


医药先锋系列之



全国医药政策 月度汇编

2024年第03期（总第83期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2024年03月31日

目录

Contents

- 01 关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知
- 03 最高人民法院 最高人民检察院 公安部印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的通知
- 09 关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见
- 14 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法（试行）的通知
- 17 国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023年版）的通知
- 18 国家药监局综合司关于印发2024年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知
- 20 关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知
- 23 国家卫生健康委办公厅关于印发国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）的通知
- 24 国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024版）的通知
- 25 关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知
- 32 关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知
- 36 国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知
- 38 国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知
- 40 北京市医疗保障局 北京市卫生健康委员会 北京市药品监督管理局关于印发切实推进门诊慢性病长处方政策落实若干措施的通知
- 43 北京市卫生健康委员会关于做好2024年安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知
- 47 北京市卫生健康委员会关于印发北京市2024年改善医疗服务工作方案的通知
- 51 天津市卫生健康委 天津市财政局关于印发天津市计划生育家庭扶助制度管理规范实施细则的通知
- 52 天津市卫生健康委关于印发2024年天津市卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查计划的通知
- 56 河北省医疗保障局关于印发《医保基金监管效能提升年活动方案》的通知
- 60 河北省卫生健康委印发《河北省推动临床专科能力建设实施方案（试行）》的通知
- 64 河北：关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施意见
- 70 山西省卫生健康委员会关于印发《山西省职业健康专家库管理办法（试行）》的通知
- 75 内蒙古自治区卫生健康委办公室关于印发健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化北疆行实施方案的通知
- 79 关于印发《吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）》的通知

- 80 关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》的通知
- 86 上海：关于开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站建设的通知
- 89 关于印发 2024 年上海市医政医管工作要点的通知
- 92 上海：关于印发按疗效价值付费试点中医优势病种临床管理规范的通知
- 94 关于印发 2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知
- 99 关于印发 2024 年上海市疾病预防控制工作要点的通知
- 104 关于印发《2024 年上海市药政管理工作要点》的通知
- 107 关于印发《上海市传染病防治行政处罚裁量基准》的通知
- 108 关于印发 2024 年上海市卫生应急管理要点的通知
- 112 关于印发 2024 年上海市职业健康工作要点的通知
- 115 关于印发 2024 年上海市中医药工作要点的通知
- 121 关于印发 2024 年上海市基层卫生健康工作要点的通知
- 125 浙江省卫生健康委员会关于印发浙江省医院评审办法的通知
- 130 关于印发《安徽省医疗机构中药制剂临床前药效学与安全性研究技术指导原则（试行）》等 4 个指导原则的通知
- 131 福建省卫生健康委员会关于开展 2024 年老年痴呆防治促进行动的通知
- 134 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知
- 135 福建省药品监督管理局关于征求《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见的通告
- 136 福建省卫生健康委员会等六部门关于印发《福建省 2024-2026 年县级医疗卫生机构定向培养医学人才工作方案》和《福建省 2024-2026 年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》的通知
- 137 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械生产企业日常监督管理办法（试行）》的通知
- 138 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械经营监督管理细则》的通知
- 139 福建省药品监督管理局关于印发《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》的通知
- 140 中共江西省委 江西省人民政府关于加快推进卫生健康现代化的若干意见
- 145 江西省药品监督管理局关于进一步加强中药饮片生产管理的通知
- 147 江西省药品监督管理局关于印发 2024 年江西省中药生产监管工作要点的通知
- 151 江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会江西省药品监督管理局关于规范定点零售药店门诊统筹管理有关事项的通知
- 157 山东省卫生健康委员会关于印发《山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026 年度）》的通知
- 158 山东省卫生健康委员会等 10 部门关于印发山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026 年）的通知
- 159 河南省医疗保障局 河南省公共资源交易中心关于进一步优化医用耗材阳光挂网经办服务工作的通知

- 161 关于印发《湖北省妇幼保健机构评审实施办法》的通知
- 166 湖北省药品监督管理局关于进一步加强中药配方颗粒生产监管工作的通知
- 168 关于成立湖北省职业卫生与放射卫生技术质量控制中心的通知
- 169 湖南省卫生健康委 湖南省人力资源和社会保障厅关于印发《湖南省卫生系列执业医师晋升副主任医师前下基层服务工作实施管理办法》的通知
- 170 关于印发《湖南省医疗收费电子票据管理改革实施方案》的通知
- 175 关于公开征求《关于支持和规范湖南省惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）发展实施细则（征求意见稿）》意见的通告
- 181 关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理办法》的通知
- 188 关于印发《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）》的通知
- 190 广东省卫生健康委关于印发居民健康档案管理规范的通知
- 191 广东省医疗保障局关于做好新生儿医疗保障工作的通知
- 192 广西：关于贯彻落实“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动相关要求的通知
- 194 海南：关于进一步做好基层医疗卫生机构医保管理工作的通知
- 196 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）的通知
- 201 重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市医疗机构工作人员行为规范》的通知
- 210 四川省药品监督管理局办公室关于印发2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案的通知
- 212 关于开展云南省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统注册工作的通知
- 214 云南省卫生健康委办公室关于印发云南省乙类大型医用设备配置评审细则（2024年版）的通知
- 215 陕西省药品监督管理局关于印发《陕西省医疗器械生产质量信用等级评定及分类监督管理办法》的通知
- 220 陕西省药品监督管理局办公室关于印发《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》（2024）的通知
- 221 关于印发《甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）》的通知
- 222 甘肃：关于组织全省医疗卫生人员开展健康科普工作的指导意见
- 226 甘肃省药品监督管理局关于印发《全省药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作方案》的通知
- 229 关于印发《2024年甘肃省健康素养促进行动项目实施方案》的通知
- 230 青海省药品监督管理局印发《关于提升药品监管效能促进我省医药产业高质量发展的若干措施》的通知
- 233 青海省医疗保障领域轻微违法行为免罚事项清单（试行）
- 237 青海省医疗保障局关于印发《青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录》及《青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录》的通知
- 239 关于印发《宁夏回族自治区卫生专业技术人员继续医学教育管理办法》的通知
- 245 关于印发《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》的通知
- 252 关于印发《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知

- 256 关于印发《宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则》的通知
- 261 新疆：关于印发自治区加速消除宫颈癌行动计划（2024-2030年）实施方案的通知
- 266 新疆：关于印发自治区出生缺陷防治能力提升计划（2024-2027年）实施方案的通知

发文机关：国家医疗保障局办公室、教育部办公厅等
成文日期：2024年2月8日
标题：关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知
发文字号：医保办函〔2024〕14号
发布日期：2024年3月2日
类别：妇幼健康
关键字：儿童基本保险、医疗保险

关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知

医保办函〔2024〕14号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、教育厅（教委、教育局）、卫生健康委、妇儿工委、妇联办公室：

为认真贯彻党的二十大关于“扩大社会保险覆盖面”重要要求，落实《国务院关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）和《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）等有关要求，切实保障儿童健康权益，现就开展儿童参加基本医疗保险专项行动通知如下：

一、明确目标任务

各级医保、教育、卫生健康、妇联等部门要深刻认识儿童及时参加基本医疗保险是坚持儿童优先发展，提升儿童综合素质，保障儿童参保权益的基础和前提。要加强部门联动，建立沟通协作机制，切实提高儿童参保率，力争到2024年底，80%以上新生儿在出生当年参保。到“十四五”期末，儿童参保率稳中有升。

二、加大儿童参保动员力度

各级医保、教育、卫生健康、妇联等部门和单位，要切实加大参保宣传动员力度。各地医保部门要发动托育机构、具备托育服务功能的社区、为职工提供福利性托育服务的用人单位等，加强对儿童父母等监护人的参保宣传，推动引导儿童参加基本医保。各级医保经办机构在办理生育医疗费用报销时应主动了解新生儿参保情况，及时宣传动员参保。医保部门要主动深入社区等，集中开展适宜儿童的政策宣讲，提升家长为子女及时参加基本医保的意识。各级妇儿工委办公室要发挥组织、协调、指导、督促职能，将巩固提高儿童参加城乡居民基本医疗保险覆盖率作为落实《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》的重点目标任务。

三、优化新生儿参保流程

各地要加快推动落实“出生一件事”集成化办理，对尚未落实的地区，医保、卫生健康等部门应加强信息共享，及时做好新生儿参保工作。新生儿原则上在出生后90天内按规定参保缴费自出生之日起所发生的符合规定的医疗费用均可纳入

医保报销范围。个别统筹地区与上述规定不符的，应尽快按上述规定进行调整。鼓励地方探索凭出生医学证明办理新生儿参保，并可通过亲情账户或经办机构为其办理医保码，在出生后 180 天内均可凭医保码在定点医疗机构直接就医结算。医保部门指导新生儿父母在为新生儿办理落户后，及时更新新生儿参保信息。

四、协同优化参保政策和医疗服务供给

在巩固住院待遇水平基础上，可根据经济社会发展水平和医保基金承受能力，稳步提升包括儿童在内的居民医保门诊保障水平。分类做好符合资助条件的各类困难儿童医疗救助资助参保工作，确保及时参保。各地要进一步落实持居住证参保政策，创造条件放开儿童参保户籍限制，推动外地户籍儿童在常住地、学籍地参保。要研究完善参保缴费激励约束措施，充分发挥家庭医生作用，将家庭医生开展参保动员服务纳入签约服务包。支持参保职工将职工医保个人账户用于子女参加居民医保的个人缴费。支持儿科医疗服务发展，保障儿童健康权益，切实提高医疗服务水平。

五、加强部门数据共享

各级医保、教育、卫生健康等部门要协同配合、主动作为，加强数据共享，及时准确掌握各类儿童参保情况，做到应保尽保。要不断优化参保流程，同级医保部门在医保信息系统中一次性做好登记，减少儿童父母等监护人办理参保跑腿次数；儿童常住地、学籍地与户籍地医保部门要协同配合、齐抓共管，打通数据壁垒，加强信息共享，及时分析中小學生未参保原因，帮助协调解决。各地医保部门要主动获取计划免疫疫苗接种点、村卫生室等儿童相关信息，及时掌握扩面目标儿童基本情况。

六、加强督导落实

各省级医保部门要会同本省教育、卫生健康、妇联等部门，加强对所辖地区儿童参保专项行动的督导，及时整理分析总结政策落实过程中存在的经验、成效、问题、建议，以书面形式报送国家医保局。国家医保局将对儿童参保工作建立调度和督促机制，定期通报儿童参保情况，

特此通知。

国家医保局办公室
教育部办公厅
国家卫生健康委办公厅
国务院妇儿工委办公室
全国妇联办公厅
2024 年 2 月 8 日

发文机关：最高人民法院、最高人民检察院、公安部
成文日期：2024年2月28日
标题：最高人民法院 最高人民检察院 公安部印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的通知
发文字号：法发〔2024〕6号
发布日期：2024年3月2日
类别：医保政策
关键字：医保骗保

最高人民法院 最高人民检察院 公安部 印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的通知

法发〔2024〕6号

各省、自治区、直辖市高级人民法院、人民检察院、公安厅（局），解放军军事法院、军事检察院，新疆维吾尔自治区高级人民法院生产建设兵团分院，新疆生产建设兵团人民检察院、公安局：

为依法惩治医保骗保犯罪，切实维护医疗保障基金安全，维护人民群众医疗保障合法权益，结合工作实际，最高人民法院、最高人民检察院、公安部现联合印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》，请认真贯彻执行。执行中遇到的重大问题，请分别报告最高人民法院、最高人民检察院、公安部。

最高人民法院 最高人民检察院 公安部
2024年2月28日

最高人民法院 最高人民检察院 公安部 关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见

为依法惩治医保骗保犯罪，维护医疗保障基金安全，维护人民群众合法权益，根据《中华人民共和国刑法》、《中华人民共和国刑事诉讼法》等有关规定，现就办理医保骗保刑事案件若干问题提出如下意见。

一、全面把握总体要求

1. 深刻认识依法惩治医保骗保犯罪的重大意义。医疗保障基金是人民群众的“看病钱”、“救命钱”，事关人民群众切身利益，事关医疗保障制度健康持续发展，事关国家长治久安。要切实提高政治站位，深刻认识依法惩治医保骗保犯罪的重大意义，持续深化医保骗保问题整治，依法严惩医保骗保犯罪，切实维护医疗保障基金安全，维护人民群众医疗保障合法权益，促进医疗保障制度健康持续发展，

不断提升人民群众获得感、幸福感、安全感。

2. 坚持严格依法办案。坚持以事实为根据、以法律为准绳，坚持罪刑法定、证据裁判、疑罪从无等法律原则，严格按照证据证明标准和要求，全面收集、固定、审查和认定证据，确保每一起医保骗保刑事案件事实清楚，证据确实、充分，定罪准确，量刑适当，程序合法。切实贯彻宽严相济刑事政策和认罪认罚从宽制度，该宽则宽，当严则严，宽严相济，罚当其罪，确保罪责刑相适应，实现政治效果、法律效果和社会效果的统一。

3. 坚持分工负责、互相配合、互相制约。公安机关、人民检察院、人民法院要充分发挥侦查、起诉、审判职能作用，加强协作配合，建立长效工作机制，形成工作合力，依法、及时、有效惩治医保骗保犯罪。坚持以审判为中心，强化证据意识、程序意识、裁判意识，充分发挥庭审在查明事实、认定证据、保护诉权、公正裁判中的决定性作用，有效加强法律监督，确保严格执法、公正司法，提高司法公信力。

二、准确认定医保骗保犯罪

4. 本意见所指医保骗保刑事案件，是指采取欺骗手段，骗取医疗保障基金的犯罪案件。

医疗保障基金包括基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助、居民大病保险资金等。

5. 定点医药机构（医疗机构、药品经营单位）以非法占有为目的，实施下列行为之一，骗取医疗保障基金支出的，对组织、策划、实施人员，依照刑法第二百六十六条的规定，以诈骗罪定罪处罚；同时构成其他犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚：

（1）诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；

（2）伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息、检测报告等有关资料；

（3）虚构医药服务项目、虚开医疗服务费用；

（4）分解住院、挂床住院；

（5）重复收费、超标准收费、分解项目收费；

（6）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

（7）将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

（8）其他骗取医疗保障基金支出的行为。

定点医药机构通过实施前款规定行为骗取的医疗保障基金应当予以追缴。

定点医药机构的国家工作人员，利用职务便利，实施第一款规定的行为，骗

取医疗保障基金，依照刑法第三百八十二条、第三百八十三条的规定，以贪污罪定罪处罚。

6. 行为人以非法占有为目的，实施下列行为之一，骗取医疗保障基金支出的，依照刑法第二百六十六条的规定，以诈骗罪定罪处罚；同时构成其他犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚：

(1) 伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息、检测报告等有关资料；

(2) 使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药；

(3) 虚构医药服务项目、虚开医疗服务费用；

(4) 重复享受医疗保障待遇；

(5) 利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品、医用耗材等，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益；

(6) 其他骗取医疗保障基金支出的行为。

参保人员个人账户按照有关规定为他人支付在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用，以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用，不属于前款第(2)项规定的冒名就医、购药。

7. 医疗保障行政部门及经办机构工作人员利用职务便利，骗取医疗保障基金支出的，依照刑法第三百八十二条、第三百八十三条的规定，以贪污罪定罪处罚。

8. 以骗取医疗保障基金为目的，购买他人医疗保障凭证（社会保障卡等）并使用，同时构成买卖身份证件罪、使用虚假身份证件罪、诈骗罪的，以处罚较重的规定定罪处罚。

盗窃他人医疗保障凭证（社会保障卡等），并盗刷个人医保账户资金，依照刑法第二百六十四条的规定，以盗窃罪定罪处罚。

9. 明知系利用医保骗保购买的药品而非法收购、销售的，依照刑法第三百一十二条和相关司法解释的规定，以掩饰、隐瞒犯罪所得罪定罪处罚；指使、教唆、授意他人利用医保骗保购买药品，进而非法收购、销售，依照刑法第二百六十六条的规定，以诈骗罪定罪处罚。

利用医保骗保购买药品的行为人是否被追究刑事责任，不影响对非法收购、销售有关药品的行为人定罪处罚。

对第一款规定的主观明知，应当根据药品标志、收购渠道、价格、规模及药品追溯信息等综合认定。具有下列情形之一的，可以认定行为人具有主观明知，但行为人能够说明药品合法来源或作出合理解释的除外：

(1) 药品价格明显异于市场价格的；

(2) 曾因实施非法收购、销售利用医保骗保购买的药品，受过刑事或行政处

罚的；

- (3) 以非法收购、销售基本医疗保险药品为业的；
- (4) 长期或多次向不特定交易对象收购、销售基本医疗保险药品的；
- (5) 利用互联网、邮寄等非接触式渠道多次收购、销售基本医疗保险药品的；
- (6) 其他足以认定行为人主观明知的。

三、依法惩处医保骗保犯罪

10. 依法从严惩处医保骗保犯罪，重点打击幕后组织者、职业骗保人等，对其中具有退赃退赔、认罪认罚等从宽情节的，也要从严把握从宽幅度。

具有下列情形之一的，可以从重处罚：

- (1) 组织、指挥犯罪团伙骗取医疗保障基金的；
- (2) 曾因医保骗保犯罪受过刑事追究的；
- (3) 拒不退赃退赔或者转移财产的；
- (4) 造成其他严重后果或恶劣社会影响的。

11. 办理医保骗保刑事案件，要同步审查洗钱、侵犯公民个人信息等其他犯罪线索，实现全链条依法惩治。要结合常态化开展扫黑除恶专项斗争，发现、识别医保骗保团伙中可能存在的黑恶势力，深挖医保骗保犯罪背后的腐败和“保护伞”，并坚决依法严惩。

12. 对实施医保骗保的行为人是否追究刑事责任，应当综合骗取医疗保障基金的数额、手段、认罪悔罪、退赃退赔等案件具体情节，依法决定。

对于涉案人员众多的，要根据犯罪的事实、犯罪的性质、情节和对于社会的危害程度，以及在共同犯罪中的地位、作用、具体实施的行为区别对待、区别处理。对涉案不深的初犯、偶犯从轻处罚，对认罪认罚的医务人员、患者可以从宽处罚，其中，犯罪情节轻微的，可以依法不起诉或者免除处罚；情节显著轻微、危害不大的，不作为犯罪处理。

13. 依法正确适用缓刑，要综合考虑犯罪情节、悔罪表现、再犯罪的危险以及宣告缓刑对所居住社区的影响，依法作出决定。对犯罪集团的首要分子、职业骗保人、曾因医保骗保犯罪受过刑事追究，毁灭、伪造、隐藏证据，拒不退赃退赔或者转移财产逃避责任的，一般不适用缓刑。对宣告缓刑的犯罪分子，根据犯罪情况，可以同时禁止其在缓刑考验期限内从事与医疗保障基金有关的特定活动。

14. 依法用足用好财产刑，加大罚金、没收财产力度，提高医保骗保犯罪成本，从经济上严厉制裁犯罪分子。要综合考虑犯罪数额、退赃退赔、认罪认罚等情节决定罚金数额。

四、切实加强证据的收集、审查和判断

15. 医保骗保刑事案件链条长、隐蔽深、取证难，公安机关要加强的调查取证工作，围绕医保骗保犯罪事实和量刑情节收集固定证据，尤其注重收集和固定处方、病历等原始证据材料及证明实施伪造骗取事实的核心证据材料，深入查明犯罪事实，依法移送起诉。对重大、疑难、复杂和社会影响大、关注度高的案件，必要时可以听取人民检察院的意见。

16. 人民检察院要依法履行法律监督职责，强化以证据为核心的指控体系构建，加强对医保骗保刑事案件的提前介入、证据审查、立案监督等工作，积极引导公安机关开展侦查活动，完善证据体系。

17. 人民法院要强化医保骗保刑事案件证据的审查、判断，综合运用证据，围绕与定罪量刑有关的事实情节进行审查、认定，确保案件事实清楚，证据确实、充分。认为需要补充证据的，应当依法建议人民检察院补充侦查。

18. 医疗保障行政部门在监督检查和调查中收集的物证、书证、视听资料、电子数据等证据材料，经法庭查证属实，且收集程序符合有关法律、行政法规规定的，可以作为定案的根据。

19. 办理医保骗保刑事案件，确因证人人数众多等客观条件限制，无法逐一收集证人证言的，可以结合已收集的证人证言，以及经查证属实的银行账户交易记录、第三方支付结算凭证、账户交易记录、审计报告、医保信息系统数据、电子数据等证据，综合认定诈骗数额等犯罪事实。

20. 公安机关、人民检察院、人民法院对依法查封、扣押、冻结的涉案财产，应当全面收集、审查证明其来源、性质、用途、权属及价值大小等有关证据，根据查明的事实依法处理。经查明确实与案件无关的，应予返还。

公安机关、人民检察院应当对涉案财产审查甄别。在移送起诉、提起公诉时，应当对涉案财产提出处理意见。

21. 对行为人实施医保骗保犯罪所得一切财物，应当依法追缴或者责令退赔。确有证据证明存在依法应当追缴的财产，但无法查明去向，或者价值灭失，或者与其他合法财产混合且不可分割的，可以追缴等值财产或者混合财产中的等值部分。等值财产的追缴数额限于依法查明应当追缴违法所得数额，对已经追缴或者退赔的部分应予扣除。

对于证明前款各种情形的证据，应当及时调取。

22. 公安机关、人民检察院、人民法院要把追赃挽损贯穿办理案件全过程和各环节，全力追赃挽损，做到应追尽追。人民法院在执行涉案财物过程中，公安机关、人民检察院及有关职能部门应当配合，切实履行协作义务，综合运用多种手段，做好涉案财物清运、财产变现、资金归集和财产返还等工作，最大程度减少医疗保障基金损失，最大限度维护人民群众利益。

五、建立健全协同配合机制

23. 公安机关、人民检察院对医疗保障行政部门在调查医保骗保行为或行政执法过程中，认为案情重大疑难复杂，商请就追诉标准、证据固定等问题提出咨询或参考意见的，应当及时提出意见。

公安机关对医疗保障行政部门移送的医保骗保犯罪线索要及时调查，必要时可请相关部门予以协助并提供相关证据材料，对涉嫌犯罪的及时立案侦查。医疗保障行政部门或有关行政主管部门及医药机构应当积极配合办案机关调取相关证据，做好证据的固定和保管工作。

公安机关、人民检察院、人民法院对不构成犯罪、依法不起诉或免于刑事处罚的医保骗保行为人，需要给予行政处罚、政务处分或者其他处分的，应当依法移送医疗保障行政部门等有关机关处理。

24. 公安机关、人民检察院、人民法院与医疗保障行政部门要加强协作配合，健全医保骗保刑事案件前期调查、立案侦查、审查起诉、审判执行等工作机制，完善线索发现、核查、移送、处理和反馈机制，加强对医保骗保犯罪线索的分析研判，及时发现、有效预防和惩治犯罪。公安机关与医疗保障行政部门要加快推动信息共享，构建实时分析预警监测模型，力争医保骗保问题“发现在早、打击在早”，最大限度减少损失。

公安机关、人民检察院、人民法院应当将医保骗保案件处理结果及生效文书及时通报医疗保障行政部门。

25. 公安机关、人民检察院、人民法院在办理医保骗保刑事案件时，可商请医疗保障行政部门或有关行政主管部门指派专业人员配合开展工作，协助查阅、复制有关专业资料或核算医疗保障基金损失数额，就案件涉及的专业问题出具认定意见。涉及需要行政处理的事项，应当及时移送医疗保障行政部门或者有关行政主管部门依法处理。

26. 公安机关、人民检察院、人民法院要积极能动履职，进一步延伸办案职能，根据情况适时发布典型案例、开展以案释法，加强法治宣传教育，推动广大群众知法、守法，共同维护医疗保障基金正常运行和医疗卫生秩序。结合办理案件发现医疗保障基金使用、监管等方面存在的问题，向有关部门发送提示函、检察建议书、司法建议书，并注重跟踪问效，建立健全防范医保骗保违法犯罪长效机制，彻底铲除医保骗保违法犯罪的滋生土壤。

发文机关：国家卫生健康委办公厅、中央
网信办秘书局等

成文日期：2024年2月21日

标 题：关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见

发文字号：国卫办医急发〔2024〕6号

发布日期：2024年3月13日

类 别：医疗政策

关 键 字：医疗监督

关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见

国卫办医急发〔2024〕6号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、党委网信办、高级人民法院、人民检察院、公安厅（局）、市场监管局（厅、委）、医保局、中医药局、疾控局、药品监管局：

为加强医疗监督执法部门协作，形成跨部门联合监督执法合力，严厉打击医疗执业活动中的违法违规行，规范医疗服务行业秩序，保障医疗服务行业健康发展，维护人民健康权益，根据国务院办公厅《关于深入推进跨部门综合监管的指导意见》（国办发〔2023〕1号）、《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》（国办发〔2018〕63号）等文件精神，现就加强医疗监督跨部门执法联动工作提出如下意见。

一、坚持系统观念，统筹推进联合监督执法工作机制

（一）加强医疗监督执法队伍建设。医疗监督执法队伍是卫生健康综合监督队伍的重要组成部分，是实施医疗监督跨部门执法联动的基础。各地要加强医疗监督执法队伍建设，提供有力支撑，强化医疗监督执法保障。各地要开展医疗监督执法队伍培训，持续提升执法人员的法律法规和医疗行业知识水平、执法技能。

（二）建立健全定期会商工作机制。各地要建立健全以卫生健康部门牵头，市场监管、医疗保障、中医药、药品监管、公安、网信等部门为成员单位的医疗监督跨部门执法联动会商机制。每年召开工作会商会议，通报各部门医疗监督跨部门执法联动工作推进情况，协调跨部门重大事项，研究监督执法结果综合运用等。

（三）建立联合监督执法要情工作清单。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等部门要根据本部门日常监督执法发现或医疗机构在自查中反映涉及医疗执业过程中突出问题和系统性风险，以及舆情监测发现、群众投诉举报反映的重大违法问题线索等要情，探索建立、形成联合监督执法工作清单。

（四）推进问题线索跨部门联合处置。各地要建立健全问题线索主办、分办、转办和查处工作机制。建立“一案多查”机制，地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等部门在查办医疗机构相关违法行为的同时，要将发现的违法

主体上下游关联企业、单位涉嫌违法行为另案处理或通报有管辖权的行政部门，通过部门联动，查办案件中的关联违法行为，实现“一案多查”，既要做到应查必查、有效处置，又要防止多头检查、重复处罚。其他行政部门在行业监管过程中发现无资质医疗机构、无行医资质人员擅自提供诊疗服务违法行为的问题线索，应及时通报同级卫生健康部门。地方各级卫生健康部门在参与打击欺诈骗保、行风治理等专项行动中发现的，以及审计、纪检部门移交的涉及医疗服务违法违规行为，要依法予以行政处罚。

(五)建立重大案件督办机制。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药、公安等部门在行政案件查办过程中，对案情复杂、造成一定社会影响或违法情节涉及多个部门监管职责的案件，可开展个案联合执法，在各部门职责范围内充分发挥各成员部门优势，提升案件办理效率。如后续需要人民法院配合，可将相关情况抄报同级人民法院，以更好加强信息沟通、协作配合。案件线索涉及主要问题的部门为牵头部门，会同参与成员部门制订联合执法方案、明确案件办理中各成员部门具体工作任务；参与联合执法的成员部门要明确参与人员，服从牵头部门统一安排。对社会关注、可能引发重大舆情的案件，可由相关成员部门组成联合调查组，统一指挥、统一调度，确保案件处理及时稳妥。

(六)加强行政执法与刑事司法衔接。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等行政部门要与公安、法院、检察院等司法机关加强信息共享、线索移送、联合调查、法律适用等方面协调配合，建立健全行刑双向衔接机制。在依法查处违法行为过程中要准确把握行刑衔接界限，明确移送标准，禁止以罚代刑、降格处理情况的发生，发现涉嫌犯罪、依法需要追究刑事责任的，应及时按照有关规定移送公安机关处理，并将涉嫌犯罪案件的移送书、调查报告、物品清单、检验报告或鉴定结论等移送公安机关。存在暴力抗法等情形的，及时向公安机关报案。公安机关立案后提请卫生健康、市场监管、医疗保障等相关行政部门作出检验、鉴定、认定和涉案物品保存、销毁、处置等协助的，行政部门要积极配合。对依法不需要追究刑事责任或者免于刑事处罚，但应当给予行政处罚的，或者追究刑事责任后应给予行政处罚的，司法机关应当及时将案件移送或者判决信息通报有关行政部门。

(七)建立健全监督执法结果协同运用机制。各地要建立典型案例通报制度，发挥有力震慑。探索监督执法结果与医疗机构校验、等级评审、医保定点协议管理等以及与从业人员评先评优等的挂钩机制，推进监督执法结果统筹运用。

二、坚持问题导向，突出重点工作联合监督执法

(八)联合开展随机抽查。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等部门要结合年度重点工作任务，高效统筹监督执法资源，探索将医疗监督事

项纳入市场监管领域部门联合抽查事项清单。可结合工作职责和监督需求，针对重点领域、重点机构发起联合随机抽查任务。发起联合随机抽查的部门牵头制订工作方案，明确任务实施层级及范围、参与成员部门的工作职责，会同参与成员部门统一发布联合执法信息；参与联合执法的成员部门应当服从发起联合执法单位安排，严格按照法律、法规、规章等要求依法履责，做到严格规范公正文明执法。

（九）联合开展医疗执业活动突出问题专项整治。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药、药品监管等部门要结合医疗执业日常监督、举报投诉、社会关注热点等情况，针对医疗美容、辅助生殖、健康体检、医学检验、互联网医疗等重点执业活动，以及非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠、倒买倒卖出生医学证明或出具虚假出生医学证明、非法回收药品等违法违规行为，组织开展联合专项整治。专项整治以涉及主要问题的监管部门为牵头部门，牵头部门要制订工作方案，明确目标任务、开展范围、部门分工、实施步骤等具体任务；参与部门要积极配合，依法依规落实部门监管职责。

（十）规范民营医院发展。各地要为民营医院提供公平的市场准入机制和经营环境，明确准入条件、管理规范和监督要求。落实对医疗机构的日常运营和服务质量的监督和抽查，规范民营医院依法执业。依法打击损害人民群众健康权益的违法违规行为，净化执业环境，促进民营医院守法经营、依法执业。

（十一）严厉打击非法行医。各地要建立健全多部门协作的打击非法行医工作机制，形成工作合力。地方各级卫生健康、市场监管、药品监管、中医药、公安、网信等部门要加强配合协作，强化信息互通、资源共享，通过举报投诉、信息监测、部门移交等发现和收集非法行医线索。地方各级卫生健康部门要将打击非法行医作为医疗监督执法的常态工作，持续强化日常监督管理和执法，始终保持打击非法行医高压态势，对非法行医“查早查小”“露头就打”，要逐步完善跨地区行政处罚信息共享机制，解决好异地两次行政处罚未能及时移送追究刑事责任问题。及时通报打击非法行医工作进展情况，曝光典型案例，有效震慑违法犯罪分子。

（十二）严肃查处发布违法广告和有害信息的行为。地方各级市场监管部门要严厉查处未经审查发布药品、医疗器械广告的行为。重点查处未经卫生健康部门审查和未按照医疗广告审查证明发布医疗广告的行为，并向同级卫生健康部门通报；卫生健康行政部门一年内不受理当事人广告审查申请；情节严重的，卫生健康行政部门可以吊销诊疗科目或者吊销《医疗机构执业许可证》。地方各级市场监管部门在查办介绍医疗机构或者医疗服务的虚假违法广告过程中，需查询相关信息的，同级卫生健康行政部门应当予以协助。地方各级网信部门要积极配合相关部门，加强互联网虚假医疗、药品、医疗器械信息监测，对医院自建网站、公众号等发布的虚假医疗信息进行清理，净化社会网络环境。

(十三) 严厉打击破坏公平就医秩序的行为。地方各级公安、卫生健康、中医药等部门要对医疗机构内及周边活动的“医托”“号贩子”“黑救护”“黑护工”情况以及涉医谣言和恶意炒作等进行摸排, 对扰乱正常医疗秩序构成违反治安管理行为的, 由公安机关依法予以治安管理处罚, 对涉嫌犯罪的, 由司法机关依法追究刑事责任。要指导医疗机构加强网上挂号系统安全防范, 采取措施提升预警反制效能, 不断堵塞漏洞、防范风险。地方各级市场监管部门要配合有关部门依法加强对从事医疗咨询服务机构的监督管理, 将存在违法行为的机构依法依规列入经营异常名录并向社会公示。各有关部门要对违法机构及其法定代表人、负责人依法采取信用惩戒措施。

三、坚持创新驱动, 守正创新助力联合监督执法

(十四) 创新赋能推进监督执法信息共享。各地要加强监督执法平台建设, 探索建立省级医疗监督管理平台。借助大数据、云计算、互联网、人工智能等新兴技术, 利用已有信息系统和数据资源, 收集、整合、分析医疗监督业务关键信息, 加强业务协同, 打通信息壁垒, 实现数据共享互通, 破除“信息孤岛”。要持续完善各部门信息公开目录, 通过监督管理平台及时推送和获取涉及医疗机构相关行政许可、行政处罚“双公示”信息以及“双随机一公开”、专项检查等监督执法信息。探索行政处罚案卷共享, 实现成员部门间互相查阅涉及医疗监督执法的现场检查记录、行政处罚案卷等个案信息资料, 通过相互学习借鉴, 共同提高医疗服务领域监督执法水平。

(十五) 探索建立风险预警机制。各地要探索应用数据模型, 建立风险预警机制, 运用非现场执法手段, 发现违法违规线索。建立运用大数据的风险规则模型, 对医疗监督数据和医疗机构、医师护士注册联网管理系统中的许可数据进行交叉比对, 在第一时间发现医疗机构超范围诊疗、医护人员超范围执业等各种违法违规行为线索。充分运用现代信息技术, 整合抽查抽检、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息, 加强风险评估和分析, 提高发现问题和防范化解重大风险能力。通过风险预警机制, 联动医疗监督执法, 实现“问题发现—风险预警—执法处置—信息反馈”闭环执法模式。

(十六) 强化信用管理和结果应用。各地要积极应用数据分析, 推动医疗服务领域信用监督管理。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等部门要依职责推动建立医疗机构、医务人员等信用记录制度, 在注册登记、资质审核、日常监督、执法办案过程中, 准确、全面记录医疗服务经营主体信用行为, 依法将信用记录推送全国信用信息共享平台及各地政府相关信息平台, 涉及企业行政许可、行政处罚、抽查检查信息的, 依法依规通过“信用中国”网站和国家企业信用信息公示系统向社会公示, 推动对医疗服务领域失信行为人依法依规实施联

合惩戒。

各地要统筹推进医疗监督跨部门执法联动工作，完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监督执法机制。各部门要增强大局意识，全面梳理本部门涉及医疗服务监督事项清单，明晰部门监督责任，确保部门间职责的有效衔接，避免出现监督空白和多头执法，切实提升监督执法合力。

国家卫生健康委办公厅	中央网信办秘书局
最高人民法院办公厅	最高人民法院办公厅
公安部办公厅	市场监管总局办公厅
国家医保局办公室	国家中医药局综合司
国家疾控局综合司	国家药监局综合司
	2024年2月21日

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2024年2月29日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法（试行）的通知
发文字号： 国卫办医政函〔2024〕65号
发布日期： 2024年3月13日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 临床专科能力、评估办法
临床专科能力、评估办法

国家卫生健康委办公厅关于印发 国家临床专科能力评估办法（试行）的通知

国卫办医政函〔2024〕65号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为充分发挥临床专科能力评估对临床专科能力建设的引导和促进作用，指导各地做好临床专科能力评估工作，我委组织制定了《国家临床专科能力评估办法（试行）》。现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

国家卫生健康委办公厅
2024年2月29日

国家临床专科能力评估办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为充分发挥临床专科能力评估对临床专科能力建设的引导和促进作用，指导医疗机构明确临床专科建设方向和任务，根据《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》《关于推动公立医院高质量发展的意见》等文件精神，制定本办法。

第二条 本办法所称的临床专科是指医疗机构围绕危害人民群众健康的疾病领域，以患者为中心，以疾病诊疗为链条，通过优化内部组织形式和运行机制，融合多个传统临床科室或学科，为患者提供全流程诊疗服务的组织或平台。

第三条 本办法所称的临床专科能力评估是指国家和省级卫生健康行政部门根据临床诊疗客观数据，运用评估指标和模型，对医疗机构某一临床专科进行医疗能力综合评估的活动。

第四条 国家卫生健康委负责组织国家临床专科能力评估工作，各省级卫生健康行政部门负责本辖区临床专科能力评估工作。

有关事业单位、各级各专业医疗质量控制中心根据国家和省级卫生健康行政部门工作需要，按要求参与临床专科能力评估工作，为评估工作提供业务和技术支持。

第五条 国家临床专科能力评估对象为全国二级以上医院，包括社会办医院。

第六条 临床专科能力评估遵循公平、公正、公开的原则，以医疗服务能力和质量安全为核心，以临床客观数据为基础，采用科学量化的方式进行。

第二章 评估程序

第七条 国家临床专科能力评估方向分为重大专病、系统疾病领域、平台专科三个类别。

每个类别具体评估临床专科（方向）及其评估操作手册由国家卫生健康委另行制定。

第八条 国家卫生健康委制定临床专科能力评估通用指标体系，包括医疗服务能力、技术能力（含创新能力）、质量安全和服务效率 4 个维度。

各临床专科（方向）具体评估指标由国家卫生健康委在通用指标体系的基础上，根据行业普遍水平、诊疗规模、覆盖病种和技术规范等因素制定。

第九条 各省份可以结合本辖区实际情况，对国家制定的各临床专科（方向）具体评估指标进行适当调整，制定本省评估指标。

第十条 国家临床专科能力评估使用医院报送至医院质量监测系统（HQMS）、国家医疗质量管理与控制信息网（NCIS）和国家单病种质量管理与控制平台等系统的数据，原则上不额外增加医院数据报送负担。

国家卫生健康委根据临床专科（方向）评估工作需要，视情况组织各医院核查、补充、完善相关数据。

第十一条 国家卫生健康委按照临床专科（方向）评估指标体系，构建评估模型并对各医院相关数据进行统计分析赋值，形成相关临床专科（方向）的“临床专科能力综合指数”（Clinical Specialties Capacity Comprehensive Index, CSCCI）。

临床工作量或数据完整性不能满足评估条件的医院，不纳入国家临床专科能力评估范围。

第十二条 国家卫生健康委根据各医院相关临床专科（方向）的“临床专科能力综合指数”，按一定比例进行分档，形成国家临床专科能力评估结果，并向行业公布。

是否承担国家临床重点专科建设项目，与国家临床专科能力评估工作无关。

第十三条 国家临床专科能力评估周期原则上为 4 年。

第十四条 各级卫生健康行政部门和医疗机构要加强评估结果应用，根据评估结果优化临床专科能力建设机制，完善政策措施，精准投入资源，促进临床专科健康可持续发展。

第三章 监督管理

第十五条 各级卫生健康行政部门要加强对辖区内医疗机构的监督指导，完善相关工作机制，加强评估相关数据质量管理。

各医疗机构要严格落实主体责任，完善相关数据报送和核查机制，保障数据的真实性、及时性和完整性。

第十六条 医疗机构在评估工作中存在弄虚作假情形的，取消本周期相关临床专科（方向）参评资格，并在行业内进行通报。同时，根据绩效考核、医院评审、国家临床重点专科建设项目管理等工作有关规定进行相应处理。

第十七条 各级卫生健康行政部门应当加强对参与评估工作的相关事业单位、质控中心和工作人员的管理，严格工作纪律，保障信息安全。

第四章 附 则

第十八条 省级卫生健康行政部门应当每年度将本辖区开展临床专科能力评估工作情况报送国家卫生健康委。

第十九条 本办法由国家卫生健康委负责解释。

第二十条 本办法自印发之日起施行。

附件：国家临床专科能力评估通用指标

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法（试行）的通知

发文机关： 国家卫生健康委
成文日期： 2024年2月26日
标 题： 国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023年版）的通知
发文字号： 国卫医政函〔2024〕54号
发布日期： 2024年3月14日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 医学名词

国家卫生健康委关于印发常用临床 医学名词（2023年版）的通知

国卫医政函〔2024〕54号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步提升医疗服务规范化标准化水平，推进医学名词术语统一和规范使用，我委组织对《常用临床医学名词（2019年版）》进行了修订，形成了《常用临床医学名词（2023年版）》（可在国家卫生健康委网站“医政司”栏目下载）。现印发给你们，供各级卫生健康行政部门、有关医疗卫生机构等在相关工作中参考使用。

附件：常用临床医学名词（2023年版）

国家卫生健康委
2024年2月26日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023年版）的通知

发文机关： 国家药监局综合司
标 题： 国家药监局综合司关于印发 2024 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知
发文字号： 药监综械管〔2024〕32 号
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024 年 3 月 18 日
发布日期： 2024 年 3 月 19 日
关 键 字： 医疗器械

国家药监局综合司关于印发 2024 年 国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

药监综械管〔2024〕32 号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局，中国食品药品检定研究院、相关检验机构：

根据《国家药监局综合司关于开展 2024 年国家医疗器械质量抽查检验工作的通知》（药监综械管〔2024〕14 号），现将 2024 年国家医疗器械抽检产品检验方案印发给你们，请认真组织实施并提出以下要求：

一、检验工作要求

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局、中国食品药品检定研究院应当按照 2024 年国家医疗器械抽检品种检验方案（见附件 1），组织相关检验机构按照医疗器械强制性标准、经注册或者备案的产品技术要求开展检验工作。

检验机构应当加强对未能依照检验方案完成全部适用项目检验情况的收集。对于注册人备案人或者进口产品代理人未能提供完成检验所需全部资料和配套必需品的，以及产品技术要求不完善导致无法完成检验的，应当向注册人备案人或者进口产品代理人所在地省级药品监督管理部门出具国家医疗器械抽检缺项检验提示函，该提示将通过国家医疗器械抽检信息系统传递，省级药品监督管理部门应当对相关情况及时调查处理。对于无正当理由不配合医疗器械质量抽查检验工作的，应当将调查结果记入企业信用档案，并通过其他形式加强对企业及相关产品的监督管理，增加监督检查强度和频次。对于产品技术要求不完善的，应当监督企业尽快完善产品技术要求，并依法依规完成变更。相关调查处理结果应当在提示函印发后 30 个工作日内录入国家医疗器械抽检信息系统。

二、复检工作要求

2024 年国家监督抽检的复检受理部门为医疗器械注册人备案人或者进口产品代理人所在地省级药品监督管理部门。对同一检验报告的复检申请只办理一次。受理复检申请的省级药品监督管理部门依据 2024 年国家医疗器械抽检复检机构名

单（见附件 2），确定复检机构进行复检，复检机构不得拒绝。对检验方案中明确为风险监测抽检的，不予复检。

列入复检机构名单的检验机构，应当持续保持其相应品种及项目的检验能力、检验资质，有义务承接省级抽检和地方药品监督管理部门执法工作中的复检工作。复检机构应当主动公开复检联系方式，为复检工作提供便利。2024 年国家医疗器械抽检复检工作要求详见附件 3。

当事人对检验结论有异议且无法通过复检验证的，可以向所在地省级药品监督管理部门提出异议申诉书面申请，具体时限及流程按照《国家医疗器械质量抽查检验工作程序》（药监综械管〔2021〕46 号）中有关异议申诉规定办理。

三、检验结果处置要求

医疗器械注册人备案人和被抽样单位收到产品不符合规定报告后，应当立即采取风险控制措施。药品监督管理部门应当及时组织调查处置，符合立案条件的，及时立案查处；涉嫌犯罪的，依法移交司法机关。

- 附件：1. 2024 年国家医疗器械抽检品种检验方案
2. 2024 年国家医疗器械抽检复检机构名单
3. 2024 年国家医疗器械抽检复检工作要求

国家药监局综合司
2024 年 3 月 18 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家药监局综合司关于印发 2024 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

发文机关：国家卫生健康委办公厅、国家
中医药局综合司、国家疾控局
综合司

成文日期：2024年3月19日

标题：关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知

发文字号：国卫办医政发〔2024〕5号

发布日期：2024年3月19日

类别：医疗器械

关键字：医师、电子化、信息管理

关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知

国卫办医政发〔2024〕5号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

为深入贯彻落实国务院关于进一步推进“互联网+政务服务”有关部署和《国务院办公厅关于进一步推进电子证照扩大应用领域和全国互通互认的意见》（国办发〔2022〕3号），进一步推进医师电子化信息管理，提升政务服务水平与效率，现通知如下：

一、提高思想认识，强化管理责任

加强医师电子化信息管理是实现医师信息精细化管理，提升医疗资源管理效率的重要手段。各级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）要充分认识医师电子化信息管理工作的重大意义，在加强医疗机构、医师与护士电子化注册信息平台建设基础上，运用信息化手段强化医师信息管理，全面掌握医师执业相关信息，统筹做好医师队伍建设。

二、强化信息管理，统筹数据资源

（一）丰富信息管理手段。在电子化注册系统应用电脑终端基础上，国家卫生健康委组织开发并上线运行了“医通办”APP，为医师提供手机端登录电子化注册系统途径，便利医师提交业务办理申请、更新执业信息。医师可在相应手机应用平台下载安装，并进行人脸识别实名认证，确保账户安全使用。我委将通过“医通办”医师电子化信息平台及时公开相关法律法规、政策文件、办事指南，提供无差异的政务服务。

（二）强化执业信息管理。各级卫生健康行政部门要积极鼓励动员医师在手机端下载使用“医通办”APP，办理执业信息变更等业务。引导医师通过“医通办”医师电子化注册系统建立个人执业档案，定期更新个人执业相关信息，逐步形成完整、实时个人执业档案。各级卫生健康行政部门要及时核实医师注册信息，激活静态数据，清理无效数据，定期分析电子化注册系统中相关医疗资源配置、运维情况，动态掌握医师队伍数量、结构、科室分布等信息，提高宏观决策科学性

和微观管理精准性。

（三）完善信息共享机制。在信息安全、保护隐私、责任明晰的前提下，推动医师电子化注册系统电脑端、手机端有序开放，逐步实现与全民健康信息平台、“互联网+政务服务”平台、医师资格考试、医师定期考核、教育培训、卫生健康监督等信息平台互联互通与资源共享，为健康规划、资源配置、人才培养等提供技术支持和决策依据。

（四）确保信息数据安全。各省级卫生健康行政部门要优化整合、升级维护现有医师电子化注册系统，确保与国家电子化注册系统实时互联互通。要落实电子密钥管理制度，及时掌握电子密钥发放使用情况。各地要落实数据安全管理制度，加强数据安全监测和预警，定期开展安全性评测和风险评估，做好数据容灾备份，确保电子化注册系统数据信息安全。

三、优化政务服务，提升管理水平

（一）改进网上服务模式。医师可通过医师电子化注册系统电脑端、手机端办理医师执业注册相关业务，申领、展示、使用电子证照。医师所在主执业机构负责本机构医师执业信息的核查确认。地方卫生健康行政部门负责辖区内医师电子化信息修改、管理。真正做到优流程、减材料、缩时限，提升政务办理效率。

（二）强化数据信息管理。各省级卫生健康行政部门要依托电子化注册系统，建立全范围覆盖、全过程记录、全数据监督的行政审批运行监管机制，对医师执业注册的申请、受理、审核和决定等关键环节、廉政风险点做到可监控、可追溯。各地要加强对行政审批工作人员、医疗机构及医师培训，保证医师执业信息真实、数据准确。

（三）拓展电子证照应用。继续并行使用医师电子证照和现行证照，两者具有同等效力。鼓励地方不断拓展电子证照应用场景。省级卫生健康行政部门在互联网医师管理和互联网诊疗监管工作中加强电子证照的应用。有条件的医疗机构可将医师电子证照公示纳入院务公开项目，在门诊候诊系统、科室专家介绍、互联网诊疗平台等主动展示医师电子证照，方便患者查询相关信息。地方卫生健康行政部门要加强与医保、文化和旅游等部门协调，进一步拓展医师电子证照在医保管理、文化和旅游等领域的场景应用。

（四）完善信息查询制度。医师可通过医师电子化注册系统电脑端、手机端提交相关业务申请，实时查询有关事项办理状态和结果，维护个人执业档案。社会公众可通过国家卫生健康委官网、“医通办”APP便捷查询有关医师信息，获取看病就医相关信息服务。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要高度重视，细化政策措施、明确责任分工。中医药主管部门、疾控部门依职责加强中医类别医师、公共卫生医师电子化信息管理。部门各司其职，组织医师尽快安装使用“医通办”APP。持续推动医师电子化注册和信息管理工作，全面掌握辖区内医师资源信息。

（二）坚持问题导向。“医通办”APP系统是现有电子化注册系统功能的升级、拓展。要定期评估进展情况，及时研究解决实践中遇到的新情况、新问题和新困难。需要技术支持的，及时与国家医师电子化注册系统技术部门联系（电话：010-62197928，工作日9:00-17:30）。

（三）加强宣贯培训。各级卫生健康行政部门要积极宣传电子化注册、信息化管理的重要意义，加强政策解读与技术培训，引导医师使用好电子注册系统，主动建立维护个人执业档案。积极回应社会关切，营造良好社会氛围。

国家卫生健康委办公厅
国家中医药局综合司
国家疾控局综合司
2024年3月19日

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2024年3月15日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）的通知
发文字号： 国卫办医政函〔2024〕86号
发布日期： 2024年3月21日
类 别： 机构管理
关 键 字： 公立医院、绩效考核

国家卫生健康委办公厅关于印发国家二级 公立医院绩效考核操作手册（2024版）的通知

国卫办医政函〔2024〕86号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为持续提高二级公立医院绩效考核工作精细化水平，按照《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》（国卫办医发〔2019〕23号）要求，根据实际工作需要和最新政策文件要求，我委对《国家二级公立医院绩效考核操作手册（2023版）》进行了修订完善，形成了《国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）》（可从国家卫生健康委网站下载）。现印发给你们，请遵照执行。

联系人：医政司 王了、朱焱磊

联系电话：010-68791885

附件：《国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）》

国家卫生健康委办公厅

2024年3月15日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024 版）的通知
发文字号： 国卫办医政函〔2024〕87 号
类 别： 机构管理

成文日期： 2024 年 3 月 15 日
发布日期： 2024 年 3 月 21 日
关 键 字： 公立医院、绩效考核

国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024 版）的通知

国卫办医政函〔2024〕87 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》（国办发〔2019〕4 号），持续提高三级公立医院绩效考核工作精细化水平，我委根据实际工作需要和最新政策文件要求，对《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2023 版）》进行了修订完善，形成了《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024 版）》（可从国家卫生健康委网站下载）。现印发给你们，请遵照执行。

联系人：医政司 王了、朱焱磊

联系电话：010-68791885

附件：《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024 版）》

国家卫生健康委办公厅

2024 年 3 月 15 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024 版）的通知

发文机关： 国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局
成文日期： 2024年3月19日
标 题： 关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知
发文字号： 国卫医急发〔2024〕11号
发布日期： 2024年3月22日
类 别： 机构管理
关 键 字： 卫生应急、队伍管理

关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知

国卫医急发〔2024〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

为进一步加强和规范国家卫生应急队伍管理工作，提升突发事件卫生应急能力和处置水平，保障人民群众生命安全和身体健康，我们组织制定了《国家卫生应急队伍管理办法》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委

国家中医药局

国家疾控局

2024年3月19日

国家卫生应急队伍管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范国家卫生应急队伍建设与管理，全面提升国家卫生应急队伍的应急处置能力和水平，依据《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规，以及《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》等预案，制定本办法。

第二条 本办法所称国家卫生应急队伍（含国家卫生应急移动处置中心），是指由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门、国务院疾控主管部门）建设与管理，参与特别重大及其他需要响应的突发事件现场卫生应急处置的专业医疗卫生救援队伍。国家卫生应急队伍主要分为紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、突发中毒事件处置类、核和辐射突发事件卫生应急类（上述4类队伍由国务院卫生健康行政部门负责建设管理）、中医应急医疗类（国务院中医药主管部门负责建设管理）、突发急性传染病防控类（国务院疾控主管部门负责建设管理）。国家卫生应急队伍成员（以下简称队员）来自医疗卫生等机构，平时承担所在单位日常工作，应急时承担卫生应急处置任务。

第三条 省级、地市级和县级卫生健康行政部门（中医药主管部门、疾控主管部门）要根据突发事件风险评估，加强地方卫生应急队伍建设，原则上所有医

疗卫生机构均应具备卫生应急处置能力，形成完善的卫生应急队伍体系。

第四条 卫生应急队伍建设与管理坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党中央、国务院的决策部署；坚持“人民至上、生命至上”，始终把人民群众生命安全放在首位；按照“统一指挥、纪律严明，反应迅速、处置高效，平战结合、布局合理，立足国内、面向国际”的原则，根据地域和突发事件等特点，统筹建设和管理卫生应急队伍。各地要强化队伍指挥调度、组织协同，开展实战化训练演练，注重提高信息化、智能化水平，着力提升队伍突发事件应对能力和社会参与程度。

第五条 卫生应急队伍要贯彻“以健康为中心”的原则，加强医防协同，强化公共卫生人员配备，完善医防协同机制，加强突发公共卫生事件研判评估、流行病学调查和溯源等培训，有效减少突发公共卫生事件发生和传播，保障公共卫生安全。

第六条 本办法适用于国家卫生应急队伍的建设和管理（突发急性传染病防控类队伍管理办法由国务院疾控主管部门另行制定，以下所称国家卫生应急队伍均不含突发急性传染病防控类队伍）。地方各级卫生健康行政部门（中医药主管部门）参照本办法制定本级卫生应急队伍管理办法或规定。

第二章 队伍建设

第七条 国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）负责国家卫生应急队伍的总体规划、建设和管理，并委托省级卫生健康行政部门和中医药主管部门（以下简称委托建设单位）具体承担国家卫生应急队伍组建和管理工作；国家卫生应急队伍所在单位（以下简称承建单位）具体承担国家卫生应急队伍的组建和日常管理工作。紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、中医应急医疗类国家卫生应急队伍承建单位须为三级甲等医院，国家医学中心、国家区域医疗中心和国家临床重点专科所在单位优先。

国家卫生应急队伍由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）负责组织评估确认，符合国家卫生应急队伍条件的，承担国家卫生应急任务并履行相应职责。

第八条 国家卫生应急队伍主要由卫生应急管理人員、医疗卫生专业人员、技术保障和后勤保障人员构成。应急管理和医疗卫生专业人员每队30人以上，设队长1名，副队长2~3名，每支队伍配30人以上的后备人员（国家卫生应急队伍人员构成要求见附件1）。

第九条 队员遴选条件：

（一）政治坚定过硬，热爱卫生应急事业，忠实履行职责和义务；具有奉献、敬业、团队合作精神；

- (二) 身体健康，年龄原则上不超过 50 周岁；
- (三) 熟练掌握相关专业知识和技能；
- (四) 接受过卫生应急培训或参与过突发事件卫生应急处置工作者优先考虑。
- (五) 在同等条件下，外语沟通能力强的优先考虑。

第十条 队员的遴选按照本人自愿申请，承建单位推荐，委托建设单位审定，报国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）备案的程序进行（队员审批表见附件 2）。对于超龄（大于 60 周岁）或者身体状况不满足应急救援任务的队员应准予退出队伍，承建单位报告委托建设单位核准终止任用，并报国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）备案。

第十一条 队伍应加强装备建设和各项应急预案、标准操作指南制定，队伍功能应满足以下最低标准：

紧急医学救援类：每天能开展 20 台损伤控制手术，每天能接诊 200 名急诊和门诊患者，开设 20 张留观病床，重点加强创伤处理能力；实现 14 天自我保障。

重大疫情医疗应急类：每天能完成 1000 人次以上的实验室检测，每天能接诊 200 名门诊患者，具备 5 例以上重症传染性疾病患者的紧急处置能力；具备隔离转运能力和流行病学调查能力；能实现 10 天自我保障。

突发中毒事件处置类：能够开展现场流行病学调查、应急监测与风险评估、毒物采样与快速检测、中毒救治指导、健康监护等，实现 7 天自我保障。

核和辐射突发事件卫生应急类：能够开展伤员体表放射性污染检测、局部和全身去污洗消、内外照射患者剂量估算和医学救治、食品和饮用水放射性监测、健康教育和现场心理救援等，实现 7 天自我保障。

中医应急医疗类：具备传染病检测、应急处置和转运能力，每天能接收 200 名门诊和急诊患者，可开展损伤控制手术 3～5 台，重点开展突发事件相关疾病的中医和中西医结合救治；实现 7 天自我保障。

第十二条 队伍应强化信息化建设，实现队伍与后方指挥部的联通，加强队伍人员、装备的信息化和智能化管理。

第三章 职责、权利和义务

第十三条 国务院卫生健康行政部门履行以下职责：

(一) 负责紧急医学救援、重大疫情医疗应急、突发中毒事件处置、核和辐射突发事件卫生应急四类国家卫生应急队伍总体规划布局，指导四类队伍建设和管理工作；

(二) 统一指挥和调度紧急医学救援、重大疫情医疗应急、突发中毒事件处置、核和辐射突发事件卫生应急四类国家卫生应急队伍；

(三) 组织指导紧急医学救援、重大疫情医疗应急、突发中毒事件处置、核

和辐射突发事件卫生应急四类国家卫生应急队伍的培训和演练工作。

国务院中医药主管部门履行以下职责：

（一）负责国家中医应急医疗队伍的总体规划布局，指导国家中医应急医疗队伍建设和管理工作；

（二）与国务院卫生健康行政部门建立协调联动机制，统一指挥和调度国家中医应急医疗队伍，确保中医药第一时间参与新发突发传染病防治和突发事件卫生应急救治工作；

（三）组织开展中医应急救治专项培训，并根据情况适时组织跨地区联合演练。

第十四条 委托建设单位履行以下职责：

（一）负责国家卫生应急队伍的组建，组织、协调和指导承建单位做好国家卫生应急队伍日常管理；

（二）指导承建单位开展国家卫生应急队伍的培训和演练；

（三）制订国家卫生应急队伍具体管理方案。

第十五条 承建单位履行以下职责：

（一）积极支持队员参与国家卫生应急工作，不得以任何理由推诿、拖延、妨碍队员参加卫生应急工作；

（二）保障队员在执行卫生应急任务期间及演训练期间的工资、津贴、奖金及其他福利待遇。保障队员在执行卫生应急任务期间及演训练期间的生命健康安全，为队员购置保险；

（三）负责国家卫生应急队伍的组建和日常管理；

（四）具体组织实施国家卫生应急队伍的培训和演练。

第十六条 国家卫生应急队伍履行以下职责：

（一）按照国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）的调遣，参加卫生应急行动；

（二）向国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）和委托建设单位提出有关卫生应急工作建议；

（三）参与研究、制订卫生应急队伍的建设、发展计划和技术方案；

（四）加强培训、演练，形成实战能力；

（五）向公众普及紧急医学救援知识和技能；

（六）承担国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）委托的其他工作。

第十七条 队员享有以下权利：

（一）享有执行卫生应急任务的知情权；

（二）享受执行卫生应急任务的加班、高风险、特殊地区等国家规定的各项

工资福利待遇的权利；

(三) 享有执行卫生应急任务期间队伍所在单位按规定购置人身意外伤害保险的权利；

(四) 享受接受卫生应急专业培训和演练的权利；

(五) 享受优先获取卫生应急相关工作资料的权利；

(六) 享有卫生应急工作建议权。

第十八条 队员应承担以下义务：

(一) 服从上级的统一领导，服从工作安排，遵守纪律，保守国家秘密；

(二) 及时报告在执行卫生应急任务中发现的特殊情况；

(三) 提出卫生应急工作建议；

(四) 做好卫生应急响应准备，参加卫生应急相关培训和演练，随时听候调派实施现场医疗卫生救援、伤病员救治；

(五) 参与对省级及以下卫生应急队伍的业务培训、提供技术咨询和相关工作指导。

第四章 队伍管理

第十九条 队员原则上3年进行一次调整，符合条件的可继续留任。因健康、出国（1年以上）或其他原因不能履行其职责和义务者，经委托建设单位核准终止任用，遴选其他符合条件者增补至队伍，并及时报国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）备案。

第二十条 承建单位建立应急值守制度，队员要保持通讯畅通；当联系方式变更时，应第一时间告知队长，及时报告委托建设单位更新相关信息，确保国家卫生应急队伍数据库信息准确。

第二十一条 委托建设单位应当按照《突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》等相关要求，根据国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）统一安排，制订国家卫生应急队伍年度培训和演练计划，开展相关活动，鼓励队伍开展巡诊义诊、紧急医学救援知识和技能普及“进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭”等平急结合活动。

第二十二条 国家卫生应急队伍（不包括军队和武警卫生应急队伍）由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）指挥调度，国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）向委托建设单位发出调用函，委托建设单位督促承建单位接到命令后2小时内完成各项准备随时出发，前往突发事件现场开展卫生应急救援；紧急情况下，可采取先调用、后补手续的方式。委托建设单位可经国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）同意调遣国家卫生应急队伍；执行援外任务时，应由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）统一

指挥调度。应急队伍执行任务时，国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）或委托建设单位应协调受援当地政府提供支持。

第二十三条 国家卫生应急队伍在开展现场卫生应急处置工作时，接受突发事件现场指挥部指挥，加强与在现场参与突发事件处置工作其他应急队伍的信息沟通与协调，并遵守现场管理规定和相关工作规范等，定期向国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）和委托建设单位报告工作进展，遇特殊情况随时上报。地方卫生健康行政部门（中医药主管部门）、医疗卫生机构提供必要的工作支持，协助国家卫生应急队伍完成相关工作。

现场卫生应急处置工作实行队长负责制，队员要服从队长指令，履行各自分工和职责。

第二十四条 队伍完成卫生应急任务后，由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）通知委托建设单位实施撤离，并由队长负责按要求提交卫生应急处置工作总结报告和相关文字、影像等资料。

第二十五条 执行国际医疗卫生救援任务时，应当遵循通行的国际惯例，遵守所在国的法律法规，尊重当地风俗习惯，维护国家尊严和形象。

第五章 装备物资管理

第二十六条 承建单位参照《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》，对国家卫生应急队伍进行装备，并制定相应的管理制度；参照《国家卫生应急队伍标识（试行）》要求，规范使用标识的内容、样式、颜色、比例。按照政府采购法律规定开展采购活动，队伍装备纳入承建单位固定资产管理。

第二十七条 委托建设单位应指导承建单位建立仓储管理制度，定期对装备物资进行维护和更新工作，保证队伍装备物资状况良好，运行正常。

第二十八条 在卫生应急行动中，国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）可以根据需要，对国家卫生应急队伍装备物资进行统一调配。

第二十九条 中央财政对国家卫生应急队伍装备、培训和演练等经费给予必要支持，任何单位或个人不得克扣、挪用或变相克扣、挪用国家卫生应急队伍装备、培训和演练等经费。

第六章 奖励与处罚

第三十条 国家卫生应急队员现场工作表现突出者、委托建设单位或承建单位完成国家卫生应急任务出色者，根据国家有关规定予以表彰或奖励。

第三十一条 国家卫生应急队员或其所在单位，在卫生应急行动中不服从调派、不认真履职、违反相关制度和纪律者，经委托建设单位核实，报由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）审核确认，对队员予以除名，并对其

所在单位予以内部通报。如因失职等原因造成突发事件危害扩大,产生严重后果的,依法追究相关单位和当事人责任。

第三十二条 本办法自印发之日起施行,《国家卫生应急队伍管理办法(试行)》(卫办应急发〔2010〕183号)同时废止。

- 附件:
1. 国家卫生应急队伍人员构成要求
 2. 国家卫生应急队员推荐审批表
 3. 国家卫生应急队员誓言

(信息公开形式: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 > 关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司
成文日期： 2024年3月19日
标 题： 关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知
发文字号： 国卫办医急发〔2024〕9号
发布日期： 2024年3月26日
类 别： 机构管理
关 键 字： 医疗机构、投诉管理

关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知

国卫办医急发〔2024〕9号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药局、疾控局，新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入贯彻落实党的二十大精神，推进更高水平平安中国建设，在卫生健康领域坚持和发展好新时代“枫桥经验”，提高医疗机构投诉处理规范化、科学化、法治化水平，推行接诉即办模式，改善医疗服务，提升患者满意度，现就进一步加强医疗机构投诉管理通知如下。

一、工作原则

各地卫生健康行政部门（含中医药主管部门、疾控主管部门，下同）和医疗机构要贯彻《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》等要求，落实“以患者为中心”服务理念，坚持标本兼治，更加注重人文关怀和提升医务人员沟通能力，做好普法学法守法，从源头上减少患者投诉量，积极化解存量纠纷。

建立患者诉求快速响应机制，及时回应患者急难愁盼问题，做到投诉有接待、处理有程序、结果有反馈、责任有落实、问题有改进、服务有提升，引导患者依法维权，保障医患双方合法权益，构建和谐医患关系，维护正常医疗秩序。

二、加强组织机构建设

（一）完善投诉管理组织架构。医疗机构应当落实《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》，健全投诉管理制度，压实工作责任，建立医疗投诉化解长效机制。医疗机构主要负责人是本单位投诉管理第一责任人，临床科室以及药学、护理、医技、门诊、后勤管理等部门（以下简称科室）负责人是本科室投诉管理第一责任人。二级以上医疗机构应当按照《医疗机构投诉管理办法》要求落实投诉管理组织建设，明确部门统一承担投诉管理工作（以下统称投诉管理部门），建立健全医疗机构、投诉管理部门、科室三级投诉管理机制，并指定一名医疗机构负责人分管投诉工作。其他医疗机构应当配备专（兼）职人员，创造条件设置投诉管理部门。

(二) 规范设置投诉接待场所。二级以上医疗机构应当设置专门的投诉接待场所。投诉接待场所应当尽可能设置在方便患者寻找的位置, 门外悬挂标牌, 写明投诉接待时间和联系方式。投诉接待场所应当在显著位置公示投诉管理办法、纠纷处理流程和上级监督电话, 配备视频监控、录音设备和一键报警装置等, 其他设施设备应当符合安全要求。医疗机构要优先考虑将投诉接待场所设置在驻院警务室附近, 强化医警联动处置机制, 提高应急处置时效性。

(三) 提升投诉管理人员能力。医疗机构投诉管理人员应当具备良好的职业道德和工作责任心, 具有良好的社会人际交往能力和沟通应变能力, 熟悉医疗和投诉管理相关法律法规规章。能积极应对投诉, 主动与责任科室、责任人沟通, 依法引导患者合法维权, 尽力将矛盾化解在萌芽状态。要吸纳熟悉医学、法律和心理学等专业知识的社会工作者、志愿者等人员或者第三方组织参与医疗机构投诉接待与处理工作。医疗机构应当建立激励机制, 加大支持力度, 充分调动投诉处理工作人员的工作积极性和主动性。

(四) 加强人文关怀改善医患沟通。医疗机构应当不断提升医务人员职业道德素养, 增强服务意识和法律意识, 注重人文关怀、医患沟通及患者隐私保护; 建立健全医患沟通机制, 强化医务人员入职和在职培训, 加强人文关怀、提升沟通技能, 优化医疗服务。医务人员对患者就医过程中提出的咨询、意见和建议, 应当耐心解释、说明, 从源头上减少因沟通不畅导致的医疗投诉和患者安全不良事件。

三、规范投诉处理流程

(一) 畅通投诉渠道。医疗机构应当提供“一站式”投诉服务, 接受走访、信函、电话、电子邮件等多元投诉方式。医疗机构要积极建立与市民服务热线等平台的沟通联动机制, 加强舆情收集、分析和研判, 及时掌握患者在其他渠道的诉求, 积极回应群众关切。对于超出本单位职责范围的投诉事项, 投诉管理部门应当做好解释工作。

(二) 强化首诉负责制。患者向有关部门、科室投诉, 能够当场协调处理的, 接待投诉的部门、科室工作人员应当积极主动、向前一步, 尽量当场协调解决, 并将投诉及处理情况反馈投诉管理部门; 对于无法当场协调处理的, 应当主动将患者引导至投诉管理部门(含投诉管理专兼职人员, 下同); 患者不愿到投诉管理部门投诉的, 应当先做好解释疏导和投诉记录, 主动告知合法投诉流程和途径, 并及时将投诉意见转至投诉管理部门。

(三) 规范投诉接待。投诉接待人员应当规范着装, 按要求认真落实登记制度, 妥善保管投诉人提交的有关材料。投诉事项涉及患者本人隐私或切身利益的, 要明确告知此类事项的投诉人应当为患者本人或其法定监护人, 并认真核实投诉

人身份。投诉接待人员应当指导投诉人提供真实、准确的投诉相关资料，配合做好调查和问询。

（四）做好投诉核查。医疗机构投诉管理部门应当落实“接诉即办”要求，及时向被投诉部门和相关人员核实情况，涉及多个部门的复杂事项，应当组织、协调相关部门共同研究处理。医疗机构各部门应当积极配合投诉管理部门开展投诉事项调查、核实、处理工作。对于涉及医疗质量安全、可能危及患者健康的投诉，应当立即采取积极措施，预防并减少患者损害发生；涉及重大医疗纠纷的，应当及时进行分析评估，并上报所在地县级以上地方卫生健康行政部门。

（五）加强投诉反馈。医疗机构投诉管理部门接到患者投诉后，要坚持快速及时响应原则，能当场核查处理的，应当及时查明情况，现场处理和反馈；不能当场处理的，在规定时限内将处理情况或处理意见反馈投诉人。对于情况较复杂，需调查、核实的投诉事项，应当在5个工作日内向投诉人反馈相关处理情况或处理意见；涉及多个科室，需组织、协调相关部门共同研究的投诉事项，应当在10个工作日内向投诉人反馈处理情况或处理意见。涉及医疗纠纷的，投诉管理部门应当告知投诉人按照医疗纠纷处理相关法律法规规定，积极协商；不能协商解决的，引导投诉人通过调解、诉讼等途径解决，并做好解释疏导工作。

（六）开展投诉原因分析处理。各地卫生健康行政部门和医疗机构应当定期对医疗机构投诉管理要求执行情况进行评估，对收集的涉医投诉信息进行及时分析和反馈，聚焦重点问题、重点科室和重点环节，分析查找原因，对涉及医疗质量安全风险的要进行预警，对涉及服务态度和流程的要采取有效措施立行立改，持续提升医疗服务水平，加强人文关怀，构建和谐医患关系。

四、工作要求

（一）提高政治站位。各地卫生健康行政部门要将医疗机构投诉管理作为医疗卫生领域坚持和发展新时代“枫桥经验”，走好群众路线的重要内容，贯彻党的二十大关于完善社会治理体系有关精神，指导医疗机构畅通患者诉求表达、利益协调和权益保障通道，探索利用信息化手段建立“接诉即办”工作平台，力争不发生少发生涉医矛盾纠纷，将矛盾纠纷化解在萌芽状态。

（二）加强风险排查。各级卫生健康行政部门和医疗机构要坚持底线思维、强化整体防控，定期组织开展医疗机构安全风险排查工作，及时发现潜在矛盾风险隐患，对高发隐患和共性问题提出针对性的防范措施，加强与患者沟通，及时做好矛盾纠纷排查化解工作。

（三）加强考核考评。医疗机构应当建立投诉内部通报制度，定期对各科室投诉情况进行通报，将科室投诉情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、

评先评优的重要参考依据。同时，将医务人员投诉情况作为医务人员定期考核以及绩效考核的重要依据。

国家卫生健康委办公厅
国家中医药局综合司
国家疾控局综合司
2024年3月19日

发文机关： 国家卫生健康委办公厅
成文日期： 2024年3月16日
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知
发文字号： 国卫办妇幼发〔2024〕7号
发布日期： 2024年3月27日
类 别： 机构管理
关 键 字： 助产服务、加强管理

国家卫生健康委办公厅关于 加强助产服务管理的通知

国卫办妇幼发〔2024〕7号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

助产服务是基本医疗服务，关系母婴安全健康，事关千家万户幸福。为确保助产服务可及性，提高助产服务质量，切实保障母婴安全，现就有关工作通知如下：

一、强化助产服务规划布局

各级卫生健康行政部门要结合编制区域医疗卫生服务体系规划、医疗机构设置规划，对本行政区域内助产服务资源进行规划布局，确保助产服务供给，有效满足孕产妇需求。推动省级和市级妇幼保健机构达到三级妇幼保健院标准，人口30万以上的县（市、区）原则上至少有2家公立医疗机构能够开展助产服务，人口30万以下的县（市、区）原则上至少有1家公立医疗机构能够开展助产服务，地广人稀、交通不便的地区要保障相关基层医疗卫生机构具备助产服务能力。

二、主动公布助产机构名单

县级卫生健康行政部门作出关于助产技术的行政许可决定后，应当按照《行政许可法》《政府信息公开条例》规定，在20个工作日内向社会主动公开并及时更新本行政区域内经批准开展助产技术服务的医疗机构名单（以下简称助产机构）、执业地址等相关信息。省级和地市级卫生健康行政部门应当在每年1月31日前汇总公布上一年度本行政区域内助产机构名单和执业地址，主动接受社会监督，方便群众有序就医。

三、强化助产服务质量管理

助产机构要对照标准，强化设施改造、设备配置和人员配备，建立完善内部管理规章制度。落实《医疗质量管理办法》，成立产科医疗质量管理工作小组，每年开展不少于2次医疗质量安全案例警示教育。针对产后出血、新生儿窒息等常见危重症，每季度至少开展1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）努力控制在30分钟以内并逐步缩短。严格遵守医疗质量安全核心制度，重点强化三级查房制度、术前讨论制度、急危

重症患者抢救制度等，鼓励开展多学科团队救治。严格遵守产科专业诊疗指南及技术操作规范，针对手术室、产房等重点部门，围绕关键环节和薄弱环节每月开展自我评估与分析，持续落实质量改进措施。全面开展产房分娩安全核查，规范填写核查表，并作为医疗文书纳入病历管理，降低产房医疗差错及安全不良事件发生率。落实孕产妇身份识别制度，配备必要的设施设备，鼓励有条件的配备身份证读卡器、生物识别系统（如指纹、脸像）等，加强孕产妇建档、住院分娩、出生医学证明发放等关键环节的身份核查。

四、开展生育友好医院建设

助产机构要加强生育友好医院建设，足额配备医护人员和设施设备，合理设置门诊候诊区域，优化产科诊室布局和服务流程，营造温馨、舒适的分娩和住院环境。要聚焦孕产妇反映突出的就诊和分娩问题，优化孕产期保健服务，推进全面预约诊疗，推广预约住院分娩，提供以产妇为中心的人性化分娩服务，积极开展镇痛分娩服务，有条件的医疗机构可开展家属陪伴分娩，促进安全舒适分娩。鼓励有条件的助产机构加强高品质、普惠性产科床位设置，结合院内资源调整优化，增加产科病房单人间和双人间数量，切实改善产科住院条件，提升广大孕产妇的获得感、幸福感和安全感。

五、规范助产服务资源调整

各级妇幼保健机构、二级以上公立综合医院、承担危重孕产妇救治中心任务的公立医疗机构、地广人稀地区的公立基层医疗卫生机构原则上应保障产科持续服务，地方卫生健康行政部门统筹调整医疗资源的除外。其他公立医疗机构拟关停产科要广泛征求建档孕产妇意见，书面征求当地街道办事处（乡镇政府）和县级卫生健康行政部门意见，切实保障群众看病就医权益。医疗机构产科停业，应按规定经登记机关批准，制订业务调整预案，妥善做好孕妇产检和住院分娩接续服务，合理安排医务人员岗位，规范出生医学证明等资料移交。

六、健全完善政策保障机制

各级卫生健康行政部门要积极协调相关部门，构建促进产科高质量发展的政策保障机制。各级公立医院要认真落实《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》，强化公益属性，完善内部分配制度，调动产科医务人员积极性，努力使综合性医院产科医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平，严禁向产科和产科医务人员下达创收指标，产科医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。

国家卫生健康委办公厅

2024年3月16日

发文机关：国家药监局

成文日期：2024年3月25日

标 题：国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知

发文字号：国药监药管〔2024〕15号

发布日期：2024年3月29日

类 别：医药政策

关 键 字：药品抽检

国家药监局关于印发药品抽检 探索性研究原则及程序的通知

国药监药管〔2024〕15号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局，中国食品药品检定研究院：

为进一步规范药品抽检工作，指导各地药品监管部门及药品检验机构科学开展探索性研究，更好地发挥药品抽检服务药品监管的实际效能，国家药监局组织制定了《药品抽检探索性研究原则及程序》，现印发给你们，请遵照执行。有关事项通知如下：

一、药品抽检是上市后药品监管的重要手段，是防范药品潜在风险隐患、提升药品质量水平的重要技术支撑。药品抽检，尤其是探索性研究，要始终坚持问题导向、风险防控的总原则，以对药品质量风险的早发现、早防范、早排除为根本目的。

二、省级药品监管部门可根据本行政区域内监管实际需求，在地方药品抽检中组织开展有针对性的探索性研究，并加强统一领导和协调管理，指导相关药品检验机构按照《药品抽检探索性研究原则及程序》等要求开展探索性研究，探索性研究结果可以作为药品监管部门采取风险控制以及进一步监管措施的参考。

三、开展探索性研究应在充分调研基础上进行，要结合当前药品监管需求和药品工业化生产实际，充分了解研究品种的行业现状、临床用药、质量标准和存在问题等，从可能影响药品质量安全的关键因素和重要环节入手，进行科学、深入、准确的分析研究，发现并提出在质量标准、原辅料、工艺处方、包装材料、说明书以及涉嫌违法违规生产等方面的问题线索、可能原因、改进措施以及进一步加强监管的意见或建议。

四、省级药品监管部门要对探索性研究发现的问题组织综合分析研判，并根据研判结果分类施策，切实将探索性研究结果转化为具体的监管措施或质量提升手段；对涉及其他省份企业的，在综合分析研判时要充分听取企业所在地省级药

品监管部门的意见建议，共同研究确定应采取的监管措施；对工作中发现区域性、系统性重大质量风险隐患的，应及时采取有效的风险控制措施，分析问题原因，科学妥善处置，并将有关情况报告国家药监局。中国食品药品检定研究院按规定统一发布新建且经过复核确认的检验方法、检测项目等，供相关企业参考利用，具体要求另行规定。

五、省级药品监管部门要充分分析利用包括探索性研究结果在内的监管大数据，及时发现可能存在的系统性、区域性风险以及涉及的重点企业、重点品种、重点环节，不断提升药品监管的科学性、靶向性、准确性。

六、自本通知印发之日起，《食品药品监管总局关于印发国家药品计划抽验质量分析指导原则的通知》（食药监药化监〔2014〕93号）同时废止。

附件：药品抽检探索性研究原则及程序

国家药监局

2024年3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 > 国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知

发文机关：北京市医疗保障局、北京市卫生健康委员会、北京市药品监督管理局

成文日期：2024年2月22日

标 题：北京市医疗保障局 北京市卫生健康委员会 北京市药品监督管理局关于印发切实推进门诊慢性病长处方政策落实若干措施的通知

发文字号：京医保发〔2024〕3号

发布日期：2024年3月5日

类 别：医保政策

关 键 字：门诊慢性病、长处方

北京市医疗保障局 北京市卫生健康委员会 北京市药品监督管理局关于印发切实推进 门诊慢性病长处方政策落实若干措施的通知

京医保发〔2024〕3号

各有关区政府、北京经济技术开发区，市政府各相关部门，各有关医疗卫生机构，各有关药品上市许可持有人：

为加大力度破解长处方政策落实过程中遇到的实际困难，更好地满足慢性病患者用药需求，北京市医疗保障局等三部门联合制定了《关于切实推进门诊慢性病长处方政策落实的若干措施》，现印发你们，请贯彻执行。

特此通知。

北京市医疗保障局
北京市卫生健康委员会
北京市药品监督管理局
2024年2月22日

关于切实推进门诊慢性病长处方政策落实的若干措施

落实门诊慢性病长处方政策是北京市2024年重要民生实事项目的具体举措，是深入开展党的群众路线教育的重要实践。为进一步加大力度破解门诊长处方政策落实过程中的实际困难，更好地满足慢性病患者的长期用药需求，积极引导分级诊疗，切实推进门诊慢性病长处方政策，提升人民群众的获得感和满意度，特制定以下措施。

一、加强药品配备管理

1. 查找配备不足药品，补齐社区短板。确定适宜开具长处方的慢性病病种范围，对照三级医疗机构慢性病常用药品品种规格，查找社区卫生服务机构配备不足的药品，并做好相应药品采购和储备。慢性病常用药品各品种规格纳入统一的医保

信息平台招采子系统，各级医疗机构均可按需采购。（责任单位：市卫生健康委、市医保局）

2. 做好药品库存规划，完善药品登记。医疗机构针对常用慢性病药品品种规格，科学规划药品库存。社区卫生服务机构充分发挥群众需求药品登记系统作用，对于慢性病患者需要但尚未配备的药品，做好药品登记并及时采购配送到位。（责任单位：市卫生健康委）

3. 调整药品包装规格，贴合临床需求。针对部分药品包装规格不符合临床需求、影响长处方开具的问题，鼓励本市药品上市许可持有人变更慢性病药品包装规格为7天用量的倍数，并对持有人进行年度报告或备案提供指导和服务，从药品生产环节解决药品包装规格不符合临床实际需求的情况。（责任单位：市药监局）

二、完善诊疗服务和报销政策

4. 加强用药品规衔接，延续处方服务。推进三级医疗机构和社区卫生服务机构慢性病用药可供应的品规一致，结合居民个性化用药需求，切实满足高血压、糖尿病两类疾病用药。加强医联体内慢性病患者用药衔接，在保证用药安全前提下，提供处方延续服务。（责任单位：市卫生健康委）

5. 加快推进线上诊疗，延伸配送服务。针对慢性病患者以老年患者为主，可能存在行动不便等情况，加快推进医疗机构开通线上诊疗和医保移动支付，鼓励医疗机构为参保人员提供人不出户、送药上门“一站式”配送服务。（责任单位：市卫生健康委，市医保局）

6. 研究调整报销政策，鼓励社区就诊。参保人员在社区卫生服务机构就诊取药的，研究调整部分药品报销政策，取消10%个人先行负担比例。（责任单位：市医保局、市财政局）

三、优化家医签约服务

7. 取消首诊转诊限制，促进家医签约。参加城乡居民基本医疗保险的老年人和劳动年龄内居民签订本市家庭医生签约服务协议，取消首诊转诊限制，可直接到本人选定的定点医疗机构和中医、专科、A类定点医疗机构门诊就医，发生的门诊医疗费用由居民医保基金给予支付；未签订本市家庭医生签约服务协议的，仍执行原首诊转诊政策。（责任单位：市医保局）

8. 做好重点人群健康监测，完善家医服务。充分利用信息化技术手段，做好家医签约后高血压患者等重点人群的健康监测，真正发挥家庭医生签约作用，促进有效健康管理。通过电话联系、微信群宣教、门诊随访等形式，做好家庭医生对重点人群慢性病用药指导等工作。（责任单位：市卫生健康委）

四、加强信息系统建设

9. 完善信息系统功能，加强诊疗信息共享。进一步加快信息化建设，推动实现各级医疗机构之间信息共享，支持将二、三级医疗机构诊断的高血压、糖尿病患者信息数据推送至其健康档案或签约家庭医生所在地社区卫生服务机构，方便为患者提供连续性健康管理服务。（责任单位：市卫生健康委）

10. 改造 HIS 系统，解除不合理用药限制。医疗机构不断优化医生工作站和门诊处方管理系统，结合行业有关规定和患者需求做好门诊开药服务。指导医疗机构对 HIS 系统进行改造，解除对慢性病患者开药时长限制，并开展操作培训。（责任单位：市卫生健康委）

五、完善考评激励机制

11. 优化考核评价指标，避免负向引导。不断优化完善三医联动绩效考核指标和社区卫生服务机构考核指标，门诊次均费用、门诊次均药品费用等考核需剔除长处方产生的药品费用影响，避免考评指标负向引导，促进长期处方落到实处。（责任单位：市卫生健康委、市医保局）

12. 深化支付方式改革，试行按人头付费。选取部分紧密型医联体试行糖尿病、高血压两种慢性病门诊按人头付费，推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，推动全生命周期健康管理。（责任单位：市医保局）

13. 建立激励约束机制，关联年终清算。将长处方考核评分纳入医保基金总额预算管理(BJ-GBI)质量评价指标，并与年终清算关联，对医疗机构(含互联网诊疗)和社区卫生服务机构因落实长处方政策导致的医事服务费损失予以合理补偿。（责任单位：市医保局）

六、加强监测分析和宣传引导

14. 加强数据监测分析，建立月度通报制度。建立月度通报制度，对医疗机构长处方落实情况进行全市通报。各单位结合各自职责和任务分工，科学持续开展监测分析，量化数据反映工作落实质效。（责任单位：市医保局、市卫生健康委、市药监局）

15. 加强政策宣传，做好舆情引导。各单位结合自身职责，多途径做好政策宣讲解读，提高政策知晓度；加强与卫生服务机构之间沟通联系，通过实地调研、现场指导等方式，及时收集、解决卫生服务机构落实长处方政策过程中遇到的实际问题；加强舆情监测，做好舆论引导，避免因误解政策影响长处方开具。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市药监局、市经信局）

发文机关：北京市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月13日
标 题：北京市卫生健康委员会关于做好2024年安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知
发文字号：
发布日期：2024年3月13日
类 别：机构管理
关 键 字：安宁疗护中心、老年护理中心、转型建设

北京市卫生健康委员会关于做好2024年安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各有关医疗机构：

本年度安宁疗护中心和老年护理中心（以下简称“两个中心”）转型建设已纳入2024年市政府重要民生实项目。为高质量落实好相关工作，现将有关要求通知如下：

一、转型建设医疗机构

经医疗机构自评申报、区级审核推荐、市级遴选评估，市卫生健康委确定北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心等8家医疗机构为2024年北京市安宁疗护中心转型建设医疗机构；北京市东城区第一人民医院等11家医疗机构为2024年北京市老年护理中心转型建设医疗机构。名单见附件。

二、工作任务

（一）做好转型建设和规范管理。安宁疗护中心和老年护理中心转型建设在床位设置、专业设置、人员配置、基本设施、建筑要求等方面要符合《安宁疗护中心基本标准（试行）》和《护理中心基本标准（试行）》；在机构管理、质量管理、感染防控与安全管理、人员培训等方面要达到《安宁疗护中心管理规范（试行）》和《护理中心管理规范（试行）》要求。各转型建设的安宁疗护中心、老年护理中心应相对独立，转型建设后的安宁疗护中心、老年护理中心不得随意变更床位用途。在推动转型工作的同时，各转型机构继续承担原有各项职能和任务，“两个中心”建设不影响、不弱化医疗机构正常诊疗和基本公共卫生服务开展。

（二）做好信息统计和上报。各转型机构应按照《北京市卫生健康统计调查制度》要求，在《北京市医疗统计工作月报表》（京卫信A1-2-1表、京卫信A1-2-2表）中，如实填报门急诊人次、编制床位、实有床位、入院人数、出院人数、实际开放总床日数、实际占用总床日数、出院者占用总床日数等数据，及时、真实、准确、完整填报统计报表，确保统计报表质量。

（三）做好人员培训和培养。市卫生健康委对转型建设“两个中心”的医疗

机构相关医护人员开展理论和实践培训。各转型机构做好组织和工作安排，根据实际需求培养一批、转岗一批、引进一批安宁疗护和老年护理专业人才，建设和一支与转型机构承担的功能和开展业务相适应的专业人才队伍。制定并落实专业人员岗前培训和在岗培训计划，使工作人员及时掌握和更新与本职工作相关的专业知识，不断提高服务能力和服务质量。

（四）做好服务质量控制。转型建设安宁疗护中心医疗机构要按照《安宁疗护实践指南（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》的要求，规范开展安宁疗护服务。严格安宁疗护患者准入，建立以临终患者和家属为中心的多学科安宁疗护团队协作的服务模式，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，形成医疗机构、安宁疗护中心、社区和居家相结合的安宁疗护服务模式。转型建设老年护理中心医疗机构要按照《护理中心管理规范（试行）》的要求，为失能、术后和长期卧床老年人提供普通内科诊疗、日常医疗照护、基础康复医疗等服务，具备条件的可提供安宁疗护服务。

三、评估验收

“两个中心”转型机构应于2024年10月前完成转型建设并接收患者，市卫生健康委将于2024年10月下旬前按照《安宁疗护中心基本标准（试行）》《护理中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》《护理中心管理规范（试行）》及本通知要求组织评估验收。经验收达标者，市卫生健康委统一授牌。

四、工作要求

（一）加强组织实施

“两个中心”转型建设工作已纳入2024年市政府重要民生实事项目。各相关区卫生健康委作为区级第一责任部门，要高度重视，切实加强领导，列入本区年度重点工作任务，明确专人负责；要组织医政、财务、审计等部门就本区“两个中心”转型医疗机构在机构审批、资金使用、绩效管理等方面给予支持，并开展全过程的指导跟踪；要积极协调区财政、发展改革、医保、市场监管等相关部门给予政策支持和经费保障，及时解决转型建设工作中遇到的各类问题，确保“两个中心”转型建设任务按时保质完成。

（二）规范使用财政资金

“两个中心”转型建设市级专项经费根据转型建设医疗机构工作需要和评审结果确定，用于医疗设备购置和基础设施改造。资金采取分期拨付方式，待验收合格后拨付资金尾款。各转型建设医疗机构要严格按照市财政有关要求使用市级专项经费，原则上应于当年支出完毕，当年未支出的项目资金，需按原渠道及时

退回市卫生健康委。专项资金使用情况按要求接受财政、审计、监察等部门监督和市卫生健康委绩效评价。在市级专项经费基础上，各区和转型建设医疗机构应加大资金投入，确保“两个中心”转型建设任务按时保质完成。

（三）加强安全管理

各区卫生健康委要履行属地行业管理责任，加强对各转型建设医疗机构的监督检查，督促指导排查整治各类安全隐患。各转型建设医疗机构要严格落实安全主体责任，加强安全生产和消防安全管理，建立健全全员安全生产责任制和安全生产规章制度，构建安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防机制。加强施工现场安全管理，严格落实施工项目报备审批制度，与施工方签订安全协议，加强对施工现场的监督检查。严格动火作业安全管理，制定动火作业管理制度，依规进行动火审批。结合安宁疗护中心和老年护理中心收治患者特点，健全完善应急预案，开展灭火和应急疏散演练，加大日常巡查检查力度，开展消防基本技能实操实训，及时发现隐患并及时彻底整改消除。

（四）实施全程绩效跟踪

市卫生健康委为各转型建设医疗机构提供专家支持和指导，对转型建设工作开展全程绩效跟踪评价，对资金使用情况、使用效率、床位使用情况、患者满意度等指标进行绩效跟踪。各区卫生健康行政部门要加强对转型建设医疗机构的指导和监督管理。

北京市卫生健康委员会

2024年3月13日

附件

2024年北京市安宁疗护中心和老年护理中心 转型建设医疗机构名单

一、安宁疗护中心转型建设医疗机构

北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心

北京老年医院

北京幸福颐养护理院

北京市门头沟区中医医院

北京市房山区长沟镇社区卫生服务中心

北京市大兴区心康医院

北京中医医院顺义医院

北京市怀柔区北房镇社区卫生服务中心

二、老年护理中心转型建设医疗机构

北京市东城区第一人民医院

北京市朝阳区双桥医院

北京老年医院

北京市海淀区温泉镇社区卫生服务中心

北京市海淀区甘家口社区卫生服务中心

北京市中关村医院

北京市海淀区西三旗社区卫生服务中心

北京市石景山区八宝山社区卫生服务中心

北京市大兴区采育镇社区卫生服务中心

北京市通州区西集镇西集社区卫生服务中心

北京市昌平区天通苑北社区卫生服务中心

发文机关：北京市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月20日
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发北京市2024年改善医疗服务工作方案的通知
发文字号：
发布日期：2024年3月20日
类 别：医疗政策
关 键 字：医疗服务

北京市卫生健康委员会关于印发北京市 2024年改善医疗服务工作方案的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市中医药局、市医管中心，各有关医疗机构：

为深入贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号），结合《关于印发〈北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）〉的通知》（京卫医〔2023〕49号）要求和12345服务热线诉求情况，市卫生健康委制定了《北京市2024年改善医疗服务工作方案》。现印发你们，请认真组织实施。

北京市卫生健康委员会
2024年3月20日

北京市2024年改善医疗服务工作方案

为深入贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号），结合《关于印发〈北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）〉的通知》（京卫医〔2023〕49号）要求，制定2024年改善医疗服务工作方案。

一、工作要求

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，坚持以人民为中心的理念，以切实改善人民群众看病就医感受为目标，聚焦学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育调查研究中发现的重点问题和“接诉即办”市民反映的医疗服务突出问题，以患者需求为中心、以服务提升为目标，以“三医”联动信息化建设为支撑，全面梳理医疗服务流程，着力推进优化服务创新举措，持续优化资源配置，改善就医体验。

二、重点任务

（一）优化门急诊服务，提升就医体验

1. 优化预约挂号服务。全市二级以上医疗机构非急诊全面预约就诊，预约就

诊时间精确到 30 分钟以内。优化北京市预约挂号统一平台（以下简称“平台”）和二三级医院预约挂号服务，医院自有渠道要和平台实现“五统一”，今年实现 200 家以上二三级医院与平台号源直连、信息共享。二三级医院要多渠道宣传预约挂号流程，展示出诊专家实名信息和专业特长，提供线上智能或人工导诊服务，方便患者精准选择挂号科室；优化挂号流程，简化绑定身份信息等操作环节；在相应就诊单元内，做好患者检查检验结果回报后的结果解读服务。

2. 深化预约转诊服务。深入推进医联体建设，促进优质医疗资源下沉，22 家市属医院在医院常规放号周期 2 周前，按比例为外地来京患者、诊间预约转诊患者预留号源后，将全部可预约门诊预约号源通过基层预约转诊平台向各区域医疗中心、社区卫生服务机构投放，全力保障家庭医生预约转诊号源需求，方便群众就近就医。以医联体为载体，畅通双向转诊渠道，优化医疗服务流程，为医联体内居民提供一体化的医疗卫生服务。

3. 完善预约检查模式。对于诊断明确且因相同疾病就诊的复诊患者，可通过互联网诊疗平台、互联网医院或预约诊疗平台，预约复诊所需的检查检验，并根据检查检验出结果时间匹配复诊号源，减少患者来院次数。鼓励三级医院或医联体核心医院将一定比例的预约检查权限下放给家庭医生，发挥家庭医生在预约检查方面的作用，方便患者预约检查。

4. 优化候诊导诊工作。二三级医院要结合临床专科及患者特点，对正常时段就诊、未按照建议预约时段早到、迟到过号、检验检查结果回报继续就诊的患者进行精细化分类管理，不断完善科学合理的候诊叫号规则。加强对候诊叫号规则的宣传，引导患者按照建议预约时段合理安排就诊时间。在 30 家以上医院实现线上查询候诊排队叫号顺序。

5. 拓展“一柜通办”服务。丰富三级医院门诊“一站式”服务中心业务范围，整合盖章审核、咨询引导、人工预约、便民设备租借等服务功能，方便患者“一站式”就近办理，减少往返跑路，力争实现“一柜通办”，减少多次排队。

（二）提升住院服务，打通就诊难点

6. 提高日间手术服务数量。三级医院要加强日间手术管理制度，不断拓展日间医疗服务范围，持续优化日间手术服务，在门诊诊间完成日间手术申请与预约，不断提高日间手术占择期手术的比例，降低住院需求负担。三级医院继续做好为基层医疗卫生机构开通日间手术绿色通道，打造手术患者分级诊疗新模式。

7. 优化入出院办理流程。二三级医院要建立患者入出院服务中心，建立住院患者多种身份识别方式，优化入出院流程，提供入院手续办理、医保审核、出院结算、检查检验预约、出院患者健康教育等“一站式”服务，条件允许的医院可积极探索患者网上自助办理入院手续。二三级医院可在诊间开具电子住院单，住院申请

预约在门诊、住院处、病房实时共享，主动向患者推送住院等候信息；积极推广住院费用预结算、床旁结算、“当日出院、当日结算”、在线结算、云端打印病历等减少患者往返办理时间的举措，住院费用清单完整、条目清楚，提升住院费用合理性。

8. 试点“全院一张床”管理。鼓励有条件的医院对住院床位统一管理，对全院床位进行集中管理、统一调配。以市属三级医院为重点，设立或指定专门部门作为全院床位收治管理机构，利用信息化技术，加强床位统一管理，提高床位使用效率；建立急诊患者会诊收治机制和科室床位动态调整机制，打通急诊患者的收住院通道，确保有限的床位资源得到充分利用，提升医疗运行效率，缓解患者“住院难”问题。医院应同步完善跨科收治患者的管理制度和科室职责，避免出现管理盲区。

9. 完善住院医疗服务。缩短术前等待时间，鼓励有条件的医疗机构对诊断明确、病情相对稳定，经评估符合住院指征、择期手术的患者，在患者入院前完成术前检查检验，缩短入院后术前等待时间。以市属三级医院为重点，推广普及分娩镇痛等疼痛管理模式。健全完善科学合理的陪同、陪护、探视管理制度，满足患者及家属住院需求。鼓励有条件的医院和开设新院区的医院根据实际情况适当增加单人、双人病房数量，改善住院病房环境。

10. 改善住院膳食和便民服务。二三级医院（除儿童、精神专科医院）要积极开展线上点餐工作，满足患者多元化用餐需求。以市属医院为重点，推进食堂全部实现明厨亮灶，提高食堂操作间规范化管理水平，确保食品安全。持续改善膳食服务品质，推进医院开展膳食满意度调查，及时发现不足，积极开展主动治理，提高膳食满意度。鼓励有条件的医院在院内提供超市、便利店、咖啡厅等便民服务。

（三）发挥信息化作用，丰富服务内涵

11. 不断完善信息公开服务。各医疗机构特别是医疗美容机构要通过网站、微信公众号、APP、公示栏、电子屏、宣传册、展板等多种形式，为患者提供费用清单、费用预存情况、医师简介、出诊信息、科室情况介绍、预约挂号方式流程等，实现门诊和住院信息实时自助查询服务，充分保障群众看病就医的知情权。

12. 推进医疗信息互通共享。优化检验检查服务，加强检查检验相关专业质量控制和管理，实现170家以上二三级医院检查检验报告和医疗影像线上查询。二三级医院要按照市卫生健康委制定的检验检查结果互认工作实施方案，全面推进检查检验结果互认、电子病历共享应用，实现医生工作站共享调阅相关数据资料，提升医疗资源利用率。

13. 加强医院信息化建设。二三级医院要加大智慧医院建设力度，结合本机构实际，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，通过多

种渠道方便老年患者获得在线诊疗服务；拓宽医院自有挂号渠道与医保结算渠道，以市属医院为重点，实现医保患者线上便捷缴费。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。

14. 优化互联网医疗服务。按照全市统一部署，推进二三级医院接入全市互联网医院服务平台。拓展互联网诊疗服务内涵，从线上复诊、预约挂号、开具处方、药品配送、检查检验预约查询、缴费等传统诊疗服务向诊前的健康管理、健康咨询、健康评估、疾病筛查以及诊后的患者随访、慢病管理等全流程服务延伸，解决患者线下诊疗的痛点难点。

15. 推广使用财政医疗收费电子票据。拓宽财政医疗收费电子票据使用覆盖面，推进二三级医院提供电子票据服务，逐步实现市属医院门（急）诊特殊病、留观等患者开具财政医疗收费电子票据适用范围全覆盖；逐步推进医院通过自助设备、人工窗口等不同方式为患者提供财政医疗收费电子票据打印服务。

16. 更新罕见病诊疗机构名单并发布地图。按照国家卫生健康委对外公布的第二批罕见病目录的86个疾病名称，对北京辖区内的医疗机构开展诊疗能力调查，综合第一批罕见病诊疗机构及科室名单，更新北京市的罕见病诊疗机构及科室名单，并发布地图，方便患者询诊就医，并接受社会监督。

三、工作要求

（一）加强组织领导

各区卫生健康行政部门要充分认识改善医疗服务的重要作用，加强对此项工作的组织领导，督促医疗机构落实各项工作举措，及时研究解决发现的问题，提升患者就医体验。相关工作成效将纳入公立医院绩效考核、医院等级评审、评优评先等工作。

（二）保障工作效果

各医疗机构要结合《北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023-2025年）》和2024年“三医”领域三项清单，逐条逐项进行梳理，全面开展现状调研，切实摸清底数，查找突出问题，研究措施办法，确保各项措施扎实推进、取得实效。

（三）加强宣传指导

各区卫生健康行政部门要加强对医疗机构改善医疗服务的监督指导，及时挖掘宣传先进典型，营造行业内外开展改善医疗服务工作的良好氛围，充分调动医务人员主动提升医疗服务的积极性。市卫生健康委将通过“四不两直”等方式，开展改善医疗服务工作落实情况的督导检查，进行问题点评反馈和先进典型的宣传，推动改善医疗服务工作取得实效。

发文机关：天津市卫生健康委、天津市财政局
成文日期：2024年3月7日
标 题：天津市卫生健康委 天津市财政局关于印发天津市计划生育家庭扶助制度管理规范实施细则的通知
发文字号：津卫人口〔2024〕65号
发布日期：2024年3月19日
类 别：妇幼健康
关 键 字：计划生育、家庭扶助

天津市卫生健康委 天津市财政局关于 印发天津市计划生育家庭扶助制度管理 规范实施细则的通知

津卫人口〔2024〕65号

各区卫生健康委、财政局：

为深入贯彻《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，落实人口与计划生育法和《关于印发计划生育家庭扶助制度管理规范的通知》（国卫办人口发〔2023〕15号）要求，进一步健全工作机制，规范办事程序，组织实施好我市计划生育家庭扶助制度，我们组织制定了《天津市计划生育家庭扶助制度管理规范实施细则》。现印发给你们，请遵照执行。

附件：《天津市计划生育家庭扶助制度管理规范实施细则》

2024年3月7日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 天津市卫生健康委 天津市财政局关于印发天津市计划生育家庭扶助制度管理规范实施细则的通知

发文机关： 天津市卫生健康委员会
标 题： 天津市卫生健康委关于印发 2024 年天津市卫生健康领域“双随机、一公开” 监督抽查计划的通知
发文字号： 津卫监督〔2024〕80 号
类 别： 医疗政策

成文日期： 2024 年 3 月 18 日
发布日期： 2024 年 3 月 19 日
关 键 字： 卫生健康、监督抽查

天津市卫生健康委关于印发 2024 年天津市 卫生健康领域“双随机、一公开” 监督抽查计划的通知

津卫监督〔2024〕80 号

各区卫生健康委，市卫生健康监督所：

为深入贯彻国务院和天津市关于“双随机、一公开”监管的要求，结合工作实际，市卫生健康委组织制定了《2024 年天津市卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查计划》，现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、抽查类别

- （一）公共场所卫生监督检查；
- （二）职业卫生监督检查；
- （三）消毒产品监督检查；
- （四）餐具、饮具集中消毒服务单位卫生监督检查；
- （五）对饮用水供水单位从事生产或者供应活动以及涉及饮用水卫生安全的产品监督检查；
- （六）学校卫生监督检查。

二、组织分工

（一）市卫生健康委

负责 2024 年卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查工作的总体组织部署，修订《随机抽查事项清单》，制定年度监督抽查计划，组织推动实施，及时向社会公开。

（二）市卫生健康监督所

负责 2024 年卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查工作的具体实施，按照市卫生健康委要求指导各区建立健全检查对象名录库和执法检查人员名录库（以下简称“两库”），随机抽取并下发市级抽查任务。依据本计划要求和市级任务清单，完成市级监督抽查任务，并按时限要求填报相关信息。定期跟踪各区“双随机”

工作任务执行情况，按需对区卫生监督机构进行业务指导。

（三）各区卫生健康委

负责本辖区“双随机、一公开”监督抽查工作的组织落实。组织制定本辖区“双随机、一公开”监督抽查计划。组织及时更新本辖区“两库”信息。依据监督抽查计划要求组织实施本辖区监督抽查活动，并按时限要求填报信息系统。汇总上报抽查工作总结，做好辖区随机监督抽查信息公示。积极协调保障“双随机、一公开”工作所需业务经费和其他条件。

三、工作安排

（一）市级任务安排

自本通知下发后 10 个工作日内，市卫生健康委组织市卫生健康监督所完成市级任务抽取，形成市级任务清单，市级任务由市卫生健康监督所负责完成；同时，在 5 个工作日内，将市级任务清单下发至各区卫生健康委。

（二）区级任务安排

各区卫生健康委按照《天津市随机抽查事项清单（2024 版）》和有关要求，制定本辖区卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查计划，并通过区政府政务官网及市双随机平台向社会公示；计划下发的 10 个工作日内完成区级任务抽取，并在 5 个工作日内将抽查任务清单报市卫生健康委。各区可在本计划区级抽取任务数量基础上，结合辖区工作实际，坚持问题导向，贯彻信用风险分类监管理念，对卫生健康领域风险隐患较高的监管对象及类型，增加抽取比例或数量，必要时开展专项监督检查。滨海新区各功能区的“双随机、一公开”任务抽取由滨海新区卫生健康委协调实施，市卫生健康监督所要做好相关业务指导。

（三）与国抽任务衔接

做好国家随机监督抽查任务（以下简称“国抽任务”）与市级、区级抽查计划的有机衔接，结合实际落实好各级监督抽查任务，保障国抽任务及时、高效、全面完成。市级和区级“双随机、一公开”抽查计划中，若存在与国抽任务在抽查事项、抽查机构重合的，应优先按照国抽任务要求实施，并在任务完成后及时填报相关信息。

（四）工作情况报送

各区卫生健康委应定期梳理双随机工作任务执行情况（区级双随机及部门联合抽查情况），各区级任务检查结果（模板见附件 3）分别于 7 月 5 日和 12 月 5 日前报送至市卫生健康委；并于 12 月 5 日前将本区全年双随机工作开展情况报告报送至市卫生健康委。

四、工作要求

（一）建立审管联动，完善两库信息

各区卫生健康委应与本区行政审批部门建立审管联动工作机制，及时掌握和获取被监督单位的变化情况。2024年市卫生健康委组织对《随机抽查事项清单》进行了修订，将对医疗机构执业活动、采供血机构执业活动、医疗卫生机构传染病防治、放射诊疗机构、职业健康检查与职业病诊断鉴定机构的监督检查纳入特殊行业、重点领域清单，将卫生健康部门随机抽查事项调整为现有6个大类、17个事项。对于列入《随机抽查事项清单》的抽查事项，各区要组织完成“检查对象名录库”和“执法检查人员库”动态更新维护，切实做好辖区“双随机、一公开”监管工作；对于列入《特殊行业、重点领域清单》，原则上要做到全覆盖监管，及时制定检查方案，依法依规、有序落实。各区卫生健康委要及时通过天津市“双随机、一公开”监管工作平台，将全部行政执法类公务员、具有行政执法资格的工作人员和从事日常监管工作的人员录入“执法检查人员库”，并按照“市场主体”、“非市场主体”两种类型建立“检查对象名录库”。同时，4月30日前将本区“两库”信息报至市卫生健康委。

各区卫生健康委应对被监督单位信息的填报进行质量控制，同时根据实际情况调整执法人员参加本年度双随机工作的范围，实行动态管理。任务清单正式下发后不得擅自调整。确有特殊原因需调整任务单位或检查人员时，所在单位应逐级向抽查计划制定部门上报。

（二）规范执行抽查任务，落实部门内执法统筹

严格按照《天津市卫生健康领域“双随机、一公开”抽查工作指引》要求规范执行抽查任务，各区卫生健康委应统筹组织本区“双随机、一公开”监督抽查工作，市卫生健康监督所做好业务指导，综合考量被监督对象风险等级、信用等级高低，充分利用量化分级、综合评价、分级分类等评价指标，实现差异化分类监管措施，确保规定时限内保质保量执行监督抽查任务。发现检查对象存在违法、违规情形的，要依法依规严肃查处，或移送有关部门依法办理。组织开展随机抽查工作中，对同一抽查对象涉及多个执法科室或多项抽查事项的，原则上应一次性完成，全力避免多头重复执法；要充分运用卫生监督协管力量，协助完成各项抽查任务。

（三）规范信息报送，做好社会公示和宣传工作

除依法依规不适合公开的情形外，按照“谁检查、谁录入、谁公开”的原则，市区两级卫生健康委应按照天津市“双随机、一公开”相关要求，完成检查结果和后处理信息的填报。要按照《天津市卫生监督执法过程中精准普法工作指引》内容，在监督执法中落实精准普法工作要求。通过不同渠道广泛宣传，向企业和民众普及卫生健康法律知识和“双随机、一公开”监管机制，提升社会影响力和

群众知晓度，加快形成政府规范监管、企业诚信自律、社会公众监督的良好氛围。

（四）加强跟踪指导，做好工作效果评估

各区卫生健康委要加强“双随机、一公开”监管工作组织指导，有序开展年度抽查计划，积极落实部门联合抽查活动，及时完成牵头实施的区级联合抽查事项。按照《全面依法治市考评“双随机、一公开”监管考核细则》有关要求，各区卫生健康委要及时对本级双随机工作进展及成效开展全面自查，并对本级卫生监督机构双随机任务执行情况进行跟踪。市卫生健康委适时组织对各区任务执行情况进行评估，对“双随机、一公开”监督抽查任务工作开展和完成情况进行通报。

- 附件：1. 2024年天津市卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查计划
2. 2024年天津市卫生健康领域“双随机、一公开”市级监督抽查计划及任务编号
3. 卫生健康部门“双随机、一公开”监督抽查结果

（信息公开形式：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 > 天津市卫生健康委关于印发2024年天津市卫生健康领域“双随机、一公开”监督抽查计划的通知

发文机关：河北省医疗保障局
标 题：河北省医疗保障局关于印发《医保基金监管效能提升年活动工作方案》的通知
发文字号：冀医保发〔2024〕3号
类 别：医保政策

成文日期：2024年3月21日
发布日期：2024年3月22日
关 键 字：医保基金监管

河北省医疗保障局关于印发《医保基金 监管效能提升年活动工作方案》的通知

冀医保发〔2024〕3号

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，省直三行业医疗保障管理部门，省本级医疗保障经办机构：

按照省政府主要负责同志在省政府第二次廉政工作会议上的部署要求，根据国家医保局《关于做好2024年医保基金监管工作的通知》精神，省医保局研究制定了《医保基金监管效能提升年活动工作方案》，现印发你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

河北省医疗保障局

2024年3月21日

医保基金监管效能提升年活动工作方案

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决策部署，进一步提升医保基金监管效能，坚决守住医保基金安全底线，按照省政府主要负责同志在省政府第二次廉政工作会议上的部署要求，根据国家医保局《关于做好2024年医保基金监管工作的通知》精神，决定在全省组织开展医保基金监管效能提升年活动，制定如下工作方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大和习近平总书记关于加强医保基金监管的重要指示批示精神，始终把维护医保基金安全作为全省医保部门首要任务，牢固树立大监管理念，持续推动医保基金监管效能提升，持续巩固不敢骗的高压态势，织密不能骗的天罗地网，构建不想骗的长效机制，守好人民群众“看病钱”“救命钱”。

（二）工作原则。一是坚持问题导向。对群众反映强烈、社会影响恶劣的欺诈骗保案，综合运用协议处理、行政处罚、行刑衔接等手段依法依规从严快处。二是坚持点线面结合。深入推进飞行检查、专项整治、日常监管，精准打击各类

欺诈骗保行为，不断提升基金监管的有效性。三是坚持大数据赋能。以全国统一的医保信息平台为依托构建大数据模型，常态化筛查分析可疑数据线索，实现非现场监管与现场监管有机结合，推动基金监管从人工抽单审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。四是坚持标本兼治。将完善医保基金监管制度机制贯穿活动始终，及时发现问题，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。

二、工作举措

（一）强化定点医药机构自我管理主体责任。省医保局将结合既往年度国家飞行检查、省级飞行检查、线索核查、专项整治中发现的普遍问题和典型案例，系统梳理并制定定点医药机构自查自纠问题清单。各级医保部门依照问题清单，组织辖区内定点医药机构举一反三，深入开展自查自纠，推动存量问题全面整改。定点医药机构要建立健全与医保基金使用相关的内部管理制度，加强医药服务规范管理，合理、规范使用医保基金。紧密型医联体牵头医疗机构要履行好内部医保基金使用管理责任。

（二）做实日常监管。压实市县医保部门监管责任，各统筹区医保部门要科学制定年度日常监督检查计划，实现日常核查年度全覆盖。强化医保支付环节费用审核责任，对数据指标异常的定点医药机构加大现场核查力度。强化对定点医疗机构落实缩小住院实际报销比例与政策范围内报销比例差距的监督检查，持续对医保目录内药品、耗材、诊疗项目使用以及参保群众住院实际报销比例变化情况进行监测，确保到年底实际报销比例比2022年提高5个百分点。强化对门诊保障定点药店的监管，在年终岁尾等重点时间节点，通过明察暗访等形式有针对性防止突击划卡等违法违规行为。持续畅通举报渠道，实现举报线索处理全流程留痕留档，用好举报奖励政策，对举报投诉集中的定点医药机构及时拓宽检查范围，依法依规处理到位。

（三）做精飞行检查。按照“以上查下、交叉互查”原则，综合考虑定点医药机构性质和类别、基金支出排名等因素，制定省级飞行检查计划，明确检查对象范围，2024年飞行检查聚焦重症医学、麻醉、肺部肿瘤等重点领域，同时开展挤占挪用医保基金问题专项检查，实现省对市、市对县全覆盖。对上年度飞行检查发现问题整改情况进行“回头看”，对屡查屡犯、屡教不改的，依法依规从严惩处。加大飞行检查后续处置和整改力度，实现飞行检查全流程闭环管理。举一反三，对飞检发现的问题，在全省范围内延伸核查，强化后续跟踪问效。

（四）做细专项整治。2024年省医保局将继续联合省检察院、省公安厅、省财政厅、省卫健委等部门，聚焦虚假诊疗、倒卖医保药品、虚假购药等欺诈骗保行为，聚焦检查、检验、康复理疗等重点领域，聚焦医保基金使用金额大、存在异常变化的重点药品和医用耗材，开展打击欺诈骗保专项整治。加强部门间数据共享和

协调联动，形成一案多查、一案多处联合惩戒机制。加强行政执法和刑事司法有效衔接，依法严厉打击医保领域违法犯罪行为。对涉嫌违纪和职务违法、职务犯罪的问题线索及时移送纪检监察机关，强化震慑效应。

（五）强化智能监管。依托全国统一的医保信息平台，充分运用医保智能监管子系统，加强对医保基金使用行为的实时动态跟踪，实现事前提醒、事中审核、事后监管全过程智能监控，提升精准化、智能化水平。加快医保基金智能监控知识库、规则库建设和应用，加强动态维护升级，不断提升智能监控效能。高质量完成全国医保反欺诈大数据应用监管试点，常态化开展医保数据筛查分析，通过大数据分析锁定医保基金使用违法违规行为，发现欺诈骗保行为规律，有针对性地加大宏观管控、现场检查执法和精准打击力度。开展医保药品追溯码智能识别试点，实现对定点医药机构串换、倒卖药品全流程监管。强化事前提醒，督促指导定点医药机构加快对接智能监管子系统，引导医务人员自觉遵守医保政策和临床诊疗规范，合理合规开展医药服务，从源头减少违规行为发生。强化事中审核，各级医保经办机构要对全量费用进行全面智能审核，建立结算单据疑点问题核查处理机制，加大违规问题的协议处理力度。强化事后监管，完善大数据分析子系统功能，加强对高风险人群、机构的诚信画像及对欺诈骗保行为的风险识别，提升精准打击能力。强化防挂床监管系统运用，加大抽查频次，有效防范虚假住院和挂床住院。加大定点医药机构视频监管系统推广应用力度，加快实现门诊统筹定点药店全覆盖。

（六）强化宣传和社会监督。继续在2024年4月份组织开展医保基金监管集中宣传月活动，应用短视频、警示教育片等群众喜闻乐见的宣传形式，加强对医保基金监管相关政策措施的宣传解读和对定点医药机构、医护人员的宣传引导。统筹各统筹区医保政策宣传教育资源，采取“一城带全省”方式，对定点医药机构开展常态化政策宣传。加大面向定点医药机构的典型案例内部通报力度，强化对高发频发违法违规行为的警示教育和震慑作用。健全完善医保基金社会监督员制度，鼓励和支持社会各界参与监督。强化对医保基金使用相关舆情的监测预警，完善基金监管应急处置机制，做好提前研判和有效应对，遇有重大事项要及时主动向省医保局报告。

（七）持续完善基金监管长效机制。进一步完善以上查下、交叉检查的工作机制，破解同级监管难题。建立抽查复查、倒查追责工作制度，压实基层医保部门监管责任。认真落实《河北省医疗保障医师考核办法》，完善医保基金使用“监管到人”的机制，引导医务人员自觉规范“处方笔”。建立健全医保基金信用管理机制，针对定点医疗机构、定点零售药店、参保人等主体，完善基金监管信用评价体系，将信用评价结果与监督检查频次、处罚裁量、医保资金拨付等挂钩，树立守信激

励和失信惩戒的价值导向。完善异地就医协同监管制度和跨区域工作机制，落实就医地和参保地监管责任，防范异地就医过程中的欺诈骗保风险。深入研究基金监管面临的新形势新问题，加快推进门诊统筹、异地就医、按病组和病种分值付费、互联网+医疗、长期护理保险等领域的医保基金监管工作。

三、工作要求

（一）提高政治站位。各级医保部门要充分认识到医保基金监管效能提升年活动的重要意义，强化责任担当，切实履职尽责。要全面贯彻落实国务院办公厅《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号）精神，以组织实施医保基金监管效能提升年活动为主线，以扎实推进缩小住院实际报销比例与政策范围内报销比例差距行动为抓手，进一步压紧压实医保基金常态化监管责任。要及时向当地党委、政府报告提升年活动进展情况，强化全省医保系统联动，主动加强与卫健、公安等部门的协同配合，形成监管合力，确保活动取得全省性整体效果。

（二）加强组织领导。省医保局成立由主要负责同志任组长，分管负责同志任副组长，各处室中心主要负责同志为成员的全省医保基金监管效能提升年活动工作专班，统一调度指导全省提升年活动。各统筹区要建立相应工作机制，加强领导、统筹协调、扎实推进。建立提升年活动月报告、季调度制度，各统筹区每月5日前报告活动进展情况，季度调度会在每季度第一个月第二周召开，各统筹区医保部门分管负责同志汇报上季度活动进展情况和本季度工作安排，研究提出进一步改进的措施。各统筹区提升年活动总结报告要于12月31日前经局主要负责同志签字后报省医保局。

（三）坚持统筹推进。将提升年活动与专项整治、飞行检查、日常监管、缩小住院实际报销比例与政策范围内报销比例差距行动等统筹谋划、一体推进，确保相互协同、效应叠加，不断提升医保基金监管水平。牢固树立大监管理念，坚持医保政策实施到哪，医保监管就覆盖到哪，确保监管无死角、无盲区。

（四）持续加强监管能力建设。加强行政执法培训，强化以案释法、案例教学，依法依规开展行政执法，规范行政处罚和自由裁量权，高质量完成国家医保行政执法试点，提高监管法治化水平。加快推进国家医保信息平台基金监管各模块应用，及时准确报送基金监管数据信息，提高监管规范化水平。加强检查能力培训，进一步完善各类检查指南，提高监管专业化水平。深入推进医保基金监管领域廉洁文化建设三年行动，切实防范风险隐患，完善廉洁监管制度机制，全力构建风清气正的医保基金监管政治生态。

发文机关： 河北省卫生健康委
成文日期： 2024年3月23日
标 题： 河北省卫生健康委印发《河北省推动临床专科能力建设实施方案（试行）》的通知
发文字号： 冀卫医函〔2024〕15号
发布日期： 2024年3月24日
类 别： 医疗政策
关 键 字： 临床专科能力

河北省卫生健康委印发《河北省推动临床 专科能力建设实施方案（试行）》的通知

冀卫医函〔2024〕15号

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

为贯彻落实《国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见》（国卫医政发〔2023〕22号），指导医疗机构提升临床专科能力，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，结合我省实际，经组织专家研究，制定了《河北省推动临床专科能力建设实施方案（试行）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

河北省卫生健康委
2024年3月23日

河北省推动临床专科能力建设实施方案（试行）

为推动全省公立医院高质量发展，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，切实提升临床专科服务能力和水平，根据《国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见》等文件要求，结合我省工作实际，经组织专家研究，特制定本方案。

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，深入贯彻党的二十大和历次全会精神，全面落实省委、省政府安排部署，以临床专科能力建设为抓手，坚持守正创新和目标导向，强优势、补短板，切实提高临床专科服务能力和质量安全水平，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，为构建布局合理、优质高效的医疗卫生服务体系，进一步推动健康河北建设和医院高质量发展奠定基础，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、工作目标

进一步建立健全全省临床专科能力建设制度，强化政策保障，积极推动优化专科组织形式，不断完善管理运行机制，构建人才队伍梯队，促进技术创新和引

入先进技术，提高医疗质量安全，统筹做好专科特色文化培育和基层帮扶等工作，实现全省临床专科能力持续提升。

2024年，持续推进国家、省、市、县临床重点专科建设；根据国家统一部署，完成国家第一周期临床专科（方向）能力评估，强化结果运用，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向；研究制定符合我省实际的临床专科能力评估机制，并适时组织实施。

到2025年，如期完成“十四五”临床重点专科建设任务；充分运用临床专科能力评估结果，进一步夯实基础专科和平台专科的能力基础，在部分发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病的专病诊疗模式和学科组织形式上有创新性突破，建设一批特色临床专科，为患者提供一站式、全流程诊疗服务。

到2030年，各市（含定州、辛集市）、雄安新区均建成针对影响人民群众健康重大疾病的优势专科。建强以患者为中心，以疾病诊疗为链条的多学科融合型临床专科；省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的高水平临床专科群，医疗质量安全水平和医疗服务能力显著提升，努力实现“大病不出省”。

三、工作举措

（一）科学布局临床专科。指导三级医疗机构按照系统连续、功能互补原则，构建临床专科群；针对疾病谱主要疾病和重大疾病，在避免重复建设和投入的同时，确定优先建设发展方向，构建临床专科服务网。市县两级卫生健康行政部门要统筹规划辖区临床专科能力建设，全面梳理医疗机构临床专科发展情况，根据本地区人口数量、疾病谱、地域特点、患者异地就医情况等，围绕人民群众需求高、就诊量大的临床专科，科学制定区域规划，指导二级以上医院，特别是三级综合医院和县医院加强临床专科建设，不断满足人民群众就诊需要。

（二）强化政策保障。以医疗服务能力、医疗技术水平、医疗质量安全和效率等为核心，研究制定省级评估指标，建立健全评估机制，采用全临床客观数据、科学量化评估的方式，组织开展省级周期性评估，发挥评估“指挥棒”作用，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向。各级卫生健康行政部门要创新体制机制，建立健全政策保障体系，定期调度了解建设进展，及时协调解决临床专科建设发展中遇到的困难问题，调动医疗机构和医务人员的积极性。

（三）压实医疗机构主体责任。医疗机构要围绕卫生健康行政部门建设规划，科学制定本机构发展规划；全面梳理本机构当前各医学学科发展情况，根据学科发展水平、行业地位、人才队伍和诊疗能力等因素，明确划分本机构基础学科、平台学科、优势学科和重点扶持学科；聚焦心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、代谢性疾病等发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病，确定临床专科重点建设方向，明确核心病种和建设目标。

（四）强化基础学科和平台学科能力。二级以上综合医院要进一步扩容内科、外科、妇产科、儿科、急诊、精神科等人民群众就诊需求高、就诊量大的医疗资源，全面提升基础学科服务能力，最大限度满足人民群众基本就医需求；强化麻醉、影像、检验、重症、病理等人才培养和技术培训，切实提升平台学科的专业技术水平，发挥好平台学科医疗服务支撑作用。

（五）积极打造优势专科和特色专科。医疗机构要按照临床专科发展规划和重点建设方向，坚持“以患者为中心，以疾病诊疗为链条”，推动打破传统医学学科和诊疗科目壁垒，构建多学科融合型临床学科，即以优势学科和（或）重点扶持学科为主体、相关学科共同参与的“1+N”学科群为基础，全面梳理和科学整合配置诊疗所需的医务人员组成、设备设施条件、医疗技术和药品器械等，组建相关重大疾病（领域）临床专科，充分发挥临床专科内多学科联合诊疗的优势，建设成为相关重大疾病诊疗领域的优势专科或特色专科。

（六）不断创新完善管理运行机制。医疗机构要明确临床专科的组织管理架构、日常运行和考核制度机制等，细化临床专科负责人的责任、权利与义务，优化人员分工，整合诊疗流程，完善技术规范，落实核心制度，为临床专科建设发展提供制度保障。有条件的医疗机构在传统人力资源管理的基础上，创新人员管理和绩效分配机制，探索开展医务人员“学科专科双聘”的新型管理模式，临床专科的相关专业医务人员由临床专科集中管理，明确其承担的临床诊疗任务并负责相关绩效发放，其科研、教学等非临床诊疗任务仍由其专业所属学科管理；建立完善以临床专科为单元的绩效分配制度，并采取适度倾斜的绩效分配机制，鼓励医务人员积极参与临床专科管理模式探索；对加入临床专科的各专业医务人员，努力保障其绩效水平与既往相比只升不降。鼓励医疗机构探索建立专科内部二次分配的机制，赋予专科更多自主权，激活专科内生动力。

（七）建强临床专科团队梯队。医疗机构要以临床能力为核心，围绕专科技术带头人和核心专家打造临床团队。采用“揭榜挂帅、竞争上岗”等，多形式选优配强临床专科主任等关键岗位，签订责任状、“任期目标责任制”等，充分调动临床专科主任的主导作用和管理效能。注重发挥临床团队在人才培养、技术带动等方面的作用，健全人才培养体系，完善全周期培养机制，培育高层次人才引领、骨干人才担当、后备人才丰富、结构科学合理的人才梯队，奠定临床专科长期发展基础。鼓励通过机构双聘、多点执业、战略合作等“柔性引进”模式引进行业高层次人才，形成人才集聚效应，引领临床专科发展。

（八）多学科融合促进技术创新发展。医疗机构要加快推进内镜、介入、局部微创治疗和改良外科手术方式在内的微创医疗技术的综合应用，开展术中放疗、术中化疗、杂交手术等新诊疗模式应用，探索开展具备专科特色的前沿医疗技术

项目；充分利用多学科融合的优势，围绕重大疾病和关键技术，加强临床诊疗技术创新、应用研究和成果转化。进一步强化临床与基础研究交叉融合、医工交叉融合等跨领域联合攻关。

（九）筑牢专科医疗质量安全底线。医疗机构按照院科两级责任制的要求，将专科作为医疗质量安全管理的单元，健全专科医疗质量安全管理体系，强化目标引领、问题导向和结果考核。指导临床专科设置质控专员，制定临床专科质控制度，加强医疗质量安全数据收集、分析、反馈、上报等工作，明确专科质量安全基线和年度建设目标，充分利用各项质控指标和医疗质量管理工具开展自我管理，对存在的问题及时分析原因，作出针对性调整，不断提升临床专科医疗质量管理的科学化、精细化、规范化水平，保障医疗质量安全。

（十）培育专科特色文化。医疗机构要注重临床专科特色文化的建设与培育，充分挖掘、整理、提炼、弘扬医院和各学科发展的历史脉络、文化特点和先进事迹，指导临床专科逐步凝练形成积极向上、传承有序的专科特色文化，以文化引领塑造团队精神，进一步凝聚医务人员力量，增强医务人员职业荣誉感和归属感，以专科特色文化助力专科可持续发展。

四、工作要求

（一）强化组织领导。各级卫生健康行政部门要切实提高认识，建立健全领导工作机制，做好顶层设计，完善支持政策，将临床专科能力建设纳入健康河北、深化医改和公立医院高质量发展等重要工作，同部署、同安排、同推动，层层压实工作责任。医疗机构主要负责人要亲自研究本机构临床专科建设工作，每月至少调度一次；要明确专门部门负责，研究制定具体工作方案，进行台账管理，强化督导检查，确保各项建设任务落地落实。

（二）支持基层医疗卫生服务。各级卫生健康行政部门要抓好“两头”，在加强医疗机构专科能力建设的同时，督促指导医疗机构坚持“支持基层、帮扶基层”的导向，通过培养培训人才、远程医疗、下沉人才、开展巡诊等各种方式，帮助基层医疗卫生机构提升能力、提高水平。要通过城市医疗集团、紧密型县域医共体等方式，将专科能力建设与基层医疗卫生服务发展有机结合。

（三）加强宣传引导。各级卫生健康行政部门和医疗机构要注重培树先进典型，积极挖掘措施有力、成效显著、具有代表意义的优秀案例，提炼总结出可复制性强的先进经验，固化成制度机制，多形式多渠道进行宣传推广，充分发挥示范引领作用，不断提升临床专科建设水平，满足人民群众多样化、多层次的就医需求。

发文机关：河北省卫生健康委员会、中共
河北省委机构编制委员会办
公室等

成文日期：2024年3月22日

标 题：河北：关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施意见

发文字号：冀卫发〔2024〕3号

发布日期：2024年3月27日

类 别：医疗政策

关 键 字：县域医疗、卫生共同体

河北：关于全面推进紧密型县域 医疗卫生共同体建设的实施意见

冀卫发〔2024〕3号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省政府有关部门：

为贯彻落实国家卫生健康委等十部委《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》精神，进一步深化紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称县域医共体）建设，经省政府同意，结合我省实际，提出如下意见。

一、总体要求

围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标，通过系统重塑医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源，推进以县带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，全面提升县域医疗卫生综合服务能力，让群众就近就便享有更加公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，为健康河北建设和乡村振兴提供有力保障。

2024年底前，支持县域医共体建设的组织管理、投入保障、人事编制、薪酬待遇、医保支付等政策进一步完善，所有县（县级市，有条件的市辖区可参照，下同）基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的县域医共体。2026年底前，县域医共体建设成效进一步巩固，管理体制运行机制进一步健全，县域防病治病和健康管理能力明显提升，县乡村三级协同支持关系进一步夯实，县域群众就医和医保基金实现“双回流”，基层服务能力和患者满意度实现“双提升”。

二、健全领导管理体制与组织管理体系

（一）完善管理体制。建立健全由县级党委领导、政府主导，机构编制、发展改革、人力资源社会保障、财政、农业农村、卫生健康（包括中医药、疾控，下同）、医保、药监等部门及乡镇、街道和县域医共体成员单位参与的县域医共体建设推进机制。推进机制日常工作由县级卫生健康行政部门承担。将县域医共体建设情况作为各地全面深化改革和政府目标管理绩效考核的重要内容。

(二) 优化整合县域医疗卫生资源。县域医共体成员单位法人资格、所有制性质、人员隶属、资产归属和投入渠道等原则上保持不变。县域医共体牵头医院一般应为二级及以上非营利性综合医院或中医医院。鼓励有条件的县级中医医院牵头组建县域医共体。根据自愿原则,以业务同质化管理和加强乡村服务为重点,鼓励引导社会力量办医疗机构加入县域医共体。

(三) 推进县乡一体和乡村一体。二三级医院要通过专家派驻、专科共建、临床带教、远程协同、科研和项目协作等方式,提升县域医共体服务能力和管理水平。开展帮扶的城市公立三级医院对县域医共体医疗、药学、护理、管理等方面给予指导,至少派出3名专家常年驻守,每批派驻人员连续工作时间不得少于6个月。建立健全以县带乡、以乡带村帮扶机制,推动优质医疗资源下沉。牵头医院向乡镇(街道)常年派驻临床、管理人才,确保每个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)至少有1名牵头医院主治医师以上职称人员常年服务。2025年底前,全省200家乡镇卫生院达到社区医院建设标准。将符合条件的公办村卫生室逐步转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点,实行人员、工资、财务、药械、业务、准入退出、培训教育、绩效考核、奖惩等统一管理。

(四) 建立县域医防协同机制。专业公共卫生机构加强对县域医共体的技术指导 and 业务培训,下派人员到乡镇服务,健全医防协同和资源信息共享工作机制,可通过派驻疾控监督员等方式参与县域医共体公共卫生工作的监督管理。鼓励县疾控、卫生监督、妇幼保健等机构加入县域医共体。2026年底前,基本形成县域医防协同机制。

三、优化内部运行机制与医疗服务质量管理

(五) 理顺议事决策机制。加强党组织建设,落实县域医共体党委领导下的院长负责制,理顺党委与行政领导班子议事决策程序,发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。县域医共体党委书记可由卫生健康行政部门主要负责同志兼任。选强配齐县域医共体负责人员,负责人员中要有基层医疗卫生机构代表。县域医共体负责人员由县级卫生健康行政部门提名,成员单位负责人和班子成员由县域医共体提名并征求县级卫生健康行政部门意见,根据干部管理权限任免。

(六) 加强内部运营管理。坚持县域医共体服务主体定位,推动实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。实行按需设岗、竞聘上岗、以岗定薪,促进人员合理流动,优先保障基层医疗卫生机构用人需要。强化财务统一管理,对成员单位单独设账、集中核算,有条件的可实行统一账户管理。加强药品耗材管理,实行统一用药目录、统一采购配送。整合县域医共体现有资源,

2024 年底前，合理建立人力资源、财务管理、医疗质控、医保管理、信息数据等管理中心并实现实质性运行。

（七）完善绩效考核制度。医管委明确县域医共体年度任务目标和绩效考核指标，突出资源下沉、健康促进、费用控制等内容。县级卫生健康行政部门会同相关部门定期开展县域医共体考核，绩效考核结果与公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人员薪酬、任免、奖惩等挂钩。县域医共体建立健全内部考核机制，考核指标向资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、成本控制等方面倾斜，合理确定医保基金结余留用收入、绩效工资等在成员单位的分配，注重向基层倾斜，建立长效激励机制。2024 年底前，开展医共体建设的县全部建立符合实际的绩效考核制度。

（八）增强质量管理同质化水平。强化县域医共体医疗质量和安全管理，完善查房、病案管理、处方点评、机构间转诊等工作流程和标准，加强检查检验、疾病诊治质量监测评价。从药品供应、存储、使用、监管等全链条加强县域医共体药事管理，鼓励探索建立县域医共体总药师制度。统一县域医共体内信息系统，加强数据互通共享和业务协同，推动人工智能辅助诊断技术在县域医共体内应用。将远程医疗延伸到乡村，推行基层检查、上级诊断、结果互认。加强网络信息安全。将法定传染病、食源性等疾病报告融入县域医共体信息系统。

四、提升资源配置效能与医疗服务能力

（九）强化重大疫情应对和医疗应急能力。健全县域医共体传染病监测预警机制，严格落实传染病疫情信息报告和发热门诊、哨点医院等监测任务。健全分级分层分流的重大疫情救治机制，加强县域医疗急救体系建设，强化牵头医院对基层的指导，提升基层重症、危重症识别和急救能力。2025 年底前，将符合条件的二级及以上公立医疗机构全部纳入院前急救网络，鼓励依托有条件的乡镇卫生院设置院前急救站（点）。

（十）推动资源服务互通共享。规范成员单位服务行为和流程，畅通乡镇卫生院与县级医院用药衔接，实现目录统一、处方自由流动。鼓励依托县域医共体建设县域中心药房，建立缺药登记、配送和短缺药储备制度，解决乡村居民用药问题。发挥县域内医学检验、医学影像、心电诊断、病理诊断、消毒供应等资源共享中心作用，2025 年底前，共享中心服务覆盖所有成员单位。统筹建立县域肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务中心，提高资源配置和使用效率。

（十一）做实家庭医生签约服务。县级综合医院要设立全科医学科，组织医师依托基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务，做实一般人群和重点人群签约服务，全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升 1-3 个百分点。建立健全家庭

医生对居民首诊制度，跟踪转诊患者治疗过程，做好接续服务。县域医共体内上级医院在专家号源、住院床位和预约检查等方面预留 20% 以上的资源优先保障家庭医生转诊的患者。

（十二）促进医防融合服务。完善县域医共体公共卫生责任清单，围绕慢病患者、老年人、儿童、孕产妇、重大传染病患者等重点人群，开展疾病预防、筛查、诊治、护理、康复等一体化服务。开展基层慢病管理能力提升试点，提高医共体慢病规范化管理和连续性服务水平。强化临床医生医防融合服务意识，把预防融入临床诊治全过程。统筹医保基金和公共卫生服务资金使用，实现公共卫生服务和医疗服务的有效衔接。

（十三）发挥中医药服务基层特色优势。县级中医医院统筹县域中医药服务资源，发挥县域中医医疗、预防保健、特色康复、人才培养、适宜技术推广和中医药健康宣教龙头作用。鼓励有条件的地区依托县级中医医院建立中药饮片供应中心、中药制剂中心和共享中药房。2024 年底前，全省县域医共体内乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医药服务全覆盖。

五、完善外部治理机制与保障支持政策

（十四）落实政府投入保障责任。政府办基层医疗卫生机构的基本建设和设备购置等发展建设支出，由地方政府根据发展规划足额安排；人员经费和业务经费等运行成本通过服务收费和政府补助补偿。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策。各级统筹基本公共卫生服务、基本药物制度补助等资金对乡村医疗卫生机构予以支持。中央预算内投资对县域医共体内符合条件的项目加大支持力度。地方政府新增财政卫生健康支出向县域医共体内基层医疗卫生机构适当倾斜。

（十五）推进医保支付方式改革。对县域医共体实行总额预算管理下的按疾病诊断相关分组（DRG）或按病种分值（DIP）付费。加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例、县域内基层医疗卫生机构医保基金占比等方面的考核，将考核结果与医保基金结余留用及超支分担挂钩。完善结余留用机制，结余资金作为县域医共体业务收入，其中 60%-70% 可用于医务人员薪酬发放，30%-40% 用于医疗机构发展。健全统筹区医保基金合理超支分担机制。对适宜基层开展的部分病种，逐步探索不同层级医疗机构同病同付；科学设定中医优势病种，对符合条件的中医病种适当增加其病种分值。压实县域医共体医保基金使用内部监督管理责任，严格落实医保政策，规范医疗服务行为。对不同层级医疗机构实行差别化支付政策，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。对中医医疗机构牵头组建的县域医共体在等级系数、病种分值上适当予以倾斜。探索在乡镇卫生院开展“日间病房”医保付费改革工作。

(十六) 完善医疗保障配套政策。各地实施动态调整医疗服务价格，统筹支持乡村医疗卫生机构发展，对于换药、注射、输液、采血等均质化程度高的医疗服务项目，明确具体范围，逐步实施县域同城同价。落实“互联网+”医疗服务价格政策，促进互联网诊疗、远程会诊等医疗服务向基层延伸。落实一般诊疗费政策，根据医保基金统筹能力和患者承受能力情况，适当调整一般诊疗费标准。落实国家增设农村地区适宜卫生服务项目要求，逐步提高乡村医疗机构服务性收入占比。将符合条件的集采医用耗材纳入我省医保支付范围，减轻参保群众就医费用负担。

(十七) 优化人事编制管理。在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘等方面赋予县域医共体更多自主权。县域医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定，更加注重人员统筹使用，根据岗位需要实行县管乡用、乡聘村用。加强基层全科医生、中医医师、公共卫生医师、药师、儿科医师等培养和招聘力度。以县域医共体为单位，充分利用专业技术岗位职数，适当提高基层医疗卫生机构中级、高级专业技术岗位比例。对于硕士生、具有中级职称及以上的急需、紧缺和高层次人才，支持县域医共体通过选聘方式引进，人社部门畅通“绿色通道”，实行随来随办。

(十八) 深化薪酬制度改革。落实“两个允许”要求，统筹平衡县乡两级绩效工资水平，合理调控各级各类医疗卫生机构间人员收入差距。鼓励对县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。县域医共体在保障正常运转和事业可持续发展的前提下，可自主申报绩效工作总量，在核定的总量内可自主调整基础性绩效和奖励性绩效工资的比例。

六、组织实施

(十九) 加大推动力度。各地要将县域医共体建设与乡村振兴工作一并部署落实，卫生健康行政部门发挥牵头协调作用，相关部门密切配合，建立健全工作机制，制定推进各项重点任务时间表、路线图，确保相关工作落地见效。

(二十) 强化监测评价。各地要推动县域医疗卫生机构形成责任、管理、服务、利益共同体，按照紧密型、同质化、控费用、促分工、保健康发展要求，突出乡村诊疗量占比持续提升的结果导向，健全县域医共体建设监测评价指标体系，定期监测评价，及时通报建设进展。

(二十一) 突出示范引领。深入总结推广县域医共体建设经验做法，宣传进展成效和先进典型。加强舆论引导，及时回应社会关切，调动各方积极性和主动性，最大限度凝聚共识，为县域医共体建设营造良好环境和氛围。

河北省卫生健康委员会 中共河北省委机构编制委员会办公室
河北省发展和改革委员会 河北省财政厅

河北省人力资源和社会保障厅
河北省医疗保障局
河北省疾病预防控制中心

河北省农业农村厅
河北省中医药管理局
河北省药品监督管理局
2024年3月22日

发文机关： 山西省卫生健康委员会
标 题： 山西省卫生健康委员会关于印发《山西省职业健康专家库管理办法（试行）》的通知
发文字号： 晋卫职健函〔2024〕4号
类 别： 人才培养

成文日期： 2024年3月13日
发布日期： 2024年3月15日
关 键 字： 职业健康、专家智库

山西省卫生健康委员会关于印发《山西省 职业健康专家库管理办法（试行）》的通知

晋卫职健函〔2024〕4号

各市卫生健康委，省疾病预防控制中心，委监督检查中心，省职业病医院，各有关单位：

为加强我省职业健康专家库的管理，规范专家行为，充分发挥专家在职业健康工作中的技术支撑作用，依据《中华人民共和国职业病防治法》等法律法规、文件规定，我委研究制定了《山西省职业健康专家库管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

山西省卫生健康委员会
2024年3月13日

山西省职业健康专家库管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为加强山西省职业健康专家库（以下简称专家库）的管理，规范专家行为，发挥专家作用，保证职业病防治工作的合法性、科学性和公正性。依据《中华人民共和国职业病防治法》和职业卫生、放射卫生管理以及职业病诊断、治疗有关法律法规和政策的规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于专家库的建设和管理。专家库包括职业卫生、放射卫生、职业病诊疗、职业病诊断鉴定等专业领域。各市级专家库和专家的管理可参照执行。本办法不适用于医疗机构建设项目放射性职业病危害评价和竣工验收领域专家的管理。

第三条 省卫生健康委按照开放、择优、淘汰的原则组建专家库，各级卫生健康、疾病预防控制行政部门和专家推荐单位协助做好专家管理工作。按照谁使用谁管理的原则加强专家日常管理，按照职责分工对专家的技术服务活动依法实施监管。

第二章 专家遴选

第四条 专家的任职条件：

（一）坚定正确的政治立场，遵守国家法律法规和社会公德，具有严谨的科学态度和良好的职业道德，坚持原则、责任心强、廉洁公正、积极主动为职业病防治工作服务；

（二）熟悉职业病防治相关法律、法规、规章政策和有关技术标准，具有较高的政策、理论水平和丰富的实践经验；

（三）具有大学本科及以上学历和相关专业副高及以上技术职称，实践经验丰富，具有较高的专业技术水平和工作能力，从事职业健康相关专业领域技术工作10年以上（优秀且紧缺专业的高年资中级专业技术职称人员，经审核符合要求后可推荐，比例不超过10%）；

（四）年龄一般不超过65周岁（国家级、担任过国家相关专业组织专家不受年龄限制），身体健康，能胜任职业健康工作。任期内年龄达到65周岁时，自动解聘。

第五条 专家的遴选程序：

（一）推荐。符合本办法规定任职条件的人选，本人提出申请，如实填写《职业健康专家推荐表》并提供相关证明材料，所在单位审查并加盖公章后提名推荐，经市卫生健康委初审同意后，报省卫生健康委；省卫生健康委直属单位及其他行业专家，经推荐人员所在单位审查并加盖公章后提名推荐，报省卫生健康委。退休返聘人员需返聘单位审查并加盖公章，退休未返聘人员需原工作单位审查并加盖公章；

（二）审核。省卫生健康委组织对推荐人员的申报材料进行评审，对推荐人员的能力进行考核，筛选确定专家人选；

（三）公示。在省卫生健康委官方网站对拟确定的专家人选进行公示，公示无异议的正式入选专家库。

第三章 专家的工作职责与职业守则

第六条 专家的工作职责：

（一）参与制定、论证、评估我省中长期职业病防治规划；为职业健康相关政策文件制定（修订）提供技术支持；

（二）参与职业健康工作重大问题的专题调研，重点职业病和重点职业病危害因素、职业性放射性疾病职业健康风险评估和专项调查，分析职业病发病规律，提出促进和改善职业健康工作的建议；

（三）参与职业病危害事故（含辐射事故）或事件的应急处置咨询、现场指导及事故调查工作；

（四）参与建设项目职业病防护设施“三同时”的检查工作；

(五) 参与省卫生健康委组织的职业病危害专项治理、健康企业评审和职业健康达人评选、职业病防治宣传培训等活动；

(六) 参与职业卫生、放射卫生技术服务机构有关资质认可、质量评估和监督管理工作；

(七) 参与职业病诊断机构和职业健康检查机构质量评估工作；

(八) 参与职业病诊断、鉴定及治疗、康复工作；

(九) 受省卫生健康委委托，开展其它专业技术服务工作，对职业健康工作中存在的问题，提出对策和建议；

(十) 向省卫生健康委报送专家工作情况。

第七条 专家的职业守则：

(一) 接受省卫生健康委的管理，承担省卫生健康委委派的工作任务，提出专业意见，并对其做出的技术结论或提供的工作成果的真实性、科学性和公正性负责；

(二) 遵守国家有关法律、法规和工作纪律，在执行相关任务中，坚持实事求是、客观公正的科学态度，以高度负责的精神完成有关任务；

(三) 遵守国家保密制度，保守工作中接触的国家秘密、工作秘密、商业秘密和技术秘密等；

(四) 专家不得收受或索取用人单位（建设单位）、技术服务机构馈赠的财物或者给予的其他不当利益；不得指使用用人单位（建设单位）、技术服务机构或个人报销应由专家个人负担的费用；不得向用人单位（建设单位）、技术服务机构提出与工作无关的要求或暗示；不得接受邀请参加宴请、旅游和社会营业性娱乐场所等活动；不得利用工作之便向用人单位（建设单位）推荐、指定技术服务机构，推销产品，承揽业务，参与有偿中介活动；不得在工作中有明显的偏袒或者歧视现象，干预、影响技术评审等工作过程和结果；不得在未参加技术评审会议或者踏勘现场的情况下，出具同意通过评审或验收的意见，不得对明显存在严重质量问题的技术报告出具同意通过的意见。

第四章 专家抽取及报备

第八条 专家抽取坚持公平公正的原则，兼顾专业、区域、频次等因素，采用随机抽取、人工选取或随机抽取与人工选取相结合等方式从专家库中抽取专家。同一单位专家原则上不超过当次专家人数的 1/3。各市卫生健康委根据职业健康工作需要，可共享使用专家库资源。

(一) 职业病诊断鉴定专家抽取由当事人或其委托的职业病鉴定办事机构从专家库中按照专业类别以随机抽取的方式确定。抽取的专家具备相关专业高级专业技术职称任职资格，数量为五名以上单数，其中相关专业职业病诊断医师应当

为本次鉴定专家人数的半数以上；

(二) 职业健康质量评估工作专家抽取由承担质量控制的单位从专家库中根据工作需要抽取；

(三) 职业卫生、放射卫生技术服务机构资质认可专家抽取由资质认可机关从专家库中随机抽取有连续 5 年职业卫生（放射卫生）工作经验的相关专业高级技术职称的专家，评审专家组成员为 3-7 名（单数）。

第九条 专家报备按照谁抽取谁使用谁报备的原则，各专家抽取使用单位在相关工作结束后 5 个工作日内向省卫生健康委报备专家使用情况。

职业卫生技术服务机构开展建设项目职业病危害预评价、职业病危害控制效果评价等工作时，应在工作结束后 5 个工作日内将参与职业病防护设施“三同时”的专家名单报省卫生健康委。

第十条 实行专家回避制度，在专家执行任务前，专家抽取使用（委派）单位应将工作任务及对象告知专家，如与技术审查对象或被调查单位存在利益关系或其他可能影响公正情形的，专家应主动申明，实行回避。

第五章 管理与保障

第十一条 专家库的管理：

(一) 省卫生健康委负责专家的审核、认定、培训、调整等管理。根据实际工作需要，省卫生健康委适时对专家库专家资格及工作开展情况进行审核和评估，根据审核和评估结果，进行调整。专家每届任期为五年；

(二) 专家抽取使用（委派）单位要加强专家的日常考核评估，包括专家参加技术支撑工作情况、遵守工作纪律情况、公正履行职责情况等。省卫生健康委在日常考核评估的基础上进行年度考核，考核内容为业务水平、工作态度、职业道德评价以及不良行为记录等情况。考核结果作为专家认定和调整的依据；

(三) 专家所在单位要积极支持其履行专家职责，对专家的政治立场、法治意识、廉洁自律等情况加强管理，对专家受到刑事处罚、与专业行为相关行政处罚及失信等不良记录情况要及时告知省卫生健康委；

(四) 专家因个人身体、工作情况等因素不能继续履行专家职责，由本人或所在单位提出申请，经省卫生健康委同意后，退出专家库；

(五) 专家的劳务费及差旅费由抽取使用（委派）单位按照国家 and 省相关规定的标准支付和报销。

第十二条 专家有下列情形之一的，经研究终止专家资格，并书面函告专家及其推荐单位。违反相关法律法规的，依法追究相应责任。

(一) 在执行工作任务中有不負責任、徇私舞弊、弄虚作假，违反职业道德、工作纪律和廉洁纪律等行为的；

- (二) 泄露国家秘密、有关单位的商业秘密和技术秘密、其他工作秘密的；
- (三) 擅自以专家名义从事商业营利或违法活动，造成不良影响的；
- (四) 纳入失信名单管理的；
- (五) 受到刑事处罚或与专业行为相关行政处罚的；
- (六) 应当回避而不回避的；
- (七) 一年内无正当理由不参加（未完成）省卫生健康委委派工作任务超过3次的；
- (八) 考核评估认为专家业务水平、工作态度、职业道德评价等不能满足要求的；
- (九) 不报送专家工作情况、不参加培训考核的；
- (十) 不遵守本办法规定的。

第六章 附 则

第十三条 本办法由省卫生健康委负责解释。

第十四条 本办法自发布之日起实施。

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委 成文日期： 2024年3月15日
标 题： 内蒙古自治区卫生健康委办公室关于印发健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化北疆行实施方案的通知
发文字号： 内卫办中（蒙）综合字〔2024〕160号 发布日期： 2024年3月15日
类 别： 中医药 关 键 字： 中医药、文化北疆行

内蒙古自治区卫生健康委办公室关于印发 健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化 北疆行实施方案的通知

内卫办中（蒙）综合字〔2024〕160号

各盟市卫生健康委，满洲里市、二连浩特市卫生健康委，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，内蒙古民族大学附属医院：

为了大力弘扬中医药（蒙医药）文化，展示中医药（蒙医药）文化传承创新发展成果，推动中医药（蒙医药）融入群众生产生活，根据国务院《中医药振兴发展重大工程实施方案》及《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》《中医药文化传播行动实施方案（2021—2025）》，自治区卫生健康委制定了《健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化北疆行实施方案》，广泛开展中医药（蒙医药）文化传播活动，助推中医药（蒙医药）高质量发展。

自治区卫生健康委定于2024年3月17日在包头市举行“健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化北疆行”活动启动仪式。请各盟市卫生健康委、委直属中医（蒙医）相关单位结合实际，细化本地区本单位活动方案，创新文化传播方式方法，不断提升活动影响力，让群众享受到更多更好的中医药（蒙医药）服务。请各盟市按要求及时总结报送活动开展情况。

联系人：郝海燕

联系电话：0471—6946859

2024年3月15日

健康内蒙古——中医药（蒙医药）文化北疆行实施方案

按照国务院《中医药振兴发展重大工程实施方案》及国家《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》《中医药文化传播行动实施方案（2021—2025）》，为了大力弘扬中医药（蒙医药）文化，全面提升中医药（蒙医药）文化传播能力，厚植中医药（蒙医药）振兴发展土壤，为健康内蒙古建设注入源源不断的文化动力，

特制定本方案。

一、目的意义

深入挖掘中医药（蒙医药）文化内涵和时代价值，切实加强中医药（蒙医药）文化建设工作，加大中医药（蒙医药）文化保护传承和传播推广力度，推动中医药（蒙医药）文化贯穿国民教育、融入生产生活，提升人民群众中医药（蒙医药）文化素养，提升中医药（蒙医药）辐射力和影响力，促进中医药（蒙医药）文化创造性转化、创新性发展，充分发挥中医药（蒙医药）文化对中医药（蒙医药）事业的推动作用，铸牢中华民族共同体意识，促进健康内蒙古建设。

二、活动主题

弘扬国粹 助力健康

三、活动内容

（一）集中宣传进盟市。在中国国医节、世界传统医药日和中华民族重要传统节日、中医药（蒙医药）文化服务月期间，各盟市集中举办中医药（蒙医药）专题现场宣传活动。通过展览展示、健康讲座、科普资料发放、互动体验、健身操展演等形式，宣传《中华人民共和国中医药法》，展示中医药（蒙医药）优秀传统文化、科学健康理念、特色诊疗技术、养生保健方法，促进中医药（蒙医药）文化弘扬和传播普及。

（二）健康科普进旗县。开展名医大讲堂、千名医师讲中医（蒙医）、中医药（蒙医药）健康知识大赛、悦读中医（蒙医）、说医解药大赛等活动，组织中医（蒙医）专家走进100个旗县，通过现场讲授和健康栏目，运用群众喜闻乐见的宣传手段和具有广泛参与度的实践途径，开展中医药（蒙医药）健康普及公益宣传，营造“学中医（蒙医）、用中医（蒙医）、信中医（蒙医）、爱中医（蒙医）”的良好氛围。

（三）义诊活动进农村牧区。各级中医（蒙医）医院组建具有影响力的中医药（蒙医药）专家团队，深入农村牧区开展“送医送药送健康”义诊活动。向群众提供免费的体质辨识、疾病咨询、健康指导，开展八段锦、太极拳、五禽戏、安代舞、甘露操等养生保健操推广活动，普及中医（蒙医）传统健身方法。

（四）健康讲座进社区。各级中医（蒙医）医院要组建中医药（蒙医药）宣讲队伍，到社区开展中医药（蒙医药）健康知识讲座，就合理营养膳食、科学养生保健、健康生活方式以及常见病、慢性病的中医药（蒙医药）防治等群众关心的养生保健知识进行科普宣讲，并传授推拿、按揉、药浴、拔罐等简单易操作的中医（蒙医）养生、保健、康复适宜技术。

(五) 健康处方进家庭。各级中医(蒙医)医院建立慢病管理中心,参与家庭医生团队,走家入户传播治未病文化和理念,开具包括妇女儿童保健、老年人养生、常见病防治、慢性病护理、节气养生、体质调理、情志调摄等内容的中医药(蒙医药)健康处方。同时配合中国公民中医药健康文化素养调查活动,将群众需要的中医药(蒙医药)知识送进门、送到人。

(六) 文化品牌进医院。各级中医(蒙医)医院和基层中医馆(蒙医馆)要重视培育“医乃仁术”、“大医精诚”等中医药(蒙医药)文化价值体系,提炼医院院歌、院训、愿景、规划等文化内容,不断加深中医药(蒙医药)文化底蕴,不断提高医院人员的中医药(蒙医药)文化修养,不断优化医院的公众形象和品牌价值,形成浓郁的中医药(蒙医药)文化氛围。

(七) 文化教育进校园。建立中医药(蒙医药)文化进校园机制,建设校园中医药(蒙医药)学生社团和文化角,开展校园主题日活动,激发学生兴趣爱好,普及中医药(蒙医药)传统文化知识,打造中医药(蒙医药)进校园示范学校。开展儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯的筛查、干预指导和中医(蒙医)传统健身方法、中药(蒙药)香囊、茶饮制作体验活动,创新中医药(蒙医药)文化体验方式。

(八) 识药辨药进“百草园”。各级中医(蒙医)医院打造中药(蒙药)“百草园”,提高中医(蒙医)医院药用植物保存、繁育、科普和利用能力,作为中医药(蒙医药)文化宣传和科学普及的一项重要内容,引导群众了解中药(蒙药)知识,推进中医(蒙医)医院文化建设。

(九) 文化采风进基地。联合中国中医药报社,走进国家和自治区中医药(蒙医药)文化宣传教育基地,提炼中华优秀传统文化精髓,挖掘宣传名医名家、医籍古方、传统特色诊疗技术、道地药材、非遗项目等中医药(蒙医药)文化经典元素,展示基地文化建设成果。

(十) 健康体验进景点。各级中医(蒙医)医院利用当地旅游资源,积极发挥中医药(蒙医药)优势,促进中医(蒙医)康养体验和文化旅游融合发展,开发中医药(蒙医药)香囊、茶饮、膏方、药膳、药枕等旅游产品,在旅游景区设立文化展馆和健康体验馆,营造中医药(蒙医药)文化氛围,开展中医(蒙医)药浴、沙疗、盐疗和策格、英根苏、拔罐、推拿、艾灸等疗法体验。

四、活动组织

(一) 强化组织领导。自治区卫生健康委在“中国国医节”期间启动“健康内蒙古—中医药(蒙医药)文化北疆行”文化传播活动。将联合自治区体育局举办中医(蒙医)健身操比赛、联合自治区教科文卫体工会举办“中(蒙)医药服务行—我为职工办实事”等活动。各盟市、委直属中医(蒙医)机构要做好本地

区本单位活动的组织动员，细化活动方案，任务落实到人，确保活动取得实效。

（二）及时总结宣传。建立健全激励机制，及时总结推广成功经验和创新做法，宣传文化传播行动和便民惠民举措实施新进展新成效，促进宣传中医药（蒙医药）广泛传播的良好局面。各盟市每个月向中国中医药报社、健康内蒙古官微等平台推送至少 1 篇信息报导。

（三）加强指导评估。自治区将文化传播活动纳入振兴中医药（蒙医药）2024 年重点任务推进行动考核内容。各级卫生健康管理部门加强对本地区活动开展情况的指导督促，做好活动内容、发放的资料、活动图片等数据资料的记录、收集和上报工作，扎实有序推进各项任务。

发文机关：吉林省卫生健康委员会、吉林省中医药管理局、吉林省疾病预防控制中心

成文日期：2024年3月5日

标题：关于印发《吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）》的通知

发文字号：吉卫规〔2024〕1号

发布日期：2024年3月7日

类别：政务服务

关键字：行政处罚

关于印发《吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）》的通知

吉卫规〔2024〕1号

各市（州）卫生健康委员会、中医药管理局、疾控局，长白山保护开发区、梅河新区卫生健康局、中医药管理局、疾控局，省卫生健康委员会、省中医药管理局、省疾控局各处室，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》《卫生行政处罚程序》《吉林省行政执法监督办法》等法律法规规章的规定，吉林省卫生健康委、吉林省中医药管理局、吉林省疾控局结合工作实际，联合制定了《吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）》，现印发给你们（附件请到jlswsjk-clq@163.com下载，密码123456Clq），请遵照执行。《吉林省卫生行政处罚裁量权基准（第一批）》（吉卫法规发〔2013〕1号）《吉林省卫生行政处罚裁量权基准（第二批）》（吉卫联发〔2014〕35号）《吉林省卫生行政处罚裁量权基准（第三批）》（吉卫法规发〔2014〕11号）同时废止。

附件：吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）

吉林省卫生健康委员会
吉林省中医药管理局
吉林省疾病预防控制中心
2024年3月5日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发《吉林省卫生健康行政处罚裁量权基准（2024年版）》的通知

发文机关： 黑龙江省卫生健康委员会 成文日期： 2024年1月31日
标 题： 关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》的通知
发文字号： 黑卫财审规发〔2024〕1号 发布日期： 2024年3月19日
类 别： 医疗器械 关 键 字： 乙类大型医用设备

关于印发《黑龙江省乙类大型医用 设备配置许可管理实施细则》的通知

黑卫财审规发〔2024〕1号

各市（地）、县（市、区）卫生健康委（局），各有关医疗卫生机构：

现将《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》印发给你们，请遵照执行。

黑龙江省卫生健康委员会
2024年1月31日

黑龙江省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则

第一章 总则

第一条 为深入推进简政放权、放管结合、优化服务改革，进一步规范我省乙类大型医用设备配置许可管理，根据《中华人民共和国行政许可法》《医疗器械监督管理条例》《大型医用设备配置与使用管理办法（试行）》及《甲类大型医用设备配置许可管理实施细则》等相关规定，结合我省实际，制定本细则。

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

第三条 全省乙类大型医用设备配置许可应当遵循依法合规、公开透明、廉洁高效的原则。

第四条 黑龙江省卫生健康委员会依据本省乙类大型医用设备配置规划，组织实施全省乙类大型医用设备配置行政许可事项管理，许可范围按照国家卫生健康委员会《大型医用设备配置许可管理目录（2023年）》执行，并随国家目录适时调整。

第五条 引导、支持社会办医疗机构和医疗健康服务新业态、新模式发展，配置适宜的大型医用设备。

第二章 配置许可申请与受理

第六条 申请乙类大型医用设备配置许可，应当具备下列条件：

(一) 符合我省乙类大型医用设备配置规划;

(二) 医疗器械使用单位具有执业许可证或医疗器械使用单位设置批准书;或具备符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质;

(三) 与功能定位、临床服务需求相适应,具有与申请的大型医用设备相适应的技术条件、配套设施和具备相应资质、能力的专业技术人员;

(四) 医疗质量安全保障制度健全。

第七条 申请单位向黑龙江省政务服务中心省卫生健康委行政审批窗口(以下简称“审批窗口”)提交纸质申请材料,并通过“黑龙江政务服务网”递交电子版申请材料,纸质申请材料与电子版申请材料应当一致。

第八条 申请单位提交的申请材料包括:

(一) 乙类大型医用设备配置许可申请表(见附件1);

(二) 申请单位执业许可证复印件,或符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质证明复印件;

(三) 统一社会信用代码证(营业执照或事业单位法人证书等)复印件;

(四) 与申请配置大型医用设备相应的技术条件、配套设施和专业技术人员资质、能力证明材料复印件。社会办医疗机构可申请实行告知承诺制(见附件6),在乙类大型医用设备投入使用前提供相关材料复印件;

(五) 申请更新乙类大型医用设备的,需提交原设备的配置许可证和副本原件,并提供原设备已报废的相关证明。

第九条 申请单位为筹建或在建的,申请材料为:

(一) 乙类大型医用设备配置许可申请表(见附件1);

(二) 申请单位设置批准书复印件,或符合相关规定要求的从事医疗服务的其他法人资质证明复印件;

(三) 统一社会信用代码证(营业执照或事业单位法人证书、机构设置批准文件)复印件;

(四) 承诺在乙类大型医用设备投入使用前,具备相应技术条件、配套设施和专业技术人员资质、能力的书面文件(附件6),并在乙类大型医用设备投入使用前提供相关材料复印件。

第十条 申请配置在中华人民共和国境内新上市的单台(套)价格在3000~5000万元人民币的大型医用设备的,除第八条、第九条规定的材料外,还须同时提供医疗器械注册证复印件和设备在其他地区配置和使用主要情况介绍(包括基本情况、境外配置、使用、售价、收费情况)。

第十一条 申请单位应当如实、准确提交有关材料,反映真实情况,对申请材料的真实性、合法性负责,并在申请材料上签名和盖章。

第十二条 许可决定自受理之日起 20 个工作日内作出。需要组织专家评审的，专家评审时间不计算在许可期限内。

第十三条 审批窗口对申请材料进行形式审查，根据下列情况分别作出处理：

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

（二）配置申请不符合配置规划的，不予受理。

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

（四）申请材料齐全、符合法定形式的，予以受理并出具受理通知书。

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

第三章 配置许可审查与决定

第十四条 审批窗口在出具受理通知书后，将申请材料进行归类整理，形成名目清单，做好评审前期材料准备工作。

第十五条 黑龙江省卫生健康委员会可组建专家评委会，由审批窗口抽取专家，并组织专家对符合受理条件的申请材料开展统一评审工作，专家评审结束将评审结果报送黑龙江省卫生健康委员会。

第十六条 专家评审可采取集中评审方式进行，条件允许的情况下应优先采取集中评审。专家根据配置规划和配置标准对医疗器械使用单位的技术条件、使用能力、专业技术人员资质和能力、配套设施、专科建设、临床服务需求等情况，依法、客观、严格、公正地予以审查评审。按照集中评审方式实施的，申请单位应当向专家评审会介绍单位具备的相关资质等情况。

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

第十七条 建立和完善评审专家库。原则上评审专家应当从专家库随机抽取，评审专家应由具有临床医学、临床工程（医疗设备）、卫生经济、卫生管理等不同学科专业背景的人员组成，人数应当为奇数。确因审查评审工作需要的，可以在专家库外请相关领域具有较高业务素质和良好职业道德的专家担任评审专家。评审专家实行回避制度，与审查评审工作存在利害关系的专家应予回避。

第十八条 黑龙江省卫生健康委员会依据全省乙类大型医用设备配置规划，结合审查评审情况，作出是否许可的决定。

许可决定应当自专家评审结果公布之日起5个工作日内作出，第十六条规定的专家评审时间不计算在内。因特殊原因需要延长期限的，经委负责同志批准，可以延长10个工作日，并将延长期限的理由告知申请单位。

第十九条 黑龙江省卫生健康委员会应当在作出同意许可决定之日起5个工作日内颁发《乙类大型医用设备配置许可证》正本，并及时向社会公开配置许可结果。许可决定由审批中心送达相应申请单位；对不予许可的，书面说明理由。

第二十条 对已取得配置许可证正本和副本，因原设备报废需要更新设备的，不受我省乙类大型医用设备配置规划的指标控制，但需按第八条要求重新申请。

第四章 配置许可证管理

第二十一条 申请单位应当在取得《乙类大型医用设备配置许可证》正本后2年内完成配置相应大型医用设备。对基础设施建设周期长、设备安装复杂的设备及确有特殊原因未能按时配置的，经省卫生健康委同意，可视实际情况延长配置时限。

第二十二条 乙类大型医用设备安装验收后，使用单位应当及时将采购合同、中标通知书、采购发票、验收合格证明和医疗器械注册证等的复印件、乙类大型医用设备配置信息登记表（附件2），报送到审批窗口，待核实无误后，10个工作日内核发《乙类大型医用设备配置许可证》副本。

第二十三条 《乙类大型医用设备配置许可证》载明信息发生变化的，使用单位应当在信息变化之日起10个工作日内向审批窗口申请变更，并提交下列材料：

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

材料符合要求的，审批窗口应当在收到申请材料后10个工作日内换发《乙类大型医用设备配置许可证》。许可证编号不变，发证日期为变更许可决定的日期，并在副本备注栏说明并盖章。

第二十四条 《乙类大型医用设备配置许可证》遗失、损坏的，应当向审批窗口申请补办，并提交下列材料：

- （一）乙类大型医用设备配置许可证补办申请表（附件4）；
- （二）配置许可证损坏的，同时提交损坏的配置许可证正本和副本。

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

第二十五条 有下列情形之一的，乙类大型医用设备配置许可证自行失效，医疗器械使用单位应当自失效之日起5个工作日内向原发证机关交回大型医用设备

配置许可证，原发证机关将予以注销。

（一）医疗器械使用单位执业许可（或从事医疗服务的其他法人资质）终止的；

（二）相关诊疗科目被注销的；

（三）无正当理由未在规定时间内配置的；

（四）未按照核发的大型医用设备配置许可证配置相应设备的；

（五）法律、法规规定的其他情形。

发生本条第三项导致配置许可证失效的情形，申请机构及负责人纳入不良信用记录。

大型医用设备配置许可证失效但医疗器械使用单位仍需使用该设备的，应当按照本细则相关要求重新申请办理。

第二十六条 医疗器械使用单位应当依法使用和妥善保管大型医用设备配置许可证，不得伪造、变造、买卖、出租、出借。

医疗器械使用单位应当将大型医用设备配置许可证信息列为向社会主动公开的信息，并将大型医用设备配置许可证正本悬挂在大型医用设备使用场所的显著位置，并妥善保存副本备查。

第五章 设备使用与监督管理

第二十七条 医疗器械使用单位配置的大型医用设备应当依法取得医疗器械注册证或备案凭证。

第二十八条 医疗器械使用单位不得使用无合格证明、过期、失效、淘汰的大型医用设备，不得以升级等名义擅自提高设备配置性能或规格，规避大型医用设备配置管理。

严禁医疗器械使用单位引进境外研制但境外尚未配置使用的大型医用设备。

第二十九条 医疗器械使用单位要落实大型医用设备使用主体责任，建立健全大型医用设备管理档案，记录其采购、安装、验收、使用、维护、维修、质量控制、报废等事项，如实记载相关信息，定期向县级以上卫生健康行政部门报送使用情况。

第三十条 各市县级卫生健康行政部门要履行好属地管理职责，落实各医疗器械使用单位的大型医用设备配置使用质量全过程监督管理，督促辖区各医疗器械使用单位严格依法使用乙类大型医用设备。

第三十一条 黑龙江省卫生健康委员会适时对全省乙类大型医用设备的配置和使用情况进行抽查，及时评估全省乙类大型医用设备配置管理情况。

第三十二条 市县级卫生健康行政部门应当建立配置与使用大型医用设备的单位及其使用人员的信用档案。对有不良信用记录的，增加监督检查频次。

医疗器械使用单位在大型医用设备配置许可申请和大型医用设备使用中虚报、

瞒报相关情况的，卫生健康行政部门应当将医疗器械使用单位负责人和直接责任人违法记录通报有关部门，记入相关人员的信用档案。

第三十三条 医疗器械使用单位未按照操作规程、诊疗规范合理使用，聘用不具有相应资质和能力的人员使用大型医用设备，不能保障医疗质量安全的，由县级以上卫生健康行政部门依法予以处理。

第三十四条 未经许可擅自配置使用乙类大型医用设备的，由县级以上卫生健康行政部门责令其停止使用该设备，并按照《医疗器械监督管理条例》等相关法律法规，依法给予处理；情节严重的，5年内不受理相关责任人以及单位提出的乙类大型医用设备配置许可申请。

第三十五条 在申请乙类大型医用设备配置许可时提供虚假资料或者采取其他欺骗手段的，不予行政许可，已经取得行政许可的，由作出行政许可决定的部门撤销行政许可，并按照《医疗器械监督管理条例》等相关法律法规，依法给予处理，10年内不受理相关责任人以及单位提出的乙类大型医用设备配置许可申请。

第六章 附则

第三十六条 本细则自公布之日起施行。原我省出台的有关规定与本细则不一致的，以本细则为准。

- 附件：
1. 乙类大型医用设备配置许可申请表
 2. 乙类大型医用设备配置信息登记表
 3. 乙类大型医用设备配置许可证信息变更申请表
 4. 乙类大型医用设备配置许可证补办申请表
 5. 乙类大型医用设备配置（更新）许可流程图
 6. 黑龙江省医疗机构乙类大型医用设备告知承诺书

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《黑龙江省乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》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：2024年3月4日
标 题：上海：关于开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站建设的通知
发文字号：沪卫中管〔2024〕2号
发布日期：2024年3月4日
类 别：中医药
关 键 字：中医药特色巡诊

上海：关于开展中医药特色巡诊服务的 社区卫生服务站建设的通知

沪卫中管〔2024〕2号

各区卫生健康委、财政局：

根据市委、市政府2024年上海市为民办实事项目有关文件要求，本市将在2022-2023年中医药特色站点（原中医药特色示范社区卫生服务站（村卫生室））建设基础上继续建设一批为民办实事项目—开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站（以下简称“中医药特色巡诊站点”），满足周边居民“最后一公里”高品质的中医药健康服务需求。现就相关工作通知如下。

一、建设目标

以社区卫生服务中心为依托，在保障中心中医科优质中医药服务提供的基础上，选派中医骨干人员至站点巡诊，配置先进设施设备，加强中医智能化在治未病和重点人群健康管理中的应用，提升服务能力，满足周边居民需求，打造一批以中医药特色巡诊服务为特色的站点，筑牢社区中医药网底，夯实医疗健康服务体系。依托2024年上海市为民办实事项目，在全市范围内建设一批上海市“中医药特色巡诊站点”。具体建设指导标准见附件1。

二、建设要求

（一）职责分工

市卫生健康委、市中医药管理局牵头制定上海市“中医药特色巡诊站点”建设指导标准，负责项目遴选和验收。

各区卫生健康委作为社区卫生服务机构设置和运行的责任主体，加强组织领导，会同区财政局、有关街镇等，按照建设指导标准，统筹区域内有关资源，为“中医药特色巡诊站点”建设提供保障。

各项目建设单位汇聚相关资源，共同建设“中医药特色巡诊站点”，加紧规划场地布局、专家引进、项目建设、内涵服务，打造“最后一公里”中医特色服务品牌，满足周边居民高品质的中医药服务需求。

（二）建设计划

各区卫生健康委应选择条件成熟的社区卫生服务站进行项目申报，市卫生健康委、市中医药管理局遴选确定纳入上海市为民办实事项目建设单位名单。

2024年8月底，完成上海市为民办实事项目不少于50家“中医药特色巡诊站点”建设并向居民开放。

（三）经费保障

按照上海市为民办实事项目工作要求，各区应将“中医药特色巡诊站点”建设纳入区政府重点工作，有序推进。根据不同社区卫生服务站功能定位和实际功能改造需求，各区财政局做好中医特色站点建设所需经费的保障工作。

（四）项目督导

市卫生健康委、市中医药管理局、市财政局将加强对各区“中医药特色巡诊站点”建设与运行的督导与评价，并将“中医药特色巡诊站点”纳入本市推进基层中医药建设的重要工作内容，推动“中医药特色巡诊站点”建设落地见效。

各区应加强实施进度督导，按月督导项目进展，确保2024年8月底前全面高质量完成建设任务。

三、项目申报

（一）申报范围

1. 全市所有社区卫生服务中心下辖社区卫生服务站。
2. 社区卫生服务中心作为申报主体，其主要负责人为项目负责人。

（二）申报条件

1. 项目申报单位设置中医科，配备不少于5名第一执业点中医医师提供中药饮片和中医医疗技术服务。
2. 原则上，项目申报单位中医馆建设应达到国家中医药管理局印发的《社区卫生服务中心乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准》。
3. 项目申报单位所在辖区街道（镇）政府支持项目建设。

（三）申报程序

1. 社区卫生服务中心按要求填报项目任务书（见附件2），各区卫生健康委对区内申报项目组织专家遴选并排序择优推荐至市卫生健康委。
2. 原则上，每区按照不低于2个项目单位推荐。

（四）申报时间

请各区卫生健康委于3月7日前，将区内申报材料电子版和纸质盖章版一式五份报送至上海社区中医药卫生服务研究中心。

（五）联系人

市卫生健康委中医监管处 屠老师

电话：23111111 13482665138

上海中医药社区卫生服务研究中心 冯老师

电话：18700016701

地址：静安区天目中路 538 弄北苑大厦 1 号楼 705 室

- 附件：1. 上海市中医药特色巡诊站点建设指导标准
2. 上海市中医药特色巡诊站点项目任务书

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

2024 年 3 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 > 上海：关于开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站建设的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月4日
标 题：关于印发2024年上海市医政医管工作要点的通知
发文字号：沪卫医〔2024〕13号
发布日期：2024年3月5日
类 别：医疗政策
关 键 字：医政医管工作要点

关于印发2024年上海市医政医管工作要点的通知

沪卫医〔2024〕13号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各市级医疗机构：

现将《2024年上海市医政医管工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

上海市卫生健康委员会

2024年3月4日

2024年上海市医政医管工作要点

2024年，上海市医政医管工作要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届二中全会精神和习近平总书记对上海工作的重要指示要求，坚持服务国家战略、城市发展和人民群众高品质生活，持续优化资源供给布局、强化行业基础管理、提升医疗质量安全、抓好医疗安全管理，不断推动本市医疗服务高质量发展。主要工作要点如下：

一、聚焦重大战略任务，促进优质资源提质扩容和区域均衡布局，着力提升医疗服务能力

1. 推进创建国家医疗中心，新建一批临床重点专科。创建1-2家国家医学中心，加强现有国家医学中心能力建设，带动全市医学科学发展与整体医疗服务能力提升。支持市级医院和区级医院新建一批国家临床重点专科，提升重大、疑难疾病诊疗能力，开展临床专科能力评估；启动新一轮上海市临床重点专科规划研究论证。

2. 加快区域医疗服务体系发展。深化医联体建设，推进紧密型城市医疗集团建设试点，构建城市网格化医疗服务新体系，探索医疗、人员、运营、信息一体化管理，推动门诊号源、检查检验、住院床位等医疗资源向社区下沉，实现内部资源共享，推进区域分级诊疗。强化区属医疗机构服务能力建设，为区域内居民提供常见病、多发病诊疗服务，重点提升区域性医疗中心胸痛、卒中等急症、重症服务能力，打造成为辖区内医学检验、医学影像、病理、消毒供应、互联网医院等综合集成平台，充分发挥其在区域医联体中的牵头核心功能定位。启动新一

轮医疗机构设置规划研究论证，支持儿科、康复、护理、精神卫生医疗机构建设发展。加强五个新城的优势专科布局。

3. 推进区域医疗协同合作。落实长三角地区主要领导座谈会部署要求，推进长三角康养项目合作，探索推动长三角医疗机构间检查检验结果互认。深入推进医疗人才“组团式”对口支援，深化日喀则市人民医院、喀什二院“以院包科”建设和云南“组团式”县医院帮扶。

4. 促进医疗服务提质扩容。鼓励高水平医疗机构开展高端医疗服务，支持高水平公立医院与社会资本开展规范合作。支持公立医院建设独立国际医疗部，学习借鉴国际新技术，提供高品质、多样化和创新性医疗服务。鼓励新虹桥国际医学中心等园区提升服务能级，支持市级医院输出品牌、管理、技术、人才等，与园区内社会办医开展深度合作，形成优质品牌医疗服务聚集地。加强政策研究，稳步推动扩大医疗领域高水平对外开放。

5. 夯实重大传染病救治体系。按照国家及本市规范、标准，加强发热门诊、重症医学科能力建设。持续推进全市传染病诊治中心（IDC）体系建设。强化新冠等重点呼吸道传染病监测预警，完善应急处置预案。

二、聚焦高质量发展，强化协同联动，丰富管理手段，着力创新驱动医疗发展

1. 强化公立医院绩效考核。优化调整本市公立医院绩效考核指标，进一步强化“国考”导向，落实市级医院“聚焦疑难杂症、聚焦前沿技术、聚焦科技创新”、夯实分级诊疗的定位要求。

2. 加强医院评审、巡查工作。启动新一周期医院评审工作，制定康复医院等评审标准。开展新一轮大型医院巡查，重点关注费用、报销、样本外送、院外购药、高值耗材使用等环节。落实“规范民营医院发展专项行动”有关要求，切实整顿行业环境。

3. 开展医院综合监测评价。利用“上海市医院评审与监测系统”，对市区医院资源配置、医疗服务、质量安全、能级水平、运营效率、满意度等开展日常监测和综合评价，促进医院内部治理能力提升，提高卫生健康部门行业管理水平。

4. 加快医疗服务数字化转型。完善互联网医疗发展政策，促进互联网医院健康持续发展。推出互联网诊疗服务监管平台 2.0 版，加强互联网诊疗服务监管。继续做好电子病历和智慧服务分级评价工作。

5. 加强精神卫生和心理健康服务。优化严重精神障碍患者综合风险评估和分级分类服务管理工作模式，推进社会心理健康服务提质增效，着力提升儿少心理健康服务能力。提高市心理热线 962525 服务能力。规范心理卫生服务行业管理。

三、聚焦强基固本，巩固基础管理，提高管理效能，着力保障医疗质量安全

1. 加强医疗质量管理。以“全面提升医疗质量行动”为主线，加强信息化监测、日常监管、监督检查和专业质控，狠抓依法依规执业、指南规范执行、核心制度落实等基础性工作。以限制类技术、介入技术、内镜技术等医疗技术为重点，持续加强医疗技术临床应用事中事后监管。开展“上海市医疗质量、公立医院绩效考核及行风工作专项督导检查”，督促指导医疗机构落实医疗质量安全核心制度等基本制度要求。健全质控指标体系、组织体系，扩大质控工作覆盖范围。深化拓展病种质量评价。推进临床路径管理，提高临床路径管理的入径率、完成率。

2. 大力发展护理服务。持续加强护理队伍建设，增强护理职业吸引力，扩大护理队伍规模，提高医护、床护比例。深入开展“进一步改善护理服务行动计划”，坚持“三贴近”理念，持续优化提高护理服务质量和水平，落实责任制整体护理，积极开展延续性护理、日间护理、老年护理、上门护理、互联网+护理等服务。制定《上海市专科护士管理办法》。

3. 持续改善医疗服务。开展“改善就医感受 提升患者体验”主题活动，提升患者诊前、门诊、急诊急救、住院、诊后体验，改善贯穿医疗服务全程的基础性、支撑性工作。做实优先预约上级医院门诊号源，完善门诊就诊流程，向社区转诊患者提供便利条件，为经家庭医生转诊的本机构签约居民落实“优先就诊、优先检查、优先住院”服务。优化就医环境，做好适老、助残、扶幼等服务，改善病房条件。推进特需医疗服务发展。开展患者体验监测，加强监测、反馈和监督整改。

4. 保障血液安全平稳供应。提前部署谋划，科学测算血液供需，制定血液采集供应和调度计划。提升无偿献血服务质量，落实献血者优待政策。

四、聚焦高水平安全，树立安全发展理念，加强常态管控，着力塑造良好行业形象

1. 巩固平安医院建设。加强院内投诉管理，从源头减少医疗纠纷。加强医院文化建设，重点加强对新入职医药护技管人员进行人际沟通、人文关怀、心理调适、卫生法律法规及隐私保护等方面的培训教育，提升医务人员医患沟通能力。强化医警联动，打击涉医违法犯罪，开展医疗机构应急处突演练活动。

2. 持续加强医疗卫生行风建设。全力做好医药领域腐败问题集中整治，及时查办案件，加强对办医主体和医疗机构的督查指导。健全长效机制建设，不断完善行风管理核心制度，修订医药产品回扣治理“1+7”文件。构建行风建设督查指标体系，加强行风建设社会监督。

3. 强化医疗监督。修订《上海市医疗机构行政处罚裁量基准》《上海市医师行政处罚裁量基准》，进一步加强对医疗机构、从业人员管理。加强医药费用、院外购药、院外送检、高值耗材使用、医疗美容、开具虚假医疗证明材料等医疗领域突出问题的监督执法。

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局、上海市医疗保障局

成文日期：2024年2月18日

标题：上海：关于印发按疗效价值付费试点中医优势病种临床管理规范的通知

发文字号：沪卫中管〔2024〕1号

发布日期：2024年3月11日

类别：医疗政策

关键字：按疗效价值付费、中医优势

上海：关于印发按疗效价值付费试点 中医优势病种临床管理规范的通知

沪卫中管〔2024〕1号

各区卫生健康委、医保局，申康医院发展中心、有关大学，各试点医疗机构，上海市中医医疗质量控制中心：

为贯彻落实国家和本市医保支持中医药传承创新发展的有关部署，以医保支付方式改革促进中医药临床内涵能力提升，助力中医药事业高质量发展，根据《关于开展中医优势病种按疗效价值付费试点工作的通知》（沪医保医管发〔2022〕33号）《关于扩大中医优势病种按疗效价值付费试点范围的通知》（沪医保医管发〔2024〕1号）等要求，市卫生健康委、市中医药管理局会同市医保局组织专家研究制定了《试点中医优势病种临床管理规范（第一版）》（以下简称《管理规范》）。现将文件印发给你们，并提出如下要求：

一、认真组织学习和培训

《管理规范》明确了试点病种的中西医临床诊断标准、出入院标准、住院诊疗规范和中医药主要治疗技术和方法，是落实中医优势病种按疗效价值付费试点工作的基本要求和规范，为发挥中医药特色优势、维护医疗质量和安全，保障试点工作科学、规范开展提供了技术支撑。各试点医疗机构应组织对收治试点病种的相关科室和医务、医保、病案、质控、信息等相关科室开展全员培训，确保相关人员准确掌握《管理规范》相关要求并正确实施。在此基础上，充分挖掘海派中医学学术思想和名老中医优秀临床经验，规范中药人用经验采集，制定符合本单位实际的中医诊疗方案或临床路径并不断优化，引导和鼓励中医药技术的应用，着力提高临床疗效，凸显中医临床价值。

二、规范信息采集和上传

各试点医疗机构要根据《管理规范》和试点工作绩效考核要求，将中医相关诊断、治疗信息和优势病种临床疗效评价表等功能模块纳入医院信息化建设，修订完善中医病历书写、住院病案首页填写等管理制度，确保采集的信息真实、准

确反映患者住院期间中西医诊疗过程。要按照《中医病证分类与代码》《中医临床诊疗术语》(GB/T 15657-2021)《疾病诊断分类与代码(ICD)》(临床2.0版)和《医保疾病诊断分类与代码》(医保ICD-10),规范填报并上传试点中医优势病种诊疗信息,加强住院病案首页和医保结算清单质控,确保相关项目信息完整准确。

三、加强应用和评估

各试点医疗机构应注重内部协调联动,医务、医保、病案、质控、信息等多部门齐抓共管,与临床科室紧密合作,积极推进《管理规范》的应用和实施,强化内部质量控制和数据监测,规范临床诊断和治疗。同时,围绕试点中医优势病种中医药内涵、临床疗效和运行效率等重点内容,定期开展分析评估,及时总结经验 and 不足,加强中西医优秀人才培养,不断优化中医药诊疗方案,提升中医优势病种临床服务能力。

四、强化质控和督导

市中医医疗质量控制中心及相关专业质控组织要加强试点中医优势病种医疗质量管理,定期开展专项质控督导,并将试点医疗机构《管理规范》实施情况纳入质控重点。同时,重点聚焦中医药临床诊疗思维、中医药技术方法推广应用、临床疗效评价,以及在试点过程中存在的临床共性问题开展专题研究和培训,不断提升各试点医疗机构中医优势病种中医药服务的内涵与质量。

特此通知。

附件:试点中医优势病种临床管理规范(第一版)

上海市卫生健康委员会
上海市中医药管理局
上海市医疗保障局
2024年2月18日

(信息公开形式:主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>上海:关于印发按疗效价值付费试点中医优势病种临床管理规范的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会
标 题：关于印发 2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知
发文字号：沪爱卫会〔2024〕1 号
类 别：全民健康

成文日期：2024 年 3 月 6 日
发布日期：2024 年 3 月 11 日
关 键 字：爱国卫生

关于印发 2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知

沪爱卫会〔2024〕1 号

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

现将《2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点》印发给你们，请结合工作实际，认真贯彻执行。

上海市爱国卫生运动委员会

2024 年 3 月 6 日

2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点

2024 年是《上海市爱国卫生与健康促进条例》贯彻落实的开局之年，也是健康上海行动实施五周年。上海市爱国卫生与健康促进工作要全面贯彻习近平总书记对爱国卫生和健康促进的系列重要指示精神，落实全国爱卫会工作部署，大力宣传贯彻《上海市爱国卫生与健康促进条例》，进一步落实《上海市人民政府印发〈关于推进健康上海行动的实施意见〉的通知》（沪府发〔2019〕16 号）和《上海市人民政府关于深入推进爱国卫生运动的实施意见》（沪府发〔2021〕6 号），健全工作队伍体系，用爱国卫生运动新发展新成效，推动构建共建、共享、共治的社会健康治理新格局，提升健康上海能级，不断满足市民多样化、高品质健康需求。2024 年的重点工作主要是：

一、做好《上海市爱国卫生与健康促进条例》宣贯实施

会同市爱卫会（健促委）各成员单位，跨部门合作，全社会动员，多措并举，全力抓好《上海市爱国卫生与健康促进条例》（以下简称《条例》）的宣传贯彻实施。将推进《条例》的贯彻落实纳入 2024 年度爱国卫生与健康促进工作任务清单和考核目标，形成工作机制、压实工作责任。梳理分解《条例》明确的具体任务，制定《条例》细化的政策措施。及时修订与法律法规精神不符的相关制度文件，

制定与新时代爱国卫生工作要求相符的规章制度，为全面完成贯彻落实工作创造良好的法治环境。针对《条例》提出的健康标识、社区卫生服务、青少年心理健康、健康积分奖励、健康影响评估制度、戒烟戒酒门诊开设、单位健康管理和学生营养餐标准制定等重点内容，会同相关政府部门和专业技术机构开展研究并制定出台相关文件。把巩固国家卫生城镇作为优化社会健康环境、强化社会健康治理、实施健康上海建设行动的平台和载体，推进常态化创建，组织各区践行《上海市市民健康公约》，开展市民卫生健康行为倡导、城乡人居环境整治、公共卫生设施维护、病媒生物预防控制、重点场所卫生管理等系列爱国卫生专项行动。通过完善家庭医生签约服务、健全单位职工健康管理、建立市民健康自我管理小组等举措，构建完善覆盖社区、单位、个人的全方位健康服务体系。坚持实行常态化监督机制，督促各区和相关部门加大工作力度，推动《条例》落实落地。

二、强化工作体系和机制建设

持续完善“政府主导、部门协作、社会动员”的大卫生、大健康治理格局。按照《上海市爱国卫生与健康促进条例》规定的工作组织体系，编制下发贯彻配套实施文件，细化明确各级爱卫会与健促委的工作任务、议事规则和制度文件，搭建市、区、街镇三级管理架构，夯实市、区、街镇、村居、楼组五级工作网络，为推进爱国卫生与健康促进工作，提供有力的组织保障。加强各区政府对本行政区域爱国卫生与健康促进工作的领导和工作经费保障，并纳入各级政府绩效考核范围；推进市、区爱卫健促中心标准化、规范化建设，市健康促进中心要做好对区爱卫健促中心和疾控中心健康教育条线的日常技术指导和考核管理；推动街镇政府下沉社区，落实、落细爱国卫生和健康促进各项具体任务；启动爱国卫生健康促进综管信息化平台建设，提升数智爱卫水平；联合各行业主管部门齐抓共管，指导和督促本行业、本领域开展相关工作；联动工会、共青团、妇联、残联、红会等群团组织、居（村）民委员会以及企业事业单位，共同参与社会健康治理。

三、深入推进爱国卫生运动

根据国家卫生城镇管理有关规定，开展年度线上指标评估、现场暗访评估和群众满意度调查，并公布结果，指导各区、镇加强创卫巩固常态化管理，推进长效机制建立，巩固创建成果。全面开展上海市卫生健康街镇建设，完成40个市级试点的评估，从中遴选出全市首批市级卫生健康示范街镇，推进基层卫生创建向“大卫生”“大健康”融合转型。组织有关职能部门、各区、各街镇深入开展农贸市场、建筑工地、老旧小区、背街小巷、旅游景区、机关学校、农村村宅卫生环境治理，督促落实单位爱国卫生管理制度，开展卫生检查评比活动。组织开展“爱国卫生月”等群众性爱国卫生活动，大力倡导公共卫生和文明行为规范，广泛开展爱国卫生

义务劳动，积极营造爱国卫生工作共建、共治、共享新格局。

结合《条例》宣贯明确街镇、各类单位病媒生物防制主体责任，制定专业机构备案和执法相关规范性文件，做好与市场监管、卫生监督等部门相关执法事项的衔接。推进《社区病媒生物预防控制实施要求》、《有害生物防制服务》等地方性标准项目建设。持续做好蚊虫、鼠类控制为重点的季节性病媒生物专项控制行动，推动大型居住社区病媒标准化管理，强化应急处置准备工作，进一步完善病媒生物的日常防制和突发性公共卫生事件应急处置相结合的工作制度。推动病媒生物综合管理系统建设和试运行，做好与各区城市运行“一网统管”平台对接的前期准备工作，探索通过数字化治理推进病媒生物常态化防制措施的持续落实。继续依托实训基地开展面对社会各类重点人群的线上线下培训，推动“居家病媒生物控制”和“社区病媒生物防制”等互动式培训模块建设，强化相关部门、单位、场所和个人的日常防制意识，营造全民参与共同防制的良好氛围。

四、推进实施健康上海行动

进一步增强推进健康上海行动、深化爱国卫生运动的合力。推进实施健康上海行动专项项目（2022-2024年），加强项目管理，高质量完成结项。以市政府《关于推进健康上海行动的实施意见》和《关于深入推进爱国卫生运动的实施意见》内容为重点，开展对各区和各成员单位健康上海行动实施五周年的专项督查，确保宣传发动到位、工作推进到位、指标落实到位。按照国家要求，开展健康上海行动考核与监测评估工作。强化健康城市建设的目标导向，完善健康上海建设市级评价指标体系，运用指标体系对健康上海行动开展情况进行试评估，推出健康上海指数。建立健康上海行动定期协调制度，与各专项行动组和各区定期沟通协调健康上海行动相关工作推进情况。在全市推进健康影响评价评估制度，进一步完善重大工程项目和公共政策评估的工作规范、实现路径和运行保障机制。推动全民健康生活方式行动工作信息管理系统的应用，将全市相关工作包括健康支持性环境建设、科普宣传、年度专项活动等纳入线上平台管理。继续实施健康实事项目，编写2024年上海市民健康知识读本，以纸质书、电子书、有声书、视频等多种形式通过各类线上、线下平台广泛传播，确保读本科普知识覆盖全体市民，普及全民健康生活方式。完善世界卫生组织健康城市合作中心健康促进资源库，举办西太平洋地区健康城市治理培训班，提升该区域的健康促进工作人员能力。

五、加强健康教育与科普工作

制定完善健康单位建设评价细则，启动新一轮市级健康单位建设。强化公立医疗卫生机构健康促进医院建设，规范医院健康促进委员会的管理和工作职责，将健康促进的理念和标准融入业务流程和组织文化，实现院内院外联动、全生命

周期的健康管理。推动《上海市健康促进医院建设规范》正式成为地方标准。持续推进健康区建设，完成嘉定、松江两区的复评审工作。建立市、区健康科普工作联席会议制度，健全本市健康科普知识供给、发布、传播、监测、管理和通报的协调联动和信息共享机制。支持市健康促进中心融媒体中心建设，探索运用云平台和人工智能算法，实现“互联网+”精准健康科普服务。加强健康科普资源库和专家库的建设与管理，实现专家库的动态管理和有序服务，探索建立市、区、医院三级科普专家库架构，将科普专家库与科普资源库有机衔接。实施推进财政资助的科普专项建设，做好“健康科普引领人才”和“健康科普青年英才”建设，落实项目管理、验收评估和成果资料入库工作。加大与主流媒体、新媒体及各级医疗机构联合开展健康科普的力度，与上海教育电视台联合推出全国首个省级全媒体健康科普频道《上海健康频道》，建设大小屏联动传播的科普融传媒服务平台。借鉴《健康脱口秀》等科普知名品牌经验，推出更多医学与艺术跨界合作的创新科普产品。不断完善本市健康科普“三单一机制”，继续发布“医疗机构健康科普影响力榜单”“社区卫生服务中心健康科普影响力榜单”“医务人员个人健康科普影响力榜单”，健全健康科普知识发布和传播机制。举办第二届上海市健康科普推优选树活动，持续挖掘推出本市健康科普人物、作品、品牌的典型代表。协调开展“全国新时代健康科普作品征集大赛”等健康科普赛事和征集推选活动。推进院士科普基地建设，发挥院士对健康科普的战略规划和示范引领作用。做实政府实项目和市民健康自我管理活动。大力普及市民健康自我管理活动，推广使用小组日常活动组织的标准化流程，加强对指导医生、小组长、居委卫生干部等关键角色的技术指导和培训，不断拓展活动覆盖人群，丰富活动内涵和形式，依托健康云平台，试行开展市民主动健康管理的健康积分打卡和线上健康促进公益服务发布。做好居民健康素养监测。完成成人健康素养监测等三项国家级素养监测及相关市级素养监测工作。

六、做好控烟执法宣传工作

围绕控烟宣传和监督执法“六个一”模式，积极构建公共场所“控烟行动三部曲”，控烟“疏堵结合”，深入推进无烟环境建设，提升无烟上海建设能级，进一步降低法定禁烟场所违规吸烟发生率、人群吸烟率、二手烟暴露率。贯彻《上海市公共场所控制吸烟条例》，加强控烟监管执法，聚焦控烟重点难点行业、场所，社会反映投诉集中的控烟问题，进行问题场所曝光与全覆盖执法。加强控烟热力地图宣传和应用，强化控烟社会共治，提升监管执法效率。针对典型控烟问题和监管处罚案例开展社会宣传，提升监管执法影响力。积极开展大众媒体和城市地标等特色控烟宣传。加强控烟社会监督共治，强化《执法建议书》制度，有效协同和联动控烟监管执法。推进室外吸烟点标准和示范建设，完善室外吸烟点地方

标准。开展重点场所控烟暗访与督导，深入推进无烟（示范）单位建设。在全市推广“十月怀胎·爸爸戒烟”孕产家庭戒烟活动，积极倡导和开展无烟家庭建设。建设戒烟服务规范化培训示范基地，开展上海市戒烟服务规范化培训。就建立首诊询问吸烟史制度开展综合评估，探索在与吸烟危害有关联性的疾病病人就诊时将吸烟史纳入问诊内容的可行性。

附件：市爱卫会成员单位 2024 年重点工程项目

（信息公开形式：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 2024 年上海市爱国卫生和健康促进工作要点的通知

发文机关：上海市疾病预防控制中心
成文日期：2024年3月6日
标题：关于印发2024年上海市疾病预防控制中心工作要点的通知
发文字号：沪疾控局发〔2024〕8号
发布日期：2024年3月11日
类别：医疗政策
关键字：疾病预防

关于印发2024年上海市疾病预防 控制工作要点的通知

沪疾控局发〔2024〕8号

各区疾控局，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各委（局）直属单位，市级公共卫生专业机构，各市级医疗机构：

现将《2024年上海市疾病预防控制中心工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

特此通知。

上海市疾病预防控制中心

2024年3月6日

2024年上海市疾病预防控制中心工作要点

2024年，市疾控局将全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻习近平总书记考察上海重要讲话精神，按照十二届市委四次全会部署，根据国务院办公厅《关于推动疾病预防控制事业高质量发展的指导意见》的要求，结合本市实际，坚持“稳中求进”的基调，全面推动疾控事业高质量发展，全面落实疾控体系改革，全面提升本市疾控体系能力，统筹做好新冠病毒感染和其他传染病防控等各项工作，为保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定提供有力支持。

一、全面推进疾控体系建设

（一）加快推进疾控体系改革。根据国家和本市机构改革总体部署和相关要求，尽快落实各区疾控局实质化运行，稳妥推进市、区疾控中心的改革重组，推动各项改革任务落地见效。

（二）全面实施第六轮加强公共卫生体系建设三年行动计划。聚焦公共卫生应急能力、服务能力、协同能力、保障能力，全面推进建设13个重点项目。每月组织项目督导，强化项目全程规范管理，严格落实项目主体责任，加强绩效目标动态跟踪监管。年内，组织开展项目中期评估，确保项目建设见实效、实施成果有转化。

（三）持续推进疾控机构现代化建设。启用市疾控中心新址，指导推进国家区域公共卫生中心建设项目。强化市疾控中心核心功能，重点强化传染病疫情和突发公共卫生事件应急处置、实验室检验检测、应用型技术研究、公共卫生信息统筹管理和大数据分析利用、对外合作交流等能力。

二、巩固提升传染病防控工作

（四）进一步提升重点传染病防控。全面落实新冠病毒感染“乙类乙管”措施。针对传染病季节流行特征，做好霍乱、感染性腹泻等肠道传染病，流感、麻疹等呼吸道传染病，登革热、疟疾等虫媒传染病，以及新发突发传染病的防控。巩固完善疫情联防联控工作机制，强化部门之间的信息沟通、联合研判和协同处置，共同督促指导托幼机构、中小学校、养老机构等规范落实防控措施。做好第七届进博会等重大活动疫情防控保障。

（五）加快推进医防协同、医防融合机制创新。制定《上海市医疗机构传染病防控责任清单》，开展宣贯培训和督导检查，探索开展医疗机构传染病防控工作评价，指导医疗机构落实传染病防控责任。认真总结浦东新区、长宁区和嘉定区开展医疗机构疾控监督员制度试点工作经验，在全市医疗机构推广实施。根据国家要求，年内在二级以上医疗机构规范设置公共卫生或预防保健科室，配齐专（兼）职工作人员。持续推进传染病临床诊治中心（IDC）体系建设，年内完成至少20家IDC建设与认证，进一步提升本市“平急结合、高效协作”的临床救治能力。强化社区卫生服务中心公共卫生网底作用，依托社区慢性病健康管理支持中心，以老年人、慢性病患者等为重点，开展结核病、艾滋病和病毒性肝炎等慢性传染病健康宣教，积极探索多病联合筛查和重点对象规范管理。

（六）持续推进结核病、艾滋病等重大传染病防控。贯彻落实国家结核病、艾滋病、病毒性肝炎等防治规划，以及消除麻风危害可持续发展规划，制定本市实施方案，巩固提升防治成果。全面启动实施本市“无结核社区”建设，加强重点人群筛查发现，规范实施结核病治疗管理，强化落实学校结核病防控措施和要求。加快推进实施第五轮国家艾滋病综合防治示范区工作，围绕“2+X”等重点领域积极探索本市艾滋病防控新模式。推进实施《上海市消除丙肝公共卫生危害行动方案》，进一步规范丙肝定点医疗机构病例发现、转介、治疗和健康管理服务。

三、增强监测预警和应急处置能力

（七）着力提升传染病监测预警能力。加强本市“省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台”的总体设计和整体推进，根据国家和本市任务清单，加快6个新建系统的开发建设和4个已有系统的优化升级，重点做好“上海市传染病综合管理平台”建设和国家传染病智能监测预警前置软件的部署应用。进一步

健全优化多渠道监测网络，加快建立智慧化预警多点触发机制，重点提升医疗机构疫情报告、哨点医院综合监测、实验室病原监测等工作的质量，制订完善相应监测方案和技术规范，重点增强重大新发突发传染病早期发现能力。规范开展疫情风险评估，强化跨部门、跨地区会商和多源数据分析，加强评估结果应用。组织实施监测预警人才培养项目，建设示范实训基地。

（八）不断增强传染病应急处置水平。开展传染病疫情应急预案的梳理、评估和制修订，提高预案的指导性和实用性。继续做好传染病防控应急国家队、市级队建设，组织开展基层传染病应急队伍标准化建设，加强应急队伍分级分类管理。加快推进市区应急作业中心及配套信息化建设，强化针对性应急培训和实操性应急演练，重点提升疫情先期处置能力和统筹调度效能。

四、统筹抓好卫生与免疫规划工作

（九）持续提升免疫规划工作质量。组织修订《上海市预防接种工作规范》等工作文件，优化免疫规划信息管理系统，积极推进电子预防接种证建设，推动智慧接种门诊建设，提高预防接种服务质效，常态化加强流感病毒、人乳头瘤病毒等疫苗的便捷接种服务。组织实施有关人群第二剂次脊灰灭活疫苗补种，持续落实消除麻疹综合防控措施。继续推进新冠病毒疫苗接种工作。规范疫苗临床试验管理，提升对疫苗产业的技术支持能力。

（十）做好重点寄生虫病和地方病防治工作。持续巩固本市消除血吸虫病状态。落实疟疾等重点寄生虫病综合防治措施，加强监测预警，健全联防联控机制。继续做好碘盐及碘营养状况监测，聚焦孕产妇等重点人群，加强碘缺乏危害和防治等健康宣传和指导，推进消除碘缺乏病危害。

（十一）深入推进环境卫生、学校卫生和伤害防制工作。聚焦饮用水卫生、空气污染、新污染物等环境健康问题，健全监测网络，组织实施环境健康风险评估适宜技术应用试点工作。持续推进儿童青少年近视综合防治。统筹做好超重肥胖、脊柱弯曲异常等学生常见病“多病同防”。加强与教育部门的沟通协调，组织实施“健康副校（园）长”制度试点。不断提高伤害监测信息化管理水平，加强重点人群伤害预防宣传教育，提升社区、学校伤害预防和干预能力。

五、有序开展公共卫生监督工作

（十二）抓好优化本市营商环境举措。聚焦健康相关产品、公共场所等公共卫生许可事项，持续深化相关项目审批流程改革，进一步减环节、减材料、减时限，提高审批效率，减轻市场主体负担。夯实线上线下帮办措施，强化预审服务，为市场主体提供规范、便利、高效的许可服务，做到“高效办成一件事”，推动许可营商环境迭代升级。

(十三)加强公共卫生监督管理工作。组织完成公共卫生监督双随机抽查任务。做好重大活动公共卫生监督保障,组织开展应急培训和演练。推动建立公共饮水点水质监管示范点。加强公共场所卫生管理员和从业人员培训工作。修订集中供水单位许可管理等规范性文件。制订《上海市预防接种行政处罚自由裁量基准》。组织开展“3·15”国际消费者权益日专项活动。

(十四)探索推进公共卫生监督“数智化治理”。推进“非接触式执法”模式,优化生活饮用水、公共场所集中空调通风系统的智慧化监管项目,将在线监督监测技术应用于游泳池水质卫生、餐饮具集中清洗消毒、住宿场所清洗消毒监管中,推动公共卫生重点监管领域有关数据向社会公开服务。组织开展医疗机构重点环节消毒可追溯管理,强化社会化医疗消毒供应中心、消毒服务机构智慧化监管场景建设。

六、夯实疾病预防控制科研基础

(十五)强化科研体系能力。持续推动本市大型自然人群队列建设工作,编制相关标准和规范,助力健康上海建设和生物医药产业发展,提升卫生健康科创策源能力。研究制定《上海市疾病预防控制中心研究课题实施细则(暂行)》,推进落实相关科技创新政策,组织开展疾病预防控制政策研究课题和公共卫生研究专项的申报、遴选工作。探索建设疾病预防控制科技管理平台和科技创新支撑平台,加强与医疗机构、高等院校、科研院所、企业等的协同合作,推进“产学研用管”协同发展。

(十六)推进学科人才建设。依托本市东方英才计划、加强公共卫生体系建设三年行动计划学科人才项目等,加快构建符合超大城市疾控事业发展需要的人才队伍,支持国家公共卫生专业人才培养项目实施。探索优化公共卫生医师规范化培训工作机制。

七、深化合作交流与对口支援工作

(十七)推进长三角一体化国家战略。会同三省共同签署《长三角疾控体系一体化建设合作备忘录(2024—2027年)》,在突发公共卫生事件应急处置、重大传染病协同防控、免疫规划信息互联互通、公共卫生监管一体化、科研创新平台建设、数据共享和政策协同等方面加强区域合作。

(十八)持续开展对口支援工作。继续组织开展对口技术支援工作,赴凉山州开展艾滋病、结核病等重大传染病防治第二阶段攻坚行动工作。做好援藏、援疆、援滇、援青以及安徽六安、福建三明等革命老区的援建工作。

(十九)加强国际合作交流。落实本市共建“一带一路”工作部署,推动疾控领域的交流合作,拓展与新加坡、新西兰、澳大利亚昆士兰州等国家和友好城

市在疾控领域的交流合作。加强沪港、沪澳在疾控领域的交流合作。

八、加强党建引领和文化建设

（二十）落实全面从严治党政治责任。深化“四责协同”机制，把严的要求贯穿全过程，全力做好医药领域腐败问题集中整治工作，强化对广大干部职工的思想政治教育，坚决筑牢理想信念根基。深入贯彻新时代党建总要求，持续加强疾控系统党的领导和党的组织建设。持续巩固拓展主题教育成果，深入推进大调研常态化制度化，切实把理论学习成果转化为推动疾控事业高质量发展的强大力量。

（二十一）扎实开展疾控文化建设和健康科普。多角度、全方位开展疾控文化建设，积极孕育、提炼、弘扬疾控文化精神，牢固树立底线思维和安全意识，提升疾控队伍凝聚力和战斗力。完善全市卫生健康系统舆情监测与处置工作机制。充分利用各类“宣传日、周、月”等重要节点开展健康科普活动，着力提升疾控系统的传播力和影响力。

发文机关：上海市卫生健康委员会
标 题：关于印发《2024年上海市药政管理工作要点》的通知
发文字号：沪卫药政〔2024〕2号
类 别：医药政策

成文日期：2024年3月14日
发布日期：2024年3月18日
关 键 字：药政管理

关于印发《2024年上海市 药政管理工作要点》的通知

沪卫药政〔2024〕2号

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

现将《2024年上海市药政管理工作要点》印发给你们，请结合实际，遵照执行。

上海市卫生健康委员会

2024年3月14日

2024年上海市药政管理工作要点

2024年是实现“十四五”规划目标至关重要的一年。今年本市药政管理工作将以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和二十届二中全会精神，按照市委市政府部署和全市卫生健康工作会议要求，坚持以人民健康为中心，坚持以改革创新为动力，着力推动本市药政管理工作稳步前进。持续落实国家基本药物制度，满足市民药品配备实际需求，畅通医院药品配备路径。支持本市分级诊疗、社区卫生服务能力提升等相关重点工作。不断加强医疗机构药事管理水平，持续提高医疗机构药师服务能力。

一、加强医疗机构临床药事管理工作

（一）提高抗菌药物临床应用与管理水平

贯彻落实《上海市遏制微生物耐药行动计划（2022-2025年）实施方案》。依托市卫生健康委抗菌药物临床应用与管理专家委员会，积极发挥多学科专家协同作用，强化本市“三网联动”协作机制。督促医疗机构履行主体责任，切实采取有力措施，解决抗菌药物临床应用与管理中存在的突出问题，将抗菌药物临床应用重点管理指标进行业内公示。修订完善本市抗菌药物分级管理目录。

（二）持续加强麻精药品的临床使用和管理

持续加强医疗机构麻醉药品、第一类精神药品的使用管理工作。严格落实麻精药品管理的相关法律法规要求，压实属地责任、部门责任、单位责任、岗位责任，

在保证临床合理需求的同时，杜绝麻精药品从医疗机构流入非法渠道。

（三）加强抗肿瘤药物临床应用管理

落实国家卫生健康委《关于印发抗肿瘤药物临床应用管理办法（试行）的通知》要求，加强抗肿瘤药物临床合理应用管理。组织医疗机构做好抗肿瘤药物监测网数据报送工作，督促医疗机构提高数据质量，及时报送数据。

二、完善药品供应保障机制

（四）加强基本药物应用管理

持续强化基本药物制度在药品供应保障体系中的基础地位。注重基本药物临床应用与分级诊疗、家庭医生签约服务、慢性病健康管理等紧密结合，优化以基本药物为主导的“1+X”用药模式，组织培训，完善临床规范用药激励约束机制，控制不合理用药费用，切实增强人民群众基本用药均衡性和可及性。

（五）加强医疗机构上下级用药衔接

聚焦衔接实施的主要问题，以及上下级医疗机构用药管理实践中的主要矛盾，推进健全政策体系，进一步提高医疗机构上下级用药衔接吻合度。鼓励探索建立区域医联体用药联动管理机制，注重医联体内部药品供应（中心药房）、处方审核调剂、药学服务等协同发展，助力构建医联体内医保、医疗、医药协同发展和治理新格局。

（六）做好药品使用监测和药品临床综合评价工作

持续完善药品使用监测体系建设，组织医疗机构做好公立医疗卫生机构药品使用监测网的数据报送工作，进一步推动工作规范化标准化。梳理临床用药基本情况，开展专题分析。健全药品临床综合评价体系，建立各参与机构信息沟通机制，跟踪掌握工作进度，强化质量控制和规范。

（七）推动临床急需药品临时进口工作落实

对根据临床实际需求提出临床急需药品临时进口申请的本市医疗机构做好跟踪指导。医疗机构可根据临床实际需求，依照国家卫生健康委、国家药品监督管理局联合制定的《临床急需药品临时进口工作方案》向国家药品监督管理局提出申请。医疗机构应在做好本机构使用管理能力评估和充分知情同意的基础上提出申请，并做好药品的使用管理和不良反应监测以及应急处置预案，加强与市卫生健康委、市药品监管局的沟通联系。

三、推进药学服务高质量发展

（八）扎实推进药学人才培养工作

持续深入开展本市西医、中医和社区临床药师专业能力提升工作，强化社区临床药师配备和培养，促进提供优质基层药学服务，助力社区卫生服务能力提升。

实施国家卫生健康委关于紧缺人才（临床药师）培训项目工作，在满足本市培养需求的基础上，开展外省市学员代培工作。

（九）提升基层药学服务能力

开展社区药学服务示范中心遴选工作，在全市范围内打造一批药学服务高水平、均质化的社区卫生服务中心。鼓励二三级医疗机构药学专家下沉社区开展业务指导，提升基层药学服务能力。支持社区独立或联合上级医疗机构开设药学门诊，提供用药咨询和指导，使签约居民在社区享受就近、优质的药学服务。

（十）开展合理用药宣教活动

继续加强对医务人员合理用药相关培训教育，重点加强处方行为规范教育、合理用药知识和能力培训等。整合各方资源，运用新媒体等各种信息渠道，加强对公众的合理用药宣传。组织开展“合理用药宣传月”等活动。

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市疾病预防控制中心
成文日期：2024年3月11日
标 题：关于印发《上海市传染病防治行政处罚裁量基准》的通知
发文字号：沪卫规〔2024〕5号
发布日期：2024年3月18日
类 别：医疗政策
关 键 字：传染病防治

关于印发《上海市传染病防治 行政处罚裁量基准》的通知

沪卫规〔2024〕5号

各区卫生健康委（疾控局），上海市卫生健康委员会监督所：

为进一步规范卫生健康行政执法行为，增强行政处罚裁量合理性，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》和相关卫生健康专业法律、法规、规章的规定，以及行政处罚裁量基准制度有关要求，结合本市实际，我们组织修订了《上海市传染病防治行政处罚裁量基准》，经2024年3月7日市卫生健康委第60次委务会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。本基准自2024年4月15日起施行，有效期至2029年4月14日。原《关于印发〈上海市传染病防治行政处罚裁量基准〉的通知》（沪卫规〔2022〕28号）同时废止。

附件：上海市传染病防治行政处罚裁量基准

上海市卫生健康委员会
上海市疾病预防控制中心
2024年3月11日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《上海市传染病防治行政处罚裁量基准》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月13日
标 题：关于印发2024年上海市卫生应急管理工作会议要点的通知
发文字号：沪卫应急〔2024〕3号
发布日期：2024年3月18日
类 别：全民健康
关 键 字：卫生应急管理

关于印发2024年上海市卫生 应急管理工作会议要点的通知

沪卫应急〔2024〕3号

各区卫生健康委，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：

现将《2024年上海市卫生应急管理工作会议要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

上海市卫生健康委员会
2024年3月13日

2024年上海市卫生应急管理工作会议要点

2024年，上海市卫生应急管理工作会议坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面贯彻落实党的二十大、二十届二中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记考察上海重要讲话精神和对上海工作重要指示要求，认真贯彻落实十二届市委四次全会部署要求，坚持守正创新、稳中求进、以进促稳，围绕推动我市卫生健康事业高质量发展新形势、新要求、新任务，充分发挥卫生应急管理综合优势，衔接好“防”和“救”责任链条，持续加强紧急医学救援体系建设，不断增强重大突发事件应对处置和重大活动医疗卫生保障能力，扎实做好“医防融合”慢性病综合防治服务管理，继续完善重大传染病防控救治体系，协同推进长三角卫生应急一体化建设。

一、持续加强紧急医学救援体系建设，增强突发事件应对处置能力

（一）加强突发事件紧急医学救援体系建设顶层设计。编制并实施《上海市突发事件紧急医学救援体系建设三年行动计划》，统筹谋划系统提升本市突发事件紧急医学救援能力。推进全市卫生应急预案体系建设，组织开展各级各类预案评估，推进预案修订，确保突发公共卫生事件处置及突发事件医疗卫生救援工作有章可循。依托公共卫生应急指挥中心，建设医疗应急数字化信息管理与运行平台，加强与国家卫生健康委、各相关委办局、各区卫生健康部门、各市级医疗卫生机

构的信息互联互通，强化资源统筹调配，提高应急指挥效能。逐步形成“陆海空”紧急医学救援联动协作机制，提高立体化救援和多部门协同应急处置能力。

（二）加强卫生应急队伍建设。新建一批市、区两级的紧急医学救援队伍，根据市级综合性医院区域布局，建设若干支市级紧急医学救援队伍；依托区域医疗中心和社区卫生服务中心，各区试点建设至少 1 支区级紧急医学救援队伍和至少 3 支背囊化基层医疗应急小分队，分批次分区域试点建立若干紧急医学救援站点，切实提升本市在应对各类突发事件时的紧急医学救援能力。开展各级各类卫生应急队伍摸底调查，加强队伍之间管理、技术、服务等方面工作联动，开展不同场景下的专项和综合演练，增强联合作战能力。积极开展专业培训，举办第二届上海市医疗应急青年职业技能大赛和第二届上海医疗应急学术论坛，培育壮大本市卫生应急高质量人才队伍。

（三）加强紧急医学救援基地建设。加强瑞金医院国家紧急医学救援基地建设和管理。根据本市地理区位特点、突发事件类别、紧急医学救援需求等综合因素，结合相关临床专业技术人才培养需求，试点打造 5 个市级紧急医学救援基地，升级改造市级化学中毒应急救治基地，建设 1 至 2 个专业化、多场景化、区域性个性化的医疗应急演训基地。

（四）组织开展突发事件紧急医学救援。规范突发公共卫生事件“发现、报告、指导、处置”全流程管理，完善相关流程和方案，各区、各级医疗卫生机构要聚焦“快、准、强”，做好突发公共卫生事件信息报送工作，提升工作信息月报质效，强化人员、物资等应急准备，高效规范开展针对台风、暴雨、洪涝、寒潮等自然灾害、火灾等事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等的紧急医学救援工作。

二、扎实做好慢性病综合防治服务管理，优化覆盖全生命周期健康守护网络

（五）加强主要慢性病综合防治服务体系建设。坚持“慢病做精”，加强慢性病医防融合、综合防治，印发并推动落实心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案，编制加强本市慢性病综合防治管理指导意见，修订《上海市社区健康管理规范——慢性病综合防治》，优化覆盖全生命周期的慢性病健康管理。坚持“以人为核心”，转变慢性病按病种孤立筛查、单列管理模式，优化完善包括多种常见癌症、慢阻肺、糖尿病、高血压、脑卒中等重点慢性病的“一人一次多种”慢性病整合筛查服务。推进社区慢性病健康管理支持中心建设，全市新建成 56 家社区慢性病健康管理支持中心，扩大标准化技术应用和服务。强化慢性病综合监测，开展新一轮上海市慢性病及其危险因素监测调查，实现“早发现、早干预、早治疗”。巩固提升国家慢性病综合防控示范区建设成果，按照国家要求做好第二批示范区复审工作，推动慢性病综合防治高质量发展。

(六) 持续推进口腔健康和视觉健康工作。继续做好国家和本市口腔健康和视觉健康基本公共卫生服务, 加强口腔健康和视觉健康行为普及。加强市、区两级口腔健康和视觉健康信息化建设, 拓展儿童口腔健康档案和成年人视觉健康档案服务应用。加强视觉健康服务管理体系建设, 开展市、区两级视觉健康预防干预中心和规范诊治中心考核评价; 拓展视觉健康智能管理服务应用场景, 探索常见多发眼病社区“筛查、诊治、康复、管理”一站式服务; 结合社区慢性病健康管理和家庭医生签约服务, 推进社区成年人分级分类视觉健康服务管理。深化“医教结合”机制, 优化儿童青少年口腔健康服务流程。

三、全力做好重大活动医疗卫生保障, 全方位提升医疗卫生保障水平

(七) 做好重大赛事医疗卫生保障。对标国际重大赛事医疗卫生保障标准, 吸纳国际先进医疗保障经验成果, 进一步完善巴黎奥运会系列资格赛、F1 中国大奖赛、国际滑联四大洲花滑锦标赛、上海国际马拉松赛等赛事保障工作举措, 统筹市、区两级医疗卫生保障优势力量, 优化组织指挥体系, 科学设置定点医疗机构、组建高水平保障团队, 完善现场医疗、急救处置、远程会诊及快速转运等一体化工作架构、机制和流程, 展示上海医疗卫生保障城市形象。

(八) 做好第七届进博会等重大活动医疗卫生保障。按照“越办越好”总要求, 聚焦医疗卫生保障任务, 完善市、区两级工作方案, 明确责任分工, 组建专业团队, 进一步优化现场及全市医疗保障力量配置, 致力提供更高标准、更优服务的医疗卫生保障, 全力做好第七届进博会、中国品牌日等重大活动医疗卫生保障各项工作。

(九) 做好重要会议、考试等医疗卫生保障。按照“一会一方案”“一会一体系”“一会一团队”原则, 统筹部署市、区医疗卫生保障力量, 编制工作方案、设置定点医院、组建保障团队, 构建市、区医疗急救指挥体系“一张网”, 做好上海市“两会”、上海市市长国际企业家咨询会议、世界数字教育大会、浦江论坛等重要会议, 以及中考、高考、研究生考试等各级各类重要考试医疗卫生保障工作。

四、继续完善重大传染病防控救治体系, 维护超大城市公共卫生安全

(十) 做好重大传染病防控综合协调工作。发挥各级卫生应急管理部门综合优势以及相关部门、有关方面专业优势, 以新冠等呼吸道感染性疾病防控为重点, 坚持多病共防, 进一步完善重大传染病疫情处置工作机制, 推动形成隐患排查、风险识别、监测预警、及时处置闭环管理, 做到预防在先、发现在早、处置在小。进一步强化突发事件公共卫生风险监测和评估, 充分发挥苗子事件监测预警效能, 将重大传染病疫情等突发公共卫生事件风险化解于萌芽状态。

(十一) 加强重大传染病救治体系建设。推进华山医院国家重大传染病防治

基地建设。在本市传染病救治工作现有基础上，进一步扩充重症救治床位，加强医疗设备配置，建设市级重大传染病防治基地。依托重大传染病防治基地，建设重大疫情医疗应急队伍，提升重大传染病救治能力。

五、协同推进长三角卫生应急一体化建设，服务国家战略和发展大局

（十二）推动长三角紧急医学救援一体化发展。履行卫生健康部门在长三角相关议事机构工作职责，探索构建长三角突发事件紧急医学救援合作机制，协调配合长三角有关部门做好灾害、灾难等紧急医学救援和伤员救治工作。继续开展突发事件公共卫生风险长三角联合评估，加强长三角紧急医学救援信息互通，推进进博会等重大活动医疗卫生保障。通过“第三届长三角国际应急减灾和救援博览会”展示本市紧急医学救援工作进展和成效。

（十三）推动长三角慢性病健康管理同质化。牵头编制卫生健康领域首个长三角区域统一地方标准——《社区慢性病健康管理机构建设和服务规范》，为长三角区域社区相关慢性病健康管理机构建设提供标准依据。

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月11日
标 题：关于印发2024年上海市职业健康工作要点的通知
发文字号：沪卫职健〔2024〕9号
发布日期：2024年3月18日
类 别：全民健康
关 键 字：职业健康工作要点

关于印发2024年上海市 职业健康工作要点的通知

沪卫职健〔2024〕9号

各区卫生健康委，上海市疾病预防控制中心、上海市卫生健康委员会监督所、上海市化工职业病防治院、上海市肺科医院（上海市职业病防治院）、上海化学工业区医疗急救站，有关单位：

现将《2024年上海市职业健康工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

上海市卫生健康委员会
2024年3月11日

2024年上海市职业健康工作要点

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党的二十大和中央经济工作会议精神，深入贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神和党中央、国务院决策部署，积极落实《国家职业病防治规划（2021-2025年）》《上海市职业病防治规划（2021-2025年）》各项目标任务，扎实推进职业健康保护行动，推动职业健康事业高质量发展再创新水平、迈上新台阶。结合上海实际，重点要抓好以下工作：

一、推动十四五规划如期完成

坚持问题导向，推动国家和本市职业病防治规划（2021-2025年）各项目标任务按期完成。充分利用规划中期评估结果，紧盯规划终期目标，指导各区对标规划目标和要求，制定具体措施，落实工作责任和任务。

二、持续强化职业病危害源头治理

一是继续推进中央转移支付地方职业病防治项目，继续开展工作相关骨骼肌肉疾病监测。抓好职业病及危害因素监测发现的问题整改落实，印发监测、监督联动文件，明确机制、固化做法。推进工作场所职业病危害在线监测。二是推动

完成本市职业病危害专项治理。加强职业病危害专项治理与职业病危害项目申报、监督监测、中小微型企业帮扶等工作联动，加强分类指导和重点督导，提高治理效率。严格治理效果分析评价，推动用人单位从生产工艺、防护设施、个体防护和管理措施等方面持续改进和提升。三是进一步深化本市中小微型企业职业健康帮扶工作，进一步完善帮扶模式和帮扶机制，不断夯实帮扶效果，促进产业发展。四是加强职业病危害项目申报工作，开展职业病危害项目申报扩面行动。完善与发展改革部门审批平台信息交流机制，加强对重点行业领域建设项目职业病防护设施“三同时”的管理。

三、推动职业健康技术支撑机构高质量发展

一是以质控评估检查、人才队伍建设、质控评估-监督联动机制、通报公示、结果应用等为抓手，开展职业病防治机构提质合规行动。进一步加强职业卫生和放射卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊疗康复机构、职业病防治院（所）和疾控中心等职业病防治机构的规范化管理，提升能力和水平。二是拟印发《职业卫生技术服务机构分类管理办法》，实现对机构分类监督管理，低风险机构无事不扰、简化许可流程、鼓励承接政府采购项目等，高风险机构加大监督检查力度和频次。试点开展职业卫生技术服务全流程信息化管理。三是推动五大新城职业病防治机构建设，重点建设上海市化工职业病防治院临港院区，提升五大新城职业健康服务。四是推动普陀、黄浦两个中心城区设置由公立医院承担的职业健康检查机构。五是建设“上海市职业病危害（粉尘、噪声、辐射）工程防护技术指导中心”和若干行业分中心，制定本市职业病危害工程防护先进适宜技术目录，承办全国职业病危害工程防护技术支撑机构第三次联席会议暨第四届职业卫生工程学术交流会。六是建设本市用人单位职业健康培训质控管理信息平台，创建本市用人单位职业健康培训质控管理模式和运行机制。七是继续实施职业病防治人才培训和援滇职业健康培训项目。

四、深化职业健康保护行动

一是持续推进职业健康宣传和促进工作，举办首届上海市职业健康达人竞赛暨宣传周启动仪式。推进健康园区建设和验收评估、健康企业、职业健康达人、传播作品征集活动，营造全社会关心关注职业健康的良好氛围。二是在全市范围组织实施重点人群职业健康素养监测与干预工作，提升劳动者职业健康素养水平。三是启动商务楼宇从业人员整合型职业健康保护模式创建工作，不断提升本市职业人群的职业健康工作环境。四是进一步推进本市医疗卫生机构“示范性健康三室”建设。

五、进一步推进长三角职业健康合作

建立轮值组长单位制度，进一步夯实长三角区域职业健康合作工作机制。聚焦长三角生态绿色一体化发展示范区，支持青浦区、吴江区、嘉善县共同深入推进职业健康合作示范性项目建设。举办首届长江三角洲区域职业健康达人技能竞赛，提升职业人群健康素养。共同建设职业病诊断医师、职业卫生技术服务人员考试题库，深入推进长三角区域职业健康资源共建共享。

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月11日
标题：关于印发2024年上海市中医药工作要点的通知
发文字号：沪中医药〔2024〕1号
发布日期：2024年3月18日
类别：中医药
关键字：中医药工作要点

关于印发2024年上海市 中医药工作要点的通知

沪中医药〔2024〕1号

各区人民政府，上海市中医药事业发展领导小组各成员单位，有关大学、中福会：

现将《2024年上海市中医药工作要点》印发给你们，请结合工作实际，认真按照执行。

上海市中医药事业发展领导小组办公室
(上海市中医药管理局代章)
2024年3月11日

2024年上海市中医药工作要点

2024年上海中医药工作的总体思路：坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记考察上海重要讲话精神，按照十二届市委四次全会要求，以国家中医药综合改革示范区建设为统领，加快推进深化中医药改革，加快推进中医药治理体系和治理能力现代化，着力提高发展质量和效益，着力提高服务能力和水平，打造中医药事业产业高质量发展排头兵。

一、深入贯彻落实国家和本市关于中医药工作的决策部署

1. 加强党对中医药工作的全面领导。深入学习贯彻习近平总书记关于中医药工作的重要论述，不断巩固扩大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。进一步加强公立中医医院党的建设。弘扬“大医精诚”优良传统，以中医药文化涵养行业文化。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市中医药事业发展领导小组成员单位、各区人民政府）

2. 统筹推进中医药综合改革。落实《上海市国家中医药综合改革示范区建设方案》各项改革任务和重点任务分工方案，推出新一批改革举措。指导浦东新区全面推进中央财政支持中医药传承创新发展示范试点项目建设。积极申报新一轮国家中医药传承创新发展试验区建设。持续开展全国基层中医药示范区创建。（牵

头部门：市中医药管理局；配合部门：市中医药事业发展领导小组成员单位、市经济信息化委、各区人民政府）

3. 全面推进《上海市中医药条例》贯彻实施。配合上海市人大常委会开展中医药相关专项监督检查，统筹推进有关制度落实。加强中医药普法宣传。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市中医药事业发展领导小组成员单位、市经济信息化委、各区人民政府）

4. 扎实推进重大工程实施。推进国家中医药振兴发展重大工程本市项目实施，加快落实基建项目，不断提升内涵建设。持续实施本市中医药传承创新发展三年行动计划，开展第四轮三年行动计划项目验收和总结评估，启动新一轮三年行动计划编制、项目征集及遴选推荐工作。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市发展改革委、市财政局）

二、充分发挥中医药在深化医改中的独特优势

5. 持续完善符合中医药特点的医保支付机制。制定出台第二批中医优势病种按疗效价值付费试点文件，印发试点中医优势病种临床管理规范。研究制定根据中医药服务内涵调整 DRG/DIP 系数相关方案，初步构建符合中医药特点的多元复合式医保支付体系，扩大改革效应，引导中医医院坚持中医办院导向。协调推进中医药服务价格调整，体现中医技术劳务价值并优先向社区倾斜。（牵头部门：市医保局；配合部门：市卫生健康委、市中医药管理局、市财政局）

6. 持续提升中医医联体内涵。推进“4+X”中医医联体体系建设和运行，持续做好优质资源下沉、双向转诊、人员培训、技术推广等工作。强化“一区一品牌”重点基地建设，发挥区级医疗机构区域中医药服务枢纽作用。加强中医专科专病联盟建设和运行。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市药品监管局、市医保局）

7. 发挥特色中药院内制剂优势。发挥特色医疗机构中药制剂优势。持续推进医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案工作，促进名老中医验方申报。研究完善医疗机构中药制剂调剂使用政策，协调推进新一批市级中医医院的特色中药制剂在医联体内调剂使用。（牵头部门：市药品监管局、市中医药管理局；配合部门：市医保局）

三、深化中医药服务内涵建设

8. 推进国家医学中心（中医类）等重大项目建设。按照国家相关要求，推进龙华、岳阳积极争创国家医学中心（中医类），在河南、江西、甘肃和安徽积极建设国家区域医疗中心。（牵头部门：市发展改革委、市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

9. 推进国家中医疫病防治基地和中医紧急医疗救援基地建设。组织开展培训和演练，提高国家中医应急医疗队跨区域作战能力，提升中医应急医疗队伍对突发疫情、紧急医学救援的应急指挥、应急救治、物资调配等综合处置水平。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

10. 提升中医临床专科服务能级。加强国家中医优势专科建设，遴选市级中医重点专科并新增一批特色专科。强化中医医院儿科、老年病科建设，加强中医医院急诊科、重症医学科建设，推动医疗机构广泛开设中医专病门诊。提升区级医院中医专科可持续发展能力，促进区级中医医院高质量发展。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

11. 推进中医药康复能力建设。制定本市提升中医药康复服务能力有关措施和要求，发挥国家中医康复中心示范引领作用，建设一批市级和区域中医康复中心。推动社区康复中心发挥中医药特色优势，提升中医医院康复科、综合医院、康复专科医院以及社区的中医康复能力。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市体育局、市医保局、市残联）

12. 持续推进治未病工作。组织开展全市 22 家公立中医医院治未病质控及培训，进一步提升社区卫生服务中心开展重点人群治未病适宜技术推广和治未病中医文化传播能力。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

13. 打造社区中医药服务主阵地。推进社区 TCD 代码更新应用，落实中医病种清单要求，大力推广中医医疗技术。启动社区护理人员中医护理技术培训。依托上海市为民办事项目，开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站建设，满足居民家门口中医优质服务需求；推进民心工程建设，做好社区中医特色专病专科建设，提升基层中医药服务能级。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

四、加强服务监管与评价

14. 完善中医药监管机制。加强中医药监督执法人员培训和能力培养。开展新一轮中医医术确有专长人员医师资格考核工作，加强中医专长医师注册及执业监管，研究制定中医专长医师定期考核要求。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

15. 完善中医医院绩效考核指标。结合中医医院绩效考核、高质量发展、等级评审等工作，修订完善中医医院绩效考核指标，加强中医医院运行和内涵分析。定期召开中医医院院长例会，组织开展中医医院院长培训班。围绕加强中医医院管理、西医学习中医执业监管等重点领域，完成国家中医药管理局政策研究。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

16. 加强中药药事管理。强化医疗机构中药药事服务和管理。依托行业协会和专业质控组织进一步加强中药代煎配送、临方定制加工等延伸服务的管理。会同相关部门做好中药安心达项目运行和升级，扩大溯源中药饮片临床应用试点，强化中药饮片代煎配送全流程管理。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市经济信息化委、市药品监管局、市医保局、市商务委）

五、促进中西医协同

17. 深化中西医临床协作。加强国家中西医协同“旗舰”医院和“旗舰”科室建设，协调推进重大疑难疾病中西医临床协作项目，完成本市中西医结合旗舰医院验收，推出一批可在全国推广应用的重大疑难疾病中西医结合诊疗方案和中西医协同服务模式。加快推动综合和专科医院临床科室运用中西医结合诊疗方案，建设一批市级中西医协同旗舰科室；加强妇幼保健机构中医临床科室建设。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

18. 加强中西医结合人才培养和汇聚创新。建立更加完善的西医学习中医制度，在持续做好全市西医学习中医培训班的基础上，加强重点区域、中西医协同旗舰医院等中西医结合人才培养。利用本市基层中医药实践推广培训基地建设，全面开展基层非中医类别医师中医药知识和技能培训。依托国家高水平的中西医多学科交叉重点学科，打造符合中医药特点的多学科科技创新体系。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市教委、市科委）

六、推进中医药传承创新

19. 加强中医药传承创新体系建设。加强国家中医药传承创新中心、国家中医药管理局重点研究室等重大平台能力提升，深化内涵建设。积极争创国家中医药管理局重点实验室。以上海市中医药循证医学研究中心为核心，整合各方优势资源，持续开展中医药领域临床新技术新方法研究和高质量临床研究，构建高水平循证成果产出机制。加强经典名方新药创制国家医学产教融合创新平台建设，推进中药“人用经验”规范收集，促进经典名方和医疗机构制剂向中药新药转化。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市发展改革委、市科委、市药品监管局、市卫生健康委）

20. 推进中医药传承。加强各级中医药专家传承工作室建设，推进海派中医活态传承。运用大数据、人工智能等智慧中医技术，推进海派中医智慧传承。扩大“海派名医学术经验传承创新提质升级项目”建设范围，探索名中医学术经验转化有效路径。推进海派中药炮制技术传承基地，搭建中药传承创新平台。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

21. 推进中医药临床研究协同创新。落实《关于加强本市公立医院中医临床

重点专科（学科）建设与临床研究协同创新的实施意见》，持续开展中医药领域临床新技术新方法研究和高质量临床研究。开展2024-2025年度中医药科研课题招标，不断强化中医药科技创新支撑。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市科委、市医保局、市药品监管局）

22. 支持中医药科技成果转化体系建设。建设中医药成果转化服务体系网络，打造衔接科学研究与产业开发的孵化和转化平台。加强中医药传统知识保护利用，进一步建设中医特色诊疗技术筛选评价验证推广平台。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局；配合部门：市科委、市经济信息化委）

七、加强人才队伍建设

23. 完善中医药人才培养和评价机制。落实《关于加强新时代中医药人才工作的若干措施》，加快推进建设中医药高层次人才中心和创新高地。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市人力资源社会保障局、市教委、市卫生健康委）

24. 加强中医药重点学科建设和高层次人才培养。加强国家高水平中医药重点学科建设，启动建设新一批市级中医临床重点学科。开展新一批“上海市中医文献馆馆员”聘任工作。做实“优才学院”机制，推动中医药领军人才培养。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市教委、市卫生健康委、市人力资源社会保障局）

25. 深化中医药毕业后教育和继续教育。加强中医住院医师规范化培训和中医专科医师规范化培训管理人员和骨干师资培训，推进结业理论考核题库建设。发挥学协会作用，进一步完善市级中医药继续教育项目推荐遴选机制，提升项目水平。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委、市教委）

26. 推进中医药师承教育。修订《上海市师承教育管理办法》，完善政策体系。建设上海市中医药传承教育管理系统，提升中医师承教育管理信息化水平。制定上海市中医医术确有专长人员（师承方式）出师考核方案，并组织开展首次出师考核工作。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市卫生健康委）

27. 拓展中医药人才培养领域。建设海派中医流派传承以及中药工匠培养平台，加快中医药特色技术传承人才培养。加强妇幼中医药学科和人才培养。持续开展基层中医药骨干研修项目，持续引导优质中医资源柔性流动。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市人力资源社会保障局）

八、弘扬中医药文化

28. 巩固公民中医药素养水平。继续开展中医药健康素养调查，掌握中医药健康文化知识普及情况和中医药素养水平。以中医药进校园、进社区、进楼宇、进家庭活动为抓手，推进中医药融入功能社区，助力健康促进。（牵头部门：市

中医药管理局；配合部门：市教委）

29. 挖掘中医药文化内涵。推动中医药健康养生文化创造性转化和创新性发展，开发中医药文化创意产品和大健康产品。组织非物质文化遗产代表性项目传统医药保护单位开展宣传推广、知识技艺传授等活动，支持申报市级非物质文化遗产代表性项目代表性传承人。开展中医药版本普查工作。（牵头部门：市文化旅游局；配合部门：市中医药管理局）

30. 夯实中医药文化传播阵地。以中医药科普文化宣传教育基地建设为抓手，举办中医药文化普及活动，积极创建国家级中医药文化宣传教育基地。加强中医药文化科普人才队伍建设，征集创作形式多样的中医药科普作品，探索重点人群中医药文化传播新途径。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市文化旅游局、市教委）

九、深化中医药合作交流

31. 推动中医药走出去。落实政府间中医药合作协议，举办第十七届“中泰传统医学研讨会”，进一步增进双方在传统医学领域的交流与合作。加强国际教育和文化传播领域的国际合作，打造有基础的对外宣传产品，加快培养中医药服务国际人才。推进本市建设的海外中医药中心功能提升，同时探索在有条件的地区继续开设海外中医中心，打造高水平医疗服务平台。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市政府外办、市教委、市卫生健康委）

32. 加强中医药标准工作。推动将上海市中医药国际标准化研究院纳入上海科创中心重大项目，持续推进中医药技术、方法、信息、产品等领域的国际标准研制。持续加强中医药标准化研究，完善中医药标准体系建设。（牵头部门：市教委、市市场监管局；配合部门：市中医药管理局、市商务委）

33. 促进中医药服务贸易。研究制定关于推动中医药服务贸易发展若干措施，在完善体制机制、创新支持政策、提升便利化水平、拓展国际合作空间、加强人才培养和激励等方面提出一批促进措施。深化上海中医药大学国家中医药服务出口基地建设，培育市级中医药服务出口基地，培育一批具有核心竞争力的服务贸易市场主体。加强“中医药成果转化与国际推广基地”建设，探索中医技术向服务贸易产品转化的有效路径。（牵头部门：市商务委；配合部门：市中医药管理局）

34. 深化长三角中医药一体化高质量发展。加快推进《协同推进长三角中医药一体化高质量发展行动方案》各项任务，支持长三角中医药质控一体化、长三角中医药旅游协作、长三角中医药优才学院建设、长三角中药产业创新发展等工作。会同各省市指导中医专业质控组织开展标准研究制订、质控培训、业务交流等工作。持续推进长三角生态绿色一体化发展示范区中医医联体建设。（牵头部门：市中医药管理局；配合部门：市发展改革委）

发文机关：上海市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月12日
标 题：关于印发2024年上海市基层卫生健康工作要点的通知
发文字号：沪卫基层〔2024〕2号
发布日期：2024年3月19日
类 别：医疗政策
关 键 字：基层卫生健康

关于印发2024年上海市基层 卫生健康工作要点的通知

沪卫基层〔2024〕2号

各区卫生健康委，上海市健康促进中心：

为做好2024年上海市基层卫生健康工作，我委制定了《2024年上海市基层卫生健康工作要点》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

上海市卫生健康委员会
2024年3月12日

2024年上海市基层卫生健康工作要点

2024年，上海市基层卫生健康工作继续深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神，落实“以基层为重点”的新时代党的卫生与健康工作方针，持续提升社区卫生服务能力，推动基层卫生健康服务高质量发展，切实打造居民“家门口”整合型卫生健康服务平台。

一、持续提升社区卫生服务能力

1. 加强硬件设施建设。不断拓展社区卫生服务机构空间布局，年内全市完成20家社区卫生服务中心（分中心），150家社区卫生服务站（村卫生室）新建、改建和扩建，提升社区卫生服务可及性。以完善服务功能为目标，推进社区卫生服务机构基本诊疗、公共卫生、健康管理和康复护理等设施设备更新和改善，促进住院床位、家庭病床服务等有序增加。

2. 推进基本病种清单应用。以社区基本病种清单为抓手，以全科诊疗为基础，有序开展康复、口腔、外科、呼吸、心理健康等适宜专科服务。实施社区诊疗服务能力评估，开展基于评估的针对性社区诊疗规范培训，逐步提高社区基本病种应用及诊疗水平。规范ICD代码和TCD代码使用，持续开展基本病种监测与评价，将社区基本病种应用纳入签约服务考核。

3. 强化基本医疗服务功能。以病种为单位，推广应用社区基本病种诊疗适宜技术，指导各区开展社区适宜专科门诊服务。持续提升社区基本医疗服务能力，

推进上级医院门诊号源优先预约，协同促进上下级医疗机构用药衔接，引导居民就医下沉。年内推进全市 1000 名社区医生赴上级医院进修、轮转。协同推进全科医生儿童健康能力提升培训和社区儿童早期发展基地建设。

4. 推进郊区村卫生室发展。进一步贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》《关于进一步促进本市乡村医疗卫生体系健康发展的实施方案》（沪卫基层〔2023〕14 号），提高郊区乡村医疗服务水平，打造一批高质量、整合型的村卫生室（服务站）标杆。继续开展市、区两级乡村医生培训，年内各涉农区培训乡村医生不少于 200 人次。

5. 做好社区卫生服务能力提升监测评估。继续开展本市提升社区卫生服务能力评估，总结推进成效、特色亮点。持续做好提升社区卫生服务能力工作日常监测，完善监测平台，优化监测数据获取和展示，定期向各区通报反馈，指导各区持续加大提升社区卫生服务能力工作力度。

二、推进高质量签约服务

6. 稳步扩大签约覆盖。继续巩固老年人、慢性病患者等重点人群签约覆盖，推动签约服务拓展至企业楼宇、园区、养老机构、学校等功能社区。基于社区卫生服务中心基本服务项目，结合签约居民实际和健康评估状况，指导各社区卫生服务中心制定签约服务项目清单，并结合本社区基本病种清单，向签约居民做好告知、签约、续约等工作。完善市级“互联网+”家庭医生签约服务信息平台功能，推广互联网签约服务场景应用。开展家庭医生助理试点，拓展家庭医生团队人员配置，分类协同开展签约服务。

7. 提升签约服务内涵。结合智慧健康驿站、慢性病健康管理支持中心、老年人健康管理等工作，推进社区健康管理中心建设，开展签约居民健康评估。协同推进老年认知等心理健康筛查。推广应用信息化管理工具，为家庭医生主动联系、健康评估、随访监测等提供技术支撑。完善家庭医生签约服务呼叫中心（平台），鼓励以区域为单位开展建设，方便签约居民开展咨询、预约、签约、随访等服务。

8. 提高签约服务质量。充分发挥“市-区-社区”三级质控网络作用，在巩固签约覆盖基础上，进一步优化签约流程，强化服务内涵。年内，重点围绕签约规范、服务有效、居民感受等，定期开展签约服务常态化和专项质控，做实做优签约服务，推动家庭医生签约服务高质量发展。

三、打造“家门口”健康服务平台

9. 推进社区康复中心建设。进一步健全社区康复服务网络，依托为民办实事项目，推进 15 家社区康复中心建设。提升社区康复服务能力，进一步规范已建成的社区康复中心服务与运行，定期开展质控评价。继续实施社区康复能力专项

培训，开展心肺康复、盆底康复等特色专项康复服务培训，促进康复诊疗项目规范化实施。协同开展 0-6 岁儿童孤独症康复干预培训。开展社区康复服务项目成本核算和价格支撑机制研究，促进社区康复服务可持续发展。依托为民办实事项目，协同建设 50 家开展中医药特色巡诊服务的社区卫生服务站；依托民心工程，指导建设一批社区中医特色专科专病，为社区居民提供全专结合的优质中医药服务。

10. 推进社区护理中心建设。依托为民办实事项目，开展 30 家社区护理中心建设。跟踪评价首批建成的社区护理中心，促进形成“一站式”“整合式”服务模式。继续实施“一专多能”社区护理能力培训，开展健康科普、腹透、营养管理等专项护理培训。研究社区适宜病种的居家护理服务规范，推进本市社区护理高质量发展。

11. 推进社区标准化口腔诊室建设。继续开展 30 家社区标准化口腔诊室建设。跟踪评价首批社区标准化口腔诊室运行情况，指导社区卫生服务中心统筹做好口腔诊疗、牙病防治、健康科普、健康管理等服务。依托口腔病专科医院、综合性医院口腔科，优化社区口腔诊疗服务的上下对接与协同，促进社区口腔服务标准化、可持续发展。

12. 全面促进安宁疗护服务发展。依托市安宁疗护服务管理中心，继续做好安宁疗护诊疗服务、项目价格、人力支持等监测、评价和质控。扩大安宁疗护服务供给，研究制定二、三级医疗机构服务指引，将安宁疗护服务理念延伸至各级医疗机构。推动区级安宁疗护中心建设，优化安宁疗护转介，提升安宁疗护服务内涵质量。开展全市安宁疗护服务能力培训和中医适宜技术、儿童安宁疗护服务专项能力培训。启动医学院校学生提供安宁疗护志愿服务专项活动。

13. 加强家庭病床服务。持续扩大家庭病床服务覆盖，重点加强对老年人家庭病床服务，推进家庭病床服务覆盖社区卫生服务中心对接的养老机构。继续加强家庭病床服务与居家安宁疗护、居家康复、居家护理等服务衔接。研究将营养指导等项目融入家庭病床服务。开展“互联网+家庭病床服务”试点，探索智能家居健康服务模式。

四、拓展健康管理服务

14. 加强老年人健康管理等基本公共卫生服务。加强老年人健康管理和居民电子健康档案管理务实应用等基本公共卫生服务项目的有效实施，做好年度绩效评价。结合家庭医生签约质控，持续监测居民电子健康档案管理和老年人健康管理质量。继续全面开展老年人健康体检服务宣传，指导各区结合实际，进一步优化体检项目清单，鼓励通过信息化手段，整合老年人在其他医疗机构的体检结果和相关诊疗信息，助力家庭医生开展全程健康管理。

15. 加强“功能社区”基层卫生健康服务。继续推进“功能社区”社区卫生服务，推广适宜发展模式与经验。支持社区卫生服务机构与企事业内设医疗机构、社会办医疗机构等协作，试点商业保险支持社区卫生服务和功能社区健康服务发展，引导形成多元化健康管理服务平台。

16. 持续做好社区发热诊疗管理等。夯实社区发热哨点诊室标准化建设，持续提升社区发热诊疗服务能力，做好发热诊疗和物资配备的数据监测，充分发挥社区发热哨点诊室的网底“哨兵”作用。协同持续提升社区卫生服务中心公共卫生网底作用，社区预防接种服务能力，提升社区传染病应急处置力量。

五、强化社区卫生服务评价推广

17. 实施社区卫生服务评价。统筹推进国家“优质服务基层行”活动、社区卫生服务综合改革、家庭签约服务质控、提升社区卫生服务能力监测等工作，开展社区卫生服务综合评价，实现综合评价结果可视化分析展示。继续开展企事业内设医疗机构能力提升评价，推广高质量企事业内设医疗机构经验，继续做好企事业内设医疗机构全科医生转岗培训。

18. 开展高质量社区卫生服务中心建设。对首批高质量社区卫生服务中心试点建设单位开展评估，研究启动第二批高质量社区卫生服务中心建设，进一步夯实社区卫生服务平台功能，打造标杆型、引领型社区卫生服务中心。研究探索以高质量社区卫生服务中心为基础的社区卫生服务激励机制改革路径。

19. 完善家庭医生签约服务激励。按照扩大签约覆盖、强化服务内涵的总体要求，会同医保、财政、人社部门，研究家庭医生签约服务费调整机制。持续完善签约服务绩效考核指标，将考核内容与提升社区卫生服务能力、健康管理效果等指标相衔接，发挥签约服务激励导向。

20. 加大社区卫生服务宣传。办好“世界家庭医生日”、“世界安宁疗护日”主题活动，全面开展提升社区卫生服务能力和家庭医生签约服务主题宣传，持续扩大社区卫生服务影响力，赢得社会更广泛的支持与认可。

发文机关：浙江省卫生健康委员会
成文日期：2024年3月8日
标 题：浙江省卫生健康委员会关于印发浙江省医院评审办法的通知
发文字号：浙卫发〔2024〕4号
发布日期：2024年3月19日
类 别：机构管理
关 键 字：医院评审

浙江省卫生健康委员会关于印发 浙江省医院评审办法的通知

浙卫发〔2024〕4号

各市卫生健康委，省级医院，省医疗服务管理评价中心：

为进一步加强医院监督管理，促进医院加强内涵建设，推动医院高质量发展，规范提升医院等级评审工作，我委制定了《浙江省医院评审办法》。现印发给你们，请遵照执行。

浙江省卫生健康委员会
2024年3月8日

浙江省医院评审办法

第一章 总 则

第一条 为进一步加强医院管理，不断完善医院评审制度，提高医疗质量，保障医疗安全，提升医院综合水平，促进医院高质量发展，根据《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》和国家卫生健康行政部门有关规定制定本办法。

第二条 医院评审是指医院按照本办法要求，根据医疗机构基本标准和医院评审标准，开展自我评价、持续改进医院工作，并接受卫生健康行政部门对其规划级别的功能任务完成情况进行评价以确定医院等级的过程。卫生健康行政部门通过统计学评价、现场评价和社会评价等方式和方法，对医院的党建人才工作、功能定位、执业行为、医疗质量、服务能力、管理水平和智慧医院、清廉医院建设等进行综合评价。

本办法所称医院评审包括各级各类医院的评审（下同），医院评审结论有效期4年，实行动态管理。

第三条 医院评审的主要依据是法律、法规、规章和国家及省级卫生健康行政部门制定颁布的规范性文件和标准、诊疗规范等。

第四条 本省范围内依法取得《医疗机构执业许可证》的各级各类医院均应当遵照本办法参加评审。资源重组后实施一体化管理、同一法人单位或同一法定代表人的院区或分支机构作为医院的组成部分共同参加评审（医共体除外）。

医院一体化管理是指规章制度标准统一制定执行，职能部门和临床科室统一管理，信息系统互联互通，医疗资源统一调配，医务人员实行统一注册管理。

第五条 医院等级评审工作坚持以评促建、以评促改、能上能下的动态评审机制，注重与卫生健康行政部门、各质控中心对医院进行的不定期重点检查、抽查、飞行检查、日常质控考核等工作相结合，并注重检查结果、日常考核结果在评审过程中的应用。

第二章 评审规则与等级管理

第六条 浙江省医院等级分为三级四等，即三级甲等、三级乙等，二级甲等、二级乙等，一级医院，其中一级医院不分等次。一级医院直接由执业登记机关根据医疗机构基本标准评审认定。部分类别医院未出台评审标准的，由具有相应评审管理权限的省级卫生健康行政部门或设区市卫生健康行政部门按照医疗机构基本标准明确参照管理级别。

第七条 新建医院在取得《医疗机构执业许可证》并执业满3年后原则上可申请首次评审，医院首次评审前按照建设级别管理，不予定等次。医院设置级别发生变更的，应当在变更后执业满3年原则上可按照变更后级别及类别申请首次评审。医院取得首次评审资格后，应在3个月内完成首次评审申请。医院逾期未申请评审的，经辖区卫生健康行政部门书面形式提醒仍不申请的，由执业登记机关认定为无等级医院。

第八条 参加等级复评的医院一般应在医院评审等级有效期届满之日，至少提前3个月完成评审申请；医院逾期未申请评审的，经辖区卫生健康行政部门书面形式提醒仍不申请的，由执业登记机关认定为无等级医院。

第九条 医院等级评审工作注重公立医院绩效考核结果的运用，并将考核结果作为医院评审的准入性条件，具体在各类别医院评审标准中确定。

第十条 社会办医院应按照国家公立医院绩效考核指标建立完善本机构指标评估体系，由省级卫生健康行政部门参照国家公立医院绩效考核标准确定排名。

第十一条 医院发生重大医疗事故、重大医院感染事件、重大生产安全事故、重大违法行为、重大行风事件，由卫生健康行政部门根据事件后果及相关部门认定的责任予以通报批评、限期整改，情节严重或造成重大社会影响的予以撤销医院等级。

第三章 评审权限与组织

第十二条 医院评审工作实行分级负责制度。

省级卫生健康行政部门负责医院评审标准及评审办法制定、颁布以及对评审工作的监督和管理，组织开展全省申报三级医院和首次申报二级甲等医院的评审

工作，确认医院等级。

设区市卫生健康行政部门负责组织开展辖区内二级乙等医院评审和二级甲等医院复评工作，确认二级医院等级。评审结果报省卫生健康行政部门备案。

县（市、区）卫生健康行政部门负责辖区内一级医院的认定工作。认定结果报设区市卫生健康行政部门备案。

第十三条 省市卫生健康行政部门应当按照权限组建医院评审专家委员会（以下简称评委会），下设办公室，评委会在卫生健康行政部门领导下开展工作，卫生健康行政部门应当加强对评委会的监督与管理。

第十四条 评委会的主要职责是对医院评审政策、措施、评审办法和程序等提出建议，为卫生健康行政部门决策提供依据；根据卫生健康行政部门评审工作安排和部署，具体组织实施医院评审工作并提出评审结论建议；参与组建和管理评审员库，开展评审员培训。

评委会办公室负责组织协调落实评审和总结评审情况等日常工作。

第十五条 评委会委员主要由医院管理、医疗、医技、护理、医学教育科研、财务、人事人才行风管理等方面有一定工作经验的管理人员和专家组成。

评委会委员由卫生健康行政部门在医院、医疗管理服务指导机构、行业学（协）会、医疗保险经办机构、社会评估机构等推荐的基础上遴选聘任，原则上每4年聘任一次。评委会委员因工作调整，不宜担任委员应及时调整。行政管理部门在职公务员不得在评委会中任职、兼职。

评委会设主任委员1名，副主任委员、委员若干人。主任委员、副主任委员由卫生健康行政部门确定。

第十六条 评委会应当建立健全制度和work纪律，包括评审工作流程、评审员工作制度和回避制度等，确保评审工作规范、有序、公正、公平。

第十七条 省市卫生健康行政部门组建评审员库，并制定评审员管理制度，实施动态管理，加强对评审员监督。评审员库由医院管理、医疗、护理、医技、院感、药事、财务、后勤、行风建设等方面具有丰富工作经验的管理人员和专家组成。

第十八条 评审员分为省级评审员和市级评审员，应满足下列条件。

- （一）任职于二级甲等以上医院；
- （二）具有相应领域5年以上工作经验；
- （三）具有副高以上职称或相应级别；
- （四）身体健康，能够承担评审工作；
- （五）能够认真、公正、诚实、廉洁地履行职责。

第十九条 评审员有下列行为，由卫生健康行政部门责令改正，情节严重的将其从评审员库中除名并追究相应责任。

- (一) 应当回避而不回避；
- (二) 擅离职守；
- (三) 不按照医院评审标准开展评审工作；
- (四) 收受被评审医院礼品礼金等；
- (五) 组织开展医院评审有偿培训；
- (六) 其他不客观、不公正履行职责的行为。

评审员连续 2 次不服从任务安排，或因身体健康及业务能力等原因不能胜任评审工作的，由评委会建议卫生健康行政部门取消其评审员资格。

第四章 评审程序与结论

第二十条 根据国家卫生健康委或国家中医药管理局制订的医院评审标准，结合我省医疗卫生工作重点、医院管理实际和特点，制订浙江省医院等级评审标准，经报国家卫生健康委或国家中医药管理局备案后发布。

第二十一条 各医院按照评审标准进行自评，根据自评结果确定申报相应的等级，并经负责执业登记的卫生健康行政部门及设区市卫生健康行政部门形式审核后上报。首次申报二级甲等及申报三级甲等、三级乙等的医院，通过浙江省医院评审管理系统提交申请材料，填报自查结果，经省级卫生健康行政部门形式审核后递交至省级评委会。

其他申报二级甲等及二级乙等的医院向设区市卫生健康行政部门提交申请材料，填报自查结果，经形式审核合格后递交至设区市评委会。

申请原等级复评的医院如自评不合格的，可申请缓评，缓评最长时限不超过 1 年。

第二十二条 评委会根据卫生健康行政部门的计划和部署，对申请评审的医院进行大数据分析，必要时可进行现场核查，根据统计分析结果和现场核查情况确定评审计划，并组织现场评审工作，形成现场评审结果。

第二十三条 评审委员会应及时根据医院现场评审结果形成评审工作报告，并报所属卫生健康行政部门。

评审工作报告应当包括评审工作概况、现场评审结果及评审结论建议、被评审医院存在的主要问题、整改意见及需要说明的其他问题。

第二十四条 卫生健康行政部门根据评委会提交的评审工作报告作出评审结论，报上一级卫生健康行政部门备案，对评审不合格的医院提出整改意见。

第二十五条 各级医院评审结论分为合格、不合格，对评审结论为“不合格”的医院下达整改通知书，给予 3-6 个月整改期。

医院应当于整改期满后及时向执业登记的卫生健康行政部门申请再次评审，

再次评审结论不合格的，由卫生健康行政部门根据权限和评审具体情况，降低或者撤销医院等级。

第二十六条 卫生健康行政部门在批准医院等级前，应当将医院评审拟定结论通过网络等媒体进行公示，公示时间为7天，无异议或者异议不影响评审结论的，正式发文予以确认，并核发等级证书，同时报送上一级卫生健康行政部门备案，并向社会公告。

第二十七条 卫生健康行政部门应当主动公布医院评审结论，医院应在醒目位置公开等级，接受社会监督。

第五章 监督管理

第二十八条 卫生健康行政部门应当加强对医院评审工作的组织领导与监督管理，确保医院评审工作的公平公正，并加强对评审组织、评审计划、评审人员组成、回避制度、评审程序、纪律执行等方面情况的审查和监督，维护医院评审工作的公信力。

第二十九条 评审员劳务费由组织评审的卫生健康行政部门发放。被评审的医院不得以任何名义向评审组成员馈赠礼品、礼金及发放劳务费用等。

第三十条 评委会委员、评委会办公室工作人员、评审员违反规定，干预正常评审工作的，利用职务之便或者工作之便谋取不正当利益的，卫生健康行政部门、评委会应当及时纠正处理，并取消其参与评审工作的资格，卫生健康行政部门、评委会与其解除聘任关系，通报所属单位并视情予以处理。

第六章 附 则

第三十一条 本办法由浙江省卫生健康委员会负责解释。

第三十二条 本办法自2024年5月1日起施行。《浙江省医院评审办法》（浙卫发〔2019〕54号）同时废止。

发文机关：安徽省药品监督管理局办公室 成文日期：2024年3月22日
标 题：关于印发《安徽省医疗机构中药制剂临床前药效学与安全性研究技术指导原则（试行）》
等4个指导原则的通知
发文字号： 发布日期：2024年3月26日
类 别：医药政策 关 键 字：中药制剂、临床前药效学

关于印发《安徽省医疗机构中药制剂临床前 药效学与安全性研究技术指导原则（试行）》 等4个指导原则的通知

各有关单位：

为规范指导我省医疗机构制剂研制，加强医疗机构制剂质量控制，保证医疗机构制剂安全有效，我局组织制定了《安徽省医疗机构中药制剂临床前药效学与安全性研究技术指导原则（试行）》等4个指导原则。经局长办公会议审议通过，现予印发。

- 附件：1. 安徽省医疗机构中药制剂临床前药效学与安全性研究技术指导原则（试行）
2. 安徽省医疗机构中药制剂临床研究技术指导原则（试行）
3. 安徽省医疗机构中药制剂配制工艺研究技术指导原则（试行）
4. 安徽省医疗机构中药制剂质量及稳定性研究技术指导原则（试行）

安徽省药品监督管理局办公室

2024年3月22日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《安徽省医疗机构中药制剂临床前药效学与安全性研究技术指导原则（试行）》等4个指导原则的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会
成文日期：2024年3月7日
标 题：福建省卫生健康委员会关于开展2024年老年痴呆防治促进行动的通知
发布日期：2024年3月7日
发文字号：闽卫老龄函〔2024〕422号
关 键 字：老年痴呆、防治
类 别：健康养老

福建省卫生健康委员会关于开展 2024年老年痴呆防治促进行动的通知

闽卫老龄函〔2024〕422号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局：

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于开展老年痴呆防治促进行动（2023-2025年）的通知》（国卫办老龄函〔2023〕190号）要求，预防和减缓老年痴呆发生，降低家庭与社会负担，提高家庭幸福感，促进社会和谐稳定，经研究，省卫健委决定于2024年组织开展老年痴呆防治促进行动（以下简称行动）。现将有关事项通知如下。

一、行动目标

在试点地区（见附件）开展老年人认知功能筛查、转诊和干预服务，提高老年痴呆就诊率。积极引导老年人树立主动管理脑健康的理念，提升医疗卫生机构老年痴呆专业服务能力，初步建立“家庭—社区—医院”预防干预治疗模式。推广老年痴呆照护辅导技术，提升老年痴呆照护技能，减轻老年痴呆照护负担。提高公众对老年痴呆防治知识的知晓率，在全社会营造积极预防老年痴呆的社会氛围。

二、行动内容

（一）宣传科普知识。加强老年人健康教育，利用社区健康教育宣传栏以及各类媒体平台，利用敬老月、老年健康宣传周、世界精神卫生日、世界阿尔茨海默病日等活动和纪念日，在全社会进行脑健康知识教育，普及老年痴呆防治相关知识。指导各级医疗卫生机构、医养结合机构和有资质的专业社会团体在社区健康大讲堂、长者食（学）堂、老年大学等开设老年痴呆防治专题讲座。

（二）开展认知功能筛查。在试点地区选取部分常住65岁及以上居民，采用电子化问卷的方式，通过痴呆筛查量表（AD8）、简明社区痴呆筛查量表（CSI-D）等进行认知功能初筛。结合国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，有条件的地区结合实际为辖区内65岁及以上常住居民每年提供1次认知功能初筛，将简易智力状态检查量表检查结果纳入居民健康档案管理。

(三)开展预防干预服务。精神专科医院或二级及以上综合医院精神科、神经科、老年病科制定分类干预与康复训练方案，指导相关机构针对认知功能下降的高风险人群、痴呆高风险人群和疑似痴呆人群、轻度认知损害的人群、痴呆人群进行分类干预与认知康复训练，延缓病情进展，改善生活品质。

(四)提升专业服务能力。在有条件的县级及以上综合医院由精神（心理）科、神经科或老年病科开设记忆门诊，鼓励在精神专科医院开设老年精神科，提供专业诊断治疗服务。依托相关专业协会以及各地建设的国家高级认知障碍诊疗中心和认知障碍防治中心，组织多层次的轻度认知障碍与老年痴呆防治技术培训。对相关医疗机构医生开展老年痴呆基本诊断与治疗技能培训；对社工、护理人员 and 家庭照护者提供认知激活、运动康复、生活照料、情绪管理等照护技能辅导，提高其照护服务能力。

(五)建立专业服务网络。探索建立村（居）委会、各级医疗卫生机构、疾病预防控制中心、养老机构、医养结合机构、社会工作服务机构、老年健康服务志愿者组织的合作机制和服务网络，为老年人提供综合连续的老年痴呆防治服务。

三、行动数据收集和管理

由国家项目办建立统一的电子化信息收集与管理平台，省、各设区市指定专人通过信息平台进行数据收集和管理，试点县（市、区）的筛查人员通过问卷界面开展初筛并上传数据，数据收集管理工作与现场调查工作同步进行。到2024年底，全省初筛总人数达68200人，其中福州8200人、漳州7000人、泉州14000人、三明7000人、莆田12000人、南平6000人、龙岩9000人、宁德4000人、平潭1000人。

四、组织实施

行动在国家卫生健康委员会、中国疾病预防控制中心慢病中心和北京大学第六医院指导下，由省卫健委组织实施。行动办公室设在委老龄健康处，与行动技术支持单位龙岩市第三医院共同负责协调有关专家制订工作手册（另行印发）、开发宣传资料及培训教材、培训工作人员、实施工作督导、做好数据收集汇总及行动总结等工作。项目资金另行下达。

各设区市级卫生健康行政部门负责组织和协调本辖区相关专业机构提供技术支持、制订工作方案、开展市级培训、工作督导和汇总上报工作进展等工作。试点县（市、区）卫生健康行政部门负责选取试点街道（乡镇）、组织初筛、认知训练、认知康复、转诊、宣教等工作。

五、工作要求

各地卫生健康行政部门要高度重视，将行动作为健康福建建设的重要内容和今年卫生健康重点工作，纳入当地老年健康服务体系建设，统筹利用基本公共卫生服务、社会心理服务、老年心理关爱、失能失智干预预防等各类资源，依托医疗卫生机构以及其他有资质的社会专业机构，保障工作开展。请厦门市参照我省其他设区市试点地区做法，确定试点名单和初筛人数，于3月15日前报省卫健委。试点地区要加强工作衔接和信息交流，及时报送工作进展情况，总结推广行动经验，于2024年12月上旬完成试点工作并报送工作总结。省卫健委将对各地行动情况进行指导评估，推动各项任务有效落实。

省卫健委老龄健康处联系人：孙晓惠、周爽

联系电话：0591-87272803

龙岩市第三医院联系人：赖晓英

联系电话：0597-3381163

附件：福建省2024年老年痴呆防治促进行动试点名单

福建省卫生健康委员会

2024年3月7日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省卫生健康委员会关于开展2024年老年痴呆防治促进行动的通知

发文机关：福建省药品监督管理局
标 题：福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知
发文字号：
类 别： 中医药

成文日期： 2024年3月1日
发布日期： 2024年3月7日
关 键 字： 中药制剂、备案管理

福建省药品监督管理局关于印发《福建省 医疗机构应用传统工艺配制中药制剂 备案管理实施细则》的通知

省局机关各处室、各直属单位，各有关单位：

为加强我省医疗机构制剂管理工作，确保医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理规范有序，保证传统中药制剂安全、有效和质量可控，根据《药品管理法》《药品注册管理办法》《医疗机构制剂注册管理办法（试行）》《关于对医疗机构应用传统工艺配制中药制剂实施备案管理的公告》等规定，我局组织制定了《福建省医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：福建省医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则

福建省药品监督管理局

2024年3月1日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知

发文机关：福建省药品监督管理局
标 题：福建省药品监督管理局关于征求《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见的通告
发文字号：2024年第3号
类 别：医药政策

成文日期：2024年3月15日
发布日期：2024年3月15日
关 键 字：医药产业、高质量发展

福建省药品监督管理局关于征求《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见的通告

2024年第3号

为贯彻《福建省加快生物医药产业高质量发展实施方案》（闽政〔2022〕10号）及其进一步落实若干措施，深入推进“放管服”改革，提高药品、医疗器械、化妆品审评审批效率和服务水平，促进医药产业优化升级和高质量发展，结合工作实际，省药品监督管理局研究起草了《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施》，现向相关单位和个人公开征求意见。请于2024年3月29日前通过电子邮箱（wangnengbin@fjmpa.cn）反馈意见，邮件标题请注明“进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施意见反馈”。

- 附件：1. 《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》
2. 意见建议反馈表

福建省药品监督管理局
2024年3月15日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>福建省药品监督管理局关于征求《进一步优化服务推进医药产业高质量发展的若干措施（征求意见稿）》意见的通告

发文机关：福建省卫生健康委员会、福建省教育厅等
成文日期：2024年3月18日
标 题：福建省卫生健康委员会等六部门关于印发《福建省2024-2026年县级医疗卫生机构定向培养医学人才工作方案》和《福建省2024-2026年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》的通知
发文字号：闽卫规〔2024〕4号
发布日期：2024年3月20日
类 别：人才培养
关 键 字：人才培养、医学人才

福建省卫生健康委员会等六部门关于印发 《福建省2024-2026年县级医疗卫生机构定向 培养医学人才工作方案》和《福建省2024-2026 年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》的通知

闽卫规〔2024〕4号

各设区市卫健委、教育局、财政局、发改委、人社局、市委编办，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局、党群工作部、经济发展局，福建医科大学、福建中医药大学、厦门医学院、莆田学院、福建卫生职业技术学院、泉州医学高等专科学校、漳州卫生职业学院、三明医学科技职业学院：

现将《福建省2024-2026年县级医疗卫生机构定向培养医学人才工作方案》和《福建省2024-2026年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

附件：福建省2024-2026年县级医疗卫生机构定向培养医学人才工作方案

福建省卫生健康委员会 福建省教育厅
福建省财政厅 福建省发展和改革委员会
福建省人力资源和社会保障厅 福建省委机构编制委员会办公室
2024年3月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省卫生健康委员会等六部门关于印发《福建省2024-2026年县级医疗卫生机构定向培养医学人才工作方案》和《福建省2024-2026年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》的通知

发文机关：福建省药品监督管理局
成文日期：2024年3月29日
标 题：福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械生产企业日常监督管理办法（试行）》的通知
发文字号：
发布日期：2024年3月29日
类 别：医疗器械
关 键 字：医疗器械、日常监督

福建省药品监督管理局关于印发《福建省 医疗器械生产企业日常监督管理办法 （试行）》的通知

各设区市、平潭综合实验区市场监管局，省局机关各处室、各直属单位：

为贯彻实施《医疗器械监督管理条例》，贯彻落实《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械生产质量管理规范》《关于加强医疗器械生产经营分级监管工作的指导意见》等要求，进一步加强医疗器械生产监管工作，科学合理配置监管资源，依法保障医疗器械安全有效，推动医疗器械质量安全水平实现新提升，省局组织修订了《福建省医疗器械生产企业日常监督管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：《福建省医疗器械生产企业日常监督管理办法（试行）》

福建省药品监督管理局

2024年3月29日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械生产企业日常监督管理办法（试行）》的通知

发文机关：福建省药品监督管理局
标 题：福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械经营监督管理细则》的通知
发文字号：
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年3月29日
发布日期： 2024年3月29日
关 键 字： 医疗器械、经营监督

福建省药品监督管理局关于印发《福建省 医疗器械经营监督管理细则》的通知

各设区市、平潭综合实验区市场监管局，省局机关各处室、各直属单位：

为深入贯彻落实《医疗器械监督管理条例》《医疗器械经营监督管理办法》《医疗器械经营质量管理规范》等有关规定，加强医疗器械经营质量管理，规范医疗器械经营行为，促进行业规范发展，保障公众用械安全有效。福建省药品监督管理局修订了《福建省医疗器械经营监督管理细则》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：《福建省医疗器械经营监督管理细则》

福建省药品监督管理局
2024年3月29日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省药品监督管理局关于印发《福建省医疗器械经营监督管理细则》的通知

发文机关：福建省药品监督管理局
标 题：福建省药品监督管理局关于印发《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》的通知
发文字号：
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年3月29日
发布日期： 2024年3月29日
关 键 字： 医疗器械、运输贮存、企业监督

福建省药品监督管理局关于印发《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》的通知

各设区市、平潭综合实验区市场监管局，省局机关各处室、各直属单位：

为加强医疗器械经营监督管理，规范专门提供医疗器械运输、贮存服务的企业质量管理，保证医疗器械在运输、贮存环节的质量安全，促进医疗器械物流行业高质量发展，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械经营监督管理办法》和《医疗器械经营质量管理规范附录：专门提供医疗器械运输贮存服务的企业质量管理》等相关规定，福建省药品监督管理局修订了《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》，现印发给你们，请遵照执行。

各设区市、平潭综合实验区市场监督管理局可在本意见的基础上，结合本辖区实际，制定有关细则或验收标准。

附件：《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》

福建省药品监督管理局
2024年3月29日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省药品监督管理局关于印发《福建省专门提供医疗器械运输贮存服务的企业监督管理指导意见》的通知

发文机关：中共江西省委、江西省人民政府

成文日期：2024年2月1日

标 题：中共江西省委 江西省人民政府关于加快推进卫生健康现代化的若干意见

发文字号：发布日期：2024年3月8日

类 别：医疗政策

关 键 字：卫生健康、现代化

中共江西省委 江西省人民政府 关于加快推进卫生健康现代化的若干意见

为深入贯彻落实党中央决策部署，奋力推进新时代新征程江西卫生健康现代化，提出如下意见。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述和考察江西重要讲话精神，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，聚焦治理、服务、科创、保障、产业等核心要素，加快推进卫生健康现代化，筑牢中国式现代化江西篇章的健康根基。

到2027年，健康优先的战略地位更加突出，大卫生、大健康治理格局优化完善，卫生健康服务体系和科创体系优化升级，卫生健康事业产业深度融合，健康融入所有政策的格局基本形成，卫生健康领域治理体系和治理能力明显增强。到2030年，人民健康水平明显提升，主要健康危险因素得到有效控制，卫生健康服务能力和科创能力全面增强，中医药和大健康产业规模显著扩大，卫生健康领域治理体系和治理能力显著增强。到2035年，全省基本实现卫生健康现代化，成为卫生健康现代化先行区、健康中国省域样板区、全国革命老区卫生健康事业高质量发展示范区、中西部中医药强省引领区、卫生健康服务能力全面提升高地、公立医院改革和高质量发展高地、卫生健康事业产业融合创新高地、人口发展和生育友好高地。

二、主要任务

（一）坚持高效协同，加快推进卫生健康治理现代化

1. 坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导。健全卫生健康领域党建工作机制，以高质量党建引领卫生健康事业高质量发展。推进全面从严治党，坚决整治和查处卫生健康领域侵害群众利益的不正之风和腐败问题。推进卫生健康系统基层党建标准化规范化信息化建设，实施医院临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程。弘扬“杏林”文化，打造新时代赣鄱生命健康文化。

2. 构建多层次多元化健康治理和健康共治格局。完善落实健康治理领导体制和工作机制，细化完善有关政策和评价指标，推动数字技术赋能健康治理。深入实施健康江西行动，深化国家卫生城镇创建，标准化、体系化推进健康细胞建设。健全健康科普知识发布和传播机制，倡导文明健康生活方式。

3. 推动健康融入所有政策。建立健全保障人民健康优先发展的制度机制。全面推行健康影响评估制度建设，到2030年，各县（市、区）建立高效协同的健康影响评估制度推进机制，公共政策和重大项目健康影响评估实现全覆盖。

4. 促进医保、医疗、医药协同发展和治理。加强深化医药卫生体制改革的领导，推动市、县（市、区）由一名领导同志分管医保、医疗、医药工作。建立完善医改重要事项会商协调机制。深化以公益性为导向的公立医院改革，推动公立医院高质量发展。探索基层医疗卫生机构实施“公益一类保障、公益二类管理”运行机制。推动药品耗材集中带量采购提质扩面，落实药品耗材集中带量采购医保资金结余留用政策。完善医疗服务价格动态调整机制和多元复合式医保支付方式。

（二）坚持系统提升，加快推进卫生健康服务现代化

5. 优化完善疾病预防控制体系。深化疾病预防控制体系改革，加强省疾病预防控制中心和生物安全三级实验室建设，提升各级疾控机构能力水平。坚持医防融合、平战结合，建立健全突发公共卫生应急指挥中心，推进传染病多点触发监测预警平台建设。加强突发公共卫生事件应急处置队伍和国家紧急医学救援基地建设。完善分级分层分流的重大疫情救治机制，推进国家重大传染病防治基地、中医疫病防治基地和省级重大疫情救治基地建设，加强传染病医院和综合医院可转换传染病病区建设，强化县域传染病防控能力。制定完善突发公共卫生事件应急医药储备目录。全面推进社会心理服务体系建设，建成与全省经济社会发展相适应、科学完善、运行顺畅、规范高效的社会心理服务工作体系。深入开展重点人群心理健康促进行动，加强常见精神障碍和心理行为问题危机干预。加强职业卫生监管体系建设。加强血吸虫病、地方病监测预警能力建设和消除疟疾规范化管理，力争2028年我省实现消除血吸虫病目标。

6. 健全优质高效的城乡医疗服务体系。深化国家和省级区域医疗中心建设，完善区域医疗中心运行机制，强化考核评估，将区域医疗中心打造成医学高地、高层次人才培养高地、科研及成果转化高地，提升整体医疗服务能力。加强国家、省级、市级临床重点专科建设。强化医疗质量管理体系建设，推进省市两级质控中心建设。推进院前医疗急救网络建设。推进紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体建设，建成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系。优化乡村医疗卫生机构设置，拓展乡镇卫生院功能，合理发展社区医院，提高基层防病治病和健康管理能力。

7. 推进“预、治、康”一体化中医药服务体系建设。深化国家中医药综合改革示范区建设。实施中医医疗服务高地建设工程，打造名院、名科、名医、名药，推进融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系建设。推动县级中医医院实现全覆盖，加强基层中医馆服务内涵建设。提升中医医院应急能力。

8. 完善全生命周期健康服务体系。以“一老一小”为重点，推动健康管理关口前移。强化高危人群早期筛查与综合干预，提升慢性病综合监测水平。强化母婴安全管理，健全出生缺陷防治网络，实施加速消除宫颈癌行动。深入实施妇幼健康、家庭健康和生殖健康促进专项行动。积极应对人口老龄化，提升老年多病共治水平。

（三）坚持融合创新，加快推进卫生健康科创现代化

9. 健全卫生健康科创体系。打造卫生健康战略科技力量体系架构，加快产出一批重大战略成果。健全科技人才分类评价激励机制，改革完善人事管理和薪酬分配制度。健全政府投入为引领、医疗卫生机构投入为主体、市场化金融资本和社会资本为补充的多元化研发投入机制，具备科研能力的公立医疗卫生机构每年科研经费投入不低于年度医疗总收入的2%。

10. 推进医教研产协同创新发展。加强高水平研究型医院建设，探索完善临床医学研究和成果转化新模式。推进医学学科建设，加快医学教育创新发展。推动医学院校建设医学拔尖人才培养基地，构建学科交叉和协同支撑的人才培养模式。优化临床医学研究中心建设，推动临床研究制度创新。推进国家、省级医药领域科技创新平台建设，完善医教研产深度融合的省域创新体系，支持医学院校组建医药健康产业学院（研究院）、龙头企业牵头组建创新联合体。

11. 培育引进卫生健康创新人才。实施“赣鄱名医”“赣卫优青”“公卫专家”等人才推选活动。对接国家级重大人才工程，支持申报“双千计划”“赣鄱俊才支持计划”等省级重点人才计划。开拓紧缺人才引进渠道，全面实施“学科领军人才”“科研创新团队”“复合型医学人才”等人才项目。加强基层卫生人才队伍建设，实施“赣鄱基层名医”培养工程，开展农村订单定向医学生免费培养计划，落实大学生乡村医生专项计划。

12. 加快卫生健康对外交流合作。积极融入国内国际“双循环”新发展格局，深化“一带一路”卫生健康交流合作，服务人类卫生健康共同体建设。搭建国际医学教育平台、国际卫生人才交流平台、友好医院合作平台，开展每年百人境外研修、百人对外交流“双百计划”。加快中医药海外中心建设，积极承接上海合作组织传统医学论坛等国际性会议，深化传统医学领域交流合作。继续高质量派遣援外医疗队。

（四）坚持赋能增效，加快推进卫生健康保障现代化

13. 完善医疗卫生多元筹资机制。落实医疗卫生领域财政事权和支出责任，建立稳定的公共卫生事业投入机制和资源要素配置机制。坚持政府提供公共卫生和基本医疗服务的主导地位，优化财政支出结构，完善财政卫生投入资金和医保基金使用绩效考评监督机制。支持符合条件的医疗卫生项目申报地方政府专项债券，引导市场化金融资本和社会资本助力卫生健康事业发展。加大对县级以下医疗机构建设投入力度，保障革命老区县医疗卫生投入。

14. 完善多层次医疗保障制度体系。优化医疗保障筹资缴费，巩固稳定基本医保待遇保障水平，健全与经济发展、筹资能力相衔接的待遇保障动态调整机制。全面落实并优化职工门诊共济保障机制，资助新生儿参加基本医保。加大医保政策对基层倾斜力度，完善和规范城镇职工和城乡居民大病保险制度。完善统一规范的医疗救助制度，筑牢民生托底保障防线。完善生育保险政策，巩固扩大生育保险覆盖面。探索长期护理保险制度，鼓励发展商业健康保险。

15. 健全药械供应保障体系。深化药品医疗器械审评审批制度改革，加快有临床价值的创新药械上市。推进仿制药质量和疗效一致性评价，加大仿制药品关键共性技术攻关。完善公立医疗机构优先配备使用基本药物政策。健全短缺药品协同监测机制，加强小品种药（短缺药）集中生产基地建设，探索将短缺药品纳入省级医药储备目录并实时动态调整。建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制。

16. 健全人口高质量发展制度机制。建立人口高质量发展协调机制，实施党委、政府目标管理责任制。健全人口监测评估体系，跟踪评估生育政策实施效果。加快完善生育支持政策，将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑，努力提振生育水平。大力发展普惠托育服务，营造生育友好型社会氛围。实施新时代基础教育扩优提质行动，夯实人口综合素质的基础。

17. 推进全民健康信息化建设。开展全省“一云一网一平台”建设，依托省电子政务共享数据统一交换平台加强部门协同、信息联动、数据共享。探索“未来医院”发展，创新实施“互联网+”医疗健康服务，加快建立医疗、服务、管理“三位一体”现代化智慧医院。推进基层人工智能辅助智慧医疗系统建设和使用。

18. 强化卫生健康法治保障。推进卫生健康领域法规制定和修订工作，落实政府对卫生健康行业规划、准入、监管等职责。健全多元化综合监管体系，强化卫生健康监督执法能力建设。持续优化卫生健康领域营商环境。深化平安医院、法治医院建设。

（五）坚持集约发展，加快推进卫生健康产业现代化

19. 打造医药产业集群。推进医药产业前沿细分赛道技术研发和转化应用，培育打造具有引领效应和市场潜力的医药“新星”产业群。布局建设新型化药制剂、

中成药大品种、生物技术药物的原料药协同制造基地。依托南昌市、赣州市、宜春市、赣江新区打造医药产业研发制造的创新策源核，提升中国（南昌）中医药科创城创新驱动能力。

20. 推动中医药产业融通发展。加快“赣十味”“赣食十味”道地优势中药材产业发展，强化中药材质量监管。制定、完善江西省中药材地方标准、中药饮片炮制规范、中药配方颗粒省级标准和医疗机构制剂规范，挖掘中药经典名方、中药饮片、中药配方颗粒和医疗机构制剂新增长点。提升中药工业发展水平，培育中药大品种，打造中药名企。推进“互联网+中药工业”发展，鼓励企业开展“数字化工厂”建设，推动新一代信息技术与中药制造业深度融合。做大做强做优热敏灸产业。

21. 培育发展大健康产业。推动积极应对人口老龄化重点联系城市发展康养产业。支持社会力量开办高水平三级医院和专科医院。实施“森林康养+”行动，打造康旅康养示范区（基地）。推动医体、医教融合。大力培育数字健康新业态。

22. 优化医药健康产业发展生态。推进大健康产业链建设，研究出台促进大健康产业发展措施，搭建服务大健康产业发展平台。推进卫生健康大数据依法依规开放，促进数据资源跨领域、跨行业深度融合发展。加强医药产业领域生物安全风险防控和治理。

三、组织实施

建立健全卫生健康现代化建设统筹协调工作机制，形成有效工作闭环，确保条条落实、件件落地、事事见效。建立卫生健康现代化建设监测、评估、督查考核机制，明确卫生健康现代化重点指标，将重点指标完成情况纳入市县综合考核，强化工作指导督促，确保各项目标任务圆满完成。开展多形式、多渠道的宣传解读和信息发布，加强典型报道，推广先进经验，积极营造卫生健康现代化建设的的良好氛围。

发文机关：江西省药品监督管理局
成文日期：2024年3月19日
标 题：江西省药品监督管理局关于进一步加强中药饮片生产管理的通知
发文字号：赣药监中药〔2024〕4号
发布日期：2024年3月26日
类 别：中医药
关 键 字：中药饮片、生产管理

江西省药品监督管理局关于进一步 加强中药饮片生产管理的通知

赣药监中药〔2024〕4号

各中药饮片生产企业（含配方颗粒、趁鲜切制加工企业）：

为进一步加强和规范我省中药饮片（含配方颗粒、趁鲜切制加工）生产管理，切实落实企业质量安全主体责任，现将有关事项通知如下：

一、申请人申报的中药饮片生产范围应按照《中华人民共和国药典》炮制通则及其他的药品标准进行填报，其中生产范围、生产品种、质量标准应当一一对应，并符合国家药品标准；国家药品标准没有规定的，应当按照省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的炮制规范要求执行。我局依据行政审批权限对中药饮片生产企业的炮制范围进行许可，申请人不得将申报材料中所附的中药饮片品种目录作为产品上市的依据。

二、为加强珍稀濒危中药材保护力度，以野生动物及其制品、药用野生植物作为原材料的中药饮片生产企业，应严格遵守野生动物植物、濒危动植物保护法律法规的相关规定，涉及审批管理的中药材和中药饮片获得批准后，相关企业方可从事生产活动。

三、中药材趁鲜切制企业和购进鲜切药材的企业应严格执行国家药监局综合司《关于中药饮片生产企业采购产地加工（趁鲜切制）中药材有关问题的复函》（药监综药管函〔2021〕367号）和《江西省规范中药材产地趁鲜切制工作指导意见（试行）》（赣药监规〔2022〕4号）的有关规定。对不属于《中国药典》收载允许趁鲜切制或我省鲜切药材品种目录的中药材，不得进行趁鲜切制；中药饮片生产企业购进外省鲜切药材的，应执行相应省份出台的品种目录要求。

四、中药饮片、中药配方生产企业需要新增生产品种的，应当配备适当的人员、设施、设备、仪器和制度，并做好相关确认与验证工作，确保其生产质量。涉及生产地址、生产范围变更的，应向我局提交《药品生产许可证》的变更申请；不涉及生产地址、生产范围变更的，应将新增品种情况在年度报告中进行报告。

五、中药饮片、中药配方颗粒生产企业在核发、变更、重新审查等生产许可事项审批发放《药品生产许可证》后，企业变化了原始申报资料中关键生产设施等条件的情况，应当按照《江西省药品监督管理局药品生产许可关键生产设施变化管理暂行规定》的要求实施登记。关键生产设施变化涉及注册管理事项变更和生产监管事项变更的，登记前应先按照法律法规和规章等规定办理。

六、《中药饮片标签管理规定》已于2023年7月12日发布，2024年8月1日起施行，其中，保质期的标注自2025年8月1日起施行。请各中药饮片生产企业做好相关准备工作，及时更新标签标识。

江西省药品监督管理局
2024年3月19日

发文机关：江西省药品监督管理局
成文日期：2024年3月19日
标 题：江西省药品监督管理局关于印发2024年江西省中药生产监管工作要点的通知
发文字号：赣药监中药〔2024〕2号
发布日期：2024年3月26日
类 别：中医药
关 键 字：中医药、生产监管

江西省药品监督管理局关于印发 2024年江西省中药生产监管工作要点的通知

赣药监中药〔2024〕2号

中药监管处、药品检查监督办公室，省药品检验检测研究院、省药品检查员中心、樟树药品监督管理局：

现将《2024年江西省中药生产监管工作要点》印发给你们，请结合各自职责分工和工作实际，认真抓好落实。

江西省药品监督管理局
2024年3月19日

江西省2024年中药生产监管工作要点

2024年，江西省中药生产监管工作要深入学习贯彻习近平总书记考察江西重要讲话精神，按照省委、省政府的部署，全力践行“走在前、勇争先、善作为”的目标要求，以更强干劲、更实举措保障广大人民群众用药安全有效、推动医药产业高质量发展，认真执行国家药监局有关工作安排、落实省委省政府中药强省战略部署，按照“讲政治、强监管、促发展、保安全”的工作思路，持续推进中药监管工作有序开展，夯实中药企业（单位）主体责任、加强中药生产环节监督检查、推动规范行业发展和助企惠企政策落地等，坚决维护我省中药供应保障和质量安全，推动中药产业健康稳定发展。

一、筑牢底线，持续巩固药品安全

1. 厘清主体责任，督促履行相关义务。督促中药饮片/中药配方颗粒生产企业和医疗机构制剂配制（含委托配制）单位依法依规严格开展物料管理、生产（配制）、检验、安全生产等工作，切实做好质量内控和风险隐患自查自纠，认真执行质量安全事件报告、年度报告和停复产报告制度。对有风险提示的持有人、生产企业、医疗机构制剂配制单位，督促主动履行上市许可持有人相关义务。

2. 紧盯关键人员，培训促进规范生产。组织中药饮片、中药配方颗粒生产企

业关键岗位人员开展培训，加强中药生产相关法律法规及配套制度的宣贯和解读，推动中药生产质量安全提升。通过相关会议，切实提高中药饮片和配方颗粒生产企业关键岗位人员的法律意识、安全意识和责任意识，引导中药生产企业关键人员专业化、组织生产规范化、自查自纠常态化。

3. 识别潜在隐患，防范化解安全风险。召开全省中药饮片生产企业质量风险分析会，完善风险会商机制，针对国家探索性研究涉及的中药生产（配制）质量风险、国家药品抽检不合格、监督检查等方面问题存在的潜在风险，分析产生原因，提出风险防控措施，主动作为消除风险。

4. 严肃依法查处，高压震慑违法违规。提高日常检查中采取飞行检查方式的比例，针对投诉举报、监督抽检、国家局风险提示等发现的风险隐患及时开展重点调查核查。认真落实国家药监局、市场监管总局《关于进一步加强药品案件查办工作的意见》，严厉打击生产检验造假、无证生产、非法添加等违法犯罪行为，重拳出击、重典治乱。严格执行违法行为“处罚到人”的规定，采取没收违法所得、从业限制、列入严重违法失信名单、联合惩戒、依法公开处罚信息等多种手段震慑违法行为和违法相对人。

5. 深入开展医药领域腐败问题集中整治。严禁监管人员对管理对象在药品生产行政许可、日常监督和行政执法方面提供照顾，以牟取利益，利用行政执法权，吃、拿、卡、要等问题。

二、强化监督，主动化解安全风险

6. 常态化开展中药日常监督检查。按照 2024 年中药生产监督检查计划有关要求，稳步推进中药饮片、中药配方颗粒和医疗机构制剂的常规检查工作，加强新办、长期停产、抽检不合格等生产企业和配制单位的监督检查力度，督促中药企业（配制单位）认真整改、稳步提升、合规生产。

7. 针对性实施中药生产专项检查。根据国家药监局最新药品监管专项文件中有关中药饮片监管工作要求，结合我省中药监管实际，有针对性的继续开展全省中药饮片、配方颗粒生产专项检查和《中药材生产质量管理规范》（中药材 GAP）延伸检查。着重检查饮片生产企业供应商审计，关注中药材来源、产地及质量情况；系统排查中药饮片重点品种、重点企业和重点环节风险隐患。部分检查任务由药品检查员中心与樟树药监局交叉进行，跟踪整改、违规线索由原管辖单位按属地管辖原则进行后续办理、查处，具体交叉安排向中药监管处备案。

8. 全面性落实药品安全巩固提升行动。按照国家药监局部署和《药品安全巩固提升行动方案》要求，持续开展实施药品安全巩固提升行动。突出工作重点，狠抓工作落实，确保巩固提升行动取得实实在在的成效。

9. 进一步完善中药饮片追溯系统。根据《江西省药品监督管理局关于推进中药饮片生产企业建立信息化追溯体系工作的通知》（赣药监中药〔2023〕2号）有关要求，进一步引导中药饮片和中药配方颗粒生产企业建立信息化追溯体系。用好中药饮片追溯平台，提升生产企业质量管理水平，保证中药生产安全、有效、可追溯。

三、立足省情，促进赣药传承创新

10. 做好《江西省中药饮片炮制规范》出版、宣贯工作。出版《江西省中药饮片炮制规范》（2023年版）并做好宣贯培训工作，深入推进标准实施，进一步规范我省中药饮片炮制工作，促进我省中药饮片质量水平进一步提升，更好服务人民群众安全用药需求。

11. 全力推进 GAP 规范实施和 GAP 示范区建设。按照国家药监局部署，推动有条件的规模化、规范化中药材生产基地实施中药材 GAP 规范，督导第一批示范建设单位做好中药材品种的中药材 GAP 示范建设，探索检查结果公开程序和具体要求，持续规范和加强中药材产地加工管理，督促相关中药生产企业切实履行对产地加工中药材的质量审核责任，促进中药材规范化发展，从源头提升中药质量，带动枳壳、黄精等“赣十味”传统道地、大宗以及中药注射剂原料药材品种规范化种植，做大做强赣产中药品牌。

12. 大力支持赣产中药材产地趁鲜切制试点。跟踪指导已开展中药材产地趁鲜切制试点工作，做好经验总结及提升后续工作；持续开展中药材产地趁鲜切制政策宣贯，继续增加趁鲜切制试点品种，推动产地趁鲜切制工作横向铺开；组织专家研究进一步将有趁鲜切制需求的中药材纳入产地趁鲜切制品种目录，推动我省中药材趁鲜切制行业做大做强。

13. 精准助推中药科学监管和传承创新发展。推动《江西省药品监督管理局关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施》（以下简称具体措施）的全面实施。以具体措施为指导，加强我省中药饮片、医疗机构制剂、中药配方颗粒生产等方面的创新管理，加大安全监管力度，进一步促进我省中药传承创新发展。

14. 全面推进江西省中药产业高质量发展。以国家中医药综合改革示范区（江西）建设工作为抓手，持续推进中药材产地趁鲜切制试点工作，强化中药材规范化种植宣贯督导，支持樟树市创建国家级樟帮炮制技术工程研究中心，支持江西樟树“中国药都”振兴工程、热敏灸产业推进等。按照长三角地区药品科学监管与创新一体化建设总体部署，做好长三角地区第一批中药饮片炮制规范共享互认品种的江西省分工品种标准起草与复核指导，并适时发布互认品种炮制规范，深入融合长三角地区一体化发展。筹划用好湘赣粤港澳中医药全产业链发展联盟平台，主动加快融入大湾区，推动全省中医药产业高质量发展。

四、专业赋能，强化专业技能提升

15. 持续提升监管队伍业务能力。加强行风建设，依法依规开展监督检查，力争做到检抽结合，尽可能将日常检查、专项检查、有因检查合并进行。通过集中培训、网络培训、检查基地实训加强对行政执法人员、监管业务骨干的培训，提升监管人员的政策把控水平和检查实践技能，提高监管人员法治意识和行政能力。

16. 全面提升从业人员专业技术能力。以出版宣贯《江西省中药饮片炮制规范》(2023年版)、实施《中药材生产质量管理规范》、推进中药材产地趁鲜加工试点为契机，以《江西省中药饮片炮制规范》(2023年版)宣贯培训会、中药材GAP工作专项培训、试点中药材产地趁鲜加工为抓手，以线上线下方式切实提升从业人员专业知识、专业技能。组织开展中药饮片和中药配方颗粒生产企业特别是关键岗位人员的培训，提升重点品种生产质量安全，重点督促法定代表人、企业负责人履行药品质量安全管理责任，督促质量负责人、生产负责人、质量授权人等关键岗位人员要依职责落实岗位责任，切实加强中药饮片、中药配方颗粒生产企业尤其是关键岗位人员法律意识、责任意识、安全意识。

发文机关：江西省医疗保障局、江西省卫生健康委员会、江西省药品监督管理局
成文日期：2024年3月12日
标 题：江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会 江西省药品监督管理局关于规范定点零售药店门诊统筹管理有关事项的通知
发文字号：赣医保字〔2024〕9号
发布日期：2024年3月26日
类 别：医保政策
关 键 字：零售药店、门诊统筹

江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会 江西省药品监督管理局关于规范定点零售 药店门诊统筹管理有关事项的通知

赣医保字〔2024〕9号

各设区市医保局、卫健委、药监局，各有关单位：

为推进职工医保门诊共济保障机制改革，发挥职工医保门诊医药费用保障功能，根据《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（医保办发〔2023〕4号）、《江西省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》（赣医保办字〔2023〕6号）等有关要求，为进一步规范职工医保定点零售药店门诊统筹管理，结合我省实际，现就有关事项通知如下：

一、支持定点零售药店开通门诊统筹服务

国家谈判药品“双通道”定点零售药店可直接申请开通门诊统筹服务，其他符合《江西省医疗保障局关于印发〈江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法〉〈江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法〉的通知》（赣医保字〔2023〕25号）规定的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务，应满足以下条件：

（一）提出申请前3年内在经营活动中没有违法记录、没有重大行政处罚、没有被医保经办机构暂停或解除医保协议的情形。

（二）确保营业时间至少有1名取得执业药师资格证书的药师在岗，该药师需为国家医保平台注册登记有效人员，提供处方审核、调配和合理用药指导等服务。

（三）承接互联网医院处方的药店，应当设置单独的问诊区（不得与结算区混合），问诊区须配备PC端或移动端设备，便于参保人与“互联网医院”医师进行有效沟通。PC端设备必须包含：电脑、显示器、摄像头、耳麦或耳机，能够通过网络与“互联网医院”医师实时连接。移动端：可通过“小程序”等载体，绑定参保人手机，由参保人本人输入相关信息后与“互联网医院”医师实时连接。

设置独立的医保药品分区，在分区内相对区分集采联采药品、国谈药品、挂网药品，并对所售药品设立明确的医保用药标识。

（四）在医保结算区域配备视频监控和人脸识别设备，对医保结算全过程进行音像记录，包括但不限于医保结算凭证使用人正面清晰人脸影像、结算物品、结算时间等内容，记录数据做备份留存。

（五）建立完整的药品“进销存”台账，所有经营药品购进、销售、损耗、库存明细均应如实录入“进销存”管理信息系统，并定期进行盘点，确保票、账、货一致。采购记录应注明药品的通用名称、生产厂商（中药材标明产地）、剂型、规格、批号、生产日期、有效期、批准文号、供货单位、数量、价格、购进日期、药品追溯码、医保药品编码等信息，满足所售医保药品电子追溯查验。

（六）能够按照国家医疗保障局《医保信息平台定点医药机构接口规范》等要求完成“进销存”等接口改造，能够实时更新上传可供医保药品查询服务及药品溯源信息，与省医保信息平台实现对接，实现医保即时结算，真实、全面、准确、实时上传医保结算费用和药品进销存等数据（含药品名称，规格，剂型，厂家，最小计量及最小包装单位支付价，批次，有效期等信息）。

（七）除药品配送业务外，承诺不代理、不转让、不委托第三方及各类平台开展门诊医保药品保障业务。

（八）承诺协议期内谈判药品，销售价格按照不高于国家和江西省统一制定的医保支付标准执行；国家和江西省（含省级联盟）集中带量采购中选药品销售价格参考中选价格执行；其他医保目录内药品，销售价格参考省药采平台价格执行。

（九）医保统筹地区规定的其他条件。

二、鼓励医疗机构开展门诊统筹服务

互联网医院开展药店门诊统筹服务应满足以下准入条件，由各级经办机构具体受理并组织现场评估纳入工作：

（一）互联网医院须符合《江西省卫生健康委员会关于印发〈江西省互联网医院管理办法（试行）〉〈江西省互联网医院基本标准（试行）〉的通知》（赣卫医发〔2020〕2号）要求，获得我省卫生健康主管部门互联网医院执业许可，有我省医保定点实体医疗机构为依托，与我省所在地或所属统筹区医保部门签订《定点医疗机构“互联网+”医保服务补充协议》。

（二）互联网医院应配备足够的符合条件的诊疗医师，诊疗医师须注册在互联网医院。

（三）互联网医院应按规定接入省医保电子处方中心，接受医保、卫健、药监部门的监管监测，应与定点零售药店签订远程问诊、远程开方协议，明确双方责任及义务。

(四) 互联网医院诊疗医师应通过文字或视频与参保人进行有效的问诊沟通(含非首诊参保人)。问诊应掌握参保人首诊医院、首诊时间和首诊诊断病情,详细了解参保人用药史、过敏史、临床症状等,如参保人疾病无明确变化时可按首诊医院的诊断开具处方,确保诊断和开方药品一致,且不得同时接诊其他参保人;如参保人病情发生变化时,应引导其到实体医疗机构就诊。

(五) 互联网医院诊疗医师应严格执行《处方管理办法》,不得超执业范围开处方,如非中医类医师开具中药处方等。中药与西药必须分开开具处方,不得开具在同一处方上。先诊断后开处方,诊断和开处方药品一致。严禁处方超量开具,我省定点医疗机构可按照《长期处方管理规范(试行)》,为符合条件的参保患者开具长期处方。长期处方一般4周以内,最长不超过12周。职工门诊统筹处方严禁开具儿童专科用药。

(六) 已经纳入门诊统筹定点的医药机构的纳入条件继续按前文件标准执行,鼓励未纳入门诊统筹的本省区域内的二级及以上定点公立医疗机构及其互联网医院以及符合以下条件的其他医疗机构参与定点零售药店门诊统筹服务:

1. 医保定点医疗机构。

2. 根据相关接口规范要求,完成医疗机构电子处方流转接口改造和院内处方流转改造。

3. 医疗机构及其医师开具的流转处方实行实名制管理,处方医师应为本医疗机构的依法注册的医保医师。

4. 履行对医师的监督管理责任,加强对本医疗机构流转处方的管理,严禁伪造疾病记录,严禁医师超执业范围开具处方,严禁非法诱导患者到指定药店购药,落实从源头杜绝违规开具处方药品的责任。

三、药店门诊统筹处方要求

(一) 电子处方应当符合医保电子处方规范。电子处方流转有效期3天,单次结算。患者需要纸质处方的,提供的纸质处方内容应与电子处方保持一致,加署医师签章。

(二) 为确诊门诊患者开具的治疗其病种的医保目录内药品处方、接续处方,不得夹杂其他药品,依据患者意愿自行选择是否院外购药,未经患者同意不实行处方流转。

(三) 定点零售药店执业药师应对流转电子处方进行审核。

(四) 通过“互联网医院”开方流程:

1. 参保人员需要通过互联网医院开具职工门诊统筹处方时,药店工作人员可协助参保人在“问诊区”通过视频、语音或通过“小程序”图文等方式与“互联

网定点医院”的医师建立连接，由参保人本人或其家属与医师进行问诊，陈述个人首诊情况、既往病史、过敏史、目前症状等，严禁定点零售药店员工代为陈述或帮助填写，杜绝“代客问诊”情形。

2. “互联网定点医院”医师通过问诊开具“互联网处方”后，定点零售药店提取处方，交由定点零售药店执业药师。执业药师核对确认无误后，进行调配并签字，避免出现“超量开方”和“超医保限定支付范围开方”等情形。

3. “互联网定点医院”与定点零售药店医保结算系统须进行“物理”打通。定点零售药店应打印电子处方，处方处于未打印状态时，定点零售药店收银系统处于拦截状态，不能对该处方的药品进行医保卡刷卡的操作，杜绝“先药后方”违规情形出现。

（五）定点零售药店需核对处方和药品，处方所开具的药品与参保人实际买单的药品品种、数量一致后，才能进行收银和刷卡操作。当月的参保人退单，必须实行“原路退回”的原则，即参保人通过医保刷卡支付的费用，必须经医保系统原路退回至参保人的医保卡内，坚决杜绝“串换”和“套现”的情形。

（六）参保人刷医保卡支付后，定点零售药店须将医保结算单打印出来，与处方一起经由参保人本人签字确认，定点零售药店即时将处方与结算单据同时装订归档备查。

四、完善配套措施

（一）强化信息保障

信息系统是定点零售药店纳入门诊统筹管理的基础和关键，医保、医疗机构、零售药店必须高度重视信息系统建设。

1. 医保部门。逐步完善优化江西省医保电子处方中心功能，满足各方使用需求。

2. 医疗机构。根据医保相关接口规范要求，完成医疗机构电子处方流转接口改造和院内处方流转改造，逐步实现江西省医保信息平台综合监管子系统事前提醒服务。

3. 零售药店。完成医保电子处方中心等子系统的接口改造；按照国家医疗保障局《医保信息平台定点医药机构接口规范》要求，真实、全面、准确、实时上传药品“进销存”数据。认真核对刷卡消费的参保人信息，确保人证相符。严禁定点零售药店利用医保卡为参保人套取现金，不得采取赠品等诱导参保人购药，不得超出医保药品目录进行门诊统筹刷卡，不得向持卡参保人做超出医保政策范围的宣传，不得将“保健品”和食品等非药品以及医保目录外的药品串换成医保目录内的药品进行结算。

4. 参保人。通过登录国家医保服务平台 APP、赣服通 APP 或微信 / 支付宝“江

西医疗保障”小程序中的医保处方流转服务模块，可进行医保处方取药、可查询处方流转药店、处方流转医疗机构等。

（二）确保用药安全

牢固树立用药安全第一的意识，严格落实用药安全责任，抓好抓实抓细保障用药安全的每个环节。医疗机构和医师对处方负责。零售药店要建立流转电子处方档案和相应纸质档案并加强管理，保存期限不少于2年；要发挥定点零售药店执业药师的作用，做到“每方必审、合理配药”，为患者提供审方、配药和正确用药指导；具备药品保管存放条件，确保药品不过期、不变质；完善药品进、销、存记录和原始资料保管，确保医保药品可溯源；为患者提供保证药品安全流转的必需物品；加强对合作配送单位和人员的教育和管理，确保药品配送符合安全要求。

（三）完善协议管理

各统筹地区医保部门要按照零售药店门诊统筹的要求，针对零售药店门诊统筹管理的特点完善经办规程，细化医保管理各项措施，及时修订医保服务协议或签订补充协议。

（四）加强基金监管

各级医保部门要完善举报投诉受理机制，及时核查处理可疑线索，综合运用日常巡查、智能监控、专项整治、重点检查等方式，加强流转处方和零售药店门诊统筹基金使用的监管，依据《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令 第735号）等规定对违法违规违约行为，严格按照有关规定处理。

（五）健全退出机制

零售药店门诊统筹的定点医药机构实行“公平公正、区域规划、预算管理、有进有出”动态管理，有以下情形之一的按规定解除药店门诊统筹协议，3年内不再纳入：

1. 省医保电子处方中心的“药品查询”模块提示有某药品、实际不能提供该药品，经医保稽查稽核或投诉查实3次及以上的；
2. 未在医保结算区域配备视频监控和人脸识别设备、没有设置单独问诊区或营业时间内执业药师不在岗等情形的；
3. 自愿申请退出药店门诊统筹服务的；
4. 违反本政策第三点第（四）条第1款、第3款、第（五）条或第四点第（一）条第3款的；
5. 其他违法违规、违反药店门诊统筹协议的情形应当解除协议的。

五、强化组织保障

（一）加强组织领导。各统筹地区医保部门要承担主体责任，及时将符合条

件的定点零售药店纳入门诊统筹管理，完善相关配套措施，完善门诊统筹总额预算管理，确保政策落地，加强对定点医药机构提供门诊统筹服务的监管、考核，切实提高人民群众看病就医便利性。

（二）做好政策宣传。各地要加大宣传力度，创新宣传方式，丰富宣传手段，增强政策宣传的针对性、时效性，提高参保人员的政策知晓度。坚持正确舆论导向，积极回应社会关切，引导参保人员合理购药，营造良好环境氛围。

（三）强化部门协同。各统筹地区医保部门要主动加强与相关部门的政策协调，加强内部协作配合，完善处方流转、药品配备、数据衔接、规范行为等相关政策措施，打通落地环节，形成工作合力，稳步提高参保人员就医用药保障水平。

六、其他要求

（一）我省国家谈判药品“双通道”管理政策保持不变，继续执行。

（二）本通知由江西省医疗保障局、江西省卫生健康委员会、江西省药品监督管理局依各自职责负责解释。

（三）本通知自印发之日起执行，如遇国家新政策、新规定出台，以国家新政策、新规定为准。

江西省医疗保障局
江西省卫生健康委员会
江西省药品监督管理局
2024年3月12日

发文机关：山东省卫生健康委员会
成文日期：2024年3月15日
标 题：山东省卫生健康委员会关于印发《山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026年度）》的通知
发文字号：鲁卫医字〔2024〕4号
发布日期：2024年3月15日
类 别：机构管理
关 键 字：医院巡查

山东省卫生健康委员会关于印发《山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026年度）》的通知

鲁卫医字〔2024〕4号

各市卫生健康委，委属各医疗机构、省属各医疗机构：

为深入学习贯彻党的二十大精神和习近平总书记在二十届中央纪委二次全会上的重要讲话精神，全面加强公立医院党的建设，落实党风廉政建设主体责任，进一步加强卫生行业行风建设，不断推进公立医院高质量发展，保障人民群众健康权益，根据国家卫生健康委《医院巡查工作管理办法（试行）》《大型医院巡查工作方案（2023-2026年度）》，结合我省实际，我委研究制定了《山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026年度）》，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中的重大情况和重大问题请及时报我委。

附件：山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026年度）

山东省卫生健康委员会
2024年2月23日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 山东省卫生健康委员会关于印发《山东省大型医院巡查工作方案（2024-2026年度）》的通知

发文机关：山东省卫生健康委员会、中共山东省委机构编制委员会办公室等

成文日期：2024年3月25日

标 题：山东省卫生健康委员会等10部门关于印发山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026年）的通知

发文字号：鲁卫发〔2024〕1号

发布日期：2024年3月26日

类 别：医疗政策

关 键 字：乡村医疗卫生、服务能力提升

山东省卫生健康委员会等10部门关于印发山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026年）的通知

鲁卫发〔2024〕1号

各市、县（市、区）人民政府，省直有关部门：

《山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026年）》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026年）

山东省卫生健康委员会 中共山东省委机构编制委员会办公室
山东省发展和改革委员会 山东省教育厅
山东省财政厅 山东省人力资源和社会保障厅
山东省自然资源厅 山东省住房和城乡建设厅
山东省农业农村厅 山东省医疗保障局
2024年3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 > 山东省卫生健康委员会等10部门关于印发山东省乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024-2026年）的通知

发文机关： 河南省医疗保障局、河南省公共资源交易中心
成文日期： 2024年3月29日
标 题： 河南省医疗保障局 河南省公共资源交易中心关于进一步优化医用耗材阳光挂网经办服务工作的通知
发文字号： 豫医保办发〔2024〕19号
发布日期： 2024年3月29日
类 别： 集中采购
关 键 字： 医用耗材、阳光挂网

河南省医疗保障局 河南省公共资源交易中心 关于进一步优化医用耗材阳光挂网经办 服务工作的通知

豫医保办发〔2024〕19号

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，各省管公立医疗机构，各相关企业：

根据《国家医疗保障局办公室关于印发〈医药集中采购平台服务规范（1.0版）〉的通知》（医保办发〔2024〕1号），现就进一步优化我省医用耗材阳光挂网经办服务工作有关事项通知如下。

一、统一信息格式

按照《医药集中采购平台服务规范（1.0版）》要求，统一《法定代表人授权书》《医药企业价格和营销行为信用承诺书》及各项业务申请表等信息格式。医药企业办理各项业务时，应在省医药集中采购平台下载并规范、完整填报相关表单。

二、明确基本规范

企业申报各项服务事项时，其资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整由省公共资源交易中心核验，企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，省公共资源交易中心一次性告知应补正资料或不予受理原因，企业可在补正资料后重新申报。

三、优化办理流程

（一）进一步优化办理流程，缩短办理时限，并对国家和我省医保准入谈判、集中带量采购等产生结果的医用耗材，以及公共卫生紧急事件等临床急需的医用耗材开通绿色通道，实行随到随办、限时办结。

（二）除集中带量采购中选产品外，已挂网医用耗材因企业自身原因无法正常供应的，企业可提出暂停挂网申请，由省公共资源交易中心核验后予以办理。暂停挂网后，省级医药集中采购平台保存暂停挂网的产品、价格、数量等各项信息。

暂停挂网的医用耗材恢复正常供应后，企业可提出恢复挂网申请，由省公共资源交易中心核验后予以办理。恢复挂网后，产品信息和价格恢复到暂停挂网前的状态。

本通知自发布之日起执行，《河南省医疗保障局 河南省公共资源交易中心关于印发河南省医用耗材阳光挂网经办规程（试行）的通知》（豫医保办〔2023〕87号）同时废止。

附件：河南省医用耗材阳光挂网经办规程（试行）

2024年03月29日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 河南省医疗保障局 河南省公共资源交易中心关于进一步优化医用耗材阳光挂网经办服务工作的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会
成文日期：2024年3月6日
标题：关于印发《湖北省妇幼保健机构评审实施办法》的通知
发布日期：2024年3月6日
发文字号：鄂卫发〔2024〕6号
关键字：妇幼保健、机构评审
类别：机构管理

关于印发《湖北省妇幼保健机构评审实施办法》的通知

鄂卫发〔2024〕6号

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗机构：

为建立科学、规范的妇幼保健机构评审机制，推进全省妇幼保健机构体系建设和内涵建设，提高妇幼保健机构管理水平和服务效率，保障全省妇女儿童健康，省卫生健康委制定了《湖北省妇幼保健机构评审实施办法》，现印发给你们，请遵照执行。各地、各单位在执行过程中如有问题或建议，请及时反馈至省卫生健康委。

湖北省卫生健康委员会

2024年3月6日

湖北省妇幼保健机构评审实施办法

第一章 总则

第一条 为建立科学、规范的妇幼保健机构评审机制，推进健康湖北实施，保障全省妇女儿童健康，促进妇幼保健机构高质量发展，根据《母婴保健法》《医院评审暂行办法》《妇幼保健机构管理办法》《妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》等法律法规，结合我省实际，制定本办法。

第二条 妇幼保健机构评审是指卫生健康行政部门根据妇幼保健机构基本标准和评审标准，对其规划级别的功能任务完成情况进行评价，以确定等次的过程。

第三条 妇幼保健机构的级别分为三级、二级、一级，由卫生健康行政部门依据当地妇幼保健机构设置规划及机构功能、设施、技术力量等确定。三级级别由省级卫生健康行政部门确定，二级级别由市级卫生健康行政部门确定。三级、二级妇幼保健机构需通过评审确定为甲等、乙等、未定等三个等次，一级妇幼保健机构不区分等次。

第四条 妇幼保健机构评审坚持政府主导、分级负责、社会参与、公平公正的原则和以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵的方针，围绕质量、安全、服务、管理、绩效等方面进行评价，体现以妇女儿童健康为中心的服务理念。

第五条 妇幼保健机构评审包括周期性评审和不定期重点检查。周期性评审是指卫生健康行政部门在评审期满时对妇幼保健机构进行的综合评审。不定期重点检查是指各级卫生健康行政部门在评审周期内适时对妇幼保健机构进行的巡查和检查。

第六条 通过妇幼保健机构评审，对妇幼保健机构实行科学化、规范化、标准化分级管理，促进构建职责明确、布局合理、规模适当、结构优化、功能完备、服务精良、运行高效的妇幼健康服务体系。

第二章 组织管理

第七条 妇幼保健机构评审工作实行分级管理。省级卫生健康行政部门负责全省三级妇幼保健机构的评审工作，市级卫生健康行政部门负责辖区内二级妇幼保健机构的评审工作。各级卫生健康行政部门应当按照评审权限组建妇幼保健机构评审管理委员会。

第八条 省级妇幼保健机构评审管理委员会负责全省妇幼保健机构评审工作的组织领导和监督管理。省级妇幼保健机构评审管理委员会下设评审管理委员会办公室，办公室日常管理工作由省卫生健康委妇幼健康处负责。

第九条 各级妇幼保健机构评审管理委员会应当组建由相关专业及管理部门专家组成的评审专家库。评审专家库应当涵盖机构管理、病案信息管理、群体保健管理、医疗质量安全、医技管理、药事管理、护理管理、医院感染管理等专业，并实行动态管理。

第十条 各级妇幼保健机构评审管理委员会应建立评审员管理制度。评审专家须按照规定参加评审管理委员会举办的培训，考核合格的方可参加评审工作。评审员由妇幼保健机构评审管理委员会聘用，聘期4年。

第十一条 市级妇幼保健机构评审管理委员会应制定评审方案和年度实施计划，并在当年1月15日前报省级妇幼保健机构评审管理委员会办公室备案。

第三章 申报程序

第十二条 评审以4年为一个周期，实行动态管理、实时巡查。评审结果在评审周期内有效，妇幼保健机构在有效期满前3个月可以提出评审申请。

第十三条 妇幼保健机构提交申请前，应与其同级卫生健康行政部门向有关部门和社会公开征询参评机构是否存在违反前置要求的情况，征询时间不少于7个工作日，并将有关情况向有评审权限的评审管理委员会办公室进行说明。前置要求参见《湖北省三级妇幼保健院评审标准》。省级妇幼保健机构由省级卫生健康行政部门直接开展征询工作。

第十四条 评审管理委员会办公室审核无违反前置要求的机构方可提出评审申

请并提交评审申请材料。

评审申请材料应包括：

- (一) 妇幼保健机构评审申请书及自评报告；
- (二) 评审周期内各年度医疗保健服务能力与质量安全监测数据；
- (三) 评审周期内各年度妇幼保健机构绩效考核数据及考核成绩；
- (四) 评审周期内接受各级卫生健康行政部门重点检查及整改情况；
- (五) 评审管理委员会办公室根据工作实际，要求提供的其他材料。

第十五条 评审管理委员会办公室对机构提交的评审申请材料进行审核后，应当根据下列情况作出是否受理评审申请的处理意见：

(一) 申请材料不齐全或者不符合规定内容及形式的，评审管理委员会办公室应当在 5 个工作日内书面告知机构需要补正的材料及提交期限；机构逾期不补正或者补正不完全的，不予受理。

(二) 申请材料齐全且符合要求的，或者机构按照评审管理委员会办公室的书面告知进行补正符合要求的，应当在 10 个工作日内予以受理。

第十六条 评审管理委员会办公室在确认评审申请符合要求后应当在 20 个工作日内向机构发出评审受理通知书，明确评审时间和日程安排。

第十七条 经省级卫生健康行政部门审核认定为三级妇幼保健院的机构，在审核认定通过 2 年后方可申报三级妇幼保健机构等次评审。

第四章 评审程序

第十八条 评审管理委员会办公室对妇幼保健机构发出评审受理通知后，应当于 5 个工作日内从评审专家库中抽取专家组建评审组。评审组组成情况在正式评审前不得向受评妇幼保健机构泄露。

第十九条 三级妇幼保健机构评审专家从省级专家库抽取。二级妇幼保健机构评审专家从省、市两级专家库抽取，省级专家比例不低于 20%。

第二十条 评审工作实行组长负责制，评审组长由评审管理委员会办公室指定。评审组长负责统筹组织评审工作的开展。

第二十一条 周期性评审包括对妇幼保健机构的前置要求、信息评价和现场评价方面的综合评审。

信息评价主要考核机构监测数据，包括医院资源配置与运行数据指标、医疗保健服务能力与质量安全指标、重点专业质量控制指标、单病种（术种）质量控制指标、辖区管理指标、党建引领与满意度评价指标等方面内容。

现场评价主要由评审组通过追踪检查的方式核实机构功能与任务、医疗保健服务质量与安全管理、机构管理等条款的落实情况。

第二十二条 周期性评审采取千分制，信息评价权重 600 分，现场评价权重

400分。评审结论分为三级甲等、三级乙等、三级未定等；二级甲等、二级乙等、二级未定等。

各等次标准如下：

（一）甲等标准：总分不低于900分，且信息评价不低于540分，现场评价不低于360分；

（二）乙等标准：总分在800～900之间，且信息评价不低于480分，现场评价不低于320分；

（三）未定等标准：总分低于800分，或信息评价低于480分、现场评价低于320分。

第二十三条 评审管理委员会办公室应当在评审结束后10个工作日内完成评审报告，并提交给妇幼保健机构评审管理委员会审核。

评审报告应包括：

（一）评审工作概况；

（二）信息评价和现场评价结果；

（三）受评妇幼保健机构存在的主要问题、整改意见及期限；

（四）受评妇幼保健机构的评价情况及评审结论建议；

（五）卫生健康行政部门规定的其他事项。

第二十四条 评审报告经妇幼保健机构评审管理委员会审核拟定等次后向社会公示，公示期不少于7天。公示无异议，由卫生健康行政部门按程序审核后发文公布。

第五章 监督管理

第二十五条 省级卫生健康行政部门负责监督、管理全省妇幼保健机构评审工作，指导省、市妇幼保健机构评审管理委员会健全评审相关工作制度，重点加强对评审组织、评审方案、评审计划、评审专家组成、回避制度、评审程序、评审争议、评审费用、纪律执行等方面情况的审查和监督。

第二十六条 省级妇幼保健机构评审管理委员会应当对市级妇幼保健机构评审管理委员会评审工作进行规范性管理和技术性指导。市级妇幼保健机构评审管理委员会对二级妇幼保健机构的评审结果公示前应报省级妇幼保健机构评审管理委员会审核，发文后应报省级卫生健康行政部门备案。省级妇幼保健机构评审管理委员会对评定的二级妇幼保健机构适时进行抽查。

第二十七条 各级卫生健康行政部门和受评妇幼保健机构在评审期间应设置举报箱和举报电话，接受妇幼保健机构干部职工、群众和媒体的监督。

第二十八条 各级卫生健康行政部门及其工作人员违反规定，干预正常评审工

作的，应当及时纠正；后果严重的，应当给予有关负责人和直接责任人行政处分。

第二十九条 妇幼保健机构评审管理委员会及其工作人员、评审专家违反规定，干预正常评审工作的，卫生健康行政部门、妇幼保健机构评审管理委员会应当及时纠正；后果严重的，应当取消其参与评审工作资格。

第三十条 妇幼保健机构在评审等次有效期内有下列情形之一的，省、市级卫生健康行政部门有权在评审周期未到期时撤销原评审结论，取消评审等次。

（一）发现在坚持妇幼卫生工作方针、医德医风、医疗保健质量和服务安全等方面存在重大缺陷的。

（二）所有权性质改变或以任何形式租赁、变卖的；

（三）剥离产科、儿科等临床主要业务，被其他医疗机构产科、儿科整合、合并的。

（四）连续发生孕产妇可避免死亡案例或母婴安全事件的。

（五）经查实在接受评审过程中弄虚作假的。

（六）无正当理由拒不配合不定期重点检查工作的。

（七）其他严重违法违规情形。

第六章 附则

第三十一条 本办法由湖北省卫生健康委负责解释。

第三十二条 本办法自发布之日起施行。原湖北省卫生健康委印发的《湖北省妇幼保健机构评审实施办法（试行）》（鄂卫发〔2018〕3号）废止。

发文机关：湖北省药品监督管理局
标 题：湖北省药品监督管理局关于进一步加强中药配方颗粒生产监管工作的通知
发文字号：
类 别： 中医药

成文日期： 2024年3月26日
发布日期： 2024年3月26日
关 键 字： 中药配方、颗粒生产

湖北省药品监督管理局关于进一步 加强中药配方颗粒生产监管工作的通知

为进一步加强中药配方颗粒生产监管，压实企业主体责任和属地监管责任，及时有效防控质量安全风险，守牢药品安全底线，以高水平安全助推产业高质量发展，现就有关事项通知如下：

一、严格中药配方颗粒备案管理

中药配方颗粒生产企业要落实国家药监局《中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求》，对申请备案品种的生产工艺（含辅料）等进行充分研究和验证。中药配方颗粒的备案信息不得随意变更。已备案的中药配方颗粒，涉及生产工艺（含辅料）、质量标准、包装材料、生产地址等影响中药配方颗粒质量的信息拟发生变更的，应当按规定向省局报备案。省局相关处室和单位要认真落实国家药监局《关于中药配方颗粒备案工作有关事项的通知》，严格备案品种的审查，必要时组织开展现场核查与检验。对备案资料不真实、备案资料与实际生产、销售情况不一致，或存在严重质量安全风险等不予以备案或取消备案，并公开相关信息。

二、督促中药配方颗粒企业主体责任落实

中药配方颗粒生产企业应当履行药品全生命周期的主体责任和相关义务，落实生产全过程管理要求，建立追溯体系，加强风险管理，严格中药材鉴别、中药饮片炮制、颗粒生产、检验放行等全环节质量管理，按照备案的生产工艺进行生产，确保生产全过程符合相应的药品标准和药品 GMP。严格供应商审核，中药配方颗粒生产所使用中药材应当优先使用来源于符合中药材生产质量管理规范要求的中药材种植养殖基地的中药材。严格关键人员管理，细化各环节具体管理要求和明确质量授权人、生产管理负责人、质量管理负责人、检验人员等岗位职责。严格产品出厂检验管理，杜绝不合格产品上市销售和使用。加强备案产品上市后研究，持续改进产品质量。

三、实施中药配方颗粒生产重点监管

相关分局要将中药配方颗粒纳入重点监管，全面掌握辖区企业的风险隐患和薄弱环节，落实高频次和全覆盖监督检查要求，切实承担起属地监管职责。分局

日常监督检查要参照药品 GMP 符合性检查进行，重点检查企业执行备案的生产工艺、关键人员管理、原辅料管理、产品检验放行等。省局对中药配方颗粒企业实施年度全覆盖监督抽检，加大其飞行检查力度。省药品（医疗器械）不良反应中心加强中药配方颗粒不良反应监测评价，及时分析预警信号。对发现产品质量不合格或存在安全隐患的，督促企业召回不合格产品，及时采取暂停生产销售等风险措施控制风险，杜绝系统性、源头性重大质量安全事故发生。对利欲熏心、无视规则的不法企业和敢于挑战道德和良知底线的要严厉打击，严查重处生产、检验记录造假、掺杂掺假、偷工减料、超备案品种生产、擅自更换包装、标签等违法行为。涉嫌犯罪的，及时移交公安机关。加大对典型案件的曝光力度，增强警示、形成震慑，更好的引导和发挥社会共治。

湖北省药品监督管理局

2024 年 3 月 26 日

发文机关：湖北省卫生健康委员会办公室
成文日期：2024年3月25日
标 题：关于成立湖北省职业卫生与放射卫生技术服务质量控制中心的通知
发文字号：鄂卫办函〔2024〕15号
发布日期：2024年3月27日
类 别：机构管理
关 键 字：职业卫生、放射卫生

关于成立湖北省职业卫生与放射 卫生技术服务质量控制中心的通知

鄂卫办函〔2024〕15号

各市、州、直管市、神农架林区卫生健康委，部省属医疗卫生单位：

为贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》《职业卫生技术服务机构管理办法》《放射卫生技术服务机构管理办法》和《湖北省“十四五”职业病防治规划》等要求，加强我省职业卫生与放射卫生技术服务质量管理和控制体系建设，省卫生健康委决定成立湖北省职业卫生与放射卫生技术服务质量控制中心，该中心挂靠省疾病预防控制中心。中心设立专家委员会，主要职责是根据国家相关法律法规，在省卫生健康委的领导下，承担全省职业卫生和放射卫生技术服务质量控制中心标准制订、培训、考核、评估等工作。

- 附件：1. 湖北省职业卫生与放射卫生技术服务质量控制中心管理办法（试行）
2. 湖北省职业卫生与放射卫生技术服务质量控制中心专家委员会及办公室成员名单

湖北省卫生健康委员会办公室
2024年3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 > 关于成立湖北省职业卫生与放射卫生技术服务质量控制中心的通知

发文机关：湖南省卫生健康委、湖南省人力资源和社会保障厅
成文日期：2024年3月14日
标 题：湖南省卫生健康委 湖南省人力资源和社会保障厅关于印发《湖南省卫生系列执业医师晋升副主任医师前下基层服务工作实施管理办法》的通知
发文字号：湘卫人发〔2024〕4号
发布日期：2024年3月14日
类 别：人才培养
关 键 字：执业医师、基层服务

湖南省卫生健康委 湖南省人力资源和社会保障厅 关于印发《湖南省卫生系列执业医师晋升副主任 医师前下基层服务工作实施管理办法》的通知

湘卫人发〔2024〕4号

各市州卫生健康委、人力资源社会保障局，省卫生健康委机关各处室，省中医药管理局、省疾病预防控制中心、省计划生育协会，省卫生健康委直属和联系单位：

现将《湖南省卫生系列执业医师晋升副主任医师前下基层服务工作实施管理办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：湖南省卫生系列执业医师晋升副主任医师前下基层服务工作实施管理办法

湖南省卫生健康委
湖南省人力资源和社会保障厅
2024年3月14日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南省卫生健康委 湖南省人力资源和社会保障厅关于印发《湖南省卫生系列执业医师晋升副主任医师前下基层服务工作实施管理办法》的通知

发文机关：湖南省财政厅、湖南省卫生健康委员会、湖南省医疗保障局
成文日期：2024年2月19日
标 题：关于印发《湖南省医疗收费电子票据管理改革实施方案》的通知
发文字号：湘财事务〔2024〕2号
发布日期：2024年3月18日
类 别：医疗政策
关键字：医疗收费、电子票据管理

关于印发《湖南省医疗收费电子票据管理改革实施方案》的通知

湘财事务〔2024〕2号

各市州、县市区财政局、卫生健康委员会、医疗保障局，有关单位：

根据《财政部、国家卫生健康委员会、国家医疗保障局关于全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知》（财综〔2019〕29号）和《财政部关于全面推开财政电子票据管理改革的通知》（财综〔2018〕62号）要求，为全面推进我省医疗收费电子票据管理改革，现将《湖南省医疗收费电子票据管理改革实施方案》印发给你们，请遵照执行。

湖南省财政厅
湖南省卫生健康委员会
湖南省医疗保障局
2024年2月19日

湖南省医疗收费电子票据管理改革实施方案

为全面推行医疗收费电子票据管理改革，满足医疗收费票据使用社会便捷需求，落实便民利民举措，根据《财政票据管理办法》（财政部令第104号）和《财政部、国家卫生健康委员会、国家医疗保障局关于全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知》（财综〔2019〕29号）（以下简称《通知》）有关要求，结合我省实际，制定本方案。

一、改革目标

在我省各级非营利性医疗卫生机构（以下简称医疗机构）全面推行医疗收费电子票据管理改革，推广使用全国统一式样和数据标准的医疗收费电子票据，实现业务全流程电子化管理，有效防范虚假医疗收费票据，切实提高医疗收费电子票据社会便捷度和公众认知度，实现便民利民服务目标。

二、工作内容

（一）统一启用医疗收费电子票据

正式启用《通知》规定的全国统一医疗收费票据式样，包括医疗门诊收费电子票据和医疗住院收费电子票据，同步启用医疗收费明细（电子）配合电子票据使用。

（二）规范医疗收费电子票据填列

医疗机构在开具医疗收费电子票据时，应严格执行《通知》有关规定，规范填列医疗收费项目及其明细、其他信息等内容。“其他信息”栏中属医疗卫生信息的，其含义和内容由省卫生健康部门和各医疗卫生机构分别负责解释；属医疗保障信息的，其含义和内容由省医疗保障部门负责解释。

（三）做好信息系统改造对接工作

加快推进财政电子票据管理“中台+前端”系统建设，开发完善财政电子票据管理相关功能，实现本地区系统与财政部系统对接，做到全国医疗收费电子票据一站式查询、真伪查验、报销入账和跨省共享流转。充分运用信息网络技术，实现财政部门、卫生健康部门、医疗保障部门和医疗机构之间信息系统的互联互通，着力打造全省医疗收费电子票据信息共享和运用机制。

结合各部门和单位系统部署情况，按照安全规范高效的要求，医疗机构系统与财政电子票据管理中台对接分三种方式，各医疗机构应根据实际情况选择合理的对接方式。一是选择采取独立部署模式的医疗卫生机构，按要求通过前置服务平台与财政部门管理系统进行对接；二是选择采取集中部署的医疗卫生机构，按要求通过统一的前置服务平台与财政部门管理系统对接；三是选择采取在线开票方式的医疗卫生机构直接使用联网在线端开具医疗收费电子票据。

（四）规范电子票据报销入账归档

各医疗机构可以医疗收费电子票据数据文件为依据进行会计处理，并按照电子档案管理要求进行归档保管。医疗收费电子票据入账报销单位，应及时将入账状态、入账时间、入账金额等信息反馈至财政部门。不具备医疗收费电子票据会计处理条件的单位，可使用医疗收费电子票据版式文件打印件入账，并对电子票据及版式文件打印件进行归档保管，同时建立版式文件打印件与电子票据的检索关系。各单位应建立健全相关内部控制制度，确保票据真实可靠，防止票据重复入账报销。

三、职责分工

财政部门负责医疗收费电子票据管理改革的组织实施工作。一是省财政厅主要负责制定业务规范和技术标准（含签章流程规范）、实施方案和工作计划，开展财政电子票据管理中台建设和外部系统对接，统筹推进整体改革工作；二是各级财政部门负责本级医疗机构改革具体实施工作，开展业务培训，加强工作督导。

卫生健康部门负责本部门系统改造及对所属医疗机构改革督导工作。一是省卫生健康委负责省统筹建设医疗信息系统的改造，主要负责湖南省基层卫生信息系统 3.0，按中台统一标准规范进行系统对接，确保使用该系统的乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室等顺利上线电子票据；二是各级卫生健康部门要督促本地医疗机构做好医疗收费电子票据管理改革，落实信息系统改造、业务流程调整工作，按规定使用全国统一式样的医疗收费票据。

医疗保障部门负责按照全国统一的医疗保障信息系统建设要求，实现与财政部门信息互联互通，及时将医疗收费电子票据入账报销等信息反馈财政部门，并利用医疗保障网络通道实现与医疗机构信息传输，做好医疗收费电子票据应用工作。

各级医疗机构主要负责按照科学合理的系统部署模式和签名方式，加快系统对接，完善业务管理流程，按进度全面上线医疗收费电子票据。

四、实施安排

（一）首批上线阶段

1. 上线筹备（1月19日—2月19日）

明确首批上线医疗机构系统对接方式，启动系统初始化工作，按确定的接口规范开展与财政电子票据管理中台的对接联调工作，并确保具备上线条件。

2. 上线实施（2月20日—2月29日）

按照联调一家、上线一家 的安排，有序推进首批医疗机构上线实施。生产测试通过后，全面应用财政电子票据，同步停用纸质票据，并做好纸质票据核销清理工作。

3. 总结经验（2月29日前）

及时总结首批单位上线情况，进一步优化系统功能和业务流程，提高系统对接效率，为全面推广应用打好基础。

（二）推广实施阶段

1. 动员部署（2月29日前）

召开全省推广实施工作动员部署会，介绍改革有关情况，总结前期实施经验，明确推广工作要求，确保按时间节点完成改革全覆盖。

2. 分级培训（3月5日前）

根据动员部署会精神，开展本地区医疗收费电子票据改革推广和业务操作培训，指导各级医疗机构熟悉改革建设模式、管理规定、业务流程和操作方法。

3. 推广上线（4月30日前）

（1）上线筹备。各医疗机构应于3月5日前向同级财政部门提交单位基础信息，

各级财政部门应督促本地区前端厂商3月10日前完成本级医疗机构基础信息录入和系统初始化等筹备工作。

(2) 联网单位批量上线。3月15日前，各级财政部门应完成在线开票医疗机构的批量上线工作，同步停用纸质票据，做好票据核销清理。

(3) 接口单位对接联调。3月31日前，采取系统独立部署方式的医疗机构应按法定程序完成改革相关采购工作，确定本单位前置平台服务商，并向同级财政部门提交系统对接申请，经同级财政部门确认后报省级财政部门审核，全面启动与财政电子票据管理中台的对接工作。

4月30日前，各医疗机构应完成联调测试，及时提交系统上线申请，确保正式投产运行；上线后应同步停用纸质票据，并做好票据核销清理。

4. 工作督导（5月1日—6月30日）

省级财政部门对省属医疗机构上线和市县推广情况、市县财政部门对本级医疗机构上线情况、行业主管部门对所属医疗机构上线情况分别进行工作督导，建立完善考核机制，形成推进改革的有效约束力。

（三）改革提质阶段

1. 对接医疗保障平台

按照医疗保障报销需求，理清财政部门、医疗卫生机构、医疗保障局等的职责分工和业务边界，设计合理的业务流程和技术接口方案，并开展系统对接联调工作，确保医疗收费电子票据具备全生命周期的闭环运行条件。

2. 探索商保应用

探索医疗收费电子票据在商业保险理赔中的应用，与省内商保机构沟通，深入开展调研，了解商保理赔业务现状、主要问题以及医疗电子票据在实现商保理赔便民高效规范中的可行方案，包括对接模式、信息共享和业务联动等内容。

3. 跨省共享流转

完善与全国统一平台的对接，确保通过全国统一平台准确查询我省开具的所有医疗收费电子票据信息，做好医疗收费电子票据跨省流转报销等工作。

五、保障措施

（一）加强组织领导

由省财政厅牵头，与省卫生健康委、省医保局建立联合工作机制，明确具体负责部门，专人负责，共同推进医疗收费电子票据管理改革。各级财政、卫生健康、医疗保障部门应通力配合，结合本地区实际，制定切实可行的工作方案，全面推进改革具体实施工作。

（二）加强沟通交流

各级财政、卫生健康、医疗保障部门要做好沟通协调工作，并加强与医疗机构、入账报销单位沟通交流，全面客观了解医疗收费电子票据管理改革情况，及时发现问题，认真研究解决办法，并及时报送上级部门。

（三）做好宣传工作

各级财政、卫生健康、医疗保障部门要充分运用媒体、网络等宣传渠道，做好医疗收费电子票据宣传工作，提高医疗收费电子票据公众认知度，切实提高医疗收费票据流转运用效率，实现便民利民服务目标。

（四）规范技术支持

医疗收费电子票据改革遵循市场化和法治化原则，各参与方应依法维护市场公平竞争。医疗机构改革所需硬软件、技术服务等资源均由其自主选择；各级财政、卫生健康、医疗保障部门不参与任何形式的企业营销活动，也不允许任何组织和个人假借财政、卫生健康或医疗保障部门开展任何营销活动。

发文机关：湖南省医疗保障局 成文日期：2024年3月25日
标 题：关于公开征求《关于支持和规范湖南省惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）发展实施细则（征求意见稿）》意见的通告
发文字号： 发布日期：2024年3月26日
类 别： 医保政策 关 键 字： 补充医疗保险

关于公开征求《关于支持和规范湖南省惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）发展实施细则（征求意见稿）》意见的通告

按照《湖南省人民政府办公厅关于进一步支持和规范惠民型商业补充医疗保险发展的指导意见》（湘政办发〔2024〕5号）要求，结合部门职责和我省实际，我局起草了《关于支持和规范湖南省惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）发展的实施细则（征求意见稿）》。现向社会公开征求意见。

征集时间：2024年3月26日—2024年4月8日

电子邮箱：hnybdybz@163.com

通讯地址：长沙市天心区银杏路6号湖南省医疗保障局待遇保障处

邮政编码：410004

（请在信封上注明“惠民型商业健康保险意见”字样）

联系电话：0731-84900224

湖南省医疗保障局

2024年3月25日

关于支持和规范湖南省惠民型商业补充医疗保险（湖南医惠保）发展的实施细则（征求意见稿）

第一章 总则

第一条 根据国家有关文件和《湖南省人民政府办公厅关于进一步支持和规范惠民型商业补充医疗保险发展的指导意见》（湘政办发〔2024〕5号，以下简称《指导意见》）精神，为支持全省统一的惠民型商业补充医疗保险发展、完善服务标准流程、规范结算给付模式等，结合我省实际，制定本细则。

第二条 在省医疗保障局和国家金融监督管理总局湖南监管局指导下，全省统一设立名为“湖南医惠保”的惠民型商业补充医疗保险。

第三条 “湖南医惠保”遵循以下基本原则：

（一）运营管理全周期、全流程、全要素应当符合《指导意见》要求；

(二) 保险责任与基本医疗保险政策紧密衔接、功能互补;

(三) 保费标准、待遇水平应当与我省社会经济发展水平相适应, 确保制度稳健运行、可持续发展;

(四) 保本微利运行, 最大限度惠及被保险人。

第二章 组织机构与职责

第四条 “湖南医惠保” 由具有健康保险经营资质且有信誉有实力有服务能力的商业保险机构, 自愿组成开放式共保体, 进行商业运营, 自主经营、自负盈亏。

第五条 共保体应确定一家商业保险机构作为当期“湖南医惠保” 牵头执行单位, 并对“湖南医惠保” 项目运行履行相应主体责任。

第六条 商业保险机构要根据上一年度产品实际运行情况, 对产品定价、保障责任范围、给付比例等制定动态调整方案, 报金融监督管理部门、省级医疗保障部门备案。总公司应同步就产品条款、费率的调整向国家金融监督管理部门履行法定的备案程序。要加强信息披露、跟踪监测和运行分析, 每年向社会公开参保、结算、收支等信息, 强化风险管控意识。要建立完善的客服机制, 积极妥善处理各类客户投诉和给付纠纷, 维护“湖南医惠保” 的良好信誉。探索建立激励约束机制, 引导群众续保。

第七条 省级医疗保障部门负责强化多层次医疗保障体系建设, 统筹规划各类医疗保障制度发展, 稳步提高医疗保障水平, 指导商业保险机构科学制定“湖南医惠保” 初始内容和后期动态调整方案。在数据脱敏脱密、确保信息安全前提下, 为“湖南医惠保” 方案设计、产品优化和快速给付服务等提供必要的技术支持。建立规范的个人医保信息授权查询和使用机制, 对参保身份校验、个账缴费划拨、“一站式” 结算、线上快速给付等予以支持。

各级医疗保障部门要做好“湖南医惠保” 的统筹协调工作, 加强正面宣传和舆论引导, 充分运用传统媒体及各类新媒体, 广泛宣传医保惠民政策, 普及“湖南医惠保” 内容, 增强人民群众的健康保险意识, 合理引导社会预期。

第八条 各级金融监督管理部门督促商业保险机构在辖内依法合规参与“湖南医惠保” 项目, 负责对共保体的运营进行合法合规性监督, 严厉查处违反商业保险监管法规及城市定制型业务监管要求的行为, 维护市场秩序, 保护消费者合法权益。

第三章 共保体成员的准入与退出

第九条 组成共保体的商业保险机构, 应当具有金融监督管理部门核准的短期健康保险经营资质, 且该机构已实际开展短期健康保险业务。

第十条 有意愿加入共保体的商业保险机构, 其总公司须审核“湖南医惠保”

保障方案并出具授权书、精算意见书和法律意见书，指导和督促分支机构依法合规开展业务。

第十一条 在省级共保体框架内，组建市、县（市区）层级的共保体具体经办辖内“湖南医惠保”业务。相应层级的共保体成员，应具备稳定、专业、规范的服务能力，能够在项目所在地提供承保、理赔、咨询等服务。

第十二条 组成共保体的商业保险机构，应符合有信誉、有实力、有服务能力的标准，在市、县未设立分支机构的公司，不得参与项目在当地的运营。

第十三条 符合上述标准的商业保险机构自愿参加“湖南医惠保”项目，签署相关承诺书和共保协议，在项目期间须遵守执行共保协议，履行使用统一产品、及时划转理赔备用金、按时摊回赔款等义务。

第十四条 商业保险机构加入共保体后，三年内不得单方退出。三年期满后退出的，退出之日起三年内不得再次加入共保体。

第十五条 商业保险机构退出“湖南医惠保”项目应当遵循保护被保险人合法权益、尊重合同、平稳过渡的原则。

第四章 投保与缴费

第十六条 “湖南医惠保”的保险对象为我省基本医疗保险参保人员，包括职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险。

第十七条 我省基本医疗保险参保人员自愿投保“湖南医惠保”，不限年龄、职业、户籍，无等待期，无需体检，无疾病种类、既往症限制。

第十八条 “湖南医惠保”保费标准全省统一，且不高于投保当年我省居民基本医疗保险个人缴费标准的50%，不对既往症患者单独定价，具体由承保公司根据我省经济发展的实际情况和基本医疗保险、大病保险、医疗救助的保障水平提出方案，报金融监督管理部门、省级医疗保障部门备案后，由总公司向国家金融监督管理部门履行法定的审批程序。

第十九条 我省职工基本医疗保险参保人员可以使用医保个人账户为本人及在我省参加基本医疗保险的配偶、父母、子女投保“湖南医惠保”。

第二十条 医保个人账户可代扣代缴“湖南医惠保”保费。“湖南医惠保”首年征缴时，商业保险机构通过统一平台向我省职工基本医疗保险参保人员发送个人账户保费代扣代缴确认信息。职工基本医疗保险参保人员在公告的扣款日期前确认扣款的，给予扣款。同时，职工基本医疗保险参保人员也可通过书面等形式予以确认。另经职工基本医疗保险参保人员确认同意，今后年度自动续保代扣代缴的，可以实行自动续保扣费。

第二十一条 “湖南医惠保”按年度一次性缴纳保费。商业保险机构应明确

一定时间段为下一年度集中投保缴费期。未在集中投保缴费期内投保缴费的，原则上不得中途投保、享受“湖南医惠保”待遇。逐步推动“湖南医惠保”与城乡居民基本医疗保险同时动员、同期参保。

第二十二條 商业保险机构应提供方便快捷的缴费渠道。投保人可以通过网上、实体、自助等多元化方式缴费。商业保险机构应鼓励和引导投保人选择网上缴费方式。

第五章 资金管理

第二十三條 “湖南医惠保”资金由以下三部分组成：

- （一）投保人缴纳的保费；
- （二）利息收入；
- （三）其他渠道筹集资金。

第二十四條 “湖南医惠保”资金实行封闭式管理。商业保险机构应建立资金专户，实行收支两条线管理，独立核算，专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用。

第二十五條 “湖南医惠保”按照全省统一产品内容、资金省级统筹、市州组织、县市区经办的模式管理。商业保险机构要完善分级管理、强化预算考核、提升管理服务。

第二十六條 “湖南医惠保”综合成本率不高于95%，其中给付率不低于85%，结余部分结转资金池，确保可持续发展。商业保险机构要建立健全资金运行风险预警机制，防范资金风险，提升资金使用效率。

第六章 责任与待遇

第二十七條 “湖南医惠保”起步阶段暂时制定基本款保险方案，保障被保险人的住院医疗费用。具体由商业保险机构提出方案，报金融监督管理部门、省级医疗保障部门备案后，由总公司向国家金融监督管理部门履行法定的审批程序。后续逐步探索开发其他附加产品，扩大保障范围。

第二十八條 “湖南医惠保”基本款保障范围与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等有效衔接、功能互补，主要包括：

- （一）基本医疗保险政策范围内合规费用的自付部分；
- （二）基本医疗保险政策范围外合理医疗的自费部分；
- （三）其他约定保险责任。

第二十九條 “湖南医惠保”责任免除范围原则上与医保基金不予支付范围保持一致。逐步实现被保险人的给付享受条件和结算周期与其参加的基本医疗保险保持一致。

第三十条 集中投保期内足额缴纳“湖南医惠保”保费的被保险人，在享受基本医疗保险待遇的基础上享受“湖南医惠保”待遇。被保险人的基本医疗保险处于非正常参保状态或待遇等待期、冻结期的，不享受“湖南医惠保”待遇。

第七章 服务管理

第三十一条 被保险人在医保定点医疗机构发生的医疗费用，应当由“湖南医惠保”支付的部分，由商业保险机构与定点医疗机构直接联网结算。应由个人支付的医疗费用，由本人与定点医疗机构结清。暂因客观原因无法直接联网结算的，由本人先行垫付，出院后到参保地商业保险机构按规定报销。商业保险机构自收到患者理赔材料之日起，在法定期限内完成审核及给付工作。

第三十二条 商业保险机构应当建立健全“湖南医惠保”业务、财务、资金安全和风险管理、内部控制制度，完善与基本医疗保险运行机制相适应的管控服务模式，实现精细化管理，规范优化经办服务流程，不断提高管理效率和服务水平。

第三十三条 商业保险机构要按照标准统一、资源共享、数据集中、服务延伸、协同共建的原则建立健全“湖南医惠保”信息网络，持续优化信息系统平台建设和长期运行维护，实现参保缴费、退费、给付等事项便利化，政策宣传、咨询智能化。

第三十四条 加快推进医保信息系统与商业保险公司信息系统对接，实现基本医保、大病保险、医疗救助与“湖南医惠保”给付的“一站式结算”。

第三十五条 支持承办“湖南医惠保”的商业保险机构，通过医疗巡查、医疗费用核查、设立驻院代表等形式，参与对医疗服务行为和医疗费用的监督。

第八章 监督管理

第三十六条 金融监管部门应当加强对“湖南医惠保”方案实施、商业保险机构职责履行情况的监督管理，加强对资金收支、管理工作的监督检查，并定期对“湖南医惠保”实施情况开展第三方审计和评估。

第三十七条 严格遵循法定授权原则，商业保险机构必须取得被保险人授权同意才能查询其个人相关信息。医保部门应要求商业保险机构做出书面承诺，加强对授权查询信息管理，建立严格的个人医保信息使用管理制度及保密制度，加强个人信息安全防护能力和个人隐私保护，确保数据不泄露，不得提供给第三方，保证参保人个人信息安全。

第三十八条 加强运行监测、分析和预警，实现稳健运行。商业保险机构应按季度向省级医疗保障部门、金融监管部门报送“湖南医惠保”运行分析报告。

第三十九条 加强“湖南医惠保”监督管理，对骗取、套取“湖南医惠保”资金的行为，依法依规严厉查处。

第九章 附则

第四十条 医保部门和金融监管部门按照职责分工负责本细则的解释。

第四十一条 本细则自发布之日起实施，有效期 3 年。

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：2024年3月4日
标题：关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理办法》的通知
发文字号：湘医保发〔2024〕9号
发布日期：2024年3月28日
类别：医保政策
关键字：医保支付、门诊放化疗

关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理办法》的通知

湘医保发〔2024〕9号

各市州医疗保障局、卫生健康委，省医疗生育保险服务中心：

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

湖南省医疗保障局
湖南省卫生健康委员会
2024年3月4日

湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理办法

第一章 总 则

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

第二条 恶性肿瘤门诊放化疗是指患者可在门诊或病房特定区域根据医嘱在院接受放化疗，非治疗期间无需住院进行医学观察的放化疗模式。纳入本办法医保支付管理的恶性肿瘤门诊放化疗应选择诊断明确、风险可控的肿瘤疾病开展，单次诊疗仅检查复查的不纳入门诊放化疗范畴。

第三条 参加湖南省职工或居民基本医疗保险，正常享受医保待遇需接受门诊放化疗的恶性肿瘤患者（以下简称“参保患者”），根据诊疗需要可申请享受恶性肿瘤门诊放化疗医疗保障待遇。

第四条 省级医疗保障行政部门负责建立恶性肿瘤门诊放化疗医保管理制度，负责管理制度运行的组织实施、监督指导、培训及评估。各级医疗保障行政部门负责统筹区域内恶性肿瘤门诊放化疗医保管理和监督。各级医疗保障经办机构负责按政策规定及时审核、结算和支付恶性肿瘤门诊放化疗费用，并承担相关的统

计监测、信息报送等工作。

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

第五条 省级医疗保障行政部门联合省级卫生健康行政部门制定《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗治疗规范和用药指南》，指导各级医保部门和定点医疗机构规范诊断、治疗管理。各定点协议医疗机构可在卫生健康部门的指导下探索开展《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗治疗规范和用药指南》外病种和方案的门诊放化疗业务，按规定向统筹区卫健部门申请审核后，医保部门按协议实施，并报省级医疗保障行政部门和卫健部门备案。

第二章 申请条件

第六条 恶性肿瘤门诊放疗机构应当同时具备以下基本条件：

（一）申请恶性肿瘤门诊放疗的医疗机构应配备合规的放疗场所、设备和医护团队；

（二）设立能处置放疗过程中突发状况的急抢救相关支撑科室；

（三）恶性肿瘤门诊放疗医师需为医学影像与放射治疗专业的执业医师。

第七条 恶性肿瘤门诊化疗机构应当同时具备以下基本条件：

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

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

（三）恶性肿瘤门诊内科治疗应配备相关专业主治医师以上职称的执业医师；

（四）医疗机构需配备申请治疗方案的必备药品。

第八条 恶性肿瘤患者门诊放化疗申请条件如下：

（一）恶性肿瘤疾病诊断清楚，放化疗治疗方案明确，临床风险可控，适宜门诊治疗；

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

1. 全身状况好（ECOG 评分 0—1 分）；

2. 血液指标：白细胞计数（WBC） $\geq 3.0 \times 10^9/L$ 且中性粒细胞绝对计数（ANC） $\geq 1.5 \times 10^9/L$ ，血小板（PLT） $\geq 75 \times 10^9/L$ ，血红蛋白（Hb） $\geq 90g/L$ ；

3. 肝功能指标：总胆红素 \leq 正常值上限 1.5 倍（梗阻性黄疸引流者可 \leq 正常值上限 2 倍）；血清天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转移酶 \leq 正常值上限 2.5 倍（但因肝转移导致异常者可 \leq 5 倍）；血清白蛋白 \geq 28g/L；

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

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

（三）儿童门诊放化疗具体病种和诊疗方案的准入指标和标准在确保临床安全前提下可根据相关部门规定和临床指南等确定。

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

第三章 待遇与标准

第十条 恶性肿瘤门诊放化疗患者待遇在医疗机构申请备案通过之日起，参保患者享受一个年度（诊疗计划时间低于一年的，按照实际诊疗计划时间执行）恶性肿瘤门诊放化疗报销待遇。参保患者按照诊疗计划在门诊治疗发生的与恶性肿瘤治疗相关的必要检查、化验、治疗和用药等费用纳入医保统筹支付，医疗机构不得收取床位费、分级护理费，每个放化疗疗程可收取一次诊查费。

第十一条 恶性肿瘤门诊放化疗发生的合规医疗费用纳入医疗保险基金报销范围，执行住院报销政策。一个自然年度内恶性肿瘤门诊放化疗按一次住院计算起付标准。恶性肿瘤门诊放化疗实际报销金额计入年度职工或居民基本医疗保险最高支付限额，超过年度最高支付限额部分不予支付。

第十二条 恶性肿瘤门诊放化疗待遇有效期内不重复享受门诊慢特病恶性肿瘤康复治疗待遇。恶性肿瘤患者门诊放化疗期间，使用“双通道”管理药品时，执行湖南省医保谈判药品“双通道”单行支付管理政策。

第四章 申请与备案

第十三条 申请开展恶性肿瘤门诊放化疗业务的定点医疗机构需填写《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗定点医疗机构申请表》（见附件 1），提供开展恶性肿瘤门诊放化疗的实施方案和管理制度、申请开展病种和治疗方案、人员资质、技术水平、恶性肿瘤门诊放化疗必需医疗设备等相关资料，向卫生健康行政部门申请，经卫生健康行政部门组织专家评估同意后，报统筹区医保经办机构并签订医保补充协议方可开展恶性肿瘤门诊放化疗医保结算业务，协议全省范围内互认。

第十四条 自愿申请开展恶性肿瘤门诊放化疗的参保患者需提供身份证复印件(或医保码、社会保障卡复印件)、疾病诊断证明、病理诊断结果、必要的影像学、实验室检查资料等相关医疗文书,如实填写《湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表》(见附件2),由定点医疗机构相关科室主治职称以上医师制定完整诊疗计划并签字确认。审核签字的医师应全面评估患者情况和治疗风险,严格把握准入条件和禁忌症,依据诊疗方案合理开展门诊治疗。

第十五条 定点医疗机构相关科室负责收集并留存参保患者的申请资料,参考治疗规范和用药指南并结合临床实际进行审核,及时在医保信息系统中登记录入,参照住院政策开展医保结算。

第十六条 恶性肿瘤门诊放化疗患者在申报的定点医疗机构接受门诊治疗,接诊医师一般应相对固定(原则上为资格申请时进行风险评估、签署相关意见的医师),依诊疗计划开展治疗。患者变更门诊放化疗医疗机构或方案的,须重新办理待遇申请。

第五章 就诊与结算

第十七条 恶性肿瘤门诊放化疗患者在定点医疗机构接受医疗服务时应当持本人身份证或医保码、社会保障卡就医,并主动出示接受查验。定点医疗机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定,核验参保人员身份凭证信息,做到人证相符;参考治疗规范和用药指南,提供合理、必要的医药服务;向参保人员如实出具费用单据和相关资料,及时上传患者诊疗信息和结算信息。

第十八条 定点医疗机构要合理医疗、因病施治,据实收取检查、化验、治疗、用药等费用,并做到医嘱、检查检验报告、费用清单一致,不得收取与诊疗无关的其他费用。

第十九条 恶性肿瘤患者在待遇有效期内接受门诊治疗,定点医疗机构应向患者提供“一站式”直接结算服务,患者只需支付应由个人负担的费用,其余相关费用由医保经办机构与定点医疗机构按规定定期结算,纳入医院年度总额预算范围。

第二十条 恶性肿瘤患者门诊放化疗期间因病情变化需转住院治疗时,医疗机构应及时为患者提供住院服务,门诊放化疗期间的医疗费用纳入住院医疗费用一并进行医保结算,医疗机构不得重复检查、重复治疗和重复收费。

第二十一条 异地安置或因病情需要的参保患者,办理省内或跨省异地就医备案后,开展恶性肿瘤门诊放化疗的合规医疗费用原则上进行异地就医直接结算,确因特殊情况未能直接结算的,可凭发票、相关资料到参保地医疗保险经办机构按规定报销。

第二十二条 各级医保经办机构应将恶性肿瘤门诊放化疗纳入协议管理，在规定时间内完成审核、结算、支付相关医疗费用。恶性肿瘤门诊放化疗医疗费用可不纳入 DRG/DIP 结算范围，执行按项目付费。要利用信息化手段，大力推行“互联网+”医保服务，充分利用定点医疗机构住院联网结算的就诊记录，减少纸质证明材料，探索实行医疗机构医保窗口或医保信息系统网上受理、一站式办结，让参保人员少跑腿、信息多跑路，切实提供便捷、高效的服务。

第六章 医疗机构管理

第二十三条 定点医疗机构应建立健全恶性肿瘤门诊放化疗管理体系，指定专门部门或成立恶性肿瘤门诊放化疗管理小组牵头负责恶性肿瘤门诊放化疗管理，建立医院恶性肿瘤门诊放化疗管理、临床路径管理、医疗质量与安全、合理用药管理、病历质量管理、应急管理以及宣教随访等制度，规范恶性肿瘤门诊放化疗的就医、资料审核与上传、门诊转入院以及医保结算等管理流程，做好恶性肿瘤门诊放化疗政策的培训宣传、收费价格公示并履行告知等义务。

第二十四条 鼓励有条件的医疗机构成立恶性肿瘤门诊放化疗管理中心，配备专门的床椅安排门诊治疗，由医保、医务、护理、门诊等部门工作人员组成管理团队，临床医生、护士、药学等专业技术人员组成临床治疗团队，采取集中管理模式，对全院门诊放化疗的患者进行集中管理和治疗。

第二十五条 医疗机构门诊放化疗使用药品应根据功能定位、临床需求、治疗方案和诊疗能力等充分配备和合理使用，要优先配备使用国家谈判和集采中选药品的抗肿瘤药物，做到国谈药品“应配尽配”，中选药品“应用尽用”，不得以医保总额控制、药占比等为由影响药品进院落地。

第二十六条 定点医疗机构应做好与医保信息系统的衔接，及时将恶性肿瘤门诊放化疗患者申请和治疗相关信息录入医保结算系统，在电子病历系统设置恶性肿瘤门诊放化疗相关标识提醒功能，定期总结分析恶性肿瘤门诊放化疗开展情况，及时对诊疗行为、医保报销和病案管理等情况进行监督检查和效果评价。

第二十七条 医师应根据恶性肿瘤患者门诊放化疗就诊流程，在患者完成必要检查后对其进行评估，符合条件的方可进行恶性肿瘤门诊放化疗。医疗机构应在患者知情同意的前提下开展恶性肿瘤门诊放化疗，如实填写《湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表》，制定完整诊疗计划并由医生、患者签字，送医疗机构医保科（办）审核。

第二十八条 门诊治疗病历书写须符合湖南省医疗机构病历书写规范与管理规定，可由制式表单或门诊治疗执行单代替门诊病历，医疗机构应将门诊病历、治疗记录、相关检查检验报告单、知情同意书与申请资料一同保存十五年备查。

第二十九条 患者在门诊放化疗期间出现严重并发症、毒副反应和其他不可预期的急危重症需要住院或急诊处理的，由医生及时告知患者或其家属（委托人）并填写终止门诊治疗文书，及时转专科病房住院或急诊科治疗。

第三十条 定点医疗机构应为恶性肿瘤门诊放化疗转住院患者开辟绿色通道，确保该类患者得到及时救治。如出现突发状况应及时根据应急处理方案进行处置。

第三十一条 定点医疗机构应加强恶性肿瘤门诊放化疗宣教及跟踪随访，及时告知患者相关基本医疗知识及注意事项，做好指导服务。

第三十二条 定点医疗机构应定期对恶性肿瘤门诊放化疗实施和医保支付相关情况进行自查分析，及时总结评估，并上报医疗保障和卫生健康行政部门。

第七章 监督与考核

第三十三条 参保患者不得通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医疗文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料，骗取医疗保障基金，不得利用医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物等获得非法利益。

第三十四条 定点医疗机构为患者提供恶性肿瘤门诊放化疗时，应严格执行国家相关临床诊疗规范和基本医疗保险相关规定，以合理检查、合理治疗、合理用药为基本原则，不断规范医药服务行为，依法、合理使用医保基金，主动接受医疗保障、卫生健康行政部门的监督。

第三十五条 各级卫生健康行政部门应对医疗机构申报恶性肿瘤门诊放化疗疾病和治疗方案的可行性、安全性和技术规范进行评估和把关，并加大对定点医疗机构实施恶性肿瘤门诊放化疗工作的监督检查，加强对医疗质量、病历书写、服务效率、服务质量的评估和监督，确保医疗安全与质量。

第三十六条 各级医疗保障部门应加强对恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理的监督管理，对违反《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关法律法规规章规定，造成医疗保险基金损失的行为，依法依规严肃查处。定期抽查审核恶性肿瘤门诊放化疗申请资料、治疗情况的真实性和合理性，通过纳入医保协议管理，实施日常考核和专项考核相结合的方式，将恶性肿瘤门诊放化疗纳入医保监管范畴，并建立与定点医疗机构考核结果相联系的监督评价与奖惩机制。鼓励医保经办机构积极探索开展智能监控和智能审核。

第三十七条 各级医疗保障部门应加强恶性肿瘤门诊放化疗的政策宣传，建立良好的信息公开机制，健全监督举报机制，畅通社会监督渠道，鼓励社会各界参与对恶性肿瘤门诊放化疗医保基金使用的监督，增强社会监督实效。

第八章 附 则

第三十八条 符合条件的恶性肿瘤内分泌治疗、免疫治疗、靶向治疗参照恶

性肿瘤门诊放化疗管理执行。

第三十九条 本办法自印发之日起施行，有效期 5 年。

- 附件：1. 湖南省恶性肿瘤门诊放化疗定点医疗机构申请表
2. 湖南省恶性肿瘤患者门诊放化疗治疗申请表
3. 湖南省恶性肿瘤诊疗门诊放化疗治疗规范及用药指南（2024 版）

2024 年 3 月 21 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省恶性肿瘤门诊放化疗医保支付管理办法》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省公共资源交易中心
成文日期：2024年3月28日
标 题：关于印发《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）》的通知
发文字号：湘医保发〔2024〕15号
发布日期：2024年3月29日
类 别：集中采购
关 键 字：集中采购

关于印发《湖南省医药集中采购 公共服务事项（2024版）》的通知

湘医保发〔2024〕15号

各市州、县市区医疗保障局，各医疗机构，各有关企业：

为贯彻落实《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）和《医药集中采购平台服务规范（1.0版）》文件精神，结合我省实际，研究制定《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）》，现予印发，并就有关事项通知如下。

一、主要内容

根据国家医疗保障局《医药集中采购平台服务规范（1.0版）》有关要求，结合我省相关政策，经进一步优化简化，发布《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）》，作为我省医药集中采购机构（湖南省公共资源交易中心）和采购平台（湖南省医保信息平台药品和医用耗材招采管理子系统）办理日常业务的主要依据，用于指导相关服务对象开展信息认证、产品申报、信息变更、查询咨询等工作。同步编制《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）招采子系统操作手册》（可登录湖南省医疗保障局官网：<http://ybj.hunan.gov.cn/>或湖南省药品和医用耗材招采管理子系统：<https://tps.ybj.hunan.gov.cn/tps-local/index> 查询下载）。

二、执行时间及效力

所涉及的公共服务事项自2024年4月1日起正式执行。以往发布的相关文件规定与本通知不符的，按本通知执行。本通知未尽事项，按相关政策执行。

三、工作要求

各有关单位和企业应加强学习，熟悉了解相关要求和操作流程，严格按明确的内容开展工作，确保相关公共服务便捷、高效。实施中遇到的问题和困难，请及时向有关部门反馈，以便调整完善。

附件：湖南省医药集中采购公共服务事项（2024年版）

湖南省医疗保障局
湖南省公共资源交易中心
2024年3月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省医药集中采购公共服务事项（2024版）》的通知

发文机关： 广东省卫生健康委员会
成文日期： 2024年2月1日
标 题： 广东省卫生健康委关于印发居民健康档案管理规范的通知
发文字号： 发布日期： 2024年3月1日
类 别： 医疗政策 关 键 字： 居民档案管理

广东省卫生健康委关于印发 居民健康档案管理规范的通知

各地级以上市卫生健康局（委）：

为进一步加强居民健康档案规范管理，提高档案信息化管理水平，为居民健康提供高效、便捷的服务，根据国家有关法律法规，我委组织制定了《广东省卫生健康委居民健康档案管理规范》。经省司法厅合法性审核通过，现印发给你们，请遵照执行。

各地在执行过程中遇到问题，请向我委反映。

附件：广东省卫生健康委居民健康档案管理规范

广东省卫生健康委员会

2024年2月1日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 广东省卫生健康委关于印发居民健康档案管理规范的通知

发文机关：广东省医疗保障局

成文日期：2024年3月18日

标 题：广东省医疗保障局关于做好新生儿医疗保障工作的通知

发文字号：

发布日期：2024年3月22日

类 别：妇幼健康

关 键 字：新生儿医疗保障

广东省医疗保障局关于做好 新生儿医疗保障工作的通知

各地级以上市医疗保障局：

为进一步完善我省医疗保障制度，切实保障新生儿健康权益，按照《国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇儿工委办公室 全国妇联办公厅关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知》（医保办函〔2024〕14号）精神，现就进一步做好新生儿医疗保障工作通知如下：

新生儿监护人可凭新生儿出生医学证明，于新生儿出生180天内在我省任一统筹地区办理城乡居民基本医疗保险参保缴费，不受户籍地或者居住地限制，自出生之日起所发生的符合规定的医疗费用均纳入医保报销范围。

各地医保部门要指导新生儿监护人在为新生儿办理落户或者居住证后，及时更新新生儿参保信息，并做好下一年度在户籍地或者居住地参加城乡居民基本医疗保险工作。

广东省医疗保障局

2024年3月18日

发文机关： 广西壮族自治区卫生健康委办公室、
广西壮族自治区中医药局办公室、
广西壮族自治区疾控局办公室
成文日期： 2024年3月25日

标 题： 广西：关于贯彻落实“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动相关要求的通知

发文字号： 发布日期： 2024年3月25日
类 别： 机构管理 关 键 字： 社区医院建设

广西：关于贯彻落实“优质服务基层行” 活动和社区医院建设三年行动相关要求的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、中医药局、疾控局：

国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司《关于实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知》（国卫办基层发〔2023〕22号）已公开发布，请自行下载并认真落实。同时提出以下要求，请一并贯彻执行。

一、高度重视，统筹推进两项工作

各地要高度重视“优质服务基层行”活动和社区医院建设工作，将开展三年行动工作与乡村振兴、城乡社区建设、紧密型县域医共体建设、城市医疗集团建设、中医药服务体系和疾病预防控制体系建设等工作有机衔接，统筹推进。要制定具体工作方案，建立健全“县包乡、乡包村”帮扶机制，协调相关部门加大资金、项目和政策支持力度，确保如期完成任务目标。

二、明确目标，确保完成指标要求

到2025年，服务人口超过1万人的乡镇卫生院和社区卫生服务中心普遍达到能力标准，各市达到推荐标准的机构达到10%以上。服务人口不足1万人或机构人员少于10人的，对照标准持续提升服务能力达到合格标准，服务能力较强的力争达到基本标准。自评为服务能力合格标准的基层医疗机构由设区市卫生健康行政部门组织开展复核，评判标准为：所有基本指标条款中，达到C级的比例 $\geq 80\%$ ，达到B级的比例 $\geq 20\%$ ，达到A级的比例 $\geq 5\%$ 。主要依托社区卫生服务中心开展社区医院建设，力争到2025年全区累计建成社区医院的社区卫生服务中心比例达到30%以上。

以设区市为单位，2025年达到服务能力标准的村卫生室比例达到40%以上，实现人财物乡村一体化管理的村卫生室比例力争达到50%以上。

三、聚焦重点，提升基层服务能力

各地要根据《关于实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知》（国卫办基层发〔2023〕22号）要求，落实各项重点行动任务。对规范开展能力提升和社区医院建设、重点支持建设一批中心卫生院、提升村卫生室服务能力、加强基层卫生人员配备和培训、提升基层中医药服务能力、补齐医疗应急和传染病应对及儿科等短板、加快基层信息化建设、改善群众就医体验、加强行风建设、守牢安全底线等10项重点工作任务，要制定切实可行工作措施，倒排时间表，确保各项政策执行落地取得实效。

四、加强培训，掌握服务能力标准

2023年11月30日，国家卫生健康委办公厅印发了《乡镇卫生院服务能力评价指南（2023版）》和《社区卫生服务中心服务能力评价指南（2023版）》，各地要及时加强基层卫生管理人员、卫生技术人员和复核专家的培训，全面理解新版服务能力评价指南的要求，准确把握能力提升内涵，进一步提升基层医疗卫生机构服务能力和水平。

五、严格复核，强化结果应用

自治区每年对自评达到推荐标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展复核工作，并对创建社区医院的乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展评估工作。各设区市每年要组织对自评达到基本标准和合格标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展复核工作，各县（市、区）要对自评达到基本标准或推荐标准的村卫生室认真开展复核工作，要严格把握标准，规范复核流程，确保结果客观真实。国家卫生健康委将持续对地方基层医疗机构能力评价结果开展一致性评价。自治区卫生健康委也将对各地已达到基本标准的机构开展现场一致性评价工作。

六、加强宣传，营造良好氛围

各地要充分利用报纸杂志、网络新媒体、经验交流会等多种方式，加大宣传力度，为开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动持续营造良好氛围。要积极发掘、树立和宣传先进人物和机构典型，并通过多种形式发布和展现工作进展、成效，打造基层医疗优质服务品牌，提升基层医疗卫生机构影响力和认可度。

各市卫生健康委要于每年11月底前将年度“优质服务基层行”活动和社区医院建设工作总结、达到基本标准和合格标准的基层医疗卫生机构名单、新建成社区医院名单和达到服务能力标准村卫生室数量报送至自治区卫生健康委基层处。

广西壮族自治区
卫生健康委员会办公室
广西壮族自治区

广西壮族自治区
中医药管理局办公室
疾病预防控制局办公室
2024年3月25日

发文机关：海南省医疗保障局、海南省卫生健康委员会、海南省医疗保险服务中心

成文日期：2024年3月6日

标题：海南：关于进一步做好基层医疗卫生机构医保管理工作的通知

发文字号：

发布日期：2024年3月12日

类别：医保政策

关键字：基层医疗卫生机构、医保管理

海南：关于进一步做好基层医疗卫生机构医保管理工作的通知

各市县医保局、卫生健康委、医保服务中心：

基层医疗卫生机构（指乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室以及社区卫生服务站）是城乡医疗卫生服务体系的网底，承担着辖区居民的基本医疗卫生服务。为切实提升城乡居民健康获得感，有效减轻群众看病就医负担，保障参保人员的基本权益，根据《中共海南省委办公厅 海南省人民政府办公厅关于印发海南省推进新时代基层卫生综合改革实施方案的通知》（琼办发〔2023〕30号）《海南省人民政府办公厅关于印发海南省推动村卫生室标准化建设和高质量发展的实施方案的通知》（琼府办〔2023〕23号）等文件精神，结合工作实际，现就进一步做好基层医疗卫生机构医保管理工作有关事宜通知如下：

一、各市县医保局、卫生健康委要于2024年5月底前将符合规划的村卫生室全部纳入医保定点管理。具体流程为：（一）由乡镇卫生院对所属村卫生室评估卫生室业务能力、日常管理、信息系统建设、服务设施等综合条件后作出纳入医保定点管理意见（对于暂时不具备条件的，要积极创造条件使其具备条件），报属地医保经办机构（以下称“经办机构”）备案。（二）经办机构仅与乡镇卫生院签订医保定点服务协议，乡镇卫生院每年签订医保定点服务协议时将其所辖的村卫生室名单作为协议附件报经办机构备案。（三）村卫生室医保结算，由经办机构为其开通相关医保服务（含异地就医）并维护卫生院联盟信息。

二、各市县医保局、卫生健康委要于2024年5月底前将所有符合条件的社会办社区卫生服务中心和社区卫生服务站纳入医保定点管理。对于不符合条件的机构，要限期整改，整改期限为1个月，整改不到位的，属地卫生健康部门应按有关规定责令其停业整顿。对于符合条件的机构，市县卫生健康委应要求其向医保经办机构提出申请，医保经办机构评估符合条件的应及时与其签订医保定点服务协议，严禁各相关部门出现吃拿卡要以及久拖不办等情况发生。

三、各市县医保服务中心应加大对乡镇卫生院 / 社区卫生服务机构的指导力度，严格执行《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）和《海南省社会保险服务中心 海南省医疗保障局关于印发〈海南省基本医疗保险定点医疗机构准入评估流程实施细则〉的通知》（琼社保法〔2021〕57号）的相关规定精神。市县医保服务中心应及时将辖区基层医疗卫生机构，特别是村卫生室和社会办社区卫生服务机构纳入医保定点管理情况上报所在地医保局。

四、各市县医保局、卫生健康委要高度重视将基层医疗卫生机构纳入医保定点管理工作，充分认识此项工作对于深化医改和推进乡村振兴工作的重要意义和作用，切实加强组织领导，压紧压实工作责任，指定专人负责跟进办理。各市县工作进展情况请于6月10日前分别报送省医保局和省卫生健康委。

省医保局联系人：陈斌，联系电话：15692568399；

省卫生健康委员会联系人：林潇涵，联系电话：13379885188。

海南省医疗保障局
海南省卫生健康委员会
海南省医疗保险服务中心
2024年3月6日

发文机关： 重庆市卫生健康委员会
标 题： 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）的通知
发文字号：
类 别： 人才培养

成文日期： 2024年3月12日
发布日期： 2024年3月12日
关 键 字： 职业病诊断医师

重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市 职业病诊断医师管理办法（试行）的通知

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，市疾控中心、重庆医药高专附一院，有关医疗机构：

为加强职业病诊断医师队伍建设，规范职业病诊断行为，切实提高专业技术水平，市卫生健康委制定了《重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）》，并经2024年第4次主任办公会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员会
2024年3月12日

重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为加强职业病诊断医师队伍建设，规范职业病诊断行为，提高专业技术水平，保障职业病诊断医师合法权益，依据《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国医师法》《职业病诊断与鉴定管理办法》《职业健康检查管理办法》等法律法规和规章，制定本办法。

第二条 本办法适用于在重庆市范围内从事职业病诊断和职业健康检查主检活动的医师的管理工作。

第三条 重庆市卫生健康委员会（以下简称“市卫生健康委”）负责全市职业病诊断医师的资格认定、定期考核和监督管理工作。各区县卫生健康行政部门负责本行政区域内职业病诊断医师的监督管理工作。重庆市疾病预防控制中心（以下简称“市疾控中心”）和重庆市职业病防治院（以下简称“市职防院”）负责全市职业病诊断医师的专业培训和业务指导，市疾控中心负责职业病诊断医师定期考核日常管理工作。

开展职业病诊断和职业健康检查的医疗机构应指定专门科室负责本机构职业病诊断医师的日常管理工作。

第四条 市疾控中心应明确职业病诊断医师管理的职能部门，配备职业病诊

断医师管理相关人员，完善考试题库，组织职业病诊断医师资格考试和定期考核，并将考核结果及时报市卫生健康委审核。

第五条 职业病诊断医师应当具备良好的职业道德，自觉遵守有关法律法规，依法开展职业病诊断、职业健康检查等工作。

第二章 资格认定

第六条 从事职业病诊断的医师应当具备下列条件，并取得市卫生健康委颁发的职业病诊断资格证书：

- （一）具有医师执业证书；
- （二）具有中级以上卫生专业技术职务任职资格；
- （三）熟悉职业病防治法律法规和职业病诊断标准；
- （四）从事职业病诊断、鉴定相关工作三年以上；
- （五）按规定参加重庆市职业病诊断医师相应专业的培训，并考核合格。

第七条 职业病诊断医师诊断范围分为以下四个类别：

- （一）尘肺类（含职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病）
- （二）职业中毒类（含职业性化学中毒）；
- （三）物理因素及其他职业病类（含职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病等）；
- （四）职业性放射性疾病类。

第八条 符合本办法第六条规定的医师，可以向市卫生健康委申请职业病诊断资格，经市卫生健康委审核符合条件者，获得职业病诊断资格证书。申请提交材料包括：

- （一）重庆市职业病诊断医师资格申请表（附件1）；
- （二）《医师执业证书》原件及复印件；
- （三）《医师资格证书》原件及复印件；
- （四）中级以上卫生专业技术职务任职证书原件及复印件；
- （五）按规定通过重庆市职业病诊断医师相应专业的培训，并取得考核合格的证明。

提交材料完整、规范的，20个工作日内由市卫生健康委向申请人颁发职业病诊断资格证书；不符合要求的，应当当场或者在五日内一次告知申请人需要补正的全部内容，待材料补充完整后20个工作日内颁发职业病诊断资格证书。

市卫生健康委在官方网站公布取得职业病诊断资格的执业医师相关信息。

第九条 有下列情形之一的，不予认定职业病诊断资格：

- （一）无民事行为能力或者限制民事行为能力；
- （二）受刑事处罚，自刑事处罚执行完毕之日起至申请之日止不满两年的，

或者被依法禁止从事医师职业的期限未满；

- (三) 被吊销医师执业证书，自吊销之日起至申请之日止不满两年的；
- (四) 法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务的其他情形。

第三章 行为准则

第十条 取得职业病诊断资格的医师应当依法从事职业病诊断或职业健康检查工作，不得超出其诊断类别执业，不得同时在两家及以上机构担任职业病诊断医师，无正当理由不得拒绝开展其诊断类别内的职业病诊断或职业健康检查工作。

第十一条 职业病诊断医师应当按照《职业病防治法》《职业病诊断与鉴定管理办法》等法律法规规章，《职业病分类和目录》、国家职业病诊断标准等相关规定，在其职业病诊断专业类别内，依据劳动者的职业史、职业病危害因素接触史和工作场所职业病危害因素情况、临床表现以及辅助检查结果等，进行综合分析，作出职业病诊断结论。

第十二条 职业病诊断医师应当独立分析、判断、提出诊断意见或者职业健康检查结论，任何单位和个人无权干预。

第十三条 职业病诊断医师必须亲自参与职业病诊断或者职业健康检查工作，及时签署职业病诊断证明书或出具职业健康检查结论，不得隐匿、伪造、篡改或者擅自销毁有关资料。

第四章 考核与管理

第十四条 市卫生健康委对已取得职业病诊断资格的执业医师实行定期考核，每3年为一个考核周期。

第十五条 职业病诊断医师未按规定参加定期考核或者定期考核不合格者，由市卫生健康委责令其暂停从事职业病诊断活动3至6个月。暂停期满后应再次接受考核，考核合格者，允许其继续执业；再次考核不合格的，由市卫生健康委撤销其职业病诊断资格证书。

第十六条 职业病诊断医师应当每年接受与职业病诊断相关的市级或者国家级继续医学教育和业务培训。每年培训不少于20个学分。培训内容包括职业病防治法律法规、职业健康标准、职业卫生基础知识、职业病诊断标准、职业健康监护有关内容等方面。

第十七条 取得职业病诊断资格证书的执业医师变更执业机构、职业病诊断类别等情况的，应当向市卫生健康委申请办理变更手续，提交材料包括：

- (一) 重庆市职业病诊断资格变更申请表（附件2）
- (二) 执业机构变更后的《医师执业证书》原件及复印件；
- (三) 与申请的职业病诊断专业项目相对应的职业病诊断医师培训考核合格

证书。

符合变更条件的，市卫生健康委在证书备注栏标注变更事项。

第十八条 取得职业病诊断资格的医师有下列情形之一的，其所在的机构应当在 30 日内报告市卫生健康委；或者卫生健康主管部门依职权发现医师有下列情形之一的，应当及时报告市卫生健康委，由市卫生健康委撤销其职业病诊断资格证书：

（一）死亡；

（二）受刑事处罚；

（三）受吊销医师执业证书；

（四）依照本办法规定被暂停从事职业病诊断活动期满后，经再次考核仍不合格；

（五）中止职业病诊断医师执业活动满 2 年；

（六）法律、行政法规规定不宜从事职业病诊断活动的其他情形。

第十九条 取得职业病诊断资格的医师有下列情形之一的，由市卫生健康委吊销其职业病诊断资格证书：

（一）超出其职业病诊断类别执业，或者同时在两家及以上机构担任职业病诊断医师情形；

（二）弄虚作假、出具虚假医学证明文件。

第二十条 市卫生健康委应将撤销（吊销）职业病诊断资格的人员信息于 15 个工作日内在官方网站予以公示。

第二十一条 中止职业病诊断医师执业活动 2 年及以上，以及本办法规定不予认定的情形消失，重新申请职业病诊断资格的，应当依照本办法参加职业病诊断医师相应专业的培训，并考核合格后重新申请。

第二十二条 既往已取得职业病诊断资格的医师，应当在本办法施行之日起 6 个月内，按照本办法第八条规定向市卫生健康委提交相关材料办理职业病诊断资格证书。

本办法施行之日起 6 个月内仍未申请办理职业病诊断资格证书的，视为中止职业病诊断医师执业活动；过期后申请办理职业病诊断资格证书的，应当依照本办法参加培训并通过定期考核后重新申请。

第二十三条 职业病诊断资格证书不得涂改、伪造、转让、借用。

第二十四条 职业病诊断资格证书遗失的，应当向市卫生健康委申请补发。补发的职业病诊断资格证书沿用原证书号，批准日期仍为原批准日期，在该日期后打印“××年××月补发”字样，考核周期按原证书批准日期计。

第二十五条 承担职业病诊断医师培训、考核及管理的机构，应建立健全职

业病诊断医师专业培训、资格考试和考核等日常管理工作制度，每年向市卫生健康委报送职业病诊断医师教育培训、考核等情况。

第二十六条 市卫生健康委每年至少组织一次职业病诊断医师的培训和管理工作监督检查。

第五章 附 则

第二十七条 法律法规规章另有规定的，从其规定；有关法律法规规章修改作出新规定的，按相关规定执行。

第二十八条 本办法由市卫生健康委负责解释。

第二十九条 本办法自印发之日起施行。

- 附件：1. 重庆市职业病诊断医师资格申请表
2. 重庆市职业病诊断医师资格变更申请表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）的通知

发文机关：重庆市卫生健康委员会
成文日期：2024年3月15日
标 题：重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市医疗机构工作人员行为规范》的通知
发文字号：渝卫发〔2024〕17号
发布日期：2024年3月15日
类 别：人才培养
关 键 字：行为规范

重庆市卫生健康委员会关于印发《重庆市 医疗机构工作人员行为规范》的通知

渝卫发〔2024〕17号

各区县(自治县)卫生健康委、两江新区社发局、西部科学城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，卫生健康行业社会组织：

为进一步规范医疗机构工作人员行为，提高医疗服务规范化水平，构建和谐医患关系，市卫生健康委制定了《重庆市医疗机构工作人员行为规范》，现印发给你们，请抓好贯彻执行。

重庆市卫生健康委员会
2024年3月15日

重庆市医疗机构工作人员行为规范

第一章 总 则

第一条 为规范医疗机构工作人员行为，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国药品管理法》《护士条例》《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》《医疗机构从业人员行为规范》等法律法规和规章制度，制定本规范。

第二条 本规范适用于重庆市各级各类医疗机构内所有工作人员，包括但不限于卫生专业技术人员、管理人员、后勤人员以及在医疗机构内提供服务、接受医疗机构管理的其他社会从业人员。

(一) 管理人员。指在医疗机构及其内设各部门、科室从事计划、组织、协调、控制、决策等管理工作的人员。

(二) 医师。指依法取得执业医师、执业助理医师资格，经注册在医疗机构中执业的专业医务人员。

(三) 护士。指经执业注册取得护士执业证书，依法在医疗机构从事护理工作的人员。

(四) 药学技术人员。指依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员，

在医疗机构从事药品管理、处方审核和调配、合理用药指导等工作的人员。

（五）医技人员。指医疗机构内除医师、护士、药学技术人员之外，依法取得卫生技术人员任职资格或者职称，从事其他技术服务的卫生专业技术人员。

（六）其他人员。指除以上五类人员外，在医疗机构从业的其他人员，主要包括物资、总务、设备、科研、教学、信息、统计、财务、基本建设、后勤等部门工作人员，以及在医疗机构内提供服务、接受医疗机构管理的其他社会从业人员。

第三条 医疗机构工作人员，既要遵守国家法律法规和本文件所列基本行为规范，又要遵守与职业相对应的分类行为规范和社会公序良俗。

第二章 医疗机构工作人员基本行为规范

第四条 践行宗旨，为民服务。深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，弘扬社会主义核心价值观，牢牢把握意识形态领域正确的政治方向。坚持人民至上、生命至上。履行防病治病、保护人民健康的神圣职责。弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神。恪守职业道德，遵守执业规范，努力提高专业水平和服务质量，坚持以人民为中心，为人民健康服务。

第五条 遵纪守法，依法执业。自觉遵守国家法律法规，遵守医疗卫生行业规章和纪律，严格执行医疗机构各项制度规定。

第六条 尊重患者，保护隐私。遵守医学伦理道德，尊重患者人格尊严，维护患者知情同意权和隐私权，为患者保守医疗秘密和健康隐私，维护患者合法权益。严禁违规收集、使用、加工、传输、透露、买卖患者在医疗机构内所提供的个人资料、产生的医疗信息。

第七条 救死扶伤，合理诊疗。尊重患者被救治的权利，不因种族、宗教、地域、贫富、地位、残疾、疾病等歧视患者。客观公正合理地根据患者需要提供医学信息、运用医疗资源。严禁以谋取个人利益为目的，经由网上或线下途径介绍、引导患者到指定医疗机构就诊。

第八条 优质服务，和谐医患。言语文明，举止端庄，认真践行医疗服务承诺，加强与患者的交流与沟通，热情、耐心、细致地做好本职工作，把对患者的尊重、理解和关怀体现在医疗服务全过程。

第九条 恪守医德、严格自律。严禁索取或者收受患者及其亲友的礼品、礼金、消费卡和有价值证券、股权、其他金融产品等财物；严禁参加患者及其亲友安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

第十条 廉洁从业，按劳取酬。不得利用职务之便，索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益。严禁接受药品、医疗设备、医疗器械、医用卫生材料等医疗产品生产、经营企业或者经销人员以任何名义、形式给予的回扣，严禁参加药品、

医疗设备、医疗器械、医用卫生材料等医疗产品生产、经营企业或者经销人员安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

第十一条 维护秩序，坚持公平。坚持平等原则，共建公平就医环境，严禁利用号源、床源、紧缺药品耗材等医疗资源或者检查、手术等诊疗安排收受好处、损公肥私。

第十二条 遵守协议，诚信规范。依法依规合理使用医疗保障基金，遵守医保协议管理。严禁诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药、提供虚假证明材料、串通他人虚开费用单据等手段骗取、套取医疗保障基金。

第十三条 恪守规范，纯粹学术。严格遵循医学科研伦理规范，遵守医学科研人员诚信行为规范，尊重同行及其劳动成果，追求真理、实事求是。坚守医学科研诚信底线，自觉抵制学术不端行为。

第十四条 严谨求实，精益求精。爱国敬业，诚信友善。热爱学习，钻研业务，更新知识，努力提高专业素养。

第十五条 恪尽职守，团结协作。忠诚职业，尽职尽责，正确处理同行同事间关系，互相尊重，互相配合，和谐共事。

第十六条 乐于奉献，热心公益。积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等活动，主动开展公众健康宣传和科普教育。

第三章 管理人员行为规范

第十七条 坚持原则，敢于担当，忠于职守，勤勉尽责。以人为本，仁心仁怀，严于律己，廉洁从业。带头践行社会主义核心价值观，充分发挥表率作用。

第十八条 牢固树立科学的发展观和正确的业绩观，坚持为人民健康服务，认真贯彻执行党中央、国务院和市委、市政府关于卫生与健康工作的决策部署，加强制度建设和文化建设，与时俱进，创新进取，努力提升运营管理能力，持续提升医疗服务水平。

第十九条 具有强烈的事业心和责任感，热爱医疗卫生事业，具有胜任岗位职责所必需的专业知识和职业素养，认真履行管理职责，努力提高管理能力，依法承担管理责任，不断改进工作作风，切实服务临床一线。

第二十条 坚持依法治院、以德治院，坚持完善党委领导下的院长负责制，全面加强公立医院党的领导，正确行使权力，自觉贯彻执行民主集中制，遵守决策程序，依法、科学、民主决策。推进院务公开，自觉接受监督，尊重员工民主权利，着力构建和谐医患关系。

第二十一条 严格落实医疗机构各项内控制度，依照有关规定讨论和决定医院改革发展、财务预决算、“三重一大”、内部组织机构设置，以及涉及医务人员

权益保障等的重大问题，加强财务管理，合理调配资源，遵守国家采购政策，不违反规定干预和插手药品、医疗器械采购和基本建设等工作。

第二十二条 严格落实医疗质量管理院、科两级责任制，持续加强医疗、护理质量管理，不断提升医疗质量。建立健全医疗风险管理机制，保障医疗安全。

第二十三条 遵循公平、公正、公开原则，严格人事招录、评审、聘任制度，不在人事工作中谋取不正当利益。

第二十四条 尊重人才，鼓励公平竞争和学术创新，建立完善科学的人员考核、激励、惩戒制度，严格遵守有关科研诚信管理规定，不得利用职务之便侵占他人科研成果和谋取不当利益，不从事或包庇学术造假等违规违纪行为。

第四章 医师行为规范

第二十五条 遵循医学科学规律，努力钻研业务，不断更新医学理念和知识，提高医学专业技术能力和水平，提升医疗卫生服务质量，保证医疗技术应用的科学性、合理性。

第二十六条 树立敬业精神，恪守职业道德，履行医师职责，严格遵循临床诊疗指南，遵守临床技术操作规范和医学伦理规范，使用适宜诊疗技术和药物，因病施治、合理诊疗，尽职尽责救治患者。

第二十七条 按照注册的执业类别、执业范围开展诊疗活动。签署有关医学证明文件，必须亲自诊查、调查，并按照规定及时填写病历等医学文书，不得隐匿、伪造、篡改、窃取、抢夺或者擅自涂改、擅自销毁病历等医学文书及有关资料，不得出具虚假医学证明文件以及与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

第二十八条 在诊疗活动中应当向患者说明病情、医疗措施和其他需要告知的事项，不得隐瞒、误导或夸大病情。严格遵守医疗质量安全核心制度，做到合理检查、合理用药、合理治疗。不得对患者实施不必要的检查、治疗，给患者增加不必要的风险和费用负担。

第二十九条 依法依规按劳取酬。严禁利用执业之便开单提成；严禁以商业目的进行统方；严禁违规安排患者到其他指定地点购买医药耗材等产品；严禁向患者推销商品或服务并从中谋取私利；严禁接受互联网企业与开处方配药有关的费用。

第三十条 坚持安全有效、经济合理的用药原则，遵循药品临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理用药。开展药物、医疗器械临床试验和其他医学临床研究应当符合国家有关规定，遵守医学伦理规范，依法通过伦理审查，取得书面知情同意。

第三十一条 学习掌握人文医学知识，提高人文素质，尊重、关心、爱护患者，依法保护患者隐私和个人信息。对患者实行人文关怀，真诚、耐心与患者沟通，努力构建和谐医患关系。

第三十二条 依法履行医疗质量安全事件、传染病、突发不明原因疾病、异常健康事件、医疗事故、药品不良反应、医疗器械不良反应、假药或劣药、食源性疾病、涉嫌伤害事件或非正常死亡等法定报告职责。

第三十三条 增强医疗质量安全意识，认真遵守医疗质量管理相关法律法规、规范、标准和本机构医疗质量管理制度相关规定，规范临床诊疗行为，保障医疗质量和医疗安全，努力防范和控制医疗差错事件。

第三十四条 服从调遣，积极参加自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等严重威胁人民生命健康的突发事件卫生应急处置和医疗救治。

第五章 护士行为规范

第三十五条 不断更新知识，提高专业技术能力和综合素质，尊重关心爱护患者，保护患者的隐私，注重沟通，为患者提供人性化护理服务，增强主动服务和人文关怀意识，增进护患信任，和谐医患关系，维护患者健康权益。

第三十六条 严格落实各项规章制度，履行护理职责，正确执行临床护理实践和护理技术规范，根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求等，全面履行医学照顾、病情观察、协助诊疗、心理支持、健康教育、康复指导、人文关怀等身心整体护理服务，为患者提供优质的护理服务。

第三十七条 工作严谨求实，对执业行为负责，实施护理专业技术操作前耐心解释、操作中关切询问、操作后及时观察，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，发现患者病情危急，应立即通知医师。在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应及时实施必要的紧急救护。

第三十八条 严格执行医嘱，发现医嘱违反法律、法规、规章或者临床诊疗技术规范，应及时与开具医嘱的医师沟通或按规定报告。

第三十九条 按照要求及时准确、完整规范书写病历，认真管理，不得隐匿、伪造、篡改、窃取、抢夺或者擅自涂改、擅自销毁病历等医学文书及有关资料。

第四十条 遵循医学科学规律，遵守有关临床诊疗技术规范和各项操作规范以及医学伦理规范，使用适宜技术和药物，合理诊疗，因病施治，不得对患者实施过度医疗。

第四十一条 服从调遣，积极参加自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等严重威胁人民生命健康的突发事件医疗救护。

第六章 药学技术人员行为规范

第四十二条 严格执行药品管理法律法规，充分发挥药品管理、处方审核和调配、处方点评、药学监护、合理用药指导等方面的作用，保障用药安全、有效、合理。

第四十三条 认真履行处方调剂职责，坚持查对制度，按照操作规程调剂处方药品，不对处方所列药品擅自更改或代用。配发药品时应当告知患者用法、用量和注意事项，指导患者合理用药。

第四十四条 严格履行处方合法性和用药适宜性审核职责。对用药不适宜的处方，及时告知处方医师确认或者重新开具；对严重不合理用药或者用药错误的，拒绝调剂。

第四十五条 依据相关法律法规和管理规定，加强本机构医疗用毒性药品、放射性药品、麻醉药品和精神药品的内控管理和处方调剂、审核，做到合法、安全、合理使用。

第四十六条 为本机构抗菌药物临床应用提供技术支持，开展抗菌药物临床应用监测，实施处方点评与超常预警，促进抗菌药物合理使用。

第四十七条 协同医师做好药物使用遴选和患者用药适应症、使用禁忌、不良反应、注意事项和使用方法的解释说明，详尽解答用药疑问。

第四十八条 严格执行药品采购、验收、保管、供应等各项制度规定，不私自销售、使用非正常途径采购的药品，严禁以商业目的进行统方。

第四十九条 加强药品不良反应监测，自觉执行药品不良反应报告制度。

第七章 医技人员行为规范

第五十条 恪守职业道德，认真履行职责，积极配合临床科室开展诊疗活动，增强服务意识，加强医患沟通，实施人文关怀，尊重患者，保护患者隐私。

第五十一条 爱护仪器设备，按要求对本单位医疗器械进行定期检查、检验、校准、保养、维护，开展医疗器械临床使用安全管理、技术评估与论证，监测、评价医疗器械临床使用情况，确保医疗器械处于良好状态，保障使用质量。

第五十二条 按照安全、有效、经济的原则使用医疗器械，采用与患者疾病相适应的医疗器械进行诊疗活动。需要向患者说明医疗器械临床使用相关事项的，应当如实告知，不得隐瞒或者虚假宣传，误导患者。

第五十三条 遵守各类操作规范，按照诊疗规范、操作指南、医疗器械使用说明书等进行操作，遵守医疗器械适用范围、禁忌症及注意事项，注意主要风险和关键性能指标。发现患者的检查项目不符合医学常规的，应及时与医师沟通。

第五十四条 加强医疗器械使用安全事件的收集、分析、评价及控制，发生或者发现医疗器械使用安全事件或者可疑医疗器械使用安全事件时，应当立即采取有效措施并按要求报告。

第五十五条 严格执行临床检验项目标准操作规程、相关技术规范、生物安全管理制度和安全操作规程等相关要求，做好标本接收、标本储存、标本处理、室内质控、室间质评、检验结果发放等工作。

第五十六条 正确运用医学术语，及时、准确出具检查、检验报告，提高准确率，不谎报数据，不伪造报告。发现检查检验结果达到危急值时，应及时报告相关医护人员。

第五十七条 指导和帮助患者配合检查，耐心帮助患者查询结果，对接触传染性物质或放射性物质的相关人员，进行告知并给予必要的防护。

第五十八条 合理采集、使用、保护、处置标本，不违规买卖标本，严禁利用职务之便谋取不正当利益。

第八章 其他人员行为规范

第五十九条 热爱本职工作，认真履行岗位职责，增强为临床服务的意识，保障医疗机构正常运行。

第六十条 刻苦学习，钻研技术，熟练掌握本职业务技能，认真执行各项工作制度和技术操作规程。

第六十一条 财会人员要严肃财经纪律，健全收支管理制度，依法依规组织各类收入，规范各类支出的审批流程，明确资金流向和使用范围。做好本机构全面预算、成本核算、基建财务、经济合同、价格、医保结算等管理，为本单位业务发展提供支撑保障。

第六十二条 财会人员要依法履行职责，遵守会计职业道德，坚持诚信、守法奉公，坚持准则、守责敬业，坚持学习、守正创新。对医院发生的各项经济业务事项进行确认、计量、记录和报告，确保财务会计信息真实完整，充分发挥会计系统的控制职能。

第六十三条 财会、后勤人员要做好货币资金、固定资产、无形资产、物资用品、在建工程等资产管理，构建资产采购、领用、库存等全链条管理体系，进一步提高资金使用效益和资产配置效率。严格执行物资、采购等管理制度，认真做好设备和物资的计划、采购、验收、保管、处置等工作，廉洁奉公，不谋私利。

第六十四条 实施内部监督、管理等相关人员要严格执行内部控制管理规定，加强内部审计监督管理、风险管理及内部控制建设，执行重点人员、重要岗位和关键环节廉政风险信息收集和评估等制度，做好廉政风险防控及内部权力运行监管等工作。

第六十五条 基本建设管理人员要严格执行基本建设项目管理制度，优化建设工程的立项、设计、概预算、招标、建设和竣工决算的工作流程、业务规范，强化建设工程全过程管理、资金支付控制、竣工决算办理。

第六十六条 信息技术人员要严格执行信息安全和医疗数据保密制度，防范网络意识形态风险，建立健全数据分类分级保护制度，加强账户授权管控，强化医院信息系统关于药品、高值耗材等统计功能管理，防止患者隐私和个人信息被泄露。严禁泄露、买卖医学信息。

第六十七条 纪检监察人员要严格执行《中国共产党纪律检查机关监督执纪工作规则》《监察机关监督执法工作规定》等相关规定，严格执行保密制度，严格遵守办案纪律，忠于职守，尽职履责，清正廉洁，秉公执纪。强化自我监督，自觉接受党内监督、社会监督、群众监督。

第六十八条 后勤人员要加强水电气热、餐饮、环境卫生、建筑用房、安全保卫等后勤管理，优化服务流程，规范管理机制，强化能耗管控，持续改进后勤服务质量和效率。

第六十九条 医院感染管理人员要加强院感管理，督促指导医疗机构工作人员严格执行消毒隔离、手卫生、抗菌药物使用前病原学送检和医院感染监测等相关规定，积极开展医院感染防控知识培训和教育，做好医院感染的风险监测和预警，按要求开展医院感染暴发事件报告、调查分析、控制、处理等工作。

第七十条 医学教学人员要严格执行临床教学有关管理规定，充分发挥教师言传身教作用，带教过程中要保证患者医疗安全和合法权益，指导实习及进修人员严格遵守服务范围，不越权越级行医。

第七十一条 医学科研人员要严格遵守科研经费管理规定，不得虚报、冒领、挪用科研资金。导师或项目负责人要加强对项目（课题）成员、学生的科研诚信管理，对科研成果署名、研究数据真实性、实验可重复性等负责，严禁侵占学生、团队成员的合法权益。

第七十二条 统计人员应当具备相应的统计专业知识和信息化素养，依法履行职责，恪守职业道德，坚持实事求是，认真做好统计调查、统计数据质量控制、统计资料挖掘分析及管理等工作，积极发挥统计工作支撑服务作用。不得伪造、篡改统计资料，不得以任何方式要求任何单位和个人提供不真实的统计资料。

第七十三条 保安、保洁、护工等工勤人员要落实好安全生产管理相关要求，执行医疗废物处理管理规定，保持医疗机构环境卫生，做到爱护公物、勤俭节约，为患者提供安全整洁、舒适便捷、秩序良好的就医环境。不得随意丢弃、倾倒、堆放、使用、买卖医疗废物，不得利用职务之便推销医药产品或服务并从中谋取私利。

第九章 实施监督

第七十四条 医疗机构党政领导班子负责本规范的贯彻实施。主要责任人要以身作则，模范遵守本规范，并抓好本单位的贯彻实施。

第七十五条 医疗机构相关职能部门协助党政领导班子抓好本规范的落实，纪检监察部门、行风管理部门负责对实施情况进行监督检查。

第七十六条 各级卫生健康行政部门要加强对辖区内各级各类医疗机构及其工作人员贯彻执行本规范的监督检查。

第七十七条 医疗卫生有关行业社会组织应结合自身职责，配合卫生健康行政部门做好本规范的贯彻实施，加强行业自律性管理。

第七十八条 医疗机构及其工作人员实施和执行本规范的情况，应列入医疗机构校验管理和医务人员年度考核、医德医风考评和医师定期考核的重要内容，作为医疗机构等级评审、医务人员职称晋升、评先评优的重要依据。

第七十九条 医疗机构工作人员违反本规范的，主管部门或所在单位应依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国公职人员政务处分法》《中华人民共和国劳动合同法》《事业单位工作人员处分规定》《护士条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗保障基金使用监督管理条例》等相关法律法规和管理规定，视情节轻重，给予批评教育、通报、取消当年评优评职资格、罚款、暂停处方权或者执业活动、吊销执业证书或低聘、缓聘、解职待聘、解聘等处理。其中需要追究党纪、政纪责任的，由有关纪检部门、人事部门按照党纪、政纪案件的调查处理程序办理；需要给予行政处罚的，由有关部门依法给予相应处罚；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

第十章 附 则

第八十条 医疗机构内的实习人员、进修人员、签订劳动合同但尚未进行执业注册的人员以及在医疗机构内提供服务、接受医疗机构管理的其他社会从业人员等，根据其在医疗机构内从事的工作性质和职业类别，参照相应人员分类执行本规范。

第八十一条 本规范由重庆市卫生健康委员会负责解释。

第八十二条 本规范自公布之日起施行。

发文机关：四川省药品监督管理局办公室 成文日期：2024年3月11日
标 题：四川省药品监督管理局办公室关于印发2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案的通知
发文字号： 发布日期：2024年3月11日
类 别： 医疗器械 关 键 字： 质量抽检检验

四川省药品监督管理局办公室关于印发 2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案的通知

各市（州）市场监管局，省药监局各检查分局，省药品检验研究院，资阳市食品药品检验检测中心：

根据《四川省药品监督管理局办公室关于开展2024年四川省医疗器械质量抽检工作的通知》（川药监办〔2024〕7号）安排，省药监局制定了2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案，现印发给你们，并提出以下要求，请抓好贯彻落实。

一、检验工作要求

四川省药品检验研究院（四川省医疗器械检测中心）和资阳市食品药品检验检测中心（以下简称承检机构）按照2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案（附件1）开展检验工作，按照工作时限要求寄出检验报告书（或发送电子报告），并做好相关检验数据的汇总及检验结果的分析工作。

二、复检工作要求

（一）复检申请及批准

被抽样单位或者标示医疗器械注册人、备案人或者进口产品代理人对检验结果有异议的，应自收到检验报告之日起7个工作日内向四川省药品监督管理局提出复检申请（附件2），由四川省药品监督管理局指定复检机构并提供《四川省医疗器械抽检复检通知书》（以下简称《通知书》，附件3）。逾期提出的复检申请不予受理，逾期不复检的视为放弃复检。

（二）复检调样

承检机构应当自收到复检机构调样通知之日起5个工作日内提供样品，提交《2024年四川省医疗器械质量抽查检验方案》及原检验过程、结果判定依据等材料，应当按照产品储存运输条件审慎稳妥转移样品。

（三）复检报告送达

复检机构出具的复检结论为最终检验结论，相关监管部门应当依据首次检验报告送达要求，自收到复检报告之日起5个工作日内组织送达（复检申请人收到复检报告的时间以实际第一次收到计算）。

（四）复检费用承担

当事企业或单位应当自收到《通知书》之日起5个工作日内向复检机构预先支付复检费用。逾期未交的，复检机构有权取消复检并通知四川省药品监督管理局。因未支付复检费用而取消复检的，对该批初检报告不得再次申请复检。复检结论与初检结论一致的，复检费用由申请人承担。复检结论与初检结论不一致的，复检费用由初检机构承担。

三、其他要求

当事企业或单位对检验方法、判定依据等存在异议，且无法通过复检进行验证的，应当自收到检验报告之日起10个工作日内向四川省药品监督管理局提出异议申诉书面申请，填写《四川省医疗器械抽检异议申诉申请书》（附件4）并加盖公章，同时提交相关证明材料。逾期未提出异议或者未提供有效证明材料的，视为当事企业或单位认可该检验结果。四川省药品监督管理局器械监管处组织相关处室（单位）在收到该异议申诉书面申请之日起15个工作日内进行调查核实。

医疗器械注册人、备案人和被抽样单位收到产品不符合规定报告后，应当立即采取风险控制措施。相应的药品监督管理部门应当及时组织调查处置，符合立案条件的，及时立案查处；涉嫌犯罪的，依法移交司法机关。

- 附件：1. 2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案
2. 四川省医疗器械抽检复检申请表
3. 四川省医疗器械抽检复检通知书
4. 四川省医疗器械抽检异议申诉申请书

四川省药品监督管理局办公室
2024年3月11日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省药品监督管理局办公室关于印发2024年四川省医疗器械质量抽检检验方案的通知

发文机关： 云南省医疗保障局
成文日期： 2024年3月20日
标 题： 关于开展云南省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统注册工作的通知
发文字号：
发布日期： 2024年3月26日
类 别： 集中采购
关 键 字： 招采管理子系统注册

关于开展云南省医疗保障信息平台药品和 医用耗材招采管理子系统注册工作的通知

各相关单位：

为贯彻落实国家医疗保障局《关于提升完善医药集中采购平台功能支持服务医药价格改革与管理的意见》（医保发〔2022〕1号）要求，推进云南省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统（以下简称“招采子系统”）落地应用，我省将于3月20日起启动招采子系统注册工作，请各相关单位按要求做好系统注册。现将有关事项通知如下：

一、注册时间

2024年3月20日起。

二、注册方式

（一）医疗机构

相关医疗机构登录云南省医保公共服务平台（详见附件1）进行账号注册，注册认证完成后即可登录招采子系统。已在云南省医保公共服务平台注册取得账号的医疗机构可以沿用原账号登录并进行认证后即可登录招采子系统。

（二）生产/代理企业

相关企业登录云南省医保公共服务平台进行账号注册并设置经办人账号，负责招采子系统基本信息维护、后续招标采购等业务的操作。已在其他省医保公共服务平台或者国家医保服务平台取得账号的企业可以沿用原账号登录云南省医保公共服务平台并设置经办人账号，负责招采子系统基本信息维护、后续招标采购等业务的操作。

（三）配送企业

相关企业登录云南省医保公共服务平台进行账号注册并设置经办人账号，负责招采子系统基本信息维护、后续招标采购等业务的操作。

三、其他事项

（一）请各有关单位按要求在规定时间内进行注册。后续系统各环节相关交易工作请留意云南省药品集中采购平台官网通知。

(二) 各单位须对自身填报信息和提交材料的准确性、真实性、有效性负责，因填报信息和提交材料错漏而产生的一切后果由各单位自行承担。

四、服务与支持

技术咨询服务电话：0871-65379183、0871-68322972（工作日 9:00-11:30、14:00-17:30）

- 附件：1. 《云南省药品和医用耗材招采管理子系统注册操作手册》
2. 《云南省药品和医用耗材招采管理子系统登录操作手册》

（信息公开形式：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 > 关于开展云南省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统注册工作的通知

发文机关： 云南省卫生健康委办公室
标 题： 云南省卫生健康委办公室关于印发云南省乙类大型医用设备配置评审细则（2024年版）的通知
发文字号：
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年3月28日
发布日期： 2024年3月29日
关 键 字： 乙类、大型医用设备、配置评审

云南省卫生健康委办公室关于印发云南省乙类大型医用设备配置评审细则（2024年版）的通知

各州、市卫生健康委，委所属和联系单位，云大附属医院：

为进一步规范乙类大型医用设备配置许可工作，根据国家卫生健康委《乙类大型医用设备配置标准指引》要求，结合全省实际，省卫生健康委制定了《云南省乙类大型医用设备配置评审细则（2024年版）》，现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 云南省乙类大型医用设备评审细则（2024年版）-PETCT
2. 云南省乙类大型医用设备评审细则（2024年版）-PETMR
3. 云南省乙类大型医用设备评审细则（2024年版）-常规放射治疗设备（首次）
4. 云南省乙类大型医用设备评审细则（2024年版）-常规放射治疗设备（新增）
5. 云南省乙类大型医用设备评审细则（2024年版）-腹腔内窥镜手术器系统

云南省卫生健康委办公室
2024年3月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>云南省卫生健康委办公室关于印发云南省乙类大型医用设备配置评审细则（2024年版）的通知

发文机关：陕西省药品监督管理局
标 题：陕西省药品监督管理局关于印发《陕西省医疗器械生产质量信用等级评定及分类监督管理办法》的通知
发文字号：陕药监发〔2024〕3号
类 别：医疗器械

成文日期：2024年1月22日
发布日期：2024年3月7日
关 键 字：医疗器械、生产质量信用等级

陕西省药品监督管理局关于印发《陕西省 医疗器械生产质量信用等级评定及分类 监督管理办法》的通知

陕药监发〔2024〕3号

各设区市、杨凌示范区市场监督管理局（药监分局）、韩城市市场监督管理局，局机关各处室、直属单位：

《陕西省医疗器械生产质量信用等级评定及分类监督管理办法》已经局务会审议通过，现印发给你们，请认真遵照执行。

陕西省药品监督管理局
2024年1月22日

陕西省医疗器械生产质量信用等级评定及分类监督管理办法

第一章 总则

第一条 为加强医疗器械注册人、备案人和生产企业质量信用意识，鼓励自律守信，惩戒违法失信，建立健全信用监管长效监管机制，强化医疗器械生产分级监督管理工作，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械生产监督管理办法》和《陕西省医疗器械生产分级监督管理办法》等法规和规范性文件规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于本省医疗器械注册人、备案人和医疗器械生产企业的质量信用等级评定及分类监督管理工作。

第三条 陕西省药品监督管理局（以下简称省局）组织开展全省医疗器械生产质量信用分类管理工作，并负责全省医疗器械注册人和取得第二类、第三类医疗器械生产许可企业的质量信用等级评定及分类监督管理工作。各市级负责药品监督管理的部门负责本辖区医疗器械备案人和第一类备案医疗器械生产企业的质量信用等级评定和分类监督管理工作。

第二章 信用信息形成及等级划分

第四条 医疗器械生产信用信息主要包括：基础信息、行政许可信息、监督检查信息及企业整改情况记录、产品抽检信息、经核实的投诉举报信息、行政处罚信息、不良事件监测信息、产品质量召回信息、企业年度质量管理体系自查信息、表彰奖励信息等。

第五条 本办法依托陕西省药品安全监管综合业务系统（以下简称“综合业务系统”）开展，信用信息由综合业务系统生成和录入两种方式归集，采取分级负责，实施动态管理。

（一）基础信息、行政许可信息由综合业务系统办理行政许可时生成。

（二）监督检查（包括全项目检查、飞行检查、日常检查和跟踪检查，生产许可变更和延续）信息，由各级负责监督检查的部门通过综合业务系统开展监督检查时生成。

（三）产品抽检信息，由各级负责产品抽检工作的部门向综合业务系统录入相关信息。

（四）经核实的投诉举报信息，由各级负责处置工作的部门向综合业务系统录入相关信息。

（五）行政处罚信息，由各级负责稽查执法工作的部门向综合业务系统录入相关信息。

（六）不良事件监测信息，由省药品不良反应监测中心负责向综合业务系统录入相关信息。

（七）产品质量召回信息由综合业务系统通过信息采集标准接口自动抓取发布信息（包括企业主动召回信息和本省局发布的责令召回信息）生成。

（八）企业年度质量管理体系自查信息、表彰奖励信息，由各级监管部门负责向综合业务系统录入。

（九）对未通过综合业务系统开展监督检查的，由各级监管部门在相关业务完成后7个工作日内在综合业务系统中及时补录，确保信息完整有效。

第六条 医疗器械生产质量信用信息根据性质设定记分周期（见附件1），期限从做出“行政决定”或“授予表彰决定”之日起计算。记分周期结束后本项记分归零，但此项信用信息将在综合业务系统信用评级模块中长期留存。

第七条 医疗器械生产质量信用等级划分按照《企业质量信用等级划分通则》（GB/T23791-2009），从高到低分为A、B、C、D四个等级，分别代表守信、基本守信、失信、严重失信。

A、B、C、D四级采用积分制进行划分，基础分（起始分）为100分，对企业的质量信用情况按《陕西省医疗器械生产质量信用分级标准》（见附件1）和《陕西省医疗器械生产质量信用判定准则》（见附件2）进行加减分累积，按下列准

则完成结果判定，同时，由综合业务系统实时自动完成企业的信用等级评定。

(一) A级(守信)

无附加项且基础分大于100。

(二) B级(基本守信)

满足下列条件之一的评为B级：

1. 无附加项且基础分大于等于80；
2. 存在1条重点项，但无否决项，且基础分大于等于90。

(三) C级(失信)

有下列情形之一的评为C级：

1. 无附加项且基础分大于等于70；
2. 存在1条重点项，但无否决项，且基础分大于等于80；
3. 重点项大于1条，但无否决项，且基础分大于等于90。

(四) D级(严重失信)

有下列情形之一的评为D级：

1. 无附加项且基础分小于70；
2. 重点项大于1条，但无否决项，且基础分小于90；
3. 否决项大于等于1条；
4. 因企业出现重大质量安全事件或者严重违法、法规，被责令停产停业或者吊销《医疗器械生产许可证》行政处罚的。

(五) 不予分级范围：对于产品依申请全部停产且连续停产超过半年的、无有效的产品注册证和《医疗器械生产许可证》过期的医疗器械生产企业，暂不列入当年质量信用分级范围。

第三章 信用信息公开

第八条 省局通过综合业务系统中的“信用评级”模块向社会公开医疗器械质量信用信息评定结果。

第九条 医疗器械注册人、备案人和生产企业对其质量信用评级结果有异议的，可以向省局陈述申辩，并提交相关有效证明材料。省局自收到异议申请后应当在3个工作日内进行核查。经核查属实的，予以更正，并在核实后2个工作日内将处理结果告知申请人。

第四章 分类监管

第十条 医疗器械注册人、备案人和生产企业分为四个监管级别。

(一) 有下列因素之一的按四级监管。

1. 质量信用评级为D级的；

2. 《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》中质量信用评级为 C 级的。

(二) 有下列因素之一的按三级监管。

1. 《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》以外的第二类医疗器械，质量信用评级为 C 级的；

2. 《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》中质量信用评级为 A、B 级的。

(三) 有下列因素之一的按二级监管。

1. 《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》以外的第二类医疗器械，质量信用评级为 A、B 级的；

2. 《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》以外的第一类医疗器械，质量信用评级为 C 级的。

(四) 有下列因素的按一级监管。

《国家重点监管医疗器械目录》和《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》以外的第一类医疗器械质量信用评级为 A、B 级的。

医疗器械生产涉及多个监管级别的，按最高级别对其进行监管。

第十一条 省局和各市负责药品监督管理的部门应当采取积极措施，根据上述监管级别，按照风险等级实施分类分级监管，制定本年度医疗器械生产企业监督检查计划，并综合运用全项目检查、飞行检查、日常检查、跟踪检查和监督抽检等多种形式强化监督管理。

(一) 实施四级监管的生产企业，应当采取特别严格的措施，组织开展重点监管，加大风险防范力度。

1. 组织开展全项目监督检查，检查覆盖率不少于 100%；
2. 对连续两年质量信用评级为 C 级（含）以下的，实施飞行检查；
3. 增加对相关企业的产品的监督抽检；
4. 对法定代表人、企业负责人和管理者代表实施行政约谈等措施。

(二) 实施三级监管级别的企业，应当采取严格的措施，组织开展重点监管，加大风险防范力度。

1. 每两年对每家企业全项目监督检查不少于一次；
2. 以问题为导向，组织开展飞行检查。

(三) 实施二级监管级别的企业，采取企业自律和监督管理相结合的方针，加强风险防控管理。

每两年对每家企业的监督检查不少于一次；

(四) 实施一级监管级别的企业，采取以企业自律为主、监管为辅的管理方针，加强风险防控管理。监管部门每年随机抽取本行政区域 25% 以上的备案人（生产企业）进行监督检查。

第十二条 省局应当及时将质量信用等级为D级的医疗器械注册人、备案人和生产企业纳入医疗器械生产“黑名单”，并将“黑名单”信息推送至省信用平台，便于相关部门实施联合惩戒措施。

第五章 责任追究

第十三条 违反本办法，采集、记录、公示的质量信用信息不真实，或者故意隐瞒、瞒报质量信用信息的，造成损失和不良影响的，省局予以通报批评。对在评定等级过程中弄虚作假、徇私舞弊、失职渎职的，按有关规定追究相关责任人的责任。

第六章 附则

第十四条 本办法自发布之日起30日后施行。原陕西省药品监督管理局发布的《陕西省医疗器械生产企业质量信用等级评定与分类管理办法(试行)》的通知(陕药监发〔2020〕106号)同时废止。

- 附件：1. 陕西省医疗器械生产质量信用分级标准
2. 陕西省医疗器械生产质量信用判定准则

(信息公开形式：主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>云南省卫生健康委办公室关于印发云南省乙类大型医用设备配置评审细则(2024年版)的通知

发文机关： 陕西省药品监督管理局办公室
标 题： 陕西省药品监督管理局关于印发《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》(2024)的通知
发文字号： 陕药监办发〔2024〕17号
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年3月13日
发布日期： 2024年3月18日
关 键 字： 医疗器械、重点监管

陕西省药品监督管理局办公室关于印发 《陕西省医疗器械生产重点监管品种 目录》（2024）的通知

陕药监办发〔2024〕17号

各设区市、杨凌示范区市场监督管理局（药监分局）、韩城市市场监督管理局，局机关相关处室、直属单位：

为加强全省医疗器械生产监管，根据《医疗器械生产监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第53号）和《陕西省医疗器械生产分级监督管理办法》（陕药监办发〔2023〕17号），省局制定了《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》（2024）（以下简称《目录》），现印发给你们，请按照《陕西省医疗器械生产分级监督管理办法》和《陕西省医疗器械生产质量信用等级评定及分类监督管理办法》（陕药监发〔2024〕3号）对《目录》中所列品种的生产实施重点监管，并及时通过“陕西省药品安全监管综合业务系统”完善相关监管信息。

附件：陕西省医疗器械生产重点监管品种目录

陕西省药品监督管理局办公室

2024年3月13日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 陕西省药品监督管理局办公室关于印发《陕西省医疗器械生产重点监管品种目录》（2024）的通知

发文机关：甘肃省卫生健康委、甘肃省教育厅、甘肃省公安厅、甘肃省民政厅

成文日期：2024年3月13日

标题：关于印发《甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）》的通知

发文字号：甘卫发〔2024〕24号

发布日期：2024年3月18日

类别：全民健康

关键字：全民健康工程

关于印发《甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）》的通知

甘卫发〔2024〕24号

各市州卫生健康委、教育局、公安局、民政局、司法局、生态环境局、住建局、交通运输局、农业农村局、应急局、市场监管局、体育局，兰州新区卫生健康委、教育体育局、公安局、民政司法和社保局、城乡建设和交通管理局、农林水务局、应急局、市场监管局，甘肃矿区卫生健康委：

为落实省委办公厅、省政府办公厅《关于加快推进卫生健康事业高质量发展的意见》（甘办发〔2023〕43号）精神，贯彻“大健康、大卫生”的发展理念，推动落实预防为主工作方针，将健康融入所有政策，形成维护和促进健康的强大合力，实现“以治病为中心”向“以人民健康为中心”的转变，建立政府主导、部门合作、全社会参与的促进全民健康长效机制和工作体系，逐步实现“少得病、晚得病、不得病”的目标，结合我省实际，省卫生健康委联合省教育厅等11部门制定了《甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）

甘肃省卫生健康委

甘肃省教育厅

甘肃省公安厅

甘肃省民政厅

甘肃省司法厅

甘肃省生态环境厅

甘肃省住建厅

甘肃省交通运输厅

甘肃省农业农村厅

甘肃省应急厅

甘肃省市场监管局

甘肃省体育局

2024年3月13日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>关于印发《甘肃省全民健康工程实施方案（2024-2027年）》的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
成文日期： 2024年3月20日
标 题： 甘肃：关于组织全省医疗卫生人员开展健康科普工作的指导意见
发文字号： 甘卫宣传发〔2024〕27号
发布日期： 2024年3月20日
类 别： 全民健康
关 键 字： 健康素养、中医养生保健素养、健康科普

甘肃：关于组织全省医疗卫生人员 开展健康科普工作的指导意见

甘卫宣传发〔2024〕27号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属各单位，兰州大学第一、二医院，甘肃中医药大学附属医院：

为贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《“健康甘肃 2030”规划》和省委办公厅、省政府办公厅《关于加快推进卫生健康事业高质量发展的意见》等精神，充分发挥全省医疗卫生人员的专业优势，广泛深入地开展健康科普工作，引导群众养成良好生活习惯，持续提高全省居民健康素养和健康水平，推动全省医疗卫生机构加快从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，现提出如下指导意见。

一、充分认识医疗卫生人员开展健康科普工作的重要意义

健康教育与健康促进被世界卫生组织确定为 21 世纪疾病预防与控制的三大战略措施之一，是提高公众健康水平最根本、最经济、最有效的措施。医疗卫生机构是健康教育与健康促进的重要阵地，《基本医疗卫生与健康促进法》对医疗卫生机构及其从业人员开展健康教育与健康促进工作提出明确要求。大力开展健康科普工作，是落实健康甘肃行动第一行动——“健康知识普及行动”的有力抓手；也是医疗卫生机构坚持预防为主、推动卫生健康服务关口前移、实现从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变的重要前提。各级各类医疗卫生机构要充分认识到加强健康科普工作的重要意义，提高站位、着眼大局、主动作为，充分发挥医疗卫生机构健康促进主阵地、医疗卫生工作者健康促进主力军的作用，不断提升健康科普工作水平，改善医疗卫生服务质量和水平，提升品牌美誉度和竞争力，增强患者的健康获得感和满意度。

二、完善健康科普管理体制与运行机制

各级卫生健康部门和医疗卫生机构要加强组织领导，实施健康促进医院策略，将健康教育与健康促进工作纳入医院发展战略和规划，组织动员广大医疗卫生人员积极全面开展健康科普工作，完善健康科普管理体制与运行机制，努力营造健

康支持环境和社会氛围。

（一）健全组织体系。强化对健康科普工作的领导，形成院、科两级组织管理模式，构建覆盖全院、全员参与的健康科普组织管理体系。医疗卫生机构要成立健康促进委员会，由主要负责人担任健康促进委员会主任，相关职能部门作为健康促进委员会的组成部门，多部门联动，形成工作合力。健康促进委员会下设办公室，具体负责实施健康科普等工作，协调健康促进委员会各组成部门开展工作。各临床业务科室要成立健康教育小组，科主任为第一责任人，下设健康教育助理，负责组织开展科室的健康科普等工作。

（二）完善管理制度。医疗卫生机构要统筹推进健康科普工作，把健康科普纳入机构发展战略和规划。要建立健全健康科普工作制度，构建管理评估体系。要制定健康科普年度工作计划，明确目标任务和具体要求，对部门、科室健康科普工作加强管理与督导。各部门、科室要将健康科普融入管理与业务发展，完善相关管理制度，确保健康科普工作落地落实。

（三）深入推进健康促进医院建设。健康促进医院建设是由世界卫生组织倡导的全球性行动，是实现医学社会价值的重要策略。医疗卫生机构要以建设健康促进医院为契机，将健康促进的理念和标准融入业务行为和组织文化，通过制定实施有利于健康的政策、创造有益于医患身心健康的环境、强化社区健康行动、开展健康教育与健康促进活动等举措，进一步提高患者及其家属、社区居民和医务人员的疾病防治、健康管理等知识和技能，提升其健康素养和健康水平。

三、明确健康科普重点任务

（一）营造健康支持环境。医疗卫生机构要完善诊疗服务设施和健康教育设施，进一步加强健康科普宣传。诊疗与就医环境应符合国家有关规定、标准和要求，为患者提供安全、私密的就诊环境，方便患者就诊。加强控烟工作，创建无烟环境，建立健全首诊询问吸烟史制度，开展规范化简短戒烟干预。除公益广告外，院内不得设置其它商业广告。建设良好的医疗人文环境，满足特殊人群的需求，建立绿色通道、优先服务窗口等，营造文明便捷的就医环境与氛围。医疗卫生服务人员要引导城乡居民形成科学就医理念和对医疗服务的合理预期，促进构建融洽的医患关系。

（二）加强患者健康教育。医疗卫生机构要将健康促进理念融入诊疗和业务工作全过程，加强候诊、门诊、住院、随访期间的健康教育工作。要通过宣传栏、资料架、电子屏、健康讲座、病友会、同伴教育、健康咨询、公众号、新媒体等多种形式，为服务对象开展健康教育，参考中国健康教育中心《健康教育处方（2020版）》，根据不同类别的健康问题提供针对性的健康管理和行为干预指导。要充分发挥中医整体治疗和“治未病”理念优势，积极运用中医药技术和方法，以宣

讲《中国公民中医养生保健素养 42 条》为重点,开展多种形式的中医健康教育活动。在组织制定各病种临床路径时,要明确将“入院宣教”和“出院宣教”列入常规工作项目,保障健康教育工作落实。在临床诊疗指南、护理常规中,要注意明确健康教育有关要求。门诊应设立健康咨询室(点),提供相应疾病的健康教育处方。病房应结合医疗机构住院要求、疾病注意事项等针对性开展健康教育。出院时应提出巩固和防止复发的注意事项,做好饮食、起居、锻炼等方面的健康科普,帮助养成健康行为。

(三)强化社区健康教育。医疗卫生机构要将健康教育延伸到所在社区,以宣传普及新修订的《中国公民健康素养—基本知识及技能(中国公民健康素养 66 条)》为重点,通过讲座、义诊、健康咨询等公益性活动向社区居民普及健康知识。要分析所在社区居民的患病情况和健康状况,针对老人、妇女、儿童等重点人群、重点疾病和主要健康问题,开展健康教育指导和行为干预。针对社区内各类场所(包括学校、企业、机关、部队等)人群特点,开展相应健康干预项目和指导服务。各级各类医疗卫生机构必须建立健全本单位的健康科普专家库,并成立健康科普巡讲小分队,分批次开展健康科普巡讲活动。

(四)广泛开展社会化宣传。医疗卫生机构要积极开展社会性宣传教育活动,结合自身特色和学科优势,发展健康科普品牌。要利用互联网、移动客户端等新媒体以及云计算、大数据、物联网等信息技术,拓展医疗服务空间和内容,构建覆盖诊前、诊中和诊后的线上线下一体化医疗服务模式,开展健康咨询、健康管理服务和精准化健康科普。鼓励所有医疗卫生人员开设个人健康科普新媒体账号,充分发挥专业优势,向广大群众广泛传播健康科普知识。所有医疗卫生人员须全员参与健康咨询活动,各医疗卫生机构要配套建立健康教育咨询台账,合理分配咨询任务,确保每位医疗卫生人员都参与到健康咨询活动中。

四、加强对健康科普工作的组织领导

(一)强化学科人才队伍建设。医疗卫生机构要加强跨学科合作,强化大健康理念,加强交流培训,使医务人员掌握相应的健康教育知识与技能,培育健康教育与健康促进队伍和人才。要加强健康促进委员会办公室建设,强化组织协调功能,选齐配强工作人员。各地要进一步加强健康教育工作体系建设,充分发挥健康教育机构的技术指导作用,整合医疗卫生机构、学(协)会、媒体和社会力量,形成健康科普工作的强大合力。加强健康教育与健康促进学科建设,鼓励开展相关课题研究和项目建设。积极设置健康科普奖项,发挥其引导和激励作用,促进成果的转化应用。

(二)完善激励考核机制。完善激励机制,将健康科普工作纳入医务人员日

常业务考核、评先评优、职称晋升的考核内容。探索构建“医疗卫生机构健康教育年度活跃指数”“媒体健康科普年度影响力”等指标，持续发布相关报告。省、市、县三级卫生健康部门将健康科普巡讲活动列入各医疗卫生机构的年度考核指标。要开展医疗卫生机构健康科普工作督导，对健康科普优秀典型案例进行表彰推广，引导各级医疗卫生机构、新闻媒体和社会力量积极开展健康科普工作。鼓励各单位通过开展健康科普大赛、加强健康科普基地建设等方式，调动工作人员的健康科普积极性，并积极推荐优秀的健康科普作品。

（三）加强多部门联动。健康科普工作是一项系统性工程，涉及多个职能部门和业务科室，要整合资源，加强部门协同推进，将健康科普工作与各单位宣传、文明创建、爱国卫生、社会服务、人文关怀等有机结合，构建共建共享的工作格局。

（四）加大经费投入保障。各级各类医疗卫生机构要加大健康科普工作经费投入，提供必需的场所、设施、设备等。要鼓励招募社会资金，探索建立健康科普工作的多元筹资机制。

联系人：省卫生健康委宣传处 张治中 电话：0931-4818175

- 附件：1. 《中国公民健康素养—基本知识与技能》（健康素养 66 条）
2. 中国公民中医养生保健素养 42 条
3. 甘肃省基层健康科普宣传标语（试行）

甘肃省卫生健康委员会
2024 年 3 月 20 日

发文机关： 甘肃省药品监督管理局
成文日期： 2024年3月18日
标 题： 甘肃省药品监督管理局关于印发《全省药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作方案》的通知
发文字号：
发布日期： 2024年3月22日
类 别： 人才培养
关 键 字： 药品零售、执业药师、挂证

甘肃省药品监督管理局关于印发《全省药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作方案》的通知

各市州、兰州新区、甘肃矿区市场监督管理局、东风场区工商行政管理局：

现将《全省药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作方案》印发你们，请结合实际，认真贯彻执行。

甘肃省药品监督管理局

2024年3月18日

甘肃省药品监督管理局全省药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作方案

为全面贯彻落实药品监管“四个最严”要求，不断规范我省药品经营企业执业药师配备使用管理，切实保障人民群众用药安全有效，根据《药品管理法》《药品经营和使用质量监督管理办法》等法律法规和省纪委监委《监督推进民生领域“一域一重点”整治工作方案》部署要求，结合工作实际，在全省范围内开展药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作（以下简称专项整治）。

一、整治对象

药品零售连锁总部、门店，单体药店。

二、集中整治时间

2024年4月至12月。

三、整治目标

严格落实我省执业药师配备使用政策，持续规范药品经营秩序，稳步提升药品零售企业执业药师配备水平，着力提升执业药师在岗履职能力，提高药品零售企业质量管理和药学服务水平；依法查处、有效遏制执业药师“挂证”行为，曝光、威慑非法“挂证”药品零售企业和执业药师，深入推进处方药和非处方药分类管理，

保障公众安全合理用药。

四、整治重点内容

对辖区药品零售企业进行监督检查，突出城乡接合部、乡镇和农村地区药店，通过查验企业人员花名册、出勤记录、社保缴费记录、工资发放记录、药品质量管理记录、处方审核签名笔迹核对，计算机管理系统授权登录管理，执业药师注册证注册地址与实际执业地址等多途径多方式，确证执业药师到岗履职情况；通过核对处方审核调配执行和存档情况，检查处方药是否凭处方销售，执业药师是否审核处方、正确调剂药品；通过核查进货渠道、票据管理、分类陈列、储运条件和质量管理记录，检查企业质量体系规范有效运行情况。依法调查处置执业药师脱岗离职、执业药师不在岗销售处方药、不凭处方销售处方药、执业药师未审方销售处方药、提供虚假质量管理记录等违法违规行为。

五、工作安排

（一）安排部署阶段（截止 3 月 20 日）

各级市场监管部门制定辖区专项整治工作实施方案，明确目标任务，靠实工作责任，做好动员部署、部门联系和组织实施工作。

（二）自查整改阶段（3 月 20 日起至 4 月 30 日）

督导辖区药品零售企业及其注册执业药师，对照《药品管理法》《药品经营和使用质量监督管理办法》《执业药师注册管理暂行办法》和《甘肃省药品监督管理局关于规范药品零售企业配备使用执业药师的通知》（甘药监发〔2021〕87号）等有关法律法规规定开展自查，对不按规定配备执业药师和相关药学技术人员、执业药师不能在岗履职、不凭处方销售处方药等问题，采取切实有效措施积极主动进行整改。企业自查整改情况应于 2024 年 4 月 30 日前报所在地县级市场监管部门。

（三）监督检查阶段（5 月 1 日起至 11 月 30 日）

各级市场监管部门结合辖区实际，统筹药品经营和使用环节专项检查、基层药品经营使用专项整治行动，对辖区药品零售企业开展执业药师“挂证”专项整治，监督检查发现存在“挂证”执业药师、未按规定配备执业药师、执业药师不在岗销售处方药、未凭处方审核销售处方药等情形，依法严肃查处；及时将执业药师“挂证”情况报送省药监局，省药监局将依据《执业药师注册管理办法》相关规定，撤销“挂证”执业药师的执业药师注册证，在全国执业药师注册管理信息系统进行失信记录，并向社会公告、曝光。

（四）总结提高阶段（12 月 1 日至 12 月 15 日）

认真总结专项整治工作开展情况，针对专项整治工作发现的问题，查漏补缺，

完善制度、健全机制、组织整改，巩固专项整治成果。

六、工作要求

（一）落实监管责任。各地要结合实际对整治工作进行督查督办，落实属地监管责任，一级抓一级，层层抓落实。要强化调查研究，有针对性地加强指导、督促和检查，确保整治工作取得实效。省药监局将结合工作督查、调研等时机对各地整治情况进行检查，对工作推动不力、整治效果不佳单位，将予以通报批评。

（二）广泛宣传引导。各地要积极组织开展宣传，营造良好舆论氛围，提高药品零售行业对严格落实执业药师配备政策的思想认识。要采取警示约谈、发布公告、通知等多种形式，督促药品零售企业主动开展自查整改，要求企业加强员工的药学专业知识和药品法律法规知识培训和继续教育，鼓励企业员工积极参加执业药师资格考试，不断壮大执业药师队伍，稳步提升药品零售企业执业药师配备水平，满足人民群众对专业药学服务的需求。

（三）严格监督检查。各地要进一步提高思想认识，认真组织开展整治工作，加强属地药品零售企业日常监管，紧密结合基层药品经营使用质量安全专项整治工作和药学服务健康管理示范药店创建活动，做到统筹部署、同步检查，提高工作质量效率。要畅通投诉举报渠道，广泛收集问题线索，严查违法违规行为。对新开办药品零售企业要严格审核把关，统一标准，保障执业药师配备到位、到岗履职到位，提供专业化药学服务。

（四）推动社会共治。要利用全国执业药师注册管理信息系统的执业注册信息（省局执业药师注册查询电话 0931-7617167, 7617159, 7658514），提高监督检查针对性和实效性。对于查实存在执业药师“挂证”的药品零售企业，及时通报当地医保等部门，建议取消其医保定点资格，将“挂证”执业药师纳入信用管理“黑名单”，并依法撤销其《执业药师注册证》；积极衔接卫生健康、医保等部门，加强部门联动，积极探索建立多部门联合惩戒长效机制。

（五）及时报送信息。要及时报送整治工作进展情况，于 8 月 20 日前报送阶段性总结。8 月 20 日前、11 月 20 日前分别报送发现的典型案例，12 月 10 日前将执业药师“挂证”整治工作总结，以正式文件形式报省药品监管局，电子版报指定邮箱。

联系人：王伟

联系电话：0931-7617827 15349310841

电子邮箱：1007217612@qq.com

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会
成文日期： 2024年3月7日
标 题： 关于印发《2024年甘肃省健康素养促进行动项目实施方案》的通知
发文字号： 甘卫宣传函〔2024〕109号
发布日期： 2024年3月28日
类 别： 全民健康
关 键 字： 健康素养

关于印发《2024年甘肃省健康素养 促进行动项目实施方案》的通知

甘卫宣传函〔2024〕109号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各单位：

现将《2024年甘肃省健康素养促进行动项目实施方案》现印发给你们，请各地、各单位结合实际，认真贯彻执行。

附件：2024年甘肃省健康素养促进行动项目实施方案

甘肃省卫生健康委员会
2024年3月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《2024年甘肃省健康素养促进行动项目实施方案》的通知

发文机关： 青海省药品监督管理局
标 题： 青海省药品监督管理局印发《关于提升药品监管效能促进我省医药产业高质量发展的若干措施》的通知
发文字号： 青药监〔2024〕6号
类 别： 医药政策

成文日期： 2024年3月4日
发布日期： 2024年3月5日
关 键 字： 医药产业高质量

青海省药品监督管理局印发《关于提升药品 监管效能促进我省医药产业高质量发展的 若干措施》的通知

青药监〔2024〕6号

各市、州市场监督管理局，省局机关各处室、直属各单位：

为深入贯彻党中央国务院和省委省政府关于统筹高质量发展和高水平安全决策部署，落实中央经济工作会议、全省民营经济高质量发展大会、省政府有关促进医药产业和医疗装备产业高质量发展部署要求，结合我省医药产业发展实际，起草了《关于提升药品监管效能促进我省医药产业高质量发展的若干措施》，已经省药品监管局党组和省市场监管局党组审议通过，并报请国家药监局审核同意，现印发给你们，请认真宣贯，推动落实。

青海省药品监督管理局

2024年3月4日

关于提升药品监管效能促进我省 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做出的“高质量发展是全面建设社会主义现代化强国的首要任务”战略决策，全面落实省委省政府关于持续优化服务，加大市场主体培育和助企暖企行动力度，推动青海经济高质量发展的部署要求，进一步提升药品监管效能，促进我省医药产业高质量发展，提出如下措施。

一、提升监管服务质效

（一）强化服务指导，对国家局受理的创新药品、医疗器械、化妆品设立创新项目服务通道，实施专班帮扶、早期介入、全程跟踪，全力做好政策、技术等服务保障，全力解决企业发展中难点堵点问题。

（二）采取政策咨询、技术服务和优先审批等措施，支持外省企业来青兴办医药产业，对创新创业的市场主体给予政策倾斜支持。

(三) 基于风险管理原则和信用等级情况, 优化药品检查形式, 注册核查、许可事项检查、GMP 符合性检查、专项检查等视情合并进行。

(四) 二类医疗器械生产企业申请产品注册时, 如本企业已有同类产品注册, 且与已注册产品具有相同结构组成、工作原理, 并符合生产质量管理规范及附录涵盖的生产条件、生产工艺的, 可视情况免于注册现场体系检查。

(五) 二类医疗器械生产企业在申请产品注册时, 同时申请生产许可的, 现场核查和产品注册体系核查相结合, 实施合并检查。

(六) 免收药品医疗器械注册费、检验费, 做到服务事项不减少、服务标准不降低。

(七) 聚焦省内创新产业产品, 及时扩项增质, 优化产品注册检验服务。省药检院暂不具备检验检测资质的项目, 应当积极协调其他检验检测机构为企业提供检验检测服务。

二、优化审评审批流程

(八) 支持生产企业提交委托方(全国范围)持有的医疗器械注册证申请生产许可, 即外省已取得医疗器械注册证的企业通过跨省委托至我省生产而在我省落地。

(九) 最大限度缩短压缩医疗器械审评审批时限。除产品结构、工作原理和临床评价较为复杂的医疗器械, 第二类医疗器械注册申请审评时限由 60 个工作日缩减至 30 个, 行政审批时限由 20 个工作日缩减至 10 个工作日。

(十) 优化化妆品生产许可审批流程, 审批时限由 30 个工作日缩减至 20 个工作日, 实行线上资料审查与线下现场核查同步进行的审批模式。

三、推动医药企业做大做强

(十一) 鼓励医疗机构研发、使用和推广中藏药制剂。依法探索医疗机构制剂在医联体(医共体)之间调剂使用模式, 切实解决人民群众临床急需短缺用药需要。进一步挖掘古代经典名方, 支持以中藏药制剂为基础研制新药, 鼓励医疗机构院内制剂向新药转化。

(十二) 持续推进医疗机构制剂质量提升行动, 进一步规范和提升现有制剂室的配制水平, 探索区域性医疗机构制剂配制中心建设, 避免重复建设, 形成资源共享, 优势互补。

(十三) 推动药品流通企业转型升级, 鼓励药品流通企业批发零售一体化连锁经营。符合要求的同一法定代表人的药品批发企业可以为药品零售连锁企业开展药品储存配送业务, 其验收养护、物流配送、行政管理等部门及其人员均可共用, 共同承担药品购进、储存、配送职责。

（十四）培育大型现代药品流通骨干企业，推进药品流通企业仓储资源和运输资源有效整合，探索更快捷、更安全、更专业的药品物流配送新模式，降低药品流通成本及质量风险。

（十五）支持药品批发企业设置符合药品现代物流条件的异地仓库，实施统一管理，建设智慧化供应链，开展多仓协同。

（十六）积极倡导“互联网+药品流通”，推进线上线下融合发展，鼓励有配送条件的药品零售连锁企业依托所属药店开展“网订店送”、“网订店取”方式销售药品。

四、服务产业基地发展

（十七）助力特色园区建设。加强与各地产业园区合作，实行重点园区联系点制度，支持条件成熟的青海国家高新区生物科技产业园建设，设立服务窗口，零距离服务入驻的各类医药、医疗器械等企业及医疗、生活美容机构，协同打造区域大健康产业创新发展示范区。

（十八）鼓励医药企业创新发展。强化技术指导服务，优化咨询服务机制，畅通与企业的沟通交流渠道，通过咨询会、座谈会等多种形式，及时通报国家政策新动向，解读技术文件，解答企业在“两品一械”研发和注册申报过程中遇到的难题。加强政策研究力度，积极配合相关部门制定鼓励支持医药产业高质量发展的政策。

（十九）对企业加大科技研发和技术改造投入、从省外引进的创新药品和创新医疗器械产品、外省医药企业来青兴办医药产业等，积极协调企业注册所在地区（园区）兑现相应奖补政策。

本措施由青海省药品监督管理局负责解释。自2024年3月4日起施行，有效期五年。实施期间，法律法规及政策另有规定的，从其规定。

发文机关： 青海省医疗保障局
标 题： 青海省医疗保障领域轻微违法行为免罚事项清单（试行）
发文字号：
类 别： 医保政策

成文日期： 2024年3月12日
发布日期： 2024年3月12日
关 键 字： 违法行为免罚

青海省医疗保障领域轻微违法行为免罚事项清单（试行）

为加强医疗保障领域法治政府建设，推动医疗保障行政执法规范化建设，探索实施包容审慎监管，加快打造医疗保障领域法治化营商环境，依据《中华人民共和国行政处罚法》《国务院关于进一步贯彻实施〈中华人民共和国行政处罚法〉的通知》等法律法规，结合医疗保障工作实际，制定《青海省医疗保障领域轻微违法行为免罚事项清单（试行）》（以下简称《免罚清单》）。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻落实习近平法治思想，认真落实党中央、国务院和省委、省政府关于优化营商环境的决策部署，牢固树立执法为民理念，坚持严格规范公正文明执法，依法制定、严格实施轻微违法行为免罚事项清单（以下简称《免罚清单》），不断增强人民群众和市场主体的法治获得感、满意度，建设更加包容、更具活力、更有温度的营商环境，促进我省经济社会高质量发展。

（二）基本原则。严格遵循行政处罚法定、公正、公开、过罚相当、处罚与教育相结合的基本原则，守好执法底线，确保执法有据、程序合法，处理结果符合法律规定；坚持严格执法与包容审慎并重的监管方式，坚持宽严相济的法治精神。实施轻微违法不予处罚，必须以事实为依据，与违法行为的事实、性质、情节以及社会危害程度相当，防止和避免过度执法；深化精细化执法，创新执法方式，大力推行柔性执法，让行政执法既有力度又有温度；强化执法过程中的行政指导，实现法律效果和社会效果的统一。

二、准确把握《免罚清单》的适用条件

（一）根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条关于“初次违法且危害后果轻微并及时改正的，可以不予行政处罚”的规定，医疗保障部门在日常监督检查、飞行检查以及通过投诉举报、部门移送、上级交办等掌握案件线索后开展的执法检查过程中，对属于《免罚清单》所列行为范围且符合免罚适用条件的，告知当事人存在的轻微违法行为，经批评教育，当事人自愿签署承诺书（承诺书一式两份，执法机构和当事人各持一份），并即时整改或在约定时间内整改到位的，

医疗保障部门依法不予处罚。

(二)对《免罚清单》所列轻微违法行为,要严格按照清单中规定的适用情形,结合违法行为事实、性质、情节和社会危害程度综合判断,不得擅自放宽或者变更适用情形。

对触及安全底线、危害人民群众生命财产安全、严重危害市场公平竞争秩序等违法行为,不得免于处罚。在发生自然灾害、事故灾难、公共卫生或者社会安全等突发事件之机实施的违法行为,不适用免罚清单的规定。

(三)《免罚清单》所称“首次实施违法行为”,是指同一医疗保障行政执法机关在其所辖区域两年内首次发现实施该违法行为。“首次发现”是指当事人的该项违法行为自《免罚清单》正式实施之日起第一次被各级医疗保障行政执法人员发现。

(四)当事人的行为属于《免罚清单》所列轻微违法行为,不予或者减轻行政处罚后两年期限内再次实施该违法行为的,不再适用《免罚清单》。

当事人的行为属于《免罚清单》所列轻微违法行为,同时又存在从重处罚情节的,不适用《免罚清单》。

(五)对未列入本清单,但其违法行为的性质、情节、社会危害程度等符合《中华人民共和国行政处罚法》等法律、法规、规章规定的不予处罚情形的其他轻微违法行为,可不予行政处罚。

三、严格履行适用程序

(一)主动告知当事人适用《免罚清单》要求。医疗保障部门在行政执法过程中,认为违法行为属于《免罚清单》事项且具备适用条件的,应当给予当事人必要的指导,主动告知当事人可以适用《免罚清单》的具体要求,引导当事人及时改正,自觉守法。

(二)适用《免罚清单》不予立案。医疗保障部门在立案前经核查,认为适用《免罚清单》达不到立案标准的,应当按照要求填写案件来源登记表、不予立案审批表、不予立案告知书等执法文书,确保有据可查,并做好不予行政处罚的过程记录、资料整理及归档等工作。

(三)立案后适用《免罚清单》不予行政处罚。医疗保障部门在立案后,发现当事人违法行为符合适用《免罚清单》情形的,应当按照医疗保障行政处罚程序等有关规定履行审核程序,作出不予行政处罚决定并依法送达。

(四)督促当事人及时改正。对于要求当事人改正违法行为的不予行政处罚事项,除当场立即改正的以外,医疗保障部门应当依法及时下达责令改正违法行为通知书,明确整改要求,并对当事人的整改情况进行核查。

(五) 积极探索教育方式。医疗保障部门适用《免罚清单》依法不予行政处罚的,应当对当事人进行教育,灵活采取说服教育、劝导示范、警示告诫、指导约谈、法律学习考试等方式,教育引导当事人增强法律意识、自觉学法守法,依法合规开展经营活动。对当事人进行教育应当做好相关资料留存。

四、组织保障

(一) 加强组织领导。各级医疗保障部门要提高政治站位,加强组织领导和统筹协调,全面推行轻微违法行为依法不予行政处罚清单制度。省级执法部门要加强对医疗保障系统轻微违法不予处罚工作的指导,及时研究解决不予处罚清单实施中的重要问题,有力推动工作落地落实。

(二) 加强宣传培训。各级医疗保障部门要加大宣传力度,开展形式多样的宣传活动,使广大人民群众和市场主体充分了解轻微违法行为依法不予行政处罚清单制度,营造良好的社会氛围。要加强医疗保障执法人员培训,及时发布典型案例,总结工作经验,不断提升执法能力。

(三) 加强监督检查。各级医疗保障部门要高度重视,加强对适用不予行政处罚情形的监管,全面正确把握自由裁量标准,加强对轻微违法行为免于行政处罚案件的法制审核和监督管理。要完善内部监督检查机制,坚决纠正拒不执行《免罚清单》或者滥用《免罚清单》规定的情况,对不严格、不依法落实《免罚清单》规定的,及时督促整改,依法追究有关责任人的责任。

五、其他注意事项

(一) 《免罚清单》实施动态管理。依据现行法律、法规、规章制定,省医疗保障局根据制定依据变动情况适时发布修订版本。《免罚清单》与法律、法规、规章的规定不一致的,以法律、法规、规章为准。

(二) 《免罚清单》可以作为行政处罚裁量说理的内容,不得作为行政处罚的法律依据。

(三) 对轻微违法行为依法不予行政处罚,并未改变违法行为的违法属性,轻微违法当事人仍负有停止、改正违法行为、消除社会危害性的义务。当事人拒不改正、逾期不改正或者改正后仍不符合要求的,应当依法予以相应行政处罚。

(四) 各地医疗保障部门可以根据所辖地区实际情况制定免罚清单。

(五) 《免罚清单》自2024年4月1日起施行,有效期至2026年3月31日。

附件:1. 青海省医疗保障领域轻微违法行为免于处罚清单

2. 青海省医疗保障领域轻微违法行为免于处罚告知承诺书(样表)

3. 青海省医疗保障局责令改正通知书(样表)

青海省医疗保障局

2024年3月1日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 青海省医疗保障领域
轻微违法行为免罚事项清单（试行）

发文机关： 青海省医疗保障局
标 题： 青海省医疗保障局关于印发《青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录》及《青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录》的通知
发文字号： 青医保局发〔2024〕16号
类 别： 医保政策

成文日期： 2024年3月26日
发布日期： 2024年3月27日
关 键 字： 慢性病、特殊病、糖尿病、高血压、用药目录

青海省医疗保障局关于印发《青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录》及《青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录》的通知

青医保局发〔2024〕16号

各市、自治州医疗保障局：

为进一步规范和加强我省基本医疗保险门诊慢性病特殊病及城乡居民糖尿病、高血压（以下简称城乡居民“两病”）用药管理，保障参保患者切身利益，结合《青海省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）》调整情况，我局研究决定对《青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录》及《青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录》（以下简称《用药目录》）进行调整，现印发给你们，并就有关事宜通知如下，请一并遵照执行。

一、严格执行政策。青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病病种及“两病”病种与用药范围一一对应，专病专用。《用药目录》中“医保支付类别”“医保支付标准”“限定支付范围”等内容与年度执行的《青海省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》保持一致，出现不一致的以年度《青海省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》内容为准。同时，将符合门诊慢性病特殊病病种和城乡居民“两病”病种使用的医保基金予以支付的中药饮片及中药配方颗粒纳入用药目录范围（按处方支付）。

二、统一用药目录。青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病和城乡居民“两病”按现有政策统一执行《用药目录》。今后根据国家药品目录动态调整情况，及时调整《用药目录》，各市（州）医疗保障局要严格落实，不得自行制定目录或用变通的方法调整目录内药品。

三、确保落实落地。各定点医疗机构严格遵守医保服务协议，针对参保患者

病情，严格执行《用药目录》，加强门诊长处方制度落实。省医保经办服务中心、省医保信息中心及时更新维护信息系统，确保《用药目录》落地落实。

四、加强监督管理。各市（州）医疗保障局要加强基金监管，强化《用药目录》药品使用情况监测。对不按规范诊断的医师、利用门诊慢性病特殊病待遇骗取医保基金的定点医药机构及工作人员、经办服务机构及工作人员、参保人员，一经查实，依法依规严肃查处。

本《通知》自 2024 年 4 月 1 日起正式实施。《青海省医疗保障局关于印发青海省医疗保障门诊慢性病特殊病用药目录的通知》（青医保局发〔2021〕138 号）、《青海省医疗保障局关于调整增补医疗保障门诊慢性病特殊病用药目录的通知》（青医保局发〔2022〕49 号）、《青海省医疗保障局关于调整医疗保障门诊慢性病特殊病用药目录的通知》（青医保局发〔2023〕30 号）同时废止。

执行过程中，如遇重大问题及时向省医疗保障局报告。

- 附件：1. 青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录
2. 青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录

青海省医疗保障局
2024 年 3 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 > 青海省医疗保障局关于印发《青海省基本医疗保险门诊慢性病特殊病用药目录》及《青海省基本医疗保险城乡居民糖尿病、高血压门诊用药目录》的通知

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委员会、宁夏回族自治区人力资源和社会保障厅
成文日期：2024年2月28日
标 题：关于印发《宁夏回族自治区卫生专业技术人员继续医学教育管理办法》的通知
发文字号：宁卫发〔2024〕25号
发布日期：2024年3月1日
类 别：人才培养
关 键 字：专业技术人员、继续医学教育

关于印发《宁夏回族自治区卫生专业技术人员继续医学教育管理办法》的通知

宁卫发〔2024〕25号

各市、县（区）卫生健康委（局）、人力资源社会保障局，宁东管委会社会事务局，全区各医疗卫生机构，各医药卫生学（协）会：

为进一步加强和规范继续医学教育活动，促进我区继续医学教育工作健康发展，不断提高我区卫生专业技术人员的岗位胜任能力和职业发展水平，结合我区工作实际，自治区卫生健康委、人力资源和社会保障厅联合制定了《宁夏回族自治区卫生专业技术人员继续医学教育管理办法》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

宁夏回族自治区卫生健康委员会
宁夏回族自治区人力资源和社会保障厅
2024年2月28日

宁夏回族自治区卫生专业技术人员继续医学教育管理办法

第一章 总 则

第一条 为进一步加强和规范继续医学教育活动，促进我区继续医学教育工作健康发展，不断提高我区卫生专业技术人员的岗位胜任能力和职业发展水平，依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国教育法》《护士条例》《专业技术人员继续教育规定》等有关法律法规，结合我区实际，制定本管理办法。

第二条 继续医学教育是以学习新理论、新知识、新技术、新方法为主的一种终身性医学教育。目的是使卫生技术人员在整个职业生涯中，保持高尚的职业道德，不断提高专业工作能力和业务水平，提高服务质量，以适应医学科学技术和卫生事业的发展。

第三条 继续医学教育对象为各级各类医疗卫生单位、社会组织在职在岗卫生专业技术人员。

第四条 参加继续医学教育是卫生专业技术人员应享有的权利和应履行的义

务。

医疗卫生单位要为卫生专业技术人员参加继续医学教育提供必要的条件。卫生专业技术人员要积极主动参加继续医学教育活动，并按照继续医学教育的有关规定，服从所在单位的安排，接受考核。在学习期间享受国家和本单位规定的工资、保险、福利待遇。在接受继续医学教育后，有义务更好地为本单位服务。

第二章 组织与管理

第五条 继续医学教育实行全行业管理。各级卫生健康部门要打破医疗卫生单位的行政隶属关系和所有制界限，充分利用各地的卫生教育资源，加强对继续医学教育工作的规划、组织和领导，大力发展远程教育，健全远程继续医学教育网络，推进“互联网+医学教育”，扩大继续医学教育覆盖面，推动继续医学教育公平、可及，缓解基层医务人员工学矛盾。

第六条 继续医学教育实行学分制，学分分为Ⅰ类学分和Ⅱ类学分两类。其中Ⅰ类学分由自治区继续医学教育委员会管理，Ⅱ类学分由市级继续医学教育委员会、医疗卫生单位分别管理。

第七条 继续医学教育实行自治区、市、县（区）三级管理体制。自治区、市、县（区）卫生健康行政部门应在本级专业技术人员继续教育主管部门的指导下，设立相应的继续医学教育领导机构，负责贯彻落实上级下达的继续医学教育计划和要求，做好本辖区卫生专业技术人员继续医学教育的组织、审核、登记、考核、评价等各项管理工作。

自治区继续医学教育委员会负责领导全区继续医学教育工作、协调和质量监控，由卫生健康行政部门、人社行政部门、高等医学院校、社会组织、医疗卫生单位管理人员和专家组成；市、县（区）继续医学教育委员会由卫生健康行政部门、人社行政部门、社会组织、医疗卫生单位管理人员和专家组成。

（一）自治区继续医学教育委员会的职能

1. 根据国家、自治区有关规定和政策，制定全区继续医学教育工作的各项规定和实施方案；

2. 制定全区继续医学教育的规划和计划；

3. 评审、批准和公布自治区级继续医学教育项目，向国家卫生健康委员会推荐国家级继续医学教育项目；编写和修订继续医学教育大纲；组织整合、挖掘全区教育资源，解决地区、城乡、学科、单位之间发展不平衡的问题；

4. 对全区继续医学教育工作和认可项目进行检查、指导和评估，总结交流全区先进工作经验；

5. 组织本区与国际、国内继续医学教育项目交流、研讨和协作；

6. 加强对自治区级继续医学教育基地的评审、公布和监督管理；

7. 组织加强全区继续医学教育信息化建设；
8. 对远程继续医学教育机构开展备案，加强监管与指导。

委员会下设办公室，承担自治区继续医学教育委员会日常管理工作。

（二）市级继续医学教育委员会的职能

1. 根据自治区和本市专业技术人员继续教育有关法规和政策，贯彻执行上一级继续医学教育委员会的决议，制定本地区继续医学教育规划和年度计划；
2. 组织本市年度国家级、自治区级继续医学教育项目的初审和申报；
3. 按照属地化原则，评审、批准和公布市级继续医学教育项目；
4. 对全市继续医学教育工作和认可项目进行检查、指导、评估和总结；
5. 组织协调本市各医疗卫生单位继续医学教育验证工作。

（三）县（区）级继续医学教育委员会的职能

1. 根据自治区和本市专业技术人员继续教育有关法规和政策，贯彻执行上一级继续医学教育委员会的决议，制定本地区继续医学教育年度计划；
2. 组织本县（区）年度国家级、自治区级、市级继续医学教育项目的初审和申报；
3. 对全县（区）继续医学教育工作和认可项目进行检查、指导、评估和总结；
4. 组织协调本县（区）各医疗卫生单位继续医学教育验证工作。

第八条 各级各类医疗卫生单位应明确职能部门或指定专（兼）职人员承担继续医学教育管理工作。负责本单位继续医学教育组织、申报、实施、考核、评估等，并将工作开展情况逐级报上级继续医学教育委员会。

第九条 各级卫生健康、人社行政部门要加强信息沟通，统筹做好继续医学教育工作。各级各类医疗卫生单位、医学院校和社会组织应把开展继续医学教育作为一项重要的职责和任务，认真落实。

第三章 申报与审批

第十条 I类学分包括国家级继续医学教育项目、自治区级继续医学教育项目和推广项目；II类学分包括市级继续医学教育项目，自学、发表论文、科研立项、单位组织的学术活动等其他形式的继续医学教育活动。

第十一条 各级各类继续医学教育项目通过信息系统在线申报，实施限项规定，每年继续医学教育项目申报原则上为1批次，特殊项目特殊申报。

第十二条 国家级继续医学教育项目负责人至少应具有副高级专业技术职务，自治区级继续医学教育项目负责人应具有中级及以上专业技术职务，且负责的项目内容须是其所从事的主要专业或研究方向。

第十三条 各申报单位申请的国家级继续医学教育项目，由各市继续医学教育委员会、委直属各单位初审。经自治区继续医学教育委员会办公室进行审核后，

报全国继续医学教育委员会办公室审批。

自治区级继续医学教育项目和推广项目，由各市继续医学教育委员会、委直属各单位审核后，报自治区继续医学教育委员会办公室审批。

市级继续医学教育项目，由各县（区）继续医学教育委员会初审后，报各市级继续医学教育委员会办公室审批，并报自治区继续医学教育委员会办公室备案。委直属各单位报所在市级继续医学教育委员会办公室审批。

各医疗卫生单位负责审批本单位专业技术人员自学、发表论文、科研立项、学术活动等其它形式的继续医学教育活动。

第四章 内容与形式

第十四条 继续医学教育项目坚持实用性原则，无实质性专业内容的学术年会、与授课培训无关的工作会议，不得作为继续医学教育项目申报、推荐、立项。

第十五条 卫生专业技术人员继续教育内容包括公需课目和专业科目。公需课目培训按照自治区人力资源和社会保障厅的相关要求执行，实行学时制，登录宁夏专业技术人员继续教育培训网进行学习，每人每年不少于30学时。专业科目培训按照自治区卫生健康委继续医学教育要求执行，实行学分制，每人每年不少于25学分。

第十六条 继续医学教育的内容要适应各级各类卫生专业技术人员的实际需要，注重先进性、针对性和实用性，以反映医学学科新理论、新知识、新技术和新方法为重点，要特别重视对卫生专业技术人员创造力的开发和创造性思维的培养。项目内容至少符合以下条件之一：

1. 本学科的国内外发展前沿，边缘学科和交叉学科的新发展；
2. 国外先进技术、成果的引进和推广，国内先进技术、成果的应用和推广；
3. 填补学科空白，有显著社会效益、经济效益的技术和方法；
4. 面向基层医疗卫生服务的疾病诊疗指南、技术规范、临床路径和适宜技术推广。

第十七条 继续医学教育要坚持理论联系实际，按需施教，讲求实效的原则，可结合不同层次、不同专业卫生专业技术人员的实际需要，采用培训班、进修班、研修班、学术讲座、学术会议等面授项目和远程继续医学教育项目，通过有计划、有组织、有考核等多种方式组织实施。

第十八条 充分发挥远程教育方便快捷的优势，国家认可的远程继续医学教育机构，经自治区继续医学教育委员会备案后执行。备案远程学习机构应当提供手机端和电脑端两种学习平台，完整保存学习记录，提供培训数据，维护学员个人信息安全。

第五章 考核、登记与评估

第十九条 各级各类医疗卫生单位、社会组织要对本单位卫生技术人员参加当年的继续医学教育活动进行考核。

第二十条 卫生专业技术人员接受继续医学教育情况是其年度考核的重要内容，考核符合学分授予有关规定者，认定为当年继续医学教育项目合格；考核不符合学分授予有关规定者，认定为当年继续医学教育项目不合格。聘任周期内完成继续医学教育学分是卫生专业技术人员岗位聘任、技术职务晋升和执业再注册的必备条件之一。

第二十一条 继续医学教育工作应列入单位工作目标和主要负责人任期目标，并作为对单位年终考核和领导干部任期考核的内容之一。

第二十二条 继续医学教育实行信息化学分登记制度。

继续医学教育项目承办单位应将项目相关信息及时上报自治区继续医学教育管理平台，项目完成后将合格人员信息和项目执行情况录入自治区继续医学教育管理平台，并授予相应学分。

各级继续医学教育委员会和医疗卫生单位，要按照《自治区卫生专业人员继续医学教育学分授予和学分登记办法》的要求，分级分类进行学分审核，加强行业监督。

第二十三条 拟定在我区举办的国家级继续医学教育项目，举办前2周，应向自治区级继续医学教育委员会办公室备案，接受自治区级继续医学教育委员会的监管。

第二十四条 确定立项的继续医学教育项目应按期举办。因特殊情况不能在本年度完成的项目，申报单位应向审批立项部门出具书面报告。

当年未完成的继续医学教育项目且未提出延期举办报告或随意更改项目负责人、编号、名称、内容与举办地点等，原则上不得继续申报。

第二十五条 各级继续医学教育委员会要对所属单位举办的继续医学教育项目规范性、内容针对性、收费合理性、程序合规性、学员满意度等方面进行全面监管和评估。对发现弄虚作假、滥发证书、乱授学分等单位或个人，经调查核实后，视情节轻重分别给予批评、通报、减少立项、1—3年停办国家级、自治区级和市级继续医学教育项目资格等处罚。

第六章 经费保障

第二十六条 继续医学教育所需经费，采取国家、单位和个人合理分担并多渠道筹集的办法解决。各医疗卫生单位应加大继续教育投入，列支和筹集一定的继续医学教育经费，以保证继续医学教育任务的完成。参加继续医学教育的个人也应承担部分费用。

第二十七条 继续医学教育项目坚持公益性原则，主办单位开展继续医学教育活动应根据自治区有关经费管理要求执行。

第七章 附 则

第二十八条 本实施办法自下发之日起施行，2012年颁布的《宁夏回族自治区卫生专业人员继续医学教育实施细则》与《宁夏回族自治区卫生专业人员继续医学教育学分授予和学分登记办法》（宁卫科教〔2012〕122号）同时废止。

第二十九条 本实施办法由自治区继续医学教育委员会负责解释。

发文机关：宁夏回族自治区医疗保障局、宁夏回族自治区人民检察院、宁夏回族自治区发展和改革委员会、宁夏回族自治区公安厅
成文日期：2024年3月13日
标题：关于印发《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》的通知
发文字号：宁医保发〔2024〕5号
发布日期：2024年3月22日
类别：医保政策
关键字：医保基金、常态化监管

关于印发《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》的通知

宁医保发〔2024〕5号

各市、县（区）人民政府、各人民检察院，自治区政府各部门、各直属机构：

《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》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

宁夏回族自治区医疗保障局
宁夏回族自治区发展和改革委员会
宁夏回族自治区司法厅
宁夏回族自治区卫生健康委员会
宁夏回族自治区人民检察院
宁夏回族自治区公安厅
宁夏回族自治区财政厅
宁夏回族自治区市场监督管理厅
宁夏回族自治区药品监督管理局

2024年3月13日

（此件公开发布）

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

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号），根据《医疗保障基金使用监督管理条例》和《宁夏实施〈医疗保障基金使用监督管理条例〉办法》，现就建立健全我区医疗保障基金使用常态化监管提出如下意见。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入学习自治区第十三次党代会精神，扎实推进依法行政，加大医保基金监管执法力度，全面落实各方监管责任，加强基金监管能力建设，综合利用飞

行检查、专项整治、智能监管等多种监管方式，不断完善长效监管机制，加快构建权责明晰、严密有力、安全规范、法治高效的医保基金使用常态化监管体系，以零容忍态度严厉打击欺诈骗保、套保和挪用贪占医保基金的违法行为，坚决守住医保基金安全底线，不断提高人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、压实各方职责

（一）压实各级医保行政部门监管责任。

1. 加强定点协议履约责任管理。各级医保行政部门负责医保基金使用监督管理，依法查处医保领域违法违规行为。加强对医保经办机构履职行为的监督，促进医保经办机构业务规范。加强对签订和履行医保协议等情况的监督，经查实定点医药机构存在严重欺诈骗保等重大违法违规行为的，或违法违规造成医保基金重大损失、社会影响严重的，按照协议约定解除医保协议，并依法依规严肃查处。

（责任单位：自治区医保局，各市、县〔区〕人民政府）

2. 加强医保基金使用监督管理。各级医保行政部门要强化对定点医药机构纳入医保基金支付范围的医疗服务行为、医疗费用、以及参保人员医保基金使用情况等方面的监督。构建医保系统内分层网格化监管格局。自治区医保行政部门负责监督指导全区医保基金使用常态化监管工作；地市级医保行政部门负责落实、监督指导本辖区内各县（市、区）医保基金使用常态化监管工作；县（市、区）医保行政部门要落实好本地区常态化监管任务。（责任单位：自治区医保局，各市、县〔区〕人民政府）

（二）压实各级医保经办机构审核检查责任。

1. 加强医保经办机构内控管理。各级医保经办机构应建立健全业务、财务、安全和风险等管理制度，加强组织机构建设、经办业务运行、基金财务、信息系统使用、内部控制检查等环节的全过程监督管理。地市级医保经办机构应依法依规设置内控岗位，配置专职工作人员。各级医保行政部门对所属医保经办机构内控监督检查原则上每年不少于1次。（责任单位：自治区医保局，各市、县〔区〕人民政府）

2. 加强医保经办机构费用审查管理。在定点医药机构资格评估过程中，坚持严格审核把关，确保定点医药机构管理、财务等制度符合医保协议管理要求。各级医保经办机构要提高日常审核能力，通过智能审核、专家抽审等方式，对定点医药机构医保费用申报和参保人员医疗费用报销进行审核，经审核确认后由医保基金及时予以结算支付。对定点医药机构履行医保协议、执行医保报销政策，参保人员享受医保待遇等情况实施核查。对应由医保行政部门处理的问题线索，及时移交处理。（责任单位：自治区医保局，各市、县〔区〕人民政府）

（三）压实定点医药机构自我管理主体责任。

1. 加强定点医药机构自律管理责任。定点医药机构要建立健全医保、财务、价格、统计、内部审计、医疗和药耗质量安全、药品耗材供销存等内控制度，规范设置医保管理部门并配备专兼职人员。开展医保基金政策法规培训及违规案例分析，建立医保基金使用违法违规行自查自纠工作机制，发现问题及时整改并主动退还违规基金。鼓励医疗机构在临床、检验、影像等科室设置医保联络员，负责本科室医保政策宣传和基金规范使用对接。（责任单位：自治区医保局、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

2. 加强定点医药机构规范管理责任。定点医药机构要加强医药服务规范管理，配备必要的联网设置，遵守信息安全相关规定，全面、准确、及时上传相关数据，做好就诊患者和购药人员医保身份核验、医保目录适用认定、记录和检查检验报告存档等工作，定点医疗机构主要负责人要强化医保基金合理规范使用主体责任。紧密型医联体牵头医疗机构要落实内部管理责任，加强医联体医保基金管理。（责任单位：自治区医保局、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（四）加强行业部门主管责任。自治区卫生健康委、市场监管厅、审计厅、药监局等医保基金监管联席会议成员单位要按照职责分工，加强信息共享和互联互通，健全协同执法工作机制，落实相关监管责任。聚焦过度诊疗、重复和超标准及分解收费、冒名就医、串换药品耗材、非法收购和销售利用医保骗保购买的药品耗材、推诿病人、低分高套等违规行为，持续加强综合监管，强化医务人员职业操守和职业道德教育，确保医药机构及其工作人员严格按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务。强化医疗质量控制管理和公立医院绩效考核，完善医疗质量指标、临床路径应用、临床合理用药和重点监控药品临床使用情况等监管机制。加强医药服务价格监督检查，治理乱收费现象，切实维护消费者权益。（责任单位：自治区医保局、发展改革委、司法厅、财政厅、卫生健康委、市场监管厅、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（五）加强地方政府属地监管责任。各市、县（区）人民政府对本行政区域内医保基金使用常态化监管工作负领导责任，统筹区域内各部门资源，形成监管合力，及时协调解决医保基金运行风险、安全隐患、基金监管经费保障等重大问题。建立健全医保基金监督管理机制和执法体制，加强监管能力建设，配强执法力量，保障执法设施设备，提高执法效能。积极推进跨部门综合监管，及时协调解决监管工作中的重大问题，为医保基金使用常态化监管工作提供有力保障。（责任单位：各市、县〔区〕人民政府）

三、开展常态化监管

（一）加快飞行检查常态化。自治区建立健全部门联合检查机制，完善飞行检查管理办法，细化操作规程和工作方案，制定年度医保基金飞行检查计划，公开飞行检查方案。各级医保部门按照职责分工，严格做好飞行检查后续核查、处理、处罚、整改、典型案例曝光、案件移送等工作，及时向地方政府、上级部门报送查处结果。建立医保基金飞行检查年度公告制度，强化飞行检查震慑与带动引领作用，广泛提升社会公众关注度。（责任单位：自治区医保局、公安厅、财政厅、卫生健康委、市场监管厅、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（二）加快专项整治常态化。强化跨部门综合监管合力，加强医保、检察院、公安、财政、卫生健康、市场监管等部门的协调联动，实施聚焦重点领域、重点专科、重点机构、重点行为的常态化专项整治计划，建立监管标准体系，推动工作成果转化为管用高效的查办经验，系统治理医保基金运行安全风险。加强部门间数据共享和监测分析，联合公安等部门着力推进大数据监管试点和应用，严厉打击“假病人、假病情、假票据”等欺诈骗保行为。强化案件线索通报，完善行刑衔接、行纪衔接机制，形成一案多查、一案多处的联合惩戒机制。要循因施策，实施源头治理，建立健全医药服务价格、医保支付政策相关机制，促进医保基金良性稳健运行。（责任单位：自治区医保局、自治区人民检察院、公安厅、司法部、财政厅、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（三）加快日常监管常态化。贯彻落实全国明确统一的监督检查事项清单、检查工作指南等，细化监督检查工作规范、标准和要求，提高日常监管规范化水平。各级医保行政部门要建立健全医保基金安全运行监管分析制度，合理制定并严格执行年度监督检查计划，统筹本级医保经办机构日常审核工作安排，避免重复检查、过度检查。建立规范的医保基金支付环节费用初审、复审两级审核制度，充分依托大数据分析等手段，确保初审全覆盖和随机抽查复审不低于5%。统筹签订医保协议，探索实施权利与责任共担一体化监管，压实乡镇卫生院对村卫生室、药品零售连锁总部对门店的监管责任。（责任单位：自治区医保局、财政厅、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（四）加快智能监控常态化。加强对医保基金使用行为实时动态监管，落实事前提醒、事中预警、事后审核，实现基金监管从人工抽单审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监管转变。建立自治区行政检查和执法全流程指挥调度平台，开展药店场景监控和医疗机构门诊、住院身份核验监控试点，对重点人群、关键场所、关键环节实时监控，提升精准化、智能化水平。加快自治区医保基金智能监控知识库、规则库建设和应用，加强动态维护升级，不断提升智能监控效能。实施银川市国家医保反欺诈智能监测试点项目，加快推进大数据反诈等技术在我区医保基金监管中的应用，常态化开展医保数据筛查分析，提高精准监管处置力度。

（责任单位：自治区医保局、自治区人民检察院、公安厅、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（五）加快社会监督常态化。进一步完善举报投诉处理制度，畅通投诉渠道，规范处置流程，严格核查处理，加强隐私保护，保障举报人信息安全。落实举报奖励制度，举报奖励经费由市、县（区）同级财政予以保障，及时足额兑现奖励资金。持续开展典型案例曝光，健全社会监督员、内部举报人制度，实现政府监管和社会监督的良性互动。探索分层分级开展定点医药机构医保基金使用情况向社会公示制度，鼓励社会监督。（责任单位：自治区医保局、财政厅、卫生健康委，各市、县〔区〕人民政府）

四、健全完善制度机制

（一）持续完善监管制度机制。组建自治区医保基金监管专家库和执法人才库，统筹使用全区监管力量，完善以上查下、区域间交叉检查工作机制，建立抽查复查、倒查追责工作制度，压实监管责任。坚持问题导向，建立医保违法违规问题清单管理制度，定期整理发布典型性、顽固性、苗头性问题，引导定点医药机构规范医药服务行为。完善监管处理机制，严格落实行政处罚裁量基准，积极推行行政执法审慎包容监管，对于存在主观故意、影响恶劣的欺诈骗保行为，依法从严从重查处。探索建立健全考核评价体系和有效的激励约束监管机制，更大激发医疗机构规范使用医保基金的内生动力。（责任单位：自治区医保局、公安厅、卫生健康委，各市、县〔区〕人民政府）

（二）持续完善部门间协同监管机制。完善部门信息共享机制，探索建立部门信息共享平台，实时共享信息数据，通过数据比对分析，动态监测预警造假欺诈、重复套骗医保基金等问题。检察机关运用大数据开展法律监督，通过行政和刑事数据分析，及时高效挖掘欺诈骗保违法犯罪线索。完善部门协同工作机制，推进重要线索、重大行动、重大案件协同查办，实现线索互移、标准互认、结果互通。强化行刑衔接，进一步完善行政执法和刑事司法事前、事中、事后的有效衔接；强化行纪衔接，对涉嫌违纪的问题线索及时移送纪检监察机关；强化医保和卫健联动，建立健全重要线索、重大案件联查联办和追责问责机制，强化震慑效应。（责任单位：自治区医保局、自治区人民检察院、公安厅、财政厅、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（三）建立健全信用管理制度。推进定点医药机构、医药企业、服务医师、参保人员信用分级分类管理，探索建立医保基金监管告知承诺制，将履行承诺情况纳入信用记录，强化信用等级评价结果与预算总额、监督检查频次、处罚裁量等挂钩，激发定点医药机构规范管理内生动力。加强自治区信用信息共享平台与国家企业信用信息公示系统（宁夏）数据共享，强化跨行业、跨领域、跨部门联

合激励和惩戒。鼓励行业协会开展行业自律建设，促进行业规范和自我约束。（责任单位：自治区医保局、发展改革委、财政厅、卫生健康委、药监局，各市、县〔区〕人民政府）

（四）建立异地就医跨区域监管工作机制。完善异地就医协同监管制度和跨区域工作机制，就医地牵头探索建立异地就医结算费用监管机制，强化协同推进、区域联动。建立异地就医基金监管激励约束机制，将异地就医监管情况纳入综合评价和绩效考评指标体系，考评结果与能力提升资金分配等挂钩。将本地接收的住院、门诊统筹、门诊慢特病等跨省直接结算相关违法违规使用医保基金的行为纳入监管重点，探索建立跨区域监管联合检查、异地协查、问题线索横向移送、异地就医违规问题协同处理、异地就医追回资金返还等机制，防范异地就医欺诈风险。（自治区医保局、财政厅、卫生健康委，各市、县〔区〕人民政府）

（五）建立健全重大事项处置机制。完善医保基金监管信息报送制度，强化预警监测和研判，健全处置应对规程。有针对性地开展业务骨干培训，提升各级医保部门应对处置重大事项能力。对各级医保基金监管政策落实不到位、出现医保基金监管严重问题或存在重大风险隐患的，自治区医保局可采取约谈等方式，督促指导相关医保行政部门及定点医药机构等严格履行相关责任并抓好整改落实。（责任单位：自治区医保局、卫生健康委，各市、县〔区〕人民政府）

五、强化保障措施

（一）加强组织领导。县级以上人民政府要加强对医保基金监管工作的领导，将医保基金监管工作列入重要议程，压实监管主体责任。加强医保基金长期收支平衡管理，不得随意扩大医保基金支付范围，严禁挤占挪用医保基金。县级以上人民政府要加强基层医保基金监管能力建设，把医保基金监管纳入乡镇政府综合监管体系，持续加大对骗保套保等违法违规行为的打击力度。

（二）提升监管能力。县级以上人民政府要综合考虑地方医保基金收支规模、定点医药机构数量及服务对象等因素，根据医保经办和基金监管岗位设置需求与一事双岗双审要求，保障基金监管必要的人力配备。加大财政资金投入保障力度，保障执法经费、执法用车以及依法履职所需业务用房。探索建立医保监管专业技术职称序列与人员综合考核、岗位晋升相关制度。加强监管人员业务能力培养，着力建设复合型监管队伍，不断提升医保法治化、规范化、专业化水平。

（三）强化责任追究。县级以上人民政府要把医保基金监管工作纳入年度督查考核，并与激励惩戒事项挂钩。各级医保行政部门要建立健全医保基金监管综合评价制度，定期通报基金监管工作进展情况。积极探索建立责任追究、尽职免责事项清单，细化追责免责情形，做好容错纠错工作，释放监管工作压力，激励

监管队伍轻装上阵、担当作为。

（四）加强宣传教育。各地、各部门要加大医保基金监管政策法规宣传力度，加强医保基金监管政策宣传解读。持续做好医保基金监管集中宣传月活动，常态化开展维护医保基金安全宣传教育，提高社会各界对医保政策法规的知晓度，增强群众参与医保基金监管的积极性，推动形成全社会共同关心、支持、参与医保基金监管的浓厚氛围。

发文机关：宁夏回族自治区药品监督管理局
成文日期：2024年2月19日
标 题：关于印发《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知
发文字号：发布日期：2024年3月22日
类 别：中医药 关 键 字：中药制剂备案

关于印发《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知

各市、县市场监督管理局，宁东市场监管局，局机关各处室，局属各事业单位：

为严格我区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理，促进中医药健康有序发展，按照《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》等法律法规的规定，我局修订了《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》，经2024年第1次局党组会议审议通过，现予以印发，请遵照执行。

宁夏回族自治区药品监督管理局
2024年2月19日

宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则

第一条 依据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》和原国家食品药品监督管理总局《关于对医疗机构应用传统工艺配制中药制剂实施备案管理的公告》（2018年第19号），制定本细则。

第二条 医疗机构应用传统工艺配制中药制剂（以下简称传统中药制剂）包括：

- （一）由中药饮片经粉碎或仅经水或油提取制成的固体（丸剂、散剂、丹剂、锭剂等）、半固体（膏滋、膏药等）和液体（汤剂等）传统剂型；
- （二）由中药饮片经水提取制成的颗粒剂以及由中药饮片经粉碎后制成的胶囊剂；
- （三）由中药饮片用传统方法提取制成的酒剂、酊剂。

第三条 医疗机构应严格论证传统中药制剂立项依据的科学性、合理性和必要性，并对其配制的中药制剂实施全过程的质量管理，对制剂安全、有效负总责。

第四条 医疗机构所备案的传统中药制剂应与其《医疗机构执业许可证》所载

明的诊疗范围一致。属于下列情形之一的，不得备案：

（一）《医疗机构制剂注册管理办法（试行）》中规定的不得作为医疗机构制剂申报的情形；

（二）与市场上已有供应品种相同处方的不同剂型品种；

（三）中药配方颗粒；

（四）其他不符合国家有关规定的制剂。

第五条 医疗机构配制传统中药制剂应当取得《医疗机构制剂许可证》，严格按照《医疗机构制剂配制质量管理规范》及备案工艺开展制剂配制。

第六条 未取得《医疗机构制剂许可证》或者《医疗机构制剂许可证》无相应制剂剂型的医疗机构，向自治区药品监督管理局备案后，可委托取得药品生产许可证的药品生产企业、取得医疗机构制剂许可证的其他医疗机构配制。

委托方对委托配制制剂的质量负责，委托方应当对受托方的配制条件、技术水平和质量管理情况进行详细考查，确认受托方具有受托配制制剂的条件和能力。

委托配制的双方应当签订书面合同，内容应当包括质量协议，明确双方的权利与义务，并具体规定双方在药品委托配制管理、质量控制等方面的质量责任及相关的技术事项，且应当符合《医疗机构制剂配制监督管理办法》（试行）等法律法规。

受托方应当严格执行质量协议，严格按照委托方提供的技术资料和质量文件开展配制，有效控制配制过程，确保委托配制制剂及其配制符合备案和《药品生产质量管理规范》或者《医疗机构制剂配制质量管理规范》的要求，并按规定保存所有受托配制的文件和记录。

委托配制制剂的质量标准应当执行备案内控制剂标准，其制剂名称、剂型、规格、处方、配制工艺、原辅料来源、直接接触药品的包装材料和容器、包装规格、标签、说明书、备案号等应当与委托方持有的制剂备案证明文件的内容相同。

第七条 传统中药制剂的名称、说明书及标签应当符合《医疗机构制剂注册管理办法（试行）》有关规定，说明书及标签应当注明传统中药制剂名称、备案号、医疗机构名称、配制单位名称等内容。

第八条 医疗机构应当通过宁夏政务服务网提交《医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案表》（附件1）及完整备案资料，经受理及形式审查后备案。医疗机构应当对资料真实性、完整性和规范性负责。

第九条 自治区药品监督管理局驻政务大厅窗口收到备案申请后，5个工作日内对备案资料进行形式审查，符合要求的，出具《受理通知书》；不符合要求的，出具《不予受理通知书》，并说明理由。对符合要求的备案申请予以备案，自治区政务服务中心药品监督管理局窗口于7个工作日内在自治区药品监督管理局门

户网站将备案号（附件3）及其他信息予以公告。

第十条 传统中药制剂备案公告信息包括：传统中药制剂名称、医疗机构名称、配制单位名称、配制地址、备案时间、备案号、配制工艺路线、剂型、不良反应监测信息。

传统中药制剂备案中的内控制剂标准、处方、辅料、工艺参数等资料不予公开。

第十一条 备案号在自治区药品监督管理局官网公告后，医疗机构方可开展配制工作。

第十二条 传统中药制剂处方不得变更，其他备案信息不得随意变更，已备案的传统中药制剂，涉及中药材标准、中药饮片标准或者炮制规范、炮制及生产工艺（含辅料）、包装材料、内控制剂标准、配制地址、委托配制单位或其他信息发生变更的，医疗机构应当提交变更情况的说明及相关证明文件、研究资料，按本细则第八条程序和要求进行变更备案。变更备案完成后，传统中药制剂将获得新的备案号。

第十三条 医疗机构应当于每年1月10日前向自治区药品监督管理局提交上一年度所配制的传统中药制剂的年度报告。年度报告内容包括上一年度所配制的传统中药制剂变更情形、临床使用数据、质量状况、不良反应监测等情况。年度报告内容将作为备案申请事项审核的重要参考。

第十四条 传统中药制剂不得在市场上销售或者变相销售，不得发布医疗机构制剂广告。

第十五条 传统中药制剂限于取得该制剂品种备案号的医疗机构使用，一般不得调剂使用，需要调剂使用的，按照《医疗机构制剂注册管理办法》（试行）相关规定执行。

第十六条 医疗机构应当进一步积累临床使用中的有效性数据，严格履行不良反应报告责任，建立不良反应监测及风险控制制度。

第十七条 自治区药品监督管理局负责对行政区域内传统中药制剂品种配制、使用等情况进行监督检查，将备案信息作为监督检查的重要依据，对所用药材来源、饮片炮制、配制、使用等环节及时进行资料核查和现场检查，必要时按照相关规定开展抽样检验。

各市、县及宁东市场监管部门依职责对行政区域内传统中药制剂品种使用质量管理情况进行监督检查，必要时按照相关规定开展抽样检验。

第十八条 发现存在以下情形之一的，取消医疗机构该制剂品种的备案，并公开相关信息：

- （一）备案资料与配制实际不一致的；
- （二）属本细则第四条规定的不得备案情形的；

- (三) 质量不稳定、疗效不确切、不良反应严重或者风险大于效益的；
- (四) 不按要求备案变更信息或履行年度报告的；
- (五) 其他不符合规定的。

第十九条 医疗机构使用的传统中药制剂未按规定备案、备案时提供虚假资料、未按备案资料要求配制、未经批准调剂使用、违规在市场上销售或者变相销售，以及委托方或者受托方违反《医疗机构制剂配制质量管理规范》或《药品生产质量管理规范》的，按照《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国药品管理法》及其实施条例、《医疗机构制剂注册管理办法》（试行）有关规定进行处罚。

第二十条 本细则自发布之日起施行，有效期五年。《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》（宁食药监规发〔2018〕5号）《关于修改宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则部分条款的通告》（2022年第42号）同时废止。

- 附件：1、医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案表
2、医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案资料目录
3、医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案备案号编制原则

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《宁夏回族自治区医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》的通知

发文机关：宁夏回族自治区药品监督管理局、宁夏回族自治区卫生健康委、宁夏回族自治区医疗保障局

成文日期：2024年2月19日

标 题：关于印发《宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则》的通知

发文字号：

发布日期：2024年3月22日

类 别：中医药

关 键 字：中药配方颗粒

关于印发《宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则》的通知

各市、县市场监管局、卫生健康委（局）、医疗保障局，宁东市场监管局、社会事务管理局，各有关单位：

为进一步贯彻落实国家药监局 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）的有关要求，加强对我区中药配方颗粒的质量管理，修订了《宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则（试行）》，已经宁夏回族自治区药品监督管理局2024年第1次局党组会议审议通过，现予以印发，请遵照执行。

宁夏回族自治区药品监督管理局
宁夏回族自治区卫生健康委
宁夏回族自治区医疗保障局
2024年2月29日

宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则

第一章 总 则

第一条 为加强宁夏中药配方颗粒管理，规范中药配方颗粒生产、使用行为，引导产业健康发展，更好满足中医临床需求，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《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》等有关规定，结合我区实际，制定本细则。

第二条 宁夏境内从事中药配方颗粒标准制定、生产、备案、使用、医保支付及其监督管理活动，适用本细则。

第三条 中药配方颗粒是由单味中药饮片经水提、分离、浓缩、干燥、制粒而成的颗粒，在中医药理论指导下，按照中医临床处方调配后，供患者冲服使用。

中药配方颗粒应当具有汤剂的基本属性，除另有规定外，中药配方颗粒应符合《中华人民共和国药典》现行版制剂通则颗粒剂项下的有关规定。对于部分自然属性不适宜制成中药配方颗粒的品种，原则上不应制备成中药配方颗粒。

第四条 坚持中药饮片的主体地位，中药配方颗粒作为传统中药饮片的补充，对中药配方颗粒的质量监管纳入中药饮片管理范畴。

第五条 自治区药品监督管理部门（以下简称自治区药监部门）负责中药配方颗粒标准管理、备案管理，以及生产环节和配送环节的监督管理。

自治区卫生健康（中医药管理）部门负责医疗机构中药配方颗粒临床使用的监督管理。

自治区医疗保障部门负责中药配方颗粒的挂网采购和医保支付管理。

各市、县及宁东药品监管、卫生健康（中医药管理）、医保等部门根据职责分工负责对本行政区域内中药配方颗粒使用环节的监督管理。

第二章 标准管理

第六条 在宁夏境内生产、使用的中药配方颗粒应当符合中药配方颗粒国家药品标准（以下简称国家药品标准）或中药配方颗粒宁夏药品标准（以下简称宁夏药品标准）。不具有国家药品标准或宁夏药品标准的中药配方颗粒品种，不得在宁夏境内生产、销售、使用。

国家药品标准颁布实施后，同品种宁夏药品标准即行废止。

第七条 自治区药监部门按照《中华人民共和国药典》《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》（国家药监局 2021 年第 16 号通告，以下简称《通告》）的要求，制定、发布宁夏药品标准。

第八条 鼓励科研单位、医疗机构、生产企业参与中药配方颗粒标准研究。

研究单位应当按照《通告》以及国家药典委员会《有关中药配方颗粒药品标准制定的通知》等规定，向自治区药监部门提交相应的申报资料。

第九条 申请宁夏药品标准的中药材、中药饮片应当符合国家药品标准、《宁夏中药材标准》《宁夏中药饮片炮制规范》等相关规定。

第十条 自治区药监部门负责组织对申请人提交的宁夏药品标准申报资料进行技术审核，符合要求的发布相应的宁夏药品标准。

自治区药监部门发布宁夏药品标准后，按规定报国家药典委员会备案。

第三章 备案管理

第十一条 中药配方颗粒品种实施备案管理，不实施批准文号管理。

第十二条 地产中药配方颗粒应当在上市前报自治区药监部门进行生产备案；跨省销售到宁夏境内的中药配方颗粒，应当由中药配方颗粒生产企业（以下简称

生产企业)报其所在地省级药品监督管理部门进行生产备案后,报自治区药监部门进行跨省销售备案。

第十三条 生产企业登录“国家药监局药品业务应用系统中药配方颗粒备案管理模块”按照要求提交备案资料,并对所提交备案材料的真实性承担法律责任。

第十四条 中药配方颗粒备案信息不得随意变更。备案信息发生变更的,生产企业应当按照备案程序和要求进行备案更新。变更对中药配方颗粒的使用可能产生影响的,应当将变更信息及时告知使用单位。

第十五条 中药配方颗粒名称、生产企业、备案号、规格、配送企业等备案基本信息通过国家药品监督管理局门户网站向社会公开,供社会和公众监督。未公开的备案资料仅供药品监督管理部门监督检查及延伸检查使用。

第四章 生产管理

第十六条 生产企业应当取得《药品生产许可证》,具有中药饮片和颗粒剂生产范围。具备中药饮片炮制、提取、分离、浓缩、干燥、制粒等完整生产能力,并具备与其生产、销售的品种数量相应的生产规模以及研发能力。

第十七条 生产企业是中药配方颗粒生产和质量保证的责任主体,应当履行药品全生命周期管理的主体责任和相关义务,实施质量全过程管理。

第十八条 生产企业应当按照备案的生产工艺和药品标准进行生产,生产过程应当符合药品生产质量管理规范(GMP)相关要求。

第十九条 生产中药配方颗粒所需的中药材,应当优先使用来源符合中药材生产质量管理规范要求、信息可追溯、质量可控的规范化生产基地的中药材,提倡使用道地药材。

企业应当自行炮制用于中药配方颗粒生产的中药饮片。

第二十条 直接接触中药配方颗粒包装的标签应当至少标注备案号、名称、中药饮片执行标准、中药配方颗粒执行标准、规格、生产日期、产品批号、保质期、贮藏、生产企业、生产地址、联系方式等内容。

鼓励中药配方颗粒生产企业应用追溯码等信息化技术标注以上信息。

第二十一条 生产企业应通过研究确定合理细化的制法工艺,明确辅料种类及用量范围,明确煎煮、浓缩、干燥、成型等步骤的方法及条件,应当明确出膏率范围(干膏或湿膏),保证中药配方颗粒批与批之间质量的稳定均一。

第二十二条 生产企业每年向自治区药监部门提交年度报告。报告内容至少应包括:企业质量管理体系运行情况;中药材购进、检验、使用情况;中药饮片炮制、检验及使用情况;中药配方颗粒的检验、放行情况;变更管理;偏差管理;生产与销售情况;风险评估情况;与产品质量相关的投诉及不良反应监测情况等内容。

第二十三条 生产企业应有妥善处理生产废渣的管理措施,严防经水提取后的

中药饮片再次流入市场。

中药配方颗粒生产过程中应当防止、减少环境污染和生态破坏，严格遵守《中华人民共和国环境保护法》等有关要求。

第五章 销售与使用管理

第二十四条 中药配方颗粒不得在医疗机构以外销售。医疗机构使用的中药配方颗粒应当通过宁夏药品集中采购平台阳光采购、网上交易。

第二十五条 医疗机构使用的中药配方颗粒由生产企业直接配送，或者由生产企业委托具备储存、运输条件的药品批发企业配送。未经批准，外省中药配方颗粒生产企业不得在我区单设中药配方颗粒库房或存放中药配方颗粒。

委托配送的，生产企业应当对委托配送企业的质量保证能力和风险管理能力进行评估，与其签订委托协议，约定质量责任、操作规程等内容，并对受托方进行监督。

第二十六条 接受配送中药配方颗粒的企业不得再委托配送。

新增或变更受托企业的，生产企业应通过备案信息平台自行更新受托企业备案信息。

第二十七条 医疗机构应当与生产企业签订质量保证协议，并按照统一标准对所购中药配方颗粒进行验收，验收不合格的不得入库。生产企业应向医疗机构提供中药配方颗粒的自检报告。医疗机构应审核生产企业的资质和中药配方颗粒的质量，包括生产许可证、备案证明、质量标准、质量检验报告等。

第二十八条 中药饮片品种已纳入医保支付范围的，自治区医保局可综合考虑临床需要、基金支付能力和价格等因素，经专家评审后将与中药饮片对应的中药配方颗粒纳入支付范围，并参照乙类管理。

第二十九条 中药配方颗粒调剂设备应当符合中医临床用药习惯，应当有效防止差错、污染及交叉污染，直接接触中药配方颗粒的包装材料应当符合药用要求。使用的调剂软件应对调剂过程实现可追溯。

第六章 监督管理

第三十条 药品监管部门应当依照法律、法规等规定对中药配方颗粒的生产、配送、使用实施监督检查，必要时可以对中药配方颗粒研制、中药材规范化种植养殖基地、原料、辅料、直接接触药品的包装材料和容器供应商等进行延伸检查，有关单位和个人应当予以配合，不得拒绝和隐瞒。

第三十一条 药品监管部门根据监管需求对中药配方颗粒质量进行抽查检验。必要时，可以对中药材、中药饮片、中间体、辅料、直接接触药品的包装材料和容器进行抽查检验。

第三十二条 药品监管部门应当定期公告中药配方颗粒质量抽查检验结果。不合格产品涉及省外企业生产的，药品监管部门应当及时通报管辖地药品监督管理部门。

第三十三条 对有证据证明可能存在安全隐患的，药品监管部门应当采取告诫、约谈、限期整改以及暂停生产、使用等措施，并及时公布处置结果。

第三十四条 中药配方颗粒存在质量问题或者其他安全隐患的，生产企业应当立即停止销售，告知相关配送企业和医疗机构停止配送和使用，召回已销售的药品，及时公开召回信息，必要时应当立即停止生产，并将药品召回和处理情况向自治区药监部门和自治区卫生健康（中医药管理）部门报告。配送企业和医疗机构应当配合。

生产企业依法应当召回药品而未召回的，自治区药监部门应当责令其召回。

第三十五条 发现存在以下情形之一的，自治区药监部门取消相应企业的生产或跨省销售备案，并在备案平台公开相关信息：

- （一）备案材料不真实的；
- （二）备案资料与实际生产、销售情况不一致的；
- （三）生产企业的生产许可被依法吊销、注销的；
- （四）备案人申请取消备案的；
- （五）备案后审查不通过的；
- （六）存在严重质量安全风险的；
- （七）依法应当取消备案其他情形。

第三十六条 监督检查中，发现未经备案生产、跨省销售中药配方颗粒的，或生产、销售、使用的中药配方颗粒不符合国家药品标准或宁夏药品标准的，药品监管部门按照《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》等有关规定进行处罚。

第三十七条 卫生健康（中医药管理）部门应加强医疗机构中药配方颗粒处方调剂及合理使用的监管，督促医疗机构加强中药配方颗粒不良反应监测。

第七章 附则

第三十八条 涉及濒危野生动植物、医疗用毒性药品和麻黄等中药饮片对应的中药配方颗粒管理，除按照本细则的规定办理外，还应当符合国家的其他有关规定。

第三十九条 本细则自发布之日起实施，有效期五年。《关于印发宁夏回族自治区中药配方颗粒管理细则（试行）的通知》（宁药监规发〔2021〕3号）同时废止。

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会、新疆维吾尔自治区教育厅、新疆维吾尔自治区民政厅、新疆维吾尔自治区财政厅
成文日期：2024年3月21日
标题：新疆：关于印发自治区加速消除宫颈癌行动计划（2024-2030年）实施方案的通知
发文字号：新卫妇幼函〔2024〕13号
发布日期：2024年3月22日
类别：妇幼健康
关键字：消除宫颈癌、妇女健康水平

新疆：关于印发自治区加速消除宫颈癌行动计划（2024-2030年）实施方案的通知

新卫妇幼函〔2024〕13号

各地、州、市卫生健康委、教育局、民政局、财政局、医疗保障局、疾控局、市场监督管理局、工会、妇联：

根据国家十部委《关于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）精神，为全面推进我区适龄妇女宫颈癌综合防治工作，提升妇女健康水平，缩小城乡差距，助力乡村振兴，制定《自治区加速消除宫颈癌行动计划（2024—2030年）实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会
新疆维吾尔自治区教育厅
新疆维吾尔自治区民政厅
新疆维吾尔自治区财政厅
新疆维吾尔自治区医疗保障局
新疆维吾尔自治区药品监督管理局
新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心
新疆维吾尔自治区中医药管理局
新疆维吾尔自治区总工会
新疆维吾尔自治区妇女联合会

2024年3月21日

自治区加速消除宫颈癌行动计划 （2024-2030年）实施方案

根据国家十部委《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），为加速消除宫颈癌，提高妇幼健康水平，推动健康新疆建设，助力乡村振兴，结合我区实际，制定本实施方案。

一、基本原则

（一）坚持政府主导，统筹各方资源，建立多部门联动、社会广泛参与的宫颈癌综合防治机制。

（二）坚持宫颈癌三级预防策略。提高广大妇女健康素养和保健技能，强化

宫颈癌早期预防，促进宫颈癌早筛早诊早治。

（三）坚持创新发展、科技驱动，促进新技术参与宫颈癌防治关键环节，提高服务效率效果。

（四）坚持公平可及、促进均衡。着力加强南疆五地州宫颈癌防治工作，关注弱势群体，缩小城乡差距，助力乡村振兴。

二、工作目标

（一）总体目标

逐步提高自治区农村和城镇低保妇女整体健康水平，全面推进自治区适龄妇女宫颈癌综合防治工作，构建社会支持环境，规范有序实施宫颈癌三级预防策略，缩小城乡差距，助力乡村振兴。

（二）具体目标

1. 到 2025 年，全区适龄妇女宫颈癌筛查率达到 50%；宫颈癌及癌前病变治疗率达到 90%；试点适龄女孩 HPV 疫苗接种服务。

2. 到 2030 年，全区适龄妇女宫颈癌筛查率达到 70%；宫颈癌及癌前病变治疗率达到 90% 以上；持续推进适龄女孩 HPV 疫苗接种试点工作。

三、工作内容

（一）普及宫颈癌防治知识，降低患癌风险。

1. 广泛宣传宫颈癌防治知识和理念。卫生健康部门组织编制发布宫颈癌防治健康教育核心信息，联合教育部门和工会、妇联、学会、协会等组织，全方位、多层次开展社会倡导活动和公益广告宣传，普及 HPV 疫苗接种、宫颈癌定期筛查、宫颈癌及癌前病变诊治等科普知识，帮助广大妇女树立自身是健康第一责任人理念，增强宫颈癌防治意识。聚焦青少年、流动人口、女职工、城乡低收入人群、新就业形态女性劳动者等重点人群，编印适宜宣教材料，整合医疗保健机构、教育机构、社区等多方资源，有针对性开展宣教活动，帮助妇女了解宫颈癌防治政策和服务项目，主动接受服务，在学校开展科学实用的青少年生殖健康宣传教育，促进学生掌握生殖健康知识，提高自我保护能力。（自治区卫生健康委牵头，自治区教育厅、自治区民政厅、自治区总工会、自治区妇联配合）

2. 促进 HPV 疫苗接种。加强 HPV 疫苗接种规范化管理，依法依规组织疫苗采购、分发、储存、运输等工作，及时公布有资质的接种单位名单，做好疑似预防接种异常反应监测和处置。积极发挥学校在组织动员方面的作用，提升适龄女孩 HPV 疫苗接种意愿。推进适龄女孩 HPV 疫苗接种试点工作，鼓励有条件的地区探索利用援疆资金、社会捐赠等多渠道，稳妥有序提高适龄女孩 HPV 疫苗接种率。加强医疗卫生机构预防接种门诊标准化建设。鼓励有条件的妇幼保健机构开展 HPV 疫

苗接种服务。（自治区药监局、自治区疾控局、自治区教育厅、自治区卫生健康委、自治区财政厅、自治区总工会、自治区妇联分别负责）

（二）加强宫颈癌筛查服务，促进早诊早治。

1. 健全宫颈癌筛查长效工作机制。将宫颈癌筛查纳入政府民生工程，作为政府年度绩效考核目标，推进建立政府主导，多部门合作的宫颈癌防治机制。结合群众需求合理设置筛查网点并向社会公布，原则上每个地（州、市）、县（市、区）应设一个常态化筛查网点，鼓励各地结合紧密型医共体建设，建立辖区内宫颈癌筛查、诊断、治疗、随访一体化全程管理模式，加强区域间、机构间转诊协作。重点关注未接受过筛查的适龄妇女，将流动人口、城乡低收入人群纳入常规筛查服务范畴，促进更多适龄妇女接受筛查。鼓励各级各类医疗机构在临床保健工作中向未参加过筛查的女性开展宫颈癌机会性筛查。充分发挥各级妇联作用，发动妇女主动进行筛查。（自治区卫生健康委、自治区民政厅、自治区妇联分别负责）

2. 加强女职工筛查服务。推动用人单位执行相关法律法规规定，定期为女职工安排宫颈癌筛查并提供经费保障，充分发挥工会职工互助保障组织作用，积极开展女职工特殊疾病互助保障及救助工作。建立激励机制，加大对依法保障女职工健康权益用人单位的表扬与激励。鼓励有条件的地区将小微企业、困难企业适龄女职工纳入妇女“两癌”免费筛查范围，让更多适龄妇女享受免费筛查服务。充分发挥各级工会作用，发动妇女主动接受筛查服务。承担女职工体检的各级医疗卫生机构需接受辖区妇幼保健机构的指导和质控，规范开展宫颈癌筛查。（自治区总工会、自治区卫生健康委分别负责）

（三）规范宫颈癌诊疗服务，加大医疗救治保障力度。

1. 规范宫颈癌诊疗服务。加强医疗机构宫颈疾病诊疗相关临床专科和医技科室建设，加大专业技术人员培训，提高宫颈癌诊疗服务能力水平。推广应用统一规范的宫颈癌诊疗指南，综合考虑保留生理、生育功能，对癌前病变和宫颈癌患者进行规范治疗，并做好诊疗质量控制管理。推进临床路径管理，完善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。发挥中医药在宫颈癌防治的优势和作用，探索中西医结合防治新模式。鼓励家庭医生团队与宫颈癌患者签订康复随访服务协议，为居家康复的宫颈癌患者提供规范健康管理服务。（自治区卫生健康委、自治区中医药管理局分别负责）

2. 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，减轻宫颈癌患者就医负担。综合采取社会救助、残疾人群救助、工会建档困难职工救助等方式，对符合条件的患宫颈癌和确诊癌前病变困难妇女进行救助。建立由工会干部、妇联干部、医疗专家、心理专家、社会工作者等组成的综

合干预队伍，对患病妇女进行精准帮扶，引导其主动接受规范化治疗，做到应治尽治。（自治区民政厅、自治区医保局、自治区总工会、自治区妇联分别负责）

（四）完善宫颈癌综合防治体系，提高防治能力。

1. 加强宫颈癌防治能力建设。积极推进宫颈癌防治体系建设，提升宫颈癌防治能力。加强宫颈癌防治专业人员能力建设，重点加强阴道镜、超声诊断仪等设施设备和病理诊断等相关专业人员的配备，加强宫颈癌防治专家团队和师资力量建设。通过学科建设、技术指导，城乡对口支援等方式提高基层宫颈癌防治服务能力。发挥自治区级宫颈癌防治管理基地作用，统筹全区专家、技术、信息等资源，组织开展宣教、指导、培训、技术推广和质量控制等工作。（自治区卫生健康委牵头，各相关部门配合）

2. 推动宫颈癌防治信息化管理。逐步推进优化自治区妇幼健康云平台数据管理功能，规范人群的筛查，机会性筛查，健康体检的宫颈癌筛查数据及信息数据管理，推进宫颈癌三级预防全流程个案信息大数据平台建设，对 HPV 疫苗接种、筛查、治疗，随访情况进行常规监测，逐步实现以患者为中心的信息和服务的闭环管理，全面提升数据治理能力。积极开展在线随访、预约服务、会诊和转诊管理，推动大数据、互联网等信息技术与宫颈癌防治技术服务的深度融合。（自治区卫生健康委牵头，自治区财政厅、自治区疾控局、自治区总工会、自治区妇联等相关部门配合）

四、保障措施

（一）强化政府主导。

各地（州、市），县（市、区）要将落实加速消除宫颈癌行动计划作为健康新疆建设的重要内容。结合本地实际加强多部门合作，明确各部门职责，建立分工协作机制，制定本辖区实施方案，落实工作资金，定期召开会议研究工作进展和存在的问题。

（二）落实经费保障。

统筹协调自治区基本公共卫生服务项目经费、中央福利彩票公益金及其他公益捐赠经费，推动建立多元化的资金筹措机制，鼓励援疆资金和社会资本投入宫颈癌防治。

（三）强化监督评估。

本行动计划实行逐级多部门联合监督指导与评估。自治区级组织对各地（州、市）方案落实情况进行重点抽查。地（州、市）、县（市、区）级对辖区内工作应定期开展督导和评估，发现问题及时协调解决，保证本方案及时高质量完成。

（四）加强宣传引领。

各部门合作组织宫颈癌防治宣传活动，采用新媒体、多形式相结合的方式，加大宣传力度。确定一批加速消除宫颈癌试点县（市），起到典型带动、示范引领作用。

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委 成文日期：2024年3月25日
标 题：新疆：关于印发自治区出生缺陷防治能力提升计划（2024-2027年）实施方案的通知
发文字号：新卫妇幼函〔2024〕19号 发布日期：2024年3月25日
类 别：妇幼健康 关 键 字：出生缺陷防治、优化生育

新疆：关于印发自治区出生缺陷防治能力提升计划（2024-2027年）实施方案的通知

新卫妇幼函〔2024〕19号

各地、州、市卫生健康委，自治区妇幼保健院：

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《自治区出生缺陷防治能力提升计划（2024-2027年）实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区卫生健康委
2024年3月25日

自治区出生缺陷防治能力提升计划（2024-2027年）实施方案

为贯彻落实《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》《自治区妇女发展规划（2021-2025年）》和《自治区儿童发展规划（2021-2025年）》要求，进一步提升我区出生缺陷防治能力，根据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）要求，结合自治区实际，特制订本方案。

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，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：

（一）出生缺陷防治网络进一步完善。健全县级产前筛查网底，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，或与自治区范围内的产前诊断机构合作开展生化免疫实验室检测、孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断采血服务。专业人员技术水平进一步提高，基层宣教、县级筛查、地（州、市）级诊治、自治区级指导管理及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。

（二）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%。

（三）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、苯丙酮尿症等重点出生缺陷防治取得新进展，全区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中关于出生缺陷防治网络建设的要求，完善自治区、地（州、市）、县（市、区）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。布局建设自治区产前诊断中心和分中心，原则上每个地（州、市）均设置 1 个产前诊断机构，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，或与自治区范围内的产前诊断机构合作开展生化免疫实验室检测、孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断采血服务。每个地（州、市）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。

2. 夯实机构作用。自治区妇幼保健院作为自治区出生缺陷防治管理中心，运用各种宣传、科普载体，提高群众出生缺陷防治知识知晓率。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，有条件的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，做好全区人才

培养、质量管理和疑难病例转会诊。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。自治区妇幼保健院作为自治区出生缺陷防治管理中心，需对标国家出生缺陷管理工作要求，协助自治区卫生健康委做好全区业务指导、项目管理和资质培训考核取证工作。

（二）加强人才培养。

3. 优化人才队伍。按照机构设置标准和服务需求合理配置专业技术人员。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。在妇产科专业加大医学遗传学住院医师规范化培训力度，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。加强新生儿科专业技术人员培训，提高遗传代谢病、听力障碍、先天性心脏病等先天性疾病的筛查、诊断、咨询、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，提高群众出生缺陷防治知识知晓率，强化孕产妇“自身健康第一责任人”意识。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，开展公益行动，营造全社会支持出生缺陷防治氛围。将出生缺陷预防知识纳入生命早期1000天的宣教内容。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。自治区出生缺陷防治管理中心每年制作或更新不少于3种出生缺陷防治相关宣教科普材料，供基层参考使用。鼓励各地（州、市）组织医疗卫生机构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。落实国家免费孕前优生健康检查和增补叶酸预防神经管缺陷项目，推动城乡居民全覆盖。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。婚前、孕前保健服务机构在规范化建设的基础上，科学优化场所布局及服务流程，将婚前、孕前保健与增补叶酸、避孕药具发放、优生咨询指导等服务有机结合，提供优质高效便捷服务。强化孕前优生健康检查风险评估和咨询指导，促进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《国家卫生健康委办公厅关于印发产前筛查和产前诊断质量控制指标的通知》（国卫办妇幼函〔2023〕466号）和《关于进一步规范全区产前筛查和产前诊断技术服务的通知》（新卫妇幼函〔2024〕7号）和相关技术标准、规范、指南等的要求，规范提供产前筛查和诊断服务。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，要全面提供产前诊断技术服务。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，鼓励有条件的地（州、市）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年覆盖全区所有县（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，推进结构性、功能性出生缺陷等小儿外科科室建设，逐步将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，做好救助政策解读，宣传引导出生缺陷患儿按照医疗保障、救助相关要求，享受重大疾病医疗保障和救助补助，减少家庭的疾病治疗支出，提高出生缺陷患儿医疗保障水平。

10. 推动实施防治一体化连续性服务。鼓励有条件的机构围绕围孕期、产妇产后开展多学科诊疗协作，实施出生缺陷防治一体化服务。鼓励具有专科优势的

自治区级和地（州、市）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、救助一体化服务。不断完善出生缺陷疾病筛查机构、诊断机构与治疗机构的转介机制，健全新生儿疾病筛查、诊断、治疗连续服务链条，加强筛查阳性病例召回、诊断、治疗、干预、随访，促进早筛、早诊、早治。

（四）聚焦重点疾病。

11. 强化先天性心脏病等结构畸形防治。加强胎儿结构畸形影像学诊断、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，积极创建胎儿心脏病母胎医学一体化特色单位遴选，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。

12. 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。

13. 强化唐氏综合征等染色体病防治。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。

（五）提升质量管理。

14. 健全质量管理体系。建立完善出生缺陷防治服务质量管理方案，确定质量改进目标并推进落实。自治区出生缺陷防治管理中心牵头负责，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。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。自治区出生缺陷防治管理中心加强组织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。鼓励运用人工智能、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。进一步扩大出生缺陷监测范围，依托自治区妇幼健康云平台，完善出生缺陷防治全程服务信息，提高监测质量，加强数据分析应用。

18. 发挥科技创新支撑作用。鼓励开展病因学研究，促进出生缺陷疾病早期预警和监测，提高防控措施针对性。

四、组织实施

（一）加强组织领导。自治区卫生健康委负责各项工作落实，各地（州、市）卫生健康委要积极协调，推动将出生缺陷防治纳入国民经济和社会发展规划，纳入健康新疆建设总体部署，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。进一步完善区域内出生缺陷三级预防网络体系，健全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，积极动员各方力量参与出生缺陷防治工作。

（二）加强管理指导。自治区出生缺陷防治管理中心要按照职能定位做好出生缺陷防治工作的管理和指导，建立完善的工作指导、考核和评价机制，确保出生缺陷防治工作措施落实到位，取得实效。

（三）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。

（四）加强总结评估。各地要通过政府重点工作绩效考核、政府为民办实事项目专项考核、目标管理责任制考核等多种方式，督促落实出生缺陷防治工作。加强对出生缺陷防治政策落实、项目实施、资金管理、工作成效等方面的考核评估，及时总结推广出生缺陷防治有效做法和经验。自治区卫生健康委将适时组织对各地出生缺陷综合防治工作进行督导检查，通报工作进展。



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