政策范围内个人负担的医疗费用纳入大病保险保障范围。大病保险起付线至 10 万元（含）费用段，支付比例为 65%；10 万元至 20 万元（含）费用段，支付比例为 70%；20 万元至 30 万元（含）费用段，支付比例为 75%。继续实行倾斜支付政策，参加基本医疗保险的困难群体，大病保险起付标准在普通参保人员的基础上降低 50%，支付比例提高 5 个百分点，取消封顶线。

5. 夯实医疗救助托底保障。实施门诊、住院和重特大疾病医疗救助。其中，门诊医疗救助比例为 50%，不设起付标准，最高救助限额为特困人员 1000 元，低保对象、低保边缘家庭成员 400 元；特困人员、低保对象住院医疗救助不设起付线，救助比例分别为 75%、70%；低保边缘家庭成员住院救助起付线标准按照上年度发布的本市居民人均可支配收入的 10% 确定，救助比例为 65%。对困难群体经基本医保、大病保险和住院救助等报销后个人负担的住院医疗费用，实施重特大疾病医疗救助，救助起付标准为 1 万元，救助比例为 50%，最高救助限额 20 万元。

（三）坚持“应减尽减”，切实减轻就医负担

6. 实施医疗费用综合减免。困难群体在本市定点一级医院和基层医疗卫生机构就诊免收普通门诊诊察费（普通门诊中医辨证论治费），减收化验费、放射费、检查费的 10%。经基层首诊转诊后在本市二、三级定点医疗机构住院就医，全面免除住院押金，未经基层首诊转诊的，严格控制住院押金。对医疗救助对象全面实行“先诊疗后付费”，确保不因费用问题影响住院诊疗。

7. 严格住院自费率考核管理。加强对医疗机构住院自费率运行情况的监测，建立数据共享、约谈警示、信息通报机制，将考核结果与结余留用资金、质量保证金的拨付挂钩，敦促医疗机构规范医疗行为和费用申报行为。对困难群体医保目录外的检查和药品使用情况实施重点监控。困难群体在定点医疗机构住院就医，医保目录范围内费用原则上达到医疗总费用的 90% 以上，不能达到的特殊病例应做好登记和说明。

（四）坚持“应联尽联”，全面方便群众就医

8. 全面推进异地就医联网结算。优化本市参保人员异地就医结算服务，进一步拓展备案服务渠道，将异地就医备案下沉街道（乡镇）办理。扩大异地就医直

接结算定点医疗机构范围，及时将新增定点医疗机构开通异地就医普通门诊和住院直接结算服务，实现动态“全覆盖”。深化京津冀异地就医政策协同创新，研究扩大京津冀异地就医门诊慢特病直接结算病种范围，深化医保公共服务体系协同建设。

9. 实行“一站式”联网结算。深化医保经办服务体系建设，聚焦农村参保群众服务需求，持续推动医保经办服务事项下沉乡镇（街道）、村（社区）办理，落实医保经办服务清单制管理。困难群体在本市定点医疗机构住院就医，实行基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”联网结算，减轻看病就医跑腿垫资压力。

10. 强化部门信息联通共享。做好医保与民政等部门间信息交互共享工作，及时推送医疗高额费用负担的困难群众信息，将核查认定后符合救助条件的及时纳入医疗救助范围。市、区要逐级建立跨部门的因病返贫致贫风险排查机制，做好风险点研判和处置。

（五）坚持“应帮尽帮”，提升综合帮扶水平

11. 强化高额费用支出监测预警。利用信息化手段做好因病返贫致贫风险监测，建立健全防范化解因病返贫致贫的长效机制。重点监测困难群体、近三年退出特困供养、低保、低保边缘家庭成员医疗费用情况做到及时预警，符合条件的及时纳入救助范围。逐步将监测预警人员范围拓展覆盖全体参保人。

12. 鼓励社会组织参与医疗救助。鼓励慈善组织和社会力量参与救助，通过综合运用商业保险、慈善帮扶、爱心捐助等帮扶措施，不断缓解高额医疗费用人员医疗费用负担。

三、保障措施

（一）进一步加强组织领导。各部门要高度重视农民、困难群体医疗保障工作，将其作为乡村振兴的重要举措，统筹做好政策衔接、人力调配、推进实施等工作。对于本部门承担的工作，进一步明确目标任务、工作进度和推进措施，确定责任部门和责任人，及时跟踪问效，确保政策落实到位。

（二）进一步加强协作配合。各相关部门要加强沟通，密切协作，形成工作合力；建立信息共享工作机制，实现参保人员、困难群体基本信息、医保信息、救助信息、就医信息等互联互通、资源共享，促进各项任务统筹推进，精准有效。

（三）进一步加强宣传引导。各部门要通过报纸、电台、电视台、互联网等媒体，积极开展医保、医疗、救助等政策宣传，引导参保人员全面正确理解政策，科学就医，理性就医，在全社会营造理解支持医疗保障工作的良好舆论氛围。

发文机关： 河北省人民政府
成文日期： 2023年7月21日
标 题： 河北省人民政府办公厅印发关于支持中医药产业高质量发展若干措施的通知
发文字号： 冀政办字〔2023〕99号
发布日期： 2023年8月4日
类 别： 中医药
关 键 字： 中医药产业

河北省人民政府办公厅印发关于支持 中医药产业高质量发展若干措施的通知

冀政办字〔2023〕99号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省政府各部门：

《关于支持中医药产业高质量发展的若干措施》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

河北省人民政府办公厅
2023年7月21日

关于支持中医药产业高质量发展的若干措施

为深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记在河北考察时的重要指示精神，加快推进我省中医药产业高质量发展，制定如下措施。

一、强化科技创新引领

（一）提升以定量化为重点的研发创新能力。加大中医药科技创新专项支持力度，围绕单味和复方中药，采用现代技术和高效萃取工艺进行定量分析，阐明物质基础、量效关系和作用机理，为创新中药研发和中成药二次开发提供科技支撑。支持创新主体开展中医药领域前瞻性、战略性的基础研究和关键技术研究。支持河北省中药材种业科技创新团队，培育高含量、高产、抗逆等突破性新品种。（责任单位：省科技厅、省中医药管理局、省农业农村厅、省药品监管局，各市（含定州、辛集市，下同）政府、雄安新区管委会）

（二）深化以标准化为引领的质量体系建设。动态增补修订《河北省中药材标准》《河北省中药饮片炮制规范》。打造一批中药炮制基地，培树一批中药炮制工匠，制修订一批中药炮制规范，推动临床特殊需要的中药饮片炮制标准纳入我省中药饮片炮制规范。（责任单位：省药品监管局、省中医药管理局、省科技厅，各市政府、雄安新区管委会）

（三）完善以数字化为支撑的智能生产体系。支持企业围绕装备智能化、产线数字化、工艺绿色化改造提升，开展工业互联网创新发展试点，打造一批“智

能工厂”“绿色工厂”。对列入工业互联网创新发展试点的项目，按项目实际投资额的20%给予补助，最高不超过500万元。对通过数据管理能力成熟度评估(DCMM)2-5级的企业，分别给予20万元、35万元、45万元、60万元奖补。(责任单位：省工业和信息化厅、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

(四)发挥以成果产出为特征的创新平台作用。建设省级中药制剂创新和转化智能管控平台，应用AI技术开展剂型改良、新药研发和成果转化。推动在雄安新区建立国家中医医学中心。支持高等学校、科研院所和龙头企业设立中药产业专门研究机构，高标准建设一批重点实验室、产业创新中心、工程研究中心、技术创新中心、国家和省级重点研究室等创新平台。对晋级为全国重点实验室、技术创新中心等科技创新平台给予300万-500万元一次性奖励补助。认定为省级制造业创新中心的，给予300万元资金支持。建设产业创新中心、工程研究中心等省级创新平台，择优分别给予不超过项目总投资、新增仪器设备投资30%，最高2000万元、300万元资金支持。对新认定国家级、省级企业技术中心分别给予500万元、100万元省级资金奖励。(责任单位：省中医药管理局、省药品监管局、省科技厅、省发展改革委、省工业和信息化厅、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

二、加快制药企业提档升级

(五)加大新药研发力度。鼓励企业开发创新中药、中医经典名方、中药配方颗粒、中药新型饮片、药食同源特色产品、中兽药等创新产品。对进入II期、III期临床试验研究的创新中药，分别给予300万元、500万元资金奖励。对进入III期临床试验研究的改良型新药给予200万元资金奖励。(责任单位：省发展改革委、省药品监管局、省中医药管理局、省科技厅、省农业农村厅、省工业和信息化厅、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

(六)支持高端中医药产业化。对新获得中药创新药注册证且在省内落地的产业化项目，择优纳入省高技术产业化项目计划，给予不超过项目总投资20%、最高1000万元的资金补助。(责任单位：省发展改革委、省工业和信息化厅、省中医药管理局、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

(七)加强中成药大品种培育。加强中药循证医学和真实世界研究，建设中医药循证医学研究中心。加速培育一批具有核心竞争力的名方大药和拳头产品，打造绿色“冀药”品牌。对单品类中成药年销售收入首次突破1亿元、5亿元和10亿元的企业，分别给予100万元、300万元、500万元一次性资金奖励。(责任单位：省工业和信息化厅、省中医药管理局、省发展改革委、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

(八) 激发饮片生产企业活力。实行中药饮片生产企业新增品种报告制度。制定《河北省中药饮片委托生产管理办法》，对锻制、制炭、发酵、蜜炙、蒸制等炮制工艺较复杂、生产成本和出厂价格倒挂的中药饮片，允许在省内中药饮片生产企业之间委托生产。(责任单位：省药品监管局、省中医药管理局，各市政府、雄安新区管委会)

三、推进中药材种植提质增效

(九) 建设良种繁育体系。强化源头品质控制，开展种质资源收集、评价和良种选育；在中药材规模产区，建设10个200亩以上集中连片大宗道地中药材良种繁育基地，提升优质种源供应能力，每个繁育基地补贴50万元。(责任单位：省农业农村厅、省财政厅、省农林科学院，各市政府、雄安新区管委会)

(十) 打造中药材优势产区。太行山产业带，打造全国最大的优质连翘、酸枣生产和仓储加工中心；燕山产业带，打造全国最大的北苍术、黄芩生产基地；冀中平原产区，重点发展“八大祁药”，培树全国标准化生产标杆；冀南平原产区，打造全国最大的金银花种植基地和集散中心；坝上高原产区，打造柴胡、防风、金莲花规模化集约化生产基地。每年打造30个连片种植500亩以上的标准化种植基地，每个基地补贴50万元。(责任单位：省农业农村厅、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

(十一) 推动中药材生态种植。支持引导中药企业和新型经营主体科学合理利用荒山、林地资源建设生态种植基地，推进中药材生产质量管理规范种植管理。严禁使用剧毒、高毒、高残留农药，严禁滥用农药、化肥、植物生长调节剂和除草剂。严格按年限、季节和药用部位采收中药材。每年打造10个1000亩以上生态种植基地，每个基地补贴50万元。(责任单位：省农业农村厅、省林业和草原局、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会)

四、优化中药产业发展环境

(十二) 完善中药质量监控体系。依托河北省药品医疗器械检验研究院等省级药品检验机构，建设国家药品监管局中药市场质量监控和评价重点实验室、国家药品监管局中药安全监测和风险评估重点实验室。从土壤、种子种苗、肥料、水以及中药材全过程开展追溯和质量监测，建立仓储基地进仓出仓检测机制，打造我省中药材种植—生产—加工—仓储—交易—检验检测一体化服务流程。(责任单位：省药品监管局、省农业农村厅、省商务厅、省中医药管理局、省工业和信息化厅、省科技厅，各市政府、雄安新区管委会)

(十三) 支持医疗机构中药制剂研发转化。创建区域中药制剂中心，开展委托配制、调剂使用等服务。扩大优质特色中药制剂调剂使用范围，允许在全省医

联体、医共体、专科联盟内调剂使用，允许纳入省医疗机构制剂调剂目录的中药制剂受托生产后由医疗机构直接采购使用。（责任单位：省药品监管局、省卫生健康委、省中医药管理局、省工业和信息化厅，各市政府、雄安新区管委会）

（十四）增强中药材市场活力。支持安国等地中药材市场数字化、标准化、国际化建设，打造安国中药材价格金指数。在安国设立中药材保税监管场所，力争建成北方最大的中药材、中药饮片和中药材提取物出口创汇示范区。定期召开京津冀中药材产销对接大会，组织开展招商推介活动。（责任单位：保定市政府，省农业农村厅、省工业和信息化厅、省商务厅、石家庄海关、省中医药管理局、省药品监管局）

五、推进“中医药+”产业融合发展

（十五）推进中医药康养旅游产业发展。开发一批“中医药+”温泉、森林、户外、民宿、旅游等精品康养线路，打造一批集种植、观光、采摘、度假、调理等为一体的“体验园”和“养生村”。鼓励有条件的旅游景区、精品民宿等提供刮痧、拔罐、推拿、理疗、药膳和中药茶饮等健康服务，构建“中医药+旅游”融合发展新格局。（责任单位：省文化和旅游厅、省卫生健康委、省中医药管理局、省农业农村厅，各市政府、雄安新区管委会）

（十六）支持中医药衍生产业发展。鼓励企业开发以中药为基源的保健品、功能食品、日用品、化妆品、食品添加剂，以及中药农药、兽药、饲料添加剂等绿色产品，开发以中医诊疗技术为基础的医疗保健器械，发展中医药衍生产品。（责任单位：省市场监管局、省工业和信息化厅、省卫生健康委、省中医药管理局，各市政府、雄安新区管委会）

（十七）促进中医药文化产业发展。挖掘燕赵中医药文化资源，支持创作一批具有河北特色的中医药纪录片、文化科普图书等文创产品。支持举办中华健康节、药膳大赛、养生功法大赛、创意产品大赛等活动。加强“祁州四绝”等中医药非物质文化遗产传承、挖掘和保护，培育一批中医药技艺传承大工匠。（责任单位：省中医药管理局、省文化和旅游厅、省广播电视局，各市政府、雄安新区管委会）

（十八）扩大中医药服务贸易。支持国家中医药服务出口基地成立国际中医药健康服务机构，面向海外游客提供医药健养游一体化中医药健康旅游服务。推动建立京津冀中医药服务出口基地发展联盟，组团“出海”。（责任单位：省中医药管理局、省商务厅、省文化和旅游厅，各市政府、雄安新区管委会）

六、发挥中医药健康服务独特优势

（十九）建设一批高水平中医医疗机构。推进中国中医科学院广安门医院保定医院、北京中医药大学东方医院秦皇岛医院等国家区域医疗中心项目建设，实

现诊疗、技术、管理、服务规模化、同质化。高水平建设河北省中医院国家中医临床研究基地。加快河北医科大学第三医院、沧州中西医结合医院国家中西医协同“旗舰”医院建设，推动落实“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医协同医疗模式。（责任单位：相关市政府，省卫生健康委、省发展改革委、省中医药管理局）

（二十）补齐基层中医药服务短板。落实政府办医主体责任，正定、柏乡县加快建设公立中医医院。未获得过中央预算内投资支持的21个县级中医医院所在地政府，加大投入力度，改善基础条件。推动邢台、张家口市级中医医院升级“三级甲等中医医院”。加快“旗舰”国医堂建设，连续三年每年建成100家。（责任单位：相关市政府，省卫生健康委、省中医药管理局）

（二十一）拓展中医药特色服务领域。围绕“一老一小”“养中有中医”，在重点人群和慢性病患者中推广30-50个中医治未病干预方案和20-30个中医康复方案。在县级中医医院、国医堂推广100项中医适宜技术。开展县域“基层智慧中药房”建设，让百姓放心吃中药、方便吃中药。（责任单位：省卫生健康委、省中医药管理局、省民政厅，各市政府、雄安新区管委会）

（二十二）加快中医药综合改革。支持石家庄市由国家中医药综合改革试验区顺利更名为国家中医药传承创新发展试验区，支持沧州市国家中医药传承创新发展示范试点建设，全力争取我省跻身第二批国家中医药综合改革示范区。（责任单位：石家庄、沧州市政府，省卫生健康委、省中医药管理局）

七、强化中医药人才支撑

（二十三）加大高层次人才引进力度。对引进国医大师、中医药领域院士等领军人才及团队，可视情况采取“一事一议、一人一策”方式，在平台搭建、团队建设、科研资助、生活补助等方面参照国内城市招才引智最优政策执行。（责任单位：省中医药管理局、省委人才办、省人力资源社会保障厅、省财政厅，各市政府、雄安新区管委会）

（二十四）优化中药学科专业设置。扩大河北中医药大学中药类专业招生规模，支持中药学专业建成国家级一流本科专业，中药学一级学科获批博士学位授权点。支持有条件的高等学校开设中药、中药制药、中药资源与开发、中草药栽培与鉴定等专业。（责任单位：省教育厅、省中医药管理局）

（二十五）完善中医药人才培养体系。培育一批战略科技人才、科技领军人才、青年科技人才和创新团队。建立高年资中医医师带徒制度，与职称评审、评优评先等挂钩。推动开展我省中药特色技术传承项目，建立传承人制度。推动建立中药传统技能实训基地和教学实践基地。（责任单位：省中医药管理局、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省教育厅，各市政府、雄安新区管委会）

发文机关：河北省卫生健康委
标 题：河北省卫生健康委员会关于《河北省互联网医院管理办法实施细则》和《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》公开征求意见的通告
发文字号：
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023 年 8 月 15 日
发布日期： 2023 年 8 月 15 日
关 键 字： 医院管理、医疗质量管理

河北省卫生健康委员会关于《河北省互联网医院管理办法实施细则》和《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》公开征求意见的通告

按照工作安排，我们组织起草了《河北省互联网医院管理办法实施细则》和《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》两个文件，现在省卫生健康委官方网站公开发布，向社会各界征求意见。

请将相关意见建议以电子邮件形式于 2023 年 9 月 13 日前反馈至 yzcmkx0601163.com。

感谢您对河北省卫生健康工作的关注和支持。

- 附件：1. 《河北省互联网医院管理办法实施细则》
2. 《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》

河北省卫生健康委
2023 年 8 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 > 河北省卫生健康委员会关于《河北省互联网医院管理办法实施细则》和《河北省医疗质量管理与控制中心管理办法》公开征求意见的通告

发文机关： 河北省药品监督管理局
标 题： 河北省药品监督管理局关于印发《河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准》的通知
发文字号： 冀药监规〔2023〕2号
类 别： 医药政策

成文日期： 2023年8月15日
发布日期： 2023年8月15日
关 键 字： 药品监督、行政裁量

河北省药品监督管理局关于印发《河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准》的通知

冀药监规〔2023〕2号

各市（含定州、辛集市）市场监督管理局，雄安新区综合执法局，省局机关各处、直属各单位：

为深入贯彻落实《河北省行政裁量权基准制定和管理办法》，推动药品监管严格规范公正文明执法，更好保护市场主体和人民群众合法权益，依据《中华人民共和国药品管理法》《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》等相关法律、法规、规章规定，省局制定了《河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准》，已经局党组会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准
2. 河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准
3. 河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准
4. 河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准

河北省药品监督管理局
2023年8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 > 河北省药品监督管理局关于印发《河北省药品监督管理局系统行政裁量权基准》的通知

发文机关：河北省医疗保障局
成文日期：2023年8月17日
标 题：河北省医疗保障局关于发布《河北牵头京津冀化学药品、生物制剂集中带量采购文件（HBYPJC-2023-01）》的通告
发文字号：
发布日期：2023年8月17日
类 别：集中采购
关 键 字：京津冀、集中采购、带量采购

河北省医疗保障局关于发布《河北牵头京津冀 化学药品、生物制剂集中带量采购文件 (HBYPJC-2023-01)》的通告

各有关企业：

按照《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）和河北省医疗保障局《关于进一步提高实际报销比例、提升医保经办服务便利化水平的若干措施》（冀医保发〔2023〕3号）要求，为进一步降低群众用药负担，我省牵头京津冀开展化学药品、生物制剂集中带量采购。现发布《河北牵头京津冀化学药品、生物制剂集中带量采购文件（HBYPJC-2023-01）》，邀请符合条件的企业参加。

- 附件：1. 《河北牵头京津冀化学药品、生物制剂集中带量采购文件》（HBYPJC-2023-01）
2. 采购品种目录
3. 各采购品种首年约定采购量
4. 药品加密解密操作手册

河北省医疗保障局
2023年8月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>河北省医疗保障局关于发布《河北牵头京津冀化学药品、生物制剂集中带量采购文件（HBYPJC-2023-01）》的通告

发文机关：河北省医疗保障局、河北省财政厅、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8月16日

标 题：河北省医疗保障局 河北省财政厅 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局关于开展2023年度医疗保障基金省级飞行检查工作的通知

发文字号：

发布日期：2023年8月18日

类 别： 医保政策

关 键 字： 医保基金、飞行检查

河北省医疗保障局 河北省财政厅 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局 关于开展2023年度医疗保障基金省级飞行 检查工作的通知

各市（含定州、辛集市）医疗保障局、财政局、卫生健康委（局）、中医药局，雄安新区管委会公共服务局、改革发展局：

为深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，严厉打击医保领域违法违规行为，坚决守好人民群众“看病钱”“救命钱”，省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委、省中医药局决定在全省范围内组织开展2023年度医疗保障基金飞行检查工作。现将《2023年度医疗保障基金省级飞行检查工作方案》印发给你们。请遵照执行。

附件：2023年度医疗保障基金省级飞行检查工作方案

河北省医疗保障局
河北省财政厅
河北省卫生健康委员会
河北省中医药管理局
2023年8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 > 河北省医疗保障局 河北省财政厅 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局关于开展2023年度医疗保障基金省级飞行检查工作的通知

发文机关：河北省医疗保障局
成文日期：2023年8月18日
标 题：河北省关于做好中成药生物制剂规范挂网采购工作的通知
发文字号：发布日期：2023年8月18日
类 别：集中采购 关 键 字：集中采购、带量采购

河北省关于做好中成药生物制剂 规范挂网采购工作的通知

各市（含定州、辛集市）医疗保障局，雄安新区管委会公共服务局，华北油田医疗保障管理部门，各医疗机构、药品生产企业（含代理）、药品配送企业：

为规范中成药、生物制剂挂网采购行为，切实减轻患者用药负担，按照《关于进一步做好药品挂网工作的通知》（冀医保规〔2020〕8号）要求，经企业申报、价格遴选、结果公示、企业申（投）诉和专家论证等程序，现将符合挂网条件的中成药、生物制剂予以公布，并就挂网采购事宜通知如下：

一、药品挂网采购时间安排

符合挂网规定的中成药、生物制剂，自2023年8月18日起正式挂网。

对原在河北省药采平台挂网的药品，这次申报价格高于同组最低价3倍不符合挂网规定的中成药、生物制剂，在挂网平台开设重点监控目录，标识该类药品的价格和高出同组最低价的倍数，设定6个月的过渡期，6个月后再根据药品临床使用情况另行研究。

对其他原在河北省药采平台挂网但不符合挂网规定的药品取消挂网；原未在河北省药采平台挂网这次虽申报但不符合挂网规定的药品不予挂网。

对正式挂网之日前，不符合挂网规定但已下单采购的药品，医疗机构可以继续使用，原则上不超过2个月时间。正式挂网之日起，严禁医疗机构采购未挂网且临床非必须的药品。

二、采购主体及采购方式

全省各级医保定点医疗机构（以下简称医疗机构）和门诊统筹定点药店（以下简称药店）为挂网药品的采购主体。各医疗机构、药店、药品生产企业和配送企业，可登录河北医保统一信息平台药品和医用耗材招采管理子系统（<http://ylbzj.hebei.gov.cn/pub/#/unitLogin>，以下简称“药采平台”）线上完成采购交易。药品挂网价格作为我省药采平台挂网药品的最高限价，各医疗机构和药店采购价格不得高于挂网价格。

医疗机构在“中成药”、“生物制剂”挂网目录内查看，通过添加采购药品

至“院内目录”后自行采购。生产、流通企业通过进入“中成药”、“生物制剂”项目内查看。

三、工作要求

(一) 应采尽采，保障需求。做好药品挂网采购工作，事关患者能否及时使用质优价宜的药品，事关患者能否及时得到救治，医疗机构要进一步提高政治站位，多措并举确保患者用药需求。对于已挂网的药品，医疗机构必须在药采平台线上采购；对于临床必需或急需的未挂网药品和已挂网但纳入重点监控目录的药品，要坚持人民至上、生命至上的原则，可先行线下采购或从重点监控目录中线上采购，确保药品使用不间断，并按规定于7个工作日内在药采平台完成自主备案。

(二) 规范行为，合理采购。医疗机构要根据临床需求，主动控制成本，对同通用名药品，在合理用药基础上，按照先采购同组同剂型价格较低的中成药或同组价格较低的生物制剂的原则进行采购，积极引导患者优先使用质优价宜的药品，进一步节约医疗费用，减轻患者负担，并及时向企业回款。要教育和引导医务工作者恪守职业道德，不能以任何方式接受或变相接受回扣。

医疗机构如采购纳入重点监控目录内的中成药、生物制剂，要严格药品进院流程，由处方医生书面提出采购理由，并经医生所在科室主任、药剂科科长、主管院长和院长签字后采购，并于采购后7个工作日内在平台备案；如本医院其他科室也需要采购此种药品，需按以上流程申请。

(三) 诚实守信，确保供应。药品生产和配送企业要诚信经营，履行承诺，确保药品质量，及时保证医疗机构的用药需求，不得有商业贿赂、提供处方回扣等行为，杜绝带金销售。

(四) 明确责任，加强监管。各市县医保部门要依托国家招采子系统对统筹区内各医疗机构采购使用价格较高不使用价格较低中成药、生物制剂按月进行核查，督导医疗机构使用价格较低药品，切实减轻患者负担；要加强对使用重点监控目录药品的日常监督检查，定期核实医生处方，对有可替代中成药挂网而处方医生坚持使用重点监控目录内药品且书面理由不充分的，要求医疗机构立即停止使用并整改；情节严重的，要暂停相关医生医保处方权；要加强对医疗机构采购挂网药品、回款等环节的监督管理，不断提高网采率和及时回款率。

如遇国家和省政策调整，按照新政策执行。工作中如有问题和意见建议，请在药采平台反馈。

联系电话：0311-66906539

- 附件：1. 符合挂网条件的中成药、生物制剂目录（见平台）
2. 重点监控药品目录（见平台）

河北省医疗保障局
2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于做好中成药生物制剂规范挂网采购工作的通知

发文机关：山西省医疗保障局、山西省卫生健康委员会
成文日期：2023年7月31日
标 题：山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知
发文字号：晋医保发〔2023〕12号
发布日期：2023年8月2日
类 别：集中采购
关 键 字：医用耗材、阳光采购

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于进一步做好医用耗材阳光采购使用工作的通知

晋医保发〔2023〕12号

各市医疗保障局、卫生健康委，省药械集中招标采购中心、省医疗保险管理服务中心，各医疗机构，相关企业：

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，现就进一步做好全省医用耗材阳光采购使用工作有关事宜通知如下：

一、阳光采购范围

（一）采购主体

全省所有公立医疗机构作为医用耗材采购使用主体，均须通过“山西省医疗保障平台药品和医用耗材招采管理子系统”（以下简称“省平台”）进行网上阳光采购医用耗材（含体外诊断试剂），鼓励医保定点民营医疗机构自愿参加。

（二）产品范围

凡在医疗器械主管部门注册或备案并获得全国统一的医保信息业务编码的医用耗材（含体外诊断试剂），均可挂网采购。

二、阳光采购方式

（一）集中带量采购医用耗材品种

国家、省级及省际联盟、市级联盟组织集中带量采购的中选产品，以集中带量采购中选价格作为挂网价格，医疗机构按挂网价进行网上阳光采购。

鼓励其他省级及省际联盟的集中带量采购耗材中选产品以中选价格在我省平台挂网，医疗机构可根据需求自行采购。

（二）其他医用耗材品种

对于尚未开展集中带量采购的医用耗材，由医疗机构根据临床实际和使用需求，结合质量、价格等因素自主选择产品，与供货企业议定成交价格，并通过省平台进行网上阳光采购。

医疗机构可采购使用省平台原挂网的医用耗材产品，也可根据临床需求选择采购使用省平台未挂网医用耗材产品，并自主在省平台完成网上阳光挂网采购。

三、其他

省平台挂网的医用耗材产品信息为我省 2021 年前省际联动的产品目录，供医疗机构采购参考。目前在省平台挂网的医用耗材产品，截至 2023 年底，没有医疗机构实际交易记录的，取消其挂网信息。

四、工作要求

（一）阳光公开、网上采购。各医疗机构要切实履行医用耗材采购使用主体责任，通过省平台进行网上阳光采购医用耗材，主动规范行为。公立医疗机构采购医用耗材必须按国家相关规定签订购销合同，约定付款周期，并按期结算货款。要优先选择使用集中带量采购中选产品，优先选择使用价格适宜的产品，进一步节约医疗费用，减轻群众医耗费用负担。

（二）诚实守信，确保供应。各医用耗材供货企业必须积极响应采购订单并做好配送工作，确保产品质量及临床使用需求。对于已签订购销协议的集中带量采购中选产品，如生产企业、配送企业不按合同约定及时供货，按照信用评价制度相关规定予以处理。

（三）定期监测，评估效果。各级医保、卫健部门要加强沟通协调，互通相关信息，强化对医疗机构医用耗材网上阳光采购情况、货款结算、供应等环节的监督管理，提高医用耗材网采率，规范医用耗材购销行为，保障临床使用需求。

本通知自发文之日起执行，有效期一年。如遇国家政策调整，按照相关规定执行。

山西省医疗保障局
山西省卫生健康委员会
2023 年 7 月 31 日

发文机关：山西省医疗保障局、山西省民政厅、山西省财政厅、山西省卫生健康委员会、山西省乡村振兴局

成文日期：2023年5月12日

标题：山西省关于进一步健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知

发文字号：发布日期：2023年8月22日

类别：脱贫扶贫 关键字：脱贫扶贫、因病返贫

山西省关于进一步健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知

各市医保局、民政局、财政局、卫生健康委、乡村振兴局：

为深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于巩固拓展脱贫攻坚成果重要指示批示精神，坚决守牢不发生规模性返贫的底线，全面巩固“基本医疗有保障”成果，根据国家医保局办公室等五部门《关于坚决守牢防止规模性返贫底线健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》（医保办发〔2022〕21号）要求，结合我省实际，现就做好有关工作通知如下：

一、确保应保尽保，守牢不发生规模性返贫底线

确保特困人员、低保对象、返贫致贫人口、防止返贫监测对象（包括脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口）等农村低收入人口和脱贫人口应保尽保，是落实好过渡期医保综合帮扶责任的基本要求，也是筑牢防止因病规模性返贫防线的首要任务。各市要牢固树立底线思维，做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作，协同开展常态化监测帮扶，确保两类人员参保率稳定在99%以上，实现参保动态全覆盖。

各地要按照《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》（晋医保发〔2021〕17号）确定的资助标准，做好分类资助参保工作，确保应资尽资。2023年5月—2025年，纳入乡村振兴部门监测范围的因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难对象（简称突发严重困难人口），参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分按每人每年280元的标准定额资助。资助参保所需资金由医疗救助基金负担。

强化市县乡党委、政府主体责任和行业主管部门工作责任，健全跨部门、多层次的信息共享和交换机制，推进全民参保计划落地落实。市县医疗保障部门要会同同级民政、乡村振兴等部门，分类建立健全农村低收入人口和脱贫人口参保台账，确保应参尽参。通过专项调度、动态监测、定期通报参保情况，提升参保管理精细化水平，整体提高全民参保质量。做好动态新增农村低收入人口参保服务，

重点加强疑似未参保人员核查，着力解决农村低收入人口中外出务工或流动人口漏保、脱保、断保问题。对参保率未达到99%的市，省医保局将采取点对点督导、不定期通报等方式，压实参保责任，切实巩固应保尽保成果。

加强医疗救助资助与其他渠道资助政策衔接。鼓励工会、妇联、残联、共青团、工商联、企业和各类慈善机构、社会组织通过捐赠、捐款等方式资助受灾群众、有困难的农村低收入人口和脱贫人口参保缴费。鼓励有条件的村（社区）将参保资助纳入集体经济收入或扶贫项目资产收益支出的使用范围。做好资助参保资金保障，确保集中缴费期结束前各项资助参保资金足额拨付到位。

二、确保应享尽享，抓好各项医保帮扶政策落实

强化基本医保普惠、大病保险倾斜、医疗救助托底三重制度综合保障，重点做好农村低收入人口等困难群体的医疗救助托底保障工作。加强农村低收入人口待遇享受情况调度监测，做好动态新增人员待遇给付，确保医保帮扶政策应享尽享。

确保各项待遇及时落实。对防止返贫监测对象、低保边缘家庭成员等享受医疗救助待遇起付标准为全省上年度居民人均可支配收入一定比例的，在统计部门未公布相关数据前，可按上一年度的起付标准给予救助。

三、健全完善防范化解因病返贫致贫监测预警机制

认真贯彻落实《关于健全防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》（晋医保发〔2022〕9号），依托全国统一的医保信息平台，健全因病返贫致贫风险人群的主动发现、动态监测、信息共享、精准帮扶机制。重点做好农村低收入人口和脱贫人口中高额医疗费用负担患者监测预警，将监测人群个人年度累计负担医疗费用超过0.6万元的，纳入医保因病返贫监测范围；其他参保居民个人年度累计负担医疗费用超过2万元的，纳入医保因病致贫监测范围。对纳入监测预警范围的高额医疗费用负担患者，动态跟踪医疗保障待遇享受、个人费用负担、医疗服务利用等情况。加强与低收入人口监测平台、防止返贫监测信息平台的信息共享，按月及时推送高额医疗费用负担患者信息，将民政和乡村振兴部门核查认定后符合救助条件的人员及时纳入医疗救助范围。

市、县要建立跨部门的因病返贫致贫风险排查机制，定期研判参保、资助参保、三重制度保障、大病专项救治等方面的风险点，协同做好风险处置。要将排查发现的问题一体纳入巩固脱贫成果后评估反馈问题整改，确保风险及时预警、问题限时清零。

四、常态化做好监测预警人员综合帮扶

按照“缺什么补什么”的原则，对符合救助条件的高额医疗费用负担患者统

筹实施三重制度综合保障。做好防止返贫监测对象医疗救助工作，依据其困难身份类别，精准实施分类救助。坚持尽力而为、量力而行，对规范转诊且在省域内就医的负担较重的救助对象，统筹加大倾斜力度，着力减轻政策范围内费用负担。具有多重救助对象身份的，待遇就高不就低，避免重复救助。

对经三重制度保障后医疗费用负担仍较重的监测预警对象，各地医保部门要及时将患者费用负担信息反馈同级防止返贫监测大数据平台，联动实施综合帮扶。对有劳动能力的，优先落实劳动就业、产业增收等开发式帮扶政策，多渠道增加家庭收入。对因病丧失劳动能力的，按规定给予基本生活救助或临时救助，综合运用商业保险、慈善帮扶、爱心捐助等帮扶措施，保障其基本生活。瞄准减轻防止返贫监测对象和脱贫人口基本医疗保障目录外等费用负担，进一步优化乡村振兴部门实施的防止返贫保障性政策举措。

优化农村医疗保障经办服务，依托乡村基层干部和社会力量，延伸服务网络，促进服务下沉。适应群众医保服务需求和疫情防控需要，探索实行容缺受理和事后补交材料，做好受疫情影响群众医疗费用事后补报和跨省异地就医费用直接结算。坚持公立医疗机构公益属性，发挥医疗服务价格杠杆作用，协同提高农村医疗卫生服务质量，引导农村低收入人口合理就医。巩固市域内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”结算服务。低保对象、特困人员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象直接纳入“一站式”结算，对已在医保信息系统标识的低保边缘家庭成员，有条件的市也可纳入“一站式”结算。依申请救助或因其他原因未“一站式”直接结算的，要缩短手工报销的周期，尽快办理报销手续，减轻困难群众就医的资金垫付负担。

五、强化部门工作协同和信息共享

要健全工作机制，强化部门协同，层层压实责任，形成工作合力。医保部门要抓实抓细过渡期医保帮扶政策落实，做好参保信息核查、高额医疗费用负担患者信息推送和医疗保障政策落实情况共享，协同实施综合帮扶。民政、乡村振兴部门负责做好相关农村低收入人口、低保边缘家庭成员和脱贫人口身份认定和信息共享。财政部门要做好资金投入保障，及时拨付医疗救助补助资金，协同做好超常规保障措施资金并转，会同医保部门统筹提高医疗救助基金使用效率。卫生健康部门要做好防止返贫监测对象患病情况动态监测，强化医疗机构行业管理，组织做好分类救治。各相关部门要及时汇总研判因病返贫致贫风险，根据职能落实相应帮扶措施。

要发挥好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接考核评估导向作用，合理设计相关考核指标，做好后评估反馈问题整改，扎实巩固好医保脱贫成果。在

确保数据安全的基础上，加强部门间数据信息共享共用，减轻基层工作负担，避免层层加码、多头重复调度。加大政策宣传，为巩固拓展医保脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接营造良好舆论氛围。各市医保部门要将推进防范化解因病返贫致贫长效机制进展情况及时反馈省医保局。

山西省医疗保障局

山西省民政厅

山西省财政厅

山西省卫生健康委员会

山西省乡村振兴局

2023年5月12日

发文机关：山西省卫生健康委员会

成文日期：2023年8月16日

标 题：山西省卫生健康委员会关于印发《山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知

发文字号：

发布日期：2023年8月25日

类 别：医疗政策

关 键 字：医疗质量

山西省卫生健康委员会关于印发《山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知

各市卫生健康委，委直委管各医疗机构：

为全面贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知》等文件要求，结合我省实际，省卫生健康委制定了《山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》，现印发给你们，请认真组织实施。

联系人：姜峰 郭芳曜

联系电话：0351-3580650

邮箱：zygj_sx_163.com

附件：山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）

山西省卫生健康委员会

2023年8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 > 山西省卫生健康委员会关于印发《山西省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委 成文日期： 2023年8月10日
标 题： 内蒙古自治区卫生健康委办公室关于进一步加强全区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的通知
发文字号： 发布日期： 2023年8月11日
类 别： 中医药 关 键 字： 中医药产业

内蒙古自治区卫生健康委办公室关于进一步加强全区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的通知

各盟市卫生健康委，自治区国际蒙医医院、自治区中医医院、自治区中蒙医药研究院：

根据《内蒙古自治区推进基层中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的实施方案（2022—2025年）》〔内卫中（蒙）管理字〔2022〕334号〕和《内蒙古自治区卫生健康委办公室关于组织做好2023年中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的通知》〔内卫办中（蒙）管理字〔2023〕101号〕要求，结合工作实际情况，现就进一步加强全区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作相关要求通知如下。

一、切实加强中医药（蒙医药）适宜技术推广工作重要性的认识

中医药（蒙医药）适宜技术是中医药事业的组成部分，研究、发掘利用和推广中医药（蒙医药）适宜技术是传承创新中医药（蒙医药）重要工作举措。2023年，“推广中医药（蒙医药）适宜技术60项”已列为自治区政府工作报告重点工作任务之一。请各级卫生健康行政部门、中医药（蒙医药）适宜技术推广中心、质控中心、指导中心高度重视，进一步提高认识，加强对辖区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的组织领导，强化部门分工和人员职责，进一步完善管理体系和管理机制，提升适宜技术推广工作质量。

二、进一步完善管理机制

（一）建立完善组织领导机制。自治区中医药（蒙医药）适宜技术质控中心要建立由各类别专家组成的专家库，负责适宜技术征集、遴选、质控、培训等；各盟市卫生健康委要组织盟市适宜技术推广指导中心成立专家组，负责本地区适宜技术收集、审核、培训工作；指导各旗县（市、区）卫生健康委成立旗县级中医药主管部门分管领导和中医（蒙医）医院主要负责人任组长的中医药（蒙医药）适宜技术推广领导小组，负责本县域内适宜技术推广中心建设、日常管理和适宜技术推广工作。进一步完善组织管理框架，明确职能，责任到人，为适宜技术推广工作提供有力的组织保障。

(二) 建立完善规范管理机制。严格规范工作流程, 每年由自治区中医药(蒙医药)适宜技术推广质控中心组织专家遴选、评审、制定年度《培训手册》, 自治区级中医药、蒙医药适宜技术推广中心对从各盟市遴选的骨干师资进行培训, 培训合格后纳入自治区专家库; 盟市级推广指导中心从《培训手册》中遴选适宜技术, 制定培训方案, 组织经自治区级培训合格的骨干师资开展本盟市中医药、蒙医药适宜技术培训, 并指导旗县级完成乡镇、村级适宜技术培训。

(三) 建立完善质量控制机制。由自治区中医药(蒙医药)适宜技术推广质控中心负责对遴选的适宜技术进行安全性、有效性、适用性评价, 并进行推广质量控制, 同时对各盟市适宜技术推广工作进行抽查, 及时进行指导, 确保推广过程质量。严格师资培训考核, 科学设置师资培训课程, 严格进行结业考核, 对经理论、实践技能考核合格的师资发放《中医药(蒙医药)适宜技术推广师资证书》, 保证培训质量。

(四) 建立完善绩效评估机制。年度适宜技术推广任务完成后, 各盟市及时对工作进行总结并报送自治区卫生健康委, 自治区适宜技术质控中心组织专家组, 按照《内蒙古自治区中医药(蒙医药)适宜技术推广工作绩效评估指标(试行)》, 对各地适宜技术推广任务完成情况及效果进行评估, 并形成评估报告, 不断提升适宜技术推广的质量。

三、进一步完善适宜技术推广体系

各地要进一步完善旗县(市、区)中医药(蒙医药)适宜技术推广体系。各盟市要于2023年8月15日前完成第二批适宜技术推广中心验收工作及适宜技术推广工作。今年不能独立按时完成推广任务以及无适宜技术推广中心的旗县(市、区), 要委托盟市级中医药(蒙医药)适宜技术推广指导中心或者邻近旗县推广中心完成培训任务。

参考国家中医药局《区域中医(专科)诊疗中心标牌管理要求和标准样式》, 自治区卫生健康委确定公布名单中的自治区、盟市、旗县级中医(蒙医)医院加挂“内蒙古自治区中医药适宜技术推广中心”“内蒙古自治区蒙医药适宜技术推广中心”“内蒙古自治区中医药(蒙医药)适宜技术推广质控中心”“×××盟(市)中医药(蒙医药)适宜技术指导中心”, “×××旗县(市、区)中医药(蒙医药)适宜技术推广中心”牌匾, 具体样式参考内蒙古自治区中医药(蒙医药)适宜技术推广中心牌匾制作要求(见附件)。

联系人: 吕晶

联系电话: 0471-6944929

邮箱: mzyyglc_wjw nmww.gov.cn

附件：内蒙古自治区中医药（蒙医药）适宜技术推广中心牌匾制作要求

2023年8月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 内蒙古自治区卫生健康委员会关于进一步加强全区中医药（蒙医药）适宜技术推广工作的通知

发文机关： 辽宁省卫生健康委办公室
成文日期： 2023年7月24日
标 题： 关于印发辽宁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： 发布日期： 2023年8月1日
类 别： 医疗政策 关 键 字： 县域巡回医疗、派驻服务

关于印发辽宁省县域巡回医疗和 派驻服务工作实施方案的通知

各市卫生健康委、沈抚示范区社会事业局：

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，省卫健委制定了《辽宁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。

- 附件：1. 辽宁省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案
2. 县域巡回医疗和派驻服务工作量统计表

辽宁省卫生健康委办公室
2023年7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 > 关于印发辽宁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：辽宁省医疗保障局办公室
成文日期：2023年7月27日
标 题：关于印发《辽宁省医疗保障领域优化营商环境便民利企十二项措施》的通知
发文字号：发布日期：2023年8月9日
类 别：政务服务 关 键 字：优化营商环境、便民利企

关于印发《辽宁省医疗保障领域优化营商环境便民利企十二项措施》的通知

各市医疗保障局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，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，办好医保民生实事，提供优质、高效、便捷的医保服务，进一步优化医保领域营商环境，推动全省医疗保障事业高质量发展，现将《辽宁省医疗保障领域优化营商环境便民利企十二项措施》印发给你们，同时提出以下工作要求，请一并贯彻落实。

一、加强组织领导

各市要提高政治站位，深刻领会便民利企服务是推动主题教育落实落地的重要举措，坚持问题导向，聚焦群众关切，全面落实“免申即享”、“两城一家”等创新服务方式，进一步优化医保经办流程、简化手续、精简材料、创新服务模式，切实解决医保服务的堵点和难点问题，确保8月底前在便民利企服务上实现新突破、取得新成效，为全面振兴新突破三年行动贡献医保力量。

二、强化督导落实

各市要加强对落实医保服务便民措施的指导，建立落实医保便民利企措施考核机制，定期对工作进展情况进行督导考核，以群众满意不满意为标准开展满意度评价，及时发现问题，及时整改，确保各项医保服务便民利企措施落地、落实、落细，将主题教育成果转化为办好医保民生实事的工作成效。

三、广泛宣传推广

各市要采取多形式、多层次、多角度做好医保服务便民利企措施的宣传，提高社会关注度和公众知晓率。要认真梳理成效显著的医保服务便民利企措施，及时总结医保服务便民利企的典型案例和有特色、有亮点工作，大力推广医保服务便民利企服务的有效做法，积极探索医保创新服务，让便民服务利企措施惠及更多参保人员和企（事）业单位。

辽宁省医疗保障局办公室
2023年7月27日

辽宁省医疗保障领域优化营商环境便民利企十二项措施

第一项 实施医保经办服务窗口“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、在一窗办理。

第二项 参保人员可在国家医保服务平台 APP、微信小程序或地方医保服务平台进行个人缴费记录、医保目录等信息查询；依托医保服务平台“个人网厅”“单位网厅”等网上办理途径，实现参保登记、医保关系转移接续等医保政务服务事项“网上办”、“掌上办”，“跨省通办”。

第三项 聚焦高频热点事项，编制全省医保经办服务《办事不找关系指南》，参保人员通过手机扫描二维码查阅具体事项办理路径、流程等，实现参保人员办事不找关系。

第四项 实现医保电子凭证在就医购药全流程应用，参保人员不需持实体卡，凭医保电子凭证二维码就可以就医购药。

第五项 全省统一门诊慢特病病种范围、资格认定标准，简化门诊慢特病资格认定材料，将门诊慢特病初审认定工作下沉至定点医疗机构，实现门诊慢特病资格认定只进“一扇门”，只跑“一次路”。

第六项 2023年8月1日前，实现省内异地长期居住人员在就医地申请门诊慢特病资格认定时结果互认；10月1日前，全面开通40个病种的省内异地就医直接结算，减轻参保人员个人垫付和往返报销费用的负担。

第七项 异地长期居住人员备案有效期内，回参保地就医的，按参保地本地医保待遇直接结算相关费用；参保人员住院前未办理异地就医备案的，按临时外出就医人员待遇标准直接结算；在出院结算前完成异地长期居住备案的，按异地长期居住人员待遇标准直接结算；出院自费结算的，可在参保地经办机构补充办理“临时就医人员”异地就医备案后，按参保地规定进行手工报销。

第八项 异地急诊抢救人员，经由异地联网定点医疗机构认定符合急诊标准的视同已备案，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。

第九项 我省参保大学生在全国范围内异地就医无需备案，享受参保地本地待遇标准直接结算服务。

第十项 我省参保女职工在省内异地联网定点医疗机构生育住院时，无需申请备案，享受参保地本地待遇标准直接结算服务；在外省定点医疗机构生育住院时，无需备案，可按参保地本地待遇标准手工报销。

第十一项 优化常驻异地工作人员备案，户籍地与参保地分属两个城市的参保人员，可申请办理常驻异地工作人员备案，并按规定享受参保地、户籍地双向同等待遇直接结算服务。

第十二项 省医保局建立企业及社会组织公开接待日制度，面向医疗、医保、医药领域的企（事）业单位和社会团体、行业协会、慈善组织等社会组织，每月确定一天为公开接待日，推动构建“亲”“清”政商关系，进一步畅通医保部门与相关企业、组织的沟通交流及信息共享渠道。

发文机关： 辽宁省卫生健康委办公室
成文日期： 2023年8月10日
标 题： 辽宁：关于进一步加强住院医师规范化培训管理和质量提升工作的通知
发文字号： 辽卫办发〔2023〕205号
发布日期： 2023年8月15日
类 别： 人才培养
关 键 字： 住院医师、培训、质量提升

辽宁：关于进一步加强住院医师规范化 培训管理和质量提升工作的通知

辽卫办发〔2023〕205号

各市卫生健康委，有关高等医学院校，省卫生健康服务中心，各住院医师规范化培训基地：

为进一步加强全省住院医师规范化培训（以下简称“住培”）管理和质量提升，促进我省培训基地、专业基地内涵建设，推动全省住培事业高质量发展，现提出如下工作要求。

一、严格落实工作职责和责任

住培制度是医学教育体系的重要组成部分，抓好住培工作关乎医疗服务同质化和医疗人才梯队培养，关乎人民群众的健康利益，是卫生健康事业持续健康发展的重要保障。各级卫生健康行政部门、各培训基地要认真履行职责，严格落实责任，对照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》要求，持续加大住培投入保障力度，加强指导医师队伍建设，提高培训基地管理效能，努力培养一批具备“六大核心胜任力”的合格住院医师。

省卫生健康委负责全省住培工作的统筹规划、政策制定和指导监督工作，组建省级住培质控专家指导委员会、相关专业省级质控中心、考官专家库等。省卫生健康服务中心承担全省住培具体业务技术建设和日常事务性管理工作。

各市卫生健康委要负责做好管辖权限内培训基地建设管理工作，协助做好住培年度考核、结业考核，组织做好紧缺专业招收工作。

培训基地要严格落实住培工作党政主要领导责任制，建立健全住院医师规范化培训协调领导机制、治理制度和各项具体措施。执行培训基地建设标准和专业培训细则，加强对专业基地和协同单位统一管理。健全住培管理、师资等人员激励机制，保障在培住院医师待遇，落实“两个同等对待”政策。

各医疗机构要严格执行《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》（国卫科教发〔2013〕56号）和《关于进一步做好住院医师规范化培训与深化卫生专业技术人员职称制度改革衔接工作的通知》（国卫办科教函〔2023〕302号）规定，

及时安排未取得住培合格证书的拟从事或正在从事临床医疗工作的本科及以上学历临床医生参加住培，支持新员工入职当年参加住培。

二、加强住培管理和质量提升

(一) 加强住培招收和培养目标管理。培训基地要按照省卫生健康委下达的年度住培招收任务，采取有效措施吸引住院医师报考，实际招收完成率应达到 90% 以上。2023 年起，全省每年统一发布培训基地招生简章，包含培训基地基本情况、招收计划、培训期间薪酬待遇、培训期间质量保障措施，务必将“两个同等对待”政策放在招生简章显著位置。省卫生健康委将每年通报各培训基地、各专业基地结业考核通过率，培训基地要坚持目标导向，完善政策支撑体系、培训组织体系和考核评估体系，加强培养质量内涵建设，推动住培结业考核通过率稳步提高。

(二) 加强新版培训考核标准执行。各级卫生健康行政部门、各培训基地要将 2022 年版标准解读培训纳入日常住培管理培训、师资培训的重要内容，确保标准统一、执行到位。对照标准，依托辽宁省医学教育管理平台（以下简称管理平台），全省启用《住院医师规范化培训电子手册》，实现日常考核、出科考核、结业考核全程标准化管理。

(三) 加强培训纪律管理。培训基地要加强日常考勤工作，对不按要求轮转的住院医师，给予严肃处理。因派出单位原因，导致单位人住院医师无法正常参加培训的，由各级卫生健康行政部门视情况给予通报、约谈相关负责人等。对于确实有特殊情况不能轮转或继续培训的，住院医师可以提出请假、延期或退出培训申请，并及时在管理平台中提交上报至省卫生健康服务中心。各培训基地要督促住院医师准确、及时在管理平台中填写《住院医师规范化培训电子手册》各项内容，电子手册将作为记载学习过程的载体和痕迹化管理的重要依据。对于培训手册填报内容虚假、伪造者，取消参加当年年度考核及结业考核资格并记录入住院医师诚信档案。

(四) 加强培训基地动态管理。按照国家卫生健康委 2023 年住院医师规范化培训工作部署会议精神，我省自 2023 年起严格执行“末位淘汰”的培训基地动态管理制度，省卫生健康委每年定期对全省培训基地结业考核通过率进行排名，并予以公布。对住培结业理论考核通过率连续 2 年排名全国后 5% 位次的专业基地，视情予以减招、停招或撤销。培训基地要加强与协同单位、联合培训单位的协议管理，严格按约定的培训专业、培训内容和培训时间进行临床实践训练，住院医师在协同专业轮转总时长不超过 6 个月。

(五) 加强培训基地分层评价和结对帮扶机制。综合结业考核首考通过率、执业医师资格考试通过率、年度业务水平测试成绩、国家和省级评估情况等，动态确定培训基地年度分层评价结果，发挥第一梯队引领示范作用，推动第二、第三

梯队提升内涵，帮扶第四梯队提高培训质量和管理能力。组织第一梯队与第四梯队基地医院“结对子”，通过师资培训、专业基地建设、日常管理指导等帮扶形式，促进第四梯队加速整改、提级进位。

三、加强住培政策宣传

注重舆论宣传是推动住培制度持续健康发展的有力抓手。各级卫生健康行政部门、各有关医疗机构要以“两个同等对待政策”、“紧缺专业政策”等为宣传重点，充分发挥官方媒体、自媒体等各方优势，采取宣讲团、宣传小分队等多种形式，主动扩大基地影响力和知名度。培训基地要在官方网站首页宣传住培工作，每月更新次数不少于4次。各级卫生健康行政部门、各培训基地要畅通与住院医师的沟通联系渠道，建立问题反馈机制，强化舆情监测和应对能力。

四、加强住培督导考核工作

省卫生健康委统筹开展全省住培工作年度督导考核，组织省卫生健康服务中心，采取管理平台数据统计和实地调取住院病历相结合方式，对培训基地运行情况不定期随机抽检，对发现存在问题的基地，予以通报批评；问题严重的，暂停招收资格；对通过率排名全国后5%位次的培训基地，约谈培训基地或上级主管部门相关负责人，指导、督促落实整改。各市卫生健康委至少每半年对辖区内培训基地运行情况开展1次现场检查，持续督促问题整改，强化跟踪指导，推动辖区住培工作规范运行和发展。

五、加强住培全流程信息化管理

全省统一建设“辽宁省医学教育管理平台”，具备培训基地、专业基地、指导医师、住院医师日常培训记录、查询、统计等功能。培训基地要组织2022级、2023级住院医师和全体指导医师，于2023年8月30日前完成账号注册，并完善培训期间信息补录。2023年9月1日起，在培住院医师及其指导医师均要在当周完成培训过程信息填报更新，培训基地、专业基地要指定专人对日常教学、管理等信息按周录入。省级住培评估、飞行检查等工作将使用管理平台中数据作为依据。

培训基地要抓紧研究落实本通知各项工作要求，于2023年9月15日前将贯彻落实情况报送至同级卫生健康行政部门。各市卫生健康委汇总辖区内直属医院培训基地工作落实情况，结合本部门职责，形成本市工作贯彻落实情况报告，于2023年9月30日前报送至省卫生健康委电子邮箱。

辽宁省卫生健康委办公室

2023年8月10日

发文机关： 辽宁省卫生健康委办公室
成文日期： 2023年8月15日
标 题： 关于印发省卫生健康委贯彻2021-2030年辽宁省妇女儿童发展规划实施方案的通知
发文字号： 辽卫办发〔2023〕213号
发布日期： 2023年8月21日
类 别： 妇幼健康
关 键 字： 妇女儿童发展规划

关于印发省卫生健康委贯彻2021-2030年 辽宁省妇女儿童发展规划实施方案的通知

辽卫办发〔2023〕213号

各市卫生健康委、沈抚示范区社会事业局，省属有关医疗机构，委机关各处室：

为贯彻落实《辽宁省妇女发展规划（2021-2030年）》和《辽宁省儿童发展规划（2021-2030年）》，我委组织制定了《省卫生健康委贯彻2021-2030年辽宁省妇女儿童发展规划实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：辽宁省卫生健康委贯彻2021-2030年辽宁省妇女儿童发展规划实施方案
辽宁省卫生健康委办公室
2023年8月15日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发省卫生健康委贯彻2021-2030年辽宁省妇女儿童发展规划实施方案的通知

发文机关： 吉林省社会医疗保险管理局 成文日期： 2023 年 8 月 22 日
标 题： 关于落实吉林省医保服务相关便民举措的通知
发文字号： 发布日期： 2023 年 8 月 23 日
类 别： 医保政策 关 键 字： 便民举措、服务质量

关于落实吉林省医保服务 相关便民举措的通知

省直各定点医药机构：

为切实推动学习贯彻主题教育学习成果与实践成效相结合，不断提升全省门诊慢特病、双通道药品服务质量，切实解决群众在待遇享受中遇到的难点、堵点问题，按照《吉林省五类医保服务 20 条便民举措》要求，进一步增强群众幸福感、满意度，现将有关情况通知如下：

一、落实就医地认定工作

各定点医疗机构应为已具备异地就医备案的省内异地就医的参保人员提供门诊慢特病、双通道药品认定服务，慢特病准入标准及流程同本统筹区参保人员，认定病种在参保地病种范围内。

二、优化医保服务流程

1. 参保人员通过门诊慢特病、双通道药品待遇认定后，待遇享受定点数量上不再有“一家医院及一家药店”的限制，门诊慢特病、双通道药品定点医药机构应为本统筹区参保人员及已办理异地就医备案的异地参保人员提供门诊慢特病、双通道药品待遇享受服务。

2. 双通道药品定点医疗机构中“双通道药品”责任医师可由定点医疗机构医保医师中具有中级职称以上（含中级职称）的医师担任。责任医师应根据病情确定双通道药品评估期限，原则上最长不得超过一年，待遇享受期间因治疗需更换双通道药品的，撤销原备案后重新办理。

三、保障参保人员待遇

1. 参保人员门诊就医时，定点医药机构应优先以门诊慢特病、双通道药品待遇进行结算。如已按照普通门诊待遇结算的，定点医药机构应为参保人员办理退费重新结算。

2. 参保人员已办理门特殊疾病认定的，在办理同病种“双通道药品”认定后，双通道药品可按照门诊特病待遇报销。

四、有关要求

1. 接待异地就医人员时，要根据参保人员实际情况，指导未办理门诊慢特病、双通道药品认定的参保人员及时办理认定手续，主动为参保人员提供认定服务或告知认定渠道。

2. 加强对工作人员医保政策、办理流程、业务操作等相关知识培训，确保挂号、结算、退费和隔次退费等功能正常使用，并在参保人员需要时，主动为其提供相应服务。

3. 参保人员至定点医药机构就医时，应主动协助参保人员查询相关认定备案信息选择最优医保待遇。

4. 各定点医药机构要高度重视，配合医保部门做好政策落实工作，加强政策宣传，提高参保人员知晓率，确保参保人员及时享受医保服务。

吉林省社会医疗保险管理局

2023年8月22日

发文机关： 黑龙江省卫生健康委员会
成文日期： 2023年8月9日
标 题： 关于印发《黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法》《黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）》的通知
发文字号： 黑卫法规规发〔2023〕2号
发布日期： 2023年8月10日
类 别： 政务服务
关 键 字： 行政处罚

关于印发《黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法》《黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）》的通知

黑卫法规规发〔2023〕2号

各市（地）卫生健康委，委机关各处室，委直属各单位：

为进一步规范全省卫生健康行政处罚自由裁量权的行使，促进依法行政，保护公民、法人和其他组织的合法权益，根据《中华人民共和国行政处罚法》《黑龙江省规范行政处罚裁量权办法》等法律法规规章的规定，结合我省工作实际，省卫生健康委制定了《黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法》《黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）》，现印发给你们，请遵照执行。《黑龙江省卫生计生行政处罚自由裁量基准（试行）》（黑卫法制发〔2015〕218号）同时废止。

- 附件：1. 黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法
2. 黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）

黑龙江省卫生健康委员会
2023年8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《黑龙江省规范卫生健康行政处罚裁量权实施办法》《黑龙江省卫生健康行政处罚裁量基准（2023年版）》的通知

发文机关：黑龙江省药品监督管理局、黑龙江省农业农村厅、黑龙江省林业和草原局、黑龙江省中医药管理局

成文日期：2023年8月9日

标 题：黑龙江省药品监督管理局 黑龙江省农业农村厅 黑龙江省林业和草原局 黑龙江省中医药管理局关于推动实施《中药材生产质量管理规范》的通告

发文字号：黑药监规〔2023〕4号

发布日期：2023年8月18日

类 别：中医药

关 键 字：中药材生产质量管理规范

黑龙江省药品监督管理局 黑龙江省农业农村厅 黑龙江省林业和草原局 黑龙江省中医药管理局 关于推动实施《中药材生产质量管理规范》的通告

黑药监规〔2023〕4号

为贯彻落实《国家药监局农业农村部国家林草局国家中医药局关于发布〈中药材生产质量管理规范〉的公告（2022年第22号）》精神，推进《中药材生产质量管理规范》在我省落地实施，促进中药材规范化生产，加强中药材质量控制，推动中药产业高质量发展，结合我省实际，现将有关事项通告如下。

一、《中药材生产质量管理规范》(GAP)是中药材规范化生产管理的基本要求，适用于中药材生产企业规范生产中药材的全过程管理，是强化中药材源头管理的重要手段。

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

三、建立省级牵头抓总，市（地）、县（区）级抓落实的常态化工作机制，各部门加强协作，形成合力，共同推进中药材规范化、标准化、集约化发展。将各地推动实施《中药材生产质量管理规范》的情况纳入全省药品安全综合考评体系，推动各项工作有效落实。

四、鼓励中药生产企业优先使用符合《中药材生产质量管理规范》(GAP)要求的中药材。分品种、分步骤研究明确重点或高风险中药品种和实施文号管理的

中药饮片生产使用的中药材应当符合 GAP 要求，中药注射剂生产所用的中药材原则上应当符合 GAP 要求。使用符合 GAP 要求的中药材的中药生产企业，可以按照《国家药监局农业农村部国家林草局国家中医药局关于发布〈中药材生产质量管理规范〉的公告》中相关规定在药品标签上进行标识。各级药品监管部门在组织实施对中药生产企业的监督检查中，应当将其中药材采购验收等情况纳入重点，对使用或者标示使用符合 GAP 中药材的中药生产企业开展中药材生产延伸检查，发现不符合要求的，及时公开监管处罚信息，曝光违法行为，倒逼企业落实主体责任。

五、中药生产企业要落实质量安全主体责任，鼓励其在中药材产地自建、共建符合 GAP 要求的中药材生产基地，将药品质量管理体系延伸到中药材产地，明确影响中药材质量的关键环节，开展检验检测和质量风险评估，制定有效的生产管理与质量控制、预防措施，切实做好质量内控和风险隐患自查自纠工作。

六、鼓励在传统监管方式基础上引用数字化手段，强化对 GAP 执行情况的指导检查。依托已纳入黑龙江中药材生产“十四五”发展规划的“龙药云”数字平台对中药材生产企业从种养殖、采收、加工开展全过程指导，对其产出的中药材逐步实行“一药、一地、一码”赋码追溯管理。加强对中药生产企业的日常监督检查，检查中，应当将其中药材采购验收等情况纳入重点，加强中药材质量监测。

七、省级药品监督管理部门要加强中药饮片生产企业采购产地加工（趁鲜切制）中药材监管，推动落实《黑龙江省规范中药材产地加工（趁鲜切制）指导意见》，在符合《中药材生产质量管理规范》（GAP）要求的基础上，规范中药材产地加工及采购行为，加强趁鲜切制质量管理，推动中药生产企业将药品质量管理体系向中药材种植加工环节延伸。

八、引导中药饮片和中药配方颗粒生产企业运用现代信息技术建设追溯体系，实现全过程关键环节可追溯，确保中药产品安全、有效、可追溯。

黑龙江省药品监督管理局 黑龙江省农业农村厅
黑龙江省林业和草原局 黑龙江省中医药管理局

2023年8月9日

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2023年7月31日
标 题：关于印发《上海市进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》的通知
发文字号：沪卫医〔2023〕50号
发布日期：2023年8月1日
类 别：医疗政策
关 键 字：护理服务

关于印发《上海市进一步改善护理服务 行动计划（2023-2025年）》的通知

沪卫医〔2023〕50号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，上海市卫生健康委员会监督所，各市级医疗机构：

为持续提升患者就医体验，推进本市护理工作高质量发展，根据国家卫生健康委、国家中医药局《关于印发进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）的通知》《上海护理事业发展“十四五”规划》，结合本市实际，我委编制了《上海市进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会
2023年7月31日

上海市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、多层次的护理服务需求，进一步改善护理服务，持续提升患者就医体验，推进本市护理工作高质量发展。特制定本行动计划。

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。医疗机构的护理工作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，为患者提供连续全程的医学照顾、病情观察、协助治疗、健康指导、康复护理、人文关怀等身心整体护理服务。进一步推进责任制整体护理服务的提质扩面，不断优化责任制整体护理服务内涵，到 2025 年，全市各级各类医疗机构责任制整体护理覆盖全院 100% 病区。

(二) 完善基础护理服务规范。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》《基础护理工作规范》等，不断健全分级护理制度，完善基础护理服务规范标准。并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、必要医学照顾。

(三) 夯实护理操作基本功。医疗机构要以“三基三严”为切入点，强化落实护士“通识+专科”护理操作基本技能，所有护士应熟练掌握口腔护理、静脉注射等一般基础护理技术，伤口造口、静疗、重症、血透等不同专科的护士应分别熟练掌握伤口造口评估与处置、静脉导管使用和维护、呼吸机、血透等设备使用等各专科的护理操作技术，保证护理质量，更好满足患者临床护理需求，改善患者就医体验。

(四) 注重沟通交流。护理活动中护士要主动加强与患者的沟通交流，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。开展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，确保护理质量安全。

(五) 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，优化护理服务流程，为患者提供人性化护理服务。护士要提升人文关怀意识和人文关怀能力，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。

(六) 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，通过书面、口头、视频等多种方式为患者提供个性化的饮食、营养、心理、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

(七) 加强巡视观察。临床护士要按照分级护理指导原则要求，借助信息化技术，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，根据医嘱主动密切观察患者生命体征、意识状态、症状主诉、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。

（八）保障护理质量安全。鼓励医疗机构开展医护联合查房和多学科合作，定期参加医护联席会议，加强医嘱处理、治疗执行的沟通。护士要主动全面评估患者病情，制定并规范实施护理方案。严格落实分级护理、查对、交接班等护理核心制度，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。采用适宜信息技术进行自动化识别，增强危急值、疾病变化和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。

（九）提高临床护理技术水平。结合医疗机构高质量发展有关要求，推进以专科护理为核心的护理能力提升，对标护理服务新业态，持续完善临床护理路径、护理技术等专业标准体系。强化危重症、急诊、血液净化等领域护理新技术的研发、推广，进一步推进伤口造口、静疗等护理专科门诊以及慢病医护联合门诊的规范化建设，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。

（十）加强临床护理专科建设。加强院校共建，加大护理专科建设经费投入，将护理学术研究与临床护理紧密结合，以满足重大疾病、重点人群临床护理需求为导向，与医疗、康复等多学科合作，积极创新与发展护理新技术，培养护士创新思维。加强护理特色专科、平台专科、薄弱专科建设。

（十一）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，鼓励综合和专科医院推广中医护理技术。构建分层次、多元化中医护理人才培养体系，规范开展中医护理人才培训。建立完善中医特色护理质量评价体系，持续提升中医护理服务质量，强化“中医人文关怀”，创新中医护理服务模式，大力开展中医护理健康教育和科普宣传，发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用。发挥“互联网+”作用，紧密结合“区域+专科”中医医联体，加强优质护理资源的辐射带动作用，推动中医护理技术在社区广泛开展，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。

（十二）切实为护士减负。医疗机构要结合临床护理工作实际和护士岗位需求，采用在线学习、远程指导等方式，合理安排护士培训；通过护理管理信息化平台建设，实现护理管理的科学化，减少重复性考核、竞赛等；充分借助信息化手段，减少重复性工作负担，切实为临床护士松绑减负，让护士有更多的时间开展临床护理服务。

四、拓展护理领域，促进护理服务贴近社会

（十三）开展延续性护理服务。三级医院和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。医疗机构要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入院率。

（十四）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、生命终末期或居家行动不便的老年人、新生儿、孕产妇等提供专业、便捷的上门护理服务。各区卫生健康委要进一步扩大“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。

（十五）提高基层护理服务能力。支持医疗机构依托医联体、区域性医疗中心，建立护理专科联盟、护联体等，对照本市社区护理中心相关建设标准，通过下沉或输出管理、培训以及远程会诊、技术指导等方式，加大基层护士培养培训力度，切实提高其常见病、多发病的护理服务能力。加快基层护士队伍建设，增加基层护理人力配置，开展“一专多能”基层护士培训，充分发挥社区护理网底职能，提供“整合型”“一站式”护理服务，打造“家门口”综合护理服务平台，提高基层医疗机构护理服务的专业性和便捷性。

（十六）增加老年护理服务供给。根据辖区内老年人群的规模数量、疾病特点、医疗护理需求等情况，因地制宜合理增加提供老年护理服务的机构和床位数量。推动医疗资源丰富地区盘活资源，将部分二级以下医疗机构转型为护理院、安宁疗护中心等。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的护理院、护理中心、安宁疗护中心等，加强与养老机构同址或毗邻建设，推进医养结合发展，鼓励有条件的医疗机构结合实际开展家庭病床、居家护理服务，有效扩大老年护理、康复护理、居家护理等服务供给。加强对老年护理从业人员的分类、分层培训，完善老年护理的质量标准，切实提升老年护理服务内涵和质量。

（十七）加快发展安宁疗护服务。全市社区卫生服务中心以及部分二三级医院要依托本市安宁疗护服务管理中心，根据《上海市安宁疗护服务规范》，不断完善服务内涵，健全安宁疗护服务体系，提供中西医结合、切实有效的安宁疗护服务。依托安宁疗护培训基地，开展针对性的“全科+安宁疗护”“一专多能”等安宁疗护护理专项培训。建立完善安宁疗护质控机制，定期开展质控，推动安宁疗护服务能力同质化发展。

五、加大支持力度，确保工作取得实效

（十八）加大支持保障力度。医疗机构要建立本单位保障护理服务专项工作机制，主要负责领导亲自抓，形成人事、财务、后勤、信息等多部门联动机制，从人、

财、物等多方位加大对护理工作的保障力度。健全后勤支持系统以及信息系统，增加辅助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信息化手段及设备设施配备到位和及时维护。静脉用药配置中心、消毒供应中心等部门下收下送，服务到病区，让护士最大限度投入到临床护理工作中。

(十九) 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。

(二十) 切实关心关护士。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，严密防范各类涉医违法犯罪行为，保障护士执业安全。

医疗机构在绩效分配、职称评聘、评优评先等方面，统筹考虑医师、护士比例。医疗机构要进一步健全护士队伍激励机制，实施科学的评聘考核和绩效考核，强化临床导向，向临床一线护士倾斜，落实同工同酬、多劳多得、优绩优酬。

(二十一) 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，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。

(二十二) 加强护理交流与合作。深入开展与国际及港澳台地区间护理领域的合作与交流，鼓励相关学协会、各区卫生健康委、办医主体等在护理管理制度政策、护理教育、临床护理技术等方面加强交流与合作，充分学习借鉴国际及港澳台地区护理领域的先进理念、实践经验和专业知识，结合实际不断完善和创新，助推本市护理事业高质量发展。

(二十三) 加强医疗护理员规范管理。进一步落实国家卫生健康委等五部委《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作通知》要求，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，开展相关的技术培训和满意度测评。市护理学会要强化对医疗护理员的培训评价工作，推进医疗护理员持证上岗以及职业技能的提升。医疗护理员要根据患者病情和自理能力情况，协助提供患者生活照顾服务。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

(二十四) 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。

(二十五) 及时跟踪评估。市卫生健康行政部门将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。

(二十六) 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。

(二十七) 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：上海市卫生健康委员会
成文日期：2023年7月31日
标 题：上海：关于进一步规范本市家庭医生签约服务工作的通知
发文字号：沪卫基层〔2023〕12号
发布日期：2023年8月2日
类 别：医疗政策
关 键 字：家庭医生签约服务

上海：关于进一步规范本市家庭医生 签约服务工作的通知

沪卫基层〔2023〕12号

各区卫生健康委，市家庭医生签约服务质控中心：

根据《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》（沪卫基层〔2020〕7号）、《关于进一步做好本市“互联网+”家庭医生签约服务工作的通知》（沪卫基层〔2021〕12号）、《关于做好2023年度本市家庭医生签约服务工作的通知》（沪卫基层〔2023〕4号），为稳步扩大签约覆盖，提升签约居民感受，做好精准服务，现就进一步规范本市家庭医生签约服务有关工作通知如下。

一、规范开展签约

按照签约服务规范，居民提出签约申请时，家庭医生应查验签约对象身份证，由委托人、监护人代办的，应当同时查验委托人、监护人的身份证，并与实有人口库匹配。家庭医生应引导居民互联网签约，方便进一步获得“互联网+”诊疗服务。

（一）线下签约流程

对于线下提出签约申请的居民，家庭医生应根据签约服务规范，进一步强化身份核验，优化与居民“面对面”签约、协议告知与解读等流程（附件1）。

（1）对于携带移动终端（手机、平板等）的居民：家庭医生应指导居民通过市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台，或区级签约服务信息平台，验证居民身份证信息，实名认证成功后，方可完成与居民的签约。

（2）对于无法提供移动终端的居民：家庭医生应通过社区卫生服务中心的工作手机、PDA等设备，验证居民身份证信息，实名认证成功后，方可完成与居民的签约。

（二）线上签约流程

继续优化市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台签约流程，在完成实名认证的基础上，留存居民签署签约电子协议书。解约、改签应按照质控要求及时响应，未及时响应的将默认解约、改签，并纳入质控内容。在签约有效期满前，及时为签约居民推送续约提醒，引导居民在线签署续约电子协议书。线下签约的居民也可通过市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台进行解约、改签。同时，

进一步规范家庭医生线上注册，指导家庭医生完善执业信息，包括职称、擅长方向、简介等。

二、强化服务内涵

家庭医生（团队）应根据签约服务规范为签约居民提供以下服务：

（一）基本医疗服务

1. 基本诊疗。提供以全科医疗为核心的基本医疗，以及中医、康复、护理等专科诊疗服务。为有需要的签约居民优先预约上级医院门诊号源。

2. 配药服务。在“合理、安全、有效”的前提下，按照本市相关规定，为签约居民提供长处方、延伸处方服务，并给予用药指导。

3. 家庭病床服务。家庭医生应按照《上海市家庭病床服务办法》，为有需要的签约居民优先建立家庭病床，并按照要求提供上门服务。

（二）健康管理服务

1. 健康咨询。为签约居民提供各类健康咨询、中医药保健指导、计划生育和生殖健康咨询指导、疫苗接种咨询等。

2. 主动联系。家庭医生团队应与签约居民每季度至少联系1次，其中对红色标识重点人群每月联系1次，对黄色标识重点人群每2月联系1次。

3. 健康评估。根据签约周期，按年度为签约居民开展健康评估，出具一份健康评估报告（附件2），制定有针对性的健康教育处方。引导发挥居民和家庭第一健康责任人理念，促进自我健康管理行为持续改善。

（三）公共卫生服务

1. 健康档案。为签约居民建立健康档案，并做好居民电子健康档案的建立、维护、迁移和归档。

2. 老年人健康体检。根据国家基本公共卫生服务规范，为65岁及以上老年人开展健康体检，提供中医体质辨识、中医药保健指导等中医药服务，开展老年心理健康评估与指导、医养结合服务等。对80岁以上老年人和独居老人提供随访服务。

3. 慢病患者健康管理。按照本市相关规定，为高血压、糖尿病等慢病签约患者，通过门诊就诊、电话咨询、家庭访视等方式，提供随访服务，并开展风险因素筛查和并发症评估。鼓励为符合条件的慢病患者配置移动式（远程）监测设备，监测结果与电子健康档案相衔接，为健康管理提供依据。

4. 其他公共卫生服务。按照本市相关规定，为签约居民提供预防接种、妇幼保健、中医药健康管理、传染病管理、健康教育、学校卫生、视觉健康、精神卫生和心理健康等。

（四）其他服务

1. 拓展诊疗服务。各社区卫生服务中心应按照本市社区基本病种清单，结合辖区特色和居民需求，向辖区签约居民公布适宜的社区病种清单，拓展相关诊疗服务。

2. 功能社区健康指导。按照本市相关规定，根据功能社区人群特点和需求，为功能社区人群提供健康指导、视力普查、健康促进、中医药服务等。

三、加强质控管理

（一）质控目标

按照质控工作要求，年内重点考核签约覆盖、新增签约人群电子健康档案、12320 等多渠道线索反映、签约库与相关信息库匹配异常人群等内容，以社区卫生服务中心为单位，开展质控。

（二）质控内容

1. 签约信息准确性。质控签约对象的有效签约协议书，按规范开展相应的有效服务，包括基本诊疗服务、公共卫生服务和联系指导等。

2. “互联网+”签约平台信息公开和服务响应。对在市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台（上海健康云）注册的家庭医生执业信息完整性，以及线上签约、解约、改签响应率开展质控。

3. 健康档案质量。根据签约居民人数，核查健康档案数量，确保“一人一档”。同时，按照相关要求，核实健康档案完整性和规范性。年内，优先对新增签约居民开展质控，并逐步覆盖所有签约居民。

4. 健康评估报告。核实社区卫生服务中心根据签约周期，为签约居民出具健康评估报告情况。包括生成健康评估报告，并及时向签约居民反馈、解读，提供针对性健康指导。

5. 重点人群健康管理服务。查看重点人群，特别是红、黄、绿标识的老年人和独居老人，及时纳管、应管尽管和动态更新情况，以及服务台账信息真实性、规范性、服务频次等。

（三）质控方式

依托市家庭医生签约服务质控中心，组建本市签约服务质控专家组，根据质控线索开展现场质控和信息化质控。定期反馈签约服务质控简报，指导各区整改落实。

四、工作要求

（一）加强数据对接

市卫生健康委强化市级家庭医生签约库与生命人口统计库、医保平台、大数据中心的动态对接。推进电子健康档案与签约服务管理信息库的衔接。

各区卫生健康委要结合辖区特点、信息化基础，完善签约居民实名认证方式，并与市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台对接。各区应建立“以签约居民为核心”的健康信息归集、应用、推送机制。做好签约居民动态信息变更与居民电子健康档案的归集。

各社区卫生服务中心要加强与区卫生健康信息平台的对接，整合签约服务、公共卫生、中医药等相关信息，支持为签约居民提供全面、客观、有针对性的健康管理服务。

（二）推广应用信息化工具

鼓励各区推广应用签约居民信息化随访工具，为签约居民提供主动联系、随访监测、健康咨询、健康评估等服务。推进“互联网+”签约服务，与健康咨询、慢病随访、在线诊疗、在线处方、社区转诊等服务有效衔接，促进服务整合。

（三）健康评估报告要求

各区应加快推送健康评估报告，8月底前至少为50%的签约重点人群启动推送。根据健康评估报告，做好分类指导，加强后续有针对性的健康指导、健康咨询和健康管理。健康评估报告样式由各区自行设计，应图文并茂、通俗易懂、可读性强。可通过互联网、手机APP，以及面对面、社区自助打印等线上线下多种方式反馈和解读。

健康评估报告出具应与签约周期相结合，鼓励健康评估报告与业务条线工作有序衔接。例如：0-6岁儿童及7-17岁学生体检后；孕产妇在早孕建卡时，出院一周内或管理结案后；结合老年人健康体检，与健康体检报告配套生成。

（四）推进家庭医生助理试点

为进一步充实家庭医生团队力量，社区卫生服务中心应发挥资源整合作用，将符合条件的上级医院专家、功能社区内设医疗机构医务人员、第三方社会机构助理、养老顾问，以及家庭健康指导员等纳入家庭医生团队，形成工作合力。同时，鼓励各社区卫生服务中心设立家庭医生呼叫中心，协助家庭医生提供一般性咨询、随访、服务通知、电话呼叫、门诊预约等服务，提高工作效率。

- 附件：1. 本市常住居民线上、线下签约流程方式
2. 2023年度签约居民健康评估报告基本要素

上海市卫生健康委员会
2023年7月31日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 上海：关于进一步规范本市家庭医生签约服务工作的通知

发文机关：上海市药品监督管理局
成文日期：2023年7月28日
标 题：上海市药品监督管理局关于印发《上海市服务生物医药创新发展工作方案》的通知
发文字号：沪药监药注〔2023〕169号
发布日期：2023年8月3日
类 别：医药政策
关 键 字：生物医药、创新发展

上海市药品监督管理局关于印发《上海市服务生物医药创新发展工作方案》的通知

沪药监药注〔2023〕169号

各相关单位：

为贯彻落实习近平总书记赋予上海发展生物医药产业的战略任务和重大使命，紧紧围绕市委市政府打造全球生物医药研发经济和产业化高地相关要求，服务本市创新药械研发申报，组织制定本工作机制。

一、工作目标

服务创新产品、创新技术的研发及注册申报，帮助创新企业、创新行业发展，结合本市生物医药研发和产业特点，分层分级服务创新，推进创新产品注册证书尽快落沪。以促进产品注册申报为抓手推动研发技术进步，以服务企业重点项目为目标促进产业高质量发展，以创新服务机制为路径提升服务水平，进一步激发区域产业创新活力，为打造生物医药区域发展高地提供支撑。

二、主要措施

（一）建立本市重点药械服务清单。将本市创新药械、列入国家或市重点项目的药械、罕见病用药、儿童用药、“揭榜挂帅”入围医疗器械、“卡脖子”技术突破医疗器械纳入重点服务产品项目清单，对产品的研发及注册申报实施全程跟踪和服务指导。其中，药品项目按创新程度、临床急需程度分一、二、三级服务；器械项目按进入创新特别审查通道、国家或本市重点项目、列入国家器审审评前置，以及“揭榜挂帅”入围分类服务。相关工作规范另行发布。

（二）优化服务方式。对本市在研重点药品产品的临床研究、生产许可、上市许可、检查检验等关键环节进行紧密对接，落实专人专班提前介入、主动对接、组团服务。对本市已进入和拟申请第二类或者第三类创新医疗器械特别审查程序的产品提供包括产品技术要求、临床评价、设计转化、生产质量管理体系等咨询服务以及注册跟踪指导。

（三）优化工作程序。推动“预查预检”“全程网办”“容缺受理”“即到即审”，将审评、核查和检验等环节变串联为并联，对关联事项实行同审同办。支持创新

药品前置注册抽样，对联合核查品种同步开展注册核查和 GMP 符合性检查。提供第二类、第三类创新医疗器械申报资料预审查服务和部分补正预审查服务，协助申请人与国家局审评部门开展沟通交流。

（四）加强宣传培训。强化对生物医药产品注册指导服务工作站的法规及业务培训，持续开展组团式实训带教和面对面咨询，加强与各区、各企业对接，强化政策解答，共同遴选重点服务产品项目。加强对本市医疗机构的宣传培训，提升临床试验质量，收集在本市开展临床试验的药品、医疗器械信息并配合经信委、科委等部门吸引创新产品落沪。

三、责任部门

上海市药品监督管理局相关处室负责优化创新药械注册申报提前介入机制及生产许可业务流程，促进研发成果加速转化。

上海市药品监督管理局相关处室、直属单位依职责分别负责对创新药械注册申报提供专业咨询及技术指导。

上海市生物医药产品注册指导服务工作站负责为企业提供药械注册前指导服务和政策咨询，帮助企业与市药监局相关处室及直属单位联系，收集相关项目、品种信息，配合开展实地调研。

四、工作保障

（一）提高站位，强化领导。成立服务生物医药创新发展领导小组，局主要领导担任组长，围绕打造世界级产业集群的目标，落实市委市政府打造全球生物医药研发经济和产业化高地相关要求，提高站位、放眼未来，分层分级服务创新。定期召开工作会议，通报交流服务创新工作进展，解决项目推进过程中遇到的堵点难点问题。

（二）聚焦重点，广泛合作。与本市高校、科研院所、兄弟单位以及外省市药监局相关部门和监管科学研究基地等加强交流，引导聚焦本市重点产品、优势领域、监管难点等开展相关研究。加强与国家药械审评中心、核查中心及长三角分中心沟通交流，争取工作支持，促进研发成果加速转化。

（三）专家支撑，加强沟通。充分发挥第三方平台 / 专家委员会的作用，可按需求召开专家交流会，对创新产品、跨学科产品等加强沟通。

（四）深入基层，实地调研。对于创新性强、具备潜力的重点项目，适时安排调研走访，面对面协调解决相关问题，指导企业进行注册核查、许可检查的预查预审，助推产品加速上市。

特此通知。

上海市药品监督管理局

2023 年 7 月 28 日

发文机关：上海市卫生健康委员会、中共
上海市教育卫生工作委员会、
上海市经济和信息化委员会、
上海市公安局等

成文日期：2023年7月31日

标 题：关于印发上海市 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：沪卫医〔2023〕47 号

发布日期：2023年8月7日

类 别：医疗政策

关 键 字：医药购销领域、医疗服务、不正之风

关于印发上海市 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

沪卫医〔2023〕47 号

各区卫生健康委、教育局、经济信息化委、公安分局、财政局、商务主管部门、审计局、国资委、税务局、市场监管局、医保局，申康医院发展中心、有关大学、中福会、市残联，各委直属单位，各市级医疗机构：

经市纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风联席会议机制研究决定，现将《上海市 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。

特此通知。

上海市卫生健康委员会 中共上海市教育卫生工作委员会
上海市经济和信息化委员会 上海市公安局
上海市财政局 上海市商务委员会
上海市审计局 上海市国有资产监督管理委员会
国家税务总局上海市税务局 上海市市场监督管理局
上海市医疗保障局 上海市药品监督管理局
上海市中医药管理局
2023年7月31日

上海市 2023 年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点

为贯彻落实国家卫生健康委等 14 个部委《关于印发 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》（国卫医急函〔2023〕75 号）的文件要求，认真做好本市 2023 年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风各项工作，切实维护人民群众健康权益，特制定本市工作要点。

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，深入贯彻二十届中央纪委二次全会和国务院廉政工作会议精神，确保党中央、国务院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，强化底线思维和红线意识，围绕影响群众看病就医感受的突出行风问题，坚持标本兼治、源头治理，坚持系统施策、综合监管，持续纠治医疗领域的不正之风，维护医疗行业公平正义，推动新时代行风建设工作不断取得新成效。

二、工作任务

（一）健全完善新时代纠风工作体系

1. 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的战略部署，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。

2. 优化纠风工作管理体系建设。根据工作需要，优化调整纠风机制成员单位，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、信息通报、协同办案机制。

3. 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，健全违规违纪违法主体机制成员单位间通报制度。

（二）整治行业重点领域的不正之风问题

4. 整治行业管理中的不正之风问题。重点是普惠制认证、行政许可、日常监督和行政执法等行业管理过程中的不正之风问题，尤其是泄露招投标价格、申报材料、技术数据等工作秘密。违规干预行业的设置审批，包括第三方医学检验机构及医美、口腔等医疗机构和诊疗科目等事项。

5. 整治行业组织存在的不正之风问题。重点是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的不正之风问题，尤其关注新型、隐蔽的，以“捐赠”、学术活动、举办或参加会议等名义变相摊派，为非法输送利益提供平台，违规接受捐赠资助等问题。

6. 整治医药产品销售采购中的不正之风问题。重点是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。

（三）强化医保基金监督管理

7. 加强医保基金规范管理及使用。聚焦重点科室、重点领域、重点监控药品和医保结算费用排名靠前的药品耗材，规范医保基金管理使用。持续开展打击虚假就医、医保药品倒卖等欺诈骗保行为。

专项行动之一：开展高值耗材专项检查

根据《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）文件要求，结合专项整治工作安排，配合医保、公安等部门，聚焦骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗等重点科室、重点领域，对医疗机构高值耗材使用情况全面开展排查整治，严厉打击串换高值耗材、虚构高值耗材、耗材分解收费等违法违规行为。推动行政执法与刑事司法衔接，积极推进欺诈骗保案件处置，对查实的违法违规人员，依法依规严肃处理。

8. 持续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）深入治理医疗领域乱象

9. 明确“九项准则”行业底线。严格落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，治理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、接受网上开药提成、违规直播带货获利、利用执业开单提成、违规转介患者等问题。

10. 划清“红包”回扣问题红线。持续推进《全国医疗机构及其工作人员廉洁从业行动计划（2021-2024年）》，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。

专项行动之二：开展整治“红包”、回扣专项检查

对医务人员在从事诊疗活动过程中收受患者及其亲友的礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等财务，接受其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排，收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成，参与或接受影响医疗行为公正性的宴请、礼品、旅游、学习、考察或其他休闲社交活动等违法违规行为，加大

监督检查、执纪执法力度，对违反行业纪律的医务人员，批评教育一批、通报处理一批、严肃清理一批，对涉嫌利益输送的各类机构，严肃惩处、移送线索、行业禁入，持续保持对“红包”、回扣行为的高压打击态势。

11. 树牢违法违规行爲惩治高压线。关注高值耗材、自费外购药品、基因等检测费用，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，整治查处广告违法行为、违规开展诊疗服务，严格规范收费行为，严格相关药品医疗器械进口管理，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，清理整治线上相关违法违规行为。

（五）切实推进工作取得实效

12. 落实纠风工作主体责任。各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。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，实现规纪法衔接，保证联合惩戒实效性。

13. 持续推进长效机制建设。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，不断探索完善行业联合惩戒制度。深化体制机制改革，构筑医疗卫生机构廉政长效机制。以党建引领行业文化建设，将“以案说法”等行业思想教育制度化、规范化，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。

14. 持续强化行业教育。强化医德医风教育，树立先进典型，以榜样的力量传承行业正能量。

专项行动之三：开展医德医风教育主题活动

综合运用各类应用程序、网络等多种媒介形式，在全系统全行业进一步弘扬“敬佑生命，救死扶伤，甘于奉献，大爱无疆”新时代职业精神和“大医精诚”传统医德医风，树立行业先进典型，持续营造风清气正的行业环境。

15. 加强行风建设社会监督。组织做好国家公立医院满意度调查，委托第三方机构完成本市二级以上公立医疗机构患者满意度调查，并将调查结果应用于公立医院绩效考核、医院等级评审、大型医院巡查等工作。开展行风建设监督员以评促建工作，组织其前往全市各医疗机构进行明察暗访。鼓励更多社会组织和群众参与行风建设社会监督工作，根据上海市卫生热线平台等途径反映的问题线索，案件核实，追踪调查，及时回应社会关切。

支持上海医药卫生行风建设促进会开展相关社会监督工作，组织医药生产经营企业加入规范共治平台，探索建立医药生产经营企业行风台账制度和定期发布制度，落实企业行风建设主体责任；组织队伍定期对医疗机构和医药生产经营企业

业实地走访，并将发现的问题、线索等及时向卫生行政部门反馈。

16. 加强典型案例通报力度。做好行业普法，严肃行业纪律，发挥警示教育作用，形成行业震慑。各区卫生健康委、各办医主体、各医疗机构要重点围绕高值耗材、整治“红包”、回扣等专项行动中发现的突出问题，加大对泯灭初心、突破底线、跨过红线、触碰“高压线”的违法违规案件的通报力度。建立或完善典型案例通报机制，注重将主要违纪事实、处理结果、案例剖析等作为具体内容，通过印发文件、召开会议等形式第一时间通报。

三、工作要求

（一）加强组织领导

各纠风机制成员单位要充分认识纠正医药购销和医疗服务中不正之风工作的重要性，切实加强组织领导，统一思想认识，加强源头治理，按照本年度工作要点的内容和要求，全面动员部署，精心组织，落实责任，扎实推进。

（二）加强指导协调

各纠风机制成员单位要按照各自职责分工，加强对各系统区级行业主管部门的指导和协调，在市区两个层面形成纠风工作合力，确保纠风工作取得实效。

（三）加强总结交流

各纠风机制成员单位要加强纠正医药购销和医疗服务不正之风工作经验的总结和交流，推广优秀典型案例和好的经验做法，努力营造反腐倡廉、遵纪守法的良好氛围，不断推进纠风工作向纵深发展。

（四）加强工作督导

1. 自查自纠（2023年10月31日前）

各医疗机构要按照要求建立健全工作制度，严格落实各项工作要求，重点围绕高值耗材、整治“红包”、回扣、医德医风教育等三个专项行动内容，开展行风建设工作的自查自纠，并将《医疗机构行风建设自查自纠表》（见附件2）于10月25日前报送各区卫生健康委、办医主体（申康医院发展中心、有关大学、中福会、市残联等），各区卫生健康委、办医主体于10月31日前汇总情况报送市卫生健康委。

2. 监督检查（2023年7月-10月31日）

各区卫生健康委、办医主体要采取明查与暗访相结合的方式，于2023年7月-10月31日对所辖所属医疗机构开展督查，确保各项工作要求落实到位，并于10月31日前将工作总结报送市卫生健康委。

3. 重点检查（2023年7月-10月31日）

各纠风机制成员单位按照职责对有关线索进行重点检查，对查实的违法违规人员依法依规严肃处理，并于10月31日前将监督检查工作总结报送市卫生健康委。

- 附件：1. 上海市 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任务分工表
2. 医疗机构行风建设自查自纠表

（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 > 关于印发上海市 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：上海市药品监督管理局、上海市市场监督管理局、上海市高级人民法院、上海市人民检察院、上海市公安局

成文日期：2023年7月22日

标 题：关于印发《上海市药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》的通知

发文字号：沪药监业〔2023〕186号

发布日期：2023年8月8日

类 别：医药政策

关 键 字：药品行政执法、刑事司法衔接

关于印发《上海市药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》的通知

沪药监业〔2023〕186号

各中级人民法院、区人民法院、上海铁路运输法院，各检察分院、区人民检察院、上海铁路运输检察院，各区公安分局、市公安局食品药品环境犯罪侦查总队，各区市场监管局、临港市场监管局，市药品监管局稽查局、市药品和医疗器械不良反应监测中心，相关药品、医疗器械、化妆品检验检测机构：

为进一步健全本市药品行政执法与刑事司法衔接工作机制，加大对药品领域违法犯罪行为打击力度，切实维护人民群众身体健康和生命安全，根据相关法律、行政法规、司法解释和国家药品监督管理局、国家市场监督管理总局、公安部、最高人民法院、最高人民检察院联合印发的《药品行政执法与刑事司法衔接工作办法》等规定，结合本市实际，本市相关部门联合研究制定了《上海市药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》，现予以印发，请遵照执行。

特此通知。

附件：药品领域涉嫌犯罪案件主要涉及罪名和刑事责任追诉标准

上海市药品监督管理局 上海市市场监督管理局

上海市高级人民法院 上海市人民检察院

上海市公安局

2023年7月22日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《上海市药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》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8月25日
标 题：关于开展2023年上海市中医特色专病专科（社区）能力建设的通知
发文字号：沪卫中管〔2023〕19号
发布日期：2023年8月29日
类 别：中医药
关 键 字：中医特色专病专科、社区中医药诊疗、社区中医药服务

关于开展2023年上海市中医特色 专病专科（社区）能力建设的通知

沪卫中管〔2023〕19号

各区卫生健康委：

根据本市2023-2025年民心工程三年行动计划有关工作部署，为进一步发挥中医药在疾病防治康方面的特色和优势，加强社区中医药服务能力建设，提升社区中医药诊疗水平，我委决定开展上海市中医特色专病专科（社区）能力建设项目。2023-2025年，全市支持建设200个中医特色专病专科（社区）能力建设项目，今年开展首批项目建设。现就相关工作通知如下：

一、建设目标

通过上海市中医特色专病专科（社区）能力建设，提高诊疗水平，扩展诊疗病种和技术，优化门诊布局，加强设施设备配置；依托中医四大区域医联体中医优势病种推广“631计划”和55个中医专科专病联盟建设，优化基层重点病种诊疗方案，强化人才培养，开展学术传承和创新，把社区建设成中医药服务的主阵地。

二、工作要求

1. 申报单位：本市各社区卫生服务中心。
2. 单位条件：社区卫生服务中心应具备良好的中医药工作基础，将中医专病专科建设纳入中长期规划，是上海市中医医联体和专科专病联盟建设成员单位，与区域内二、三级医疗机构上下联动，能够为项目实施提供必要保障。
3. 周期和目标：经过两年建设，达到《上海市中医特色专病专科（社区）能力建设标准（试行）》（见附件1）相关要求。
4. 名额分配：2023年全市立项资助建设60个项目（名额分配见附件2）。各区可根据计划设立若干孵化项目，参照市级要求开展工作。
5. 建设经费：每个立项资助项目经费30万元，其中5万元由市级引导支持，其余由各区和项目单位保障。

请各区卫生健康委对照建设试行标准开展遴选，并指导各单位填写《上海市

中医特色专病专科（社区）能力建设任务书》（见附件3），于2023年8月31日前将建设任务书（一式四份）统一报送至上海中医药社区卫生服务研究中心（地址：静安区天目中路538弄北苑大厦1号楼705室，请注明“上海市中医特色专病专科（社区）能力建设项目**区材料”）。

- 附件：1. 上海市中医特色专病专科（社区）能力建设标准（试行）
2. 2023年上海市中医特色专病专科（社区）能力建设名额
3. 上海市中医特色专病专科（社区）能力建设任务书

上海市卫生健康委员会
上海市中医药管理局
2023年8月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于开展2023年上海市中医特色专病专科（社区）能力建设的通知

发文机关：上海市药品监督管理局
标 题：上海市药品监督管理局关于印发《上海市医疗器械注册质量管理体系核查减免现场核查指南（试行）》的通知
发文字号：沪药监械注〔2023〕206号
类 别：医疗器械

成文日期：2023年8月26日
发布日期：2023年8月29日
关 键 字：医疗器械注册、现场核查

上海市药品监督管理局关于印发《上海市 医疗器械注册质量管理体系核查减免现场 核查指南（试行）》的通知

沪药监械注〔2023〕206号

各相关单位：

为贯彻落实《上海市药品监督管理局关于加强重心前移持续优化医疗器械注册指导服务行动方案（2023-2024年）》的要求，我局研究制定了《上海市医疗器械注册质量管理体系核查减免现场核查指南（试行）》，现予以印发。

上海市药品监督管理局

2023年8月26日

上海市医疗器械注册质量管理体系 核查减免现场核查指南（试行）

第一章 目的和依据

第一条 为优化本市医疗器械注册质量管理体系核查（以下简称“注册体系核查”）工作，确保核查质量，避免重复核查，依据《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》《医疗器械注册质量管理体系核查指南》《医疗器械注册自检管理规定》等相关规定，结合工作实践，制定本指南。

第二章 适用范围

第二条 本指南适用于本市医疗器械注册申请人接受第二类、第三类医疗器械注册核查时，检查员判定是否减免现场核查及明确资料审查、非全项核查要求。

第三章 减免原则及减免现场核查形式

第三条 上海市医疗器械化妆品器审核查中心应根据注册申请人申报目的、产品类别、申报产品与已通过核查同类产品或原已上市产品的对比说明（包括工作原理、结构组成、性能指标、关键原材料、生产方式、工艺过程、检测方法等）、生产质量管理体系概况，基于合规确认和风险研判，有条件地简化核查方式和核

查内容，实施减免现场核查。

本指南所指的减免现场核查形式包括：资料审查，非全项核查。

第四条 有同类产品已通过注册体系全项核查的，且无第五条相关情形，原则上可减免现场核查。

（一）对于首次注册产品，注册申请人二年内通过同类产品注册体系现场核查，注册检验用产品和临床试验用产品的生产地址、生产方式、生产工艺等未发生实质性变化，且二年内实施的产品注册体系现场核查中未发现存在真实性问题或质量管理体系运行严重缺陷的。

（二）对于变更注册产品，注册申请人三年内已通过同类产品注册体系现场核查，变更事项不涉及注册检验用产品和临床试验用产品的生产地址、生产方式、生产工艺的实质性变化，且二年内实施的产品注册体系现场核查中未发现存在真实性问题或质量管理体系运行严重缺陷。

（三）国家药品监督管理局医疗器械技术审评中心不参与现场核查的三类医疗器械产品。

第五条 存在以下情况的医疗器械产品原则上不予减免现场核查。

（一）高风险医疗器械产品及易发生群体性不良事件的医疗器械产品（例如透明质酸钠、眼科填充物、角膜接触镜及其护理产品、整形类植入物等）；

（二）注册申请人申请产品注册时提交的注册检验报告为自检报告或既往已通过核查同类产品均为委托生产的。同类产品已多次通过减免现场核查，二年内未实施过注册体系现场核查的。

第四章 减免现场核查实施要求及重点关注内容

第六条 采用资料审查、非全项核查形式实施减免现场核查的，应遵循以下要求：

（一）非全项核查主要针对注册检验用产品和临床试验用产品的真实性进行核查，重点查阅设计开发过程实施策划和控制的相关记录，用于产品生产的采购记录、生产记录、检验记录和留样观察记录等。

（二）检查员应根据核查重点核实相应的内容，并做好《医疗器械生产质量管理规范》及其附录相应条款的核查记录。

（三）资料审查主要针对注册申请人同类产品一年内通过2次以上（含2次）现场核查或减免现场核查的情形，符合上述情形时，注册申请人仅需提交申报产品与已通过核查同类产品的对比说明（包括工作原理、结构组成、性能指标、关键原材料、生产方式、工艺过程、检测方法等）、注册检验用产品和临床试验用产品的生产真实性书面承诺，检查员采取资料审查方式实施注册核查。

第七条 实施减免现场核查过程中应关注以下重点内容：

（一）首次注册产品：产品与已通过注册核查的同类产品的共性和特性；生产质量管理体系变化情况；申请人是否具备申报产品研发、生产、检验的条件和能力，是否具备特性部分的风险控制能力并建立相应的生产质量控制方式；注册检验用产品和临床试验用产品的真实性。

（二）变更注册产品：产品与原已上市产品的差异；生产质量管理体系变化情况；申请人是否具备与变更内容相关的风险控制能力并建立相应的生产质量控制方式，注册检验用产品和临床试验用产品的真实性。

第八条 在资料审查或非全项核查中发现存在以下情形的，可根据实际情况扩大核查内容和范围，或实施全项现场核查。

（一）注册检验或临床试验样品无批号或编号；

（二）样品有原始研发、生产、检测记录，但申请人申报资料中未能证实具备相关研发、生产、检验设施和设备；

（三）样品生产的批记录存在无法追溯、时间混乱、涉嫌造假等现象；

（四）不能提供注册检验报告及临床试验报告中载明的规格、批号的样品试生产记录；

（五）无法提供注册检验样品的原材料采购凭证和记录；

（六）注册申请人质量管理体系存在其他重大缺陷。

第五章 结果处理

第九条 实施减免现场核查后，检查员应将核查情况提交综合评审会审议并确定核查建议结论。

第十条 经综合评审会审议，认为无法判定产品生产真实性、重点关注内容有必要现场核实的，应根据具体情况安排现场核查。

第十一条 注册核查中如查实注册申请人存在隐瞒真实情况、提供虚假资料等情形，除依法依规进行处理外，器审中心二年内不予减免现场核查。

第六章 附 则

第十二条 同类产品是指产品具有相同工作原理、预期用途，并且具有基本相同的结构组成、生产条件、生产工艺。

第十三条 全项核查是指按照《医疗器械生产质量管理规范》及其附录要求实施全项目核查。

第十四条 自检报告是指注册申请人依据《医疗器械注册与备案管理办法》《体外诊断试剂注册与备案管理办法》《医疗器械注册自检管理规定》等法规文件，按照拟申报注册产品的产品技术要求自行检验后出具的检验报告。

发文机关：江苏省药品监督管理局
成文日期：2023年8月7日
标 题：关于印发《江苏省药品监督管理局推动企业落实质量安全主体责任工作方案》的通知
发文字号：苏药监法科〔2023〕53号
发布日期：2023年8月7日
类 别：医药政策
关 键 字：企业主体责任、质量安全

关于印发《江苏省药品监督管理局推动企业 落实质量安全主体责任工作方案》的通知

苏药监法科〔2023〕53号

各设区市市场监督管理局，省局各处室、检查分局、直属单位：

《江苏省药品监督管理局推动企业落实质量安全主体责任工作方案》已经省局党组会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

江苏省药品监督管理局
2023年8月7日

江苏省药品监督管理局推动企业 落实质量安全主体责任工作方案

为深入实施“科学监管工程”，进一步推动全省药品（含医疗器械、化妆品，下同）企业落实质量安全主体责任（以下简称主体责任），规范企业生产经营行为，从源头防范风险隐患，切实保障药品质量安全，不断增强人民群众满意度和获得感，根据《中华人民共和国药品管理法》《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》等法律法规和有关规定，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，全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻落实习近平总书记考察江苏重要讲话重要指示精神，坚持以人民为中心，以“四个最严”要求为根本遵循，严格落实国家药监局《药品上市许可持有人落实药品质量安全主体责任监督管理规定》《企业落实医疗器械质量安全主体责任监督管理规定》《企业落实化妆品质量安全主体责任监督管理规定》相关要求，健全完善全过程质量管理体系，全面落实药品企业主体责任，有效提升药品安全监管能力水平，不断筑牢药品质量安全防线。

二、工作目标

聚焦企业落实主体责任重点领域、关键环节、难点问题，突出政策引导、强

化顶层设计、细化操作规范，健全完善企业落实主体责任分类指导标准，强化培训考核，有效解决企业“不会落实”的问题；坚持正向激励与反向惩戒并重，建立完善企业落实主体责任评价体系，落实分级分类监管措施，重点解决企业“不愿落实”的问题；强化企业落实主体责任情况的监督检查，督促引导企业增强法治意识、责任意识和风险意识，完善企业全面落实主体责任制度，主动加强政策宣贯、开展业务培训，常态化开展自查自纠，提高企业及其员工落实主体责任能力，搭建社会共治平台，鼓励激励社会公众主动参与监督管理，全面解决企业“落实不好”的问题。

通过1-2年不懈努力，全面健全企业主责、监管部门主导推动、社会共治的责任与治理体系，推动形成一系列可持续运行和运用的企业落实主体责任制度举措、平台载体，实现主体责任落实的标准化、规范化、精细化，达到可评估、可验证，促进企业落实主体责任理念、制度、措施、能力全面优化，不断提升药品本质安全水平，推动全省医药产业高质量发展。

三、主要任务

1. 强化组织建设，组建一张管理网络。推动企业建立落实主体责任首席执行官（执行团队）制度，构建企业落实主体责任管理网络，覆盖企业生产经营全过程、各方面。积极发挥首席执行官（执行团队）在监管部门和企业落实主体责任中桥梁纽带及协同管理作用，统筹做好落实主体责任的资源要素保障、工作机制建立及有效运行等工作，完成监管部门相关工作要求的学习传达、开展自查自纠等任务。

2. 完善规范标准，建立一套指导手册。根据分级分类的原则，出台适合不同类型企业落实主体责任指导手册。健全落实主体责任的正负面清单，建立完善企业质量管理关键（重点）岗位职责清单、关键环节作业程序文件、机制记录表单（工作模板），涵盖药品非临床研究、临床试验、生产经营、上市后研究、不良反应监测及报告等全生命周期。

3. 提升工作能力，制订一个分类分层培训标准。针对不同企业类型、不同岗位要求分类分层制定培训计划，明确培训内容。强化对首席执行官（执行团队）的管理，适时开展其履职能力、日常工作、综合成效动态评估，强化结果应用，确保履职尽责。督促企业强化对内部员工的岗位质量安全责任和岗位技能培训，增强法治意识和质量安全责任意识，科学、规范落实好主体责任。

4. 优化制度保障，确定一项关键岗位人员抽查考核机制。对照法律法规及国家药监局企业落实质量安全主体责任管理规定等要求，对药品全生命周期进行全面梳理，建立企业内部责任清单，厘清企业负责人、生产负责人、质量负责人、质量授权人等关键岗位人员责任，建立企业落实主体责任关键岗位人员抽查考核

机制，明确履职尽责的条件、要求和奖惩措施，不定期开展抽查考核，对履职情况实施动态评估，构建全方位主体责任落实机制。

5. 强化自查自纠，完善一套自查报告机制。指导企业根据落实主体责任指导手册建立完善企业自身工作手册，细化明确企业药品生产经营管理的原则、风险、责任、方法、绩效等内容，加强药品全生命周期、全供应链、全利益链、全风险链、全责任链管理。完善企业自查自纠报告机制，围绕企业主体责任落实，分类明确企业自查频次、自查项目、整改措施等要求，督促企业定期开展自查，并主动向监管部门报告自查情况。

6. 强化监督抽查，完善一项监督抽查机制。在强化日常监管、体系检查、抽检监测、不良反应监测等工作基础上，运用“四不两直”检查、第三方评估等方式，针对性加强企业主体责任落实情况检查；对重点企业、重点产品、重点环节、重点问题等建立监管相对人库，定期或不定期组织开展双随机抽查，及时查找主体责任落实中存在的问题，实施闭环管理。

7. 健全长效机制，出台一项奖优罚劣政策措施。以企业落实主体责任季度报告为基础，结合部门监管、社会监督、专业评价数据，建立企业落实主体责任动态评估体系，量化评价得分。结合得分情况，对企业采取分级分类监管措施。对落实主体责任好的企业，提升信用等级，实行柔性监管，可依风险减少检查的频次和内容；对充分履行主体责任仍出现非主观因素所致的轻微违法违规行为，按规定不予处罚；对申报的许可、检验、检测、检查等事项，可进入快速通道。对落实主体责任不力的企业，降低信用等级，列入重点监管名单，造成重大质量安全事故的，依法严惩重处。

8. 强化技术保障，集成一个信息化综合平台。集成建设推动企业落实主体责任信息化综合平台，运用“互联网+”、物联网等技术，加强大数据的采集、统计、分析，精准刻画“企业画像”“风险画像”，直观展现企业风险防控能力水平和主体责任履行情况，实现首席执行官（执行团队）系统管理、在线培训考核，年度报告（自查报告）网络直报等功能。加快推广“远程非现场监管”，实现对药品生产关键环节、关键岗位等实时监控，精准掌握企业主体责任落实情况。

9. 推进社会监督，构建一种社会共治体系。实施监管公示牌制度，在企业关键生产经营场所悬挂监管公示牌并动态管理，实现内部吹哨人制度在省域内监管主体全覆盖。探索质量安全公开承诺制度，结合企业特点制定个性化药品质量安全承诺书，组织企业针对落实主体责任面向全社会和企业内部公开承诺，积极发挥社会团体等作用，进行集中宣传。利用新媒体，进一步拓展投诉举报渠道，落实举报奖励制度。

四、实施步骤

(一) 动员部署阶段(2023年8月-2023年9月)。省局通过印发文件、召开动员部署会议等形式,对全省药监系统推动企业落实主体责任工作进行动员部署。

(二) 组织实施阶段(2023年10月-2024年8月)。省局各职能监管处室(以下简称省局各牵头处室)负责组织编写发布各自条线推动企业落实主体责任指导手册(在指导手册编制过程中,可选取部分有积极性、有代表性的企业参与研究,并作为试点企业先行先试)、制定实施方案及评估体系;会同各设区市市场监管局、省局各检查分局面向企业组织开展宣贯、培训考核,并分类推进实施。

(三) 监督检查阶段(2024年9月-2024年10月)。省局各牵头处室组织制定各自条线企业主体责任落实情况的抽查方案。各设区市市场监管局、省局各检查分局对各自负责的企业主体责任落实情况开展检查,及时查找落实中存在的问题,督促指导企业落实整改。

(四) 评估总结阶段(2024年11月-2024年12月)。省局各牵头处室对各自条线企业主体责任落实情况开展评估并总结。省局对全省药监系统此项工作进行全面总结,适时开展经验交流,形成推动企业落实主体责任长效机制。

(五) 常态化推动阶段(2025年1月起)。省局各牵头处室要制定年度工作计划,并对各自条线企业主体责任落实情况定期开展双随机抽查;对抽查发现的问题,及时通报。各设区市市场监管局、省局各检查分局要按照省局牵头处室的工作计划组织实施,对检查发现的问题督促整改,实施闭环管理。省局每年将对全省药监系统此项工作进行总结,持续改进,不断完善常态化推动机制。

五、工作要求

(一) 加强组织领导。省局成立“推动企业落实主体责任”领导小组,局主要领导任组长、其余局领导任副组长,相关处室、单位主要负责同志为成员,办公室设在省局政策法规处,负责全省推动企业落实主体责任工作的组织协调和督促检查,研究解决突出问题。

(二) 明确职责分工。省局各牵头处室负责做好各自条线推动企业落实主体责任实施方案制定及组织实施工作;各有关处室(单位)配合做好相关工作。各设区市市场监管局、省局各检查分局依职责做好具体实施工作。

(三) 有序推进落实。省局各牵头处室、各设区市市场监管局、省局各检查分局要严格按工作方案确定的职责分工和时序进度做好指导手册编制、实施方案和评估体系制定、宣传发动、培训考核、检查评估等相关工作。

发文机关：浙江省卫生健康委、浙江省委
政法委、浙江省委网信办等
成文日期：2023年7月27日

标 题：浙江：关于印发严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作方案的通知
发文字号：浙卫发函〔2023〕103号
发布日期：2023年8月11日

类 别：医疗政策
关 键 字：打击非法、人类、辅助生殖技术

浙江：关于印发严厉打击非法应用人类 辅助生殖技术专项行动工作方案的通知

浙卫发函〔2023〕103号

各市卫生健康委、市委政法委、市委网信办、人民法院、人民检察院、教育局、公安局、民政局、市场监督管理局、妇联，宁波市通信管理局：

为贯彻落实国家卫生健康委员会办公厅等14部门《关于印发开展严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项活动工作方案的通知》要求，切实维护人民群众合法权益和正常生育秩序，保障人民群众身体健康和生命安全，经研究，决定联合开展严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动，现将《严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

浙江省卫生健康委 浙江省委政法委
浙江省委网信办 浙江省法院
浙江省检察院 浙江省公安厅
浙江省教育厅 浙江省民政厅
浙江省市场监管局 浙江省药监局
浙江省妇联 浙江省通信管理局
2023年7月27日

严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作方案

为落实《关于印发开展严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项活动工作方案的通知》（国卫办医应急函〔2023〕218号）中“开展专项行动”的任务要求，切实维护人民群众合法权益和正常生育秩序，保障人民群众身体健康和生命安全，省卫生健康委联合相关部门决定于2023年7—12月开展严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作，特制定本方案。

一、工作目标

通过开展为期半年的专项行动，规范人类辅助生殖技术的应用，严厉打击买

卖配子、合子、胚胎、代孕、非法采供卵、买卖和出具虚假出生医学证明等违法乱象；建立健全长效工作机制，强化部门联动和协同配合，健全信息沟通共享，强化与人类辅助生殖技术应用相关的全链条管理。创新监管手段，严格监督执法，切实维护人民群众身体健康和生命安全。

二、主要任务

（一）加强人类辅助生殖技术管理。建立健全准入和退出机制，严格规范人类辅助生殖技术审批和校验管理，加大对医疗机构和医务人员违规开展人类辅助生殖技术的行政处罚力度。落实医疗机构主体责任，强化责任意识，加强技术和人员管理，严禁辅助生殖技术从业人员在不具备资质或者不具备相应技术类别的机构开展辅助生殖技术服务。严禁互联网医院开具属于药品网络销售禁止清单所列的辅助生殖常用药品处方。

（二）严格患者身份识别管理。经批准开展人类辅助生殖技术的医疗机构，应当落实患者身份识别制度，进一步加强身份识别管理，配备必要的身份识别硬件设施，至少包括身份证读卡器、生物识别系统（如指纹、脸像）等，在患者取精、取卵、胚胎移植等关键环节核查身份信息。

（三）严格规范企业经营行为。拟从事人类辅助生殖技术相关经营活动的申请人，应当在营业执照登记环节如实使用“医疗服务”条目办理经营范围登记。在取得卫生健康行政部门人类辅助生殖技术许可前，不得从事人类辅助生殖技术活动。相关行政监管部门重点排查注册范围为医疗服务、健康咨询、母婴保健等公司，依法处置发现的违法商业营销宣传行为。

（四）加强药品医疗器械管理。加强辅助生殖常用药品和医疗器械的质量安全监管，严厉打击无证生产和无证经营药品、医疗器械行为，严厉查处通过伪造资质证明文件、出租出借证照等非法购进销售药品、医疗器械等违法违规行为并督促企业做好生产、销售记录。常用药品包括枸橼酸克罗米盼（CC）、促性腺激素释放激素（GnRH）激动剂或拮抗剂、促卵泡激素（FSH）、促黄体生成素（LH）、人绒毛膜促性腺激素（hCG）、孕激素和雌激素等。常用辅助生殖器械包括胚胎移植管、辅助生殖穿刺取卵针、体外受精各阶段培养液等。

（五）建立健全投诉举报机制。加强对互联网上有关人类辅助生殖技术、出生医学证明相关服务的监管。依法查处利用互联网发布代孕、非法买卖卵子等相关信息及广告的违法违规互联网站（APP）。各地对群众反映的案件线索，要认真调查核实。

（六）严厉打击违法行为。各地要依法严厉打击非法应用人类辅助生殖技术的违法违规行为，对于存在违法违规行为的医疗机构和医务人员，应当追究医疗

机构相关负责人和直接责任人员的法律责任，撤销所在机构辅助生殖技术资质，对医务人员视情形轻重，责令暂停执业活动，直至吊销其执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。对非医疗机构、非医务人员的违法行为予以严厉打击，情节严重、构成犯罪的，移送公安机关依法追究刑事责任。对出具虚假出生医学证明、买卖出生医学证明的违法行为，情节严重、构成犯罪的，将相关案件移送公安机关，依法追究刑事责任。严厉打击由非法应用人类辅助生殖技术引发的非法采集我国人类遗传资源、非法运送、邮寄、携带我国人类遗传资源材料出境等违法行为，对危害公众健康或者社会公共利益，严重危害国家人类遗传资源安全的犯罪行为，依法追究刑事责任。

三、时间安排

从2023年7月至2023年12月，分三个阶段推进专项行动。

（一）集中整治阶段（2023年7—8月）。各地卫生健康行政部门牵头组织相关部门按照本方案要求，建立健全工作机制，集中开展打击非法应用人类辅助生殖技术等违法行为专项行动工作。包括开展监督检查、案件查办和自查整改等工作。

（二）重点抽查阶段（2023年8—10月）。各市组织开展对本地专项行动的重点抽查工作。省卫生健康委将对重点地区专项行动开展情况进行抽查，将专项活动工作纳入医疗卫生行业综合管督察“回头看”，适时对重点地区工作情况进行抽查暗访。

（三）总结评估阶段（2023年11—12月）。各地区、各相关部门认真分析存在的问题，深入查找原因，及时总结经验，研究提出进一步加强人类辅助生殖技术应用管理措施，形成常态化、制度化综合治理成果。

各市卫生健康委于每月2日前并报送本市上一个月的专项行动工作开展情况和汇总表，于2023年12月31日前报送专项行动工作总结和汇总表。重大问题及时报告。

四、组织保障

（一）提高政治站位，加强组织领导。各地各部门要以对人民群众健康高度负责的态度，加强组织领导，抓紧部署实施，及时通报信息和工作进展，扎实开展专项行动，确保各项工作任务落到实处。

（二）明确职责分工，形成工作合力。各有关部门要按照职责分工相互协作、密切配合，形成工作合力。各地要进一步完善部门联动工作机制，开展联合执法。对于工作中发现的涉及其他部门职责的案件线索，要及时通报和移交相应部门。接到投诉举报的，对属于本部门职责的要及时核查，依法严肃处理，并将处理结

果及时反馈当事人；对属于其部门职责的，要及时移送或通报相关部门核查处理。各地要联合相关部门组成联合督查组，对辖区内专项行动工作进行督导检查，对违法违规应用人类辅助生殖技术的重点地区和重要案件进行挂牌督办。

（三）落实长效机制，形成共管合力。各地要进一步落实由卫生健康行政部门牵头、相关部门参加的严厉打击非法应用人类辅助生殖技术等违法违规行为长效工作机制。落实联合执法调查、重大案件会商督办、案件移送、案件信息通报共享、舆情引导、有奖举报等机制。明确各方责任，健全行政执法协作机制，形成资源共享、信息互通、协作通畅的共管合力。各部门依职责将开展非法应用人类辅助生殖技术的违法行为纳入信用监管体系，建立违法犯罪的机构和个人“黑名单”，将行政处罚信息录到市场主体名下，并通过国家企业信用信息公示系统依法予以公示。实施综合治理、联合惩戒，切实维护人民群众健康权益。

（四）正面宣传引导，营造良好氛围。落实行政执法公示制度，加大信息公开力度，及时在当地媒体、网站和官方网站公布与人类辅助生殖技术应用有关的行政检查、行政许可、行政处罚等行政执法信息。通过多途径、多方式广泛开展生殖健康教育和普法宣传，强化正面宣传引导。宣传非法应用人类辅助生殖技术的危害，提高医疗机构、医务人员依法执业意识，提高群众安全就医意识，增强群众辨识能力。强化社会监督，拓宽投诉举报渠道，进一步完善有奖举报制度。动员城乡社区社会组织和广大居民，形成依法打击、群防群治的局面。

驻浙解放军部队、武警部队卫生部门参照本方案同步执行。

联系人及电话：省卫生健康委 沈宏振，0571—87709128；

省委政法委 王文兵，0571—87050567；

省委网信办 陆沈健，0571—81051266；

省法院 张婉琳，0571—87058570；

省检察院 陈阳，0571—88810147；

省公安厅 林汝海，0571—87286200；

省教育厅 岑超超，0571—88008879；

省民政厅 王青青，0571—87055488；

省市场监管局 王连娟，0571—89767072；

省药监局 步文磊，0571—81393626；

省妇联 周大立，0571—87050369；

省通信管理局 杨垚娟，0571—87038320。

附件：1. 严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动部工作职责及具体措施

2. 严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动汇总表

(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 > 浙江: 关于印发严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项行动工作方案的通知

发文机关：浙江省卫生健康委办公室
标 题：浙江省卫生健康委办公室关于印发全科医师转岗培训实施方案的通知
发文字号：浙卫办科教发函〔2023〕7号
类 别：人才培养

成文日期：2023年8月15日
发布日期：2023年8月25日
关 键 字：全科医师转岗培训

浙江省卫生健康委办公室关于印发 全科医师转岗培训实施方案的通知

浙卫办科教发函〔2023〕7号

各市卫生健康委、有关高等医学院校、相关医疗卫生单位：

为深入贯彻落实国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34号）和《浙江省卫生健康委办公室关于开展全科医师转岗培训工作的通知》（浙卫办科教〔2017〕6号）精神，规范我省全科转岗培训管理，特制定本方案，相关要求如下。

一、培训对象

培训对象为西医类临床执业医师，注册方向需与全科医学相近，不包括儿科、妇产科、精神科、急诊科、康复科、麻醉科等紧缺专业。

（一）住院医师规范化培训基地，有全科（助理全科）专业基地的，需要从全科以外的临床专业转岗加注（转注）从事全科医学，具有主治医师及以上专业技术职称的执业医师。

（二）县级及以上医疗卫生机构中（非专业基地），具有主治医师及以上专业技术职称，需要从全科以外的临床专业转岗转注从事全科医学专业的执业医师。

（三）基层医疗卫生机构中，2013年前院校教育毕业未经过全科住院医师规范化培训或全科岗位培训的临床执业医师和2013年以后毕业已参加住院医师规范化培训并合格，需要转岗加注（转注）从事全科医学专业的临床执业医师。

二、培训安排

全科医师转岗培训报名时间安排在每年7月，报到入岗时间在每年9月，分为理论培训、临床综合能力培训和基层实践能力培训三个阶段。

（一）理论培训。委托浙江大学医学院、温州医科大学、杭州医学院3所高等医学院校培训。培训结束后统一组织理论考核，学员考核合格后进入临床综合能力培训和基层实践能力培训。

（二）临床综合能力培训。培训时间10个月，学员理论考核合格者进入相应临床实践基地开展综合能力培训，培训内容和轮转标准参照《浙江省全科医师转

岗培训大纲(2018版)》。

(三) 基层实践能力培训。培训时间1个月, 临床综合能力培训结束后, 由临床实践基地安排进入相应社区实践基地培训。

三、考核发证

(一) 考核对象。考核对象包括当年完成全科转岗培训所有临床轮转计划, 且理论考核、过程考核均合格的学员, 以及3年内完成全科转岗培训, 结业考核未通过的学员。

(二) 考核形式。以《浙江省全科医师转岗培训大纲(2018年版)》为依据, 采用病史采集、体格检查、临床思维与决策、专科技能操作4站连贯式考核形式, 实行单站淘汰, 即4站中任一站不合格则判定为结业考核不合格。

(三) 考核组织。培训学员按要求完成全科医师转岗培训所有临床轮转计划且理论考核、过程考核均合格, 由培训基地组织参加全省统一结业考核, 考核时间、地点等相关事项每年另行通知。

(四) 证书发放。考核全部合格者, 由省卫生健康委发放《全科医师转岗培训合格证书》, 作为注册全科医学专业执业方向的依据。

四、组织管理

省卫生健康委统筹负责培训组织与管理, 对培训基地实行动态监管, 每年进行培训质量评估。省医学科技教育发展中心要做好每年全科转岗培训报名、考核组织和培训质量评估等工作。各市、县(市、区)卫生健康委、相关医疗卫生单位根据本地区每万人全科医生数、单位全科医师缺口情况有序选送人员参加培训, 做好全科医师报名组织工作。

承担培训任务的高等医学院校及对应的临床实践基地须切实做好全科医师转岗培训过程管理, 遴选优秀师资授课与带教, 根据培训大纲制定轮转计划, 督促培训学员遵守相关培训管理要求, 按照培训大纲完成培训计划等。

五、其它

(一) 全科医师转岗培训将按照“质量为先、规模匹配、合理调配”原则分配学员。学员不安排在本单位培训, 学员不得随意调换培训基地, 如因特殊原因不能参加培训的, 须向所属卫生健康行政部门和理论培训高等院校提交书面说明, 并报省卫生健康委批准。

(二) 学员培训费用由财政、送培单位共同承担。理论培训经费由省级财政保障, 各承办院校具体落实。实践培训经费由培训基地参照医师进修标准向学员送出单位收取。送培单位应做好学员培训期间工资、福利等保障。

- 附件：1. 2023 年度全科转岗理论培训时间和地点安排
2. 2023 年度浙江省全科医师转岗培训学员分配

浙江省卫生健康委办公室
2023 年 8 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 > 浙江省卫生健康委办公室关于印发全科医师转岗培训实施方案的通知

发文机关：安徽省医疗保障局
成文日期：2023年8月16日
标 题：安徽省医疗保障局关于优化安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药报销政策的通知
发文字号：皖医保秘〔2023〕61号
发布日期：2023年8月23日
类 别：医保政策
关 键 字：基本医疗保险

安徽省医疗保障局关于优化安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药报销政策的通知

皖医保秘〔2023〕61号

各市、县医疗保障局，局有关处室、单位：

为进一步优化我省基本医疗保险慢性病、特殊疾病（以下简称慢特病）门诊用药报销政策，方便参保群众看病就医，现就有关事项通知如下：

一、取消慢病门诊用药目录。参保慢特病患者门诊费用报销不再受《安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录》限制，门诊使用符合病情需要的国家基本医保药品目录内药品时，可按规定享受基本医保门诊慢特病报销待遇。

二、做好目录编码更新对照。省医保中心、省医保信息中心做好慢特病门诊用药数据库的更新维护，督促指导各统筹区医保经办机构及定点医药机构做好更新对照，确保按照国家基本医保药品目录规定结算报销慢特病门诊费用。

三、加强门诊基金使用监管。各统筹地区要加强对定点医药机构的协议管理与监督检查，统筹飞行检查、举报核查、经办稽核、智能监管等多种方式，督促指导定点医药机构和从业人员合理检查、合理治疗、合理用药。

本《通知》自2023年9月1日起执行，《安徽省医疗保障局关于印发〈安徽省基本医疗保险门诊慢性病、特殊病管理办法（试行）〉的通知》（皖医保秘〔2020〕132号）、《安徽省医疗保障局关于印发〈安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录（试行）〉的通知》（皖医保秘〔2021〕37号）、《安徽省医疗保障局关于调整增补基本医保慢特病门诊用药目录的通知》（皖医保秘〔2022〕3号）、《安徽省医疗保障局关于调整基本医保慢特病门诊用药目录的通知》（皖医保秘〔2023〕28号）等关于慢特病门诊用药目录的有关规定不再执行。

安徽省医疗保障局
2023年8月16日

发文机关：福建省药品监督管理局
成文日期：2023年8月2日
标 题：福建省药品监督管理局关于发布第一批药品安全巩固提升行动典型案例的通告
发布日期：2023年8月2日
发文字号：
关 键 字：药品安全
类 别：医药政策

福建省药品监督管理局关于发布第一批药品安全巩固提升行动典型案例的通告

为持续深入贯彻落实习近平总书记关于药品安全的重要指示批示精神，根据国家药监局的统一部署，福建省药监局按照“铸忠诚、惠民生，严监管、保安全，强服务、促发展，提能力、创一流”的总体工作要求，在全省范围内开展为期一年半的药品安全巩固提升行动，持续加大执法办案力度，查办了一批药品（含医疗器械、化妆品）违法案件，取得了阶段性成效，切实维护我省药品安全和人民群众生命健康。现公布第一批药品安全巩固提升行动典型案例。

案例一：福州市鼓楼区林某某便利店未经许可从事三类医疗器械网络经营案

案件情况：2023年3月15日，根据群众举报，鼓楼区市场监管执法人员联合开展现场检查。在当事人的经营场所发现三类医疗器械“杜蕾斯天然胶乳橡胶避孕套”（内含苯佐卡因乳剂）9盒，当事人无法提供《医疗器械经营许可证》。经查，当事人持有营业执照仅销售预包装食品经营者备案证明，主要从事食品及日用品等零售并通过美团平台上进行网络销售。自2023年2月以来，当事人在未取得《医疗器械经营许可证》的情况下，从个人手中购进三类器械“杜蕾斯天然胶乳橡胶避孕套”并通过美团平台上的网店“便利先生（鼓东店）”对外销售，共计货值1449元，违法所得为468元。

查办结果：当事人未经许可从事三类医疗器械网络销售的违法行为，违反了《医疗器械监督管理条例》第四十二条、四十六条、《医疗器械网络销售监督管理办法》第七条的规定，考虑到当事人属于首次违法，违法行为持续时间较短，涉案产品数量少，能积极配合调查等因素，对当事人予以减轻处罚。依据《医疗器械网络销售监督管理办法》第三十八条、《医疗器械监督管理条例》第八十一条的规定，对当事人做出作出如下处罚：1、没收违法经营的医疗器械9盒；2、没收违法所得468元；3、罚款人民币25000元整。

案例二：晋江某某医院有限公司使用过期医疗器械、未按要求对贮存的医疗器械进行定期检查并记录案

案件情况：2023年5月10日，晋江市市场监督管理局执法人员到当事人营

业场所进行检查，发现化验室冰箱库存的涉案抗链球菌溶血素“0”（ASO）测定试剂盒、类风湿因子（RF）测定试剂盒（胶乳凝集法）及葡萄糖测定试剂盒（氧化酶法）均超过有效期。经查，当事人自2023年2月3日抗链球菌溶血素“0”（ASO）测定试剂盒过期以来至案发，当事人共使用涉案抗链球菌溶血素“0”（ASO）测定试剂盒和类风湿因子（RF）测定试剂盒（胶乳凝集法）检验并收费“风湿三项”项目3次，收费金额共计225元。另查，当事人于2022年2月11日从泉州市某生物技术有限公司购进涉案葡萄糖测定试剂盒（氧化酶法）1盒、购进价145元/盒，用于“血糖”项目的医学检验，由于与该试剂盒配套使用的URIT-8031全自动生化分析仪故障停用。自2022年11月8日涉案葡萄糖测定试剂盒过期以来至案发，当事人未使用涉案葡萄糖测定试剂盒从事“血糖”项目的医学检验，在化验室冰箱库存的涉案葡萄糖测定试剂盒5支过期，未定期检查清理并记录。本案违法使用的过期医疗器械货值金额不足1万元，违法所得225元。

查办结果：当事人使用过期抗链球菌溶血素“0”（ASO）测定试剂盒、的行为，违反《医疗器械监督管理条例》第五十五条规定；当事人贮存涉案葡萄糖测定试剂盒（氧化酶法）直至过期，未要求对进行定期检查并记录的行为，违反《医疗器械使用质量监督管理办法》第十一条规定。依据《行政处罚法》第二十八条、《医疗器械监督管理条例》第八十六条第（三）项、《医疗器械使用质量监督管理办法》第三十条第（四）项之规定，责令当事人改正上述违法行为，并作出如下行政处罚：1、警告；2、没收过期试剂盒2盒；3、没收违法所得225元；4、罚款20000元。

案例三：张某某未取得药品经营许可证销售药品及销售的药品未取得药品批准证明文件案

案件情况：2023年4月18日周宁县局执法人员联合公安局、县检察院、卫生健康监督所进行医疗美容行业整治专项联合检查，发现当事人在周宁县兴业西一巷20号开展纹眉与眉毛补色等项目，现场发现并扣押8支“PROAEGIS”软膏（其中1支已使用）。经查，当事人未得相关证照，上述软膏是给顾客进行纹眉和眉毛补色时，用于涂抹于纹眉或眉毛补色区域的皮肤之上，起到类似麻药的效果。该软膏是当事人以20元/支的价格通过微信购进的，并无相关的产品资质证明及相关批准证明文件，共购进十几支。上述涉案物品外包装标签只有英文、数字和图案，无其他外包装、无说明书及合格证明。经周宁县公安局委托福建历思司法鉴定所鉴定显示：样品中检出利多卡因、检出丁卡因。经查阅相关材料，利多卡因及丁卡因在医学上常用作原料药和局部麻醉剂适用，且盐酸利多卡因及盐酸丁卡因已列入《中华人民共和国药典》（2020年版），周宁局将上述“PROAEGIS”软膏认定为药品。

查办结果：当事人未取得药品经营许可证销售药品及销售的药品未取得药品批准证明文件的行为符合《刑法》第一百四十二条之一之规定，涉嫌构成妨害药品管理罪。依据《药品管理法》第一百一十三条的规定，周宁局将该案件移送周宁县公安局处理。

案例四：平潭某美容会所经营未备案的普通化妆品案

案件情况：2022年10月16日，平潭局联合公安部门对平潭某美容会所开展现场检查，现场发现当事人在未取得医疗机构执业许可证的情况下非法开展医疗美容活动。同时，执法人员还发现当事人经营的“RUIYING+STAR”粉状瓶装物、液态瓶装物等产品无合法来源，且标签信息不明，执法人员依法予以扣押。2022年11月16日，平潭市场监管局委托福建历思司法鉴定所对涉案产品进行司法鉴定。结合对当事人和消费者的调查笔录以及收集的其他证据材料、召开专家论证会的论证意见、司法鉴定结论以及法律法规的规定，平潭局认定涉案的产品为普通化妆品。经查，上述普通化妆品未经备案，且标签不符合规定，共计6629瓶，货值金额为5.1万元。

查办结果：当事人经营未备案及标签不符合规定普通化妆品的行为，违反了《化妆品监督管理条例》第三十八条第一款的规定，根据《行政处罚法》第二十八条、《化妆品监督管理条例》第六十一条第一款第（一）项、第（五）项并参照《福建省药品监督管理局化妆品行政处罚自由裁量权基准》HZP-17从轻处罚的规定，平潭局责令当事人改正上述违法行为并处罚如下：1. 没收违法经营的化妆品共计6629瓶；2. 罚款人民币18万元。平潭局将当事人非法行医的线索移交卫健部门处置（平潭社会事业局调查后对当事人作出没收药品器械并罚没10.42万元的行政处罚）。

案例五：王某某未取得药品经营许可证销售药品案

案件情况：当事人王某某系某医药（上海）有限公司派驻莆田的药品推广业务员，于2021年开始按公司要求推广销售“血脂康胶囊”药品。2021年年底正处于“血脂康胶囊”药品的销售淡季，当事人为完成保底业绩任务，通过微信认识的一位名叫闫某某的河南客户需要购买“血脂康胶囊”药品，当事人累计三次分别通过某平台以及药店下单等方式回购“血脂康胶囊”药品合计540盒，并以13.5元/盒的单价全部销售给闫超杰。综上，当事人在未取得药品经营许可证情况下累计三次经营销售“血脂康胶囊”药品总计540盒，违法所得合计为7290元。

查办结果：当事人未取得药品经营许可证从事药品经营的行为违反《药品管理法》第五十一条的规定，根据《行政处罚法》第五条过罚相当原则、第六条处罚与教育相结合原则，综合考量当事人违法行为的事实、性质、情节、后果等因素，决定对当事人减轻处罚，根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十八条、

《药品管理法》第一百一十五条的规定，责令当事人改正上述违法行为，并予以以下行政处罚：1、没收违法所得 7290 元；2、罚款人民币 150000 元，罚没款共计 157290 元。

案例六：建宁县某生活美容机构使用未依法注册的医疗器械以及未建立医疗器械进货查验制度案

案件情况：2023 年 2 月 16 日，接到群众投诉举报，建宁县局联合建宁县卫健委卫生健康监督所开展实地核查，现场检查发现当事人未办理医疗机构执业许可证，在其店二楼美容工作间发现两台钕钛微晶（空心）水光仪器，其中一台放置在操作台上使用，一台未拆封。该产品无任何铭牌信息，只有一本配套的专业指导书。根据指导书介绍该款仪器的型号为：FRM-F34，每台仪器配有 1 把钕钛微晶（空心）水光手柄，10 个一次性钕钛微晶（空心）水光护理包（内含用于真皮浅层注射“水光针”的注射针）。经查，涉案的钕钛微晶（空心）水光仪器是当事人 2017 年从淘宝网购买的，单价为 400 元/台，当事人共购进 2 台。经综合判定该产品属第三类医疗器械（注射针类），当事人无法提供该款仪器的合格证明文件及医疗器械的注册证明。现场检查也未发现当事人建立执行医疗器械进货查验记录制度。

查办结果：当事人使用未依法注册的医疗器械以及未建立医疗器械进货查验制度的行为违反了《医疗器械监督管理条例》第四十五、五十五条规定。依据《医疗器械监督管理条例》第八十六条、第八十九条的规定。因当事人属首次违法，情节轻微，综合自由裁量情形行政处罚如下：1、警告；2、没收扣押的“钕钛微晶（空心）水光仪器”2 台；3、罚款人民币 2 万元整。

案例七：厦门某贸易有限公司未取得药品经营许可证销售药品案

案件情况：根据梧村派出所提供的案源线索，思明区局执法人员到位于思明区湖滨南路 334-1 号二轻大厦 601 的厦门某贸易有限公司进行现场检查，发现当事人正在召开会议宣讲其待售的“龙血树叶粉”，产品外包装标有执行标准、功能主治、生产企业、药品生产许可证、厂址等信息。思明区局通过向安徽省亳州市局和安徽省药监局第二分局协查确认：案涉产品“龙血树叶粉”属于药品，生产日期 2021 年 9 月 21 日（生产批号 21090142）。是云南省局颁布地方标准的中药饮片，经安徽省药监局确认在安徽省准予适用，符合安徽省生产要求，该产品外包装、功能主治无需经安徽省药品监督管理局备案。经查，当事人从无售药资质的个人“李某阳”共购买案涉“龙血树叶粉”药品 25 盒，货值（销售）金额为 20000 元。该批次案涉药品未有实际售出。

查办结果：当事人未取得药品经营许可证销售药品的行为，违反了《中华人

民共和国药品管理法》第五十一条第一款，考虑到当事人违法行为轻微，社会危害性较小，未对人身健康造成实际危害后果且能够积极主动配合调查并及时改正，决定对当事人予以减轻处罚。根据《药品管理法》第一百一十五条的规定，责令当事人改正上述违法行为，并给予以下行政处罚：1、没收违法经营的“龙血树叶粉”药品共 25 盒；2、罚款 100000 元。

案例八：吴某娟、朱某玲、方某华未取得药品经营许可证销售药品案

案件情况：2022 年 5 月 12 日云霄县局收到云霄县人民检察院移交的关于吴某娟、朱某玲、方某华等 3 名当事人涉嫌通过微信销售咳喘散三起案件的《检察意见书》及《不起诉决定书》。经查，当事人吴某娟自 2019 年 7 月 13 日开始，先后从朱某玲、方某华等人处购进咳喘散并在微信里销售，从中赚取差价，货值金额为 156692.5 元。当事人朱某玲自 2018 年 11 月 28 日开始，先后从康某娇、康某城处购进咳喘散，并在微信里销售给吴某娟、方某华等人，从中赚取差价，货值金额为 59687.5 元。当事人方某华自 2019 年 3 月份开始，先后从朱某玲、康某娇、康某城处购进咳喘散并在微信里销售，从中赚取差价，货值金额为 60600 元。

查办结果：当事人未取得药品经营许可证销售药品的行为及销售未取得药品相关批准证明文件生产的药品的行为违反违反《药品管理法》第二十四条第一款、第五十一条第一款的规定。根据“从旧兼从轻”的原则即发生于 2019 年 12 月 1 日之前的违法行为适用《药品管理法》（2015 年版）的规定，发生于 2019 年 12 月 1 日之后的违法行为适用《药品管理法》（2019 年版）的规定。依据《中华人民共和国行政处罚法》第二十八条、第二十九条，《药品管理法》（2015 年版）第七十二条，《药品管理法》（2019 年版）第一百一十五条、第一百二十四条第一款第（一）项及第二款规定，责令当事人改正上述违法行为，并给予以下行政处罚：1、给予吴某娟没收违法所得 156692.5 元，罚款 2111512.5 元。罚没款合计 2268205 元；2、给予朱某玲没收违法所得 59687.5 元，罚款 1500000 元。罚没款合计 1559687.5 元；3、给予方某华没收违法所得 60600 元，罚款 1500000 元，罚没款合计 1560600 元。

发文机关：福建省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月7日
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发进一步提升全省公民中医药健康文化素养水平指导意见的通知
发文字号：闽卫中医〔2023〕68号
发布日期：2023年8月9日
类 别：中医药
关 键 字：中医药健康、文化素养

福建省卫生健康委员会关于印发进一步提升 全省公民中医药健康文化素养水平指导意见的通知

闽卫中医〔2023〕68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，省中医药科学院：

为贯彻落实《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和省委、省政府印发的《福建省促进中医药传承创新发展若干措施》精神，进一步提升全省公民中医药健康文化素养水平，我委研究制订了《关于进一步提升全省公民中医药健康文化素养水平的指导意见》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

福建省卫生健康委员会

2023年8月7日

关于进一步提升全省公民中医药 健康文化素养水平的指导意见

为贯彻落实《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和省委、省政府印发的《福建省促进中医药传承创新发展若干措施》精神，按照国家中医药管理局等部门印发的《中医药文化传播行动实施方案(2021—2025年)》《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》要求，对进一步提升全省公民中医药健康文化素养水平提出以下指导意见。

一、总体思路

(一) 重要意义。进一步提升公民中医药健康文化素养水平，是落实习近平总书记关于科普和科学素质建设重要论述的具体行动，也是弘扬中医药文化，普及中医药养生保健知识和方法，引导广大群众养成中医生活方式的一项基础性工作，对推进健康中国建设具有重要意义。

(二) 指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，遵循中医药发展规律，以改进科普内容、创新传播手段、加强队伍建设为主要抓手，强化

社会参与，凝聚医疗机构、中医药企业、中医药学会、中医药行业协会、学校、家庭和社会合力，广泛传播中医药文化理念，提升公民中医药健康文化素养水平。

（三）主要目标。通过实施中医药健康文化素养水平提升行动，全面提高群众掌握中医药理念和知识、中医药健康生活方式、中医药家庭适宜技术的程度，并运用这些知识方法维护促进健康、提高文化素养的能力。“十四五”末，我省公民中医药健康文化素养水平提升至 25% 左右。

（四）实施原则。聚焦重点区域，持续加大对农村地区相关政策倾斜和资金投入，不断缩小中医药健康文化素养的区域性差距；抓住重点人群，做好分类指导，建立多层次、多样化中医药特色健康文化知识传播体系，促进中医药健康文化素养的整体性提升；优化传播内容，推出一批内容规范、适宣传播的科普作品，努力推动中医药健康文化由知到行；强化优势途径，充分发挥大众媒体尤其是新兴媒体的传播优势，创新推广方式和普及形式，逐步实现中医药健康文化传播及知识普及常态化。

二、主要任务

（一）普及中医药理念行动

深入挖掘中医药的历史与文化根源，不断促进中医药传承创新发展，将其转化成对中医药文化的深层认同与内在自信。大力弘扬中医药文化核心价值观，通过主流媒体、权威平台和中医药文化传播使者让中医药“讲清楚、说明白、听得懂”，增强广大群众对中医药的认同感和信任度。

1. 在中医药医疗行业牢固树立“大医精诚”的理念，践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代医疗卫生职业精神。

2. 在主流媒体和行业媒体建立中医药专栏，面向不同受众传播相应的中医药文化作品，用群众听得懂、听得进、易接受的话讲好中医药故事，对中医药文化内涵理念进行时代化、大众化、创新性的阐释。

3. 用高质量的研究数据和证据说明白、讲清楚中医药及其疗效的临床意义，用科学方法说明白、讲清楚中医药效应机制，引导群众信中医、爱中医、用中医。

4. 正本清源，坚定中医药文化自信，用客观事实和科学依据批驳歪曲、否定中医药的言论行为，坚决和反中医、黑中医的妖风逆流作斗争。坚持底线思维，把中医药文化自信转化为行动自觉，主动占领中医药文化科普主阵地，多渠道、面对面开展中医药养生保健知识传播，铲除养生乱象生长的土壤，让广大群众远离“养生陷阱”。

（二）倡导中医药健康生活行动

坚持面向生活，引导广大群众掌握中医药生活化技能，懂得中医药带给身体

的正向反馈，让中医药融入饮食、起居作息，创造更健康的生活、更高的生命质量。

5. 树立中医健康观。通过传播相关科普作品，让群众正确了解认识中医药知识，促进群众建立中医文化视角的生命观和疾病观，引导群众珍惜生命、尊重生命、理解生命，增强群众自我保护、自我调养能力，提高生活质量和生命质量。

6. 推动中医药生活化。利用中医馆、中医阁，推动中医药进入生活场景，推进中医药生活化，促进广大居民从身边点滴做起、从生活小事做起，认识中医药在现实生活中的作用，不断完善和更新对中医药的认知，加深对中医药养生防病理念的理解，用“法于阴阳”的智慧，“上工治未病”理念，建立中医药健康文化主导的生活方式、饮食方式、养生方式，引导广大居民成为中医药生活化的宣传者和实践者。

7. 学习中医药生活方式。用节气文化等中医药文化滋养当代生活，指导群众的衣、食、住、行，推动药食同源的烹饪技能进家庭，指导不同年龄阶段的人用中医方法判断自己的体质，及时掌握身体变化和传递的信号，饮食起居都能顺应四时变化而调整，找到适合自己的健康养生模式，做自己健康第一责任人，让治未病理念深入人心，落地生根。

（三）创新中医药文化宣教形式行动

构建多元协同、常态化推广方式，形成“政府推动、部门供给、阵地联盟、平台共享、品牌引领、基层参与”中医药文化宣教推广模式，加强线上线下专著导读、专题讲座、读书征文、阅读分享、技能竞赛和经典诵读等形式多样的主题传播活动。发现中医之美，坚持以美育人，使广大群众了解中医药物质文化和中医药非遗文化之美，丰富中医药体验。坚持传统传播手段与现代信息技术相结合，促进中医药文化传播，运用群众喜闻乐见、易于接受的现代化表达形式、传播手段和具有广泛参与的实践路径，普及中医药文化和中医养生保健知识。

8. 建好中医药文化传播平台。所有县级区域依托县级中医院建立中医药文化宣传教育基地。各中医药文化宣传教育基地、中医药文化体验场馆、中医药博物馆要推动网上场馆建设，实现“云游基地”“云观展”。发挥好福建省中医药文化宣传资源网络平台作用，强化中医药文化传播和文化服务功能。

9. 加大中医药文化活动和产品供给。通过每年举办中医药文化宣传周活动，广泛开展中医药健康知识大赛、文创大赛、短视频征集、文化精品遴选、悦读中医等中医药文化传播系列活动，策划制作中医药专题宣传节目。推动中医药院校、科研院所和企业等创作中医药动漫等科普宣传作品。综合医院中医科、中医医疗机构等经常性开展中医药科普活动。

10. 推进中医药服务进社区、进农村、进家庭，推广适宜老年人的中医养生保健知识、技术和方法。开展中医健康体检、药膳食疗科普等活动，推广太极拳、

八段锦、五禽戏等中医传统运动项目。

11. 丰富中小学中医药文化教育校园活动。支持各级中医药机构与各类学校合作，将中医药文化相关内容有机融入教师培训课程中，推动各地开展内容丰富、形式多样的中医药文化进校园活动，引导学生了解有关中医药文化的常识，深入推进中医药文化进校园走深走实。

12. 深耕中医药科普知识内容，根据不同健康需求，优化算法机制，对特定人群实行定点推送。通过人工智能和可穿戴设备实时识别不同个体的健康状况，并给予精细化的中医体质调理指导方案，完善数字化中医药健康服务，引导和激励居民提升健康技能。探索将智能虚拟数字人技术融入中医药健康科普宣传教育。

（四）提升中医药信息理解能力行动

制作和提供“老”“中”“小”“专”“精”“泛”等全方位、多角度的中医药健康知识内容，产出更多好看、易记、实用的中医药健康文化知识宣传品，着力提升老年人获取、处理、应用信息的能力，促进群众中医药信息理解能力提升。

13. 正确引导老年人对养生知识信息的兴趣热情，支持举办省级中医药健康养生学堂，鼓励在社区老年大学、养老机构等场所举办学堂分校。开展中医药健康科普宣教，提升对中医药养生信息的甄别能力，树立正确的养生观，摒弃对保健品包治百病的幻想，避免老年群众对错误的、欺骗性的所谓“养生知识”偏听偏信。

14. 积极推进基本公共卫生服务老年人中医药健康管理项目，为老年人提供中医体质辨识和中医药保健指导服务，为老年人补齐养生保健的短板。鼓励中医师积极参与家庭医生签约服务团队，为老年人提供个性化中医药服务。

15. 加强对养生机构的监管，落实《中医养生保健服务规范（试行）》，让养生服务规范化、有序化。打击中医养生保健从业者虚假宣传、违规应用中医医疗技术等不良行为，净化中医药文化市场，守护中医药文化安全。

（五）推广中医药适宜技术行动

切实开展中医药适宜技术培训推广工作，确保100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术规范开展6类10项以上中医药适宜技术，100%社区卫生服务站、80%以上村卫生室能够按照中医药技术规范熟练开展4类6项以上中医药适宜技术。

16. 支持省中医药适宜技术推广管理中心（省中医药科学院筹建）工作，支持中医药适宜技术推广基地实现县域全覆盖，鼓励在社区卫生服务中心和规模较大的中心卫生院的中医馆建立标准化中医药适宜技术服务基地，承担小儿推拿、按摩、艾灸、刮痧、拔罐、贴敷等中医药适宜技术培训指导和居民体验活动，每个基地每年开展不少于10场中医药适宜技术培训指导，向居民提供免费体验活动。

17. 广泛开展中医药适宜技术线上、线下宣传推广活动。省中医药适宜推广管

理中心要筛选不少于 10 种家庭中医药适宜技术，制作发放《家庭中医药适宜技术》宣传手册、统一宣传标识。鼓励各级中医药医疗机构与媒体深度合作，发放居民免费体验卡、中医药适宜技术体验包等宣传品，制作家庭适宜技术小视频，通过福建省中医药宣传资源网络平台、电视、微信公众号等新媒体矩阵以及户外大屏、公交电视、地铁电视等传播方式，广泛宣传推广，推动中医药适宜技术进家庭。

18. 各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要积极开展中医药适宜技术技能竞赛。在各级各类医疗机构分级开展中医药适宜技术大培训、大练兵、大比武活动，提高医护人员中医药适宜技术服务水平，通过技能竞赛遴选一批能力强、水平高的中医药适宜技术骨干，培育适宜技术推广人才，为中医药适宜技术推广提供技术支持。

三、工作安排

（一）启动阶段（2023 年 8 月）。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局应当结合本地区实际制定实施方案，并于 2023 年 8 月底前将实施方案报省卫健委。

（二）实施阶段（2023 年 9 月 -2025 年 12 月）。各相关单位按照《指导意见》开展工作。

（三）评估总结。省卫健委将在 2025 年后开展终期评估，结合公民中医药健康文化素养调查结果，适时公布评估结果。

四、保障措施

（一）加强组织领导，广泛宣传动员。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要加强组织领导，凝聚各级中医医疗机构、各级医疗机构中医药科室、中医药企业、养老机构、社会组织、学校与家庭合力，按照职责分工，制定切实可行的工作方案，精心组织，确保各项行动走深走实。中医医疗机构、中医药科室、中医馆、中医阁是传播中医药健康文化的主阵地，是提升全民中医药健康文化素养水平的桥头堡，要加强与各中医药企业、各中医药学会、行业协会的协同配合，强化弘扬中医药文化、服务人民群众健康的使命担当，积极开展中医药健康文化科普宣教。

（二）强化责任担当，积极主动作为。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要着力加强科普宣教队伍建设，建立中医药文化传播推广人才队伍。努力提高科普工作者宣教能力，包括开展面对面的科普宣讲、开展中医药适宜技术培训推广和制作新媒体教学宣传品的能力。鼓励多元社会力量积极参与，带动传播推广热情。各级医疗机构中医药工作者、中医药院校师生、中医药企业员工等从业人员，都是传播中医药文化的使者，也是提升全民中医药健康文化素养水平

的主力军，要强化中医药文化传播责任，主动做好中医药健康文化科普工作。

（三）加大经费投入，保障落细落实。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要协调相关部门完善配套政策，为提升公民中医药健康文化素养水平提供必要的政策支撑。省卫健委将安排专项资金，支持县级中医院建立中医药适宜技术推广基地。各县（市、区）要充分利用官方网站、微信公众号、抖音及当地融媒体等平台大力推广线上宣传，促进形成“信中医、爱中医、用中医”的浓厚社会氛围，确保各项保障措施落细落实，见到成效。

（四）建立长效机制，加强督促指导。各地要结合本地实际，因地制宜，创造性实施各项行动，力争形成本地特色，追求最佳社会效果。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局要督促相关机构落实工作举措，及时研究解决发现的问题，做好中医药健康文化素养水平提高成效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，做好相关活动任务统计汇总（见附件）。省卫健委将对各地工作进展情况进行指导，总结好做法、好经验，形成指导、反馈与整改的持续改进机制。

发文机关：福建省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月11日
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）的通知
发文字号：闽卫医政〔2023〕72号
发布日期：2023年8月14日
类 别：医疗政策
关 键 字：公共卫生、医疗质量

福建省卫生健康委员会关于印发福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）的通知

闽卫医政〔2023〕72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，各省级医疗质量控制中心：

为贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知》（国卫医政发〔2023〕12号）工作要求，深入推进健康福建建设，全面提升医疗质量安全水平，保障人民群众健康权益，我委制定了《福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）》，现印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

省卫健委医政处联系人：黄敏

联系电话：0591-87812113

省卫健委中医处联系人：陈明俊

联系电话：0591-87833674

附件：1. 关于印发福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）的通知

2. 福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）

福建省卫生健康委员会

2023年8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 > 福建省卫生健康委员会关于印发福建省全面提升医疗质量行动工作方案（2023-2025年）的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会、福建省教育厅、福建省工业和信息化厅等

成文日期：2023年8月18日

标 题：福建省卫生健康委员会等十二部门关于印发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：闽卫医政函〔2023〕1742号

发布日期：2023年8月21日

类 别：医药政策

关 键 字：医药购销、不正之风

福建省卫生健康委员会等十二部门关于印发 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

闽卫医政函〔2023〕1742号

各设区市卫健委、教育局、工信局、公安局、财政局、商务局、审计局、国资委、税务局、市场监管局、医保局、药监局，平潭综合实验区社会事业局、经发局、公安局、财金局、巡审办、国资局、税务局、市场监管局，省卫健委直属各单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院：

为贯彻落实国家卫生健康委等十四部门《关于印发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》（国卫医急函〔2023〕75号），结合我省实际，省卫健委等十二部门联合制定了《福建省2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》，现印发给你们。各行业主管部门要根据职责分工，结合业务工作，加强工作要点的贯彻执行。

请各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局、省卫健委直属各单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院收集本辖区（单位）相关工作总结，于2023年11月15日前发送至省卫健委医政处联系人内网邮箱。

联系人：沈炜玉

联系电话：0591-87850554

福建省卫生健康委员会 福建省教育厅

福建省工业和信息化厅 福建省公安厅

福建省财政厅 福建省商务厅

福建省审计厅 福建省人民政府国有资产监督管理委员会

国家税务总局福建省税务局 福建省市场监督管理局

福建省医疗保障局 福建省药品监督管理局

2023年8月18日

福建省 2023 年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点

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和国务院廉政工作会议精神，坚定不移推进省委、省政府党风廉政建设部署要求，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、全面推进健康福建建设提供坚强保障。

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，围绕全面推进健康福建建设的决策部署，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。根据国家部署和工作需要，优化调整纠风机制成员单位，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。各机制成员单位要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、整治行业重点领域的不正之风问题

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

（五）整治行业组织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的不正之风问题，尤其是以“捐赠”、学术活动、举办或参加会议等名义变相摊派，为非法输送利益提供平台，违规接受捐赠资助等问题。

（六）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、假借赞助费、讲课费、

娱乐性消费等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。

三、强化医保基金监督管理

（七）加强医保基金规范管理及使用。聚焦重点科室、重点领域、重点监控药品和医保结算费用排名靠前的药品耗材，规范医保基金管理使用。持续开展打击虚假就医、医保药品倒卖等欺诈骗保行为。

（八）持续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、深入治理医疗领域乱象

（九）明确“九项准则”行业底线。各级各类医疗机构要严格落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，治理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、接受网上开药提成、违规直播带货获利、利用执业开单提成、违规转介患者、过度诊疗、泄漏或侵犯患者隐私等问题；治理医疗机构内工作人员接受药品、医疗设备、医疗器械、医用卫生材料等医疗产品生产、经营企业或经销人员以任何名义、形式给予的回扣，特别是以企业推广的药品为主题进行宣传，为企业站台，收受讲课费、培训费等不合理取酬；治理医疗机构内工作人员特别是管理人员、后勤人员等将医院管理权异化为攫取私利的工具，利用职务上的便利，在药品、医疗器械、医用耗材、信息化建设采购及货款支付等方面牟取个人利益。

（十）划清“红包”回扣问题红线。持续推进《全国医疗机构及其工作人员廉洁从业行动计划（2021-2024年）》，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，持续深化创建无“红包”医院。

（十一）树牢违法违规行为惩治高压线。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夸大宣传、无证行医、非法生产经营使用相关药品医疗器械行为，整治查处广告违法行为、违规开展诊疗服务，严格规范收费行为，严格相关药品医疗器械进口管理，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，清理整治线上相关违法违规行为。

五、切实推进工作取得实效

（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，增强责任意识，切实承担纠风要点落实的主体责任。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，实现规纪法衔接，保证联合惩戒实效性。各单位要有正视问题的自觉和刀刃向内的决心，对违反廉洁从业等相关准则的行为，要敢于出手、露头就打，依法依规依纪进行严肃处理。

（十三）持续推进长效机制建设。各地纠风机制成员单位要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，不断探索完善行业联合惩戒制度。深化体制机制改革，构筑医疗卫生机构廉政长效机制。以党建引领行业文化建设，将“以案说法”等行业思想教育制度化、规范化，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。

发文机关：江西省医疗保障局
标 题：江西省医疗保障局关于做好医保医用耗材基本医保与大病保险等补充医疗保险衔接工作的通知
发文字号：赣医保字〔2023〕21号
类 别：医保政策

成文日期：2023年7月31日
发布日期：2023年8月1日
关 键 字：医疗保险、基本医保

江西省医疗保障局关于做好医保医用耗材基本 医保与大病保险等补充医疗保险衔接工作的通知

赣医保字〔2023〕21号

各设区市医疗保障局，各有关单位：

为进一步减轻我省参保人员医保医用耗材费用负担，根据《国家医疗保障局关于做好基本医疗保险医用耗材支付管理有关工作的通知》（医保发〔2023〕23号）要求，结合我省医保基金承受能力，经研究决定，现就做好医保医用耗材基本医保与大病保险等补充医疗保险衔接有关事项通知如下：

一、取消我省医保医用耗材单次住院最高限定额度的限制。

二、我省医保医用耗材支付管理目录范围内医用耗材费用，经基本医保按规定支付后，超过基本医保年度封顶线或达到大病保险起付线的，依参保人员身份分别纳入职工或城乡居民医保大病保险等补充医疗保险范围按规定支付。

三、对于因政策调整、参保人员待遇享受提高导致大病保险基金支出增加，可能给承办大病保险的商业保险公司带来的政策性亏损，由各统筹地区根据实际情况通过调整大病保险筹资标准等方式解决。

四、各级医疗保障部门、各有关单位要加强管理，健全工作机制，确保政策落地见效；强化政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导社会预期，遇到重大情况及时报告省医疗保障局。省医保监测中心要做好信息系统运维工作。

本通知自2023年8月31日零时起执行。

江西省医疗保障局
2023年7月31日

发文机关：江西省医疗保障局
成文日期：2023年8月25日
标 题：江西省医疗保障局关于印发《江西省医保医用耗材支付管理目录（2023年）》的通知
发文字号：赣医保字〔2023〕23号
发布日期：2023年8月25日
类 别：集中采购
关 键 字：医用耗材、耗材支付

江西省医疗保障局关于印发《江西省医保医用 耗材支付管理目录（2023年）》的通知

赣医保字〔2023〕23号

各设区市医疗保障局、各有关单位：

为进一步规范和优化全省医保医用耗材支付管理工作，根据《国家医疗保障局关于做好基本医疗保险医用耗材支付管理有关工作的通知》（医保发〔2023〕23号）和《江西省医疗保障局关于做好医保医用耗材支付管理工作的通知》（赣医保字〔2022〕36号）要求，我局在《江西省医保医用耗材支付管理目录（2023试行版）》的基础上制定了《江西省医保医用耗材支付管理目录（2023年）》，现印发给你们，请遵照执行。

本通知自2023年9月30日零时起正式执行，请省医保监测中心做好运维工作。执行过程中如遇重大问题请及时向省医疗保障局报告。

附件：江西省医保医用耗材支付管理目录（2023年）

江西省医疗保障局
2023年8月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 江西省医疗保障局关于印发《江西省医保医用耗材支付管理目录（2023年）》的通知

发文机关： 山东省医疗保障局 成文日期： 2023 年 8 月 15 日
标 题： 山东：关于公布部分医疗服务项目价格的通知
发文字号： 鲁医保发〔2023〕35 号 发布日期： 2023 年 8 月 24 日
类 别： 医疗政策 关 键 字： 医疗服务

山东：关于公布部分医疗服务项目价格的通知

鲁医保发〔2023〕35 号

各市医疗保障局，驻济省（部）属公立医疗机构、军队医疗机构：

为促进医疗新技术的推广应用，满足人民群众日益增长的医疗服务需求，在组织第三方成本调查、专家评审论证的基础上，修订和制定了部分医疗服务项目价格，修订了部分可另收费一次性材料。现将有关事项通知如下：

一、附件 1、2 所列医疗服务项目价格为驻济省（部）属和军队公立医疗机构价格；根据有关规定，三级公立和军队医疗机构手术类价格可上浮 10%，其他公立和军队医疗机构的手术类最高价格按附件所列价格下浮 10%-30% 执行。附件 3 为修订的可另收费一次性材料，全省执行。

二、各市医疗保障部门应根据本通知规定，结合当地实际做好价格衔接，制定的医疗服务项目价格原则上不得高于附件所列价格。

三、纳入医保支付范围的医疗服务项目，按医保部门的相关规定支付；其中多学科会诊已经专家评审纳入医保支付范围，要同步完善支付政策。

四、修订和制定的部分医疗服务项目价格各级医保部门要及时在医疗保障信息平台医疗服务价格子系统中更新，严格按调整时间执行，并做好政策落地实施的跟踪监测。

五、医疗机构应在收费场所显著位置做好价格公示，接受社会监督。
本通知自 2023 年 9 月 15 日起施行，有效期至 2028 年 9 月 14 日。

- 附件：1. 山东省公立医疗机构新增医疗服务项目价格
2. 山东省公立医疗机构修订医疗服务项目价格
3. 山东省公立医疗机构修订可另收费一次性材料

山东省医疗保障局
2023 年 8 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 > 山东：关于公布部分

发文机关：河南省卫生健康委员会、河南省发展和改革委员会、河南省教育厅、河南省工业和信息化厅、河南省民政厅等

成文日期：2023年8月9日

标 题：河南：关于进一步推进医养结合发展的实施意见

发文字号：豫卫老龄〔2023〕12号

发布日期：2023年8月14日

类 别：医疗政策

关 键 字：医养结合

河南：关于进一步推进医养结合发展的实施意见

豫卫老龄〔2023〕12号

各省辖市人民政府、济源示范区、郑州航空港区管委会，省政府各组成部门、各直属机构：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，落实国家卫生健康委等11部门《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》（国卫老龄发〔2022〕25号）精神，进一步完善医养结合政策措施，着力破解影响我省医养结合发展的堵点难点问题，经省政府同意，现就进一步推进我省医养结合发展提出以下意见：

一、加强居家社区医养结合服务

（一）加强老年人居家医疗服务。落实《河南省加强老年人居家医疗服务实施方案》要求，支持有条件的医疗卫生机构对居家失能（含失智，下同）、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人，提供慢性病、疾病康复期或终末期的诊疗服务、医疗护理、康复治疗、药学服务、安宁疗护，扩大提供家庭病床、上门巡诊等服务。做实老年人家庭医生签约服务，稳步扩大失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人个性化家庭医生签约服务覆盖面。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%以上、中医药健康管理率达到75%以上。

（省卫生健康委按职责分工负责，地方各级人民政府负责落实。以下均需地方各级人民政府落实，不再列出）

（二）实施社区医养结合能力提升行动。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院或养老服务机构、特困人员供养服务设施（敬老院），利用现有资源改建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为失能、慢性病、高龄、残疾等老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护和生活照料等医养结合服务。鼓励基层医疗卫生机构根据需要设置和增加护理、康复、安宁疗护病床和养老床位。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省残联等按职责分工负责）

（三）探索推广新型发展模式。贯彻落实《河南省基本医疗卫生与健康促进条例》，推动社区卫生服务中心与社区养老服务机构、乡镇卫生院与特困人员供养服务设施（敬老院）、村卫生室与农村幸福院、残疾人照护机构统筹规划、毗邻建设，探索开展“两院一体”发展模式，实现资源共享、服务衔接。发展全链式医养结合模式，在500个社区（乡镇）推广应用，推动居家社区医养结合服务提质扩面。发展中医药康复服务，推广适用于基层、社区的康复适宜技术。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省残联等按职责分工负责）

二、提升医养结合机构服务能力

（四）推动机构融合发展。各地要鼓励医疗卫生机构依法依规在养老服务机构设立医疗服务站点，提供嵌入式医疗卫生服务。要指导支持养老机构、医疗卫生机构开展签约合作，为养老机构提供预约就诊绿色通道、上门巡诊等服务。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构，支持内设医疗卫生机构加强能力建设，提升诊疗服务质量。要摸清失能等老年人底数，采取差异化补助等措施，推动养老机构改造增加护理型床位和设施，支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构，主要接收需要长期照护的失能老年人。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省医保局等按职责分工负责）

（五）强化项目引领支撑。推动彩票公益金支持医养结合项目建设。制定医养结合示范项目评估标准，实施医养结合示范项目建设行动。支持有条件的地区创建医养结合示范县（市、区），加快建设医养结合示范机构和基层医疗卫生机构医养结合实践样板。到2030年，全省医养结合示范县（市、区）数量占比达到25%以上，全省医养结合示范机构数量占比达到20%以上。5年时间内在全省基层医疗卫生机构打造100个医养结合实践样板。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅等按职责分工负责）

三、提升老年医疗服务水平

（六）健全老年医疗服务网络。优化老年医疗资源配置，推动老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护等老年医疗机构建设，推动二级以上综合性医院老年医学科、康复医学科建设。鼓励公共医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为老年医院、康复医院、护理院。鼓励社会力量开办护理院（中心、站）和参与社区医疗护理站建设。（省卫生健康委、省财政厅等按职责分工负责）

（七）完善老年医疗服务功能。充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。探索开展居家、社区、机构多种模式的失能老年人长期照护服务。发挥中医药在养生保健、慢性病防治等方面的特色，推动中医药进家庭、进社区、进机构。开展老年人心理健康服务，

完善老年人心理健康与精神疾病早期预防及干预机制。实施安宁疗护服务能力提升行动，加强安宁疗护机构标准化、规范化建设。到2025年，安宁疗护机构（病区）覆盖所有县（市、区），支持形成一批基层医疗卫生机构安宁疗护实践样板。（省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

四、优化医养服务衔接

（八）加强资源共享。各地各有关部门要加强组织领导，将推进医养结合发展纳入经济社会发展规划和国民健康、医疗卫生服务体系、老龄事业发展和养老服务体系等相关规划。大力推进远程医疗服务，依托城市医疗集团、县域医共体，建立市—县—乡镇—社区（村）—家庭远程医疗服务网络，将养老机构内设的医疗卫生机构、医养结合机构纳入医疗联合体管理，与医疗联合体内的牵头医院、康复医院、护理院（中心、站）等建立双向转诊机制，实现医疗、康复、护理、养老服务资源的高效协同。鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。（省发展改革委、省卫生健康委、省民政厅、省医保局等按职责分工负责）

（九）推进智慧服务。充分运用大数据、互联网、物联网等信息技术手段，创新健康养老服务模式。统筹用好现有各类健康、养老服务等信息系统，加强衔接共享，推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”“互联网+康复服务”，建设覆盖家庭、社区和机构的智慧健康养老服务网络。加快推进智慧养老产业发展，支持研发医疗辅助、家庭照护、安防监控、残障辅助、情感陪护等智能服务机器人，以及健康管理、健康检测监测、健康服务、智能康复辅具等智慧健康养老产品。（省卫生健康委、省工业和信息化厅、省民政厅等按职责分工负责）

五、完善支持政策

（十）完善价格政策。公立医疗卫生机构为老年人等人群提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。提供的医疗服务、药品和医用耗材，适用本医疗卫生机构执行的医药价格政策。上门服务费可由公立医疗卫生机构综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。已通过家庭医生签约、长期护理保险等提供经费保障的服务项目，不得重复收费。公立医疗卫生机构开展养老服务，收入单独核算或单列备查账管理，收费标准要综合考虑服务成本、供求关系、群众承受能力等因素，原则上由价格主管部门核定后执行。（省发展改革委、省卫生健康委、省民政厅、省市场监管局、省医保局等按职责分工负责）

（十一）加大保险支持。及时将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入医保定点管理。厘清医疗卫生服务和养老服务的费用支付边界，逐步将符合医疗保障范围的疾病诊治、医疗护理、医疗康复等医疗卫生服务费用，按规定纳入基

本医疗保险支付范围。统筹地区要完善基本医疗保险家庭病床管理办法、服务规范和上门医疗护理服务的内容、标准，相关机构要为提供上门医疗服务的医务人员设立专项薪酬项目，投保医疗责任和意外伤害保险。探索对安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病实行按床日付费，鼓励有条件的地方提供医养结合服务的定点医疗卫生机构预付部分医保资金。稳步推进长期护理保险制度试点，进一步完善参保和保障范围、多元筹资机制、待遇支付标准及管理辦法等。鼓励开发涵盖老年人预防保健、健康管理、康复、护理、意外伤害等的商业保险产品。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、国家金融监督管理总局河南监管局等按职责分工负责）

（十二）盘活土地资源。完善土地支持政策，优先保障接受失能老年人的医养结合项目用地需求。各地医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目。允许盘活利用城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养结合服务，并适用过渡期政策，五年内继续按原用途和权利类型使用土地。允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设。（省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省农业农村厅、省发展改革委、省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

（十三）落实财税优惠。对接收失能、半失能老年人的养老机构、医养结合机构按规定给予补贴。鼓励有条件的地区通过地方政府债券或相关产业投资基金发展医养结合。落实有关税收优惠政策，支持社会力量提供多层次、多样化医养结合服务。通过政府购买服务等方式，开展老年人能力综合评估，支持符合条件的医疗卫生机构为老年人提供基本公共卫生、家庭医生签约等服务，支持符合条件的养老机构为老年人提供基本养老、家庭养老床位签约等服务。（省财政厅、人民银行郑州中心支行、省税务局、国家金融监督管理总局河南监管局、省卫生健康委、省民政厅、省医保局等按职责分工负责）

六、多渠道引才育才

（十四）加强人才培养培训。引导有条件的普通高校、职业院校开设老年医学、药学、医养照护、老年保健与管理、康复、心理咨询、安宁疗护、养老服务与管理、护理等相关专业和课程，开展教育培训，扩大招生规模。将老年医学、康复、老年保健与管理、健康管理、医养照护与管理、养老服务管理、社会工作等专业人才纳入相关培训项目，纳入医疗卫生与养老服务紧缺人才培养计划。大力开展医养结合领域培训，发挥有关职业技能等级证书作用，进一步拓宽院校培养与机构培训相结合的人才培养培训路径。鼓励为相关院校教师实践和学生实习提供医养结合服务岗位。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

(十五) 引导医务人员从事医养结合服务。基层卫生健康人才招聘、使用和培养等要向提供医养结合服务的医疗卫生机构倾斜。完善医养结合相关职业人才评价制度和以技术技能价值激励为导向的薪酬分配体系。公立医疗卫生机构在内部绩效分配时,对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。支持医务人员到提供医养结合服务的医疗卫生机构执业,以及到提供医养结合服务的养老服务机构开展服务,医养结合机构的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的职称评定、继续教育等待遇。鼓励退休医务人员到提供医养结合服务的医疗卫生机构和养老服务机构开展志愿服务。(省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省教育厅、省财政厅、省民政厅等按职责分工负责)

(十六) 壮大失能照护服务队伍。增加从事老年护理工作的医疗护理员数量,鼓励退休返聘且临床经验丰富的护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。通过开展应急救助和照护技能培训等方式,提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。加大培训力度,开展职业技能培训和就业指导服务,培训一批以护理失能老年人为主的医疗护理员、养老护理员,充实长期照护服务队伍。加快培养服务于老年健康的社会工作者、志愿者队伍,鼓励志愿服务人员为照护居家失能老年人的家属提供喘息服务。(省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省民政厅、团省委等按职责分工负责)

七、强化服务监管

(十七) 加强行业监管。将医养结合服务纳入医疗卫生行业、养老服务行业综合监管和质量工作考核内容,将养老机构内设医疗卫生机构纳入医疗卫生机构“双随机、一公开”监督抽查范围,将医疗卫生机构开展养老服务纳入养老机构“双随机、一公开”监督抽查范围。依照《河南省医养结合机构服务质量评价标准(试行)》,全面开展医养结合机构服务质量等级评价。开展服务质量控制督导考核和专业技能培训,指导医养结合机构持续改进服务质量。各地要全面排查辖区内开展医养结合服务的机构,及时纳入省医养结合质控平台管理。各相关部门要强化信息共享,健全各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制,着力推动解决影响服务质量安全的突出问题。(省卫生健康委、省民政厅、省市场监管局等按职责分工负责)

(十八) 落实传染病防控要求。养老机构内设医疗卫生机构要严格执行传染病防控和医疗机构感染防控各项要求。医疗卫生机构提供养老服务的场所要与医疗服务区域实行分区管理,做到物理隔离、独立设置。本地区发生重大传染病疫情期间,医疗卫生机构提供养老服务的场所要根据疫情形势配备专职医务人员及其他必要工作人员,非紧急必须情况不与医疗服务区域交叉使用设施设备、物资

等，确需使用的，要严格落实防控措施。相关部门要加强监督指导，推动责任落实，坚决防范疫情风险。（各相关部门按职责分工负责）

（十九）强化安全生产责任。各地要督促医养结合机构严格落实安全生产和消防安全主体责任，及时消除安全隐患，维护老年人生命安全和合法权益。严禁利用易燃可燃彩钢板材料搭建有人员活动的场所。对不具备安全生产和消防安全条件、存在重大安全隐患的，依法依规予以处理。（各相关部门按职责分工负责）

河南省卫生健康委员会 河南省发展和改革委员会
河南省教育厅 河南省工业和信息化厅
河南省民政厅 河南省财政厅
河南省人力资源和社会保障厅 河南省自然资源厅
河南省住房和城乡建设厅 河南省农业农村厅
河南省市场监督管理局 河南省医疗保障局
共青团河南省委员会 国家税务总局河南省税务局
中国人民银行郑州中心支行 国家金融监督管理总局河南监管局
河南省残疾人联合会 河南省消防救援总队

2023年8月9日

发文机关：河南省卫生健康委、河南省教育厅、河南省民政厅、河南省财政厅、河南省医保局、河南省药监局、河南省总工会、河南省妇联

成文日期：2023年8月7日

标 题：关于印发河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）的通知

发文字号：豫卫妇幼〔2023〕13号

发布日期：2023年8月23日

类 别：妇幼健康

关 键 字：宫颈癌

关于印发河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）的通知

豫卫妇幼〔2023〕13号

各省辖市、济源示范区卫生健康委、教育局、民政局、财政局、医保局、药监局、总工会、妇联，航空港区教文卫体局、社会事业局、财政审计局、组织人社局、市场监管局、党群部，南阳市中医药发展局：

根据国家卫生健康委等10部门印发的《关于印发加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030年）的通知》（国卫妇幼发〔2023〕1号）要求，结合我省实际，研究制定了《河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

河南省卫生健康委 河南省教育厅 河南省民政厅
河南省财政厅 河南省医保局 河南省药监局
河南省总工会 河南省妇联

2023年8月7日

河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《中国妇女发展纲要（2021—2030年）》和国家卫生健康委等10部门《关于印发加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030年）的通知》（国卫妇幼发〔2023〕1号）要求，积极响应世界卫生组织提出的“加速消除宫颈癌全球战略”，加快我省宫颈癌消除进程，保护和增进广大妇女健康，结合我省实际，特制定本实施方案。

一、总体要求

（一）基本原则

1. 坚持统筹协调，分工协作。统筹各方资源，将加速宫颈癌消除融入所有卫

生健康政策中，健全政府主导、部门协作、社会参与的宫颈癌综合防治机制，增强工作合力。

2. 坚持预防为主，防治结合。强化宫颈癌早期预防，落实为年轻女性接种HPV疫苗、在适龄女性中开展宫颈癌筛查、及时治疗宫颈癌及癌前病变等三级预防措施，提高广大妇女的健康素养和保健技能，促进宫颈癌早筛早诊早治。

3. 坚持创新发展，科技驱动。聚焦宫颈癌防治难点问题，完善工作机制和服务模式，加快推进宫颈癌防治科技创新，促进新技术参与宫颈癌防治关键环节，提高服务效率效果。

4. 坚持公平可及，促进均衡。着力加强资源不足地区宫颈癌防治工作，关注弱势群体，重点关注适龄女孩、农村妇女及城市低保妇女、流动人口等群体，缩小地区差距，助力乡村振兴。

（二）主要目标

进一步完善宫颈癌防治服务体系，提高综合防治能力，构建社会支持环境，努力遏制宫颈癌发病率、死亡率上升趋势，减轻宫颈癌社会疾病负担。

1. 到2025年，试点推广9—14岁女孩HPV疫苗接种服务；

2. 到2025年，适龄妇女宫颈癌筛查率达到50%；宫颈癌及癌前病变患者治疗率达到90%；

3. 到2030年，持续推进适龄女孩HPV疫苗接种工作；

4. 到2030年，适龄妇女宫颈癌筛查率达到70%；宫颈癌及癌前病变患者治疗率达到90%。

二、广泛开展一级预防，降低患病风险

（一）广泛宣传宫颈癌防治知识和理念

1. 编制宫颈癌防治健康教育核心信息

各级卫生健康部门组织专业机构编制宫颈癌防治健康教育核心信息，普及宫颈癌流行病学、病因学、危险因素和临床症状等基本常识，科学宣传HPV疫苗接种、宫颈癌筛查必要性等知识。

2. 针对重点人群开展宫颈癌防治健康教育

针对青少年，指导学校严格落实健康教育课程，开展多种形式的健康教育宣传活动，围绕宫颈癌病因、HPV疫苗接种、宫颈癌筛查等加强对青少年健康行为的宣教，引导其树立正确的婚恋观、生育观，培养健康的生活方式，提高生殖健康素养，从源头做好有效预防。针对农村妇女、城市低保妇女、流动人口、脱贫人口等重点人群，以及青春期、育龄期、更老年期等不同年龄段女性开发适宜的宣教材料，帮助妇女了解宫颈癌防治政策和服务项目，提高核心知识知晓率，主

动接受服务。重点关注未接受过筛查的适龄妇女，帮助妇女了解宫颈癌防治政策和服务项目，定期主动接受服务。

3. 采取多形式开展宫颈癌防治宣传

充分发挥各级工会、妇联、学会和协会等社会组织作用，利用健康教育宣传栏、电子屏、知识讲座、“两微一端”等传播媒介，全方位、多层次、常态化开展宣传教育活动，加大农村地区宣传力度，提升广大妇女健康第一责任人意识。各级妇幼保健机构发挥辖区管理职能，广泛宣传普及宫颈癌防治知识。充分利用“国际 HPV 知晓日（3 月 4 日）”“国际妇女节（3 月 8 日）”“全国肿瘤防治宣传周（4 月 15 日—21 日）”等，举办宫颈癌防治主题活动，提高全民对宫颈癌防治的认知度。（省卫生健康委牵头，各相关部门配合）

（二）促进 HPV 疫苗接种

加强 HPV 疫苗接种规范化管理，做好疑似预防接种异常反应监测和处置。积极深入学校开展组织动员，提高青少年及家长对 HPV 疫苗的正确认识，提升适龄女孩 HPV 疫苗接种意愿。鼓励有条件的地区开展 HPV 疫苗接种试点，探索多种渠道支持资源不足地区适龄女孩接种，优先保障困难家庭适龄女孩接种。有条件的地区，广泛推广“健康中国行动创新模式试点城市”经验，以点带面逐步扩大试点覆盖面与接种人群范围，切实提高疫苗接种率。鼓励有条件的单位或机构组织开展女职工 HPV 疫苗接种。（省卫生健康委、省药品监督管理局、省疾控局分别负责，省教育厅、省总工会、省财政厅配合）

三、持续开展二级预防，促进早筛早诊

（一）健全宫颈癌筛查长效机制

1. 提升宫颈癌筛查率和筛查质量

充分发挥各级妇联作用，动员妇女主动进行筛查。积极推进医疗保健机构开展宫颈癌机会性筛查。逐步提高适龄妇女宫颈癌人群筛查率。持续做好省免费“两癌”筛查重点民生实项目，保质保量完成免费宫颈癌筛查任务，逐步实现农村适龄妇女和城市低保适龄妇女在推荐筛查间隔期间自愿接受 1 次宫颈癌筛查。

鼓励有条件的地区使用 HPV 检测方法进行高效宫颈癌筛查。各级妇幼保健机构要加强对宫颈癌筛查机构的技术指导、质量控制、日常管理和年度考核。

2. 优化宫颈癌筛查服务模式

加强免费宫颈癌筛查服务机构的动态备案管理和专业技术人员培训，根据实际情况及时调整筛查服务机构，确保设置合理、公布及时。推广预约筛查制度，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。

3. 完善配套转诊制度

完善宫颈癌筛查工作规范和服务流程，健全宫颈癌预防、筛查、随访、诊断、转介、治疗、康复全程服务。加强筛查后续诊疗的连续性，强化区域间、机构间转诊和协作机制，将筛查结果异常 / 可疑者及时转诊（介）到相关医疗机构，提高筛查和早诊早治效果。（省卫生健康委、省妇联分别负责）

（二）加强女职工宫颈癌筛查服务

指导推动用人单位落实《中华人民共和国妇女权益保障法》《女职工保健工作规定》《河南省女职工劳动保护特别规定》，加强宫颈癌防治宣教工作，选择适宜的筛查方案，定期开展宫颈癌筛查，将宫颈癌筛查纳入职工年度健康体检项目，加强面向困难企业女职工、新就业形态女性劳动者等群体的公益性宫颈癌筛查服务。充分发挥工会职工互助保障作用，积极开展关爱帮扶工作。建立和完善女职工宫颈癌筛查信息共享和上报制度。（省总工会负责）

四、切实加强三级预防，做好治疗救助

（一）规范宫颈癌诊疗服务

1. 统一宫颈癌规范化诊疗指南

在全省推广应用统一规范的宫颈癌诊疗指南，推进临床路径管理，完善康复指导、疼痛管理、护理和营养、心理支持等配套措施，提高宫颈癌患者生存率和生活质量。

2. 发挥中医药诊疗优势

充分发挥中医药资源大省优势，加快推进中医药科技创新，鼓励围绕宫颈癌诊疗领域开展高质量中医药研究，探索中西医结合防治新模式，发挥中医药在宫颈癌防治中的优势和作用。

3. 逐步提高宫颈癌及癌前病变患者治疗率

各级宫颈癌筛查服务机构应加强对宫颈癌筛查异常 / 可疑病例的追踪随访，督促其尽早接受进一步诊断及规范化治疗，及时记录病例相关信息，逐步提高宫颈癌及癌前病变患者治疗率，并将治疗信息报送至同级妇幼保健机构。（省卫生健康委负责）

（二）做好宫颈癌患者救助救治

完善以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助等共同发展的多层次医疗保障体系，合力减轻宫颈癌患者就医负担。做好困难妇女“两癌”救助工作，各级妇联、民政、工会部门密切配合，结合实际制定宫颈癌患者救治补贴方案，加强对符合条件患者的救助，为患者减轻负担。（省医保局、省民政厅、省总工会、省妇联分别负责）

五、完善宫颈癌综合防治体系，提高防治能力

（一）加强宫颈癌防治能力建设

加强质量控制，落实省级免费“两癌”筛查质控方案，发挥全省宫颈癌筛查技术指导专家组作用，联合宫颈癌防治能力较强的医疗机构，做好省级培训、技术指导、质量控制等工作。加强宫颈癌防治设施设备和人员配备，提升专业技术人员服务能力，提高筛查及病理诊断等关键环节的工作质量。通过重点专科建设、城乡对口支援等方式提高基层宫颈癌防治能力。（省卫生健康委牵头，各相关部门配合）

（二）推动宫颈癌防治信息化管理

健全宫颈癌防治信息统计报告制度，利用国家宫颈癌防治信息平台等相关系统，对宫颈癌流行状况、HPV疫苗接种、筛查服务等情况进行常规监测。完善基层宫颈癌筛查个案登记制度，推动实现以患者为中心的信息和服务的闭环管理，开展在线随访管理、预约转诊等服务。逐步推动妇女HPV疫苗接种、宫颈癌筛查和诊断治疗、电子病历、慢病监测、肿瘤登记、死因监测、电子健康档案等信息数据的互联互通，加强数据和样本管理，保护公民隐私，保障信息安全。（省卫生健康委牵头，各相关部门配合）

（三）促进新技术参与宫颈癌防治

积极推广宫颈癌筛查和诊疗适宜技术，探索运用互联网、人工智能等新技术优化宫颈癌筛查和诊疗服务流程。利用“云上妇幼”等远程医疗技术平台开展远程会诊、线上健康管理和技能培训等，提高基层管理和服务水平。（省卫生健康委牵头，各相关部门配合）

六、组织实施

（一）加强组织领导。各地要将落实《河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）》作为健康河南建设的重要内容，明确工作目标和具体任务。制定本市（区）加速消除宫颈癌行动具体方案。完善工作协调机制，建立政府主导，卫生健康、教育、民政、财政、医保、药监、疾控、工会、妇联等多部门的协同配合机制，保障各项措施落到实处。要强化政府部门、媒体及其他社会团体的合作，动员全社会支持和参与宫颈癌消除工作。

（二）落实经费保障。各地要强化基本公共卫生服务及免费“两癌”筛查民生实事经费保障。推动建立多元化的资金筹措机制，积极鼓励社会资本投入宫颈癌防治，集中各方力量推进宫颈癌防治事业。

（三）开展效果评估。各地要加强对各项任务落实情况的督促指导，省卫生健康委将会同相关部门定期对各地行动计划目标落实情况开展现场评估。确定一批加速消除宫颈癌试点城市和县（市、区），起到典型带动、示范引领作用。

发文机关：河南省医疗保障局、河南省卫生健康委员会、河南省人力资源和社会保障厅

成文日期：2023年8月11日

标 题：河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会 河南省人力资源和社会保障厅关于规范完善居家服务类医疗服务价格项目的通知

发文字号：豫医保办〔2023〕59号

发布日期：2023年8月28日

类 别：医疗政策

关 键 字：居家服务、医疗服务

河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会 河南省人力资源和社会保障厅关于规范完善 居家服务类医疗服务价格项目的通知

豫医保办〔2023〕59号

各省辖市、济源示范区医疗保障局、卫生健康委、人力资源社会保障局，航空港区组织人社局、教文卫体局，南阳市中医药发展局，各省管公立医疗机构：

为贯彻落实《国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知》（国发〔2021〕35号）精神，进一步满足老年人等群体对家庭病床、上门医疗服务等居家医疗服务的需求，根据省委改革办等部门《关于开展家庭病床服务试点工作的通知》（豫改办发〔2023〕8号）有关要求，现就规范完善居家服务类医疗服务价格项目有关事项通知如下。

一、新增“上门服务费”项目，修订“家庭病床建床费”，取消“家庭巡诊”等5个项目。

二、医疗机构为患者提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。提供的医疗服务、药品和医用耗材，适用本医疗机构执行的医药价格政策。不再以“上门+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。

（一）医疗机构为非家庭病床建床患者提供上门服务的，上门服务费由医疗机构综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。

（二）医疗机构为家庭病床建床患者提供上门服务的，上门服务费由各省辖市确定。

三、家庭病床服务以具备相关资质的基层医疗机构为主体，其他符合条件的二级及以下医疗机构可参与家庭病床服务。开展家庭病床服务试点期间，服务对象为诊断明确、病情稳定，符合住院指征的长期卧床、行动不便，且符合以下情形之一的患者。

- (一) 脑血管意外瘫痪需进行康复治疗的；
- (二) 长期卧床并发呼吸、泌尿、消化等系统感染或压力性损伤；
- (三) 需要长期吸氧或者使用无创呼吸机的严重慢性肺部疾病（含慢性阻塞性肺病、反复气胸等）；
- (四) 糖尿病足患者，糖尿病或其他疾病合并肢端坏疽；
- (五) 骨折牵引固定且长期卧床；
- (六) 处于疾病终末期需支持治疗的；
- (七) 符合住院指征的 65 岁以上合并多种慢性病需规律治疗、到医院就诊确有困难的患者。

家庭病床服务的服务内涵、服务管理和服务质量安全等，执行豫改办发〔2023〕8 号有关规定。

四、已通过家庭医生签约、长期护理保险等提供经费保障的服务项目，不得重复收取居家服务类医疗服务价格项目费用。

五、各级工伤保险经办机构在工伤保险基金支付治疗工伤相关费用时参照本通知执行，工伤保险支付费用时不区分甲、乙类。

本通知自 2023 年 9 月 1 日起执行。各地要按规定及时确定相关项目所辖公立医疗机构价格和医保首付比例。各级医保经办机构和公立医疗机构要尽快更新医保信息系统和医院管理系统数据，提前做好各项衔接工作。在执行中如有问题和建议，请及时报省医疗保障局、省卫生健康委员会、省人力资源和社会保障厅。

附件：居家服务类医疗服务价格项目

2023 年 8 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 > 河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会 河南省人力资源和社会保障厅关于规范完善居家服务类医疗服务价格项目的通知

发文机关： 湖北省卫生健康委员会
成文日期： 2023年8月8日
标 题： 关于印发《湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）》的通知
发文字号： 鄂卫办通〔2023〕63号
发布日期： 2023年8月8日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 护理服务

关于印发《湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）》的通知

鄂卫办通〔2023〕63号

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构：

为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元化护理服务需求，进一步改善护理服务，省卫生健康委决定在全省开展为期三年的进一步改善护理服务行动。现将《湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

附件：湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）

湖北省卫生健康委员会办公室

2023年8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 > 关于印发《湖北省进一步改善护理服务行动计划实施方案（2023-2025年）》的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月8日
标 题：关于印发《湖北省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知
发文字号：鄂卫通〔2023〕51号
发布日期：2023年8月8日
类 别：医疗政策
关 键 字：医疗质量

关于印发《湖北省全面提升医疗质量行动 实施方案（2023-2025年）》的通知

鄂卫通〔2023〕51号

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构，省级医疗质量控制中心：

为深入推进健康湖北建设，全面提升医疗质量安全水平，提升我省医疗卫生综合服务能力，保障人民群众健康权益，省卫生健康委决定在全省开展为期三年的医疗质量提升行动。现将《湖北省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

附件：《湖北省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》

湖北省卫生健康委员会
2023年8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 > 关于印发《湖北省全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）》的通知

发文机关：湖北省药品监督管理局
成文日期：2023年8月18日
标 题：关于发布实施《湖北省中药配方颗粒质量标准》（第四批）的公告
发文字号：2023年 第39号
发布日期：2023年8月18日
类 别：中医药
关 键 字：中药配方、配方颗粒

关于发布实施《湖北省中药配方颗粒 质量标准》（第四批）的公告

2023年第39号

根据《药品管理法》、《国家药监局国家中医药局国家卫生健康委国家医保局关于结束中药配方颗粒试点工作的公告》（2021年第22号）有关规定，按照《国家药监局关于发布<中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求>的通告》、《湖北省中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求（试行）》、《湖北省中药配方颗粒质量标准制定工作程序及申报资料要求（试行）》的规定，我局组织完成第四批45个中药配方颗粒质量标准的审定，现予以发布，标准自发布之日起实施。如同品种的中药配方颗粒国家药品标准颁布实施，我省制定的相应中药配方颗粒标准即行废止。

特此公告。

- 附件：1. 湖北省中药配方颗粒质量标准第四批（45个）目录
2. 湖北省中药配方颗粒质量标准第四批（45个）

湖北省药品监督管理局
2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于发布实施《湖北省中药配方颗粒质量标准》（第四批）的公告

发文机关：湖北省药品监督管理局
成文日期：2023年8月23日
标 题：湖北省药品监督管理局印发《关于进一步加强药品网络销售监督管理工作的实施意见》的通知
发文字号：鄂药监办发〔2023〕17号
发布日期：2023年8月23日
类 别：医药政策
关 键 字：药品监测、网络销售

湖北省药品监督管理局印发《关于进一步加强药品网络销售监督管理工作的实施意见》的通知

鄂药监办发〔2023〕17号

各市、州、直管市、神农架林区市场监管局，省局机关各处室、分局，各直属单位：

《关于进一步加强药品网络销售监督管理工作的实施意见》已经省局局长办公会审议通过，现印发给你们，请结合实际，遵照执行。

湖北省药品监督管理局

2023年8月23日

省药品监督管理局关于进一步加强药品网络销售监督管理工作的实施意见

为贯彻落实《药品网络销售监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第58号）及国家药监局综合司《关于做好〈药品网络销售监督管理办法〉贯彻落实工作的通知》（药监综药管函〔2022〕667号）精神，进一步规范我省药品网络销售市场秩序，保障公众用药安全，促进医药产业高质量发展，现就加强药品网络销售监督管理工作提出如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，全面落实“四个最严”要求，规范药品网络销售行为，提升药品安全监管能力，维护药品网络销售市场秩序，保障公众用药安全和健康权益；统筹发展与安全，以满足群众用药需求为导向，坚持共建共治共享，推动药品网络销售行业高质量发展。

（二）基本原则

——坚持监管为民。践行以人民为中心的发展思想，厚植人民情怀，寓监管于服务之中，加强监管执法队伍建设，提高科学监管能力，保障药品质量安全，

维护公众合法权益。

——坚持依法监管。坚持严格规范公正文明执法，严厉打击违法违规行为，推进药品网络销售监管法治化、制度化、规范化，为促进医药产业高质量发展营造良好的法治环境。

——坚持风险管理。聚焦药品网络销售风险，进一步明晰监管事权，完善监管制度，创新监管方式，堵塞监管漏洞，不断净化药品网络销售市场环境，维护公平竞争的市场秩序。

——坚持线上线下一致性。积极探索线上线下融合监管方式，确保同一药品线上线下的标签说明书一致、注册审批等基本信息一致；同一企业线上线下证照信息一致、服务质量一致。

——坚持社会共治。针对药品网络销售虚拟性、隐匿性、发散性和跨区域性特点，建立政府引导、部门监管、行业自律和公众参与的多元治理模式，进一步压实药品网络销售企业和第三方平台主体责任。

（三）总体目标

健全药品网络销售监管体系，完善药品网络销售管理制度，建立药品网络销售共治机制，不断提高药品网络销售监管能力，保障公众用药安全，促进医药产业高质量发展。

二、主要任务

（一）完善药品网络销售监管体系。一是建立科学的药品网络销售监管体系。进一步完善监管制度，创新监管方式，加快我省药品网络销售监测平台与国家药品网络销售监测平台数据对接，实施“以网管网”，“以快制快”，构建富有湖北特色的药品网络销售监管体系。二是建立协同高效的社会共治体系。建立药品网络销售企业信用评价体系，引入药学服务能力第三方评价方式，联合相关部门、执法机构和医药行业协会，构建社会共治体系。三是建立规范有序的药品网络交易体系。针对药品网络销售全过程风险特点，督促从事药品网络交易的自营企业和第三方平台建立规范的运营管理、平台登录与退出、信息沟通服务、交易项目选择、交易合同管理、交易资金支付与结算和物流快递管理等全生命周期的交易体系，让药品网络销售的每一步都可控可查可追溯，切实保障网售药品的交易与安全。

（二）加强药品网络交易第三方平台监管。以建立实施第三方平台网络药品质量安全管理指南为重点，监督、指导第三方平台建立健全药品网络交易保障体系，健全药品质量安全管理机构，完善质量协议，全面实施药品质量安全、药品信息展示、处方审核、处方药实名购买、药品配送追溯等制度；组织第三方平台开展质量安全及诚信服务承诺活动；督促指导第三方平台对药品销售行为开展动态监

控；督促第三方平台对入驻的药品网络销售企业资质进行审核把关，建立登记档案，确保持续具备质量安全保证能力；处方药销售主页面、首页面不直接公开展示处方药包装、标签等信息。督促第三方平台与“湖北药品网络销售监测系统”数据对接，对药品网络交易实施动态监管。

（三）加强药品网络销售储存配送监管。会同物流快递主管部门加强对药品网络储存配送企业的监督和指导。支持企业完善药品网络销售物流储存配送制度及服务规范，加强药品网络销售企业物流储存配送环节监督检查，重点查处违规委托储存配送行为，保障药品供应链末端质量安全。

（四）加强药品网络销售监督检查。针对药品网络销售跨行政区域、跨行业部门的特点，综合运用常规检查、飞行检查、交叉检查、联合检查等方式强化监管；按职责及时处理群众对药品网络销售的举报投诉；加强跨地域药品监管部门的协同配合，加强与公安、卫健、网信、通信等部门的沟通协作，完善跨地域药品网络销售案件协查机制。重点查处销售假劣药、国家实行特殊管理的药品、超范围和超方式经营以及处方药未按要求展示等违法违规问题，及时曝光典型案例，形成强大震慑，切实维护药品网络销售市场秩序。

（五）强化网售药品消费权益保护。会同市场监管、网信等部门加强对消费者权益保护，依法依规查处药品违法违规经营行为的销售主体和第三方平台。加强对网上消费者的隐私及个人信息保护，依法依规处理滥用患者信息记录等行为。

（六）大力推进网售药品安全信用评价体系建设。积极探索药品质量安全失信信息公开方式，对药品网络销售企业失信行为进行曝光，给予消费者购药警示。充分发挥行业协会对开展网络销售的药店药师、电子处方、制售假药等行为协同监管和第三方信用评价作用。

（七）提升大数据协同治理能力。会同通信管理等部门加强网络大数据监管，充分发挥药品网络交易第三方平台作用，通过网络技术自动识别违规销售的药品、违规发布的药品展示信息等。建立湖北药品网络销售监测系统，帮助第三方平台同步获悉入驻企业药品信息更新变化或线下处罚情况，构建网售药品安全协同共治格局。

（八）建立药品网络销售监测平台。加强“湖北药品网络销售监测系统”基础数据采集工作，实时更新省内药品网络销售企业和第三方平台登记备案等相关情况，建立健全药品网络销售监管记录台账，全面掌握我省药品网络销售监管底数。健全网络销售药品安全监测哨点，遴选一批跨区域药品网络销售者、药品网络交易第三方平台、提供互联网药学服务机构、行业协会等作为网售药品安全监测哨点单位，提升我省药品网络销售监测平台的监测能力和共治水平。

（九）健全药品网络销售监管制度。结合湖北实际，不断完善药品网络交易

第三方平台备案管理、药品网络销售企业报告和药品安全信用惩戒等监管制度，健全药品网络销售监督检查工作流程、调查取证工作指南和标准等，推进药品网络销售监管工作规范化，以制度建设助推我省药品网络销售行业高质量发展。

（十）建立药品网络销售监管队伍。统筹推进药品网络监管队伍建设，健全完善省、市、县三级药品网络销售监管执法体系，在现有药品经营检查员队伍中，遴选、组建专兼结合的药品网络销售检查员库，不断提升网络监管水平。

三、加强组织实施

（一）加强组织领导。药品网络销售已成为快速发展的新业态，是提升群众用药可及性的重要手段，在方便公众购药、促进产业发展的同时，也给药品监管带来风险和挑战。各级药品监管部门要充分认识药品网络销售监管的重要性和必要性，切实加强对药品网络销售监管工作的领导，认真履行监管职责，围绕药品网络销售突出问题，坚持标本兼治，重遏制、强高压、长震慑，切实保障公众用药安全。

（二）强化协作配合。药品网络销售大多跨区域，其隐蔽性强、发展快，涉及监管部门多，要充分发挥药品安全年度考核指挥棒作用，推动各级药品监管部门和各相关单位依法履职、相互支持、相互配合，共同筑牢药品网络销售安全防线，提高共治化水平。

（三）做好宣传引导。要面向药品网络销售者、监管人员和社会公众，广泛宣传药品网络销售政策法规和安全用药科普知识，加强网络舆情监测，及时回应社会关切，营造良好的社会共治氛围。

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会

成文日期：2023年7月13日

标 题：关于印发《湖南省日间手术医保支付管理办法》的通知

发文字号：湘医保发〔2023〕30号

发布日期：2023年8月2日

类 别：医保政策

关 键 字：医保支付

关于印发《湖南省日间手术医保支付管理办法》的通知

湘医保发〔2023〕30号

各市州医疗保障局、卫生健康委员会，省医疗生育保险服务中心，有关单位：

按照《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）和《中共湖南省委湖南省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（湘发〔2021〕3号）精神，为充分发挥医保基金战略性购买作用，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，更好满足群众就医需求，减轻费用负担，对日间手术医保支付管理进行进一步优化，制定了《湖南省日间手术医保支付管理办法》。现印发你们，请遵照执行，执行中如发现问题，请及时反馈。

湖南省医疗保障局
湖南省卫生健康委员会
2023年7月13日

湖南省日间手术医保支付管理办法

第一章 总则

第一条 为持续推进支付方式改革，建立管用高效的医保支付机制，适应医疗服务模式发展创新医保基金支付方式，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）和《中共湖南省委湖南省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（湘发〔2021〕3号）要求，制定本管理办法。

第二条 日间手术是在日间手术室或住院部手术室内，麻醉状态下完成的手术（含介入治疗），按照诊疗计划患者在1日（24小时）内入、出院完成手术或介入治疗，如因病情需要延期住院的特殊病例，住院时间不超过48小时。对按规定应在门诊实施的手术及检查性操作，不纳入日间手术保障范围。

第二章 日间手术实施条件与范围

第三条 开展日间手术的医疗机构应为二级以上的医院、妇幼保健院以及专科

疾病防治机构，应符合《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》（国卫办医政发〔2022〕16号）相关规定，配备满足日间手术所需要的医疗资源，具备保障医疗质量安全的医疗条件。

第四条 开展日间手术的医疗机构，应在《国家卫生健康委办公厅关于印发日间手术推荐目录（2022年版）的通知》（国卫办医函〔2022〕38号）范围内，选择诊疗技术成熟有效、以外科手术为主、医疗质量安全可控、符合医院等级水平和功能定位的术式。鼓励定点协议医疗机构在统筹区卫生健康部门的指导下、在安全可控范围内，探索开展国家日间手术推荐目录外的日间手术术式。

第五条 符合条件的医疗机构自愿开展日间手术，需填写《湖南省日间手术定点医疗机构评估确认表》（见附件），明确申报的具体术式，经卫生健康部门认定同意并向同级医保经办部门备案后，其产生的日间手术费用方可纳入本通知确定的日间手术支付范围。

第三章 日间手术医保支付与结算

第六条 纳入医保费用结算的日间手术费用，包括日间手术住院期间医疗费用，以及日间手术住院前（原则上不超过7天）同一医疗机构的门诊费用。其中门诊费用是指在同一定点医疗机构发生的且与本次日间手术治疗直接相关的门诊术前检查和化验等费用。按照检查化验结果经医师评估不符合日间手术条件或出现并发症、合并症或其他意外情况，难以在入院48小时内出院或不同意进行日间手术的，应退出日间手术管理；退出后在同一医疗机构住院治疗的，术前门诊费用（专指本条前文所述门诊费用，下同）纳入住院费用一并结算；未在同一医疗机构住院治疗的，门诊费用按门诊相关医保政策结算。

第七条 定点医疗机构收治患者时，应与患者签订日间手术知情同意书，明确日间手术退出条件及医保支付政策等重要事宜，并及时办理日间手术登记手续，在登记后1周内住院开展日间手术治疗。患者不同意进行日间手术的按普通住院管理和支付。

第八条 日间手术费用纳入按疾病诊断相关分组（DRG）或区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）范围，各统筹地区可根据本地情况设定支付系数，在对应DRG（DIP）组基础上适当降低日间手术支付标准，并落实相关结余留用政策，鼓励医疗机构开展日间手术。日间手术医保支付不再执行按单病种收付费管理。

第九条 异地就医患者纳入本通知保障范围，产生的日间手术费用按照异地就医政策结算，原则上在定点医疗机构直接联网结算。

第四章 日间手术管理要求

第十条 各级卫生健康部门对医疗机构申报日间手术的可行性、安全性以及日

间手术临床路径和技术规范进行评估和把关，建立并完善日间手术管理制度和技术规范，规范诊疗行为，保障医疗安全与质量。

第十一条 各级医疗保障部门将日间手术医疗保障纳入政策文件或协议管理内容，加强对开展日间手术定点医疗机构落实医保协议情况的监督检查。落实日间手术配套的付费监督管理，可根据日间手术支付实际运行情况，适时合理调整日间手术医保支付具体系数和支付标准。医保经办机构要加强对医疗机构的审核监管，充分运用大数据核查、人工审核、实地核查等方式，实现对日间手术付费全过程的监督管理，严防出现减少必要医疗服务、降低标准住院、分解住院、诱导住院患者外购药品耗材等违规行为。

第十二条 各定点医疗机构要严格执行日间手术管理制度与规范，严格执行与医保部门签订的医疗服务协议约定，严格执行日间手术准入和退出机制。要成立日间手术管理部门或日间手术中心，规范入出院评估、手术安排、出院指导与随访，以及术后康复与随诊引导等有关工作。要严格按临床路径管理，临床主诊医师须按国家卫生健康委制定的日间手术临床路径，制订临床诊疗方案，并严格按临床路径实施检查检验、药物治疗和使用医用耗材。要在确保医疗质量和医疗安全的前提下，合理控制医疗成本，切实降低群众看病就医负担。要建立日间手术质量与安全常态化监督机制，严格落实各项医疗核心制度和技术操作规范、指南，实行首诊医生负责制。

第十三条 省医疗生育保险服务中心要进一步细化规范日间手术结算和报销流程，搞好信息系统配置；各统筹区经办机构要指导定点医疗机构准确填报医保结算清单，上传费用明细和必要的病案材料，确保医疗费用的直接结算。各级医保部门及经办机构、医疗机构要加强日间手术医保支付相关政策的宣传、解读工作，提高参保人员政策知晓度，引导其合理就医、合理治疗，不断提高日间手术患者的满意度和获得感。

第十四条 本通知自 2023 年 8 月 1 日起执行，有效期 5 年。

附件：湖南省日间手术定点医疗机构评估确认表

（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《湖南省日间手术医保支付管理办法》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省中医药管理局、湖南省卫生健康委员会

成文日期：2023年7月14日

标题：湖南：关于在区域 DRG 付费中开展中医优势病种按疗效价值付费的通知（试行）

发文字号：湘医保发〔2023〕31号

发布日期：2023年8月2日

类别：医保政策

关键字：病种、价值付费

湖南：关于在区域 DRG 付费中开展中医优势病种按疗效价值付费的通知（试行）

湘医保发〔2023〕31号

长沙、株洲、湘潭、衡阳市医疗保障局、卫生健康委员会，省医疗生育保险服务中心，各相关定点医疗机构：

为促进中医药传承创新发展，推进中医医保支付方式改革，加大按疾病诊断相关分组付费（以下称 DRG 付费）模式下支持中医药力度，决定在长沙、株洲、湘潭、衡阳区域 DRG 付费中开展中医优势病种按疗效价值付费。现将有关事项通知如下：

一、基本原则

中医优势病种按疗效价值付费是区域 DRG 付费政策的重要组成部分。在确保临床疗效基本一致、中西医治疗方法由医生选择决定的前提下，对部分以中医药治疗为主的中医优势病种实施按疗效价值付费，可以充分发挥中医药特色优势，在 DRG 付费下更好体现中医服务价值。改革应遵循“支持中医技术发展、确保医疗服务质量、改善群众就医体验、节约医疗费用支出”的原则，积极探索、逐步完善具有本地特色适合中医药特点的付费方式。

二、实施范围

（一）医疗机构范围

区域内已纳入 DRG 实际付费的中医医疗机构，开设有骨科、肛肠科等相应科室，自愿开展按疗效价值付费的，向统筹地区医保经办机构申请，经审查具备相应资质即可纳入按疗效价值付费范围。

（二）纳入病种范围

对中医药特色优势明显、诊疗方案确切、临床疗效突出、出院标准明确的病种，由省医保局会同省中医药管理局，根据专家意见、客观实际和结算数据，本着严格管理的原则进行遴选，动态调整并予以发布。经专家遴选，第一批按疗效价值付费纳入混合痔等肛肠类中医优势病种 3 个、锁骨骨折等骨科类中医优势病种 19

个，详见附件 1。

（三）纳入病例范围

属于明确的纳入病种，具备手术指征，按照收治标准收治、临床路径治疗、疗效评价标准出院的病例可纳入按疗效价值付费。其中 DRG 付费高倍率、低倍率病例不纳入疗效价值付费范围。收治标准和疗效评价标准见附件 2，临床路径见附件 3。

三、收治流程和结算办法

（一）医疗机构收治流程

1. 严格把握收治标准。临床医生根据临床表现，严格把握收治标准，对符合条件、拟纳入按疗效价值付费的病例，履行向患者告知义务。
2. 规范开展住院治疗。按照中医药服务特点，根据病情和病人实际，按照规范的中医临床路径采取相应的中医辨证治疗、中西医结合治疗，达到临床治疗效果。
3. 客观判定治疗效果。按西医治疗综合评价疗效指标，达到规定治疗天数、达到同等疗效标准后出院。
4. 持续做好延伸治疗。医疗机构治疗科室为患者做好相应延伸治疗，不另行收费（肛肠类病种免费延伸治疗限出院后 7 天内）。

（二）医保结算办法

1. 结算标准：按疗效价值付费病例纳入 DRG 付费范围，付费标准参照对应 DRG 手术（操作）组的权重计算，具体标准见附件 1。其中按照实际发生医药费用等应纳入 DRG 付费高低倍率、特病单议的相关病例，退出按疗效价值付费，按 DRG 付费相关政策执行。
2. 对中医药治疗失败转西医治疗的，退出按疗效价值付费，直接纳入 DRG 组进行付费。对已按疗效价值付费、但出院结算 30 天内因同一病症再次入院治疗的病例进行严格审核，允许医疗机构进行申诉，申诉不成功、被认定为中医治疗失败的，已按疗效价值付费拨付的金额予以全部扣减。对治疗未完成即转其他医疗机构治疗的，需报医保经办机构备案，不列入按疗效价值付费范围。
3. 各级医保经办机构与相应中医医疗机构在月度结算时直接按疗效价值付费进行结算，特殊情况纳入年终清算。

四、其他事项

（一）各定点医疗机构及其临床医师要严格把握出入院标准，严格把握纳入按疗效价值付费的手术指征，坚持以病人为中心，坚持实事求是、因病施治的原则，确保医疗质量，确保治疗效果。要加强病案质量管理，严格按照疾病诊断标准规范填写中西医疾病名称、操作名称及相应代码，对按疗效价值付费病例病案应予

以重点检查。对“分解住院”“挂床住院”“不符合入出院指征住院”“高套分组”“将住院费用分解至门诊结算”“要求参保病人在院期间医保结算后转自费住院”等情形，按照相应 DRG 监管规则从严予以处罚。

（二）各级卫生健康、中医药管理部门要采取业务培训、定期检查等方式，切实规范相关中医医疗机构诊疗行为，建立相应临床评判机制，确保严格按照收治标准、临床路径和疗效评判标准开展规范诊疗。各统筹区医保部门要加强按中医疗效价值付费业务指导，严格把握按中医疗效价值付费适用对象和标准。各统筹区经办机构、定点医疗机构在运行中要加强监测分析，向省医保局提出意见建议，持续扩大中医优势病种按疗效价值付费范围。

（三）除长株潭衡区域外的其他统筹地区（含实施 DIP 付费地区），可参照本文件相关规定执行。各统筹区应及时出台医保支付方式改革中向中医药倾斜相关政策，采取增加中医优势病组、提高中医医疗机构支付系数等方式，更好支持中医药传承创新发展。

（四）中医优势病种按疗效价值付费从 2023 年 8 月 1 日起实施，实施时间之前入院病例不予追溯，有效期 2 年。

- 附件：1. 按疗效价值付费中医病种及支付标准（第一批）
2. 实行按疗效价值付费的中医优势病种收治标准和疗效评价标准
3. 实行按疗效价值付费的中医优势病种中医临床路径

湖南省医疗保障局
湖南省中医药管理局
湖南省卫生健康委员会
2023 年 7 月 14 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南：关于在区域 DRG 付费中开展中医优势病种按疗效价值付费的通知（试行）

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省财政厅、湖南省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月2日
标 题：湖南：关于实施医保基金直接结算集中带量采购中选产品医药货款的通知
发文字号：湘医保发〔2023〕36号
发布日期：2023年8月4日
类 别：医保政策
关 键 字：医保基金、直接结算

湖南：关于实施医保基金直接结算集中带量采购中选产品医药货款的通知

湘医保发〔2023〕36号

各市州医疗保障局、财政局、卫生健康委员会，在长部省属公立医疗机构，各相关企业：

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《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）、《中共湖南省委湖南省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（湘发〔2021〕3号）精神，深化医药卫生体制改革，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，提升医保基金使用效率，降低医药流通成本，提高供应保障能力。经研究，自2023年10月1日起，在全省范围内实施集中带量采购中选药品和医用耗材货款由医保基金直接结算工作。现将有关事项通知如下：

一、实施范围

全省各级医保定点公立医疗机构（以下简称“医疗机构”）通过全国统一的医保信息平台“药品和医用耗材招采管理系统”（以下简称“医保招采系统”）采购的国家、省际联盟、省级集中带量采购药品和医用耗材中选产品货款（以下简称“医药货款”），均应纳入医保基金直接结算范围。不属于集中带量采购的医药货款仍由医疗机构按规定与医药企业自行结算（已全面开展医保基金直接结算医药货款试点的地区除外）。

二、结算原则

（一）属地管理，分级结算。医药货款实行属地管理分级结算。药品和医用耗材生产企业或配送企业（以下简称“医药企业”）向开展业务的医疗机构所在地医保经办机构提供银行结算账户，用于接收医药结算货款。省级医保经办机构负责长沙城区部省属医疗机构的医药货款医保基金直接结算工作，各市州、县市区医保经办机构负责属地医疗机构的医药货款医保基金直接结算工作。

（二）统一流程，阳光结算。各医疗机构在医保招采系统采购的集采医药货款，

按月由医保经办机构通过医保招采系统“医药货款结算管理”直接与医药企业进行结算，从基本医疗保险基金支出户拨付。

（三）协议管理，厘清责任。各级医保经办机构应与医疗机构书面签订《医药货款委托结算协议》（见附件 1）并上传至医保招采系统。

三、结算流程

（一）数据上传。医药企业根据与医疗机构实际采购配送的订单信息，按要求及时填报有关信息，上传交易票据，票据相关信息（包括生产厂家、产品名称、产品注册证号、配送企业、规格型号、生产批号、发票号、数量、单价等）应与系统数据相一致，作为各医疗机构审核、结算工作依据。

（二）票据审核。医疗机构根据实际采购明细清单，认真核对产品入库数量、采购价格和应付货款。应自验收入库起 5 个工作日内在招采系统上进行入库确认或补录工作，在 7 个工作日内完成采购数据及相关票据审核确认工作，对有异议的票据及时退回并将情况反馈给医药企业。

（三）对账复核。医保经办机构每月 8 日前（遇节假日顺延，下同）根据医疗机构审核结果，通过医保招采系统生成上月结算对账报表。医疗机构于每月 15 日前在医保招采系统上对结算对账报表进行复核，复核确认的结算数据为同意支付的结算数据，未及时确认的，系统默认同意支付；复核有异议的结算数据，医疗机构填写异议原因后退回医药企业，医药企业处理后于次月 8 日前按下一个结算周期发起申请。医药企业于每月 20 日之前在医保招采系统上核对确认医疗机构复核数据，逾期未确认的，系统默认确认；医药企业对医疗机构复核结果有异议的，可提出申诉，符合要求的相关医疗机构结算数据将纳入下一个结算周期。每月 20 日起，经办机构通过医保招采系统将经医疗机构确认同意支付、医药企业复核确认的医药货款数据生成结算支付单（含明细），并将支付数据推送到当地医保财务结算、核心经办业务系统。

（四）货款拨付。医保经办机构根据医保招采系统生成的医药货款结算支付单，每月底前通过医保基金支出户及时向医药企业支付医药货款，并从对应医疗机构下月的医保结算费用中抵扣。遇节假日或不可抗因素需调整结算时间时另行通知。

四、工作要求

（一）加强组织领导。实施医保基金与医药企业直接结算医药货款是深化医疗保障制度改革的一项重点任务，社会各界广泛关注，各地各有关单位要高度重视，加强组织领导，搞好统筹协调，认真落实责任。要按照全省统一部署，结合工作实际制定工作方案和经办流程，精心组织实施，确保工作做实做细。

（二）落实岗位职责。医药货款直接结算工作任务重、要求高、业务新，各

有关单位要专门配备工作作风细致、责任心强、业务能力强的人员具体负责。要严格落实岗位责任制，各医疗机构要完善医药采购货款管理相关制度，分别设置计划采购、验收入库、票据核对等岗位，做到流程明确，责任到人。各级医保经办机构应按照结算要求，完善业务操作流程，认真做好医药货款结算工作。医药货款拨付实行业务部门经办人员初审、业务部门负责人复审、财务部门复核、经办机构负责人审批拨付的四级审批制度。

（三）明确任务分工。各地各有关单位要严格落实分级管理要求，增强改革定力，确保改革平稳有序推进。各医药企业应当保障药品、医用耗材的安全性、有效性和质量可控性，及时签订购销协议，按协议要求保障供应、配送到位；要实现信息系统与医保招采系统的对接，及时准确提交结算数据。各医疗机构要及时验收入库、完成票据审核及医药货款拨付数据复核确认工作，并将医保基金结算款不足以抵扣医药货款的部分按要求及时足额补齐。各级医保经办机构要严把程序关，按时完成医保信息系统改造，确保及时支付医药货款，严格按照有关规定支付医保基金。各地医保、财政、卫生健康部门要认真落实医保基金总额预付制度，保障医疗机构正常运行；要加强监督管理，及时分析和解决政策执行中存在的问题，确保结算工作精准高效。省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委员会将定期评估各地政策执行情况和工作进展，推进医保基金与医药企业直接结算工作稳步实施。

- 附件：1. 医药货款结算委托书
2. 医药货款结算流程

湖南省医疗保障局
湖南省财政厅
湖南省卫生健康委员会
2023年8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 > 湖南：关于实施医保基金直接结算集中带量采购中选产品医药货款的通知

发文机关： 湖南省医疗保障局
标 题： 湖南：关于核酸检测试剂实行阳光挂网采购有关事项的通知
发文字号： 湘医保函〔2023〕59号
类 别： 集中采购

成文日期： 2023年7月16日
发布日期： 2023年8月16日
关 键 字： 医用耗材、阳光采购

湖南：关于核酸检测试剂实行 阳光挂网采购有关事项的通知

湘医保函〔2023〕59号

各市州医疗保障局，在长部省属医疗机构，各相关企业：

《湖南省医疗保障局关于新增试行及规范调整部分医疗服务价格项目的通知》（湘医保发〔2023〕25号）已于2023年7月1日执行，“各类核酸检测”项目实行技耗分离，核酸检测试剂作为价格项目中“除外内容”，按医用耗材实际采购价格零加成政策另行收费。根据公立医疗机构医用耗材阳光挂网采购政策规定，现就各类核酸检测试剂阳光挂网采购有关事项通知如下。

一、实施范围

（一）医疗机构范围。全省各级公立医疗机构、驻湘军队医院全部参加，其他医疗机构自愿参加。

（二）产品范围。用于各类核酸检测的上市试剂产品。

二、申报挂网要求

各核酸检测试剂（新型冠状病毒核酸检测类除外）生产企业自通知发布之日起，按本企业产品在我省医疗机构实际交易最低价格统一在湖南省医保信息平台药品和医用耗材招采管理子系统（<https://tps.ybj.hunan.gov.cn/>，以下简称“医保招采管理系统”）申报挂网，以上工作应于2023年9月10日前完成。

三、采购要求

各级公立医疗机构应在省招采管理系统议价采购各类核酸检测试剂，不得在其他平台或线下进行采购，采购价格应在省招采管理系统呈现。各公立医疗机构已经采购的尚未挂网的核酸检测试剂可继续使用，并在产品挂网后第一时间（9月15日前）完成采购补单。

业务咨询电话：

省医保局医药价格和招标采购处 0731-84900033

省公共资源交易中心业务三部 0731-89665205

平台技术咨询电话：4006012696-7

QQ 群：415062081

湖南省医疗保障局

2023 年 8 月 15 日

发文机关：广东省医疗保障局
标 题：广东省医疗保障局关于贯彻落实国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购和使用配套措施的通知
发文字号：
类 别：集中采购

成文日期：2023 年 7 月 31 日
发布日期：2023 年 8 月 4 日
关 键 字：集中采购、医用耗材

广东省医疗保障局关于贯彻落实国家组织骨科 脊柱类耗材集中带量采购和使用配套措施的通知

各地级以上市医疗保障局：

根据国家医保局医药价格和招标采购司《关于开展国家组织人工关节集中带量采购执行情况自查整改的通知》（医保价采函〔2023〕114号）、国家组织高值医用耗材联合采购办公室《关于做好国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购结果执行工作的函》等文件精神，为确保国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购工作平稳有序推进，我局现印发骨科脊柱类耗材集中带量采购和使用配套措施，请遵照执行。

一、规范非中选产品挂网

按照《国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购文件（GH-HD2022-1）》要求，各中选企业的非中选脊柱产品系统中包含中选产品系统部件的，按不高于该部件的中选价格挂网；如非中选脊柱产品系统各部件均由中选产品系统的不同部件组成，则总价按实际使用部件折算成竞价产品系统价格后，不得高于同企业同类别中选产品系统价格。其他非中选产品系统及部件分别设定挂网价格高线（详见附件1、2），采购平台通过完善系统功能统一对非中选产品系统及部件实现挂网高线约束，对超出价格高线的产品予以暂停挂网。不通过平台采购而使用高价产品并申请结算的，各地市要及时将相关线索提供给基金监管和行风监督部门。

二、落实结余留用政策

骨科脊柱类耗材集中带量采购实施后，开展DRG/DIP方式付费的地区，首年不调整相应DRG/DIP组的权重分值，后续调整要统筹考虑人力成本、耗材成本等变化，科学合理调整。

三、保证中选产品供应

要压实中选企业和配送企业供应配送责任，相关采购平台要严格落实由中选企业自主选择中选产品配送企业开展配送，并加强供需双方对接，协调中选企业、配送企业与医疗机构建立配送关系，签订采购合同。中选企业、配送企业要按医

疗机构需求及时配送中选产品、提供手术专用工具和伴随服务，保障临床使用。

四、规范医疗机构采购和使用行为

各地要指导医院落实国家集采政策要求，主动按中选价格采购中选组套，防范经销商“重组”中选部件，混用中选和非中选部件高价销售的不规范做法。医疗机构要畅通中选产品进院渠道，按时完成协议采购量，协议采购量完成后，应从临床合理使用出发，优先采购质优价宜的中选产品。要严格落实《国家医疗保障局关于进一步深化推进信息化标准化工作的通知》（医保发〔2022〕8号）要求，规范使用医保耗材编码，确保中选产品带码入库、带码使用、带码结算。

各地要密切监测中选企业履约情况，包括产品供应、配送、专用工具以及伴随服务提供情况。对医保基金拨付及时性和医疗机构执行协议采购量进度和回款情况开展监测和督导。

执行中遇到的问题，请及时向省医保局报告。

- 附件：1. 国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购非中选产品系统挂网价格高线
2. 国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购非中选产品部件挂网价格高线

广东省医疗保障局

2023年7月31日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 广东省医疗保障局关于贯彻落实国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购和使用配套措施的通知

发文机关：广西壮族自治区卫生健康委员会
成文日期：2023年8月8日
标 题：广西壮族自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知
发文字号：桂卫医发〔2023〕19号
发布日期：2023年8月8日
类 别：医疗政策
关 键 字：医院评审

广西壮族自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知

桂卫医发〔2023〕19号

各市卫生健康委，区直各医疗机构：

《广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》已经自治区卫生健康委2023年第16次主任会议审议通过，现印发给你们，自2024年1月1日起施行。

附件：广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）

广西壮族自治区卫生健康委员会
2023年8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 > 广西壮族自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知

发文机关：广西壮族自治区医疗保障局、
国家税务总局广西壮族自治区
税务局、广西壮族自治区财政
厅

成文日期：2023年8月16日

标 题：关于印发《广西壮族自治区基本医疗保险精准参保护面缴费三年行动计划（2023-2025年）》的通知

发文字号：桂医保发〔2023〕30号

发布日期：2023年8月22日

类 别：医保政策

关 键 字：医疗保险、参保、缴费

关于印发《广西壮族自治区基本医疗保险 精准参保护面缴费三年行动计划 (2023-2025年)》的通知

桂医保发〔2023〕30号

各市医保局、税务局、财政局：

根据全民参保计划工作要求，我们制定了《广西壮族自治区基本医疗保险精准参保护面缴费三年行动计划（2023-2025年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

广西壮族自治区医疗保障局

国家税务总局广西壮族自治区税务局

广西壮族自治区财政厅

2023年8月16日

广西壮族自治区基本医疗保险精准参保 扩面缴费三年行动计划（2023-2025年）

实施全民参保计划是贯彻落实国家基本医疗保障制度的基础性环节，是保障基本医疗保障制度稳健运行、维护参保群众合法权益的重要途径。我区自实施全民参保计划以来，基本医疗保险参保率持续稳定在97%以上，基本达到参保全覆盖。为进一步巩固全民参保成果，有效提升基本医疗保险参保质量，结合我区实际情况，制定本计划。

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，深入贯彻落实习近平总书记对广西“五个更大”重要要求、视察广西“4·27”重要讲话和对广西工作系列重要指示精神，坚持以人民为中心的发展思想，把增进民生福祉作为参保护面的出发点和落脚点，进一步提升参保护面质效，努力让

人民群众的获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更有保障。

二、工作目标

通过实施精准参保扩面三年行动计划，努力打造依法规范、分类施策、协同推进、保障有力的基本医疗保险精准参保扩面缴费机制，实现人人享有基本医疗保障、促进共同富裕的目的。

——参保人数稳定增长。深入实施全民参保计划，自 2023 年参保年度起，基本医保参保率稳定在 97% 以上，灵活就业人员、新就业形态从业人员、在校学生等各类人员参保人数逐年有效提升。

——参保质量稳步提升。2023 年底前，基本完成区内居民与居民、职工与职工制度内重复参保数据、无效参保信息数据清理。2024 年底前，基本完成居民和职工跨制度重复参保数据清理，参保基础信息基本完善。2025 年底前，实现医保信息系统与大数据平台实时共享交互数据，为应保尽保提供更加精准参保服务。

——征缴服务成效显著。巩固个人缴费事项“掌上办”“网上办”成果，持续提升缴费事项网报率，2023 年底前，缴费事项网报率达到 90% 以上；2025 年底，缴费事项网报率达到 93% 以上。持续拓展医保经办和缴费业务“一厅联办”办理点，2025 年底前，确保每个市至少有 2 个业务联办大厅，有效提高业务通办效率；扩大“一网通办”渠道，2025 年底前，在医保公众号参保缴费业务联办基础上，增加医保 APP、医保网上服务大厅等参保缴费联办渠道。

三、扩面重点

（一）城镇职工。2023 年底，全区职工基本医疗保险参保人数 740 万人；2024 年底，全区职工基本医疗保险参保人数稳步提升，达 750 万人；2025 年底，全区职工基本医疗保险参保人数有效提升，达 760 万人。

（二）城乡居民。聚焦“断保”人员，开展精准动员“续保”缴费行动，确保与上一参保年度参保存量基本持平；聚集未参保的户籍人口，开展精准参保扩面行动，确保参保扩面有增量；聚焦政府代缴的各类困难特殊人群，开展代缴部分未足额到账清零行动，确保参加城乡居民基本医疗保险政府代缴资金在 6 月 20 日前缴费到位。自 2023 年参保年度起，基本医保参保率稳定在 97% 以上。

（三）重点人员。聚焦新就业形态从业人员、灵活就业人员、在校学生等重点人员，精准识别“漏保”“断保”群体，分阶段、分类别扎实推进参保扩面缴费工作。2023 年底，新就业形态从业人员、灵活就业人员、在校学生等重点人员参加基本医疗保险人数较上年度新增 5 万人；2024 年底，新就业形态从业人员、灵活就业人员、在校学生等重点人员参加基本医疗保险人数较 2023 年新增 5 万人；2025 年底，新就业形态从业人员、灵活就业人员、在校学生等重点人员参加基本

医疗保险人数较上年度新增 5 万人。

四、主要措施

（一）以点带面，探索精准参保扩面经验。

每年 3 月份前，选定 2 个基本医疗保险精准参保扩面成效显著的地市，总结分析基本医疗保险参保缴费情况，掌握基本医疗保险参保人数变化原因，重点核查灵活就业人员、新就业形态从业人员、在校学生等特殊人员参保情况分析，探索精准识别“漏保”、“断保”群体、应参尽参可复制模式。

（二）数据交互，掌握各类人员底数。

建立健全数据共享机制，医保部门定期与公安、教育、卫健、市场监管、交通运输、邮政、人力资源和社会保障、乡村振兴、民政、残联等部门交互户籍、学生、学龄前儿童、计生家庭人员、新就业形态从业人员、稳定脱贫人口、防止返贫监测对象、城乡特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、城乡低保对象、城乡低保边缘对象、城镇重度残疾人、农村重度残疾人等数据，原则上按照自治区层级“总对总”的工作方式获取和共享人员相关信息。各市县也要根据工作需要，主动向同级部门间开展交互数据，完善覆盖全民的参保数据库，实现参保信息实时动态查询。

（三）精准比对，建立健全人员台账。

建立广西医保参保缴费查询平台，将户籍人口参保信息、新就业形态从业人员、学生等人员参保信息维护入平台，将未参保的各类人员数据推送各市、县医保部门。市、县医保部门根据名单建立好未参保人员台账，对现役军人、出国定居、判刑收监、户籍迁出、死亡、失踪等不符合参保条件人员进行筛查，列出台账和花名册，切实摸清底数。对符合参保条件但仍未参保的，要核查好原因，做好记录，保证人人有台账，做到精准到人。

（四）加强宣传，精准动员未参保人员。

各级医保、税务部门应结合未参保人员信息，联合开展走进“结对帮扶”户、走进学校、走进医院、走进乡镇圩场、走进商场等“五走进”活动，同时把握少数民族重要节日关键节点，组织民间艺人将医保政策编辑成通俗易懂的快板、小品、山歌，用不同语言深入乡村田间地头表演传唱，与群众零距离交流，力争做到“三个讲透”，即把目的、意义讲透、把政策、内容讲透、把政府支持和报销办法讲透，让群众看得懂、听得明白，有效激发群众参保的积极性和主动性。

（五）数据治理，提高参保数据质量。

不断优化完善信息平台，开展参保基础信息清理核对工作。加强与公安人口库比对，缺失的参保基础信息，要及时补充修正。身份证号码错误的，要及时修正。

对于一人多号的参保信息，要及时进行多号合并。在存量数据的同时，利用医保信息平台实时核对功能，严格控制制度间、跨制度、省内、省外重复参保。不断优化医保、税务两部门信息交互渠道，保证数据传输及时、准确。利用税务缴费平台校对功能，避免参保人员重复缴费情况。

（六）优化服务，提高参保缴费便利度。

不断优化参保缴费服务，深化医疗保险费征收体制改革，提高征缴效率。不断优化城乡居民参保缴费服务，积极发挥乡镇（街道）在参保征缴中的作用，加强医保、税务部门和银行等“线上+线下”合作，不断丰富参保缴费的便民渠道。各市各部门扎实推进参保缴费服务下沉乡镇（街道）、村（社区），要求参保缴费服务乡镇、村一级服务100%全覆盖，打通参保缴费“最后一公里”，使得参保缴费就近可办。

五、工作要求

（一）高度重视，层层压实责任。要充分认识到基本医疗保险精准参保扩面缴费工作的重要性，建立健全目标责任制，坚持主要领导亲自抓，分管领导具体抓，一级抓一级、层层抓落实，确保责任到位、措施到位、取得实效。各市具体负责人员，每周通过广西医保参保缴费查询平台监测未参保人员信息变动，并督促各辖区县区开展宣传动员工作。各市医保、税务等部门于每年8月中旬对下一年度基本医疗保险精准参保扩面缴费工作进行科学谋划，遇到难以解决的重大问题，必须及时向党政主要领导、分管领导汇报，紧紧依靠属地党委、政府推动解决。

（二）建立机制，确保持续推进。进一步完善医保、税务、财政等相关部门沟通协调的工作机制，确保精准参保扩面缴费各项工作、关键节点、目标进展等情况形成全过程的闭环。税务部门要加大对基本医疗保险费征缴力度，做好基本医疗保险费的征收管理，优化缴费服务，提高征缴效率，促进各类单位规范参保缴费行为。各市县在每年9月份集中征缴期开始时，医保、税务、财政部门要联合召开年度基本医疗保险参保征缴启动会，部署参保动员工作。每年12月底、次年2月底，各市要把参保动员情况总结报送自治区。每年3月至年底，开展查漏补缺、集中攻坚，进一步巩固全民参保成果，扎实推进精准参保扩面缴费工作。

（三）严把流程，确保数据安全。加强参保个人隐私信息保护，对于跨部门、跨领域、跨层级的数据共享需求，严格按照有关规定做好数据传输、存储、使用各环节的安全防护管理，对敏感字段采取必要脱敏措施，防止不经审批、不受控制的数据共享行为，在确保数据安全前提下开展各项工作。

（四）全力保障，确保如期拨付。各级财政部门要按规定落实“三保”资金专户管理要求，按程序按进度及时将城乡居民医保各级财政补助资金（包括中央、

自治区、地市级和县区级)支付至市级社会保障基金财政专户,并确保在每年12月底前将资金全部划入财政专户。对于个人缴费补助资金,各级财政部门应及时足额拨付到位;各级医保、财政、税务部门要通力配合,确保在每年6月20日前个人缴费补助资金全部通过税务部门虚拟户代收客户端代缴入库,政府代缴个人缴费足额到账率达到99.99%以上。

(五)强化督导,确保工作实效。自治区定期对参保护面工作进行调度,通报有关情况,确保整改工作有序推进,取得实效。对开展工作不力、走过场的地区,通过常态化提醒约谈等方式及时纠正。基本医疗保险精准参保护面三年行动计划完成情况,将纳入医疗服务与保障能力提升补助资金预算绩效管理指标体系进行评价。

发文机关：重庆市卫生健康委员会办公室
成文日期：2023年8月2日
标 题：关于印发重庆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8月3日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 改善就医感受、提升患者体验、
公立医院高质量发展

关于印发重庆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

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属医疗机构，大型企事业单位职工医院：

按照国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政函〔2023〕11号）要求，市卫生健康委制定了《重庆市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》，现予以印发，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员会办公室
2023年8月2日

重庆市改善就医感受提升患者体验 主题活动实施方案（2023-2025年）

为进一步解决人民群众看病就医的急难愁盼问题，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，结合常态化“三服务”机制中的服务群众要求，特制定本方案。

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，全面落实市委六届二次、三次全会部署要求，以改善人民群众看病就医感受为目标，坚持守正创新、问题导向、系统思维，充分运用新手段、新技术、新模式，不断完善体系、丰富内涵、优化流程、拓展空间，打通人民群众看病就医的堵点淤点难点，精准对接人民群众健康需求。力争用3年时间，整体提升全市医疗服务的舒适化、智慧化、数字化水平，建成“以病人为中心”的现代化医疗服务模式，推动形成流程更科学、模式更连续、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的中国式现代化医疗服务模式，进一步增强群众看病就医获得感、幸福感、安全感。

二、重点任务

（一）创新理念、服务前移，提升患者诊前体验。

1. 完善预约服务。一是健全预约挂号，全市二级及以上医疗机构全面建立预约挂号诊疗制度，并利用人工智能、移动互联网等手段，提供多样化预约诊疗服务，三级医疗机构提供分时段预约服务。二是丰富预约内涵，三级医疗机构要加强智慧医院和互联网医院建设，通过线上线下服务，提供日间医疗、检查检验、住院床位等预约服务，提高就诊便利性。发挥家庭医生在预约转诊、预约检查等方面的积极作用，提升服务连续性。三是推动门诊号源下沉，二级及以上医疗机构要贯彻落实分级诊疗制度，持续优化转诊服务，建立工作机制，为下级医疗机构预留适当比例的号源，充分保障基层医院转诊需求。四是推行智能问诊，探索应用人工智能分诊系统，并与门诊电子病历系统对接，形成智能问诊一分诊一预约一病史采集流程。五是完善失约管理，健全退号与爽约管理制度，全面推行实名制预约，加强退号、退费、失约管理，严厉打击“号贩子”。

2023 年底，二级医疗机构预约诊疗率力争达到 40% 以上，三级医疗机构需达到 60% 以上；2025 年底，二级医疗机构预约诊疗率力争达到 50% 以上，三级医疗机构力争达到 80% 以上，预约后平均等待时长控制在 30 分钟以内。

2. 探索复诊患者“预就诊”模式。对于诊断明确且因相同疾病就诊的复诊患者，积极引导通过互联网诊疗平台或预约诊疗平台，完成检查检验等预约，并根据检查检验结果时间匹配复诊号源。

3. 积极推进“预住院”模式。二级及以上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，在保障医疗质量安全的前提下，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、简化流程，方便患者门诊就医。

4. 再造门诊流程。一是缩短等候时间，提供取号、缴费、报告取阅等智能便捷服务，缩短患者门诊等候时间，到 2025 年底，力争患者门诊等候时间控制在 30 分钟以内。二是减少无序流动，优化门诊流程，科学布局门诊临床科室与平台科室，方便患者门诊就诊、检查检验、治疗、取药等。三是探索推行“先诊疗后付费”，二级及以上医疗机构要通过信息化手段，探索推行“先诊疗后付费”“一次就诊一次付费”，鼓励有条件的区县或医疗机构先行先试。

5. 创新服务模式。一是提供“一站式”服务，二级及以上医疗机构应建立“一站式”服务中心，为患者提供导诊咨询、线下检查检验预约、投诉建议受理、医疗证明开具、便民设备租借等服务，让患者“少跑快办”。二是完善多学科诊疗（MDT）制度，三级医疗机构要积极推行 MDT 门诊服务，制定管理制度和实施规范，要求人员、场所、时间“三固定”，实现“患者不动医生动”。鼓励医疗机构通

过互联网医院等平台开展MDT服务。三是开设新型门诊，鼓励医疗机构开设麻醉、疼痛、健康管理、营养、护理、药学等新型门诊，提供更加丰富的门诊诊疗服务。四是推广门诊中西医结合医疗模式，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗。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。五是探索开设弹性门诊，鼓励有条件的医疗机构通过加强医务人员出诊管理，结合号源使用情况，动态调整出诊单元及人数，开设午间、夜间、周末和节假日门诊，满足上班、上学等人群的就诊需求。

6. 优化就诊环境。一是明确标识标牌，标识标牌应清晰易懂，有效引导和分流患者。二是加强卫生管理，加强卫生间、候诊区等重点区域的卫生管理，改善门诊就诊环境，为患者提供舒适的就医体验。三是满足特殊群体需求，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，配备必要的便民设备设施。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）分区分级、高效衔接，畅通急诊急救服务。

7. 提升院前医疗急救服务能力。一是优化院前急救服务流程，健全全市120调度指挥信息系统，完善工作机制，提升电话受理效率。2025年底，120急救电话10秒内接听比例达到95%以上，3分钟内出车率达到95%以上。二是合理布局院前医疗急救网络，健全市、区县、乡镇三级院前急救网络，每家乡镇卫生院、社区卫生服务中心均应配置1辆“120”救护车，逐步实现中心城区和其他区城市地区服务半径不超过3.5公里、农村地区服务半径不超过10公里。三是统筹院前急救资源，各区县建立健全院前急救网络医疗机构值班力量，完善院前急救医护人员、驾驶员、救护车和设备的日常管理，强化与相关部门的联动协作，提升院前急救服务效率。

8. 加强院前院内衔接。一是加强“六大中心”建设，实施《急诊急救“六大中心”能力提升行动》，加强胸痛、卒中、创伤、咯血、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等中心建设，加强“六大中心”与院前急救的衔接。二是强化院前院内衔接，建立健全院前院内工作衔接，推进院前与院内信息共享、工作协同、规范交接，提升急救服务效率。三是畅通收治通道。建立门急诊与病房衔接机制，加快急诊观察室周转，畅通急诊重症监护室、病房收治通道，确保急诊观察室病人及时转入；建立高危患者优先就诊制度，确保优先转入住院病房。

9. 做好急危重症患者救治。一是建立健全急诊患者分级救治模式，坚持“就急、就重”原则，根据患者病情（濒危、危重、急症、非急症）建立分级救治流程，落实急危重症患者“先诊疗后付费”相关要求。二是探索“三通三联”一体化救治模式，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、巩固成果，改善患者住院感受。

10. 完善住院医疗服务。一是全面推行日间医疗服务，二级及以上医疗机构在保障医疗安全的前提下，普遍建立日间医疗管理制度，扩大日间手术病种范围，逐步提高日间手术占比，协同基层医疗卫生机构为患者提供日间医疗服务的后期康复治疗。二是加强临床路径管理，二级及以上医疗机构应扩大临床路径覆盖病种数，实现临床路径管理信息化。在医联体内，推行临床路径一体化管理，规范临床诊疗行为。三是推进检查检验结果互认，建立健全检查检验互认平台，全面推进检查检验结果和相关数据资料互通共享，加强检查检验相关专业质量控制和管理。四是推广应用中医药适宜技术，中医医院的中医优势病种应当以中医治疗为主。

11. 加强住院患者综合服务。一是探索疼痛管理新模式，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。在二级及以上医疗机构普及分娩镇痛等疼痛管理模式。全市 62 家疼痛综合管理试点医疗机构要建立健全疼痛综合管理制度，规范疼痛综合管理流程，提升疼痛诊疗能力和相关技术水平，实现门诊、急诊和住院患者及时获得疼痛诊疗服务。二是加强临床营养服务，二级及以上医疗机构为患者提供营养筛查、评估、诊断、治疗、宣教等临床营养服务。三是加强患者风险评估，提升医务人员对患者心理评估的意识和能力，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。二级及以上医疗机构开展跌倒等风险评估，降低住院患者不良事件发生率。

12. 改善入出院服务。一是建立“一站式”服务中心，二级及以上医疗机构建立患者入出院服务中心，优化入出院流程，提供入出院手续办理、医保审核等“一站式”服务。二是推广便捷结算，重点是住院费用预结算、床旁结算、自助结算、“当日出院、当日结算”等。三是实行“全院一张床”，三级医疗机构应根据实际情况，对全院住院床位实行集中管理、统一调配，充分用好、用活优质医疗资源。

（五）医防协同、延伸服务，注重患者诊后感受。

13. 依托分级诊疗提升医疗服务连续性。一是畅通双向转诊，以医联体、医共体等为载体，提高医疗资源配置和使用效率，建立门急诊、住院患者双向转诊渠道，为上转患者提供更加高效专业的医疗服务，为下转患者提供更加科学便捷的院外康复和延续性治疗。二是大力发展远程医疗，医联体、医共体牵头医院应建立远程医疗中心，向成员单位提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程查房、远程监护、远程培训等服务，实现医联体内诊疗信息共享。承担对口帮扶、对口支援等任务的医院，要与受援医院搭建远程医疗协作网，建立远程医

疗工作制度，推动远程医疗服务常态化。

14. 加强诊后随访。建设基于慢病患者服务为核心的多途径智能随访平台，鼓励有条件的医疗机构运用智慧化管理软件，对慢病患者进行个体化、规范化的管理，利用“大数据+慢病管理”，切实提升医疗机构慢病管理能力，有效推动医疗机构慢病分级诊疗工作落地。医疗机构应建立以家庭医生为支撑的患者随访制度，完善高血压、糖尿病等慢病患者随访计划和健康档案。

15. 探索安宁疗护服务新模式。一是加强人才队伍建设，建设安宁疗护培训基地，通过加强组织管理、完善培训制度、充实教学设施、壮大师资队伍、优化培训机构等措施促进安宁疗护培训专业化、规范化。二是积极提供安宁疗护服务，根据医疗卫生机构的功能和定位，鼓励医疗卫生机构合理开设安宁疗护病区或床位，按照“充分知情、自愿选择”原则，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀，发展社区和居家安宁疗护服务。三是完善配套制度，建立医院、基层医疗卫生机构和家庭相衔接的安宁疗护工作机制和转诊流程，建立健全安宁疗护服务涉及的止痛、麻醉等药物配备和监管制度。

16. 积极探索非急救转运服务。积极探索建立非急救医疗转运服务体系，规范服务流程、严格服务标准、提升服务质量，推进院前急救分类分级医疗服务，不断满足患者急救和非急救出院后医疗转运服务需求。

（六）夯实基础、强化支撑，注重全过程服务能力。

17. 丰富优质护理服务内涵。一是持续扩大优质护理服务覆盖面，夯实基础护理质量，强化责任制护理，严格落实分级护理、查对等核心制度，规范实施护理专科技术，提供身心整体护理，实现优质护理服务扩面提质。2025年底，二级医疗机构实现优质护理服务全覆盖。二是开展延续性护理服务，为老年患者、行动不便患者、孕产妇及新生儿等特殊群体提供咨询和延续性护理服务。鼓励有条件的医疗机构开展“互联网+护理服务”，推动优质护理资源下沉。

18. 转变药学服务模式。一是加强处方审核，二级及以上公立医疗机构开展处方前置审核，所有处方须经审核通过后才能进入划价收费环节。有条件的区县开展区域化处方审核，指导基层医疗机构合理用药。二级及以上医疗机构要对医联体内向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，指导基层医疗卫生机构合理用药。二是加强药学门诊服务，二级及以上公立医疗机构应规范开设药学门诊或医药联合门诊，为患者提供药物重整、用药咨询、用药指导等药学技术服务。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。三是提供驻科药学服务。二级及以上公立医疗机构应推行临床药师驻科，履行药学查房、药学会诊、治疗药物监测、用药监护等工作职责。

四是实现处方流转，在全市范围内推行电子处方线上流转服务，打造“患者在线复诊、医师在线开方、药师在线审方、处方有序流转、患者自主选择购药、零售配送、医保在线支付、信息全程留痕”的新医疗医药服务供给方式。五是推进“互联网+药学服务”，二级及以上医疗机构提供线上（电话）用药咨询服务，互联网医院应为患者推送用药指导信息，指导督促患者规律服药。

19. 创新康复服务模式。一是加强院内康复协同，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。二是搭建康复网络，借助医联体等多种形式建立康复医疗服务体系，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，提供连续康复医疗服务。三是提供家庭康复，鼓励具备条件的二级及以上医疗机构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、康复指导等。

20. 加强医院信息化建设和后勤保障。一是加大信息化建设，确保信息安全的基础上，加大智慧医院建设力度，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，为改善医疗服务提供必要的信息化支撑。2023年底，二级及以上医疗机构全部能够提供线上支付，费用金额要设置到分位。二是做好信息化适老服务，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。三是加强后勤保障，畅通后勤问题反馈渠道，提供24小时后勤保障服务，提高膳食、保洁质量，改善患者停车条件，在公共区域提供网络、阅读等服务。鼓励提供床旁点餐、移动点餐等。

21. 加强医疗机构人文建设。一是加强社工和志愿者服务，二级及以上医疗机构应建立健全医务社工和志愿者制度，加强医务社工和志愿者队伍专业化建设，优先为老幼残孕等特殊群体提供引路导诊、心理疏导、健康指导、康复陪伴等全方位服务。二是构建和谐医患关系，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，打造“更有温度的医疗服务”。

（七）规范行为、保障权益，构建和谐医患关系，

22. 加快医疗纠纷处置化解。一是加强投诉化解，严格执行《医疗机构投诉管理办法》《医疗机构投诉接待处理“十应当”》要求，落实投诉管理主体责任，优化投诉处置流程和服务流程，畅通医疗投诉解决绿色通道和多元化解渠道，力争把医疗纠纷化解在萌芽状态。二是加强纠纷调解，医疗机构应按职能职责向群众提供方便、有效的医疗纠纷调解服务，应参加医疗责任保险，二级以上公立医疗机构医责险覆盖比例应达到100%，医疗风险分担机制覆盖的基层公立医疗机构

(乡镇卫生院、社区卫生服务中心)比例不低于50%，进一步加强“三调解一保险”医疗机构风险分担机制建设。对适宜通过人民调解解决的医疗纠纷，要充分发挥医疗纠纷人民调解委员会的作用，将医疗纠纷处理从医疗机构内转移到医疗机构外，为群众提供良好的就医秩序。

23. 规范医疗服务及收费行为。一是持续规范医疗服务行为。强化红线意识和底线思维，持续加强医德医风教育和医疗行为监管，遵守有关临床技术规范、操作规范和医学伦理规范，按照安全、有效、经济等原则使用适宜技术和药品耗材，坚持因病施治，做到合理检查、合理用药、合理治疗。二是切实规范计费收费行为。医疗机构应加强药品耗材采购、申领、使用、计费、收费等全流程闭环管理，医院内设的价格、财务、医务、护理、医保、信息、物资设备管理等部门要开展联合检查，对医疗服务与收费标准的相符性进行定期核查，切实规范计费行为，严防串换项目、虚计多计、重复收费、套高收费、拆解收费等严重影响群众就医感受的违法违规行为。

三、工作安排

(一) 启动阶段(2023年7月)。市卫生健康委成立工作专班，开展全市改善就医感受提升患者体验基线调查，并根据调研结果制定、印发活动方案。各区县卫生健康行政部门应当结合本地区实际制定实施方案，并于2023年8月15日前将实施方案报市卫生健康委备案，同步启动本辖区相关工作。

(二) 实施阶段(2023年8月—2025年11月)。市卫生健康委制定操作手册，组织专班开展实地调研和年度评估，评估结果以适当形式在行业内和社会范围公布。各区县卫生健康行政部门要做好组织实施，每半年开展一次评估，深入分析工作推进过程中的问题难点，制定专项整改计划，并将评估情况和整改情况报送市卫生健康委。市卫生健康委将对各区县活动开展情况进行适时督导，确保活动取得预期成效。

(三) 评估总结(2025年12月)。市卫生健康委将于2025年底前开展终期评估，召开评估总结会并通报评估结果。

四、组织实施

(一) 高度重视，强化组织领导。各区县卫生健康行政部门和医疗机构要提高政治站位，强化责任担当，医疗机构主要负责同志亲自抓，具体分管领导直接负责。要将实施本方案作为高质量开展主题教育的重要抓手，以小切口做大文章、以前瞻性换计划性，切实转变工作思维、提升能力素养、推动事业发展，切实把学习成果转化为促进全市卫生健康事业高质量发展的实际成效。

(二) 明确责任，推动工作落实。各单位要结合本方案，进一步细化目标任

务、工作措施和时间进度，明确工作职责，落实目标责任。要在高质量完成规定动作的同时，创新开展一批具有特色的自选动作，促进医疗服务更暖心、更高效，让人民群众看到新变化、得到真实惠。

（三）强化保障，关心关爱医务人员。各区县卫生健康行政部门要积极协调财政、人社、医保等部门，争取完善配套政策，为实施本方案提供必要的政策支撑。要深入一线，着力解决医务人员急难愁盼问题，落实“两个允许”要求，充分调动医务人员积极性，为提升患者体验创造必要条件。

（四）加强督促，建立长效机制。市卫生健康委将结合年终督查组织开展暗访，查找问题并适时通报。各医疗机构要成立院领导牵头的专项工作组，负责提升患者体验工作，领导班子成员每月要以普通患者身份定期体验就医流程，进一步加强调查研究，因地制宜解决影响患者就医体验的突出问题。要积极学习应用市内外先进典型经验，拓宽工作思路激发创新意识。

（五）加强宣传，营造良好风气。各医疗机构要下沉一线，广泛开展政策业务培训，进一步统一思想、形成共识。加强宣传教育，正面引导舆论，广泛争取社会各界的理解支持，调动各方面积极性和主动性，营造良好社会氛围。

- 附件：1. 改善就医感受提升患者体验评估指标（试行）
2. 改善就医感受提升患者体验相关流程图

（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 > 关于印发重庆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： 重庆市卫生健康委员会、重庆市中医管理局
成文日期： 2023年8月8日
标 题： 重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局关于印发《重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023-2027年）》的通知
发文字号： 渝卫发〔2023〕31号
发布日期： 2023年8月8日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 突发事件、紧急医学救援

重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局 关于印发《重庆市突发事件紧急医学救援 规划（2023-2027年）》的通知

渝卫发〔2023〕31号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属（代管）单位，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为深入推进重庆市卫生应急事业发展，建立和完善与重庆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，结合我市实际，我委编制了《重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023-2027年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023-2027年）

重庆市卫生健康委员会
重庆市中医管理局
2023年8月4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 > 重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局关于印发《重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023-2027年）》的通知

发文机关：重庆市卫生健康委员会等
标 题：重庆市卫生健康委员会等9部门关于印发《重庆市基层中医药服务能力提升实施方案（2023-2025年）》的通知
发文字号：渝卫发〔2023〕32号
类 别：中医药

成文日期：2023年8月10日
发布日期：2023年8月14日
关 键 字：基层中医药服务能力提升

重庆市卫生健康委员会等9部门关于印发 《重庆市基层中医药服务能力提升实施 方案（2023-2025年）》的通知

渝卫发〔2023〕32号

各区县（自治县）卫生健康委、发展改革委、教委、财政局、人力社保局、文化旅游委、医保局、市场监管局，两江新区社发局、经济运行局、教育局、财政局、组织人事部、社会保障局、市场监管局，高新区公共服务局、改革发展局、财政局、政务服务和社会事务中心、市场监管局，万盛经开区卫生健康局、发展改革委、教育局、财政局、人力社保局、文化旅游局、市场监管局：

为贯彻落实国家中医药管理局等10部门《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知》（国中医药医政发〔2022〕3号），持续推进本市基层中医药高质量发展，市卫生健康委、市中医管理局、市发展改革委、市教委、市财政局、市人力社保局、市文化旅游委、市医保局、市药监局联合制定了《重庆市基层中医药服务能力提升实施方案（2023-2025年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：重庆市基层中医药服务能力提升实施方案（2023-2025年）

重庆市卫生健康委员会	重庆市中医管理局
重庆市发展和改革委员会	重庆市教育委员会
重庆市财政局	重庆市人力资源和社会保障局
重庆市文化和旅游发展委员会	重庆市医疗保障局

重庆市药品监督管理局

2023年8月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>重庆市卫生健康委员会等9部门关于印发《重庆市基层中医药服务能力提升实施方案（2023-2025年）》的通知

发文机关： 四川省卫生健康委员会
标 题： 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省卫生健康信息化三年行动计划（2023-2025年）》的通知
发文字号： 川卫发〔2023〕7号
类 别： 规划计划

成文日期： 2023年7月17日
发布日期： 2023年8月1日
关 键 字： 健康信息化、全民健康、卫生健康

四川省卫生健康委员会关于印发《四川省 卫生健康信息化三年行动计划 (2023-2025年)》的通知

川卫发〔2023〕7号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委、省中医药管理局、国家委在川医疗机构、委（局）直属相关单位、委机关相关处室：

为贯彻落实《国家“十四五”全民健康信息化规划》、《四川省“十四五”卫生健康发展规划》部署要求，坚持以“法治化、标准化、规范化、信息化”四化建设为统揽，进一步强化顶层设计，优化医疗服务效能，推动构建全省数字健康新格局，我委研究制定了《四川省卫生健康信息化三年行动计划（2023-2025年）》。现印发你们，请认真组织实施。

附件：四川省卫生健康信息化三年行动计划（2023-2025年）

四川省卫生健康委员会
2023年7月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省卫生健康信息化三年行动计划（2023-2025年）》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会办公室 成文日期：2023年8月17日
标 题：关于印发《四川省医疗质量控制中心管理办法》的通知
发文字号：川卫医政函〔2023〕250号 发布日期：2023年8月18日
类 别：机构管理 关 键 字：医疗质量控制中心管理

关于印发《四川省医疗质量控制 中心管理办法》的通知

川卫医政函〔2023〕250号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，国家委在川医疗机构，委直属医疗机构，省医疗卫生服务指导中心，省卫生健康信息中心：

为进一步贯彻落实《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第10号）、《医疗质量控制中心管理规定》（国卫办医政发〔2023〕1号），加强医疗质量安全，完善医疗质量管理与控制体系，规范医疗质量控制中心的管理，我委组织制定了《四川省医疗质量控制中心管理办法》。现印发给你们，请遵照执行。

省卫生健康委医政医管处联系人：张礼杰 李科

联系电话：028-86136360 指定邮箱：scsylvz1@163.com

附件：四川省医疗质量控制中心管理办法

四川省卫生健康委员会办公室

2023年8月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发《四川省医疗质量控制中心管理办法》的通知

发文机关：四川省医疗保障局
标 题：四川省医疗保障局关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知
发文字号：川医保规〔2023〕6号
类 别：医疗政策

成文日期：2023年8月18日
发布日期：2023年8月22日
关 键 字：医疗服务价格调整

四川省医疗保障局关于印发省管公立 医疗机构医疗服务价格调整方案的通知

川医保规〔2023〕6号

各省管公立医疗机构、西部战区总医院、西部战区空军医院：

为贯彻落实国家医疗保障局等4部门《关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的意见》（医保发〔2019〕79号）等文件精神，进一步理顺医疗服务价格比价关系，我局按照《关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见（试行）》（川医保规〔2022〕11号）要求，对省管公立医疗机构医疗服务价格调整进行了评估，并根据评估结果履行相关程序后制定了省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案。现将方案印发你们，并提出通知如下。

一、方案内容

本轮省管公立医疗机构医疗服务价格调整共计458项，其中降低大型医用设备检查类项目价格18项，提高体现医务人员技术劳务价值、技术难度、风险程度的部分综合医疗服务类、医技诊疗类、临床诊疗类、中医及民族医诊疗类项目价格440项。（具体见附件）

二、工作要求

（一）加强领导，统筹安排。医疗服务价格调整涉及利益面广、关注度高，各省管公立医疗机构要统一思想认识，加强组织领导，周密部署安排，统筹协调实施，确保调价政策措施落地落实。

（二）落实责任，防范风险。各省管公立医疗机构要严格落实医疗服务价格主体责任，主动向患者做好沟通解释，及时回应社会关切，营造良好舆论氛围。执行过程中遇到的新问题新情况及时报告我局。

（三）做好对接，及时更新。各省管公立医疗机构要提前谋划，及时对接医疗服务项目收费信息系统，对调整项目价格进行更新完善，并按要求做好价格信息公示。

三、执行时间

本通知自公布之日起 30 天后施行，有效期 5 年。此前价格政策与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：四川省省管公立医疗机构调整后的医疗服务项目价格表

四川省医疗保障局

2023 年 8 月 18 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知

发文机关： 贵州省卫生健康委员会
标 题： 关于印发《贵州省医院评审实施办法（试行）》《贵州省三级医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知
发文字号： 黔卫健发〔2023〕16号
类 别： 机构管理

成文日期： 2023年7月28日
发布日期： 2023年8月2日
关 键 字： 医院评审、评审标准

关于印发《贵州省医院评审实施办法 (试行)》《贵州省三级医院评审标准实施 细则(2023年版)》的通知

黔卫健发〔2023〕16号

各市、自治州卫生健康局，委机关有关处（局），委属委管各医疗机构：

为进一步规范我省医院评审工作，根据《医疗机构管理条例》《医院评审暂行办法》《医院评审专家库管理办法（试行）》《三级医院评审标准（2022年版）》及其实施细则等文件有关要求，我委结合工作实际，组织制定了《贵州省医院评审实施办法（试行）》《贵州省三级医院评审标准实施细则（2023年版）》，现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 贵州省医院评审实施办法（试行）
2. 贵州省三级医院评审标准实施细则（2023版）
3. 第二部分 医疗服务能力与质量安全监测数据
4. 贵州省三级医院评审标准实施细则（2023年版）指标手册

2023年7月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《贵州省医院评审实施办法（试行）》《贵州省三级医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知

发文机关：贵州省医疗保障局
成文日期：2023年7月31日
标 题：关于印发贵州省医疗保障行政处罚裁量权基准适用办法的通知
发文字号：黔医保发〔2023〕18号
发布日期：2023年8月14日
类 别：政务服务
关 键 字：行政处罚

关于印发贵州省医疗保障行政处罚 裁量权基准适用办法的通知

黔医保发〔2023〕18号

各市（自治州）医疗保障局，省局机关各处（室）、省医保事务中心：

《贵州省医疗保障行政处罚裁量权基准适用办法》已经局长办公会审议通过，现印发你们，请结合工作实际认真抓好贯彻落实。

附件：贵州省医疗保障行政处罚裁量权基准适用办法

贵州省医疗保障局

2023年7月31日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发贵州省医疗保障行政处罚裁量权基准适用办法的通知

发文机关： 贵州省医疗保障局
成文日期： 2023年8月7日
标 题： 贵州省医保局关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的通知
发文字号： 黔医保发〔2023〕20号
发布日期： 2023年8月15日
类 别： 医保政策
关 键 字： 城乡居民、高血压、糖尿病、
门诊用药

贵州省医保局关于完善城乡居民 高血压糖尿病门诊用药保障机制的通知

黔医保发〔2023〕20号

各市（自治州）医疗保障局，省局所属单位：

为进一步提高城乡居民高血压糖尿病（以下简称“两病”）患者医疗保障水平，完善城乡居民“两病”门诊用药保障机制，现将有关事项通知如下。

一、提高待遇水平

（一）扩大保障范围。参加我省城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡居民医保”）且符合“两病”门诊用药专项待遇保障条件的人员，在门诊用药纳入保障的基础上，将与“两病”有关的门诊检查、检验等费用，纳入保障范围。基层医疗卫生机构开展城乡居民医保“两病”诊疗服务的，可收取一般诊疗费，支付标准按各统筹地区一般诊疗费规定执行。

（二）提高支付标准。政策范围内基金支付比例调整为：一级及以下医疗机构为90%，二级医疗机构为80%，三级医疗机构为70%。

二、优化就医管理

取消“两病”用药专项保障备案定点医疗机构限制。参保人员取得“两病”用药专项待遇资格后，在省内已开通城乡居民“两病”异地联网直接结算的定点医疗机构，产生的与办理病种有关的医疗费用直接结算。未开通异地联网直接结算的，由参保人员先行垫付，再到参保地医保经办机构按规定报销。跨省异地就医未直接结算的，到参保地医保经办机构按规定报销。

三、提升经办服务

（一）规范待遇享受凭证。各统筹地区要制定统一的“两病”专项用药保障待遇享受资格凭证（含书面、电子凭证）并发放给符合“两病”专项用药保障待遇的患者，提高患者知晓率。对已获得“两病”专项用药保障待遇资格的人员实行全省互认，跨统筹地区转移医保关系或新参保时，不需另行认定资格，凭原有“两病”专项用药保障待遇享受资格凭证继续享受待遇。

(二) 继续实施“长处方”政策。根据《国家卫生健康委办公厅、国家医保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)精神,支持定点医疗机构将处方用药量放宽至12周,保障“两病”患者长期用药需求。

四、工作要求

(一) 强化统筹调度。各市(州)医保局要加大督促指导力度,确保政策落到实处。在宣传工作上再发力,拓宽宣传渠道,优化宣传方式,在经办大厅、医疗机构、社区(村居)内强化宣传,提高群众政策知晓率。

(二) 开展数据治理。对卫生健康部门规范化管理的“两病”人员数据加强治理,做好“两病”人员数据的统一上报工作。确保规范化管理“两病”人员待遇应享尽享。同时清理多重享受待遇人员,避免重复报销、重复享受待遇。

(三) 强化分析监管。强化数据运行监管,做好数据监测,全面准确掌握基金收支运行、待遇享受人数、待遇支付等情况,加强基金监管,维护基金安全。

本通知自2023年10月1日起实施,实施过程中重要事项及时向省医保局报告。

贵州省医疗保障局

2023年8月7日

发文机关：贵州省卫生健康委
标 题：关于印发《贵州省基层卫生健康便民利民服务若干措施》的通知
发文字号：黔卫健函〔2023〕95号
类 别：全民健康

成文日期：2023年8月17日
发布日期：2023年8月21日
关 键 字：便民利民服务

关于印发《贵州省基层卫生健康便民利民服务若干措施》的通知

黔卫健函〔2023〕95号

各市、自治州卫生健康局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，切实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急难愁盼问题的务实措施，结合《国家卫生健康委办公厅关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知》（国卫办基层发〔2023〕7号）要求，我委组织制定了《贵州省基层卫生健康便民利民服务若干措施》，现印发给你们，并要求如下，请认真贯彻落实。

各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要切实提高政治站位，充分认识推行基层卫生健康便民利民服务措施的重要意义，进一步强化责任担当，统一思想，凝心聚力，聚焦群众急难愁盼问题，结合国家和省级文件以及当地实际，对应及时优化适配服务流程并加强对便民利民措施的培训，强化措施落实落地，真心实意为群众办好事、解难题，切实提高群众就医获得感和满意度。

各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要进一步深化便民利民服务措施，认真总结基层卫生健康已有的好经验好做法并继续坚持，鼓励和支持各市州、县区以及基层医疗卫生机构之间加强交流和学习借鉴。要加大宣传力度，充分利用官方网站、报纸、新媒体等积极宣传报道基层便民利民服务措施，让更多群众受益。要积极挖掘先进的典型经验材料，及时报送至省卫生健康委，省卫生健康委将择优推荐，强化交流宣传。

联系人：杨金坤 王 蕾
联系电话：0851-86815541
电子邮箱：gznwc@163.com

2023年8月17日

贵州省基层卫生健康便民利民服务若干措施

为深入学习贯彻党的二十大精神，促进学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想

主义思想主题教育走深走实，深入推动贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动，着力解决人民群众看病就医的急难愁盼问题，提高人民群众就医获得感和满意度，结合《国家卫生健康委办公厅关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知》（国卫办基层发〔2023〕7号）要求，特制定2023—2025年贵州省基层医疗卫生机构便民利民服务措施。

一、优化门诊服务供给

由县级卫生健康行政部门统筹，可结合远程医疗服务，采取多种方式保障社区卫生服务中心和乡镇卫生院每周至少3个工作日有1名主治医师职称以上临床专业技术人员提供门诊服务，解决群众就诊需求，促进分级诊疗和基层首诊。结合实际推进基层医疗卫生机构内部信息系统集成整合，优化“互联网+医疗健康”便民服务。有条件的基层医疗卫生机构可实行分时段预约就诊，优化院内就医流程。门诊量和检查检验量大的基层医疗卫生机构，可合理增设门诊和检查检验项目。

二、适当延长社区卫生服务中心和乡镇卫生院门诊服务时间

无急诊服务且诊疗量较大的社区卫生服务中心和乡镇卫生院，可结合群众需求合理安排医务人员排班，适当增加门诊服务时间，工作日门诊可延时服务1-3小时，或结合实际在节假日、周六周日等增加门诊服务时间，方便群众尤其是上班、上学等人群在家门口就近获得基本医疗、慢病配药、家医签约、健康咨询等服务。加强对基层医务人员的关心关爱，对延时服务的工作人员按规定给予补休、轮休或补助。

三、推行分时段预约并提供周末疫苗接种

社区卫生服务中心、乡镇卫生院、疾病预防控制中心等开设疫苗接种门诊的机构，结合群众需求推行预防接种分时段预约，开展预约周末疫苗接种等服务。接种门诊结合服务能力、辖区居民服务需求、日常作息时间等合理分配周末预约号源，对工作人员合理安排值班和轮休。

四、强化医联体内号源统筹使用并向基层医疗卫生机构倾斜

紧密型县域医共体和城市医疗集团的牵头医院要向成员单位开放不少于20%的门诊号源，由基层医疗卫生机构为辖区常住居民提供上级医院专科门诊预约服务。充分发挥家庭医生作用，推动预约转诊、预约专家、预约检查、预约床位。

五、推动医联体内医学检查检验结果共享互认

加快推进信息化平台建设，推动紧密型县域医共体和城市医疗集团内医学检查检验结果共享互认，加强检查检验结果和相关数据资料的互通，强化检查检验

相关专业质量控制和管理，切实减轻群众看病就医重复检查检验负担。

六、扩容下沉优质医疗卫生资源

持续开展三级医院对口帮扶、“组团式”帮扶和东西部医疗协作，提升县级医院综合服务能力。发挥紧密型县域医共体和城市医疗集团牵头医院龙头作用，网格化推进基层医疗卫生机构提质升级。实施县域医疗次中心建设，打造县域内新的片区医疗救治中心、医疗急救中心、人才培训中心、临床技能中心和公共卫生中心。持续开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设，提高基层防病治病和健康管理能力。采取“固定设施、流动服务”等方式，建立稳定的县域巡回医疗和派驻服务机制，保障医疗卫生服务全覆盖。

七、方便群众就医开药

家庭医生可为符合条件的签约人群提供慢性病长处方、延伸处方、中医药“治未病”等适宜的服务。有条件的基层医疗卫生机构可为患者提供中药用药加工、药物配送等个性化服务。社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面实施高血压、糖尿病两慢病长期处方服务，为病情稳定的患者开具4—12周长期处方，并逐步扩大慢性疾病病种覆盖范围，保障慢性病患者长期用药需求。在确保信息真实和用药安全的前提下，对高龄、卧床等行动不便的慢性病签约患者，经患者本人授权后可由家属代开药；有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院可通过设置“流动小药箱”等方式，为特需群众提供送药到家服务。按照《省医改办关于进一步优化医疗服务方便就医购药措施的通知》要求，在基层医疗卫生机构不能满足群众需求的药品，由医共体牵头医院或县级综合医院负责审核和统一采购；基层医疗卫生机构无法采购的药品，可上报医保部门协调解决，并及时配送到基层，方便患者就近开药。

八、提升家庭医生签约服务质量

家庭医生要加强对签约群众的联系，通过电话、微信、短信或信息化平台等每季度至少联络一次，及时回应群众健康咨询。对重点签约居民按照基本公共卫生服务规范和签约包服务内容开展相应频次的随访和履约服务。在充分评估前提下，对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等确有需求的人群，要结合实际提供上门诊疗、药学服务、医疗护理、康复治疗、随访管理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务，提升老年人、残疾人对家庭医生签约服务的获得感和满意度。进一步加大对高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍等四种主要慢性病患者的排查和随访工作，并根据病种情况分类建立服务台账。在提供上门服务过程中，要加强人员安全和医疗质量管理，确保人员和医疗安全。鼓励有条件的基层医疗

卫生机构设立慢性病一体化门诊，建设慢性病一体化防治专科，加强全科、专科、公共卫生医师的深度协作，增强签约服务的连续性、协同性和综合性。

九、加强慢性病健康管理服务

加强高血压、糖尿病、冠心病等重点慢性病以及阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查、干预、分类管理和健康指导。基层医疗卫生机构对首次诊断为或处于2型糖尿病、高脂血症、高血压初期的慢性病患者提供运动健身、饮食营养等非药物处方和戒烟、限酒、“三减（减油、减盐、减糖）”等建议，帮助其通过适量运动、健康饮食等方式控制危险因素，恢复并保持健康状态。

十、做好老年人健康服务

村卫生室与村民委员会公共卫生委员会加强协调联动，强化数据信息共享，动态服务辖区内65岁及以上老年人、孤寡老人等重点人群，根据健康需求分级分类做好健康管理和转诊转介服务。每年持续为全省65岁及以上老年人免费体检1次，加强65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导等健康管理服务，提供中医体质辨识和中医药保健指导等中医药健康管理服务。加强老年友善医疗机构建设，鼓励社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置老年人友好服务岗位或窗口，为老年人提供便利诊疗、就医咨询、导诊以及自助信息设备、手机终端等协助办理服务。

十一、加大妇幼健康服务力度

加大妇女儿童健康知识宣传普及力度，规范开展孕产保健和儿童保健工作。改善妇女营养状况，做好孕前、孕期和产后营养评价与膳食指导，预防和减少孕产妇贫血等孕期和哺乳期营养不良性疾病发生。鼓励家庭医生为刚生产妇女提供上门育儿指导，支持根据妇女儿童需求灵活确定签约周期。将0-6岁儿童健康管理纳入家庭医生签约服务，提供包括新生儿家庭访视、儿童体格检查、心理行为发育评估、中医药健康指导。

十二、改善基层医疗卫生机构中医药服务条件

实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆全覆盖，推进中医馆提档升级，深化服务内涵，建设省级示范中医馆，鼓励设置中医康复诊室和康复治疗区。改善社区卫生服务站和村卫生室中医药服务条件，打造区域相对独立、中医服务更加丰富的中医药服务场所，鼓励建设中医阁。

十三、推进基层中医药服务能力提升

充分发挥我省中医药特色优势，提升社区卫生服务中心和乡镇卫生院中药饮

片、中医非药物疗法诊疗能力，扩大中医药服务规模。推动社区卫生服务站和村卫生室应用中医药适宜技术开展医疗服务。加强中医药健康管理服务规范和技术规范的培训指导，围绕儿童、老人、慢性病管理等提升中医药健康管理服务能力，提高中医药健康管理率。加强家庭医生签约团队中医药人员配置，推广适宜的中医药签约服务包。在社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区居委会、乡村群众活动场所等，广泛普及中医药健康知识。

十四、完善群众医疗保障政策

参加我省城乡居民基本医疗保险且符合高血压、糖尿病门诊用药专项待遇保障条件的人员，在门诊用药纳入保障的基础上，将与高血压、糖尿病有关的门诊检查、检验等费用，纳入保障范围。在社区卫生服务中心和乡镇卫生院全面推行辖区常住或参加基本医保的居民门急诊、住院就医过程中“先诊疗、后结算”一站式服务方式，提供多种付费渠道和结算方式。持续推动村卫生室医保结算，方便群众就近看病开药。

十五、增强群众基层就医体验

在社区卫生服务中心和乡镇卫生院推行“一人一诊室”，保护

患者隐私，维护就医秩序。设置和完善机构内就诊指南及路径标识，方便群众就医。合理设置诊疗等候区域，提供轮椅、座椅等便民设施。加强基层医疗卫生机构环境整治，尤其是对诊室、候诊区和卫生间等重点区域的卫生管理，门诊公共卫生间要做到“两有一无”，即有流动洗手水、有洗手液（皂）、无异味。完善消防等安全保障设施，加强安全隐患排查。

发文机关：贵州省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月21日
标 题：关于征求《贵州省健康县区建设和评估管理办法（试行）（征求意见稿）》意见建
议的函
发文字号：发布日期：2023年8月21日
类 别：规划计划 关 键 字：健康县区建设

关于征求《贵州省健康县区建设和评估管理 办法（试行）（征求意见稿）》意见建 议的函

为推动居民健康素养提高专项行动，持续推进健康融入所有政策，创建健康支持性环境，进一步规范我省健康县区建设和评估管理，我委起草了《贵州省健康县区建设和评估管理办法（试行）（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见，任何单位和个人如对本征求意见稿有异议，请于2023年9月1日前以真实身份（单位提出的应当加盖公章，个人提出的应当留本人联系方式）书面向省卫生健康委宣传处反馈。

联系人：黎知雨

联系电话：0851-86892289

联系地址：贵州省人民政府大院7号楼8楼0807办公室

2023年8月21日

贵州省健康县区建设和评估管理办法（试行）

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《健康贵州行动（2019-2030年）》及全国爱卫办及健康中国行动推进委员会办公室《关于印发健康村等健康细胞和健康乡镇、健康县区建设规范（试行）的通知》（全爱卫办发〔2021〕4号）精神，做好贵州省健康县区的建设和管理，特制定本办法。

第一章 总 则

第一条 本办法所指县、市、区，包括市辖区、县级市、县、自治县、特区等县级行政区划。

第二条 健康县区是推进健康中国建设，落实健康贵州行动的重要抓手，是健康贵州建设的重要内容。各县（市、区）的党委和政府必须把健康放在优先发展位置，将健康融入所有政策，以健康县区建设为引领，统筹健康贵州行动的17项子行动，发挥政府、社会及个人的健康责任，通过改善各类健康影响因素，建设健康支持环境，提高人群健康素养和健康水平，最终实现经济社会与人的健康协调发展。

第三条 省级健康县区是指开展健康县区建设，并通过省级健康县区技术评估的县区。

第四条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会共同承担省级健康县区建设和技术评估工作的组织管理。贵州省疾病预防控制中心卫生健康促进与宣传教育所承担相关技术支持。

第五条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会结合我省实际情况，组织开展省级健康县区建设，定期组织各县（市、区）报送健康县区创建的代表性案例，选取有代表性的优秀案例向国家推荐。

第六条 各县（市、区）的健康县区建设可与文明城市、健康城市、卫生城市、慢病示范区等建设共同推进。

第二章 建设

第七条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会结合本省情况，在全省范围部署推进健康县区建设工作。

第八条 各市州爱国卫生运动委员会办公室、卫生健康局为健康县区建设提供培训、技术指导、初评等工作，每年向省级推荐报送符合省级评估要求的健康县区。

各县（市、区）健康县区建设坚持“党委领导、政府主导、部门协作、社会参与、全民共建共享”，通过完善健康政策、建设健康环境、构建健康社会、优化健康服务、倡导健康文化等，满足人民群众健康需求，促进县区治理与人的健康协调发展。

第九条 建设内容和建设规范按照全国爱卫办及健康中国行动推进委员会办公室《关于印发健康村等健康细胞和健康乡镇、健康县区建设规范（试行）的通知》、中国健康教育中心《健康县区评估细则（试行）》和《贵州省爱国卫生运动委员会办公室关于进一步推进健康企业建设工作的通知》要求开展健康县区及健康乡镇、各类健康细胞的建设，并根据国家要求适时修订。

第十条 从县（市、区）人民政府印发开展健康县区建设的文件起，到向省级卫生健康委员会提出技术评估申请的时间，不得少于1年。

第三章 技术评估

第十一条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会定期组织省级健康县区技术评估。

第十二条 省级健康县区技术评估包括县级申请、市级推荐、现场评估、综合评审等程序。

第十三条 市（州）级推荐。县（市、区、特区）人民政府向市（州）级爱国卫生运动委员会办公室、卫生健康局提出省级健康县区评估申请及相关材料（附件1、2）。

市（州）级爱国卫生运动委员会办公室、卫生健康局审核并评估后，向省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会提交推荐参加省级健康县区技术评估的县区名单、市级评估表及评估报告。市级评估达 700 分以上的县（市、区、特区）方可推荐提交省级评估。

第十四条 现场评估。现场评估采取由省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委组织健康县区评估专家组，对申请评估的县（区）开展技术评估，包括听取工作汇报、查阅资料、现场查看、随机访谈等具体形式。

第十五条 综合评审。省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会组织专家，审核评估相关材料，开展综合评审，形成综合评审结论。

第十六条 经验总结。省疾病预防控制中心卫生健康促进与宣传教育所在创建县区提交的评估报告基础上，深入调研，组织提炼总结，向省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会推荐健康县区典型经验和优秀实践案例。

第十七条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会采取适当形式通报省级健康县区技术评估结果，推广经验做法。

第十八条 未通过省级评估的县区，限期整改，向省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会报送整改报告，落实各项建设任务，一年后参加次年评估。

第十九条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会定期或不定期抽查健康县区的持续建设情况。

各市州爱国卫生运动委员会办公室、卫生健康局为健康县区建设提供培训、技术指导、初评等工作，每年向省级推荐报送符合省级评估要求的健康县区。

第四章 复评

第二十条 通过技术评估后，健康县区应持续开展建设工作，满 5 年需参加技术复评。

第二十一条 省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会组织创建满五年的省级健康县区进行复评工作，采取材料审查、现场评估、综合评审等流程开展，形成复评结论并在省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委备案。

第二十二条 到期未参加复评的、复评未通过的或抽查未通过的健康县区，从省级健康县区名单中删除。

第二十三条 各市州爱国卫生运动委员会办公室、卫生健康局为参加复评的健康县区提供技术指导，向省级推荐报送符合参加省级复评的健康县区。

第五章 其他

第二十四条 现场评估需严格落实中央八项规定精神，遵守相关规章制度。

第二十五条 省级健康县区技术评估工作组采取申报地专家回避原则，受评县

区及所在市（州）专家回避。

第二十六条 评估组严格按照标准和程序开展评估工作，不受外界干扰，实事求是下结论，对评估结论负责。要严格遵守评估纪律，保守工作秘密，不得擅自透露评估情况。

第二十七条 健康县区评估不得搞形式主义和弄虚作假，不得阻碍群众反映问题。现场评估的档案材料原则上放置在属地单位备查，不得层层复印资料，减轻基层负担。

第二十八条 国家基本公共卫生服务健康素养促进项目为健康县区建设、评估和复评提供经费支持。

第二十九条 本办法于2023年7月1日起实施，由省爱国卫生运动委员会办公室、省卫生健康委员会负责解释。

- 附件：1. 健康县（区）评估申请书
2. 健康县（区）建设情况表
3. 健康县（区）评估报告模板
4. 省级健康促进县区评估标准（2023版）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于征求《贵州省健康县区建设和评估管理办法（试行）（征求意见稿）》意见建议的函

发文机关：贵州省医疗保障局 成文日期：2023年8月17日
标 题：贵州省医保局关于推进定点零售药店纳入职工医保门诊统筹管理的通知
发文字号： 发布日期：2023年8月24日
类 别： 医保政策 关 键 字： 定点零售药店、医保门诊

贵州省医保局关于推进定点零售药店 纳入职工医保门诊统筹管理的通知

各市（自治州）医疗保障局，省医保事务中心：

按照《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）、《省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（黔府办发〔2021〕27号）、《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》（医保办发〔2023〕4号）要求，现就我省医疗保障定点零售药店纳入城镇职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）门诊统筹管理有关事项通知如下。

一、充分认识定点药店纳入门诊统筹工作的重要意义

职工医保门诊共济保障机制改革是国家医保局作出的重大决策部署，将定点零售药店纳入门诊统筹管理是职工医保门诊共济保障机制改革的重要组成部分。各统筹区要按照国家和省有关政策，高度重视该项工作，切实做好零售药店纳入门诊统筹保障管理，不断提升参保人员就医购药的便利性、可及性。

二、纳入门诊统筹管理的处方流转及范围

本省基本医疗保险定点医疗机构院内及其开展的“互联网+”诊疗服务处方，通过医保电子处方平台流转至定点零售药店的所有医保目录内药品，均纳入门诊统筹药品保障范围。医疗保障部门按参保人享受对应待遇予以支付。逐步将门诊慢性病、门诊特殊疾病、医保特殊药品纳入处方流转管理。跨省及跨统筹区异地就医处方暂不纳入。

三、纳入门诊统筹管理定点零售药店基本要求

（一）取得医保定点零售药店资质，既往无涉法涉诉、相关行业主管部门认定重大违规或失信、医保部门暂停直接结算或中止医保协议等情形。

（二）自愿申请并签订定点零售药店纳入门诊统筹管理补充协议，全面、准确知悉协议文本中对双方权利、责任、义务的约定，自愿接受门诊支付方式改革及医保部门各项管理要求。

(三) 按照公平合理、诚实信用原则确定药品销售价格, 自愿通过“贵州医保”APP、微信公众号、网站等对外公布药品销售价格、库存信息等。自愿按照国家及省级医保谈判、集中带量采购价格销售对应药品。自愿接受医保支付标准等医保药品支付政策。

(四) 按照处方流转、协议管理、价格及支付标准管理、药品追溯码及基金监管等要求自愿做好信息系统改造, 全程使用医保统一信息化编码。

(五) 药店信息系统设置本店“进销存”管理系统并与医保信息系统实时对接, 自愿上传药品目录购进、销售等全量明细。建立处方流转电子档案或纸质档案并至少保存 12 个月。使用医保直通系统的自愿接受系统“进销存”管理。

(六) 严格执行实名就医购药管理规定, 加强代购药管理。设置购药刷卡全过程 24 小时视频监控系统, 可识别或确认购药人员身份, 应当具备实时上传能力和保存能力。视频资料至少保存 6 个月。

(七) 定点零售药店根据参保人员需要可提供配送服务, 配送费用不纳入医保支付范围。建立管理制度, 确保配送药品可查询、可追溯。

(八) 统筹区规定的其他事项。

四、医保支付相关政策

(一) 职工医保参保人员凭定点医疗机构流转的门诊电子处方在加入门诊统筹管理定点零售药店购买医保目录内药品发生的费用, 符合统筹区职工医保门诊统筹管理规定的由统筹基金按规定支付。定点零售药店门诊统筹的政策范围内支付比例在职职工统一为 70%, 退休人员支付比例高于在职职工 5 个百分点, 起付标准、最高支付限额按本统筹区职工门诊统筹相应待遇政策执行。

(二) 纳入门诊统筹管理的定点零售药店全面推行药品医保支付标准(含个人账户购药), 参保人自费购药、未制定医保支付标准的药品除外。(1) 协议期内医保谈判药品、医保支付标准试点药品、集中带量采购药品医保支付标准按照明确的支付标准执行。(2) 医保信息系统招采子系统有采购记录的药品其采购价作为医保支付标准。(3) 其余药品医保支付标准原则上为加入门诊统筹管理零售药店 6 个月内上传医保信息系统药品采购价格的平均价格, 每年 1 月、7 月为计算周期。

(三) 鼓励药品经营企业、定点零售药店加入贵州省药品集中采购平台采购药品, 参与国家及省际联盟药品集中带量采购。可在贵州省药品招采平台实时查询最新药品挂网价格信息。

五、加强基金监管、量化惩戒措施及退出机制

(一) 各统筹区要高度重视, 制定详实的实施方案, 加强指导和监管, 根据近年来本统筹区基金收支和结余情况, 强化医保基金运行分析、评估。对增幅异

常的定点零售药店加强监管，确保基金安全的同时促进门诊统筹工作的平稳推进。

（二）省医保局统一制定纳入职工医保门诊统筹管理的定点零售药店专项补充协议范本，细化、量化违规行为。各统筹区要加强定点零售药店协议管理，在协议范本基础上，结合实际完善本统筹区服务协议文本；严格按照协议约定处理违规行为，制定完善定点零售药店动态管理和退出机制。

（三）各统筹区要完善医保智能监控规则，强化数据筛查和分析，精准锁定可疑问题线索，定期开展稽查审核，提高监管效率。每年应开展专项检查，通过飞行检查、交叉检查等方式加大监督检查工作力度，严厉打击欺诈骗保行为。对违反《医疗保障基金使用监督管理条例》的，依法实施行政处罚，情节严重的移交司法机关。

六、完善配套工作措施

（一）按照《国家医保局关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》（医保发〔2020〕45号）要求，及时将“互联网+诊疗”服务纳入医保定点范围。按照《国家医保局、国家卫生健康委关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（医保发〔2021〕28号）要求，扩大贵州省医保“双通道”保障范围，原则上国家谈判药品全部纳入贵州省特殊药品目录并分档管理。以上具体事宜另行通知。

（二）省医保事务中心负责制定将定点零售药店纳入职工医保门诊统筹管理经办规程等配套政策措施，结合实际细化定点申请规程、制定纳入门诊统筹管理补充协议范本并对外公布。各统筹区要及时发现掌握纳入门诊统筹管理定点零售药店的基金运行情况，加强监督考核，开展年度绩效评价，在日常协议管理和年度考核中落实“有进有出”的动态管理机制。

（三）纳入门诊统筹管理的定点零售药店不增设标识标牌，可在店内显著位置张贴相关事项告知参保群众相关服务内容。

（四）定点零售药店纳入职工医保门诊统筹管理工作全省统一通过省医保电子处方流转平台开展处方外配。贵阳市纸质处方流转工作应在2023年12月31日停止，并于2023年9月起统一向参保人、定点医疗机构和零售药店做好宣传和工作提示。其余统筹区不得再开展纸质处方流转工作。原已经开展“互联网+诊疗”处方外配的统筹区，非本统筹区定点医疗机构开具的外配处方，2024年1月1日起不得再予以支付。

各统筹区工作启动后，每月末向省医保局报送工作进度，遇重大问题及时报告。

贵州省医疗保障局

2023年8月17日

发文机关：中共云南省委办公厅、云南省人民政府办公厅
成文日期：
标 题：中共云南省委办公厅 云南省人民政府办公厅印发《云南省卫生健康事业高质量发展三年行动计划（2023-2025 年）》
发文字号：发布日期：2023 年 8 月 25 日
类 别：全民健康 关键字：高质量发展

中共云南省委办公厅 云南省人民政府办公厅 印发《云南省卫生健康事业高质量发展 三年行动计划（2023-2025 年）》

为贯彻落实党中央、国务院决策部署及省委、省政府工作要求，推进全省卫生健康事业高质量发展，结合实际制定本计划。

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，深入贯彻党的二十大精神，学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述，全面落实党中央、国务院关于卫生健康工作的决策部署，树牢“大卫生、大健康”理念，锚定“3815”战略发展目标，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持问题导向突出优质服务，坚持深化改革提升发展动力，坚持资源集成推动扩容下沉，坚持人才兴医多方引才用才，坚持人民满意增进健康福祉，加快构建覆盖生命全周期、健康全过程的整合型医疗卫生服务体系，让全省人民享有更加公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务。

二、目标任务

到 2025 年，全省各级医疗卫生机构服务能力和水平明显提升，疾病干预更加精准、救治更加高效，中医药振兴发展取得明显进展，卫生健康事业高质量发展取得新突破，全省各族人民卫生健康保障水平显著提高。

——建设呼吸、心血管病、肿瘤等国家区域医疗中心和省级高水平医院。国家三级公立医院绩效考核成绩稳步提升，省第一人民医院、昆明医科大学第一附属医院进入全国前 50 名，昆明医科大学第二附属医院进入全国前 100 名，省肿瘤医院进入专科全国前 10 名，省阜外医院进入其他专科全国前 10 名，昆明市儿童医院进入专科全国前 8 名，省中医医院进入全国前 15 名。

——纳入“百县工程”的县医院 80% 以上达到三级医院医疗服务能力水平，50% 以上的县级中医医院医疗服务能力达到国家推荐标准。57 个国家和省级乡村振兴重点帮扶县县域内至少有 1 所二级甲等以上公立医院。

——90%以上的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力达到国家基本标准，达标比例达到全国先进，其中60%以上的中心乡镇卫生院服务能力达到国家推荐标准。乡镇卫生院心脑血管救治站建设覆盖率全国领先。

——中心乡镇卫生院标准化慢性病诊疗专科和康复科实现全覆盖，基层中医馆实现全覆盖，二级以上综合医院和中医医院老年医学科基本实现全覆盖，重大慢性病健康风险得到有效控制，过早死亡率逐年降低。

——有效降低境外传染病输入风险，消除麻风病、血吸虫病危害，有效遏制丙肝、结核病，提高肺癌患者五年生存率，巩固消除疟疾成果。

——建成覆盖全省的危重儿童分级救治平台与转运网络，孕产妇死亡率控制在10/10万以下，婴儿死亡率低于4%、5岁以下儿童死亡率低于6%，接近全国先进地区水平。

——梯次培养不少于1000名各类高层次人才，开展县级公立医院急需紧缺人才培养，全省乡村医生具备执业（助理）医师资格的人员比例提高到45%左右。

——力争129个县（市、区）全部获得国家卫生县城命名，创建129个以上国家卫生乡镇，实现省级卫生镇村全覆盖。打造30个以上高质量健康县城和一批健康细胞建设样板。

三、重点工程

（一）实施“强学科”工程，打造医疗高地

支持呼吸、心血管病、肿瘤等国家区域医疗中心建设，争取创伤、中医、神经等纳入国家区域医疗中心建设项目，支持建设省妇女儿童医院、省民族医医院及省第三人民医院拆危重建（省职业病医院建设项目）。依托省中医医院等7个中医（民族医）医院打造区域中医药康旅中心。支持建设若干临床医学中心及分中心。加强国家卫生健康委重点实验室建设。遴选10个重大疑难病种，开展中西医多学科协同攻关，给予医保结算倾斜。

支持建设心血管、神经、儿童等西医专业和傣医专业省级区域医疗中心，在省、州（市）三级综合（或专科）医院建设不少于40个国家级临床重点专科、235个省级临床重点专科。在省、州（市）级中医医院遴选建设20个中医临床重点学科。

（二）实施“强县级”工程，做强县域龙头

推进“百县工程”项目建设，打造一批辐射能力强、服务能力突出的县级医院。加强县级医院眼科、精神科、病理科等300个薄弱专科建设。持续加强边境县（市）医院能力建设。支持50所县级公立中医医院医疗服务能力达到国家推荐标准，建设130个中医药适宜技术推广中心。

（三）实施“强基层”工程，筑牢基层网底

遴选 120 个中心乡镇卫生院实施提质建设，使其基本达到县级医院服务水平。遴选建设 350 个基层心脑血管救治站，健全急性胸痛和脑卒中患者一线快速救治网络。

（四）实施“管慢病”工程，降低健康风险

遴选 800 个基层医疗卫生机构开展标准化慢性病诊疗专科建设，着力提高农村地区慢性病综合防治水平。遴选 600 个基层医疗卫生机构实施中医馆和康复科建设，推进“康复回基层”。支持全省 128 个县级公立综合医院设置独立的老年医学科，支持全省 100 所县级公立中医医院老年病科建设，探索创新中医老年病专科诊疗模式。

（五）实施“控疾病”工程，夯实健康屏障

消除一批疾病。以 14 个未达到消除麻风病危害标准县为重点，加强筛查和规范性治疗，确保全省 129 个县（市、区）达到消除麻风病危害标准。在 18 个血吸虫病流行县开展查灭螺、查治病、预防性服药等工作，达到消除危害标准。

控制一批疾病。推进丙肝主动检测、规范治疗和随访管理。加大结核病防治力度，扩大筛查范围。在 10 个肺癌高发县扩大筛查范围，早诊早治。

巩固一批成果。强化疟疾重点防控区域灭蚊等措施，及时有效处置疟疾输入病例，持续巩固消除疟疾成果。

（六）实施“重妇幼”工程，关爱妇幼健康

扩大妇女“两癌”筛查范围，提高妇女健康水平。建设产前诊断、儿童保健等 120 个妇幼保健特色专科，服务妇女儿童健康新需求。建立覆盖全省的危重儿童分级救治平台与转运网络，降低全省危重儿童病死率、致残率。

（七）实施“强辐射”工程，提升国际影响力

深化与周边国家卫生健康国际交流合作。研究设立面向南亚东南亚的国际诊疗合作中心。依托住院医师规范化培训基地建设医疗技术实训基地。打造一批辐射能力强、服务水平高的“国门医院”、“国门疾控中心”。争取国家支持云南省疾病预防控制中心建设成为国家区域公共卫生中心。

（八）实施“固支撑”工程，夯实发展基础

推进上一轮云南省医疗卫生事业发展三年行动计划续建工程，落实健康云南行动计划奖补政策。对入选在建的国家区域医疗中心品牌使用及运营给予补助。

实施血液保障能力提升工程，加强血站能力建设，支持血站更新补充实验室检测检验设备，支持有能力的血站迁建、新建。

实施院前急救能力提升工程，完善全省院前急救调度指挥系统，更新配备救护车以及相关车载设备。支持 16 所州（市）级中医医院基本建成发热门诊、感染性疾病科、重症医学科（急诊科）和可转换传染病区、重症监护室；支持 50 所县

级公立中医医院急诊科建设。

实施卫生健康信息互通共享三年攻坚行动计划，建设联通省、州（市）、县（市、区）3级医疗卫生机构的卫生健康专网，改造提升省级全民健康信息平台，运用信息化手段促进就医便利化，全面提升数字健康水平。

建设全省疾控行业专题数据库平台，推进疾控数据平台与医疗机构数据互联互通，提升边境病例和媒介监测数据综合预测预警能力。

建立上海援滇医疗人员保障机制，对上海市援派到我省工作时间满6个月以上的医疗人员给予保障支持，用足用好上海援滇医疗专家力量。

（九）实施“强人才”工程，补齐结构短板

实施医教协同培养住院医师和医学专业研究生，强化住院（专科）医师规范化培训和助理全科医生培训，建设住院医师培训重点专业基地。依托省内医学院校定向培养医学研究生，缓解州（市）、县（市、区）两级医疗卫生机构高层次人才紧缺状况。

实施高层次人才引培计划，鼓励医疗卫生机构引进临床重点学科团队、博士、具有高级卫生专业技术职称的高层次人才，鼓励省内医学院校博士毕业生、博士后出站留滇工作。与“兴滇英才支持计划”医疗卫生人才专项相衔接，加强医学高端人才、医学学科带头人、医学后备人才培养。

实施临床急需紧缺专业人才和骨干医师培养计划，对县级急需紧缺专业人员分年度开展能力提升培养。每年选派30名具有培养潜力的中青年骨干医师全脱产到省外研修，培养300名省级中医临床优秀人才。

实施名老中医药专家工作室建设计划，依托全国青年岐黄学者、中医临床优秀人才、省级名中医建设省级名老中医药专家传承工作室，支持每所县级公立中医医院建设1—2个基层名老中医药专家工作室，培养1000名中医药传承人才。

实施壮大执业（助理）医师队伍计划，根据各州（市）医师资格考试通过人数和考试达标率情况，分档次给予奖励补助。加快推进基层医护人员和乡村医生向执业（助理）医师转化。鼓励医疗卫生机构对急需紧缺专业在职人员提升学历学位或取得执业医师资格给予支持和奖励，有条件的地区制定标准并由同级财政给予补助。

实施公共卫生队伍“强基固本”计划，依托省内医学院校、省级疾病预防控制机构等开展公共卫生与临床医学复合型人才培养。规范化培养一支具备临床与公共卫生保健能力的妇幼健康人才队伍。

实施基层医疗卫生人才“培基”计划，推动优质医疗资源“省管县用”对口帮扶提质扩面，引导优质医疗卫生资源向基层下沉。支持57个国家和省级乡村振兴重点帮扶县的乡镇卫生院招聘大专及以上学历医学类专业毕业生，落实好大学

生乡村医生专项计划。强化全科医生转岗培训，扩大全科医生队伍。推进农村卫生人才定向培养，鼓励乡村医生参加学历教育。落实乡村医生补助政策，保障乡村医生合理收入和各项待遇。

实施基层医疗卫生人员技能培训计划，开展乡镇卫生院（社区卫生服务中心）医、技、药、护等卫生人员和乡村医生适宜技术全员培训，着力提升基层防病治病和健康管理能力。

（十）实施“新爱卫”工程，推进社会健康综合治理

巩固爱国卫生“7个专项行动”，开展国家卫生城镇提标升级。接续实施“绿城市、治污染、除四害、食安心、勤锻炼、管慢病、家健康”专项行动，培育健康细胞，打造一批高质量健康县城。一体推进健康县城建设和农村人居环境整治提升。

四、保障措施

（一）加强组织领导。坚持党对卫生健康工作的全面领导，建立健全相应工作协调机制。省级相关责任部门按照任务项目化、项目清单化、清单具体化要求，细化工作方案。各州（市）党委、政府要将实施三年行动计划列入重要议事日程，协调解决重点难点问题，确保各项任务落地见效。

（二）深化体制改革。深化“三医”联动改革，支持开展公立医院改革与高质量发展示范项目建设，积极争取中医药传承创新发展示范试点项目立项。加快推进医保支付方式改革，支持国家区域医疗中心医保结算，落实好重大疾病和慢性病医保报销政策，加大医保对中医药传承创新发展的支持力度。加快推进医疗卫生领域薪酬制度改革，切实保障医务人员合理待遇。

（三）加大投入力度。省发展改革委、省财政厅强化省级资金保障，积极争取中央资金和地方政府专项债券支持，拓宽资金投入渠道，保持较高的医疗卫生事业投入。各级政府切实落实医疗卫生投入保障责任，支持卫生健康事业高质量发展。鼓励社会资金进入医疗卫生领域，调动社会办医积极性，引导全社会加大医疗卫生投入。本计划实施过程中，按照国家部署安排和省委、省政府工作要求需新增的重大项目，按照“一事一议”原则，统筹既有预算予以保障。

（四）强化项目管理。根据省卫生健康事业高质量发展三年行动计划项目前期工作成熟度和工作需求，按照轻重缓急的原则，将项目资金分年度编报并纳入省级财政预算予以保障。省级建立与绩效挂钩的项目资金安排动态调整机制，根据上一年度绩效目标完成情况，研究调整下一年度项目资金安排额度和补助方式。项目实施单位履行主体责任，全力推进项目实施。

发文机关： 陕西省卫生健康委
标 题： 陕西省卫生健康委关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2023-2025年）的通知
发文字号：
类 别： 妇幼健康

成文日期： 2023年8月18日
发布日期： 2023年8月24日
关 键 字： 消除、艾滋病、梅毒、乙肝、
母婴传播

陕西省卫生健康委关于印发消除艾滋病、 梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案 (2023-2025年)的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市卫生健康委（局），各相关单位：

为进一步加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，推动在全省范围实现消除母婴传播目标，保障母婴安全，我委制定了《陕西省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2022-2025年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2023-2025年）的通知

陕西省卫生健康委
2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 陕西省卫生健康委关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2023-2025年）的通知

发文机关： 甘肃省人力资源和社会保障厅、
甘肃省市场监督管理局、甘
肃省药品监督管理局

成文日期： 2023年8月18日

标 题： 关于印发《甘肃省工程系列药品检查员专业高级职称评价条件标准（试行）》的通知

发文字号： 甘人社通〔2023〕306号

发布日期： 2023年8月22日

类 别： 人才培养

关 键 字： 药品检查员、高级职称评价

关于印发《甘肃省工程系列药品检查员专业 高级职称评价条件标准（试行）》的通知

甘人社通〔2023〕306号

各市州人力资源和社会保障局、市场监督管理局，兰州新区组织部、市场监督管理局，甘肃矿区人力资源和社会保障局、市场监督管理局，省直各有关部门人事处（职改办），省属各企业集团人力资源部，中央在甘有关单位人事处（职改办）：

现将《甘肃省工程系列药品检查员专业高级职称评价条件标准（试行）》印发你们，请遵照执行。

附件：甘肃省工程系列药品检查员专业高级职称评价条件标准（试行）

甘肃省人力资源和社会保障厅

甘肃省市场监督管理局

甘肃省药品监督管理局

2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《甘肃省工程系列药品检查员专业高级职称评价条件标准（试行）》的通知

发文机关： 甘肃省人力资源和社会保障厅、
甘肃省市场监督管理局、甘
肃省药品监督管理局

成文日期： 2023年8月18日

标 题： 关于印发《甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准（试行）》的通知

发文字号： 甘人社通〔2023〕305号

发布日期： 2023年8月22日

类 别： 人才培养

关 键 字： 基层药学专业、高级职称评价

关于印发《甘肃省卫生系列基层药学专业 高级职称评价条件标准（试行）》的通知

甘人社通〔2023〕305号

各市州人力资源和社会保障局、市场监督管理局、卫生健康委，兰州新区组织部、市场监督管理局、卫生健康委，甘肃矿区人力资源和社会保障局、市场监督管理局、卫生健康委，省直各有关部门人事处（职改办），省属各企业集团人力资源部，中央在甘有关单位人事处（职改办）：

现将《甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准（试行）》印发你们，请遵照执行。

附件：甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准（试行）

甘肃省人力资源和社会保障厅

甘肃省市场监督管理局

甘肃省药品监督管理局

2023年8月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准（试行）》的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
标 题： 关于印发《甘肃省家庭医生签约服务规范（试行）》的通知
发文字号： 甘卫基层〔2023〕343号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年8月11日
发布日期： 2023年8月23日
关 键 字： 家庭医生签约服务

关于印发《甘肃省家庭医生签约 服务规范（试行）》的通知

甘卫基层〔2023〕343号

各市州、兰州新区卫生健康委：

为进一步规范家庭医生签约服务工作流程，做实做细家庭医生签约服务，结合我省实际，制定了《甘肃省家庭医生签约服务规范（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：甘肃省家庭医生签约服务规范（试行）

甘肃省卫生健康委员会
2023年8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 > 关于印发《甘肃省卫生系列基层药学专业高级职称评价条件标准（试行）》的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
标 题： 甘肃：关于 2023 年第一批乙类大型医用设备配置规划许可的通知
发文字号： 甘卫财务函〔2023〕359 号
类 别： 医疗器械

成文日期： 2023 年 8 月 25 日
发布日期： 2023 年 8 月 25 日
关 键 字： 乙类、医用设备、规划

甘肃：关于 2023 年第一批乙类大型 医用设备配置规划许可的通知

甘卫财务函〔2023〕359 号

各市州卫生健康委员会，委属委管各医疗机构：

根据国务院《医疗器械监督管理条例》（国务院令第 739 号）、国家卫生健康委《大型医用设备配置与使用管理办法》（国卫规划发〔2018〕5 号）、《关于发布大型医用设备配置许可管理目录（2023 年）的通知》（国卫财务发〔2023〕7 号）、《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）和《甘肃省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》（甘卫财务函〔2019〕423 号）要求，按照全省区域卫生规划和全省乙类大型医用设备配置规划，经研究，现就 2023 年第 1 批 4 家医疗机构申报的 6 台乙类大型医用设备配置许可情况通知如下：

一、同意省肿瘤医院、陇南市人民医院新增配置腹腔内窥镜手术系统各 1 台。

二、同意河西学院附属张掖人民医院新增配置 X 线正电子发射断层扫描仪（PET/CT）1 台。

三、同意甘肃省武威肿瘤医院新增配置医用直线加速器 1 台。

四、河西学院附属张掖人民医院、甘肃省武威肿瘤医院申报的伽玛射线立体定向放射治疗系统，无可配置规划数，不予许可。

五、请各地通知相关县（市、区）卫生健康局和直属医疗机构按照要求开展政府采购工作。各医疗机构要及时将许可的乙类大型医用设备采购情况报省卫生健康委。设备安装验收后，要依据许可通知和安装验收证明、政府采购中标通知书、设备注册证、政府采购合同、购货发票等材料复印件（加盖公章）及时办理设备配置许可证。

六、各地要对使用单位在乙类大型医用设备采购、使用、维护、报废、风险防范各个环节进行全过程监督检查。

附件：甘肃省 2023 年第一批乙类大型医用设备配置许可表

甘肃省卫生健康委员会

2023 年 8 月 25 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于 2023 年第一批乙类大型医用设备配置规划许可的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
成文日期： 2023年8月28日
标 题： 关于印发《2023年甘肃省青少年烟草流行监测方案》的通知
发文字号： 甘爱卫办函〔2023〕364号
发布日期： 2023年8月28日
类 别： 妇幼健康
关 键 字： 烟草流行监测

关于印发《2023年甘肃省青少年烟草流行监测方案》的通知

甘爱卫办函〔2023〕364号

兰州市、白银市、天水市、张掖市、平凉市、庆阳市、定西市、陇南市、临夏州卫生健康委，省卫生健康宣传教育中心：

为进一步落实《健康中国行动（2019—2030年）》控烟行动工作，根据国家卫生健康委规划司《关于做好2023年中国青少年烟草流行监测和控烟干预工作的通知》要求，2023年国家抽取兰州市城关区、安宁区，白银市景泰县，天水市秦州区，张掖市甘州区，平凉市泾川县，庆阳市宁县，定西市安定区，陇南市宕昌县、临夏州积石山县等10个县区开展青少年烟草流行监测，现将《2023年甘肃省青少年烟草流行监测方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：2023年甘肃省青少年烟草流行监测方案

甘肃省卫生健康委员会
2023年8月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于2023年第一批乙类大型医用设备配置规划许可的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
标 题： 关于印发甘肃省进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）的通知
发文字号： 甘卫医政发〔2023〕98号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年8月28日
发布日期： 2023年8月28日
关 键 字： 护理服务

关于印发甘肃省进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）的通知

甘卫医政发〔2023〕98号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医疗机构：

为贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《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）精神，我委研究制定了《甘肃省进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）》，现印发给你们，请认真组织实施。

联系人：赵晨阳 李艳

联系方式：0931-4818105

电子邮箱：gswstyzc@126.com

甘肃省卫生健康委员会

2023年8月28日

甘肃省进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）

为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，结合我省工作实际，制定本方案。

一、工作目标

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，力争用3年时间，着力解决群众急难愁盼护理问题，使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。

二、重点任务

（一）加强临床护理，促进护理服务贴近患者

1. 落实责任制整体护理。医疗机构要按照责任制整体护理要求，落实护理人员配置标准，实行护士岗位管理，构建护士分级、分层培训、按级上岗、优绩优酬、人事管理一体化的管理模式，建立以临床护理服务水平和患者健康为核心的护士绩效考核体系；护士实施按级上岗，全面履行护理职责；按照临床护理专科特色，

结合实际，落实责任制整体护理，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，根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求等，运用专业知识和技能，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，医疗机构责任制整体护理覆盖全院 100% 病区。

2. 加强基础护理。各级医疗机构要按照《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，扎实做好基础护理工作。根据患者护理级别、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。

3. 注重沟通交流。医疗机构要完善沟通内容，创新沟通方式，规范、深入开展护患沟通工作。护士在为患者提供护理服务过程中，要主动加强与患者沟通交流，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；对手术、有创诊疗操作、重症患者等提供有效的心理疏导，采取措施舒缓患者紧张、恐惧、不安情绪。

4. 强化人文关怀。医疗机构要深化“以病人为中心”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，及时了解患者心理需求和变化，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。

5. 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、围手术期配合和注意事项等宣教工作。充分利用信息化手段开展健康指导，探索实施路径式管理，保证健康指导的规范性、系统性、个体化。

（二）提高护理质量，促进护理服务贴近临床

6. 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。

7. 保障护理质量安全。各级医疗机构开展医护联合查房和多学科合作，建立

“以患者为中心”的医护一体化、多学科合作护理模式，护士全面了解患者病情，提供针对性护理措施；健全护理风险防范体系，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；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。到 2025 年，护理专业质控中心实现市级全覆盖，并延伸至 50% 以上县域。

8. 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，加强省级专科护士培训基地建设，增设传染病、康复、老年等紧缺护理专科护士培训基地，加大危重症、急诊、手术室、产科、血液净化、伤口造口、儿科护理、传染病护理、康复护理等领域专科护士培养力度，推动临床护理专业化发展，加强护理人才培养，不断提高临床护理专业技术水平，增进患者医疗效果，助推护理事业高质量发展。

9. 提升中医护理能力。规范开展中医护理人才培养，依托中医重点专科、重点学科等平台，有序推进中医专科护士培训基地建设，培养一批具有中医辩证思维的护理骨干人才和中医护理学科带头人，持续提升中医护理服务质量；推进中医护理门诊建设，推广中医护理适宜技术，完善中医护理常规、方案和技术操作标准；积极开展辨证施护和中医特色专科护理，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。

10. 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，落实护士分级管理，对临床护士采用分级培训，培训形式可采用在线学习、远程指导等方式，尽量减少重复性考核、竞赛等。要充分借助信息化手段，减少临床护士不必要书写负担，让护士有更多时间贴近临床，为患者提供直接护理服务。

（三）拓展护理领域，促进护理服务贴近社会

11. 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、互联网医院等，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；二级及以上医疗机构根据自身专科特点开设护理专科门诊、专病、慢病管理等护理服务，满足非住院患者或出院患者居家康复和延续照护等护理服务需求。

12. 扩大“互联网+护理服务”。落实好《甘肃省“互联网+护理服务”试

点工作实施方案》(甘卫医政函〔2023〕237号),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,丰富居家护理服务项目和内涵,惠及更多人群;二级及以下医疗机构可借助市县级专科联盟以及远程医疗等形式开展“互联网+护理服务”,将护理服务延伸至社区和家庭。2025年底前,三级综合医院全部开展“互联网+护理服务”。

13. 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、护理专科联盟为载体,发挥护理专科联盟牵头单位优质护理资源下沉和带动作用,建立护理专科联盟团队,健全一对一护理专科联盟传帮带机制,通过下沉或输出管理、培训技术、远程护理会诊等方式,开展人员培训,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,提高护理服务专业性和便捷性;依托省护理质控中心和省护理学会,对基层开展护理培训,提升基层护理人员服务能力,促进全省护理服务同质化。

14. 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、差异化护理服务需求;2025年底前,有条件的二级及以上综合医院开设老年医学科。

(四) 加大支持力度,确保工作取得实效

15. 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,主要负责同志要亲自抓,建立人事、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。

16. 加强护士人力配备。各地要根据医疗机构医护比、床护比相关规定及辖区医疗护理需求,重点对老年、急危重症、儿科、麻醉、中医、精神、传染病、安宁疗护等护理需求量大的学科增加护士配比;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;要将医疗机构床护比指标纳入医疗机构等级评审及重点专科评审验收内容,确保临床一线护理岗位的护士数量,临床护理岗位护士数量占全院护士数量比力争达到95%。2025年底前,执业(助理)医师与注册护士比逐步达到1:1.35,三级综合医院、肿瘤、妇产等专科医院病区护士与实际开放

床位比逐步达到 0.41:1。

17. 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，向工作量大、技术性难度高的临床一线护理岗位倾斜，逐步实现同工同酬、多劳多得、优绩优酬，进一步保障和改善护理工作权益。

18. 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。

19. 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、重症医学科、康复科等特殊科室合理、按需聘用数量适宜、培训合格的医疗护理员。聘用医疗护理员的医疗机构应建立相应管理制度，明确医疗护理员工作职责，并指定专职部门和人员负责管理，定期进行在岗培训和能力评估，开展服务质量监督考核，进一步规范服务行为，提高服务水平。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。

三、工作步骤

(一) 组织阶段(2023年8月)。8月下旬省卫生健康委印发活动方案，各州市卫生健康委和委属委管医疗机构结合实际制定可行的工作措施，同步启动本地区相关工作。

(二) 实施阶段(2023年8月-2025年10月)。各地各单位细化工作措施，分解任务，责任到人，制定工作计划；每年6月和12月进行阶段性评估，根据评估情况，制定专项整改措施，省卫生健康委将对各地各单位进行适时督导，确保活动取得预期成效。

(三) 总结推广(2025年10月-2025年12月)。省卫生健康委将于2025年10月底前开展终期评估，对各地、各医疗机构活动开展情况进行通报。在推动实施过程中，注重经验总结，分步推广实施，对地方创新典型经验进行交流推广，以点带面，推动护理服务取得新的实效。

四、工作要求

(一) 高度重视部署，加强组织领导。充分认识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，主要负责同志要亲自抓，统筹安排部署、认真组织实施。各级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）创造有利条件，实时跟踪评估。各级卫生健康行政部门及医疗机构要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；各市州卫生健康委要做好辖区内各医疗机构实施情况的动态监测和评估工作，省卫生健康委每年将对各市州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。

（三）加大宣传引导，建立长效机制。各级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。

发文机关： 青海省医疗保障局
成文日期： 2023年8月4日
标 题： 青海省医疗保障局关于开展中药配方颗粒和青海省医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂挂网采购相关工作的通知
发文字号：
发布日期： 2023年8月15日
类 别： 中医药
关 键 字： 中药配方颗粒、自制制剂、挂网采购

青海省医疗保障局关于开展中药配方颗粒和 青海省医疗机构院内中藏（蒙）药自制 制剂挂网采购相关工作的通知

各市、自治州医疗保障局，省药品采购中心，省级公立医疗机构：

为进一步完善我省药品阳光挂网采购工作，规范中药配方颗粒和医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂采购和使用管理，现就开展中药配方颗粒和医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂挂网采购工作通知如下：

一、挂网品种

（一）符合国家或者省级中药配方颗粒药品标准，已获得国家医保代码且纳入药监部门备案的中药配方颗粒（详见附件1）。

（二）经省药监部门备案的青海省医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂（详见附件2）。

二、挂网企业

依法取得中药配方颗粒剂生产许可的生产企业和我省药监部门批准生产中藏（蒙）药自制制剂的公立医疗机构。中药配方颗粒剂配送企业挂网工作同步开展。

三、申报挂网流程和要求

（一）请药品采购中心依据国家医疗保障局《医保药品分类与代码》，按照我省医保服务平台招采子系统建设实际情况，设立“中药配方颗粒”采购模块，中药配方颗粒相关生产企业登录“青海省医保服务平台招采子系统”，按挂网要求完成申报。医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂设立“院内中藏（蒙）药自制制剂”采购模块，并参照体外诊断试剂挂网模式进行挂网。

（二）已获得国家医保编码的中药配方颗粒生产企业按中药配方颗粒名称、国家医保代码、最小计量单位、包装规格、申报价格、上市备案号、备案时间、生产企业名称等信息申报产品，省药品采购中心对申报信息核实后，按相关程序完成挂网工作。

(三) 医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂生产医院以中藏药自制制剂名称、医保目录编码、规格、制剂生产医院、制剂备案号、申报价格、价格构成情况表等信息进行申报,省药品采购中心对申报信息核实后,按相关程序完成挂网工作。

四、挂网价格

(一) 中药配方颗粒生产企业应按照诚实信用、质价相符的原则申报挂网价格,申报价格不得高于全国其他省(市、区)医疗机构实际交易的最低价,并向省药品采购中心承诺最低交易价挂网,申报价格含配送费用及税费等其它所有费用,未在其他省挂网或交易的由企业按照质价相符的原则申报青海省挂网价。中药配方颗粒生产企业实际交易的最低价发生变更的,须在30日内在“青海医保服务平台招采子系统”进行变更申请,经省药品采购中心审核后予以变更。

(二) 医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂挂网价格,由申报医疗机构自主申报挂网价格,申报价格需同时如实填报价格构成情况表(见附件3),价格构成情况表按挂网实际规格填报,同品种多个规格挂网的填报最小规格,不同剂型的按每种剂型单独填报。

五、有关要求

(一) 挂网中药配方颗粒生产企业为质量和配送供应的第一责任人。生产企业可直接配送,也可自主选择配送能力强、信誉度好、医疗机构配送覆盖率高的流通企业进行配送,确保全省尤其是边远地区的供应。医疗机构、生产企业和配送企业在平台上自行建立配送关系。医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂由生产医院自行配送。

(二) 中药配方颗粒生产企业恶意报价,扰乱市场秩序,导致不能满足医疗机构和患者临床用药需求,或连续2个月无法正常供应的,取消挂网资格。取消挂网资格后一年内不能重新申请挂网,并按相关规定予以失信处理。除不可抗力外,如出现不按时供货、不能保证供应等情况,由省药品采购中心按照医药价格和招采信用评价制度有关规定予以记录。

(三) 中药配方颗粒挂网后全省公立医疗机构应当通过“青海医保服务平台招采子系统”,参考国内主流中药材专业市场和“招采子系统”中全省挂网采购价格水平,结合临床实际,优先选择质优价廉的中药配方颗粒,以不高于挂网价开展中药配方颗粒自主议价采购,不得线下采购。医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂按相关规定在省、市(州)药监部门批复的医疗机构间调剂使用。

(四) 各市、州医保部门按照属地化管理的原则,切实做好辖区内中药配方颗粒和医疗机构院内中藏(蒙)药自制制剂网上采购政策宣传、组织实施和监督指导等工作,加强对所辖医疗机构采购行为监测监管,强化网上采购监督检查。

- 附件：1. 中药配方颗粒挂网目录（电子版）
2. 青海省医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂挂网目录（电子版）
3. 青海省院内中、藏（蒙）自制剂价格构成情况表（电子版）

青海省医疗保障局

2023年8月4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 > 青海省医疗保障局关于开展中药配方颗粒和青海省医疗机构院内中藏（蒙）药自制制剂挂网采购相关工作的通知

发文机关：青海省医疗保障局
成文日期：2023年8月14日
标 题：青海省医疗保障局关于进一步加强公立医疗机构药品和医用耗材规范采购管理有关事项的通知
发文字号：青医保局发〔2023〕53号
发布日期：2023年8月15日
类 别：集中采购
关 键 字：药品、医用耗材、采购管理

青海省医疗保障局关于进一步加强 公立医疗机构药品和医用耗材规范 采购管理有关事项的通知

青医保局发〔2023〕53号

各市州医疗保障局，省级公立医疗机构：

为进一步加强我省药品、医用耗材规范采购管理工作，扎实推进全省药品、医用耗材集中带量采购，提高采购精细化管理水平，现将有关事项通知如下：

一、进一步明确采购范围

（一）采购主体。全省公立医疗机构为采购主体，均应参加全省药品、医用耗材集中带量采购和挂网采购工作，非公立医保定点医疗机构和定点药店按照医保定点协议管理要求参照执行。

（二）产品范围。

1. 药品范围。公立医疗机构临床使用的所有化学药品、生物制剂、中成药、中药饮片、中药配方颗粒和医疗机构制剂均属我省药品集中采购范围，特殊管制药品（麻醉药品、第一类精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、防治传染病和寄生虫病的免费药品和计划生育药品）除外。

2. 医用耗材范围。全面对接国家医保医用耗材分类与代码，纳入我省医疗保障信息平台药品和医用耗材招标采购管理子系统（以下简称招采子系统）数据库的所有医用耗材（含体外诊断试剂）均属于我省医用耗材集中采购范围。

二、强化落实集中采购各项要求

（一）严格执行网上采购。凡是纳入集采范围内的产品，全省各级公立医疗机构均应在招采子系统进行网上采购，严禁网下采购行为。遇突发事件、疫情等特殊情况的，医疗机构可暂时网下采购，且须自采购之日起7个工作日内到同级医疗保障部门进行备案（备案需明确采购产品名称、数量、价格、生产企业及配送企业等信息），逾期备案的视同违规采购。未在我省平台挂网的产品，医疗机构临床确有需求且无可替代的，医疗机构可与生产经营企业议价采购，并按规定

及时（7个工作日内）、规范、如实向同级医保部门进行备案，同时由医疗机构在招采子系统中提出产品使用需求，生产企业在招采子系统申请挂网，产品挂网后，医疗机构需在1个月内将线下采购的产品在系统中进行补录，并严格从网上进行采购，未将线下采购产品补录到招采子系统的视同违规采购。若招采子系统中已有同品种、同类产品挂网的，医疗机构需从网上采购挂网产品，不得进行临时采购。

医疗机构应建立网上采购数据与实际入库产品比对监测制度，有条件的医疗机构，须尽快完成医疗机构HIS系统与招采子系统的对接，做到网采信息与实际物品及价格匹配一致，避免线上线下“两张皮”，确保实际入库产品“有迹可查”，持续提高网采率，实现“应采尽采”。

（二）加强挂网产品的价格监管。各级公立医疗机构严格执行我省药品和医用耗材价格管理的相关规定，除国家谈判药品、集中带量采购产品外，应在确保质量的前提下，结合临床实际和市场供应情况，与挂网生产企业进行议价采购，议价时需参考招采子系统中同地区其他医疗机构同类产品的价格，确保同地区相同品种产品采购价格一致。

1. 挂网化学药品、生物制剂和中成药挂网价格管理。招采子系统对直接挂网的化学药品、生物制剂和中成药提供全国现行三省最低采购价（或全国现行最低采购价），并动态调整。医疗机构与生产企业议定的价格不得高于全国最低三省采购价的均价（或全国现行最低采购价）。对国家和我省公布的短缺药品、易短缺药品品种实行直接挂网，医疗机构应根据生产企业提供的同期全国各省实际采购价格与其议定采购价格，并随市场变化动态调整。在此基础上，为进一步减轻群众费用负担，医疗机构在确保临床救治及质量、供应等因素的前提下，应优先选择同品种或同类产品中日均费用较低的药品，原则上采购价格不得高于同品种或同类产品主流价格。

2. 中药饮片、中药配方颗粒和医疗机构制剂挂网价格管理。医疗机构应参考招采子系统的挂网价格，优先选择质优价宜的产品，同品种不同企业存在较大价差时应进行经济性论证评价，进一步优化用药结构，降低患者费用负担。

3. 医用耗材挂网价格管理。医疗机构应结合临床实际，参考我省招采子系统挂网采购价格（或生产企业申报的参考价），与生产经营企业进行议价采购，优先选择质优价宜的挂网产品。议定价格不得高于本单位的历史采购价格、我省招采子系统的挂网价格和同功能属性产品的价格，并确保采购价格真实有效，严禁采购价格“不上网、不公开”行为。

各级医疗保障部门要加强挂网产品价格的日常监测和监管，加大相同区域医疗机构相同产品采购价格的监测，确保相同区域医疗机构相同产品的采购价格保持一致。对价格异常上涨的产品要求医疗机构及时书面上报省医疗保障局，严防

变更药品上市许可持有人或更改规格包装等“改头换面”涨价行为，由省级医疗保障部门依托全国挂网药品价格省间查询系统，对价格异常的企业及时开展函询约谈提醒，纠治不当价格行为。

三、细化落实集中带量采购各项要求

各级公立医疗机构要认真落实《关于加强集中带量采购药品和医用耗材中选结果落地执行工作的通知》（青医保办发〔2023〕68号）精神，合理准确申报药品、医用耗材集中带量采购需求量，进一步完善内部管理制度，畅通中选产品进院渠道，充分利用本单位信息系统支撑作用，优先推荐选用中选产品，避免简单粗暴“一刀切”的处置方式，约定采购量完成后，仍应优先使用中选产品。县域医共体牵头医院要认真落实县、乡、村药品耗材“五统一”采购使用管理，结合基层医疗机构的药品耗材需求，合理制定采购计划，与生产企业统一签订采购协议，优先采购中选产品，切实保障基层医疗机构药品耗材配送及时、供应充足，满足基层群众看病就医需求。

四、严格落实医药价格和招采信用评价制度

生产经营企业（包括境外总代理企业，下同）应按照诚实信用、质价相符的原则与医疗机构确定挂网品种合理的采购价格，鼓励企业主动将挂网价格调至合理范围，保质保量供应。集中带量采购中选企业是保证中选药品、医用耗材供应第一责任人，应和配送企业强化供应配送责任，加强供需双方对接，按医疗机构需求及时配送中选产品、提供手术专用工具和伴随服务，保障临床使用。对存在异常涨价等违法违规行为以及不能按要求保证供应的企业，严格按照我省医药价格和招采信用评价制度和企业信用管理办法予以处置。

五、建立完善监测通报和多部门联动处置机制

各市（州）医疗保障部门应完善常态化监测机制，全面掌握辖区内各公立医疗机构采购情况，加强与卫生健康、市场监管、纪检监察等相关部门联动处置。

（一）完善信息平台与日常监测相结合的机制。充分发挥医疗保障信息平台作用，重点监测网采率、异常采购价格涨价、中选产品进院情况、中选产品采购进度、中选产品采购数量占比、非中选产品采购情况等，监测违规线下采购、不及时确认收货等情况，及时发现问题或苗头。

（二）建立医疗机构执行情况提醒、通报制度。对网采率低、高价产品用量大、采购中选产品采购数量占比明显偏低，特别是非中选产品采购数量超过中选产品采购数量，甚至不报量仍大量采购非中选产品，以及违规线下采购、不及时确认收货的医疗机构，适时进行通报，公开曝光，限期整改。

（三）建立完善多部门联动处置机制。对存在上述问题且通报整改不到位的医疗机构，各市（州）医疗保障部门应及时与卫生健康、市场监管等部门联合约谈督导，情节严重的，应与纪检监察部门联动处置。

青海省医疗保障局
2023年8月14日

发文机关：青海省医疗保障局、青海省财政厅、青海省卫生健康委员会
成文日期：2023年8月9日
标 题：青海省医疗保障局 青海省财政厅 青海省卫生健康委员会关于印发《2023年度医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知
发文字号：
发布日期：2023年8月28日
类 别： 医保政策
关 键 字： 医保基金、飞行检查

青海省医疗保障局 青海省财政厅 青海省卫生健康委员会关于印发《2023年度医疗保障基金飞行检查工作方案》的通知

各市州医保局、财政局、卫生健康委：

为深入贯彻落实党中央、国务院和省委省政府关于加强医保基金监管工作的决策部署，严厉打击医保领域违法违规行为，切实维护医保基金安全，保障公民健康权益，省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委员会决定在全省范围内开展2023年度医疗保障基金飞行检查。现将《2023年度医疗保障基金飞行检查工作方案》印发你们。请按照方案要求，认真做好人员选派、组织实施、落实整改等各项工作。

青海省医疗保障局 青海省财政厅
青海省卫生健康委
2023年8月9日

2023年度医疗保障基金飞行检查工作方案

为持续巩固打击欺诈骗保高压态势，严守医保基金安全红线，坚决守护好人民群众“看病钱”“救命钱”，青海省医疗保障局、青海省财政厅、青海省卫生健康委员会决定在全省范围内组织开展2023年度医疗保障基金飞行检查。

一、总体要求和目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚决贯彻落实习近平总书记关于医保基金监管的重要指示批示精神，坚持问题导向，围绕社会关注的医保基金使用重点领域开展飞行检查；坚持依法依规，依照有关规定依法开展检查工作，做到执法程序规范、执法依据准确、执法结果公正；坚持系统观念，通过飞行检查摸清实际情况并总结形成有效的检查经验，与专项整治、日常监管等其他监督检查方式有机衔接起来，努力做到检查一个、规范一片，不断深化医保基金监管

工作；坚持协调治理，认真分析检查发现的问题，属制度层面的推动制度完善，属执行层面的加强日常管理，持续推动医疗保障事业高质量发展。

今年飞行检查的工作目标：持续保持基金监管高压态势。通过彻查医保领域各类违法违规行为，进一步压实定点医药机构合理、规范使用医保基金的主体责任，促进医药行业健康有序发展，提升人民群众看病就医获得感；通过飞行检查后续整改，不断优化医疗、医保现行政策，强化经办机构审核检查责任，提升定点医药机构全国统一医保信息业务编码应用的准确性和规范性，进一步提升医保基金管理能力。

二、实施主体

2023 年度医疗保障基金省内飞行检查工作由省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委联合组织开展。

三、检查时间

2023 年度医疗保障基金省内飞行检查计划于 10 月份启动，12 月底结束。

四、检查对象

全省范围内定点医药机构、市州医保经办机构和商保公司医保经办机构、承担医保经办机构的县区社保机构，视情况可延伸检查相关机构和参保人员。飞行检查组从每个被检市州抽取或指定 2 家医疗机构和 2 家零售药店作为检查对象，连同 1 家医保经办机构或承担医保业务的县（市、区）社保机构（含商保经办）共同作为被检单位，在飞行检查启动会上公布。原则上既往已接受 2022 年度国家、省级飞检的医药机构，不再作为此次检查对象，但有信访举报或线索指向除外。

检查时间段为：2022 年 1 月 1 日—2023 年 6 月 30 日期间定点医药机构医保基金使用和管理情况。

五、检查内容

（一）针对定点医疗机构检查。包括医保内部控制管理情况，财务管理情况，药品、耗材集中带量采购执行情况，全国统一的医保信息业务编码应用情况以及医保基金使用过程中涉及的医疗服务行为和收费行为等。重点聚焦医学影像检查、临床检验、康复等领域参保群众反映比较突出的问题。

（二）针对定点零售药店检查。包括将医保基金不予支付的药品或其他商品串换成医保药品，进销存不符，全省统一的“云药店”信息系统使用情况，空刷、盗刷医保凭证，伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目，伪造处方或参保人员清单，为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进行医保费用结算等行为。

(三) 针对医保经办机构检查。包括医药机构费用审核和结算支付情况,对门诊慢性病待遇认定、定点医疗机构准入、第三责任医保基金不予支付、异地就医结算等审核情况,DRG/DIP 付费方式下年度预算额度确定情况,智能审核系统使用情况,对定点医药机构日常核查落实情况等。

六、组织检查程序

(一) 检查模式。采取“市州交叉互检模式”,省医疗保障局随机匹配参检和被检市州。八个市州各组建1个飞行检查组,分两个批次开展交叉检查。每个批次检查时间控制在10天以内。

(二) 检查组构成。飞行检查组由检查人员、督察员、联络员、第三方机构人员组成,每组人数控制在40人左右,开展实地检查前签订廉政和保密承诺书。

1. 组长。飞行检查实行组长负责制,由省医疗保障局指定1名市州分管医保基金监管稽核的处级干部担任。副组长由市州根据工作需要安排,协助组长开展飞行检查工作。

2. 检查人员。检查人员由市州财政、卫生健康等部门抽调20名左右医疗专家和相关专业人员,市州医保部门从本地区医保系统中抽调10名左右业务骨干组成,其中有执法资格人员不少于4名。第三方机构每组配备不少于6名数据工程师和业务人员。

3. 联络员。由参检和被检市州医保部门各指定1名业务骨干担任,负责协调联络工作。

4. 督察员。由省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委各抽调1名处级同志担任,分别负责监督指导飞行检查组依法依规开展检查工作。

(三) 检查方式。飞行检查组在大数据筛查比对分析的基础上,对定点医药机构开展现场检查,对发现的问题与被检市州医保部门和被检单位进行反馈、沟通,充分听取被检单位申诉,做出复核确认,形成飞行检查反馈报告,移交被检市州医疗保障行政部门进行后续处理。

(四) 后勤保障。检查组食宿由被检地统一安排。检查组人员住宿费、差旅费由所在单位按照省内出差规定报销。检查期间所需工作车辆、办公用品等由第三方机构予以保障。

七、工作步骤

(一) 准备阶段(8月15日—10月15日)。

1. 制定工作方案。明确检查内容、检查方式、人员分组、实施步骤等。

2. 数据筛查分析。结合检查重点,提前调取指定范围医保结算数据、医院HIS系统数据等,开展前期筛查分析。

3. 开展动员培训。现场检查前，组织全体检查人员学习掌握医保政策，强化检查重点、职责分工、执法程序、工作纪律等培训。

(二) 检查阶段(10月15日—11月15日)。

1. 实施现场检查。飞行检查组赴被检市州开展现场检查，召开进点会，宣布被检机构名单，送达现场检查通知书，按照程序开展工作。对医疗机构的检查要核查比对HIS系统数据。

2. 做好反馈移交。对发现的问题，在充分听取并研判被检机构和被检市州医疗保障部门意见建议的基础上，形成客观、公正的书面反馈报告，收集整理相关证据资料、明细数据等。反馈问题清单、反馈报告一式2份，一份报省医疗保障局，一份交被检市州医保局。

(三) 处理阶段(11月15日—12月31日)。

1. 被检市州医保局在收到书面反馈报告后30个工作日内，将处理决定和整改情况以书面形式报省医疗保障局，并抓好后续行政处罚、公开曝光等工作。

2. 对涉嫌欺诈骗保的违法问题线索，移送同级公安部门。按照《关于医疗保障部门向纪检监察机关移送医疗保障基金监管中发现问题线索的通知》要求，及时向纪检监察部门移送有关问题线索。

3. 对各市州处理和整改情况，省医疗保障局将加强调度，适时组织力量对被检机构整改情况进行“回头看”，确保飞行检查发现问题整改落实到位。

4. 飞行检查工作情况向省财政厅、省卫生健康委等单位进行通报。

八、工作要求

(一) 加强组织领导。各市州医保、财政、卫生健康等部门要充分认识到联合开展医疗保障基金飞行检查的重要意义，按照方案要求，精心选派人员，统筹做好各项工作，提升基金监管队伍能力水平。

(二) 严格规范执法。飞行检查组要严格按照《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》《医疗保障行政处罚程序暂行规定》《医保飞行检查行为规范(试行)》等规章制度开展检查工作，对检查中发现的问题，要查实查透，做到事实清楚、证据确凿、有理有据，确保飞行检查取得实效。

(三) 严肃后续处理。要综合运用司法、行政、协议等手段严肃后续处置，加强飞行结果协同运用与部门联动处罚作用。对违反《医疗保障基金使用监督管理条例》有关规定的，依法依规作出行政处罚。

(四) 严肃工作纪律。飞行检查组严格执行中央八项规定及其实施细则精神以及省委、省政府若干措施，自觉遵守政治纪律、廉洁纪律、群众纪律、保密纪律、工作纪律，不得影响被检单位正常的工作秩序，严禁利用工作之便刁难被检对象，

不得接受被检对象的财物、宴请等。

青海省医疗保障局办公室

2023年8月21日

发文机关：宁夏回族自治区药品监督管理局

成文日期：2023年8月15日

标 题：关于印发《宁夏回族自治区中药饮片生产企业信息化追溯体系建设指导原则》的通知

发文字号：

发布日期：2023年8月18日

类 别：中医药

关键字：中药饮片生产、信息化、追溯体系建设

关于印发《宁夏回族自治区中药饮片生产企业 信息化追溯体系建设指导原则》的通知

各市县市场监督管理局，宁东市场监督管理局，局机关各处室，直属事业单位：

《宁夏回族自治区中药饮片生产企业信息化追溯体系建设指导原则》已经区局党组会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。执行中如有问题，请及时向区局反馈。

宁夏回族自治区药品监督管理局

2023年8月15日

宁夏回族自治区中药饮片生产企业 信息化追溯体系建设指导原则

贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》精神，推动我区中药饮片生产企业信息化追溯体系建设，指导、规范中药饮片生产企业对药材来源、生产质量管理、销售流向实行全过程追溯管理，依据《中华人民共和国药品管理法》（以下简称《药品管理法》）、《国家药监局关于药品信息化追溯体系建设的指导意见》（国药监药管〔2018〕35号）等相关规定，制定本指导原则。

一、指导思想

认真落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述，全面贯彻《药品管理法》《国家药监局关于促进中药传承创新发展的实施意见》（国药监药注〔2020〕27号），着力规范中药饮片生产企业信息化追溯体系建设，实现中药饮片“来源可查、去向可追、风险可控、责任可究”，推动中药产业高质量发展，保障人民群众用药安全。

二、基本原则

（一）落实企业主体责任。药品上市许可持有人、生产企业、经营企业、使用单位是药品质量安全的责任主体，负有追溯义务。以宁夏中药饮片生产企业为主体，

对关键信息进行电子化登记、管理和查询，建成中药饮片来源可追溯、去向可查证、责任可追究的生产、流通、使用全过程追溯链条。

（二）部门监督指导。自治区药品监督管理局根据有关法规与技术标准，监督药品上市许可持有人、生产企业、经营企业、使用单位建立药品追溯系统。

（三）分类分步实施。根据统一的信息化追溯标准，结合中药饮片生产企业信息化追溯体系建设的实际情况，中药饮片生产企业可以自建信息化追溯系统，也可以选择第三方技术机构建设的信息化追溯系统。同时，根据行业发展实际，按照分环节、分品种推进的原则，逐步推进中药饮片生产企业信息化追溯体系建设工作。

（四）信息互联互通。追溯体系建设应采用统一标准和规范，通过统一的模块、数据采集格式和内容、接口规范等，实现中药饮片生产企业追溯系统与宁夏药品智慧监管平台药品追溯模块的数据互通。

（五）数据安全可靠。保证药品追溯数据真实、准确、完整、防篡改和可追溯。药品追溯数据记录和凭证保存期限应不少于五年，并至少保存至药品有效期后一年。应明确专职部门及人员负责药品追溯数据管理，确保数据安全，防止数据泄露。

三、适用范围

本指导原则适用于宁夏回族自治区境内中药饮片生产企业（含配方颗粒，下同）的药材来源、生产、流通、使用环节的信息化追溯，规定了中药饮片生产企业及相关参与方信息化追溯体系建设的基本要求。本指导原则所指追溯体系主要包括中药饮片生产企业的追溯系统和宁夏药品智慧监管平台药品追溯模块。

四、基本要求

（一）信息化技术要求。

1. 标准方面。宁夏回族自治区中药饮片生产企业信息化追溯体系应当符合《国家药监局关于药品信息化追溯体系建设的指导意见》（国药监药管〔2018〕35号）、国家药监局关于发布《药品信息化追溯体系建设导则》《药品追溯码编码要求》两项信息化标准的公告（2019年第32号）等信息化技术要求。

2. 功能方面。中药饮片生产企业追溯系统应包含采集、存储和共享中药饮片在生产、流通及使用全过程中信息追溯的功能，系统应包含企业追溯数据获取、数据统计、数据分析、智能预警、召回管理，并符合国家药品监督管理局制定的数据交换技术标准，逐步实现与区内、区外、国家平台的对接。

3. 环节方面。中药饮片生产企业应建立中药饮片追溯系统或者在已有追溯系统基础上进一步完善规范，保证中药饮片来源、炮制、销售等全过程可追溯。鼓励有条件企业建立全环节追溯机制，联动上游中药材种植、下游中药饮片销售和

使用环节，有效引导上、下游企业共同推动中药饮片追溯体系建设。

4. 人员方面。中药饮片生产企业应当配备相应的管理、技术人员和必要的设施设备，组建中药饮片追溯系统建设专项团队，全程参与追溯系统运行，落实管理主体责任。追溯系统运行相关岗位操作需由经培训合格的负责人员完成，不得由他人代替，追溯系统数据录入应及时完成。

5. 安全方面。中药饮片生产企业所使用追溯系统的软件供应商应具备持续为中药饮片生产企业提供技术服务的能力。追溯系统应确保系统用户数据的隐私及安全，应从技术上、制度上保证数据不可篡改，防止发生信息泄露、损毁、灭失等问题，应符合《信息安全技术—网络安全等级保护基本要求》(GB/T 22239-2019)的要求，并应符合《信息安全技术信息系统安全等级保护测评要求》(GB/T 28448)。

企业使用宁夏药品智慧监管平台中药饮片追溯管理系统、使用自建或第三方技术机构建设的信息化追溯系统还要符合有关要求（附件1、附件2）。

（二）分类分步实施要求。

1. 第一阶段为2024年6月底之前。实施品种包括：使用产地趁鲜切制中药材生产的中药饮片品种，外省、自治区、直辖市药品监管部门确定的产地趁鲜切制中药材目录品种，使用毒性中药材生产的中药饮片品种以及枸杞子（附件3）。

2. 第二阶段为2025年12月底之前。鼓励企业积极对生产的全品种实施追溯。

五、鼓励措施及工作要求

（一）鼓励措施。对积极建立中药饮片生产企业追溯系统的主体采取以下鼓励措施。一是减少现场检查频次，对无违法违规行为的企业，可采取线上检查或书面检查的方式开展日常监管，非必要不进行现场检查。二是减少追溯品种的抽检批次。三是享受我区有关支持政策。

（二）监督管理。自治区药品监督管理局相关处室和事业单位要加强对药品生产企业实施信息化追溯工作的指导和监督检查，将追溯信息上传、追溯责任落实情况纳入日常监督检查、符合性检查、监督抽检等检查范畴，确保追溯工作顺利开展。

联系人：自治区药监局 徐世明 13995309697

技术支持 杨琛 18095170608

韩淑媛 15825306376

附件：1. 宁夏药品智慧监管平台中药饮片追溯管理系统要求（生产企业端）

2. 自建或第三方技术机构建设的信息化 中药饮片追溯系统要求

3. 第一阶段实施品种目录

(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《宁夏回族自治区中药饮片生产企业信息化追溯体系建设指导原则》的通知

发文机关：宁夏回族自治区医疗保障局
成文日期：2023年8月25日
标 题：关于征求《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》意见的公告
发文字号：
发布日期：2023年8月25日
类 别： 医保政策
关 键 字： 医保基金使用、常态化监管

关于征求《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》意见的公告

为加强医保基金使用常态化监管，坚决守好人民群众的“看病钱”“救命钱”，自治区医保局研究起草了《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众可在9月5日前提出意见和建议，以书面或电子邮件的形式向我局反馈。

邮 箱：nxybjjgc@126.com

通讯地址：银川市北京中路57号信通大厦20层，宁夏回族自治区医疗保障局医保基金监管处，邮编：750002

附件：《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》

宁夏回族自治区医疗保障局
2023年8月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于征求《宁夏回族自治区关于建立健全医疗保障基金使用常态化监管的实施办法（征求意见稿）》意见的公告

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委
成文日期：2023年8月9日
标 题：新疆：关于进一步加强自治区老年友善医疗机构建设工作的通知
发文字号：新卫老龄函〔2023〕18号
发布日期：2023年8月15日
类 别：机构管理
关 键 字：老年友善医疗机构建设

新疆：关于进一步加强自治区老年友善医疗机构建设工作的通知

新卫老龄函〔2023〕18号

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构：

为进一步贯彻落实《关于开展老年友善医疗机构建设工作的通知》（新卫老龄函〔2021〕2号）要求，在总结前期老年友善医疗机构建设工作经验的基础上，现就进一步加强老年友善医疗机构建设工作通知如下。

一、建设标准及要求。各地要按照《自治区二级老年友善医疗机构建设评价标准》《自治区三级老年友善医疗机构建设评价标准》《自治区老年友善基层医疗机构建设评价标准》（附件1、附件2、附件3，以下简称《评价标准》）要求，积极建设老年友善医疗机构。老年友善医疗机构评审复核仍采取百分制。申报医疗机构评价总得分 ≥ 80 分，同时老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务、老年友善环境四个单项评价得分均不低于本项满分值80%的，方可获评为老年友善医疗机构。评为老年友善医疗机构的单位不再划分为A、B、C三个级别。

二、建设程序及流程。基层医疗机构建设的评审由各地（州、市）卫生健康委负责组织专家复核，自治区实地进行抽查。复核合格者确定为“自治区老年友善医疗机构”，并向社会公布予以授牌。其它各级医疗机构按照自治区《关于开展老年友善医疗机构建设工作的通知》（新卫老龄函〔2021〕2号）要求，开展医疗机构自评、地（州、市）级评估、自治区级复核。

三、抓好任务落实。参与老年友善医疗机构建设的医疗机构要进一步明确具体要求，按照《评价标准》逐项落实工作任务，抓好适老设施建设改造和服务提升，全面提升为老服务质量。二级及以上综合公立医院规范建设老年医学科，开设老年病门诊和病房，规范提供老年综合评估服务和老年病多学科综合管理服务。

四、把握进度要求。各县（市、区）医疗机构于每年9月15日前完成申报、自评后报当地卫生健康委评估。每年10月20日前，各地（州、市）卫生健康委组织专家完成评估和认定工作，并将评估材料和名单报自治区卫生健康委申请自

治区级复核和抽查。自治区级各医疗机构于每年 11 月前向自治区卫生健康委申报。

五、加强动态管理。老年友善医疗机构评估分年度实施，实行动态管理，并建立动态考核机制，自公布之日起有效期为 3 年。各级卫生健康委要加强管理、持续督导，自治区卫生健康委将不定期抽查，对于认定后工作出现明显滑坡的医疗机构将督促整改，整改后仍达不到要求的取消老年友善医疗机构资格。

联系人：李卫玲 胡晓琴

联系电话：0991-8525963 8520078

- 附件：
1. 自治区老年友善二级医疗机构建设评价标准
 2. 自治区老年友善三级医疗机构建设评价标准
 3. 自治区老年友善基层医疗机构建设评价标准
 4. 自治区老年友善医疗机构申报表
 5. 自治区老年友善医疗机构专家评估组人员调整名单

新疆维吾尔自治区卫生健康委

2023 年 8 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 > 新疆：关于进一步加强自治区老年友善医疗机构建设工作的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委
成文日期：2023年8月10日
标 题：新疆：关于加强自治区老年医学科规范化建设工作的通知
发文字号：新卫老龄函〔2023〕19号
发布日期：2023年8月15日
类 别：医疗政策
关 键 字：老年医学科建设、老年医疗服务

新疆：关于加强自治区老年医学科 规范化建设工作的通知

新卫老龄函〔2023〕19号

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构：

实施积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，根据《健康中国行动（2019—2030年）》《关于实施健康新疆行动的实施意见》重大行动和主要任务，切实加强二级及以上综合性医院（中医医院，下同）老年医学科规范化建设，提供优质老年医疗服务，进一步完善老年医疗服务网络，提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感，现将有关事宜通知如下。

一、目标要求

2023年，二级及以上综合公立医院老年医学科设置比例达到60%以上，三级综合公立医院全部设置老年医学科，打造一批规范化的老年医学科；到2025年，二级及以上综合公立医院老年医学科设置比例达到70%以上。鼓励符合条件的民营医院和达到二级综合医院服务能力的乡镇卫生院、社区医院设置老年医学科。以国家老年医学中心（华西）区域协同中心、自治区老年疾病质量控制中心为龙头，综合公立医院老年医学科为支撑，覆盖城乡的老年医疗服务网络基本完善，老年人的医疗服务需求得到较好满足。

二、重点任务

（一）全面推进老年医学科设置。自治区三级综合医院要按照国家卫生健康委《老年医学科建设与管理指南（试行）》，独立设置老年医学科。二级公立综合医院要利用现有资源，根据情况独立设置或与相关科室共同设置，但需设立“老年病专业”科目，有专门的病床、专职的医疗和护理技术人员，并逐步过渡到独立设置。鼓励达到二级综合医院服务能力的乡镇卫生院、社区医院设置老年医学科。二级及以上综合医院新增设置、执业登记和等级评定、复审，应将设立老年医学科作为必备条件。二级及以上综合医院创建老年友善医疗机构，应设置老年医学科。

(二) 大力推广老年医学核心技术。老年医学科要按照老年医学的要求, 促进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变, 逐步开展老年综合评估、老年综合征管理、老年人围手术期评估、老年肿瘤患者评估、安宁疗护等老年医疗技术。三级医院的老年医学科, 必须要开展包括老年综合评估在内的上述 5 项中的 2 项技术服务; 二级医院要积极创造条件开展包括老年综合评估在内的老年医疗技术服务。同时, 设置老年医学科的综合医院, 要以老年医学科为中心, 组建多学科团队, 开展共病诊疗特色服务。

(三) 规范开展老年医学科签约服务。医疗机构与养老机构签约提供巡诊、上门服务, 一般应由老年医学科或全科医学科医护人员承担。要按照国家卫生健康委、民政部《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)》, 规范与养老机构开展签约合作。综合医院与养老机构签约提供转诊服务的, 首诊应选老年医学科。老年医学科应根据老年患者具体情况, 利用多学科团队协作模式开展共病诊治或转至相应专科, 确保患者得到全面、有效治疗。

(四) 建立完善老年医疗服务网络。三级医院要发挥本地医疗服务龙头作用, 加强医联体、医共体、医疗集团等单位老年医学科的技术帮扶。通过专科联盟、老年疾病质控中心等形式, 与下级医院建立老年医疗合作网络。

自治区老年疾病质控中心、各地(州、市)老年疾病质控中心要牵头建立覆盖地(州、市)、县(市、区)和基层的老年医疗服务体系, 加强对老年医学科建设的指导与支持, 逐步形成老年医学区域协作网络。

(五) 切实加强老年医学人才培养培训。强化老年医学学科带头人、骨干医师和专科护士培养, 为老年医学科建设提供人才支撑。加强老年医学科医护人员安宁疗护、医养结合知识和技能培训, 培养复合型老年医学人才。把老年医学科纳入内科和全科住院医师规范化培训必选轮转科室。有计划组织专业技术人员接受国家老年医学人才项目培训。加强临床医护人员老年医学知识和技能培训, 提高临床医护人员为老服务能力。加强老年医学科医护人员继续教育, 不断提高其技术水平。

三、进度安排

(一) 启动阶段。制定老年医学科建设评估指标(见附件 1)和各地分年度行动计划, 部署全面开展老年医学科建设。各地、各相关医疗机构要对照《自治区规范化老年医学科评估表(试行)》, 组织对老年医学科进行评估, 开展自查整改, 评估合格的, 书面申请自治区级评估(见附件 2)。

(二) 推进阶段。按照《自治区老年医学科规范化建设进度计划安排表》(见附件 3)、《委直属直管二级以上公立综合医院老年医学科规范化建设进度计划表》(见附件 4), 开展老年医学科建设, 确保达到规范化建设要求。

(三) 提升阶段。总结自治区老年医学科建设工作开展情况, 进一步提高老年医学科服务质量、能力和水平, 完善老年医疗服务网络。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。老年医学科建设是完善老年人健康支撑体系的重要内容, 是加强新时代老龄工作、积极应对人口老龄化的重要举措。各地、各医疗机构要充分认识加强老年医学科规范化建设的重要性和紧迫性, 切实加强对此项工作的组织领导。各地要根据老年人健康特点、健康服务需求和医疗服务保障现状, 把老年医学科建设任务落实到具体医疗机构, 加强工作指导和调度, 确保按计划完成建设任务。

(二) 建立保障机制。自治区设立专项资金对老年医学科建设给予奖补。各地要积极争取有关部门支持, 加大对老年医学科建设的资金、项目和政策支持力度。医疗机构每年安排专项资金, 用于老年医学科建设与发展; 完善医院绩效考核方案, 保障老年医学科医护人员收入不低于全院平均水平; 加强老年医学科医护人员业务培训等继续教育, 保障其培训期间待遇不受影响, 在职称晋升、学科发展、科研教学、新技术应用等方面予以支持。

(三) 强化质量监管。各地要依据《老年医学科建设与管理指南(试行)》规范老年医学科设置与管理, 建立以老年医学科服务内容、服务质量、老年人满意度为主要指标的考核评估体系, 确保老年医学科建设质量与水平。老年医学科建设情况纳入公立医疗机构的绩效考核。自治区老年疾病质控中心要建立完善老年医学质控指标体系, 积极开展老年医学专业技术指导, 加强老年医学服务数据收集与分析, 促进医疗质量不断提高和持续改进。

联系人: 自治区卫生健康委老龄健康处 李卫玲

联系电话: 0991-8525963

联系人: 自治区卫生健康委医政医管处 李璐

联系电话: 0991-8563007

联系人: 自治区卫生健康委科教处 肉孜完古丽·阿不拉

联系电话: 0991-8568377

联系人: 自治区卫生健康委基层卫生处 阿依先古丽·克里木

联系电话: 0991-8521730

联系人: 自治区卫生健康委人事处 于飞

联系电话: 0991-8536805

联系人: 自治区卫生健康委中医药管理处 司马义江·赛米

联系电话: 0991-8565933

- 附件：1. 自治区老年医学科规范化建设评估表（试行）
2. 自治区老年医学科规范化建设机构申报表
3. 自治区老年医学科规范化建设进度计划安排表
4. 委直属直管二级以上公立综合医院老年医学科规范化建设进度计划表

新疆维吾尔自治区卫生健康委
2023年8月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于加强自治区老年医学科规范化建设工作的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会
成文日期：2023年7月24日
标 题：新疆：关于印发自治区全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）的通知
发文字号：发布日期：2023年8月25日
类 别：医疗政策 关键字：医疗质量、医疗服务质量

新疆：关于印发自治区全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）的通知

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构，自治区医管中心：

为全面贯彻落实党的二十大精神，深入推进健康中国建设，全面提升医疗质量安全水平，建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系，保障人民群众健康权益，根据国家卫生健康委、国家中医药局印发《关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知》（国卫医政发〔2023〕12号）精神，结合我区实际，我委制定了《自治区全面提升医疗质量行动计划实施方案（2023-2025年）》，现印发你们，请认真组织实施，确保取得实效。

自治区卫生健康委联系人：姜娜

联系电话：0991-8550975

自治区医管中心联系人：刘艳丽

联系电话：0991-3651098（传真）

附件：自治区全面提升医疗质量行动计划实施方案（2023-2025年）

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会

2023年7月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于印发自治区全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委
标 题：新疆：关于印发自治区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：
类 别：医疗政策

成文日期：2023年7月26日
发布日期：2023年8月25日
关 键 字：就医感受、患者体验

新疆：关于印发自治区改善就医感受 提升患者体验主题活动实施方案 (2023-2025年)的通知

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构，自治区医管中心：

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，提升患者体验，不断满足人民群众日益增长的美好生活需要，根据国家卫生健康委、国家中医药局印发《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）精神，结合我区实际，我委制定了《自治区改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》，现印发你们，请认真组织实施，确保取得实效。

自治区卫生健康委联系人：李璐

联系电话：0991-8563007

自治区医管中心联系人：刘艳丽

联系电话：0991-3651098（传真）

电子邮箱：920093950@qq.com

附件：自治区改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）

新疆维吾尔自治区卫生健康委

2023年7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>新疆：关于印发自治区全面提升医疗质量行动实施方案（2023-2025年）的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委
成文日期：2023年8月7日
标 题：新疆：关于印发自治区进一步改善护理服务行动实施方案（2023-2025年）的通知
发文字号：发布日期：2023年8月25日
类 别：医疗政策 关键字：护理服务、患者就医体验、护理工作

新疆：关于印发自治区进一步改善护理服务 行动实施方案（2023-2025年）的通知

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构，自治区医管中心，自治区护理质控中心，新疆护理学会：

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，认真贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》（国卫医政发〔2023〕16号）要求，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，自治区结合实际，组织制定了《自治区落实进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）》。现印发给你们，请认真组织实施，务必取得实效。

自治区卫生健康委联系人：李璐

联系电话：0991-8563007

自治区医管中心联系人：刘艳丽

联系电话：0991-3651098（传真）

邮箱：920093950@qq.com

附件：自治区进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会

2023年8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 > 新疆：关于印发自治区进一步改善护理服务行动实施方案（2023-2025年）的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委、
新疆维吾尔自治区残疾人联合会

成文日期：2023年8月22日

标 题：新疆：关于印发自治区0～6岁儿童孤独症筛查干预试点工作方案（试行）的通知

发文字号：新卫妇幼函〔2023〕60号

发布日期：2023年8月28日

类 别：妇幼健康

关 键 字：儿童孤独症、筛查干预

新疆：关于印发自治区0～6岁儿童孤独症 筛查干预试点工作方案（试行）的通知

新卫妇幼函〔2023〕60号

各地、州、市卫生健康委，残联：

为规范全区0～6岁儿童孤独症筛查、诊断和干预服务，促进儿童健康，我委根据《“健康中国2030”规划纲要》《新疆维吾尔自治区儿童发展规划（2021-2025年）》《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）要求，现制定《自治区0～6岁儿童孤独症筛查干预试点工作方案（试行）》，现印发给你们，请按照方案要求做好工作。

附件：自治区0～6岁儿童孤独症筛查干预试点工作方案（试行）

新疆维吾尔自治区卫生健康委
新疆维吾尔自治区残疾人联合会

2023年8月22日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于印发自治区0～6岁儿童孤独症筛查干预试点工作方案（试行）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