


医药先锋系列之



# 全国医药政策 月度汇编

2024年第04期（总第84期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2024年04月30日

# 目录

# Contents

- 01 国家药监局关于进一步加强医疗器械注册人委托生产监督管理的公告
- 06 中共中央办公厅 国务院办公厅关于加强社区工作者队伍建设的意见
- 11 国家卫生健康委办公厅关于印发原发性肝癌诊疗指南（2024年版）的通知
- 12 国家医保局 最高人民法院 最高人民检察院公安部 财政部 国家卫生健康委关于开展医保基金违法违规问题专项整治工作的通知
- 16 国家药监局关于进一步做好药品经营监督管理有关工作的公告
- 19 国家医保局办公室关于发布《医药集中采购义务监督员守则（暂行）》的公告
- 20 关于进一步做好医疗机构医用辐射场所辐射监测有关事项的通知
- 22 国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于开展2024年医疗保障基金飞行检查工作的通知
- 26 关于印发传染病疫情应急预案管理办法的通知
- 27 国家卫生健康委办公厅关于印发职业卫生技术服务机构资质认可程序及技术评审准则的通知
- 28 北京市药品监督管理局关于印发《北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）》的通知
- 29 北京：关于印发北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案的通知
- 34 北京市药品监督管理局关于发布《北京市中药配方颗粒标准（第六批）》的公告
- 35 北京市医疗保障局等九部门关于印发《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024年）》的通知
- 41 北京市卫生健康委员会 北京市中医药管理局关于开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知
- 46 北京市药品监督管理局关于印发《北京市药物临床试验机构监督检查办法实施细则（试行）》的通知
- 53 关于印发《京津冀药物临床试验机构监督检查标准（2024年版）》的通知
- 55 天津市卫生健康委关于印发天津市大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）的通知
- 56 天津市医疗保障局关于印发《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》的通知
- 58 天津市卫生健康委 天津市教委 天津市疾控局关于印发天津市中医药干预儿童青少年近视 肥胖 脊柱侧弯试点工作方案的通知
- 59 河北省药品监督管理局等三部门关于印发《京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）》的通知

- 60 关于印发《山西省医疗保障局在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作方案》的通知
- 63 关于印发健康内蒙古行动-癌症防治行动实施方案（2024-2030年）的通知
- 70 关于印发健康内蒙古行动-心脑血管疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知
- 76 辽宁：关于改革完善药品和医用耗材集中挂网采购工作的通知
- 79 黑龙江：关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》的通知
- 86 关于发布《黑龙江省药物临床试验机构监督管理办法（试行）》的公告
- 92 关于印发黑龙江省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）的通知
- 93 上海：关于本市促进医疗卫生机构支持托育服务发展的实施意见
- 95 关于进一步推进上海市健康企业建设的通知
- 100 关于印发《上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定》的通知
- 104 关于印发《上海市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则》的通知
- 106 关于印发《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准》的通知
- 107 关于印发《关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见》的通知
- 110 关于印发《2024年上海市卫生健康领域推进政务服务改革优化营商环境工作要点》的通知
- 114 关于做好上海市2024年居民健康素养监测工作的通知
- 116 关于印发上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知
- 120 江苏省医疗保障局关于推进阳光挂网药品价格治理工作的通知
- 125 安徽省药品监督管理局关于贯彻落实药品说明书适老化及无障碍改革试点工作有关事宜的通知
- 127 安徽：关于加强公共场所自动体外除颤器配置管理工作的通知
- 129 福建：关于印发《福建省中药饮片纳入基金支付管理办法》《福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法》的通知
- 134 中共福建省委 福建省人民政府印发《关于加快推进“福见康养”幸福养老服务体系建设的若干措施》
- 139 福建省医疗保障局关于印发《福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）》的通知
- 142 关于印发《江西省医疗保障定点医药机构绩效考核分级管理实施方案（试行）》的通知
- 147 山东省疾病预防控制中心 山东省卫生健康委员会关于印发2024年卫生监督执法“蓝盾行动”方案的通知
- 148 河南省药品监督管理局关于印发新修订的《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知
- 149 河南省医疗保障局 河南省财政厅关于印发《河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算实施方案》的通知
- 153 关于印发湖北省节约药品资源遏制药品浪费实施方案的通知

- 158 湖北省药品监督管理局关于印发《湖北省医疗器械经营监督管理实施细则》的通知
- 159 湖北省医疗保障局办公室关于印发《湖北省医疗保障经办政务服务事项操作规范（2024年版）》的通知
- 160 关于印发《湖南省医疗保障信用管理办法》的通知
- 161 湖南：关于建立医药价格和招采信用评价制度的实施意见
- 164 关于印发《湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）》的通知
- 166 广东省医疗保障局关于印发新增医疗服务价格项目管理办法的通知
- 172 关于印发《重庆市卫生健康系统医务人员医德医风考评办法（试行）》的通知
- 173 关于印发《重庆市突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》的通知
- 174 关于印发四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）的通知
- 176 关于公开征求《四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）》意见的公告
- 177 关于印发《贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）》的通知
- 178 关于印发贵州省健康家庭建设实施方案的通知
- 182 关于印发云南省遏制微生物耐药行动计划（2023-2025年）实施方案的通知
- 189 关于征求《陕西省医院评审办法（试行）（征求意见稿）》意见的公告
- 190 甘肃省卫生健康委关于印发甘肃省限制类医疗技术目录和临床应用管理规（2024年版）的通知
- 191 关于印发《甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案》的通知
- 197 关于印发甘肃省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）的通知
- 198 关于印发《甘肃省全面消除麻风危害可持续发展规划（2024-2030年）》的通知
- 205 宁夏：关于印发2024年全区药品监管工作要点的通知
- 212 关于《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》面向社会公开征求意见的通告
- 216 新疆：关于印发自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024-2025年）的通知
- 221 关于《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》（征求意见稿）《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》（征求意见稿）公开征求意见的函知
- 222 新疆：关于印发自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知

发文机关： 国家药监局  
成文日期： 2024年4月2日  
标 题： 国家药监局关于进一步加强医疗器械注册人委托生产监督管理的公告  
发文字号： 2024年第38号  
发布日期： 2024年4月2日  
类 别： 医疗器械  
关 键 字： 医疗器械

# 国家药监局关于进一步加强医疗器械 注册人委托生产监督管理的公告

2024年第38号

为贯彻实施《医疗器械监督管理条例》，全面落实医疗器械注册人（以下简称注册人）质量安全主体责任，进一步加强注册人委托生产监督管理，有效防控医疗器械质量安全风险。现就有关事宜公告如下：

## 一、严格落实医疗器械注册人主体责任

（一）注册人应当全面落实医疗器械质量安全主体责任，建立覆盖医疗器械全生命周期的质量管理体系并保持有效运行。注册人委托生产的，应当建立健全与所委托生产的产品特点、企业规模相适应的管理机构，充分履行产品风险管理、变更控制、产品放行、售后服务、产品投诉处理、不良事件监测和产品召回等职责，定期按照医疗器械生产质量管理规范对受托生产企业质量管理体系运行情况进行审核。

注册人仅委托生产时，也应当保持产品全生命周期质量管理能力，维持质量管理体系完整性和有效性；设置与委托生产相适应的管理机构，并至少明确技术、生产、质量管理、不良事件监测、售后服务等相关部门职责，质量管理部门应当独立设置，配备足够数量和能力的专职质量管理人员，以及熟悉产品、具有相应专业知识的技术人员，能够对委托生产活动进行有效的监测和控制。

注册人应当能够依法承担医疗器械质量安全责任，鼓励通过购买商业保险等形式，建立与产品风险程度、市场规模和人身损害赔偿标准等因素相匹配的赔偿责任能力。

（二）注册人应当优先选择质量管理水平较高、生产规模较大、信用记录良好、生产自动化程度和信息化管理水平较高的企业作为受托方。进行委托生产前，注册人应当要求受托方提交信用情况说明，并查阅监管部门公开信息，全面了解受托方信用情况。

（三）对于植入性医疗器械，鼓励注册人自行生产，确需进行委托生产的，在委托生产活动期间，注册人原则上应当选派具有相关领域生产质量管理工作经验、熟悉产品生产过程和质量控制要求的人员入驻受托生产企业，对生产管理、质量管理关键环节进行现场指导和监督，确保按照法规、规章、规范性文件、强

制性标准和经注册的产品技术要求组织生产。派驻人员工作职责应当在质量协议中予以明确。《禁止委托生产医疗器械目录》中的产品不得委托生产。

(四)注册人进行委托生产,应当按照《医疗器械委托生产质量协议编制指南》要求,结合企业实际情况,与受托生产企业签订质量协议,原则上质量协议有效期限不超过产品注册证和受托生产企业生产许可证有效期限。在符合相关法规要求的前提下,注册人可以与受托生产企业在质量协议中自行约定文件控制、采购控制、过程控制、检验控制、产品放行、变更控制等的具体实施方式,但必须明确沟通和衔接要求。

(五)注册人应当会同受托生产企业,将质量协议相关要求转化为可执行的委托生产相关管理文件,并监督受托生产企业落实到位。鼓励企业采用受控的信息化系统优化委托生产相关管理流程,提升质量管理效能。

注册人和受托生产企业应当每年对质量协议的适宜性、充分性、有效性开展评审,确认质量协议相关要求与委托生产管理文件和实际生产情况相一致。发现不一致的,应当及时采取整改措施。

(六)注册人应当会同受托生产企业,根据采购物品对产品的影响程度,确定采购物品和供应商的管理方式。对于关键采购物品或者主要原材料,如动物源性原材料、外包的灭菌过程、有源产品的关键元器件/部件/组件、体外诊断试剂的抗原和抗体等,由受托生产企业进行采购的,注册人应当自行或者会同受托生产企业确定采购验收标准、对相关供应商进行审核。

(七)受托生产的产品与其他产品(含不同品种、规格、型号等)共用生产场地或者生产设备的,受托生产企业应当基于产品质量风险管理、风险控制措施和收益整体平衡等原则,建立相应管理制度,防止可能发生的产品或者物料混淆、交叉污染、工艺参数误用等风险。注册人应当加强对受托生产企业的监督和指导,确保相关风险控制措施落实到位。

(八)注册人委托生产时,应当建立产品上市放行规程,明确放行标准、条件,对医疗器械生产过程记录、质量检验结果和受托生产企业生产放行文件进行审核,符合标准和条件的,经授权的放行人员签字后方可上市。产品上市放行应当由注册人自行完成,不得委托其他企业上市放行。

受托生产企业应当建立生产放行规程,明确生产放行的标准、条件,对医疗器械生产过程进行审核,对产品进行检验,确认符合标准、条件的,方可生产放行。

产品上市放行、生产放行的记录保存期限,应当符合医疗器械生产质量管理规范相关要求。

(九)注册人应当会同受托生产企业,在质量协议中明确纠正预防措施沟通机制、双方职责和处置要求,并制定与产品风险相适宜的纠正预防控制程序。出

现产品质量符合性有显著降低趋势，连续多批次中间品或者成品不合格，上市后风险管理中的风险事件超出可接受准则等趋势性、系统性、突发性问题时，注册人应当与受托生产企业共同对发现的问题进行调查和分析，制定并评审纠正预防措施计划，实施相关措施并对措施的有效性进行评价。

（十）注册人应当强化变更控制能力，会同受托生产企业，建立完善的变更控制程序，做好变更评估、验证或者确认。对于委托研发、生产过程外包和服务外包等外包供方的引入或者变更，应当通过风险评估判定相关变化是否影响质量管理体系有效运行，做好变更控制。

（十一）委托生产的注册人应当按照《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》等规定，结合产品风险特点，在制度体系建设、机构人员配备、信息收集上报、事件调查处置、风险研究评价等方面，配足资源、完善机制、强化能力，切实承担医疗器械不良事件监测责任，并在质量协议中约定在不良事件调查处置中委托双方的责任义务。对于《医疗器械监督管理条例》等法规规定的注册人应当履行的不良事件监测责任，不得通过质量协议向受托生产企业转移。

## 二、切实强化医疗器械委托生产注册管理

（十二）注册（申请）人委托生产的，应当在质量管理体系文件中明确将受托生产企业的委托生产相关过程纳入注册人质量管理体系覆盖范围，并在注册申报提交的“质量管理体系文件—质量管理体系的测量、分析和改进程序”中涵盖委托方对受托方进行测量、分析和改进的程序及相关资料。

开展注册质量管理体系核查时，应当重点关注企业质量管理机构建立情况，质量体系关键人员配备和在职履职情况，质量协议签订情况，委托研发和委托生产管理情况等内容。涉及境内跨区域委托生产的，注册质量管理体系核查原则上应当由注册（申请）人所在地药品监督管理部门自行或者联合受托生产企业所在地药品监督管理部门，对注册（申请）人及受托生产企业质量管理体系运行情况进行全面检查。特殊情况下注册（申请）人所在地药品监督管理部门确实无法派出检查人员的，可以委托受托生产企业所在地药品监督管理部门对受托生产企业进行核查，注册（申请）人所在地药品监督管理部门应当结合注册（申请）人体系核查情况对受托生产企业核查报告进行审核确认。

（十三）涉及境内委托生产的注册申请或者延续注册申请，注册审批部门应当在医疗器械注册证生产地址栏中登载受托生产地址并注明“（委托生产）”，同时在备注栏备注受托生产企业名称和统一社会信用代码，备注形式为“受托生产企业：XXXX公司；统一社会信用代码：XXXX”。变更注册涉及注册人委托生产的，也应当在变更注册文件中按照上述方式注明委托生产相关信息，并将变更信息在

注册证书生产地址和备注相应字段中更新，按照国家药品监管数据共享平台数据采集要求报送。注册人、受托生产企业所在地省级药品监督管理部门应当及时将委托生产相关信息记录在企业信用档案中。

仅受托生产企业名称文字性变化的，无需申请变更备案，在延续注册时，核发修改后的注册证。

各省级药品监督管理部门应当组织对本行政区域内已核发的委托生产的注册证进行梳理，发现未按照上述要求标注相关信息的，应当督促注册人及时向原注册部门申请标注，并在本公告施行之日起3个月内完成标注。

（十四）境内医疗器械生产地址变更且受托生产企业生产范围可以涵盖受托生产品种，不涉及生产许可证变更的，办理注册证变更备案时应当提交受托生产企业所在地药品监督管理部门出具的说明。

注册人不再进行委托生产的，应当及时向原注册部门核减受托生产地址；受托生产企业应当及时向所在地省级药品监督管理部门报告有关情况。

### 三、持续加强委托生产监督管理

（十五）省级药品监督管理部门应当切实落实属地监管责任，通过收集委托生产注册证信息、督促企业上报生产品种、接收跨区域生产品种通报等多种方式和途径，全面梳理和掌握本行政区域内各类型注册人和受托生产企业底数，按照风险管理原则，有针对性加强监管。

注册人所在地省级药品监督管理部门应当持续关注注册人医疗器械全生命周期质量管理能力、对受托生产企业的评估和管控能力、变更管理能力，并结合对受托生产企业检查情况核实注册人提供的信息。受托生产企业所在地省级药品监督管理部门应当持续关注受托生产产品的生产和质量管理情况，督促受托生产企业按照法规、规章、规范性文件、强制性标准、经注册的产品技术要求和委托生产质量协议等开展生产活动。

（十六）注册人由自行生产转为委托生产，或者变更受托生产企业的，应当及时向注册人所在地省级药品监督管理部门报告。注册人所在地省级药品监督管理部门应当对注册人和受托生产企业质量管理体系进行全面检查，对受托生产企业的检查可以会同受托生产企业所在地省级药品监督管理部门进行。

（十七）各级药品监督管理部门应当深刻认识到注册人委托生产监管的复杂性和特殊性，科学配备监管资源，丰富监管手段。

委托生产注册人相对集中的地区，省级药品监督管理部门应当结合监管工作开展情况，定期对注册人委托生产监管情况进行专题会商，分析监督检查和产品抽检结果，全面排查企业质量管理体系、产品质量方面存在的安全隐患，采取针对性防控措施，杜绝系统性、区域性风险。

鼓励药品监督管理部门探索在注册人和受托生产企业两个场地同步开展监督检查，通过网络远程方式连接检查现场等信息化手段，及时沟通检查信息、统一检查尺度。

（十八）国家药监局持续推进医疗器械品种档案和信用档案建设，通过规范注册证委托生产信息标注，推动注册人委托生产相关信息互联互通；省级药品监督管理部门应当实现本行政区域内医疗器械监管全链条信息贯通，汇集审评审批、注册质量管理体系核查、生产许可、监督检查、企业报告、监督抽检、违法行为查处等信息，持续更新完善注册人、受托生产企业信用档案，并按国家药监局要求推送至国家药品监管数据共享平台，逐步实现跨省监管信息互通。

涉及跨区域委托生产的，注册人、受托生产企业所在地省级药品监督管理部门应当按照《医疗器械生产监督管理办法》《关于加强医疗器械跨区域委托生产协同监管工作的意见》要求，及时将企业生产品种、检查结果和责任约谈等监管信息进行通报。

（十九）监督检查中发现注册人、受托生产企业质量管理体系未有效运行的，省级药品监督管理部门应当责令其限期整改；注册人、受托生产企业对存在的质量安全风险未采取有效措施消除的，省级药品监督管理部门应当及时采取告诫、责任约谈等措施，必要时，注册人和受托生产企业所在地省级药品监督管理部门可以开展联合责任约谈。

注册人、受托生产企业严重违反医疗器械生产质量管理规范，综合研判后认为影响产品安全、有效，可能危害人体健康的，省级药品监督管理部门可以采取暂停生产、经营和使用的紧急控制措施，并严格按照《医疗器械监督管理条例》第八十六条进行处罚。

（二十）本公告自 2024 年 6 月 1 日起施行。

国家药监局  
2024 年 4 月 2 日

发文机关：中共中央办公厅、国务院办公厅

成文日期：2024年3月28日

标 题：中共中央办公厅 国务院办公厅关于加强社区工作者队伍建设的意见

发文字号：

发布日期：2024年4月10日

类 别：人才培养

关 键 字：社区工作者

## 中共中央办公厅 国务院办公厅 关于加强社区工作者队伍建设的意见

加强社区工作者队伍建设，事关保障人民安居乐业，事关维护社会安定有序，事关巩固党的长期执政根基，对于加强基层治理体系和治理能力现代化建设具有重要意义。为加强社区工作者队伍建设，经党中央、国务院同意，现提出如下意见。

### 一、总体要求

加强社区工作者队伍建设，要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，全面贯彻习近平总书记关于基层治理的重要论述，坚持和加强党的全面领导，坚持为民服务，坚持专业化方向，坚持激励和约束并重，着力健全职业体系、加强能力建设、完善管理制度、强化激励保障，打造一支政治坚定、素质优良、敬业奉献、结构合理、群众满意的社区工作者队伍，为加强和完善社区治理提供坚实人才支撑。

用5年左右时间实现以下主要目标：社区工作者职业体系基本建立，能力建设不断强化，管理制度更加科学，激励保障机制愈加健全，关心关爱社区工作者氛围日益浓厚；社区工作者政治素质、履职能力、工作作风全面加强，队伍结构持续优化，收入待遇合理保障，职业认同感和自豪感切实增强，为民爱民、干事创业的精气神进一步提升。

### 二、健全职业体系

1. 明确人员范围。本意见所称社区工作者，是指在社区从事党建、治理、服务工作的全日制专职工作人员，主要包括社区党组织成员、社区居民委员会成员中的专职人员（以下简称社区“两委”专职成员）和社区专职工作人员。社区“两委”专职成员按照有关规定产生；社区专职工作人员由市地级或县级统一组织招聘，街道（乡镇）集中管理，社区统筹使用。规范相关部门（单位）多头设岗招聘行为，此前招聘的在社区工作的网格员等专职人员，符合条件的可按照公开招聘规定聘用为社区专职工作人员，县级层面统筹原招聘部门（单位）相关人员经费予以保障。

2. 严格政治把关。坚持把政治标准放在首位，吸收拥护中国共产党的领导、思想政治素质好、遵纪守法、热心为居民群众服务的人员进入社区工作者队伍。

选优配强社区党组织书记，建强社区“两委”班子，做到政治过硬、敢于担当、善于治理、群众信任。建立健全社区党组织书记后备人才库，注重从优秀社区专职工作人员中培养社区“两委”专职成员后备力量。

3. 优化工作力量配置。各地按照每万城镇常住人口拥有社区工作者18人的标准配备，市地级或县级层面实行总量控制，定期动态调整。招聘社区专职工作人员遵循公开公平、竞争择优原则，鼓励就近就便、职住兼顾。积极吸纳高等学校毕业生、退役军人、社会工作专业人才等，持续优化社区工作者队伍结构。街道（乡镇）可根据社区规模、人口结构、工作任务等，对所辖社区配备的社区专职工作人员进行统筹调配。推动机关事业单位选派干部到社区挂职或任职，探索建立新入职公务员到社区锻炼机制。

4. 推动职业水平与岗位等级衔接联动。研究制定社区工作者国家职业标准，科学评价社区工作者能力水平。支持社区工作者参加全国社会工作者职业资格考试和评审。探索建立社区工作者能力水平与相关职业技能等级等的双向比照认定机制。着力建立健全梯次发展、等级明晰、科学合理、运行有效的社区工作者岗位等级序列。根据社区工作实际情况划分岗位类别，每类岗位依据岗位职责、社区工作年限、职业水平、学历层次等划分若干等级，岗位等级随着岗位晋升、社区工作年限增加、职业水平提高相应提升。省级或市地级层面明确岗位等级序列设置，建立省内互认机制，省内流动的，社区工作年限可累计计算。

### 三、加强能力建设

5. 提升政治素质。深化党的创新理论武装，组织推动社区工作者认真学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想特别是习近平总书记关于基层治理的重要论述，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”。加强政治训练，强化思想政治教育，增强社区工作者辨别政治是非、保持政治定力的能力。开展政策法规教育，引导社区工作者自觉在党和国家工作大局下开展工作，推动党的路线方针政策以及党委和政府决策部署在社区落地见效。深化廉政教育，增强社区工作者纪律意识、规矩意识。

6. 提高履职本领。强化履职能力培训，注重加强群众工作、组织动员、依法办事、矛盾调解、应急处突、协调沟通、信息技术应用等方面的能力训练，提高社区工作者社区治理和服务能力。突出实战实训，灵活运用案例教学、模拟教学、现场观摩等方法，增强解决实际问题能力。持续开展“社区工作法”典型案例征集和培训资源开发工作，推动互学互促。推行“全岗通”工作机制，培养“一专多能”的社区工作全科人才。建立“导师帮带制”。探索举办全国性、区域性社区工作者职业能力大赛。

7. 增强服务居民群众意识。把服务群众、造福群众作为基层治理的出发点和落脚点，教育引导社区工作者树牢为民服务理念，在情感上亲近居民群众、行动上服务居民群众，重点增强年轻社区工作者的群众观念和群众感情。坚持和发展新时代“枫桥经验”，推动社区工作者用心用情做好矛盾纠纷化解工作，营造邻里和睦、社区和谐的良好氛围。持续改进工作作风，提振社区工作者爱岗敬业、担当作为的精气神，着力整治“躺平”行为，防止为居民群众办事敷衍了事、推诿扯皮。

8. 健全培训机制。研究制定全国社区工作者教育培训工作规划。建立健全省级以上示范培训、市地级重点培训、县级骨干培训、街道（乡镇）全员培训的分级培训制度，健全由初任培训、在职培训、专项工作培训、实践锻炼等组成的培训体系。县级党委组织部门会同党委社会工作部门每年至少对社区党组织书记、社区居民委员会主任培训1次，对其他社区工作者每3年轮训1次，注重增强教育培训的实效性，优化培训课程课时设计，避免不接地气、缺乏针对性。依托各级党校（行政学院）、高等学校、职业学校等设立社区工作者培训基地，鼓励社会力量参与社区工作者培训工作。注重利用网络平台开展线上培训，市地级以上层面建立社区工作者培训师资库和资源库。加强高等学校、职业学校社会工作相关学科专业建设，积极开发社区治理和服务相关课程，鼓励在有条件的社区设立实习实践基地，实现教学培养与实践需求有效衔接。

#### 四、完善管理制度

9. 严格队伍管理。建立健全网格化服务管理、上门走访、结对帮扶、代办服务、首问负责等工作制度。严格落实日常考勤、请销假、请示报告制度。健全新招聘社区专职工作人员试用期筛选机制，完善社区工作者罢免、解聘等退出机制，树立能进能出、优进绌退的鲜明导向。实行社区党组织书记县级党委组织部门备案管理。完善社区工作者档案管理制度。

10. 健全考核奖惩机制。县级层面制定社区工作者年度考核指导方案，考核内容以政治素质、工作实绩和居民群众满意度为重点。强化考核结果运用，考核结果作为社区工作者调整岗位等级、续聘解聘、奖励惩戒的重要依据。建立健全奖励惩戒机制，做好容错纠错工作，激励担当作为，让想干事、能干事、干成事的社区工作者有机会、有舞台。

11. 强化监督约束。开展经常性监督，完善社区工作者谈心谈话机制，坚持抓早抓小、防微杜渐，依规依纪依法查处损害居民群众利益的腐败行为。实行社区工作者职责公开和服务承诺制度。落实党务、居务、财务公开制度，发挥居务监督委员会作用，加强居民群众对社区工作者履职的监督。探索开展社区党组织书记、

社区居民委员会主任经济责任审计。

## 五、强化激励保障

12. 落实薪酬待遇保障。市地级或县级层面根据经济发展水平和财力状况，参照当地全口径城镇单位就业人员平均工资水平，科学设定社区工作者薪酬构成和岗位等级薪酬标准，定期动态调整。除具有公务员、事业单位工作人员身份的外，原则上由街道（乡镇）与社区工作者依法签订劳动合同，按国家有关规定参加社会保险、缴存住房公积金。对参与完成重大任务、抗击自然灾害、应对突发事件的一线社区工作者，可按规定给予适当工作补助。

13. 建立激励发展机制。注重从社区工作者中发展党员、选拔人才。加大从优秀社区工作者中招录（聘）公务员、事业单位工作人员力度。每年拿出一定数量的岗位，对在社区连续工作10年以上、任社区党组织书记满一届、表现优秀的社区党组织书记，可按事业单位公开招聘规定择优聘用为事业单位工作人员，其中特别优秀的，可进一步通过择优调任、换届选举等选拔进街道（乡镇）领导班子。按规定推荐符合条件的优秀社区工作者作为各级党代表大会代表候选人、人大代表候选人、政协委员人选。对作出突出贡献的社区工作者，按照有关规定给予表彰奖励，参加评选优秀共产党员、优秀党务工作者、劳动模范、青年五四奖章、三八红旗手等。鼓励和支持优秀社区工作者到高等学校、职业学校等担任特聘导师。

14. 营造关心关爱氛围。大力宣传社区工作者先进典型，营造全社会重视、关心社区工作者的良好氛围，增强社区工作者职业认同感、归属感、荣誉感。关心社区工作者身心健康，定期组织体检，通过多种形式帮助纾压解压。注重关爱激励社区“两委”兼职成员。开展重大节日走访慰问一线社区工作者和关心关爱退休社区工作者活动。及时帮助解决社区工作者反映的困难和问题，创造良好工作条件和干事氛围。

## 六、加强组织领导

15. 强化组织实施。坚持和加强党对社区工作者队伍建设的领导，把社区工作者队伍建设纳入各级党委和政府加强基层治理体系和治理能力现代化建设的工作部署。各级党委要建立党委组织部门统筹协调，党委社会工作部门指导推动，政法、机构编制、教育、财政、人力资源社会保障等有关部门共同推进的工作格局，完善社区工作者队伍建设各项制度，及时研究解决重点难点问题。省级层面加强政策协调和工作指导，市地级和县级层面抓好相关标准制定和组织实施，推动社区工作者选得优、留得住、干得好。地方各级政府结合基层治理和经济发展实际，将社区工作者相关经费依法列入本级政府年度预算。

16. 开展评估指导。各级党委社会工作部门会同相关部门加强对社区工作者队

伍建设重点任务进展情况的评估。建立健全社区工作者统计制度，完善相关数据库，动态掌握社区工作者队伍状况。引导社会力量参与社区工作者能力建设，协同做好社区工作者职业标准开发等工作。

17. 深化减负增效。各级党委和政府要持续深化拓展为基层减负工作，让社区工作者有更多时间、精力为居民群众服务。建立健全社区工作事项准入机制和动态调整机制，规范社区组织的工作事务、机制牌子和证明事项。不得将社区组织作为行政执法、拆迁拆违、环境整治、城市管理、安全生产等事项的责任主体，工作中需要社区协助的，社区工作者应当积极配合。统筹推进智慧社区建设和基层治理平台建设，实现基层数据信息一次采集、多方利用。加强对政务应用程序、政务公众账号、工作群组的规范化管理，纠治“指尖上的形式主义”。县级以上机关事业单位不得借调社区工作者；街道（乡镇）确需借调的，按程序报请县级党委社会工作部门批准。社区工作者要增强履职尽责、担当作为的积极性主动性，切实把减负成效转化成办实事、解难题的服务实效。

发文机关： 国家卫生健康委办公厅  
成文日期： 2024年3月21日  
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发原发性肝癌诊疗指南（2024年版）的通知  
发文字号： 国卫办医政函〔2024〕97号  
发布日期： 2024年4月15日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 原发性肝癌、诊疗指南

## 国家卫生健康委办公厅关于印发原发性 肝癌诊疗指南（2024年版）的通知

国卫办医政函〔2024〕97号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步提高原发性肝癌诊疗规范化水平，保障医疗质量安全，维护患者健康权益，我委组织对《原发性肝癌诊疗指南（2022年版）》进行修订，形成了《原发性肝癌诊疗指南（2024年版）》。现印发给你们（可在国家卫生健康委网站“医政司”栏目下载），请各地卫生健康行政部门组织做好实施。

附件：原发性肝癌诊疗指南（2024年版）

国家卫生健康委办公厅  
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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发原发性肝癌诊疗指南（2024年版）的通知

发文机关： 国家医保局、最高人民法院等 成文日期： 2024年4月2日  
标 题： 国家医保局 最高人民法院 最高人民检察院 公安部 财政部 国家卫生健康委关于开  
展医保基金违法违规问题专项整治工作的通知  
发文字号： 医保发〔2024〕8号 发布日期： 2024年4月16日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医保基金、违法违规

# 国家医保局 最高人民法院 最高人民检察院 公安部 财政部 国家卫生健康委关于开展 医保基金违法违规问题专项整治工作的通知

## 医保发〔2024〕8号

各省、自治区、直辖市医保局、高级人民法院、人民检察院、公安厅(局)、财政厅(局)、卫生健康委，新疆生产建设兵团医保局，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、财政局、卫生健康委：

现将《2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》印发给你们，请遵照执行。

国家医保局  
最高人民法院  
最高人民检察院  
公安部  
财政部  
国家卫生健康委  
2024年4月2日

## 2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，不断强化医保基金监管，切实维护医保基金安全，国家医保局联合最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委在全国范围开展医保基金违法违规问题专项整治工作，制定本方案。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和习近平总书记关于加强医保基金监管的重要指示批示精神，针对医保领域各类违法违规问题深入开展专项整治，重拳打击欺诈骗保，举一反三完善长效机制，通

过“当下改”和“长久立”相结合，实现查办一案、警示一片、治理一域，推动医保基金监管高质量发展迈上新台阶。

## 二、工作重点

（一）聚焦虚假诊疗、虚假购药、倒卖医保药品等欺诈骗保违法犯罪行为，开展严厉打击。

（二）聚焦医保基金使用金额大、存在异常变化的重点药品耗材，动态监测基金使用情况，重点查处欺诈骗保行为。

（三）聚焦纠治一体，对骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域，全面开展自查自纠，持续推进问题整改。

## 三、职责分工

各部门要依职责开展专项整治工作，统筹监管资源，发挥监管合力，确保整治效果。医保部门负责牵头开展专项整治，查处各类违法违规使用医保基金的行为。人民法院负责审理各类欺诈骗保犯罪案件，依法惩治医保骗保犯罪。检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉医保骗保犯罪案件，并对相关案件办理实施法律监督，结合专项工作需要，必要时出台典型案例指导各地规范办案。公安部门负责严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，及时接收、调查医保部门移交的涉嫌犯罪线索。财政部门根据职责对医保基金使用管理情况实施监督并协助查验医疗收费电子票据等工作。卫生健康部门负责加强医疗机构监管，规范医药服务及收费计费行为，积极处理医保部门移交的涉及医疗行为的线索，并对医疗机构和相关人员的违规问题进行处理。

## 四、工作举措

（一）坚持宽严相济，依法分类处置。对欺诈骗保等违法犯罪行为，始终保持高压态势，重点打击在犯罪中起组织、指使、教唆等主要作用的幕后组织者、职业骗保人等。对一般违法违规问题，注重加强协议处理与行政处罚相衔接，持续推进问题整改。深入开展自查自纠，国家医保局将制定下发骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域问题清单，各地要督促引导定点医药机构对照开展自查自纠。国家飞行检查、省级飞行检查、市级交叉检查都要将上述六个领域作为检查重点，对自查自纠整改不到位或者屡查屡犯的，要依法依规从严处置。

（二）坚持守正创新，强化数据赋能。总结提升现场检查等传统监管方式，用好检查指南和典型案例，提高监管法治化、规范化、专业化水平。发挥好已验证有效的大数据模型的作用，实现常态化筛查。结合医保反欺诈大数据监管应用试点工作，加强药品追溯码在医保基金监管中的应用，探索构建多维度大数据模型，

筛查分析深藏数据中的可疑线索，推动大数据监管取得突破性进展。

（三）坚持部门协同，发挥监管合力。医保部门要持续健全与人民法院、检察机关的沟通会商机制，共同研究打击整治欺诈骗保实践疑难问题，发布典型案例，强化以案释法。持续健全与检察机关、公安部门的数据共享、线索互移、联查联办机制，同步提升刑事打击和行政查处效能，推动行政执法与刑事司法双向衔接。联合财政部门查验医疗收费电子票据，合力落实举报奖励制度。与卫生健康部门建立线索移送机制，对涉及的医疗规范问题等，从前端加大监管力度。各部门要加强与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索。有关部门要把医药领域腐败问题集中整治与专项整治一体谋划、一体部署、一体推进。

（四）坚持上下联动，用好线索核查。国家层面将继续发挥“指挥棒”作用，把线索核查作为专项整治的重要抓手，加强考核激励、督查督导，实现上下联动，同向发力。各地医保部门要高度重视国家医保局下发的可疑数据线索，逐条开展核查，确保线索清仓见底。对风险等级较高但核查进度缓慢的线索要列入省内交叉检查，国家医保局将视情况开展抽查复核。

（五）坚持标本兼治，健全长效机制。把整治工作与完善医保基金监管制度机制结合起来，深入查找并逐步解决医保基金监管制度机制短板和薄弱环节，健全防范欺诈骗保长效机制。国家医保局将筹备建立基金监管“方法库（经验库）”，总结提炼问题类型、作案手法、检查路径、大数据监管模型等，持续提升基金监管风险识别和查处能力。探索将专项整治工作与信用管理相结合，进一步强化定点医药机构自我管理主体责任，促进医药机构不断完善内部管理制度，自觉规范医药服务行为，合理有效使用医保基金，共同维护医保基金安全。

## 五、工作安排

（一）启动部署。六部门联合召开 2024 年医保基金违法违规问题专项整治工作会议，对整治工作进行动员部署。（2024 年 4 月完成）

（二）自查自纠。督促定点医药机构对标问题清单开展排查，全面排查自《医疗保障基金监督使用管理条例》实施以来发生的所有医疗服务行为及医疗服务费用，并立行立改。（2024 年 5 月完成）

（三）集中整治。聚焦工作重点，开展联合整治，确保专项整治工作取得实效。（2024 年 11 月完成）

（四）总结上报。各省级医保部门要及时梳理专项整治进展情况，分析典型案例，加强经验总结并上报专项整治工作情况。（2024 年 12 月完成）

## 六、工作要求

各级医疗保障、人民法院、检察机关、公安、财政、卫生健康部门要加强组

织领导，严守纪律规矩，严格规范执法，忠实履职尽责。要加强宣传引导，国家医保局联合各部门统筹部署宣传曝光工作。各级医保部门要建立重大事项上报机制，对查处的重大案件及拟曝光的重要案例，及时上报国家医保局。要加强舆情监测预警，完善应急处置机制，避免形成负面舆情。要建立内部通报机制，加大面向定点医药机构的典型案例内部通报力度，强化警示教育和震慑作用。

发文机关： 国家药监局  
标 题： 国家药监局关于进一步做好药品经营监督管理有关工作的公告  
发文字号： 2024 年第 48 号  
类 别： 医药政策

成文日期： 2024 年 4 月 18 日  
发布日期： 2024 年 4 月 18 日  
关 键 字： 药品经营

## 国家药监局关于进一步做好药品 经营监督管理有关工作的公告

### 2024 年第 48 号

《药品经营和使用质量监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第 84 号，以下简称《办法》）已发布实施。为进一步加强药品经营环节监管，规范药品经营许可管理，保障药品经营环节质量安全，现就有关事宜公告如下：

一、申请新开办药品批发企业的，应当具有与其经营品种和规模相适应、符合省级以上药品监督管理部门规定现代物流要求的自营仓库，由本企业人员自行运营管理。鼓励新开办药品批发企业整合现有资源，提升行业集中度和管理现代化水平。

二、申请新开办药品零售企业（仅销售乙类非处方药的除外）的，应当配备与经营规模和经营品种相适应的执业药师或者其他依法经过资格认定的药学技术人员。申请经营血液制品、细胞治疗类生物制品的药品零售企业，应当具备与经营品种相适应的质量保证能力和产品信息化追溯能力。经营细胞治疗类生物制品的药品零售企业还应当具备与指定医疗机构电子处方信息互联互通的条件，配备的执业药师应当具有临床医学、预防医学、免疫学、微生物学等专业本科以上学历，并经过相关产品上市许可持有人培训考核。

三、药品经营许可证有效期届满，申请重新审查发证的药品批发企业，原则上应当达到《办法》相关要求。各省级药品监督管理部门可以结合实际制定验收细则，引导药品批发企业通过设施设备升级、资源整合等方式逐步达到现代物流条件。

四、药品批发企业取得化学药经营范围的，可以经营化学原料药。药品零售企业经营罂粟壳中药饮片的，应当在“中药饮片”经营范围中予以单独标注，如“中药饮片（含罂粟壳）”。药品零售企业经营毒性中药饮片的，应当在“中药饮片”经营范围中予以单独标注，如“中药饮片（含毒性中药饮片）”。

药品经营企业经营冷藏、冷冻药品的，应当在经营范围项下分别予以标注，

如“化学药（含冷藏、冷冻药品）”或者“化学药（含冷藏药品）”。

药品零售连锁总部的药品经营许可证，应当在经营方式下注明“零售（连锁总部）”。

五、各级药品监督管理部门应当加强药品经营许可证管理，在核发、重新审查发证、变更、吊销、撤销、注销等事项完成后十日内将信息上传至国家药品监管数据共享平台，及时更新相关企业许可证信息。申请注销药品经营许可证，存在立案未结案或者行政处罚决定未履行完毕情形的，不予注销。

六、药品零售连锁企业应当由总部统一采购药品，统一配送至下辖连锁门店。按照《办法》第四十五、四十六条规定委托储存、配送的，总部应当对受托企业进行审核把关和统一管理。

同一法人主体的药品批发企业和药品零售连锁企业应当依据药品经营质量管理规范，分别建立药品批发和零售质量管理体系，配备符合药品经营全过程管理和质量控制要求的计算机系统，设置可满足批发和零售连锁经营实际需求的仓库，并采取有效措施防止药品混淆与差错。

七、药品零售企业可按照药品储存要求设置自助售药机销售乙类非处方药，自助售药机放置地址在许可证“经营地址”项下注明。自助售药机不得销售甲类非处方药和处方药。企业质量管理体系应当覆盖自助售药机，自助售药机的药品销售、更换、检查及药品有效期管理应当纳入企业计算机系统。

八、药品上市许可持有人、药品经营企业委托开展储存、运输的，应当与受托方签订委托质量协议，明确双方质量管理职责，并定期对受托方进行质量审核，委托方药品经营的计算机系统与受托方仓储物流系统应当实现必要数据对接。委托储存和运输冷藏冷冻药品的，委托方还应当对受托方的仓储条件、运输工具、运输方式、过程温度控制和数据记录管理等定期进行审核。

九、药品批发企业跨省（区、市）增设仓库的，所在地省（区、市）药品监督管理部门商请仓库所在地省（区、市）药品监督管理部门同意后，符合要求的，按照变更仓库地址办理；增设仓库应当同时满足企业所在地省级药品监督管理部门和仓库所在地省级药品监督管理部门的仓库设置基本条件，并纳入药品批发企业统一的计算机系统管理。药品零售连锁企业总部申请增设仓库的，参照办理。

十、鼓励药品经营企业开展首营资料电子化交换与管理。加盖符合法律规定的电子签名或者电子印章的首营企业、首营品种、购货单位、检验报告等资质资料，与纸质资料具有同等效力。

十一、各级药品监督管理部门要充分运用 5G 网络、大数据等技术手段强化监督管理，鼓励行业采用信息化手段提升质量管理水平，引导和推动药品流通行业升级。要以国家集采中选品种、生物制品等品种为重点，加快推进全过程药品信息化追溯。要积极探索采用信息化手段对执业药师等药学技术人员在岗情况进行监测，提升药学服务水平。

十二、各级药品监督管理部门依据《办法》和本公告要求，可以结合工作实际制定配套文件，围绕严格经营许可准入、落实企业主体责任、强化经营活动监管、健全检查机制等方面细化有关内容，完善工作流程和标准，提升药品经营监管效能。

十三、本公告自发布之日起施行。

特此公告。

国家药监局

2024 年 4 月 18 日

发文机关： 国家医保局  
成文日期： 2024年4月22日  
标 题： 国家医保局办公室关于发布《医药集中采购义务监督员守则（暂行）》的公告  
发文字号：  
发布日期： 2024年4月24日  
类 别： 集中采购  
关 键 字： 集中采购

## 国家医保局办公室关于发布《医药集中采购义务监督员守则（暂行）》的公告

为促进医药集中采购义务监督员客观、公正履职尽责，积极完成各项工作任务，我局制定了《医药集中采购义务监督员守则（暂行）》，现予以公布。请全体义务监督员自觉遵守并接受社会监督。

国家医保局办公室  
2024年4月22日

### 医药集中采购义务监督员守则（暂行）

为确保义务监督员客观、公正履职，发挥其在医药集中采购工作中的监督作用，制定医药集中采购义务监督员守则如下：

- 一、积极参与国家和地方的医药集中采购活动，主动对集中采购过程和结果执行工作进行监督。
- 二、积极向各级医保部门反映人民群众对医药集中采购工作的意见、建议。
- 三、热心参与网络舆论互动，解读、反映医药集中采购工作的实际情况。
- 四、不得以医药集中采购义务监督员身份，参加与履行监督职责无关的商业活动。
- 五、主动回避可能存在利益冲突，影响客观、公正履职的活动。
- 六、保守履职过程中获悉的集中采购有关国家秘密、工作秘密、有关企业商业秘密等。
- 七、如出现不能遵守上述守则的情形，应主动向国家医保局提出辞去医药集中采购义务监督员。

发文机关： 国家卫生健康委办公厅、生态环境部办公厅等  
成文日期： 2024年4月17日  
标 题： 关于进一步做好医疗机构医用辐射场所辐射监测有关事项的通知  
发文字号： 国卫办职健发〔2024〕12号  
发布日期： 2024年4月25日  
类 别： 机构管理  
关 键 字： 医疗机构、辐射监测

## 关于进一步做好医疗机构医用辐射场所辐射监测有关事项的通知

国卫办职健发〔2024〕12号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、生态环境厅（局）、市场监管局（厅、委）、疾控局：

为保护放射工作人员、患者和公众健康，促进放射诊疗工作高质量发展，现对进一步做好医疗机构医用辐射场所辐射监测有关事项通知如下。

一、本通知所指“辐射监测”是指根据法律法规和技术标准对医用辐射场所定期进行的监测活动，包括按照《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国放射性污染防治法》《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》《放射诊疗管理规定》等法律法规规章要求，定期开展的放射诊疗场所放射性危害因素检测和医用辐射场所辐射监测。监测的内容和技术要求应符合有关国家或行业技术标准的规定。

二、取得放射卫生技术服务机构资质或者取得检验检测机构资质认定（CMA）的机构为医疗机构工作场所出具的辐射监测结果，各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制主管部门均应予以认可。辐射监测工作应同时满足卫生健康、生态环境主管部门相关监督管理要求。各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制主管部门不得要求医疗机构在一个检测周期内对相同项目进行重复监测。

三、放射卫生技术服务机构申请从事依法属于检验检测机构资质认定（CMA）管理范围的辐射检验检测活动时，市场监管部门应依照法定程序办理。鼓励承担医疗机构医用辐射场所辐射监测工作的机构同时取得检验检测资质认定（CMA）和放射卫生技术服务机构资质，为医疗机构同时开展放射诊疗设备质量控制检测、排放废物辐射监测等其他辐射相关监测提供便利。

四、各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制主管部门应密切协同配合，推动有关标准完善统一。在各自职责范围内依法对医疗机构实施监督管理，督促医疗机构严格依法落实其辐射场所的安全责任。增强主动服务意识，加强与医疗机

构的沟通联系，积极探索行政许可程序优化措施，切实减轻医疗机构负担。引导各服务机构强化法律意识、责任意识和服务意识，依法依规开展医疗机构医用辐射场所辐射监测工作。

本通知自公布之日起施行。原环境保护部办公厅和原国家卫生计生委办公厅2016年2月3日印发的《关于医疗机构医用辐射场所辐射监测有关问题的通知》（环办辐射函〔2016〕274号）同时废止。

国家卫生健康委办公厅  
生态环境部办公厅  
市场监管总局办公厅  
国家疾控局综合司  
2024年4月17日

发文机关： 国家医保局、财政部等  
标 题： 国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于开展 2024 年医疗保障基金飞行检查工作的通知  
发文字号： 医保发〔2024〕12 号  
类 别： 医保政策

成文日期： 2024 年 4 月 25 日  
发布日期： 2024 年 4 月 28 日  
关 键 字： 医疗保障、基金飞行检查

# 国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于开展 2024 年医疗保障 基金飞行检查工作的通知

医保发〔2024〕12 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、财政厅（局）、卫生健康委、中医药局：

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，全面落实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，按照《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）要求，国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局决定在全国范围开展 2024 年医疗保障基金飞行检查工作。现将《2024 年医疗保障基金飞行检查工作方案》印发给你们，请遵照执行。

## 2024 年医疗保障基金飞行检查工作方案

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，按照《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）要求，国家医保局联合财政部、国家卫生健康委、国家中医药局在全国范围开展 2024 年医疗保障基金飞行检查（简称国家飞行检查），制定本方案。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚决贯彻落实党的二十大和习近平总书记重要指示批示精神，始终把维护医保基金安全作为首要任务，推进飞行检查常态化，加大医保领域违法违规问题的查处和纠治力度，坚决守好人民群众“看病钱”“救命钱”。国家飞行检查坚持以上查下，统筹全国医保基金监管力量，通过“下查一级、各省交叉”机制，对省级和地市级开展监督检查，着力破解“熟人社会、同级监管”难题；坚持广泛覆盖，实现全国所有省（自治区、直辖市及新疆生产建设兵团，以下统称省）、各类医保基金使用主体全覆盖，重

点关注医保基金收支体量较大、医疗服务资源比较丰富的地区和机构；坚持随机抽查，随机确定被检城市和被检机构，强调公平公正和警钟长鸣，引导定点医药机构强化自律、主动规范；坚持突出重点，聚焦群众反映问题比较强烈和医保基金使用问题比较突出的领域，按照压茬推进、逐个解决思路，分批分期推动问题逐个查深查透、逐步规范解决。

## 二、检查对象

### （一）被检城市。

每个省确定 2 个城市作为被检城市：一是省会城市；二是在各省范围内随机抽取另外 1 个地级市（含副省级城市）。直辖市直接作为被检城市。

### （二）被检机构。

1. 定点医疗机构。综合评估医保基金用量和区域医疗资源分布情况，确定列入国家飞行检查抽查范围的定点医疗机构名单。飞行检查组在每个被检城市列入上述名单的定点医疗机构中，随机抽取或确定 2—3 家作为被检机构；直辖市作为被检城市的，随机抽取或确定 4—5 家作为被检机构。

2. 定点零售药店。原则上，从每个被检城市医保基金用量排名前 3 的定点连锁药店中随机抽取或确定 1 家作为被检机构。

### （三）“回头看”抽查。

随机抽取 5 个省进行国家飞行检查“回头看”。飞行检查组从上述省接受过 2022 年及以前年度国家飞行检查的定点医疗机构中，随机抽取 1 家进行“回头看”检查。

### （四）指定检查。

国家医保局可以根据工作需要或举报线索、大数据筛查疑点等，直接确定被检城市、被检机构和“回头看”抽查机构。

## 三、检查内容

重点检查 2022 年 1 月 1 日—2023 年 12 月 31 日期间医保基金使用、管理及有关内部控制制度建设、实施等情况，如有需要可追溯检查以前年度或延伸检查至 2024 年度。

（一）针对定点医疗机构。重点查处五个方面：一是聚焦重症医学、麻醉、肺部肿瘤等领域，查处违法违规使用医保基金行为，重点查处欺诈骗保问题。二是聚焦心血管内科、骨科、血液净化、康复、医学影像、临床检验等以前年度已经重点检查并自查自纠的领域，检查是否按要求自查整改。三是针对“回头看”的定点医疗机构，重点关注以前年度检查发现的问题是否仍然存在，是否整改到位。四是聚焦药品耗材网采情况，重点关注公立医疗机构是否按规定在省级集中采购

平台采购全部所需药品耗材。五是针对收治跨省异地就医患者，检查是否存在违法违规使用医保基金的行为。

（二）针对定点零售药店。重点查处三个方面：一是虚假购药。伪造处方或费用清单，空刷、盗刷医保卡或医保电子凭证。二是参与倒卖医保药品。三是串换药品。将医保基金不予支付的药品或其他商品串换成医保药品进行医保结算，伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目。

#### 四、组织形式

采取“国家组织、各省交叉、属地配合”模式开展国家飞行检查工作。

（一）国家组织推动。国家医保局牵头，财政部、国家卫生健康委、国家中医药局配合组织国家飞行检查工作。国家医保局负责抽签确定参检省、被检省、“回头看”省及被检城市，会同有关部门制定检查方案、组织现场检查、督促问题整改、协调重大事项，加强对国家飞行检查工作的指导和监督。国家医保局保障飞行检查组集中办公费用和专家相关费用。

（二）各省交叉检查。参检省医保部门牵头组建飞行检查组，参检省财政、卫生健康、中医药等部门配合抽调检查人员。国家飞行检查实行组长负责制，组长由各省级医保部门分管基金监管工作的负责人担任，负责具体实施现场检查工作。组长根据工作需要，合理确定每组的检查人员和现场检查时间。

（三）属地配合落实。被检省和被检城市医保、财政、卫生健康、中医药部门配合做好国家飞行检查的筹备、组织、实施，负责组织定点医疗机构开展自查自纠，做好现场检查期间的资料调取、政策解读、联络协调、沟通反馈。国家飞行检查结束并反馈问题后，被检省和被检城市负责组织后续处置整改工作，在全省范围开展延伸核查。

#### 五、工作安排

（一）启动飞行检查。印发关于开展2024年医疗保障基金飞行检查工作的通知，制定检查流程、数据提取指南、检查技术指南，组织飞行检查培训，完成参检省和被检省交叉配组，抽签确定被检城市和“回头看”省。（2024年4月25日前完成）

（二）组织自查自纠。各省按照定点医疗机构违法违规使用医疗保障基金典型问题清单，结合本地政策，组织辖区内定点医疗机构开展自查自纠，形成自查自纠情况报告，退回违法违规使用的医保基金。（2024年5月中上旬完成）

（三）提取校验数据。各省按照国家飞行检查要求，提取被检城市列入国家飞行检查范围的定点医药机构有关数据，完成试入库、校验等工作并留存备查。省级医保局对本省数据提取工作负责。（2024年5月中上旬完成）

（四）开展现场检查。飞行检查组赴被检城市召开国家飞行检查启动会，组

织开展现场检查。国家医保局对各组检查情况、检查结果进行统筹，于现场检查结束后，分批组织结果反馈，并向被检城市医保部门移交国家飞行检查相关资料。（2024年9月底前完成）

（五）组织后续整改。各地按照法律法规、政策要求，做好国家飞行检查移交问题的后续核查、处理处罚和整改落实。省级医保部门在收到国家飞行检查结果反馈后的30个工作日内向国家医保局先行报送整改方案，案件处理完结后5个工作日内报送书面报告。（2024年12月底前完成）

（六）完成工作总结。国家医保局完成2024年国家飞行检查工作情况总结。（2024年12月底前完成）

## 六、工作要求

（一）提高思想认识。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，充分认识开展医疗保障基金飞行检查工作是贯彻落实党中央、国务院决策部署的具体要求，在维护医保基金安全、促进医药卫生事业高质量发展等方面具有重要意义。要按照统一安排，制定参与国家飞行检查的实施方案，加强组织领导，强化协同配合，形成工作合力，有力有序推进国家飞行检查工作取得实效。

（二）提升执法效能。参检省和飞行检查组要加强对检查人员的教育、管理、监督，确保严格执法、规范执法、公正执法、文明执法。要组织检查人员认真学习检查资料，准确掌握检查目标、重点、方法，确保执法程序严谨、检查结果精准。要严格执行《医保基金飞行检查行为规范（试行）》，督促检查人员自觉遵守政治纪律、廉洁纪律、群众纪律、保密纪律、工作纪律。

（三）强化处置整改。要按照法律法规要求，及时开展国家飞行检查后续处置，依法依规进行协议、行政等处理处罚，确保处置整改到位。要坚持宽严相济，对违法违规行为区分性质分类处置，对以往检查发现问题要求整改或自查自纠后，仍屡查屡犯的，要从严从重处置；对主观恶意的欺诈骗保问题，要综合运用司法、行政、协议等手段严厉打击。

（四）健全长效机制。各省要举一反三，针对国家飞行检查指出的典型性、普遍性、突出性问题，在全省范围开展集中整治，做到查处一个、纠治一批、规范一片。要用好国家飞行检查结果，探索开展典型案例内部通报等工作，强化以案为鉴、以案促改和警示教育。要认真研究问题背后的体制机制障碍，不断完善医保基金监管制度体系，织密扎牢医保基金安全防护网。

发文机关： 国家疾控局、国家卫生健康委  
成文日期： 2024年4月23日  
标 题： 关于印发传染病疫情应急预案管理办法的通知  
发文字号： 国疾控应急发〔2024〕7号  
发布日期： 2024年4月28日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 传染病、疫情、应急预案

## 关于印发传染病疫情应急预案管理办法的通知

国疾控应急发〔2024〕7号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局、卫生健康委，中国疾控中心：

为构建分级分类、高效实用的传染病疫情应急预案体系，规范传染病疫情应急预案管理工作，我们制定了《传染病疫情应急预案管理办法》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：传染病疫情应急预案管理办法

国家疾控局 国家卫生健康委  
2024年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发传染病疫情应急预案管理办法的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅  
成文日期： 2024年4月19日  
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发职业卫生技术服务机构资质认可程序及技术评审准则的通知  
发文字号： 国卫办职健发〔2024〕11号  
发布日期： 2024年4月29日  
类 别： 机构管理  
关 键 字： 服务机构、资质认可

## 国家卫生健康委办公厅关于印发职业卫生技术服务机构资质认可程序及技术评审准则的通知

国卫办职健发〔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，职业卫生中心，中国疾控中心：

为贯彻落实《国家卫生健康委关于修改〈职业卫生技术服务机构管理办法〉的决定》（国家卫生健康委令 第11号），我委制定了《职业卫生技术服务机构资质认可程序》和《职业卫生技术服务机构资质认可技术评审准则》。现印发给你们，请遵照执行。

本通知自2024年7月1日起施行。《国家卫生健康委办公厅关于贯彻落实职业卫生技术服务机构管理办法的通知》（国卫办职健发〔2021〕2号）中的附件1《职业卫生技术服务机构甲级资质认可程序》和附件2《职业卫生技术服务机构资质认可技术评审准则》同时失效。

- 附件：1. 职业卫生技术服务机构资质认可程序  
2. 职业卫生技术服务机构资质认可技术评审准则

国家卫生健康委办公厅  
2024年4月19日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发职业卫生技术服务机构资质认可程序及技术评审准则的通知

发文机关：北京市药品监督管理局  
标 题：北京市药品监督管理局关于印发《北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）》的通知  
发文字号：京药监发〔2024〕89号  
类 别：医疗器械

成文日期：2024年4月10日  
发布日期：2024年4月12日  
关 键 字：医疗器械

## 北京市药品监督管理局关于印发《北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）》的通知

京药监发〔2024〕89号

各相关单位，各相关企业：

为深入贯彻落实国家药品监督管理局有关监管要求，指导监管人员加强对人工智能医疗器械生产质量监管，引导相关医疗器械生产企业科学开展生产活动推动北京市人工智能医疗器械产业高质量发展，北京市药品监督管理局根据相关法规、文件和标准要求，以及本市监管实际，组织编制了《北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）》，现印发给你们，请参照执行。

特此通知。

附件：北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）

北京市药品监督管理局

2024年4月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市药品监督管理局关于印发《北京市人工智能医疗器械生产质量管理规范检查指南（2024版）》的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会、中央军委后勤保障部卫生局等  
成文日期：2024年4月15日  
标题：北京：关于印发北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案的通知  
发文字号：发布日期：2024年4月15日  
类别：机构管理 关键字：医疗机构、检验结果互认

## 北京：关于印发北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案的通知

各区卫生健康委、医保局，北京经济技术开发区社会事业局，各有关医疗机构：

为进一步提高医疗资源利用率，减轻人民群众就医负担，保障医疗质量和安全，根据《医疗机构检查检验结果互认管理办法》，我们制定了《北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案》。现印发你们，请遵照执行。

北京市卫生健康委员会  
北京市医疗保障局

中央军委后勤保障部卫生局  
北京市中医药管理局

2024年4月15日

### 北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案

为进一步提高医疗资源利用率，减轻人民群众就医负担，保障医疗质量和安全，根据《医疗机构检查检验结果互认管理办法》，结合本市工作实际，制定本方案。

#### 一、组织机制

北京市卫生健康委员会负责本市医疗机构检查检验结果互认管理工作。各区卫生健康行政部门负责本行政区域内医疗机构检查检验结果互认管理工作。北京市卫生健康委员会委托北京市医学检验质量控制和改进中心、北京市临床检验中心、北京市医学影像质量控制和改进中心、北京市超声医学质量控制和改进中心制订完善本市检查检验项目质量评价指标、质量管理要求及统一的报告单样式，并组织开展质量评价工作。市级质控中心可根据工作需要指导相应区级质控中心对辖区二级及以下医疗机构按照市级质量评价标准完成质量评价工作。各区级质控组织应在同级卫生健康行政部门和上级质控中心指导下加强本辖区本专业检查检验项目的质量管理，定期规范开展质量评价工作，推动本辖区医疗机构提升检查检验质量。

北京市医疗保障局在职责范围内推进本市医疗机构检查检验结果互认支持工作。各区医疗保障主管部门在职责范围内推进本行政区域内医疗机构检查检验结果互认支持工作。

北京市中医药管理局和军队卫生主管部门分别在职责范围内负责本市中医和军队医疗机构检查检验结果互认管理工作。

全市各级各类医疗机构应当建立健全本机构内的互认工作管理制度，加强人员培训，规范工作流程，按照医疗机构检查检验结果互认信息系统接口方案要求及编码对照表（另行下发），分期分批进行医疗机构信息系统适配改造、前置机服务器准备、网络专线链路开通、安全措施保障等工作，为有关医务人员开展互认工作提供必要的设备设施及保障措施。

医联体牵头医院应当推进医联体内数据信息的互联互通，加强检查检验的质量控制，提升检查检验的同质化水平，实现检查检验结果的互认共享。

## 二、适用范围及基本原则

### （一）适用范围

本办法所称检查结果，是指通过超声、X线、核磁共振成像、电生理、核医学等手段对人体进行检查，所得到的图像或数据信息；所称检验结果，是指对来自人体的材料进行生物学、微生物学、免疫学、化学、血液免疫学、血液学、生物物理学、细胞学等检验，所得到的数据信息。检查检验结果不包括医师出具的诊断结论。

本办法适用于本市各级各类医疗机构。

### （二）基本原则

医疗机构应当按照“以保障质量安全为底线，以质量控制合格为前提，以降低患者负担为导向，以满足诊疗需求为根本，以接诊医师判断为标准”的原则，开展检查检验结果互认工作。

## 三、互认规则

1. 互认区域。满足北京市质量评价指标，并参加北京市医学检验质量控制和改进中心、北京市临床检验中心、北京市医学影像质量控制和改进中心质量评价合格的检查检验项目，互认范围为全市。本市二级及以下医疗机构由区级质控中心按照市级质量评价标准完成质量评价工作的，可列入全市互认范围。中医机构由北京市中医药管理局相关专业质控中心完成质量评价工作（二级及以下中医机构由区级质控中心负责完成质量评价工作）。满足区域（如：京津冀）质量评价指标，并参加相关区域对应专业质控中心质量评价合格的检查检验项目，互认范围为相关区域。

### 2. 互认项目。

（一）医学检验结果互认项目共 181 项（见附件 1）。参与互认的检查检验项目应当具备较好的稳定性，具有统一的技术标准，便于开展质量评价。

(二) 医学影像检查互认项目共 300 项(见附件 2)。参与互认的医学影像检查资料应做到检查规范、部位正确、序列完整、图像清晰、质量可靠、达到诊断要求(具有时效性),患者基本信息和检查日期准确。应包括医疗机构影像检查产生的、诊疗所需的无损 DICOM 格式影像和后处理影像以及影像科医生签发的报告。X 线平片、胃肠及乳腺钼靶产生的所有图像均需上传;CT 产生的影像检查资料,应上传厚层及薄层图像,除上传原始影像以外还需上传相应的后处理生成的影像;MR 产生的影像检查资料,应上传检查时生成的各序列影像,对于血管成像、功能性成像等序列,除上传原始影像以外还需上传相应的后处理生成的影像。医疗机构应保证提供的影像检查图像质量,对临床医疗无利用价值的的数据,应避免上传,以减少冗余无效数据,节省存储空间。

互认项目随着医疗和信息化发展,适时进行动态调整。

### 3. 互认机构。

(一) 医学检验项目被互认的医疗机构需通过国家、省级室间质评。

(二) 二级乙等及以下医疗机构间、二级甲等及以上医疗机构间医学影像检查结果予以互认。二级乙等及以下医疗机构对二级甲等及以上医疗机构医学影像检查结果予以认可。医联体内各医疗机构医学影像检查结果予以互认。如二级及以下医疗机构的医学影像检查结果符合诊断结果的质量要求,三级医院也可予以认可。

4. 互认标识。医疗机构检查检验结果互认标志统一为 HR。检查检验项目参加相应专业市级质控组织开展的质量评价并合格的,医疗机构应当标注其相应的互认范围+互认标识,如:“北京 HR”“京津冀 HR”等。需要采用英文标识的,采用互认范围英文首字母+互认标识,如:北京市互认为“BJHR”,京津冀区域互认为“JJJHR”。如同一项目满足多个互认范围,则以最大范围的名称标注。未按要求参加质量评价或质量评价不合格的检查检验项目,不得标注。

5. 对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的,医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。出现以下情况,医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查:

(一) 因病情变化,已有的检查检验结果难以反映患者当前实际病情的;

(二) 检查检验结果与疾病发展关联程度高、变化较大或较快的;

(三) 检查检验项目对于疾病诊疗意义重大的(如手术、输血等重大医疗措施前);

(四) 已有的检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符,难以满足临床诊疗需求的;

(五) 对已有检查检验结果存疑的;

- (六) 图像质量和方法不能满足诊断要求的医学影像学检查;
- (七) 患者处于急诊、急救等紧急状态下的;
- (八) 患者或其家属要求进一步复查的;
- (九) 涉及司法、伤残及病退等鉴定的;
- (十) 其他符合诊疗需要, 确需复查的情形;
- (十一) 系统数据异常或错误。

#### 四、工作要求

##### (一) 加强质量管理

医疗机构开展检查检验所使用的仪器设备、试剂耗材等应当符合有关要求, 并按规定对仪器设备进行检定、检测、校准、稳定性测量和保养。医疗机构应当加强检查检验科室的质量管理, 建立健全质量管理体系, 并将质量管理情况作为科室负责人综合目标考核的重要指标。医疗机构应当规范开展室内质量控制, 并按照有关要求向同级质控组织及时、准确报送本机构室内质量控制情况等相关质量安全信息。本市医疗机构应当按照有关规定参加质控组织开展的质量评价。已标注互认标识的检查检验项目参加相应质量评价的频次不得少于半年一次。

各级卫生健康行政部门及同级质控中心应当按照有关规定, 定期对辖区医疗机构的检查检验质量情况进行抽查。抽查工作应当以“双随机一公开”的方式组织开展。

##### (二) 强化政策落实

本市医疗机构及其医务人员应当在不影响疾病诊疗的前提下, 对标有含本市在内的地区互认标识的检查检验结果能认尽认。医务人员应当根据患者病情开具检查检验医嘱。对于符合互认条件的检查检验项目, 不得以与其他项目打包等形式再次收取相关费用。鼓励医务人员结合临床实际, 在不影响疾病诊疗的前提下, 对其他检查检验结果予以互认。医疗机构及其医务人员应当加强医患沟通, 对于检查检验项目未予互认的, 应当做好解释说明, 充分告知复检的目的及必要性等。

各区卫生健康行政部门应当加强辖区检查检验能力建设, 定期组织开展人员培训、现场检查、结果监控等工作, 确保政策落实到位。本市医疗机构及其医务人员开展检查检验结果互认工作的情况将纳入本市医疗机构绩效考核, 有条件的医疗机构可将本院医务人员开展检查检验结果互认工作的情况纳入本机构绩效分配考核机制。

##### (三) 加强医保管理

1. 检查检验结果即可满足诊疗需要的, 医疗机构按门(急)诊诊查收取相应的医事服务费, 不额外收费。
2. 检查检验结果符合互认要求, 但确需相应检查检验科室共同参与方可完成

检查检验结果互认工作的，可在收取医事服务费的基础上参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用。

3. 检查检验结果符合互认条件，但属于本方案第三项可以重新检查所规定情形，无法起到辅助诊断作用，确需重新检查的，收取实际发生的医疗服务费用。

4. 对于未定点医疗机构的检验结果可以互认，但费用不予报销。

各级医疗保障部门应当积极推进支付方式改革，引导医疗机构主动控制成本，加强医疗服务行为的纵向分析与横向比较，强化医保基金使用以质量评价为核心的激励约束机制。同时，合理确定医保基金预算总额，不因检查检验结果互认调减区域总额预算和单个医疗机构预算总额。

#### （四）加强监督管理

各级卫生健康行政部门有权通过查阅、记录等方式对辖区内医疗机构开展互认工作的情况进行监督检查，医疗机构不得拒绝、阻碍或者隐瞒有关情况。各级卫生健康行政部门应当充分运用信息化手段，对医疗机构检查检验结果互认和资料共享情况进行监测，对问题突出的医疗机构提出改进要求。各级卫生健康行政部门应当指导同级质控组织定期梳理辖区医疗机构互认项目清单，并加强公示公开，便于医疗机构和社会公众查询了解。

对于违反有关规定的医疗机构及其医务人员，卫生健康行政部门应依法依规追究相关责任。对于因检查检验结果互认而产生纠纷的，各责任主体依法依规承担相应责任。伪造、变造、隐匿、涂改检查检验结果造成不良后果的，由违规主体依法依规承担相应责任。

- 附件：1. 北京市临床检验结果互认项目清单  
2. 北京市医学影像检查资料互认项目清单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京：关于印发北京市医疗机构检查检验结果互认工作实施方案的通知

发文机关：北京市药品监督管理局  
成文日期：2024年4月12日  
标 题：北京市药品监督管理局关于发布《北京市中药配方颗粒标准（第六批）》的公告  
发文字号：公告〔2024〕16号  
发布日期：2024年4月15日  
类 别：中医药  
关 键 字：中药配方

## 北京市药品监督管理局关于发布《北京市 中药配方颗粒标准（第六批）》的公告

### 公告〔2024〕16号

根据《国家药监局 国家中医药局 国家卫生健康委 国家医保局关于结束中药配方颗粒试点工作的公告》（2021年第22号）、《国家药监局关于发布〈中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求〉的通告》（2021年第16号）等有关规定，北京市药品监督管理局组织制定了《北京市中药配方颗粒标准（第六批）》，共计11个品种，现予发布，自发布之日起实施。

中药配方颗粒国家药品标准颁布实施后，北京市药品监督管理局制定的相应中药配方颗粒标准即行废止。

特此公告。

- 附件：1. 北京市中药配方颗粒标准（第六批）品种目录  
2. 北京市中药配方颗粒标准（第六批）

北京市药品监督管理局  
2024年4月12日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市药品监督管理局关于发布《北京市中药配方颗粒标准（第六批）》的公告

发文机关：北京市医疗保障局、中共北京市委金融委员会办公室等  
成文日期：2024年4月17日  
标题：北京市医疗保障局等九部门关于印发《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024年）》的通知  
发文字号：京医保发〔2024〕5号  
发布日期：2024年4月17日  
类别：医药政策  
关键字：创新医药、高质量发展

## 北京市医疗保障局等九部门关于印发 《北京市支持创新医药高质量发展若干措施 （2024年）》的通知 京医保发〔2024〕5号

各有关单位：

经市政府同意，现将《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024年）》印发给你们，此前发布的有关规定与本文不一致的，以此为准，请认真执行。

北京市医疗保障局  
中共北京市委金融委员会办公室  
北京市发展和改革委员会  
北京市科学技术委员会  
中关村科技园区管理委员会  
北京市经济和信息化局  
北京市卫生健康委员会  
国家金融监督管理总局北京监管局  
中华人民共和国北京海关  
北京市药品监督管理局  
2024年4月17日

### 北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024年）

根据《国务院关于〈支持北京深化国家服务业扩大开放综合示范区建设工作方案〉的批复》《北京市人民政府关于〈北京市生物医药全产业链开放实施方案〉的批复》等文件精神，为加速医药健康产业创新，助力发展新质生产力，满足人民群众防病治病需求，提出如下工作举措：

#### 一、着力提升创新医药临床研究质效

（一）支持药物临床试验申办方基于基本研发资料，在向国家药品监督管理

局提交临床试验申请前与临床试验机构进行工作对接，并在递交临床试验申请时同步向临床试验机构提交材料，实现立项审查、伦理审查、合同审查同步开展。推广合同示范文本，建立临床试验信息平台，实施全流程、全覆盖监测并建立白皮书发布机制，加强对医疗机构的评价和激励，将临床试验启动整体用时压缩至28周以内，并持续加速。支持重点企业实现全球同步开展临床试验。（市卫生健康委、市药监局、市科委中关村管委会）

（二）以国家医学中心、研究型病房为核心，以临床需求为导向，创新机制，聚集资源，组建10家以上区域或专科、专病临床研究联合体，并对30家研究型病房示范建设单位进行考核评价及质控管理，提升临床研究质量和效率。（市卫生健康委、市科委中关村管委会）

（三）鼓励社会资本投资建设研究型医院，支持其与京内医疗机构合作，实现优势互补，吸引全球高水平临床试验和国内首创标志性临床研究项目，开展同步多中心临床试验；支持其与创新医药企业深度合作，打造创新药械验证与示范中心，加速成果转化应用。（市卫生健康委、市药监局、市科委中关村管委会）

（四）扩大医学伦理审查结果互认范围，互认联盟成员单位覆盖到全市开展多中心临床研究的医疗机构，提高牵头单位伦理审查质量效率，建立互认监测机制，开展医疗机构和企业之间的双向评估，加强动态管理，持续提升互认效果。（市卫生健康委）

## 二、助力加速创新药械审评审批

（五）推动实施“药品补充申请审评时限从200日压缩至60日、药品临床试验审批时限从60日压缩至30日”的国家创新试点。（市药监局、市卫生健康委）

（六）对创新医药企业实施重点项目制管理机制，在注册申报、许可办理等方面“一品一策”、提前介入、全程指导，到2024年底累计纳入项目制管理品种数量提升至200项。（市药监局）

（七）充分发挥国家和市级创新服务站作用，对创新医疗器械企业的审评服务前置，2024年新增10个创新医疗器械获批上市。（市药监局、市科委中关村管委会）

（八）争取国家相关部门支持，前置评估、优化流程，建立临床急需进口药械审批绿色通道，2024年力争推动10个临床急需品种进口。（市药监局、市卫生健康委、北京海关、市商务局）

## 三、大力促进医药贸易便利化

（九）争取国家相关部门支持，在北京天竺综合保税区建立罕见病药品保障先行区，实施罕见病药品“白名单”制度（罕见病药品、试点医疗机构、进口药

品经营企业三个“白名单”），打通一次审批、多次进口、多家医疗机构使用的绿色通道，2024年力争推动10个品种全环节打通落地。（市药监局、北京海关、市卫生健康委、顺义区政府、首都机场临空经济区管委会、市商务局）

（十）优化药品进口通关抽样一体化服务，实现24小时通关便利化，2024年增加进口药品品种5个以上。（市药监局、北京海关）

（十一）推动企业更广泛深入参与国际合作，建立对外交流平台，优化药品出口流程，2024年推动5个品种“走出去”。（市药监局、市商务局）

#### 四、加力促进创新医药临床应用

（十二）对创新技术项目优先启动统一定价论证程序，同步研究纳入医保支付。优化药品阳光采购挂网流程，完善创新医疗药械绿色通道机制，实现快速挂网。对已批准设立的新增医疗服务价格项目，医疗机构可随时备案并开展应用。（市医保局）

（十三）推进京津冀药品、医用耗材集中采购挂网信息协同共享，持续推动京津冀“3+N”药品、医用耗材集中带量采购合作，支持创新药械在京津冀地区使用。（市医保局）

（十四）取消医疗机构药品数量限制。推动建立医疗机构药事会规范化流程，国谈药目录公布后一个月内召开药事会，全年药事会召开不少于4次。加强学术交流活动，鼓励临床应用研究，及时形成专家共识。加快国谈药货款支付。督促生产企业在目录公布后，同步开展挂网工作。将国谈药使用情况纳入本市公立医疗机构绩效考核和定点医疗机构总额预算（BJ-GBI）管理。（市卫生健康委、市医保局、市药监局）

（十五）《中关村创新医疗器械产品目录》按季度更新。推进《中关村创新医疗器械产品目录》和首台（套）重大技术装备目录产品进医院，实施创新药械“随批随进”。（市卫生健康委、市科委中关村管委会、市药监局、市发展改革委）

（十六）推进二级及以上定点医疗机构通过定点医疗机构和定点零售药店“双通道”保障国谈药供应，进一步确保患者治疗需要。基本医疗保险门诊特殊病种治疗中使用的国谈药品纳入门诊特病管理，提高报销比例；将治疗费用较高的国谈药品纳入按固定比例支付，减轻参保人员费用负担。（市医保局）

（十七）不断完善CHS-DRG付费新药新技术除外支付机制，及时完成形式审查、数据验证及专家论证，对符合条件的新药新技术费用，不计入DRG病组支付标准，单独支付。（市医保局）

（十八）国谈药和创新医疗器械涉及的诊疗项目，不受医疗机构总额预算指标限制；对需要开展绩效考核和总额预算管理（BJ-GBI）质量评价的医疗机构，

剔除国谈药、创新诊疗项目对人均药品费用、人均医疗费用等相关指标的影响。（市医保局、市卫生健康委）

（十九）支持建立医用机器人等创新器械应用培训中心，加快创新医疗器械推广使用。（市科委中关村管委会、市经济和信息化局、市医管中心、市卫生健康委、相关区政府）

## 五、努力拓展创新医药支付渠道

（二十）及时了解本市创新医药企业产品情况，积极开展政策宣讲，支持企业参加国家医保药品目录谈判工作，争取让更多创新药品通过谈判纳入国家医保目录。（市医保局、市药监局、市科委中关村管委会）

（二十一）鼓励商业保险公司与医疗机构、医药企业合作，开发具有针对性的、覆盖创新药械和健康管理服务的商业健康保险产品。鼓励企业建立补充医疗保险，利用补充医疗保险费用从成本中列支（不超过上一年度职工工资总额4%）的优惠政策，支持购买覆盖创新药械的普惠性商业补充医疗保险产品。鼓励引导商业保险与创新医药企业、医疗机构、定点药店等加强合作协商，优化理赔方式，推进覆盖相关创新药械商业健康保险的直接结算。（国家金融监督管理总局北京监管局、市委金融办、市科委中关村管委会、市卫生健康委、市医保局、市经济和信息化局）

（二十二）建立“北京普惠健康保”特药清单动态调整机制，结合国家医保药品目录调整、特药使用情况，动态调整保障范围，确保符合条件的创新药品“应进尽进”。鼓励参保人用好足医保个人账户结余资金，为本人及家庭成员购买“北京普惠健康保”。（市医保局、市经济和信息化局、市科委中关村管委会、市药监局）

## 六、鼓励医疗健康数据赋能创新

（二十三）推动医疗健康高价值数据向数据先行区汇聚共享，形成一批单病种主题数据库。聚焦新药研发、互联网医疗、智能辅助问诊等应用场景，鼓励创新医药企业依托人工智能数据训练基地，开展医药健康大模型训练。实施“监管沙盒”机制，有序推进医疗健康数据的交易和流通。（市经济和信息化局、市网信办、市政务服务和数据管理局、市卫生健康委、市药监局、市医保局）

（二十四）完善医疗健康数据清洗、标注技术规范，培育第三方专业化平台和经纪商，探索基于自主的区块链底层架构和智能合约技术，实现数据“可用不可见、可控可计量”的分布式安全流动。支持医药企业和医疗机构数据跨境便利化流动，制定自贸区数据跨境负面清单；增强企业重要数据出境的合规服务能力，争取60天内完成评估审查。（市经济和信息化局、市网信办、市政务服务和数据管理局、市卫生健康委、市药监局、市医保局）

（二十五）扩大住院和门诊电子病历在医疗机构之间的共享应用范围，强化

电子病历数据质控管理，2024年力争覆盖140家二级及以上医疗机构；鼓励电子病历数据合规应用于创新医药企业研发。（市卫生健康委、市经济和信息化局、市政务服务和数据管理局、市网信办）

（二十六）探索医疗健康数据与商业健康保险的信息共享机制，推进数据在产品开发、理赔中的合规应用，实现科学精准定价、高效便捷理赔。（市卫生健康委、国家金融监督管理总局北京监管局、市医保局、市经济和信息化局、市政务服务和数据管理局、市委金融办）

（二十七）建立临床急需进口药械和罕见病药品的全过程追溯管理制度，完善追溯系统，汇聚各类信息，压实企业、医疗机构主体责任，实现全过程追溯。（市药监局、市卫生健康委、北京海关、首都机场临空经济区管委会、大兴机场临空经济区联合管委会、相关区政府）

## 七、强化创新医药企业投融资支持

（二十八）用好北京市医药健康产业投资基金，带动社会投资，推动一批具有战略性、前沿性的全球原创技术和品种在京转化，支持一批有重大潜在产值贡献的创新药械、细胞与基因治疗、数字医疗等领域产业项目落地并实现产品快速上市。（市科委中关村管委会、市经济和信息化局）

（二十九）引导金融体系为初创期创新医药企业提供创业投资、担保增信，推动更多资金投早、投小。综合运用知识产权和股权质押融资、研发贷、供应链金融等产品，推动成长期创新医药企业扩大生产、创新研发、成果转化。优化传统信贷、跨境投融资、投行并购等综合业务，提升成熟期创新医药企业金融服务适配性。相关银行发放贷款、贴现符合“京创融”、“京创通”政策要求的，优先给予支持。（市委金融办、人民银行北京市分行、国家金融监督管理总局北京监管局、北京证监局、市医保局、市科委中关村管委会、市经济和信息化局）

（三十）加强对医药企业资本市场“全链条”服务。做好企业上市储备，按照储备一批、申报一批、上市一批目标，2024年重点做好10家企业上市储备和服务，强化昌平区、经开区上市服务基地服务功能，举办有针对性的投融资对接和上市培训。（市委金融办、北京证监局、市科委中关村管委会、市经济和信息化局、昌平区政府、经开区管委会）

## 八、保障措施

（三十一）依托医药健康协同创新联席会议机制，加强部门间工作会商，统筹协调政策协同。加大联合调研力度，坚持服务进园区、进企业，解读支持创新发展政策，听取企业诉求，及时解决存在问题。积极争取国家政策支持，对创新医药先行先试。（市科委中关村管委会、市医保局、市药监局、市经济和信息化局、

市卫生健康委、市委金融办、市发展改革委)

(三十二)打造国际化、国家级交流合作平台,办好博鳌亚洲论坛全球健康论坛、世界传统医药大会和国际生物医药产业创新北京论坛,促进与全球卫生健康领域的交流与合作、提升本市医疗水平和服务质量、推动本地创新医药企业走出去。注重宣传引导,各部门要创新宣传方式,丰富宣传手段,营造共同促进创新医药发展、推动生物医药产业链优化升级、更好满足人民群众医疗健康需求的社会氛围,引导合理发展预期。(市卫生健康委、市中医药局、经开区管委会、市药监局及各相关单位)

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市中医药管理局  
成文日期：2024年4月22日  
标题：北京市卫生健康委员会北京市中医药管理局关于开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知  
发文字号：发布日期：2024年4月22日  
类别：医疗政策 关键字：服务基层行、社区医院建设

## 北京市卫生健康委员会 北京市中医药管理局 关于开展“优质服务基层行”活动和社区医院 建设三年行动的通知

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各相关单位：

为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》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》精神和国家卫生健康委工作要求，持续加强本市基层医疗卫生机构服务能力建设，现将《北京市“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动方案》印发你们，请认真组织实施。

同时，鉴于社区医院建设已经全面推开，《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）明确，2019年印发的《国家卫生健康委办公厅关于开展社区医院建设试点工作的通知》（国卫办基层函〔2019〕210号）失效。

北京市卫生健康委员会  
北京市中医药管理局  
2024年4月22日

### 北京市“优质服务基层行”活动和 社区医院建设三年行动方案

为贯彻落实中办、国办《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》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》文件精神和国家卫生健康委工作要求，持续加强本市基层医疗卫生机构服务能力建设，特制定本方案。

#### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，落实“十四五”医疗卫生服务体系规划和“十四五”国民健康规划要求，促进优质医疗资源扩容下沉和均衡布局，坚持问题导向，补短板、强弱项，持续提升基

层防病治病和健康管理能力，坚持中西医并重，发挥中医药特色优势，强化医防融合服务，加快建设优质高效的基层医疗卫生服务体系，不断就近满足人民群众日益增长的基本医疗卫生服务需求。到2025年，服务人口超过1万人的社区卫生服务中（乡镇卫生院）心普遍达到能力标准，全市达到推荐标准的比例达到50%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。实现两个百分百：医联体建设百分之百覆盖社区卫生服务中心、村级医疗卫生服务百分之百覆盖。鼓励各区结合辖区实际情况按照国家要求积极创建社区医院。

## 二、重点行动任务

（一）按照标准规范开展能力提升和社区医院建设。按照现行社区卫生服务中心（乡镇卫生院）服务能力标准，在2023年基础上，2024年，90%以上的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）达到服务能力标准，新建成10所社区医院。对2021年前达到能力标准的机构，要组织开展“回头看”，确保达到新版标准要求。主要依托社区卫生服务中心开展社区医院建设，各区卫生健康行政部门要开展社区医院评价，严格把握标准，规范复核和评价流程，确保公平公正、结果客观真实。鼓励各区通过各种形式或活动向群众展现服务能力水平，增强基层机构荣誉感和责任感。

（二）重点支持建设一批中心卫生院。各远郊区根据乡村形态发展变化，充分考虑人口分布、区域位置、交通条件、就医流向等因素，结合实际在主城区区域之外选建1-2个已达到推荐标准、具有一定辐射和带动能力的中心卫生院，重点加强基础设施、人才队伍、急诊急救、临床专科、特色科室、设备配备、住院床位等建设，逐步建成区域医疗卫生次中心，有条件的达到二级医院水平。人口超过80万人、面积超过2000平方公里的远郊区，可适当增加选建数量。

（三）加强村卫生室能力建设。各区要按照“市级指导、区级评价和主责”的原则，对照《村卫生室服务能力标准（2022版）》，开展村卫生室服务能力评价，强化和拓展符合功能定位的医疗服务。加快公有产权村卫生室建设，逐步将符合条件的公办村卫生室转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点。推进乡村医疗卫生机构一体化管理，实现村卫生室医保结算。2024年达到服务能力标准的村卫生室比例达到30%以上，至2025年达到40%以上。到2025年，实现人财物乡村一体化管理的村卫生室比例力争达到60%以上。

（四）加强基层卫生人员配备和培训。各基层医疗卫生机构根据辖区居民服务需求和社区医院建设情况，配备内外妇儿等临床和口腔、中医及护理、药师、检验、影像、康复、精神卫生防治、心理健康、公共卫生等各类适宜人才。稳步扩大农村订单定向医学生培养规模，用好和争取编制资源，适应居民服务和业务发展需要。落实“定向评价、定向使用”政策，提高社区卫生服务中心（乡镇卫

生院)执业(助理)医师中级、高级职称比例。发挥现有各级各类医疗卫生人员培训机构作用,面向基层医疗卫生机构开展住院医师、全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生培训。加强全科医生转岗培训和中医、护理、药学、医技、康复等医务人员培训。根据机构发展需要,有计划选派骨干人员赴上级医院进修学习,进修期间人员待遇不低于同等条件人员平均水平。

(五)提升基层中医药服务能力。深入实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划。改善基层医疗卫生机构中医药服务条件,各区参照《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》《社区卫生服务站 村卫生室中医阁建设标准》对15%的中医馆完成服务内涵建设,30%的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。依托区域中医药适宜技术推广中心,面向基层医疗卫生机构推广中医药适宜技术,提升中医药服务能力。到2025年,社区卫生服务中心(乡镇卫生院)全部设置中医馆、配备中医医师,能够规范开展10项以上中医药适宜技术,100%社区卫生服务站、90%以上村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。

(六)补齐医疗应急和传染病应对及儿科等短板。提升社区卫生服务中心(乡镇卫生院)急救和转诊转运能力,与全市紧急医学救援体系建设统筹衔接,原则上每个机构至少配备1辆救护车,有条件的配备负压救护车或急救型救护车。立足长远和平急结合,达到标准的社区卫生服务中心(乡镇卫生院)按要求设置规范的发热诊室(传染病诊室),设置可转换的应急物理隔离区和隔离病房(观察室),配齐配足应急物资并动态更新。社区卫生服务中心(乡镇卫生院)设置符合规范化要求的公共卫生或预防保健科室,公共卫生人员占专业技术人员编制的比例不得低于25%,至少配备1名公共卫生医师。要加强全员传染病和突发公共卫生事件应对处置能力培训,掌握季节性传染病预防、治疗基本知识技能,在全科医师队伍中普及儿科诊疗知识,尤其是季节性传染病救治内容,有效发挥分级分层分流救治的作用。

(七)加快基层信息化建设。加快建设区域卫生健康综合信息平台,推进电子病历、电子健康档案和预防接种、精神卫生等公共卫生信息互联互通共享,2024年建成率达到50%以上,2025年达到80%以上。按照基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范要求,开展信息化基础设施和设备提档升级,每个社区卫生服务中心(乡镇卫生院)至少配备1名经区级及以上培训合格的专兼职信息管理人员。用信息化提升法定报告传染病和食源性疾病报送质量,到2025年基本实现在医生工作站自动生成信息并按程序报告。加快电子健康档案向居民个人开放。完善基层远程医疗服务网络,实现与上级医院的远程会诊、诊断和培训,推动基层检查、上级诊断、结果互认。以区为单位,2025年基本实现全覆盖,并推进向

村级延伸覆盖。

（八）改善群众就医体验。按照国家卫生健康委办公厅《关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知》（国卫办基层发〔2023〕7号），社区卫生服务中心（乡镇卫生院）要围绕方便居民就医、优化服务提供、简化就医流程、改善服务体验、做好慢病管理、提升签约感受等6个方面，落实10条具体措施。规范社区卫生服务中心（乡镇卫生院）机构标识，提高机构视觉形象辨识度，绿化美化机构环境。规范统一医务人员着装，做到言语和善、举止文明、态度热情。完善乡社区卫生服务中心（乡镇卫生院）功能布局，以患者为中心，合理设置临床诊疗、预防保健、中医药服务、医学康复等相对集中的服务区，提高服务的综合性和连贯性。推行“一人一诊室”，保护患者隐私。优化就诊流程，实行预约错时诊疗、预防接种等，减少服务对象候诊时间，改进挂号、缴费、打印报告等点位布置，减少无序流动。设置老年人优先服务窗口，保留一定的人工服务，改造无障碍通道，提供轮椅、担架等便民设施。

（九）加强行风建设。树牢“管行业必须管行风”意识，社区卫生服务中心（乡镇卫生院）对照《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》每年开展一次自查自纠。各区卫生健康行政部门对基层机构开展自查自纠情况进行抽查指导，实现市级对区级、区级对机构三年全覆盖。对违反九项准则的人员，按照相关法律法规给予相应处理，情节严重的，取消其所在机构当年达到基本或者推荐标准资格。落实《医疗保障基金使用监督管理条例》要求，社区卫生服务中心（乡镇卫生院）要明确专门职能科室或者人员负责医疗保障基金使用管理工作，每年开展一次医保基金有关制度和政策培训及基金使用情况检查，严格执行实名就医和购药管理规定。2023年，结合医保、检察、公安、财政、卫生健康五部门开展的医保领域打击欺诈骗保专项整治工作，配合做好对“假病人”“假病情”“假票据”等欺诈骗保情况的重点打击。2024年，各区要将行风建设和医保基金使用内部管理作为每年复核评价的重要指标。

（十）守牢安全底线。按照“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全”要求，开展年度“三个一”工作，即各区卫生健康行政部门组织对社区卫生服务中心（乡镇卫生院）每年开展一次安全生产有关政策和工作要求的全员培训，重点包括《安全生产法》《医疗机构消防安全管理规定》《医疗纠纷预防和处理条例》、《医疗机构投诉管理办法》等；对社区卫生服务中心（乡镇卫生院）每年开展一次“安全生产月”活动，对消防安全、房屋安全、网络安全、生物安全、危化品安全、医疗质量安全等方面存在的风险隐患开展排查，发现问题及时整改，严防涉医违法犯罪，确保安全生产人人重视、人人参与和排查常态化、整改经常化，坚决避免各类安全事故发生和造成人员伤亡；社区卫生服务中心（乡

镇卫生院)每年召开一次领导班子安全生产专题会议,研究年度重点工作,确定预算和资金投入,满足设施设备配置和更新需要,加强机构安全生产人防、技防、物防工作。

### 三、组织实施

(一)加强组织领导。各区要结合辖区现有工作进展,对照三年行动目标任务,梳理本区工作差距,制订具体实施方案,积极协调相关部门加大资金和政策支持力度,定期召开工作推进会,确保如期完成各项任务目标。请各区每年9月底前,将年度工作总结、达到推荐标准的机构名单、新建成社区医院名单等报送市医疗卫生指导中心邮箱:bjsgzxzgk@wjw.beijing.gov.cn。

(二)加强工作统筹。各区要加强系统内部工作统筹,将开展三年行动工作与基层医疗卫生服务能力提升工作、中医药服务体系建设、疾病预防控制体系建设等工作统筹衔接,做到相向而行,相互促进。加强外部统筹,将开展三年行动工作与乡村振兴、城乡社区建设等国家重点工作统筹衔接,做到资源整合,形成合力。

(三)加强宣传引导。各区要加大对“优质服务基层行”活动和社区医院建设好经验、好做法的宣传力度,为开展三年行动持续营造良好氛围。积极发掘、树立和表彰工作中涌现出的先进人物典型,鼓励对活动中表现突出的先进机构予以适当奖励,调动和激发基层医疗卫生机构和人员内生动力。通过多种形式发布和展现工作进展、成效,打造基层优质服务品牌,树立良好形象,提升基层医疗卫生机构影响力和认可度。

发文机关：北京市药品监督管理局  
成文日期：2024年4月18日  
标 题：北京市药品监督管理局关于印发《北京市药物临床试验机构监督检查办法实施细则（试行）》的通知  
发文字号：京药监发〔2024〕95号  
发布日期：2024年4月22日  
类 别：机构管理  
关 键 字：机构监督

# 北京市药品监督管理局关于印发《北京市 药物临床试验机构监督检查办法实施细则 （试行）》的通知

京药监发〔2024〕95号

各有关单位：

为进一步规范我市药物临床试验机构监督检查工作，持续提升监管能力，服务首都医药产业发展，依据相关法律、法规和规范性文件，我局结合监管实际，制定了《北京市药物临床试验机构监督检查办法实施细则（试行）》，经2024年第3次局长办公会议通过，现予以印发。自本通知发布之日起施行。

北京市药品监督管理局

2024年4月18日

## 北京市药物临床试验机构监督检查办法实施细则（试行）

### 第一章 总 则

第一条 为进一步规范北京市药物临床试验机构监督检查工作，加强药物临床试验管理，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《药品注册管理办法》《药物临床试验机构管理规定》《药物临床试验质量管理规范》《药物临床试验机构监督检查办法（试行）》等，结合北京市实际，制定本细则。

第二条 北京市药品监督管理部门对药物临床试验机构（以下简称试验机构）备案及开展以药品注册为目的的药物临床试验活动遵守相关法律法规、执行药物临床试验质量管理规范等情况实施检查、处置等，适用本细则。

第三条 根据检查性质和目的，对试验机构开展的检查分为日常监督检查、有因检查、其他检查。不同类型的检查可以结合进行。

（一）日常监督检查是按照年度检查计划，对试验机构遵守有关法律法规、执行药物临床试验质量管理规范情况、既往检查发现问题的整改情况等开展的监督检查。日常监督检查应当基于风险，结合试验机构在研临床试验项目情况开展。

对于备案后首次监督检查，重点核实试验机构或试验专业的备案条件。

（二）有因检查是对试验机构可能存在质量安全风险的具体问题或投诉举报等涉嫌违法违规重要问题线索的针对性检查。有因检查可以不提前通知被检查机构，直接进入检查现场，针对可能存在的问题开展检查。

（三）其他检查是除上述两种类型检查之外的检查，如专项检查、监督抽查等。

**第四条** 试验机构和研究者应当切实履行药物临床试验相关责任，授权其他人员承担临床试验有关工作时，应当建立相应管理程序，并采取措施实施质量管理，加强相关信息化建设。研究者应当监督所有授权人员依法依规开展临床试验，执行试验方案，履行工作职责，保护受试者的权益和安全，保障试验数据和结果真实、准确、完整、可靠。

## 第二章 职责划分

**第五条** 北京市药品监督管理局（以下简称市局）负责本行政区域内试验机构的监督检查工作，组织开展日常监督检查、有因检查、其他检查等，监督试验机构符合法定要求；组织实施国家药品监督管理局交办的有关事项；建立试验机构监督检查工作制度和机制；配备与本市试验机构检查工作相匹配的省级检查员队伍；推进监督检查工作信息化建设；对本行政区域内试验机构涉嫌违法违规行为依法进行处置。

**第六条** 北京市药品监督管理局各分局（以下简称分局）负责具体实施对辖区内试验机构的日常监督检查和临床试验专业地址变更的首次检查，及市局交办的其他工作，并对检查发现的问题监督落实整改，对涉嫌违法违规行为依法进行处置。

**第七条** 北京市药品审评检查中心（以下简称药品审查中心）负责实施市局交办的检查任务，对市局、分局开展的检查提供技术支撑。

**第八条** 市局、分局和药品审查中心依法开展试验机构监督检查，药品检验、药品不良反应监测等机构根据检查工作需要提供技术支撑。

## 第三章 药品检查机构和人员

**第九条** 市局、分局和药品审查中心为药品检查机构。

各药品检查机构应当建立检查质量管理体系，完善检查工作程序，明确检查标准和原则。

药品检查机构应当严格按照检查工作程序，执行检查标准，开展监督检查，加强检查记录与相关文件档案管理，保障检查工作质量。应当定期回顾分析检查工作情况，持续改进试验机构检查工作。

第十条 市局结合本行政区域内试验机构和试验活动的具体情况组织制定日常监督检查年度计划；药品检查机构按照检查计划组织实施检查任务。检查可以基于风险选择重点内容，聚焦重点领域、关键环节。对试验机构、试验专业或者研究者存在以下情形的，应当纳入检查重点或者提高检查频次：

（一）既往存在严重不合规问题的；

（二）研究者同期承担临床试验项目较多、研究者管理能力或者研究人员数量相对不足等可能影响试验质量的；

（三）投诉举报或者其他线索提示存在质量安全风险的。

第十一条 检查人员应当具备相应的检查资质和能力；应当严格遵守法律法规、廉政纪律和工作要求，不得向被检查机构提出与检查无关的要求；在检查前应当接受廉政教育，签署承诺书和无利益冲突声明；与被检查机构存在利益关系或者有其他可能影响检查结果公正性的情况时，应当主动声明并回避。

第十二条 检查人员应当严格遵守保密规定并签署保密协议，严格管理涉密资料，严防泄密事件发生。不得泄露检查相关信息及被检查机构技术或者商业秘密等信息。

#### 第四章 检查程序

第十三条 实施检查前，药品检查机构根据检查任务制定具体检查方案，明确检查内容、检查时间和检查方式等。检查方式以现场检查为主，可视情况开展远程检查。

第十四条 药品检查机构派出检查组实施检查。检查组一般由2名以上检查员组成，实行组长负责制。必要时可以增加相关领域专家参加检查工作。检查人员应当提前熟悉检查方案以及检查相关资料。

第十五条 确定检查时间后，药品检查机构原则上在检查前5至7个工作日通知被检查机构，有因检查除外。

国家药品监督管理局食品药品审核查验中心实施的试验机构检查，市局应当组织选派1名药品监督管理人员作为观察员协助检查工作，并将检查发现的问题等及时报告市局。

第十六条 检查组开始现场检查时，应当召开首次会议（有因检查可除外），向被检查机构出示并宣读检查通知，确认检查范围，告知检查纪律、廉政纪律、注意事项以及被检查机构享有的权利和应当履行的义务。

被检查机构应当积极配合检查组工作，安排研究者、其他熟悉业务的相关人员协助检查组工作，及时提供相关资料，并保证所提供的资料、数据及相关情况真实、准确、完整、可靠，不得拒绝、逃避、拖延或者阻碍检查。

第十七条 检查组根据检查方案实施检查。检查过程中检查方案需变更的，

应当向派出检查组的药品检查机构（以下简称检查派出机构）报告，获得同意后方可实施。

第十八条 检查组应当详细记录检查时间、地点、内容、发现的问题等，并根据实际情况对发现的问题留存相关证据。

第十九条 检查组应当对现场检查情况进行汇总分析，客观、公平、公正地对检查发现的缺陷进行风险评估和分级。检查组评估认为存在质量安全风险的，应当要求被检查机构及时控制风险，必要时报告检查派出机构采取进一步风险控制措施。

第二十条 现场检查结束时，检查组应当召开末次会议，向被检查机构通报现场检查情况。被检查机构对现场检查情况有异议的，可以陈述申辩，检查组应当如实记录，并结合陈述申辩的内容确定发现的缺陷。

第二十一条 检查组应当撰写现场笔录或现场检查报告，写明检查内容，列明发现的缺陷项目与缺陷分级、现场检查结论及处理建议。现场笔录或现场检查报告由检查组全体成员、被检查机构负责人签字确认，加盖被检查机构公章，双方各执一份。

检查组完成现场检查后，除取证资料外，应当退还被检查机构提供的其他资料。

第二十二条 检查发现的缺陷分为严重缺陷、主要缺陷和一般缺陷。一般情况下，关键项目不符合要求判为严重缺陷，主要项目不符合要求判为主要缺陷，一般项目不符合要求判为一般缺陷。检查组可以综合相应检查项目的重要性、偏离程度以及质量安全风险进行缺陷分级。

第二十三条 检查组根据检查发现试验机构、试验专业缺陷的数量和风险等级，综合研判，作出现场检查结论。现场检查结论分为符合要求、待整改后评定、不符合要求。所发现缺陷不影响受试者安全和 / 或试验数据质量或影响轻微，认为质量管理体系比较健全的，结论为符合要求。所发现缺陷可能影响受试者安全和 / 或试验数据质量，但质量管理体系基本健全的，结论为待整改后评定。所发现缺陷可能严重影响受试者安全和 / 或试验数据质量，认为质量管理体系不能有效运行或不符合试验机构备案基本条件的，结论为不符合要求。

检查组应当对试验机构和试验专业分别作出现场检查结论。

第二十四条 被检查机构应当对检查组发现的缺陷进行整改，在现场检查结束后 20 个工作日内将整改报告提交给检查派出机构。

整改报告包含缺陷成因、风险评估、风险控制、整改措施、整改效果评估等内容；对无法短期内完成整改的，应当制定可行的整改计划，作为对应缺陷项目的整改情况列入整改报告。被检查机构按照整改计划完成整改后，应当及时将整改情况形成补充整改报告报送检查派出机构。

被检查机构应当根据发现的缺陷主动进行风险研判，采取必要的风险控制措施，涉及试验项目的缺陷应当及时与相关申办者沟通。

第二十五条 检查组应当在现场检查结束后5个工作日内将现场笔录或现场检查报告及其他现场检查相关资料报送检查派出机构。

第二十六条 现场检查结论为符合要求或不符合要求的，现场进行综合评定，并出具综合评定结论及处理意见。

综合评定结论分为符合要求、不符合要求。

第二十七条 现场检查结论为待整改后评定的，药品检查机构应当自收到整改报告或补充整改报告后20个工作日内作出综合评定结论并提出处理意见，形成综合评定报告。对未提交整改报告、整改计划尚未完成或整改不充分，药品检查机构评估认为存在一定质量安全风险的，可在处理意见中提出暂停新开展药物临床试验等风险控制措施，待整改效果确认后再处理。

市局和分局应当及时将综合评定结论和处理意见书面告知试验机构；药品审查中心将综合评定报告报送市局，由市局将综合评定结论和处理意见书面反馈试验机构，并抄送相关分局。

第二十八条 综合评定结论为不符合要求以及需要采取暂停新开展药物临床试验等风险控制措施的，药品检查机构应当按照《北京市药品监督管理局行政程序及合法性审查规定》对综合评定结论和风险控制措施等处理意见进行合法性审查。试验机构有异议的，可向市局提交书面说明。市局组织有关药品检查机构等，结合监管实际综合研判，必要时，可召开专家讨论会，确定最终结论及处理意见，并书面反馈试验机构及其所在地分局。

第二十九条 国家药品监督管理局有关部门实施试验机构检查，综合评定结论为不符合要求或采取暂停新开展药物临床试验等风险控制措施的，市局应当及时将综合评定结论和处理意见书面通知被检查机构，并抄送相关分局，依法处理并采取相应措施加强监管。

第三十条 检查任务完成后，药品检查机构应当将现场笔录或现场检查报告、整改报告及相关证据材料、综合评定报告等按要求整理归档保存。

## 第五章 检查有关工作衔接

第三十一条 现场检查中发现试验机构、研究者等涉嫌违法行为的，检查组应当详细记录检查情况和发现的问题，并根据实际情况采用收集或者复印相关文件资料、拍摄相关设施设备及物料等实物和现场情况、采集实物或电子证据，以及询问有关人员并形成询问记录等多种方式，及时固定证据性材料，并按有关程序调查处理，对需要检验的，应当组织监督抽检。相关情况应当及时向检查派出机构和市局报告。有关问题可能造成安全风险的，应当责令相关试验机构及时采

取风险控制措施。

第三十二条 对试验机构检查中发现申办者、生物样本检测单位等涉嫌存在严重质量问题的，相关情况应当及时向检查派出机构和市局报告，必要时及时组织现场检查。需要赴外省市进行调查、取证的，可以会同相关省级局联合开展，或者出具协助调查函请相关省级局协助调查、取证。

第三十三条 在试验机构案件查办过程中发现存在系统性、区域性风险等涉及面广、性质严重的违法行为的，应当向国家药品监督管理局报告并提出处理意见。

第三十四条 发现试验机构研究者及其他相关责任人、伦理委员会等涉嫌违反相关法律法规的，相关情况应当及时向市局报告，市局通报同级卫生健康主管部门依法处理。

第三十五条 案件查办过程中发现被检查单位涉嫌犯罪的，应当按照相关规定依法移送公安机关。

## 第六章 检查结果的处理

第三十六条 对现场检查结论和综合评定结论为“符合要求”的试验机构或者试验专业，试验机构应当对其存在的缺陷自行纠正并采取预防措施。相应检查派出机构应当对整改情况进行审核，必要时发起现场检查。所在地分局将试验机构整改情况纳入日常监管。

第三十七条 对综合评定结论为“不符合要求”的试验机构或试验专业，药品检查机构应当要求其暂停新开展药物临床试验。

对未遵守药物临床试验质量管理规范的，应当按照《中华人民共和国药品管理法》第一百二十六条等相关规定进行处理。

对不符合药物临床试验质量管理规范以及其他不适宜继续承担药物临床试验的，取消其药物临床试验机构或相关试验专业的备案。

第三十八条 被暂停新开展药物临床试验的试验机构或者试验专业，对已开展的药物临床试验，试验机构及研究者应当主动进行综合评估并采取措施保障受试者权益和安全，确保合规、风险可控后方可入组受试者。

被取消备案的试验机构或试验专业，自被标识取消备案之日起，不得新开展药物临床试验，已开展的药物临床试验不得再入组受试者，试验机构及研究者应当保障已入组临床试验受试者的权益和安全。

第三十九条 被暂停新开展药物临床试验的试验机构或者试验专业，原则上在6个月内完成整改，并将整改情况报告药品检查机构。药品检查机构应当自收到整改报告或补充整改报告后20个工作日内组织对整改情况进行审核，根据需要可以组织现场核实或要求试验机构补充提交整改材料，相关时间不计入工作时限。

整改后符合要求的，试验机构或试验专业方可开展新的药物临床试验。6个

月内未完成整改，或整改后仍不符合要求的，取消其备案。

第四十条 根据试验机构检查发现缺陷情况，市局和分局可以采取告诫、约谈等措施，督促试验机构加强质量管理。

第四十一条 药品检查机构应当按照相关规定，及时将监督检查情况录入市局临床试验监管信息化系统。

第四十二条 市局应当按要求及时将试验机构监督检查结果、违法行为查处等情况通过国家药品监督管理局“药物临床试验机构备案管理信息平台”向社会公开。对发现试验机构研究者及其他相关责任人、伦理委员会等涉嫌违反相关法律法规的，有关情况及时通报同级卫生健康主管部门依法处理。

## 第七章 附 则

第四十三条 在北京市行政区域内开展药物临床试验机构监督检查执行《京津冀药物临床试验机构监督检查标准（2024年版）》。

第四十四条 本细则自发布之日起施行。

发文机关：北京市药品监督管理局、天津市药品监督管理局、河北省药品监督管理局  
成文日期：2024年4月18日  
标题：关于印发《京津冀药物临床试验机构监督检查标准（2024年版）》的通知  
发文字号：京药监发〔2024〕96号  
发布日期：2024年4月22日  
类别：机构管理  
关键字：临床试验、机构监督

## 关于印发《京津冀药物临床试验机构 监督检查标准（2024年版）》的通知

京药监发〔2024〕96号

各有关单位：

为进一步加强京津冀药物临床试验机构监督管理，提升药物临床试验质量管理水平，依据相关法律、法规和规范性文件，三地药品监管部门联合制定《京津冀药物临床试验机构监督检查标准（2024年版）》，自本通知发布之日起施行。《北京市药品监督管理局天津市药品监督管理局河北省药品监督管理局关于做好药物临床试验机构高质量监管工作的通知》（京药监发〔2021〕170号）同时废止。

特此通知。

北京市药品监督管理局

天津市药品监督管理局

河北省药品监督管理局

2024年4月18日

### 京津冀药物临床试验机构监督检查标准（2024年版）

为加强京津冀药物临床试验机构监督管理，提升药物临床试验质量管理水平，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《药品注册管理办法》《药物临床试验质量管理规范》（GCP）《药物临床试验机构管理规定》（以下简称《规定》）《药物临床试验机构监督检查办法（试行）》（以下简称《办法》）《药物临床试验机构监督检查要点及判定原则（试行）》《药品注册核查要点与判定原则（药物临床试验）（试行）》等，结合实际，制订本检查标准。

#### 一、适用范围

本检查标准适用于京津冀药品监督管理部门组织的对行政区域内药物临床试验机构进行的日常监督检查（包括备案后首次监督检查）、有因检查、其他检查。根据检查类型和检查重点，现场检查可适用于部分检查项目。

## 二、检查内容

检查标准共 19 个检查环节、147 个检查项目，分为机构和临床试验专业（以下简称专业）2 个部分，包含对资质条件与备案、运行管理等方面的现场检查内容。检查项目中关键项目共计 14 项（标示为“★★”），主要项目共计 59 项（标示为“★”），一般项目共计 74 项。

## 三、判定原则

检查发现的缺陷分为严重缺陷、主要缺陷和一般缺陷。一般情况下，关键项目不符合要求判为严重缺陷，主要项目不符合要求判为主要缺陷，一般项目不符合要求判为一般缺陷；可以综合相应检查项目的重要性、偏离程度以及质量安全风险进行缺陷分级。应当对机构和专业分别作出结论。

### （一）现场检查结论的判定原则

1. 未发现严重缺陷和主要缺陷，发现的一般缺陷少于 5 项，经综合研判，所发现缺陷不影响受试者安全和 / 或试验数据质量或者影响轻微，认为质量管理体系比较健全的，结论为符合要求。

2. 未发现严重缺陷和主要缺陷，发现的一般缺陷多于或等于 5 项；或者未发现严重缺陷，但存在主要缺陷且数量少于或等于 3 项，经综合研判，所发现缺陷可能影响受试者安全和 / 或试验数据质量，但认为质量管理体系基本健全的，结论为待整改后评定。

3. 属于以下情形之一，经综合研判，所发现缺陷可能严重影响受试者安全和 / 或试验数据质量，认为质量管理体系不能有效运行或者不符合机构备案基本条件的，结论为不符合要求：

- （1）严重缺陷 1 项及以上；
- （2）未发现严重缺陷，但主要缺陷 3 项以上；
- （3）其他不符合要求的情形。

### （二）综合评定结论的判定原则

1. 发现缺陷不影响受试者安全和 / 或试验数据质量或者影响轻微，认为质量管理体系比较健全的，结论为符合要求。

2. 发现缺陷可能严重影响受试者安全和 / 或试验数据质量，认为质量管理体系不能有效运行或者不符合机构备案基本条件的，结论为不符合要求。

发现缺陷可能影响受试者安全和 / 或试验数据质量，现场检查结论为“待整改后评定”，整改后仍不能达到符合要求标准的，结论为不符合要求。

发文机关：天津市卫生健康委员会  
成文日期：2024年3月29日  
标 题：天津市卫生健康委关于印发天津市大型医院巡查工作实施方案（2024—2026年度）的通知  
发文字号：津卫医政〔2024〕99号  
发布日期：2024年4月1日  
类 别：机构管理  
关 键 字：医院巡查

## 天津市卫生健康委关于印发天津市大型医院巡查 工作实施方案（2024—2026年度）的通知

津卫医政〔2024〕99号

各区卫生健康委，委直属各医疗机构，医学院校附属医院，部分企事业单位医院，市医疗服务评价和指导中心：

为贯彻落实《国家卫生健康委员会办公厅关于印发大型医院巡查工作方案（2023-2026年度）的通知》（国卫办医急函〔2023〕453号）工作要求，市卫生健康委组织制定了《天津市大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）》。现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

附件：天津市大型医院巡查工作实施方案（2024—2026年度）

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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>天津市卫生健康委关于印发天津市大型医院巡查工作实施方案（2024—2026年度）的通知

发文机关：天津市医疗保障局  
成文日期：2024年4月17日  
标 题：天津市医疗保障局关于印发《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》的通知  
发文字号：津医保局发〔2024〕23号  
发布日期：2024年4月17日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医疗保障、政务服务

## 天津市医疗保障局关于印发《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》的通知

津医保局发〔2024〕23号

各区医保局，各定点医药机构，有关单位：

为贯彻落实《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），加快推动我市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”改革，根据《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）等有关文件精神，结合我市工作实际，制定了《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》（以下简称《天津医保清单》），现印发给你们并就有关工作通知如下：

一、高度重视、精心组织。各区、各部门要从思想上高度重视我市“高效办成一件事”改革任务，深刻认识到做好这项工作是贯彻落实习近平总书记关于政务服务工作重要指示批示精神的集中体现，是学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神的具体举措，是党和政府以人民为中心发展思想的生动实践，是优化政务服务、提升行政效能的重要抓手，深刻认识到做好这项工作对加强和改进我市医保系统作风建设、提升服务质量、践行群众路线、展现医保惠民形象具有重大意义。要牢固树立以人民为中心的发展思想，提供精细化科学化常态化的医保服务，不断提高群众、企业和医药机构获得感。

二、强化统筹、压实责任。各区、各部门要全面贯彻落实国家和我市有关文件精神，认真抓好《天津医保清单》落实落地落细，将“高效办成一件事”作为必须做好的“一把手”工程抓紧抓实，要坚持“一把手”亲自抓，发挥示范引领作用，带头到基层作为普通服务对象“走流程、找堵点、想办法”，加强工作统筹，细化工作任务，压实工作责任，确保取得实效。

三、加强宣传、做好培训。各区、各部门要按照责任分工，做好《天津医保清单》的政策解读、经办规程、系统改造、宣传培训等工作，广泛宣传、深入调研，及时回应群众、企业和医药机构关切，全力以赴抓好《天津医保清单》的执行和落实工作，营造良好社会氛围。《天津医保清单》中涉及在街道（乡镇）、村居组织协助办理的服务事项，各区医保局要积极争取区委区政府的支持，医保经办部门要同步做好基层服务人员的业务指导和培训，形成工作合力，确保这项工作在基层医保窗口平稳有序开展。

附件：《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》

2024年4月11日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 天津市医疗保障局关于印发《2024年度天津市医疗保障政务服务领域“高效办成一件事”第一批重点事项清单》的通知

发文机关： 天津市卫生健康委、天津市教委、天津市疾控局  
成文日期： 2024年4月24日  
标 题： 天津市卫生健康委 天津市教委 天津市疾控局关于印发天津市中医药干预儿童青少年近视 肥胖 脊柱侧弯试点工作方案的通知  
发文字号： 津卫中〔2024〕141号  
发布日期： 2024年4月29日  
类 别： 妇幼健康  
关 键 字： 中医药干预、疾病预防、青少年健康

# 天津市卫生健康委 天津市教委 天津市疾控局关于 印发天津市中医药干预儿童青少年近视 肥胖 脊柱 侧弯试点工作方案的通知

津卫中〔2024〕141号

各区卫生健康委、教育局、疾控局，市卫生健康委直属各医疗机构，医学院校附属医院：

为深入贯彻落实习近平总书记关于少年儿童健康成长的系列重要指示批示精神，推动落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》（教体艺〔2021〕7号）、《健康中国行动中中医药健康促进专项活动实施方案》（国健推委办发〔2022〕5号）、《国家卫生健康委等六部门关于印发儿童青少年肥胖防控实施方案的通知》（国卫办疾控发〔2020〕16号），充分发挥中医药在干预儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯工作中的作用，市卫生健康委、市教委、市疾控局联合制定了《天津市中医药干预儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯试点工作方案》。现印发给你们，请遵照执行。

附件：《天津市中医药干预儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯试点工作方案》

2024年4月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 天津市卫生健康委 天津市教委 天津市疾控局关于印发 天津市中医药干预儿童青少年近视 肥胖 脊柱侧弯试点工作方案的通知

发文机关：河北省药品监督管理局等  
成文日期：2024年3月20日  
标 题：河北省药品监督管理局等三部门关于印发《京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）》的通知  
发文字号：冀药监化药〔2024〕9号  
发布日期：2024年4月3日  
类 别：医药政策  
关 键 字：药物警戒、质量管理

## 河北省药品监督管理局等三部门关于印发 《京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）》的通知

冀药监化药〔2024〕9号

各有关单位：

为深入贯彻实施《药物警戒质量管理规范》《药物警戒检查指导原则》等有关规定，指导京津冀药品上市许可持有人规范开展药物警戒工作，消除药品安全风险，保护和促进公众健康，助推京津冀医药产业高质量发展，三地药品监管部门联合制定了《京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）》，现予以印发，请按照职责分工，认真抓好落实。

附件：京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）

河北省药品监督管理局  
北京市药品监督管理局  
天津市药品监督管理局  
2024年3月20日

（信息公开类型：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 河北省药品监督管理局等三部门关于印发《京津冀药品上市许可持有人药物警戒质量管理规范操作指南（试行）》的通知

发文机关： 山西省医疗保障局  
成文日期： 2024年4月9日  
标 题： 关于印发《山西省医疗保障局在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作方案》的通知  
发文字号： 晋医保发〔2024〕7号  
发布日期： 2024年4月26日  
类 别： 医保政策  
关 键 字： 医疗保障、服务质量

## 关于印发《山西省医疗保障局在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作方案》的通知

### 晋医保发〔2024〕7号

各市医疗保障局，机关各处室，直属各单位：

经局务会审议通过，现将《山西省医疗保障局在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作方案》印发你们，请结合工作实际，认真抓好贯彻落实。

山西省医疗保障局

2024年4月9日

（此件主动公开）

### 山西省医疗保障局在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作方案

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）、《山西省人民政府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”的实施意见》（晋政发〔2024〕8号）和全省政府系统抓落实提高执行力电视电话会议精神，结合我省全力打造一流营商环境工作部署，现就落实医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”制定如下工作方案。

#### 一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实习近平总书记关于医疗保障工作的重要指示批示精神，坚持问题导向，把“高效办成一件事”作为优化医保政务服务、提升经办效能的重要抓手，通过改革引领和数字赋能双轮驱动，推动线上线下融合发展，实现办事方式多元化、办事流程最优化、办事材料最简化、办事成本最小化，最大程度利企便民，大幅提升企业和群众办事满意度、获得感。

2024年建立健全“高效办成一件事”重点事项清单管理机制和常态化推进机制，

巩固提升、拓展深化一批重点事项，取得阶段性成果。个人参保缴费、待遇享受、业务查询、异地结算等事项更加优化、服务更加便捷。用人单位部分事项办理更加科学有效，医药企业办理产品挂网时间进一步缩短，医保、定点医疗机构之间结算更加规范。

## 二、重点任务

（一）推动线下服务“只进一门”，将服务送到群众和企业身边，实现“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。（牵头处室、单位：省医保中心、省药械招采中心；配合处室、单位：医药服务管理处、医药价格招标采购处、规划财务和法规处。责任单位：各市医保局。以下责任单位均含有各市医保局，不再列出）

（二）推动异地事项跨域办，优化关系跨地区转移接续等服务，持续完善异地就医直接结算服务。（牵头处室、单位：省医保中心、异地就医工作专班；配合处室、单位：待遇保障处、医药服务管理处、规划财务和法规处）

（三）推动线上服务“一网通办”，实现更多医保服务网上办、掌上办、视频办，提高全程网办水平，提供智能化办事引导，实现更多事项“免申即享”。（牵头处室、单位：规划财务和法规处；配合处室、单位：待遇保障处、医药服务管理处、医药价格招标采购处、省医保中心、省药械招采中心）

（四）推动诉求“一线应答”，不断提升医保咨询服务接办效率。（牵头处室、单位：办公室；配合处室、单位：规划财务和法规处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格招标采购处、基金监管处、省医保中心、省药械招采中心）

（五）提高“人性化”服务水平，推动传统服务模式和智能化服务创新并行，缩小服务体验差异，保障不同人群平等享受服务。（牵头处室、单位：省医保中心、省药械招采中心；配合处室、单位：医药服务管理处、医药价格招标采购处、规划财务和法规处）

（六）持续优化医保协议管理，健全协商谈判机制，及时收集反馈医务人员、医药机构意见建议。（牵头处室、单位：省医保中心；配合处室、单位：规划财务和法规处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格招标采购处、基金监管处）

（七）提高医保基金结算清算时效性，帮助定点医药机构缓解运营压力。（牵头处室、单位：省医保中心；配合处室、单位：规划财务和法规处、医药服务管理处、基金监管处、待遇保障处）

（八）推进医保信息业务编码、医药企业药品和医用耗材挂网等集中采购工作线上“一件事”办理，压缩各项服务办理时间，优化业务办理流程。（牵头处室、单位：规划财务和法规处、省药械招采中心；配合处室、单位：医药价格招标采购处、医药服务管理处、省医保中心）

（九）巩固提升现有医保经办服务事项。在企业开办、员工录用、灵活就业、军人退役方面，进一步优化企业医疗保险开户、参保登记（基本医疗保险）、信息变更和基本医保关系转移接续等经办流程。在公民身后事项上，做好参保人员个人账户一次性支取（基本医疗保险）；在企业破产信息核查方面，做好企业医保缴存信息核查与相关部门有关核查共享联办；在新生儿出生方面，集成化办理医保参保和生育医疗费用报销；在社会保障卡居民服务方面，落实好社会保障卡和医保码就医购药“一件事”；在退休事项方面，加强与有关部门信息共享联办，做好基本医疗保险视同缴费年限核定；同步做好山西省医疗保障信息平台与行政审批类系统对接等相关工作，提供技术支撑。（牵头处室、单位：省医保中心；配合处室、单位：规划财务和法规处、医药服务管理处、待遇保障处）

### 三、工作要求

（一）加强组织领导。各级医保部门要将医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”作为医保一项重要任务，高度重视，高位推动，列入重要议事日程，成立以主要领导为组长，各分管领导为副组长，相关部门（单位）负责人为成员的领导机构，研究制定工作方案，明确目标任务，细化事项举措，定期安排部署、研究解决困难问题，全力推动重点事项落地生效。（牵头处室、单位：局优化营商环境工作专班、省医保中心；配合处室、单位：各处室、单位）

（二）压实工作责任。各级医保部门领导干部要切实担负起政治责任、领导责任和工作责任，加强协调调度，勇于担当担责。要层层压实责任、传导压力，建立健全推动工作落实的责任体系和推进机制。各市、各处室（单位）要任务到人、责任到人，主动做好牵头事项调查研究和政策措施制定完善等工作。局优化营商环境工作专班牵头负责此项工作的具体组织实施；局办公室统筹相关处室、单位做好政策宣传和督查督导；基金监管处负责重点事项基金使用情况监督管理；机关党委负责重点事项的政治监督。（牵头处室、单位：各牵头处室、单位，办公室、机关党委、基金监管处）

（三）狠抓工作落实。各市、各处室（单位）要按照省局工作安排部署抓好落实，也可根据自身实际增加本地事项，勇于改革创新，用好数智赋能，力争重点工作、重点环节取得更大突破。各级医保部门要通过“周调度、月通报、季小结”加强工作调研督导，按月报送工作进展及成效，及时公布最新经办流程，认真总结推广本地好的经验做法，推动“一地创新、全省复用”。要主动做好政策解读、服务宣传，及时回应社会关切，积极营造医保领域便民服务良好氛围。（牵头处室、单位：各牵头处室、单位）

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委、内蒙古自治区发展和改革委员会等  
成文日期： 2024年4月3日  
标 题： 关于印发健康内蒙古行动—癌症防治行动实施方案（2024-2030年）的通知  
发文字号： 内卫医急发〔2024〕7号  
发布日期： 2024年4月28日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 癌症防治、疾病防治

## 关于印发健康内蒙古行动—癌症防治 行动实施方案（2024-2030年）的通知

内卫医急发〔2024〕7号

各盟市卫生健康委、发展和改革委员会、教育局、科技局、民政局、财政局、生态环境局、农牧局、广电局、统计局、医保局、疾控局、市场监管局、工会，国家金融监督管理总局各监管分局：

为贯彻落实《内蒙古自治区人民政府关于印发健康内蒙古行动实施方案的通知》《健康内蒙古行动（2020-2030）》和《健康中国行动——癌症防治行动实施方案（2023-2030年）》等文件精神，深入开展癌症防治专项行动，切实维护人民群众健康，自治区卫生健康委等15个部门联合制定了《健康内蒙古行动——癌症防治行动实施方案（2024-2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

内蒙古自治区卫生健康委  
内蒙古自治区发展和改革委员会  
内蒙古自治区教育厅  
内蒙古自治区科技厅  
内蒙古自治区民政厅  
内蒙古自治区财政厅  
内蒙古自治区生态环境厅  
内蒙古自治区农牧厅  
内蒙古自治区广播电视局  
内蒙古自治区统计局  
内蒙古自治区医疗保障局  
内蒙古自治区疾病预防控制中心  
内蒙古自治区药品监督管理局  
内蒙古自治区总工会  
国家金融监督管理总局内蒙古监管局  
2024年4月3日

## 健康内蒙古行动－癌症防治 行动实施方案（2024—2030年）

为认真贯彻落实国家卫生健康委等13部门联合印发的《健康中国行动——癌症防治实施方案（2023—2030年）》（国卫医急发〔2023〕30号），在《健康内蒙古行动——癌症防治实施方案（2020—2022年）》阶段性工作成果的基础上，进一步推动自治区癌症防治工作高质量发展，结合自治区实际，制定本实施方案。

### 一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，推进健康内蒙古建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置。牢固树立大卫生、大健康观念，坚持预防为主、防治结合、中（蒙）西医并重、综合施策、全程管理，立足全人群、全生命周期、全社会，创新体制机制和工作模式，促进癌症防治关口前移，倡导健康生活方式，普及健康知识，动员群众参与癌症防治，加强癌症预防、筛查、早诊早治和科研攻关，集中优势力量在发病机制、防治技术、资源配置、政策保障等关键环节取得重点突破，有效减少癌症危害，为增进群众健康福祉、共建共享健康内蒙古奠定良好基础。

（二）主要目标。到2030年，癌症防治体系进一步完善，危险因素综合防控、癌症筛查和早诊早治能力显著增强，规范诊疗水平稳步提升，癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制。癌症防治核心知识知晓率达到80%以上，建立不少于31个国家级肿瘤登记处，试点开展高精度肿瘤登记工作。持续发布自治区肿瘤登记年报。高发地区重点癌种早诊率达到55%以上并持续提高，农村牧区适龄妇女宫颈癌和乳腺癌（以下简称“两癌”）筛查覆盖率分别达到80%及以上和90%及以上。力争总体癌症5年生存率达到46.6%，患者疾病负担得到有效控制。

### 二、控制危险因素，降低癌症患病风险

（三）开展全民健康促进。建设权威的科普信息传播平台，编制发布癌症防治核心信息和知识要点。建立防癌健康教育专家库，深入组织开展全国肿瘤防治宣传周等活动，普及防癌健康科普知识，提高全民防癌抗癌意识。充分发挥工会、妇联等群团组织和学会、协会等社会组织优势，将癌症防治知识作为学校、医疗卫生机构、企业、社区、养老机构等重要健康教育内容，加强农村牧区居民癌症防治宣传教育。到2030年，癌症防治核心知识知晓率达到80%以上。紧密结合国家卫生和健康城市、慢性病综合防控示范区和健康促进旗县（市区）等建设成果，全面推进全民健康生活方式行动。科学指导大众开展自我健康管理。加强青少年

健康知识和行为方式教育。积极推进无烟机关、无烟学校、无烟医疗机构等无烟环境建设，通过强化警示效果、价格调节、限制烟草广告等综合手段，深入开展控烟宣传，强化戒烟服务，持续推进控烟措施，提高控烟成效。各单位结合本部门情况开展科普宣传每年不少于4次。（自治区卫生健康委牵头，教育厅，总工会、民政厅、广电局等有关部门配合）

（四）减少致癌相关感染。促进保持个人卫生，预防与癌症发生相关的细菌（如幽门螺旋杆菌等）、病毒（如人乳头瘤病毒、肝炎病毒、EB病毒等）感染。加强成年乙型肝炎病毒感染高风险人群的乙肝疫苗接种工作。加强人乳头瘤病毒疫苗（HPV疫苗）接种的科学宣传，促进适龄人群接种，推动有条件的地区将HPV疫苗接种纳入当地惠民政策，提高疫苗接种覆盖率。（自治区卫生健康委、疾控局分别负责）

（五）加强环境与健康工作。加强水生态保护，保障饮用水安全。保障农用地和建设用地土壤环境安全。推动空气质量持续改善。促进清洁能源使用，严禁室内环境质量验收不合格的工程投入使用。加强与群众健康密切相关的饮用水、大气等环境健康影响监测与评价。深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合整治。（自治区生态环境厅、疾控局、卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（六）推进职业性肿瘤防治工作。深化职业健康保护行动，推进健康企业建设，保障劳动者的身心健康。用人单位依法依规组织开展工作场所职业危害因素的定期检测、劳动者职业健康检查和个体防护管理等，全面落实职业病防治主体责任。（自治区卫生健康委牵头，疾控局等有关部门配合）

### 三、完善癌症防治服务体系，加强信息共享

（七）完善高质量癌症防治体系。进一步加强癌症防治机构能力建设，充分发挥自治区癌症中心和自治区癌症防控办公室在全区癌症防治工作中的技术指导作用，提升癌症防控及诊疗能力和水平，完善自治区-盟市-旗县（市区）三级癌症防控和治疗网络。推进以肿瘤专科为重点的自治区区域医疗中心设置与建设。推动各盟市依托现有资源建立癌症防治机构。通过重点专科建设、城乡医院对口支援等，进一步提高各级癌症防治能力。加强县级医院肿瘤专科建设，提高癌症防治同质化水平。鼓励专业技术强的肿瘤专科医院，在癌症患者流出较多的地区开展技术帮扶，通过输出人才、技术、品牌、管理等，提高资源不足地区整体癌症防治能力。（自治区卫生健康委牵头，发展和改革委等有关部门配合）

（八）加强癌症防治机构协作。充分发挥自治区癌症中心、自治区癌症防控办公室、以肿瘤专科为重点的自治区区域医疗中心等医疗机构和疾控机构的作用，加强协同配合，进一步完善癌症防治协作网络。加强癌症防治技术支持、人才帮

扶力度，依托慢病健康管理—癌症筛查与早诊培训项目，每年培养不少于 100 名癌症筛查早诊人才，提高各级医疗卫生机构及体检机构的癌症筛查及早诊能力，探索推广适宜防治技术和服务模式，整体提升癌症防治水平。自治区癌症中心和自治区癌症防控办公室加强引领和技术攻关，探索开展疑难复杂和技术要求高的癌症防治工作。具备条件的二级及以上医院设置肿瘤科，能够开展癌症筛查和常见多发癌种的一般性诊疗。进一步加强癌症相关专科联盟等多种形式医联体建设。各级疾控机构加强肿瘤随访登记、癌症危险因素监测、流行病学调查、人群干预、信息管理等。加强医防融合，强化各级各类医疗卫生机构在宣传教育、健康咨询及指导、肿瘤随访登记、高危人群筛查、健康管理等方面的沟通协作。（自治区卫生健康委负责）

（九）进一步提升肿瘤登记报告规范化、制度化程度。各级癌症防控办公室及肿瘤登记处加强辖区肿瘤登记工作的组织实施，各级各类医疗卫生机构履行肿瘤登记报告职责。健全肿瘤登记报告信息系统、质量控制标准和评价体系，提高报告效率及质量。到 2030 年，肿瘤登记工作所有旗县（市区）全覆盖，建立不少于 31 个国家级肿瘤登记处。各盟市开展高精度肿瘤登记试点工作，加强原位癌、病理分型、临床分期等信息采集。（自治区卫生健康委负责）

（十）促进癌症防治信息资源共享。加强全区癌症信息资源整合收集，逐步实现肿瘤登记信息与电子病历、医疗保险等信息对接，优化数据采集报送方式。加强卫生健康、民政、统计等部门间信息资源共享，提升生存分析与发病死亡趋势预测能力。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（自治区卫生健康委、民政厅、统计局、医保局分别负责）

#### 四、推广癌症早诊早治，强化筛查长效机制

（十一）推广重点癌症早诊早治指南。针对发病率高、筛查手段和技术方案相对成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌、肺癌等重点癌症，在全区推广应用筛查和早诊早治系列技术指南，进一步提升癌症规范化防治水平。（自治区卫生健康委负责）

（十二）深入推进癌症早期筛查和早诊早治。各盟市针对本地区高发、早期治疗成本效益好、筛查手段简便易行的癌症，逐步扩大筛查和早诊早治覆盖范围。优化癌症筛查管理模式，继续支持旗县（市区）级医院建设“癌症筛查和早诊早治中心”，进一步提高早期筛查和早诊早治能力。鼓励各地将癌症筛查纳入政府民生工程，加强筛查与早诊早治的衔接，提高服务连续性，及时将筛查出的癌症患者转介到相关医疗机构，提高早诊早治效果。高发地区重点癌种早诊率持续提高，农村牧区适龄妇女宫颈癌人群筛查率达到 80% 以上，乳腺癌人群筛查覆盖率达到 90% 以上。（自治区卫生健康委牵头，财政厅配合）

(十三) 构建分层癌症筛查体系。在癌症高发地区和高风险人群中持续开展组织性筛查。在此基础上,各盟市根据本地区癌症流行状况,开展常见癌症机会性筛查,不断加大筛查力度、扩大覆盖范围。研究开发癌症风险评估有关工具并加强培训指导,基层医疗卫生机构逐步提供癌症风险评估服务,使居民知晓自身患癌风险。进一步加强防癌体检的规范化管理,引导高危人群定期接受防癌体检,加强疑似病例随访管理,针对早期癌症或癌前病变进行及时干预。(自治区卫生健康委负责)

## 五、规范癌症诊疗,提升管理服务水平

(十四) 加强诊疗规范化管理。进一步落实国家制定的癌症临床诊疗指南、技术操作规范、临床路径。加强抗肿瘤药物临床应用管理。优化用药指南,完善处方点评和结果公示制度。做好患者康复指导、疼痛管理、长期护理和营养、心理支持。(自治区卫生健康委负责)

(十五) 加强诊疗质量控制。巩固完善自治区-盟市-旗县(市区)三级肿瘤诊疗质控管理体系,开展肿瘤单病种诊疗质量控制工作。通过肿瘤诊疗相关质量信息的系统收集、分析及反馈,对肿瘤诊疗质量相关指标进行持续性监测,促进肿瘤诊疗质量持续改进。(自治区卫生健康委负责)

(十六) 优化诊疗模式。持续推进多学科诊疗模式,提升癌症相关临床专科能力,探索以癌症病种为单元的专病中心建设,积极开展远程医疗服务,探索建立规范化诊治辅助系统,提高基层诊疗能力。(自治区卫生健康委负责)

## 六、实施中医(蒙医)结合行动

(十七) 加强癌症中医药(蒙医药)防治网络建设。进一步完善中医(蒙医)癌症防治服务体系,加强二级以上中医(蒙医)医院肿瘤科建设,支持综合医院、肿瘤专科医院提供癌症中医药(蒙医药)诊疗服务,将癌症中医药(蒙医药)防治纳入基层医疗机构服务范围。(自治区卫生健康委负责)

(十八) 提升癌症中医药(蒙医药)防治能力。按照国家癌症中医药防治指南、诊疗方案和临床路径,制订完善癌症中医药(蒙医药)防治技术方案,推广应用成熟的癌症中医药(蒙医药)防治技术方法,探索创新符合中医(蒙医)理论的癌症诊疗模式,培养癌症中医药(蒙医药)防治专业人才。加快推进肿瘤中医(蒙医)诊疗质控工作,提高中医药(蒙医药)癌症防治的标准化和同质化水平。扩大癌症中医(蒙医)、西医临床协作试点,探索中医(蒙医)、西医结合防治癌症的新思路、新方法和新模式,形成并推广中医(蒙医)、西医结合诊疗方案。在肿瘤多学科诊疗工作中,规范开展中医药(蒙医药)治疗,发挥中医药(蒙医药)的独特作用和优势。(自治区卫生健康委负责)

(十九) 强化癌症中医药(蒙医药)预防及早期干预。发挥中医(蒙医)“治未病”作用,研究梳理中医药(蒙医药)防癌知识并纳入国家基本公共卫生健康教育项目服务内容。综合运用现代诊疗技术和中医(蒙医)体质辨识等方法,早期发现高危人群,推广中医(蒙医)治未病干预指南,积极开展癌前病变人群的中医、蒙医、西医综合干预,逐步提高癌症患者中医药(蒙医药)干预率。(自治区卫生健康委负责)

## 七、加强救助救治保障,减轻群众就医负担

(二十) 加强综合医疗保障。落实医疗保障制度政策,促进基本医疗保险、大病保险、疾病应急救助、医疗救助等制度的有效衔接,形成保障合力,切实减轻癌症患者就医负担。按规定及时结算癌症患者医疗保障待遇。鼓励有资质的商业保险机构开发癌症防治相关商业健康保险产品,引导公益慈善组织开展癌症患者医疗扶助。(自治区医保局、卫生健康委、国家金融监督管理总局内蒙古监管局及有关部门按职责分工负责)

(二十一) 提高抗肿瘤药物可及性。鼓励仿制临床必需的抗肿瘤药物,引导企业研发、注册和生产抗肿瘤药物。落实国家医保药品目录管理及药品谈判政策,完善“双通道”等药品保障机制,满足抗肿瘤药物供应保障需求。适时开展药品集中采购,保障临床用药需求,降低患者用药负担。(自治区药监局、医保局、卫生健康委分别负责)

(二十二) 加强脱贫地区癌症防治工作。完善防止返贫动态监测和帮扶机制,将存在因病返贫致贫风险的人口纳入监测帮扶范围,对符合条件的人群落实各项救治和医保政策。加强国家乡村振兴重点帮扶县等脱贫地区癌症防治工作,加强癌症筛查和重点癌症救治。(自治区卫生健康委、农牧厅、医保局分别负责,各有关部门配合)

## 八、加快重大科技攻关,推广创新成果转化

(二十三) 加强癌症相关学科专业建设。完善人才教育结构,健全多层次的癌症防治人才培养体系。调整优化癌症相关学科专业设置,重点培养多学科复合型人才和领军型人才,促进相关领域学科交叉融合。完善癌症相关学科专业学位授权点布局,要求高校存量计划倾斜安排癌症攻关等重点领域博士培养,新增计划安排予以优先考虑。适当增加癌症放化疗、影像、病理、预防、护理、康复、安宁疗护以及儿童肿瘤等领域的专业招生计划和专业人才培养。强化医疗卫生人员癌症防治知识技能的掌握。(自治区教育厅、卫生健康委牵头,各有关部门配合)

(二十四) 加强癌症防治技术创新。以“精准、再生、智慧”为主攻方向,加强癌症防治新技术研究。支持癌症相关先进诊疗技术、临床指南规范、筛查方

案等的应用示范。同时，加强中医药（蒙医药）防治癌症科学研究，组织开展中医药（蒙医药）及中医、蒙医、中西医结合治疗癌症循证评价研究。支持癌症防治中药（蒙药）制剂、中药（蒙药）新药及中医（蒙医）诊疗设备的研发及转化应用。加强癌症相关领域重点实验室、医学中心、临床医学研究中心等培育建设，促进临床研究成果转化，提升我区癌症防治的整体科技水平。（自治区科技厅、卫生健康委分别负责）

（二十五）加强癌症防治科研成果的推广应用。支持基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的应用，推动一批研究成果转化和推广平台建设，支持探索癌症科研成果推广和产业化有效途径。（自治区科技厅、卫生健康委分别负责）

## 九、组织实施

（二十六）加强组织领导。各盟市、各相关部门要建立完善癌症防治工作领导协调机制，部门合作，形成工作合力，研究制定具体工作方案，精心组织实施，加强综合指导，确保各项措施落到实处。各级政府按规定落实财政投入，积极鼓励社会资本投入癌症防治，推动建立多元化的资金筹措机制，集中各方力量为推进癌症防治提供支持和保障。（各有关部门按职责分工负责）

（二十七）加强统筹协调。各盟市、各相关部门要加强癌症防治行动与健康内蒙古其他有关专项行动的有机结合、整体推进。各有关部门要加强资源统筹和协同，健全工作机制，充分调动全社会参与癌症防治工作的积极性，大力营造有利于癌症防治的社会环境。（各有关部门按职责分工负责）

（二十八）加强督促落实。各盟市卫生健康行政部门会同有关部门督促落实本地区防治工作目标任务，做好年初计划、年底总结和报送工作。自治区有关部门依职责分工做好年初计划、年底总结和报送工作，自治区卫生健康委会同有关部门针对防治工作措施落实情况进行评估，综合评价政策措施实施效果。

（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委、内蒙古自治区发展和改革委员会等  
成文日期： 2024年4月3日  
标 题： 关于印发健康内蒙古行动—心脑血管疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知  
发文字号： 内卫医急发〔2024〕6号  
发布日期： 2024年4月28日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 心脑血管、疾病防治

# 关于印发健康内蒙古行动—心脑血管疾病防治 行动实施方案（2024-2030年）的通知

内卫医急发〔2024〕6号

各盟市卫生健康委、发展和改革委员会、教育局、科技局、工业和信息化局、民政局、  
财政局、广电局、体育局、疾控中心、工会、红十字会：

为贯彻落实《内蒙古自治区人民政府关于印发健康内蒙古行动实施方案的通知》《健康内蒙古行动（2020-2030）》和《健康中国行动——心脑血管疾病防治行动实施方案（2023-2030年）》等文件精神，深入开展心脑血管疾病防治专项行动，切实维护人民群众健康，自治区卫生健康委等12个部门联合制定了《健康内蒙古行动——心脑血管疾病防治行动实施方案（2024-2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

内蒙古自治区卫生健康委  
内蒙古自治区发展和改革委员会  
内蒙古自治区教育厅  
内蒙古自治区科技厅  
内蒙古自治区工业和信息化厅  
内蒙古自治区民政厅  
内蒙古自治区财政厅  
内蒙古自治区广播电视局  
内蒙古自治区体育局  
内蒙古自治区疾病预防控制局  
内蒙古自治区总工会  
内蒙古自治区红十字会  
2024年4月3日

## 健康内蒙古行动 - 心脑血管疾病 防治行动实施方案（2024-2030 年）

为认真贯彻落实国家卫生健康委等 14 部门联合印发的《关于印发健康中国行动——心脑血管疾病防治实施方案（2023-2030 年）》（国卫医急发〔2023〕31 号）要求，深入开展心脑血管疾病防治工作，切实提升心脑血管疾病防治成效，结合自治区实际，制定本实施方案。

### 一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，坚持新时代党的卫生健康工作方针，深入推进健康内蒙古行动，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立大卫生、大健康的观念；坚持以基层为重点，预防为主，中（蒙）西医并重，创新体制机制和工作模式，推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，提升人民群众健康素养水平；将健康融入所有政策，动员全社会行动起来，加强政策引导和资源统筹，有效降低人群心脑血管疾病风险和心脑血管疾病死亡率，提升心脑血管疾病高危人群健康相关生活质量，为共建共享健康内蒙古奠定重要基础。

（二）主要目标。到 2030 年，建立覆盖全区的心脑血管疾病综合防控体系；各级医疗卫生机构的心脑血管疾病防治能力和质量进一步改善，人民群众心脑血管相关健康素养显著提升，心脑血管疾病防治技术取得较大突破；发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制。30 岁及以上居民高血压知晓率不低于 65%，高血压患者规范管理率不低于 70%，高血压治疗率、控制率持续提高，35 岁及以上居民年度血脂检测率不低于 35%。乡镇（苏木）卫生院、社区卫生服务中心提供 6 类以上中医（蒙医）非药物疗法的比例达到 100%，村（嘎查）卫生室提供 4 类以上中医（蒙医）非药物治疗法的比例达到 80%。建有卒中中心的二级及以上医院均开展静脉溶栓技术。鼓励开展群众性应急救护培训，到 2030 年取得培训证书的人员比例要达到当地常住人口的 3% 及以上。力争心脑血管疾病死亡率下降至 190.7/10 万以下。

### 二、实施危险因素控制，降低发病和死亡风险

（三）强化部门责任，落实健康政策。将居民心脑血管健康促进融入各有关政策中。加大健康环境建设力度，进一步增加公共体育设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育设施向公众低收费或免费开放，大力倡导健康生活方式，提倡科学运动；鼓励食盐企业生产和销售低钠盐；单位食堂、餐饮机构、养老机构等推广合理膳食；鼓励开展多种形式的全民健身赛事活动；企事业单位完善职工年度健

康体检和健康档案；落实 65 岁以上人群健康管理服务，积极推动健康老龄化；加强中小学生学习健康教育，保障在校运动时间，把学生体质健康状况纳入学校考核评价体系；积极推进无烟环境建设，深入开展控烟宣传，强化戒烟服务，广泛禁止烟草广告，持续推进控烟措施。（自治区卫生健康委、发展和改革委员会、疾控局、财政厅、教育厅、工业和信息化厅、民政厅、体育局、总工会按职责分工负责）

（四）树立个人健康观念，加强健康监测。提升心脑血管健康观念，强化每个人是自己健康第一责任人意识，形成人人关注心脑血管健康的良好氛围。在全社会加强健康宣教，特别是针对心脑血管疾病高危人群的健康教育，提高居民对心脑血管疾病危险因素认识。提倡居民定期进行健康体检。加强心脑血管疾病风险综合评估，开展覆盖 35 岁以上人群的心脑血管疾病风险监测。倡导心脑血管疾病高危人群经常测量血压，每 6 个月进行血脂血糖检测。推广个人血压、血糖定期自测，指导居民及时了解个人超重肥胖的状况。（自治区卫生健康委、教育厅、广电局按职责分工负责）

### 三、加大全民健康教育力度，不断提高健康素养

（五）向公众提供权威健康知识。丰富心脑血管健康科普资源，完善健康教育网络，发挥全媒体健康科普知识发布和传播机制的作用。到 2030 年，30 岁及以上居民高血压知晓率不低于 65%，18 岁及以上居民糖尿病知晓率达到 60%，居民对血脂异常、吸烟、饮酒等危害的认识有效提升。推广中医治未病干预指南。（自治区卫生健康委、广电局按职责分工负责）

（六）拓展健康知识传播渠道。进一步丰富面向个人、家庭、社区、社会等各层面的健康资讯传播形式和传播内容，引导群众遵循健康生活方式。媒体积极提供和传播有质量的心脑血管疾病防治相关健康知识和信息；各级工会组织开展面向职业人群的预防心脑血管疾病健康宣教；采取适宜的方式在大中小学生学习健康教育中普及心脑血管疾病防治知识；地铁、机场、车站、商超、写字楼等人群密集场所要设置相关设施，传播心脑血管疾病防治相关健康知识，不断提升公众健康意识；加强对各级医疗机构和基层社区人员的培训，对社区居民广泛开展健康宣教；进一步完善医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的考核机制，推动医疗机构和医务人员创作出更多权威健康科普作品。（自治区卫生健康委、教育厅、广电局、总工会等部门按职责分工负责）

### 四、加强心脑血管疾病综合监测，不断提高监测质量

（七）加强我区心脑血管疾病综合监测。持续监测心脑血管疾病及相关危险因素的流行情况；掌握健康生活方式、相关危险因素和主要心脑血管疾病流行特征及变化趋势。拓展心脑血管疾病监测网络，推动心脑血管事件报告监测工作实

现全区覆盖，加强心脑血管疾病发病和死亡监测，提高心脑血管疾病发病、死亡和残疾等负担评估水平。完善监测组织管理体系，落实各级监测责任，提高监测效率及质量。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

## 五、强化关口前移，创新心脑血管疾病同防同治路径

（八）拓展社区心脑血管疾病防治服务范围。加大基层医疗机构血压、血糖、血脂“三高共管”力度。依托重大慢病项目工作平台开展“三高共管”工作，筛查高血压、高血脂、高血糖患者，建立完善个人电子健康档案和患者登记、跟踪系统，确保对患者进行有效的管理。到2030年，高血压、糖尿病患者基层规范管理服务率均达到70%，治疗率、控制率在2018年基础上持续提高，35岁以上居民年度血脂检测率达到35%。探索将冠心病、脑卒中患者的二级预防和康复治疗纳入家庭医生签约服务范围。鼓励具备条件的社区卫生服务机构设立卒中门诊，加强脑卒中高危人群的健康管理，开展脑卒中预防及脑卒中患者的康复管理。推广高血压等慢性病患者管理中医（蒙医）特色适宜技术，以及中西医结合诊疗指南和专家共识。到2030年，乡镇（苏木）卫生院、社区卫生服务中心提供6类以上中医（蒙医）非药物疗法的比例达到100%，村（嘎查）卫生室提供4类以上中医（蒙医）非药物疗法的比例达到80%。（自治区卫生健康委负责）

（九）加大心脑血管疾病早期筛查和早诊早治力度。创新心脑血管疾病同防同治路径。持续推进心脑血管疾病早期筛查与综合干预工作，及时总结推广适宜工作模式，立足医疗机构慢性病健康管理和诊疗服务，加强个体化心脑血管疾病风险综合评估，拓展机会性筛查。针对心脑血管疾病高危人群，建立基层医疗机构与二级以上医院的协同早诊早治模式。推进出生缺陷综合防治，加大先天性心脏病防控力度。（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（十）提升心脑血管疾病防治能力。建立更加紧密的医疗机构、疾控机构合作模式，健全心脑血管疾病防治工作质量监测和评价体系。不断开展继续教育、在职培训和质量提升工作，进一步优化完善相关技术指南、操作规范，提高医务人员心脑血管疾病及其危险因素管理能力。（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（十一）推进心脑血管疾病防治新模式。丰富“互联网+医疗健康”服务，促进二级以上医院和基层医疗机构的信息互联互通，推广智能化预防与诊疗技术，提升基层医疗机构服务能力和质量。（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

## 六、完善急救体系，提高规范化、同质化诊疗水平

（十二）加强急救知识与技能普及。积极推动急救培训进社区、进农村、

进学校、进企业、进机关、进家庭，普及全民应急救护知识，使公众掌握心肺复苏、脑卒中识别等应急救护知识与技能。加强重点行业、重点场所、重点人群急救知识与技能培训，将急救知识和基本急救技能培训纳入学校健康教育内容。加强公共场所自动体外除颤器（AED）等急救设施设备配备，对配备的急救设备加强巡检，确保紧急时刻能取可用。选树群众性自救互救典型人物，宣传勇于施救的典型案列，倡导“关爱生命救在身边”文明风尚，不断完善公众急救支持性环境。（自治区卫生健康委、教育厅、红十字会按职责分工负责，各有关部门配合）

（十三）加强院前院内急救衔接。加强院前医疗急救体系建设，畅通院前院内一体化急救绿色通道，实现院前急救与院内急诊有效衔接。到2030年，建有卒中中心的二级及以上医院均开展静脉溶栓技术。有条件的地方通过建立胸痛和脑卒中“急救地图”，切实提高救治效率。（自治区卫生健康委、发展改革委按职责分工负责）

（十四）加强心脑血管疾病医疗质量管理。推广落实国家制定的心脑血管疾病相关诊疗指南、技术操作规范和（或）临床路径等。推动心脑血管疾病相关医疗质控中心盟市级全覆盖，并延伸至50%以上旗县（市区）。（自治区卫生健康委负责）

## 七、加强科技创新攻关，解决防治关键技术问题

（十五）加强临床医学研究和协同网络建设。充分发挥各级财政科技资金（专项、基金等）在心脑血管疾病防治科技攻关方面的作用。建设、强化自治区心脑血管疾病防治学科、实验室、临床医学研究中心及其协同网络，针对风险地区人群差异、发展趋势和关键领域开展科技攻关和成果转化。发挥自治区级临床重点学科、实验室及其协同网络、自治区级学术组织在开展临床研究和成果推广等方面的引领示范带动作用，持续提升我区心脑血管疾病防治的整体科技水平。（自治区卫生健康委、科技厅及各有关部门按职责分工负责）

（十六）加快防治科技成果转化与推广。加大对应用价值突出的心脑血管疾病防治科技成果支持力度，在财政投入、政府采购等方面加强支持，加强成果转化、评价和推广。支持科技计划项目产出的有应用价值的心脑血管疾病防治成果转化和推广，为提升我区心脑血管疾病防治水平提供科技支撑。（自治区卫生健康委、科技厅及各有关部门按职责分工负责）

## 八、组织实施

（十七）加强组织领导。各盟市、各相关部门要建立健全心脑血管疾病防治工作领导协调机制，各盟市明确心脑血管疾病防治的技术支持单位，为地方提供专业的技术支持和指导，确保防治工作的科学性和规范性。要强化责任，明确部

门职责和分工，结合本地实际，制订具体实施方案，确保健康内蒙古行动一心脑血管疾病防治行动各项措施落到实处。（各有关部门按职责分工负责）

（十八）加强统筹协调。各盟市、各相关部门要加强心脑血管疾病防治行动与健康内蒙古其他有关专项行动的有机结合、整体推进。相关部门要加强资源统筹和协同，引导全社会共同参与心脑血管疾病防治工作，加强力量整合，完善激励机制，形成心脑血管疾病防治的强大合力。（各有关部门按职责分工负责）

（十九）狠抓督促落实。各盟市、各相关部门要加强对心脑血管疾病防治工作的动态评估，建立健全评价机制。要加强督促指导，适时针对重点部门、重点工作组织实地调研。各有关部门、各盟市卫生健康委按年度向自治区卫生健康委提交计划和总结。自治区卫生健康委同有关部门对心血管病防治政策措施实施效果进行综合评价，切实保障防治工作取得成效。（自治区卫生健康委牵头，各有关部门配合）

发文机关： 辽宁省医疗保障局  
成文日期： 2024年4月11日  
标 题： 辽宁：关于改革完善药品和医用耗材集中挂网采购工作的通知  
发文字号：  
发布日期： 2024年4月15日  
类 别： 集中采购  
关 键 字： 药品、医用耗材、集中挂网采购

## 辽宁：关于改革完善药品和医用耗材 集中挂网采购工作的通知

各市医疗保障局，省属医疗机构，驻辽军队医疗机构，各相关药品和医用耗材生产（配送）企业：

为深入贯彻落实党的二十大和二十届二中全会精神，助力辽宁全面振兴新突破三年行动，按照《“十四五”全民医疗保障规划》有关要求，完善以市场为主导的医药价格形成机制，持续规范药品和医用耗材（包括检验检测试剂）集中挂网采购行为，更好满足人民群众就医用药需求，切实减轻人民群众医药费用负担，现就进一步改革完善药品和医用耗材集中挂网采购工作通知如下：

### 一、优化挂网采购规则

（一）直接挂网采购。集中带量采购药品和医用耗材、国家医保谈判药品、国家首发价格药品，按照规定直接挂网。医疗卫生机构按挂网价格采购，不得再次议价。

（二）限价挂网采购。未纳入直接挂网采购的药品和医用耗材，实行限价挂网。医疗卫生机构采购药品和医用耗材，可与相关生产企业议价，按议定价格采购。拟新增挂网的药品和医用耗材，企业可按要求随时申报，省药品和医用耗材集中采购机构按月受理，符合条件的15个工作日内完成挂网，挂网前通过省药品和医用耗材集中采购平台（以下简称省采购平台）进行公示。药品和医用耗材生产企业不得通过变更产品上市许可持有人或改换规格包装等方式变相涨价。

（三）临时应急采购。临床急需且已挂网产品中无可替代的药品和医用耗材、国家和辽宁省短缺药品清单内药品、应对自然灾害及公共卫生突发事件等紧急紧缺药品和医用耗材，医疗卫生机构可与相关企业自主议价、线下采购。采购量不得超过本医疗卫生机构1个月的使用量。医疗卫生机构药品和医用耗材全年临时应急采购金额不得高于全年总采购金额的1%。采购行为发生后，医疗卫生机构应在7日内将采购产品数量、价格等信息完整填报至省采购平台。

### 二、限价挂网管理

(一) 药品和医用耗材挂网限价的制定。已挂网药品和医用耗材，以现行挂网价格作为挂网限价。新挂网药品和医用耗材，采取企业自主申报、与国家医保信息平台查验核对，以不高于全国各省挂网价格（集中带量采购中选价格除外）作为挂网限价；未在其它省挂网采购的医用耗材，企业申报挂网时应提供1年内三个及以上省份的三级甲等医院实际交易价格，取最低价作为挂网限价。创新类药品和医用耗材在全国各省均未挂网的，申报企业可按照承诺制要求，承诺以全国最低价作为挂网限价。同生产企业、同通用名、同剂型、不同规格、包装、包材的药品，挂网限价应符合差比价规则。国家有明确限价要求的，按国家规定执行。

(二) 建立限价动态调整机制。依据药品和医用耗材的挂网价格政策调整 and 市场价格变动等情况，挂网限价实行动态调整。药品和医用耗材在其他省份产生新低挂网采购价（除外集中带量采购中选价格）的或在我省挂网采购满1年且医疗卫生机构实际采购价格全部低于挂网限价的，生产企业应在30日内，主动申报调整限价。对挂网满3年的药品和医用耗材，确因成本上涨需要调价的，企业可自主申报，原则上每年联动一次其他省份挂网价格。

(三) 实行分区管理。挂网药品和医用耗材按交易状态分为“活跃区”和“不活跃区”两类。连续2年以上（含2年），省采购平台无实际交易记录的（含线上采购以及临时应急线下采购），交易状态自动转入“不活跃区”，“不活跃区”挂网限价仍属于有效的挂网价格，发生实际交易时自动激活并转入“活跃区”。不活跃区药品和医用耗材激活交易时，原挂网限价不高于全国各省挂网价格时自动激活；原挂网限价高于全国各省挂网价格时，需调整限价方可激活。

### 三、实行议价采购

医疗卫生机构采购限价挂网的药品和医用耗材，可直接将限价做为采购价格，也可与相应生产企业进行议价。医疗卫生机构可单独或组成联盟与生产企业进行议价，议定价格不得高于限价，议定价格须通过省采购平台填报。医疗卫生机构应按议定价格进行网上交易。生产企业应及时响应医疗卫生机构发起的议价邀约。

### 四、规范撤网行为

规范药品和医用耗材撤网行为，撤网药品和医用耗材的原价格信息保留3年。

(一) 挂网满3年的药品和医用耗材，在不影响临床使用（有可替代产品挂网）前提下，生产企业可申请撤网；挂网未满3年的原则上不得申请撤网。撤网的药品和医用耗材，自撤网之日起3年内不得参加辽宁省组织的医药集中采购活动，未满3年确需重新挂网的，可按原挂网价格恢复挂网。

(二) 被药品监督管理部门公布注销的产品，直接取消挂网。

(三) 已挂网的医用耗材，若相关生产企业存在其它取消挂网情形的，参照

《关于进一步完善药品集中挂网采购工作的通知》（辽药采领办〔2021〕32号）相关规定执行。取消挂网的药品和医用耗材，3年内不得参加辽宁省组织的医药集中采购活动。

本通知自2024年6月1日起实施。原辽宁省有关药品和医用耗材集中挂网采购规定与本通知不一致的，以本通知为准。

辽宁省医疗保障局  
2024年4月11日

发文机关：黑龙江省卫生健康委员会、中共黑龙江省委机构编制委员会办公室、黑龙江省发展和改革委员会、黑龙江省财政厅

成文日期：2024年4月3日

标 题：黑龙江：关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》的通知

发文字号：黑卫基层发〔2024〕12号

发布日期：2024年4月9日

类 别：医疗政策

关 键 字：紧密型、县域医疗

## 黑龙江：关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》的通知

黑卫基层发〔2024〕12号

各市（地）人民政府（行署），省政府各有关直属单位：

《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

黑龙江省卫生健康委员会  
中共黑龙江省委机构编制委员会办公室  
黑龙江省发展和改革委员会  
黑龙江省财政厅  
黑龙江省人力资源和社会保障厅  
黑龙江省农业农村厅  
黑龙江省医疗保障局  
黑龙江省中医药管理局  
黑龙江省疾病预防控制中心  
黑龙江省药品监督管理局

2024年4月3日

### 全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案

为贯彻落实国家卫生健康委等10个部门《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》，深入推进全省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，制定本实施方案。

#### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和习近平总书记视察我省重要讲话重要指示精神，坚持以人民健康为中心，坚持基本医疗卫生事业公益性，深化“三医”联动改革，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，推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，加快建设紧密型县域医共体，大力提升基层医疗卫生服务能力，让群众能够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，为健康龙江、幸福龙江建设提供有力保障。

到2024年6月底前，全面推开紧密型县域医共体建设；年底前，紧密型县域医共体建设取得明显进展，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；全省90%以上的县（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。到2025年底，紧密型县域医共体基本实现全覆盖，管理体制运行机制进一步巩固，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，乡村两级服务水平明显加强，医保基金县域使用效能不断提高，群众获得感进一步增强。

## 二、坚持政府主导，构建高标准的县域医共体组织体系

（一）完善管理体制和推进机制。组建由县级党委领导、政府主导，卫生健康（包括中医药、疾控，下同）、机构编制、发展改革、人力资源社会保障、财政、农业农村、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管理委员会（以下简称“医共委”），医共委主任由县级党委、政府主要负责同志至少有一人担任，分管负责同志任副主任。医共委决策县域医共体的规划建设、投入保障、人事安排和考核监管等重大事项，制定县域医共体领导班子成员选拔、任免原则和程序，明确县域医共体内统筹使用资产的核算、调配、使用规则等。医共委办公室设在同级卫生健康行政部门，承担日常工作，办公室主任由卫生健康行政部门主要负责同志兼任。2024年6月底，各县要全部组建医共委。

（二）因地制宜组建县域医共体。按照地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构设置和布局等情况，组建由县级医院牵头，其他若干家县级医疗卫生机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等组成的县域医共体。组建数量由地方结合实际确定，人口较多或面积较大的县可组建2个以上县域医共体。县域医共体成员单位法人资格原则上保持不变。县域医共体牵头医院一般应为二级及以上县级公立医院。鼓励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，鼓励国企、央企医疗机构参与县域医共体建设，鼓励引导社会力量办医疗机构加入县域医共体。在县级医疗资源配置不足或服务能力较弱的地区，可请示上级，由市级医院作为牵头单位。

（三）加强城乡联动机制建设。加强县域医共体与城市医院的合作，深化城市支援农村工作，建立健全城市三级医院包县、二级医院包乡镇、乡镇卫生院包村工作机制。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。开展包扶的城市公立

三级医院对县域医共体要至少派出 5 名以上专家给予医疗、药学、护理、管理等常年驻守指导。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，帮助解决基层问题，面向乡村开展巡回医疗。承担巡诊服务的乡镇卫生院，每周巡诊至少 2 次，并通过巡诊车、流动医疗车等多种形式为农村居民提供上门服务。派驻到村级服务人员，每周在村卫生室工作不少于 5 天。

（四）推进乡村一体化管理。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，实行行政、人员、业务、药品、财务、绩效等统一管理。对其他性质的村卫生室，继续深化乡村卫生一体化管理。强化村卫生室基本医疗服务能力，配齐配强村卫生室诊疗设施设备，建立村医常态化专业培训机制，允许具备条件的村卫生室拓展符合其功能定位的医疗服务。加强村卫生室中医药服务能力建设，扩大乡村医疗卫生机构中医药服务供给。

（五）健全完善医防协同。建立健全专业公共卫生机构对县域医共体开展技术指导和业务培训，下派人员到乡镇服务，以及加强医防协同和资源信息共享等工作机制。探索专业公共卫生机构参与县域医共体管理和服 务，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。

### 三、优化资源配置，建设高效率的县域医共体运行机制

（六）健全决策机制。2024 年 6 月底前，全省各县均要制定县域医共体章程，明确组织框架，完善牵头医院和成员单位共同参与、定期协商的议事决策制度。加强县域医共体内党组织建设，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。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。

（七）强化绩效考核。明确县域医共体年度任务目标和绩效考核指标，引导资源向乡村下沉。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，考核结果提交医共委审定后，与公共卫生服务等财政补助资金、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人薪酬、任免、奖惩等挂钩。在对单一医疗卫生机构监管基础上，强化对县域医共体整体监管。县域医共体要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，建立长效激励机制。

（八）优化内部管理。坚持县域医共体服务主体定位，逐步实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。统一人员管理，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，

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。统一财务管理，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。加强县域医共体内经济运行分析，严格内审管理，合理控制成本。加强药品耗材管理，实行县乡村统一用药目录、统一采购配送。

（九）提高管理质量。充分发挥省市级质控中心指导作用，完善县域医疗质量和控制管理体系，织密三级质控网络。统一县域医共体内规章制度和技术规范、人员培训、质量控制等标准，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、疾病诊断质量监测评价。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，鼓励探索建立总药师制度。

（十）实现互联互通。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的应用。加强网络信息安全。将法定传染病、食源性疾病等报告融入县域医共体信息系统，实现在医生工作站自动生成信息按程序报告，避免漏报、迟报。到2025年，统筹建成县域卫生健康综合信息平台。

（十一）发展远程医疗。建设县域远程会诊中心，推动远程会诊平台、医学影像云平台、互联网医院等远程医疗服务延伸到乡村。推行基层检查、上级诊断、结果互认。推广电子健康档案、电子病历在县域尤其在乡村医疗卫生机构的普及应用。2024年4月底前，全省乡镇卫生院全面开通应用远程医疗服务；6月底前，全省村卫生室全面开通应用远程医疗服务。

#### 四、完善服务功能，打造高质量的县域医共体整体服务

（十二）促进资源共享服务。规范成员单位服务行为和流程，依托县域医共体建设县域中心药房，建立县域医共体内药品供应保障联动管理机制。各地以乡（镇）、村为单位，根据人口数量、用药需求，建立县域医共体用药目录，实行县乡村药品统一采购、统一管理、统一使用，实现处方自由流动，药品动态调整、按需配备，进一步解决乡村医疗卫生机构基本药物品种少、买药难问题，满足群众用药需求。整合县域医共体现有资源，根据成员单位能力基础，统筹建立县域内医学检验、医学影像、心电诊断、病理诊断、消毒供应5大资源共享中心，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5大临床服务中心，统筹建立人力资源、财务管理、医疗质控、医保管理、信息数据5大管理中心，统筹建立胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治5大急诊急救中心，提高资源配置和使用效率，提升服务能力。

（十三）加强重大疫情应对。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，配合疾病预防控制机构做好疫情核实等工作。强化县域医共体内各成员单位传染病防控知识和技能培训，定期组织应急演练。落实重大公共卫生任务。

（十四）强化医疗应急处置。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，畅通绿色转诊通道。加强重大疫情医疗资源和物资储备，加强基层医疗应急小分队建设，完善传染病和突发事件医疗应急处置预案，提升县域内重大疫情应急和突发公共事件处置能力。每个乡镇卫生院至少配备 1 辆救护车，纳入区域 120 急救体系，动态配备救治类消耗品、治疗药品等，提高突发公共事件的医疗应急救治水平。

（十五）拓展家庭医生签约服务。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，扩大做实一般人群和重点人群签约服务，稳步提升覆盖率。建立健全家庭医生对居民首诊制度，对确需转诊的签约居民，家庭医生要及时联系转诊，跟踪转诊患者治疗过程，做好接续服务。县域医共体内畅通双向转诊通道，为经家庭医生上转的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。经县域医共体牵头医院治疗后的急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者，应及时下转乡村医疗卫生机构，由家庭医生团队进行康复治疗，做好后续服务和健康管理。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。到 2025 年，县域医共体签约服务管理信息全部实现电子化。

（十六）创新医防融合服务。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。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。

（十七）提升中医药服务能力。县级中医医院要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。到 2025 年，社区卫生服务中心、乡镇卫生院全部设置中医馆、配备中医医师，能够规范开展 10 项以上中医药适宜技术，100% 的社区卫生服务站、80% 以上村卫生室能够规范开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。

## 五、深化体制机制改革，健全高水平的县域医共体支持保障

（十八）落实政府投入责任。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。省级财政通过基本公共卫生、基本药物制度补助资金对乡村医疗卫生机构予以支持。各级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倾斜。

（十九）优化人事编制管理。落实县域医共体在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘、收入分配、岗位聘任等方面的自主权。在县域医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定的基础上，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、药师等培养和招聘力度，建立健全人才引进及交流机制。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。

（二十）深化薪酬制度改革。落实“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励）要求，建立符合县域医共体特点的薪酬制度，统筹平衡县乡两级绩效工资水平，建立多劳多得、优绩优酬的内部分配机制，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。

（二十一）完善医保支付政策。对县域医共体实行医保基金总额付费，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，完善结余留用机制，结余资金作为县域医共体业务收入，健全合理超支分担机制。稳步推进县级医院实行按疾病诊断相关分组（DRG）或按病种分值（DIP）付费。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。落实县域医共体医保基金使用内部监督管理责任。继续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总额预算上适当倾斜。

（二十二）加强医保政策协同。各地实施动态调整医疗服务价格时，要统筹支持乡村医疗卫生机构发展，促进分级诊疗。落实一般诊疗费政策，有条件的地方可以调整乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构一般诊疗费，与医保基金统筹能力和患者承受能力相衔接。医保报销目录中增设农村地区适宜卫生服务项目，逐步提高乡村医疗卫生机构服务性收入占比。对于换药、注射、输液、采血等均质化程度高的医疗服务项目，可以明确具体范围，逐步实施县域同城同价。

落实“互联网+”医疗服务价格政策，促进互联网复诊、远程会诊等医疗服务向基层延伸。

## 六、组织实施

（二十三）强化组织推动。省级卫生健康行政部门牵头成立以机构编制、发展改革、财政、人力资源社会保障、农业农村、医保、药监等相关部门为成员单位的推进县域医共体建设工作专班。各市（地）在6月底前、各县在7月底前制定出台相关配套文件或实施细则。强化监测评价，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结果导向，健全县域医共体建设监测评价指标体系，省级每年开展一次、市（地）每半年开展一次监测评价。充分运用监测评价结果，定期通报县域医共体建设进展情况。积极宣传引导，深入总结推广经验做法，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，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。

发文机关： 黑龙江省药品监督管理局、黑龙江省卫生健康委员会  
成文日期： 2024年4月7日  
标 题： 关于发布《黑龙江省药物临床试验机构监督管理办法（试行）》的公告  
发文字号： 黑药监规〔2024〕3号  
发布日期： 2024年4月11日  
类 别： 医药政策  
关键字： 药物临床试验机构

## 关于发布《黑龙江省药物临床试验机构监督管理办法（试行）》的公告

黑药监规〔2024〕3号

为加强省内药物临床试验机构监督管理工作，规范黑龙江省药物临床试验行为，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《药品注册管理办法》《药物临床试验机构管理规定》《药物临床试验质量管理规范》《药物临床试验机构监督检查办法》（试行）等规定，结合我省实际，黑龙江省药品监督管理局会同黑龙江省卫生健康委员会组织制定了《黑龙江省药物临床试验机构监督管理办法（试行）》，现予发布。

特此公告。

黑龙江省药品监督管理局  
黑龙江省卫生健康委员会  
2024年4月7日

### 黑龙江省药物临床试验机构监督管理办法 （试行）

#### 第一章 总则

第一条 为规范黑龙江省药物临床试验行为，加强省内药物临床试验机构（以下简称试验机构）监督管理工作，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》《药品注册管理办法》《药物临床试验机构管理规定》《药物临床试验质量管理规范》（以下简称GCP）《药物临床试验机构监督检查办法》（试行）等规定，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于黑龙江省内已在国家药品监督管理局网站“药物和医疗器械临床试验机构备案管理信息系统”（以下简称备案平台）备案的药物临床试验机构的监督管理。

第三条 本办法所述日常监督管理，是指药品监督管理部门、卫生健康主管部门依职责对药物临床试验实施监督检查、违法行为查处、信用管理等监督管理活

动的过程。

第四条 黑龙江省药品监督管理局（以下简称“省药监局”）负责全省药物临床试验机构的监督管理工作，依法制定相关管理制度、工作程序及检查计划，依法查处违法违规行为。黑龙江省卫生健康委员会（以下简称“省卫生健康委”）负责全省药物临床试验机构医学伦理委员会的监督管理及违法违规查办工作。

## 第二章 备案管理

第五条 拟开展经国家药监局批准的药物临床试验（包括备案后开展的生物等效性试验）的，药物临床试验机构应当自行或者聘请第三方对其临床试验机构及专业的技术水平、设施条件及特点进行评估，评估符合备案要求的在备案平台进行备案，备案后应当在备案地址和相应专业内开展药物临床试验。新备案的试验机构建议聘请第三方进行评估。

药物临床试验机构为疾病预防控制机构的，应当为省级以上疾病预防控制机构。

第六条 机构备案的主要研究者应当具有高级职称并参加过3个以上（含3个）以药品上市注册为目的的药物临床试验。

第七条 药物临床试验机构拟增加临床试验专业的，应当对新增专业进行评估，符合要求的，在国家备案平台录入相关信息并上传评估报告，完成新增专业备案后方可开展相关药物临床试验。

第八条 试验机构和研究者应当切实履行药物临床试验相关责任，授权其他人员承担临床试验有关工作时，应当建立相应管理程序，并采取措施实施质量管理，加强相关信息化建设。研究者应当监督所有授权人员依法依规开展临床试验，保护受试者的权益和安全，保障试验数据和结果真实、准确、完整、可靠。

## 第三章 监督检查

第九条 根据检查性质和目的，省药监局开展的监督检查分为日常监督检查、首次监督检查、有因检查及其他检查。

日常监督检查：是根据监督检查计划，对药物临床试验机构抽取一定比例开展的监督检查，包括对前次检查中发现问题的整改情况进行跟踪检查。对历次检查中问题比较多的或风险比较高的机构，列为重点检查对象，可增加检查频次。

首次监督检查：是对新备案、新增专业或变更地址的试验机构开展药物临床试验质量管理规范符合性的检查，重点核实试验机构或者专业的备案条件。首次监督检查在备案后60个工作日内完成。如发生灾情、疫情或不可抗拒的突发事件，适当延长首次监督检查的时限。

有因检查：对试验机构可能存在质量安全风险的具体问题或者投诉举报等涉

嫌违法违规重要问题线索的针对性检查。有因检查可以不提前通知被检查机构，直接进入检查现场，针对可能存在的问题开展检查。

其他检查：是除上述类型检查之外的检查，如专项检查、监督抽查等。

第十条 对机构的监督检查内容包括但不限于：机构备案资质、组织管理架构、医学伦理委员会、临床试验专业、设备设施、研究人员、质量管理、药品管理、资料管理、培训情况、风险控制机制以及药物临床试验研究项目等。

第十一条 监督检查主要采取现场检查方式，必要时也可结合非现场远程审查等方式。现场检查一般提前 5 日预先告知被检查单位，有因检查或特殊情况时可采取飞行检查形式。

第十二条 监督检查频次基于被检查机构的风险评估，结合既往接受国家药监局、省药监局药品注册现场核查的情况进行调整，至少每 3 年实施一次全覆盖检查。

有下列情形之一的，应当纳入检查重点，检查频次调整为每年或每半年检查一次：

（一）上一年度，存在严重不合规问题的；

（二）上一年度，在项目核查或其他检查中发现机构存在需要跟踪检查情形或督促整改问题的；

（三）上一年度，临床试验机构被行政处罚的；

（四）研究者同期承担临床试验项目较多、研究者管理能力或者研究人员数量相对不足等可能影响试验质量的；

（五）投诉举报或者其他线索提示存在质量安全风险的；

（六）无合理理由，不配合、逃避、拒绝日常监督检查的。

有下列情形之一的，可免于本年度日常监督现场检查：

（一）本年度已接受过省药监局或国家药监局注册现场核查或有因核查，均未发现真实性或其他严重违规问题；

（二）上年度省药监局日常监督检查，未发现严重缺陷和主要缺陷的，省药监局未提出须限时整改要求的。

第十三条 省药监局可根据监督检查中发现的严重问题，必要时对申办者、第三方研究机构等开展延伸检查。

第十四条 省药监局联合省卫生健康委开展检查员的选派，一般现场检查不少于 3 名检查员，必要时可聘请外部专家参与检查，检查组实行组长负责制。

第十五条 检查组应按照《黑龙江省药品监督管理局药物临床试验机构监督检查工作程序》，依据《药物临床试验机构监督检查要点及判定原则（试行）》《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》等开展监督检查。

第十六条 检查组开始现场检查时，应当召开首次会议（有因检查可除外），

向被检查机构出示并宣读检查通知，确认检查范围，告知检查纪律、廉政纪律、注意事项以及被检查机构享有的权利和应当履行的义务。

检查组应当根据检查方案实施检查，应当客观、公平、公正地对检查中发现的问题和缺陷进行风险评估和分级；检查组评估认为存在质量安全风险的，应当要求被检查机构及时控制风险，必要时报告省药监局及省卫生健康委采取进一步风险控制措施。

第十七条 被检查单位应当接受检查并积极配合检查组工作，安排研究者、熟悉业务的人员协助检查组工作，提供真实完整准确的相关资料，不得以任何理由拒绝、逃避、拖延或者阻碍检查。在接受现场检查时自觉维护检查工作的严肃性、廉洁性和公正性；与检查员有利益关系的，应当主动说明并申请利益相关人员回避。

第十八条 现场检查结束后，检查组应当撰写《药物临床试验机构监督现场检查意见》（以下简称《现场检查意见》），分述试验机构和专业的基本情况，列明发现的缺陷项目与缺陷分级、现场检查结论及处理意见。

现场检查结论分为符合要求、待整改后评定、不符合要求。

符合要求：未发现严重缺陷和主要缺陷，发现的一般缺陷少于5项。经综合研判，所发现缺陷不影响受试者安全和/或试验数据质量或者影响轻微，认为质量管理体系比较健全的。

待整改后评定：未发现严重缺陷和主要缺陷且发现的一般缺陷多于或等于5项，或者未发现严重缺陷且存在主要缺陷但数量少于或等于3项。经综合研判，所发现缺陷可能影响受试者安全和/或试验数据质量，但质量管理体系基本健全的。

不符合要求：存在严重缺陷，或者主要缺陷3项以上。经综合研判，所发现缺陷可能严重影响受试者安全和/或试验数据质量，认为质量管理体系不能有效运行或者不符合试验机构备案基本条件的。

检查组应当对试验机构和试验专业分别作出现场检查结论。

第十九条 现场检查结束后，检查组应向被检查机构反馈现场检查情况及发现的问题，如无异议，检查组全体成员和被检查机构负责人在《现场检查意见》上签字并加盖被检查单位公章。

被检查机构如对现场检查有异议的，可以陈述申辩，检查组应当如实记录，并结合陈述申辩的内容确定发现的缺陷，形成缺陷项目清单。缺陷项目清单由检查组成员、被检查机构负责人等签字确认，加盖被检查机构公章，各执一份。

第二十条 被检查机构应当对检查组发现的缺陷进行纠正整改并采取有效预防措施，在现场检查结束后20个工作日内将纠正报告或整改报告提交给检查组。检查组应根据现场检查情况及机构纠正或整改报告提出审核意见。

纠正报告包含缺陷成因、风险控制、纠正或预防措施、纠正效果评估等内容；整改报告包含缺陷成因、风险评估、风险控制、整改措施、整改效果评估等内容；对无法短期内完成整改的，应当制定可行的计划，作为对应缺陷项目的整改情况列入报告。被检查机构按照计划完成整改后，应当及时将整改情况形成补充报告报送检查组。

第二十一条 省药监局收到检查组《现场检查意见》及纠正或整改审核意见等相关资料后 20 个工作日内组织人员审核，必要时可聘请外部专家参与审核，作出综合评定结论并提出处理意见。

综合评定结论分为符合要求、不符合要求。

第二十二条 对综合评定结论为“符合要求”的，省药监局应将相关检查材料进行整理归档保存，并及时将检查情况及评定结论录入备案平台，向社会公开。

对综合评定结论为“不符合要求”的试验机构或者试验专业，暂停新开展药物临床试验。试验机构如有异议可与省药监局进行沟通交流。

对未遵守 GCP 的，按照《中华人民共和国药品管理法》第一百二十六条等相关规定进行处理。

对不符合 GCP 以及其他不适宜继续承担药物临床试验的，取消其药物临床试验机构或者相关试验专业的备案。

第二十三条 试验机构或者试验专业被要求暂停新开展药物临床试验的，对已开展的药物临床试验，试验机构及研究者应当主动进行综合评估并采取措施保障受试者权益和安全，确保合规、风险可控并经省药监局评估后确认方可入组受试者。

被取消备案的试验机构或者试验专业，自被标识取消备案之日起，不得新开展药物临床试验，已开展的药物临床试验不得再入组受试者，试验机构及研究者应当保障已入组临床试验受试者的权益和安全。

第二十四条 被暂停临床试验的试验机构或者试验专业，原则上在 6 个月内完成整改，并将整改情况报告省药监局。省药监局应当在 20 个工作日内组织相关人员对整改材料进行审核，必要时可以组织现场核实或者要求试验机构补充材料，相关时间不计入工作时限。

整改后符合要求的，试验机构或者试验专业方可开展新的药物临床试验。6 个月内未完成整改，或者整改仍不符合要求的，取消其备案。

第二十五条 根据试验机构检查发现缺陷情况，省药监局可以联合省卫生健康委采取告诫、约谈等措施，督促试验机构加强质量管理。

第二十六条 现场检查时发现试验机构、研究者等涉嫌违法行为的，检查组应及时采集和固定相关证据材料并立即报告省药监局。省药监局应派出执法人员依法调查处理，案件查办过程中发现被检查单位涉嫌犯罪的，应当按照相关规定依

法移送公安机关。

#### 第四章 档案及信息化管理

第二十七条 省药监局应建立药物临床试验机构监督管理档案，对监督检查相关材料进行整理及归档保存。

第二十八条 省药监局建立药物临床试验监管平台，采集试验机构、专业等基本信息以及试验项目信息、伦理审查情况、进展情况及质控情况等质量管理信息，对日常监管实现信息化管理。

第二十九条 试验机构应积极加强药物临床试验管理信息化，建立覆盖药物临床试验过程的信息化系统。信息化系统应具有完善的权限管理和稽查轨迹，可以追溯至记录的创建者或者修改者，保障所采集的源数据可以溯源。药物临床试验机构应配合做好省监管平台相关信息采集工作。

第三十条 试验机构应指定专人负责省监管平台信息的日常维护和管理；建立本机构信息管理制度，明确数据信息填报程序和权限，确保录入省监管平台的信息真实、完整和及时。

#### 第五章 附则

第三十一条 本办法若与国家药品监督管理局后续出台的相关管理规定冲突或不一致的，从其规定。

第三十二条 本办法自发布之日起实施，有效期2年。

发文机关： 黑龙江省卫生健康委员会  
标 题： 关于印发黑龙江省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026 年度）的通知  
发文字号： 黑卫医发〔2024〕15 号  
类 别： 机构管理

成文日期： 2024 年 4 月 1 日  
发布日期： 2024 年 4 月 22 日  
关 键 字： 大型医院巡查

## 关于印发黑龙江省大型医院巡查工作 实施方案（2024-2026 年度）的通知

黑卫医发〔2024〕15 号

各市（地）卫生健康委，委直（管）医疗机构：

为进一步加强党对公立医院的全面领导，全面贯彻新时代党的建设总要求，强化党风政风行风建设，持续纠正医疗行业不正之风，充分发挥巡查监督工作职能，保障人民群众健康权益，维护公立医院公益性，推进公立医院高质量发展，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发大型医院巡查工作方案（2023-2026 年度）的通知》（国卫办医急函〔2023〕453 号）要求，结合我省实际情况，省卫生健康委研究制定了《黑龙江省大型医院巡查工作实施方案（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省卫生健康委。

附件：黑龙江省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026 年度）

黑龙江省卫生健康委员会  
2024 年 4 月 1 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发黑龙江省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026 年度）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、上海市疾病预防控制中心

成文日期：2024年3月28日

标题：上海：关于本市促进医疗卫生机构支持托育服务发展的实施意见

发文字号：沪卫人口〔2024〕4号

发布日期：2024年4月21日

类别：医疗政策

关键字：托育服务

# 上海：关于本市促进医疗卫生机构支持托育服务发展的实施意见

沪卫人口〔2024〕4号

各区卫生健康委（疾控局），申康医院发展中心，上海市疾病预防控制中心、上海市妇幼保健中心，有关单位：

为了促进医疗卫生机构支持托育服务发展，根据国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司印发的《关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见》，结合本市实际，制定本实施意见。

## 一、开展订单签约服务

社区卫生服务中心要将辖区内托育机构作为功能社区签约对象，签订服务协议，采取巡回指导或协议派驻等方式，开展婴幼儿健康管理服务。订单签约服务的项目清单包括清单内容、具体要求等，由区卫生健康委统一制定。

区卫生健康委要指导区妇幼保健机构或者社区卫生服务中心综合考虑服务能力、托育机构需求等因素，设计制定婴幼儿签约服务包，可包含婴幼儿预防接种等健康服务。

医联体内上级医院要选派全科、专科医生为订单签约服务提供针对性强的技术支撑。

## 二、加强婴幼儿照护指导

区妇幼保健机构、社区卫生服务中心要与辖区内托育机构建立联系制度，按照约定的时间上门进行对接和业务指导。

针对托育机构从业人员，要采用多种形式普及婴幼儿生长发育知识和科学育儿理念，宣传婴幼儿常见病、多发病防控措施，指导托育机构建立良好的生活养育环境，保障婴幼儿健康成长。

## 三、发挥中医药特色优势

各级中医医院（含中西医结合医院）要弘扬中华优秀传统文化，积极与

托育机构合作，推广小儿推拿、穴位贴敷、药浴等中医药适宜技术，用中医的理念和方法提供健康服务。

社区卫生服务中心要根据服务能力和服务需求，为辖区内托育机构提供中医药健康服务，指导托育机构开展人员培训，掌握中医有关饮食、保健等知识和技能。

#### 四、落实疾病防控责任

市、区卫生健康部门和疾控部门依法加强对托育机构疾病防控工作的监督检查，督促托育机构落实疾病防控主体责任，建立健全疾病防控制度，协同教育部门做好传染病防控和应急处置、伤害预防、人员管理、卫生消毒、饮用水卫生管理等，为婴幼儿创造良好的生活环境，预防控制传染病。

#### 五、健全相关支持政策

医疗卫生机构内非独立场所按照相关安全标准改造建设托育机构并通过验收的，不需要变更土地和房屋性质。

儿童保健、儿童疾病防控等相关科室医务人员在托育机构内的服务时长，视作基层服务时间，在个人工作考核、申报职称时可作为加分条件使用。

医疗卫生机构开展托育服务的建设和运营经费按规定列入单位年度经费预算。

开展职工子女托育所需的管理、服务经费，可按相关规定从工会经费、福利费中列支。

支持医疗卫生机构对托育机构开展人员培训、业务指导、管理咨询等服务。

#### 六、加强动态监督管理

各区要将辖区内托育机构作为疫情防控、卫生监督等重点场所，逐步纳入“双随机、一公开”监督抽查范围。

健全综合监管机制，依法开展对托育机构的经常性检查，督促落实相关标准规范、环境卫生、疾病防控、安全保障等方面要求，促进托育机构依法依规运营，守住在托婴幼儿安全和健康的底线。

#### 七、切实加强组织领导

各区卫生健康委要高度重视医疗卫生机构支持托育服务发展工作，会同中医药、疾控部门，结合实际细化工作举措，明确任务分工和责任单位，加强督促落实。市卫生健康委会同市中医药管理局、市疾控局将适时开展调研督导。

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

上海市疾病预防控制中心

2024年3月28日

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市健康促进委员会办公室、上海市总工会  
成文日期：2024年3月26日  
标 题：关于进一步推进上海市健康企业建设的通知  
发文字号：沪卫职健〔2024〕10号  
发布日期：2024年4月2日  
类 别：全民健康  
关 键 字：健康管理、身心健康、健康企业

## 关于进一步推进上海市健康企业建设的通知

### 沪卫职健〔2024〕10号

各区卫生健康委、健康促进委员会办公室、区局（产业）工会，上海市疾病预防控制中心、上海市健康促进中心、上海化学工业区医疗急救站，各集团公司、中央在沪企业，有关单位：

为贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》《“健康上海2030”规划纲要》《关于推进上海市健康企业建设的通知》（沪爱卫会〔2020〕9号）《关于加强本市健康场所建设的实施意见》（沪健促委〔2023〕2号）要求，深化健康上海行动，提高企业健康管理水平，促进劳动者身心健康，进一步推进健康企业建设，做好健康企业评估管理工作，结合本市健康企业建设现状，现就有关工作要求通知如下：

#### 一、基本原则

健康企业建设坚持政府领导、部门统筹协调、企业负责，坚持健康优先、因地制宜、科学实施，坚持依托文化、产业协同、共建共享的指导方针，按照自愿参与的原则，依据《上海市健康企业评价标准》（附件1），面向全市各级各类企业开展。

#### 二、组织管理

##### （一）市级健康企业建设领导小组

市卫生健康委牵头成立健康企业建设领导小组，领导小组办公室设在市卫生健康委职业健康处，主要负责全市健康企业建设工作的总体部署，各部门间统筹协调，明确有关部门职责分工。

市级健康企业建设领导小组具体成员如下：

组 长：衣承东

副组长：梅灿华、王彤、邵新宇

成 员：邵宇、黄智勇、庄若冰

##### （二）市级健康企业建设技术指导组

市卫生健康委组织成立由职业健康、心理健康、慢病防治等专家组成的健康企业建设技术指导组，全面负责本市健康企业建设技术支撑工作。技术指导组办公室设在市疾病预防控制中心（以下简称市疾控中心），主要负责制定健康企业建设规范、技术指导、教育培训、宣传推广、验收评估和延续退出复核等工作。

市级健康企业建设技术指导组具体成员如下：

组 长：何懿

副组长：苏瑾、尹艳

成 员：杨凤、郭薇薇、邸妞、丁文彬、刘美霞、瞿菁、窦婷婷、庄冉、蒲立力、李传奇、刘燕、高童宁、孙玮奇、陈玉琪

### （三）区级健康企业建设领导小组

各区卫生健康委负责本辖区健康企业建设的组织实施。主要负责辖区内健康企业建设工作的组织实施与协调，明确有关部门职责分工。

### （四）区级健康企业建设技术指导单位

各区疾病预防控制中心（以下简称区疾控中心）为本辖区健康企业建设技术指导单位，负责培训指导及资料审核、推荐、延续及退出审核等工作。

## 三、评估程序

（一）企业自评。企业依据《上海市健康企业评价标准》进行自评，自评符合基本条件和关键项，各项一级指标得分均达到该项目分数75%及以上，且总分达到800分及以上的企业，均可自愿向所在区卫生健康委提出健康企业建设申请。申请材料包括：《上海市健康企业申报表》（附件2）、《上海市健康企业建设承诺书》（附件3）、健康企业建设自评表、相应的佐证材料以及其他符合申报条件的有关证明材料。

（二）审核推荐。各区卫生健康委组织各区疾控中心对企业基本条件、自评表及相关佐证材料进行形式审核，符合健康企业评估条件的，向市卫生健康委推荐健康企业申报评估，分别于每年2月和8月向市疾控中心提交《上海市健康企业建设审核推荐表》（附件4）。各区卫生健康委优先推荐通过市总工会、市健康促进中心、市区健康促进委员会办公室等部门组织的相关活动遴选出的以及各级健康园区内符合条件的企业。

各集团公司、中央在沪企业申请市级健康企业评估，可直接向市卫生健康委提出申请，并向市疾控中心提交相关申请材料。

（三）评估评定。市疾控中心组织评估专家，依据《上海市健康企业评价标准》，每年3月和9月对申报企业组织资料审核和现场技术评估，形成专家评估书面意见。

（四）公示通报。市卫生健康委在市卫生健康委网站公示通过健康企业验收评估的企业名单，公示无异议后予以通报，并颁授“上海市健康企业”铭牌。对在健康企业建设中成效显著、亮点突出的单位，将优先推荐申报国家健康企业优秀案例、开展健康企业建设宣讲、经验介绍等。

#### 四、动态管理

加强对获得“上海市健康企业”称号企业的管理，巩固和提升建设成果。

（一）延续制度。建立长效管理及运行机制，切实保障和维护劳动者的健康权益。自市卫生健康委公布健康企业名单之日起，每满3周年的前3个月内，健康企业需向所在区卫生健康委提交《上海市健康企业延续承诺书》（附件5）、健康企业自评表、三年内健康企业建设工作计划及总结，由各区卫生健康委组织各区疾控中心于2个月内作出延续的复核认定并报市卫生健康委。

市卫生健康委将视情况组织市疾控中心对获得“上海市健康企业”称号满3年的企业进行延续评估，必要时开展抽查复核。没有通过抽查复核评估的企业，将不再认定其为“上海市健康企业”。

（二）退出机制。建立健全健康企业退出机制。出现建成单位存在以下情形之一的，不再认定为健康企业。每年12月15前各区卫生健康委将拟退出健康企业名单提交市卫生健康委，经复核后在市卫生健康委网站公布并收回健康企业铭牌。

1. 发生急性职业中毒事故的；
2. 发生安全责任事故导致员工死亡的；
3. 发生饮水污染或群体性食源性疾病事故造成群体健康危害的；
4. 发生因防控措施不力导致甲、乙类传染病爆发流行的；
5. 发生环境污染事件的；
6. 有接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病的；
7. 发现弄虚作假，存在不符合申请条件的；
8. 满3周年未提交《上海市健康企业延续承诺书》等资料的；
9. 复核不符合要求的。

#### 五、激励措施

##### （一）选树先进典型

对于健康企业建设成效显著的将优先推荐申报国家优秀案例，并树立上海市健康企业典型案例。典型案例将在大众卫生报专栏、移动媒体展示，纳入“上海市职业健康科普资源库”，并参加年度宣传周、健康企业巡讲等活动。

##### （二）多种激励措施

1. 优先推荐表扬评选。通过评估的健康企业优先推荐参加市“安康杯”竞赛评选；健康企业的劳动者优先推荐参加职业健康达人争创活动。

2. 提供职业健康培训和检测服务。通过市健康企业评估后3年内可免费参加1次市级组织的企业负责人及管理人员职业健康培训；积极争取工伤保险预防经费，为市健康企业提供职业健康培训服务。符合一定条件的小微型企业在通过健康企业评估的次年享受免费的职业病危害因素全面检测，可代替当年（期）的职业病危害因素定期检测；鼓励职业卫生技术服务机构为通过上海市健康企业建设评估的小微型企业提供优惠的技术服务。

3. 差异化监管。合理减少监督检查频次，提升监管效能、创建良好营商环境；积极推进上海市健康企业评估结果逐步纳入企业社会信用体系。

4. 优惠的工伤保险浮动费率。与人社部门沟通协调，积极争取对于通过评估的市级健康企业的工伤保险浮动费率优惠政策。

5. 区级措施。各区可结合实际，出台差异化健康企业优惠优待政策或措施。

## 六、保障措施

（一）强化组织领导。各区卫生健康委、健康促进委员会办公室、区局（产业）工会，要高度重视健康企业建设工作，切实加强领导和组织协调，建立多部门联系机制，制定具体实施方案，落实责任分工，加强沟通协调，强化督促指导，确保项目顺利有序开展。

（二）强化技术支撑。市疾控中心要牵头成立市级健康企业建设技术指导组，在市卫生健康委领导下做好健康企业评估评定工作，培训指导各区、各企业规范开展健康企业建设、评估申报、经验总结、延续退出等工作。各区疾控机构、健康促进中心、职业病防治机构和行业协会要充分发挥技术支撑作用，为健康企业建设的宣传动员、师资培训、经验推广等提供专业技术支撑。

（三）强化宣传引导。各区卫生健康委、健康促进委员会办公室、区局（产业）工会要充分利用报刊、广播、电视、网络等各种媒体，广泛宣传健康企业建设工作的重要意义和有关要求，增强社会普遍认知，营造良好的社会氛围。同时做好典型案例、特色做法、建设成效的宣传推动，发挥典型示范引领作用，促进全市健康企业建设工作深入开展。

联系人：市卫生健康委	邵宇	23117689
市健促办	黄智勇	23117838
市总工会	庄若冰	63211939-3434
市疾控中心	杨凤	62758710-15282
	郭薇薇	62758710-15281

各区疾控中心联系方式详见各官网

- 附件：1. 上海市健康企业评价标准  
2. 上海市健康企业申报表  
3. 上海市健康企业建设承诺书  
4. 上海市健康企业建设审核推荐表  
5. 上海市健康企业延续承诺书

上海市卫生健康委员会  
上海市健康促进委员会办公室  
上海市总工会  
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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于进一步推进上海市健康企业建设的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2024年3月31日  
标 题：关于印发《上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定》的通知  
发文字号：沪卫规〔2024〕6号  
发布日期：2024年4月3日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：医疗纠纷、尸检

# 关于印发《上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定》的通知

沪卫规〔2024〕6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：

为保障医疗纠纷中尸检工作的规范有序，确保尸检结论的科学、客观和准确，妥善处理医疗纠纷，保护患者、医务人员和医疗机构的合法权益，我委制定了《上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定》，并经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。

上海市卫生健康委员会  
2024年3月31日

## 上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定

### 第一章 总则

第一条 为保障医疗纠纷中尸检工作的规范有序，确保尸检结论的科学、客观和准确，妥善处理医疗纠纷，保护患者、医务人员及医疗机构的合法权益，根据《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗事故处理条例》等，结合本市工作实际，制定本规定。

第二条 医疗纠纷中尸检工作应当坚持程序合法、实事求是、报告规范、结论准确的原则。

医疗纠纷中尸检机构和尸检人员应当对本单位、本系统内医疗机构提出的尸检申请进行回避。

第三条 尸检应当由按照国家和本市有关规定取得相应资格的机构和专业技术人员进行。

### 第二章 尸检机构和人员的资质条件

第四条 承担尸检任务的机构应当具备国家卫生健康委对医疗纠纷中尸检机构及专业技术人员规定的相应条件：

（一）至少具有2名符合条件的尸检工作专业技术人员，其中至少1名为主检人员；

(二) 解剖室业务用房面积不少于 15 平方米;

(三) 具有尸检台、切片机、脱水机、吸引器、显微镜、照相设备、计量设备、消毒隔离设备、病理组织取材工作台、贮存和运送标本的必要设备、尸体保存设施以及符合环保要求的污水、污物处理设施。

传染病病人或疑似传染病病人尸检机构应当同时具备《传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定》条件。

**第五条** 承担尸检工作专业技术人员应具备下列条件:

(一) 具有良好的业务素质和执业品德;

(二) 具有病理学中级以上技术职务任职资格;

(三) 主检人员应当在取得病理学中级以上技术职务任职资格后, 从事本专业技术工作 5 年以上。

传染病病人或疑似传染病病人尸检工作专业技术人员应当同时符合《传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定》条件。

### 第三章 尸检的申请与受理

**第六条** 患者死亡, 医患双方不能确定死因或者对死因有异议的, 经死者近亲属同意并签字后, 由医疗机构向尸检机构提出委托尸检申请。尸检应当在患者死亡后 48 小时内进行; 具备尸体冻存条件的, 可以延长至 7 日。

死者近亲属拒绝签字的, 视为不同意进行尸检。不同意或者拖延尸检, 超过规定时间, 影响对死因判定的, 由不同意或者拖延的一方承担责任。

**第七条** 医疗机构负责联系尸检机构和协调尸体转运, 并向尸检机构提供一份加盖送检单位印章的原始病历复印件以及尸检申请书。尸体转运按照本市遗体运输的有关规定执行。

**第八条** 医疗纠纷中尸检工作原则上不接受局部解剖病例。尸检机构认为确需行局部解剖的, 应当由医患双方签字确认后实施, 并注明解剖部位等相关情况。

**第九条** 尸检完成出具尸检报告后, 尸检中取出的脏器、组织将继续保存两年供复核时使用, 两年后如家属不认领, 则由尸检机构按医疗废物处理。

**第十条** 医疗纠纷双方当事人可以请法医病理学人员参加尸检, 也可以委派代表观察尸检过程。参加尸检的法医病理学人员, 其资质须符合有关规定, 并携单位出具的有效证明。双方当事人委派的代表在观察尸检过程中, 不得干扰尸检工作的正常进行。

### 第四章 尸检的操作流程

**第十一条** 尸检操作应当按照系统解剖规范和流程实施。

**第十二条** 尸检流程应遵循以下原则:

(一) 尸检中应尽量保持整体外形完整, 如有必要施行除常规尸检外而影响外形的解剖时, 应当征得家属签字同意。

(二) 如发现死因为法定传染病或疑似法定传染病的, 应当按传染病防治有关规定进行报告, 并通知申请人。

(三) 如发现患者涉嫌伤害事件或非正常死亡的, 应当及时上报公安机关。

(四) 如存在放射性污染的病例, 应采取特殊防护措施。

(五) 依据临床病史和要求, 应重视特殊样本的留取, 如心血、股静脉血、胃肠内容物、气管分泌物、体液等。

(六) 手术后病例的尸检, 除常规检查外, 要注重手术部位的关系, 必要时请手术医生到场。

(七) 新生儿或胎儿尸检具有特殊性, 要求同时送检胎盘组织。尸检中应重视先天性畸形的检查。

(八) 孕产妇尸检要注意妊娠与各脏器的相互关系, 提供的信息予以重点检查。

(九) 老年人尸检要注意生理性老化与病变的关系, 多种疾病的相互关系。

(十) 猝死病例的尸检应根据病史提供的信息分析多种死亡原因。

(十一) 对传染病尸检应注意防护和消毒措施, 尸检标本应按传染病分级管理要求保存。

(十二) 尸检标本检查应照相留档, 必要时摄像留档。尸检组织切片及蜡块应按住院和门诊病历档案管理要求时限由尸检机构存档。

(十三) 尸检机构在做好尸体大体解剖后, 应立即告诉申请人通知死者家属。死者家属应当在 48 小时内将尸体移送殡仪馆。

(十四) 尸检机构应当待病理组织学检查有结果后, 出具尸检报告。

## 第五章 尸检报告的内容与规范

第十三条 尸检报告内容应包括一般情况(姓名、性别、年龄、籍贯、职业、送检医院及科室、住院号/门诊号、死亡日期、尸检日期、报告日期); 临床诊断; 病理诊断和死亡原因。

第十四条 尸检报告的主体是病理诊断, 其格式规范为二种模式, 即按疾病的主次结构或按疾病的发生发展顺序。

第十五条 尸检报告应当阐明死亡原因和死亡机制, 必要时应当附死亡原因分析依据的参考文献。

第十六条 尸检报告实行初检和复检双签名制。复检者应当具备病理学高级职称资格。

第十七条 尸检机构应当在尸检之日起的 30 个工作日内出具尸检报告, 特殊

病例或需作特殊检查者可延长至 45 个工作日内。

## 第六章 附则

第十八条 对于涉外医疗纠纷中相关尸检，应当严格执行涉外规定，注重不同国籍的宗教、法律问题。涉外医疗纠纷中相关的尸检报告根据申请者需求应当附与中文一致的英文报告。

第十九条 本规定自 2024 年 5 月 6 日起施行，有效期至 2029 年 5 月 5 日。

附件：尸检申请书

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《上海市医疗纠纷中尸检工作管理规定》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月7日  
标 题：关于印发《上海市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则》的通知  
发文字号：沪卫医〔2024〕22号  
发布日期：2024年4月7日  
类 别：人才培养  
关 键 字：廉洁从业准则

# 关于印发《上海市医疗机构工作人员 廉洁从业九项准则实施细则》的通知

沪卫医〔2024〕22号

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

为深入贯彻落实国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局《关于印发医疗机构工作人员廉洁从业九项准则的通知》（国卫医发〔2021〕37号）相关规定，切实规范医疗机构及其工作人员执业行为，营造风清气正的行业环境，特制定了《上海市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则》（以下简称《实施细则》）。现印发给你们，并提出以下工作要求：

## 一、加深思想认识，落实主体责任

各区卫生健康委、各办医主体、各医疗机构要进一步提高政治站位，切实承担主体责任，把贯彻执行《实施细则》作为落实“管行业必管行风”“谁主管谁负责”的重要内容。各区卫生健康委、各办医主体要督促所属（管）医疗机构参照《实施细则》制定本单位的制度规范和实施方案，细化工作要求，建立负面清单，划清基本行为底线。

## 二、强化培训教育，确保全员覆盖

各区卫生健康委、各办医主体、各医疗机构要将《实施细则》纳入岗前教育、业务培训、入职晋升前培训等各级各类执业培训教育内容，实现医疗机构、医务人员全覆盖。医疗机构内工作人员，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，应当依据《实施细则》有关要求，服从管理，严格执行。

## 三、严格自查自纠，完善长效机制

各级各类医疗机构要根据《实施细则》的内容，重点对商业提成、欺诈骗保、过度诊疗、违规接受捐赠、泄露患者隐私、利用职务之便非法牟利、破坏就医公平、收受患者“红包”、收取回扣等突出问题组织开展自查自纠，对发现的问题立即整改，涉及违纪违法的及时处理或移送相关部门查处。坚持“当下改”与“长久立”并重，

加强建章立制，形成行风整治长效工作机制，持续规范医疗服务行为。

#### 四、加强督查落实，保持高压态势

各区卫生健康委、医保局、各办医主体要结合大型医院巡查、医保检查等工作安排，将《实施细则》落实情况纳入有关工作和日常监督检查内容，及时发现违反《实施细则》的行为。要重视社会监督，畅通投诉举报渠道，建立健全投诉举报收集、核实、查办、反馈工作机制，做到有诉必查。对违反《实施细则》的医疗卫生人员，由有关部门视情节依法依规予以处理；违反党纪政纪的，移交纪检监察机关依纪处理；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

#### 五、强化约束考核，严肃执纪问责

各区卫生健康委、各办医主体要将医疗机构贯彻执行《实施细则》的情况纳入医院评审评价、医院巡查、评先评优、绩效分配等重要考核内容。各医疗机构要将工作人员贯彻执行《实施细则》情况纳入工作人员年度考核、医德医风考评和医师定期考核的重要内容。要严格落实责任追究，对因落实《实施细则》不到位发生严重后果的，除追究当事人责任外，还应依法依规追究相关单位和人员责任。

#### 六、注重宣传引导，营造良好氛围

各区卫生健康委、各办医主体、各医疗机构要对《实施细则》进行持续广泛宣传，强化正面引导示范，通报负面典型案例，教育引导医疗机构工作人员学榜样、树红线、明底线、守纪律，提升医疗机构工作人员法律意识、道德修养、职业精神，营造风清气正的行业氛围。

各区卫生健康委、各办医主体应及时向市卫生健康委报送本单位及所属（管）医院贯彻落实《实施细则》的情况。

附件：上海市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则

上海市卫生健康委员会  
上海市医疗保障局  
上海市中医药管理局  
2024年4月3日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《上海市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则》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4月9日  
标 题：关于印发《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准》的通知  
发文字号：沪卫中发〔2024〕6号  
发布日期：2024年4月10日  
类 别：中医药  
关键字：中医工作室、基层工作站

## 关于印发《上海市市级名中医工作室 基层工作站建设项目建设标准》的通知

### 沪卫中发〔2024〕6号

各区卫生健康委：

为深化落实《上海市人民政府办公厅关于印发〈进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案〉的通知》（沪府办发〔2023〕7号）文件精神，持续增强基层服务能力，提升社区中医师团队诊疗水平，首批100个市级名中医工作室基层工作站已启动建设，为进一步提升工作站建设质量，我委在前期名中医工作室建设经验基础上，结合工作站实际，研究制定《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准》（以下简称《建设标准》），请参照执行。

为扩大市级名中医团队对基层医疗卫生服务的辐射带动作用，鼓励各区卫生健康委根据“因地制宜，自愿申报，双向选择，做实见效”的原则，以《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准》为框架，指导并支持社区卫生服务中心开展上海市市级名中医工作室基层工作站创建并及时报我委认定。在建设期满后，参考《建设标准》，结合本区相关工作要求组织验收。

附件：上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准

上海市卫生健康委员会  
上海市中医药管理局  
2024年4月8日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《上海市市级名中医工作室基层工作站建设项目建设标准》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月22日  
标 题：关于印发《关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见》的通知  
发文字号：沪卫宣传〔2024〕5号  
发布日期：2024年4月23日  
类 别：全民健康  
关 键 字：新时代健康文化

## 关于印发《关于繁荣发展新时代上海 卫生健康文化建设的意见》的通知

沪卫宣传〔2024〕5号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各委直属单位，各市级医疗机构，各驻沪部队医院、企事业单位医院，市社会医疗机构协会：

现将《关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见》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4月22日

### 关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见

为全面贯彻落实党的二十大精神和习近平文化思想，按照习近平总书记考察上海重要讲话精神、对上海工作的重要指示，围绕建设习近平文化思想最佳实践地的总要求，按照《关于进一步加强新时代卫生健康文化建设的意见》（国卫宣传发〔2024〕9号）等文件要求，坚持以人民健康为中心，弘扬高尚行业精神和医德医风，以党建引领卫生健康文化新发展，在本市卫生健康系统进一步繁荣发展卫生健康文化，为实现健康上海战略目标，加快上海建成具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市作出贡献。

#### 一、主要任务

（一）卫生健康系统精神文明创建行动。围绕文明行业创建目标任务，广泛发动，行业动员全系统各单位积极参与，结合工作实际和特点，开展各具特色的创建活动，不断夯实创建基础，激发创建活力、汇聚创建力量。完善卫生健康系统精神文明创建的体制机制，建立健全上海卫生健康系统文明单位、上海市文明单位、全国文明单位、上海市文明行业创建工作体系格局。坚持全过程、有梯度、能退出、常态化的管理原则，以文明创建为抓手，提升医疗卫生行业整体文明服务水平，构建和谐医患关系，营造良好执业环境。

（二）卫生健康文化推广行动。充分利用卫生健康系统的“宣传日、周、月”

活动，加大健康文化宣传力度，着力提升传播力引导力影响力公信力，形成健康文化理念深入人心、全社会关注参与、共同促进健康的良好氛围，持续提升市民健康素养水平。全面加强生育友好宣传教育，培育新型婚育文化。各医疗卫生单位要充分发挥在健康领域的专业优势，依托新时代文明实践阵地等平台，通过进社区、进校园、进企业等各类社会活动开展健康科普、健康教育、健康促进等社会群众性文化活动。

（三）卫生健康文化品牌塑造行动。深入挖掘上海卫生健康系统文化内涵，充分利用各单位红色文化、海派文化、江南文化和上海历史文化资源，丰富城市文化内涵底蕴。各单位结合实践经验、特色优势和自身工作实际，打造优质文化品牌、特色栏目、行动专项等，总结工作亮点和经验，建设特色鲜明的上海卫生健康新文化品牌。通过挖掘整理单位历史、文化特色和名医大家学术思想、高尚医德，提炼院训、愿景、使命，建设各具特色的院史馆（室、墙），不断提升医疗卫生机构的软实力，为卫生事业高质量发展提供强大精神动力。

（四）公立医院高质量发展新文化行动。公立医院要按照《关于推动公立医院高质量发展的意见》要求，强化患者需求导向，持续改善医疗服务，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。关心爱护医疗卫生工作者身心健康，保障和维护医务人员合法权益，增强职业荣誉感。建立保护关心爱护医务人员长效机制，努力提升医务人员的职业归属感和满意度。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，唱响大医精诚、医者仁心主旋律，在全社会营造尊医重卫的良好风尚。

（五）行业典型示范引领行动。筑牢卫生健康行业精神内核，使社会主义核心价值观内化为全行业医务工作者的精神追求，外化为自觉行动。选树和宣传本市卫生健康系统各单位先进典型，讲好典型人物故事，发挥典型人物示范带动作用。积极开展“感动上海人物”“上海好医生、上海好护士”“上海市十佳家庭医生”，以及劳模工匠等典型人物选树活动，打造系统内外具有较高知名度、美誉度的典型品牌，带动广大医疗卫生工作者见贤思齐，以高度责任感护佑人民健康。通过事迹报告会、座谈交流、媒体报道、文艺作品等多渠道宣传推广，提高群众对于先进典型的贴近感、获得感，增进群众对卫生健康事业的理解和支持。

（六）医疗文明服务改善行动。各医疗卫生机构按照《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》要求，聚焦人民群众看病就医的堵点淤点难点，以切实改善人民群众就医感受为目标，充分利用新技术、新理念，推进落实改善就医感受提升患者体验的各项指标。开展医疗服务品牌系列宣传、高质量医疗服务品牌推选活动，遴选推广一批具有引领性、示范性、独特性、有效性、创新性和识别度、显示度的品牌，进一步增强人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

(七) 海派中医文化传播行动。传承、创新、发扬中医药传统文化，着力赓续中华文脉，推动中华优秀传统文化的创造性转化和创新性发展。支持海派中医守正创新，运用群众喜闻乐见、易于接受的现代化表达形式，孵化创作中医药文化产品。组织开展传统医药非遗项目为主题宣传推广活动，加大中医药文化传播可及性。进一步提升中医药传播渠道影响力，加强中医药文化传播人才培养，打造高素质中医药文化传播骨干队伍，发挥中医药文化宣传教育基地作用，搭建传播交流平台，塑造上海中医药文化宣传品牌。促进海派中医药文化海外交流，依托海外中医药中心、太极健康中心等平台，推动中医药和相关教育、文化融入所在国家，提升海派中医的国际影响力。

## 二、工作机制

(一) 各单位要高度重视推进卫生健康文化工作，从全局和战略高度出发，加强对卫生健康文化建设的谋划指导和组织实施。把抓好文化建设、政治建设作为卫生健康系统各单位各级党委、党组织的重要任务，与其他重点工作同谋划、同部署、同推进、同考核。

(二) 各单位要以党建引领卫生健康文化建设，建立党委主导、党政协同、党务行政工作机构齐抓共管的工作机制，将卫生健康文化建设纳入各单位日常工作内容，常态化推进。建立卫生健康文化领导小组和工作小组，负责统筹协调卫生健康文化相关工作，推进落实卫生健康文化工作任务。

(三) 各单位要将卫生健康文化工作纳入各自单位的总体发展规划，明确建设目标、建设任务和保障措施。加强队伍建设，完善卫生健康文化专业人员配备和培养机制，培养造就一支德才兼备的健康文化工作干部队伍。为开展卫生健康文化建设工作提供必要的场所、经费、信息化技术等条件，保障工作日常开展。

- 附件：1. 繁荣发展新时代上海卫生健康文化指标体系（试行）  
2. 上海公立医院高质量发展新文化指标体系（试行）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
标 题：关于印发《2024年上海市卫生健康领域推进政务服务改革优化营商环境工作要点》的通知  
发文字号：沪卫法规〔2024〕3号  
类 别：政务服务

成文日期：2024年4月26日  
发布日期：2024年4月30日  
关 键 字：政务服务改革、优化营商环境

## 关于印发《2024年上海市卫生健康领域推进 政务服务改革优化营商环境工作要点》的通知

### 沪卫法规〔2024〕3号

各区卫生健康委，有关单位：

现将《2024年上海市卫生健康领域推进政务服务改革 优化营商环境工作要点》印发给你们，请认真贯彻执行。

上海市卫生健康委员会  
2024年4月26日

### 2024年上海市卫生健康领域推进 政务服务改革优化营商环境工作要点

2024年上海市卫生健康领域推进政务服务改革和优化营商环境工作，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和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，深入贯彻党中央、国务院和市委、市政府优化营商环境各项工作部署，认真贯彻落实《上海市优化营商环境条例》《上海市坚持对标改革 持续打造国际一流营商环境行动方案》《2024年上海市推进政府职能转变和行政审批制度改革工作要点》，持续推进政府职能转变，坚持对标改革，坚持法治化保障，坚持高质量发展，纵深推进卫生健康领域政务服务改革，助力打造国际一流营商环境。

#### 一、持续简政放权，深化政务服务标准化建设

1. 深化行政审批制度改革。严格按照全国统一行政许可事项清单实施行政许可，及时调整卫生健康领域行政许可清单目录，动态编制并完善行政许可实施规范和办事指南。做好政务服务事项清单与权责清单的衔接，及时清理、调整因法律法规发生变化的事项，严防违规乱设审批和变相审批。强化行政许可效能监管，组织开展2023年度行政许可实施情况年度报告编制工作，并及时向社会公布。推进事权下放，根据全国统一行政许可事项清单，推进“设置介入放射学项目许可”“从

事婚前医学检查的人员资格认定”事项下放，进一步细化明确下放内容、下放范围、监管责任，完善实施规范和办事指南，配置办事系统，指导各区做好衔接落实。加大先行先试力度，在设立外资医疗机构准入、外籍医疗人员执业等领域争取创新政策突破。落实行政审批告知承诺清单管理，扩大告知承诺制覆盖的行政审批事项类型。

2. 推进政务服务标准化。进一步提升政务服务事项办事指南精准度和颗粒度，进一步细化办理情形、申请材料目录、办理流程，量化业务口径标准，消除模糊条款、兜底条款，加强环节管理，将标准和流程固化在线上线下办理中，杜绝“体外循环”“隐形审批”。促进线上线下业务融合，持续提升线上线下一体化服务能力，推进政务服务事项、受理系统、窗口管理等标准化建设，加强对各级卫生健康政务服务事项的全行业管理和指导，实现同一政务服务事项市和区之间、不同区之间无差别受理、同标准办理。

3. 持续精简优化政务服务事项。持续清理各类具有审批性质的政务服务事项，形成卫生健康领域行政备案清单，建立事项合法、程序规范、服务优质的行政备案制度。按照国家进一步优化食品企业标准备案管理工作的要求，进一步完善“食品安全企业标准”的备案工作，优化备案模式和 workflows，提高备案信息化水平和服务效率，加强事后指导和备案后管理。推进落实“病媒生物预防控制服务机构”备案工作。动态调整卫生健康领域公共服务事项清单目录及办事指南，加大对各区依申请公共服务事项支持力度，推进更多优质公共服务事项上线。

## 二、深化惠企便民举措落实，助力优化营商环境

4. 深化拓展“一业一证”改革。进一步深化改革创新，健全行业综合许可制度，按照“一业一证”目录（第二版），在夯实原有业态的基础上，推动“口腔诊所”“医疗美容门诊部”“中医诊所”三个新业态的行业综合许可改革，编制试点业态综合许可办事指南，整合申请表，精简材料。指导各区积极再造业务流程，探索推动综合许可办理在新办基础上向变更、注销、补证延伸，再造业务流程，完成改革方案和办事指南编制工作，改进“一业一证”网上申报功能，提高申请人填报便利度，提升全程网办能力。推动实现行业综合许可证集成的信息与相关单证许可证具有同等证明力，扩大行业综合许可证在政务服务、监管执法等场景中的应用，提升知晓度、认可度，逐步实现行业综合许可证“一证准营”。探索推进从经营主体视角制定合规经营指南，实现“一册告知”。

5. 持续优化“一件事”。重点推进出生“一件事”的集中攻关和创新示范工作任务，继续推动出生“一件事”向出生前延伸，落实为孕妇建卡提供网上智能引导、网上申请、预约和智能提醒等工作。扩大受益人群，持续推进长三角区域出生“一

件事”跨省通办。加强运营保障，完善效能预警机制，提高办事效能监管以及数据共享、办件对接的及时率和准确率。配合做好企业职工退休“一件事”、养老服务“一件事”、公民身故“一件事”、公民婚育“一件事”等“一件事”工作。

6. 精准提供服务。夯实“两个免于提交”，对于本市政府部门核发的新归集电子证照，及时更新办事指南和业务系统，稳步提升调取电子证照的比例。推进人工智能赋能政务服务，新增优化“护士执业注册”“《独生子女父母光荣证》办理”“放射工作人员证发放”“妇女两病筛查”“涉及饮用水卫生安全产品卫生许可”等高频事项“智慧好办”，提供智能技术审查、智能预填、智能申报等服务，实现“799”服务效能。持续做好建设项目预防性卫生审查，配合牵头单位推进落实工程建设项目全流程审批“一个系统”服务功能迭代优化。研究制定本市健康医疗数据合规流通与利用的指引文件。深化推动养老机构医养结合，提升服务功能。持续提升职业健康领域涉企服务水平，进一步开展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，全面提升本市职业健康管理水平和效能。持续推动医疗卫生机构成果转化。积极配合推进上海自由贸易试验区及临港新片区外商投资基因诊断与治疗技术开发和应用等领域开放试点工作。

### 三、推动“审管执信”联动，强化精准高效监管

7. 持续完善新型监管模式。引导经营主体线上开具专用信用报告代替有无违法记录证明，配合牵头单位推行“合规一码通”。制定本行业合规指引，推广常态化“合规体检”“法治体检”模式，引导经营主体完善管理流程、加强自我监督。

8. 加强智慧监管。依托本市第六轮加强公共卫生体系建设三年行动计划，推进上海市智慧卫监工程（二期）项目建设。提升卫生健康领域数字化治理能力，推动公共监管数据向社会公开服务，提升数据服务能力。

9. 推进跨部门综合监管。加强医疗美容机构跨部门综合监管，梳理医疗美容行业风险点，将医疗美容诊疗活动、涉及医疗美容经营活动和相关药品、医疗器械纳入综合监管范畴，完善证照衔接监管工作机制，加强联合执法检查，强化线索信息互通。配合做好托育机构、殡葬服务、养老服务、自建房屋安全、乡村民宿、高危险性体育项目、医疗保障基金使用、人防工程使用、零售药店、临港新片区房建等领域的跨部门综合监管。

10. 实施“双随机、一公开”监管。开展卫生健康领域“双随机、一公开”检查，加强抽查工作常态化、规范化管理。针对社会关注度高、出现问题较多或风险较高的监管事项，开展专项监督执法行动。

11. 规范监管执法。严格落实行政执法“三项制度”，严格规范公正文明执法。

完善行政裁量权基准制度，防止任性执法、类案不同罚、过度处罚等。

#### 四、强化“好差评”，以评促改

12. 完善“好差评”工作机制。落实“好差评”服务事项、评价对象、服务渠道“三个全覆盖”，实现企业群众对办理事项分环节精准评价，提升企业群众意见建议收集的精细化和精准度。高频政务服务事项全部开设线上“办不成事”反映渠道。完善线上线下“办不成事”反映问题闭环管理机制，将企业群众反映的“办不成事”问题，按照“好差评”整改处置机制，通过12345市民热线转办处理。对企业群众反映的问题，及时采取有效措施优化整改，持续跟踪典型性、集中性问题，以评促改实效，推动通过解决一个诉求带动破解一类问题，优化一类服务。

#### 五、强化组织保障，推动改革提质增效

13. 加强组织领导。本市各级卫生健康部门、各有关单位要认真落实市委、市政府的工作要求，加强领导，完善工作机制，形成合力，切实推动改革创新有实效，改革举措落实处。要加强宣传培训，做好巩固改革实施与法规调整、落实改革举措与强化监管、市和区的对接相融合。

14. 加强对改革实效的监督评估。开展改革成效评估，充分听取各方意见，通过调研和评估，找出问题和差距，提出改进措施和建议，进一步完善改革举措。建立信息报送机制，促进政策、案例、经验成效的总结提炼，及时固化改革成效，加强宣传推介。

15. 加强法治保障。组织开展普法活动，加强对卫生健康领域的法治宣传、业务培训，不断提升市场主体和群众尊法学法守法意识，实现合规管理，增强依法治理能力和水平。优化公平竞争审查机制，加强对重大政策措施的公平竞争审查，及时清理和修改完善不相适应的行政规范性文件，防止出现排除、限制竞争的政策措施。

发文机关：上海市卫生健康委员会  
标 题：关于做好上海市 2024 年居民健康素养监测工作的通知  
发文字号：沪卫健康〔2024〕8 号  
类 别：全民健康

成文日期：2024 年 4 月 18 日  
发布日期：2024 年 4 月 30 日  
关 键 字：居民健康素养

## 关于做好上海市 2024 年居民 健康素养监测工作的通知

沪卫健康〔2024〕8 号

各区卫生健康委，上海市健康促进中心，各有关单位：

为推进健康中国战略，贯彻落实《关于印发〈健康上海行动（2019-2030 年）〉的通知》（沪健促委〔2019〕4 号）、《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）文件精神，提升全市居民健康素养水平，根据国家卫生健康委关于做好 2024 年健康素养促进和居民健康素养监测项目工作的有关要求，在上海市推进实施居民健康素养监测项目，现就有关事项通知如下：

### 一、监测内容

按照 2024 年国家级和上海市居民健康素养监测方案，在 16 个区的 15 至 69 岁常住人口中开展监测。各区严格按照要求完成监测工作，保证监测质量，及时报送监测数据，同时加强数据分析利用（2024 年上海市国家健康素养监测工作方案和 2024 年上海市居民健康素养监测工作方案详见附件）。

### 二、组织保障

#### （一）职责分工

市、区卫生健康委负责组织协调和督导考核，统筹协调，开展监督指导和评估反馈。

市健康促进中心发挥技术指导和专业支持作用，负责组织实施、人员培训、质量控制、日常管理和考核评估等，提高监测质量和效率。

各区疾病预防控制机构、健康教育与健康促进机构根据本方案要求，落实开展并提供技术支持，配合区卫生健康委开展监督评估。

各实施单位应严格落实工作方案并细化工作目标，明确时间进度，完善工作措施，建立工作责任制，按照要求全面完成各项工作任务。

#### （二）考核评估

各区卫生健康委要将健康素养监测工作列入年度目标责任制考核，加强资料收集和宣传，确保工作有底数、有进展和有效果。

### 三、联系方式

(一) 市卫生健康委

联系人：郝老师

电 话：23117827

(二) 市健康促进中心

联系人：陈润洁、胡亚飞

电 话：34198189、34198120

邮 箱：wuxiaoyu@wsjkw.sh.gov.cn

附件：1. 2024 年上海市国家健康素养监测工作方案

2. 2024 年上海市居民健康素养监测工作方案

上海市卫生健康委员会

2024 年 4 月 18 日

(信息公开形式：主动公开)

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《关于繁荣发展新时代上海卫生健康文化建设的意见》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月28日  
标 题：关于印发上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知  
发文字号：沪卫妇幼〔2024〕15号  
发布日期：2024年4月30日  
类 别：妇幼健康  
关 键 字：危重孕产妇、救治体系

## 关于印发上海市危重孕产妇 救治体系技术评估方案的通知

沪卫妇幼〔2024〕15号

各有关区卫生健康委，上海市妇幼保健中心，各市级危重孕产妇会诊抢救中心：

根据《国家卫生健康委办公厅关于印发危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知》（国卫办妇幼函〔2023〕481号），为进一步完善本市危重孕产妇救治体系，持续提升体系救治能力和运行效能，我委结合实际，组织制定了《上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案》。现印发给你们，请认真遵照执行。

上海市卫生健康委员会

2024年4月28日

### 上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案

为贯彻落实母婴安全保障制度，进一步完善危重孕产妇救治体系，保障危重孕产妇救治服务的及时性和有效性，持续提高孕产妇急危重症救治能力和质量，保障母婴安全，依据《国家卫生健康委办公厅关于印发危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知》《危重孕产妇会诊抢救中心建设与管理指南》等要求，结合本市实际，制定本方案。

#### 一、工作目标

2024年全面开展危重孕产妇救治体系评估工作。到2027年，建立较为完善的危重孕产妇救治体系技术评估机制。以体系评估为抓手，进一步完善危重孕产妇救治体系，强化孕产妇急危重症救治能力，提升危重孕产妇救治体系运行效能，持续提高母婴安全保障水平。

#### 二、评估内容

重点评估全市母婴安全保障工作成效、危重孕产妇救治体系构建运行情况，以及危重孕产妇会诊抢救中心建设管理情况，全面推进母婴安全五项制度落实落地。

### 三、评估方式

#### （一）评估组织

我委负责全市危重孕产妇救治体系评估工作，组织制定《上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案》。市妇幼保健中心负责具体评估管理工作，指导各市级危重孕产妇会诊抢救中心（以下简称危重中心）所在区和各危重中心开展自我评估。各有关区卫生健康委同辖区妇幼保健机构做好辖区内危重孕产妇救治体系自我评估。

#### （二）评估指标

危重孕产妇救治体系技术评估指标由工作成效、危重孕产妇救治体系构建运行、危重孕产妇会诊抢救中心建设管理等3个方面28项指标构成（附件1），我委将根据国家要求和工作推进情况，适时动态调整自查评估指标，合理确定各项评估指标的权重和赋值，研究各项评估指标的基准值和基准区间，适当补充部分指标。

#### （三）评估实施

评估工作原则上以数据信息评估为主，结合必要的现场评估。数据信息评估通过现有信息系统直接提取数据并分析生成的方式实施。涉及辐射辖区的相关信息数据，由危重中心所在辖区卫生健康委和妇幼保健专业机构协助。

### 四、评估程序

危重孕产妇救治体系技术评估工作按照年度实施，评估数据时间节点为上一年度1月1日至12月31日。2024年8月底前，全面完成今年的危重孕产妇救治体系技术评估工作。2025年起，每年1月底前，各危重中心及所属辖区卫生健康委完成上一年度本机构和本辖区危重孕产妇救治体系技术评估工作。5月底前完成本市危重孕产妇救治体系技术评估工作。

#### （一）自查自评

各危重中心按照国家卫生健康统计调查制度要求和规定时限，将上一年度病案首页信息、出生医学信息报告卡等数据上传至卫生健康统计网络直报系统。各危重中心对照评估指标开展自查自评，系统检视自身存在的问题，不断提升孕产妇急危重症救治能力，完善院内管理制度和流程。2024年6月15日前完成今年的机构自我评估，填报《上海市危重孕产妇会诊抢救中心危重孕产妇救治体系技术评估指标》（附件2）及总结报告，并报送所在辖区卫生健康委。各危重中心所在辖区卫生健康委汇总辖区内危重中心填报的技术评估指标（附件2），填报《上海市辖区危重孕产妇救治体系技术评估指标》（附件1）及总结报告（参照附件3），于2024年6月底前报市妇幼保健中心（联系人：张蕾，电话：32576311，邮箱：

zhanglei@shmchc.cn)。2025年起，每年1月底前完成上述工作。

## （二）年度评估

2024年8月底前，我委会同市妇幼保健中心完成今年全市危重孕产妇救治体系技术评估工作。评估结果反馈各危重中心及所属辖区卫生健康委，并将本市危重孕产妇救治体系评估结果报送国家卫生健康委。2025年起，每年5月底前完成上述工作。

## 五、工作要求

一是各有关区卫生健康委、各级妇幼保健专业机构、各危重中心要高度重视评估工作，做好数据信息采集和自查评估。市妇幼保健中心要加强对评估工作的监督和管理，对关键评估指标进行监测分析，确保评估工作落到实处。

二是市妇幼保健中心要加快推进上海市“云上妇幼”远程医疗平台建设和应用，遴选、筹建危重孕产妇救治实践技能培训中心，引导各危重中心依托平台广泛开展远程培训、指导、会诊和线上转诊。各危重中心要加强对对口划片区助产医疗机构的业务指导和技术支撑。

三是各有关区卫生健康委、各级妇幼保健专业机构和各级卫生健康信息管理机构要加强数据共享，评估所需数据直接通过卫生健康统计网络直报系统获取，综合分析住院病案首页、孕产妇保健和健康情况年报、母婴保健技术服务执业机构、出生医学信息报告卡等数据生成，保证数据信息自动生成、不可更改，并在国家“危重孕产妇救治体系技术评估子系统”进行共享。要指导各危重中心全面落实病案首页、疾病分类编码、手术操作代码、医学名词术语等统一要求，加强数据标准化、规范化管理和质控工作，保证评估数据客观真实。

四是各有关区卫生健康委、各级妇幼保健专业机构要进一步落实《危重孕产妇救治中心建设与管理指南》要求，根据评估情况对各危重中心进行动态管理。积极协调和配合有关部门，探索建立评估信息和结果共享机制，强化拓展对评估结果的应用。同时将评估情况与危重中心政策支持等工作相结合。

五是各有关区卫生健康委、市妇幼保健中心要加强对评估工作的指导，及时总结经验、挖掘典型。市妇幼保健中心要加强评估工作相关培训，指导各危重中心持续提升服务能力和运行效能，坚持科学评估。要做好政策解读和典型宣传，营造良好的社会舆论氛围。

附件：1. 上海市辖区危重孕产妇救治体系技术评估指标

2. 上海市危重孕产妇会诊抢救中心危重孕产妇救治体系技术评估指标

3. 危重孕产妇救治体系评估报告提纲

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发上海市危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知

发文机关：江苏省医疗保障局  
标 题：江苏省医疗保障局关于推进阳光挂网药品价格治理工作的通知  
发文字号：苏医保发〔2024〕15号  
类 别：集中采购

成文日期：2024年4月9日  
发布日期：2024年4月9日  
关 键 字：阳光挂网、药品价格

# 江苏省医疗保障局关于推进阳光 挂网药品价格治理工作的通知

苏医保发〔2024〕15号

各设区市医疗保障局，相关医疗机构，相关企业：

根据《国家医保局办公室关于落实信息互联互通 推进挂网药品价格的通知》（医保办函〔2023〕67号）、《国家医疗保障局办公室关于促进同通用名同厂牌药品省际间价格公平诚信、透明均衡的通知》（医保办函〔2023〕104号）和《江苏省医疗保障局关于深入推进药品阳光采购的实施意见》（苏医保发〔2021〕64号，以下简称《实施意见》）等文件要求，为完善药品阳光采购政策，加强挂网药品管理，现就开展我省挂网药品价格治理工作有关事项通知如下：

## 一、实行挂网价格分区管理

（一）实行数据分区。挂网药品的“交易价格状态”分为“活跃区”和“不活跃区”两类。挂网药品连续2年或2年以上，在省阳光采购平台无实际交易记录的，交易价格状态转入“不活跃区”。“不活跃区”价格仍属有效的挂网价格，医疗机构仍可采购。医疗机构采购不活跃区药品时，原挂网价格低于全国现有挂网药品价格统计形成的监测价（以下简称“挂网监测价”）的自动重新激活；原挂网价格高于挂网监测价的，订单价格自动调整为挂网监测价的水平，供应单位响应订单后，不活跃区药品在正常完成本次采购的同时自动激活，按挂网监测价转入活跃区管理。

（二）落实分区管理。转入“不活跃区”的挂网药品，价格数据在后台保留信息记录，原则上不作为价格联动的数据来源。保留在“活跃区”的挂网药品，价格数据在平台前端显示，面向医疗机构公开并作为价格联动的数据来源。

（三）暂停受理撤网。除医保部门主动发起的对高于国家联采办制定的集采红线价、挂网价格治理、产品质量问题、信用评价等撤网外，原则上暂停受理已挂网药品撤网申请。

## 二、明确挂网价格申报要求

未挂网药品申报价格应符合阳光采购政策要求和药品差比价规则要求，还应

符合以下相应要求：

（一）未过评仿制药。未过评仿制药申请阳光挂网的，申报价格应低于已挂网通过（含视同通过）质量和疗效一致性评价的仿制药（以下简称过评仿制药）、原研药品、参比制剂价格。

（二）过评仿制药。

1. 过评仿制药申报价格，应不高于同通用名其他过评药品挂网监测价的中位数，且不高于原研药、参比制剂的我省挂网价和挂网监测价。其中，未完成制造工艺变更注册的过评仿制药，申报价格应不高于同通用名其他过评药品挂网监测价中位数，且不高于原研药、参比制剂挂网监测价的 60% 及原研药、参比制剂的我省挂网价。

2. 原研药或参比制剂未在国内上市销售的过评仿制药，申报价格应不高于首个过评企业挂网监测价。

3. 过评后价格高于过评前价格的，应提交详细的成本构成，说明每项成本要素及价格合理性。

（三）短缺药品。列入国家和我省短缺药品清单内的药品，申报价格应不高于全国各省份实际供应价格，且应提交详细成本构成，说明每项成本要素和价格合理性等。

（四）急抢救药品。列入我省急抢救用药目录内的药品，如已在外省挂网的，应提交省级挂网低价记录；如未在一省份挂网的，应提交详细成本构成，说明每项成本要素和价格合理性等。

（五）信息变更药品。已挂网药品的上市许可持有人（进口药品全国总代理）或受托生产企业发生变更的，应申请信息变更，变更后价格不得高于变更前价格。

### 三、实施挂网价格动态管理

省医保部门对阳光挂网价格实施动态管理，企业应主动联动调整挂网价格。

（一）联动全国省级挂网价格。省阳光采购平台挂网药品价格不得高于同产品挂网监测价和同厂牌、同通用名、同剂型、同规格药品的全国其他省级挂网价（集采中选价和近 2 年内无实际交易的省级挂网价不在联动范围内），其中过评仿制药省级挂网价指按过评身份挂网的价格、短缺药品省级挂网价指按短缺药身份挂网的价格。如存在其他省级挂网价低于我省阳光采购平台挂网价格的，企业应在省级挂网低价执行 20 个工作日内，主动向省阳光采购平台提交降价申请，逾期未提交的，经核实后予以暂停 3 个月，待暂停期满且价格调整至符合要求后恢复挂网，并按阳光采购信用记分管理处置。

（二）联动原研药和参比制剂价格。仿制药挂网价格应不高于原研药和参比

制剂价格。省医保局定期公布原研药和参比制剂价格，企业应及时比对，并在 20 个工作日内通过省阳光采购平台申请调价。对逾期未申请或调价不符合要求的药品，予以暂停挂网 3 个月，待暂停期满且价格调整至符合要求后恢复挂网。

#### 四、健全挂网价格预警管理

（一）阳光挂网药品。医保部门对阳光挂网药品实施价格预警管理，短缺药品、急抢救药品、原研药、参比制剂和过评仿制药暂除外。价格预警基准作如下调整：

1. 阳光采购制度实施时已挂网品种。同品种（指同通用名、同医保合并归类剂型，下同）的所有挂网药品，以阳光采购制度实施时同品种挂网药品按差比价规则计算后的最高价为价格预警基准（如预警基准低于我省集采最高中选价的，以我省集采最高中选价作为预警基准，下同）。

2. 阳光采购制度实施时未挂网品种。以上一年度 12 月 31 日省阳光采购平台已挂网同品种药品平均价、中位价两者低值的 1.8 倍为价格预警基准，每年初进行调整。

3. 撤网后重新挂网药品。已撤网药品的同企业同品种药品申报挂网的，以撤网前价格的 1.8 倍为价格预警基准，且不得高于同品种药品价格预警基准。

4. 调出短缺药品清单的药品。以同品种调出短缺药品清单时中位价、平均价两者的低值为价格预警基准。

5. 独家挂网药品。同品种只有 1 家企业挂网时（其中基药为同通用名同剂型只有 1 家企业挂网时），暂不进行预警，待挂网企业数达 2 家及以上时恢复预警。

（二）竞价挂网药品。竞价挂网药品根据竞价规则实施价格预警管理，以同品种竞价挂网价格中位值、平均值两者中低值的 1.8 倍为预警基准，且不得高于同品种原阳光挂网价格预警基准，并参照阳光挂网药品进行预警等级标识和采购管理。

#### 五、加强带量采购药品价格管理

第八批及以后国家集采中选药品在我省为非中选、非备选的，挂网价格应不高于本企业中选价 1.5 倍或同品种最高中选价两者中的高值。前七批国家集采协议期内的中选药品在我省为非中选、非备选的，鼓励医药企业主动调整至不高于本企业中选价 1.5 倍或同品种最高中选价两者中的高值。

省医保部门在带量采购（含期满接续采购，下同）中选结果执行后 1 个月内，组织开展带量采购未中选药品价格调整，具体调整方法按国家和我省有关规定执行。对其他外省已开展集采（含接续）但我省未开展的品种，挂网价格应不高于挂网监测价。

## 六、完善国谈药和国谈竞价准入药品价格管理

(一) 国家谈判药品，按国家谈判确定的医保支付价格进行挂网并给予“GJTP”标识。

(二) 国谈竞价准入药品，符合以下要求的按申报价格直接挂网并予以“GTJJ”标识，其余药品按阳光挂网规定挂网：

1. 参与现场竞价且挂网价格不高于竞价准入支付标准的，标为“GTJJA”。
2. 未参与现场竞价但挂网价格不高于竞价准入支付标准的，标为“GTJJB”。
3. 参与现场竞价但挂网价格高于竞价准入支付标准的，标为“GTJJC”。

## 七、其他事项

(一) 对挂网省份数量暂未达到阳光挂网要求的产品，在企业承诺省级挂网低价后，可先挂网但暂不确定挂网价格。对此类产品，医疗机构可在平台正常采购，采购价格由医疗机构与企业议价确定且不得高于企业承诺的省级挂网低价。在采购上述产品的三级公立医疗机构数量达到6家（部分新批准注册药品为3家）后，按医疗机构采购最低价确定挂网价格。

(二) 对需提供6个省份挂网记录的药品，如申报价格不高于同通用名同剂型已挂网药品均价、中位价两者中低值的（以上一年度12月31日省阳光采购平台挂网数据为准，每年初定期调整），挂网省份数量要求可放宽至3个。对已撤网药品在撤网执行满3个月后重新申请挂网的，在挂网省份数量符合要求且申报价格不高于全国其他省级挂网价的情况下，可予以挂网。

(三) 对国家组织药品集中采购品种，已挂网同通用名同剂型同规格过评仿制药企业数量达到3家及以上的，暂停相应未过评药品挂网。除上述情形外的其余品种未过评药品，在价格符合阳光挂网政策要求前提下，可正常挂网。

(四) 厂牌、通用名、剂型、规格均相同的产品，可申请挂网3个不同包装。未挂网产品，可以同厂牌、同通用名、同剂型产品的省级挂网记录作为阳光挂网申报依据，但申报价格应不高于同厂牌、同通用名、同剂型产品省级挂网价格差比换算后的低值。

(五) 外省省级带量采购中选产品，可以带量采购中选记录直接挂网，但挂网价格不得高于该产品全国各省级挂网价和带量采购中选价格的低值。

(六) 针对不同销售渠道、购买群体实行差异化定价，且价差明显不合理、与规模效应规律相背的，按照医药价格和招采信用评级等有关规定处理。

(七) 国家对挂网药品价格管理另有规定的，按国家有关规定执行。

八、本文件自印发之日起施行，此前发布文件中内容与本文件有不一致的，以本文件为准。自本文件施行之日起1个月内，相关企业按要求联动挂网价格的，

暂不执行本通知第三条“实施挂网价格动态管理”中暂停挂网和信用记分处理的有关规定。

江苏省医疗保障局

2024年4月9日

发文机关：安徽省药品监督管理局办公室  
标 题：安徽省药品监督管理局关于贯彻落实药品说明书适老化及无障碍改革试点工作有关事宜的通知  
发文字号：药监办许可函〔2024〕155号  
类 别：医药政策

成文日期：2024年4月16日  
发布日期：2024年4月17日  
关 键 字：药品说明书适老化、无障碍改革

## 安徽省药品监督管理局关于贯彻落实 药品说明书适老化及无障碍改革试点 工作有关事宜的通知

### 药监办许可函〔2024〕155号

各有关药品上市许可持有人：

为优化药品说明书管理，满足老年人、残疾人用药需求，解决药品说明书“看不清”问题，国家药监局根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国无障碍环境建设法》，发布了《国家药监局关于发布药品说明书适老化及无障碍改革试点工作方案的公告》（2023年第142号）（以下简称《公告》，附件1），现就安徽省开展药品说明书适老化及无障碍改革试点工作提出以下要求一并贯彻落实。

一、有关药品上市许可持有人（以下简称持有人）认真学习贯彻《公告》要求，积极参与药品说明书适老化及无障碍试点工作，选取本企业常用的口服、外用等药品制剂，填报《安徽省药品说明书适老化及无障碍改革试点报名表》（附件2），并向省药监局提出试点申请。

二、持有人根据选择的试点方式，自试点企业名单公布之日起六个月内向省药监局备案药品说明书（简化版）、药品说明书（大字版）、电子药品说明书（完整版），并提供相应适老化及无障碍版本药品说明书。

三、省药监局将组织开展试点宣传工作，指导持有人开展药品说明书适老化及无障碍工作研究，审核确定申请试点企业名单后按规定报送国家药监局。同时，加强与持有人沟通交流，解决试点过程中遇到的问题，共同推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作。

联系人：吴娇，联系电话：0551-62999878。

附件：1. 国家药监局关于发布药品说明书适老化及无障碍改革试点工作方案的公告（2023年第142号）

## 2. 安徽省药品说明书适老化及无障碍改革试点报名表

安徽省药品监督管理局办公室

2024年4月16日

(信息公开形式：主动公开)

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 安徽省药品监督管理局关于贯彻落实药品说明书适老化及无障碍改革试点工作有关事宜的通知

发文机关：安徽省爱国卫生运动委员会办公室、安徽省卫生健康委员会、安徽省红十字会  
成文日期：2024年4月28日  
标题：安徽：关于加强公共场所自动体外除颤器配置管理工作的通知  
发文字号：皖爱卫办〔2024〕66号  
发布日期：2024年4月28日  
类别：医疗政策  
关键字：自动体外除颤器、配置管理

# 安徽：关于加强公共场所自动体外除颤器配置管理工作的通知

皖爱卫办〔2024〕66号

各市爱卫办、卫生健康委、红十字会：

为深入学习贯彻习近平总书记关于健康中国建设的重要论述，落实《健康中国行动（2019-2030）》《“健康安徽2030”规划纲要》有关要求，加快提升全省公共场所自动体外除颤器（以下简称AED）配置管理水平，切实保障人民群众生命安全和身体健康。现就加强公共场所AED配置管理工作有关事项通知如下：

## 一、切实提高AED配置管理重要性认识

随着现代社会的快速发展，突发心脏骤停事件屡有发生。AED作为便携式急救设备，对于提高院外心脏骤停院前心肺复苏率和院内抢救成功率，减少病人死亡率具有重要意义。各地要切实提高认识，全面贯彻落实党的二十大和二十届二中全会精神，牢固树立“人民至上、生命至上”理念，强化做好公共场所AED配置管理工作的责任感和紧迫感，拓宽设备购置资金渠道，补齐公共场所配置短板，推进急救知识技能普及，全面提升社会急救能力，为健康安徽建设提供有力保障。

## 二、强化公共场所AED配置管理

（一）加强AED配置规划。根据辖区院外心脏骤停发生率、人口数量及密度、辖区面积、公共场所数量及类别等因素，科学规划公共场所AED配置，原则上配置比例达到每10万人10台。优先在城市轨道交通、长途汽车、铁路列车、飞机以及交通场站，大型企事业单位、工厂车间、城市广场、养老机构、社区、体育和娱乐场所、大型商超、酒店、旅游景点、学校、幼儿园等人员流动量大、意外发生率高、环境相对封闭，或发生意外后短时间内无法获得院前医疗急救服务的公共场所和警车、消防车等应急载具内配置AED，逐步推进配置工作。

（二）统一AED设置规范。根据国家卫生健康委《公共场所自动体外除颤器配置指南（试行）》要求，统一AED标识、包装内基本配置、保护外箱或机柜以及安装位置设置规范。推动利用信息化技术建立AED地图，通过地图软件、小程序、

皖事通等自动定位、更新、显示和导航周边地区的 AED，为公众提供更加准确的 AED 地理位置服务。鼓励将公共场所 AED 地图接入 120 急救指挥调度平台，实现社会急救与专业急救有效衔接、协同联动。

（三）做好 AED 管理维护。每台 AED 设置场所要有专人负责，对 AED 设备状态、耗材状态及效期、位置及剩余使用年限、急救物品效期、机箱耗材、机箱位置、机箱电量、通讯日志、标志标识等进行日常巡检，发现问题及时解决，确保设备紧急时刻能取可用。鼓励利用物联网技术建立远程管理系统，对 AED 运行和维护保养实行实时监控管理。

### 三、加强组织保障

（一）强化责任落实。爱国卫生运动委员会要进一步健全“政府主导、部门协同、社会参与、倡导公益”工作机制，制定公共场所 AED 配置规划，指导相关单位做好设备配置管理工作。卫生健康部门要组织专家提供相关技术支持，推动 AED 配置与院前医疗急救服务相衔接。红十字会要按照法定职责向公众提供 AED 使用及相关急救技能培训，倡导自然人、法人和其他组织开展捐赠等活动。AED 配置单位要派专人定期检查设备情况，开展维护保养，确保设备正常工作。

（二）强化宣传发动。通过传统媒体和新媒体，及时主动公布公共场所 AED 分布信息。将 AED 急救科普融入爱国卫生运动，利用爱国卫生月、世界红十字日、世界急救日、国际志愿者日等重要时间节点，以及健康中国行动知行大赛家庭专场、安徽省新时代健康科普作品征集大赛等群众性科普宣教活动，广泛开展公益宣传，倡导社会急救理念，弘扬救死扶伤精神。深入挖掘宣传 AED 救护典型人物事迹，推荐参评“见义勇为奖”等评选表彰。

（三）强化培训演练。各级红十字会、急救中心和公立医院等按照各自职责，面向公众开展心肺复苏（CPR+AED）等急救技能培训和健康宣教工作。探索将 AED 使用技能培训内容纳入公安民警、消防救援人员、公共交通工作人员、职业驾驶员、体育课教师、班主任等重点人群在岗培训，积极开展中小学急救常识普及，推广高中生、大学生 AED 使用技能培训，培养有能力开展救护工作的第一反应者。鼓励按照每台 AED 培训 10 名急救志愿者的比例，指导 AED 设备配置单位建立志愿者队伍，对考试合格人员颁发红十字救护员证。推动使用“安徽省红十字会备灾救灾中心”微信公众号，实现公众网上报名、在线学习、理论测试、实践操作、网上取证，进一步提高应急救护培训普及性和便捷性。

安徽省爱国卫生运动委员会办公室

安徽省卫生健康委员会

安徽省红十字会

2024 年 4 月 28 日

发文机关：福建省医疗保障局、福建省人力资源和社会保障厅  
成文日期：2024年3月27日  
标 题：福建：关于印发《福建省中药饮片纳入基金支付管理办法》《福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法》的通知  
发文字号：闽医保规〔2024〕5号  
发布日期：2024年4月2日  
类 别：医保政策  
关 键 字：基金支付、管理办法

## 福建：关于印发《福建省中药饮片纳入基金支付管理办法》《福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法》的通知

闽医保规〔2024〕5号

各设区市医疗保障局、人力资源和社会保障局，平潭综合实验区社会事业局，省医保中心，有关定点医药机构：

为加强我省中药饮片、医疗机构制剂纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险支付工作，根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号），制定了《福建省中药饮片纳入基金支付管理办法》《福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法》，现予印发，请遵照执行。

福建省医疗保障局  
福建省人力资源和社会保障厅  
2024年3月27日

### 福建省中药饮片纳入基金支付管理办法

第一条 为进一步做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险中药饮片支付管理工作，根据国家医疗保障局《基本医疗保险用药管理暂行办法》，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于中药饮片纳入我省基本医疗保险基金、工伤保险基金和生育保险基金支付范围（以下简称基金支付）的申报、调整、支付和管理。

第三条 中药饮片纳入我省基金支付实行动态调整，在落实国家《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》基础上，结合基金负担能力，经生产企业申报、专家评审、按规定向国家医疗保障局备案后，将符合条件的中药饮片纳入我省基金支付范围。

第四条 纳入我省基金支付的中药饮片实行通用名管理。

第五条 纳入我省基金支付的中药饮片需同时具备下列条件：

（一）符合国家药品标准或我省药品监督管理部门制定的饮片炮制规范的中药饮片；

（二）省内三级医疗机构 3 名及以上主任、副主任医师（药师）署名推荐；

（三）近 2 年有 3 家及以上省内三级医疗机构有采购和使用，且全省医疗机构年使用量合计不少于 2 万人次。

第六条 申请将中药饮片纳入我省基金支付的生产企业，集中于每年 11 ~ 12 月份向省医疗保障基金中心提出申请并提供以下材料，省医疗保障基金中心汇总后报省医疗保障局：

1. 《福建省基本医保中药饮片申报表》；
2. 申报企业《营业执照》《药品生产许可证》复印件；
3. 国家药品标准或我省炮制规范颁布件；
4. 《主任、副主任医师（药师）署名推荐表》；
5. 医疗机构采购和使用佐证材料；
6. 根据情况需要提供的其他材料。

第七条 省医疗保障局每年第一季度对上年申报的中药饮片组织专家集中评审。评审人员由医学、药学、药物经济学、医保管理等方面的专家组成，按照临床必需、安全有效、价格合理的评审原则，提出拟纳入基金支付的中药饮片的名单。

第八条 省医疗保障局根据专家评审情况并考量基金承受能力及群众负担等因素，确定纳入基金支付的中药饮片的名单。

第九条 不纳入我省基金支付的中药饮片按照《基本医疗保险用药管理暂行办法》第八条规定执行。国家和省级相关管理规定明确的单独使用时不予支付的中药饮片，单独使用或全部由此类饮片组成的处方不予支付。

第十条 已纳入我省基金支付的中药饮片具有《基本医疗保险用药管理暂行办法》第九条、第十条规定情形的，经专家评审后按规定调出我省基金支付范围。

第十一条 纳入我省基金支付的中药饮片按照各基金统筹地区基金支付政策执行。

第十二条 中药饮片申报评审应严格遵守依规、公正、廉洁、保密等相关规定。利益相关人员应自觉回避。

第十三条 中药饮片的申报、调整、支付和管理工作的，接受人大代表、政协委员和社会各界监督。

第十四条 本办法由福建省医疗保障局负责解释。

第十五条 本办法自印发之日起执行，有效期5年。

## 福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法

第一条 为进一步做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理工作，根据国家医疗保障局《基本医疗保险用药管理暂行办法》，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于我省行政区域内的医疗机构制剂纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付范围（以下简称基金支付）的申报、调整、支付和管理。

第三条 本办法所称医疗机构制剂，是指医疗机构经省级药品监督管理部门审批或备案，取得医疗机构制剂注册批件或备案号的治疗性制剂。

第四条 医疗机构制剂纳入基金支付管理坚持以临床需要为导向，在国家《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的基础上，以基金可承受为前提，按照“临床必需、安全有效、价格合理、动态调整”的原则，通过医疗机构申报、专家评审、审核确认等程序纳入基金支付范围。

第五条 医疗机构制剂纳入基金支付通过制定《福建省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录》（以下简称《制剂目录》）进行管理。

《制剂目录》包括医疗机构制剂的注册名称、剂型、规格、配制单位、医疗保障信息业务编码等。

第六条 《制剂目录》实行动态管理。原则上每年调整一次，当年第三季度为集中申报期，第四季度为专家评审、确认、备案、公示期。

省医疗保障行政部门负责《制剂目录》的制定、调整、备案、发布及核定支付标准等工作。各统筹地区医保行政部门负责组织、指导、督促本地医疗机构制剂申报、受理、调整、核查等管理工作。

省医保基金中心负责省属医疗机构制剂申报调整基金支付范围的受理、资料审核、基金支付结算等经办工作；负责全省申请调整基金支付范围的医疗机构制剂的汇总并报省医疗保障局，负责医疗机构制剂编码维护等工作。

市级医保经办机构负责本行政区域内的医疗机构制剂调整基金支付范围的受

理、资料审核、上报和基金支付结算等工作。

第七条 纳入《制剂目录》的医疗机构制剂应同时具备以下条件：

- (一) 临床必需、安全有效、价格合理；
- (二) 经我省药品监督管理部门审批或备案，在证明性文件有效期内的医疗机构制剂；
- (三) 市场上没有供应的品种；
- (四) 取得国家医保药品编码。

第八条 不纳入我省基金支付的医疗机构制剂按照《基本医疗保险用药管理暂行办法》第八条规定执行。同时，对以基本医疗保险药品目录不得纳入基金支付范围的中药饮片及药材为主要成分制成且经专家论证非临床必需或不应当纳入基金支付范围的制剂，不纳入《制剂目录》。

第九条 调出《制剂目录》实行医疗机构主动申报为主、医保部门强制为辅的原则。《制剂目录》内的制剂具有《基本医疗保险用药管理暂行办法》第九条、第十条规定情形的，经专家评审后，按规定调出《制剂目录》。

第十条 定点医疗机构可向所在医保统筹地区医保经办机构申请将本医疗机构制剂纳入基金支付范围。申报时应提供以下材料：

- (一) 医疗机构制剂纳入基金支付申报表；
- (二) 《医疗机构制剂许可证》复印件，如委托配制的，提供制剂委托配制证明材料；
- (三) 医疗机构制剂注册批件复印件或我省药品监管部门官方网站备案公示截图；制剂的说明书或者标签复印件；
- (四) 可在医疗机构之间调剂使用的，需提供经我省药品监管部门批准调剂使用的批准文件；
- (五) 医疗机构制剂成本核算表；
- (六) 近2年（新获批使用的为最近6个月）本医疗机构使用该制剂的人次、费用；
- (七) 根据需要应提供的其他材料。

第十一条 省医疗保障局对通过材料审查的医疗机构制剂组织集中评审，评审人员由医学、药学、药物经济学、医保管理等方面的专家组成，按照临床必需、安全有效、价格合理等原则，结合基金承受能力进行评审、公示、确认。纳入我省基金支付范围的医疗机构制剂，需报国家医疗保障局备案后实施。

第十二条 纳入基金支付范围的医疗机构制剂按照乙类药品管理，全省统一先行自付比例。

医疗机构制剂仅限于本医疗机构使用或在药品监督管理部门规定的调剂范围内使用，超出规定的期限、范围的，基金不予支付。

第十三条 已纳入基金支付的医疗机构制剂要求增加不同包装规格的，在不高于按照差比价换算价格的情况下，经由该医疗机构书面提出申请，省医保部门可直接向国家医疗保障局申请增补编码；高于按照差比价换算价格的，按新增医疗机构制剂办理。

第十四条 医疗机构制剂的名称、备案号等发生变更的，由该医疗机构向所在医保经办机构书面提出变更申请及提交相关佐证材料。医保经办机构受理、核验无误后，报省医疗保障经办机构向国家医疗保障局申请变更，变更后调整《制剂目录》。

第十五条 纳入基金支付范围的医疗机构制剂的国家医疗机构制剂编码等基本信息，纳入全省医保药品数据库统一管理，由省医疗保障基金管理中心负责维护。

第十六条 现已纳入基金支付范围的医疗机构制剂无需重新申报，直接纳入《制剂目录》。但不符合本办法第七条规定或属于第八条、第九条情形的除外。

第十七条 本办法由福建省医疗保障局负责解释。

第十八条 本办法自印发之日起执行，有效期5年。

发文机关：中共福建省委、福建省人民政府  
成文日期：2024年4月5日  
标 题：中共福建省委 福建省人民政府印发《关于加快推进“福见康养”幸福养老服务体系建设的若干措施》  
发文字号：发布日期：2024年4月5日  
类 别：健康养老 关 键 字：幸福养老、福见康养

## 中共福建省委 福建省人民政府印发 《关于加快推进“福见康养”幸福养老 服务体系建设的若干措施》

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神，贯彻落实习近平总书记关于老龄和养老服务工作的重要论述，以及对福建工作的重要讲话重要指示批示精神，贯彻实施积极应对人口老龄化国家战略，大力发展养老事业和养老产业，全力打造居家有服务、兜底有保障、普惠有机制、市场有选择的“福见康养”幸福养老服务体系，让全省老年人更好共享改革发展成果、安享幸福晚年，制定如下措施。

### 一、完善居家社区养老服务网络

- 持续构建“一刻钟”养老服务圈，实现居家社区养老服务便利可及。2025年年底前，省级支持建设不少于15个县级居家社区养老服务网络，推进县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）、居家四个层级同步组网、同步运营。
- 统筹整合各类设施资源，加快建设嵌入式养老服务机构，为老年人“原居安养”提供便利。2025年年底前，建成不少于100个嵌入式养老服务机构。
- 持续开展居家和社区基本养老服务提升行动试点，推进家庭养老床位建设和居家上门服务，支持物业服务企业开展“物业+养老”服务。大力发展老年助餐助学服务，打造“长者食堂+学堂”、“农村互助孝老食堂”等老年助餐助学服务模式和优质服务品牌。2025年年底前，全省建成不少于1000个长者食堂、10000张家庭养老床位。

### 二、强化对特殊困难老年人的兜底保障

- 着眼保基本、兜底线，强化对特困、低保、高龄、失能老年人的兜底保障，确保基本养老服务体系覆盖全体老年人。全面落实基本养老服务清单，并随经济社会发展水平对我省清单进行动态调整。为有需求的65周岁及以上的老年人提供老年人能力综合评估。探索开展老年人意定监护服务，切实保障老年人失能失智后自身权益的维护。

5. 坚持公办养老机构公益属性，优先满足兜底保障对象入住需求，支持有集中照护意愿的经济困难失能老年人入住机构。2025 年年底前，有集中供养意愿的特困老年人和有集中照护意愿的低保家庭完全失能老年人 100% 实现动态管理下的应收尽收。

6. 充分发挥政府建设的居家社区养老服务照料中心民生保障作用，承接居家社区养老服务、适老化改造、探访关爱等基本养老服务。支持社会力量运用信息化手段为居家老年人提供紧急呼叫、无线定位、安全监测等服务。县级政府为符合条件的孤寡、独居、空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人，免费安装应急呼叫设施，其应急呼叫服务所需信息费用通过政府购买服务方式予以保障。2025 年年底前，探访关爱服务机制更加健全，失能老年人能够得到有效帮扶。

### 三、发展公办养老机构和普惠养老服务

7. 2024—2025 年，安排省级预算内投资支持公办县级养老机构护理型床位建设改造提升。支持有条件的地区依托市、县（区）级公办养老机构，建立区域性养老应急救援技术服务中心。2025 年年底前，养老机构护理型床位占比超过 60%。

8. 支持有条件的乡镇敬老院转型升级为区域养老服务中心，对部分服务受众少、基础设施差、安全隐患大且无法整改的乡镇敬老院，依法依规进行“关停并转”。2025 年年底前，符合条件的公办养老机构全面依法进行事业单位法人登记，乡镇（街道）层面区域养老服务中心的建有率不低于 60%。

9. 发挥有为政府和有效市场作用，满足广大中低收入老年人养老服务需求，建立健全普惠养老服务价格形成机制，扩大优质普惠养老服务供给。将养老服务设施建设纳入国土空间总体规划和详细规划，落实土地支持政策。因地制宜优化养老服务机构床位建设补助、运营补助等政策。

10. 支持省属国有企业积极发展普惠养老服务。鼓励党政机关和国有企事业单位所属培训疗养机构转型为普惠养老服务设施，为社会提供优质养老服务。各地要制定普惠养老服务举措，探索开展普惠养老机构签约和集采工作，引导市场主体发展质优价廉、方便可及的普惠养老服务。

### 四、促进银发经济创新发展

11. 发挥民营经济和“数字福建”独特优势，挖掘老龄化社会新红利，坚持创新驱动的发展路径，培育潜力产业，为银发经济注入新动能。积极完善养老金融产品体系，加大养老产业信贷投放力度。

12. 依托纺织鞋服、食品、家居卫浴、康复器械等产业基础，培育具有全国影

响力和知名度的老年用品产品。发展老龄和养老服务类协会，搭建“产供销”对接交流平台。进一步鼓励引导民营资本进入养老服务领域，培育和选树一批品牌化、连锁化、规模化养老服务企业。2025年年底前，建立省养老康复辅助器具展示中心，每个设区市（含平潭综合实验区，下同）建立不少于1个老年用品产品类超市，全省培育10家以上“福见康养”养老服务行业龙头企业。

13. 健全完善全省养老服务综合信息平台。促进人工智能、云计算、大数据、物联网、“福建码”等新一代信息技术和智能硬件等产品在智慧养老服务领域的深度应用，持续推进互联网网站、移动互联网应用的适老化改造。依托“互联网+”提供就近便捷养老服务，2025年年底前，每年建设不少于30所满足养老院管理和养老服务需求、具有智能化管理系统的“智慧养老院”。

## 五、推进医养康养深入发展

14. 以建设“清新福建”、推广“福”文化为契机，结合我省生态等资源优势，一体推进医养康养等新业态深度融合发展。2025年年底前，每年培育一批森林养生城市、森林康养小镇和森林康养基地。

15. 推进将养老机构内设符合条件的医疗卫生机构纳入医联体管理，与医联体内牵头医院建立双向转诊机制。根据服务老年人的特点，合理核定养老机构内设医疗卫生机构医保总额控制指标。鼓励有条件的医疗卫生机构，为居家和社区养老的老年人提供所需的医疗卫生服务。支持省老年医院、康复医院等探索建设省级公立护理院。

16. 鼓励公立医疗卫生机构按照自愿、平等、有偿原则与养老服务机构签订合作协议，提供医疗巡诊服务。卫健部门支持为入住养老服务机构符合条件的老人建立家庭病床，医保部门按规定将相关治疗费用纳入医保支付范围。公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对承担巡诊任务医务人员给予适当倾斜。2025年年底前，力争每个县（市、区）至少建成一个医养结合机构。

## 六、统筹发展农村养老服务

17. 将农村养老服务设施建设纳入乡村振兴战略重要内容，促进城乡统筹、区域统筹，推动实现城乡养老服务均等化，加快美丽乡村建设。整合农村优势资源，推进新型农村社区养老试点。

18. 强化党建引领，充分发挥农村基层党组织作用，依托党群服务中心，不断拓展养老服务功能，拓展农村居家社区养老服务阵地。

19. 落实农村地区医疗卫生设施与养老服务设施统筹规划、毗邻建设，探索开展乡镇卫生院和乡镇敬老院“两院一体”试点。建立城市与农村养老机构对口支援和合作机制，通过人员培训、技术指导、设备支援等方式，提高农村养老机

构服务水平。

20. 鼓励乡贤志士投资兴业、大学毕业生回乡创业，参与发展农村养老事业。支持农村集体经济面向周边中小城市发展特色养老服务，支持社会资本在农村兴办养老服务机构。

## 七、加强养老服务队伍建设

21. 构建人才引育留用机制，营造拴心留人的良好环境，吸引更多年轻有活力的养老服务人才到养老服务领域。加强海峡两岸养老服务人才交流，探索开展海峡两岸养老服务领域专业人才联合培养。2025 年年底前，每年培训养老护理员 1 万人次以上，每年对不少于 1000 名家政、物业从业人员等开展养老服务专业培训。

22. 全面推行养老护理员职业技能等级认定，建立职业技能等级与薪酬待遇挂钩联系制度。每两年举办全省养老护理职业技能竞赛，对符合条件的获奖选手授予相应的称号。开展“最美养老服务工作者”推选宣传活动，在劳模评选等各类评优活动中，加大对养老服务人员的关注力度。

23. 鼓励支持普通高校、中高职学校和技工院校，开设老年服务与管理、老年护理等养老服务相关专业。推动养老服务机构与相关职业院校深度合作，培育一批产教融合型养老服务机构。鼓励退休医护人员到医养结合机构开展志愿服务。

## 八、强化养老服务综合监管

24. 深化养老服务领域“点题整治”工作，持续加强养老机构服务监管，更好维护老年人合法权益，确保老年人放心、安心养老。进一步健全养老服务跨部门综合监管机制，强化“双随机、一公开”监管，利用大数据分析等多种手段，创新开展智能监管。

25. 巩固打击整治养老诈骗专项行动成果，加强养老机构非法集资防范化解工作。加强对养老服务机构的监管，严防欺老虐老行为。定期开展安全检查和风险研判，防范消除养老机构在消防、食品、医疗卫生、服务安全等方面的风险隐患，防范养老服务领域意识形态风险。2025 年年底前，选取部分管理规范、设施完善的养老机构，打造一批消防安全管理标杆单位。

26. 严格执行养老服务相关标准规范，开展养老机构等级评定，促进养老服务标准化、规范化。2025 年年底前，依据养老机构等级划分与评定等标准，评定为一级至二级服务等级的乡镇级公办养老机构、评定为二级至三级服务等级的县级公办养老机构建有率不低于 80%。

## 九、优化养老服务经费筹集机制

27. 坚持量力而行、尽力而为，各级政府要做好养老服务相关经费保障，并根据经济社会发展水平、老年人养老服务需求、财力状况等动态调整。

28. 县级以上政府要研究设立养老服务专项资金，调整和优化财政支出结构，将同级福利彩票公益金本级留存部分的60%以上用于发展养老服务，并统筹一般公共预算保障基本养老服务支出，确保稳定投入。

#### 十、构建齐抓共管的工作格局

29. 坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，推动养老事业和养老产业协同发展。将养老事业和养老产业发展纳入国民经济和社会发展规划、纳入民生实项目。

30. 建立科学的考评机制，多维度反映养老服务体系建设的实效，考评结果抄送省效能办作为部门和各设区市年度绩效考评参考依据。2024—2025年，省政府每年对落实养老服务政策积极主动、养老服务体系建设的成效明显的若干县（市、区）予以正向激励，分别奖励600万元，用于养老服务体系建设的，资金从省级福利彩票公益金中予以安排。

发文机关：福建省医疗保障局  
成文日期：2024年4月26日  
标 题：福建省医疗保障局关于印发《福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）》的通知  
发文字号：闽医保规〔2024〕7号  
发布日期：2024年4月26日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医保药品、门诊统筹

## 福建省医疗保障局关于印发《福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）》的通知

闽医保规〔2024〕7号

各设区市医疗保障局，平潭综合实验区社会事业局，省医保中心，有关定点医药机构：

为贯彻落实《国家医保局人力资源社会保障部关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023年）〉的通知》（医保发〔2023〕30号）精神，根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》《国家医保局国家卫生健康委关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判药品落地工作的通知》等规定，制定了《福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）》，现予印发，请遵照执行。

福建省医疗保障局  
2024年4月26日

### 福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）

第一条 为更好保障广大参保患者合理用药需求，根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》《国家医保局国家卫生健康委关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判药品落地工作的通知》等规定，制定本办法。

第二条 单列门诊统筹支付，是指为了让参保患者无需住院、在门诊就医也能用上国家谈判药品、享受医保待遇，将适用于门诊治疗、使用周期较长、疗程费用较高的国家谈判药品，单独纳入门诊统筹基金支付的待遇保障政策。

第三条 单列门诊统筹支付药品通过制定《福建省单列门诊统筹支付药品目录》（以下简称《单列支付药品目录》）进行管理，原则上依据国家公布国家谈判药品目录同步动态调整、同步落地实施。《单列支付药品目录》按商品名管理。

第四条 《单列支付药品目录》采用专家评审方式进行调整，专家意见不一致

的按少数服从多数原则确定。

第五条 纳入《单列支付药品目录》的药品应同时具备以下条件：

（一）国家谈判药品（简称“国谈药品”，下同），包括协议期内和已转为常规医保药品目录的国家谈判药品、竞价药品。

（二）适于门诊治疗使用。

（三）适应症为我省统一发布实行的门诊特殊病种未被全覆盖的治疗用药。

（四）使用周期较长（疗程 12 周及以上），或年费用较高。

第六条 国家谈判药品若有多个适用病症，其中一些病症未被门诊特殊病种覆盖的，该药品纳入《单列支付药品目录》管理。

第七条 在福建省医保招采子系统中已挂网的同通用名下价格不高于《单列支付药品目录》内药品支付标准的药品，依企业申请进行增补。

第八条 坚持保障基本原则，以下药品不纳入《单列支付药品目录》：

（一）已有专门政策保障的药品；

（二）专家评审认为不宜纳入的药品。

第九条 保持《单列支付药品目录》相对稳定，保障参保人员用药和待遇连续。对于已列入单列门诊统筹支付范围的国家谈判药品，协议有效期满后成功续约或转为常规目录的，原则上继续列入单列支付范围。出现以下情况调出《单列支付药品目录》：

（一）被调出国家《药品目录》的；

（二）已有药物经济性更高的同适用症或同通用名药品；

（三）其他应当调出情形。

第十条 单列门诊统筹支付的药品费用包括在定点医疗机构门诊、定点零售药店发生的符合规定的医保药品费用。

第十一条 单列门诊统筹支付的医保药品费用，若各统筹区现行医保待遇已保障到位的，可继续原有待遇模式进行保障。

第十二条 《单列支付药品目录》内的药品，国家已统一确定医保支付标准的，按照国家确定医保支付标准执行；国家未统一确定医保支付标准的，按照我省政策统一核定。

第十三条 《单列支付药品目录》药品按其支付标准由基本医疗保险统筹基金

和参保人员共同负担，不设起付线。实际销售价格超出医保支付标准的，超出部分由参保人员承担；实际销售价格低于医保支付标准的，按照实际销售价格由医保统筹基金和参保人员分担。按规定规范就医的享受以下医保待遇，未按参保地规定自行转外就医的，按参保地待遇规定享受待遇，待遇水平不应高于按规定规范就医待遇：

（一）职工基本医疗保险待遇：报销比例为80%，支付额度计入当年职工基本医保年度最高支付限额，共用封顶线。

（二）城乡居民基本医疗保险待遇：报销比例为60%，支付额度计入当地城乡居民基本医保年度最高支付限额，共用封顶线。

（三）单列门诊统筹支付的医保药品费用，符合大病保险支付政策、医疗救助政策以及公务员医疗补助政策的，按相关规定执行。

第十四条 单列门诊统筹支付药品属于门诊特殊病种目录的，应先使用该门诊特殊病种医保支付限额；超出该门诊特殊病种医保支付限额后，门诊继续使用单列门诊统筹支付药品的费用按单列门诊统筹支付政策执行。

第十五条 各级医保部门应加强对单列门诊统筹支付医保药品使用的监测监管，做好定期评估。各定点医药机构应规范上传诊疗相关信息，加强用药管理，做到合理使用。

第十六条 本办法由福建省医疗保障局负责解释。

第十七条 本办法自2024年6月1日起试行，有效期2年。本省医疗保障行政部门以往规定与本办法不一致的，按本办法执行。

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4月3日  
标 题：关于印发《江西省医疗保障定点医药机构绩效考核分级管理实施方案（试行）》的通知  
发文字号：赣医保字〔2024〕14号  
发布日期：2024年4月12日  
类 别：机构管理  
关 键 字：医药机构、绩效考核、分级管理

## 关于印发《江西省医疗保障定点医药机构绩效考核分级管理实施方案（试行）》的通知

赣医保字〔2024〕14号

各设区市医保局、卫健委、市场监管局，各有关单位：

为进一步规范全省定点医药机构管理，省医保局、省卫健委、省药监局联合制定了《江西省医疗保障定点医药机构绩效考核分级管理实施方案（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行中如有问题建议，请及时向我们反映。

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4月3日

### 江西省医疗保障定点医药机构 绩效考核分级管理实施方案（试行）

为进一步规范全省定点医药机构管理，维护参保人员合法权益，提高定点医药机构服务质量和效率，提升医保基金使用绩效，根据《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），结合我省实际，制定本方案。

#### 一、总体要求

##### （一）指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以满足人民群众健康需求为出发点和立足点，规范定点医药机构服务行为，提高定点医药机构服务质量和效率，切实保障参保人员合法权益，提升医保基金使用绩效，增强人民群众在医保医药领域的获得感、幸福感和安全感。

##### （二）评级范围

除新增纳入医保定点医药机构在纳入当年（或开展考核时签订医保协议不满一年时间的）不参评外，全省范围内已纳入医保定点管理的定点医药机构，均纳入分级管理评估范围。根据评定考核得分，将定点医药机构分为一星、二星、三星、四星、五星级以及无星级六个等次，对新增纳入医保定点管理或开展考核时签订医保协议不满一年时间的，按无星级管理。

### （三）基本原则

1. 坚持公平、公正、公开原则。
2. 坚持日常考核与年度考核相结合原则。
3. 坚持动态管理原则。

## 二、评估标准

### （四）评估标准

4. 评估标准实行百分制，评估指标包括医保政策执行、医保改革政策落地、医保基金管理使用、医保标准化信息化建设、医保管理服务五个方面，类别分为有住院服务的定点医疗机构、无住院服务的定点医疗机构、定点零售药店三个类别（具体评估标准详见附件）。

### （五）评估星级

5. 评估级别依照评估得分分为六档，从低到高依次为无星级、一星级、二星级、三星级、四星级、五星级。具体包括：

得分在 90 分及以上的定点医药机构，评为五星级定点医药机构；

得分在 85 分（含 85 分）--90 分的定点医药机构，评为四星级定点医药机构；

得分在 80 分（含 80 分）--85 分的定点医药机构，评为三星级定点医药机构；

得分在 70 分（含 70 分）--80 分的定点医药机构，评为二星级定点医药机构；

得分在 60 分（含 60 分）--70 分的定点医药机构，评为一星级定点医药机构；

得分在 60 分以下的定点医药机构，评为无星级定点医药机构。

定点医药机构星级管理与医疗机构等级管理和属性无关。

## 三、组织实施

### （六）评估程序

6. 定点医药机构自评。定点医药机构按类别，对照评估标准进行自评，并对自评结果进行全面复核，得出自评得分及自评级别。

7. 定点医药机构申报。定点医药机构先行自评，自评得分及自评星级后，将自评年度考核评分表、佐证材料等递交至医保部门进行定点医药机构评级申报，未申报的定点医药机构定为无星级。

8. 医保经办部门组织开展评估。医保经办部门收到定点医药机构申报材料后，

及时组织开展评估。申报一星级、二星级的定点医药机构，由县（区、市）医保经办部门组织开展评估和星级评定工作；申报三星级、四星级的定点医药机构，由设区市医保经办部门组织开展评估和星级评定工作；申报五星级的定点医药机构，由设区市医保经办部门组织开展评估和星级评定初评工作，由省级医保经办部门组织复核评估。定点医药机构自评结果与医保部门评估结果相差15分以上的，整改到位前暂不给予星级评定，待整改到位后由医药机构重新按自评得分和自评星级向相关医保经办部门再次提出申请，根据情况给予相应星级处理。

9. 公示评估结果。定点医药机构的分级评估结果，由设区市医保经办部门通过官网等渠道统一向社会进行公示，接受定点医药机构和社会监督。

10. 公布分级等次。根据公示情况，由设区市医保部门按程序确定本统筹区内定点医药机构分级管理结果，向社会公布。

#### （七）评估安排

11. 评估工作分工。各级医保行政部门负责对公示后定点医药机构星级情况进行备案和监督管理，各级医保经办机构负责定点医药机构分级管理的具体实施工作。

12. 评估时间安排。定点医药机构分级评估工作按照年度实施，评价年度为上一年度1月1日至12月31日。原则上3月底前确认评估结果。

### 四、结果应用

13. 对定点医药机构的激励。分级结果与医药机构医保基金质量保证金留存比例挂钩。依定点医药机构的分级结果不同，实行不同的质量保证金留存比例。其中：每升高一个星级，可降低1个百分点，即：对一星级和无星级的定点医药机构，其质量保证金留存比例为10%、二星级为9%、三星级为8%、四星级为7%、五星级为6%（各地市可根据实际情况适当调整，原则上质量保证金留存比例最低不得低于3%）。

14. 对定点医疗机构的激励。将分级结果与医保支付方式改革医疗机构加成系数、特病单议的比例（具体比例由各统筹区确定）挂钩，确保与现有医保支付方式改革政策相衔接。对开展医保支付方式改革的定点医疗机构，依分级结果不同，设置不同的加成系数管理。其中，每升高一个星级，可对医疗机构加成系数调增0.1%，即原定系数 $\times 100.1\%$ ，以此类推：对一星级、二星级和无星级的定点医疗机构，其医疗机构加成系数按原定系数执行；三星级调增0.1%；四星级调增0.2%；五星级调增0.3%。在定点医疗机构年度医保基金结算清算时兑现。

15. 对定点医药机构的约束。被评为无星级的定点医药机构（不含新增不参评单位），医保经办机构应督促其限期整改，对拒不整改或整改后经复核仍不达标的，

应按照《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》有关规定中止其医保协议，暂停其医保基金结算，直至终止医保协议；对整改后达到一星级或以上标准的，恢复其医保基金结算。

16. 对定点医药机构的约束。被评为无星级及未参评（不含新增不参评）的定点医药机构，增加日常监管频度，实行多频次、多方式监管。定点医药机构有下列情况的不能评定五星：行政处罚后整改不到位、暂停医保基金结算、新闻媒体曝光造成不良影响、被投诉后整改不到位等。如有严重违规行为，或受到相关部门处理以及在考核评价时有弄虚作假等行为的，可以降低考核星级或按无星级处理或中止医保协议管理，情节特别严重（含三“假”欺诈骗保行为）的，终止医疗保障服务协议。

17. 对定点医药机构的约束。将本实施方案与《江西省医疗保障局关于印发〈江西省医疗保障信用管理暂行办法〉的通知》（赣医保发〔2023〕16号）评价结果互认。对参与信用评价的定点医药机构，其上年度信用等级为B以下（不含B级）的，不能评定四星及以上；其上年度信用等级为C以下（不含C级）的，不能评定三星及以上；其上年度信用等级为D的，退出绩效考核分级管理评定。对参与绩效考核分级管理的定点医药机构，评定当年（或上年，具体参照时间各地市可根据实际情况适当调整）定为三星及以下的，其信用等级不能定为B级及以上；定为二星及以下的，其信用等级不能定为C级及以上。

## 五、保障措施

（一）加强组织领导。各地要进一步统一思想，充分认识开展医保定点医药机构分级管理的重要性和复杂性，加强组织领导，压实工作责任，全面落实全省统一要求，并结合实际细化落实。

（二）强化日常管理。各地要建立健全各项基础工作台账，强化日常管理数据和检查数据归集。要根据本办法及时调整定点医药机构医疗保障服务协议内容，定期发布相关指标情况提示或通报，促进定点医药机构加强内控管理。对考核中发现的问题，要及时指导督促定点医药机构整改提高。

（三）夯实数据基础。各地要充分发挥全省统一医保信息平台作用，从平台采集使用相关数据，以数据支持客观评价定点医药机构。要指导督促定点医药机构狠抓数据报送质量，按要求规范报送相关数据信息，确保数据客观真实准确。

（四）推动结果共享。各设区市医保部门要加强与财政、卫健等相关部门协调联动，建立考核信息和结果部门共享机制，将考核评价结果推送至相关部门，不断拓展考核结果应用范围。

（五）严肃工作纪律。各设区市医保部门要全程主动接受定点医药机构和纪

检监察等部门的监督，保证评价过程和评价结果的公开透明。要坚持科学评价，综合评价和专项评价、日常考核与年度考核相结合，避免增加定点医药机构负担。要加强宣传引导，加强对评价办法的解读，为定点医药机构健康发展营造良好发展环境。

- 附件：1. 定点医疗机构（有住院服务）年度考核评分表  
2. 定点医疗机构（无住院服务）年度考核评分表  
3. 定点零售药店年度考核评分表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《江西省医疗保障定点医药机构绩效考核分级管理实施方案（试行）》的通知

发文机关：山东省疾病预防控制中心、山东省卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月3日  
标 题：山东省疾病预防控制中心 山东省卫生健康委员会关于印发2024年卫生监督执法“蓝盾行动”方案的通知  
发文字号：鲁疾控监督字〔2024〕1号  
发布日期：2024年4月16日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：蓝盾行动、卫生监督执法

## 山东省疾病预防控制中心 山东省卫生健康委员会 关于印发2024年卫生监督执法“蓝盾行动” 方案的通知

鲁疾控监督字〔2024〕1号

各市疾控局、卫生健康委：

为加大重点领域卫生监督执法力度，打击违法违规行为，保障人民群众健康，按照全省卫生健康工作会议和全省疾控工作会议部署，经研究决定，在全省开展卫生监督执法“蓝盾行动”。省疾控局、省卫生健康委联合制定了《2024年卫生监督执法“蓝盾行动”方案》，现印发给你们，请认真抓好落实。工作中遇到的问题，请及时反馈。

省疾控局综合监督处联系人：赵菲

电话：0531-51766213

邮箱：sdzhjdc@shandong.cn

省卫生健康委医疗应急处联系人：康荣慧

邮箱：swjwlyjc@shandong.cn

附件：《2024年卫生监督执法“蓝盾行动”方案》

山东省疾病预防控制中心  
山东省卫生健康委员会  
2024年4月3日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 山东省疾病预防控制中心 山东省卫生健康委员会关于印发2024年卫生监督执法“蓝盾行动”方案的通知

发文机关： 河南省药品监督管理局  
标 题： 河南省药品监督管理局关于印发新修订的《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知  
发文字号： 豫药监药生〔2024〕20号  
类 别： 医药政策

成文日期： 2024年4月7日  
发布日期： 2024年4月7日  
关 键 字： 药品检查

## 河南省药品监督管理局关于印发新修订的《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知

豫药监药生〔2024〕20号

各省辖市、济源示范区、航空港区市场监督管理局，省药监局有关处室、各监管分局、直属有关单位：

新修订的《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》已经2024年第3次局长办公会议审议通过，现印发给你们，请认真遵照执行。

附件：河南省药品检查管理办法实施细则（试行）

2024年4月7日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 河南省药品监督管理局关于印发新修订的《河南省药品检查管理办法实施细则（试行）》的通知

发文机关：河南省医疗保障局、河南省财政厅  
成文日期：2024年4月12日  
标 题：河南省医疗保障局 河南省财政厅关于印发《河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算实施方案》的通知  
发文字号：豫医保办豫医保办〔2024〕1号  
发布日期：2024年4月12日  
类 别：集中采购  
关 键 字：集中采购、医用耗材、医保基金

# 河南省医疗保障局 河南省财政厅关于印发 《河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保 基金与医药企业直接结算实施方案》的通知

豫医保办豫医保办〔2024〕1号

各省辖市医疗保障局、财政局，济源示范区医疗保障局、财政金融局，航空港区组织人社局、财政审计局，局属各单位，省公共资源交易中心：

现将《河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

河南省医疗保障局 河南省财政厅  
2024年2月5日

## 河南省集中带量采购药品和医用耗材货款 医保基金与医药企业直接结算实施方案

药品和医用耗材（含体外诊断试剂，下同）货款及时结算是深化医疗保障制度改革、降低医药企业交易成本、保障药品和医用耗材供应的重要内容。为推进建立医保基金与医药企业直接结算机制，根据国家关于抓紧解决企业拖欠账款和《中共河南省委河南省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（豫发〔2021〕7号）精神和要求，制定本实施方案。

### 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会议精神和党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革有关决策部署，充分发挥集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用，在落实医疗机构采购结算主体责任的前提下，推行集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业

直接结算（以下简称“直接结算”），增强改革的系统性、整体性、协同性，降低企业交易成本，提高药品和医用耗材供应保障能力，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

## （二）基本原则

1. 统一标准，联动实施。省级医保、财政部门统一确定直接结算工作实施范围、结算账户、结算流程等政策标准，并建设统一的招采子系统结算模块，做到全省一盘棋；各统筹地区医保、财政部门负责制定本统筹地区工作方案，并做好组织实施。

2. 属地管理，分级结算。医保经办机构受定点医疗机构委托，与医药企业结算集中带量采购中选的药品和医用耗材货款。其中，驻郑省管公立医疗机构（含军队在郑三级医疗机构）集中带量采购药品和医用耗材货款由省医疗保障服务中心结算，其他医疗机构按属地化管理原则由所属统筹地区医保经办机构结算。

3. 积极稳妥，分步推进。从中选药品着手，在各统筹地区选择部分医疗机构和医药企业开展试点，通过试点逐步改进完善，适时全省全面实行直接结算。

## 二、实施范围

我省各统筹地区提供住院服务的医保定点医疗机构（以下简称“医疗机构”），按规定在省医药集中采购平台采购我省执行的国家和省级集中带量采购（含全省统一发文执行的省辖市片区联盟、公立医疗机构联盟采购，下同）中选的药品和医用耗材（含集中带量采购备选产品，以下统一简称“中选产品”）货款，均纳入医保基金直接结算。不属于中选产品的药品和医用耗材货款仍由医疗机构与医药企业自行结算。

## 三、主要任务

（一）设立结算账户。各统筹地区医保经办机构统一在医保基金支出户下设立药品医用耗材直接结算子账户（以下简称“直接结算子账户”）进行分账核算，用于支付中选产品货款，接收医疗机构返款，每月向财政部门提交用款计划，财政部门根据经办机构提交的用款计划将资金从社会保障基金财政专户拨入直接结算子账户，用于保障中选产品货款结算。

（二）统一结算规程。各统筹地区医保经办机构根据医药企业和医疗机构双方确认后的中选产品货款结算数据，月底前通过直接结算子账户向医药企业拨付中选产品货款，并从相关医疗机构的医保结算款中抵扣；应付给医疗机构的医保基金结算款不足以抵扣中选产品货款的，不足部分由医疗机构及时返还。医药企业在收到中选产品货款后及时进行收款确认。具体直接结算经办规程详见附件 2。

医疗机构与医药企业之间因中选产品退换货、调价等产生的货款，经医疗机

构与医药企业双方确认后，由医保经办机构在应付给医药企业的直接结算货款中核减。

#### 四、进度安排

2024年4月起，各统筹地区从集中带量采购中选药品着手，选择1家三级医疗机构和部分覆盖范围广、配送能力强的医药企业开展直接结算试点。根据试点进展情况，适时将医用耗材集中带量采购中选产品纳入直接结算，逐步扩大医疗机构和医药企业试点范围，并适时在全省推行直接结算工作。

直接结算试点期间，对于未纳入直接结算试点的医疗机构，仍按照《河南省医疗保障局河南省财政厅关于建立集中采购中选药品医保基金预付制度的通知》（豫医保办〔2019〕60号）有关规定，实行中选产品医保基金预付制度，医疗机构仍按购销合同规定与企业及时结清药款，结清时间不得超过交货验收合格后次月底；已纳入直接结算试点且已拨付中选产品医保预付金的医疗机构，应按规定及时返还医保预付金。

#### 五、保障措施

（一）规范协议管理。开展直接结算工作前，医疗机构向所属统筹地区医保经办机构出具《集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金直接结算委托书》。各统筹地区医保经办机构将直接结算工作纳入医保定点服务协议管理。省公共资源交易中心组织医疗机构、中选企业和医药配送企业，在省医药集中采购平台上签订补充购销协议，明确实施直接结算工作中各方权利和义务。

（二）统一平台建设。依托省医疗保障信息平台，在药品和医用耗材招采子系统建设直接结算模块，招采子系统、基金财务管理子系统与省医药集中采购平台实现数据互联互通。直接结算业务的结算申请、对账确认、货款拨付等全业务、全流程通过信息系统在线操作，全程留痕、全程监管。

（三）明确任务分工。各医药企业应当按照购销协议要求保障中选产品供应、配送到位，并及时准确提交结算申请和票据信息；各医疗机构应承担采购结算主体责任，及时做好中选产品的验收入库、审核对账工作，确保网采数据真实准确，并将医保基金结算款不足以抵扣中选产品货款的部分及时返还至直接结算子账户，同时，做好回款衔接工作，确保启动直接结算前结清历史采购的中选产品货款；医保经办机构要严把程序关，确保及时足额支付中选产品货款和医保基金结算款，进行会计核算。

（四）加强监督管理。各统筹地区医保部门要加强对直接结算工作的监督管理，及时协调解决政策执行中存在的问题；省医疗保障服务中心要对全省直接结算工作做好业务指导和监督；省医药价格和招标采购服务中心要对全省中选产品网上

采购、交易情况进行监测分析，重点关注采购量异常变化、配送不及时或不响应等问题。省医疗保障局、省财政厅定期评估各地政策执行情况和进展，保障医保基金与医药企业直接结算工作稳步实施。

本实施方案自印发之日起实施。原省级医保基金直接结算试点地区（洛阳市）可暂按原试点方案继续开展直接结算工作，2025年过渡到本方案。

- 附件：1. 河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金直接结算委托书  
2. 河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算经办规程（试行）

2024年2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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 河南省医疗保障局 河南省财政厅关于印发《河南省集中带量采购药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算实施方案》的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会、湖北省市场监督管理局、湖北省广播电视、湖北省药品监督管理局

成文日期：2024年4月9日

标题：关于印发湖北省节约药品资源遏制药品浪费实施方案的通知

发文字号：鄂卫发〔2024〕12号

发布日期：2024年4月9日

类别：医药政策

关键字：节约药品资源、遏制药品浪费

## 关于印发湖北省节约药品资源 遏制药品浪费实施方案的通知

鄂卫发〔2024〕12号

各市、州、县人民政府，省政府各相关部门：

经省人民政府同意，现将《湖北省节约药品资源遏制药品浪费实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

湖北省卫生健康委员会  
湖北省市场监督管理局  
湖北省广播电视  
湖北省药品监督管理局  
2024年4月9日

### 湖北省节约药品资源遏制药品浪费实施方案

为节约药品资源，遏制药品浪费，进一步提高合理用药水平，保护生态环境，保障人民群众健康，根据国家卫生健康委、国家市场监督管理总局、国家广播电视总局、国家中医药管理局、国家药品监督管理局《关于印发节约药品资源遏制药品浪费实施方案的通知》（国卫医政发〔2023〕40号），结合我省实际，制定本方案。

#### 一、推行药品适宜包装

（一）针对住院患者采购大包装药品。落实药品大包装在医疗机构的使用。指导医疗机构立足于满足住院患者合理用药需求，积极采购和使用大包装药品。开展药品分剂量工作，向住院患者提供单剂量或日剂量调配药品。（省卫生健康委负责）

（二）定期反馈适宜药品包装需求。医疗机构根据药物使用临床需求，按照科学合理必要的原则，对药品的规格、剂量及包装提出需求，汇总后由省卫生健

康委定期上报国家相关部门。落实国家药品监督管理局、工业和信息化部要求，引导企业合理确定药品规格、简化非必要药品附件。既要避免过度包装、减少浪费，又要严格把关、保障药品质量，防止因变换包装产生药品质量风险。（省卫生健康委牵头，省药监局、省经信厅等按职责分工负责）

## 二、强化临床用药管理

（三）严格医疗机构开“大处方”。医师要坚持安全有效、经济合理的用药原则，根据患者病情需要开具处方。处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；修订完善全省慢性病长处方目录，对符合条件的慢性病等情况，可适当延长，可开具最多不超过12周用量。（省卫生健康委负责）

（四）加强处方审核点评。二级（含）以上医疗机构应实现信息化处方审核，通过信息审方加人工审方的方式，加强处方审核点评力度；对于品种数多、剂量大等不合理情况每月通报，对违反处方点评管理规范的医师进行不良执业行为记分处罚；将点评结果纳入相关科室及其工作人员绩效考核和年度考核指标，落实奖惩措施。各市州卫生健康行政部门要结合推进县域紧密医共体建设，加强区域处方点评和区域审方中心建设。（省卫生健康委负责）

（五）按医师处方剂量精准调配药品。医疗机构对门、急诊患者，涉及药品大包装的，可提供药品拆零调配服务；对住院患者，可单剂量摆药的口服制剂要按单剂量调配，注射制剂要按日剂量调配。鼓励有条件的二级以上医疗机构配备门诊药品拆零机，建立住院单剂量分包中心。（省卫生健康委负责）

（六）推进结余药品管理。医疗机构要根据药品特征及临床需求，制定本医疗机构拆零计费的药品目录，对处方用量与基本用药供应目录药品规格不一致的药品实行“应拆尽拆”，以约定计价单位或实际使用数量进行收费，不得变相提高药品收费价格。鼓励有条件的医疗机构建立静脉用药调配中心集中配置药品并实行拆零计费。（省卫生健康委负责）

（七）持续改善患者用药感受。药师要落实对患者的用药交代职责，提供纸质化或电子化用药信息，指导患者掌握用药注意事项。有条件的医疗机构开设药学门诊，提供药物咨询、药物重整等服务。规范开展互联网诊疗，为复诊患者开具处方，鼓励开展药品配送及处方流转服务，方便患者及时获得药品。支持有条件的基层医疗卫生机构开展居家药学服务，鼓励家庭医生药师团队在对签约居民进行随访或开展上门服务时，帮助整理家庭药箱，清理过期药品。（省卫生健康委负责）

## 三、规范药品销售行为

（八）禁止违规销售药品行为。规范药品零售企业销售行为，不得以买药品

赠药品、买商品赠药品等方式向公众赠送处方药或者甲类非处方药。药品网络销售企业应当按照经过批准的经营方式和经营范围经营，未取得药品零售资质的，不得向个人销售药品。深入推进药品流通行业信用体系建设，充分发挥行业协会作用，在全行业大力倡导诚信兴商。强化合规自律意识，打击不法经营行为。（省药监局、省商务厅等按职责分工负责）

（九）规范药品销售管理。药品零售企业应当遵守国家处方药与非处方药分类管理制度，按规定凭处方销售处方药，药师调配处方应当经过审核，对处方所列药品不得擅自更改或者代用，对有配伍禁忌或者超剂量的处方应当拒绝调配。组织药品零售企业执业药师进行处方审核能力培训。加强对药师和药店销售人员的管理，非药品零售企业在职人员不得在营业场所内从事药品销售相关活动。药品网络销售应当具备相应资质和条件，遵守相关法律法规、规章规范，通过网络向个人销售处方药的，应当确保处方来源真实、可靠，并实行实名制。（省药监局负责）

（十）发挥合理用药指导作用。药品零售企业要主动加强对公众用药安全宣传引导，充分发挥药师处方审核和调配、用药咨询、指导合理用药、收集药品不良反应的重要作用，满足患者和公众用药咨询需求，对使用和选购非处方药提供用药指导。（省药监局负责）

#### 四、加强宣传教育引导

（十一）严格药品营销宣传监管。严格药品广告审查，重点加强非处方药广告内容监管。药品广告不得含有表示功效、安全性的断言或者保证，不得说明治愈率或者有效率，不得使用医师、药师、患者等名义或者形象作推荐证明，不得含有“热销、抢购、试用”“家庭必备、免费治疗、免费赠送”等诱导性内容，不得含有“评比、排序、推荐、指定、选用、获奖”等综合性评价内容，不得含有“无效退款、保险公司保险”等保证性内容，广告中须显著标明药品禁忌、不良反应。任何形式的药品营销宣传均应当内容真实，不得虚假、夸大宣传，不得误导公众购药、备药等。加强对广播电台、电视台等开办的健康养生类节目和药品广告播出的监管，督促各级广播电视播出机构认真落实主体责任，健全完善药品广告业务的承接登记、审核、档案管理等制度。（省市场监管局、省药监局、省委网信办、省广播电视局、省卫生健康委按职责分工负责）

（十二）加大宣传引导力度。充分发挥广播电视优势，编发宣传提示，指导各级广电媒体充分利用广播、电视、“两微一端”等媒体平台，以短视频、音频、图解等百姓通俗易懂的形式，开展合理用药宣传活动，注重宣传形式，拓宽宣传载体，优化宣传内容，制作相关栏目，搭建宣传平台，邀请相关专家为公众普及

医学常识，让公众更具体地了解疾病预防、用药常识，引导公众摒弃盲目囤积药品、互相介绍随意吃药等错误行为，提升公众理性购药、科学备药、合理用药、节约用药的意识。（省委网信办、省广播电视局、省卫生健康委按职责分工负责）

（十三）开展行业健康教育。政府部门、医疗机构、零售药店要通过多种方式加强对患者的用药教育，结合医师节、安全用药月等重大活动开展遏制药品浪费等宣传活动，宣传药品安全常识，普及合理用药知识。医师、药师、护士等专业人员，要告知患者和公众不合理用药可能造成的危害，减少患者和公众自我治疗。鼓励利用“互联网+”加大药师用药指导力度，节约药品资源。（省卫生健康委、省药监局按职责分工负责）

## 五、规范废弃药品收集销毁

（十四）完善废弃药品收集工作。加强生活垃圾分类工作的宣传引导，告知社会公众随意丢弃药品的相关危害，提高居民回收废弃药品的意识，广泛发动社区居民群众、志愿者等共同参与废弃药品分类，将废弃药品投放到指定的垃圾容器。各地采取鼓励措施，积极引导药品生产经营企业开展废弃药品收集活动。（省住建厅、省卫生健康委按职责分工负责）

（十五）做好废弃药品运输、交接工作。落实《中华人民共和国固体废物环境防治法》中关于转移、收集、贮存危险废物相关要求，督促接收、贮存、处置废弃药品的危险废物经营单位落实环境治理和环境风险防范措施。收集运输企业应当在规定的时间内及时收运废弃药品，运输过程中不得沿途丢弃、遗撒或买卖废弃药品。废弃药品应交由有资质的废弃药品处置企业进行处理，并做好登记交接。（省住建厅、省生态环境厅按职责分工负责）

（十六）加强废弃药品规范销毁。督促接收废弃药品的危废经营单位按照危险废物处置要求合规处置废弃药品，做好相关销毁台账记录，以备核查。防范废弃药品被不法分子“翻新上市”，依法查处销售废弃药、过期药等违法违规行为。（省生态环境厅、省药监局按职责分工负责）

## 六、强化组织实施

（十七）加强组织领导。省卫生健康委加强遏制药品浪费工作的组织协调，会同有关部门完善工作机制，强化监管协同。各地要高度重视遏制药品浪费工作，建立健全遏制药品浪费监督检查机制，对药品浪费情况进行监测、调查、分析和评估，及时总结工作进展和成效。（省卫生健康委、各有关部门按职责分工负责）

（十八）强化监督检查。各地各有关部门要加强对药品生产、经营、使用、销毁各环节的监督管理，做好政策解读，督促落实各项反对药品浪费措施。进一步加强药品安全监管，落实涉及药品安全的各项法律法规，聚焦“关键少数”、

关键岗位，重点遏制医疗机构开“大处方”，遏制零售药店违规推销药品。通过检查等方式，持续加大监管力度，对违法违规行为严肃处理。（各有关部门按职责分工负责）

（十九）加强工作职责。各市（州）要抓紧落实实施方案，加强工作调度，做好实施过程中宣传引导，定期总结评估工作进展和成效。树立遏制药品浪费先进典型，充分发挥示范引领作用，使药品浪费现象明显减少，合理用药水平持续提高，生态环境不断改善，用药安全得到保障，更好地维护人民健康。（各有关部门按职责分工负责）

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印发《湖北省医疗器械经营监督管理实施细则》的通知  
发文字号： 鄂药监发〔2024〕8号  
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年4月4日  
发布日期： 2024年4月9日  
关 键 字： 医疗器械、经营监督管理

## 湖北省药品监督管理局关于印发《湖北省 医疗器械经营监督管理实施细则》的通知

鄂药监发〔2024〕8号

各市、州、直管市、神农架林区市场监督管理局，省局相关处室、各分局、相关直属单位：

《湖北省医疗器械经营监督管理实施细则》已经局长办公会审议通过，现印发给你们，请结合实际，抓好贯彻落实。执行中遇到有关问题，请及时报告省局医疗器械化妆品监管处。

附件：湖北省医疗器械经营监督管理实施细则

湖北省药品监督管理局

2024年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖北省药品监督管理局关于印发《湖北省医疗器械经营监督管理实施细则》的通知

发文机关：湖北省医疗保障局办公室 成文日期：2024年4月17日  
标 题：湖北省医疗保障局办公室关于印发《湖北省医疗保障经办政务服务事项操作规范（2024年版）》的通知  
发文字号：鄂医保办〔2024〕12号 发布日期：2024年4月18日  
类 别：政务服务 关 键 字：医疗保障、经办政务服务

# 湖北省医疗保障局办公室关于印发《湖北省 医疗保障经办政务服务事项操作规范 （2024年版）》的通知

鄂医保办〔2024〕12号

各市、州、直管市及神农架林区医疗保障局：

为推进医疗保障服务标准化规范化建设，进一步落实《湖北省医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）》（鄂医保办〔2023〕39号），制定了《湖北省医疗保障经办政务服务事项操作规范（2024年版）》，现印发给你们，请按照以下要求认真落实执行。

一、落实操作规范。各地要充分认识规范医保经办政务服务事项操作的重要性，提升政务服务标准化、规范化、便利化程度，结合本地实际，严格遵照执行。

二、提升服务能力。各地要不断规范服务方式，优化办理流程，推进办事环节精简和流程再造；要持续推进服务下沉，明确基层服务事项清单，鼓励为群众提供帮办代办服务，实现医保业务就近办、身边办；要加强部门协作，深入推进“高效办成一件事”。

三、深化数智赋能。各地要将规范政务服务事项操作同加强医保信息化建设结合起来，深化数智赋能，推进“网上办”“掌上办”“自助办”，提高网上可办率和全程网办率；要坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，为群众提供方便快捷的优质服务。

附件：湖北省医疗保障经办政务服务事项操作规范（2024年版）

湖北省医疗保障局办公室

2024年4月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>湖北省医疗保障局办公室关于印发《湖北省医疗保障经办政务服务事项操作规范（2024年版）》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省人力资源和社会保障厅、湖南省卫生健康委员会  
成文日期：2024年3月19日  
标 题：关于印发《湖南省医疗保障信用管理办法》的通知  
发文字号：湘医保发〔2024〕12号  
发布日期：2024年4月3日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医疗保障、信用管理

## 关于印发《湖南省医疗保障信用管理办法》的通知

湘医保发〔2024〕12号

各市州医疗保障局、人力资源和社会保障局、卫生健康委，湖南省医疗生育保险服务中心：

现将《湖南省医疗保障信用管理办法》印发给你们，请结合工作实际，认真抓好贯彻落实。

附件：湖南省医疗保障信用管理办法

湖南省医疗保障局  
湖南省人力资源和社会保障厅  
湖南省卫生健康委员会  
2024年3月19日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省医疗保障信用管理办法》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2日  
标题：湖南：关于建立医药价格和招采信用评价制度的实施意见  
发文字号：湘医保发〔2024〕13号  
发布日期：2024年4月18日  
类别：集中采购  
关键字：医药价格、招采信用评价

# 湖南：关于建立医药价格和招采信用评价制度的实施意见

湘医保发〔2024〕13号

各市州医疗保障局：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号），推进完善以市场为主导的医药价格形成机制，促进医药企业按照公平、合理和诚实信用、质价相符的原则制定价格，根据《国家医疗保障局关于建立医药价格和招采信用评价制度的指导意见》（医保发〔2020〕34号）、国家医疗保障局医药价格和招标采购指导中心《关于印发〈医药价格和招采信用评价的操作规范（2020版）〉的通知》（医保价采中心函〔2020〕24号）和《关于印发〈医药价格和招采信用评级的裁量基准（2020版）〉的通知》（医保价采中心函〔2020〕25号）文件精神，现就我省建立医药价格和招采信用评价制度提出以下实施意见。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，坚持医药价格治理创新，基于药品和医用耗材集中采购中的买卖合同关系，依托药品和医用耗材招标采购平台，系统集成守信承诺、信用评级、分级处置、信用修复等机制，建立权责对等、协调联动的医药价格和招采信用评价制度，促进各方诚实守信，共同营造公平规范、风清气正的流通秩序和交易环境，切实保障群众利益和医保基金安全，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

## 二、建立信用评价目录清单

严格执行国家医疗保障局建立的医药价格和招采失信事项目录清单（详见附件1），列入我省目录清单的失信事项主要包括在医药购销中给予回扣或其他不正当利益（以下简称“医药商业贿赂”）、涉税违法、实施垄断行为、不正当价格行为、扰乱集中采购秩序、恶意违反合同约定等有悖诚实信用的行为。自2020年8月28日起，医药企业（含药品生产许可持有人、药品和医用耗材生产企业、与生产企业具有委托代理关系的经销企业，以及配送企业，下同）在定价、投标、

履约、营销等过程中，通过目录清单所列失信事项牟取不正当利益的，纳入医药价格和招采信用评价范围。

### 三、实行医药企业主动承诺制

医药企业参加或委托参加药品和医用耗材集中采购、平台挂网，以及公立医疗机构和医保定点的非公立医疗机构（以下统称“医疗机构”）开展的备案采购，应以独立法人名义向省级集中采购机构（以下简称“省集采机构”）提交书面承诺，承诺事项包括建立合规审查制度、杜绝失信行为、规范其员工（含雇佣关系）或具有委托代理关系的经销企业销售己方药品或医用耗材的行为、承担相应的失信责任、接受处置措施等。

### 四、建立失信信息报告记录渠道

通过企业报告和平台记录相结合的方式，及时全面、完整规范地采集医药企业失信行为信息，建立失信信息库。医药企业应主动及时向省医保平台招采管理子系统（以下简称“省招采子系统”）报告在我省发生的失信行为信息。在医疗保障部门和相关部门的合作框架下，省集采机构定期梳理汇总相关部门公开或共享的裁判文书、行政处罚决定文书等，采集校验医药企业失信信息并予以记录。省招采子系统日常运行中通过监测、受理举报等方式，掌握医药企业定价、投标、履约、营销等方面的失信行为信息并予以记录。

### 五、开展医药企业信用评级

省集采机构按照来源可靠、条件明确、程序规范、操作严密的要求实施信用评级，根据失信行为的性质、情节、时效、影响等因素，将医药企业在我省招标采购市场的失信情况评定为一般、中等、严重、特别严重四个等级，每季度动态更新。对于涉及违法违规的失信行为、信用评级所依据的事实，以法院判决或行政处罚决定认定事实为准。

### 六、分级处置失信违约行为

省集采机构根据医药企业信用评级，分别采取书面提醒告诫、依托省招采管理子系统向采购方提示风险信息、限制或中止相关药品或医用耗材挂网、限制或中止采购相关药品或医用耗材、披露失信信息等处置措施，失信行为涉及省份数量达到规定条件的，启动全国联合处置。涉事药品或医用耗材供给结构单一、供需形势紧张的，在保障供应的基础上采取分级处置措施。

### 七、鼓励医药企业修复信用

建立医药企业信用修复机制。失信行为自被确认起超过一定时间，以及相关

司法判决、行政处罚决定被依法撤销或改变的，保留记录但不再计入信用评级范围。省集采机构在正式公布信用评级结果前书面通知相关医药企业，告知信用评级的结果和依据，企业可提交书面申辩意见，说明申辩理由，提供相应证据，提出更正建议。鼓励企业采取切实措施主动修复信用，包括终止相关失信行为、处置失信责任人、提交合规整改报告并接受合规检查、公开发布致歉声明消除不良影响、剔除涉案药品或医用耗材价格中的虚高空间、退回或公益性捐赠不合理收益、有效指证失信行为的实际控制主体等。

## 八、正确运用医药价格和招采信用评价

省集采机构实施医药价格和招采信用评价，应接受省医疗保障局的指导和监督，坚持以客观事实为依据，以法律法规为准绳，以市场机制为导向，以买卖合同关系为基础，保障医药企业依法享有自主定价、自主经营权利，不得以医药价格和招采信用评价制度名义，实施地方保护、破坏公平竞争。

## 九、共同推进信用评价制度建设

坚持共建共治共享原则。全省各级医疗保障部门要积极与相应司法、税务、市场监管、纪检监察等部门沟通合作，争取信息支持；要加强政策宣传，营造良好社会氛围，推动医药企业、医疗机构积极参与，引导医药企业自觉履行遵守价格规则、诚信经营的义务，引导医疗机构同等条件下优先选择信用评级更优的医药企业作为供应或配送单位。省集采机构自本实施意见印发之日起有序开展医药价格和招采信用评价工作；要深入推进标准化规范化建设，改善招标采购服务，充分利用信息化手段，为医药企业提交承诺、记录信息、修复信用等提供便捷高效的服务和支撑。

本意见自2024年5月1日起执行，有效期5年。与本文件规定不一致的，以本文件为准；执行期间若国家有关政策出台，按国家政策执行。

- 附件：1. 医药价格和招采失信事项目录清单（2020版）  
2. 医药价格和招采信用评价操作规范  
3. 医药价格和招采信用评级裁量基准

湖南省医疗保障局  
湖南省公共资源交易中心  
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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南：关于建立医药价格和招采信用评价制度的实施意见

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会、湖南省市场监督管理局  
成文日期：2024年3月15日  
标题：关于印发《湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）》的通知  
发文字号：湘医保发〔2024〕11号  
发布日期：2024年4月30日  
类别：医保政策  
关键字：医疗服务、价格项目

## 关于印发《湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）》的通知

湘医保发〔2024〕11号

各市州医疗保障局、卫生健康委员会、市场监督管理局，各相关医疗机构：

为贯彻落实国家医疗保障局等八部门《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）精神，进一步加强我省医疗服务价格管理，规范医疗服务价格行为，按照国家医疗保障局《关于做好医疗服务价格信息集中发布推进价格数据通传通用的函》（医保价采函〔2023〕212号）要求，省医疗保障局以《湖南省现行医疗服务价格项目目录（2022）》为基础，对该目录发布以来的新增、修订和价格调整等内容进行全面梳理，形成《湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）》（以下简称《目录》），现予印发，并就有关事项通知如下：

一、统一规范医疗服务价格项目。全省各级各类医疗机构（包括公立及非公立医疗机构）必须按照《目录》所列的项目编码、项目名称、项目内涵（服务产出、价格构成和扩展项）、除外内容、计价单位和说明（加收项）提供医疗服务和收取费用，并确保相应的服务内容和质量，严禁自立项目或分解项目收费。

二、分类确定医疗服务价格。《目录》中项目价格标准为我省公立医疗机构最高指导价，各地应严格规范项目价格管理，不同价格类别医疗机构之间应保持10—15%的价格比差。非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节，医保定点非公立医疗机构通过医保协议机制约定其医疗服务收费和支付标准。

三、严格特殊器械和特殊材料费管理。凡是价格项目“除外内容”和“说明”中未明确规定可另计费用的医疗仪器和医用卫生材料、医用特殊物品等，一律不得另外收费。

四、调整手术项目收费方式。为引导医疗机构统筹手术规划、提高手术效率，改善患者就医体验，调整“手术治疗”大类说明的第六点表述，将原表述修改为“同台进行多项手术（包括同一切口进行多项相同或不同手术、不同切口进行多项相

同或不同手术、双侧器官同时手术），各手术项目均按全价计费。计价说明另有规定的，按计价说明执行。双侧器官是指眼、耳、肺、乳腺、肾、输尿管、输卵管、卵巢、肢体。麻醉费不再另外加收”。

## 五、其他事项

1. 互联网远程会诊（含影像学会诊）、远程心电监测、远程病理会诊等“互联网+”医疗服务项目继续试行。

2. 为衔接原价格政策，“湘雅名医”“一级主任医师”“湖南省名中医”以及“全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师”门诊诊查费继续执行300元/次；中南大学湘雅医院、湘雅二医院、湘雅三医院、省人民医院、省肿瘤医院、省中医附第一医院6所医疗机构的手术价格继续执行在一类价格基础上上浮5%的规定（但项目说明中标明可加收的项目，其加收部分不得上浮）。在长部省属公立医疗机构床位费继续按相关文件及批复执行。

六、有关要求。市场监管部门负责医疗卫生行业价格监督检查，依法依规查处价格违法行为。医保部门负责监督检查纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，依法查处违反价格管理政策规定违法违规使用医保基金的行为。各地要及时收集反馈《目录》执行过程中的问题和情况，省医疗保障局将结合国家医疗服务价格项目规范适时组织《目录》修订更新工作。

本通知自2024年5月1日起执行，有效期5年。

- 附件：1. 湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）  
2. 湖南省“互联网+”医疗服务试行项目表  
3. 湖南省立项指南制定项目表（2024年版）

湖南省医疗保障局  
湖南省卫生健康委员会  
湖南省市场监督管理局  
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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《湖南省医疗服务价格项目目录（2024年版）》的通知

发文机关： 广东省医疗保障局  
标 题： 广东省医疗保障局关于印发新增医疗服务价格项目管理办法的通知  
发文字号：  
类 别： 医保政策

成文日期： 2024年4月11日  
发布日期： 2024年4月29日  
关 键 字： 医疗服务、价格项目

## 广东省医疗保障局关于印发新增 医疗服务价格项目管理办法的通知

各地级以上市医疗保障局：

为规范新增医疗服务价格项目管理工作，根据国家和省医疗服务价格管理有关规定，我局制定了《广东省医疗保障局新增医疗服务价格项目管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。

广东省医疗保障局  
2024年4月11日

### 广东省医疗保障局新增医疗服务价格项目管理办法

#### 第一章 总 则

第一条 为规范新增医疗服务价格项目管理，促进医疗机构新技术发展，满足群众医疗服务需求，根据《国家医保局 国家卫生健康委 国家发展改革委 财政部 人力资源社会保障部 市场监管总局 国家中医药局 国家药监局关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》（医保发〔2021〕41号）有关精神和医疗服务价格项目管理有关规定，制定本办法。

第二条 本省行政区域内非营利性医疗机构新增医疗服务价格项目管理，适用本办法。

第三条 本办法所称新增医疗服务价格项目管理是指按照一定规则和程序，将符合条件、全省统一医疗服务价格项目未覆盖的新医疗技术或新医疗活动，转化为边界清晰、要素完备的医疗服务价格项目，作为医疗机构服务患者的收费依据和计价单元的管理过程。

第四条 新增医疗服务价格项目按医疗机构提交材料、地级以上市医疗保障局受理并初审、省医疗保障局审核公布的程序开展。

#### 第二章 受 理

第五条 新增医疗服务价格项目受理实行属地管理，由具备独立法人资格的非营利性医疗机构，向所在地级以上市医疗保障局提出申请。

第六条 医疗机构应提交加盖公章的《广东省新增医疗服务价格项目信息材料》（见附件1），并对其完整性、真实性负责：

（一）《广东省新增医疗服务价格项目表》《广东省新增（修订）医疗服务价格项目信息资料》和《广东省新增医疗服务价格项目成本测算表》。

（二）卫生技术规范确认材料。其中属限制类医疗技术的，还须提供卫生健康部门同意备案的材料。

（三）医疗机构审核论证同意新增的材料，涉及医疗新技术的须提交项目伦理审查结论。

（四）新增项目价值评估报告。价值评估报告需从项目的临床价值、社会价值、经济价值等维度所涉及的评估指标进行评价阐述（见附件2），并提供有关材料。属于项目预期价格较高的项目（详见《广东省新增（修订）医疗服务价格项目信息资料》3.2条款内容），医疗机构需在价值评估报告中以分报告的形式作出特别说明。

（五）项目涉及使用大型医用设备的，须提供该设备的配置许可证材料，并注明设备的资金来源；项目涉及使用医用耗材的，须提供相关医用耗材的详细信息。属于设备耗材费用占比较高的项目（详见《广东省新增（修订）医疗服务价格项目信息资料》的3.3条款内容），需提交生产企业出具的采购或拟采购价格特别说明、采购发票复印件等资料。

（六）开展附条件新增立项。价格预期较高，但理论上具有综合经济性优势（如应用新技术后患者疗程费用整体下降、住院费用整体下降或后续康复治疗费用整体下降等）的拟新增医疗服务价格项目，承诺新增的项目达到主张的临床效果和经济效果，以及开展真实世界研究所达到的预期目标及验证事项，可申请附条件新增立项。附条件新增项目仅限于申请附条件立项的医疗机构试用。

第七条 各地级以上市医疗保障局负责受理本市行政区域内新增医疗服务价格项目。

第八条 设置新增项目审核绿色通道，属于以下情形之一的，医疗机构直接向省医疗保障局提交材料，同步抄送所在地级以上市医疗保障局，简化审核流程：

（一）优化重大疾病、罕见病诊疗方案或填补诊疗手段空白的。

（二）区域医疗中心从输出医院重点引进，我省无相应价格项目的。

（三）配合落实国家和省重点改革和创新有关任务，并在相关政策已经明确的。

（四）重大疫情和公共卫生事件期间，对于疾病诊断救治急需的新医疗技术。

（五）国家医疗保障局同意新增，且外省已实施的项目。

（六）现行法律法规、规章、规范性文件规定有必要优先审核的。

### 第三章 审核

第九条 各地级以上市医疗保障局及省医疗保障局按规定对受理的新增医疗服务价格项目组织逐级审核，原则上每年启动一次审核工作，如遇紧急疫情等特殊情况下，随时进行审核。

第十条 有下列情形之一的，审核不予通过：

（一）属于非医疗活动的，包括但不限于教育培训、科研随访、数据处理、资料复制、便民服务、生活照料、精神慰藉、养生保健等。

（二）属于医疗活动，但服务和收费的性质属于公共卫生服务、行政事业性收费、经营服务性收费，或医疗机构代收费的。

（三）属于医疗活动，但仅发生于医疗机构之间、医疗机构与其他机构之间，不直接面向患者服务的。

（四）项目名称不规范，没有项目内涵或内涵不清晰，变更全省统一医疗服务价格项目名称、内涵的。

（五）按照技术细节、操作步骤、岗位分工、应用场景等拆分重组医疗服务价格项目的。

（六）按特定设备、耗材、发明人、技术流派等要素设立，具有排他性的。

（七）属于现行医疗服务价格项目可兼容的新医疗技术或新医疗活动。

（八）虽然使用新技术、新设备、新试剂等，但诊疗目的、服务产出与全省统一医疗服务价格项目内的项目一致，诊疗效果无明显提高，成本上升较大的。

（九）不符合国家医疗保障局发布的立项指南相关精神，或国家医疗保障局明确不予新增的。

（十）不符合法律法规、规章、规范性文件规定，或被相关职能部门取消或废止的。

第十一条 对临床诊疗以及公共卫生方面急需的新医疗技术和医疗活动，临床试验已有数据显示疗效并已承诺其预期临床价值、社会价值和经济价值的，可附条件新增立项，并在医疗服务价格项目中标注其相关事项。

重大疫情等公共卫生事件期间，对于疾病诊断救治急需的新医疗技术，可设置临时新增项目。

第十二条 省医疗保障局组织专家论证。论证时选取医疗、医务、价格（收费）及医保等领域专家，专家人数为不少于7人的奇数。与项目有利益关系的专家实行回避。

专家对项目进行论证，结合提交材料从新增项目临床价值、社会价值、经济价值等维度多方面的评估指标对项目进行综合评价，必要时可开展项目答辩，最终独立出具“建议立项”或“不建议立项”的论证意见并说明理由。凡三分之二

及以上专家建议立项的项目视为通过专家论证。

对通过专家论证的项目，专家组应规范项目名称、项目内涵、计价单位、除外内容和说明等价格要素内容。

第十三条 省医疗保障局参考专家论证意见，对论证通过的新增医疗服务价格项目进行复核，通过的项目挂网公示7个工作日。公示期间，医疗机构有异议的可向省医疗保障局提供书面意见。

#### 第四章 实 施

第十四条 省医疗保障局公布实施的新增医疗服务价格项目，可在全省非营利性医疗机构中试行两年。试行期间，医疗机构遵循公开透明、合法合理、诚实守信的原则，自主制定试行价格，并报所在地级以上市医疗保障部门备案。因病例极少没有服务量等特殊原因的项目，理由清晰充分的，由原提交项目的地级以上市医疗保障局提出申请，经省医疗保障局确认后可延长试行两年。

第十五条 新增医疗服务价格项目在试行期间，遇下列情况之一，地级以上市医疗保障局可向省医疗保障局提出取消立项建议，省医疗保障局发文废止。

（一）项目涉及的医疗技术被卫生行政部门禁止临床应用，或重点管理类医疗技术被卫生行政部门注销备案。

（二）项目涉及的关键设备、器械、试剂等相关注册、批复等废止失效。

（三）临床证明达不到预期诊疗效果。

（四）项目服务内容、服务规范方面难以明确界定、歧义较大，造成投诉、纠纷较多。

#### 第五章 转 归

第十六条 新增医疗服务价格项目试行期结束的9个月前，原提交项目的地级以上市医疗保障局结合本辖区医疗机构实施情况提出项目转归申请，有关地级以上市医疗保障局汇总本辖区新增项目使用情况报省医疗保障局（见附件3）。属于绿色通道通过的新增项目由原提交项目的医疗机构直接向省医疗保障局提出转归申请。

经临床证明达到预期诊疗效果、符合基本医疗服务诊疗范围的项目，申请纳入基本医疗服务价格项目；对于疗效好且符合市场调节价准入条件的项目，申请纳入市场调节价项目。上述条件均不符合的项目，不予转归。属于附条件新增立项的，转归时还需提交收录在专业期刊的基于真实世界研究的评估报告，验证达到承诺预期目标和验证事项的可转归。若验证结果不理想（如总体上可减轻患者费用负担，但某些经济性指标尚未达到预期等），不予通过转归或经专家论证大幅下调其价格水平后方可转归。

第十七条 省医疗保障局组织新增医疗服务价格项目转归专家论证，论证时由专家独立出具“建议保留”或“不建议保留”的论证意见并说明理由。凡三分之二及以上专家建议保留的项目视为通过转归论证。

对通过转归论证的项目，专家组可对项目名称、项目内涵、计价单位、除外内容、说明和价格等要素提出完善意见。

第十八条 省医疗保障局参考专家论证意见，对转归申请进行审核，将审核通过的项目区分为“基本医疗服务价格项目”和“市场调节价项目”，并将结果挂网公示7个工作日。公示期间，医疗机构有异议的可向省医疗保障局提供书面意见。

第十九条 通过转归的基本医疗服务价格项目，按程序制定政府指导价，各医疗机构应配合开展定价有关工作。转归的基本医疗服务价格项目在具体政府指导价公布实施前，医疗机构按价格管理有关要求备案后可按试行期价格政策收费。未申请转归或未通过转归的项目，试行期满后自动废止。

## 第六章 其他

第二十条 非营利性医疗机构依法合规开展医疗服务，须在政府部门公布实施的医疗服务价格项目范围内选定项目收费。政府部门未公布实施的医疗服务价格项目，不得向患者收费。

第二十一条 省医疗保障局根据管理需要，对现行全省统一医疗服务价格项目的名称、内涵、编码、除外内容、计价单位、说明等要素进行修订。

医疗机构可向所在地级以上市医疗保障局提出修订建议，并按实际情况填报附件1中的《广东省新增（修订）医疗价格项目信息资料》，附上可以充分说明修订必要性的依据和佐证材料，由地级以上市医疗保障局审核汇总后报省医疗保障局。

第二十二条 省医疗保障局新增医疗服务价格项目专家论证工作规程另行制定。

第二十三条 本办法由省医疗保障局负责解释，国家医疗保障局如有新规定的，按其规定执行。

第二十四条 本办法自2024年5月1日起施行，有效期5年，《广东省医疗保障局新增医疗服务价格项目管理暂行办法》（粤医保规〔2020〕5号）废止。

附件：1：广东省新增医疗服务价格项目申报材料

2：广东省医疗机构新增医疗服务价格项目价值评估指标

3：广东省新增医疗服务价格项目转归申请表

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 广东省医疗保障局关于印发新增医疗服务价格项目管理办法的通知

发文机关： 重庆市卫生健康委员会  
成文日期： 2024年4月1日  
标 题： 关于印发《重庆市卫生健康系统医务人员医德医风考评办法（试行）》的通知  
发文字号： 渝卫发〔2024〕21号  
发布日期： 2024年4月2日  
类 别： 人才培养  
关 键 字： 医务人员、医德医风

## 关于印发《重庆市卫生健康系统医务人员 医德医风考评办法（试行）》的通知

渝卫发〔2024〕21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：

为进一步加强全市卫生健康系统医德医风建设，健全医务人员医德医风教育、管理、监督、考评长效机制，增强医务人员责任感、使命感和荣誉感，市卫生健康委制定了《重庆市卫生健康系统医务人员医德医风考评办法（试行）》，现印发给你们，请抓好贯彻执行。

附件：重庆市卫生健康系统医务人员医德医风考评办法（试行）

重庆市卫生健康委员会

2024年4月1日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《重庆市卫生健康系统医务人员医德医风考评办法（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4月11日  
标 题：关于印发《重庆市突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》的通知  
发文字号：渝卫发〔2024〕24号  
发布日期：2024年4月12日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：突发事件、医疗应急

## 关于印发《重庆市突发事件医疗 应急工作管理办法（试行）》的通知

渝卫发〔2024〕24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，市疾控局，市疾控中心、各委属医疗机构，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆总队医院：

为进一步规范重庆市突发事件医疗应急工作，有效减轻各类突发事件对人民群众身心健康和生命安全的危害，保障人民群众身心健康和生命安全，维护国家公共安全与社会和谐稳定。根据国家卫生健康委《突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》要求，结合我市实际，制定了《重庆市突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》。现印发你们，请认真遵照执行。

附件：重庆市突发事件医疗应急工作管理办法（试行）

重庆市卫生健康委员会

2024年4月11日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《重庆市突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》的通知

发文机关：四川省医疗保障局  
标 题：关于印发四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）的通知  
发文字号：川医保规〔2024〕1号  
类 别：政务服务

成文日期：2024年4月3日  
发布日期：2024年4月3日  
关 键 字：政务服务事项清单

## 关于印发四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）的通知

川医保规〔2024〕1号

各市（州）医疗保障局，省医疗保障事务中心（省医疗保障基金监管事务中心）、省医疗保险异地结算中心：

为进一步提升全省医疗保障经办政务服务标准化规范化便利化水平，根据《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）要求，省医保局研究制定了《四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》（以下简称2024年版全省清单），现印发你们，并提出以下要求，请认真贯彻执行。

一、开展清单培训和宣传。各地要及时组织医保部门干部职工学习2024年版全省清单内容，熟悉清单各项规定，通过门户网站、宣传册页等形式主动向社会公布本地服务事项和办事指南，供群众查询了解。

二、做好清单实施工作。各地要及时调整完善本地办事指南和办事表格，严格按照2024年版全省清单规范开展经办服务，按时办结各项业务，不得要求群众提供清单规定以外的办理材料。要加强部门之间数据共享，推动办理业务所需证照材料部门之间在线核验。实现更多事项线上办理和办理进度自助查询。

三、规范调整服务事项和办事指南。各地在执行清单过程中，因医保政策调整确需增加服务事项的，由市（州）医保局报省医保局统一调整。遇有地址变迁、服务咨询电话变更等情况，各地要及时更新办事指南的相应内容，确保准确规范，并及时向社会公布。

本通知自2024年5月1日起执行，有效期5年。《四川省医疗保障局关于印发四川省医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（川医保规〔2020〕7号）、《四川省医疗保障局关于调整四川省医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（川医保办发〔2021〕6号）、《四川省医疗保障局关于调整四川省医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（川医保办发〔2022〕16号）、《四川省医疗保障局关于

调整四川省医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（川医保办发〔2022〕40号）、《四川省医疗保障局关于调整四川省医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（川医保办发〔2023〕17号）同时废止。

- 附件：1. 四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）  
2. 四川省医疗保障经办政务服务事项清单参考样表

四川省医疗保障局  
2024年4月3日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发四川省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）的通知

发文机关：四川省医疗保障局  
标 题：关于公开征求《四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号：  
类 别：集中采购

成文日期：2024年4月29日  
发布日期：2024年4月29日  
关 键 字：药品集中采购

## 关于公开征求《四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）》意见的公告

前期我局印发了《四川省医药机构药品集中采购实施方案》（川医保规〔2021〕9号），以下简称《实施方案》），有效规范了我省药品集中采购秩序。为更好促进药品集中采购工作的持续规范发展，根据国家相关文件最新要求，我局对《实施方案》进行了修订，并形成征求意见稿，现面向社会公开征求意见。公开征求意见时间为2024年4月29日至2024年5月29日，公开征求意见期间，公众可将相关建议及理由以书面（本人签名或单位加盖公章）、电子邮件的形式反馈我局。

联系人：程 静

联系电话：028-86523651

邮箱地址：sybjzcc@163.com

- 附件：1. 四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）  
2. 《四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）》起草说明

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于公开征求《四川省医药机构药品集中采购实施方案（征求意见稿）》意见的公告

发文机关：贵州省卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月2日  
标 题：关于印发《贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）》的通知  
发文字号：黔卫健发〔2024〕3号  
发布日期：2024年4月3日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：药房管理

## 关于印发《贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）》的通知

黔卫健发〔2024〕3号

各市、自治州卫生健康局，贵安新区社会事业管理局，委机关各处（局），省计生协机关各部（室），省中医药局，省疾控局，委直属各单位：

为进一步贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于健全药品供应保障制度的决策部署，指导和规范全省基层医疗卫生机构药房建设与管理，提高基层医疗卫生机构“有药可用”和“把药用好”的能力，根据国家卫生健康委等6部委《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》（国卫医发〔2020〕2号）和中共贵州省委办公厅、贵州省政府办公厅《关于进一步深化改革促进全省乡村医疗卫生体系健康发展的实施意见》（黔委厅字〔2023〕41号）等文件精神，我委制定了《贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

附件：贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）

2024年4月2日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《贵州省基层医疗卫生机构药房管理指南（试行）》的通知

发文机关：贵州省卫生健康委、贵州省爱卫办、贵州省民政厅、贵州省体育局

成文日期：2024年4月15日

标题：关于印发贵州省健康家庭建设实施方案的通知

发文字号：黔卫健函〔2024〕43号

发布日期：2024年4月22日

类别：全民健康

关键字：健康家庭建设

## 关于印发贵州省健康家庭建设实施方案的通知

黔卫健函〔2024〕43号

市（自治州）卫生健康局、爱卫办、民政局、体育局、疾控局、团委、妇联、计生协，贵安新区社会事业管理局：

现将《贵州省健康家庭建设实施方案》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

贵州省卫生健康委 贵州省爱卫办

贵州省民政厅 贵州省体育局

贵州省疾控局 贵州团省委

贵州省妇联 贵州省计生协

2024年4月15日

### 贵州省健康家庭建设实施方案

为深入贯彻落实习近平总书记关于实施健康中国战略、深入开展爱国卫生运动、重视家庭家教家风建设等重要论述和全面提高人口健康素质、促进人口高质量发展等重要指示批示精神，根据国家卫生健康委等八部委印发的《关于全面开展健康家庭建设的通知》要求，扎实做好我省健康家庭建设工作，特制定本方案。

#### 一、总体目标

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实“大卫生、大健康”理念和预防为主方针，大力倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，引导群众积极参与健康家庭建设，不断提升广大家庭健康素养水平，为全面推进健康贵州建设、促进人口高质量发展提供有力支撑。

到2025年，家庭健康服务阵地、家庭健康指导员村（居）覆盖率分别不低于50%和90%，每个村（居）至少培树一个健康家庭典型，居民健康素养水平逐步提升；到2030年，家庭健康服务阵地、家庭健康指导员村（居）覆盖率分别不低于90%和100%，每个村（居）民小组至少培树一个健康家庭典型，居民健康素养水平显著提升。

## 二、主要任务

### （一）提升健康素养，构建健康环境

1. 以《中国公民健康素养—基本知识与技能》为基础，加强健康家庭科普宣传。开展“健康知识普及行动”和“健康知识进万家”活动，实施健康促进与教育项目，加强健康县（区）和健康细胞建设，推进落实国民营养计划和合理膳食行动，健全健康素养监测体系。（责任单位：省卫生健康委、省疾控局、省计生协）

2. 开展爱国卫生运动，普及“三减三健”、控烟限酒、传染病预防等科学知识，引导广大家庭积极参与清洁家庭、无烟家庭行动，倡导文明健康绿色环保生活方式。保护未成年人视力，开展全民健身运动。（责任单位：省卫生健康委、省爱卫办、省疾控局、省体育局）

3. 广泛发动群众，积极开展美丽庭院、幸福健康家庭等建设活动，引导家庭成员养成垃圾主动分类的习惯。指导婴幼儿、老年人家庭进行适幼、适老化改造，自觉参与城乡环境卫生整治，构建美丽宜居家庭环境。（责任单位：省卫生健康委、省爱卫办）

### （二）倡导优生优育，促进生殖健康

4. 开展“优生优育进万家”活动，积极向适龄人群宣传生育政策和优生保健知识，加强优生优育指导中心和向日葵亲子小屋建设。开展适龄妇女宫颈癌、乳腺癌筛查，加强妇女常见病检查。推广避孕方法知情选择，加强生殖健康宣传教育和服务，预防和减少非意愿妊娠。（责任单位：省卫生健康委、省计生协）

5. 强化婴幼儿健康养育照护咨询指导服务，积极引导公益组织实施各类儿童早期发展项目，通过家长培训、亲子活动、早教课堂等多种形式，促进科学育儿知识宣传进农村、进社区、进家庭。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省妇联、省计生协）

6. 加强青少年人群生殖健康教育，推进学校普及青春健康教育，强化青春健康教育师资和主持人培训，推动将青春健康“成长之道”系列课程内容贯穿基础教育、职业教育、高等教育工作中，加大家校合作，开展家长“沟通之道”培训。（责任单位：省卫生健康委、团省委、省计生协）

7. 扩大老年健康服务供给，开展老年健康宣传周、世界阿尔茨海默病日、敬老月等宣传活动，加强老年人性健康、性安全和性道德教育指导。推进居家老年人医养服务，组织开展老年文体健身活动。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省疾控局、省体育局）

### （三）培育优良文化，推进移风易俗

8. 传承和弘扬中华民族传统美德，加强良好家教、家风的宣传教育，讲好新时代美好爱情、幸福婚姻、和谐家庭故事。深入开展家庭健康促进行动，组织开展“好

家风健康行”主题推进活动。（责任单位：省卫生健康委、省妇联、省计生协）

9. 引导全社会尊重生育的社会价值，倡导适龄婚育、优生优育，鼓励夫妻共担育儿责任。加强对年轻人婚恋观、生育观、家庭观的引导，推动全面提高青年身体素质、心理素质和健康素养，构建新型婚育文化。推进落实生育支持政策体系，推动建设生育友好型社会。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、团省委、省妇联、省计生协）

10. 积极推动修订完善村规民约（居民公约）和自治章程，将优良家风家训和新型婚育文化作为其中重要内容，破除高价彩礼、大操大办等陈规陋习，引导群众自我宣传、自我管理、自我教育、自我监督，树立婚育新风尚。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省妇联、省计生协）

#### （四）加强能力建设，强化工作保障

11. 统筹村（居）党群服务中心、医疗卫生服务机构、计生协家庭服务中心、健康小屋、应急救护培训基地等资源，建立各级家庭健康服务阵地，组织开展健康家庭建设知识讲座、培训以及家庭健康自助互助活动。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、团省委、省妇联、省计生协）

12. 鼓励在村医、儿童主任、巾帼志愿服务队、社会体育指导员、西部计划志愿者、营养指导员和计生协工作人员、骨干会员，以及具备一定卫生健康知识的村（居）干部或群众中遴选人才，培养群众身边的家庭健康指导员队伍，开展大中专学生志愿者暑期文化科技卫生“三下乡”社会实践活动，提供普及健康知识、传授健康技能、开展健康指导等服务。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅、省体育局、团省委、省妇联、省计生协）

13. 深入实施优化生育政策服务项目，开展生育政策宣传咨询服务，强化计生特殊家庭联系人制度、家庭医生签约服务、优先便利医疗服务“三个全覆盖”。深入开展“暖心行动”，加强计生特殊家庭扶助关怀工作，继续做好失独家庭住院护理补贴保险等工作。积极规范推进家庭生育健康普惠商业保险相关工作，切实保障家庭生育健康。（责任单位：省卫生健康委、省计生协）

### 三、相关要求

（一）提高思想认识。各地要充分认识开展健康家庭建设的重要意义，切实加强组织协调，科学制定方案，细化目标任务，强化经费投入，构建政府主导、部门协同、社会参与的健康家庭工作机制。

（二）强化分工协作。各级爱卫办负责做好健康家庭建设统筹指导，各级卫生健康部门负责牵头组织实施，计生协负责培训指导、阵地建设等日常工作，其他单位各司其职、分工协作，共同做好健康家庭建设工作。

(三)突出示范引领。各地要认真组织开展健康家庭典型案例征集、主题推进、技能大赛等活动，鼓励广大家庭积极参与健康家庭建设，培树宣传健康家庭典型，营造人人参与、家家受益的良好氛围，不断提升健康家庭建设工作成效。

- 附件：1. 健康家庭建设指南（试行）  
2. 贵州省家庭健康公约

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于印发贵州省健康家庭建设实施方案的通知

发文机关： 云南省卫生健康委员会、云南省工业和信息化厅、云南省教育厅、云南省科学技术厅  
成文日期： 2024年4月2日  
标 题： 关于印发云南省遏制微生物耐药行动计划（2023-2025年）实施方案的通知  
发文字号： 云卫药政发〔2024〕2号  
发布日期： 2024年4月19日  
类 别： 医药政策  
关 键 字： 生物耐药行动

## 关于印发云南省遏制微生物耐药行动计划 (2023-2025年) 实施方案的通知

云卫药政发〔2024〕2号

各州（市）卫生健康委、工业和信息化局、教育局、科技局、财政局、生态环境局、农业农村局、市场监管局、广电局、医保局、药监局：

为积极应对微生物耐药带来的挑战，更好地保护人民健康，贯彻落实国家卫生健康委等13部门联合制定的《遏制微生物耐药国家行动计划（2022—2025年）》，省卫生健康委等11部门联合制定了《云南省遏制微生物耐药行动计划（2023—2025年）实施方案》。现印发给你们，请结合各地、各部门工作实际，认真组织实施。

云南省卫生健康委员会 云南省工业和信息化厅  
云南省教育厅 云南省科学技术厅  
云南省财政厅 云南省生态环境厅  
云南省农业农村厅 云南省市场监督管理局  
云南省广播电视局 云南省医疗保障局  
云南省药品监督管理局  
2024年4月2日

### 云南省遏制微生物耐药行动计划（2023-2025年）实施方案

为贯彻落实《遏制微生物耐药国家行动计划（2022—2025年）》精神，进一步遏制微生物耐药，更好地保护人民健康，根据国家行动计划，结合云南省实际，制定本实施方案。

#### 一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神，坚持预防为主、防治结合、综合施策的原则，聚焦微生物耐药存在的突出问题，有效控制人类和动物源主要病原微生物耐药形势，不断满足人民群众健康需求。到2025年，在完成国家行动计划的基础上，全省应对微生物耐药的治理体系基本

建立，公众微生物耐药防控相关健康素养持续增强，医疗卫生和动物卫生专业人员微生物耐药防控能力较大提高，抗微生物药物合理应用水平进一步提升，全省微生物耐药形势得到有效改善。

## 二、主要措施

### （一）坚持关口前移，降低感染发生率

1. 加强医疗机构内感染预防与控制。加大对医疗机构感染防控工作的投入力度，加强感控专业人员配备和感控技术能力建设等。监督指导医疗机构落实感染防控各项制度、规范及标准，研究制订重要耐药微生物感染的循证防控措施，降低医疗机构内耐药菌感染发生率。指导医疗机构建立完善保洁、保安等非卫生技术人员感染防控的基础知识教育和行为规范管理制度。（省卫生健康委牵头，省财政厅配合）

2. 改善城乡环境卫生状况，深入推进爱国卫生运动，大力倡导文明健康生活方式。常态化开展“大清理、大扫除、大整治”爱国卫生活动，推进城乡环境卫生综合治理。保障家庭、社区、医疗卫生机构饮用水安全。深入推进农村“厕所革命”，不断提升厕所粪污无害化处理和资源化利用水平，稳步扩大农村卫生厕所普及范围。加强养殖场所、屠宰场所、食品生产车间等场所卫生管理，预防动物疫病。多措并举，预防和减少社区获得性感染。（省卫生健康委、省农业农村厅、省市场监管局按职责分工负责）

3. 加强抗微生物药物环境污染防治与监管。严格落实抗微生物药物制药相关产业园区规划和建设项目环境影响评价，强化抗微生物药物污染排放管控工作，推动抗微生物药物废弃物减量化。加强医疗废物管理，逐步实现医疗废物产生、收集、转运、暂存、交接全过程信息化监管。开展水环境中抗微生物药物监测试点。加强生活污水、医疗废水与废物、制药企业生产废水、养殖业和食品生产废水等规范处理。加强抗微生物药物环境污染防治监管能力建设，加强监督执法，严肃查处违法行为，防范抗微生物药物环境污染。（省生态环境厅、省卫生健康委、省农业农村厅、省药监局、省市场监管局等部门按职责分工负责）

4. 继续加强疫苗针对传染病防控工作。持续推进适龄儿童免疫规划疫苗接种，为公众提供便利的疫苗接种服务，加强宣传教育，广泛普及预防接种知识。做好畜禽动物疫病强制免疫工作，强化免疫效果评价。增强人和动物对可预防感染病的抵抗能力，减少传染病发病率，降低抗微生物药物使用需求。（省卫生健康委、省农业农村厅按职责分工负责）

### （二）加强公众健康教育，提高耐药认识水平

1. 加大城乡居民宣教力度。与《健康中国行动（2019—2030年）》《健康云南行动（2020—2030年）》中“健康知识普及行动”相结合，以基本公共卫生服

务健康教育、健康素养促进项目为依托，充分利用广播电视报刊、公益广告、官方网站、微信公众号等新媒体、宣传海报、宣传栏、显示屏等各类宣传科普途径，进一步提升社会公众对人类和动物源病原微生物耐药问题的认识，引导公众合理应用抗微生物药物。（省卫生健康委、省广电局、省农业农村厅、省药监局按职责分工负责）

2. 广泛开展中小學生科普宣传。在中小学常态化开展抗微生物药物合理应用与微生物耐药科普宣传活动，引导学生从小树立感染病预防和抗微生物药物合理应用观念，养成良好卫生习惯和合理用药行为。（省教育厅牵头，省卫生健康委、省广电局配合）

3. 定期举办提高抗微生物药物认识周活动。各级卫生健康、农业农村管理部门，各级医疗机构、动物医院、动物诊所、养殖场等每年11月组织开展抗微生物药物认识周科普宣传活动，积极通过宣传片、宣传海报、培训讲座、应急广播、微信公众号等多种形式，宣传感染预防、抗微生物药物合理应用与微生物耐药知识，不断提高全社会对微生物耐药的认识水平。（省卫生健康委、省农业农村厅牵头，省广电局配合）

### （三）完善培养机制，提高专业人员防控能力

1. 加强院校人才培养。支持有条件的高等院校在有关一级学科下自主设置微生物耐药相关二级学科或交叉学科，鼓励生物学、医学、药学、农学、环境科学等领域的多学科交叉培养高水平复合型人才。加强公共卫生与临床医学复合型人才培养，促进实现医防融合。支持有条件的高校在临床医学、动物医学、药学等专业开设微生物耐药、感染防控、抗微生物药物合理应用等课程，或在相关课程中增加相应教学内容，培养壮大感染防控、感染病学、药学、微生物、兽医等专业人才队伍。（省教育厅负责）

2. 加强医务人员培训。依托云南省医疗机构抗微生物药物使用质量管理中心、细菌真菌耐药监测分析质量管理中心和各级质控中心，进一步加强对各级各类医疗机构医务人员抗微生物药物合理应用与耐药防控的日常培训与指导，鼓励有关专业组织、学协会等开展高质量培训。将抗菌药物合理使用纳入卫生健康行业专业技术人员继续教育的公需科目开展全员培训。落实《抗菌药物临床应用管理办法》，对医师和药师开展定期培训和考核。（省卫生健康委负责）

3. 加强养殖业与兽医从业人员教育。及时总结畜禽养殖遏制微生物耐药经验，遴选典型案例，采取多种形式，对养殖场、动物疫病防治机构、执业兽医全面开展培训，不断扩大覆盖面。深入推进“科学使用兽用抗菌药”公益宣传接力行动。将兽用抗菌药物使用规范纳入高素质农民培育项目课程体系。（省农业农村厅负责）

### （四）强化行业监管，合理应用抗微生物药物

1. 提高抗微生物药物临床应用水平。加强二级以上综合医院感染病科建设，规范诊治细菌真菌感染；强化临床微生物室建设，鼓励医疗机构建立临床微生物实验室及开展必要微生物检测项目，提升病原学诊断能力；大力培养抗感染领域临床药师，率先在儿科等重点科室配备专职药师，有条件的二级以上医疗机构均应配备抗感染临床药师。加强州（市）、县（市、区）两级药水质控中心建设，指导各级医疗机构提高合理使用抗菌药物的管理水平。加强对民营医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、私人诊所等医疗机构的技术支持和监管，督促其不断提高抗微生物药物合理应用水平。医疗机构要进一步落实国家关于抗微生物药物管理的规章制度、规范标准等，完善监管机制，强化监管结果运用，提升监管效能。

（省卫生健康委负责）

2. 加强兽用抗微生物药物监督管理。落实国家关于兽用抗微生物药物安全使用指导原则和管理办法。加强动物医院、动物诊所、养殖场的监督管理，进一步规范兽用抗微生物药物使用。围绕实施乡村振兴和食品安全战略，推进养殖业绿色发展，持续推进兽用抗菌药使用减量化行动，积极应用兽用抗菌药替代产品，以高效、休药期短、低残留的兽药品种，逐步替代低效、休药期长、易残留的兽药品种。根据养殖管理和防疫实际，推广应用兽用中药、微生态制剂等无残留兽药，实现畜禽产品生态绿色。严格执行促生长用抗菌药物饲料添加剂退出计划。推行凭兽医处方销售使用兽用抗菌药。严厉打击蛋禽养殖过程中违法使用禁用药品、超剂量超范围使用兽药、不执行休药期规定、销售残留超标畜禽产品等行为。继续开展兽用抗微生物药物安全风险评估和兽药残留监控，加强畜禽及畜禽产品兽药残留风险监测，维护食品安全和公共卫生安全。以绿色生态、健康安全为导向，推动畜牧业转型升级。完善良种繁育推广体系，着力引进和培育生产性能优越、抗病力强的畜禽品种。指导企业加强全程监管和精准用药，探索引进投喂免疫增强剂、投喂肠道有益菌、投喂发酵中草药等微生物耐药防控技术。（省农业农村厅负责）

3. 严格抗微生物药物销售监管。各级药品监管部门加强对零售药店的监督检查，确保药店销售抗微生物处方药物凭处方销售，对不凭处方销售处方药的行为进行严厉查处。（省药监局负责）

4. 发挥医保支付对合理用药的促进作用。积极推进按疾病诊断相关分组（DRG）/按病种分值（DIP）付费为主的复合式医保支付方式改革，完善医保基金总额预算办法，促进医疗机构合理诊疗。根据国家医保药品目录动态调整情况，及时做好抗微生物药物纳入医保支付范围落地工作，落实抗微生物药物国家医保谈判和集中采购结果。（省医保局牵头，省卫生健康委配合）

5. 加强抗微生物药物不良反应的日常监测和专项监测分析评价工作。加强对

抗微生物药物上市许可持有人的指导，通过药物警戒质量管理规范符合性检查，督促企业建立和完善药物警戒体系，主动收集和分析不良反应监测数据。（省药监局负责）

6. 发挥中医药特色优势。加强疾病预防能力，实施中医药健康促进专项行动，在中医医院及有条件的综合医院、专科医院、妇幼保健院设立治未病科室，规范开展中医治未病服务，推广中医养生保健方法和运动，不断提高人民群众的健康水平，进一步减少疾病的发生。增强疾病诊疗能力，开展中医临床医学中心、区域诊疗中心、学科、专科等建设，加强重大疑难疾病中西医协同协作，提升中西医协同医疗服务能力和水平，充分发挥中医药在感染性疾病防治中的作用。（省卫生健康委负责）

#### （五）完善监测评价体系，为科学决策提供依据

1. 完善抗微生物药物临床监测网络。加强抗菌药物临床应用监测网、细菌耐药监测网、真菌病监测网和医疗机构感染监测网建设，鼓励二级以上医疗机构入网并按规定报送数据，稳步扩大监测覆盖范围。提高数据质量和分析效率，定期发布监测分析报告，充分发挥监测网对临床诊疗和行业管理的监督、指导作用。（省卫生健康委负责）

2. 建立健全动物诊疗、养殖领域监测网络。推动建立健全兽用抗微生物药物应用监测网和动物源微生物耐药监测网，完善动物源细菌耐药监测网，监测面逐步覆盖养殖场、动物医院、动物诊所、畜禽屠宰场所，获得兽用抗微生物药物使用数据和动物源微生物耐药数据。积极开展普遍监测、主动监测和目标监测工作，关注动物重点病原体、人畜共生和相关共生分离菌，加强监测实验室质量控制。（省农业农村厅负责）

#### （六）加强相关药物器械的供应保障

1. 探索推动临床急需新药和医疗器械产品研发上市。加强对药品研发机构、生产企业指导，对我省临床急需新药产品申请新药报批给予政策指导，在新药研发法规支持、产品检验、现场检查上给予绿色通道加快办理，助推新药尽早上市，打造化学药产业良好营商环境；对于耐药感染预防、诊断和治疗相关临床急需的创新医疗器械，开通优先审评审批绿色通道，按照早期介入、专人负责、科学审批的原则，对符合特别审批程序的医疗器械予以优先办理。（省药监局负责）

2. 推进微生物耐药防控相关产业发展。推动抗微生物药物产业链上下游企业和科研单位加强协作，围绕原辅料、新型制药设备等产业链关键环节，开展技术产品攻关，补齐产业链短板弱项。鼓励企业开发和应用连续合成、生物转化等绿色生产工艺，加强生产过程自动化、密闭化改造，提升“三废”综合处置水平，促进抗微生物药物原料药生产绿色化、规模化、集约化发展。（省工业和信息化

厅牵头，省科技厅、省药监局配合）

#### （七）加强微生物耐药防控的科技研发

1. 积极推动我省药物研发机构、药品生产企业、医疗机构制剂室对新型抗微生物药物，诊断工具、疫苗、抗微生物药物替代品研发与转化应用。加强有益微生物菌种开发和利用，选取有潜在价值的有益微生物完成给予生物学特性、基因组功能分析等生物学鉴定，在家禽、生猪、奶牛、肉鸭等重点品种上进行推广利用，提升畜禽健康水平，遏制微生物耐药。（省科技厅、省卫生健康委、省工业和信息化厅、省药监局按职责分工负责）

2. 支持开展微生物耐药分子流行病学、耐药机制和传播机制研究。探索开展对我省不同地区、人群、医疗机构、动物、环境等微生物耐药流行病学特点及发展趋势研究，为制订耐药防控策略与研究开发新药物新技术提供科学数据。（省科技厅、省卫生健康委、省教育厅、省农业农村厅等按职责分工负责）

3. 开展抗微生物药物环境污染防控研究。研发环境中抗微生物药物分析技术，开展环境中残留的抗微生物药物可能的生态环境影响研究。（省科技厅、省生态环境厅按职责分工负责）

#### （八）广泛开展交流合作

结合实际，在研究开发、人才培养及专题研讨等方面，加强区域和地区间交流合作，积极学习借鉴微生物耐药领域先进理念，宣传推广省内优秀经验做法。（省卫生健康委、省农业农村厅、省科技厅等按职责分工负责）

### 三、保障措施

（一）加强组织领导。微生物耐药工作各有关部门要加强协调联系，强化常态化信息沟通，加大对相关工作的支持力度，各司其职，形成合力。各地各部门要根据本方案制定年度工作重点，细化工作措施，明确责任部门，压实工作责任，推动各项工作目标如期完成。各州（市）相关部门工作重点措施按年度报对口省级行政管理部门。（省级各相关部门按职责分工负责）

（二）加强监测评估。根据国家监测评估工作要求，各州（市）按要求开展本地区监测评估，加强对遏制微生物耐药行动工作实施情况的监测与动态分析，及时发现、解决困难问题，总结宣传好的经验做法，积极推进工作落实。（省卫生健康委牵头，各相关部门按职责分工负责）

（三）加强专业支持。建立省级遏制微生物耐药咨询专家委员会，有条件的州（市）可结合实际，成立本州（市）遏制微生物耐药咨询专家委员会。推进不同领域、多学科专家沟通交流，及时提出工作建议，推动完善相关指南和技术规范，为政策制定调整提供决策咨询。（省卫生健康委牵头，各相关部门按职责分工负责）

附件：省级目标清单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发云南省遏制微生物耐药行动计划（2023—2025 年）实施方案的通知

发文机关： 陕西省卫生健康委  
成文日期： 2024年4月13日  
标 题： 关于征求《陕西省医院评审办法（试行）（征求意见稿）》意见的公告  
发文字号： 发布日期： 2024年4月15日  
类 别： 机构管理 关 键 字： 医院评审

## 关于征求《陕西省医院评审办法（试行） （征求意见稿）》意见的公告

为规范有序推进我省医院评审工作，按照《医疗机构管理条例》《卫生部关于印发医院评审暂行办法的通知》（卫医管发〔2011〕75号）、《国家卫生健康委关于印发三级医院评审标准（2022年版）及其实施细则的通知》（国卫医政发〔2022〕31号）要求，结合我省实际，我委起草了《陕西省医院评审办法（试行）（征求意见稿）》。现面向社会公开征求意见，请于2024年4月30日前将意见和建议反馈指定邮箱。

联系电话：029-89620539

电子邮箱：yzygjzqyj@shaanxi.gov.cn

附件：《陕西省医院评审办法（试行）（征求意见稿）》

陕西省卫生健康委

2024年4月13日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于征求《陕西省医院评审办法（试行）（征求意见稿）》意见的公告

发文机关： 甘肃省卫生健康委  
标 题： 甘肃省卫生健康委关于印发甘肃省限制类医疗技术目录和临床应用管理规范（2024年版）的通知  
发文字号： 甘卫医政函〔2024〕117号  
类 别： 医疗政策

成文日期： 2024年3月29日  
发布日期： 2024年4月1日  
关 键 字： 医疗技术目录、临床应用

## 甘肃省卫生健康委关于印发甘肃省限制类医疗技术目录和临床应用管理规范（2024年版）的通知

甘卫医政函〔2024〕117号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委、委属委管各医疗机构：

为进一步加强医疗技术临床应用事中事后监管，做好限制类技术临床应用管理，保障医疗质量和医疗安全，根据国家《医疗技术临床应用管理办法》（国家卫生健康委员会1号令）和甘肃省《关于印发甘肃省医疗技术临床应用管理办法实施细则的通知》（甘卫发〔2020〕132号），结合我省限制类医疗技术临床应用实际情况，我委组织对2022年版甘肃省限制类医疗技术目录进行修订，形成了《甘肃省限制类医疗技术目录（2024年版）》（见附件1）和《甘肃省限制类医疗技术临床应用管理规范（2024年版）》（见附件2）。现印发你们，请遵照执行。

《甘肃省限制类医疗技术目录（2024年版）》和《甘肃省限制类医疗技术临床应用管理规范（2024年版）》自本通知印发之日起施行。《甘肃省省级限制类医疗技术目录（2022年版）》同时废止。

- 附件：1. 甘肃省限制类医疗技术目录（2024年版）  
2. 甘肃省限制类医疗技术临床应用管理规范（2024年版）

甘肃省卫生健康委员会  
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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>甘肃省卫生健康委关于印发甘肃省限制类医疗技术目录和临床应用管理规范（2024年版）的通知

发文机关： 甘肃省中医药管理局、中共甘肃省委宣传部、甘肃省教育厅、甘肃省商务厅  
成文日期： 2024年3月25日  
标 题： 关于印发《甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案》的通知  
发文字号： 发布日期： 2024年4月9日  
类 别： 中医药 关键字： 中医药文化弘扬

## 关于印发《甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案》的通知

各市州党委宣传部，兰州新区党工委办公室，各市州、兰州新区卫生健康委、教育局、商务局、文化和旅游局、广电局、文物局，甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院：

为贯彻落实国家中医药局、中央宣传部、教育部、商务部、文化和旅游部、国家卫生健康委、国家广电总局、国家文物局印发的《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》，大力弘扬中医药文化，推动中医药成为群众促进健康的文化自觉，甘肃省中医药管理局、中共甘肃省委宣传部、甘肃省教育厅、甘肃省商务厅、甘肃省文旅厅、甘肃省卫生健康委、甘肃省广播电视局、甘肃省文物局制定了《甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

甘肃省中医药管理局  
中共甘肃省委宣传部  
甘肃省教育厅  
甘肃省商务厅  
甘肃省文化和旅游厅  
甘肃省卫生健康委员会  
甘肃省广播电视局  
甘肃省文物局  
2024年3月25日

### 甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案

为贯彻落实国家中医药局、中央宣传部、教育部、商务部、文化和旅游部、国家卫生健康委、国家广电总局、国家文物局印发的《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》，大力弘扬中医药文化，推动中医药成为群众促进健康的文化自觉，制定本方案。

## 一、总体要求

(一) 指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真贯彻党的二十大和二十届二中全会精神,全面学习贯彻习近平文化思想和习近平总书记关于中医药工作的重要论述,大力弘扬中华优秀传统文化,加大我省中医药文化保护传承和传播推广,挖掘中医药文化的精神内涵和时代价值,激发中医药文化活力,推动中医药文化发展成果惠及大众,为建设健康甘肃贡献中医药力量。

(二) 发展目标。到2025年,我省中医药文化产品和服务供给更为优质丰富,中医药文化传播队伍不断壮大,中医药文化传播体系逐步健全,公民中医药健康文化素养水平达到25%左右。

## 二、重点任务

### (一) 提炼中医药文化精神标识

1. 加强中医药文化精髓研究。按照时代特点和要求,对中医药文化的内涵精髓进行挖掘研究,进一步厘清中医药文化的历史渊源、发展脉络、时代影响、价值理念。(责任部门:省中医药管理局;实施单位:各市州)

2. 凝练中医药文化精神标识。深入发掘人文始祖伏羲、医祖岐伯、针灸鼻祖皇甫谧、敦煌医学、武威汉代医简等中医药资源,加强研究并凝练中医药文化精神标识,进行宣传推广。(责任部门:省中医药管理局、省文物局;实施单位:各市州)

### (二) 加强中医药文化时代阐释

3. 实施中医药经典普及化项目。挖掘阐释名医名家、经典医籍、传世名方、道地药材、非遗项目等中医药经典元素,采用群众喜闻乐见、易于接受的方式,推出一批品牌活动和优质产品,讲好甘肃中医药故事。(责任部门:省中医药管理局、省广电局;实施单位:甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院,各市州)

4. 开展中医药文化精品图书和数字读物创作。制作中医药题材动画片《灵草小战士(第二季)》,论证策划《敦煌医药》纪录片,推出一批面向不同受众的精品图书和数字读物。(责任部门:省广电局、省中医药管理局;实施单位:各市州)

### (三) 加强中医药典籍保护传承

5. 发挥中医药典籍的文化载体作用。支持甘肃中医药大学建设甘肃省中医药古籍保护与传承中心,编纂《敦煌医学大辞典》,开展中医药古籍文献和特色技术传承,系统保护、研究和利用中医药古籍。加大对中医药类非物质文化遗产代表性项目保护传承力度。(责任部门:省中医药管理局、省文旅厅;实施单位:甘肃中医药大学,各市州)

6. 加强中医药古籍条件建设。培养中医药古籍整理专业人才，改善中医药古籍保护条件，依托现有数字平台建设中医药古籍数字图书馆。支持甘肃中医药大学建设“玄晏书院”，加强中医药文化传承和人才培养。（责任部门：省教育厅、省文物局；实施单位：甘肃中医药大学）

#### （四）推动中医药博物馆事业发展

7. 加强中医药博物馆建设。支持甘肃中医药大学中医药博物馆、庆阳岐黄中医药文化博物馆建设及馆藏文物科技保护。鼓励有条件的单位新建扩建省内中医药博物馆，积极指导条件成熟的博物馆做好国家博物馆质量等级申报培训工作。（责任部门：省中医药管理局、省文物局、省教育厅；实施单位：甘肃中医药大学，各州市）

8. 推动中医药博物馆数字化建设。将馆藏中医药类文物藏品信息数据纳入“甘肃博物馆藏品管理系统”，指导各中医药博物馆做好数据登录、管理等工作，逐步开放共享藏品资源信息。支持甘肃中医药大学建设“敦煌医学馆”“中药标本馆”VR数字展厅。（责任部门：省中医药管理局、省文物局、省教育厅；实施单位：甘肃中医药大学，各州市）

9. 发挥中医药博物馆服务功能。加强中医药文化遗存梳理，强化收藏研究、社会教育、展览策划和文化服务功能，面向青少年等群体开展内容丰富的专题展览等活动。（责任部门：省文物局、省中医药管理局、省教育厅；实施单位：甘肃中医药大学，各州市）

#### （五）打造中医药文化传播平台

10. 加强中医药文化宣传教育基地建设。建成灵台皇甫谧文化园、庆城岐伯圣景全国中药文化宣传教育基地。积极申报全国中医药文化宣传教育基地建设。打造敦煌医学传承与发展平台、天水伏羲文化园、武威汉代医简文化园，命名一批省级中医药文化宣传教育基地。强化中医药文化宣传教育基地中医药文化传播和文化服务功能。（责任部门：省中医药管理局；实施单位：各州市）

11. 建设高标准中医药文化传播平台。充分发挥中医药院校、中医医疗和科研机构在中医药文化传播中的作用。推动网上中医药文化场馆建设，实现“云游基地”“云展览”“云教育”“云课堂”“云直播”。（责任部门：省中医药管理局、省广电局、省文物局；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各州市）

#### （六）加大中医药文化活动和产品供给

12. 实施中医药文化传播行动。组织开展或积极参与中医药健康知识大赛、文创大赛、短视频征集、文化精品遴选、悦读中医等系列活动。充分发挥药博会等展会平台，加大中医药文化宣传展示力度。（责任部门：省中医药管理局、省

广电局；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各州市）

13. 加大中医药文化产品供给。引导中医药动漫精品、中医药题材文艺作品创作，推出一批优质的中医药题材文学作品、舞台艺术作品、美术作品、影视剧作品以及广播电视和网络视听节目。支持中医药文化旅游创意产品开发。（责任部门：省中医药管理局、省委宣传部、省广电局、省文旅厅；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各州市）

#### （七）丰富中小学中医药文化活动

14. 加强中小学校中医药文化内涵建设。将中医药文化相关内容融入教师培训课程，提高教师相关知识水平。探索将中医药文化融入中小学健康教育、中华优秀传统文化教育、综合实践活动。（责任部门：省教育厅；实施单位：各州市）

15. 开展中小学校中医药文化活动。鼓励中小学校设立中医药文化角、中医药文化学生社团，开辟中药种植园等中医药文化主题场所。推广太极拳、八段锦、五禽戏等融入中小学体育教学。（责任部门：省教育厅、省中医药管理局；实施单位：各州市）

#### （八）广泛开展中医药科普工作

16. 加强医疗机构中医药科普工作。中医医疗机构、综合医院中医科等经常性开展中医药科普活动，所有县级区域依托县级医院设置中医健康宣教基地。在乡镇卫生院、社区卫生服务中心、基层中医馆等，建设中医药健康文化知识角。（责任部门：省中医药管理局、省卫生健康委；实施单位：省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各州市）

17. 丰富中医药科普活动。组织开展中医药科普巡讲、优秀科普作品评选推介等活动，充分利用网络化、智能化、数字化等方式，扩大优质中医药科普内容的覆盖面。推动中医药高等学校、科研院所等提高中医药科普产品研发能力。（责任部门：省中医药管理局；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各州市）

18. 落实中医药健康文化素养调查制度。依托省卫生健康宣传教育中心开展全省中医药健康文化素养调查，及时组织工作培训，准确上报调查资料，掌握我省中医药健康文化知识普及情况和居民中医药健康文化素养水平变化情况。（责任部门：省中医药管理局、省卫生健康委；实施单位：各州市）

#### （九）推动中医药医教研产彰显文化特色

19. 加强医药机构中医药文化建设。以中医药文化涵养行业文化，加强中医医疗机构、教育机构、科研机构、中药企业、综合医院中医科等机构的中医药文化建设。推动中医药行业老字号创新发展，鼓励引导企业把中医药文化有机嵌入

老字号培育全过程，不断提升文化特色、品牌信誉和市场竞争能力。（责任部门：省中医药管理局、省卫生健康委、省商务厅；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各市州）

20. 弘扬中医药从业人员职业精神。加强中医药从业人员文化熏陶，大力宣传和践行以“大医精诚”为核心的职业精神，开展先进典型风采宣传活动。（责任部门：省中医药管理局、省卫生健康委；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各市州）

#### （十）培养建立中医药文化传播队伍

21. 构建中医药文化人才体系。引导中医药医务人员、科研人员主动面向社会开展文化和科普服务，鼓励引进培养文化创意、市场营销、公关推广等方面专业人才，以中医药科普巡讲专家为主体，打造一支政治过硬、专业突出、求实创新的中医药文化传播工作队伍，构建能力突出、结构合理、梯次分明的人才体系。

（责任部门：省中医药管理局；实施单位：甘肃中医药大学，各市州）

22. 培养中医药文化传播人才。开展中医药文化、新闻宣传业务培训，打造中医药文化宣传骨干队伍。建立省级中医药文化专家库，培养中医药文化巡讲专家。培育高水平中医药文化研究团队，加强中医药文化研究利用。（责任部门：省中医药管理局；实施单位：甘肃中医药大学，各市州）

#### （十一）促进中医药文化海外交流

23. 推动中医药文化开放与交流。加强海外岐黄中医中心（学院）建设，开展中医药文化宣传活动。建立全省援外专家人才库。编制中医药文化图书，打造一批有传播度和美誉度的中医药对外宣传产品。加强中医药文化海外传播与技术国际推广相结合，提增中医药在海外认可度和接受度。（责任部门：省卫生健康委、省中医药管理局；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各市州）

24. 加强中医药服务出口基地建设。支持国家中医药服务出口基地充分发挥中国－吉尔吉斯斯坦、中国－巴西中医药中心的作用，持续开展国际诊疗服务、人才培养、技术宣传推广等，讲好中医药故事，推动中医药文化传播交流、传承发展。鼓励中药企业在海外建立营销网络，拓展国际中药市场，多元化发展中医药对外贸易。（责任部门：省商务厅、省卫生健康委、省中医药管理局；实施单位：甘肃中医药大学、省中医院、甘肃中医药大学附属医院，各市州）

### 三、保障措施

（一）加强统筹协调。在中华优秀传统文化传承发展工程的总体框架下，完善中医药主管部门牵头组织、有关部门协同推进、社会力量共同参与的联动机制

和工作格局。中医药主管部门将中医药文化工作摆在中医药全局工作的重要位置，成立领导机构，主要领导负责，精心组织实施中医药文化弘扬工程。

（二）加大投入力度。各地要进一步完善和优化投入机制，统筹利用现有资金渠道，鼓励社会力量参与，加大对中医药文化宣传工作和中医药文化建设项目支持力度，建立健全中医药文化弘扬长效机制。

（三）做好评估考核。中医药主管部门牵头定期对本地中医药文化弘扬工程开展评估考核，对重点任务进展进行评估，对重大项目资金使用开展监测评估，及时总结工程实施情况，报送评估考核报告，发现重大问题及时报告。

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会  
成文日期： 2024年4月12日  
标 题： 关于印发甘肃省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）的通知  
发文字号： 甘卫医政函〔2024〕136号  
发布日期： 2024年4月16日  
类 别： 机构管理  
关 键 字： 大型医院巡查

## 关于印发甘肃省大型医院巡查工作 实施方案（2024-2026年度）的通知

甘卫医政函〔2024〕136号

市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医院：

为全面加强公立医院党的建设，落实党风廉政建设主体责任，进一步强化卫生行业行风建设，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《大型医院巡查工作方案（2023—2026年度）》（国卫办医急函〔2023〕453号），我委制定了《甘肃省大型医院巡查工作实施方案（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送省卫生健康委医政医管处。

联系人：省卫生健康委医政医管处 于志恒

联系电话：0931-4659410

电子邮箱：gswstyzc@126.com

附件：甘肃省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）

甘肃省卫生健康委员会

2024年4月12日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>关于印发甘肃省大型医院巡查工作实施方案（2024-2026年度）的通知

发文机关： 甘肃省疾控中心、甘肃省发展改革委、甘肃省教育厅、甘肃省科技厅、甘肃省民政厅、甘肃省财政厅

成文日期： 2024年4月15日

标 题： 关于印发《甘肃省全面消除麻风危害可持续发展规划（2024-2030年）》的通知

发文字号： 甘疾控卫生免疫发〔2024〕3号

发布日期： 2024年4月16日

类 别： 医疗政策

关 键 字： 消除麻风

## 关于印发《甘肃省全面消除麻风危害可持续发展规划（2024-2030年）》的通知

甘疾控卫生免疫发〔2024〕3号

各市州疾控中心、发展改革委、教育局、科技局、民政局、财政局、农业农村局、卫生健康委、广播电视局、医保局、残联、红十字会，兰州新区疾控中心、经济发展局、科技发展局、教育体育局、民政司法和社会保障局、财政局、农林水务局、卫生健康委、党工委办公室、残联、红十字会办公室，甘肃矿区卫生健康委，省人民医院，兰州大学第一医院，省和政策疗养院、省两当疗养院，省疾控中心：

为进一步加强全省麻风防治工作，持续巩固拓展麻风防治成果，全力推进实现我省全面消除麻风危害的目标，切实保障人民群众身体健康，省疾控局等12部门联合制定了《甘肃省全面消除麻风危害可持续发展规划（2024—2030年）》。现印发给你们，请认真组织实施，切实落实各项政策和保障措施，确保《规划》目标如期实现。

甘肃省疾控局

甘肃省发展改革委

甘肃省教育厅

甘肃省科技厅

甘肃省民政厅

甘肃省财政厅

甘肃省农业农村局

甘肃省卫生健康委

甘肃省广播电视局

甘肃省医保局

甘肃省残联

甘肃省红十字会

### 甘肃省全面消除麻风危害可持续发展规划 (2024-2030年)

为进一步加强全省麻风防治工作，持续巩固拓展麻风防治成果，全力推进实现我省全面消除麻风危害的目标，切实保障人民群众身体健康，根据国家疾控局等12部门联合印发的《全面消除麻风危害可持续发展规划（2024-2030年）》，结合我省实际，制定本规划。

## 一、防治现状

麻风是一种严重危害人类健康的慢性传染病。党中央、国务院高度重视麻风防治工作。习近平总书记指出，中国将加大投入力度和保障措施，继续同世界各国一道，积极推动麻风学进步和创新，促进消灭麻风目标早日在中国实现，为全球消灭麻风作出贡献。

近年来，省卫生健康等部门坚决贯彻习近平总书记重要指示批示精神和省委省政府决策部署，以《甘肃省消除麻风病危害规划（2011—2020年）》为引领，围绕疫情流行地区和重点人群，大力推进麻风防治工作，全省已达到国家消除麻风危害目标。2011—2022年，全省共发现和治疗麻风病例73例，2022年麻风现症病例数较2010年减少约40%，所有县（市、区）麻风患病率均小于1/10万。

消除麻风危害工作是一项长期而艰巨的任务，我们仍面临诸多问题和挑战。截止2022年底，全省共报告4918例麻风病例，全省86%的县（市、区）均有分布，加之我省属于全国二类地区，监测范围广、难度大，近五年新发病例2级畸残比高达60%以上，在病例早期发现、医防衔接、防控队伍建设等方面还存在较多问题和短板。

## 二、总体要求

### （一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，紧密围绕经济社会发展和人民群众需求，积极推进健康甘肃建设，立足全面消除麻风危害，开展持续监测，综合防控，强化科技赋能，守正创新，为中国式现代化麻风防治贡献甘肃力量。

### （二）基本原则。

一是坚持党政主导、全力推进。各地要加强对全面消除麻风危害工作的领导，保障投入，形成党政主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防控机制。

二是坚持预防为主、防治结合。持续开展麻风监测，强化医防协作与融合，促进早期发现，规范诊疗，遏制麻风传染，防止麻风畸残。

三是坚持分类指导、统筹推进。根据各地麻风流行特点、疫情形势及经济社会发展水平，构建具有中国特色可持续发展的麻风防治服务体系，因地制宜，分类施策。

四是坚持科技创新、精准防控。积极探索科学防治策略和措施，以科技创新为驱动，与时俱进，精准防控，切实推进全面消除麻风危害的进程。

### （三）地区分类。

根据2022年底现症麻风病例县（市、区）数和近年来本地新发麻风病例等情况，

并结合历史病例和治愈者分布情况将 14 个市（州）、兰州新区划分为三类地区。

一类地区：持续加大力度，全面推动攻坚。

强化病例发现与治疗工作，阻断疾病传播，全面提升麻风畸残预防及康复水平。包括陇南、甘南、临夏、平凉、庆阳、天水。

二类地区：强化监测干预，防止波动反弹。

加强监测体系建设，关注既往疫情高发地区和流动人口等重点人群，巩固拓展消除危害成果。包括兰州、白银、定西。

三类地区：做好监测预警，积极巩固成果。

做好输入性麻风病例监测预警和麻风畸残者的康复，维持好消除危害的良好局面。包括武威、张掖、酒泉、嘉峪关、金昌、兰州新区。

#### （四）规划目标。

##### 1. 总目标。

持续推动麻风防治进程，进一步优化麻风防治体系，加强医防协同、医防融合，创新麻风防治模式，促进麻风流行程度进一步下降、流行范围进一步缩小、2 级畸残比持续控制在较低水平，逐步全面消除麻风危害。

到 2025 年，进一步巩固基本消除麻风危害成果，麻风患病率持续控制在 1/10 万以下；麻风患者完成治疗时新发生 2 级畸残比控制在 3% 以下。到 2030 年，达到全面消除麻风危害目标，麻风患病率小于 1/10 万；麻风患者完成治疗时新发生 2 级畸残比为 0。

##### 2. 工作指标。

（1）创新病例发现手段，实现早诊断、早预防。麻风密切接触者年检查、可疑线索年报告率达到 95% 以上，新发麻风密切接触者高危人群预防性治疗率达到 80% 以上。

（2）规范病例管理，实现精准治疗。麻风患者年随访率达到 95% 以上，实施新发病例治疗前氨苯砒综合征风险位点检测，患者联合化疗规则治疗率达到 95% 以上。

（3）加强畸残预防，积极促进康复。麻风患者和麻风畸残者年康复服务率达到 85% 以上。

（4）加大宣传力度，消除麻风歧视。流行地区公众麻风核心知识知晓率达到 80% 以上，麻风密切接触者麻风核心知识知晓率达到 95% 以上。

（5）落实关爱措施，共享发展成果。按规定落实麻风患者的医保待遇，提高麻风患者和麻风畸残者的生活质量。

### 三、防治措施

#### （一）优化防治体系，提升队伍能力。

针对新时期麻风流行态势，创新麻风防治医防协同、医防融合机制，优化麻风防治服务体系。省疾控中心负责组织制订、实施全省麻风防治工作规划，省疾控中心重点开展麻风防治技术指导、督导和评估等工作，省和政策疗养院、省两当疗养院不断提升技术水平，负责开展片区巡诊、培训、宣传和麻风病例确诊等工作，省人民医院、兰州大学第一医院配合做好麻风病理实验室诊断和相关技术指导工作；市州疾控中心主要负责所辖地区麻风防治工作组织管理，市州疾控中心主要负责所辖地区麻风防治工作业务指导和培训；县区疾控中心和疾控中心主要负责各项麻风防治措施落实；各级症状监测点负责麻风可疑症状者筛查、疑似病例报告转诊和健康教育工作；基层医疗卫生机构在疾控机构指导下协助开展患者发现、管理、健康教育等工作。

根据麻风防治可持续发展需要，全面提升省疾控中心、省和政策疗养院、省两当疗养院、症状监测点等业务能力，做好麻风患者诊治、重症患者救治等工作。各地要加强防治队伍能力建设，做好人才储备和骨干培养工作；制订并实施防治人员能力和梯队建设计划，培养麻风防治高层次人才，合理配备麻风预防控制、诊断治疗和实验室检测等相关专业人员的。

## （二）强化病例发现，阻断疾病传播。

1. 早期发现患者。一、二类地区需持续开展疫点调查、症状监测、接触者检查、愈后监测、强化病例发现等工作。三类地区开展症状监测和接触者检查、愈后监测等工作。利用远程会诊系统、症状监测和密切接触者随访电子健康应用程序等，满足麻风流行边远地区及基层麻风防治需要。

2. 管理流动人口。卫生健康部门将麻风诊疗基本知识纳入基层医务人员和皮肤科医生规范化培训内容，提高基层首诊医生对麻风的警惕性和诊断能力。疾控部门在外来人口聚集地加强麻风知识宣传教育，促进患者主动就医。加强麻风受累者规范化管理和随访，有条件的地方可针对节假日流动返乡麻风患者及密切接触者进行免费检查。

3. 提高诊断水平。加强麻风实验室诊断技术能力建设，提高麻风查菌技术标准、规范化水平。在市（州）及以上麻风防治专业机构推广应用分子生物学诊断等新技术，解决疑难病例早期诊断问题。优化麻风病理检测报告机制，强化麻风症状监测，提高麻风病例诊断能力。省疾控中心定期开展麻风实验室质控工作，确保实验室检测服务质量。

4. 化学预防干预。实施新发麻风密切接触者高危人群预防性治疗工作，减少密切接触者发病，阻断疾病传播。

## （三）规范病例管理，提高治疗效果。

1. 规范病例管理。加强麻风联合化疗及治疗麻风反应药物日常管理。利用全

国麻风病防治管理信息系统，加强新发麻风患者、现症患者、流动患者等不同类型患者的治疗管理，建立完善的医防协同、检查诊治、康复随访全流程服务机制，实现各类麻风患者服务在不同防治机构及社区之间的无缝对接。

2. 致力精准治疗。实施新发麻风患者治疗前氨苯砜综合征风险位点检测，预防药物超敏反应发生；开展麻风耐药监测，阻断耐药菌株传播；及时处置神经炎、麻风反应等并发症和药物不良反应，杜绝新发畸残产生；定期随访监测，及时对患者判愈；针对难治患者、严重频发麻风反应患者及患结核病、艾滋病合并麻风等特殊人群提供个性化治疗，提高治疗效果。

#### （四）强化畸残预防，促进全面康复。

树立麻风患者全程终生畸残预防康复理念，全面评估麻风患者畸残发生风险，加强畸残预防康复指导和咨询教育。规范开展麻风患者的麻风反应、神经炎监测，及时干预治疗，预防新发畸残产生。对麻风治愈者加强随访，指导开展畸残预防及康复知识培训，提供相应的防护用品和辅助器具。各级疾控、卫生健康、残联、红十字会等部门要各司其责，做好麻风患者和麻风畸残者救治工作，推进麻风患者家庭医生签约服务，为符合条件的麻风畸残者办理残疾人证，为有手术需求者提供畸残矫治手术服务及术后康复训练。加强与麻风协会、志愿者组织联系，促进麻风患者的心理、社会和职业康复。

#### （五）加强健康教育，消除社会歧视。

各地要坚持正确宣传导向，常态化开展健康教育，加强媒体协作，创作形式多样、通俗易懂的科普作品，提高群众科学认知水平。要将麻风防治知识纳入中小学健康教育范围，培养学生正确认知麻风。要积极探索在大学校园和社区开展麻风健康教育活动，倡导大学生和社区群众科学认知麻风，传播健康理念，为麻风防治创造良好社会氛围。要以“世界防治麻风病日”等主题宣传日为契机，通过网络知识问答、防治技能竞赛、演讲比赛等群众喜闻乐见的宣传方式，引导和带动社会公众转变观念，消除麻风歧视和偏见，尊重和关爱麻风患者，促进麻风患者主动就医、回归社会。要依法保护麻风患者权益，消除在就医、就业、生活、工作等方面的显性或隐性歧视。

#### （六）优化信息管理，提升监测能力。

根据有关法律法规、技术规范要求，运用“全国麻风病防治管理信息系统”，及时准确登记报告和管理麻风病例，提高麻风防治管理信息化水平；加强传染病监测预警，持续推动麻风症状监测工作；研究探索麻风疫情监测新技术，与常规监测手段形成互补；加强麻风疫情监测资料分析与利用，及时掌握麻风疫情的流行特征和变化，不断优化麻风防治策略和措施。

## 四、保障措施

### （一）加强组织领导，明确部门职责。

各地要加强组织领导，建立完善防治工作领导协调机制，形成工作合力，推动制订相应的防治政策措施，强化组织实施和综合指导，确保各项工作目标如期实现。

麻风防治相关部门要紧密配合，各司其责，共同做好全面消除麻风危害工作。疾控、卫生健康部门负责协调相关部门，共同推进《规划》实施，落实各项政策和措施，推动重点地区纳入健康甘肃行动，借助疾控体系改革，完善防治体系，提升医疗救治能力，提高消除危害的工作水平。发展改革部门负责支持纳入规划的疾控机构等麻风防治机构建设，改善麻风防治设施条件。教育部门负责在各级各类学校中开展麻风防治知识的宣传教育，并保障麻风治愈者及其子女公平享有入托、入学的权利。科技部门优先支持开展麻风防治科学研究，持续加大支持力度，统筹安排基础研究和应用性研究任务，形成对防治工作的有效支撑。民政部门负责做好生活困难的麻风患者和治愈者基本生活救助工作，符合条件的麻风畸残者纳入困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。财政部门负责安排麻风防治所需必要的工作经费。农业农村部门负责协同推进脱贫地区基本医疗保障工作，将符合条件的麻风患者及时识别为防止返贫监测对象。广电部门负责组织广播、电视等媒体开展麻风防治知识宣传。医疗保障部门负责统筹发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助三项制度保障合力，切实减轻包括麻风患者在内的参保群众医疗费用负担。残联负责将麻风畸残者列入重点帮扶对象，并为其提供辅助器具配置和康复训练等基本康复服务。红十字会等社会团体协助开展麻风患者和畸残者的人道主义救助、慰问、健康教育和关爱行动。

### （二）加强政策保障，确保可持续发展。

对符合条件的生活困难的麻风患者和麻风畸残者，各地要认真落实基本生活和医疗救助政策。改善省和政策疗养院和省两当疗养院居留人员的医疗、康复和生活水平，保障其合法权益。

根据消除危害实际，积极探索省和政策疗养院、省两当疗养院的转型和发展。结合麻风防治工作开展情况，完善职称评价标准、改进评价方式、落实服务基层制度，保障麻风防治人员的待遇，在各种先进、模范人物推选工作中，对长期从事麻风防治工作的人员在同等条件下，予以优先。

### （三）加强科学研究，促进国际交流。

坚持科学研究为防治服务，依托省级科技项目平台，开展麻风基础与临床研究。鼓励开展创新性麻风防治模式、政策和策略等应用性研究，加快防治科研成果转化，实现精准防控。省级麻风防治机构应着眼麻风科技前沿，开发具有自主知识产权

的麻风发现、诊断、治疗、康复新技术、新方法。鼓励相关社会团体和机构设立麻风防治研究专项基金，加强麻风防治研究投入，促进麻风学科发展。

## 五、规划评估

根据本规划要求，重点地区结合实际，制订本地区的工作规划。要逐级开展定期和不定期相结合的督促和指导，对规划中的工作指标、策略措施和保障措施进行效果评价，发现问题和困难，及时解决，并上报和反馈有关情况。省疾控中心将会同有关部门督促各地工作落实，于2025年组织开展规划执行情况的阶段性评估，2030年开展终期评估。

发文机关：宁夏回族自治区药品监督管理局

成文日期：2024年3月26日

标 题：宁夏：关于印发2024年全区药品监管工作要点的通知

发文字号：

发布日期：2024年4月1日

类 别：医药政策

关键字：药品监管

## 宁夏：关于印发2024年全区药品 监管工作要点的通知

各市、县（区）市场监督管理局，宁东市场监督管理局，局机关各处室、直属各事业单位：

现将《2024年全区药品监管工作要点》印发给你们，请结合各自实际，认真抓好贯彻落实。

宁夏回族自治区药品监督管理局

2024年3月26日

### 2024年全区药品监管工作要点

2024年是中华人民共和国成立75周年，是实现“十四五”规划目标任务的关键一年。全区药品监管工作的总体要求是：坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持稳中求进、以进促稳、先立后破，深入贯彻落实党中央和自治区党委政府各项决策部署，按照讲政治、强监管、保安全、促发展、惠民生的要求，以铸牢中华民族共同体意识为主线，以先行区建设为牵引，聚焦“十四五”规划目标任务，把深入实施药品安全巩固提升行动贯穿始终，统筹发展和安全，统筹发展和民生，突出风险隐患整治、违法案件查办、监管能力提升，深化智慧监管应用、制度规范创新、科创能力提升、普法科普宣传，认真落实全面从严治党主体责任，党风廉政建设、意识形态和国家安全工作责任制，以及安全生产和生态环境保护“一岗双责”，全力保障人民群众用药用械用妆安全有效可及，有力推动药品监管事业高质量发展，切实为全面建设社会主义现代化美丽新宁夏提供坚实的药品安全保障。

#### 一、纵深推进党的建设

1. 强化政治建设。巩固拓展主题教育成果，持续强化党的创新理论武装，精心策划特色活动、用好用活红色资源，切实把学习成果转化为锤炼党性的实绩实效、干事创业的强大动能。压紧压实支部党建工作的主体责任，持续深化“五型”

模范机关、自治区文明单位、民族团结进步等创建活动，着力提高机关党建工作质量。扎实推进党支部标准化规范化建设，健全完善全员抓党建工作机制，切实增强基层党组织政治功能和组织功能。认真落实“四下基层”工作制度，深化“基层工作周”活动，常态化开展“服务进园区 监管有温度”“送法进企业”等服务上门活动，用心用情用力解决一批群众“急难愁盼”问题。

2. 强化作风建设。严肃换届纪律，严格执行制度规定，精心组织、周密部署，扎实做好区局机关党委换届。深入推进行风建设三年攻坚专项行动，聚焦“深化拓展年”各项任务，坚决纠治形式主义官僚主义突出问题，坚决纠治“八弊”问题，着力营造敢于斗争、担当作为、团结奋斗的良好环境。积极探索优化审批服务、规范日常监管、提升执法水平、加强队伍建设的创新举措，深入排查整治政务服务不优、监管效率不高、执法行为失范等问题，推动行风建设由阶段性行动向常态化长效化转变。

3. 强化廉政建设。深入实施“四警六廉”工程，综合运用警示提醒、批评教育等方式广泛开展廉政警示教育，着力筑牢拒腐防变思想防线。强化重点领域、关键环节、重要岗位的监督，厉行勤俭节约，强化预算管理，加强审计监督，确保守住底线、不出问题。巩固拓展医药领域腐败问题集中整治成果，加强医药代表备案管理，坚决整治以权谋私、违规吃喝等腐败问题，严厉打击药品领域商业贿赂行为，着力解决药品领域侵害群众利益的不正之风和腐败问题。坚持正确用干部、从严带队伍，落实“三个区分开来”，用好监督执纪“四种形态”，加强廉洁文化建设，激励和支持干部敢为、敢闯、敢首创。

## 二、突出风险隐患整治，着力筑牢药品安全底线

4. 拧紧责任链条。聚焦药械妆重点产品、重点环节、重点对象、重点区域，采取“四不两直”、飞行检查等方式，深入开展药械妆生产经营和使用单位监督检查、交叉检查、专项整治，督促企业严格落实质量安全主体责任，督促法定代表人、企业负责人、质量负责人等关键岗位人员履行安全管理责任和岗位责任，扎实开展自查自纠，有针对性完善质量管理体系，切实将各类风险化解在萌芽状态。以基层药品专业监管所建设为契机，持续按照“深准狠”总要求，加大排查检查督查核查力度，定期开展风险会商，组织开展风险监测，对重大隐患要紧盯不放、全程跟踪。

5. 提高排查质量。科学制定监督检查计划，建立完善常规检查与有因检查相结合、现场检查与远程智慧监管相结合的多维度检查模式，增强执法检查的靶向性、针对性。严格落实抽样前检查制度，提高发现风险隐患和违法违规线索的能力。严格落实“谁检查、谁签名、谁负责”，坚决整治留痕式、走过场、专业性不强

等执法检查中的形式主义问题。充分发挥监督检查主渠道作用，综合运用质量检验检测、不良反应/事件监测、舆情监测、网络销售监测、投诉举报等多种手段，切实增强风险排查的“穿透力”。强化药物警戒“一体两翼”体系建设，进一步落实持有人/注册人/备案人主体责任，提升医疗机构报告占比和严重不良反应/事件报告数量和质量。

6. 抓实隐患整治。建立风险隐患排查整治清单，实行销号管理，形成监管闭环。对发现的风险隐患，综合运用告诫、约谈、限期整改、暂停生产经营、立案查处等管控措施，督促企业及时整改、有效消除风险。认真开展整改情况“回头看”核查，切实做到问题不整改不放过、风险不消除不放过。尤其是对“四防”督查发现的各类问题，凡涉及到药械妆监管对象、监管事项的，主动认领、跟踪督办，确保件件有结果、事事有回音。

### 三、突出违法案件查办，着力形成强大执法震慑

7. 聚力拓宽案源渠道。聚焦群众反映强烈的药械妆质量安全突出问题，加大对各种展会、化妆品批发集散地、城乡接合部等市场终端日常监督检查，注重发现违法违规线索，加强线上线下投诉举报线索办理，严查涉案产品上下游流向，抓住一个、清理一链、整治一片。实施案源线索登记管理，落实《关于进一步加强药品案件查办工作的意见》《日常监管与稽查执法衔接实施办法》等制度规定，加大大案要案查办力度。

8. 聚力加强协同联动。贯彻《宁夏回族自治区药品行政执法与刑事司法衔接工作实施细则》，加强与自治区市场监管厅、公安厅、高级人民法院、检察院的沟通协作，做好药械妆涉刑案件移送工作。加强与纪检监察、公安、司法和海关等部门的协作，做好行政处罚案件移送、线索通报、证据转换、检验认定、联合督办等工作。持续强化药械妆领域“反走私”“双打”力度，统筹推进药品监管领域“扫黑除恶”，及时通报跨区域跨层级的案件线索，加强督办或者提级查办重大违法线索，严格落实违法行为“处罚到人”规定，切实提高案件查办效率和效果。

9. 聚力实施精准惩处。持续加大制售假劣药、非法渠道购进药械、无证生产经营药械妆等重点违法行为的靶向稽查和案源排查，严肃查处上下游违法行为。进一步加强信用联合惩戒，修订《宁夏药品生产经营信用分级分类管理办法》，提高信用管理效能。加快推进与国家药监局企业信用档案信息化模块对接，稳步提升药械妆品种及注册人、备案人、经营企业信用档案建档率，依法公开严重违法失信名单，曝光一批典型案例，有效增强执法震慑，持续打造药品安全信用监管的宁夏品牌。

#### 四、突出监管能力提升，着力夯实基层基础条件

10. 强化体系建设谋新篇。制修订中药材、中药饮片、中药配方颗粒、医疗机构制剂等 100 个左右地方药品标准，不断筑牢药品安全监管和产业发展基础，促进产业发展实现新突破。着力完善药品检查质量管理体系，突出专业、实效、实操、实用，拓展培训教育模式，持续提升检查员队伍能力。加强警戒体系建设，建立一批省级药械妆监测哨点，推动药物警戒与审评、检验、监测有机衔接，大力提升警戒能力。

11. 夯实监管基础出新招。制定第二类医疗器械注册审批流程规范和协调沟通管理办法，进一步规范和细化审评审批、核查检验、分类界定等工作。修订《宁夏监督抽检不合格药品核查处置工作规范（试行）》，高质量完成药械妆国抽省抽任务，加大药械网络销售抽检力度，加强抽检不合格产品处置，提高监督抽检质效。按照国家药监局要求，推进化妆品安全评估制度平稳实施。抓好《宁夏基层药品安全协管员信息员管理办法》落实，加快市县（区）协管员、信息员建设步伐，进一步夯实药品安全治理基础。

12. 坚持先行先试探新路。实施药品监管能力标准化建设试点项目，大力开展专业化药品监管所建设试点，力争年底前全区县级药品专业监管所建设实现全覆盖。认真落实《关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展的若干措施》，推进 GAP 监督实施，组织开展 2024 年省级中药材质量监测，不断提升我区中药整体质量水平。建立药械领域跨部门综合监管机制，指导有关市县开展试点。积极开展化妆品经营环节落实进货查验记录制度试点，进一步规范化妆品经营秩序。

#### 五、深化智慧监管应用，着力增强监管综合质效

13. 夯实智慧监管制度体系。认真落实《关于宁夏全域智慧管理平台建设的指导意见》（宁数发〔2023〕3 号），制定出台《宁夏药品智慧监管三年规划》，加快推进数据信息资源与监管业务深度融合。加强智慧监管制度建设，制定《药品智慧监管数据安全管理办法》，印发药品智慧监管平台建设、运维、使用、考核等管理办法，落实落细等保测评有关要求，不断完善系统开发、安全运维、数据应用、分级管控等制度体系。

14. 优化完善智慧监管功能。加固完善“数字底座”功能体系，建设涵盖药械妆产品、相关企业、执业药师、电子证照等基础数据的自治区级药品智慧监管数据中心。协同国家药监局推进数据资源、数据目录、共享交换、数据服务、标准规范、安全保障等一体化管理。升级完善宁夏药品智慧监管平台药械妆品种档案和安全信用档案、执法办案等应用系统功能，建设省级应用支撑平台，实现信息化资源服务能力和应用系统支撑能力整体提升。加强数据治理和监管大数据分

析挖掘、辅助决策等应用赋能，提高精准监管、风险监管的智慧化水平。加强与国家药监局相关机构的衔接配合，全力推进国家药品智慧监管示范相关项目建设，积极对接争取将我区设为全国药品智慧监管数据分中心或数据备份中心。

15. 强化智慧监管推广应用力度。在银川、石嘴山、吴忠、固原四市全面推进医疗器械唯一标识追溯系统数据接入，扩大全区 UDI 追溯信息汇集覆盖面。加强特殊管理药品、地产中药饮片、疫苗、集采中选品种、血液制品和其他生物制品等重点品种的信息化追溯模块推广应用力度，逐步实现全生命周期信息化闭环管理。强化执法检查现场录入情况的考核，有效提升执法检查的规范性、时效性和平台的使用率。加大“阳光药店”建设质量抽查力度，加强应用督导，提升使用效率，落实动态管理制度。在药品批发企业、零售连锁总部全面推进“阳光药店”等智慧监管相关系统应用，及时发布监测数据通报，推动线上线下监管融合。

## 六、深化制度规范创新，着力织密监管制度体系

16. 挖掘制度供给新潜力。巩固深化自治区法治政府建设示范单位成果，持续加强行政规范性文件管理，全面落实《宁夏行政规范性文件制定和备案办法》，不断提高依法行政水平。高质量完成《宁夏医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案管理实施细则》《宁夏中药配方颗粒管理细则》和《宁夏医疗机构药品使用质量管理规范》《宁夏医疗机构医疗器械使用质量管理规范》等行政规范性文件的制修订，切实为监管提供有力制度保障。严格落实合法性、公平竞争性审查制度，加强规范性文件政策解读，切实提高政策性、规范性文件的落实效果。

17. 严格制度落实新要求。深入推进行政执法质量提升三年行动，出台药品监管领域轻微违法行为免于行政处罚清单，制定行政处罚、行政强制、行政检查等行政执法事项目录并实行动态管理，及时修订《宁夏药品行政处罚案卷评查办法（试行）》《宁夏药品医疗器械化妆品行政处罚裁量权适用规则》和《裁量基准》，认真落实轻微违法违规行为的包容审慎监管各项措施，着力营造公正透明的监管生态。

18. 激发审批服务新活力。深化“放管服”改革，深入开展政务服务“四减”活动，全面启用电子证照并加大推广应用力度，继续落实注册收费减半等惠企政策，依法落实“告知承诺”等办事机制，推动行政审批事项网办率持续保持 90% 以上。围绕“高效办成一件事”，进一步优化行政审批服务受理、审评、核查、检验等各环节的衔接机制，加强和规范市县药械经营许可审批备案工作，不定期对第一类医疗器械备案工作进行监督检查，着力提升政务服务质量和效能。

## 七、深化科创能力提升，着力提升服务发展水平

19. 积极争取实施科创项目。聚焦药品监管科学，高质量推进自治区药品质

量控制与评价重点实验室建设。积极争取国家药监局专业技术人才等方面的帮扶支持，积极争取国家监管科学研究计划项目和自治区有关科研项目。认真落实《科研项目和经费管理办法》，扎实推进与香港标准和检定中心（STC）共建实验室项目，力争完成枸杞相关产品检验检测结果互认，切实用科技助力宁夏药监事业高质量发展。及时跟进与苏银产业园的联系对接，加快建设宁夏药检院医疗器械检验室（苏银产业园医疗器械检验检测公共服务平台），争取年内完成室内装修、设备搬迁、人员入驻等工作，力促早建成投用、早发挥作用。

20. 加强科研基础能力建设。深入开展检验能力达标建设，指导全区药品检验检测机构参与国家药品检验能力验证，推动技术能力持续符合资质认定条件和要求。高标准完成化妆品 12 个检验方法 150 个参数及枸杞产品 9 个方法 40 个参数的扩项认证。坚持以建立食药安委“双主任”机制为契机，定期向本级党委、政府汇报药品安全工作，积极争取政策、资金、人才等方面的支持和投入，有效提升市县检验检测能力，不断完善检验检测体系。

21. 加快科研成果转化应用。对标自治区党委和政府决策部署，围绕“三区建设”“四新任务”“五大战略”等“发展之要”，建强用好枸杞国检中心，加强与国家药典委、中检院、高校等专业权威机构和行业龙头企业的深度合作，聚焦枸杞产品、道地中药材、仿制药一致性评价等方面，加强新技术研发，加大拔尖创新人才培养力度，促进科研成果转化应用，策划开展药品检验技能竞赛，不断提高业务能力，努力在服务全区经济社会高质量发展的生动实践中拿出新作为、展现新担当、作出新贡献。

## 八、深化普法科普宣传，着力构建社会共治格局

22. 拓展宣传共治维度。加大微信公众号、“阳光药店”小程序和 APP 的宣传推广使用，提高信息发布质量，改善用户体验，提升阅读量和用户粘性，有效扩大传播覆盖面和影响力。办好“党员公开课 业务人人讲”活动，用足用活用好门户网站、政务新媒体及社区宣传栏、公交站台等各类社会宣传资源，加强媒体沟通协作，常态化开展新闻发布活动，广泛传播药监声音、讲好药监故事、展示药监形象。

23. 强化宣传载体建设。完成《宁夏药品监管发展历程（2013-2017）》编纂、出版。精心策划开展“最美药师”评选，整合安全用药月、医疗器械安全宣传周、化妆品安全科普宣传周等科普宣传品牌和资源，集中开展全国药品安全宣传月宁夏系列活动，大力推进药品安全社会共治。加大药品法治宣传教育基地培育力度，完成宁夏药品法治宣传教育基地（宝湖公园）二期建设，组织遴选优秀药品普法单位并积极申报国家药监局、自治区法治宣传教育示范基地，着力提升普法科普宣传工作整体水平。

24. 持续规范政务公开。加大政务公开力度，大力推行决策公开，在重要政策文件制定过程中广泛征求意见，不断提升决策透明度。严格落实意识形态工作责任制，加大信息发布校审等信息办理落实力度，着力提升政务公开质量和时效，大力开展药械妆领域政策宣传解读，进一步提高信息发布专业性、权威性和影响力。持续加强统计管理，确保数据真实、准确、可靠。强化舆情监测分析，不断提升舆情应对和应急处突能力。

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月1日  
标 题：关于《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》面向社会公开征求意见的通告  
发文字号：发布日期：2024年4月1日  
类 别：医药政策 关 键 字：短缺药品清单

## 关于《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》面向社会公开征求意见的通告

根据《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》（国办发〔2019〕47号）《国家卫生健康委办公厅关于印发国家短缺药品清单管理办法（试行）的通知》（国卫办药政发〔2020〕5号）和《关于印发自治区短缺药品供应保障工作会商联动机制工作规则 自治区短缺药品供应保障工作成员单位任务分工的通知》（新卫药政发〔2024〕1号）有关要求，为加强自治区短缺药品供应保障，建立健全自治区短缺药品清单管理制度，自治区卫生健康委会同自治区短缺药品供应保障工作会商联动机制成员单位，组织研究起草了《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》。现向社会公开征求意见，征求意见时间为2024年4月1日至4月13日。有关单位和个人可通过以下方式反馈意见。

一、电子邮箱：xjwjwyzc014@xj.gov.cn（请将邮件命名为“《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》征求意见”）。

二、信函：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市龙泉街191号新疆维吾尔自治区卫生健康委药政处，邮编830001。（请在信函上注明“《新疆维吾尔自治区短缺药品清单管理办法（试行）》征求意见”字样）。

联系人：王海鹏 尹宛新

传 真：0991—8565981

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
2024年4月1日

### 自治区短缺药品清单管理办法（试行） （征求意见稿）

第一条 为进一步完善自治区药品供应保障制度，建立健全短缺药品清单管理办法，依据《中华人民共和国药品管理法》规定，参照《关于印发国家短缺药品清单管理办法（试行）的通知》（国卫办药政发〔2020〕5号）制定本办法。

第二条 本办法所称短缺药品，是指经我国药品监督管理部门批准上市，临床必需且不可替代或者不可完全替代，在一定时间或一定区域内供应不足或不稳定的药品。

为加强药品短缺风险预警，自治区对临床必需易短缺药品进行重点监测。临床必需易短缺药品是指经我国药品监督管理部门批准上市，临床必需且不可替代或者不可完全替代，供应来源少，存在供给短缺风险的药品，重点关注基本药物和急（抢）救、重大疾病、公共卫生及特殊人群等用药。

第三条 本办法适用于自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的制定、发布、调整。

第四条 自治区卫生健康委员会同自治区短缺药品供应保障工作会商联动机制（以下简称自治区会商联动机制）各成员单位制定自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单，并动态调整。

第五条 制定、调整自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单应当以保障临床需求为导向，坚持科学严谨、分级应对、分类施策、上下联动的原则。

第六条 医疗机构应完善短缺药品管理制度，做好短缺药品监测预警、处置和信息报告工作。同时，加强库存管理，科学合理设置警戒线，对易短缺药品提前预判，加大对易短缺药品的储备力度。发现药品供应不足或不稳定时，应当按照《医疗机构短缺药品分类分级与替代使用技术指南》规定，对药品临床必需、可替代性、短缺程度等进行分析评估并及时处置。无法解决的，可通过全国短缺药品信息直报系统推送相关信息。

第七条 县级及以上卫生健康行政部门应切实做好辖区内短缺药品信息监测、处置工作，及时组织核实辖区内医疗卫生机构报告的药品短缺情况和监测发现的药品短缺线索，并根据情况及时协调应对。

通过供需对接、药品储备等方式无法有效解决的，应及时将药品短缺情况、短缺原因、已采取措施、应对结果等，通过全国短缺药品信息直报系统逐级上报。特殊情况也可由地、州、市卫生健康委填写《短缺药品信息上报表》（附件）上报自治区卫生健康委。

第八条 自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的遴选由自治区卫生健康委牵头负责。自治区药品使用监测与临床综合评价中心负责以下信

息的综合收集、汇总、分析我区药品短缺情况，形成自治区短缺药品、临床必需易短缺药品重点监测基础清单。信息来源包括但不限于以下途径：

- （一）国家短缺药品信息直报系统监测信息；
- （二）国家短缺药品多源信息采集平台监测信息；
- （三）各地、州、市报告的短缺药品信息；
- （四）医疗机构报告的短缺药品信息；
- （五）部门共享信息；
- （六）生产企业数量少、临床需求量小且不确定的基本药物、急（抢）救、重大疾病、公共卫生、特殊人群等用药信息。

第九条 自治区卫生健康委负责成立自治区短缺药品清单管理专家库，由临床医学、药学、公共卫生、中医药、药物经济学、法学等方面专家组成，负责对自治区短缺药品基础清单和临床必需易短缺药品重点监测基础清单中药品的临床必需性、可替代性等进行论证，分别形成推荐清单。

第十条 自治区卫生健康委会同有关部门按职责组织复核自治区短缺药品推荐清单中药品的库存、采购、配送等情况及短缺原因，必要时开展联合调查，根据调查复核结果综合研判，提出自治区短缺药品、临床必需易短缺药品重点监测清单，提交自治区会商联动机制成员单位审核。

上述调查复核工作可视情况委托地、州、市联动机制牵头单位协调组织开展，充分发挥医药行业学（协）会作用。

第十一条 自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单经自治区会商联动机制成员单位审核后，由自治区会商联动机制牵头单位（自治区卫生健康委）发布。

第十二条 属于下列情形之一的品种，应当从自治区短缺药品清单中调出：

- （一）市场供应充足、能够形成有效竞争、基本满足临床需求的；
- （二）可被风险效益比或成本效益比更优的新品种替代的。

第十三条 对于国家和自治区短缺药品清单、临床必需易短缺药品重点监测清单中的品种，允许企业在自治区药品集中采购平台上自主报价、直接挂网，医疗机构自主议价采购。自治区药品集中采购平台上无企业挂网或没有列入我区集中采购目录的，医疗机构进行备案采购。

第十四条 自治区会商联动机制相关成员单位应根据《自治区短缺药品保供稳价工作任务分工》的要求，按职责对自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品

重点监测清单药品及时处置，做好生产、配送、采购、储备等相关工作，并加强自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单药品的价格异常监测预警，强化价格常态化监管，加大违法行为的执法力度，分类妥善处理药品价格过快上涨问题，保障自治区药品供应。

自治区会商联动机制相关成员单位和各地、州、市会商联动机制牵头单位每季度最后一个月10日前向自治区会商联动机制牵头单位（自治区卫生健康委）报送短缺药品监测情况工作报告。

第十五条 临床急需急（抢）救、重大疾病、公共卫生、特殊人群等用药发生短缺时，可由自治区会商联动机制牵头单位（自治区卫生健康委）直接协调相关部门及时进行紧急处置。纳入自治区短缺药品清单后，会商联动机制仍无法应对的药品，由自治区卫生健康委向国家联动机制牵头单位（国家卫生健康委）报告。

第十六条 根据临床需求、可替代性、市场供应情况等对自治区短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单采取动态调整机制。清单以最新公布为准，调出清单的药品不再按照短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单相关规定处置。

第十七条 本办法由自治区会商联动机制牵头单位（自治区卫生健康委）负责解释。

第十八条 本办法自发布之日起施行。

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月3日  
标 题：新疆：关于印发自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024—2025年）的通知  
发文字号：新卫妇幼发〔2024〕1号  
发布日期：2024年4月8日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：艾滋病、梅毒、乙肝、消除母婴传播

## 新疆：关于印发自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024—2025年）的通知

新卫妇幼发〔2024〕1号

自治区疾病预防控制中心，各地、州、市卫生健康委，委直属直管各单位：

为进一步加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，推动在全区范围内实现消除母婴传播目标，我委制定了《自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024—2025年）》（可从自治区卫生健康委官方网站下载）。现印发你们，请认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
2024年4月3日

### 自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024—2025年）

根据国家卫生健康委《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022—2025年）》（国卫妇幼发〔2022〕32号），为深入贯彻落实《“健康新疆2030”规划纲要》和《新疆维吾尔自治区妇女儿童发展规划（2021—2025年）》，在全区范围内实现消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的目标，维护母婴健康权益，结合我区实际，制定本方案。

#### 一、总体要求

坚持以母婴健康为中心，政府主导、部门协作、社会参与；坚持综合施策，强化政策统筹，与生育全程服务及传染病防控等工作紧密结合，全面落实干预措施，坚持整体推进，突出重点地区和人群，促进服务公平可及。

#### 二、行动目标

2024年在全区范围内实现消除母婴传播主要评估指标，2025年接受国家级消

除母婴传播评估。相关评估指标包括：

1. 艾滋病母婴传播率下降至 2% 以下；
2. 先天梅毒发病率下降至 50/10 万活产及以下；
3. 乙肝母婴传播率下降至 1% 及以下；
4. 孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达到 95% 及以上；
5. 艾滋病感染孕产妇及所生儿童的抗病毒治疗率达到 95% 及以上；
6. 梅毒感染孕产妇及所生儿童的治疗率达到 95% 及以上；
7. 乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时注射率达到 95% 及以上，首剂乙肝疫苗及时接种率达到 95% 及以上。

### 三、策略与措施

#### （一）规范开展预防母婴传播服务

1. 预防育龄妇女感染。严格落实艾滋病、梅毒和乙肝防控政策措施，切实做好流动人口、青少年、低收入人群等重点人群的健康教育和干预服务，减少育龄妇女感染。结合婚前保健、孕前检查、青少年保健、性病防治等常规医疗保健服务，开展预防母婴传播健康教育和咨询，增强其“健康第一责任人”意识。引导新婚夫妇、备孕夫妻双方尽早接受检测，及早发现感染育龄妇女，及时提供干预措施，科学指导备孕。

2. 尽早发现感染孕产妇。做好辖区育龄妇女孕情监测工作，严格落实“逢孕必检”。完善孕早期艾滋病、梅毒和乙肝检测服务流程，强化孕早期和孕晚期检测。在孕产妇首次产前检查时提供艾滋病、梅毒和乙肝检测咨询，孕早期检测率达到 70% 以上，在孕 28—32 周期间对孕产妇再次进行检测。严格落实艾滋病感染孕产妇病毒载量和 CD4+T 淋巴细胞检测要求，为乙肝感染孕产妇提供病毒载量检测。加强机构间协作，进一步缩短孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测确诊时间，为临产孕妇开通检测绿色通道。加强配偶检测，对艾滋病、梅毒感染孕产妇的配偶 / 性伴侣进行宣传教育，动员其接受咨询检测服务。

3. 规范诊治感染孕产妇及所生儿童。完善以感染孕产妇及所生儿童为中心的服务模式，提供病情监测与评估、规范用药、安全助产与科学喂养等“一站式”服务。落实母婴安全五项制度，将感染孕产妇纳入“紫色”妊娠风险分级，实行专案管理。加强孕期保健、产科、抗病毒治疗、皮肤性病、感染科等多学科协作机制，确保艾滋病、梅毒感染孕产妇早诊断、早治疗，为符合治疗标准的乙肝感染孕产妇提供规范的抗病毒治疗。加强对感染孕产妇所生儿童的健康管理，确保感染儿童及早获得规范的诊断和治疗。建立健全中医药参与预防母婴传播的工作机制。

4. 提供高质量随访服务。完善艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇转介服务网络，规范感染孕产妇及所生儿童随访管理，健全流动个案追踪随访和信息对接机制，

保证服务连续完整。针对拒绝随访和失访人群做好原因分析，提升随访管理水平。尽早明确感染孕产妇所生儿童的感染状态，及时评估干预效果。规范开展感染孕产妇所生儿童健康管理案例评审工作，及时发现问题，持续改进工作质量。

## （二）提升预防母婴传播数据质量

5. 完善数据收集与管理。健全数据信息收集网络，强化对预防母婴传播数据采集、报送、使用全过程管理。切实提高信息安全意识，指定专人负责预防母婴传播信息管理工作，有效保护个人隐私和信息安全。加强基础数据收集，不断提高评估指标数据的可得性、有效性，为消除工作提供数据支撑。

6. 严格数据质量控制。建立健全预防母婴传播数据分级质控体系，细化数据质控方案，定期开展数据质量评估，及时督促落实整改，确保数据信息真实、完整、准确。完善预防母婴传播、妇幼健康、传染病信息报告、免疫规划信息等相关系统数据的协同共享和比对核查机制，不断提高数据质量。

7. 强化数据分析利用。围绕国家消除母婴传播信息评估指标加强监测，定期开展预防母婴传播工作数据分析和通报，科学评价工作进展和成效，分析研判与消除目标的差距，针对薄弱环节重点改进。

## （三）规范实验室管理

8. 完善实验室检测网络。整合实验室资源，优化孕产妇检测流程，合理布局艾滋病、梅毒和乙肝检测网络。加强检测机构间的协作配合，提高孕产妇检测服务效率。规范开展室内质量控制和室间质量评价。加强对非公立医疗机构、第三方检测机构和基层快速检测点的质量控制和技术支持。

9. 强化试剂供应管理。规范试剂的招标采购及管理使用，建立试剂调配应急机制，确保试剂及时、足量供应。加强试剂供应链管理，规范试剂储备和运送。各实验室要做好试剂使用前性能验证，对试剂进行评估和技术验收，规范试剂应用。

10. 加强实验室数据信息管理。完善实验室数据的登记、报告和质控管理制度，健全实验室结果反馈和信息共享机制，做好实验室与临床数据的衔接，保障检测信息安全。

## （四）保障感染者权益，促进性别平等和社会参与

11. 保障感染者权益。积极推进现有艾滋病、梅毒和乙肝感染者权益，保障政策落实，保护感染妇女及所生儿童合法权益。加强相关宣传教育，营造无歧视的医疗环境。

12. 为感染者及家庭提供支持关怀。加大对感染孕产妇及所生儿童的营养和心理支持。加强艾滋病、梅毒和乙肝感染育龄妇女依从性教育，提供预防母婴传播健康教育咨询、生育指导，促进优生优育。鼓励女性感染者主动参与消除母婴传播相关活动，充分发挥同伴教育作用。加强部门协同，落实相关社会保障政策，

帮助感染者家庭获得救助，减轻其医疗负担，提高生活质量。

13. 引导和支持社会组织参与。加强沟通合作，积极支持社会组织参与消除母婴传播行动，在疾病防治宣传教育、高危人群行为干预、随访服务、关怀救助等方面协同开展工作。

#### 四、保障措施

##### （一）加强组织领导

自治区卫生健康委负责统筹推进全区消除母婴传播行动，组建自治区消除母婴传播工作领导小组、专家技术指导组和专家组，组织开展各地（州、市）消除母婴传播评估工作，定期通报全区消除母婴传播行动进展情况。各地（州、市）卫生健康委要将消除母婴传播工作摆在卫生健康工作的突出位置，结合实际制定本地消除母婴传播行动工作方案，建立消除母婴传播协调机制，明确消除母婴传播工作的时间表、路线图，深入分析与消除目标的差距，对重点地区、重点人群制定针对性的策略措施，确保各项措施落到实处。

##### （二）明确责任分工

各级卫生健康委要建立消除母婴传播领导机制，加强组织管理，健全专业人才队伍。各级妇幼保健机构要设置消除母婴传播办公室，指定专（兼）职消除母婴传播工作人员，切实落实消除母婴传播各项工作任务；各级疾病预防控制机构、抗病毒治疗机构及助产服务机构要指定消除母婴传播工作协调人员，按职责分工，协调配合做好消除母婴传播各项工作；各乡镇卫生院（社区服务中心）及村卫生室（社区卫生服务站）要指定专人负责消除母婴传播工作，确保各项任务措施责任到人。

##### （三）保障经费投入

科学规划、合理使用预防母婴传播工作经费。鼓励争取援疆及社会资源参与，多方筹措资金，共同支持消除母婴传播工作。加强预防母婴传播相关物资管理，确保物资质量、品目和数量满足工作要求

##### （四）提高服务能力

充分发挥各级预防母婴传播相关专业机构的作用，为消除母婴传播工作提供技术支持。各级卫生健康委要健全专业人才队伍，积极争取对口支援、技术支持等方式，提升基层预防母婴传播工作能力。

##### （五）促进社会支持

在工作进展成效、信息分析应用和创新服务模式等方面加强行业交流合作与正面宣传引导。注重做好政策解读和社会宣传，积极回应群众关切，为消除母婴传播创造良好舆论氛围和社会支持环境。

## 五、评估与推广

自治区卫生健康委委托自治区妇幼保健院建立自治区消除母婴传播工作管理办公室，承担消除母婴传播评估组织管理工作，分批分期开展自治区级消除母婴传播评估工作，做好接受国家级评估的准备工作。各地（州、市）要按照消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估流程和主要指标有关要求，认真组织开展地州级自评工作，以地（州、市）为单位积极申请自治区级评估。经评估实现消除母婴传播的地区要及时总结经验，同时保证各项工作机制和措施持续稳定，巩固消除成果。

- 附件：
1. 自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作领导小组名单
  2. 自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播专家技术指导组名单
  3. 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估流程和主要评估指标
  4. 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作自评报告（模板）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于印发自治区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2024-2025年）的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月23日  
标 题：关于《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》（征求意见稿）《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》（征求意见稿）公开征求意见的函  
发文字号：发布日期：2024年4月23日  
类 别：医药政策 关 键 字：药品临床综合评价

## 关于《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》（征求意见稿）《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》（征求意见稿）公开征求意见的函知

为推进依法行政，规范行政规范性文件管理工作，积极践行全过程民主参与，根据《关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知》《国家卫生健康委办公厅关于规范开展药品临床综合评价工作的通知》精神，自治区卫生健康委研究起草了《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》（征求意见稿）《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》（征求意见稿）。现向社会公开征求意见，意见反馈时间为7个工作日（2024年4月23日至4月30日）。社会公众可通过以下方式 and 途径反馈意见。

联系电话：0991-8565133、8521235、8565981（传真）

电子邮箱：xjwjwyzc014@xj.gov.cn

- 附件：1. 新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）（征求意见稿）  
2. 新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）（征求意见稿）

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
2024年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》（征求意见稿）《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》（征求意见稿）公开征求意见的函

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
成文日期：2024年4月23日  
标题：新疆：关于印发自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知  
发文字号：新卫妇幼函〔2024〕25号  
发布日期：2024年4月24日  
类别：妇幼健康  
关键字：危重孕产妇救治

## 新疆：关于印发自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知

新卫妇幼函〔2024〕25号

各地、州、市卫生健康委，自治区人民医院、自治区职业病医院、自治区妇幼保健院，新疆医科大学第一附属医院：

根据《国家卫生健康委办公厅关于印发危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知》（国卫办妇幼函〔2023〕481号）要求，为进一步完善全区危重孕产妇救治体系，强化孕产妇危急重症救治能力，持续提升体系运行效能，更好地保障母婴安全，我委组织制定了《自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案》。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  
2024年4月23日

### 自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案

为深入贯彻落实母婴安全保障制度，完善危重孕产妇救治体系，强化各级危重孕产妇救治中心多学科联合救治能力，提高孕产妇危急重症救治能力和质量，进一步降低孕产妇死亡率，保障母婴安全，特制定本方案。

#### 一、工作目标

全面落实《自治区母婴安全行动提升计划实施方案（2022—2025年）》中的各项重点任务，建立完善分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重孕产妇救治体系。按照属地化管理原则，分级开展危重孕产妇救治体系技术评估。到2027年，建立较为完善的危重孕产妇救治体系技术评估机制。以体系评估为抓手，进一步完善自治区、地（州、市）、县（市、区）三级危重孕产妇救治体系，强化孕产妇急危重症救治能力，提升危重孕产妇救治体系运行效能，持续提高母婴安全保障水平。

#### 二、评估内容

重点评估母婴安全保障工作成效，危重孕产妇救治体系构建运行情况，各级危重孕产妇救治中心建设管理情况，全面推进母婴安全五项制度落实落细落地。

### 三、评估方式

（一）评估组织。县级卫生健康委按照《危重孕产妇救治体系技术评估指标》对县级危重孕产妇救治中心进行现场评估，地（州、市）级卫生健康委对地县两级危重孕产妇救治中心进行评估；自治区卫生健康委组织对自治区级和地（州、市）级危重孕产妇救治中心开展评估，对县级危重孕产妇救治中心进行抽查。

（二）评估指标。危重孕产妇救治体系技术评估指标由工作成效、危重孕产妇救治体系构建运行、危重孕产妇救治中心建设管理等3个方面28项指标构成，相关评估指标根据工作推进情况适时动态调整。

（三）评估实施。危重孕产妇救治体系技术评估工作以数据信息评估为主，结合必要的现场评估。数据信息评估通过现有信息系统直接提取数据并分析生成的方式实施，不得要求医疗机构重复填表报数。现场评估以“四不两直”（不发通知、不打招呼、不听汇报、不用陪同接待、直奔基层、直插现场）方式实施，避免给基层和医疗机构增加额外负担，现场评估工作以本级卫生健康委实施为主，上级卫生健康委抽查复核。

### 四、评估程序

危重孕产妇救治体系技术评估工作按照年度实施，评估数据时间节点为上一年度1月1日至12月31日。2024年8月底前，全面完成第一次危重孕产妇救治体系技术评估工作。2025年起，每年5月底前，完成上一年度辖区内危重孕产妇救治体系技术评估工作。

（一）机构自查自评。各级危重孕产妇救治中心按照国家卫生健康统计调查制度要求和规定时限，将上一年度病案首页信息、出生医学信息报告卡等数据上传至卫生健康统计网络直报系统。各级危重孕产妇救治中心对照评估指标开展自查自评，系统检视自身存在的问题，提升孕产妇急危重症救治能力，完善院内管理制度和流程。2025年起，每年1月底前完成上述工作，并向同级卫生健康委报送自评结果。

（二）地州市级评估。地（州、市）级卫生健康委需在2024年8月底前完成地县两级危重孕产妇救治体系技术评估工作，评估结果反馈县级卫生健康委和相关医疗机构，并将危重孕产妇救治体系评估结果报送自治区卫生健康委。2025年起，每年5月底前完成上述工作。

（三）自治区年度评估。自治区卫生健康委于2024年9月底前完成自治区级和地（州、市）级危重孕产妇救治中心评估，对县级危重孕产妇救治中心进行抽查，

将评估结果通报全区，并报送国家卫生健康委。2025年起，每年6月底前完成上述工作。

## 五、组织实施

（一）加强组织领导。自治区卫生健康委加强对各级危重孕产妇救治体系技术评估工作的监督和指导，并对关键评估指标进行监测分析。地（州、市）级卫生健康委要积极协调相关部门，确保评估工作落到实处。

（二）完善支撑体系。自治区卫生健康委依托自治区妇幼健康云平台，推进各级“云上妇幼”远程医疗平台建设和应用，引导各级危重孕产妇救治中心依托平台广泛开展远程培训、远程指导、远程会诊和线上转诊。

（三）规范数据采集。评估所需数据直接通过卫生健康统计网络直报系统获取，综合分析住院病案首页、孕产妇保健和健康情况年报、母婴保健技术服务执业机构、出生医学信息报告卡等数据生成，保证数据信息自动生成、不可更改，并在“危重孕产妇救治体系技术评估子系统”进行共享。各地（州、市）卫生健康委要指导辖区内的各级危重孕产妇救治中心全面落实病案首页、疾病分类编码、手术操作代码、医学名词术语等统一要求，加强数据标准化、规范化管理和质控工作，保证评估数据客观真实。

（四）强化结果应用。各级卫生健康委要落实《危重孕产妇救治中心建设与管理指南》要求，根据评估情况对危重孕产妇救治中心进行动态管理。要积极协调和配合有关部门，探索建立评估信息和结果共享机制，强化拓展对评估结果的应用。同时，将评估情况与危重孕产妇救治中心政策支持等工作相结合。

（五）做好总结宣传。自治区卫健委将加强对各地（州、市）评估工作的指导，及时总结经验、挖掘典型，结合各地实际不断完善危重孕产妇救治体系技术评估指标。各地（州、市）卫生健康委要加强危重孕产妇救治体系技术评估相关政策培训，指导辖区内各级危重孕产妇救治中心持续提升服务能力和运行效能，坚持科学评估，注意方式方法，避免增加基层负担。要做好政策解读和典型宣传，大力宣传各地好的经验和做法，营造良好的社会舆论氛围。

附件：自治区危重孕产妇救治体系技术评估指标（2024年版）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于印发自治区危重孕产妇救治体系技术评估方案的通知



总 编：孟 岩  
责任编辑：崔丽丽、张晓萌  
美术编辑：马聪  
电 话：010-68489858  
传 真：010-68488929

地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
中国妇幼保健协会大厦一层  
网 址：<http://www.drugnet.com.cn>  
<http://www.yaochengwang.com>  
E-mail：[xfhy@drugnet.com.cn](mailto:xfhy@drugnet.com.cn)



扫一扫  
关注医药梦网公众号



扫一扫  
关注药城公众号