


医药先锋系列之



# 全国医药政策 月度汇编

2024年第07期（总第87期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2024年07月31日

## 目录

## Contents

- 01 国家卫生健康委办公厅关于印发高血压等慢性病营养和运动指导原则（2024年版）的通知
- 02 国家卫生健康委办公厅关于印发居民体重管理核心知识（2024年版）的通知
- 03 国家药监局关于发布中药标准管理专门规定的公告
- 04 关于印发中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则的通知
- 05 国家医疗保障局办公室关于印发按病组和病种分值付费 2.0 版分组方案并深入推进相关工作的通知
- 09 关于印发健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知
- 14 关于印发健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知
- 21 关于印发麻疹等传染病诊疗方案（2024年版）的通知
- 22 国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗质量（安全）不良事件管理的通知
- 24 国家药监局关于印发医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则的通知
- 26 关于印发重点中心乡镇卫生院建设参考标准的通知
- 33 国家药监局关于印发优化创新药临床试验审评审批试点工作方案的通知
- 36 国家医保局办公室 国家卫生健康委办公厅关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知
- 39 北京市卫生健康委员会印发《关于进一步加强北京市医疗机构药事管理与药物治疗学委员会规范化管理的指导意见（试行）》和《关于进一步加强北京市医疗机构医用耗材管理委员会规范化管理的指导意见（试行）》的通知
- 46 北京市药品监督管理局 北京市商务局 北京海关关于印发《北京市推动药品出口工作方案》的通知
- 49 北京市医疗保障局关于印发《北京市医疗保障行政检查裁量基准》《北京市医疗保障行政强制裁量基准》的通知
- 50 天津市卫生健康委等 9 部门关于印发天津市全面推进紧密型区域医疗卫生共同体建设实施方案的通知
- 58 河北省医疗保障局办公室 河北省人力资源和社会保障厅办公室关于将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的通知
- 60 关于发布河北省 7 种医用耗材带量联动采购工作方案的通知
- 61 关于印发《河北省全面消除麻风危害可持续发展规划（2024-2030年）》的通知
- 66 河北省医疗保障局关于印发《河北省按疾病诊断相关分组（DRG）付费和按病种分值（DIP）付费特例单议经办管理规程（试行）》的通知
- 70 山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于新增和规范“迷走神经刺激器植入术”等医疗服务项目价格的通知

- 71 关于印发《吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知
- 74 关于印发黑龙江省药品监督管理局行政处罚裁量适用规则的通知
- 75 黑龙江：关于持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知
- 76 关于印发《黑龙江省“两品一械”行政许可裁量权基准清单》的通知
- 77 关于《黑龙江省药品带量价格联动工作方案（试行）》公开征求意见的公告
- 80 关于《黑龙江省医疗保障局关于做好医用耗材挂网采购工作的通知（征求意见稿）》公开征求意见的公告
- 84 关于印发《上海市老年照护统一需求评估办理流程和协议管理实施细则（试行）》的通知
- 89 关于印发《上海市医用耗材纳入医保支付范围的工作规范（试行）》的通知
- 92 关于印发《上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施》的通知
- 97 关于印发《江苏省药品监督管理局关于进一步加强以普法为先导推动企业落实主体责任的实施方案》的通知
- 100 江苏：关于有针对性加强高温季节药械经营使用质量监管工作的通知
- 103 安徽：关于进一步推进职业健康保护行动提升劳动者职业健康素养水平的通知
- 105 安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅 安徽省药品监督管理局关于开展2024年度新增医疗机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作的通知
- 109 关于印发2024年度安徽省卫生健康委政务公开重点工作清单的通知
- 110 福建省卫生健康委员会关于进一步加强医疗机构麻醉药品、精神药品及未列管全身麻醉药管理的通知
- 113 福建省卫生健康委员会 省公安厅 省人社厅 省医保局关于做好福建省“新生儿出生一件事”集成套餐服务应用优化升级的通知
- 116 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省基层医疗卫生机构巡查工作方案(2024-2026年度)》的通知
- 122 福建省医疗保障局关于进一步调整部分药品阳光采购动态调整规则的通知
- 125 福建省卫生健康委员会关于印发《福建省妇幼保健机构更年期保健规范化门诊建设标准（试行）》的通知
- 131 福建省医疗保障局关于规范完善辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策的通知
- 133 江西：关于公布新增和修订部分医疗服务价格项目的通知
- 135 山东省药品监督管理局 山东省人力资源和社会保障厅关于进一步规范执业药师继续教育管理工作的通知
- 137 河南省卫生健康委员会关于印发进一步完善医疗机构护士岗位管理指导意见的通知
- 141 河南省医疗保障局关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知
- 142 关于印发河南省省级卫生应急队伍管理办法（2024版）的通知
- 148 河南省医疗保障局关于印发《河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》的通知
- 150 湖北省药品监督管理局关于持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知
- 151 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售监督管理实施办法》的通知
- 152 湖南省卫生健康委员会等十部门关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施方案》的通知
- 153 湖南：关于做好京津冀“3+N”药品带量联动中选结果执行工作的通知
- 157 广东省药品监督管理局办公室关于进一步做好药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

- 159 广东省医疗保障局关于做好胰岛素专项接续国家组织药品集中采购和使用工作的通知
- 162 广东省药品监督管理局办公室发布《关于进一步加强广东省药品委托生产监督管理有关事项的通知》
- 165 广东省医疗保障局关于做好第八批国家集采第二采购年采购和使用工作的通知
- 167 广西：关于进一步做好我区集采药品和医用耗材采购及货款结算工作有关问题的通知
- 171 广西：关于进一步做好我区集采药品和医用耗材采购及货款结算工作有关问题的通知
- 172 广西壮族自治区医保局关于调整有关医疗服务项目价格的通知
- 173 海南省医疗保障局 海南省卫生健康委员会关于规范辅助生殖类等医疗服务项目价格有关事项的通知
- 175 关于印发《重庆市医疗机构转诊管理办法（试行）》的通知
- 180 四川省药品监督管理局办公室关于加强长期停产药品生产企业监管工作的通知
- 182 四川省药品监督管理局关于进一步做好药品经营使用环节重点品种追溯体系建设工作的通知
- 185 关于印发《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》的通知
- 186 关于印发《四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网药品价格监测管理办法》的通知
- 187 四川省医疗保障局关于公布 15 项转归“互联网+”医疗服务价格项目和医保支付政策的通知
- 189 四川省医疗保障局关于做好胰岛素集采协议期满接续采购结果落地工作的通知
- 191 四川：关于全面推进川渝两地二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认工作的通知
- 195 关于印发《贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知
- 196 关于印发《贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》的通知
- 197 关于发布《贵州省产地加工（趁鲜切制）中药材企业目录》的公告
- 198 关于印发贵州省加快推进紧密型城市医疗集团建设工作方案的通知
- 199 关于印发云南省节约药品资源遏制药品浪费若干措施的通知
- 204 云南省卫生健康委 云南省疾控局关于印发职业病防治“三项行动”实施方案的通知
- 206 陕西省医疗保障局关于做好骨科创伤类医用耗材集中带量采购和使用工作的通知
- 209 陕西：关于加强省内异地就医住院费用管理的指导意见
- 212 陕西省药品监督管理局关于《陕西省执业药师继续教育实施细则（试行征求意见稿）》公开征求意见的通知
- 218 陕西省人民政府办公厅关于印发推进基本医疗保险基金省级统筹调剂若干措施的通知
- 221 关于印发甘肃省职业病防治“三项行动”实施方案的通知
- 223 甘肃省卫生健康委员会关于印发加强公立医院法治建设实施意见的通知
- 227 关于印发全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动实施方案的通知
- 232 关于印发甘肃省医疗机构设置审批管理规定的通知
- 233 关于印发《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》的通知
- 234 新疆：关于进一步规范药品和医用耗材阳光采购工作的通知
- 236 关于印发《新疆维吾尔自治区基本医疗保险门诊慢特病经办服务规程（试行）》的通知
- 241 关于征求新疆维吾尔自治区医疗机构结余药品管理办法（2024 年版）（征求意见稿）意见建议的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅  
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发高血压等慢性病营养和运动指导原则（2024年版）的通知  
发文字号： 国卫办医急函〔2024〕235号  
类 别： 医疗政策

成文日期： 2024年6月11日  
发布日期： 2024年7月1日  
关 键 字： 高血压、慢性病营养

## 国家卫生健康委办公厅关于印发高血压等慢性病营养和运动指导原则（2024年版）的通知

国卫办医急函〔2024〕235号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻党中央、国务院决策部署，进一步落实《健康中国行动（2019—2030年）》，倡导文明健康生活方式，提高慢性病患者维护和促进自身健康的能力，国家卫生健康委组织制定了高血压等4类慢性病营养和运动指导原则（2024年版）。现印发给你们，供推广使用。

各地要充分发挥各级医疗卫生机构引领带动作用，进一步强化慢性病防控关口前移，加强对相关慢性病患者营养和运动等非药物措施干预和指导，并加强慢性病防治相关健康知识的普及和宣教，引导公众提高慢性病自我管理的健康意识，通过合理膳食和科学运动有效控制慢性病相关危险因素，减少慢性病的发生，不断提升人民群众健康水平。有关医疗卫生机构可基于文件内容，开发相应的营养和运动处方，用于临床指导。

- 附件：1. 高血压营养和运动指导原则（2024年版）  
2. 高血糖症营养和运动指导原则（2024年版）  
3. 高脂血症营养和运动指导原则（2024年版）  
4. 高尿酸血症营养和运动指导原则（2024年版）

国家卫生健康委办公厅  
2024年6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 > 国家卫生健康委办公厅关于印发高血压等慢性病营养和运动指导原则（2024年版）的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅  
成文日期： 2024年6月27日  
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于印发居民体重管理核心知识（2024年版）的通知  
发文字号： 国卫办医急函〔2024〕240号  
发布日期： 2024年7月2日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 居民体重管理、核心知识

## 国家卫生健康委办公厅关于印发居民体重管理核心知识（2024年版）的通知

国卫办医急函〔2024〕240号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻党中央决策部署，落实《健康中国行动（2019—2030年）》有关工作要求，倡导和推广文明健康生活方式，提升全民体重管理意识和技能，按照《“体重管理年”活动实施方案》有关安排，我们组织编写了《居民体重管理核心知识（2024年版）》及其释义，现印发给你们，供推广使用。

各地要高度重视体重管理科普宣传和健康教育工作，充分发挥有关部门、社会团体、新闻媒体和专家作用，动员社会各界力量，围绕《居民体重管理核心知识（2024年版）》，有计划性、有针对性地开展经常性的宣教工作，确保“体重管理年”活动取得实效。

- 附件：1. 居民体重管理核心知识（2024年版）  
2. 居民体重管理核心知识（2024年版）释义

国家卫生健康委办公厅  
2024年6月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](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居民体重管理核心知识（2024年版）的通知

发文机关：国家药监局  
成文日期：2024年7月9日  
标 题：国家药监局关于发布中药标准管理专门规定的公告  
发文字号：2024年第93号  
发布日期：2024年7月9日  
类 别：中医药  
关 键 字：中药标准

## 国家药监局关于发布中药 标准管理专门规定的公告

2024年第93号

为全面贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，进一步加强中药标准管理，建立符合中医药特点的中药标准管理体系，推动中药产业高质量发展，根据相关法律、法规、规章和规范性文件，国家药监局组织制定了《中药标准管理专门规定》，现予发布，自2025年1月1日起施行。

特此公告。

附件：中药标准管理专门规定

国家药监局  
2024年7月9日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家药监局关于发布中药标准管理专门规定的公告

发文机关：国家疾控局综合司、教育部办公厅、国家卫生健康委办公厅、体育总局办公厅  
成文日期：2024年7月12日  
标题：关于印发中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则的通知  
发文字号：国疾控综卫免函〔2024〕223号  
发布日期：2024年7月12日  
类别：医疗政策  
关键字：中小学生超重肥胖、公共卫生综合防控

## 关于印发中小学生超重肥胖 公共卫生综合防控技术导则的通知

国疾控综卫免函〔2024〕223号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局、教育厅（教委、教育局）、卫生健康委、体育局：

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030年）》有关要求，指导各地科学开展中小学生超重肥胖防控工作，国家疾控局会同教育部、国家卫生健康委和体育总局制定了《中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则》。现印发给你们，请参照执行。

附件：中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则

国家疾控局综合司  
教育部办公厅  
国家卫生健康委办公厅  
体育总局办公厅  
2024年7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 > 关于印发中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则的通知

发文机关：国家医疗保障局办公室  
成文日期：2024年7月17日  
标 题：国家医疗保障局办公室关于印发按病组和病种分值付费 2.0 版分组方案并深入推进相关工作的通知  
发文字号：医保办发〔2024〕9号  
发布日期：2024年7月23日  
类 别：医保政策  
关 键 字：病组和病种、分值付费

# 国家医疗保障局办公室关于印发按病组和病种分值付费 2.0 版分组方案并深入推进相关工作的通知

医保办发〔2024〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，持续深化医保支付方式改革，不断优化医保付费技术标准，国家医保局组织专家研究制订了按病组（DRG）付费分组方案 2.0 版和按病种分值（DIP）付费病种库 2.0 版（以下合并简称为“2.0 版分组”）。现印发给你们，并就做好分组应用及支付方式改革相关工作通知如下。

## 一、做好 2.0 版分组落地执行工作

（一）加快推进 2.0 版分组落地。各地要高度重视 2.0 版分组落地使用工作，充分认识 2.0 版分组对于加强医保支付管理，提高医保基金结算水平，推动支付方式改革纵深发展的重要意义。原则上，2024 年新开展 DRG/DIP 付费的统筹地区直接使用 2.0 版分组，已经开展 DRG/DIP 付费的统筹地区应在 2024 年 12 月 31 日前完成 2.0 版分组的切换准备工作，确保 2025 年起各统筹地区统一使用分组版本，提高支付方式改革工作的规范性、统一性。

（二）结合实际调整本地分组。在坚持 DRG 核心分组（ADRG）全国一致，DIP 病种库分组规则全国一致的基础上，各地可按照国家制定的技术规范，结合实际调整确定本地 DRG 细分组（DRGs）和 DIP 病种库，也可直接使用 2.0 版分组。及时做好医保信息平台支付方式管理子系统 DRG/DIP 相关功能模块本地参数配置和落地应用，确保新版分组嵌入后，能够顺利实现分组、结算、清算等工作，不影响医保业务正常开展。同时，要加强与医疗机构的协同，及时维护医保业务信息编码、上传医保结算清单，确保数据真实、完整、准确。

（三）用好特例单议机制。特例单议机制是 DRG/DIP 支付方式改革的重要组成部分，对保障复杂危重病例充分治疗、支持新药新技术合理应用具有重要意义。各地要规范特例单议标准、申报程序、审核流程、结算办法，发挥好特例单议作用，解除医疗机构收治复杂危重病患者的后顾之忧，确保愿接愿治、能接能治。

对因住院时间长、医疗费用高、新药耗新技术使用、复杂危重症或多学科联

合诊疗等不适合按 DRG/DIP 标准支付的病例，医疗机构可自主申报特例单议，特例单议数量原则上为 DRG 出院总病例的 5% 或 DIP 出院总病例的 5% 以内。统筹地区应按季度或月组织临床专家对特例单议病例进行审核评议，根据专家评议结果可实行项目付费或调整该病例支付标准，及时予以补偿。审核评议过程中要加强与医疗机构的沟通协商，做到科学公正、便捷高效。统筹地区要对各医疗机构申请特例单议的数量、审核通过的数量等进行公告并形成机制，2025 年 7 月对当年上半年情况进行公告，以后每半年一次。探索除外机制，对符合条件的新药耗新技术在应用初期按项目付费或以权重（点数）加成等方式予以支持，后期积累足够数据后再纳入 DRG/DIP 付费。

（四）加强 2.0 版分组培训解读。各地要加强对 2.0 版分组的培训，重点内容是 DRG/DIP 分组的新变化，解读入组规则和影响因素，充分体现贴近临床、符合实际的分组调整导向。要采取多种形式将培训覆盖到各级医保部门、各级各类医疗机构，要突出重点对象，覆盖医保部门实际从事相关工作的行政、经办、执法人员以及医疗机构分管负责同志、医保办工作人员，切实提高医保支付方式改革相关业务能力，保障 2.0 版分组落地实施。

## 二、提升医保基金结算清算水平

（一）不断提升医保基金结算清算效率。各地要加快推进年度基金清算工作，确保次年 6 月底前全面完成清算。要按协议落实“结余留用、合理超支分担”机制，确保约定的预算全部用于结算清算，保证医疗机构合理权益。要注重激励与约束并重，将医保对定点医疗机构的绩效考核结果与清算相结合，让管理好、效率高、政策执行到位的定点医疗机构分享更多医保红利。

各统筹地区要认真组织开展月结算工作，进一步提升结算效率，原则上费用结算时间自申报截止次日起不超过 30 个工作日。按季度或月及时全面地向医疗机构反馈 DRG/DIP 入组、结算等情况，指导医疗机构调整规范行为。医疗机构不得将 DRG/DIP 病组（病种）支付标准作为限额对医务人员进行考核或与绩效分配指标挂钩。

（二）鼓励通过基金预付缓解医疗机构资金压力。落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》有关要求，支持有条件的地区进一步完善预付金管理办法，通过预付部分医保资金的方式帮助定点医疗机构缓解资金压力。各地医保部门可根据基金结余情况，商同级财政部门合理确定预付金的基础规模，向定点医疗机构预付 1 个月左右的预付金。定点医疗机构自愿向统筹地区申请预付金。基金预付要向与医保有长期合作、管理规范、信用良好以及在医保政策落地、发动居民参保、协助打击欺诈骗保、全面采集上报药品耗材追溯码等方面表现较

好的机构倾斜，并明确对象、条件、标准、程序、结算清算方式等，保证医保基金安全。预付金拨付情况应于每年年底向社会公布，接受监督。

（三）全面清理医保应付未付费用。各级医保部门要站在讲大局、守信用的高度严格履行定点服务协议，及时足额拨付协议约定的医保基金。同时，要指导定点医疗机构按规定及时做好院内财务处理。今年9月底前各地要对2023年以前按照协议约定应付未付的医保基金（含居民医保大病保险等）开展全面清理，维护定点医药机构合法权益。国家医保局将适时进行督导。

（四）探索将异地就医费用纳入DRG/DIP管理范畴。鼓励有条件的省份对省内异地就医实行DRG/DIP付费，参照就医地的付费方式和标准进行管理，压实就医地医保部门属地管理职责，规范异地病人医疗服务行为，促进合理诊疗、因病施治。逐步研究探索跨省异地就医按DRG/DIP付费。

### 三、加强医保医疗改革协同

（一）规范支出预算编制和调整。各统筹地区要严格落实预算法及其实施条例、社会保险基金财务制度等法律法规和制度文件的要求，坚持以收定支、收支平衡、略有结余的原则，合理编制医保基金年度支出预算。要将总额预算指标细化到门诊、住院以及DRG/DIP等各种支付方式，切实保障参保人员基本医疗权益，促进医疗卫生资源合理利用，控制医疗费用不合理增长。要严格收支预算执行，特殊情况需调整收支预算的，应编制预算调整方案，按程序报批后执行。

（二）强化支付方式意见收集反馈。各统筹地区要重视提升医疗机构、医务人员在支付方式改革工作中的参与度，建立面向医疗机构、医务人员的意见收集和反馈机制，为规范管理、完善分组等提供依据和支撑。对于涉及省级或国家医保局职责范围的意见建议，要整理分类后按程序报送。国家医保局将设立专门的意见邮箱，收集医疗机构、医务人员关于DRG/DIP分组、技术规范、价格改革协同等方面的意见建议。

（三）健全完善谈判协商机制。各统筹地区要建立完善关于总额、权重、分值、调节系数等支付核心要素的谈判协商机制，以客观费用为基础，由医疗机构代表、行业（学）协会和医保部门共同协商，也可探索邀请参保人代表参与谈判协商过程。要建立医保支付方式改革专家组，由临床医学、医保管理、统计分析、药学等方面的专家共同组成，为当地支付方式改革提供技术支撑，指导医疗机构更好落实医保支付政策，也可承担特例单议审核评议、矛盾争议处理等工作。

（四）建立医保数据工作组。各统筹地区要进一步落实关于向社会公布医保基金运行情况等要求，定期向定点医药机构等“亮家底”，提高工作透明度。鼓励各统筹地区探索成立“医保数据工作组”，由不同级别、不同类型的医药机构

代表组成，人数不少于 8 人，成员每年更换调整。数据工作组配合地方医保部门及时、全面、准确通报本地区医保基金运行整体情况、分项支出、医疗机构费用分布等，促进医保数据和医疗数据共享共通，形成共同治理、良性互动的良好改革氛围。

特此通知。

意见收集邮箱：DRGDIPtube@nhsa.gov.cn

- 附件：1. 按病组（DRG）付费分组方案 2.0 版  
2. 按病种分值（DIP）付费病种库 2.0 版

国家医疗保障局办公室  
2024 年 7 月 17 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家医疗保障局办公室关于印发按病组和病种分值付费 2.0 版分组方案并深入推进相关工作的通知

发文机关： 国家卫生健康委、国家发展改革委等  
成文日期： 2024年7月19日  
标题： 关于印发健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知  
发文字号： 国卫医急发〔2024〕24号  
发布日期： 2024年7月29日  
类别： 医疗政策  
关键字： 慢性呼吸系统疾病防治

## 关于印发健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知

国卫医急发〔2024〕24号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、教育厅（教委、教育局）、财政厅（局）、生态环境厅（局）、住房城乡建设厅（局）、广电局、体育行政部门、医保局、中医药局、疾控局、药监局，各金融监管局：

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展慢性呼吸系统疾病防治专项行动，切实维护广大人民群众健康，国家卫生健康委等13个部门联合制定了《健康中国行动——慢性呼吸系统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。

国家卫生健康委  
教育部  
生态环境部  
金融监管总局  
国家体育总局  
国家中医药局  
国家发展改革委  
财政部  
住房城乡建设部  
广电总局  
国家医保局  
国家疾控局  
国家药监局

2024年7月19日

### 健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024-2030年）

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展慢性呼吸系统疾病防治工作，提高我国居民呼吸健康水平，特制定本实施方案。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神 and 新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民为中心的发展思想，推进健康中国建设，提升全民健康水平。完善慢性呼吸系统疾病防治体系建设，动员全社会参与慢性呼吸系统疾病及其危险因素全程管理，倡导健康生活方式，普及健康知识，中西医并重，加强慢性呼吸系统疾病的早筛、早诊和早治，加强政策引导和资源配置，有效遏制慢性呼吸系统疾病增长带来的危害，增强人民群众健康获得感，为共建共享健康中国奠定重要基础。

到 2030 年，慢性呼吸系统疾病防治体系进一步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，慢性呼吸系统疾病基层筛查能力及规范化管理水平显著提升，70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 8.1/10 万及以下。

## 二、控制危险因素，降低慢性呼吸系统疾病发病风险

（一）提升全民呼吸健康意识，倡导健康生活方式。结合世界慢阻肺日、世界哮喘日、世界无烟日等主题日，加强慢性呼吸系统疾病相关的主题宣教。通过电视、广播、互联网、新媒体、健康讲座等方式传播科学的健康信息，加强学校慢性呼吸系统疾病预防知识科普，提高全民呼吸健康意识。倡导健康生活方式，提倡科学运动与合理膳食。深入开展控烟宣传，推进无烟环境建设，提高全民对吸烟危害健康的认知。推动医疗机构开设戒烟门诊，提供戒烟服务。（国家卫生健康委牵头，教育部、广电总局、国家体育总局等有关部门配合）

（二）促进疫苗接种。加强疫苗接种宣传工作，推进老年人和慢性病人群众疫苗接种工作，提升流感疫苗、肺炎球菌疫苗、新冠疫苗等的接种水平。加强新型疫苗研发，丰富疫苗种类，提高疫苗接种的可及性、选择性。（国家卫生健康委、国家疾控局、国家药监局按职责分工负责）

（三）加强环境卫生和职业卫生工作。加强大气污染治理，促进清洁能源的开发利用，持续削减大气污染物排放量，推动细颗粒物（PM<sub>2.5</sub>）浓度降低，推进厨房通风改造和炉灶改造，减少室内外空气污染。继续开展大气污染监测和数据开放，开展花粉浓度的动态监测，向居民提供预警信息和健康建议。以粉尘危害严重的行业领域为重点，加强源头预防，改善工作场所劳动条件。深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合整治。（生态环境部、住房城乡建设部、国家疾控局、国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

## 三、完善慢性呼吸系统疾病防治服务体系

（四）加强医防协同和医防融合。加强医疗机构和疾控机构的协同配合，强化各级医疗机构和疾控机构在慢性呼吸系统疾病宣传教育、高危人群筛查、健康

咨询和健康管理等方面的深度协作，培养兼具慢性呼吸系统疾病预防和治疗知识技能的复合型人才，有效发挥作用。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（五）推进慢性呼吸系统疾病分级诊疗。构建医疗卫生机构分工协作机制，基层医疗卫生机构重点开展初筛和转介、建立健康档案、结合家庭医生签约服务开展健康管理等工作，二级及以上医疗机构重点开展疾病诊治、制定长期治疗方案、提供技术指导和培训等工作，建立上下联动的慢性呼吸系统疾病分级诊疗管理运行机制。加强县域呼吸系统疾病相关学科建设，促进县域龙头医院开设呼吸科门诊，不断提升县域慢性呼吸系统疾病诊疗能力。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（六）加强早期筛查与早诊早治。开展慢性阻塞性肺疾病高危人群筛查和危险因素干预，加强筛查与早诊早治的衔接。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。提倡40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查1次肺功能。（国家卫生健康委牵头，财政部、国家中医药局等有关部门配合）

（七）提升基层慢性呼吸系统疾病防治服务能力。强化基层医务人员常见慢性呼吸系统疾病筛查与诊疗规范化培训，提升基层医疗卫生机构慢性呼吸系统疾病高危人群筛查、初步诊断和健康管理能力。加强基层医疗卫生机构慢性阻塞性肺疾病相关诊疗设备和长期治疗管理用药的配备。推动基层开展慢性阻塞性肺疾病患者健康管理。进一步提高基层医疗卫生机构肺功能检查服务能力，推进基层肺功能检查，提高质量控制水平，提供城乡社区居民可及的肺功能检查服务。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（八）开展慢性呼吸系统疾病相关慢性病同防同治同管。鼓励医疗卫生机构将慢性呼吸系统疾病及其合并的高血压、糖尿病等同防同治同管，开展共同危险因素预防、联合筛查、管理随访、生活方式指导及康复治疗等。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

#### 四、加强慢性呼吸系统疾病规范诊疗和质量控制

（九）加强规范化诊疗和健康管理。完善慢性呼吸系统疾病相关诊疗指南、临床路径。探索应用人工智能、大数据等新一代信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统。加强临床用药规范管理，做好公众和患者的教育，提升自我健康管理能力。促进慢性呼吸系统疾病规范化诊疗及多学科协作，提升重症及复杂慢性呼吸系统疾病的诊疗能力。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（十）加强医疗质量控制。进一步推进医疗质量控制体系建设，完善慢性呼吸系统疾病医疗质量控制指标，通过相关质量信息的系统收集、分析及研判，开展慢性呼吸系统疾病诊疗质控评价和反馈，促进诊疗质量持续改进。（国家卫生

健康委、国家中医药局按职责分工负责)

## 五、提升慢性呼吸系统疾病中医药防治能力

(十一) 发挥中医药在预防、早期干预和治疗中的作用。充分发挥中医药治未病优势,推广应用各类慢性呼吸系统疾病治未病干预指南。进一步加强中医医院肺病科建设,鼓励引导中医医院开设慢性呼吸系统疾病专病门诊,发挥国家、省级中医肺病优势专科辐射带动作用,建设中医肺病专科集群。中医医院应优化慢性呼吸系统疾病中医诊疗方案,提升救治能力,充分发挥针灸、穴位贴敷等中医非药物疗法作用,并向基层医疗卫生机构推广应用。(国家中医药局负责)

## 六、推动慢性呼吸系统疾病健康支持和康复治疗

(十二) 推动健康支持。重视慢性呼吸系统疾病患者的营养评估与监测,开展个体化的营养指导。加强慢性呼吸系统疾病患者常见心理行为问题的筛查干预,鼓励医疗卫生机构对慢性呼吸系统疾病患者进行心理状态评估和焦虑、抑郁等常见心理问题筛查,并针对存在的精神及心理问题给予必要的干预。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

(十三) 加强呼吸康复。加强呼吸功能评估、运动功能评估等,指导慢性呼吸系统疾病患者进行有氧运动、抗阻运动、体位引流等康复锻炼,为慢性呼吸系统疾病患者提供个体化综合康复干预方案。加强尘肺病康复站规范管理。探索远程医疗、可穿戴设备在慢性呼吸系统疾病患者居家康复和自我管理中的应用。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

## 七、加强慢性呼吸系统疾病的监测与评估

(十四) 完善慢性呼吸系统疾病监测与评估体系。加强慢性呼吸系统疾病监测和患病、死亡等疾病负担评估,落实各级监测责任,提高监测效率及质量。规范信息管理,保护患者隐私与数据安全。(国家卫生健康委负责)

## 八、实施综合保障,减轻患者疾病负担

(十五) 采取综合医疗保障措施。做好慢性呼吸系统疾病患者基本医疗保障有关工作。鼓励保险公司开发慢性呼吸系统疾病相关商业健康保险产品,与病前、病中、病后的健康管理深度融合,有效提高人民群众的健康水平。提高慢性呼吸系统疾病长期管理药物的可及性,加强短缺药品供应保障,推动不同医疗机构用药衔接,提高患者长期治疗依从性。(国家医保局、金融监管总局、国家卫生健康委按职责分工负责)

## 九、加强相关学科专业建设和科学研究

(十六) 加强慢性呼吸系统疾病相关学科专业建设, 完善人才结构。加强医教协同, 深化院校教育改革, 支持高校设立呼吸康复、呼吸治疗、医学前沿交叉、健康促进、健康管理等相关学科专业, 着力培养慢性呼吸系统疾病防治复合型、实用型和领军型人才。强化医疗卫生人员慢性呼吸系统疾病防控知识技能的培训。

(教育部、国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责)

(十七) 集中力量加快科研攻关。聚焦发病机制、疾病模型构建、临床表型异质性、危险因素综合防控、防治新技术、疾病筛查等关键领域, 加强科研支持力度, 强化基础前沿研究、诊疗技术研究和应用示范的全链条部署。充分发挥国家医学中心、国家临床医学研究中心及其协同网络在临床研究、转化应用方面的引领示范带动作用, 持续提升我国慢性呼吸系统疾病防治的整体科技水平。(国家卫生健康委牵头, 各有关部门配合)

## 十、组织实施

各地、各有关部门要建立健全慢性呼吸系统疾病防治工作协调机制, 加强资源协同, 密切协作配合, 定期研究解决防治工作中的重大问题; 要将慢性呼吸系统疾病防治作为健康中国建设的重点内容, 纳入地方重要民生工程, 组织制定本地区防治规划及实施方案, 明确省级技术支持单位, 统筹推进慢性呼吸系统疾病防治行动与健康中国其他有关专项行动; 要强化宣传引导, 充分调动社会力量广泛参与, 营造有利于慢性呼吸系统疾病防治的良好氛围; 要加强对慢性呼吸系统疾病防治工作的动态评估, 督促各项目标和任务完成。(各有关部门按职责分工负责)

发文机关： 国家卫生健康委、国家发展改革委等  
成文日期： 2024年7月15日  
标 题： 关于印发健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）的通知  
发文字号： 国卫医急发〔2024〕23号  
发布日期： 2024年7月29日  
类 别： 医疗政策  
关键字： 糖尿病防治、健康中国

## 关于印发健康中国行动——糖尿病防治 行动实施方案（2024—2030年）的通知

国卫医急发〔2024〕23号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、教育厅（教委、教育局）、工业和信息化厅（局）、民政厅（局）、财政厅（局）、市场监管局（厅、委）、广电局、体育行政部门、医保局、中医药局、疾控局、总工会（工会），各金融监管局：

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展糖尿病防治专项行动，切实维护广大人民群众健康，国家卫生健康委等14个部门联合制定了《健康中国行动——糖尿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。

国家卫生健康委	国家发展改革委
教育部	工业和信息化部
民政部	财政部
市场监管总局	金融监管总局
广电总局	体育总局
国家医保局	国家中医药局
国家疾控局	中华全国总工会
	2024年7月15日

### 健康中国行动——糖尿病防治 行动实施方案（2024—2030年）

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动（2019—2030年）》要求，扎实推进糖尿病防治工作，提升糖尿病防治成效，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 and 新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民为中心的发展思想，深入推进健康中国行动。坚持预防为主，创新医防融合机制，以基层为重点，中西医并重，强化政府、部门、社会、个人责任，推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，形成有利于糖尿病防治的生活方式、生态环境和社会环境，降低因糖尿病及其并发症导致的死亡和伤残，提高人民群众健康水平，为共建共享健康中国奠定重要基础。

到2030年，建立上下联动、医防融合的糖尿病防治体系，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%及以上，2型糖尿病患者基层规范管理服务率达到70%及以上，糖尿病治疗率、控制率、并发症筛查率持续提高，糖尿病诊疗规范化、同质化基本实现，防治服务能力持续提升，糖尿病早死率持续下降，糖尿病疾病负担得到有效控制。

## 二、加强危险因素控制，降低糖尿病发病风险

（一）开展糖尿病防治全民教育。丰富糖尿病防治健康科普资源，医疗机构和医务人员要积极参与糖尿病科普创作。发布糖尿病防治核心信息和知识要点，广泛宣传合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡、中医养生保健等健康科普知识。规范糖尿病防治健康科普管理，鼓励开发适宜健康科普工具，指导科学开展糖尿病健康宣教活动。开展形式多样的糖尿病防治宣传教育，充分利用短视频、直播、动漫等新媒体传播形式，根据不同人群特点进行有针对性的健康科普知识宣传。（国家卫生健康委、广电总局、国家中医药局按职责分工负责）

（二）普及健康生活方式。强化每个人是自己健康第一责任人的理念，树立主动健康观念，提高居民对糖尿病危险因素的认识，指导大众科学开展自我健康管理。推进全民健康生活方式行动，深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）和“体重管理年”等专项行动，开发推广健康适宜技术和支持工具，增强群众促进和维护自身健康的能力。倡导糖尿病高危人群和患者定期测量血糖、血脂和血压，维持健康体重，普及健康生活方式，降低糖尿病发病风险。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（三）建设健康支持性环境。加快完善营养促进支持性政策，促进居民营养均衡，改善糖尿病患者膳食结构。鼓励营养指导员开展社区营养干预，推广营养干预方案。进一步增加全民健身场地设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育设施向公众免费或低收费开放。加强运动评估干预，支持引导群众积极参与健身活动。开展肥胖防控行动，加强以控制超重和肥胖等为重点的健康知识教育和主动健康管理。积极推进无烟环境建设，深入开展控烟宣传，持续推进控烟措施。（国

家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、体育总局按职责分工负责)

(四) 加强重点人群和重点场所糖尿病健康促进。制定糖尿病健康促进分类技术指南, 指导学校、企业、医疗机构、养老机构等单位开展健康促进活动。企事业单位完善职工年度健康体检和健康档案, 开展健康膳食、体育健身、心理减压等各类健康促进活动。落实 65 岁以上人群健康管理服务, 积极推进健康老龄化。加强中小学生学习健康教育, 制定儿童青少年营养促进和体育健身健康策略, 保障在校运动时间, 校园内限制销售含糖饮料并避免售卖高糖、高脂食品, 控制肥胖等相关危险因素, 提升儿童青少年健康素养。(国家卫生健康委、教育部、民政部、市场监管总局、体育总局、中华全国总工会、国家疾控局按职责分工负责)

### 三、强化糖尿病防治体系, 夯实医防融合工作机制

(五) 推动糖尿病防治机构能力建设。加强县级医院(尤其是中西部地区县级医院)内分泌专科建设, 配备具备内分泌系统疾病诊治能力的医师, 提高糖尿病综合防治能力。规范基层糖尿病门诊建设, 提升糖尿病防治同质化水平。鼓励发达地区糖尿病防治专业机构通过输出人才、技术、品牌、管理等支持中西部建设, 提高资源不足地区糖尿病整体防治能力。(国家卫生健康委牵头, 国家发展改革委、国家中医药局配合)

(六) 强化糖尿病医防融合工作机制。建立健全卫生健康行政部门、疾控机构、医院和基层医疗卫生机构分工协作、优势互补的糖尿病防治工作机制。各级卫生健康行政部门应建立健全组织管理体系, 切实加强对糖尿病防治服务体系建设工作的组织与领导。承担区域糖尿病防治职能的医疗卫生机构建立辖区糖尿病防治协作网络, 推广适宜防治技术, 组织开展培训、质量控制。各级疾控机构负责糖尿病及其危险因素监测、流行病学调查、人群干预等。积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体, 推进内分泌专科联盟和远程医疗协作网建设。强化各级各类医疗卫生机构在宣传教育、健康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的协作。强化临床医生的预防知识培训和技能提升工作, 更好为公众和高危人群及患者提供防治结合的专业服务。(国家卫生健康委牵头, 国家中医药局、国家疾控局配合)

(七) 推动分级诊疗。以城市医疗集团、县域医共体建设为抓手, 牵头医院与基层医疗卫生机构建立上下联动、分级诊疗的管理机制。对于病情控制稳定的, 由基层医疗卫生机构提供糖尿病基本医疗和健康管理服务; 对于控制不稳定或不适合在基层诊治的、以及基层不具备开展糖尿病慢性并发症筛查条件的, 转诊到上级医疗机构明确诊断并进行治疗, 病情稳定后, 上级医疗机构可将患者转诊至常住地辖区的基层医疗卫生机构接受后续的治疗和随访管理服务, 并加强支持指

导。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

#### 四、实施糖尿病筛查和健康干预，强化筛查长效机制

（八）加大糖尿病筛查和干预管理力度。制定糖尿病城乡社区筛查和健康干预指南及工作规范，提高基层医疗卫生机构糖尿病筛查能力。开展糖尿病高危人群危险因素干预，以糖尿病前期人群、肥胖人群等为重点，开发营养及运动等干预适宜技术。建立工作机制，加强筛查与后续诊疗的衔接，实现糖尿病患者的早期诊断和全程健康管理。（国家卫生健康委负责）

（九）优化糖尿病筛查管理模式。基层医疗卫生机构逐步开展糖尿病风险评估服务，指导居民了解自身患病风险。引导糖尿病高危人群每年至少测量1次空腹血糖，并接受医务人员的健康指导；引导糖尿病前期人群每半年检测1次空腹或餐后2小时血糖，每年到医疗机构进行1次糖尿病风险评估；提倡40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖。鼓励区县级医疗机构与基层医疗卫生机构建立糖尿病一体化管理模式，加强对辖区糖尿病筛查的技术指导。（国家卫生健康委负责）

（十）加强糖尿病慢性并发症筛查和干预管理。提高医务人员对糖尿病慢性并发症的早期发现、规范化诊断和治疗能力，及早干预治疗糖尿病肾脏病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足病等并发症，延缓并发症进展，降低致残率和致死率。制定糖尿病慢性并发症城乡社区筛查和干预管理指南及工作规范，提升基层糖尿病慢性并发症筛查能力，推进及时干预管理和规范转诊。（国家卫生健康委负责）

#### 五、提升糖尿病诊疗能力，优化诊疗模式

（十一）加强诊疗规范化管理。完善糖尿病诊疗指南、临床路径。鼓励三级医疗机构通过医联体建设和专科技术协作等方式，开展糖尿病诊疗能力培训和适宜技术普及。加强糖尿病药物的临床应用管理，完善用药指南，发挥临床药师作用，推动医联体内药学服务下沉，指导基层医疗卫生机构提高合理用药水平。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（十二）完善诊疗质控体系。建立糖尿病诊疗质量控制指标体系。依托各级内分泌专业医疗质量控制中心，开展指导工作，对医疗质量相关指标进行持续性监测，促进糖尿病诊疗质量持续改进。提高基层医疗卫生机构糖尿病相关检查检验能力。持续开展处方抽查及评价，开展用药监测与评价。（国家卫生健康委负责，国家中医药局配合）

（十三）优化诊疗模式。推动二、三级医疗机构建立糖尿病多学科诊疗模式，提升综合诊治水平。积极运用互联网、人工智能等技术，开展远程会诊、临床辅助决策等服务，提高基层诊疗能力和效率。（国家卫生健康委负责，国家发展改

革委、国家中医药局配合)

## 六、规范糖尿病健康管理，提升健康管理水平

(十四) 规范糖尿病健康管理，加强“三高共管”。基层医疗卫生机构应按照国家基本公共卫生服务规范要求，为辖区内2型糖尿病患者提供规范的健康管理服务，对2型糖尿病高危人群进行针对性的健康教育。进一步加强健康管理的质量控制，提升管理效果，糖尿病管理患者的血糖控制率持续提升。指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度，构建慢性病医防融合健康管理新模式。(国家卫生健康委牵头，各有关部门配合)

(十五) 提升基层健康管理能力。加强《中国糖尿病健康管理规范》《国家基层糖尿病防治管理指南》培训，为乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养具备糖尿病预防、诊疗和健康管理等能力的医师，推动预防、治疗、护理、康复服务有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的糖尿病一体化健康管理模式。开展糖尿病医防融合综合干预工作，医疗机构与疾控机构要加强合作，为糖尿病患者提供饮食控制指导和运动促进健康服务，并对患者开展自我血糖监测和健康管理进行指导。(国家卫生健康委负责)

(十六) 推广健康管理新技术。推进糖尿病智慧健康管理，充分利用人工智能等信息技术丰富糖尿病健康管理手段，推广物联网应用、可穿戴设备。试点开展人工智能糖尿病视网膜病变筛查、持续葡萄糖监测等糖尿病健康管理新技术，提升健康管理效率和效果。(国家卫生健康委牵头，各有关部门配合)

## 七、加强中西医结合，发挥中医药独特作用

(十七) 提升中医药防治糖尿病能力。加快构建糖尿病中西医结合防治网络，依托和整合现有资源，形成糖尿病中西医结合分级管理和诊疗体系。进一步加强中医医院内分泌科建设，鼓励开设糖尿病专病门诊，发挥国家、省级、市级中医内分泌优势专科辐射带动作用，建设中医内分泌专科集群。加大《国家基层糖尿病防治管理指南》中医药内容及适宜技术推广力度。积极应用中医药技术方法，为糖尿病患者提供综合治疗。(国家中医药局牵头，国家卫生健康委配合)

(十八) 强化糖尿病中医药预防及早期干预。发挥中医“治未病”作用，梳理中医糖尿病预防保健知识，纳入糖尿病健康管理健康教育内容。综合运用现代诊疗技术和中医四诊(望、闻、问、切)等检测方法，早期发现高危人群，推广应用糖尿病前期治未病干预指南。(国家中医药局牵头，国家卫生健康委配合)

## 八、开展糖尿病综合监测，提升管理信息化水平

(十九) 加强糖尿病防治综合监测。依托慢性病及其危险因素监测工作，完

善糖尿病及其慢性并发症等监测评价内容，逐步扩大糖尿病防治综合监测的覆盖面，提高监测效率和质量，加强有关疾病负担评估。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

## 九、实施综合保障，减轻群众就医负担

（二十）采取综合医疗保障措施。按规定做好糖尿病患者基本医疗保障有关工作。鼓励商业保险机构开发糖尿病防治相关商业健康保险产品，增加糖尿病健康保险供给，提供病前、病中、病后的综合性健康保障管理，满足多层次、多样化健康保障需求。推动提高健康管理费用在健康保险中的列支比例。（国家医保局、金融监管总局按职责分工负责）

（二十一）提高糖尿病药物供应保障水平。规范开展糖尿病药品使用监测和临床综合评价。加强短缺药品供应保障，强化上下级医疗机构用药衔接，提高药学服务能力。（国家卫生健康委负责）

## 十、实施重大科技攻关，加快创新成果转化

（二十二）加强糖尿病防治研究和协同网络建设。加强糖尿病防治科研系统布局，建设医疗机构、公共卫生机构和科研机构协同的研究网络，完善糖尿病防治研究体系及协同创新网络建设。加强人才培养，完善梯队建设，健全多层次、多学科、复合型糖尿病防治人才培养体系。提升公共卫生人员和基层卫生人员糖尿病防治技能。（教育部、国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（二十三）集中力量加快科研攻关。聚焦糖尿病发病机制、防治技术等关键领域，加强科技创新。依托卫生健康领域相关国家科技计划，推进发病机制、防治关键技术、精准化防治方案的临床转化研究，加强糖尿病数字医疗、智慧健康管理和防治政策的评价研究。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（二十四）加强糖尿病防治科研成果的推广应用。打破医学研究、临床诊疗和公共卫生之间屏障，加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的具体应用，支持新技术、新产品在糖尿病防治领域推广应用。结合糖尿病防治需求，遴选有应用前景的糖尿病预防、诊疗、健康管理适宜技术及具备数字化、智能化、便携式特点的创新产品等，加快成果转化以及在基层和边远地区的应用推广。研制和用好符合我国人群和患者特点的相关诊疗规范和指南。（国家发展改革委、国家卫生健康委、工业和信息化部、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

## 十一、组织实施

各地、各有关部门要切实提高认识，发挥主导作用，建立糖尿病防治工作领导小组协调机制，根据本地实际情况研究制定具体防治行动方案，明确省级技术支持

单位；加强统筹协调，密切协作配合，确保各项措施落到实处、取得实效；加强糖尿病防治行动与健康中国其他有关专项行动的有机融合、一体推进，动员社会力量广泛参与，营造群防群控的良好氛围；加强对糖尿病防治工作的动态评估，对防治工作成效突出的，及时总结经验做法，广泛宣传和推广。（各有关部门按职责分工负责）

发文机关：国家卫生健康委办公、国家中医药局综合司  
成文日期：2024年7月19日  
标 题：关于印发麻疹等传染病诊疗方案（2024年版）的通知  
发文字号：国卫办医急函〔2024〕268号  
发布日期：2024年7月29日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：麻疹、传染病

## 关于印发麻疹等传染病诊疗 方案（2024年版）的通知

国卫办医急函〔2024〕268号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为进一步提高传染病规范化、同质化诊疗水平，指导各级各类医疗机构做好相关疾病医疗救治工作，我们组织制订了麻疹诊疗方案，修订了登革热、人感染禽流感诊疗方案。现印发给你们，请参照执行。

- 附件：1. 麻疹诊疗方案（2024年版）  
2. 登革热诊疗方案（2024年版）  
3. 人感染禽流感诊疗方案（2024年版）

国家卫生健康委办公厅  
国家中医药局综合司  
2024年7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 > 关于印发麻疹等传染病诊疗方案（2024年版）的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅  
标 题： 国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗质量（安全）不良事件管理的通知  
发文字号： 国卫办医政函〔2024〕272号  
类 别： 医疗政策

成文日期： 2024年7月25日  
发布日期： 2024年7月29日  
关 键 字： 医疗质量

## 国家卫生健康委办公厅关于进一步 加强医疗质量（安全）不良事件管理的通知

国卫办医政函〔2024〕272号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

医疗质量（安全）不良事件（以下简称“不良事件”）是指在医疗机构内发生或发现的，除疾病自然过程之外的各种因素所致的安全隐患或造成负性后果的事件。不良事件管理是医疗机构加强自我管理、识别医疗服务风险隐患、预防负性事件发生、保障医疗质量安全的重要方法。多年来，我委不断加强相关制度建设，将“提高医疗质量安全不良事件报告率”作为国家医疗质量安全改进目标，指导行业聚焦相关工作，对提升医疗质量安全水平发挥了重要作用。为进一步加强不良事件管理工作，现就做好有关工作通知如下：

### 一、提高认识，压实不良事件管理主体责任

各地要指导二级以上医院进一步提高认识，将不良事件报告和处理作为重要的医疗质量安全日常工作措施，充分理解不良事件管理的重要价值，切实承担管理主体责任，建立健全不良事件报告、分类、分析、处置等相关管理制度，完善不良事件管理组织体系，明确医院内不良事件管理工作牵头负责部门和协同配合部门的权责及分工，压实各部门负责人和相关工作人员的责任，充分利用不良事件管理发现和消除医疗质量安全漏洞。

### 二、系统设计，健全不良事件闭环管理机制

二级以上医院要不断健全“主动报告、科学分类、重点分析、系统反馈、持续改进”的不良事件闭环管理机制。建立完善不良事件“非惩罚性”主动报告机制，注意保护报告人隐私，并通过工作会议、宣传栏或信息平台等多种渠道加强宣传，鼓励员工自愿、主动进行不良事件报告。在此基础上，根据实际情况对不良事件进行分类处理，能够立即改进的，要明确责任部门，及时采取措施消除问题或隐患；对频繁发生或产生严重负面结果的事件要进行重点分析，采用台账管理等方式重点督办。同时，完善不良事件处理情况的常态化反馈机制，尽量将处理情况反馈报告人，增强报告人的获得感，让员工体会到不良事件管理带来的改变。

### 三、强化培训，提升全员不良事件管理意识

各地要结合全面提升医疗质量行动和患者安全专项行动要求，指导二级以上医院强化全员参与的患者安全教育与培训，将不良事件管理作为员工入职培训、日常培训学习等教育培训的重要内容，提高员工不良事件识别能力和报告意识，让员工充分认识到每个人都负有报告不良事件的责任，均可从自身角度对发现的问题或隐患进行报告，着力构建“全员、全流程、全方位”的不良事件管理氛围，塑造人人有责的质量安全文化，发挥文化在医疗质量安全工作中的引领作用。

### 四、深入挖掘，注重不良事件分析运用

二级以上医院要积极探索建立不良事件数据动态监测机制，科学应用质量管理工具，统计分析不良事件常发的时间、区域、人群和类型特点，对不良事件相关的人员、设备设施、药品耗材、管理制度、环境等因素进行深入分析并开展针对性改进，不断提升挖掘事件成因、协调部门联动、防范化解风险的能力。各地卫生健康行政部门要充分发挥行业主管部门统筹指导作用，加强辖区内不良事件报告情况的监测和分析，明确医疗质量安全工作重点方向，不断提高医疗质量安全工作的精准性和效率。

### 五、精简优化，完善不良事件报告机制

不良事件报告工作遵循“自主自愿、实事求是、发现即报”的原则。二级以上医院要根据自身实际情况，建立快速便捷的不良事件报告机制，按照“非必要不采集”的原则，精简上报信息、优化方法和流程，保障报告工作的便利性。严禁采取定额定标、任务摊派、罚分扣款等形式主义或惩罚性措施，避免员工误解相关工作要求、曲解相关工作机制。同时，积极引导患者等其他人员参与不良事件报告，发挥患方对改进医疗质量安全的作用。

为指导和协助做好不良事件上报和管理工作，我委组织开发了国家医疗质量（安全）不良事件报告平台（以下简称“国家平台”，网址 <https://event.ncis.cn>），供各省级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构自愿使用。国家平台采集的信息仅用于不良事件管理和医疗质量安全改进工作，不作为开展其他工作的依据。有条件的医疗机构可以参照国家平台建立机构内部的不良事件报告平台，采用多种信息化渠道提升报告的便捷程度。鼓励使用机构内部不良事件报告平台的二级以上医院，在每年1月20日前将本医院前一年的不良事件信息汇总表上传至国家平台。

国家卫生健康委办公厅

2024年7月25日

发文机关： 国家药监局  
标 题： 国家药监局关于印发医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则的通知  
发文字号： 国药监械管〔2024〕20号  
类 别： 医疗器械

成文日期： 2024年7月30日  
发布日期： 2024年7月30日  
关 键 字： 医疗器械、经营质量管理

# 国家药监局关于印发医疗器械经营 质量管理规范现场检查指导原则的通知

国药监械管〔2024〕20号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局：

新修订的《医疗器械经营质量管理规范》（以下简称《规范》）自2024年7月1日起施行。为规范和指导医疗器械经营质量管理规范现场检查工作，国家药监局组织制定了《医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则》（以下简称《指导原则》），现予印发。

本《指导原则》适用于药品监督管理部门依据《规范》，对医疗器械经营企业经营许可（含变更和延续）现场核查，或者经营备案后的现场检查，以及其他各类监督检查。检查过程中，医疗器械经营企业可以根据其经营方式、经营范围、经营品种等特点，确定合理缺项项目，并书面说明理由，由药品监督管理部门的检查组予以确认。

## 一、医疗器械经营许可（含变更和延续）现场核查

对医疗器械经营企业经营许可（含变更和延续）现场核查中，企业适用项目全部符合要求或者能够当场整改完成的，检查结果为“通过检查”；关键项目（标识为“※”项）中不符合要求的项目数 $\leq 10\%$ 且一般项目（无标识项）中不符合要求的项目数 $\leq 20\%$ 的，检查结果为“限期整改”；关键项目中不符合要求的项目数 $> 10\%$ 或者一般项目中不符合要求的项目数 $> 20\%$ 的，检查结果为“未通过检查”。

检查结果为“限期整改”的，企业应当在现场检查结束后30个工作日内完成整改并向原检查部门一次性提交整改报告。经复查后，整改项目全部符合要求的，药品监督管理部门作出准予许可的书面决定。企业在30个工作日内未能提交整改报告或者经复查仍存在不符合要求项目的，药品监督管理部门作出不予许可的书面决定。检查结果为“未通过检查”的，药品监督管理部门可以直接作出不予许可的书面决定。

本《指导原则》所指的关键项目中不符合要求的项目数比例 = 关键项目中不

符合要求的项目数 ÷ (关键项目数总数 - 关键项目中确认的合理缺项项目数) × 100%; 一般项目中不符合要求的项目数比例 = 一般项目中不符合要求的项目数 ÷ (一般项目数总数 - 一般项目中确认的合理缺项项目数) × 100%。

## 二、其他监督检查

对医疗器械经营企业日常监督检查和经营备案后的现场检查中,企业适用项目全部符合要求或者能够当场整改完成的,检查结果为“通过检查”。有项目不符合要求的且不能当场整改完成的,检查结果为“限期整改”。

检查中发现企业违反《医疗器械监督管理条例》《医疗器械经营监督管理办法》有关规定的,应当依法依规处置。其中,经药品监督管理部门组织评估,检查发现的不符合项目影响或者不能保证产品安全、有效的,依据《医疗器械监督管理条例》第八十六条、《医疗器械经营监督管理办法》第二十二条、第二十四条等规定依法处置。

本《指导原则》自发布之日起施行。原食品药品监管总局印发的《医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则》(食药监械监〔2015〕239号)同时废止。

附件:医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则

国家药监局

2024年7月30日

(信息公开形式:主动公开)

下载附件请登录医药梦网([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>国家药监局关于印发医疗器械经营质量管理规范现场检查指导原则的通知

发文机关： 国家卫生健康委办公厅、国家  
中医药局综合司、国家疾控局  
综合司

成文日期： 2024年7月22日

标 题： 关于印发重点中心乡镇卫生院建设参考标准的通知

发文字号： 国卫办基层函〔2024〕269号

发布日期： 2024年7月31日

类 别： 机构管理

关 键 字： 中心乡镇卫生院、建设标准

## 关于印发重点中心乡镇卫生院 建设参考标准的通知

国卫办基层函〔2024〕269号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

选建一批中心乡镇卫生院是落实《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》《“十四五”医疗卫生服务体系规划》《“十四五”推进农业农村现代化规划》要求，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的重要举措。为指导各地有序推进工作，我们组织制定了《重点中心乡镇卫生院建设参考标准》。现印发给你们，请参照执行。

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2024年7月22日

### 重点中心乡镇卫生院建设参考标准

《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》提出“常住人口较多、区域面积较大、县城不在县域中心、县级医院服务覆盖能力不足的县，可以在县城之外选建1-2个中心卫生院，使其基本达到县级医院服务水平”。《“十四五”推进农业农村现代化规划》提出“依托现有资源，选建一批中心卫生院，建设一批农村县域医疗卫生次中心”。《“十四五”医疗卫生服务体系规划》提出在全国范围内选建一批中心乡镇卫生院，重点提升医疗服务能力。为落实上述要求，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，综合考虑地理位置、道路交通、服务人口迁移聚集、群众看病就医需求等因素，依托已经达到《乡镇卫生院服务能力标准（2022版）》推荐标准的乡镇卫生院，进一步加强其医疗卫生服务能力建设，在医疗上基本达到二级医院服务水平，在公共卫生上更好协同和承担专业公共卫生机构任务。发挥区域优势，为辐射范围内的居民提供较高水平的医疗和公共卫生服务，并承担对周边乡镇卫生院技术指导、人才培养等任务，受委托行使一定的公共卫生管理职能。特制定本标准。

## 一、基本条件

重点建设的中心乡镇卫生院应当满足以下基本条件：

### （一）遴选条件。

1. 所在乡镇为县级政府所在地之外的经济社会发展水平较高的地区，原则上乡镇卫生院服务能力目前应已经达到《乡镇卫生院服务能力标准（2022版）》推荐标准，在周边区域内医疗技术能力和公共卫生服务能力具有领先地位，通过建设达到二级综合医院服务能力水平。

2. 服务人口原则上 $\geq 10$ 万人（服务人口计算方法为：本乡镇常住人口+流动人口+ $1/3$ 上级卫生健康行政主管部门划定的辐射乡镇总人口）。

3. 所在地原则上与县（市）人民医院距离10公里以上或车程1小时以上。

### （二）承担县域辐射功能。

1. 能够为周边乡镇卫生院提供检验、检查、远程医疗服务。

2. 能够为辐射区域内居民提供常见病、多发病的诊断、治疗、康复、急诊急救、中医药、预防保健、健康管理及特色专科等卫生健康服务。

3. 通过专家驻诊、人员进修、联合查房、技术培训、现场观摩方式对周边乡镇卫生院开展技术指导或帮扶工作，有效提升周边乡镇卫生院医疗和公共卫生服务水平。

4. 承担公共卫生、应急救灾、医疗物资储备等职能。

### （三）房屋建筑面积。

床均业务用房面积应不少于55平方米。

## 二、功能布局

### （一）功能分布。

业务用房宜体现以居民健康服务需求为中心，根据服务功能和服务动线，总体可分为四大区域，即：全科医疗区、专科医疗区、中医药服务区、公共卫生和健康管理服务区。全科医疗区主要面向全体居民，提供基层首诊、转诊、会诊医疗服务。专科医疗区主要面向疾病人群，提供各类专科医疗服务。中医药服务区主要面向全体人群，提供中医药服务。公共卫生和健康管理区域，主要面向全体居民，在诊前、诊中和诊后，提供妇幼保健、预防接种、传染病和慢病健康管理服务、健康体检等公共卫生服务。四大功能区应加强与住院病区、医技、急诊、行政后勤保障等其他区域的动线衔接。

### （二）科室设置。

1. 门急诊科室包括：急诊医学科、全科医学科、内科、外科、妇（产）科、儿科、康复医学科、中医科、口腔科、眼耳鼻咽喉科（五官科）、感染性疾病诊室（发

热门诊、肠道门诊、狂犬病处置室等）、门诊手术室等。可根据实际，适当设置二级科室。

可选科室：老年医学科、神经内科、精神（心理）科、重症医学科、血液透析科（室）、感染性疾病科、皮肤科、安宁疗护（临终关怀）科、内分泌科等。

2. 病房：内科病房（可含儿科）、外科病房（可含妇产科）、手术室、麻醉科等。

3. 医技科室：医学检验科（包含体液检验、血液检验、生化检验、免疫学检查等），医学影像科（CT、DR、MR、超声等），心电图室，内镜室，药剂科（中药房、西药房、药库等），消毒供应室（可以与第三方合作或上级医院合作），治疗室、处置室、手术室等。

可选科室：医学检验科（包含临床细胞分子遗传检验、微生物学检验等），病理科，输血科等。

4. 公共卫生（预防保健）科：规范化预防接种门诊、儿童保健室、妇女保健室、慢性病管理科（健康管理科）、健康教育室、避孕药具室等。

5. 职能科室：综合办公室（党办、院办、安全生产）、医务科（质量管理科）、护理部、院感科、病案科、信息科、财务科（医保办、物价科、绩效办、审计科）等。以上科室可合并设置。

可选科室：药学部（药事办）、设备科等。

6. 后勤保障部门：医疗器械材料库、洗衣房、非医疗材料库（办公用品、消防、应急物资、水电暖等）、保洁、安保等。以上部门可合并设置。

### 三、医疗服务

#### （一）急诊和急救。

标准配置急诊科，规范配置抢救室。规范建设胸痛救治单元。设置急救站点、接受急救中心（站）调度，落实急诊检诊、分诊，有急救流程与规范，建立住院和手术绿色通道，熟练正确使用除颤仪、呼吸器（机）、气管插管等各种抢救设备，熟练掌握各种抢救技能，熟练处置创伤、中毒、溺水等突发性急诊事件，能够多人配合完成基础生命支持（BLS）。急诊科配备足够数量、受过专门训练、具备独立工作能力的工作人员。急诊科主任由主治及以上专业技术职称的医师担任。急诊科医护人员上岗前全部经过急诊专业培训，能够胜任急诊工作，定期分批到上级医院进修学习。

#### （二）门诊和住院服务。

1. 通过3-5年建设，年诊疗人次逐步达到所在地县医院的15%以上，入院人次逐步达到所在地县级医院的10%以上，病床使用率不低于所在地乡镇卫生院平均水平。

2. 至少能识别和诊治 100 种以上的常见病、多发病，其中门诊和收治住院病种 80 种以上、中医病种 50 种以上（见附件 1）。

3. 能够开展外科、妇产科、眼耳鼻咽喉科等手术病种 60 种以上，开展住院手术病种数 30 种以上，其中中医药适宜技术能够提供 6 类 10 项以上。参照《医疗机构手术分级管理办法》，机构内开展的二三级手术和诊断治疗性操作实行院科两级负责制。根据服务能力和诊疗科目制定手术目录，在卫生主管部门备案、社会公示并进行分级管理。由医疗质量管理组织定期评估并动态调整。

4. 开展物理治疗和中医医疗技术治疗项目（见附件 2）30 种以上。

### （三）特色专科服务。

强化特色科室建设，增强康复医学（包括物理疗法、作业疗法、言语疗法、康复护理、中医康复等）、老年医学、骨科、中医科、儿科等特色专科服务能力。至少有 1 个以上市级特色科室，学科在县域内有一定影响，而且特色科室住院人次占比 >30%。鼓励建设省级特色科室、市级或县级重点专科。

### （四）医疗设备配置。

1. 落实县域医共体有关要求，鼓励成为县域内医学影像、心电诊断、医学检验等资源共享中心。

2. 应至少配备 90% 的必备医疗设备，包括 CT、DR、彩超、全自动生化分析仪、全自动化学发光免疫分析仪、十二导联心电图机、血凝仪、麻醉机、胃肠镜、呼吸机、除颤仪、腹腔镜、救护车及消毒、集中供氧等相关设备。配备不少于 10 种中医诊疗和康复设备。医疗设备配置应坚持适宜适用，避免闲置浪费。

3. 选配设备包括：MR、血液透析机、脑电图仪、血气分析仪、骨密度仪，配备数字化智能化辅助诊疗、随访、信息采集等设备，配备提供特色医疗服务所需的设备。

## 四、公共卫生服务

### （一）应对突发公共卫生事件。

1. 常态传染病防控。在疾控中心等专业公共卫生机构指导下，做好辖区传染病疫情风险管理、发热患者筛查和相关信息登记、报告以及处置工作。开展乡村两级医务人员疫情防控培训，包括传染病中西医防控知识和技能、预防接种、流行病学调查等。落实四早措施（早发现、早报告、早隔离、早治疗），实现医生工作站自动生成法定传染病、食源性疾病上报信息并按程序上报。制定传染病与突发公共卫生事件应急预案并定期开展演练。

2. 规范设置发热门诊。在相对独立区域设置发热门诊，标识醒目。规范发热患者接诊和处置流程，按照“三区两通道”原则合理分区，布局和设施设备符合

相关要求。发热门诊的建筑设计及改造、装修材料选择、给水系统设置、污水处理、空调系统安装等参照《关于印发发热门诊建筑装备技术导则（试行）的通知》（国卫办规划函〔2020〕683号）要求执行。

3. 加强平急结合转换。建筑用房应体现“平急结合”转换，满足应对突发公共卫生事件需要，在相对独立的区域，能够迅速设置或转换传染病救治病房，为扩大突发公共卫生事件防控救治能力预留空间和条件。

## （二）健康管理服务。

1. 疾病筛查。根据当地疾病谱和有关工作要求，定期开展慢性病、地方病等筛查，加强上通上级医院、下联村卫生室的慢性病、地方病等防治能力，设置慢性病诊室、体卫融合运动区及慢性病健康管理区、健康教育室，通过出诊、体检、随访等形式，强化疾病机会性筛查。

2. 家庭医生签约服务。拓展家庭医生签约服务，为重点人群提供基本医疗、预防保健和个性化的健康管理服务，提供预约服务、长期处方服务以及中医“治未病”等服务。通过全（科）专（科）结合，提供综合性、持续性、协调性的高质量和全周期的健康管理服务，将健康档案管理、疾病随访、健康教育等服务与临床诊疗融合开展。

3. 分级诊疗服务。接受上级医院培训指导，建立双向转诊制度。有相对固定的转诊医院，签订双向转诊协议，提供上级医院预约诊疗服务，接收上级医院下转的疾病恢复期病人。与上级医院开展远程医疗协作，为服务区域内居民提供更高水平更加同质化的预防、医疗、康复等医疗健康服务。

## （三）电子健康档案普及应用。

电子健康档案向居民个人开放，档案中的个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录在本人或者其监护人知情同意的基础上依法依规向个人开放，坚持安全、便捷的原则，为群众利用电子健康档案创造条件。通过多种途径激励居民利用健康档案，调动居民个人参与自我健康管理积极性，发挥健康档案在家庭医生签约服务和全周期健康管理中的基础性支撑和便民服务作用。

# 五、人才队伍建设

## （一）机构人才队伍建设。

1. 建立有学科带头人选拔与激励机制。

2. 每年组织卫生技术人员（至少1名）到县级及以上医疗卫生机构进修。每年按规定选派符合条件的临床医师参加住院医师培训、助理全科医生培训。

3. 每万人口至少有2名经过全科专业住院医师规范化培训或全科医师转岗培训合格，并注册为全科医学专业方向的全科医生，至少配备1名提供规范儿童基

本医疗服务的全科医生，至少配备 2 名专业从事儿童保健的医生。

4. 临床科室至少有 5 名副高级及以上职称的医师。对于内科、外科等重点科室，至少各有 1 名由上级医院长期派驻的副高级职称及以上医师。各临床科室均有中级职称及以上医师。中医类别医师不少于 5 名。

5. 有培训合格的编码员 1 名，承担诊断、治疗和手术操作的分类编码工作。

6. 卫生技术人员占全院总人数 80% 以上，卫技人员本科及以上学历人员比例达到 50% 以上，执业（助理）医师中本科及以上学历人员比例达到 60% 以上。

7. 卫生技术人员与开放床位数比不低于 1.15:1，全院护士人数与开放床位数比不低于 0.4-0.6:1，医护比原则上达到 1:1.3 左右。

8. 根据人才紧缺情况，制定重症医学、儿科、影像、麻醉等紧缺人才引进计划，制定岗位需求表和岗位招聘计划，有人才培养和学科建设的投入。

## （二）区域人才队伍建设。

1. 每年对辐射范围内的乡镇卫生院、村卫生室开展适应其需求的人员培训。每年向乡镇卫生院下派高年资医务人员开展“传帮带”，支持乡镇卫生院改进或开展新技术、新项目。

2. 建设成为全科医生基层实践基地，依据（助理）全科医生规范化培养和转岗培训标准，引进先进技术和好的经验，加强与上级医院合作组建师资队伍，为参训人员开展理论教学和实践技能指导。

## 六、信息化建设

### （一）电子病历系统。

1. 根据《电子病历应用管理规范（试行）》《电子病历系统功能规范（试行）》《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）》《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范（试行）》《中医电子病历基本规范（试行）》要求，建设与服务需求相匹配的电子病历系统，规范电子病历临床使用与管理，促进电子病历有效共享。

2. 健全电子病历的制定、记录、修改、使用、存储、传输及质控等管理制度。

3. 按照有关要求参加电子病历系统应用水平分级评价。

### （二）远程医疗系统。

1. 配备开展远程医疗的设施设备，实现“上下联、信息通”，能与上级医疗机构、辐射区域内乡镇卫生院和有条件的村卫生室开展远程会诊、远程心电诊断、远程影像诊断等远程医疗服务。

2. 有完善的远程医疗服务质量管理体系，定期维护和及时提档升级远程医疗相关设施设备和信息技术，确保能够正常运行。

3. 定期开展远程医疗服务评价，对存在的问题能够及时改进和解决。

（三）居民电子健康档案系统。根据《卫生部关于规范城乡居民健康档案管理的指导意见》（卫妇社发〔2009〕113号）文件要求，建立以居民电子健康档案为基础的居民健康管理系统，向个人开放。实现电子健康档案数据与医疗信息互联互通，提高健康档案的建立、更新、开放和应用水平。

## 七、组织和管理

（一）科学决策。重大问题要按照集体领导、民主集中、个别酝酿、会议决定的原则，由集体讨论，作出决定，按照分工抓好组织实施，支持院长依法依规独立负责地行使职权。

（二）质量管理。鼓励成立医疗质量管理、医疗技术临床应用管理、临床路径管理、临床用血管理、护理管理、药事管理与药物治疗学、医疗器械临床使用管理、医疗器械临床使用安全管理、医院感染管理、医院输血管理、信息安全管理、医学伦理等委员会，按照规定履行职责，提升医疗质量。制定管理制度和实施方案，包括管理目标、质量指标、考核项目、考核标准、考核办法等。实行院科两级质控责任制。

（三）运行管理。严格履行基层医疗卫生机构基本公共卫生服务和基本医疗服务职能，加强机构日常业务管理，健全相关管理制度，强化内部控制，提升运行管理精细化水平。严格执行国家和地方财经纪律以及相关价格政策；进一步落实《医疗保障基金使用监督管理条例》要求，规范医保基金使用管理；严格执行医疗机构相关财务会计制度要求，合法合规组织收入。

- 附件：1. 门诊及收治住院基本病种  
2. 中医医疗技术目录

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发重点中心乡镇卫生院建设参考标准的通知

发文机关： 国家药监局  
成文日期： 2024年7月31日  
标 题： 国家药监局关于印发优化创新药临床试验审评审批试点工作方案的通知  
发文字号： 国药监药注〔2024〕21号  
发布日期： 2024年7月31日  
类 别： 医药政策  
关 键 字： 创新药、临床试验

## 国家药监局关于印发优化创新药 临床试验审评审批试点工作方案的通知

国药监药注〔2024〕21号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局：

为落实党中央、国务院关于加快发展新质生产力的工作部署，持续深化药品审评审批制度改革，提升药品审评审批效能，支持创新药研发，国家药监局制定了《优化创新药临床试验审评审批试点工作方案》，现印发给你们，请结合实际，认真落实。

国家药监局  
2024年7月31日

### 优化创新药临床试验审评审批试点工作方案

为落实党中央、国务院关于加快发展新质生产力的工作部署，持续深化药品审评审批制度改革，提升药品审评审批效能，支持创新药研发，国家药监局决定开展优化创新药临床试验审评审批改革试点，特制定本工作方案。

#### 一、工作目标

优化创新药临床试验审评审批机制，强化药物临床试验申请人（以下简称申请人）主体责任，提升药物临床试验相关方对创新药临床试验的风险识别和管理能力，探索建立全面提升药物临床试验质量和效率的工作制度和机制，实现30个工作日内完成创新药临床试验申请审评审批，缩短药物临床试验启动用时。

#### 二、纳入试点工作的有关要求

##### （一）试点区域

在具备条件的省（区、市）开展试点。试点区域省（区、市）政府高度重视医药研发创新工作，已经出台较为完善的药物临床试验配套管理和支持政策，在创新药临床研发领域的产业服务能力强；已建立完善多部门协作机制，能够对照试点工作目标、任务建立配套工作制度，高效组织推进试点工作。

## （二）试点项目

试点项目范围为1类创新药（细胞和基因治疗产品、疫苗产品等除外）临床试验申请。申请人不受区域限制，需在境内外至少获批过3个创新药临床试验申请，有丰富的临床试验实施及药物警戒管理经验，能够在临床试验申请提交前对临床试验项目进行全面的风险评估并制定有效的风险管理计划。

## （三）试点药物临床试验机构（以下简称试点机构）

1. 试点机构原则上为试点区域内的国家医学中心或者国家临床医学研究中心，且已建立在申请人提交新药临床试验申请前提供临床试验项目立项、伦理审查、合同审查服务的工作制度。试点机构承担试点项目相关专业已在药物临床试验机构备案管理信息平台备案，且在该专业领域已作为组长单位牵头完成过至少3项创新药临床试验。

2. 试点机构的伦理委员会有能力对申请人提交的临床试验项目风险管理计划进行初始审查，并在临床试验实施过程中对临床试验风险管理措施的实施情况进行跟踪审查。

3. 主要研究者作为组长单位的主要研究者主持完成过至少3项创新药临床试验，能够在临床试验申请准备阶段参与试点项目风险评估，并在临床试验申请提交前完成对试点项目方案的审核确认。

## 三、试点工作实施步骤

### （一）试点区域申请

自评估达到试点条件的省（区、市），由省级药品监督管理部门向国家药监局提出试点申请，国家药监局根据审核情况作出批复。

### （二）试点机构申请

试点区域临床试验机构建立完善相关工作制度，向所在地省级药品监督管理部门提出试点申请，省级药品监督管理部门审核确认。

### （三）试点项目申请

1. 提出申请。符合要求的申请人自愿申报试点项目，试点项目组长单位应当为已纳入试点的机构。申请人向试点区域省级药品监督管理部门提交试点项目申请书及以下材料：试点机构合同审核意见或者接收单、主要研究者审核签字的临床试验方案、伦理委员会的审核意见或者接收单，以及申请人、主要研究者和伦理委员会共同确认的临床试验项目风险管理计划。申请人在项目申请前可根据需要向国家药监局药品审评中心（以下简称药审中心）提出新药临床试验申请前沟通交流。

2. 确认申请。试点区域省级药品监督管理部门商药审中心，在收到试点申请

后5个工作日内向同意推荐的试点项目申请人发送项目确认书并抄送试点机构。5个工作日内未收到项目确认书的临床试验项目不纳入试点，申请人可按照现行有关规定提交药物临床试验申请。

#### （四）审评审批

经确认的试点项目，药审中心在受理临床试验申请后30个工作日内完成审评审批，并通过药审中心网站通知申请人审批结果。

#### （五）启动实施药物临床试验

申请人与试点机构开展高效合作，于临床试验申请获批后12周内启动临床试验（第一例受试者签署知情同意书），并在临床试验全过程实施风险管理。

### 四、时间安排及预期成果

试点工作为期1年。2024年8月底前完成试点区域、试点机构确认，并启动试点项目申请；2025年1月开展中期评估；2025年7月总结试点工作经验。

试点期间，试点区域内至少完成10个品种的临床试验申请审评审批并启动临床试验。药审中心形成优化创新药临床试验审评审批的工作措施，制定完善制度机制；试点区域围绕提高临床试验启动效率以及临床试验质量、风险管理能力有关工作进行总结分析，形成可复制推广的药物临床试验管理经验。

### 五、保障措施

#### （一）严格落实各方职责

国家药监局加强指导和统筹协调。药审中心严格按照现有技术要求开展审评审批。省级药品监督管理部门持续加强对药物临床试验机构的日常监管。临床试验各相关方应当严格遵守《药物临床试验质量管理规范》，切实履行各自职责，科学设计、规范实施临床试验，及时识别风险并落实风险管理措施。

#### （二）保障公平公正

各单位和人员应当严格遵守防范廉政风险和利益冲突等有关工作制度，严守工作纪律，依法依规开展各项工作，加强监督，保障试点工作公平公正。

#### （三）加强技术培训

药审中心为试点区域临床试验机构（含试点机构和非试点机构）提供人员培训，以提高临床试验机构项目立项、方案审核、风险评估等技术能力。省级药品监督管理部门可根据工作需要选派药学和药理毒理专业人员参加培训。人员培训管理制度由药审中心制定。

发文机关： 国家医保局办公、国家卫生健康委办公厅  
成文日期： 2024年7月11日  
标 题： 国家医保局办公室 国家卫生健康委办公厅关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知  
发文字号： 医保办发〔2024〕13号  
发布日期： 2024年7月31日  
类 别： 医保政策  
关 键 字： 村卫生室、医保定点管理

## 国家医保局办公室 国家卫生健康委办公厅 关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知 医保办发〔2024〕13号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、卫生健康委：

为贯彻落实《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》要求，加大医保基金对乡村医疗卫生体系支持力度，规范村卫生室医保服务协议管理，推动更多村卫生室纳入医保定点管理，提出如下意见。

### 一、统一思想认识、明确目标任务

村卫生室是农村医疗卫生服务体系的基础，与广大农村地区人民群众联系最直接，是实现医疗保障服务的“最后一公里”。各地医保、卫生健康部门要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，把乡村医疗卫生工作摆在乡村振兴的重要位置，将村卫生室纳入医保定点管理与促进乡村医疗卫生体系发展、医保参保管理服务等工作协同，不断满足农村群众日益增长的医疗保障需求，提高常见病、多发病就医购药可及性。

各地要按照“创造条件、优化流程、加强调度、应纳尽纳”的原则，通过多种途径，确保2024年底前将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理，有多个村卫生室的行政村至少保障1个村卫生室纳入医保定点管理，确保医保服务“村村通”，方便群众就近就医。

### 二、完善政策措施、加强分类指导

各级医保、卫生健康部门要认真分析少数村卫生室尚未纳入医保定点管理的原因，加强沟通协商，建立工作台账，做好分类指导。

（一）已经实现乡村卫生服务一体化管理的地区。医保部门要完善与乡镇卫生院服务协议，通过乡镇卫生院结算其管理的村卫生室发生的医保费用。建设了省域统一的村卫生室信息管理系统的地区，可以采取省级医保部门与卫生健康部门“总对总”的方式将村卫生室纳入医保定点管理。

(二)正在推进乡村卫生服务一体化管理的地区。要加快乡村一体化工作进度,原则上2025年底前实现一体化管理。在此之前村卫生室与对应的乡镇卫生院可建立临时管理关系,通过乡镇卫生院录入并上传数据实现医保结算。

(三)对于短期内暂不具备乡村卫生服务一体化条件的地区。医保部门要落实定点管理有关规定,进一步完善申请条件、优化申请流程,支持村卫生室纳入医保定点。卫生健康部门发挥行业管理职能,组织该地区的村卫生室集中申请医保定点。各地要同步指导村卫生室完善信息化建设,争取相关部门支持,配齐必要的电脑、网络等设备,采取措施减轻乡村医生负担。

### 三、规范医疗行为、维护基金安全

压实纳入定点管理的村卫生室主体责任,加强参保人员身份核验,严防欺诈骗保。医保经办机构要加强对定点乡镇卫生院及单独纳入定点的村卫生室医保服务协议管理,优化医保费用审核结算流程,逐步实现医保智能审核和实时监控管理,加强履约核查,对发现的违约行为按协议约定进行处理。医保行政部门应通过组织开展重点巡查、专项检查等方式,严厉打击违法违规使用及欺诈骗取医保基金行为。卫生健康部门要加强对村卫生室医疗服务行为的监管,辖区乡镇卫生院要对下属村卫生室规范诊疗、合理用药等进行监督指导,保障村卫生室规范运行。

### 四、加强配套支持、鼓励提供服务

卫生健康部门可根据各地实际,优化村卫生室基本药物使用政策,推动村卫生室常见病、多发病用药与乡镇卫生院衔接一致,鼓励村卫生室使用质优价宜的集采中选药品。支持村医开展家庭医生签约服务,开展参保动员、上门巡诊、预防保健、慢性病管理、中医药诊疗服务等。在持续强化对村卫生室医疗卫生行为管理、确保医保基金没有被滥用风险的基础上,医保部门支持村卫生室开展基本医疗保险普通门诊统筹、城乡居民“两病”(高血压、糖尿病)门诊用药保障等医药服务,按规定及时结算医保费用。村卫生室可开展的医疗服务项目价格标准按照当地医保部门制定政策执行,药品和耗材价格原则上不高于公立医疗机构价格,同时实行价格公示。乡镇卫生院要切实履行对村卫生室的管理、监督、培训和考核职能,帮助提高村卫生室服务能力。

### 五、强化组织领导、确保取得实效

各地要按照“省级统筹、市级指导、县级主责”原则,上下衔接、部门协同,有力推动村卫生室纳入医保定点管理相关工作。各级医保、卫生健康部门要加强沟通协调,合力推进此项工作。省级医保、卫生健康部门指定专人作为联络员牵头负责,并于2024年7月30日前将联络员名单分别报送国家医保局和国家卫生

健康委备案，并在 2024 年三、四季度最后 1 个工作日前将工作进展报送国家医保局和国家卫生健康委。国家医保局和国家卫生健康委将对进展较慢的省份适时进行通报。

国家医保局办公室  
国家卫生健康委办公厅  
2024 年 7 月 11 日

发文机关：北京市卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月1日  
标 题：北京市卫生健康委员会印发《关于进一步加强北京市医疗机构药事管理与药物治疗学委员会规范化管理的指导意见（试行）》和《关于进一步加强北京市医疗机构医用耗材管理委员会规范化管理的指导意见（试行）》的通知  
发文字号：医保办发〔2024〕13号  
发布日期：2024年7月1日  
类 别：机构管理  
关 键 字：医疗机构药事管理、医疗机构医用耗材管理

# 北京市卫生健康委员会印发《关于进一步加强北京市医疗机构药事管理与药物治疗学委员会规范化管理的指导意见（试行）》和《关于进一步加强北京市医疗机构医用耗材管理委员会规范化管理的指导意见（试行）》的通知

医保办发〔2024〕13号

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，市医管中心，各有关医疗机构：

根据市领导专题会议精神 and 《北京市卫生健康委员会药品耗材采购使用管理专项整治工作方案》（京卫纪检〔2023〕2号）要求，为规范我市药品与医用耗材管理，进一步促进医疗机构合理使用药品和医用耗材，推动我市《支持创新医药高质量发展若干工作措施（2024年）》（京医保发〔2024〕5号）有效落实，防范药品和医用耗材领域廉政风险，市卫生健康委制定了《关于进一步加强北京市医疗机构药事管理与药物治疗学委员会规范化管理的指导意见（试行）》和《关于进一步加强北京市医疗机构医用耗材管理委员会规范化管理的指导意见（试行）》，现印发你们。请各医疗机构完善、细化本院相关工作规范和流程，做好培训，认真落实。

北京市卫生健康委员会

2024年7月1日

（联系人：王雷；联系电话：55532614，13401020421）

## 关于进一步加强北京市医疗机构药事管理与药物治疗学委员会规范化管理的指导意见（试行）

### 第一章 总则

第一条 为加强医疗机构药事管理，促进药物合理应用，根据《中华人民共和国药品管理法》和《医疗机构药事管理规定》等有关法律、法规，结合本市医疗机构实

际情况，制定本指导意见。

第二条 本指导意见适用于本市二级及以上医疗机构（以下简称“医疗机构”）。

第三条 医疗机构要将药事管理与药物治疗学委员会成员改选及药品目录的新进或退出纳入“三重一大”事项管理，决策程序要透明、合法、合规。医疗机构领导班子每年至少应听取一次医院药事管理和药物治疗相关工作，关注国谈、创新、罕见病等药品进展情况，研究药物政策，提升药学队伍服务能力，保证药物供应，防范违规风险，并形成年度总结报告。

第四条 各医疗机构可依据本指导意见制定本机构医疗机构药事管理与药物治疗学委员会管理制度。制度应当加强廉政风险防范，提高腐败预警防控措施，符合本机构药事管理需求，综合考量评估本机构药事管理水平和服务能力、人员管理情况以及医疗机构管理能力等因素。

## 第二章 组织机构

第五条 医疗机构应当设立药事管理与药物治疗学委员会（以下简称“药事会”）。

药事会主任委员由医疗机构负责人担任，副主任委员由药学和医务部门负责人担任。委员由具有高级技术职务任职资格的药学、临床医学、护理和医院感染管理、医疗行政管理等多学科人员组成。

药事会下设办公室，原则上设在药学部门，负责日常管理工作和会议组织安排。医疗机构医务部等相关部门应当配合药事部，共同参与医疗机构药物治疗相关的行政事务管理工作。各医疗机构应组建药品遴选专家库，原则上由临床各专业具有高级专业技术职务任职资格的人员组成。

第六条 药事会应当建立健全相应工作制度，明确工作职责，保证制度落实。

## 第三章 工作职责与制度

第七条 各医疗机构根据医院具体情况，药事会下可设立药品质量管理、麻醉和精神药品管理、临床药品不良反应监测、抗菌药物临床应用管理、抗肿瘤药物管理监测和处方点评等专项管理小组。

第八条 药事会职责：

（一）贯彻执行医疗卫生及药事管理等有关法律、法规、规章和技术管理规范；审核制定本机构药事管理和药学工作规章制度并监督实施。

（二）制定并动态调整本机构药品处方集和基本用药供应目录。

（三）推动药物治疗相关临床诊疗指南和药物临床应用指导原则的制定与实施，监测、评估本机构药物使用情况，提出干预和改进措施，指导临床合理用药；

（四）分析、评估用药风险和药品不良反应、药品损害事件，并提供咨询与指导；

（五）建立药品遴选制度和遴选程序，审核本机构临床科（处）室申请的新购入

药品、调整药品品种或者供应企业和申报医院制剂等事宜；

（六）监督、指导麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品等临床使用与规范化管理；

（七）对医务人员进行有关药事管理法律法规、政策规章和合理用药知识教育培训；向公众宣传安全用药知识。

第九条 各医疗机构应按规定及时召开药事会，并在每次药事会召开当月最后一周内经北京市药学质量控制信息平台上报本机构药事会召开情况。药学质控中心按季度对全市药事会召开情况进行汇总统计，并上报北京市卫生健康委员会。

#### 第四章 药品遴选

第十条 在国家基本药物目录、北京市抗菌药物分级管理目录等重要目录公布及政策调整后，及时通过正式药品遴选、临时采购、双通道购药等多种药事管理方式，开通治疗所需药品的畅通购药途径，保证临床及时用药。在国家医保谈判药品目录调整落地一个月内，各医疗机构要及时召开药事会，专题开展国谈药品遴选工作。根据医疗机构功能定位、临床需求和诊疗能力等及时配备、合理使用相关药品。不得以医疗机构用药目录数量限制、药占比、次均药费等为由影响药品的配备和使用。

第十一条 各医疗机构应根据本机构建立的药品遴选制度和遴选程序开展药品遴选工作。在召开药品遴选工作会前科学抽取药品遴选专家，抽取人数不少于参会总人数的半数，原则上从抽取专家到进行药品遴选之间的时间不应超过 24 小时。药品遴选工作会实行集体决策、实名投票、利益回避，至少超过参会成员的三分之二同意方能通过。存在利益关系的人员原则上不得参与相关品种的遴选。遴选过程中禁止单人提交申请、个人审核、个人决策。

第十二条 提交新药申请应经主要临床使用科（处）室核心组或专业组集体讨论投票，按照本科（处）室所申请药品重要程度进行排序，集体签字后提交，保留讨论及签字记录。提交材料包括药品通用名、剂型、规格、循证医学证据等。

第十三条 药学部门对医疗机构药品目录内发生不良反应率高、存在质量缺陷、长期未使用或供应不稳定、使用不合理等情况的品种，由药学部门定期汇总，报药品遴选工作会讨论删除或替换。

第十四条 药品遴选工作会根据医疗机构诊疗的疾病谱、优先遴选原则、临床各专业科（处）室现有药品的品种和各科（处）室药品综合评价等情况，对增加新药品通用名或替换原有产品的必要性进行实名投票或打分，打分方式要确定最低合格分值，投票或打分通过的药品进入产品遴选。

遵循安全、有效、经济的原则，综合考虑药品综合评价、经济性评价、生产企业评价等维度，药品遴选工作会以实名方式对进入遴选的产品进行打分或投票，统计结

果应由医院纪检部门进行现场监督并签字确认，根据排名由高到低进行选择并公布遴选结果。

第十五条 药品遴选工作会结果（包括遴选未通过情况）在院内公示不少于 5 个工作日，遴选过程相关材料应及时归档留存备查。遴选结果无异议的由医疗机构药事会按“三重一大”事项执行相关程序。

第十六条 对临床需要但尚未纳入医疗机构药品目录的药品可进行临时采购。临时采购是指采购医疗机构供应目录之外，在医疗过程中临时需要的药品，包括：急（抢）救、临床必需用药、突发公共卫生事件应急用药。

临床医师填写临时用药申请单后由科（处）室核心组审核签字，报药学部门和医务部门签批，药事会主任或授权人签字后可通过临时采购进入医院，保障患者使用。每次临时采购申请的药品原则上限患者本人使用。在遇到临床急需或药品供应不足等特殊紧急情况时，应以保证人民群众生命健康为第一原则，可后补签字程序。

药品临时采购情况需定期在医疗机构药事会备案。经评估每年临时采购多次的同一品种，建议提交医疗机构药品遴选工作会进行讨论，通过后纳入医疗机构药品目录。

## 第五章 监督管理

第十七条 医疗机构应建立并完善药品采购使用监督管理制度，医疗机构纪检部门应对本机构药品遴选进行监督。

第十八条 医疗机构在药品遴选、采购和使用中应就反商业贿赂行为与相关企业等签订《医药领域反商业贿赂承诺书》。对发生药品质量问题、药品群体不良事件、商业贿赂行为涉及的药品，依据情节严重程度，按照国家和本市有关规定采取立即停止使用、从医疗机构药品目录中清除、将企业列入黑名单等措施，并向相关部门报告。

## 第六章 附则

第十九条 本指导意见发布之日起试行。

# 关于进一步加强北京市医疗机构医用耗材 管理委员会规范化管理的指导意见（试行）

## 第一章 总则

第一条 为加强医疗机构医用耗材管理，促进医用耗材合理使用，保障公众身体健康，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗机构医用耗材管理办法（试行）》等有关法律法规，结合本市医疗机构实际情况，制定本指导意见。

第二条 本指导意见适用于二级及以上医疗机构医用耗材管理。

第三条 二级及以上医疗机构（以下简称“医疗机构”）应当设立医用耗材管理

委员会；其他医疗机构应当成立医用耗材管理组织。

村卫生室（所、站）、门诊部、诊所、医务室等其他医疗机构可不设医用耗材管理组织，由机构负责人指定人员负责医用耗材管理工作。

第四条 医疗机构要将医用耗材管理委员会成员改选及医用耗材供应目录调整纳入“三重一大”事项管理，医疗机构领导班子应定期听取医院医用耗材管理相关工作；关注国内外医用耗材创新进展情况，研究行业政策，提升服务能力，防范违规风险。医用耗材管理委员会每年应形成年度总结报告。

## 第二章 组织机构

第五条 医疗机构应当明确具体部门作为医用耗材管理部门，负责医用耗材的遴选、验收、存储、发放等日常管理工作；医务管理部门负责医用耗材的临床使用、监测、评价等专业技术服务日常管理工作；医用耗材的采购相关事务由医疗机构指定具体部门承担。

第六条 医用耗材管理委员会主任委员由医疗机构负责人担任，副主任委员由医用耗材管理部门和医务管理部门负责人担任。委员由具有高级技术职务任职资格的相关临床、药学、医学工程、护理、医技科（处）室人员以及医院感染管理、医用耗材管理、采购部门、医务管理、财务管理、医保管理、信息管理、审计等部门负责人组成。医疗机构应组建医用耗材遴选专家库，原则上由临床各专业具有高级专业技术职务任职资格的人员组成。

## 第三章 工作职责与制度

第七条 医用耗材管理委员会的工作由各职能部门分工负责，日常工作由医用耗材管理部门和医务管理部门统筹协调推进。

第八条 医用耗材管理委员会的主要职责：

（一）贯彻执行医疗卫生及医用耗材管理等有关法律、法规、规章，审核制定本机构医用耗材管理工作规章制度，并监督实施；

（二）建立医用耗材遴选制度，审核本机构科（处）室或部门提出的新购入医用耗材、调整医用耗材品种或者供应企业等申请，制订本机构的医用耗材供应目录（以下简称“供应目录”）；

（三）推动医用耗材临床应用指导原则的制订与实施，监测、评估本机构医用耗材使用情况，提出干预和改进措施，指导临床合理使用医用耗材；

（四）分析、评估医用耗材使用不良反应、医用耗材质量安全事件，并提供咨询与指导；

（五）监督、指导医用耗材临床使用与规范化管理；

（六）负责医用耗材临床使用监测，确定重点医用耗材并进行监控；

(七) 开展医务人员有关医用耗材管理法律法规、规章制度和合理使用医用耗材知识培训，向患者宣传合理使用医用耗材知识；

(八) 与医用耗材管理相关的其他重要事项。

第九条 医疗机构应当建立健全医用耗材管理相应的工作制度、操作规程和工作记录，并组织实施。

#### 第四章 遴选

第十条 医疗机构在进行医用耗材遴选时应遵循集体决策、公开透明、利益回避的原则，禁止单人提交申请、个人审核、个人决策。

第十一条 医疗机构应当遴选建立本机构的医用耗材供应目录，并进行动态管理。按照合法、安全、有效、适宜、经济的原则，遴选出本机构需要的医用耗材及其生产、经营企业名单，形成供应目录，供应目录实行动态管理。

供应目录应当定期研究、调整，调整周期由医用耗材管理委员会规定，原则上每年不应少于2次召开医用耗材管理委员会；在必要情况下，可以临时召开会议调整。

第十二条 医疗机构应当从已纳入国家、北京市或相关联盟医用耗材集中采购目录中遴选本机构供应目录。确需从集中采购目录之外进行遴选的，应当按照有关规定执行。

第十三条 医疗机构应当加强供应目录涉及供应企业数量管理，建议限定纳入供应目录的相同或相似功能医用耗材供应企业数量。

第十四条 临床使用科（处）室申请新增或更新医用耗材的，应经科（处）室集体讨论签字后提交，保留讨论及签字记录，并按照本科（处）室耗材需求的紧迫程度进行排序，提交医用耗材管理部门。

第十五条 医用耗材管理部门根据临床使用科（处）室申请收集医务、医保、财务、采购等相关部门意见，开展市场调研和询价，收集相关产品质量信息和价格信息。同类耗材有多个品牌的，原则上每类耗材收集的信息不少于三个品牌。

第十六条 医疗机构召开医用耗材遴选会时，参会人数不应少于委员会总人数的三分之二，抽取的专家人数不少于参会总人数的半数。存在利益关系的人员应回避参与相关品种的遴选工作。

医用耗材遴选时，由医用耗材管理部门向参会人员汇报相关情况，医务、医保、财务、采购等部门发表意见，必要时可由申请科室阐述申购理由。参会人员综合上述意见进行讨论并评分，根据评分排名由高到低进行选择，并现场公布遴选结果。结果应由医院纪检部门进行现场监督并签字确认。

第十七条 医用耗材遴选结果（包括遴选未通过的情况）应在院内公示，遴选过程相关材料应及时归档留存备查。遴选结果无异议的经医用耗材管理委员会主任委员签字后，履行相关院内程序后生效。遴选过程相关材料应及时归档留存备查。

第十八条 医疗机构应当加强临时性医用耗材采购管理。医用耗材使用科（处）室或部门临时性采购供应目录之外的医用耗材，需经主任委员、副主任委员或授权人同意后方可实施。对一年内重复多次临时采购的医用耗材，建议按照程序及时纳入供应目录管理。对于已实施集中招标采购的，需按有关程序报上级主管部门同意后实施临时性采购。临时采购的数量和频次不宜过大、过频。遇到临床急需或医用耗材供应不足等特殊紧急情况时，应以保证人民群众生命健康为第一原则，先行采购后补齐签字程序。

临床应用部门应及时了解创新产品，与既有产品进行对比，符合进院使用条件的优势产品应积极申报；医疗机构要及时论证更新供应目录。

## 第五章 监督管理

第十九条 医疗机构应建立并完善医用耗材采购使用监督管理制度，医疗机构纪检部门应对本机构医用耗材遴选进行监督。

第二十条 医疗机构在医用耗材遴选、采购和使用中应就反商业贿赂行为与相关企业等签订《医药领域反商业贿赂承诺书》或相应协议书。对发生医用耗材质量问题、医用耗材群体不良事件、商业贿赂行为涉及的医用耗材，依据情节严重程度，按照国家和本市有关规定采取立即停止使用、从医疗机构医用耗材目录中清除、将企业列入黑名单等措施，并向相关部门报告。

第二十一条 医疗机构医用耗材管理应当严格落实医疗卫生领域行风管理有关规定，做到廉洁购用。不得将医用耗材购用情况作为科（处）室、人员经济分配的依据，不得在医用耗材购用工作中牟取不正当经济利益。

## 第六章 附则

第二十二条 本指导意见发布之日起试行。

发文机关：北京市药品监督管理局、北京市商务局、中华人民共和国北京海关  
成文日期：2024年7月1日  
标 题：北京市药品监督管理局 北京市商务局 北京海关关于印发《北京市推动药品出口工作方案》的通知  
发文字号：京药监发〔2024〕134号  
发布日期：2024年7月1日  
类 别：医药政策  
关 键 字：药品出口

# 北京市药品监督管理局 北京市商务局 北京海关 关于印发《北京市推动药品出口工作方案》的通知

京药监发〔2024〕134号

各有关单位：

为落实《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024）》，推动我市医药企业更广泛深入参与国际合作，优化药品出口流程，现将《北京市推动药品出口工作方案》印发给你们，请遵照执行。

北京市药品监督管理局

北京市商务局

中华人民共和国北京海关

2024年7月1日

## 北京市推动药品出口工作方案

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》等文件精神，为深化落实《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024）》，着力促进我市医药产业高质量发展，加快形成进入国际市场的竞争优势，有效推动药品出口工作，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，以《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》和《北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024）》等文件为依据，以高水平对外开放和高质量国际合作为牵引，全面对标国际先进水平，加大对医药企业的质量规范和政策支持力度，健全完善促进药品出口工作机制，促进更多契合国际市场需求的医药产品“产出来”“走出去”，为打造我市万亿级医药健康产业和新时代首都发展

作出新贡献。

## （二）任务目标

以我国加入药品检查合作计划（PIC/S）等为契机，完善监管体系，提升监管能力，推动企业生产质量管理对接国际水平；优化进出口流程，加速产品出口进程；建立对外交流平台，盘活国际贸易潜力，推动有条件的企业高质量参与共建“一带一路”等国际合作，助力药品“走出去”。2024年立争推动5个药品品种出口。

## 二、适用范围

我市注册的药品上市许可持有人、化学原料药生产企业。

## 三、工作举措

### （一）建立联动机制

建立由市药监局牵头，市商务局、北京海关共同参与的联动机制。对共性问题，采取制修订政策的方式推动解决；对个性化问题，采取“一品一策”的方式靶向解决。联动机制办公室设在市药监局。联动机制设置联络人制度，由各单位确认一名副处级（含）以上人员作为本单位联络人，每季度召开联席会。

如涉及需其他部门共商解决，由联动机制办公室协调沟通。鼓励国际交流组织和行业协会等共同参与。本工作方案实施有效期暂定两年。

### （二）运行路径

由联动机制共同确定服务推动的企业和产品名单，各成员单位依分工落实任务，涉及的企业和产品为本年度服务推动企业“走出去”的数量。

### （三）工作任务及牵头单位

1. 完善药品检查质量管理体系。对标国际药品检查合作计划（PIC/S）要求，梳理检查流程、检查方式、检查判定标准、检查人员管理等内容，为监管互认打好基础。

2. 培养具有国际化水平的检查员队伍。重点培养不少于15名具有国际检查能力的检查员队伍，对企业提供检查服务，帮助企业生产质量管理体系与国际接轨。

3. 搭建出口企业知识共享机制。了解企业诉求，组织出口不同国家、地区的注册等方面知识共享研讨，帮助企业了解进口国的要求。

4. 参与国家药监局制定药品出口管理规定的研究工作。结合我市实际情况，推动将药品出口管理融入国内监管体系。

5. 缩短出口证明文件办理时限，由目前的20个工作日缩短至7个工作日。

6. 增加出口药品检查服务。服务企业，对有需求的企业，可增加出口药品的符合性检查，提升企业产品的国际接受度。

7. 优化海外血清样本评估流程。对上市许可持有人拓展海外市场，其产品

海外开展临床试验的血清样本，在进口过程中明确卫生检疫风险评估申报资料，加速产品出口进程。

8. 优化药品出口企业进出口货物查验方式。对于有特殊需求的货物，如冷链运输货物，经进出口货物收发货人或者其代理人书面申请，灵活采取预约查验、下厂查验、入库查验等方式。

9. 缩短特殊物品出入境检疫事项审批时限，除特殊情况外，药品出口企业申请特殊物品出入境卫生检疫审批的，审批时限由 20 日压缩至 5 日以内。

10. 引导企业用好国际知名展交会的平台，对药品出口企业参加国际性展会展位费给与最高不超过 70% 的资金支持，帮助企业拓展国际市场。

11. 鼓励企业参与境外投（议）标，对符合条件的企业参加境外投（议）标给与相关支持，提升企业影响力。

12. 鼓励指导药品生产企业申请援外物资项目实施企业资格，对符合条件并通过初核的企业报送商务部审定。

市药监局牵头负责 1-6 项，北京海关牵头负责 7-9 项，市商务局牵头负责 10-12 项。

#### 四、工作要求

##### （一）强化统筹协调

联动机制定期会商，统筹、协调、推进药品出口相关工作，加强信息互通，及时通报企业出口进展，共同解决药品出口过程中出现的新情况和新问题。

##### （二）强化主动服务

以推动出口为导向，引导企业在研发、注册阶段提前谋划产品的国际化定位和出口策略，从生产全生命周期多点发力。强化主动服务意识，为药品全生命周期匹配服务政策和举措。

##### （三）注重工作实效

深入了解我市药品持有人、化学原料药生产企业在药品出口过程中“急难愁盼”的问题，真正打通堵点、破除痛点、解决难点。切实做到推动一个品种出口，解决一类问题；服务一家企业，示范带动数家企业。

发文机关：北京市医疗保障局  
成文日期：2024年7月10日  
标 题：北京市医疗保障局关于印发《北京市医疗保障行政检查裁量基准》《北京市医疗保障行政强制裁量基准》的通知  
发文字号：京医保发〔2024〕10号  
发布日期：2024年7月26日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：医疗保障、行政检查裁量基准

## 北京市医疗保障局关于印发《北京市医疗保障行政检查裁量基准》《北京市医疗保障行政强制裁量基准》的通知

京医保发〔2024〕10号

各区医疗保障局、北京经济技术开发区社会事业局，各有关单位：

为落实《国务院办公厅关于进一步规范行政裁量权基准制定和管理工作的意见》（国办发〔2022〕27号）和《北京市推进依法行政工作领导小组办公室关于印发〈关于进一步规范行政裁量权基准制定和管理工作的实施意见〉的通知》（京依法行政办发〔2023〕4号）要求，规范实施医疗保障行政检查、行政强制行为，提升行政执法质效，市医保局制定了《北京市医疗保障行政检查裁量基准》《北京市医疗保障行政强制裁量基准》，现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 北京市医疗保障行政检查裁量基准  
2. 北京市医疗保障行政强制裁量基准

北京市医疗保障局  
2024年7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 > 北京市医疗保障局关于印发《北京市医疗保障行政检查裁量基准》《北京市医疗保障行政强制裁量基准》的通知

发文机关：天津市卫生健康委员会等  
标 题：天津市卫生健康委等 9 部门关于印发天津市全面推进紧密型区域医疗卫生共同体建设实施方案的通知  
发文字号：津卫基老〔2024〕236 号  
类 别：医疗政策

成文日期：2024 年 6 月 28 日  
发布日期：2024 年 7 月 17 日  
关 键 字：紧密型区域医疗卫生

## 天津市卫生健康委等 9 部门关于印发 天津市全面推进紧密型区域医疗卫生 共同体建设实施方案的通知

津卫基老〔2024〕236 号

各涉农区人民政府：

经市人民政府同意，现将《天津市全面推进紧密型区域医疗卫生共同体建设实施方案》印发给你们，请照此执行。

2024 年 6 月 28 日

（此件主动公开）

### 天津市全面推进紧密型区域医疗卫生共同体建设实施方案

为提高区域医疗卫生资源配置和使用效率，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，推动构建分级诊疗秩序，根据国家卫生健康委等 10 部委《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41 号）、《天津市人民政府办公厅关于印发天津市进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展实施方案的通知》（津政办发〔2023〕26 号）要求，在我市各涉农区（不含开展紧密型城市医疗集团建设的区，下同）全面推进紧密型区域医疗卫生共同体（以下简称区域医共体）建设，现制定本实施方案。

#### 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精神，深入学习贯彻习近平总书记视察天津重要讲话精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，坚持基本医疗卫生事业公益性，紧密结合健康天津建设和乡村振兴工作，促进“三医”协同发展和治理，围绕“区级强、镇级活、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、以镇带村和区镇一体、镇村一体，加快建设紧密

型区域医共体，大力提升基层医疗卫生服务能力，让群众就近就便享有更加公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。

## 二、工作目标

在全市各涉农区全面推进紧密型区域医共体建设，推动区域医疗卫生机构形成责任、管理、服务、利益共同体。

（一）到2024年7月底前，各涉农区均建立区域医共体建设推进机制，辖区全部乡镇卫生院、社区卫生服务中心均要加入区域医共体，各区域医共体要实现牵头医院人员派驻覆盖辖区全部乡镇卫生院、社区卫生服务中心，各区域医共体按照本市有关规定参加医保按人头总额付费改革；到12月底前，各区域医共体影像共享中心覆盖50%以上的乡镇卫生院，各区域医共体要至少完成一次绩效考核，全部区域医共体均要达到紧密型标准。

（二）到2025年底，紧密型区域医共体建设取得明显进展，支持区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；力争全市各涉农区基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的区域医共体。

（三）到2027年底，全市各涉农区基本实现紧密型区域医共体全覆盖，管理体制运行机制进一步巩固，区域防病治病和健康管理能力明显提升，区镇村三级协同支持关系进一步夯实，镇村两级服务水平明显加强，医保基金区域使用效能不断提高，群众获得感进一步增强。

## 三、主要任务

### （一）加强政府主导，形成责任共同体

1. 健全推进机制。将紧密型区域医共体建设纳入天津市进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展工作推进机制统筹推动，各涉农区在党委领导下，建立政府主导，机构编制、发展改革、人力资源社会保障、财政、农业农村、卫生健康（包括中医药、疾控，下同）、医保、药监等部门及乡镇、街道和区域医共体成员单位参与的区域医共体建设推进机制。明确推进机制工作规则、机制成员单位部门主要职责，发挥推进机制在协调和推动区域医共体建设重大事项和工作方面的作用。推进机制日常工作由区卫生健康委承担。

2. 科学组建区域医共体。根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构布局等，组建由区级医院牵头，其他若干家区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区域医共体。区域医共体牵头医院一般应为二级及以上非营利性综合医院或中医医院。区域医共体成员单位法人资格原则上保持不变。根据自愿原则，以业务同质化管理和加强乡村服务为重点，引导社会力量办医疗机构加入

区域医共体，提供慢病管理、智能辅助诊疗等专业服务。

3. 加强城乡联动。加强区域医共体与城市三级医院的合作，实施城市大医院帮扶区属医院项目，深化城市支援农村工作，城市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，提升区域医共体服务能力和管理水平。开展帮扶的城市公立三级医院对区域医共体要至少派出3名以上专家给予医疗、药学、护理、管理等常年驻守指导，完善连续通畅的双向转诊服务路径。

4. 加强以区带镇。各涉农区要结合区级医院医师帮扶基层医疗卫生机构项目，组织区域医共体内区属二级及以上医院、区级疾病预防控制机构、区级妇幼保健机构等作为支援单位，乡镇卫生院、社区卫生服务中心作为受援单位。由具有主治（主管）医师及以上职称的医疗、药学、检查检验、护理、管理等专业方向业务骨干参加支援工作。支援内容应包括门诊、查房、会诊、巡诊、带教、健康咨询、健康教育等多种形式的医疗专业技术服务支持，以及对基层医疗卫生管理及科室建设指导等工作，重点提升基层特色诊疗服务能力。区域医共体内区属二级及以上医院还应到辖区镇、村定期开展巡回医疗，增加农村地区基本医疗卫生服务供给。

5. 加强以镇带村。各涉农区要结合本区实际情况，组织乡镇卫生院、社区卫生服务中心选派合格的医务人员对辖区农村开展巡回医疗和派驻服务。巡回（派驻）医务人员在开展服务的同时，要结合重大疾病医疗救助、重点地方病医疗救治等工作，对受援村卫生室医务人员开展培训，提高村卫生室医务人员疾病规范化诊疗意识和临床技术水平。巡诊和派驻服务内容主要包括常见病、多发病的中西医诊疗服务、基本公共卫生服务等，并承担家庭医生签约工作职责。

6. 加强镇村一体化管理。持续巩固乡镇卫生院、社区卫生服务中心与村卫生室的镇村卫生服务一体化管理，并逐步将符合条件的公办村卫生室转为乡镇卫生院、社区卫生服务中心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，继续深化镇村卫生一体化管理。各涉农区要对照《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。乡镇卫生院、社区卫生服务中心要对村卫生室明确工作职责和目标任务，合理安排其基本医疗、基本公共卫生和家庭医生签约服务工作，加强质控管理，指导其落实各项技术规范。村卫生室全部实施国家基本药物制度，村卫生室药品及医疗器械由乡镇卫生院统一采购和管理。

7. 加强专业化医防协同。建立健全区域医共体与专业公共卫生机构医防协同工作机制，加强资源信息共享，专业公共卫生机构对区域医共体开展技术指导和业务培训，下派人员至镇街服务。探索专业公共卫生机构参与区域医共体管理和服

责任，提升医疗机构疾病预防控制工作能力。

## （二）完善内部机制，形成管理共同体

8. 优化区域医共体内部决策机制。各涉农区要按照区域医共体建设相关要求，进一步制定完善区域医共体章程，明确组织架构，区域医共体要建立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。加强区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。各涉农区要选强配齐区域医共体负责人员，负责人员中要有基层医疗卫生机构代表。区域医共体负责人员由区卫生健康委提名，成员单位负责人和班子成员由区域医共体提名并征求区卫生健康委意见，根据干部管理权限任免。

9. 强化医共体绩效考核。各涉农区要明确区域医共体年度任务目标和绩效考核指标，各涉农区卫生健康委同相关部门定期开展区域医共体考核，重点考核医疗资源下沉、发挥技术带动作用、专科共建效果、与分院协作联动以及基层诊疗量占比、医疗质量、双向转诊比例、巡诊派驻、居民健康改善、群众满意度、基本公共卫生服务落实情况、医保基金使用的合规性等指标。要加强考核结果运用，将公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人员薪酬、任免、奖惩等与考核结果进行挂钩。在对单一医疗卫生机构监管基础上，强化对区域医共体整体监管。区域医共体要建立健全内部考核机制，结合年度任务目标和绩效考核指标，通过科学设置内部考核指标，引导区域医共体各成员单位将工作重心向区域医共体年度任务目标倾斜，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。

10. 提升内部管理能力。坚持区域医共体医疗卫生服务主体定位，逐步提升统一管理程度，最终实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。促进区域医共体内人员合理流动，实行按需设岗、竞聘上岗、以岗定薪，其中重点保障基层医疗卫生机构用人需要，加强牵头医院人员下沉，每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心要确保至少有1名牵头医院主治医师以上职称人员常年服务。区域医共体成员单位单独设账、集中核算，有条件的涉农区可实行区域医共体内统一账户管理。强化区域医共体内部经济运行分析，严格执行内审管理，合理控制成本。加强药品耗材统一管理，实行区域医共体内统一用药目录、统一采购配送。依托区域医共体牵头医院科室及各区级医疗质控组，统筹区域医共体成员单位资源，合理建立人力资源、财务管理、医疗质控、医保管理、信息数据等管理中心。

11. 强化服务质量管理。在严格遵守相关规定的条件下，统一区域医共体内规章制度、技术规范、人员培训、质量控制等标准，结合区级医疗质控管理，进一步加强区域医共体医疗质量和安全管理，提升管理能力，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，统一业务技术标准。加强区域医共体药事管理，覆盖药品供应、存储、使用、监管等管理全流程，并探索建立总药师制度。统一区域医共体内信息系统，加强成员单位之间的数据互通和业务协同，推动人工智能辅助诊断技术应用。提升镇村两级医疗卫生机构远程医疗能力，推行基层检查、上级诊断、结果互认。将法定传染病、食源性疾病等报告融入区域医共体信息系统，在医生工作站自动生成信息按程序报告，提升报告及时性、准确性。加强网络信息安全。

### （三）围绕居民健康，形成服务共同体

12. 优化区域医疗卫生资源布局。各涉农区要根据辖区医疗卫生资源的分布，统筹优化基层医疗卫生机构布局，提升整体服务能力，推进涉农区“优质服务基层行”活动推荐标准达标机构和社区医院布局均衡发展，有效增加“优质服务基层行”活动推荐标准达标机构数量和质量。以区为单位规范达到服务能力标准的乡镇卫生院、社区卫生服务中心标牌，向群众展现服务能力水平，增强基层机构责任感。

13. 促进区域资源服务共享。规范统一区域医共体成员单位的服务行为和流程，统一乡镇卫生院与区级医院用药目录，实现处方自由流动。依托区域医共体探索建设区域中心药房，建立缺货登记和配送制度，解决乡村居民用药问题。根据区域医共体牵头医院及各成员单位业务及服务能力，统筹建立区域内医学检验、医学影像、心电诊断、病理诊断、消毒供应等资源共享中心，统筹建立区域肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务中心，提高区域内资源配置效率，推进同质化进程，提升建设成效。

14. 强化重大疫情应对。健全区域医共体传染病监测预警机制，各成员单位加强传染病和突发公共卫生事件报告管理，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。村卫生室严格落实传染病疫情报告责任，提高风险隐患早期识别能力。

15. 加强医疗应急处置。健全分级分层分流的重大疫情救治机制，加强区域医疗急救体系、传染病防控救治体系及应急处置能力建设，强化区域医共体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。加强韧性医院建设，提升重大疫情医疗资源和物资储备能力，推进基层医疗应急小分队建设，完善快速反应医疗应急处置预案，提高区域内重大疫情应对和突发公共事件紧急医学救援能力。

16. 拓展家庭医生签约服务。进一步规范家庭医生签约服务，优化签约服务绩效考核指标体系，扩大签约服务覆盖面。区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。将乡村医生纳入家庭医生团队。建立健全家庭医生对居民首诊制度，跟踪转诊患者治疗过程，做好接续服务。区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。各涉农区引导符合条件的社会力量办医疗机构规范开展家庭医生签约服务。

17. 持续提升基本公共卫生服务水平。以服务价值和实施成效为导向，加强项目绩效管理和日常管理评价，动态开展对农村居民获得感的综合调查和结果分析。以居民健康档案质量提升行动为抓手，建立健康档案定期维护制度，切实提高居民健康档案管理服务的真实性和规范性，加强对电子健康档案信息的有效利用，逐步提高电子健康档案使用率。推动提升老年人健康管理服务质量，优化常见多发慢性疾病的基层诊疗和健康管理流程，切实提升基层慢病规范管理质量。

18. 创新医防协同融合。完善区域医共体公共卫生责任清单，各成员单位要统一目标，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。通过培训、考核、设定工作目标等方式，引导临床医生提升医防融合服务意识，切实将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。

19. 提升中医药服务能力。区级中医医院要统筹区域中医药服务资源，发挥区域中医医疗、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。依托区级中医医院，特别是作为区域医共体牵头医院的三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。依托国家中医药传承创新发展示范试点项目，南开区中医医院为牵头医院，加快建设中药饮片供应中心、中药制剂中心和共享中药房。市区两级卫生行政部门在医院等级评审、公立医院绩效考核方面给予支持政策。发挥中医药治未病优势，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心持续推进标准化中医馆建设，支持村卫生室建设中医特色门诊并扩大中医药服务供给。

#### （四）强化政策支持，形成利益共同体

20. 落实政府投入保障责任。政府办基层医疗卫生机构的基本建设和设备购置等发展建设支出，由属地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。中央和市财政通过基本公共卫生服务、基本药物制度补助资金对乡村医疗卫生机构予以支持。积极争取中央投资用于紧密型区域医共体建设。属地政府新增财政卫生健康支出向区域医共体内基层医疗卫生机构适当倾斜。

21. 优化人事编制和薪酬管理。在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、

职称评聘等方面赋予区域医共体更多自主权。在区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，实行区管镇用、镇聘村用。加大基层全科医生、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。以区域医共体为单位，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。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，统筹平衡区镇两级绩效工资水平，合理调控各级各类医疗卫生机构间人员收入差距。其中，区域医共体开展家庭医生签约服务按人头总额付费改革后的医保结余留用资金，在区域医共体内部分配时应重点向开展家庭医生签约服务的基层医疗卫生机构倾斜。鼓励对区域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。

22. 完善医保支付政策。各涉农区主导推进的紧密型区域医共体，按本市有关规定参加家庭医生签约服务按人头总额付费改革，落实以健康管理和分级诊疗为导向的考核激励机制，按人头总额付费结余留用资金为区域医共体医疗服务收入，健全合理超支分担机制。全面推进区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，实行不同层级医疗卫生机构同病同付。落实区域医共体医保基金使用内部监督管理责任。继续实行向基层医疗卫生机构倾斜的差别化医保支付政策，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。

23. 加强医疗保障政策协同。落实医疗服务价格动态调整机制，考虑医疗卫生机构等级和功能定位等因素，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，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，逐步缩小乡村医疗卫生机构与其他医疗卫生机构价格差距。落实“互联网+”医疗服务价格政策，促进互联网诊疗、远程会诊等医疗服务向基层延伸。

#### 四、组织实施

市区两级卫生健康委发挥牵头协调作用，相关部门积极配合，共同推动我市紧密型区域医共体建设。以“人员、技术、服务、管理”下沉基层和乡村诊疗量占比持续提升等为重点，开展区域医共体建设指标监测。各涉农区要建立健全工作推进机制，结合辖区特点，制定全面推进紧密型区域医共体建设的时间表、路线图，制订相关配套文件或实施细则；要坚持强区域、强基层，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，加强区域医共体建设监测评价；要深入总结紧密型区域医共体建设的经验做法，

挖掘和培育区域医共体建设典型，宣传进展成效和先进典型，调动各方积极性和主动性，共同为区域医共体建设营造良好环境和氛围，相关信息及时报送市卫生健康委。

附件：天津市全面推进紧密型区域医共体建设时间表

（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 > 天津市卫生健康委等9部门关于印发天津市全面推进紧密型区域医疗卫生共同体建设实施方案的通知

发文机关：河北省医疗保障局办公室、河北省人力资源和社会保障厅办公室

成文日期：2024年7月11日

标 题：河北省医疗保障局办公室 河北省人力资源和社会保障厅办公室关于将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的通知

发文字号：冀医保办〔2024〕18号

发布日期：2024年7月15日

类 别：医保政策

关 键 字：辅助生殖类医疗服务、基本医疗保险

## 河北省医疗保障局办公室 河北省人力资源和社会保障厅办公室关于将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的通知

冀医保办〔2024〕18号

各市（含定州、辛集市）医疗保障局、人力资源和社会保障局，雄安新区管委会公共服务局，省直三行业医疗保障管理部门，省本级医疗保障经办机构：

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》精神，实施积极生育支持政策措施，按照国家医保局等17部委《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（国卫人口发〔2022〕26号）要求，经研究，决定将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围，现就有关事项通知如下：

### 一、基金支付范围

将“取卵术”等部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入我省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围（见附件），按照乙类管理，个人先行自付比例全省统一确定为10%。同时，“宫腔镜辅助操作”“腹腔镜辅助操作”用于取卵术时医保基金不予支付。

### 二、基金支付政策

参保人员享受基本医疗保险待遇时，不设基金起付标准，职工报销比例60%，城乡居民报销比例50%，不占用基本医疗保险门诊统筹额度，计入参保人员年度基本医疗保险基金最高支付限额。医保基金支付“取卵术”等治疗性辅助生殖类医疗服务项目时，限门诊使用，且每人每项目终身不超过3次。

### 三、有关要求

（一）各级医疗保障部门、人力资源和社会保障部门要进一步完善协议管理，

加强相关费用日常审核,及时调整信息系统相关参数,强化基金运行监测分析评估,确保医保基金、工伤保险基金安全有效使用。要做好政策宣传解读工作,及时回应群众关切,合理引导社会预期。

(二)经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的定点医疗机构,要严格按照卫生健康部门人类辅助生殖技术规范、医保基金及工伤保险基金支付范围,为符合条件的参保人员提供辅助生殖服务。

本通知自8月1日起执行。医保基金累计结余可支付月数不足6个月的,执行时间由各统筹区自行确定。

附件:纳入河北省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的辅助生殖类医疗服务项目

河北省医疗保障局办公室  
河北省人力资源和社会保障厅办公室  
2024年7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>河北省医疗保障局办公室 河北省人力资源和社会保障厅办公室关于将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的通知

发文机关： 河北省医用药品器械集中采购中心  
成文日期： 2024年7月22日  
标 题： 关于发布河北省7种医用耗材带量联动采购工作方案的通知  
发文字号： 发布日期： 2024年7月22日  
类 别： 集中采购 关 键 字： 医用耗材、带量联动采购

## 关于发布河北省7种医用耗材带量联动采购工作方案的通知

各相关企业：

按照集中带量采购工作安排，现正式发布河北省7种医用耗材带量联动采购工作方案，邀请符合要求的企业申报参加。

- 附件：1. 河北省一次性使用导尿包带量联动采购工作方案  
2. 河北省一次性使用导尿管带量联动采购工作方案  
3. 河北省环形（柄）注射器带量联动采购工作方案  
4. 河北省一次性使用人体静脉血样采集针带量联动采购工作方案  
5. 河北省真空采血管带量联动采购工作方案  
6. 河北省非侵入式血管止血装置带量联动采购工作方案  
7. 河北省三联（连）三通带量联动采购工作方案

河北省医用药品器械集中采购中心  
2024年7月22日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于发布河北省7种医用耗材带量联动采购工作方案的通知

发文机关：河北省疾病预防控制中心等  
成文日期：2024年7月18日  
标 题：关于印发《河北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：冀疾控传防〔2024〕1号  
发布日期：2024年7月23日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：全面消除、麻风危害

## 关于印发《河北省全面消除麻风危害 可持续发展规划（2024—2030年）》的通知

冀疾控传防〔2024〕1号

各市（含定州、辛集市）疾控局、发展改革委（局）、教育局、民政局、财政局、农业农村局、卫生健康委（局）、广播电视局、医保局、残联、红十字会，雄安新区管委会公共服务局、改革发展局，雄安新区党工委宣传网信局、党群工作部，省皮肤病防治院：

为进一步加强我省麻风防治工作，按照国家疾控局等12部门《全面消除麻风危害可持续发展规划（2024—2030年）》，结合《中共河北省委 河北省人民政府关于贯彻〈“健康中国2030”规划纲要〉的实施意见》《健康河北建设行动方案（2023—2027年）》总体要求，省疾控局等11部门联合制定了《河北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。请各地认真组织实施，切实落实各项政策和保障措施，确保任务目标如期实现。

河北省疾病预防控制中心  
河北省教育厅  
河北省财政厅  
河北省卫生健康委员会  
河北省医疗保障局  
河北省发展和改革委员会  
河北省民政厅  
河北省农业农村厅  
河北省广播电视局  
河北省残疾人联合会  
河北省红十字会  
2024年7月18日

### 河北省全面消除麻风危害 可持续发展规划（2024—2030年）

麻风是一种严重危害人类健康的慢性传染病。为进一步巩固拓展全省麻风防治成果，实现全面消除麻风危害目标，促进社会文明进步，依据《全面消除麻风危害可持续发展规划（2024—2030年）》，结合《中共河北省委 河北省人民政府关于贯彻〈“健康中国2030”规划纲要〉的实施意见》《健康河北建设行动方

案（2023—2027年）》总体要求，制定本规划。

## 一、防治现状

近年来，全省上下坚决贯彻习近平总书记重要指示批示精神和党中央、国务院决策部署，以《河北省麻风病防治规划（2006—2010年）》《河北省消除麻风病危害规划（2011—2020年）》为引领，全力推进麻风防治工作，取得重要成果。截至2023年底，全省累计发现麻风病人1598例。2011年以来，麻风病例不断减少，2011—2023年，全省共发现和治疗麻风病例11例，其中外省输入病例3例。全省尚有64名麻风治愈者，面临复发、畸残、康复等医疗和生活问题，需要进行长期照护。根据麻风患病率和新发麻风病例县（市、区）数等情况，我省被划分为麻风防治三类地区。

全面消除麻风危害是一项长期而艰巨的任务，当前，我省麻风防治工作仍面临诸多问题和挑战，一是病例发现难度加大。麻风长期低流行形势，使相关部门和医务人员产生麻痹思想，对麻风的认知能力和警觉性降低。二是输入性麻风病例的监测预警机制不健全，专业防治机构和医疗机构早诊断、早预防能力有待提高。三是恐麻和歧视现象有待消除。部分地区和人员仍存在对麻风的恐惧和歧视现象，关爱麻风患者、支持麻风防治事业的良好氛围有待加强。四是省级麻风防治专业机构和各级防治队伍能力建设有待加强。解决上述问题，需进一步加强领导，坚定信心、凝聚力量，依靠科技进步和创新，早日实现全面消除麻风危害目标。

## 二、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，围绕实现全面消除麻风危害目标，坚持预防为主、防治结合，健全党政主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防控机制，构建低流行地区可持续发展麻风防治服务体系，积极探索精准防控策略和措施，促进消灭麻风宏伟目标早日实现。

## 三、规划目标

### （一）总目标

加快持续推动麻风防治进程，突出医防协同、医防融合，进一步强化麻风防治体系建设，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。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。

到2025年，进一步巩固基本消除麻风危害成果，实现全省麻风患病率大于1/10万的县（市、区）数为0；麻风患者完成治疗时新发生2级畸残比为0。到2030年，达到全面消除麻风危害目标，全省麻风患病率大于1/10万的县（市、区）数为0；麻风患者完成治疗时新发生2级畸残比为0。

## （二）工作指标

1. 麻风密切接触者年检查、可疑线索年报告率 100%，新发麻风密切接触者高危人群预防性治疗率 100%。
2. 麻风患者年随访率 100%，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 100%。
3. 麻风患者和麻风畸残者年康复服务率 > 90%。
4. 流行地区公众麻风核心知识知晓率 > 80%，麻风密切接触者麻风核心知识知晓率 > 95%。
5. 按规定落实麻风患者医保待遇，提高麻风患者和麻风畸残者生活质量。

## 四、防治措施

### （一）坚持医防协同、医防融合，加强防治体系建设

省级部门及专业防治机构主要负责制订、实施麻风防治工作规划，重点开展麻风防治技术指导、督导和评估等工作；市级部门及防治机构主要负责所辖地区麻风防治工作业务指导和管理；县（市、区）级部门及防治机构主要负责各项麻风防治措施落实；基层医疗卫生机构在专业机构指导下协助开展患者发现、管理、健康教育等工作。

河北省皮肤病防治院（河北省麻风病防治院）为省级麻风防治专业机构，负责全省麻风患者诊治和重症患者救治工作。市级疾控中心为市级防治机构，县（市、区）级疾控中心为县（市、区）级防治机构。各级医疗机构和基层医疗卫生机构为非定点诊治机构，负责麻风疑似病例报告转诊和健康教育工作。

根据麻风防治可持续发展需要，持续加强河北省皮肤病防治院（河北省麻风病防治院）能力建设，全面提升业务能力。

各地麻风防治专业机构和部门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）加强症状监测和培训，提升早发现、早诊断能力

1. 加强麻风监测。省级麻风防治专业机构负责开展症状监测和接触者检查、愈后监测等工作，建立麻风远程会诊系统、症状监测和密切接触者随访电子健康应用程序等，满足基层麻风防治需要。加强外来流动人口的麻风知识宣传教育，促进患者主动就医。

2. 加强麻风防治培训。卫生健康部门负责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。河北省皮肤病防治院负责对基层麻风防疫人员和皮肤科医生进行麻风基本知识培训。

3. 加强省级麻风防治专业机构麻风实验室诊断技术能力建设，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。

4. 省级麻风防治专业机构负责，各地疾控部门配合，联合进行流行病学调查，对新发麻风密切接触者高危人群进行初筛和预防性治疗，减少密切接触者发病，阻断疾病传播。

#### （三）加强新发病例的规范化治疗

1. 加强新发病例的麻风联合化疗及治疗麻风反应药物日常管理，利用信息化手段，完善医防协同、检查诊治、康复随访全流程服务机制。

2. 对每一名新发麻风病例，在患者治疗前进行氨苯砜综合征风险位点检测，预防药物超敏反应发生。

3. 开展麻风耐药监测，对特殊人群提供个性化治疗，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。

4. 定期随访监测，及时对患者判愈。

#### （四）强化畸残预防和康复工作

1. 省级麻风防治专业机构负责做好新发病例畸残发生风险评估，加强畸残预防康复指导和咨询教育。及时规范治疗麻风患者的麻风反应和神经炎。

2. 市县级专业机构负责加强麻风治愈者随访，指导开展畸残预防及康复知识培训，提供必要的防护用品和辅助器具。

3. 各级疾控、卫生健康、残联、红十字会等部门各司其职，做好麻风患者和麻风畸残者救治工作，推进重点地区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。

#### （五）加强麻风防治宣传教育

1. 各级麻风防治专业机构要开展常态化麻风健康教育活动，加强媒体协作，传播麻风防治科学知识。

2. 以“世界防治麻风病日”等卫生主题日为契机，开展多种形式的麻风宣传，引导社会公众尊重和关爱麻风患者，消除麻风歧视和偏见，促进麻风患者主动就医、回归社会。

3. 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走进省麻风病防治院，科学认知麻风，创造良好社会氛围。

#### （六）加强麻风防治信息管理

1. 省级专业机构负责及时在“全国麻风病防治管理信息系统”上登记报告和管理麻风病例。加强麻风疫情监测资料分析与利用，及时掌握全省麻风疫情的流行特征和变化，持续优化麻风防治策略和措施。

2. 各级疾控部门依托区域传染病监测预警与应急指挥信息平台，推动综合性医院开展麻风症状监测工作。

## 五、保障措施

### （一）进一步加强麻风防治工作的组织领导

围绕健全党政主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防控机制，各地各相关部门要切实加强麻风防治工作的组织领导，推动各项防治政策措施落实，确保各项工作目标如期实现。

疾控、卫生健康部门负责协调相关部门，共同推进规划实施，将防治措施纳入健康河北建设行动方案，深化医防协同、医防融合，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。教育部门负责在麻风流行地区的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。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的工作经费。农业农村部门负责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）进一步加大对麻风防治机构的政策保障力度

加强对省麻风病防治院的支持力度，改善居留人员的医疗、康复和生活水平。根据消除麻风危害实际，支持省麻风病防治院的转型和发展，加强其公共卫生和医疗能力建设。保障各级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）进一步加强麻风防治的科学研究

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。

## 六、规划评估

各地要根据本规划要求，结合实际，制订本地区规划。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。省疾控局将会同有关部门督促指导各地工作落实，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：河北省医疗保障局  
成文日期：2024年7月24日  
标 题：河北省医疗保障局关于印发《河北省按疾病诊断相关分组（DRG）付费和按病种分值（DIP）付费特例单议经办管理规程（试行）》的通知  
发文字号：冀医保规〔2024〕5号  
发布日期：2024年7月25日  
类 别：医保政策  
关 键 字：疾病诊断、分值付费

## 河北省医疗保障局关于印发《河北省按疾病诊断 相关分组（DRG）付费和按病种分值（DIP）付费 特例单议经办管理规程（试行）》的通知

冀医保规〔2024〕5号

各市（含定州、辛集市）医疗保障局、雄安新区管委会公共服务局、省本级医疗保障经办机构：

《河北省按疾病诊断相关分组（DRG）付费和按病种分值（DIP）付费特例单议经办管理规程（试行）》已经省医保局党组会议审议通过，现印发给你们，请严格遵照执行。

河北省医疗保障局  
2024年7月24日

### 河北省按疾病诊断相关分组（DRG）付费和 按病种分值（DIP）付费特例单议经办管理规程（试行）

第一条 为深入推进我省医保支付方式改革，规范特例单议工作流程，支持医疗机构开展新技术、收治疑难杂症，根据《河北省DRG/DIP支付方式改革三年行动推进方案》等有关规定，结合工作实际，制定本规程。

第二条 本规程适用于河北省纳入按病组（DRG）和病种分值（DIP）付费管理的所有医疗保障定点医疗机构（以下简称定点医疗机构）。

第三条 省医保局指导各统筹区开展特例单议工作，并建立全省统一的特例单议专家库（以下简称专家库）。

第四条 特例单议专家由所在定点医疗机构推荐，经统筹区医保部门审核通过后纳入专家库，由省医保局统一管理。专家库原则上由副高级及以上技术职称的在职医务人员组成，具备开展特例单议审核工作的专业要求，并满足以下条件：

(一) 具有良好的职业道德，遵纪守法、客观公正，无刑事犯罪记录或违反其他法律、法规规定的行为。

(二) 年龄在 65 周岁以下，身体健康。

(三) 熟悉医保支付方式改革相关政策，熟练掌握 DRG/DIP 付费理论，具备独立开展特例单议审核工作的能力。

(四) 自愿接受纪检监察机关、有关单位、社会各界等的监督。

**第五条** 特例单议工作原则上每月开展一次，分为申报和审核两个阶段，实行线上申报和专家盲审。

**第六条** 特例单议病例由定点医疗机构通过国家统一医保信息平台特例单议模块每月 10 日前申报，特例单议专家在全省范围随机分配待审病例。

**第七条** 符合下列条件之一的病例，可申报特例单议：

(一) 住院天数超过上年度同级别定点医疗机构该病组 (DRG) / 该病种 (DIP) 平均住院天数 5 倍 (含) 的 (各统筹区可根据具体情况适当降低倍数)；

(二) 住院总费用超过上年度同级别定点医疗机构该病组 (DRG) / 该病种 (DIP) 次均住院费用 5 倍 (含) 的 (各统筹区可根据具体情况适当降低倍数)；

(三) 监护病房床位使用天数超过该病例住院床位使用总天数 60% (含) 的；

(四) 需转科或多学科联合诊疗的疑难复杂病例；

(五) 因运用创新医疗技术和创新药品导致费用较高的。

**第八条** 特例单议申报材料主要包括：

(一) 病程记录 (按日期顺序，含疑难、危重病例讨论记录、术前讨论、手术计划书、手术 (操作) 记录或分娩记录、死亡病历讨论记录)。

(二) 出院记录或死亡记录、麻醉记录、各项检查报告单 (含超声报告单、X 光报告单、CT 报告单、MRI 报告单、核医学报告单、心电图报告单、病理报告单、各种腔镜报告单)。

(三) 化验单、输血单、医嘱单 (含长期医嘱、临时医嘱)。

(四) 收费明细清单。

(五) 其他材料。

以上材料均以电子病历形式通过数据接口上传。

**第九条** 特例单议审核流程：

(一) 初审。按所属学科，由信息系统将病例随机分配至 3 名非病例申报医疗机构的专家进行线上盲审，专家所在医疗机构级别不低于病例申报机构。初审

一般应于 5 日内完成。专家对病例是否符合特例单议条件作出判定，依据诊疗规范和诊疗原则对病例费用合规性、合理性进行审核，标识出不合理费用，填写审核意见，作出初审结论。3 名专家一致审核通过的病例视为通过，凡有 1 名专家审核结论为不通过，即为不通过。

初审结论及处置分为以下四种情况：

1. 通过特例单议，不存在不合理费用。统筹区按照结算办法对此病例进行结算。
2. 通过特例单议，存在不合理费用。系统将专家标注出的不合理费用反馈给申报该病例的医疗机构，对于医疗机构认可的费用，由医保经办机构确认扣款后，按照结算办法对此病例进行结算；对于医疗机构不认可的费用，医疗机构可申请进入不合理费用复审。
3. 不通过特例单议，不存在不合理费用。医疗机构可申请病例复审，也可退出特例单议，统筹区按照结算办法对退出病例进行结算。
4. 不通过特例单议，存在不合理费用。医疗机构可申请病例复审，也可退出特例单议，统筹区按照结算办法对退出病例进行结算。

（二）复审。医疗机构对初审结论存在异议的，可在初审结束后 2 日内提出复审申请。初审不通过的病例，进入整份病例复审；存在不认可费用的病例，进入不合理费用复审。复审一般应于 3 日内完成。医疗机构阐明申诉理由，并可补充提交相关佐证材料。系统将病例随机分配至 2 名非病例申报医疗机构的专家进行复审，专家所在医疗机构级别不低于病例申报机构。

1. 对于整份病例复审，专家需判定病例是否符合特例单议条件，并审核初审标识出的不合理费用。2 名专家复审结论全部为通过视为复审通过，否则为不通过。由医保经办机构对每位复审专家认定的不合理费用确认扣款后，按照结算办法对此病例进行结算。不通过的病例即退出特例单议，统筹区按照结算办法对退出病例进行结算。

2. 对于不合理费用复审，专家不再判定是否符合特例单议条件，只需对初审标识出的不合理费用进行审核，由医保经办机构对每位复审专家认定的不合理费用确认扣款后，按照结算办法对此病例进行结算。

复审结论不再接受申诉。

（三）核定。各统筹区医保经办机构对专家结论进行审核后，将最终审核结论推送至病例申报定点医疗机构。

**第十条** 各统筹区医保部门应当充分调动专家参与特例单议工作的积极性，可视专家工作量和完成度对其所在定点医疗机构在绩效考核时给予适当加分奖励。省医保局将视工作进展情况研究建立特例单议审核专家费用补偿机制。

第十一条 各统筹区医保部门应当加强专家的监督管理，定期对通过特例单议的病例开展随机抽检。对未严格执行特例单议审核流程、标准或徇私舞弊将不符合标准的病例判定通过的专家，取消其特例单议专家资格，通报所在定点医疗机构，并对所在定点医疗机构绩效扣分处理。

第十二条 各统筹区医保部门应当强化基金安全意识，加大对高靠分组、低标入院、分解住院、转嫁费用、服务不足等行为的监管力度，对各审核阶段发现的欺诈骗保、套保和挪用贪占医保基金等行为，依法依规处理。

第十三条 本规程自 2024 年 8 月 1 日起执行，试行期 1 年。

第十四条 试行期内，国家出台相关政策文件的，以国家文件为准。

发文机关：山西省医疗保障局、山西省卫生健康委员会  
成文日期：2024年6月28日  
标 题：山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于新增和规范“迷走神经刺激器植入术”等医疗服务项目价格的通知  
发文字号：晋医保函〔2024〕32号  
发布日期：2024年7月10日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医疗服务、项目价格

## 山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于新增和规范“迷走神经刺激器植入术”等 医疗服务项目价格的通知

晋医保函〔2024〕32号

各市医疗保障局、卫生健康委，省医保中心，省直医疗机构：

根据《山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于完善新增医疗服务项目价格工作流程的通知》要求和相关医疗机构申报情况，经组织专家论证，结合国家医保局批复意见，现新增和规范“迷走神经刺激器植入术”等45项医疗服务项目价格（详见附件1-4）。有关事项通知如下：

一、各医疗机构可在核定价格的基础上向下浮动，新增项目在试行期间由医疗机构自主定价。

二、医疗机构要严格执行医疗服务项目价格，认真落实价格公示和“一日清单”制度。严禁擅自提高价格标准或分解项目收费。

三、本通知自2024年8月1日起执行，此前相关价格政策与本通知不一致的，以本通知为准。

- 附件：1. 新增“迷走神经刺激器植入术”等9项医疗服务项目价格表  
2. 规范“促红细胞生成素测定”等31项医疗服务项目价格表  
3. 扩大范围“超声支气管镜检查”等4项医疗服务项目价格表  
4. 取消“超敏C反应蛋白测定”医疗服务项目价格表

山西省医疗保障局  
山西省卫生健康委员会  
2024年6月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](#)) > 政策法规 > 通知公告 > 山西省医疗保障局

山西省卫生健康委员会关于新增和规范“迷走神经刺激器植入术”等医疗服务项目价格的通知

发文机关：吉林省卫生健康委员会、吉林省政务服务和数字化建设管理局、吉林省公安厅等

成文日期：2024年6月27日

标题：关于印发《吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

发文字号：吉卫联发〔2024〕31号

发布日期：2024年7月1日

类别：妇幼健康

关键字：新生儿出生

## 关于印发《吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

吉卫联发〔2024〕31号

各市（州）、长白山保护开发区、县（市、区）卫生健康委员会（局）、政务服务和数字化建设管理局、公安局、人力资源和社会保障局、医疗保障局、疾病预防控制中心：

按照《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）要求，省有关部门共同制定了《吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案》，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

吉林省卫生健康委员会

吉林省政务服务和数字化建设管理局

吉林省公安厅

吉林省人力资源和社会保障厅

吉林省医疗保障局

吉林省疾病预防控制中心

2024年6月27日

### 吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案

为进一步优化政务服务、提升行政效能，满足群众关于新生儿出生后各事项办理需求，在全省范围内实施新生儿出生“一件事”经办服务工作，制定本方案。

#### 一、工作目标

整合《出生医学证明》办理（首签）、预防接种证办理、户口登记（申报出生登记）、办理居民医保登记、医保缴费、社会保障卡申领、生育医疗费用报销、科学育儿指导服务登记等事项，以提升群众办事满意度为目标，坚持问题导向，聚焦事项跨多部门、需多次跑动的现象，整合信息资源，构建多事集成、安全高效、快速简办的新生儿出生“一件事”服务经办新模式，2024年6月30日在全省同步启动线下办理。

## 二、线下办理适用范围及办理流程

### （一）线下办理适用范围

1. 办理情形：已在助产机构为新生儿办理《出生医学证明》，可自行选择前往县（市、区）政务服务中心一站式办理新生儿户口登记（申报出生登记）、居民医保登记、医保缴费及社会保障卡申领。

预防接种证办理、生育医疗费用报销在助产机构实行“免申即享”。科学育儿指导服务登记可在新生儿出生“一件事”专区查看，学习相关育儿知识和技能指导等健康教育知识（待国家卫生健康委相关标准印发后，进一步完善扩展服务内容）。

2. 申请人范围：新生儿父亲或母亲一方可申请办理。

如新生儿父亲或母亲无法到现场办理，可委托新生儿祖父母或外祖父母，经签字授权后办理。

3. 所需材料：《出生医学证明》、落户方的户口簿、办理人有效身份证件、新生儿出生“一件事”线下办理申请表（见附件1，可在“吉事办”办事指南页面下载）。

如由祖父母或外祖父母代办，需提供新生儿跟随落户方（父亲或母亲）的有效身份证件。特殊情况需要多人签字，但申请表上签字人不全的，可提供单独授权委托书替代。

### （二）线下办理流程

1. 综窗受理。申请人持所需材料前往县（市、区）政务服务中心，由综合窗口工作人员核对材料、统一录件，并做好现场指导答疑等工作。

2. 流转办理。公安窗口现场办理户口登记。吉林省全流程审批系统（碧玺系统）分别连通医保和人社部门相关办理系统，进行医保登记和社保卡办理。综合窗口工作人员提醒申请人查看医保登记办理结果并引导申请人完成医保缴费，并在缴费到账后，通过国家医保服务平台 app 激活新生儿医保码。

各地可根据实际按照“只进一门、多表合一、材料一次提交、全程高效办理”的要求，优化线下联办工作。

3. 结果物领取。户口簿可在政务服务中心当场打印领取。社保卡可选择邮寄或自取，选择邮寄的，申请人需填写详细地址，并告知邮寄费用由申请人承担；选择自取方式的，可拨打咨询电话 12333 查询线下领取地点。

### （三）其他特殊情况

无《出生医学证明》或信息有误、选择不在我省落户、选择在家庭户口或社区集体户口以外的户口为新生儿落户、证照丢失补办等特殊情况，无法进行线下联办，申请人可根据具体情况咨询负责部门后到指定机构办理。

### 三、相关要求

(一) 加强组织领导。新生儿出生“一件事”是全省优化政务服务、提升行政效能的重要举措，各级职能部门要加强组织领导，强化分工协作，建立健全工作协调机制，增强工作合力，确保新生儿出生“一件事”顺利实施。

(二) 强化服务保障。各级职能部门要强化工作保障，组织开展人员业务培训，落实新生儿出生“一件事”服务场地、人员、设备要求。各级职能部门要同时保留原有业务办理渠道，满足特殊人群办事需求。不得以“一件事联办”为理由拒绝群众通过原渠道办理各相关事项。

(三) 加大宣传力度。各级职能部门要通过多种形式开展新生儿出生“一件事”宣传，通过群众喜闻乐见的方式，加大政策解读力度，确保办事群众广泛知晓。

- 附件：1. 新生儿出生“一件事”线下办理申请表  
2. 新生儿出生“一件事”线下办理申请材料清单  
3. 新生儿出生“一件事”线下办理流程图  
4. 新生儿出生“一件事”线下录件操作指南

(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《吉林省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

发文机关： 黑龙江省药品监督管理局  
成文日期： 2024年7月3日  
标 题： 关于印发黑龙江省药品监督管理局行政处罚裁量适用规则的通知  
发文字号： 黑药监规〔2024〕6号  
发布日期： 2024年7月4日  
类 别： 政务服务  
关 键 字： 新生儿出生

## 关于印发黑龙江省药品监督管理局 行政处罚裁量适用规则的通知

黑药监规〔2024〕6号

各市（地）市场监督管理局，省局机关各处室、各直属单位：

《黑龙江省药品监督管理局行政处罚裁量适用规则》已于2024年7月2日经黑龙江省药品监督管理局第6次局务会审议通过，现印发给你们，请贯彻执行。

附件：黑龙江省药品监督管理局行政处罚裁量适用规则

黑龙江省药品监督管理局  
2024年7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 > 关于印发黑龙江省药品监督管理局行政处罚裁量适用规则的通知

发文机关： 黑龙江省药品监督管理局  
标 题： 黑龙江：关于持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知  
发文字号： 黑药监药注〔2024〕94号  
类 别： 医药政策

成文日期： 2024年7月4日  
发布日期： 2024年7月4日  
关 键 字： 药品说明书、适老化

## 黑龙江：关于持续推进药品说明书适老化 及无障碍改革试点工作的通知

黑药监药注〔2024〕94号

省内各药品上市许可持有人：

按照国家药品监督管理局对药品说明书适老化及无障碍改革试点工作要求，鼓励省内药品上市许可持有人积极参与药品说明书适老化及无障碍改革试点工作，有意愿参与国家局第三批试点的持有人可按照《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》（公告2023第142号）要求开展相关工作，并认真填报《药品说明书适老化及无障碍改革试点报名信息汇总表》（见附件），于2024年7月12日前将电子版发送至邮箱 [zhucechu203@163.com](mailto:zhucechu203@163.com)。

附件：药品说明书适老化无障碍改革试点报名信息汇总表

联系人：郑建军

电话：0451-88313065

黑龙江省药品监督管理局

2024年7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 > 黑龙江：关于持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

发文机关： 黑龙江省药品监督管理局  
成文日期： 2024年7月10日  
标 题： 关于印发《黑龙江省“两品一械”行政许可裁量权基准清单》的通知  
发文字号： 黑药监规〔2024〕7号  
发布日期： 2024年7月12日  
类 别： 医药政策  
关 键 字： 两品一械、行政许可

## 关于印发《黑龙江省“两品一械” 行政许可裁量权基准清单》的通知

黑药监规〔2024〕7号

各市（地）市场监督管理局，省局相关处室：

为规范全省各级药品监督管理部门行使行政许可权，根据《药品经营和使用质量监督管理办法》《医疗器械经营质量管理规范》等规定，结合工作实际，我局对《黑龙江省“两品一械”行政许可裁量权基准清单》（以下简称《许可裁量权基准清单》）进行修订，经2024年第6次省药监局局务会审议通过，现予印发，就有关事宜通知如下。

一、严格按照《许可裁量权基准清单》的要求，依法办理“两品一械”行政许可事项，全面实施优化服务，合理合规裁量，依法行使行政许可权限。

二、《许可裁量权基准清单》未尽事宜，严格按照《行政许可法》及有关法律法规、规章的规定办理。

三、各市（地）市场监督管理局在不与本《许可裁量权基准清单》相抵触的情况下，可以结合地区实际，在裁量基准范围内进行细化，承诺审批时限进行合理压缩。

四、《许可裁量权基准清单》自印发之日起施行，有效期5年，由黑龙江省药品监督管理局负责解释。

附件 黑龙江省“两品一械”行政许可裁量权基准清单

黑龙江省药品监督管理局  
2024年7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>关于印发《黑龙江省“两品一械”行政许可裁量权基准清单》的通知

发文机关：黑龙江省药品监督管理局  
成文日期：2024年7月23日  
标 题：关于《黑龙江省药品带量价格联动工作方案（试行）》公开征求意见的公告  
发文字号：发布日期：2024年7月23日  
类 别：集中采购 关 键 字：药品带量价格

## 关于《黑龙江省药品带量价格联动 工作方案（试行）》公开征求意见的公告

为贯彻《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国家医疗保障局办公室关于加强区域协同做好2024年医药集中采购提质扩面的通知》（医保办发〔2024〕8号）精神，进一步做好我省的药品带量价格联动工作，我局起草了《黑龙江省药品带量价格联动工作方案（试行）》，现面向社会公开征求意见，公众可通过电子邮件或书面信函的方式提出意见建议，截止时间为2024年7月30日。（电子邮箱：hljsybjzcc@163.com 通讯地址：黑龙江省哈尔滨市香坊区中山路68号，黑龙江省医疗保障局医药价格和招标采购处；邮编：150036）

附件：黑龙江省药品带量价格联动工作方案（试行）

黑龙江省医疗保障局  
2024年7月23日

### 《黑龙江省药品带量价格联动工作方案（试行）》 （征求意见稿）

为贯彻《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）、《黑龙江省关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的实施意见》（黑药采领发〔2021〕1号）、《国家医疗保障局办公室关于加强区域协同做好2024年医药集中采购提质扩面的通知》（医保办发〔2024〕8号）精神，进一步做好我省的药品带量价格联动工作，特制定本工作方案。

#### 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神及省委、省政府决策部署，牢固树立以人民为中心的发展思想，完善以市场为主导的药品价格形成机制，推动有效市场和有为政府有机衔接；健全政府组织、联盟采购、平台操作的工作机制，引导我省药品价格回归合理水平，促进医药市场有

序竞争、医药行业健康发展，有效提升医药价格治理现代化水平，切实降低企业营销成本，减轻群众用药负担，推动公立医疗机构改革，更好保障人民群众病有所医。

## 二、联动规则

采购主体为医疗机构，省内所有公立医疗机构、军队医疗机构均应参加；医保定点社会办医疗机构和定点药店按照定点协议管理的要求参照执行。符合资质要求的药品生产企业均可参加，双方按下列规则进行联动及采购工作：

（一）以所联动省份（省际联盟）实施带量采购的中选价格做为有效申报价格，参与联动的企业报价应以该有效申报价格为准。

采购周期内，如中选企业在其他省级或省际联盟带量采购申报的中选价格比本次带量联动采购中选价格低的，实行价格联动，不同意实施价格联动的所有中选企业丧失中选资格。

（二）对公立医疗机构实行约定合同采购量和实际采购比例双指标考核。联动中选企业只有 1 家的，公立医疗机构的约定合同采购量为所报需求数量的 70%，实际采购比例不低于实际采购量的 70%，联动中选企业为 2-4 家的，约定合同采购量为所报需求数量的 80%，实际采购比例不低于实际采购量的 80%，联动中选企业为 4 家以上的，约定合同采购量为所报需求数量的 90%，实际采购比例不低于实际采购量的 90%。

采购周期内，医疗机构超出约定合同采购量的部分，中选企业仍需按中选价格保证供应，直至采购周期届满。

（三）中选企业为 2 家及以上的，中选企业与医疗机构双向选择，双方自愿建立购销关系并签订采购合同。如确属地区偏远、人口较少的医疗机构，按现有的配送规则无企业愿意供应的，可由市、县医保部门组织本行政区域内的相关医疗机构与生产企业共同商定配送方式和配送地点，实现带量采购中选药品下基层。

联动中选企业为 1 家的，不进行双向选择，中选企业应保证全省医疗机构的采购需求。

（四）参与带量价格联动的企业应主动承诺不低于成本申报价格、无产品质量安全及法律法规规定的其他违法问题。

（五）参与带量价格联动的企业应主动承诺中选之后按照药品集中采购的相关规定及时组织配送。

（六）第一个采购周期为 3 年，视情况可延长 1 次。采购合同每年签订一次。

如遇带量联动中选品种进入国家组织带量采购中选品种，则自下一采购年度起，执行国家组织带量采购中选结果。

（七）申报企业须确保在采购周期内满足医疗机构对本企业中选药品的采购

需求，包括约定合同采购量以及超出约定合同采购量的部分。出现未按配送规定及时供应的，除不可抗力因素外，中选企业应承担相应责任和由此产生的所有费用，否则将被视为失信违约行为，按照医药价格和招采信用评价制度的相关规定对其失信行为进行信用评级并实施处置。

### 三、配套政策

为进一步做好药品带量价格联动工作，充分发挥医保职能对药品带量联动采购工作的支持作用，对于药品带量价格联动中选药品实施以下配套政策：

（一）以药品带量价格联动中选价格做为支付标准。医疗机构未完成约定合同采购量和实际采购比例的，其所采购的高于中选价格、超过支付标准部分的药品费用由医疗机构承担，不得转嫁给购药患者。

对公立医疗机构落实药品带量价格联动中选药品的采购与使用工作，按采购年度进行考核，对于未完成约定合同采购量和实际采购比例而增加的药品费用，在考核时一并处理。

（二）药品带量价格联动中选药品实行药品带量采购结余留用政策。具体计算办法与国家带量采购药品相同。

（三）药品带量价格联动中选产品适用国家组织带量采购药品的其他医保政策。

（四）加强对公立医疗机构药品带量价格联动中选药品采购工作的监测，对于执行药品带量价格联动中选药品采购和使用相关政策不力的公立医疗机构，按照有关规定移交相关部门或按照协议管理的有关规定进行处理。

（五）对于药品带量价格联动的中选产品，公立医疗机构要按照国家组织带量采购药品的相关政策规定，按规定时限向中选企业支付药品采购货款。

发文机关： 黑龙江省医疗保障局  
标 题： 关于《黑龙江省医疗保障局关于做好医用耗材挂网采购工作的通知（征求意见稿）》  
公开征求意见的公告  
发文字号：  
类 别： 集中采购  
成文日期： 2024年7月23日  
发布日期： 2024年7月23日  
关 键 字： 医用耗材、挂网采购

## 关于《黑龙江省医疗保障局关于做好 医用耗材挂网采购工作的通知（征求 意见稿）》公开征求意见的公告

为进一步落实医用耗材挂网采购工作要求，规范医疗机构和医药企业购销行为，保障临床需求，引导价格回归合理，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《中共黑龙江省委黑龙江省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（黑发〔2020〕13号）等文件要求，我局起草了《黑龙江省医疗保障局关于做好医用耗材挂网采购工作的通知（征求意见稿）》，现面向社会公开征求意见，公众可通过电子邮件或书面信函的方式提出意见建议，截止时间为2024年7月30日。（电子邮箱：hljsybjzcc@163.com；通讯地址：黑龙江省哈尔滨市香坊区中山路68号，黑龙江省医疗保障局医药价格和招标采购处；邮编：150036）

黑龙江省医疗保障局  
2024年7月23日

### 黑龙江省医疗保障局关于做好医用耗材 挂网采购工作的通知（征求意见稿）

各市（地）医疗保障局，省公共资源交易中心，各相关医疗机构，有关企业：

为进一步加强我省医用耗材挂网采购工作，规范医疗机构和医药企业购销行为，保障临床需求，引导价格回归合理，推动医保、医疗、医药协同发展和治理，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国家医疗保障局关于印发医疗保障标准化工作指导意见的通知》（医保发〔2019〕39号）、《中共黑龙江省委黑龙江省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（黑发〔2020〕13号）、《关于印发〈黑龙江省推进药品和医用耗材集中带量采购和使用工作实施方案〉的通知》（黑药采领发〔2020〕1号）有关要求，现就有关事项通知如下。

## 一、实施范围

(一) 采购主体。全省所有公立医疗机构(含军队医疗机构)作为医用耗材采购使用主体,均须通过黑龙江省医疗保障信息平台(以下简称“采购平台”)采购所需医用耗材,鼓励社会办医保定点医药机构积极参与。

(二) 企业范围。省内销售医用耗材的生产(经营)企业(含上市许可持有人、生产企业和配送企业,下同),境外产品全国总代理视为生产企业。

(三) 产品范围。本通知所指医用耗材是指获得药品监督管理部门注册批准,属于国家医保医用耗材分类范围的医用耗材,包括高值医用耗材、低值医用耗材和体外诊断试剂。国家医疗保障局下发的医保医用耗材分类与代码表中的所有类别均可参与我省医用耗材挂网。生产企业应登录国家医保信息业务编码标准数据库动态维护平台(维护网址: <https://code.nhsa.gov.cn/yp/login.html>)维护医用耗材医保编码。没有医保编码的医用耗材将无法在平台进行挂网交易(国家医保代码尚未覆盖的品类除外)。

(四) 时间要求。2024年9月1日起,在我省公立医疗机构销售的医用耗材均需在采购平台采购,属国家医保医用耗材分类范围外的耗材产品需向当地县级以上医保部门备案,备案规则另行制定。

## 二、挂网采购方式

(一) 集中带量采购。带量采购中选产品按中选价格直接挂网采购。

(二) 日常挂网采购。相关医用耗材产品通过采购平台挂网,实行挂网采购,线上交易。结合临床需求及工作需要,依据《黑龙江省医药集中采购平台服务规范》程序开展,相关企业在窗口期集中申报。未在我省采购平台挂网的产品,由申报企业按要求提交挂网时所申报相关耗材产品在国内所有省份(自治区、直辖市)挂网(中标)价的最低价(不包含带量采购中选执行价格)截图,该最低价作为产品的挂网限价。无外省(自治区、直辖市)挂网(中标)价的,需提供我省3家及以上三级甲等公立医疗机构的采购使用推荐意见书,以推荐医院的最低采购意向价格作为挂网限价。挂网限价经公示、处理申诉质疑后执行,接受日常举报和社会监督。鼓励医疗机构积极与医药企业进行自主议价,也可通过医联体或医共体等形式进行联合议价,降低采购成本,议价结果为医疗机构实际采购价格,供省内其他医疗机构参考。

## 三、集采产品落实

严格按照国家医用耗材联合采购办公室和省际联盟采购办公室发布的医用耗材集中带量采购文件精神和工作部署落实相关要求,确定实施范围、明确采购周期、优先使用中选产品、按时完成协议采购量。各级医保部门要加强领导,做好辖区

内医疗机构相关中选产品采购使用情况的监测管理，确保集采工作平稳有序推进。

#### 四、价格联动

已在我省采购平台挂网的产品应当按照国内所有省（自治区、直辖市）平台正在执行的所有价格（不包含带量采购中选执行价格）中的最低价格变化进行动态调整。企业产品在其他省出现新的低于我省平台的最低挂网（中标）价格（不包含带量采购中选执行价格），须在新的最低价执行之日起 30 日内在我省采购平台按要求维护新的最低价格，上传相关材料，经公示后执行新的最低价格。若企业逾期不申报，经核查确认后，该产品暂停挂网 1 年，并依据《黑龙江省医药价格和招采信用评价制度》进行相应处理。挂网结果执行后，医疗机构应当按规定在省采购平台采购所需耗材，采购成交价格不得高于挂网限价。医疗机构采购医用耗材应综合考虑医用耗材品牌、品类、价格等因素，同质量层次应优先采购价格较低产品。

#### 五、配送及结算

生产企业是保障供应第一责任人，可自行配送或者自主选择有资质的配送企业。无论医疗机构采购规模大小、地理位置远近，无论生产企业自行配送或委托配送企业配送，急救产品须在 4 小时内送到，一般医用耗材 24 小时内送到，最长不超过 48 小时，节假日照常配送，保证产品质量。因配送不及时影响临床使用或拒绝提供偏远地区配送服务的企业，由医疗保障部门督促其限期整改，对逾期不改的生产企业取消其中选或挂网资格，经营企业取消其配送资格，并依据《黑龙江省医药价格和招采信用评价制度》对上述企业进行相应处理。医疗机构根据临床需要，在挂网品种目录内选择采购品种，采购过程应当通过采购平台完成。医疗机构应及时与挂网企业签订购销合同，并认真履行合同约定，与生产或配送企业严格按照合同约定及时结算货款。

#### 六、监督管理

（一）严格销售企业政策落实。省内销售医用耗材生产（经营）企业应自觉遵守我省挂网采购规定，按照“带码招标、带码采购、带码结算”原则，在省采购平台申报挂网销售。要积极响应医疗机构议价行为，主动配合上传议价结果。生产（经营）企业在确保产品质量安全、配送效率和服务质量基础上，应按照医疗机构合理需求，选择配送能力强、规模大、信誉好、覆盖率高的配送企业及时配送产品，保障临床需求。要严格执行价格联动要求，及时如实申报最新低价。

（二）压实医疗机构主体责任。公立医疗机构应健全内部采购制度，规范日常采购行为，积极履行医用耗材采购主体责任，依规线上采购。医用耗材网采率

不低于本机构医用耗材本年度全部采购金额的 80%。在采购过程中，要积极开展议价工作，不断降低采购成本，及时回款，按时将议价结果和备案采购数据及时上传至省采购平台。

（三）强化医保部门监测管理。各级医保部门要按照属地管理原则指导辖区内公立医疗机构认真落实采购政策，定期通报网采情况，切实提高公立医疗机构网采率；要将公立医疗机构线上采购情况纳入医保定点协议管理，开展专项考核，对不按规定采购的医疗机构及时进行约谈和通报，并按要求在医保总额预算、年终清算等方面予以惩戒，情节严重的，要将相关情况通报至同级卫健、纪检、审计等部门。加强对企业失信行为监督惩戒力度，对企业在挂网申报、采购配送、价格联动和上传议价结果等环节出现的失信行为，及时按照医药价格和招采信用评价制度相关规定处理。

（四）切实做好网采服务保障。省公共资源交易中心要严格执行国家和我省制定的医用耗材集中采购政策，规范内部管理，制定实施细则，细化操作流程，持续优化提升平台服务能力和效率。加强采购平台日常使用管理，及时应用国家医保局统一发布的数据标准，解决医疗机构和企业提出的困难和问题。要对平台挂网医用耗材价格、采购配送等情况进行监测和统计分析，开展医用耗材挂网价格治理工作，消除不合理挂网高价，定期将平台监测统计分析和价格治理情况反馈省医保局。

## 七、撤网及暂停

被撤网的产品，均适用 2 年内不接受该产品（以医保编码为准）挂网申请的规则。在省医用耗材集中采购平台显示 1 年以上无交易记录的产品，自动列入备选目录，并暂停交易。如临床有采购需求，由有需求的医疗机构提出采购申请，经医疗保障部门根据实际供应情况确定是否恢复交易。

本通知自发布之日起执行，其他集中采购规则与本通知不符的，以本通知为准。本通知未涵盖的，以其他规定为准。如遇国家和省政策调整，则以调整后的政策为准。通知内容由黑龙江省医疗保障局负责解释。

发文机关：上海市医疗保障局  
标 题：关于印发《上海市老年照护统一需求评估办理流程和协议管理实施细则（试行）》的通知  
发文字号：沪医保规〔2024〕2号  
类 别：医保政策

成文日期：2024年5月10日  
发布日期：2024年7月8日  
关 键 字：老年照护

## 关于印发《上海市老年照护统一需求评估办理 流程和协议管理实施细则（试行）》的通知

沪医保规〔2024〕2号

各有关单位：

根据《上海市长期护理保险试点办法》（沪府办规〔2021〕15号）和《上海市老年照护统一需求评估及服务管理办法》（沪府办规〔2022〕17号）的有关规定，为完善本市老年照护统一需求评估办理流程、对定点评估机构实施协议管理，现将《上海市老年照护统一需求评估办理流程和协议管理实施细则（试行）》印发给你们，请遵照执行。

上海市医疗保障局  
2024年5月10日

### 上海市老年照护统一需求评估办理流程和 协议管理实施细则（试行）

#### 一、部门职责

市医疗保障局负责制定完善评估办理流程，对定点评估机构实施协议管理。市医疗保险事业管理中心（以下简称“市医保中心”）负责长期护理保险（以下简称“长护险”）定点评估机构协议化管理经办工作，并履行相应的经办管理职责。

各区医疗保障局负责本辖区内长护险需求评估办理流程和协议管理工作。区医疗保险事务中心（以下简称“区医保中心”）负责做好长护险需求评估经办和定点评估机构协议化管理具体工作。

#### 二、定点评估机构基本条件

定点评估机构需具备以下条件：

- （一）依法独立登记的社会服务机构或企事业单位。
- （二）具有稳定的评估人员、办公场所，良好的财务资金状况。
- （三）具备完善的人事管理、财务管理、档案管理、评估业务管理、质量控

制管理等制度。

（四）配备符合本市长护险信息联网和管理要求的计算机管理系统，并有相应的管理和操作人员。

### 三、评估人员配置

评估人员经培训合格，由定点评估机构聘用，从事评估工作，按照专业技术背景，分为A、B两类。

评估机构评估人员总数不少于10人，其中专职评估人数不少于5人。同时，评估机构至少应有5名取得B类评估员资质的评估员。评估机构负责人和评估人员无相关违法违规等不良记录。

### 四、协议管理

符合行业管理部门评估要求以及本实施细则规定的评估机构，可根据自身服务能力，自愿向所在区医保中心提出申请。

经区医保中心审核后，由市医保中心与符合条件的评估机构签订评估服务协议，成为定点评估机构。市医保中心应向社会公布定点评估机构名单。各区可探索招投标等形式，对申请的评估机构进行择优遴选，提高评估质量。

### 五、评估工具和评估标准

定点评估机构组织评估人员上门完成评估调查，并如实记录《上海市老年照护统一需求评估调查表》。按照上海市老年照护统一需求评估标准确定的分级规则，通过评估标准制定部门提供的评估计分软件对评估调查记录给予综合计分评级。

### 六、初次评估流程

初次评估指评估对象首次申请评估，流程如下：

#### （一）评估申请

评估对象可由其本人（或其监护人、代理人，以下统称“申请人”）通过街镇社区事务受理服务中心或分中心（以下简称“社区事务受理中心”）就近办理，填写书面申请，并提交身份证明，包括身份证、社保卡（医保卡）或其他有效材料。

（所需材料可以通过一网通办直接获取的，申请人免于提供）

重度残疾等有特殊困难的评估对象，可通过政务服务平台在线申请评估。评估有效期满，再次提出申请的，各区可通过政务服务平台，提供在线申请渠道，方便申请人多元化办理。

#### （二）受理和审核

经审核，对符合申请条件的予以受理；不符合申请条件的，社区事务受理中心将结果告知申请人。

### （三）评估开展

定点评估机构应当在 15 个工作日内完成评估工作。

1. 定点评估机构应当在收到申请信息后完成现场评估调查、录入评估调查记录、集体评审等评估工作。

2. 现场评估人员不得少于 2 人，其中 B 类评估员不少于 1 名。

3. 录入评估调查记录并使用评估计分软件计分评级后，定点评估机构应组织 3 人及以上评估小组（其中至少 2 名 B 类评估员）进行集体评审。

鼓励各区积极探索，在现场评估中同步采集评估影像资料，作为复查复核及评估管理的依据。

### （四）评估公示

根据定点评估机构提供的评估结论，由社区事务受理中心采取适当方式，在申请人所在居（村）委或社区事务受理中心等处进行公示，接受社会监督，公示期为 7 天。公示期间，如接到相关反馈的，定点评估机构应进行核查处理。

公示结束后，出具《长期护理保险护理需求评估报告》（附件 1）和《长期护理保险护理需求评估结论告知书》（附件 2），并将告知书反馈至原申请受理的社区事务受理中心。

### （五）结论告知

社区事务受理中心应在收到告知书后的 5 个工作日内告知申请人评估结论。

## 七、期末评估

评估结论的有效期最长为 2 年。评估对象应在评估结论有效期届满前的 60 日内，向社区事务受理中心提出期末评估的书面申请，期末评估流程参照初次评估流程。评估对象在原评估结论有效期内申请期末评估的，评估期间不因有效期到期影响，继续享受原长护险待遇。期末评估结论生效后，原评估结论自动失效。

## 八、状态评估

评估对象因下列情况导致失能状态发生变化、与评估结论不匹配，评估结论出具满 6 个月的，可在评估结论有效期内申请状态评估：

1. 半年内发生急诊留观或住院等情况的；

2. 确有特殊情况需申请状态评估，由区医保部门会同区民政、卫生健康等部门或评估对象所在街镇共同确认的。

状态评估流程参照初次评估，评估期间继续享受原长护险待遇。状态评估结论生效后，原评估结论自动失效。

在评估结论有效期内，符合下列情况的，区医保部门可组织安排定点评估机构对评估对象进行状态评估，评估对象应配合接受状态评估，并按状态评估等级

享受长护险待遇：

- （一）在日常管理、监督检查中发现评估结论存在异常的；
- （二）经社区卫生服务中心或其他经授权的第三方机构，判断评估对象在评估有效期内失能状态发生变化、可能影响待遇享受的。

## 九、复核和终核评估

评估对象对评估结论有异议的，在收到评估结论告知书之日起的10个工作日内，可向其原申请评估的社区事务受理中心提出复核申请。申请复核评估的，评估期间继续享受原长护险待遇。复核评估结果生效后，按复核评估结论享受长护险待遇。

开展复核的评估机构应在15个工作日内完成复核评估，录入长护险信息系统，出具评估报告和告知书，并按照初次评估告知规定执行。复核评估时，参与初评的评估机构或评估人员应予以回避。

评估对象对复核评估结论仍有异议的，可在收到复核评估结论告知书之日起的7个工作日内，通过原受理渠道提出终核申请。终核评估结论为最终结果。

## 十、评估费用

市医保中心与定点评估机构通过服务协议，约定评估费用的协议价格。协议价格参照本市长期护理保险评估费项目的收费标准约定（收费标准为每次200元）。因申请长护险待遇发生的初次评估、期末评估和状态评估费用，由长护险基金支付80%，其余部分由个人自负。由相关管理部门组织安排状态评估的，个人自负部分评估费用可免于收取。

复核评估或终核评估结论与原评估结论一致的，评估费用由评估对象承担；不一致的，复核评估费用由初次评估机构承担，终核评估费用由复核评估机构承担。

## 十一、监督管理

定点评估机构应将评估人员信息申报至市医保中心，由市医保中心纳入信息化管理，方可进行长护险费用结算。

医保部门应结合协议履行、投诉举报、日常考核等情况，综合利用信息技术等手段，或联合卫生、民政等部门，对定点评估机构及评估人员进行监督检查。

## 十二、其他

本实施细则自2024年5月15日起施行，有效期至2026年5月14日。

- 附件：1. 长期护理保险护理需求评估报告（参考样张）  
2. 长期护理保险护理需求评估结论告知书（参考样张）

（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《上海市老年照护统一需求评估办理流程和协议管理实施细则（试行）》的通知

发文机关：上海市医疗保障局  
成文日期：2024年7月10日  
标 题：关于印发《上海市医用耗材纳入医保支付范围的工作规范（试行）》的通知  
发文字号：医保医管〔2023〕19号  
发布日期：2024年7月10日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医用耗材、医保支付

## 关于印发《上海市医用耗材纳入医保支付范围的工作规范（试行）》的通知

医保医管〔2023〕19号

各相关单位：

为加强医用耗材医保准入管理，规范工作程序，根据国家和本市相关规定，制定了《上海市医用耗材纳入基本医疗保险支付范围的工作规范（试行）》。

本通知自发布之日起施行。

上海市医疗保障局

2023年7月10日

### 上海市医用耗材纳入医保支付范围的工作规范（试行）

为进一步完善本市医用耗材医保管理工作，切实减轻群众就医费用负担，促进创新医疗技术成果转化，助力生物医药产业发展。根据国家和本市相关规定，制定《上海市医用耗材纳入基本医疗保险支付范围的工作规范（试行）》（以下简称《工作规范》）。

#### 一、目标任务

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会议精神，坚持以人民健康为中心，深化医疗保障制度改革，建立健全医用耗材医保准入机制。统筹考虑临床需求、参保人员负担和基金支付能力等，开展医用耗材纳入医保支付范围工作，努力使医用耗材支付范围更加合理优化、管理更加科学规范、支付更加管用高效、保障更加公平可及，助力解决人民群众看病就医后顾之忧。

#### 二、基本原则

坚持健康导向、保障需求。逐步将临床价值高、经济性评价优良的医用耗材纳入医保支付范围，用高质量的医疗保障水平，满足群众对新技术、新耗材的高品质医疗需求。

坚持稳健持续、防范风险。尽力而为、量力而行，通过总量控制、严谨测算，

合理确定医用耗材支付范围和支付标准。

坚持探索创新、提质增效。发挥医保基金战略性购买作用，通过谈判准入等方式，引导医用耗材价格回归价值；通过绩效支付，引导临床规范使用医用耗材。

坚持部门合作、协同高效。加强与相关部门沟通协调，坚持集体审议，把握医学学科、医药产业发展方向；坚持专家评审，确保医保准入决策过程公开透明、规范高效。

### 三、纳保范围

#### （一）遴选范围

纳入医保支付遴选范围的医用耗材应满足以下条件：

- 1、安全有效、临床必需、价格适宜且医保基金可承受的医用耗材；
- 2、近年本市有采购量且不属于国家明确不予支付范围的医用耗材；
- 3、与本市经济水平相当省市已纳入医保支付或本市生物医药产业部门推荐的医用耗材。

#### （二）准入办法

1. 常规准入。非独家高值耗材纳入常规准入范围，经专业组评审确定甲乙分类（“甲类耗材”按基本医疗保险规定的办法支付；“乙类耗材”先由参保人自负一定比例后，再按基本医疗保险规定的办法支付）、限定支付范围等。

2. 谈判准入。独家高值耗材纳入谈判准入范围，通过谈判确定支付标准（支付标准是基金支付和患者个人支付的费用总和）和限定支付范围，纳入“乙类耗材”管理。

### 四、工作程序

医用耗材纳入医保支付工作分为准备、评审、谈判、公布 4 个阶段：

#### （一）准备阶段

市医保部门梳理医用耗材支付情况，制定工作方案，充分听取各方意见建议，确定耗材纳保的原则、范围、程序。

#### （二）评审阶段

评审阶段分为综合组和专业组评审。

综合组专家论证耗材纳保工作方案，确定评审技术要点，形成常规准入、谈判准入耗材条目的建议名单；专业组专家对建议常规准入耗材条目进行评审，确定常规准入耗材条目。

#### （三）谈判阶段

市医保部门组织医用耗材企业按要求提交谈判材料；组织测算专家根据企业申报资料进行价格测算，形成测算底价；组织谈判专家与企业开展谈判，明确支

付政策，同步确定支付标准。

#### （四）公布

评审和谈判结果经审议通过后，对外发文公布。

### 五、专家构成及职责

（一）评审专家综合组专家由作风正、业务强、熟悉并热心医疗保障事业、自愿参加医用耗材医保管理的临床、卫生经济学、公共卫生管理、医保管理专家组成。专业组专家由相关定点医疗机构推荐。

#### （二）测算专家

由医保管理、卫生经济学、公共卫生管理等方面的专家组成，从医保基金影响和卫生经济学评价两方面对谈判耗材提出评估意见。

#### （三）谈判专家

由医保部门代表以及相关专家组成，负责与企业进行现场谈判。

### 六、监督机制

#### （一）主动接受监督

主动邀请纪检部门对准备、评审、谈判、公布等关键环节监督。

#### （二）完善内控机制

明确工作岗位和人员责任，制定信息保密、利益回避、责任追究等制度，确保耗材纳保工作公正、安全、有序。

#### （三）强化专家监督

建立专家负责、利益回避、责任追究等制度，所有评审、测算工作全程留痕，确保专家独立、公正提出意见。

发文机关：上海市医疗保障局、上海市经济和信息化委员会、上海市科学技术委员会、上海市卫生健康委员会等

成文日期：2024年7月28日

标 题：关于印发《上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施》的通知

发文字号：沪医保发〔2023〕2号

发布日期：2024年7月28日

类 别：医药政策

关 键 字：创新药械

## 关于印发《上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施》的通知

沪医保发〔2023〕2号

各有关单位：

经市政府同意，现将《上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施》印发给你们，请认真按照执行。

上海市医疗保障局  
上海市经济和信息化委员会  
上海市科学技术委员会  
上海市卫生健康委员会  
上海市地方金融监督管理局  
国家金融监督管理总局上海监管局  
上海市大数据中心  
2023年7月28日

### 上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施

为协同推进医药服务供给侧改革，鼓励生物医药企业创新，推进上海打造具有全球影响力的生物医药产业创新高地，根据《上海市关于深化医疗保障制度改革的实施意见》《上海市人民政府办公厅关于促进本市生物医药产业高质量发展若干意见》《上海市加快打造全球生物医药研发经济和产业化高地的若干政策措施》等文件精神，现就进一步完善多元支付机制支持创新药械发展，提出若干措施如下。

#### 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市第十二次党代会、十二届市委三次全会精神，坚持“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，以人民健康为中心，完善基本医保支持政策，促进商业健康保险发展，

对创新药械形成多方共担支付机制，通过完善后端支付机制，稳定前端产业市场预期，助力上海生物医药产业和保险金融业高质量发展，促进上海医疗服务水平提升，更好满足市民群众健康需求，有效减轻市民群众医药费用负担，提升市民群众健康水平。

## 二、重点措施

### （一）多方合作加强商业健康保险产品供给

1. 推动商业保险公司开发覆盖更多创新药械的商业健康保险产品，形成与基本医保目录的有机衔接，满足人民群众多样化、高品质医疗和用药需求。（责任部门：市地方金融监管局、市医保局、市经济信息化委、国家金融监督管理总局上海监管局、上海保交所）

2. 支持商业保险公司、医疗机构、医药企业合作，探索引入专业化第三方服务机构加快商业健康保险产品开发，覆盖新药、好药和优质医疗服务，以及未纳入基本医保保障范围的自费医疗费用，重点支持将创新性强、疗效确切、临床急需的创新药械纳入商业健康保险支付范围。（责任部门：市地方金融监管局、市医保局、市经济信息化委、市药品监管局、市科委、国家金融监督管理总局上海监管局、上海保交所）

### （二）数据赋能支持商业健康保险产品开发

3. 依托市大数据中心平台，安全、依法、规范探索医疗保障信息平台与商业健康保险平台开展符合规定的信息共享。搭建大数据实验室，积极探索医保大数据应用。（责任部门：市医保局、市地方金融监管局、国家金融监督管理总局上海监管局、市大数据中心、上海保交所、中银保信上海分公司）

4. 符合条件的商业保险公司可在合规、安全基础上依法利用医疗、医保大数据开展测算，开发适销对路的产品，实现科学精准定价，有效减少风控成本、降低产品价格。（责任部门：市地方金融监管局、市医保局、国家金融监督管理总局上海监管局、市大数据中心、上海保交所、中银保信上海分公司）

### （三）优化商业健康保险理赔，提升服务满意度

5. 在个人授权基础上，确保数据安全和个人隐私，推进医保电子诊疗数据在商业健康保险产品理赔过程中的应用，推广“快赔”、“直赔”和“主动赔”，提高核赔效率，提升投保人体验感和满意度。（责任部门：市医保局、市地方金融监管局、市大数据中心、国家金融监督管理总局上海监管局、上海保交所、中银保信上海分公司）

6. 鼓励引导商业保险公司与创新医药企业、医疗机构等相关方加强合作协商，优化商业保险产品支付方式，推进对高端医疗险的直接结算。（责任部门：市地

方金融监管局、市经济信息化委、市卫生健康委、国家金融监督管理总局上海监管局、申康中心、市科委、市大数据中心、市医保局、上海保交所、中银保信上海分公司)

#### (四) 加大购买商业健康保险政策支持力度

7. 加大补充医疗保险费可按 5% 税前扣除的企业所得税政策宣传力度, 鼓励企业用足用好税优政策。支持各类市场主体为员工购买商业健康保险。(责任部门: 市税务局、市医保局、国家金融监督管理总局上海监管局)

8. 鼓励商业保险公司开发适用个人所得税优惠政策的商业健康保险产品, 加强产品宣传推广, 扩大社会知晓度和参与度。(责任部门: 市地方金融监管局、国家金融监督管理总局上海监管局、市税务局)

9. 对覆盖创新药械的商业健康保险产品, 优先支持使用医保个人账户结余资金购买, 提高医保个人账户资金使用效率。(责任部门: 市医保局、市地方金融监管局、市经济信息化委、国家金融监督管理总局上海监管局)

10. 紧密依托“随申办”移动端平台, 推动在“随申办-保险码”建设医保个人账户结余资金购买产品专区, 方便投保人选择产品、放心购买。(责任部门: 市医保局、市地方金融监管局、市大数据中心、国家金融监督管理总局上海监管局、上海保交所)

11. 扩大补贴范围, 探索将临床试验环节的药品责任险, 拓展至新药上市或者新增适应症后 1-2 年的临床使用环节, 减轻医疗机构临床使用后顾之忧。研究探索建立商业健康保险支持创新药械产品保费补贴政策。(责任部门: 市科委、市地方金融监管局、市卫生健康委、申康中心、市经济信息化委、国家金融监督管理总局上海监管局)

#### (五) 建立基本医保与商业健康保险行业监管合作机制

12. 加强基本医保和商业健康保险的监管合作, 利用基本医保数据和监管手段, 支持商保机构配合有关监管部门对医疗服务行为加强管理, 防止过度医疗, 降低商业健康保险产品赔付风险。(责任部门: 国家金融监督管理总局上海监管局、市医保局、市地方金融监管局、市卫生健康委、上海保交所)

13. 推动发展健康保险产品的再保险业务, 拓展商业保险市场。(责任部门: 国家金融监督管理总局上海监管局、市地方金融监管局、上海保交所)

#### (六) 做优做强“沪惠保”品牌

14. 坚持“沪惠保”不限年龄、不限健康状况、保费低廉的准公益属性, 加大推广力度。用好用足医保个人账户结余资金购买政策, 鼓励参保人为本人及家庭成员购买, 增加高额自费医疗费用保障。鼓励有意愿的企业, 包括各类平台公司通过团险的形式, 出资为职工或新业态从业人员购买。(责任部门: 市医保局、

国家金融监督管理总局上海监管局)

15. 按照保本微利原则, 根据基本医保目录调整以及筹资水平, 不断优化“沪惠保”保障责任和免赔额设置, 优先推荐上海市生物医药“新优药械”产品纳入“沪惠保”特药目录。(责任部门: 市医保局、市经济信息化委、市科委、市地方金融监管局、国家金融监督管理总局上海监管局)

16. 紧密依托“随申办”移动端平台, 充分发挥“互联网+”优势, 提升“沪惠保”投保、理赔、服务等环节全流程效率。(责任部门: 市医保局、国家金融监督管理总局上海监管局、市大数据中心)

#### (七) 完善创新药械价格形成机制

17. 积极争取国家有关部门支持政策, 对谈判纳入国家医保目录的创新药给予更多扶持, 鼓励医药企业创新。(责任部门: 市医保局、市经济信息化委、市科委、市发展改革委、市药品监管局)

18. 除国家谈判药品和集中带量采购的药械外, 其他药械由企业和医疗机构自主议价。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、申康中心)

19. 优化新项目试行期内医疗机构自主定价机制, 鼓励医疗机构加快应用。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、申康中心)

20. 完善临床新项目备案应用机制, 对首次临床应用的新项目准予收费立项后, 其他医院备案后即可收费。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、申康中心)

#### (八) 加快创新药械临床应用

21. 开通创新药挂网“绿色通道”, 督促医疗机构做到“应配尽配”。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、申康中心)

22. 调整优化医疗机构考核机制, 医院不得以用药目录数量、“药/耗占比”等原因限制创新药械入院。(责任部门: 市卫生健康委、市医保局、申康中心)

23. 对谈判纳入国家医保目录的创新药前三年实行单列预算, 不纳入当年医院医保总额预算, 第四年按前三年最高一年使用情况纳入总额预算测算基数。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、申康中心)

24. 对取得国家医保耗材编码、符合本市可另收费耗材目录管理规定的产品, 企业可直接申请挂网采购, 实施一门受理, 减少办理环节, 提高审核效率, 加快临床使用。(责任部门: 市医保局、市卫生健康委、市经济信息化委、市药品监管局、申康中心)

#### (九) 加大创新药械医保支付支持

25. 推广“医保-医企”面对面活动, 支持创新药参与国家谈判、及时纳入医保目录。(责任部门: 市医保局、市经济信息化委、市药品监管局)

26. 在DRG/DIP支付方面对创新药械予以倾斜, 提高新技术应用病例支付标准,

新技术应用高倍率病例不设控制比例，成规模新技术应用可独立成组。（责任部门：市医保局、市卫生健康委、申康中心）

27. 推动定点药店门诊统筹，推广电子处方流转平台应用，促进国家谈判创新药快速落地。（责任部门：市医保局、市卫生健康委、市药品监管局）

28. 稳步扩大本市医疗服务项目和医用耗材医保支付范围，优先覆盖创新药械。（责任部门：市医保局、市卫生健康委、市经济信息化委、市药品监管局、申康中心）

### 三、保障措施

（一）加强组织领导。各部门要高度重视多元支付机制对促进创新药械发展的重要作用，形成有效的统筹协调机制，细致谋划、稳妥推进。各部门要立足现有发展基础，加强中长期研究，推动医疗机构服务质量提升，促进生物医药产业高质量发展。

（二）明确责任分工。医保部门要完善基本医保支持政策，支持商业健康保险发展，推动建立完善支持创新药械产业发展的多元支付机制。卫生健康部门、申康中心要在大数据共享、创新药械入院、医疗行为监管等方面支持商业健康保险发展，促进创新药械临床应用。金融监管部门要加强对商业健康保险行业的规范与监管。大数据部门要做好数据信息共享和产品设计开发的支持。发展改革、经济信息、科技、药品监管等部门要加强政策支持，从上、中、下游协同推动促进创新药械发展。

（三）注重宣传引导。各部门要创新宣传方式，丰富宣传手段，广泛深入开展保险教育，增强市民群众保险意识，充分调动社会各界的积极性和主动性，营造共同促进创新药械高质量发展，提升创新药械可及性，更好满足市民群众多层次医疗保障需求的社会氛围，引导合理发展预期。

发文机关：江苏省药品监督管理局  
成文日期：2024年7月1日  
标 题：关于印发《江苏省药品监督管理局关于进一步加强以普法为先导推动企业落实主体责任的实施方案》的通知  
发文字号：苏药监法科〔2024〕51号  
发布日期：2024年7月1日  
类 别：医药政策  
关 键 字：普法为先、落实主体责任

## 关于印发《江苏省药品监督管理局关于进一步加强以普法为先导推动企业落实主体责任的实施方案》的通知

苏药监法科〔2024〕51号

各设区市市场监督管理局，省局各处室、检查分局、直属单位：

《江苏省药品监督管理局关于进一步加强以普法为先导推动企业落实主体责任的实施方案》已经省局局务会审议通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

江苏省药品监督管理局

2024年7月1日

### 江苏省药品监督管理局关于进一步加强以普法为先导推动企业落实主体责任的实施方案

为深入贯彻“八五”普法规划目标任务，根据全国药品监管政策法规工作会议关于创新面向企业的普法工作、探索督促企业落实主体责任遵守监管法律法规新方法新路径的工作部署，结合省局推动企业落实质量安全主体责任工作方案的相关要求，制定本方案。

一、指导思想以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大和二十届二中全会精神，切实践行习近平法治思想，紧紧围绕国家“八五”普法部署安排和省委省政府、国家药监局、省市场监管局关于药品安全的工作要求，把普法作为推动企业落实主体责任的先导性、基础性工程，将其贯穿于推动企业落实主体责任的全过程和各环节，推动企业进一步增强法治意识、责任意识、自律意识、风险意识，将药品监管法律法规要求内化为落实主体责任的制度体系并有效落实，营造医药产业高质量发展的良好法治环境。

二、总体目标通过创新普法方法路径，促使企业法定代表人（主要负责人）准确把握企业的法定义务和责任，关键岗位人员明晰岗位法定职责义务和工作规范要求，其他从业人员普遍提高法治意识，自觉学法守法用法，持续提升全员合

法合规生产经营管理水平，不断完善质量管理体系并有效运行，在强化产品全生命周期管理中全面落实企业主体责任。

### 三、方法路径

（一）以贯彻落实指导手册为主线。将法律法规宣传普及和培训教育作为推动落实企业主体责任的首要环节，在省局发布推动企业落实质量安全主体责任各类指导手册后，省局各职能监管处室（以下简称职能处室）牵头组织开展相关法律法规宣传培训；将法律法规转化为企业管理制度和工作规范作为推动企业落实主体责任的重点环节，在法律法规培训教育取得良好成效的基础上，各职能处室牵头指导企业按照指导手册编制企业工作手册及配套程序文件、记录表单等；将法律法规在企业生产经营管理过程中的执行情况作为推动企业落实主体责任的关键环节，根据工作进度安排，各职能处室牵头组织开展企业落实主体责任绩效评估并及时反馈。

（二）以培训关键人员为重点。以企业高管、中层和业务骨干等关键人员为重点，区分不同领域、不同环节、不同岗位，制定个性化普法教育培训清单，开展多层次、多形式法律法规培训，督促企业组织学习指导手册并编制自身工作手册。

（三）以学法宣讲为强化手段。组织企业法定代表人（主要负责人）、生产负责人、质量负责人等关键人员紧密结合企业自身特点及岗位职责，开展法律法规宣讲解读及其在本企业落实主体责任过程中的执行情况，促进企业巩固学法效果，更好地守法用法。

（四）以抽查考核为重要抓手。按照企业落实主体责任关键人员抽查考核机制要求，通过线上线下考试、随机抽查等方式，对企业关键人员学法效果进行考核，考核结果作为评估企业落实主体责任绩效的重要指标。

（五）以检查评估为督导手段。对照企业落实主体责任工作手册，结合日常监管、体系检查、抽检监测、稽查执法等工作，系统评估企业落实主体责任实际绩效并及时反馈，提出整改意见建议。

### 四、实施步骤

（一）学考讲评阶段（2024年6—10月）。省局各职能监管处室按照本方案确定的方法路径，会同各设区市市场监管局、省局各检查分局面向企业组织开展法律法规培训、指导手册培训、学法情况抽查考核、关键人员讲法、企业讲法活动，及时查找企业学习法律法规、落实主体责任中存在的问题，督促指导企业进行整改。

（二）检查评估阶段（2024年8—11月）。省局各职能监管处室会同各设区市市场监管局、省局各检查分局，检查企业是否结合实际将指导手册转化为具体

工作手册和执行监管法律法规情况，评估企业落实主体责任情况。

（三）总结提高阶段（2024年12月）。省局各职能监管处室会同各设区市市场监管局、省局各检查分局，对面向企业普法和企业落实主体责任情况进行全面总结，适时开展经验交流，巩固提升普法质效。

（四）常态化推进阶段（2025年1月开始）。各级药品监管部门在推动企业落实主体责任工作中要加强面向企业的常态化普法。省局各职能监管处室要结合条线年度工作计划，对普法工作和企业主体责任落实情况进行检查，持续完善改进，促进普法和推动企业落实主体责任工作双提升。

## 五、组织保障

（一）加强组织领导。加强以普法为先导推动企业落实主体责任工作，要在省局推动企业落实质量安全主体责任领导小组领导下有力有序有效地推进。省局领导小组办公室要加强对这项工作的跟踪督促，及时掌握各业务条线的工作开展情况，并向领导小组汇报有关情况、提出工作建议。

（二）明确职责分工。省局各职能监管处室要牵头组织各自业务条线，按照本方案确定的方法路径和实施步骤，持续做好以普法为先导推动企业落实主体责任各项工作。各设区市市场监管局、省局各检查分局依职责分别做好各自管辖企业的普法工作。省局信息中心等根据普法需要，负责提供技术支撑。

（三）强化示范引领。各级药品监管部门要注意发现、深入挖掘普法学习和企业主体责任落实成效显著、表现突出的企业和个人、组织实施工作先进单位，开展经验交流，加强典型宣传和示范推广，打造药品监管领域创新普法教育、夯实企业落实主体责任的江苏样板。

发文机关：江苏省药品监督管理局  
标 题：江苏：关于有针对性加强高温季节药械经营使用质量监管工作的通知  
发文字号：苏药监办经营〔2024〕79号  
类 别：医药政策

成文日期：2024年7月12日  
发布日期：2024年7月17日  
关 键 字：药械经营

# 江苏：关于有针对性加强高温季节 药械经营使用质量监管工作的通知

苏药监办经营〔2024〕79号

各设区市市场监督管理局，省局各有关处室、检查分局、直属单位：

近期，我省已进入高温季节，为有效防控和化解经营使用环节药品、医疗器械质量安全隐患，保障人民群众用药用械安全，现就有针对性加强高温季节药械经营使用质量监管工作有关事项通知如下：

## 一、督促药械经营使用单位严格落实主体责任

经营使用环节是保障药品、医疗器械质量安全的重要一环，高温季节天气炎热，加之部分地区、部分时段多雨潮湿，温湿度等环境变化对药品、医疗器械的储存、养护、运输等有着更高的要求，既需要药械经营使用单位严格质量管理，也需要监管部门有针对性地加强监管。省局各检查分局、各地市场监管部门要通过法规宣贯、行政指导、风险提示、以案说法等多种方式，督促辖区内药械经营使用单位强化法治意识、质量意识和风险意识，严格落实药品质量安全主体责任，对照《药品管理法》《疫苗管理法》《医疗器械监督管理条例》《药品经营和使用质量监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》《医疗器械使用质量监督管理办法》《药品经营质量管理规范》《医疗器械经营质量管理规范》等相关法律法规和标准、规范要求，针对质量管理薄弱环节和高温季节易发多发风险隐患，健全完善质量管理体系和风险防控机制，及时排查、整改存在的问题缺陷，确保药械经营使用行为合法合规，质量安全管理和风险防范措施落实到位。要提醒、督促经营企业严格落实安全生产作业操作规程，做好工作人员职业防护、防火、防汛、防台风等相关工作，确保安全生产各项规定要求落实到位。

## 二、有针对性强化监督检查

省局各检查分局、各地市场监管部门要结合药品经营和使用环节专项检查、药品网络销售环节集中治理行动、相关医疗器械专项整治和年度监督检查计划，针对高温季节易发多发风险隐患，落实监管责任，加大检查力度，着力提高发现

问题、解决问题的能力，监督药械经营使用单位及时排查、化解质量安全风险隐患。

（一）药品经营使用质量管理方面。对药品批发企业、药品零售连锁总部，重点检查温湿度监测、记录真实性，冷藏药品是否按照说明书规定全过程冷链储运，仓库、冷链设施设备和温湿度监测设备的验证、运行、使用、管理等情况。要督促、指导企业加强对温湿度监测系统的数据采集功能、超限报警功能等的检查；加强对重要温湿度设施设备尤其是双回路供电线路、发电机组、冷冻库、冷藏库等冷冻机组，阴凉库、常温库、恒温库等的空调机组，冷藏车、保温箱的日常检查和维护。要督促企业做好非工作时间（下班后、节假日）的温湿度管理工作，安排相关人员加强巡查，切实保障温湿度监测、调控等设施设备正常运行，并做好相应的应急预案和演练。要督促企业加强药品养护工作，将受温度影响质量易发生改变的药品，如软膏剂、栓剂、胶囊剂、颗粒剂、糖浆剂以及中药制剂（膏、丹、丸、散）等，纳入重点养护品种，并加强养护频次。对零售药店（含连锁门店）、药品使用单位，重点检查药品的储存条件是否符合要求，特别是冷藏药品、阴凉保管药品是否按说明书规定存放于符合要求的冷藏设施设备和阴凉区内。对从事药品网络销售的零售药店，同时检查是否落实对所配送药品应负的质量管理责任，特别是对冷藏、冷冻药品是否在配送环节采取必要的物理隔离等措施，确保药品全过程处于冷链管理。

（二）医疗器械经营使用质量管理方面。要将运输、贮存等环节易受温湿度影响的医疗器械品种纳入监管重点，重点检查产品验收是否规范，库房条件是否持续符合要求，冷藏车、保温车、冷藏（冷冻）箱、保温箱等设备是否定期维护，对需冷藏冷冻产品是否能够按照规定的温湿度要求开展运输、贮存，是否存在因运输、贮存的温湿度不符合规定而影响产品质量的情况等。要督促医疗器械经营企业建立完善应急预案，对运输、贮存过程中出现的断电、异常气候、设备故障、交通事故等意外或紧急情况，及时采取有效的应对措施，防止因异常突发情况造成的温湿度失控，确保医疗器械安全、有效。医疗器械经营企业如发现存在质量疑问的医疗器械，应当立即对其隔离并标示，防止其销售出库并及时进行质量判定与处理。要督促医疗器械使用单位按照贮存条件等要求对贮存的医疗器械进行定期检查、记录，做好维护维修管理。如发现使用的医疗器械存在安全隐患的，应当立即停止使用，并通知医疗器械注册人、备案人或者其他负责产品质量的机构进行检修；经检修仍不能达到使用安全标准的医疗器械，不得继续使用。

（三）疫苗流通使用质量管理方面。重点检查疫苗冷链储存、运输设施设备是否符合疫苗储存和运输管理规范，是否满足规定的储存温度要求；是否真实、准确、完整记录储存、运输环节信息；是否落实疫苗信息化追溯要求；过期疫苗等需报废疫苗是否按照相关规定统一销毁处理等。对现场检查中发现的近效期疫

苗标识不明显、疫苗稀释剂未按批号摆放、冷链运输车数据传输与实际显示温度不一致等问题，要责令相关单位认真、及时整改，彻底排除风险隐患。要督促疫苗配送单位、疾控机构、接种单位建立健全疫苗定期检查制度，严格落实备用制冷机组、备用发电机组或安装双回路电路等要求，加强对冷链设施设备的日常维护和管理，制定完善相关应急预案，确保疫苗质量安全万无一失。

### 三、切实形成闭环监管

各级药品监管部门要深入贯彻药品安全“四个最严”要求，本着对人民群众身体健康和生命安全高度负责的精神，坚持守土尽责、依法行政、严格监管，及时排查、处置、化解药械经营使用环节发现的各类风险隐患，切实形成闭环监管。对于监督检查中发现的一般缺陷，要督促药械经营使用单位认真、及时整改到位；对发现存在药械质量安全问题的，要果断采取有效措施防止风险扩散；对于涉嫌违法的，要依法严肃查处；涉嫌犯罪的，依法及时移送公安机关。对发现的重大质量安全风险和重大案件，要按照有关规定及时报告当地政府和上级监管部门。省局各检查分局、省局审核查验中心、各地市场监督管理局之间既要依职责、依分工开展工作，又要加强协作、增强合力，切实守住守牢药品质量安全的底线。

江苏省药品监督管理局办公室

2024年7月12日

发文机关：安徽省卫生健康委员会等  
成文日期：2024年7月1日  
标 题：安徽：关于进一步推进职业健康保护行动提升劳动者职业健康素养水平的通知  
发布日期：2024年7月1日  
发文字号：  
关 键 字：职业健康  
类 别：医疗政策

## 安徽：关于进一步推进职业健康保护行动 提升劳动者职业健康素养水平的通知

各市及省直管县卫生健康委、教育局、人力资源社会保障局、住房城乡建设局、交通运输局、应急管理局、疾控局、总工会：

近期，国家印发《关于进一步推进职业健康保护行动提升劳动者职业健康素养水平的通知》（国卫办职健函〔2024〕32号），现转发给你们，并提出以下工作要求，请一并抓好贯彻落实。

### 一、高度重视，提高思想认识。

职业健康保护行动是健康中国行动主要任务之一，是贯彻落实《健康中国行动（2019—2030年）》《国家职业病防治规划（2021—2025年）》等要求，推动完成重点人群职业健康知识知晓率等重要指标任务的有力举措。各地要高度重视，结合日常监督执法、职业病防治“三项行动”、职业病危害专项治理等重点工作，进一步加强用人单位职业健康管理，创新方式方法，广泛开展形式多样的科普宣传教育活动，推动用人单位不断提升职业健康管理水平，不断提高职业人群职业健康知识知晓率和对职业病危害的防护意识，营造全社会关心关注职业健康的良好氛围。

### 二、协同联动，加强组织管理。

各级卫生健康行政部门要加大重点人群职业健康素养监测和干预力度，健全信息共享机制，及时将素养监测结果报告本级政府并通报相关行业主管部门。各地各部门要加强沟通配合，合理利用素养监测结果，按照职责分工，发挥各自科普宣传优势，有效利用《职业病防治法》宣传周、职业健康知识“五进”、安全生产月、“安康杯”竞赛、工伤预防能力提升培训工程等品牌活动，共同推进重点行业领域劳动者职业健康科普宣传培训，实现职业健康与安全生产、工伤预防等工作的有效联动，合力提升劳动者职业健康素养水平。

### 三、及时总结，做好经验推广。

各地要及时调研了解辖区内和有关部门工作开展具体情况，总结推广职业健

康科普宣传的好经验、好做法，对效果好、易于推广的经验做法及时进行宣传推广。请各市卫生健康行政部门于每年 11 月 30 日前将有关情况书面报告省卫生健康委职业健康处。

联系人及电话：王莉莉，0551-62999554

电子邮箱：anhuizyjk@163.com

安徽省卫生健康委  
安徽省人力资源和社会保障厅  
安徽省交通运输厅  
安徽省疾病预防控制中心

安徽省教育厅  
安徽省住房和城乡建设厅  
安徽省应急管理厅  
安徽省总工会  
2024 年 7 月 1 日

发文机关：安徽省医疗保障局、安徽省人力资源和社会保障厅、安徽省药品监督管理局  
成文日期：2024年7月3日  
标 题：安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅 安徽省药品监督管理局关于开展2024年度新增医疗机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作的通知  
发文字号：发布日期：2024年7月3日  
类 别：医保政策 关 键 字：医保基金支付

## 安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅 安徽省药品监督管理局关于开展2024年度新增医疗 机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作的通知

各市医疗保障局、人力资源和社会保障局、市场监督管理局，省医疗保障基金管理中心：

为保障我省参保患者用药需求，支持中医药传承创新发展，根据《安徽省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法》《安徽省基本医疗保险、工伤保险和生育保险新增中药饮片支付管理暂行办法》等规定，拟组织开展2024年度新增医疗机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作。现就有关事项通知如下：

### 一、申报范围

（一）医疗机构制剂。由省内医疗机构研制，经省药品监管部门批准或备案，取得医疗机构制剂注册批件或传统中药制剂备案号的医疗机构制剂。

（二）中药饮片。在省内医疗机构销售，符合国家药品标准和省级炮制规范的中药饮片。

### 二、申报方式

（一）医疗机构制剂。取得医疗机构制剂注册批件或者备案号的定点医疗机构，向所在地设区市医疗保障部门申报（省属医疗机构和解放军联勤保障部队901医院、武警安徽总队医院参照执行，下同），并提供所需材料（详见附件3）。

（二）中药饮片。由二级以上定点医疗机构向所在地设区市医疗保障部门申报，并提供所需材料（详见附件4）。

### 三、工作程序

（一）申报阶段（2024年7月31日前）

1. 自愿申报。符合条件的医疗机构在规定期限内，按要求向所在地设区市医

疗保障部门提供所需材料。申报医疗机构应认真填报申请表（附件 1、2），所填报内容应与国家医保平台相关内容进行比对，对申报资料真实合规性负责。

2. 及时受理。设区市医疗保障部门受理辖区内医疗机构申报，对申报材料不全的，应在 5 个工作日内告知，并要求其在 5 个工作日内补充完善申报材料。

3. 申报期限。自通知印发之日起，至 2024 年 7 月 31 日止。申报期限截止后不再受理新增申报，已申报的可在规定期限内补充材料。

### （二）初审阶段（2024 年 8 月 31 日前）

1. 材料审核。设区市医疗保障部门组织人员对申报材料进行审核，将申请表中相关药品信息与国家医保信息业务编码标准数据库动态维护中的药品编码、制剂名称、剂型、规格等信息进行逐一比对，及时与申报单位沟通修正申报信息。

2. 药品比对。组织审核时，应将《安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅关于印发〈安徽省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法〉的通知》（皖医保秘〔2021〕86 号）和《安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅关于印发〈安徽省基本医疗保险、工伤保险和生育保险新增中药饮片支付管理暂行办法〉的通知》（皖医保秘〔2021〕125 号）中，明确不得纳入我省基金支付的范围的医疗机构制剂和中药饮片予以排除，将不满足申报条件的医疗机构制剂和中药饮片剔除，已经纳入我省药品目录的不得重复上报，有关情况应反馈至申报医疗机构确认。

3. 测算协商。设区市医疗保障部门会同市人力资源社会保障部门、市场监管部门根据当地基金负担能力、药品使用情况等测算，通过协商谈判初步拟定医疗机构制剂的医保支付标准。

4. 资料报送。各地研究确定的医疗机构制剂和中药饮片推荐品目，以表格形式报送。同时，将医疗机构申报相关资料及市级评审相关资料一并整理后报送至省医疗保障基金管理中心（邮箱 1141516620@qq.com），纸质资料应加盖公章。无相关药品申报的，各地需向省医疗保障基金管理中心零报告。

各市医疗保障部门要指定专人牵头负责，在规定时间内，通过规定渠道按照要求开展初审、测算、上报及意见反馈等工作。

### （三）复审阶段（2024 年 9 月 30 日前）

1. 汇总整理。省医疗保障基金管理中心组织力量对设区市推荐的医疗机构制剂和中药饮片进行梳理汇总，合并同类项目，形成申报药品目录待评审。省医疗保障基金管理中心做好 16 个市有关申报材料（包括零报告）的收集确认工作，以免漏审。

2. 专家评审。省医疗保障基金管理中心会同省人力资源和社会保障厅、省药品监督管理局相关处室，组织临床专家按照临床必需、安全有效的原则，结合基

金承受能力开展评审，确定拟纳入基金支付范围的品种名单。

#### （四）公示及印发阶段（2024年10月）

省医疗保障局按程序将拟纳入基金支付范围的医疗机构制剂和新增中药饮片品种名单进行公示，对拟纳入的品种名单进行集体审议，并报送国家医保局审核备案，联合省人力资源和社会保障厅、省药品监督管理局发布纳入省基金支付范围的医疗机构制剂和中药饮片品种名单。

### 四、工作要求

（一）加强协同配合。各市医疗保障部门应及时公布报送渠道，联合市人力资源社会保障部门、市场监管部门组织开展辖区内医疗机构申报、初审工作。为简化工作流程、统一评审规则，省属医疗机构申报、初审继续纳入所在地管理，由所在地设区市医保部门负责。省级医疗保障部门联合省人力资源和社会保障厅、省药品监督管理局做好复审、目录印发及备案等相关工作，省医疗保障基金管理中心承办具体工作。人力资源社会保障部门、药品监督管理（市场监管）部门应根据各自部门职责，做好医疗机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作的指导和监督。

（二）规范工作流程。省市医疗保障、人力资源社会保障、药品监督管理（市场监管）部门要明确岗位、人员和责任，完善信息保密、利益回避、责任追究等纪律规范，确保各环节工作公开、公平、公正。建立专家负责、利益回避、责任追究等制度，确保专家独立、公正提出评审意见。省、市医疗保障部门邀请纪检监察机构对申报、审核、评审等工作进行全程监督。评审工作全程留痕，切实抓好档案管理，及时整理归档，确保目录准入工作规范，确保相关材料完整。

联系人及联系方式：省医保局医药服务管理处：何云艳 0551-69029756  
省医疗保障基金管理中心：马娟 0551-62061997  
省人社厅工伤保险处：杨璐瑶 0551-62633921  
省药监局药械流通监管处：岳恒杰 0551-62999216

- 附件：1. 申请纳入安徽省基本医疗保险基金支付范围医疗机构制剂申报表  
2. 申请纳入安徽省基本医疗保险基金支付范围中药饮片申报表  
3. 医疗机构制剂申报所需材料  
4. 中药饮片申报所需材料

安徽省医疗保障局      安徽省人力资源和社会保障厅  
安徽省药品监督管理局

2024年7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 > 安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅 安徽省药品监督管理局关于开展 2024 年度新增医疗机构制剂和中药饮片纳入基金支付范围工作的通知

发文机关：安徽省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月11日  
标 题：关于印发2024年度安徽省卫生健康委政务公开重点工作清单的通知  
发文字号：皖卫传〔2024〕221号  
发布日期：2024年7月11日  
类 别：政务服务  
关 键 字：政务公开

## 关于印发2024年度安徽省 卫生健康委政务公开重点工作清单的通知

皖卫传〔2024〕221号

委机关各处室：

根据《安徽省政务公开办公室关于印发2024年政务公开重点工作清单的通知》（皖政务办〔2024〕2号），2024年安徽省卫生健康委坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦基本民生保障、医疗卫生机构等重点领域信息公开，扩大公众参与，强化解读回应，压实工作责任，全面推进省委、省政府关于推进新时代政务公开工作新要求落到实处。结合我委实际，现将《2024年度安徽省卫生健康委政务公开重点工作清单》印发给你们，请认真抓好落实。

附件：2024年度安徽省卫生健康委政务公开重点工作清单

安徽省卫生健康委员会

2024年7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2024年度安徽省卫生健康委政务公开重点工作清单的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月1日  
标 题：福建省卫生健康委员会关于进一步加强医疗机构麻醉药品、精神药品及未列管全身麻醉药管理的通知  
发文字号：闽卫规〔2024〕6号  
发布日期：2024年7月3日  
类 别：医药政策  
关 键 字：麻醉药品、精神药品

# 福建省卫生健康委员会关于进一步加强医疗机构麻醉药品、精神药品及未列管全身麻醉药管理的通知

闽卫规〔2024〕6号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各医疗单位，福州大学、福建医科大学、福建中医药大学各附属医院，省药事管理专业医疗质量控制中心：

为规范医疗机构麻醉药品、精神药品（以下简称“麻精药品”）及未列管全身麻醉药管理，保证临床合理需求，严防流入非法渠道，现就进一步加强我省医疗机构麻精药品及未列管全身麻醉药管理工作通知如下。

## 一、高度重视麻精药品及未列管全身麻醉药管理

各级卫生健康行政部门和医疗机构要提高政治站位，充分认识麻精药品、未列管全身麻醉药的双重属性，高度重视此类药品的临床应用管理和合理用药。根据《中华人民共和国药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》《处方管理办法》《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》《国家卫生健康委办公厅关于加强医疗机构麻醉药品和第一类精神药品管理的通知》等法律法规及有关文件要求，认真梳理当前可能存在的隐患漏洞，进一步完善医疗机构麻精药品及未列管全身麻醉药管理制度和具体措施，在满足临床需求的同时，严防流弊事件发生。

## 二、明确管理职责

医疗机构是麻精药品及未列管全身麻醉药临床应用管理的责任主体，医疗机构主要负责人是本机构麻精药品及未列管全身麻醉药管理的第一责任人。医疗机构要建立健全麻精药品及未列管全身麻醉药管理制度和岗位职责，责任到人，实现重点环节、重点科室（包括药学部、麻醉科、手术室、重症医学科、疼痛科等）、重点人员监管无死角。

各领用科室负责人为本科室麻精药品及未列管全身麻醉药日常保管及使用管理第一责任人，主要管理职责包括：

（一）制定并落实科室麻精药品及未列管全身麻醉药管理制度及岗位职责。

(二) 对科室麻精药品及未列管全身麻醉药的储存、处方开具、使用、回收等各环节进行监督管理，避免药品流弊。

(三) 组织科室人员参加相关培训，提高相关人员合理、规范使用和管理麻精药品及未列管全身麻醉药的意识。

### 三、强化麻精药品及未列管全身麻醉药全流程管理

#### (一) 严格落实“五专”管理制度

麻精药品实行专库(柜)加锁、专人负责、专用账册、专册登记、专用处方的“五专”管理。重点科室配备麻醉药品、第一类精神药品基数要采用双锁保险柜或麻精药品智能调配柜储存，第二类精神药品及未列管全身麻醉药基数要在专区(柜)存放，储存区域均应设有防盗设施和安全监控系统。医疗机构要落实麻精药品及未列管全身麻醉药专人管理制度，管理人员应设定 AB 角，确保落实双人管理，同时应当避免长期由固定人员进行管理，制定双人双签人员轮换管理，明确轮换周期。

#### (二) 加强使用过程管理

1. 医疗机构要加强重点科室麻精药品及未列管全身麻醉药管理，重点科室要成立以科室负责人为第一责任人的专门工作小组，强化麻精药品及未列管全身麻醉药日常管理。麻精药品及未列管全身麻醉药的处方开具、使用和管理不得由同一人实施，麻醉科(手术室)等重点科室要指定麻精药品管理人员负责麻精药品及未列管全身麻醉药具体管理工作，麻醉医师原则上不参与麻醉科(手术室)等重点科室麻精药品库的麻精药品及未列管全身麻醉药储存管理和发放工作。医疗机构药学部门应进一步加强对包括麻醉科(手术室)等重点科室的麻精药品及未列管全身麻醉药监督管理，日常进行处方审核，每月开展处方点评、监测预警和巡查，对于使用量异常增高的，要分析原因并采取相应管理措施。

2. 医疗机构要加强重点科室麻精药品及未列管全身麻醉药安全防范，安装视频监控装置，以监控取药及回收药品等行为。对于配制镇痛泵等单次使用麻精药品量大的操作应在视频监控下完成配制过程。相关监控视频保存期限原则上不少于 180 天。

3. 对于未使用完的麻醉药品、第一类精神药品注射液和镇痛泵中的剩余药液，由医师或护士在视频监控下双人进行倒入下水道等处置，并逐条记录。麻醉药品、第一类精神药品使用及回收管理应做到日清日结、账物相符。对于第二类精神药品、未列管全身麻醉药，要严格落实药品使用量、处方量及补充量一致，做到日清日结，确保进、销、存相符。

4. 麻醉药品、第一类精神药品空安瓿及废贴由医疗机构药学部门回收销毁，第二类精神药品及未列管全身麻醉药空安瓿及废贴由临床科室回收销毁。医疗机构相关科室应配备安全设施回收空安瓿及废贴，并每日在视频监控下双人进行粉

碎处置，对回收销毁情况进行记录。

5. 医疗机构无痛性侵入性检查和治疗室（胃肠镜、人流、分娩）应由麻醉科统一负责麻精药品及未列管全身麻醉药管理。

#### 四、持续推进麻精药品及未列管全身麻醉药管理信息化建设

各级卫生健康行政部门要推进麻精药品及未列管全身麻醉药信息管理，落实电子印鉴卡信息化管理。医疗机构要加大麻精药品及未列管全身麻醉药管理软硬件的投入力度，依托现代化院内物流系统和信息化平台，加强麻精药品及未列管全身麻醉药全流程管理，实现来源可查、去向可追、责任可究的全程闭环式可追溯管理。有条件的地区或医疗机构要积极探索麻精药品智能存储柜、电子药柜等智能化设备的使用，结合实际开发麻精药品智能管理系统，逐步实现精细化管理，提高工作效率和差错防范能力。

#### 五、加强监督指导

各级卫生健康行政部门要建立长效工作机制，把麻精药品及未列管全身麻醉药管理情况纳入平安医院建设考核及公立医院（院长）绩效考核中，并不定期开展针对性飞行检查。

医疗机构要加强对医务人员相关法律法规、合理用药知识培训，制订完善具体管理制度，医务部门、护理部门及药学部门应每季度联合组织开展一次专项督查工作，及时发现问题并整改落实。医疗机构发生麻精药品及未列管全身麻醉药盗抢、丢失、骗取、冒领或者流入非法渠道时，应当立即采取控制措施，同时立即报告所在地县级公安机关、药品监督管理部门和卫生健康行政部门。对相关政策执行落实不到位、存在重大安全隐患或由于疏于管理造成麻精药品及未列管全身麻醉药非法流弊的，将依法严肃追究相关行政部门、医疗机构和相关人员的责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

该通知自发布之日起执行，有效期 2 年。

福建省卫生健康委员会  
2024 年 7 月 1 日

发文机关：福建省卫生健康委员会、福建省公安厅等  
成文日期：2024年7月5日  
标题：福建省卫生健康委员会 省公安厅 省人社厅 省医保局关于做好福建省“新生儿出生一件事”集成套餐服务应用优化升级的通知  
发文字号：闽卫政法〔2024〕40号  
发布日期：2024年7月8日  
类别：妇幼健康  
关键字：妇幼健康

# 福建省卫生健康委员会 省公安厅 省人社厅 省医保局 关于做好福建省“新生儿出生一件事”集成套餐 服务应用优化升级的通知

闽卫规〔2024〕40号

各设区市卫健委、公安局、人社局、医保局，平潭综合实验区党群工作部、公安局、社会事业局：

根据福建省行政审批制度改革工作小组办公室《关于请做好“高效办成一件事”优化提升有关工作的函》和省卫健委等四部门《关于印发福建省“出生一件事”集成套餐服务推广应用的通知》（闽卫监督〔2022〕60号）等文件精神，经研究，现就做好福建省“新生儿出生一件事”集成套餐服务应用优化升级的通知如下。

## 一、做好“新生儿出生一件事”优化升级的准备工作

（一）业务流程改造和系统接入工作。按照分步实施、稳步推进的原则，各设区市、平潭综合实验区卫健部门牵头公安、人社、医保等部门按照《福建省“新生儿出生一件事”2.0版集成套餐服务工作流程》（详见附件1），梳理本部门本地区业务流程，调试或改造接入各自部门省级系统，完成“新生儿出生一件事”优化升级的前期准备工作，为全省如期推广“新生儿出生一件事”2.0版工作打下坚实基础。各部门业务系统应积极配合完成相应优化升级改造，升级改造不影响现行“出生一件事”业务。（完成时限：2024年7月12日前）

（二）“新生儿出生一件事”2.0版线上办理流程的内部宣贯和管理。省级卫健、公安、医保、人社等部门分别做好本部门系统操作指南制定、协调对接、系统业务培训等工作。各级各单位要确定专人负责服务平台操作和资料流转，培训指导窗口工作人员熟练掌握各类办理情形的申报须知（详见附件2、3）、业务流程和工作规范，提高服务效率，确保相关业务按照既定的线上流程进行审核与审批，避免出现因不熟悉线上审批程序而驳回办件或申请人线下重复提交材料、填报信息等问题。（完成期限：2024年7月26日前）

(三) “新生儿出生一件事” 2.0 版在本地区上线前的测试工作。各设区市、平潭综合实验区卫健、公安、医保、人社等部门应按照“新生儿出生一件事” 2.0 版线上办理流程, 在本地区集成套餐服务上线前进行实例测试。重点根据此次升级改造的具体内容(详见附件 4)对新增或优化的功能进行逐项测试, 通过测试及时发现问题、解决问题, 确保正式上线后顺利运行。(完成期限: 2024 年 7 月 31 日前)

## 二、加强“新生儿出生一件事” 2.0 版的宣传推广工作

各地各单位应在本地区“新生儿出生一件事” 2.0 版业务上线后, 做好“出生一件事”的宣传推广工作。各级卫健部门要指导辖区内助产机构开展常态化宣传, 向孕产妇及家属发放“出生一件事”宣传手册, 在医院醒目位置张贴新版宣传海报, 积极引导符合条件的新生儿父母通过“新生儿出生一件事”办理相关业务。(完成期限: 2024 年 8 月 20 日前并长期落实)

## 三、其他要求

“高效办成一件事”是国务院 2024 年至 2027 年优化政务服务、提升行政效能的重点工作, “新生儿出生一件事”是其中之一, 也是我省实现政府数字化转型, 实施政务服务“零跑动”改革的有力举措。各地要充分认识“新生儿出生一件事”服务平台使用及推广应用的重要意义, 各地各单位要加强统筹协调, 指定专人负责, 压实工作责任, 要将此项工作传达到本部门系统涉及“新生儿出生一件事”办理的各个业务单位, 统筹部署, 确保按照通知要求的时间节点完成各项工作。

联系人单位及电话:

省大数据集团: 郑舒颖 18506060664 (平台建设协调推广)

陈坤 17720790181 (技术支持)

省卫健委: 吴晶文 0591-87629565、黄燕凤 0591-87852602

杨太燕 0591-87573570、刘小红 0591-87851001 (业务)、黄赞 18906935036

潘伟毅 13685031683 (技术支持)

省公安厅: 李鑫 0591-87093324 (业务)、戴高升 18850357221 (技术支持)

省医保局: 杨秦伟 15806071923 (业务)、谢焜 18259012143

卢灿鹏 13110784554 (技术支持)

省人社厅: 吴数园 1355916251、张滢 18159661864 (业务)

郑铭 18950760500 (技术支持)

闽政通客服: 0591-62623959

- 附件：1. 福建省“新生儿出生一件事”2.0版集成套餐服务工作流程  
2. 福建省“新生儿出生一件事”2.0版集成套餐服务中各类办理情形的申报须知  
3. 福建省“新生儿出生一件事”2.0版的新增材料  
4. 福建省“新生儿出生一件事”2.0版升级改造的具体内容

福建省卫生健康委员会 福建省公安厅  
福建省人力资源和社会保障厅 福建省医疗保障局  
2024年7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 > 福建省卫生健康委员会 省公安厅 省人社厅 省医保局关于做好福建省“新生儿出生一件事”集成套餐服务应用优化升级的通知

发文机关：福建省卫生健康委员会  
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发《福建省基层医疗卫生机构巡查工作方案（2024-2026年度）》的通知  
发文字号：闽卫政法〔2024〕39号  
类 别：机构管理

成文日期：2024年7月7日  
发布日期：2024年7月9日  
关 键 字：基层医疗卫生机构巡查

## **福建省卫生健康委员会关于印发 《福建省基层医疗卫生机构巡查工作方案 （2024-2026年度）》的通知**

闽卫规〔2024〕39号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局：

为做好我省基层医疗卫生机构巡查工作，根据国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局《关于印发医院巡查工作管理办法（试行）的通知》要求，我委制定了《福建省基层医疗卫生机构巡查工作方案（2024-2026年度）》，现印发给你们，请按照要求认真组织实施。实施过程中如有重大情况、重要问题请及时报我委。

联系人：省卫健委基层卫生健康处 罗锦春  
联系电话：0591-87849249。

福建省卫生健康委员会  
2024年7月7日

### **福建省基层医疗卫生机构巡查工作方案（2024-2026年度）**

为深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记在二十届中央纪委第二次全会上的重要讲话精神，全面加强基层医疗卫生机构建设，完善基层医疗卫生机构法治建设和惩防体系建设，落实党风廉政建设主体责任，进一步加强基层卫生行业监督管理和行风建设，保障人民群众健康权益，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾控局等印发《医院巡查工作管理办法（试行）》（国卫医急发〔2023〕39号）要求，决定在全省开展基层医疗卫生机构巡查工作。结合我省实际，制定本方案。

#### **一、巡查范围**

《医疗机构执业许可证》机构第一名称为乡镇卫生院和社区卫生服务中心的

政府办基层医疗卫生机构。

## 二、巡查重点

### （一）基层医疗卫生机构党建

1. 围绕基层医疗卫生机构落实党的领导情况，重点查看是否按要求成立党组织，发挥其把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的领导作用。党组织书记是否履行抓基层党建第一责任人责任。是否按要求落实好抓基层党建述职评议。是否落实统战工作责任制。是否配备专（兼）职党务干部。各级巡察、审计等发现问题的整改落实情况。

2. 围绕落实党内各项基本制度的建设情况，重点查看“三会一课”、组织生活会、主题党日等开展情况。是否按时足额收缴党费。是否落实按期换届，建立按期换届工作台账。是否规范做好发展党员，包括建立正式党员、预备党员、发展对象、入党积极分子、入党申请人等相关台账。是否落实党务公开制度，设置党务公开栏并定期更新等。

3. 围绕落实全面从严治党主体责任情况，重点查看是否建立健全岗位风险分级和监管等制度。是否常态化开展党风党纪教育。是否存在违规违纪案件。是否严格落实中央八项规定及其实施细则精神和我省实施办法，营造风清气正的行业氛围。

4. 围绕推动党建与业务深度融合情况，重点查看是否发挥党组织作用，引领基层医疗卫生机构高质量发展。是否结合实际，谋划创建特色党建品牌等。

5. 围绕基层医疗卫生机构医德医风建设工作情况，重点查看是否建立党务行政工作机构齐抓共管的医德医风工作机制。是否建立完善医务人员医德考评制度，实行医德“一票否决”制，将医德表现与医务人员晋职晋级、岗位聘用、评优评先和定期考核等直接挂钩。是否加强正面教育，引导医务人员弘扬和践行崇高职业精神和伟大抗疫精神。是否建立关心爱护医务人员长效机制，切实保障医务人员合法权益。

6. 围绕基层医疗卫生机构精神文明建设，重点查看落实意识形态工作责任制，稳妥应对处置突发事件敏感舆情情况。加强对基层医疗卫生机构各类思想文化阵地和传播平台的有效管理情况。加强中医药文化宣传教育情况。是否把提高优质服务水平作为重要目标，积极开展文明单位、青年文明号、巾帼文明岗等创建和志愿服务活动。是否坚持党建带团建，充分发挥工青妇等群团组织作用。是否领导和支持职工代表大会依法开展工作，保障职工参与重大问题决策、行使民主监督和维护职工合法利益方面的权利。

### （二）行业作风建设

7. 围绕行风教育情况，重点查看是否建立健全规章制度，规范各项行为，并

强化员工培训。是否围绕行风教育培训，开展医务人员法律法规培训与警示教育。是否落实国家和地方相关廉政建设要求，认真开展自查自纠工作，严肃处理发现的典型案例，加强追踪溯源、总结分析、举一反三，通过“身边事教育身边人”进行警示教育，实现“以案促改、以案促建”。

8. 围绕行风热点问题，重点查看：

是否制定医药领域腐败问题集中整治工作、《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》《全国医疗机构及其工作人员廉洁从业行动计划 2021—2024 年》及《福建省医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则（试行）》的贯彻落实具体措施。

集中整治是否做到思想发动、自查自纠、线索移交、问题核查、组织处理、机制建立“六个到位”。

是否加强对“关键少数”、关键岗位的监督。是否加强对接受商业提成、参与欺诈骗保、实施过度诊疗、违规接受捐赠、泄露患者隐私、牟利转介患者、破坏就医公平、收受患方“红包”、收受企业回扣等违反“九项准则”和廉洁从业行为的监管。

是否建立完善覆盖重点岗位、重点人员、重点医疗行为、基础设施建设、大型修缮项目、医疗设备、药品耗材采购等集体决策制度。是否加强规范参加学术活动管理，落实有关文件精神。

是否合理规范使用医保基金，进一步规范诊疗行为、计价行为、收费行为。是否执行实名就医和购药管理规定，做好就诊患者身份核验。是否建立健全与医保基金使用相关管理制度。是否认真组织开展医保基金使用管理相关制度、政策宣传培训及自查自纠，及时纠正医保基金使用不规范的行为，主动配合医保等部门的审核和监督检查。

是否落实《福建省公立医疗机构工作人员接待医药代表管理暂行规定》有关要求，建立接待管理制度，按要求设立医药企业接待日并对外公布，按照“三定两有”原则实行预约接待。是否加强外送样本检测管理工作。

9. 围绕公益性保障，重点查看是否坚持基层医疗卫生机构公益性，履行相应的社会责任和义务，把维护人民群众健康权益放在第一位。是否完成健康帮扶、突发公共事件医疗救援、传染病防控等公共卫生任务。是否积极参与医共（联）体建设，实施分级诊疗，推进医防协同融合发展。是否推进《国家基本药物临床应用指南》《国家基本药物处方集》的应用，优先合理使用基本药物。是否开展义诊、医疗服务下乡等多种形式的公益性社会活动。

（三）运行管理

10. 围绕基层医疗卫生机构功能定位，重点查看：是否明确基层医疗卫生机构职责，提供当地居民常见病、多发病的基本医疗服务，提供中医药服务，提供

国家基本公共卫生服务，提供家庭医生签约服务，负责村卫生所（室）、社区卫生服务站业务和技术指导。开展违法违规获取医保基金专项整治行动，落实医保飞行检查整改情况和群众投诉举报问题处理情况。是否坚持以人民健康为中心，以切实改善群众看病就医感受为目标，推动改善就医感受，提升患者体验。

11. 围绕法治建设运行管理，重点查看《基本医疗卫生与健康促进法》《医师法》《传染病防治法》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》《医疗机构依法执业自查管理办法》《福建省卫生健康委员会关于加强医疗机构法治建设工作的通知》等有关法律法规落实情况和院内法治建设工作情况。以及是否完善并落实接诉即办等患者投诉、医疗纠纷管理机制，构建和谐医患关系，维护正常医疗秩序情况。是否严格遵守《招标投标法》《政府采购法》等政策法规和规章制度，按照相关规定建立采购制度和流程，并严格执行管理和审批程序，规范开展招标采购工作。

12. 围绕医疗运行管理情况，重点查看：

是否落实依法执业自我管理主体责任，建立本机构依法执业自查工作制度并严格落实，规范医疗执业行为。是否按照医疗质量管理相关规定要求，落实医疗质量安全院、科两级责任制，严格落实医疗质量安全核心制度，严格执行感染管理制度，严格规范日常诊疗行为，加强重点科室、重点环节、重点技术的质量安全管理，全面推进合理用药、合理检查、合理治疗。

是否开展短缺药品信息上报、短缺药品管理、药品使用监测工作。是否按照国家重点监控合理用药的药品目录加强对临床合理用药管理。是否加强毒、麻、精等特殊药品管理。

是否按照《广告法》《医疗广告管理办法》等要求，加强对医务人员利用职业身份参与医药广告的制作、发布或“直播带货”等变相发布广告行为的监管。

13. 围绕财务资产运行管理，重点查看是否建立健全财务管理制度，财务管理体制和机构设置是否合理。是否建立健全预算管理组织体系，实行全口径预算和预算绩效管理。是否按规定编制年度预算，严格执行预算，组织开展年度决算，编制年度财务报告。是否科学合理编制绩效目标，开展有效的预算绩效监控，客观公正开展绩效自评工作。是否严格执行医药价格政策法规，全面落实价格公示制度，收费价格透明。是否明确资产管理机构及人员岗位设置，建立健全资产管理制度，规范国有资产配置、使用、处置管理。

14. 围绕经济运行风险管理，重点查看基层医疗卫生机构是否建立健全内部控制制度并有效实施，是否按规范开展合同签约、执行履约、款项拨付。是否落实资金竞争性存放、公益事业捐赠、“三公”经费管理制度，不得违规设立账外账、小金库。是否落实“两个允许”，制定绩效分配方案，实行绩效工资管理，采取

制度安排确保个人收入不与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入直接挂钩。注重医务人员的稳定收入和有效激励，充分调动基层医疗卫生机构医务人员积极性。绩效分配方案要充分发扬民主，广泛听取职工意见情况。

15. 围绕推进安全生产责任落实情况，重点查看深入开展安全生产宣传教育、培训工作和强化安全生产主体责任开展常态化风险隐患排查整治情况。强化技防、人防、物防措施，建立健全消防安全自查、火灾隐患自除、消防责任自负以及自我管理、自我评估、自我提升的工作机制情况。

### 三、巡查安排

本轮巡查从2024年开始，至2026年10月结束。省卫健委负责制定全省基层医疗卫生机构巡查工作方案，分年度确定巡查机构范围和完成时间。各地将基层医疗卫生机构巡查纳入大型医院巡查工作统一组织实施，由市级卫生健康行政部门组建的医院巡查工作领导小组确定当年度巡查的县级医院（县域医共体牵头医院），同步延伸巡查县域医共体内的基层医疗卫生机构，并统筹安排市辖区的基层医疗卫生机构的巡查工作。2024年10月底前市级完成不少于10%的基层医疗卫生机构的巡查任务，巡查时间原则上不少于1天。

（一）全面自查。被巡机构接到上级卫生健康行政部门正式巡查通知后，根据巡查重点查找工作中存在的主要不足和突出问题，有针对性地提出整改措施，并推动措施落地见效。各被巡机构完成自查后要形成书面报告，反馈负责巡查的卫生健康行政部门。为减轻基层负担，本轮巡查不提供自查表格模板。

（二）实地巡查。各地要将基层医疗卫生机构巡查与大型医院巡查统一安排，由各地组建的大型医院巡查组，采用查阅资料、调查访谈、实地查看、民主测评、个案追踪、系统追踪等方式发现问题，从孤立的、偶然的问题中寻找系统的、必然的问题。巡查工作结束后，巡查组应当形成书面反馈意见。视情召开巡查反馈会，通报巡查情况。

（三）监督整改。按照“谁主管谁负责、谁巡查谁监督”的原则，各级卫生健康行政部门要督促被巡查机构认真落实整改，整改情况应当以适当方式公示，接受基层医疗卫生机构职工和人民群众监督。根据工作需要，适时对被巡查机构组织巡查“回头看”，对问题整改实施跟踪问效。可根据风险评估、举报投诉线索等情况，组织开展专项检查和飞行检查。

### 四、巡查要求

（一）加强组织领导。各地要切实提高政治站位，将基层医疗卫生机构巡查工作作为加强党的建设、强化医疗卫生服务监管职能的积极探索、推进基层医疗卫生机构高质量发展的重要举措。各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要

按照从严从实的要求，把巡查工作与落实深化基层医改重点任务相结合，与医院法治建设和惩防体系建设相结合，有力、有序、有效推进。

各设区市卫健委和平潭综合实验区社会事业局要在 2024 年 8 月底前制定巡查工作具体实施方案，每年 11 月 20 日前将本年度巡查工作总结及各基层医疗卫生机构巡查报告报送省卫健委基层处。

（二）严肃巡查纪律。巡查组在巡查工作中严格遵守中央八项规定及其实施细则精神，严格遵守巡查工作制度和纪律要求。巡查组不干预基层医疗卫生机构日常工作，不处理具体事务，不承办具体案件。巡查工作严禁弄虚作假、搞形式主义、走过场。被巡机构要积极配合，协助巡查组在实地巡查正式开始前，采取适当方式公布巡查期间的工作举报电话、时间安排、线索受理范围、巡查纪律和巡查组成员名单并设立专门举报信箱，接受群众监督和社会监督。

（三）做好舆论宣传引导。各地在巡查工作期间要加强舆情监测研判，及时回应群众关切，坚决处置抹黑言论和恶意炒作，营造客观理性的舆论环境。各级卫生健康行政部门要与纪检监察机关等部门做好配合，发现问题线索及时按程序移交相关部门。要强化巡查结果运用，将巡查结果与基层医疗卫生机构绩效考核、优质服务基层行达标创建、社区医院创建等工作紧密结合，并作为相关考核评价的重要依据。

发文机关：福建省医疗保障局  
标 题：福建省医疗保障局关于进一步调整部分药品阳光采购动态调整规则的通知  
发文字号：闽医保规〔2024〕12号  
类 别：集中采购

成文日期：2024年7月10日  
发布日期：2024年7月11日  
关键字：阳光采购

## 福建省医疗保障局关于进一步 调整部分药品阳光采购动态调整规则的通知

闽医保规〔2024〕12号

各设区市医保局，平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心、省药械联合采购中心、省医疗保障监测和电子结算中心，各有关医疗机构、药品生产、经营流通（配送）企业：

为进一步完善我省药品阳光采购工作，保障临床用药需求，根据国家及我省的有关规定，结合本省实际，对部分药品阳光采购动态调整规则进行调整，现就有关事项通知如下：

### 一、新增挂网

申请新增挂网产品报价需不高于本企业同通用名、同剂型产品在全国其他省级平台现行挂网价（不含带量采购中选价、备供价）。

（一）通用名在挂网目录内的药品已有“注射”产品挂网的，满足以下条件之一，经公示无异议可新增挂网“口服”给药途径产品，对应挂网目录其他产品后续按照我省动态调整规则增补挂网，并实行零差率销售。除“口服”以外的其他给药途径产品不纳入新增给药途径增补范围，按其他采购目录增补路径进行增补挂网。本条款产品新增挂网涉及比价的按照日均治疗费用进行比价。

1. “口服”给药途径产品报价不高于同通用名同竞争属性（按我省非竞争性、竞争性产品进行属性区分，下同）所有已挂网“注射”产品挂网价的；

2. 同通用名同竞争属性无“注射”产品挂网的，如申请增补“口服”给药途径为非竞争性产品，产品报价须不高于同通用名所有已挂网“注射”产品挂网价中最高价；如申请增补“口服”产品为竞争性产品，产品报价须低于同通用名已挂网“注射”产品挂网价最低价10%及以上的。

（二）通用名尚未纳入我省药品阳光采购挂网目录的通过仿制药质量和疗效一致性评价药品，在以省为单位集中采购挂网且有实际在线交易的省份达10个及以上的，经公示无异议，可予以增补挂网，对应挂网目录其他产品后续按照我省动态调整规则增补挂网，相关产品实行零差率销售。

(三) 为主配套医疗服务项目使用的药品不纳入阳光采购新增挂网范围。

## 二、竞价组调整

已在竞争组挂网的药品，如符合非竞争属性认定条件，报价不高于原挂网价，且满足以下条件之一的，经公示无异议可由竞争组调整至非竞争组。

(一) 属于国家、省际联盟、省级组织集中带量采购品种，报价不高于拟调整竞价组内非中选药品最低挂网价，或拟调整竞价组内中选企业大于等于两家时，报价不高于拟调整竞价组内中选药品（含备供）次低挂网价；拟调整竞价组内中选企业一家时，报价不高于拟调整竞价组内中选药品挂网价。

(二) 不属于国家、省际联盟、省级组织集中带量采购品种，报价不高于拟调整竞价组内所有已挂网非竞争性产品挂网价。

## 三、备案采购

医疗机构应按照《福建省医疗保障管理委员会办公室福建省卫生和计划生育委员会关于印发〈福建省医保定点医疗机构药品备案采购管理办法〉的通知》（闽医保办〔2017〕130号）规定加强药品备案采购管理，须对备案药品与已挂网同类品种、适应症相同或相近品种的差异性，备案采购的临床必要性及药品的经济性等予以评估，评估材料加盖医疗机构公章后，扫描上传福建省医疗保障信息平台药品和医用耗材招标和采购交易子系统（以下简称“招采子系统”）。省药械联合采购中心、设区市医保部门要强化对辖区内医疗机构备案采购的审核管理，对医疗机构在招采子系统按规定进行实际采购的备案采购药品进行审核，设区市医保部门应及时对审核通过的备案采购药品进行上报。对符合增补挂网条件的备案采购药品，经公示无异议，可按规定予以增补挂网。

## 四、暂停挂网交易

阳光采购挂网药品无法继续保障供应的统一通过暂停挂网交易处置。属监管部门责令停止生产和销售，或因自然灾害、重大疫情、重大突发事件和政府有关部门应急要求调拨等不可抗拒因素无法保障供应的药品，根据实际情况及时暂停挂网交易；属已连续挂网保障供应超过12个月，因各种因素无法继续保障供应的药品，可依企业申请予以暂停挂网交易，申请暂停挂网企业须提前30日通过招采子系统提交书面报告并协助保障过渡期供应。

对属于监管部门责令停止生产销售的药品，恢复挂网原则上设置2年等待间隔期，2年后依企业申请对符合动态调整新增挂网规则的予以恢复挂网。

对属于因不可抗拒因素无法保障供应的药品，报价不高于原挂网价、本企业同通用名同剂型产品在全国其他省级平台现行挂网价（不含带量采购中选价、备

供价)的,依企业申请予以恢复挂网。

对属于企业自主申请暂停挂网交易6个月以内的药品,报价不高于原挂网价、本企业同通用名同剂型产品在全国其他省级平台现行挂网价(不含带量采购中选价、备供价),依企业申请予以恢复挂网;对属于企业自主申请暂停挂网交易超过6个月的药品,依企业申请对符合动态调整新增挂网规则的予以恢复挂网。

本通知自2024年8月1日起执行,有效期5年。以往政策规定与本通知不符的,以本通知规定为准。

福建省医疗保障局  
2024年7月10日

发文机关：福建省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月13日  
标 题：福建省卫生健康委员会关于印发《福建省妇幼保健机构更年期保健规范化门诊建设标准（试行）》的通知  
发文字号：闽卫妇幼函〔2024〕1310号  
发布日期：2024年7月15日  
类 别：机构管理  
关 键 字：妇幼保健机构、更年期保健规范化门诊建设

## 福建省卫生健康委员会关于印发 《福建省妇幼保健机构更年期保健规范化 门诊建设标准（试行）》的通知

闽卫妇幼函〔2024〕1310号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，省妇幼保健院：

为积极应对人口老龄化趋势，加快建立妇女全生命周期服务模式，提升妇女保健能力和水平，更好维护妇女健康权益。现将《福建省妇幼保健机构更年期保健规范化门诊建设标准（试行）》印发给你们。各级卫生健康行政部门要加强组织领导，结合实际认真组织实施，切实提升妇幼保健机构更年期保健服务能力。

福建省卫生健康委员会

2024年7月13日

### 福建省妇幼保健机构更年期保健规范化门诊建设标准（试行）

#### 一、省级机构

##### （一）科室及人员要求

医院为省级妇幼保健机构，设有妇科内分泌科及独立的更年期门诊，专科负责人应具有高级专业技术职称，8年以上的妇产科临床工作经历，5年以上管理工作经历。更年期保健门诊高级职称医师数 $\geq 5$ 人。已制定更年期保健人才培养计划和实施方案，能体现人才培养效果和激励机制的量化评分标准，有更年期保健人员定期学习制度，并予以落实，每年度更年期保健门诊所有医护人员每人至少参加1次更年期或妇科内分泌培训，并取得相应继续医学教育学分。

##### （二）设施设备要求

##### 1. 业务用房

- 有独立的更年期门诊诊室。
- 医院配备宣教室，面积 $\geq 30\text{ m}^2$ ，可同时容纳30人以上日常宣教。
- 房间设置应符合卫生学布局及流程，各区域布局合理，就诊便捷，并有良好的私密性。

## 2. 设备要求

(1) 更年期保健门诊必备设备：体重秤、血压计、妇科检查床、心电图仪、B超诊断仪、阴道镜、乳腺X线摄影系统、骨密度检查设备（双能X线或定量CT），开展血尿常规、血生化、生殖道分泌物、宫颈细胞学采集设备、内分泌等检测设备、更年期综合征筛查相关量表。

(2) 更年期保健门诊其他可添置设备：人体成分分析仪、盆底功能康复设备、营养和心理评估工具等。

### (三) 服务能力及职责要求

为更年期保健特色专科三级服务网络的省级管理和技术指导单位，配合省级卫生健康行政部门逐步建立和完善全省更年期保健服务体系，提高全省更年期女性健康水平。

1. 落实国家卫生健康委制定的相关管理和技术规范；协助省级卫生健康行政部门制定全省更年期保健工作发展规划、管理及技术规范，完成卫生健康行政部门委托的更年期保健相关业务的培训、督导、质量控制、考核评估和健康宣传等工作。

2. 开展更年期相关疾病及疑难病例的预防和诊疗工作：更年期保健门诊年门诊量 $\geq 2000$ 人次；建立针对更年期保健的专科病历系统或者平台；对患者进行筛查评估，建立健康档案，对患者进行营养与体重管理、运动指导和管理、心理保健、性与生殖健康保健，提供性激素治疗与管理，中医药治疗和盆底康复，年建档量 $\geq 500$ 人次。

3. 建立以人为本、多学科协作服务模式，提供一站式、连续性、个体化的更年期保健综合服务。

4. 提供优质的信息化便民服务，为患者提供在线预约、结果提醒查询、就诊提醒等便民服务。

5. 负责全省更年期保健适宜技术的推广和使用，为下级妇幼保健机构开展更年期保健工作提供技术支持。定期开展技术培训和质量控制。

6. 开展疑难病例MDT门诊，接收下级单位疑难病例的转诊，或云上妇幼线上会诊。

7. 动态掌握全省更年期健康问题的流行病学特征及干预措施实施情况，定期做好相关资料的统计分析报告，开展更年期健康相关科学研究，提出科学防治意见和建议供行政决策参考。

8. 制定全省更年期保健健康宣传计划，编制更年期保健健康教育宣传材料，定期开展更年期保健门诊患者核心信息知晓情况调查，根据调查结果有针对性地开展多种形式的健康教育活动。年更年期健康教育活动次数 $\geq 5$ 次。

9. 建立健全并严格执行本专科相关规范和制度，包括本专科基本岗位职责、主要诊疗规范和管理制度。基本岗位职责：包括诊疗、咨询指导、健康教育、随访等岗位职责。主要诊疗规范：包括常见更年期疾病诊疗规范、主要设备操作规范等。主要管理制度：包括专科工作制度、质量控制制度、疑难病例讨论制度、健康教育制度、设备管理制度、院内及辖区转会诊制度、随访制度、培训工作制度、基层指导工作制度、信息资料管理制度、统计工作制度等。

10. 规范服务记录表单。包括筛查登记表、专案管理档案、辅助检查申请及报告单、转会诊（参照产科危重转诊）与反馈登记表、随访登记表、辖区督导记录单等。各种记录应当及时、完整、准确、规范，资料定期归档整理，实施电子化管理。

11. 认真填报相关服务记录表单。

## 二、市级机构

### （一）科室及人员要求

医院为市级妇幼保健机构，有独立的更年期门诊诊室。专科负责人应具有高级专业技术职称，5年以上的妇产科临床工作经历，3年以上管理工作经验。更年期保健门诊高级职称医师数 $\geq 2$ 人。专科单位至少有2人曾到三级甲等医疗机构更年期保健或妇科内分泌专业进修（或培训）3个月及以上，或至少有1人在三级甲等医疗机构更年期保健或妇科内分泌专业轮转半年及以上。有更年期保健人员定期学习制度，并予以落实，每年度所有医护人员每人至少参加1次省级以上更年期或妇科内分泌培训，并取得相应继续医学教育学分。

### （二）设施设备要求

#### 1. 业务用房

（1）有独立的更年期门诊诊室。

（2）医院配备宣教室，面积 $\geq 20\text{ m}^2$ ，可同时容纳20人以上日常宣教。

（3）房间设置应符合卫生学布局及流程，各区域布局合理，就诊便捷，并有良好的私密性。

#### 2. 设备要求

（1）更年期保健门诊必备设备：体重秤、血压计、妇科检查床、心电图仪、B超诊断仪、阴道镜、乳腺X线摄影系统、开展血尿常规、血生化、生殖道分泌物、宫颈细胞学采集设备、内分泌等检测设备、更年期综合征筛查相关量表、营养与心理评估工具。

（2）更年期保健门诊其他可添置设备：人体成分分析仪、盆底功能康复设备、骨密度检查设备（双能X线或定量CT）、营养和心理评估工具等。

### （三）服务能力及职责要求

为更年期保健特色专科三级服务网络的市级管理和技术监督单位，配合国家

和省级卫生健康行政部门逐步建立和完善全省更年期保健服务体系，提高辖区更年期女性健康水平。

1. 落实国家及省级卫生健康委制定的相关管理和技术规范；协助省级卫生健康行政部门制定全市更年期保健工作发展规划、管理及技术规范，完成省、市卫生健康行政部门委托的更年期保健相关业务的培训、督导、质量控制、考核评估和健康宣传等工作。

2. 开展更年期相关疾病的预防和诊疗工作。更年期保健门诊年门诊量 $\geq 500$ 人次。建立针对更年期保健的专科病历系统或者平台。对患者进行筛查评估，建立健康档案，对患者进行营养与体重管理、运动指导和管理、心理保健、性与生殖健康保健，提供性激素治疗与管理，中医药治疗和盆底康复。年建档量 $\geq 100$ 人次。

3. 建立以人为本、多学科协作服务模式，提供一站式、连续性、个体化的更年期保健综合服务。

4. 提供优质的信息化便民服务，为患者提供在线预约、结果提醒查询、就诊提醒等便民服务。

5. 定期参加业务培训，负责辖区内更年期保健适宜技术的推广和使用，为下级妇幼保健机构开展更年期保健工作提供技术支持，接收或向上转诊下级转诊的疑难病例。定期开展技术培训和质量控制。

6. 接收下级转诊的疑难病例，向上级单位转诊疑难病例或申请云上妇幼平台会诊。

7. 开展更年期保健门诊患者核心信息知晓情况调查，根据调查结果有针对性地开展多种形式的健康教育活动。年更年期健康教育活动次数 $\geq 3$ 次。

8. 建立健全并严格执行本专科相关规范和制度，包括本专科基本岗位职责、主要诊疗规范和管理制度。基本岗位职责：包括诊疗、咨询指导、健康教育、随访等岗位职责。主要诊疗规范：包括常见更年期疾病诊疗规范、主要设备操作规范等。主要管理制度：包括专科工作制度、质量控制制度、疑难病例讨论制度、健康教育制度、设备管理制度、院内及辖区转会诊制度、随访制度、培训工作制度、基层指导工作制度、信息资料管理制度、统计工作制度等。

9. 规范服务记录表单。包括筛查登记表、专案管理档案、辅助检查申请及报告单、转会诊与反馈登记表、随访登记表、辖区督导记录单等。各种记录应当及时、完整、准确、规范，资料定期归档整理，实施电子化管理。

10. 认真填报相关服务记录表单。

### 三、县级机构

### （一）科室及人员要求

医院为县级妇幼保健机构。有独立的更年期门诊。专科负责人应具有中级及以上专业技术职称，5年以上妇产科临床工作经历，更年期保健门诊中级职称医师数 $\geq 2$ 人。专科单位至少有1人曾到省级三级甲等医疗机构更年期保健或妇科内分泌专业进修或培训3个月及以上。制定更年期保健人才培养计划和实施方案，有体现人才培养效果和激励机制的量化评分标准，并予以落实。每年度所有医护人员每人至少参加1次省级以上更年期或妇科内分泌培训，并取得相应继续医学教育学分。

### （二）设施设备要求

#### 1. 业务用房

（1）有独立的更年期门诊诊室。

（2）医院配备宣教室，面积 $\geq 20\text{ m}^2$ ，可同时容纳20人以上日常宣教（可与孕妇学校合用）。

（3）房间设置应符合卫生学布局及流程，各区域布局合理，就诊便捷，并有良好的私密性。

#### 2. 设备要求

（1）更年期保健门诊必备设备：体重秤、血压计、妇科检查床、心电图仪、阴道镜、B超诊断仪、开展血尿常规、血生化、生殖道分泌物、宫颈细胞学采集设备、内分泌等检测设备、更年期综合征筛查相关量表、营养与心理评估工具。

（2）更年期保健门诊其他可添置设备：人体成分分析仪、乳腺X线摄影系统、盆底功能康复设备、骨密度检查设备（双能X线或定量CT）等。

### （三）服务能力及职责要求

为更年期保健特色专科三级服务网络的县级管理和技术指导单位，配合省级及市级卫生健康行政部门逐步建立和完善全县更年期保健服务体系，提高辖区更年期女性健康水平。

1. 落实各级卫生健康行政部门制定的更年期保健发展规划、管理和技术规范。完成各级卫生健康行政部门委托的更年期保健相关工作。

2. 开展更年期常见疾病预防和诊疗工作。更年期保健门诊年均门诊量 $\geq 200$ 人次。对患者进行筛查评估，建立健康档案，对患者提供性激素治疗与管理，中医药治疗，年建档量 $\geq 60$ 人次。

3. 负责疑难病例的筛查、转诊和随访。

4. 定期参加业务培训，负责辖区内更年期保健适宜技术的推广和使用。

5. 动态掌握全县更年期健康问题的流行病学特征及干预措施实施情况，提出科学防治意见和建议供行政决策参考。

6. 开展更年期保健门诊患者核心信息知晓情况调查，根据调查结果有针对性地开展多种形式的健康教育活动。年更年期健康教育活动次数 $\geq 2$ 次。

7. 建立健全并严格执行本专科相关规范和制度，包括本专科基本岗位职责、主要诊疗规范和管理制度。基本岗位职责：包括诊疗、咨询指导、健康教育、随访等岗位职责。主要诊疗规范：包括常见更年期疾病诊疗规范、主要设备操作规范等。主要管理制度：包括专科工作制度、质量控制制度、疑难病例讨论制度、健康教育制度、设备管理制度、院内及辖区转会诊制度、随访制度、培训工作制度、基层指导工作制度、信息资料管理制度、统计工作制度等。

8. 认真填报相关服务记录表单。

发文机关：福建省医疗保障局  
成文日期：2024年7月24日  
标 题：福建省医疗保障局关于规范完善辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策的通知  
发文字号：闽医保规〔2024〕13号  
发布日期：2024年7月26日  
类 别：医保政策  
关 键 字：辅助生殖类医疗服务、医保支付

# 福建省医疗保障局关于规范完善辅助生殖类 医疗服务价格项目和医保支付政策的通知

闽卫妇幼函〔2024〕13号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心，各省属公立医院，联勤保障部队第九〇〇医院：

为贯彻《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，落实积极生育支持措施，根据国家卫生健康委等17部门《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（国卫人口发〔2022〕26号）、国家医疗保障局《辅助生殖类医疗服务价格项目立项指南（试行）》（医保价采函〔2023〕96号）等文件要求，现就规范完善我省辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策有关事项通知如下：

## 一、医疗服务价格项目

- 规范整合我省辅助生殖类医疗服务价格项目，设立“取卵术”等12个医疗服务价格项目，确定省属公立医院价格（附件1）。各地市医保局结合当地实际，按不高于省属公立医院价格制定本地区项目价格，报省医保局备案后执行。
- 辅助生殖类医疗服务价格项目除外医用耗材政策标识表（附件2）。
- 取消“B超下采卵术”等20项医疗服务价格项目（附件3）。

## 二、医保支付

- 经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的医保定点医疗机构提供的经批准开展的辅助生殖类项目，按规定纳入医保统筹支付范围；超批准项目范围开展的辅助生殖类项目和其他医疗机构发生的辅助生殖类项目，医保统筹基金不予支付。
- 纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目，统一按照当地制定的项目价格按个人先行自付15%后纳入医保支付范围，超出项目价格以上的部分由患者自付。

纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目可另行收费医用耗材，按

照医保最高支付限额个人先行自付 15% 后纳入医保支付范围，超出最高支付限额以上的部分由患者自付，低于最高支付限额的，按实际收费价格先行自付 15% 后纳入医保支付。

（三）纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目、可另行收费医用耗材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，不区分医疗机构等级，职工医保报销比例 80%、居民医保报销比例 60%，支付额度计入当年度基金最高支付限额，共用封顶线，其中实行费用保障的统筹区按当地政策执行；精子优选处理、取精术按男方参加的医保种类享受医保待遇，其余项目按女方参加的医保种类享受医保待遇。

（四）医保定点医疗机构开展不孕不育诊疗服务项目属于医保支付范围的，按统筹地区的医保支付政策执行。

### 三、有关要求

（一）加强组织实施。各地市医保局要高度重视规范完善辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策工作，精心组织专门力量，认真研究制定各项落实措施，稳妥有序推进，确保新旧政策平稳衔接。

（二）稳妥推进落实。各级医保部门要及时做好信息系统维护，加强对医疗机构项目对应、费用结算及医保支付工作的指导。开展政策实施跟踪监测，强化相关费用审核监管，确保医保基金安全有效使用。

（三）规范服务收费。各有关医疗机构要严格按照卫生健康部门人类辅助生殖技术规范为患者提供服务。应在收费场所显著位置做好价格公示，接受社会监督。

本通知自 2024 年 9 月 1 日起执行，有效期 3 年。以往政策规定与本通知不一致的，以本通知规定为准。政策实施过程出现新情况新问题及时报告省医保局。

- 附件：
1. 福建省辅助生殖类医疗服务价格项目及省属公立医院项目价格表
  2. 福建省辅助生殖类医疗服务价格项目除外医用耗材政策标识表
  3. 福建省取消辅助生殖类医疗服务价格项目表

福建省医疗保障局

2024 年 7 月 24 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省医疗保障局关于规范完善辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策的通知

发文机关：江西省医疗保障局、江西省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月17日  
标题：江西：关于公布新增和修订部分医疗服务价格项目的通知  
发文字号：赣医保字〔2024〕32号  
发布日期：2024年7月29日  
类别：医保政策  
关键字：医疗服务价格项目

## 江西：关于公布新增和修订 部分医疗服务价格项目的通知

赣医保字〔2024〕32号

各设区市医疗保障局、卫生健康委员会：

根据《江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会关于印发〈江西省新增医疗服务价格项目管理暂行办法〉的通知》（赣医保字〔2019〕40号）要求，经研究，决定公布新增和修订部分价格项目，现就有关事项通知如下。

一、本次共新增44个医疗服务价格项目（项目编码共49条，详见附件1）。新增项目在全省非营利性医疗机构中试行，试行期2年。在试行期内，医疗机构应综合考虑服务成本、经济社会发展水平等因素，自主制定新增项目试行价格，并保持价格稳定。公立医疗机构制定的试行价格，应按价格管理权限报所属医疗保障部门备案。

二、本次共修订18个医疗服务价格项目（项目编码共28条，详见附件2），其中删除1个项目“病原体核糖核酸扩增定性检测”，合并入“各类病原体核酸检测”。

三、医疗机构应严格执行价格公示等有关规定，及时将开展的新增和修订医疗服务价格项目发布在主要服务场所或官方网站，接受社会监督。

四、各设区市医疗保障、卫生健康部门应对新增和修订的医疗服务价格项目开展情况进行评估检查。相关医疗机构应在试行期满前6个月，向设区市医疗保障、卫生健康部门提交新增和修订医疗服务价格项目收费标准转归申请，按规定办理。

五、本通知自2024年8月1日起执行。若国家或我省有新规定的，按新规定执行。

- 附件：1. 江西省新增部分医疗服务价格项目表  
2. 江西省修订部分医疗服务价格项目表

江西省医疗保障局  
江西省卫生健康委员会  
2024年7月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 江西：关于公布新增和修订部分医疗服务价格项目的通知

发文机关：山东省药品监督管理局、山东省人力资源和社会保障厅  
成文日期：2024年6月26日  
标 题：山东省药品监督管理局 山东省人力资源和社会保障厅关于进一步规范执业药师继续教育管理工作的通知  
发文字号：发布日期：2024年7月2日  
类 别：人才培养 关 键 字：执业药师、继续教育

## 山东省药品监督管理局 山东省人力资源和社会保障厅关于进一步规范执业药师继续教育管理工作的通知

各市市场监管局、人力资源社会保障局、行政审批局，省药监局各检查分局，省药师协会，相关单位：

根据《专业技术人员继续教育规定》《执业药师继续教育暂行规定》《执业药师注册管理办法》等有关文件要求，现就进一步规范我省执业药师继续教育工作通知如下：

### 一、明确执业药师继续教育职责任务

省药监局会同省人力资源社会保障厅负责全省执业药师继续教育工作的综合管理和组织实施。有关执业药师继续教育机构做好执业药师继续教育实施工作。各市市场监管局、省药监局各检查分局做好辖区内相关企业执业药师在岗、执业日常监督工作，督促执业药师严格遵守相关法规及政策，按规定参加继续教育并规范执业。各市行政审批服务局做好执业药师注册许可事项的委托实施工作。

各市行政审批服务局在办理执业药师注册时，应认真审查相应人员继续教育学时完成情况。

### 二、持续加强执业药师继续教育规范管理

省药监局会同省人力资源社会保障厅组织制定并公开发布本行政区域执业药师继续教育方式、执业药师继续教育机构具体条件、执业药师继续教育学时认定和登记等制度，引导和推动执业药师继续教育机构规范运作、优化服务、提高质量。

执业药师用人单位应当建立本单位执业药师继续教育与使用、晋升相衔接的激励机制，把执业药师参加继续教育情况作为专业技术人员考核评价、岗位聘用的重要依据。

### 三、强化执业药师继续教育考核监督

执业药师继续教育机构应建立健全继续教育培训档案，认真做好培训需求调

研、培训鉴定和效果评估，积极开展教学改革和科研，加强国内外学术交流与合作。省药监局会同省人力资源社会保障厅，定期组织对执业药师继续教育工作实施情况进行监督检查，并对执业药师继续教育机构教学质量等情况开展动态监测，监测情况作为评价继续教育机构办学质量的重要标准，以及是否继续承担执业药师继续教育任务的重要依据。

省药监局联系人：宗瑜琮

电话：0531-51795063

省人力资源社会保障厅联系人：姜鹏 电话：0531-51788246

山东省药品监督管理局  
山东省人力资源和社会保障厅  
2024年6月26日

发文机关： 河南省卫生健康委员会  
标题： 河南省卫生健康委员会关于印发进一步完善医疗机构护士岗位管理指导意见的通知  
发文字号： 豫卫医〔2024〕27号  
类别： 人才培养  
成文日期： 2024年6月25日  
发布日期： 2024年7月4日  
关键字： 医疗机构、护士岗位管理

## 河南省卫生健康委员会关于印发进一步完善 医疗机构护士岗位管理指导意见的通知

豫卫医〔2024〕27号

各省辖市、济源示范区卫生健康委，航空港区教卫体局，南阳市中医药管理局，省直各医疗机构：

现将河南省卫生健康委员会《关于进一步完善医疗机构护士岗位管理的指导意见》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2024年6月25日

### 关于进一步完善医疗机构护士岗位管理的指导意见

为进一步加强护士队伍建设，完善护士岗位管理，调动护士工作积极性，持续深化优质护理服务，促进护士队伍管理的科学化、专业化和同质化水平，更好地服务于人民群众健康。现就进一步完善全省医疗机构护士岗位管理工作提出如下意见。

#### 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，始终坚持以人民健康为中心，以高质量发展为主题，落实公立医院有关加强人才队伍建设、完善人事和收入分配制度改革的有关要求，在全面落实责任制整体护理的基础上，实施护理岗位管理，从岗位设置、人力调配、分层晋级、绩效考核、岗位培训五个方面完善制度，激发护士队伍活力，推进全省护理事业高质量、全面、可持续发展。

#### 二、基本原则

（一）合理配置，落实岗位管理制度。根据医疗机构功能任务、规模和服务量，以建立护理岗位管理制度为核心，科学设置护理岗位，合理配置护士数量。实行按需设岗、以岗择人、按岗聘用，逐步建立能进能出、能上能下的激励性用人机制。建立科学有效的绩效考核体系，将考核结果与护士岗位聘用、职称晋升、个人薪酬、管理使用挂钩，实现同工同酬、多劳多得、优绩优酬。

(二) 能级对应, 推行分级分层管理。以护士不同能力分级为主要标准, 与职称体系有机结合, 授予不同的工作权限, 履行不同的岗位职责和工作任务, 体现能级对应的原则, 推进护士分层管理和能力提升, 做到人尽其才, 才尽其用。以岗位需求为导向、岗位胜任力为核心, 完善护士培训机制。注重护理管理岗位人员培训, 提升护理科学管理水平。

(三) 完善机制, 促进可持续发展。遵循公平、公正、公开的原则, 建立和完善护理岗位管理制度, 切实提高护理管理科学化、专业化和同质化水平, 促进护士队伍健康发展。加强培训支持保障, 稳定临床一线护士队伍, 提高护士薪酬待遇和职业发展空间, 提升其职业认同感、成就感和价值感, 促进护士队伍健康、可持续发展。

### 三、主要任务

#### (一) 科学设置护理岗位

1. 护理岗位类别。医疗机构护理岗位分为护理管理岗位、临床护理岗位和其他护理岗位, 均属于专业技术岗位。

(1) 护理管理岗位是指护理部、科 / 医学部等从事医疗机构护理管理工作的岗位。

(2) 临床护理岗位是指病区、重症医学科、急诊医学科、产房、手术部(室)、血液净化中心、介入手术室、内镜中心、门诊、治未病科、中医综合治疗区、医技科室等为患者提供直接护理服务的岗位。

(3) 其他护理岗位是指消毒供应中心、体检中心、保健办、妇幼保健、感染管理部门、临床营养科、病案室、120 急救指挥调度等为患者提供非直接护理服务的岗位。

凡不具备护理工作特点、不履行护理岗位职责的, 如党办、院办、工会、团委、审计、监察、财务、医保、后勤等部门的工作岗位不属于护理岗位, 相关人员不纳入护士队伍管理, 除国家规定外, 不享受相应的护理专业岗位人员待遇。

根据岗位类别合理制定职称晋升标准, 职称晋升向临床一线倾斜。

2. 护理岗位设置。原则上临床护理岗位护士数量占全院护士数量不低于 95%, 要强化措施, 优先保障临床护理人力资源配备, 不得减少临床护理岗护士数量。新建科室及涉及护理人力资源配备的部门申请配备护士时, 要由护理部和人力资源管理部门严格把控, 根据护理岗位职责和护理工作量配备护士数量。各级各类医疗机构应根据本单位实际, 细化本单位护理岗位设置名录。医疗机构护理岗位设置名录要报同级卫生健康行政部门(医政、人事)备案。

#### (二) 合理配置及调配护士人力

1. 根据临床科室特点、患者病情轻重和临床护理工作量配备数量适宜、结构合理的护士。病区护士配备应符合责任制整体护理模式的要求，每名责任护士平均负责的患者不超过 8 个；门诊、急诊科、手术部（室）、重症医学科等应根据国家相关要求及诊疗人数、工作量、工作强度、手术人数等综合因素合理配备护士。

到 2025 年，三级综合医院、部分三级专科医院（肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院）全院护士总数与实际开放床位比应不低于 0.85:1，病区护士总数与实际开放床位比应不低于 0.65:1；二级综合医院、部分二级专科医院（肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院）全院护士总数与实际开放床位比应不低于 0.75:1，病区护士总数与实际开放床位比应不低于 0.55:1。基层医疗机构护士应达到 6.66 万人，社区卫生服务机构医护比应达到 1:1.2，乡镇卫生院医护比应达到 1:1.0。

各级医疗机构可根据本单位实际进一步细化病区和科室分类，达到岗位数量最优设置。各科室、病区护士基数应根据专科特点实行差别化配备，不同层级的护理人员结构要设置合理。

2. 根据不同专科特点、护理工作量实行科学排班，护理排班要体现对患者的连续、全程、人性化护理。各级医疗机构应制定护士人力资源紧急调配预案，建立机动护士人力资源库，及时补充临床护理岗位护士的缺失，确保突发事件以及特殊情况下临床护理人力的应急调配。

3. 推动信息技术与护理工作深度融合，充分应用人工智能、5G、物联网等新一代信息技术，改进优化护理服务流程和服务模式，提高护理工作效率，减轻临床一线护士工作负荷。

（三）建立护士分层管理体系。各医疗机构要建立符合护理工作特点的护士分层级管理制度，结合护士工作年限专业技术职称、学历层次等，以护士临床服务能力和专业技术水平（包括但不限于护理理论知识、护理技术操作水平、疑难复杂护理问题处理能力、急危重症患者抢救能力、突发事件应急处理能力等因素）为主要指标，对临床护理岗护士进行合理分层，体现能级对应。将护士分层管理与护士薪酬分配、晋升晋级等有机结合，明确护士职业发展路径，拓宽护士职业发展空间。

（四）健全科学绩效考核制度。各级医疗机构要建立健全护士绩效考核指标体系，突出岗位职责履行、技术职称、工作量、工作强度、服务质量、患者满意度等指标，将考核结果与护理岗位聘用、薪酬分配、职称评聘等挂钩，要充分考虑护理工作特点，优化内部绩效分配结构，多劳多得，优绩优酬，重点向急诊急救、重症医学、儿科等职业风险较高、工作强度较大的临床一线护理岗位倾斜，充分调动护士队伍积极性。医疗机构要依法依规保障护士获得工资薪酬、津贴待遇、社会保险等合法权益，保证编制外护士与编制内护士享有同等待遇、做到同工同酬。

对于在护理工作中做出杰出贡献和长期从事临床一线护理工作的护士，按照党和国家有关规定给予褒扬奖励。

（五）提升护理服务能力。建立以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的护士培训制度。各级医疗机构要根据功能定位和任务要求，坚持立足岗位、分类施策，强化临床护士“三基三严”培训，夯实临床基本功；加强新入职护士培训，提升胜任临床护理工作的能力；依托省、市护理学会有针对性的开展老年护理、儿科护理、重症监护、中医等护理专业护士的培训，提高临床护理服务能力。加强护理管理人员培训，提升护理管理者的理论水平、业务能力和管理素质。

#### 四、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门和各级医疗机构要充分认识实施护理岗位管理对于加强护士队伍建设的重要性和必要性，要强化组织领导，健全工作机制，积极协调医保部门调整优化护理服务价格，体现对护士队伍建设和护理高质量发展的支持保障。各医疗机构要制定切实可行的实施方案，最大程度实现院内护理垂直管理的效能，确保岗位管理工作顺利开展。

（二）认真组织实施。各级医疗机构要统筹部署，认真组织政策措施细化，确保各项目标、任务落到实处，取得实效。各级卫生健康行政部门要加强对医疗机构实施护理岗位管理的督导检查，及时指导帮助解决遇到的问题和困难，掌握和分析实施情况和实际效果，总结有益经验，促进护士科学化管理水平的提高。

（三）发挥示范引领。各级卫生健康行政部门和各级医疗机构要结合实际，因地制宜、大胆创新，总结经验，不断完善政策。及时研究解决出现的问题和困难，同时挖掘典型经验和有益做法。特别是三级医疗机构要积极作出表率，发挥示范作用。对可复制、可推广的经验和做法及时予以推广，稳步推进医疗机构护理岗位管理工作顺利实施。

发文机关： 河南省医疗保障局 成文日期： 2024年7月10日  
标 题： 河南省医疗保障局关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知  
发文字号： 豫医保办〔2024〕49号 发布日期： 2024年7月10日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医疗服务价格项目

## 河南省医疗保障局关于进一步 明确部分医疗服务价格项目的通知

豫医保办〔2024〕49号

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，各省管公立医疗机构：

根据《国家医保局办公室落实2023年度医疗服务价格动态调整促进医疗服务高质量发展的通知》（医保办函〔2023〕66号）要求，为优先通过现有价格项目兼容的方式支持创新，厘清政策边界，快速回应公立医疗机构正当收费需求，结合2023年医疗机构申报新增和修订医疗服务价格项目情况，以及监管部门和医疗机构相关意见建议，现对部分医疗服务价格项目进一步明确如下。

一、对医疗机构申报的“肠套叠充气造影及整复”等17个不涉及新增除外内容、不涉及价格调整的新增和修订医疗服务价格项目，通过修订我省现行相关医疗服务价格项目，进一步提升现有价格项目对医疗技术的兼容性（见附件1）。

二、对医疗机构申报的“经内镜上消化道支架置换术”等8个可直接参照现行项目收费的，明确兼容意见，拓宽项目收费场景（见附件2）。

三、对监管部门和医疗机构反映较多的“医疗服务价格项目规范与医疗服务项目技术规范的关系”等12个价格项目有关问题，进一步明确政策边界，促进规范执行（见附件3）。

本通知自2024年7月15日起执行。各级医保经办机构和公立医疗机构要尽快更新医保信息系统和医院管理系统数据，提前做好各项衔接工作。在执行中如有问题和建议，请及时报省医疗保障局。

- 附件：1. 部分修订医疗服务价格项目汇总表  
2. 部分医疗服务价格项目兼容意见  
3. 部分医疗服务价格项目政策解释

2024年7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 > 河南省医疗保障局关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知

发文机关：河南省卫生健康委员会、河南省疾病预防控制中心

成文日期：2024年7月15日

标题：关于印发河南省省级卫生应急队伍管理办法（2024版）的通知

发文字号：豫卫应急〔2024〕23号

发布日期：2024年7月24日

类别：人才培养

关键字：卫生应急队伍管理

## 关于印发河南省省级卫生应急队伍管理办法（2024版）的通知

豫卫应急〔2024〕23号

各省辖市、济源示范区卫生健康委、疾控局，航空港区教卫体局，南阳中医药管理局，省直有关医疗卫生单位：

为进一步加强和规范我省卫生应急队伍管理工作，提升突发事件卫生应急处置能力和水平，保障人民群众生命安全和身体健康，根据《国家卫生应急队伍管理办法》，我们组织制定了《河南省省级卫生应急队伍管理办法（2024版）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

河南省卫生健康委员会 河南省疾病预防控制中心

2024年7月15日

### 河南省省级卫生应急队伍管理办法（2024版）

#### 第一章 总则

第一条 为加强和规范河南省省级卫生应急队伍建设与管理，全面提升队伍的应急处置能力和水平，引导并带动全省卫生应急人才队伍建设，依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《河南省突发公共卫生事件应急办法》等法律法规，以及《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《河南省突发公共卫生事件应急预案》《河南省卫生健康委突发公共事件医疗卫生救援应急预案》等，参照《国家卫生应急队伍管理办法》，制定本办法。

第二条 本办法中的河南省省级卫生应急队伍（以下简称省级队伍），是指由河南省卫生健康行政部门（河南省疾控主管部门）建设与管理，参与特别重大、重大及其他需要响应的突发事件现场卫生应急处置的专业医疗卫生救援队伍。省级队伍主要分为紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、突发中毒事件处置类、核和辐射突发事件卫生应急类、中医应急医疗类（上述5类队伍由河南省卫生健康行政部门负责建设管理）、突发急性传染病防控类（河南省疾控主管部门负责

建设管理)。省级队伍成员(以下简称队员)来自省、市两级医疗卫生等机构,平时承担所在单位日常工作,应急时承担卫生应急处置任务。

第三条 市级和县级卫生健康行政部门(疾控主管部门)要根据突发事件风险评估,加强各级卫生应急队伍建设,原则上所有医疗卫生机构均应具备卫生应急处置能力,形成完善的卫生应急队伍体系。

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

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

第六条 本办法适用于省级队伍的建设和管理(突发急性传染病防控类队伍管理办法由河南省疾控主管部门另行制定,以下所称省级队伍均不含突发急性传染病防控类队伍)。各级卫生健康行政部门参照本办法制定本级卫生应急队伍管理办法或规定。

## 第二章 队伍建设

第七条 省卫生健康委负责省级队伍的总体规划、建设和管理,并委托省级或市级有关医疗卫生单位(以下简称承建单位)具体承担省级队伍的组建和日常管理工作。紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、中医应急医疗类省级队伍承建单位须为三级甲等医院,省级专业应急救援基地、中心及省级以上医学中心、省级以上区域医疗中心所在单位优先。

省级队伍由省卫生健康委负责组织评估确认,符合相关条件的,承担省级卫生应急任务并履行相应职责。依托我省组建的国家卫生应急队伍直接纳入省级队伍,承担省级卫生应急任务并履行相应职责。

第八条 省级队伍主要由卫生应急管理人员、医疗卫生专业技术人员、技术保障和后勤保障人员构成。应急管理和医疗卫生专业人员每队20人以上,设队长1名,副队长2名,每支队伍配20人以上的后备人员(队员构成要求见附件1)。

第九条 队员遴选条件

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

(二) 身体健康，年龄原则上不超过 50 周岁；

(三) 熟练掌握相关专业知识和技能；

(四) 接受过卫生应急培训或参与过突发事件卫生应急处置工作者优先考虑。

第十条 队员的遴选按照本人自愿申请，所在部门推荐、承建单位审定（承建单位为市级的还需经同级卫生健康行政部门复核），报省卫生健康委审核备案的程序进行（队员审批表见附件 2）。对于超龄（大于 60 周岁）、身体状况或者工作调整不满足应急救援任务的队员应准予退出队伍，承建单位报告同级卫生健康行政部门核准终止任用（承建单位为市级的还需报省卫生健康委备案）。

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

紧急医学救援类：每天能开展 10 台以上损伤控制手术，每天能接诊 100 名以上急诊和门诊患者，开设 10 张以上留观病床，重点加强创伤处理能力；实现 7 天自我保障。

重大疫情医疗应急类：每天能完成 500 人次以上的实验室检测，每天能接诊 100 名以上门诊患者，具备 2 例以上重症传染性疾病患者的紧急处置能力；具备隔离转运能力和流行病学调查能力；能实现 5 天自我保障。

突发中毒事件处置类：能够开展现场流行病学调查、应急监测与风险评估、毒物采样与快速检测、中毒救治指导、健康监护等，实现 3 天自我保障。

核和辐射突发事件卫生应急类：能够开展伤员体表放射性污染检测、局部和全身去污洗消、内外照射患者剂量估算和医学救治、食品和饮用水放射性监测、健康教育和现场心理救援等，实现 3 天自我保障。

中医应急医疗类：具备传染病检测、应急处置和转运能力，每天能接收 100 名门诊和急诊患者，可开展损伤控制手术 2~3 台，重点开展突发事件相关疾病的中医和中西医结合救治；实现 3 天自我保障。

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

### 第三章 职责、权利和义务

第十三条 省卫生健康委职责：

(一) 统一指挥和调度省级队伍；

(二) 制订省级队伍总体规划、建设标准和管理制度；

(三) 组织指导省级队伍的培训、演练、评估、考核以及其他日常管理工作；

(四) 指导承建单位落实执行应急任务队员经费补助相关政策。

#### 第十四条 承建单位职责：

(一) 按要求组建卫生应急队伍，规范日常管理；

(二) 负责省级队伍装备的购置、运行维护和管理；

(三) 具体组织实施省级队伍的专业培训和综合演练；

(四) 积极组织队员参与执行省级卫生应急任务，保障其间的工资、津贴、奖金及其他福利待遇（队员来自其它医院的，由派出单位保障）。保障队员在执行卫生应急任务期间及演训练期间的生命健康安全，为队员购置保险。

#### 第十五条 省级队伍职责：

(一) 接受省卫生健康委调遣，参与卫生应急行动；

(二) 向省卫生健康委和承建单位提出有关卫生应急工作建议；

(三) 参与研究、制订卫生应急队伍的建设规划和技术方案；

(四) 加强培训、演练，形成实战能力；

(五) 向公众普及医疗应急救援知识和技能；

(六) 承担省卫生健康委委托的其他工作。

#### 第十六条 队员享有以下权利：

(一) 执行卫生应急任务的知情权；

(二) 接受卫生应急专业培训和演练的权利；

(三) 优先获取卫生应急相关工作资料的权利；

(四) 卫生应急工作建议权；

(五) 执行卫生应急任务的加班、高风险、特殊地区等有关规定的各项工资福利待遇的权利；

(六) 执行卫生应急任务期间队伍所在单位按规定购置人身意外伤害保险的权利。

#### 第十七条 队员应承担以下义务：

(一) 服从上级的统一领导，服从工作安排，遵守纪律，保守国家秘密；

(二) 及时报告在执行卫生应急任务中发现的特殊情况；

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

(四) 参与对市县级卫生应急队伍的业务培训、提供技术咨询和相关工作指导。

### 第四章 队伍管理

第十八条 实行队员任期制。队员原则上3年进行一次调整，符合条件的可继续留任。因健康、出国（1年以上）或其他原因不能履行其职责和义务者，应

准予退出，并及时遴选其他符合条件者增补至队伍，退出与遴选程序参照本办法第十条规定执行。

**第十九条** 建立应急值守制度。队员要保持通讯畅通；当联系方式变更时，应第一时间告知队长，及时报告所在单位主管部门更新相关信息，确保国家突发公共事件应急指挥信息系统数据库信息准确。承建单位应根据应急救援任务需要建立稳定、高效、安全的通信网络，确保救援相关信息安全。

**第二十条** 健全培训演练常态机制。承建单位应当根据《突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》和省卫生健康委统一安排，制订队伍年度培训和演练计划，并组织实施。鼓励队伍开展巡诊义诊、医疗应急救援知识和技能普及“进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭”等平急结合活动。

**第二十一条** 严格应急指挥调度机制。省卫生健康委向承建单位发出调用函，由承建单位在接到命令后2小时内按照处置需要完成各项准备随时出发，前往突发事件现场开展卫生应急救援；紧急情况下，可采取先调用、后补手续的方式。委托省辖市组建的省级队伍，在保证省级卫生应急行动需要的前提下，经省辖市卫生健康行政部门批准，可在本行政区域内承担卫生应急处置工作。

**第二十二条** 规范现场卫生应急处置机制。省级队伍在开展现场卫生应急处置工作时，接受突发事件现场指挥部指挥，加强与在现场参与突发事件处置工作其他应急队伍的信息沟通与协调，并遵守现场管理规定和相关工作规范等，定期向省卫生健康委和承建单位报告工作进展，遇特殊情况随时上报。事发地卫生健康行政部门、医疗卫生机构需提供必要的工作支持，协助省级队伍完成现场工作。

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

队伍完成卫生应急任务后，由省卫生健康委通知承建单位实施撤离，并由队长负责按要求提交现场卫生应急处置工作总结报告和相关文字、影像等资料。

**第二十三条** 建立省级队伍考核机制。省卫生健康委结合承建单位年度考核工作，进一步完善对省级队伍及队员年度考核机制。考核内容一般包括应急相关业务工作完成情况、参加省级及以上培训考核情况、装备设备维护、运行、管理情况、参与省级卫生应急演练或执行省级卫生应急任务情况等内容。

## 第五章 装备管理

**第二十四条** 承建单位参照《河南省卫生应急队伍装备参考目录（试行）》，对省级队伍进行装备，并制定相应的管理制度；参照《国家卫生应急队伍标识（试行）》要求，规范使用我省标识的内容、样式、颜色、比例。按照政府采购法律规定开展采购活动，队伍装备纳入承建单位固定资产管理。

第二十五条 承建单位应建立仓储管理制度，定期对装备物资进行维护和更新，实行专人专管，保证队伍装备物资状况良好，设备运行正常，相关信息应及时准确录入国家突发公共事件应急指挥信息系统数据库。

第二十六条 在卫生应急行动中，省卫生健康委可以根据需要，对省级队伍装备物资进行统一调配。

第二十七条 省级财政对省级队伍装备、培训和演练等经费视财力给予保障。经费使用应严格遵守财务相关法律法规。

## 第六章 奖励与处罚

第二十八条 省级卫生应急队员现场处置工作表现突出者、承建单位完成省级卫生应急任务出色者，根据国家或部门有关规定予以表扬或奖励。队员所在承建单位在同等条件下，应当对省级卫生应急队员的职称晋级、评先选优等方面予以倾斜。

第二十九条 省级卫生应急队员或其所在承建单位，在卫生应急行动中不服从调派、不认真履职、违反相关制度和纪律者，经省卫生健康委审核确认后，对队员予以除名，并对其所在承建单位予以内部通报。如因失职等原因造成突发事件危害扩大，产生严重后果的，依法追究相关单位和当事人责任。

第三十条 本办法自印发之日起施行，《河南省省级卫生应急队伍管理办法》（豫卫应急〔2014〕2号）同时废止。

发文机关： 河南省医疗保障局  
标 题： 河南省医疗保障局关于印发《河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》的通知  
发文字号： 豫医保办〔2024〕41号  
类 别： 人才培养  
成文日期： 2024年7月15日  
发布日期： 2024年7月24日  
关 键 字： 卫生应急队伍管理

## 河南省医疗保障局关于印发《河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》 《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》的通知

豫医保办〔2024〕41号

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，局机关各处室、局属各单位：

为适应医疗保障经办工作的新要求，根据《社会保险经办条例》和《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），我们制定了《河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》（以下简称《全省清单（2024年版）》）和《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》，现予印发，并提出如下要求，请认真贯彻执行。

一、抓好清单落实，确保事项统一规范。要严格抓好清单落实，将《全省清单（2024年版）》作为医疗保障经办服务的基准，落实办理材料、办理层级、办理时限、反馈渠道等各项要求，各地不再出台本级清单，实现全省医保经办政务服务事项统一规范。

二、推动服务下沉，就近提供医保服务。要根据清单要求，将单位参保登记、职工参保登记、城乡居民参保登记等13项事项下沉至乡镇（街道）办理，将参保人员参保信息查询、异地安置退休人员备案等5项事项下沉至村（社区）办理，鼓励有条件的地区将城乡居民参保登记、城乡居民参保信息变更登记下沉至村（社区）办理，鼓励定点医药机构等有承接能力的基层医保服务网点提供帮办代办服务，实现更多医保业务就近办、身边办。

三、加强信息支撑，提高办事效率水平。要着力推进医保数字化经办，聚焦“高效办成一件事”服务事项、服务内涵，实现线下联办通办，线上证照材料部门共

享和在线核验。经办机构要深入落实综合柜员制服务模式，努力推动全部服务事项全程网办，完善线上业务办理功能，提高办事效率和水平，为群众提供优质高效便捷的服务。

四、抓好学习宣传，推动清单普及应用。要对基层工作人员开展业务培训，提高工作人员医保经办服务能力和水平。要通过门户网站、微信公众号、宣传海报、宣传册等形式，及时向社会公布事项清单、办事指南和事项样表，做到形式直观、易看易懂，方便群众阅读、查询、下载和使用。

五、做好总结反馈，建立运行长效机制。各级医疗保障部门要密切关注清单制度运行情况，及时总结贯彻执行清单制度的经验做法，对清单制度运行过程中发现的问题要认真研究，予以解决，如有意见建议请及时反馈。

邮箱地址：sylvzfzxbgs@163.com

- 附件：1. 河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）  
2. 河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）  
3. 河南省医疗保障经办政务服务事项样表（2024年版）

2024年7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 > 河南省医疗保障局关于印发《河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》的通知

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持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知  
发文字号：  
类 别： 医药政策

成文日期： 2024 年 7 月 25 日  
发布日期： 2024 年 7 月 25 日  
关 键 字： 药品说明书、适老化

## 湖北省药品监督管理局关于持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

省内各药品上市许可持有人：

按照国家药品监督管理局对药品说明书适老化及无障碍改革试点工作要求，鼓励省内药品上市许可持有人积极参与药品说明书适老化及无障碍改革试点工作，有意愿参与国家局试点的持有人可按照《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）要求开展相关工作，并认真填报《药品说明书适老化及无障碍改革试点报名信息汇总表》（见附件），于 2024 年 8 月 5 日前将电子版发送至邮箱 360691062@qq.com。

（联系人：马明，电话：027-87111697，87111588）

附件：药品说明书适老化无障碍改革试点报名信息汇总表

湖北省药品监督管理局  
2024 年 7 月 25 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](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持续推进药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

发文机关： 湖南省药品监督管理局  
成文日期： 2024年7月9日  
标 题： 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售监督管理实施办法》的通知  
发文字号： 湘药监发〔2024〕14号  
发布日期： 2024年7月9日  
类 别： 医药政策  
关 键 字： 药品网络销售、监督管理

## 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售监督管理实施办法》的通知

湘药监发〔2024〕14号

各有关单位：

为贯彻落实国家市场监督管理总局《药品网络销售监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第58号）的要求，进一步加强我省药品网络销售监督管理工作，保障全省公众用药安全，省药品监管局组织制定了《湖南省药品网络销售监督管理实施办法》，现予以印发。

特此通知。

附件：湖南省药品网络销售监督管理实施办法

湖南省药品监督管理局  
2024年6月21日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售监督管理实施办法》的通知

发文机关： 湖南省卫生健康委员会等  
标 题： 湖南省卫生健康委员会等十部门关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施方案》的通知  
发文字号： 湘卫发〔2024〕4号  
类 别： 医疗政策

成文日期： 2024年6月28日  
发布日期： 2024年7月11日  
关 键 字： 紧密型县域医疗、卫生共同体建设

## 湖南省卫生健康委员会等十部门关于印发 《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体 建设的实施方案》的通知

湘卫发〔2024〕4号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委，各省直属机构：

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

附件：全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施方案

湖南省卫生健康委员会  
中共湖南省委机构编制委员会办公室  
湖南省发展和改革委员会  
湖南省财政厅  
湖南省人力资源和社会保障厅  
湖南省农业农村厅  
湖南省医疗保障局  
湖南省中医药管理局  
湖南省疾病预防控制中心  
湖南省药品监督管理局  
2024年6月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南省卫生健康委员会等十部门关于印发《全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施方案》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局 成文日期：2024年7月19日  
标 题：湖南：关于做好京津冀“3+N”药品带量联动中选结果执行工作的通知  
发文字号：湘医保函〔2024〕33号 发布日期：2024年7月22日  
类 别：集中采购 关 键 字：药品带量联动

## 湖南：关于做好京津冀“3+N”药品带量联动中选结果执行工作的通知

湘医保函〔2024〕33号

各市州医疗保障局，在长部省属医疗机构，各相关企业：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，常态化制度化推进药品集中带量采购工作，进一步降低群众用药负担，根据《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）、《关于开展京津冀“3+N”联盟部分西药和中成药带量联动采购有关工作的通知》（项目编号：LH-YD2023-1、LH-YD2023-2、LH-YD2023-3）》等文件要求，现就做好京津冀“3+N”联盟部分西药和中成药带量联动三个批次中选结果执行工作通知如下。

### 一、实施范围及执行时间

（一）机构范围。全省各级公立医疗机构、驻湘部队医院全部参加，鼓励其他医保定点医药机构自主参加（以下简称医药机构）。

（二）药品范围。前期报量药品部分目录（见附件1）。

（三）执行时间。中选结果于2024年8月1日在湖南省医保信息平台“药品和医用耗材招采管理系统”（以下简称“招采管理系统”）落地执行。

### 二、约定采购量及采购周期

（一）确认我省中选供应清单。结合我省现有药品挂网相关政策，按以下规则确定我省中选供应清单：

1. “3+N”中选产品供应清单中同通用名同招标剂型未在我省挂网的产品，直接按中选价挂网纳入我省中选供应清单；“3+N”中选供应清单中最小制剂价格在0.2元及以下的中选产品，直接纳入我省供应清单；3+N中选供应清单产品在我省招采管理系统已挂网，按该产品中选价、我省挂网价的低值纳入我省中选供应清单（以上见附件2）。

2. “3+N”中选供应清单中在我省未挂网但已有同通用名同招标剂型同质量层次药品挂网的产品，按不高于该通用名同招标剂型同质量层次我省已挂网药品最低单位可比价（中成药以日均费用计，下同）纳入我省中选供应清单；若生产

企业不接受我省已挂网药品最低单位可比价挂网，则按“3+N”供应清单中选价格在我省联动挂网（详见附件3、见附件4）。

（二）约定采购量。按上述规则确定为我省中选供应清单的产品以该产品医疗机构在系统确认量为首年约定采购量（见附件5）。

（三）采购周期。采购周期为一年，自中选结果实际执行日起计算（2024年8月1日至2025年7月31日）。采购周期内，如国家组织药品集中采购的药品与本次联盟带量采购的药品存在重复，按国家中选结果执行。

### 三、主要任务

（一）确认中选产品信息。请各中选企业于2024年7月31日前，登录湖南省医疗保障信息平台招采管理系统，按照我省中选供应清单确认规则，在对应项目内做好中选产品信息确认及配送关系维护工作，最终形成我省中选供应清单。

（二）保障药品质量供应。中选企业是保障药品质量和供应的第一责任人，要加强药品质量管理，自主选定配送能力强、信誉良好的企业配送中选产品，原则上每个市州不少于3家，配送范围需覆盖统筹区所有参加带量采购的医疗机构，并按照购销协议建立生产企业应急储备、库存和产能报告制度。为切实做好中选产品特别是偏远、交通不便地区药品供应保障工作，经药品上市许可持有人同意，中选产品暂不纳入我省药品采购“两票制”实施范围。

（三）签订三方购销协议。各市州医保部门根据省局下发给各地的首年约定采购量，按照属地管理原则，根据中选供应清单做好辖区内医疗机构首年约定采购量的分解工作（见附件6，各医疗机构明细可登录医保招采管理系统“合同管理”查看）。医疗机构、生产企业、配送企业三方应于2024年8月20日前通过系统网上完成协议约定采购量确认工作。各市州医保经办机构在医疗机构授权委托的基础上（也可医疗机构自主），与中选企业及中选企业自主选定的配送企业通过医保招采管理系统网上签订三方购销协议，加盖电子签章确认生效。其中长沙城区部省属医疗机构由省本级医保经办机构组织购销合同签订工作。原则上三方购销协议签订工作应在2024年8月31日前完成网上签订。完成三方购销协议签订后，各市州于2024年9月15日前将本辖区内医疗机构中选产品协议约定采购量汇总报省医保局备案。

（四）规范采购使用行为。医疗机构要畅通中选产品进院渠道，不得以配送企业数量或其他限制性条件为由阻碍中选产品进院；要通过医保招采管理系统进行采购交易，不得网外线下和非规定渠道采购药品；要按阳光挂网价格进行交易，不得进行网外议价和任何形式的价格折扣等变相药品价格加成行为。公立医疗机构应优先采购使用中选产品，避免出现“一刀切”停用非中选产品情况。在确保

完成中选产品约定采购量的前提下，医疗机构根据临床需要，可采购价格适宜的非中选产品。采购周期内若提前完成当年约定采购量，超出部分中选企业仍按中选价进行供应，直至采购周期届满。采购周期内，同通用名剂型中选企业数为两家的，中选产品采购量在同期该通用名剂型药品采购总量占比原则上不得低于70%；中选企业数为三家及以上的，中选产品采购量在同期该通用名剂型药品采购总量占比原则上不得低于80%；同质量层次单位可比价不超过中选价格的非中选产品，可不受此比例限制。中成药带量联动目录内产品（含中选目录和非中选目录）协议年度的采购总金额不超过上一年度同期的85%。

采购周期内，中选产品若产生新的低价（含阳光挂网价格和中选价格），自新低价生效之日起（中选价格以正式公布中选结果日期起算），相关企业须在30日内主动在湖南省医疗保障信息平台招采管理系统申请降价，相关产品尚未执行的采购量，按新的中选低价执行。

医疗机构（含为医疗机构提供服务的第三方机构）不得在中选产品进院、入库、使用等环节收取任何附加费用。

（五）实行货款直接结算。按照《关于实施医保基金直接结算集中带量采购中选产品医药货款的通知》（湘医保发〔2023〕36号），实行由医保基金直接结算中选产品货款。中选产品经营（配送）企业、医疗机构、医保经办机构严格按文件时限要求及时完成票据上传、验收入库、票据核验、基金拨付等工作，确保中选产品在交货验收合格后次月底前完成货款结算工作。

（六）非中选药品价格协同。同通用名同招标剂型非中选产品实行限价挂网，纳入监测目录管理。其中，参比制剂联动全国最低有效挂网（交易）价联动挂网；其他非中选过评药品按不高于同质量层次中选产品和我省已挂网产品的最小制剂最低单位可比价的低值限价挂网；非中选未过评药品按不高于已挂网过评药品（含中选）和我省已挂网非过评产品的最小制剂最低单位可比价的低值限价挂网。不同规格按差比价规则进行换算。

为确保供应稳定，独家中选产品的非供应清单内我省已挂网产品，按中选价格差比后联动挂网。

#### 四、工作要求

（一）加强协同配合。平稳实施药品集中带量采购工作，是推动集中带量采购常态化制度化运行的重要环节。各地医保部门要充分认识到做好此项工作的重要性，把准改革方向，主动对接卫生健康、市场监管等部门，着眼于稳定市场预期、稳定价格水平、稳定临床用药，加强部门协作，落实主体责任，平稳开展接续工作，引导社会形成长期稳定预期。

（二）加强监测监管。各级医保经办机构要按照《关于开展药品和医用耗材

集中带量采购执行情况监测通报工作的通知》（湘医保函〔2023〕16号）要求，加大对药品集采中选结果落地执行情况调度通报和监测监管力度，将医疗机构执行带量采购工作情况纳入医保协议管理年度考核指标，按照“每月监测、季度通报、年度考核”的要求，密切监测包括中选产品采购进度、中选产品占同通用名药品采购量的比例及金额、医疗机构协议采购量完成进度等指标数据。对工作进度严重滞后、未完成约定采购数量、超比例采购非中选产品的医疗机构，视情况分别采取约谈、拒付医保结算资金、相应扣减年度医保预留金等措施予以惩戒。

（三）加强宣传引导。各地各部门要加强政策解读和正面宣传，合理引导社会舆论和群众预期；要强化风险防范，及时回应社会关切。

- 附件：
1. 湖南省参加京津冀“3+N”带量联动报量品种及中选结果品种清单
  2. 湖南省参加京津冀“3+N”药品带量联动采购中选目录清单
  3. 京津冀“3+N”药品带量联动中选目录产品价格高于我省同质量层次最低单位可比价产品清单
  4. 京津冀“3+N”药品带量联动品种我省不同质量层次已挂网产品价格清单
  5. 京津冀“3+N”药品带量联动品种我省中选目录清单及采购量汇总表
  6. 市州、在长部省属医疗机构京津冀“3+N”联盟带量联动中选产品及约定采购量汇总表

湖南省医疗保障局  
2024年7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 > 湖南：关于做好京津冀“3+N”药品带量联动中选结果执行工作的通知

发文机关：广东省药品监督管理局办公室 成文日期：2024年6月24日  
标 题：广东省药品监督管理局办公室关于进一步做好药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知  
发文字号： 发布日期：2024年7月1日  
类 别： 健康养老 关 键 字：药品说明书适老化、无障碍改革

## 广东省药品监督管理局办公室关于进一步做好药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

各地级以上市市场监督管理局，省药品监管局机关各处室、各药品稽查办公室，各直属事业单位：

自《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）发布以来，省药品监管局按照国家药监局工作部署及相关要求积极开展试点工作，组织辖区内药品上市许可持有人（以下简称持有人）参与药品说明书适老化及无障碍改革试点。目前全省已有22个持有人的118个药品报名参与试点，试点工作取得一定成效。为进一步推进我省药品说明书适老化及无障碍改革试点工作，加强相关药品生产、经营及使用监管，督促持有人落实主体责任，保障老年人、残疾人等特殊群体用药安全便捷，现就有关事宜通知如下。

一、深刻认识药品说明书适老化及无障碍改革的重大意义，积极参与、加快推进试点工作。随着我国人口老龄化进程不断加快，国家药监局适时推行药品说明书适老化及无障碍改革试点工作，优化药品说明书管理，鼓励持有人在上市药品中提供大字版、简化版纸质说明书，完整版电子说明书，以及药品说明书、标签的语音播报服务、盲文信息等，对解决药品说明书“看不清”问题，满足老年人、盲人和其他有视力障碍患者的安全用药需求具有积极而重要的意义，各级各部门要高度重视，积极参与。

二、积极引导和督促辖区内持有人切实履行社会责任和落实主体责任，参与药品说明书适老化及无障碍改革试点工作。指导持有人按照《国家药监局药审中心关于发布〈药品说明书（简化版）及药品说明书（大字版）编写指南〉和〈电子药品说明书（完整版）格式要求〉的通告》（2023年第56号）要求，修订完善适老化及无障碍版本药品说明书并向省局提交备案。

三、鼓励持有人结合《药品说明书和标签管理规定》要求，进一步简化和优化药品包装标签设计，采用大字体、大图标、高对比度文字以及盲文等方式展现

包装标签内容，更好地满足老年人、残疾人等特殊群体的用药需求。

四、依职责做好药品说明书适老化及无障碍改革的政策宣贯和工作宣传，加强试点及备案药品的生产、经营和使用各环节监管以及不良反应监测，督促医疗机构、零售药店等相关单位加强用药指导和服务。对持有人采用电子二维码或者条形码链接电子药品说明书（完整版）的加以关注，不得出现广告插播、付费按钮等情形。发现药品说明书（简化版）及药品说明书（大字版）和批准说明书内容不一致，或擅自变更说明书内容的，要严肃查处，进一步推动药品说明书适老化及无障碍改革试点工作走深走实。

五、省药品监督管理局将依托现有信息化建设平台，在省局公众网开辟适老化及无障碍版本药品说明书专栏，定期发布适老化及无障碍版本药品说明书电子版，方便公众准确、及时获取和使用。

- 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. 药品说明书适老化及无障碍改革试点产品汇总表  
3. 已备案适老化及无障碍药品说明书产品汇总表

广东省药品监督管理局办公室

2024 年 6 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 >广东省药品监督管理局办公室关于进一步做好药品说明书适老化及无障碍改革试点工作的通知

发文机关：广东省医疗保障局  
成文日期：2024年6月27日  
标 题：广东省医疗保障局关于做好胰岛素专项接续国家组织药品集中采购和使用工作的通知  
发文字号：发布日期：2024年7月4日  
类 别：集中采购 关 键 字：药品集中采购

## 广东省医疗保障局关于做好胰岛素专项接续 国家组织药品集中采购和使用工作的通知

各地级以上市医疗保障局，各相关企业：

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续扩大改革成效，根据《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号，以下简称国办2号文）、国家药品联采办《全国药品集中采购文件（GY-YD2024-1）》（以下简称“采购文件”）以及《关于公布全国药品集中采购（胰岛素专项接续）首年协议采购量的通知》等文件精神，按照工作部署，结合我省实际，为做好国家组织胰岛素专项接续采购和使用（以下简称“胰岛素专项接续”）工作，现就有关事项通知如下。

### 一、实施范围

（一）品种范围：国家联采办公布的胰岛素专项接续中选结果及供应清单（见附件1）。

（二）机构范围：已填报胰岛素专项接续需求量的全省各级公立医疗机构（含驻粤军队医疗机构），以及自愿参加填报的医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店。

（三）协议采购量：医疗机构通过“国家组织药品集中采购综合服务平台”（网址：<http://pub.smpaa.cn/ydsblxt>）填报的采购需求量，并按采购文件要求由医疗机构确定的协议采购量（见附件2）。

自愿参加报量的医保定点社会办医疗机构和医保定点零售药店的协议采购量由供需双方协商供应。

### 二、采购周期

本次胰岛素专项接续采购周期至2027年12月31日止，首年采购期从2024年7月15日至2025年7月14日。采购周期内采购协议每年一签，续签采购协议时原则上各中选产品协议采购量不少于首年协议采购量。

采购周期内，医疗机构优先使用本次集中带量采购中选产品，并确保完成协议采购量；超出协议采购量的部分，中选企业仍需按中选价格进行供应，直至采

购周期届满。请相关采购主体在执行日前做好有关品种的备货工作。

### 三、相关要求

(一) 做好集采药品的挂网和合同签订工作。各相关采购平台要督促中选企业按供应清单及价格在采购平台及时挂网，并按要求提前公开各地市采购主体的协议采购量，组织中选企业和配送企业在系统确定配送关系。各地医保部门和相关采购平台要及时组织各采购主体、中选企业及其选定的配送企业按本次集采的中选价格重新签订新的购销合同，明确采购周期内完成合同用量。

各采购平台按照“带码招标、带码采购、带码结算”的要求，督促相关企业及时登录国家医保信息业务编码标准数据库动态维护平台更新维护产品编码，如因无编码导致无法下单采购交易的，责任自负。

(二) 优先使用中选药品。各级医疗机构应优先使用中选药品，畅通中选药品进院渠道，将中选药品使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核，切实保证使用量。

胰岛素专项接续中选产品以中选价格作为医保支付标准，支付标准执行时间与采购周期一致。

(三) 强化集采药品采购和供应监测。中选药品生产企业是保障中选药品质量和供应的主体责任，确保按照协议采购量足量供货。各相关采购平台要做好数据对接和传输工作，通过接口按照 T+1 要求及时向国家医保信息平台广东招采子系统上传相关品种数据，每月按时报送中选药品执行情况，强化采购和供应监测的及时性和准确性。畅通医疗机构的沟通和反馈渠道，强化医疗机构与医保部门的协调联动性，及时掌握中选药品的实际执行情况，当出现中选药品质量或供应等重大问题时要及时报告，并积极采取应对措施，落实主体责任。

### 四、其他

各地要按照国办发 2 号文以及采购文件等相关规定做好胰岛素专项接续中选结果落地实施工作，提前做好医保基金预付、医保支付系统调整等工作，开展经办机构和医疗机构培训，加强中选药品使用情况和合同履行情况的监测，保证使用、确保质量、保障供应、保证回款，货款结清时间不得超过交货验收合格后次月底，确保胰岛素专项接续中选结果在我省落地生效。实施过程中如有问题，请及时向我局和相关部门反映。

- 附件：1. 胰岛素专项接续中选产品供应清单  
2. 胰岛素专项接续医疗机构首年采购期协议采购量表

广东省医疗保障局

2024年6月27日

(信息公开形式：主动公开)

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 广东省医疗保障局关于做好胰岛素专项接续国家组织药品集中采购和使用工作的通知

发文机关： 广东省药品监督管理局办公室                      成文日期： 2024年7月12日  
标 题： 广东省药品监督管理局办公室发布《关于进一步加强广东省药品委托生产监督管理有关事项的通知》  
发文字号：    发布日期： 2024年7月12日  
类 别： 医药政策    关 键 字： 药品委托、生产监督管理

## 广东省药品监督管理局办公室发布《关于进一步加强广东省药品委托生产监督管理有关事项的通知》

为进一步加强广东省药品委托生产质量，强化委托生产监督管理，保障药品全生命周期质量安全，依据《药品管理法》《药品生产监督管理办法》《药品上市许可持有人落实药品质量安全主体责任监督管理规定》《国家药监局关于加强药品上市许可持有人委托生产监督管理工作的公告》《药品上市许可持有人委托生产现场检查指南》等有关规定，省药品监管局近期印发了《广东省药品监督管理局办公室关于进一步加强广东省药品委托生产监督管理有关事项的通知》，其中对B类（含B+D类）药品生产许可证的持有人（以下简称B证持有人）、受托生产企业的上市后监督管理工作提出了如下要求。

### 一、B证持有人

除按上述法律法规和规章制度严格履行主体责任外，B证持有人还应重点关注以下几个方面内容：

（一）人员要求。B证持有人需具备符合资质且数量匹配的关键人员和重点岗位人员，并定期安排上述人员进行法规和能力考核。

（二）质量管控。B证持有人应当按品种特性、稳定性研究结果及生产工艺进程设置适当的原料、辅料、包装材料、中间产品、成品上市放行的内控标准；根据产品风险定期组织对委托生产质量管理、生产管理等情况进行回顾和预期分析并设置必要的警戒限和行动限，包括关键工艺参数、关键质量属性及其趋势关联性分析；存在多点委托或多线生产的，还需对不同生产场地、不同生产线生产的产品进行质量趋势一致性分析评估并采取相应的管控措施。

（三）检验管理。B证持有人应当加强对QC实验室（自建的实验室或委托检验的实验室）的管理和全过程监督。放行检验可按项目评估需求分别取样，其取样点位及策略应按验证和风险研判的结果确定；QC实验室应对收取的每一份样品进行登记并赋予可追溯的唯一性编号；留样的样品应按药品说明书的最差贮藏条件贮藏并采取防止私自更换的控制措施；委托第三方检验的，应对委托检验受托方的资质和能力进行审核并定期审计，按要求在地级以上市药品监管部门报告后，将委托检验相关情况在广东省智慧药监系统“三库”中填报。B证持有人应评估

监督抽样的需求，在原成品留样基础上适当增加留样数量。

（四）对受托生产的现场监督。B证持有人应当至少每年对受托方进行一次现场审核，对生物制品、无菌药品等高风险品种的受托方应至少每半年进行一次现场审核。

在药品生产期间，B证持有人应当选派具有相关领域生产和质量管理的实践经验、熟悉产品生产工艺和质量控制要求的人员对受托生产的全过程进行指导和监督，基于产品风险、生产规模（批次和批量）和生产场地等因素明确现场指导和监督管理等工作职责。

（五）建立沟通机制。B证持有人和受托方应当建立有效的沟通协同机制，鼓励企业使用现代化信息手段进行记录，沟通记录应留档保存、具可追溯性。以下情形应发起沟通：在执行质量协议中遇到问题；生产质量管理过程中的变更控制、偏差、超标、返工、共线生产品种发生变化、销毁、质量投诉、抽检不合格、退货、召回等；其中一方出现不良信用记录及违法行为；接受外部审计出现主要以上级别缺陷、被监管部门责令暂停生产、行政处罚等情形中出现争议等情形。

## 二、受托生产企业

除按上述法律法规和规章制度严格履行主体责任，以及本通知中建立沟通机制的要求外，受托生产企业还应重点关注以下几个方面内容：

（一）共线生产。受托生产企业应当建立增加共线产品及时告知持有人管理机制。委托生产线增加共线品种，若共线品种的生产实际情况可能涉及相关品种，需按规定进行评估验证，及时告知相关共线品种B证持有人，并由B证持有人审核确认。

（二）变更管理。受托生产企业应当建立发起变更时需经涉及相关品种的持有人批准方可实施的机制。接受多个持有人委托生产同一品种发生变更时，由受托生产企业协调统一变更管理类别；若未能统一类别的，应与受托生产企业所在省级药品监管部门进行沟通，按照省级药品监管部门沟通意见执行，同时主动暂停未能按意见执行的品种生产。

（三）数据管理。受托生产企业应当采取适当的管理措施与技术手段，确保生成的数据信息真实、准确、完整和可追溯。提倡采用信息化手段如实记录检验过程中形成的所有记录，依品种风险逐步实施，生产无菌制剂的受托生产企业尽快实现。

（四）停产复产。停产超过12个月的品种，受托生产企业应在10日内向所在地省级药品监管部门提交书面报告。恢复生产时，停产超过12个月的，应开展至少1批次的生产工艺确认及质量评价；停产超过24个月的，应开展至少3批次的生产工艺确认及质量评价；该品种涉及的生产线停产超过36个月，应开展至少

3批次的生产工艺验证及质量评价并向所在地省级药品监管部门申请开展符合性检查。复产时应确保所有变更已按照规定处理完毕，生产工艺、质量标准等符合法规要求，并对产品开展加速及长期稳定性考察。

后续将由省局药品检查中心根据本通知精神起草《药品上市许可持有人委托生产现场检查要点》，并经省药品监管局审核后发布实施。

发文机关：广东省医疗保障局  
成文日期：2024年7月16日  
标 题：广东省医疗保障局关于做好第八批国家集采第二采购年采购和使用工作的通知  
发文字号：发布日期：2024年7月22日  
类 别：集中采购 关 键 字：集中采购

## 广东省医疗保障局关于做好第八批 国家集采第二采购年采购和使用工作的通知

各地级以上市医疗保障局，各相关企业：

我省执行的第八批国家集采第一采购年将于2024年7月30日结束，按照国家药品联采办关于《全国药品集中采购文件（GY-YD2023-1）》（以下简称“采购文件”）精神和工作部署，为做好该批国家组织药品集中采购相关续签中选药品下一年的采购和使用工作，现就有关事项通知如下：

### 一、实施范围

（一）采购主体。已填报第八批国家集采相关续签中选产品采购需求量的全省各级公立医疗机构（含驻粤军队医疗机构）和自愿参加填报的医保定点民营医院、医保定点零售药店。

（二）品种范围。本次药品集中采购续签品种范围为第八批国家集采中选产品（详见附件1），其中头孢西丁注射剂型按《广东省医疗保障局关于做好第八批国家集采头孢西丁注射剂型采购和使用工作的通知》（粤医保函〔2023〕260号）要求，首年采购期至2024年12月31日止，不在本次续签范围。

（三）约定采购量。医疗机构已在国家医保信息平台广东招采子系统填报的上述第八批国家集采相关续签中选产品的采购需求量（详见附件2）。

### 二、实施时间

本次续签的第八批国家集采中选产品第二采购年的实施时间，自2024年7月31日起至2025年7月30日止。

### 三、主要任务

（一）组织签订合同。各地级以上市医保部门应及时组织辖区内相关医疗机构做好本次中选药品的合同续签工作。各采购平台通过平台系统组织相关中选企业、中选企业选定的配送商及医疗机构签订三方购销合同，并做好相关订单的跟踪，确保相关续签中选药品的供应。

（二）加强医疗机构采购管理。各级医疗机构在协议期内要优先使用本次中选药品，并根据购销合同约定完成合同用量，原则上协议期内采购中选品种使用

量不低于非中选药品采购量。将中选药品使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核，切实保证使用量。同时对群众合理用药需求的非中选药品，医疗机构应予以保障，不宜“一刀切”停供非中选药品。

在实施过程中，各采购平台系统应同时向中选企业和其指定的配送企业推送订单信息予以提醒，如中选企业不能对医疗机构的订单及时做出响应，为保障临床需要，医疗机构可采购备供或第二备供药品；当中选企业出现较大范围或较长时间不能及时足量供应或被取消中选资格等情况，致使不能满足所选地区市场需求或无法继续履行带量采购协议时，按照既定启动程序以备供或第二备供企业替代原来中选的企业继续履行带量采购协议。

（三）强化集采药品采购和供应监测。中选药品生产企业是保障中选药品质量和供应的主体责任，确保按照约定采购量足量供货。各相关采购平台要做好数据对接和传输工作，通过接口按照 T+1 要求及时向国家医保信息平台广东招采子系统上传相关品种数据，每月按时报送中选药品执行情况，包括中选药品采购进度、中选药品占同通用名药品采购量的比例及金额等指标数据，确保数据的精准，强化采购和供应监测的及时性和准确性。并畅通医疗机构的沟通和反馈渠道，强化医疗机构与医保部门的协调联动性，及时掌握中选药品的实际执行情况，当出现中选药品质量或供应等重大问题时要及时报告，并积极采取应对措施，落实主体责任。

（四）其它相关要求。各地要按照《采购文件》和《广东省医疗保障局关于做好第八批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》（粤医保发〔2023〕20号）等文件要求继续落实好本次续签中选药品有关医保基金预付、医疗机构回款等工作。医疗机构应按采购合同与企业及时结清药款，货款结清时间不得超过交货验收合格后次月底。其他非中选药品不得高于上海市第八批国采非中选品种第二年议价红线价格。实施过程中如有问题，请及时向我局及相关部门反映。

附件：1：第八批国家集采中选企业供应产品清单

2：第八批国家集采续签中选产品第二采购年约定采购量表

广东省医疗保障局

2024年7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 > 广东省医疗保障局关于做好第八批国家集采第二采购年采购和使用工作的通知

发文机关：广西壮族自治区医疗保障局等  
成文日期：2024年6月30日  
标 题：广西：关于进一步做好我区集采药品和医用耗材采购及货款结算工作有关问题的通知  
发文字号：桂医保发〔2024〕24号  
发布日期：2024年7月1日  
类 别：集中采购  
关 键 字：集采药品、医用耗材、货款结算

## 广西：关于进一步做好我区集采药品和医用耗材 采购及货款结算工作有关问题的通知

桂医保发〔2024〕24号

各市医保局、卫生健康委、财政局、中医药局，各相关医药、配送企业：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）、《国家医保局等八部委关于开展国家组织高值医用耗材集中带量采购和使用的指导意见》（医保发〔2021〕31号）和《自治区党委 自治区人民政府印发〈关于深化医疗保障制度改革的实施意见〉的通知》（桂发〔2020〕18号）等文件精神，常态化推进我区药品、医用耗材集中带量采购（以下简称“集采”）工作，确保集采药品和医用耗材货款及时支付，降低医药流通成本，提高供应保障能力，经研究，自2024年8月1日起，在全区范围内全面实施集采药品和医用耗材货款线上结算工作。现将有关事项通知如下：

### 一、优先采购

优先采购使用集采中选产品。严格执行优先采购集采中选产品的要求，同一采购周期内各中选产品采购量不得低于同品种非中选产品采购量及可替代品种采购量。

### 二、结算范围

各医疗机构通过国家医疗保障信息平台药品和耗材招标采购子系统（以下简称“招采子系统”）采购的集采药品、医用耗材货款，纳入统一线上结算范围。此前未通过招采子系统采购的药品、医用耗材的采购货款由医疗机构自行完成结算。

### 三、医保预付

（一）实施集采药品和医用耗材资金预付。各统筹地区医保经办机构根据各医疗机构上报集采药品和医用耗材的采购需求量所签订购销合同总金额的40%预付周转金，于集采周期开展的30天内预付相关医疗机构。

(二) 实施医疗费用医保资金年度预付。各统筹地区医保经办机构每年按照自治区关于医保支付方式改革有关文件精神, 按规定给定点医疗机构预付费用。

#### 四、结算流程

(一) 集采药品的结算。集采药品货款, 仍按现行结算流程在确认收货后 30 日内结清。

具体流程: 医疗机构在招采子系统采购的药品收货后, 由配送企业提交结算申请, 医疗机构对配送企业提交的结算申请进行复核, 招采子系统于每月的 3 日和 18 日对医疗机构复核通过的数据进行结算复核并向医疗机构和配送企业生成对账单, 医疗机构和配送企业在 5 个工作日内, 对账单内数据进行确认(超过 5 个工作日不确认的, 招采子系统自动确认)。在收到医疗机构、配送企业确认的结算数据后, 招采子系统于 3 个工作日内向医疗机构发起电子代收, 代收成功的医疗机构药品货款, 在 3 个工作日内代付给药品配送企业。

(二) 集采医用耗材的结算。集采医用耗材货款, 结清货款时间不得超过交货验收合格后次月底。

具体流程: 医疗机构在招采子系统采购的集采医用耗材确认收货后, 由配送企业提交结算申请, 医疗机构对配送企业提交的结算申请进行复核, 招采子系统于次月的 3 日和 18 日对医疗机构复核通过的数据进行结算复核并向医疗机构和配送企业生成对账单, 医疗机构和配送企业在 5 个工作日内, 对账单内数据进行确认(超过 5 个工作日不确认的, 招采子系统自动确认), 有误的应及时与对方进行核对, 最迟不得超过 3 个工作日。招采子系统按照已对账确认的结算数据生成结算单和支付单, 并向医疗机构发起电子自动代收, 代收完成后, 医疗机构可在系统查询代收状态。

对代收失败的集采药品和医用耗材货款, 招采子系统在查明原因后, 再次发起代收, 并在 3 个工作日内向配送企业发起代付。

(三) 原线下结算货款的处理。

线上采购的集采医用耗材货款均应线上结算, 如存在线下已经支付医用耗材货款订单的医疗机构, 请于 2024 年 7 月 30 日前登录招采子系统耗材交易结算版块, 对已线下结算的待支付订单进行批量拒绝。2024 年 8 月 1 日后所有集采医用耗材全面实施线上结算。鼓励医疗机构开展非集采药品和医用耗材线上结算。

#### 五、采购要求

(一) 确认支付信息。医疗机构、药品耗材配送企业登录招采子系统平台基础数据管理系统确认银行账户信息, 分别用于支付、收取货款。系统根据各参与方登记的账户信息, 进行集采药品和医用耗材货款的代收代付。

(二) 维护支付信息。未在广西药品集团采购平台签订结算、划扣协议的医疗机构、药品耗材配送企业，请登录招采子系统（药品/耗材）交易结算版块维护账户信息，签订结算、划扣协议，划扣协议签订后自行下载打印，线下联系开户行盖章完成三方签订，并上传至招采子系统。招采子系统根据各参与方登记的账户信息进行货款代收代付。

(三) 订单的发起及响应。医疗机构在招采子系统发起采购订单，配送企业通过招采子系统完成订单响应后根据购销合同向生产企业采购集采药品和医用耗材，在规定时间内发货至医疗机构。除因不可抗力因素外，药品和医用耗材配送企业不按协议保证配送的，在自治区医疗保障部门发出整改通知书后仍不整改的，取消其药品和医用耗材配送资格。

(四) 发货、收货确认及验收。配送企业发货后应在招采子系统上及时确认送货情况，同时对集采药品和医用耗材单独开具发票，并上传发票电子版。医疗机构应在实际收货后10个工作日内在招采子系统上进行收货确认及发票信息验收。因公立医疗机构主观原因造成电子代收失败并经核实的，医疗保障部门根据定点医疗机构服务协议发出整改通知书责令其改正，并暂停支付从发现未按时支付药品和医用耗材货款当月起医保基金结算款。

## 六、组织保障

(一) 加强组织领导。实施线上结算集采药品和医用耗材货款，提高医疗机构阳光采购，是深化医疗保障制度改革的一项重点任务，是医药领域腐败重点整治问题，也是促进货款及时支付、维护企业合法权益、优化营商环境的重大举措。各地各有关单位要高度重视，加强组织领导，抓好统筹协调，认真落实责任。要按照全区统一部署，精心组织实施，确保工作做实做细做到位。

(二) 落实岗位职责。各地医保部门要与相关定点医疗机构签订医疗服务协议补充条款，或在年度医疗服务协议签订时增加相应条款，将集采药品和医用耗材的采购和使用情况纳入协议管理，明确医保预付款使用、采购任务、违约责任及处理方式等。对出现采购周期内未正常完成中选药品和医用耗材采购量、未及时与配送企业完成货款结算等情况的医疗机构，按协议从严管理，并通过约谈、警告等方式追责。各医疗机构要完善医药采购货款管理相关制度，分别设置计划采购、验收入库、票据核对等岗位，做到流程明确，责任到人，要在规定时间内与配送企业完成结算。

(三) 明确任务分工。各地各有关单位要严格落实分级管理要求，增强改革定力，确保改革平稳有序推进。各医药企业应当保障药品、医用耗材的安全性、有效性和质量可控性，及时签订购销协议，按协议要求保障供应、配送到位；要

实现有关信息系统与招采子系统的对接，及时准确提交结算数据。各医疗机构要及时验收入库、完成票据审核及医药货款拨付数据复核确认工作，及时支付医药货款。各级医保经办机构要严格按照有关规定支付医保基金，确保及时支付医疗费用。各地医保部门要认真落实相关资金预拨付制度，及时拨付资金，保障医疗机构正常运行；各地卫生健康、中医药部门要加强对医疗机构的监督管理，及时分析和解决政策执行中特别是协议履行中存在的问题；各级财政部门按规定审核同级医保部门提交的医保基金用款计划并及时拨付资金，保障医疗机构正常运行，确保集采药品医用耗材货款结算工作顺利推进。

（四）及时评估和反馈情况。自治区医保局将联合自治区卫生健康委、中医药局定期评估各地政策执行情况，适时完善相关流程。本通知执行中有何问题，请及时向自治区医保局、卫生健康委、中医药局反映。

广西壮族自治区医疗保障局  
广西壮族自治区卫生健康委员会  
广西壮族自治区财政厅  
广西壮族自治区中医药管理局  
2024年6月30日

发文机关：广西壮族自治区医疗保障局、广西壮族自治区人力资源和社会保障厅  
成文日期：2024年6月27日  
标 题：广西：关于将部分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范围的通知  
发文字号：桂医保发〔2024〕23号  
发布日期：2024年7月3日  
类 别：医保政策  
关 键 字：基本医疗保险、工伤保险、生育保险

## 广西：关于将部分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范围的通知

桂医保发〔2024〕23号

各市医疗保障局、人力资源和社会保障局，自治区医疗保障事业管理中心、自治区医疗保障基金监管事务中心、自治区社会保险事业管理中心：

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）和《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于进一步加强广西基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录管理的通知》（桂医保规〔2023〕1号）精神，我们按程序开展了第二批医疗机构制剂基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金（以下简称“基金”）支付准入工作，现就部分医疗机构制剂纳入基金支付范围有关事项通知如下：

一、将符合条件的37个治疗性医疗机构制剂纳入基金支付范围。

二、医疗机构制剂基金支付政策等按桂医保规〔2023〕1号文件规定执行。

三、本通知自2024年8月1日起执行，执行过程中遇有重大问题，请及时向自治区医保局和自治区人力资源社会保障厅反映。

附件：广西基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录（增补部分）

广西壮族自治区医疗保障局  
广西壮族自治区人力资源和社会保障厅  
2024年6月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 广西：关于将部分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范围的通知

发文机关： 广西壮族自治区医疗保障局 成文日期： 2024年7月24日  
标 题： 广西壮族自治区医保局关于调整有关医疗服务项目价格的通知  
发文字号： 桂医保发〔2024〕25号 发布日期： 2024年7月30日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医疗服务项目价格

## 广西壮族自治区医保局 关于调整有关医疗服务项目价格的通知

桂医保发〔2024〕25号

各市医保局，区直及解放军、武警部队驻桂医疗机构：

为进一步做好登革热病防控工作，经研究，决定调整有关医疗服务项目价格，现将有关事项通知如下：

一、调整有关医疗服务项目名称及价格，具体见附件。

二、本通知自2024年8月1日起执行。执行中有何问题，请及时向自治区医保局反映。

如国家和自治区有新的规定从其规定。

附件：有关医疗服务项目价格调整表

广西壮族自治区医疗保障局

2024年7月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 广西壮族自治区医保局关于调整有关医疗服务项目价格的通知

发文机关：海南省医疗保障局、海南省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月16日  
标 题：海南省医疗保障局 海南省卫生健康委员会关于规范辅助生殖类等医疗服务项目价格有关事项的通知  
发文字号：发布日期：2024年7月17日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医疗服务项目价格

## 海南省医疗保障局 海南省卫生健康委员会关于 规范辅助生殖类等医疗服务项目价格有关事项的通知

各市、县、自治县医疗保障局、卫生健康委，省医保服务中心，有关医疗机构：

为进一步完善辅助生殖类医疗服务项目价格管理，按照国家医疗保障局《辅助生殖类医疗服务项目价格立项指南》（医保价采函〔2023〕96号）、《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（国卫人口发〔2022〕26号）、海南省卫生健康委员会等12部门印发《关于进一步优化地中海贫血综合防治措施的通知》（琼卫妇幼〔2023〕10号）文件要求，结合实际，对我省现行的辅助生殖类医疗服务项目价格进行规范整合并制定价格、纳入医保支付范围。现就有关事项通知如下：

### 一、调整规范的内容

规范整合18个辅助生殖类医疗服务项目（12个主项、5个加收项、1个扩展项）及价格（详见附件1）；废止22个涉及辅助生殖类医疗服务项目（详见附件2）；修订“胚胎单基因病诊断”医疗服务项目的项目内涵、制定政府最高指导价；制定医保编码为“椎管内阻滞分娩镇痛”医疗服务项目政府最高指导价（详见附件3）。

### 二、技术标准和机构范围

经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的定点医疗机构，应严格按照卫生健康部门人类辅助生殖技术规范为符合条件的人员提供辅助生殖服务。

### 三、医保支付政策

13个辅助生殖类医疗服务项目（8个主项、4个加收项、1个扩展项）、“胚胎单基因病诊断”和“椎管内阻滞分娩镇痛”纳入医疗保障基金支付范围，按照乙类医保类型支付，将普通门诊、住院合并计算计入年度医疗保障统筹基金支付最高限额。医疗机构实际收费价格低于统筹基金支付标准的，以实际收费价格作为统筹基金支付标准。

#### 四、有关要求

各级医疗保障部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督,规范医疗保障经办业务,依法查处违法使用医疗保障基金的行为;各级卫生健康主管部门要加强对医疗机构的监管,规范医疗行为,控制医疗费用不合理增长;定点医疗机构应配备身份核验、场景监控等设备对辅助生殖过程进行闭环管理,并按规定保管、上传医疗保障基金使用有关的资料数据;各级医疗保障、医保经办机构和相关医疗机构信息部门应按照本通知要求提前做好新项目贯标与医保信息系统更新维护。

本通知自 2024 年 8 月 1 日起执行。如国家有新规定的,按新规定执行。

- 附件: 1. 辅助生殖类医疗服务项目及医保支付类型表  
2. 废止 22 项涉及辅助生殖类医疗服务项目表  
3. 修订医疗服务价格项目及医保支付类型表  
4. 辅助生殖类医疗服务价格项目规范立项指南映射关系表

海南省医疗保障局  
海南省卫生健康委员会  
2024 年 7 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 > 海南省医疗保障局 海南省卫生健康委员会关于规范辅助生殖类等医疗服务项目价格有关事项的通知

发文机关：重庆市卫生健康委员会、重庆市中医药管理局、重庆市疾病预防控制中心

成文日期：2024年7月10日

标题：关于印发《重庆市医疗机构转诊管理办法（试行）》的通知

发文字号：渝卫发〔2024〕39号

发布日期：2024年7月10日

类别：医疗政策

关键字：医疗机构转诊

## 关于印发《重庆市医疗机构 转诊管理办法（试行）》的通知

渝卫发〔2024〕39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：

为了进一步完善分级诊疗制度，规范重庆市医疗机构转诊行为，保障医疗安全，维护患者健康权益，现将《重庆市医疗机构转诊管理办法（试行）》印发给你们，请抓好贯彻执行。

重庆市卫生健康委员会  
重庆市中医药管理局  
重庆市疾病预防控制中心  
2024年7月10日

### 重庆市医疗机构转诊管理办法（试行）

第一条 为了进一步完善分级诊疗制度，规范重庆市医疗机构转诊行为，保障医疗安全，维护患者健康权益，根据《医疗机构管理条例》，国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号），国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局、国家疾控局《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27号），国家卫生健康委、中央编办、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、农业农村部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局《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》（国卫基层发〔2023〕41号）等有关法律法规和文件规定，结合实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于全市各级各类医疗机构之间的转诊。

第三条 重庆市卫生健康委员会、重庆市中医药管理局、重庆市疾病预防控制中心

制局负责全市医疗机构转诊工作的监督和指导，各区县（自治县）卫生健康行政部门负责本行政区域内医疗机构转诊工作的监督和指导。

#### 第四条 医疗机构转诊应当遵循下列原则：

（一）知情同意原则。从维护患者利益出发，充分尊重患者的知情权、选择权，真正使患者享受到转诊的方便快捷、经济高效。

（二）分级诊疗原则。按照小病在社区、大病在医院的原則，一般常见病、多发病、诊断明确的慢性病、康复期患者在基层医疗机构诊治，疑难病、危急重症在二级以上综合性医院或者专科医院诊治。

（三）综合权衡原则。为提高患者疾病诊治的针对性和有效性，基层医疗机构上转患者到二级以上综合性医院或者专科医院时应考虑患者病情与医院的专科、专病特色。在突发公共卫生事件时，全市各级各类医疗机构必须接受卫生健康行政部门的指定转诊。

（四）资源共享原则。按照要求执行下级对上级、同级医疗机构之间医学检验、医学影像检查结果互认制度，不得对患者实施不必要的检查或者治疗。加强技术合作和人才交流，促进卫生资源合理利用。

（五）连续治疗原则。建立起有效、严密、实用、畅通的转诊渠道，为患者提供整体性、连续性的医疗服务。

#### 第五条 医疗机构对发生在本机构的转诊行为承担主体责任，主要职责包括：

（一）依据转诊相关规定制定本机构的转诊制度、流程和应急预案并组织实施；

（二）负责本机构转诊患者的统计、分析工作；

（三）定期评估、督导本机构的转诊工作管理各项制度执行情况，并提出改进措施和要求；

（四）卫生健康行政部门规定的其他职责。

第六条 医疗机构主要负责人是本机构转诊工作的第一责任人。医疗机构设有床位的，应当明确或者设立转诊管理部门负责转诊的日常管理工作。医疗机构未设床位的，应当指定专（兼）职人员负责转诊的日常管理工作。

第七条 医疗机构在诊治患者过程中有下列情形之一的，应当将患者转往具有诊疗、救治能力的医疗机构：

（一）诊治疾病超出医疗机构执业登记的诊疗科目；

（二）不具备相应的医疗技术临床应用资质或者手术资质；

（三）病情疑难复杂不能明确诊断，需要进一步诊治的；

（四）限于医疗机构的诊疗水平、技术能力或者设备条件等，不具备诊治能

力的；

- (五) 传染病按照有关规定需转入指定医疗机构治疗的；
- (六) 卫生健康行政部门规定的其他情形。

符合前款规定，但医疗机构评估认为患者病情不平稳暂不适宜转诊的，应当邀请具有诊疗、救治能力的医疗机构安排医师会诊，待患者病情稳定后按照本办法规定进行转诊。

**第八条** 医疗机构根据本办法第七条规定，经评估后确需转诊的患者，应当根据病情需要和下列原则转诊至更有救治条件的医疗机构：

- (一) 优先、就近转往患者居住地所在区县的上级医疗机构；
- (二) 本条第一项医疗机构不具备诊疗救治能力时，按照区域医疗中心服务区域或者医联体服务范围，优先转往相关医疗机构；
- (三) 特殊病情的危急重症患者、疑难复杂病例患者根据病情需要转往具备诊疗救治能力的医疗机构；
- (四) 传染病、精神病患者转往卫生健康行政部门指定的相应医疗机构；
- (五) 医疗机构之间签订了转诊协议的，在遵循本办法规定的转诊原则前提下，按照协议约定进行转诊。

**第九条** 对于急危重症孕产妇和危重新生儿等患者，卫生健康行政部门已有明确转诊要求的，应当按照相关转诊要求执行。

**第十条** 发生突发公共卫生事件和重大伤亡事件时，全市各级各类医疗机构应当按照卫生健康行政部门的要求进行救治、会诊和转诊，最大程度保障患者健康权益。

**第十一条** 二、三级医院在诊治患者过程中有下列情形之一的，应当遵循自愿原则，将患者转往诊疗能力相适应的医联体内基层医疗机构：

- (一) 一般常见病、多发病，急、慢性病缓解期；
- (二) 慢性非传染性疾病患者诊断明确、病情稳定，治疗方案确定，需维持治疗的；
- (三) 手术后病情稳定，需继续康复治疗的；
- (四) 疾病晚期仅需保守、支持、姑息治疗或者安宁疗护的；
- (五) 传染病已渡过传染期，病情稳定，需跟踪管理的；
- (六) 年老、衰弱、失能、失智且需要慢病照护的；
- (七) 患者或者家属要求转诊且经主治医师评估，认为可以转诊的；
- (八) 卫生健康行政部门规定的其他情形。

第十二条 医疗机构对患者进行转诊前，应当告知患者转诊的理由、转入医疗机构、注意事项和转诊途中可能会发生的意外情况等，并签署知情同意书；不宜或者无法告知患者的，应当告知其近亲属并签署知情同意书。

患者无行为能力且无法联系其近亲属的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以按照本办法规定进行转诊。属于“三无”和流浪患者，医疗机构还应当告知相关救助部门。

第十三条 患者或者其近亲属不同意转诊安排或者主动要求转诊并自行联系转至其他医疗机构治疗的，转出医疗机构应当予以配合，并告知患者或者其近亲属可能存在的风险，要求其签字确认。有下列情形之一的，转出医疗机构可以拒绝转诊：

- （一）应对突发事件由卫生健康行政部门或者政府统一指定医疗机构的；
- （二）依法需要对患者实施隔离治疗的；
- （三）卫生健康行政部门规定的其他情形。

转出医疗机构评估后认为患者病情不宜转诊但患者或者其近亲属强烈要求转诊的，医疗机构应当充分告知患者或者其近亲属可能存在的风险，要求其签字确认。

第十四条 医疗机构根据本办法第七条规定进行转诊的，转出医疗机构应当与转入医疗机构就患者病情、生命体征、转运情况等充分沟通，达成一致意见，确保转运工作的安全、有序。

医疗机构根据本办法第十一条规定进行转诊的，转出医疗机构应当就患者的后续治疗方案与转入医疗机构进行沟通并予以指导。

第十五条 医疗机构应当建立转诊绿色通道，并加强对转诊患者病情及后续治疗的沟通联系。转出医院及时与拟转入医院取得联系，沟通患者相关信息，拟转入医院得到信息后第一时间主动联系患者，明确患者意向，交代转入注意事项，追踪转诊进程，提高转诊效率。对转诊入院的住院患者，在患者住院期间，转入医疗机构可以邀请转出医疗机构的转诊医生参与病例讨论。

第十六条 患者在转入医疗机构住院后，主管医师应当及时在病案首页“入院途径”勾选“其他医疗机构转入”，并填写“病人来源”；住院患者转出医疗机构后，主管医师应当及时在病案首页“离院方式”勾选“医嘱转院”或者“医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院”并填写转入“医疗机构名称”。

第十七条 医疗机构应当按照卫生健康行政部门的要求推动居民电子健康档案、患者电子病历信息互联互通，推动医学检验检查结果互认，保障对患者诊疗

的连续性，减少重复检查。

第十八条 各区县（自治县）卫生健康行政部门要切实履行监管责任，加强对医疗机构转诊工作的监督管理，督促医疗机构健全完善转诊相关管理制度，规范转诊行为，加强违法违规行为惩处力度，保证医疗质量和医疗安全。

第十九条 医疗机构不按照相关规定进行转诊的，按照《医疗机构管理条例》《重庆市医疗机构不良执业行为记分管理办法》等相关规定进行处理。

第二十条 医务人员不按照相关规定开展转诊工作或者违规转介病人的，按照《重庆市医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则（试行）》《重庆市医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》等相关规定进行处理。

第二十一条 本办法由重庆市卫生健康委员会、重庆市中医药管理局、重庆市疾病预防控制中心负责解释。

第二十二条 本办法自印发之日起施行。

- 附件：1. 医疗机构双向转诊单（上转）  
2. 医疗机构双向转诊单（下转）

（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《重庆市医疗机构转诊管理办法（试行）》的通知

发文机关：四川省药品监督管理局办公室  
成文日期：2024年6月28日  
标 题：四川省药品监督管理局办公室关于加强长期停产药品生产企业监管工作的通知  
发文字号：川药监办〔2024〕78号  
发布日期：2024年7月2日  
类 别：医药政策  
关 键 字：停产、药品生产企业

## 四川省药品监督管理局办公室关于 加强长期停产药品生产企业监管工作的通知

川药监办〔2024〕78号

省局法规处、药品注册处、药品生产处、药品流通处，各检查分局，省审评中心、省检查中心、省药检院，省内各药品生产企业：

为进一步规范药品生产监管，督促药品生产企业落实质量安全主体责任，依照《中华人民共和国药品管理法》《药品生产监督管理办法》有关规定，现就我省药品生产企业长期停产及恢复生产有关事项通知如下。

### 一、严格停产报告

药品生产企业计划连续停产6个月及以上的，应当在停产前30个工作日内，向所在地药品监管部门提交更新后的场地管理文件，标注停产状态和时间信息，并附停产报告，详细说明法定生产条件改变情况（如有）。

药品生产单位停产期间，要按照《药品生产质量管理规范》等要求，做好厂房设施设备的维护及原辅料、半成品、成品等物料的贮存管理工作。

### 二、优化停产监管

药品生产处、检查分局应对辖区内长期停产企业实施分级分类监管。

（一）整厂或部分生产线全年停产的，可不纳入当年年度检查计划。

（二）部分生产线长期停产但当年有生产计划的，应纳入年度检查计划，并在生产期间组织检查。

（三）长期停产且经现场核查不再具备法定生产条件的，药品监管部门应对企业采取暂停生产经营的紧急控制措施，及时公告相关情况。

### 三、强化复产管理

停产企业拟恢复生产的，应对照药品GMP开展全面自检。自检符合要求的，企业应向所在地药品监管部门书面提交更新后的场地管理文件，并对恢复生产情况进行单独说明。

药品生产处、各检查分局依监管职责进行资料审查。对于整厂连续停产6个

月及以上、无菌制剂生产线连续停产 12 个月及以上的情形，组织开展药品 GMP 符合性检查。

停产企业恢复生产前，因原址或者异地新建、改建、扩建车间（生产线）已经组织开展了相应符合性检查的，可不再重复检查。

#### 四、严格监督管理

对停产及恢复生产不及时报告的企业，应予以约谈告诫，并列为重点监管对象，纳入信用体系考评，加大对其日常监管和产品抽检的力度，发现违法违规问题，按照法律法规进行处理。

#### 五、其他事项

停产涉及列为短缺药品目录、药品储备等品种的，企业应严格按照《药品生产监督管理办法》第四十六条规定执行。

因在药品批准证明文件有效期内未生产，再注册批件中明确申请人恢复生产时应提出现场检查申请，经现场检查和产品检验合格后方可上市销售的，不适用于本通知。

对于本通知印发前已经停产的企业（含生产线），应于本通知印发之日起 30 个工作日内补报。

四川省药品监督管理局办公室

2024 年 6 月 28 日

发文机关：四川省药品监督管理局  
标 题：四川省药品监督管理局关于进一步做好药品经营使用环节重点品种追溯体系建设工作的通知  
发文字号：川药监发〔2024〕56号  
类 别：医药政策

成文日期：2024年6月22日  
发布日期：2024年7月12日  
关 键 字：药品经营使用环节、品种追溯

## 四川省药品监督管理局关于进一步做好药品经营使用环节重点品种追溯体系建设工作的通知

川药监发〔2024〕56号

各市（州）市场监管局，省药监局有关处室、检查分局、直属单位：

为进一步贯彻落实《药品管理法》《药品经营和使用质量监督管理办法》《国家药监局关于做好重点品种信息化追溯体系建设工作的公告》（2020年第111号）和《国家药监局综合司 国家卫生健康委办公厅关于加快推进注射用A型肉毒毒素追溯体系建设工作的通知》（药监综药管〔2023〕3号），加快推进我省药品经营使用环节重点品种追溯体系建设工作，现将有关事项通知如下。

### 一、工作目标

持续推进药品经营使用环节重点品种追溯体系建设，督促我省重点品种经营企业和使用单位按照国家药监局制定的药品追溯信息化标准建立完善药品信息化追溯系统和相关制度，通过赋码和扫码推进“一物一码、物码同追”，形成互联互通的药品追溯数据链。到2024年底，全省药品批发企业、零售连锁总部追溯平台入驻率达到100%，重点品种上游企业出库单验证率、下游企业入库单验证率力争达到100%；零售企业追溯平台入驻率力争达到100%，重点品种上游企业出库单验证率力争达到95%；药品使用单位追溯平台入驻率力争达到100%，重点品种上游企业出库单验证率力争达到90%；注射用A型肉毒毒素的经营企业上游企业出库单验证率、下游企业入库验证率达到100%，使用单位上游企业出库单验证率达到100%，推进其他使用单位开展重点品种使用环节信息化追溯工作。

### 二、重点品种

疫苗、麻醉药品、精神药品、血液制品及生物制品（试剂除外）、国家集中采购中选品种（不区分是否集采供货渠道）、注射用A型肉毒毒素。

### 三、工作内容

（一）药品经营企业追溯要求

1. 按照相关法律法规要求建立药品信息化追溯体系，明确追溯体系责任领导和责任人，相关人员应熟悉药品追溯相关制度和 workflows，并按要求对药品进行追溯管理。

2. 应配备适宜的信息化追溯管理系统，以及相应的设施设备，确保能够准确识别、上传、保存药品追溯信息，保证追溯信息真实、准确、完整、不可更改。

3. 重点品种采购入库时，应向上游企业索取相关追溯信息，根据验收要求扫描追溯码进行核对，将核对信息反馈上游企业，出现货物和追溯码信息或数量不一致时，应及时查明原因并作出相应处置。

4. 重点品种销售出库时，应主动向下游企业或使用单位提供重点品种的追溯信息。对下游企业或使用单位反馈的不一致信息要查明原因并及时纠正和处置，必要时进行药品召回。药品零售企业终端销售环节在药品确认售出后，更新售出药品状态。

5. 严禁向不具备信息化追溯条件的药品经营企业或使用单位销售重点品种。严禁将追溯信息和实物不相符的药品上架。

6. 经营过程中产生的重点品种追溯数据应当按要求保存，当发生质量安全隐患和风险时依托药品追溯系统完整记录药品召回流向信息，并按要求提供给药品监管部门。

7. 药品第三方物流企业参照药品经营企业相关要求建立实施药品信息化追溯管理。

## （二）药品使用单位追溯要求

1. 使用重点品种的药品使用单位，应按配备适宜的药品信息化追溯管理系统，以及相应的设施设备，按要求开展重点品种信息化追溯。

2. 药品使用单位在购进重点品种时，应向上游企业索取相关追溯信息，根据验收要求扫描追溯码进行核对，将核对信息反馈上游企业，出现货物和追溯码信息或数量不一致时，应及时查明原因并作出相应处置。

3. 重点品种出库使用时，应按要求扫描追溯码，上传追溯信息。重点品种追溯数据应当按要求进行保存，发生药品质量安全隐患和风险时，配合药品上市许可持有人（生产企业）及上游供货企业，记录并提供药品召回流向信息，并按要求提供给药品监管部门。

## 四、工作要求

（一）强化组织领导。各级药品监管部门要充分认识药品信息化追溯工作对于保障药品安全的重要性，高度重视药品经营使用环节重点品种信息化追溯工作，按照药品监管工作职责划分，严格落实属地监管责任，认真做好政策宣传、指导督促、监督检查等工作，切实推进药品重点品种信息化追溯体系建设向纵深发展，

确保完成年度目标任务。

（二）加大工作力度。各级药品监管部门要将信息化追溯体系建设作为日常监督检查的重要内容，督促管辖范围内重点品种经营使用单位入驻药品追溯信息平台，不断提高上游企业出库验证率、重点品种扫码核注核销率、追溯信息准确完整性，利用“码上放心”药品全链路追溯信息查询系统对关键数据进行分析研判，有效防控药品安全风险。

（三）强化协同联动。各级药品监管部门要积极与当地卫生健康等部门沟通协作，探索药品追溯延伸至使用终端的方式方法，形成监管合力。积极推进信息化追溯向其他品种延伸，不断探索“互联网+监管”和发挥药品追溯“大数据”在风险研判、预测预警、案件查处等方面的技术支撑作用，提升药品流通智慧监管水平。

（四）严查违法行为。各级药品监管部门要落实“四个最严”要求，依法查处药品流通环节重点品种追溯违法违规行为。对监督检查、检验监测、投诉举报等渠道发现的药品经营企业和使用单位未按规定建立并实施追溯制度的，依据《药品管理法》第一百二十七条、《疫苗管理法》第八十八条等法律规定予以查处，切实规范药品流通秩序。

四川省药品监督管理局

2024年6月26日

发文机关：四川省卫生健康委员会、四川省发展和改革委员会、四川省经济和信息化厅

成文日期：2024年7月5日

标题：关于印发《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》的通知

发文字号：川卫医政函〔2024〕190号

发布日期：2024年7月16日

类别：妇幼健康

关键字：儿童医疗卫生

## 关于印发《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》的通知

川卫医政函〔2024〕190号

各市（州）卫生健康委、发展改革委、经济和信息化局、教育局、科技局、财政局、人力资源社会保障局、医保局、中医药局、药监局、疾控中心：

根据《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》（国卫医政发〔2024〕1号）部署要求，结合我省实际，制定了《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》，现印发你们，请遵照执行。

附件：四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案

四川省卫生健康委员会  
四川省发展和改革委员会  
四川省经济和信息化厅  
四川省教育厅  
四川省科学技术厅  
四川省财政厅  
四川省人力资源和社会保障厅  
四川省医疗保障局  
四川省中医药管理局  
四川省药品监督管理局  
四川省疾病预防控制中心  
2024年7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>关于印发《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》的通知

发文机关：四川省医疗保障局  
成文日期：2024年7月25日  
标 题：关于印发《四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网药品价格监测管理办法》的通知  
发文字号：川医保规〔2024〕5号  
发布日期：2024年7月25日  
类 别：集中采购  
关 键 字：集中采购、医药价格监管

## 关于印发《四川省药械集中采购及医药价格 监管平台挂网药品价格监测管理办法》的通知

川医保规〔2024〕5号

相关医药企业、医疗机构：

为持续规范我省挂网药品价格监测工作，根据《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医药价格监测工程实施方案〉的通知》（医保办发〔2022〕18号）等文件精神，我局研究制定了《四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网药品价格监测管理办法》，现印发实施。

附件：四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网药品价格监测管理办法

四川省医疗保障局

2024年7月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网药品价格监测管理办法》的通知

发文机关：四川省医疗保障局 成文日期：2024年7月25日  
标 题：四川省医疗保障局关于公布15项转归“互联网+”医疗服务价格项目和医保支付政策的通知  
发文字号：川医保规〔2024〕4号 发布日期：2024年7月25日  
类 别：医疗政策 关 键 字：互联网+医疗服务、医保支付

## 四川省医疗保障局关于公布15项转归“互联网+” 医疗服务价格项目和医保支付政策的通知

川医保规〔2024〕4号

各市(州)医疗保障局,各省管公立医疗机构、西部战区总医院、西部战区空军医院:

为贯彻落实《国家医疗保障局关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》(医保发〔2019〕47号)精神,进一步优化医疗资源配置,促进我省“互联网+”医疗服务健康发展,根据《四川省医疗保障局关于完善我省“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的实施意见》(川医保规〔2019〕5号)和《四川省劳动和社会保障厅 四川省财政厅 四川省卫生厅 四川省物价局 四川省中医药管理局关于印发〈四川省城镇职工基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施管理暂行办法〉的通知》(川劳社发〔2000〕11号)等规定,经资料审查、上报审核、专家论证、征求意见等程序,决定对我省15项“互联网+”医疗服务价格项目出台转归文件,现将有关事项通知如下:

一、“互联网+”医疗服务价格项目及收费标准实行省级医疗保障部门统一管理。公布的15项“互联网+”医疗服务价格为全省公立医疗机构执行标准,其中“互联网复诊”新增全省二乙以下公立医疗机构价格3元/次。

二、患者接受“互联网+”医疗服务,按服务受邀方执行的项目价格付费,涉及邀请方、受邀方及技术支持方等多个主体或涉及同一主体不同部门的,各方自行协商确定分配关系。

三、公立医疗机构应以患者知情同意为前提,严格执行价格公示和明码标价制度,接受社会监督。

四、本通知自2024年8月26日起施行,有效期五年,凡以前规定与本通知不一致的,按本通知规定执行。执行期间如国家和省有新规定的,从其规定。

附件:1.四川省“互联网+”医疗服务价格项目表:

## 2. 四川省基本医疗保险“互联网+”医疗服务项目支付政策

四川省医疗保障局

2024年7月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省医疗保障局关于公布15项转归“互联网+”医疗服务价格项目和医保支付政策的通知

发文机关：四川省医疗保障局  
成文日期：2024年7月25日  
标 题：四川省医疗保障局关于做好胰岛素集采协议期满接续采购结果落地工作的通知  
发文字号：  
发布日期：2024年7月25日  
类 别：集中采购  
关 键 字：采购结果

## 四川省医疗保障局关于做好胰岛素集采协议期满 接续采购结果落地工作的通知

各市（州）医疗保障局，省医疗保障事务中心、省药械招标采购服务中心：

按照《全国药品集中采购文件（胰岛素专项接续）（采购文件编号：GY-YD2024-1）》（以下简称《采购文件》）、《关于规范稳妥实施胰岛素集采协议期满接续采购结果的工作提示》（以下简称《工作提示》），以及《国家医疗保障局办公室关于加强医药集中带量采购中选产品供应保障工作的通知》（医保办函〔2024〕5号）等文件精神，为确保胰岛素集采协议期满接续采购结果在我省平稳落地实施，现就有关事项通知如下。

### 一、做好中选产品挂网和协议签订工作

中选产品按中选价格直接挂网。中选企业作为供应保障第一责任人，自主选择配送企业，建立配送网络，履行供货承诺，保障医疗机构临床用药需求。采购周期内医疗机构若提前完成当年约定采购量，超出部分仍由中选企业按中选价进行供应。

省药械招标采购服务中心和各统筹地区应组织中选企业与医疗机构及时签订采购协议，压实合同履约责任。对中选后长期不签合同，导致医疗机构无法开展采购、影响临床使用的中选企业，省药械招标采购服务中心可按规定给予医药价格和招采失信评级。

未中选产品或新获批产品按照四川省药品集中采购联动参考价规则等相关要求挂网并实行动态管理，且原则上不高于同采购组接续采购最高有效申报价。采购周期内，如有未中选产品或新获批产品接受不高于相关采购组最高中选价挂网，经企业申请、药品联采办同意后，可视同中选产品。

### 二、强化中选产品供应及使用情况监测

（一）加强供应保障。省药械招标采购服务中心和各统筹地区应健全集采中选产品供应配送常态化监测机制，主动开展监测分析，及时掌握中选产品的实际执行情况，关注价格较低的A类中选产品的供应和使用情况。建立医疗机构和中选企业问题反馈机制，畅通沟通渠道，认真核查处置供应保障问题。省药械招标

采购服务中心每月 10 日前向药品联采办报送中选产品执行情况，包括中选产品采购进度、中选产品占同通用名药品采购量的比例等指标，当出现反映集中的产品质量或供应等影响集采实施的重大问题时，要及时向省医疗保障局报告。

（二）促进合理使用。各统筹地区应督促医疗机构尽快完成中选产品进院工作，中选结果执行 3 个月后对进院情况开展排查。指导医疗机构优先使用中选产品，确保按时完成协议采购量。鼓励医疗机构完成协议采购量后，优先选择经济性更高且能保证供应的中选产品，确保群众受益。对于医疗机构反映的特殊病情患者使用胰岛素的特殊临床需求，需综合考虑患者诊断、不同通用名胰岛素的适应症等谨慎研判、加强指导，引导医疗机构合理用药。

医疗机构在保证各中选企业协议采购量的基础上，经商签约的中选企业，可根据临床实际需要适当调整同一企业各中选产品的采购量，各统筹地区可结合实际情况完善考核方式。

### 三、落实货款预付政策

按照我省药品集采医保资金预付政策的有关规定，对合同约定采购量内的中选产品，由医疗机构书面委托当地医保经办机构使用医保基金，通过省药械集中采购及医药价格监管平台上的药械货款集中支付监管账户预付药品采购货款。在三方购销合同签订 15 个工作日内，按不低于合同采购金额的 50% 进行首次预付，并按规定预付剩余货款。

### 四、采购执行周期

本次胰岛素集采周期自 2024 年 7 月 31 日至 2027 年 12 月 31 日。

### 五、其他

其余中选结果、采购协议签订、价格管理、医保支付等未尽事宜，按照《采购文件》、公告、《工作提示》以及国家和我省相关规定执行。

如遇国家政策调整，按最新要求执行。

四川省医疗保障局  
2024 年 7 月 25 日

发文机关：四川省卫生健康委员会、重庆市卫生健康委员会  
成文日期：2024年6月12日  
标 题：四川：关于全面推进川渝两地二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认工作的通知  
发文字号：川卫函〔2024〕168号  
发布日期：2024年7月4日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：公立医疗机构、检查检验结果互认

## 四川：关于全面推进川渝两地二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认工作的通知

川卫函〔2024〕168号

四川省各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，省中医药局，省放射医学质量控制中心、省临床检验质量控制中心，委直属医疗机构，国家委在川医疗机构；重庆市各区县（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，市影像质量控制中心，市检验质量控制中心，各委属医疗机构，市公卫中心，西南医院、新桥医院、大坪医院、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为贯彻落实《成渝地区双城经济圈建设规划纲要》《关于印发医疗机构检查检验结果互认管理办法的通知》（国卫医发〔2022〕6号）《关于印发〈深化川渝政务服务合作2024年重点工作任务清单〉的通知》（川办发〔2024〕20号）《关于印发〈2024年推动成渝地区双城经济圈建设卫生健康一体化发展十项行动〉的通知》（渝卫发〔2024〕13号）精神，进一步扩大检查检验结果互认范围和互认项目，提高川渝两地医疗资源利用率，切实减轻人民群众就医负担，持续改善医疗服务，现就做好全面推进川渝两地二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认工作通知如下：

### 一、工作目标

2024年12月底前，实现川渝两地所有二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认（见附件1）。川渝两地卫生健康委将适时更新发布互认机构名单。

### 二、互认项目

（一）川渝两地医学影像检查结果互认项目由67项扩增至80项（见附件2），包括DR 33项、CT 24项、MR 23项。医疗机构应在图像或胶片的右上角标注“川渝HR”互认标识。

（二）川渝两地临床检验结果互认项目由45项扩展至81项（见附件3），

包括血细胞分析 8 项、尿液化学分析 10 项、出凝血检验 4 项、血型鉴定 2 项、临床生物化学 32 项、临床免疫学 16 项、分子生物学 6 项、临床微生物学 3 项。医疗机构应在临床检验报告单右上角标注“川渝 HR”互认标识，检验项目前标注“\*”，检验报告底端或备注栏注明“\*”为川渝两地临床检验互认项目。

川渝两地卫生健康委将结合医学技术发展和管理需求，适时调整两地检查检验互认项目。

### 三、互认标准

为保障医疗机构检查检验结果互认同质化水平，川渝两地卫生健康委组织两地医学影像（放射）质控中心和临床检验质控中心相关专家，修订完善医学影像检查项目和临床检验项目结果互认标准（见附件 4）。

### 四、互认规则

（一）在保证医疗质量与安全的基础上，医疗机构及其医务人员应遵照互认项目和互认标准，对标有“川渝 HR”互认标识的检查检验结果予以互认。

（二）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。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，不得以其他项目打包等形式再次收取相关费用。

（三）在诊疗过程中，由诊治医生根据患者的具体病情判断是否接受互认。对认可的外院检查检验结果，诊治医生应在病历中予以记录，包括互认的检查检验项目、日期、机构名称等，互认资料应在病案中予以留存。对不予认可的检查检验结果，诊治医生应向患者或家属充分告知，需重新检查检验的项目，须得到患者或家属同意后方可实施，在病历中标注经患者或家属同意，并对重新检查检验的原因予以记录；患者或家属不同意重新检查检验的，应由患者或家属签字，并在病历中予以记录。

（四）有下列情形之一者，可不列入互认范围或不受互认限制：

1. 因病情变化，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；
2. 检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的；
3. 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）；
4. 患者处于急诊、急救等紧急状态下的；
5. 患者或其家属要求进一步复查的；
6. 涉及司法、伤残及病退等鉴定的；
7. 其他情形确需复查的。

（五）二级及以上公立医疗机构间检查检验结果互认，二级以下医疗机构认可二级及以上医疗机构检查检验结果；支持医联体成员单位在达到质量控制合格的前提下开展检查检验结果互认，包括但不限于紧密型城市医疗集团、紧密型县域共同体、专科联盟、远程医疗协作网内各医疗机构；鼓励社会办医疗机构按照公立医疗机构检查检验结果互认要求，开展检查检验结果互认。

（六）鼓励有条件的医疗机构开设检查检验门诊，由医学影像和放射治疗专业或医学检验、病理专业执业医师出诊，独立提供疾病诊断报告服务。

## 五、工作要求

### （一）提高思想认识，认真组织落实

检查检验结果互认是深化医药卫生体制改革和改善医疗服务行动的重要内容，对于加强医疗资源整合、规范诊疗行为、控制医疗费用不合理增长以及改善人民群众就医体验具有重要意义。川渝两地各级卫生健康行政部门，要充分认识开展检查检验结果互认工作的必要性和重要性，细化责任分工，主要领导亲自抓，分管领导具体抓，加强对本地区互认医疗机构专项监督管理和督导检查，确保检查检验结果互认工作落到实处。

### （二）提升服务能力，规范诊疗行为

各医疗机构需结合自身实际，将质量控制合格的项目纳入川渝互认，不合格的项目需及时整改，确保检查检验结果均能达到质控标准。医联体内牵头医院应加强对成员单位培训指导、技术支持，提升检查检验结果互认的准确性。医务人员要认真遵守诊疗规范，减少不必要的重复检查检验。各医疗机构要建立违规重复检查检验月通报及公示制度，形成问题台账，制定整改措施，确保互认工作取得实效。

### （三）加强质量控制，保障医疗安全

整合川渝两地检查检验专家资源，成立川渝检查检验结果互认质量控制专家组（见附件5），指导两地相关医疗机构规范开展互认工作，并在质控监测的基础上对互认机构实施动态调整，防范医疗风险，保障患者安全。川渝两省（市）级医学影像质控中心、临床检验质控中心通过实施室内质控和质量抽查等方式开展质量控制，质量控制合格作为纳入互认医疗机构及互认项目资格的依据。

### （四）加快平台建设，推进互通共享

川渝两地推动实现检查检验结果互认平台互联互通。在信息化平台完成互联互通前，重庆市纳入川渝两地检查检验结果互认的医疗机构于每月11日前通过重庆市卫生健康数据统一报送系统上报川渝两地检查检验结果数据；四川省纳入川渝两地检查检验结果互认的医疗机构于每月10日前在四川省卫生统计与决策系统中上报川渝两地检查检验结果数据。四川省信息平台建设分两步走，第一步是

2024年12月底前，21个市（州）建成市级检查检验结果共享调阅平台；第二步是2025年12月底前，建成省级检查检验结果共享调阅平台，实现检查检验结果跨区域、跨机构共享调阅。

（五）制定考核制度，确保取得实效

四川省各市州、重庆市各区县卫生健康行政部门应建立科学可行、便于操作的检查检验结果互认工作考核评价标准和通报细则，同时结合本地实际，制定医务人员专项工作激励管理办法，将互认工作情况纳入单位年度绩效考核，对医务人员结果互认工作开展情况进行评比，结果优异的进行表扬，在评先评优、提拔任用、晋职晋级时优先考虑，体现医务人员的劳动价值。

（六）广泛宣传引导，提高群众认知

各级卫生健康行政部门及医疗机构要重视对互认工作的宣传，充分发挥媒体作用，将开展检查检验结果互认的医疗机构名单、互认项目等信息通过官网、官微等大力宣传，加大对公众的告知力度，全面提升群众知晓率，引导就医群众合理、科学认识检查检验结果互认工作。

本通知自发布之日起实施，原有文件与本通知不符的，以本通知为准。四川省内、重庆市内检查检验结果互认工作统一遵照本通知执行，实现四川省内互认、毗邻地区互认、各市州（区县）互认与川渝互认并轨。各市州（区县）卫生健康行政部门不再另行制定互认项目、互认标准、互认标识。

四川省卫生健康委医政处联系人：蒋辉，联系电话：028-86139105；

重庆市卫生健康委医政处联系人：马启全，联系电话：023-67706639。

- 附件：
1. 川渝检查检验结果互认医疗机构名单
  2. 川渝医学影像检查结果互认项目清单
  3. 川渝临床检验结果互认项目清单
  4. 川渝检查检验结果互认标准
  5. 川渝检查检验结果互认质量控制专家组

四川省卫生健康委员会  
重庆市卫生健康委员会  
2024年6月12日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川：关于全面推进川渝两地二级及以上公立医疗机构检查检验结果互认工作的通知

发文机关：贵州省卫生健康委员会、贵州省公安厅、贵州省人力资源和社会保障厅、贵州省医疗保障局等

成文日期：2024年7月18日

标题：关于印发《贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

发文字号：黔卫健发〔2024〕4号

发布日期：2024年7月18日

类别：妇幼健康

关键字：新生儿出生

## 关于印发《贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

黔卫健发〔2024〕4号

各市(州)卫生健康局、公安局、人力资源社会保障局、医保局、大数据行政主管部门、政务服务中心、疾病预防控制中心：

按照《国务院关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）和省政府有关工作要求，现将《贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

附件：贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案

贵州省卫生健康委员会  
贵州省公安厅  
贵州省人力资源和社会保障厅  
贵州省医疗保障局  
贵州省大数据发展管理局  
贵州省政务服务中心  
贵州省疾病预防控制中心  
2024年7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《贵州省新生儿出生“一件事”工作实施方案》的通知

发文机关：贵州省卫生健康委员会  
标 题：关于印发《贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》的通知  
发文字号：黔卫健发〔2024〕6号  
类 别：人才培养

成文日期：2024年7月29日  
发布日期：2024年7月30日  
关 键 字：不良执业

## 关于印发《贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》的通知

黔卫健发〔2024〕6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），省中医药局、省疾病预防控制中心，省卫生计生监督局，委属委管医疗机构：

现将《贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》印发给你们，请遵照执行。

附件：贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）

贵州省卫生健康委员会

2024年7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 > 关于印发《贵州省医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》的通知

发文机关：贵州省药品监督管理局、贵州省农业农村厅、贵州省工业和信息化厅、贵州省中医药管理局

成文日期：2024年7月18日

标 题：关于发布《贵州省产地加工（趁鲜切制）中药材企业目录》的公告

发文字号：

发布日期：2024年7月18日

类 别：中医药

关 键 字：中药材企业

## 关于发布《贵州省产地加工 (趁鲜切制) 中药材企业目录》的公告

各市（州）市场监管局、农业农村局、工业和信息化局、卫生健康局（中医药主管部门）、各相关企业：

根据国家药监局综合司《关于对中药饮片生产企业采购产地加工（趁鲜切制）中药材有关问题的复函》（药监综药管函〔2021〕367）等文件精神，依据省药品监督管理局 省农业农村厅 省工业和信息化厅 省中医药局《关于开展产地加工（趁鲜切制）中药材品种目录申报工作的通知》（黔药监发〔2024〕5号）。经各相关企业自主申报，各市（州）市场监管部门筛选推荐，省药品监督管理局、省农业农村厅、省工业和信息化厅、省中医药局相关专家评审，确定贵州同济堂中药饮片有限公司等16家企业为贵州省首批产地加工（趁鲜切制）中药材目录企业。

纳入目录的企业，应依法依规生产、销售，如存在违规生产、违规销售等问题，将按照《关于开展产地加工（趁鲜切制）中药材品种目录申报工作的通知》（黔药监发〔2024〕5号）等有关规定，移出目录。

特此公告。

附件：贵州省产地加工（趁鲜切制）中药材企业目录

贵州省药品监督管理局  
贵州省农业农村厅  
贵州省工业和信息化厅  
贵州省中医药管理局  
2024年7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>关于发布《贵州省产地加工（趁鲜切制）中药材企业目录》的公告

发文机关：贵州省卫生健康委、贵州省发展改革委、贵州省财政厅、贵州省人力资源和社会保障厅等

成文日期：2024年7月31日

标题：关于印发贵州省加快推进紧密型城市医疗集团建设工作方案的通知

发文字号：黔卫健发〔2024〕9号

发布日期：2024年7月31日

类别：医疗政策

关键字：紧密型城市医疗集团

## 关于印发贵州省加快推进紧密型 城市医疗集团建设工作方案的通知

黔卫健发〔2024〕9号

各市（自治州）卫生健康局、发展和改革委员会、财政局、人力资源和社会保障局、市场监管局、医保局、疾控中心，贵安新区社会事业管理局，省卫生健康委委属（管）各医院：

现将《贵州省加快推进紧密型城市医疗集团建设工作方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

附件：贵州省加快推进紧密型城市医疗集团建设工作方案

贵州省卫生健康委 贵州省发展改革委

贵州省财政厅 贵州省人力资源和社会保障厅

贵州省医保局 贵州省中医药管理局

贵州省疾控中心 贵州省药监局

2024年7月31日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发贵州省加快推进紧密型城市医疗集团建设工作方案的通知

发文机关：云南省卫生健康委员会、云南省委宣传部等  
成文日期：2024年7月25日  
标题：关于印发云南省节约药品资源遏制药品浪费若干措施的通知  
发文字号：云卫药政发〔2024〕3号  
发布日期：2024年7月26日  
类别：医药政策  
关键字：药品资源

## 关于印发云南省节约药品资源 遏制药品浪费若干措施的通知

云卫药政发〔2024〕3号

各州（市）人民政府，省直各委、办、厅、局：

《云南省节约药品资源遏制药品浪费若干措施》已经省委全面深化改革委员会审议通过。经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省卫生健康委员会  
中共云南省委宣传部  
中共云南省委网络安全和信息化委员会办公室  
云南省工业和信息化厅  
云南省生态环境厅  
云南省住房和城乡建设厅  
云南省商务厅  
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7月25日

### 云南省节约药品资源遏制药品浪费若干措施

为贯彻落实国家卫生健康委等五部委《节约药品资源遏制药品浪费的实施方案》要求，结合我省实际，制定以下措施。

#### 一、药品生产采购环节

（一）引导企业按照疗程生产适宜包装的药品。引导药品生产企业按照科学合理必要的原则，根据药品使用疗程和临床需求，合理确定大包装或小包装规格。指导支持企业从儿童用药、老年人用药等实际出发，科学合理确定包装规格，经

审批后生产适宜规格包装的药品。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。加强药品说明书和包装标签的管理，提高使用方法等的辨识度，避免老年人等超剂量、超适应症服用；对新建厂房、工艺设备变更等进行主动指导，靠前服务，减少不断改造、重复投入建设造成对资源的浪费。（省药监局牵头，省工业和信息化厅等按职责分工负责）

（二）采购供应适宜包装的药品。制度化、常态化开展药品集中带量采购，扩大省内集中带量采购药品包装规格覆盖范围，提升医药集中采购平台服务，支持医药企业将适宜临床需求包装规格的药品在省医药集中采购平台挂网。各级医疗机构要立足于满足临床需求、避免浪费的原则，在保障医疗质量安全前提下，在省医药集中采购平台采购适宜包装、规格的药品。（省医保局、省药监局、省卫生健康委按职责分工负责）

（三）支持儿童适宜的医疗机构中药制剂调剂使用。鼓励医疗机构研发生产儿童适宜的医疗机构中药制剂，满足儿童临床用药需求，缓解儿童患者使用成人规格剂型药品造成浪费的情况。对省内医疗机构临床应用成熟且儿童适宜的医疗机构中药制剂，经省药监局组织专家对申请调剂的医疗机构中药制剂安全性、有效性和质量可控性进行评审、批准后，可在经卫生健康行政部门确定的医疗联合体（含医疗集团、医联体、医共体）内进行调剂使用，向更多的基层医疗机构延伸。（省药监局牵头、省卫生健康委配合）

## 二、药品销售流通环节

（四）禁止违规销售药品。药品零售企业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甲类非处方药，不得以随意配药、搭售药品等促销方式销售药品，不得开架销售处方药。严厉打击无证经营、超范围经营、私自倒卖药品、回收套购药品的行为。（省药监局、省商务厅等按职责分工负责）

（五）规范药品销售管理。引导药品零售企业不断提升经营管理能力，根据市场需求，合理采购药品，减少运输、仓储环节造成的资源浪费。规范药品零售企业处方药销售行为，处方药必须凭处方销售且处方应经执业药师审核。开展药品网络销售集中治理，对违规展示处方药、误导诱导、违规宣传销售药品等行为加大处罚力度，净化药品网络销售市场环境。（省药监局负责）

（六）加强药品流通管理。建立完善药品流通环节管理制度，进一步完善现代药品流通体系。支持开展药品经营企业多仓协同物流配送，修订代储代配、现代物流标准，搭建覆盖全省医疗机构的高效医药配送网络，降低企业仓储物流成本，保障药品供应，有效遏制药品流通环节资源浪费，实现社会效益和经济效益“双赢”。（省药监局、省商务厅、省医保局按职责分工负责）

### 三、药品临床使用环节

(七) 加强药品调剂拆零管理。药师应当在确保药品质量安全的前提下, 根据门、急诊患者的不同需求, 严格处方审核并按照审核后医师处方剂量为患者精准调配药品; 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。具备药品拆零条件的医疗机构要根据药品特征及临床实际, 制定本医疗机构可拆零药品目录, 建立最小包装拆零调配管理制度及操作规程, 对患者住院医嘱用量与基本用药供应目录药品规格不一致的药品, 在做好无菌保护、确保无污染、无过期失效等影响药品质量安全及药品质量可追溯的前提下, 提供拆零服务并确保在规定时间内使用完毕。(省卫生健康委、省医保局、省药监局按职责分工负责)

(八) 加强医疗机构合理用药监管。健全完善全省医疗机构合理用药考核机制, 定期进行监测分析通报。到 2025 年, 全省医疗机构合理用药考核覆盖 100% 的二级及以上医疗机构, 不断拓展基层医疗机构考核覆盖面。医师要按照有关疾病诊疗规范、用药指南、临床路径、药品说明书和患者病情需要合理开具处方, 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; 对符合条件的慢性病等情况, 可适当延长, 最多不超过 12 周用量。结合全省推进健康县城建设“管慢病”专项行动, 持续推进城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障和健康管理机制, 引导慢病患者合理备药。医疗机构要强化对处方、用药医嘱的审核和点评, 将点评结果纳入相关科室及其工作人员绩效考核, 落实奖惩措施。(省卫生健康委、省医保局按职责分工负责)

(九) 指导医疗机构优化完善以临床价值为导向的药品配备使用机制。常态化开展公立医疗卫生机构药品使用监测, 监测持续覆盖全省 90% 以上的公立医疗卫生机构。建立完善云南省药品临床综合评价工作机制。不断深化医疗机构药品使用监测和临床综合评价分析应用, 指导医疗机构进一步优化药品的合理配备和使用。医疗机构应当遵循安全、有效、经济的合理用药原则, 完善临床用药监测、评价和超常预警制度。(省卫生健康委负责)

(十) 积极拓展临床药学服务。针对一人多病、跨科用药实际及老年慢病、重症监护、肿瘤等专业, 鼓励有条件的医疗机构为患者提供药学门诊、药物重整、用药教育、药学监护等服务。三级甲等综合医院应规范设置药学门诊, 提供用药咨询、评估患者用药情况、开展用药教育、提出用药方案调整建议等服务。鼓励借助人工智能等技术手段, 面向基层提供远程药学服务。医疗联合体牵头医院要加强对成员单位药事管理、合理用药和药品追溯等制度执行的指导, 推动提高基层药学服务水平和医疗服务质量。鼓励家庭医生(团队)在对签约居民进行随访或开展上门服务时, 帮助有需要的签约居民整理家庭药箱, 清理过期药品。完善

药学服务类医疗服务价格项目，支持医疗机构为患者提供用药指导。（省卫生健康委、省医保局按职责分工负责）

（十一）推广应用中医非药物疗法。充分发挥中医药适宜技术在基层防治常见病多发病中的优势和作用，不断提高针灸、推拿等中医非药物疗法的使用比例，节约药品资源。到 2025 年，全省建成 130 个中医药适宜技术推广中心，实现县域中医药适宜技术推广中心全覆盖。（省卫生健康委负责）

#### 四、药品回收销毁环节

（十二）完善废弃药品收集工作。持续开展过期失效药品回收活动，将设置区域开展药品回收作为零售药店星级评定标准内容。鼓励连锁药店分片区设置醒目、便利的过期药品集中投放点，使用专门容器定期定点回收过期药品。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。提升居民小区生活垃圾分类设施覆盖率，充分发动社区、志愿者等基层组织及社会力量共同参与废弃药品分类回收，指导居民分类投放有害垃圾，将废弃药品投放到指定的垃圾容器。医疗机构做好废弃药品的规范收集及暂存。（省住房城乡建设厅、省药监局、省卫生健康委按职责分工负责）

（十三）加强废弃药品运输、交接工作。加强对废弃药品收集运输企业的监管，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。应当将废弃药品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。（省生态环境厅、省住房城乡建设厅按职责分工负责）

（十四）加强废弃药品规范销毁。废弃药品处置企业应规范接收、贮存、处置废弃药品，按照排污许可证要求开展处置设施污染物排放监测，并确保达标排放。建立废弃药品销毁监督机制，销毁活动应有详细记录台账，确保销毁过程的完整性和可追溯性。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）

#### 五、宣传教育引导

（十五）加强零售药店药事服务能力建设，引导民众理性购药、合理用药。开展零售药店药事服务星级评定工作，推进零售药店分类管理，规范执业药师从业行为。充分调动零售药店执业药师优势资源，合法合规对方剂进行审核、调剂；按照简单、适量、急用原则制定家庭用药指引，防止盲目购药、囤药造成浪费；鼓励连锁药店以线上咨询等形式，向患者和公众提供用药咨询服务，对使用和选购非处方药提供用药指导。提升药店质量管理和服务能力，加强药品科普宣传和相关配套法规的宣贯，普及药品安全知识。（省药监局牵头、省卫生健康委配合）

(十六) 严格药品广告审查和内容监管。药品广告内容应当严格遵循国务院药品监督管理部门核准的说明书, 广告中的药品名称、药品适应症或者功能主治、药理作用等内容不得超出说明书范围, 且应当显著标明禁忌、不良反应。加强药品广告监管, 依法查处药品广告未经审查发布、未严格按照审查批准内容发布的违法行为。重点查处药品广告含有“热销、抢购、试用、家庭必备、免费治疗、免费赠送”等诱导性内容; 含有“评比、排序、推荐、指定、选用、获奖”等综合性评价内容; 含有“无效退款、保险公司保险”等保证性内容; 含有怂恿消费者任意、过量使用药品内容; 以及含有功效、安全性的断言或者保证, 说明治愈率或者有效率, 使用科研单位、学术机构、行业协会或者专家、学者、医师、药师、临床营养师、患者等的名义或者形象作推荐、证明的违法行为。严肃查处广播电台、电视台、报刊音像出版单位、互联网信息服务提供者以介绍健康、养生知识等形式变相发布药品广告的违法行为。严厉查处内容虚假、严重误导公众的药品广告。

(省市场监管局、省广电局、省药监局按职责分工负责)

(十七) 加强网络平台和广播电视媒体开办医疗养生类节目及播出音视频内容监管。督促省内网络平台履行主体责任, 健全安全管理制度, 加强信息发布审核, 不得呈现直接或间接向公众推销药品的内容。督促广播电视媒体规范医疗养生类专题广告的审查、备案及播出, 严格落实药品广告发布的主体责任。加强监测监管力度, 畅通投诉举报渠道, 对违反规定的依法依规进行严肃查处。(省委网信办、省广电局按职责分工负责)

(十八) 加大舆论宣传力度。指导省内新闻网站积极开展合理用药科普和遏制药品浪费宣传, 积极发挥云南广电新媒体协作机制作用, 组织宣传推广相关新媒体作品, 广泛宣传普及合理用药相关知识。发挥应急广播平台贴近群众、深入基层的优势, 充分利用村(社区)、医疗机构、零售药店的宣传栏、电子信息屏、新媒体平台等开展遏制药品浪费宣传。引导公众摒弃盲目囤药、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、节约药品的意识。(省委宣传部、省委网信办、省广电局、省卫生健康委、省药监局按职责分工负责)

各有关部门要依职责对药品浪费情况进行监测、调查、分析、评估和工作调度, 针对监测评估发现问题, 加强监督管理, 严肃查处违法违规行为; 要推动各项工作措施落实落地, 及时总结评估工作进展和成效, 树立先进典型, 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, 更好维护人民健康。

发文机关： 云南省卫生健康委、云南省疾控中心  
成文日期： 2024年7月26日  
标 题： 云南省卫生健康委 云南省疾控中心关于印发职业病防治“三项行动”实施方案的通知  
发文字号： 云卫职健发〔2024〕4号  
发布日期： 2024年7月31日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 职业病防治

# 云南省卫生健康委 云南省疾控中心关于印发 职业病防治“三项行动”实施方案的通知

云卫职健发〔2024〕4号

各州、市卫生健康委、疾控中心，省疾控中心、省监督中心、省三院，省属及中央驻滇企业，有关技术服务机构：

为贯彻落实国家卫生健康委办公厅、国家疾控局综合司《关于印发职业病防治“三项行动”工作方案的通知》（国卫办职健函〔2024〕146号），进一步加大职业病防治工作力度，结合我省实际，研究制定了《云南省职业病防治机构提质合规行动（2024—2025年）实施方案》《云南省职业病危害项目申报扩面行动（2024—2025年）实施方案》《云南省中小微企业职业健康帮扶行动（2024—2025年）实施方案》（以下简称“三项行动”）。现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。现将有关事项通知如下。

## 一、高度重视，统筹推进

各州（市）卫生健康委、疾控中心要高度重视，结合实际、精心部署、明确分工、细化措施，积极发挥各级职业病防治工作联席会议机制作用，将“三项行动”作为重点工作加快推进。要按照“摸清底数、突出重点、协同推进、务求实效”的原则，建立完善专项行动与日常监管相结合的长效机制和措施，统筹协调各项职业防治工作，将“三项行动”与职业病危害专项治理、工作场所职业病危害因素监测、职业卫生“三同时”核查、定期检测、现状评价、宣传培训、职业健康检查、健康企业创建、职业健康达人评选等工作紧密结合，统筹推进，提升各项工作的互补性与协同性。

## 二、细化措施，扎实推进

（一）动员部署阶段（2024年7—8月）。各州（市）卫生健康委、疾控中心要结合本地实际制定具体的实施方案，明确“三项行动”范围、目标、任务、时间节点和工作措施，于8月30日前将实施方案报送省卫生健康委。

（二）工作实施阶段（2024年8月—2025年9月）。各州（市）卫生健康委、疾控中心、省中心和相关技术服务机构按照具体实施方案开展工作，加强监督检

查和自查自纠，扎实推进各项重点工作。省卫生健康委、省疾控局将适时对各地的实施情况开展跟踪问效。在实施过程中期和后期，各州（市）卫生健康委、疾控局要开展阶段性评估，分析存在的问题和不足，提出整改措施，提炼好经验、好做法，并将结果报省卫生健康委。

（三）总结评估阶段（2025年10—12月）。各州（市）卫生健康委、疾控局全面开展“三项行动”总结评估，省卫生健康委将组织有关部门和专家对各州（市）“三项行动”成效进行评估和通报，同时，提炼推广各地好经验、好做法，进一步完善职业病防治各项政策措施，结果上报国家卫生健康委。

各州（市）卫生健康委要认真做好阶段性总结工作，于2024年12月15日、2025年12月15日前完成本年度工作总结，报送省卫生健康委。

联系人及电话：

省卫生健康委职业健康处 张帆 0871-63109771

省疾控局综合监督处 闫凯 0871-63110870

- 附件：1. 云南省职业病防治机构提质合规行动（2024—2025年）实施方案  
2. 云南省职业病危害项目申报扩面行动（2024—2025年）实施方案  
3. 云南省中小微企业职业健康帮扶行动（2024—2025年）实施方案

云南省卫生健康委

云南省疾控局

2024年7月26日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 云南省卫生健康委 云南省疾控局关于印发职业病防治“三项行动”实施方案的通知

发文机关： 陕西省医疗保障局  
标 题： 陕西省医疗保障局关于做好骨科创伤类医用耗材集中带量采购和使用工作的通知  
发文字号： 陕医保函〔2024〕133号  
类 别： 集中采购

成文日期： 2024年7月12日  
发布日期： 2024年7月12日  
关 键 字： 骨科、创伤类、医用耗材、集中带量

## 陕西省医疗保障局关于做好骨科创伤类 医用耗材集中带量采购和使用工作的通知

陕医保函〔2024〕133号

各市（区）医疗保障局、省公共资源交易中心、相关生产（经营）企业：

为确保京津冀联盟骨科创伤类医用耗材集中带量采购中选结果平稳落地，按照《省际联盟骨科创伤类医用耗材集中带量采购文件》（采购文件编号：LH-HD2023-12）和省医保局、省卫生健康委等七部门《关于印发陕西省组织开展医用耗材集中带量采购和使用工作实施方案的通知》（陕医保发〔2022〕9号）有关规定现就有关事项通知如下：

### 一、采购主体

我省参与报量的医疗机构。鼓励未报量的医保定点社会办医疗机构采购、使用集中带量采购中选产品（以下简称“中选产品”）。

### 二、采购品种和约定采购量

（一）采购品种。省际联盟联合采购办公室公布的中选产品（详见附件）。

（二）约定采购量。首年约定采购量为医疗机构在省医药集中采购平台（以下简称“省采购平台”）确认的采购量。

### 三、采购周期

自2024年7月30日起执行骨科创伤类医用耗材集中带量采购中选结果，采购周期2年。在采购周期内，每年续签一次采购协议，由医疗机构参考上年度临床实际使用、企业供应等因素，在省采购平台填报采购量，原则上不少于该中选企业上年度约定采购量。医疗机构应积极完成采购周期内每一年的约定采购量，超出约定采购量的部分，中选企业仍需按中选价格供应，直至采购周期届满。

### 四、有关要求

（一）完成落地执行准备。省公共资源交易中心要畅通挂网采购渠道，通过省采购平台组织各方及时完成中选结果落地执行准备工作。中选企业要主动按要

求完成相关产品数据和价格的维护、备货等工作。医疗机构、中选企业及其确定的配送企业要及时签订采购协议，明确协议采购量和三方权利义务。

（二）保障产品质量和供应。中选企业要严格落实保障中选产品质量和供应的主体责任。要按照全省年度约定采购量，结合医疗机构实际采购需求，做好生产供应准备，确保按时保质保量供货。中选企业作为保障供应的第一责任人，要确保产品配送效率和服务质量，应按照医疗机构合理需求，选择配送能力强、规模大、信誉好、覆盖率高的配送企业及时配送中选产品，保障临床使用需要。

（三）促进中选产品合理使用。医疗机构要强化履约责任，通过省采购平台有序进行采购交易。应优先采购和使用中选产品畅通中选产品进院使用等环节，提高集采工作精细化管理水平，确保按时完成约定采购量。原则上在采购周期内非中选产品使用量不得超过中选产品使用量。

（四）落实医保基金预付政策。在医保基金总额预算管理基础上，落实集采医保基金预付制度，各市（区）医保经办机构应在三方协议签订后，按照不低于年度约定采购金额的30%将医保基金预付给医疗机构，作为医疗机构向中选企业支付采购货款的周转金，实行专款专用，并按医疗机构采购进度，从其申请拨付的医疗费用中逐步冲抵预付金。医疗机构是货款结算的第一责任人，应按采购合同及时与企业结清货款，结清时间不得超过交货验收合格后次月底。在落实医疗机构货款支付主体责任的前提下，鼓励医保基金与生产（经营）企业直接结算。对医疗机构未优先采购使用中选产品、不按时结算货款的，应采取约谈、通报等方式督促其及时整改，情节严重的按照医保定点协议规定予以惩戒。（五）做好医保支付衔接。对医保支付范围内的集中带量采购医用耗材，中选产品医保支付标准按照中选价格确定，非中选产品医保支付标准不高于类别相同、功能相近中选产品的最高中选价格。

（六）落实结余留用政策。参照国家和我省组织药品集中采购医保资金结余留用相关规定，对集采品种实施医保资金预算管理。对集采节约的医保资金，在完成约定采购量且考核合格的前提下，按照不超过结余测算基数50%的比例由医疗机构结余留用。医疗机构要加强结余留用资金管理和使用，激励医务人员合理、优先使用中选品种。已开展DRG/DIP支付方式改革的医疗机构享受病组（病种）结余留用政策后，不再享受集采结余留用政策。

（七）加强监测监管力度。各市（区）医保部门要加强集采工作精细化管理，将医疗机构落实集采政策情况纳入医保定点协议管理和公立医疗机构绩效考核，考核结果与下一年度医保费用额度挂钩。要开展“每月监测、季度通报、年度考核”，重点对医疗机构执行协议采购量进度、货款结算周期、非中选产品采购情况开展监测监管工作，将本地区发生的供应和配送响应不及时的生产、配送企业情况及

时报告省医保局。如中选产品出现质量和供应等重大问题时，要及时向当地市场监督管理部门和省医保局报告。省公共资源交易中心要做好日常供应和配送监测，按季度将采购配送执行情况报省医保局，并实时关注供需变化，及时研判短缺风险，对未能良好履约和因商业贿赂等违法行为受到处罚的企业，积极运用我省价格招采信用评价有关条款予以惩戒，并及时报告省医保局。

如遇国家政策调整，按相关规定执行。

附件：省际联盟骨科创伤类医用耗材中选产品供应清单（以电子版发送）

陕西省医疗保障局

2024年7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 > 陕西省医疗保障局关于做好骨科创伤类医用耗材集中带量采购和使用工作的通知

发文机关：陕西省医疗保障局、陕西省财政厅、陕西省卫生健康委员会  
成文日期：2024年7月16日  
标 题：陕西：关于加强省内异地就医住院费用管理的指导意见  
发文字号：发布日期：2024年7月24日  
类 别：医保政策 关 键 字：异地就医、住院费用

## 陕西：关于加强省内异地就医住院费用管理的指导意见

各市（区）医疗保障局、财政局、卫生健康局：

为加强我省异地就医住院费用管理，减轻参保群众就医个人负担，维护医保基金可持续发展，根据《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）和《关于进一步推广三明经验持续推动医保工作创新发展的通知》（医保函〔2024〕25号）等规定，现就加强省内异地就医住院费用管理工作提出以下指导意见。

### 一、全面推进省内异地就医住院费用 DRG/DIP 支付方式改革

从2025年1月1日起，将省内异地就医住院费用纳入就医地 DRG/DIP 支付方式改革范围，执行就医地 DRG/DIP 付费办法。省级医保部门 2024年8月底前出台省内异地就医 DRG/DIP 经办管理规程，并指导各市（区）做好省内异地就医费用结算和清算工作。各市（区）2024年9月底前要根据 DRG/DIP 付费特点和异地就医情况出台实施方案。

### 二、规范省内异地就医业务监管和协同管理

（一）健全就医地统一管理机制。就医地医保经办机构要将省内异地就医人员纳入本地医疗保障服务协议中统一管理，在医疗信息记录、履行协议考核、医疗行为监控、费用审核等方面提供与本地参保人员相同的服务和管理。

（二）健全基金监管机制。就医地医保部门要把省内异地就医结算费用作为日常监管、专项检查、飞行检查的重点内容加强监管，特别是对住院费用大、次均费用高的医疗机构要加大检查力度和频次，严厉查处医保基金违规使用行为。参保地医保部门要定期分析省内异地就医医保基金使用情况，精准锁定可疑问题线索，积极开展问题核查，确保医保基金安全合理使用。

（三）健全业务协同机制。参保地和就医地医保经办机构要在问题反馈、费用报销、基金拨付、费用协查、信息共享等方面加强协作配合，对省内异地就医联网结算或需手工报销中的疑似违规费用，参保地要及时与就医地进行沟通交流，

提出协查申请；就医地要立即响应，及时反馈核查结果，形成闭环管理，提升工作效能。

### 三、加强省内异地就医住院费用审核监管

（一）建立费用审核制度。就医地医保经办机构要优化完善异地就医审核制度，将省内异地就医住院费用纳入费用审核范围，同本地住院费用审核标准一致。要充分利用智能监控系统，加强事前、事中监管，从源头上减少不合理费用的发生，审核发现的违规费用追溯扣除。

（二）完善考核评价机制。就医地医保经办机构根据医疗机构规模、等级、服务特点、智能审核数据、异地费用结算等情况将省内异地纳入年度考核范围。协议考核结果与年终清算挂钩，对考核成绩较差的医疗机构加大检查核查频次，视情况要求限期整改、暂停其医保异地就医定点结算服务、取消医保异地就医定点资格。

（三）建立信息通报制度。就医地医保经办机构要定期分析通报定点医疗机构省内异地就医相关指标，压实定点医疗机构费用管控主体责任。将本地异地就医的定点医疗机构纳入监测范围，定期监测分析同病组（种）本地和异地就医住院费用，向定点医疗机构通报存在的问题，强化源头治理

### 四、完善异地就医配套措施

（一）加快医保信息系统建设。2024年11月底前，省局完成全省统一的省内异地就医住院费用DRG/DIP应用系统建设，满足各地针对省内异地就医住院费用的月结和年度清算需求，实现异地就医系统和智能审核系统对接，加大智能审核系统应用力度。2025年1月起各市（区）实现省内异地就医住院费用纳入就医地管理。

（二）完善月度结算、年度清算机制。省内地就医住院费用：由就医地按照本地结算办法进行月度结算，省级经办机构根据就医地月度结算结果归集各参保地上解资金，再拨付给各就医地经办机构，由就医地经办机构拨付给医疗机构。月度结算、年度清算由省级经办机构统一组织。

### 五、工作要求

（一）加强组织领导。各市（区）医保部门要进一步提高思想认识，把异地就医住院费用结算管理工作作为深化医疗保障制度改革的重要任务来加强领导、统筹谋划、协调推进。各市（区）财政部门要及时足额拨付异地就医资金，卫健部门要指导医疗机构规范诊疗行为，形成改革合力。

（二）夯实落实责任。省级医保行政部门负责统一规划协调、指导监督省内

异地就医管理服务工作；省级医保经办机构负责异地就医经办管理，做好与省技术服务中心经办业务需求对接等工作；省技术服务中心负责制定平台开发建设方案，组织协调功能模块应用测试，共同推进省内异地就医支付方式改革工作落地落实

（三）加大政策宣传。各级医保部门要全面精准做好政策宣传解读工作，提升医疗机构和医务工作者参与改革的积极性，取得改革共识，推动省内异地就医管理工作更加规范有序，增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

陕西省医疗保障局

陕西省财政厅

陕西省卫生健康委员会

2024年7月16日

发文机关： 陕西省药品监督管理局  
标 题： 陕西省药品监督管理局关于《陕西省执业药师继续教育实施细则（试行征求意见稿）》  
公开征求意见的通知  
发文字号：  
类 别： 人才培养

成文日期： 2024年7月25日  
发布日期： 2024年7月25日  
关 键 字： 执业药师继续教育

## 陕西省药品监督管理局关于《陕西省执业药师 继续教育实施细则（试行征求意见稿）》 公开征求意见的通知

各相关单位、广大执业药师：

为进一步完善全省执业药师继续教育管理制度，加强执业药师队伍建设，依据《执业药师继续教育暂行规定》（国药监人〔2024〕3号），省药监局起草了《陕西省执业药师继续教育实施细则（试行征求意见稿）》，现向社会公开征求意见，请于2024年8月9日前将修改意见（纸质版及电子版均可）反馈至省药监局人事处或指定邮箱。

联系人（传真）：党晓刚 029-62288060

邮箱：sxyjj62288060@163.com

陕西省药品监督管理局

2024年7月25日

### 陕西省执业药师继续教育实施细则（试行）

#### 第一章 总 则

第一条 为规范执业药师继续教育工作，保障执业药师参加继续教育的合法权益，不断提高执业药师队伍素质，根据《中华人民共和国药品管理法》《陕西省专业技术人员继续教育条例》《专业技术人员继续教育规定》《执业药师职业资格制度规定》《执业药师继续教育暂行规定》《陕西省专业技术人员继续教育基地管理暂行办法》等，结合实际，制定本实施细则。

第二条 执业药师继续教育工作坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，紧密结合经济社会发展和执业药师行业发展要求，以能力建设为核心，突出针对性、实用性和前瞻性，建设规模适当、结构合理、素质优良的执业药师队伍，为服务健康中国建设、保障公众用药安全、保护和促进公众健康提供人才保证和智力支持。

第三条 执业药师继续教育工作遵循下列原则：

（一）服务大局，按需施教。紧紧围绕党和国家事业发展需要，以推进健康中国建设为导向，坚持人才引领驱动，遵循人才成长规律，加强执业药师职业道德教育，引导广大执业药师爱党报国、敬业奉献、服务人民。

（二）以人为本，学以致用。把握执业药师行业特点，坚持理论与实践相结合、培养与使用相结合，引导执业药师完善知识结构，提高专业能力，提升药学服务水平，保障公众用药安全，提升执业药师社会价值。

（三）破立并举，改革创新。坚持人才是第一资源，适应新时代新形势新任务发展变化，深化执业药师继续教育工作机制改革，破解发展瓶颈，营造执业药师继续教育体制顺、人才聚、质量高的发展环境。

第四条 执业药师享有参加继续教育的权利和接受继续教育的义务。执业药师参加继续教育情况，作为执业药师注册执业的必要条件。执业药师可自主选择继续教育方式和机构。

鼓励取得《中华人民共和国执业药师职业资格证书》未注册执业的人员参加继续教育。

第五条 执业药师继续教育实行政府、社会、执业药师注册执业等单位（以下简称用人单位）和个人共同投入机制。执业药师用人单位应当为执业药师参加继续教育活动提供保障。用人单位应当依照法律法规和国家有关规定，提取和使用职工教育经费，不断加大对执业药师继续教育经费的投入。

执业药师经用人单位同意，脱产或者半脱产参加继续教育活动的，用人单位应当按照国家有关规定或者与执业药师的约定，支付工资、福利等待遇。用人单位安排执业药师在工作时间之外参加继续教育活动的，双方应当约定费用分担方式和相关待遇。

第六条 为提高执业药师参加继续教育的积极性，鼓励用人单位全额报销执业药师参加继续教育的费用。

## 第二章 组织管理与职责分工

第七条 执业药师继续教育工作实施统筹规划、分级负责、分类指导。

第八条 陕西省药品监督管理局（以下简称省药监局）、陕西省人力资源和社会保障厅（以下简称省人社厅），在国家药监局、人力资源和社会保障部的领导、指导下，严格执行全国执业药师继续教育政策，负责全省执业药师继续教育工作的综合管理和组织实施，指导承担执业药师继续教育的基地开展继续教育活动。

陕西省食品药品检验研究院专业技术人员继续教育基地（以下简称省继续教

育基地)在省药监局、省人社厅指导下,承担全省执业药师继续教育工作。

第九条 省药监局、省人社厅具体负责:

(一) 确定承担执业药师继续教育的基地;  
(二) 制定并发布执业药师继续教育方式,规范执业药师继续教育学时认定和登记;

(三) 审核执业药师继续教育教学计划;

(四) 监督检查执业药师继续教育培训方案、课程内容、授课师资等;

(五) 开展执业药师继续教育教学质量动态监测评价;

(六) 积极组织参与全国示范性继续教育活动。

第十条 省继续教育基地应具备与执业药师继续教育目的任务相适应的办公场所、教学设施、教材、师资和人员,建立健全相应的组织机构和管理制度,具体负责:

(一) 制定并实施执业药师继续教育教学计划,落实学员、师资管理要求,落实学时登记管理制度;

(二) 建设执业药师继续教育师资队伍,聘请具有良好职业道德、较高理论水平,且具有药品管理、临床医学或者药学服务等丰富实践经验的业务骨干和专家学者开展授课活动;

(三) 建立健全执业药师继续教育档案,记录执业药师参加继续教育的时间、内容、方式和考试考核结果等,依法依规出具继续教育学时证明;

(四) 主动向社会公开执业药师继续教育的范围、内容、收费项目及标准等情况;

(五) 及时将执业药师继续教育学时记入全国执业药师注册管理信息系统。

### 第三章 内容与方式

第十一条 执业药师继续教育内容包括公需科目和专业科目。

第十二条 公需科目包括执业药师应当普遍掌握的政治理论、法律法规、职业道德、技术信息等基本知识。公需科目按照年度全省专业技术人员继续教育相关规定执行。

第十三条 专业科目包括从事药品质量管理和药学服务工作应当掌握的行业政策法规,药品管理、处方审核调配、合理用药指导等专业知识和专业技能,以及行业发展需要的新理论、新知识、新技术、新方法等。专业科目按照国家药监局会同人力资源和社会保障部统筹规划的执业药师继续教育课程、教材体系及发布的专业科目指南相关规定执行。

专业科目继续教育免费。免费人员范围限定“在陕西省执业药师职业资格考试通过的人员和在陕西省范围内注册执业的人员”。

第十四条 执业药师继续教育方式包括脱产培训、网络培训等继续教育活动，以及其他继续教育活动。其他继续教育活动包括：

（一）参加国家教育行政主管部门承认的药学类、中药学类以及相关专业的大学专科以上学历（学位）教育；

（二）承担药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会的执业药师类研究课题，或者承担相关科研基金项目；

（三）公开发表执业药师类学术论文，公开出版执业药师类学术著作、译著等；

（四）担任药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会组织举办的与执业药师工作相关的宣讲、巡讲，以及培训班、学术会议、专题讲座等活动授课（报告）人；

（五）参加药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会组织的与执业药师工作相关的评比、竞赛类活动等；

（六）省级以上药品监管部门、人力资源社会保障部门认可的其他继续教育活动。

第十五条 全省执业药师继续教育以网络培训为主，适时开展脱产培训。

第十六条 全省执业药师通过“陕西省专业技术人员继续教育学习平台”（以下简称学习平台）参加继续教育。学习平台应建立完善继续教育信息技术系统，应用大数据、人工智能等技术手段，加强网络培训学习考勤、成效考核、监督管理，规范网络培训行为。

第十七条 省继续教育基地不得采取弄虚作假、欺诈等不正当手段招揽生源，不得以继续教育名义组织旅游或者组织与继续教育培训无关的活动，不得以继续教育名义乱收费或者只收费不培训，继续教育培训考试考核不得流于形式，以及不得从事其他有关法律法規明令禁止的行为。

#### 第四章 学时管理

第十八条 执业药师参加继续教育实行学时登记管理。登记内容主要包括继续教育时间、内容、方式、学时数、机构等信息。

第十九条 执业药师继续教育学时可通过网络学习、面授学习和学时认定获取。

第二十条 执业药师应当自取得执业药师职业资格证书的次年起开始参加继续教育，每年参加的继续教育不少于 90 学时。其中，公需科目不少于 24 学时，专业科目不少于 66 学时。

第二十一条 执业药师参加本实施细则第十四条规定方式的继续教育，其学时计算标准如下：

（一）参加省级以上药品监管部门、人力资源社会保障部门以及省继续教育基地组织的脱产培训，每天最多按 8 学时计算。

(二) 参加省继续教育基地组织的网络培训, 按实际学时计算。

(三) 参加国家教育行政主管部门承认的药学类、中药学类以及相关专业的大学专科以上学历(学位)教育, 获得学历(学位)当年度最多折算为90学时。

(四) 独立承担药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会的执业药师类研究课题, 或者独立承担相关科研基金项目, 课题项目结项的, 当年度每项最多折算为40学时; 与他人合作完成的, 主持人每项最多折算为30学时, 参与人每人每项最多折算为10学时。

(五) 独立公开发表执业药师类学术论文, 每篇最多折算为10学时; 与他人合作发表的, 每人每篇折算最多为5学时。每人每年最多折算为60学时。

(六) 独立公开出版执业药师类学术著作、译著等, 每本最多折算为30学时; 与他人合作出版的, 第一作者每本最多折算为20学时, 其他作者每人每本最多折算为10学时。每人每年最多折算为60学时。

(七) 担任药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会组织举办的与执业药师工作相关的宣讲、巡讲, 以及培训班、学术会议、专题讲座等活动授课(报告)人, 最多按实际授课(报告)时间的6倍计算学时。

(八) 参加药品监管部门、人力资源社会保障部门或者相关行业协会学会组织的与执业药师工作相关的评比、竞赛类活动等, 获得三等奖或者相当等次以上, 当年度每项最多折算为30学时, 同一活动不累计计算。

第二十二条 执业药师在参与援藏、援疆、援青等援派工作期间, 视同完成年度继续教育学时。执业药师在参与重大突发公共卫生事件工作期间提供药品管理与药学服务的, 由执业药师用人单位出具证明, 经省药监局确认符合要求的, 可视同参加继续教育。

第二十三条 执业药师参加继续教育取得的学时在当年度有效, 原则上不得结转或者顺延至以后年度。

执业药师因伤、病、孕等特殊原因无法在当年度完成继续教育学时的, 由执业药师用人单位出具证明, 可于下一年度内补学完成上一年度规定的学时。

第二十四条 执业药师参加药品监管部门、人力资源社会保障部门直接举办的继续教育活动, 可直接授予继续教育学时; 执业药师参加其他方式的继续教育后, 应当在当年提交材料报省药监局进行认定。

第二十五条 执业药师继续教育学时由学习平台自动生成, 学员在学习平台查询和打印继续教育证书, 凡未通过学习平台认定的学时均视为无效。

第二十六条 记入全国专业技术人员继续教育管理信息系统或者记入全国执业药师注册管理信息系统的执业药师继续教育学时, 在全国范围内有效。

## 第五章 考核监督

第二十七条用人单位应当建立本单位执业药师继续教育与使用、晋升相衔接的激励机制，把执业药师参加继续教育情况作为执业药师考核评价、岗位聘用的重要依据。执业药师参加继续教育情况，应当作为聘任专业技术职务或者申报评定高一级职称资格的重要条件。

第二十八条 省药监局会同省人社厅按照《陕西省专业技术人员继续教育基地管理暂行办法》有关规定，开展对省继续教育基地考核和认证工作。持续组织对省继续教育基地教学质量开展动态监测，监测情况作为评价省继续教育基地办学质量的重要标准和是否继续承担执业药师继续教育任务的重要依据。

第二十九条 省继续教育基地、用人单位、执业药师应当对省药监局、省人社厅的监督检查予以协助、配合，不得拒绝、阻挠。

第三十条 省继续教育基地存在未履行继续教育义务、继续教育质量监测结果较差、采取虚假或者欺诈等不正当手段招揽学员、不正当收费等违法违规行为的，由省药监局、省人社厅会同或者转送有关主管部门依法依规进行处理。

第三十一条 执业药师以欺骗、贿赂等不正当手段取得继续教育学时的，违规取得的学时予以撤销，并作为个人不良信息由省药监局记入全国执业药师注册管理信息系统。省药监局应当将执业药师违规取得继续教育学时的行为通报用人单位。

第三十二条 相关部门及其工作人员，在执业药师继续教育工作中不认真履行职责或者徇私舞弊、滥用职权、玩忽职守的，由其上级主管部门或者纪检监察机关责令改正，并按照管理权限对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法予以处理。

## 第六章 附则

第三十三条 执业药师是指经全国统一考试合格，取得《中华人民共和国执业药师职业资格证书》并经注册，在药品生产、经营、使用和其他需要提供药学服务的单位中执业的药学技术人员。

第三十四条 本实施细则自印发之日起施行，陕西省原有执业药师继续教育管理相关规定与本实施细则不一致的，以本实施细则为准。

发文机关： 陕西省人民政府办公厅  
成文日期： 2024年6月29日  
标 题： 陕西省人民政府办公厅关于印发推进基本医疗保险基金省级统筹调剂若干措施的通知  
发文字号： 陕政办发〔2024〕19号  
发布日期： 2024年7月31日  
类 别： 医保政策  
关 键 字： 医保基金、省级统筹

# 陕西省人民政府办公厅关于印发推进基本医疗保险基金省级统筹调剂若干措施的通知

陕政办发〔2024〕19号

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

《推进基本医疗保险基金省级统筹调剂若干措施》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

陕西省人民政府办公厅  
2024年6月29日

## 推进基本医疗保险基金省级统筹调剂若干措施

为稳步推进基本医疗保险省级统筹，提升基本医疗保险基金抗风险能力，促进我省医疗保障制度公平可持续发展，根据《中华人民共和国社会保险法》《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）等要求，结合实际，制定以下措施。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神 and 习近平总书记历次来陕考察重要讲话重要指示，围绕建立健全更加公平可持续的医疗保障目标，推进基金省级统筹调剂，着力破解地区间医疗保险基金结构性矛盾，有效解决医疗保障领域发展不平衡不充分问题。坚持积极稳妥，分步推进，以基本医疗保险基金市级统收统支为基础，分险种建立省级统筹调剂制度，有序推进基本医疗保险省级统筹工作；坚持调剂平衡，合理分担，均衡各统筹区医疗保险基金支撑能力和医疗保障可及性，增强制度公平性和抗风险能力；坚持压实责任，分级管理，落实统筹区政府医疗保险基金管理、筹集、使用、监管主体责任，建立责任共担的分级管理机制，持续提升管理服务水平；坚持预算管理，按照“以收定支，收支平衡，略有结余”原则，严格实行预算管理、总额控制，加强基金监管，

强化综合考核，确保基本医疗保险基金健康可持续运行。

## 二、主要内容

职工基本医疗保险（含生育保险）（以下简称职工医保）和城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）基金分险种建立省级调剂金。

（一）调剂金筹集。省级调剂金由各统筹区当期上解的基本医疗保险基金、省级调剂金利息收入及其他收入构成。各统筹区分别按上年度职工医保、居民医保基金决算收入（包含财政等其他资金代参保对象缴纳的保险费收入，不含个人账户收入）的适当比例提取省级调剂金，上解至省级社会保障基金财政专户。职工医保和居民医保专户分设，专户之间不调剂。上解比例暂为5%。上解比例由省医保局会同省财政厅根据政策变化、基金运行等情况动态调整。省级调剂金累计结余达到可补足各统筹区6个月基金支出时，不再上解。

（二）调剂金使用。省级调剂金使用类型分为正常调剂和紧急调剂。正常调剂，对本年上解调剂金后统筹基金当期出现基金缺口的统筹区，先动用统筹区历年滚存结余弥补，滚存结余不足的，由省级根据在职退休比、基金征收率、参保扩面任务完成情况、预决算及基金使用绩效考评等因素综合确定缺口分担比例，由省级调剂金和统筹区政府共同负担。紧急调剂，对因突发重大公共卫生事件、重大政策调整等原因导致基金支付能力不足的统筹区，由省级调剂金依申请据实调剂。

（三）约束条件。省级调剂金使用原则上应符合以下条件：完成省级核定的基本医疗保险参保扩面及征缴任务；严格按照国家和省级基本医疗保险制度规定管理使用基金，无挤占挪用基本医疗保险基金等违规行为，属地落实基金使用管理责任到位；无擅自增加支出项目、提高待遇支付标准、降低职工医保单位费率等行为，其中当年度执行省级调剂金的统筹区，不得提高基本医疗保险待遇标准；基金监管、审计、财政监督等检查发现的基金使用违规行为已按要求进行整改；按规定及时将各级财政补助资金拨入社会保险基金财政专户，按规定及时足额上解省级调剂金，历年基本医疗保险费足额缴纳至社会保险基金财政专户；上年度统筹基金人均支出增幅不高于全省平均水平。未满足条件的降低省级调剂比例。

（四）调剂金管理。基本医疗保险省级调剂金纳入省级社会保障基金财政专户集中管理，单独建账，专款专用，实行统一的会计核算，任何单位和个人不得挤占、挪用、借用，不得用于平衡财政预算和工作经费。省级调剂金纳入预算管理，在基本医疗保险基金年度决算后统一结算。各统筹区调剂金使用按基本医疗保险基金决算数据进行计算，各统筹区每年每个险种原则上申请调剂金不超过一次，特殊情况可启动紧急调剂。

### 三、落实措施

（一）压实工作责任。各统筹区政府要切实履行推动实施基本医疗保险制度的主体责任及管理监督职责，负责本行政区域内参保护面、基金使用、考核及监督管理工作，维护基金安全，防范化解本行政区域内因制度实施可能出现的舆情风险。各统筹区不得自行调整基本医疗保险待遇及支付等相关政策，如需调整，由各统筹区政府按程序报审。

（二）明确任务分工。省医保局牵头负责基本医疗保险基金省级统筹调剂工作，会同省财政厅组织省级调剂金计算和上解下拨。省财政厅牵头负责基金预决算管理，做好省级社会保险基金财政专户会计核算和调剂金划拨工作。省税务局持续完善基本医疗保险费征管机制，优化征缴服务，加强征缴管理，配合同级医保部门做好基本医疗保险参保护面工作。

（三）强化绩效评价。省医保局要会同省财政厅、省税务局对各统筹区基本医疗保险基金运行管理进行综合考核，加强分析研判，强化风险预警和预算绩效管理，建立基金风险早发现早处置机制，防范医疗保险基金运行风险，提升医疗保险基金使用效能。省级医保部门和相关部门要加强对各地的督促指导，各地要及时总结经验，确保平稳有序推进。基本医疗保险省级调剂金相关管理办法另行制定。

发文机关：甘肃省卫生健康委员会、甘肃省疾病预防控制中心  
成文日期：2024年6月28日  
标题：关于印发甘肃省职业病防治“三项行动”实施方案的通知  
发文字号：甘卫职健函〔2024〕217号  
发布日期：2024年7月1日  
类别：医疗政策  
关键字：职业病防治、三项行动

## 关于印发甘肃省职业病防治 “三项行动”实施方案的通知

甘卫职健函〔2024〕217号

各市州、兰州新区卫生健康委、疾控局，甘肃矿区卫生健康委，省卫生健康监督保障中心、省疾控中心、省第三人民医院：

为贯彻落实2024年全国职业健康工作会议精神，按照国家《职业病危害项目申报扩面行动（2024—2025年）工作方案》《中小微企业职业健康帮扶行动（2024—2025年）工作方案》《职业病防治机构提质合规行动（2024—2025年）工作方案》，结合我省实际，制定了全省职业健康“三项行动”实施方案，现印发给你们，请遵照执行，并将有关事项通知如下。

### 一、实施步骤

（一）动员部署阶段（2024年7月底前）。各级卫生健康行政部门、疾控主管部门要结合本地实际制定具体的实施计划，明确“三项行动”范围、目标、任务、时间节点和工作措施。

（二）工作实施阶段（2024年8月—2025年9月）。各级卫生健康行政部门、疾控行政部门要按照本地区实施计划开展工作，加强监督检查和自查自纠，扎实推进各项重点工作。省卫生健康委适时对各地实施情况开展重点督导。在实施过程中期和后期，各市州卫生健康委和疾控局要开展阶段性评估，分析存在的问题和不足，提出整改措施，提炼好经验、好做法，并将结果报省卫生健康委。

（三）总结评估阶段（2025年10月—12月）。各市州卫生健康委、疾控局要对本地区“三项行动”开展情况进行总结评估，省卫生健康委、疾控局组织有关部门和专家对全省“三项行动”成效进行评估和通报。同时，各地要积极提炼推广好经验、好做法，进一步完善职业健康各项政策措施，并形成工作总结上报省卫生健康委，省卫生健康委汇总后上报国家卫生健康委。

### 二、工作要求

（一）加强组织领导，充分提高认识。各级卫生健康行政部门、疾控主管部门要充分认识“三项行动”对提升我省职业健康工作水平的重要意义，切实加强

领导和组织协调，制定具体实施方案，落实责任分工，确保各阶段工作落地见效。要建立多部门联系机制，加强沟通协调，强化督促指导，加强预算管理和经费使用，确保“三项行动”有序开展。

（二）积极协同联动，做好工作督导。各级卫生健康行政部门、疾控主管部门要和相关单位加强协同配合，建立定期沟通、信息共享和协作联动机制。要定期组织工作督导，按照“三项行动”总体要求，落实责任分工，组织专家开展工作督查和技术指导，及时解决工作进展缓慢，工作质量不高等问题。要用活用好现有中小微企业的各项帮扶政策，在保护劳动者健康的同时，助力中小微企业发展，对帮扶工作中遇到的各种困难和问题，要及时予以协调解决。要注重挖掘帮扶过程中的特色亮点，切实提高中小微企业开展职业病防治的内生动力，确保帮扶行动各项工作顺利开展。各地至少每季度要对“三项行动”工作进展情况进行一次调度，分析情况，了解工作进展，及时指导解决工作中遇到的问题和困难。

（三）广泛宣传动员，营造良好氛围。各级卫生健康行政部门、疾控行政部门要加大宣传引导力度，充分利用网络、电视、多媒体、移动终端等各种媒体和“安康杯”竞赛、“健康企业”建设、职业健康知识“五进”活动等各种途径，广泛宣传“三项行动”的重要意义和有关要求，带动企业主动参与、积极配合。要加强帮扶成效宣传，选树优秀典型，充分发挥先进企业的引领带头作用，形成指导一家、培训一片、带动一批的帮扶效果。要及时总结“三项行动”典型经验做法，加强宣传推广，营造良好社会氛围。

附件：甘肃省职业病危害项目申报扩面行动（2024-2025年）实施方案

甘肃省卫生健康委员会  
甘肃省疾病预防控制中心  
2024年6月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发甘肃省职业病防治“三项行动”实施方案的通知

发文机关：甘肃省卫生健康委员会  
标题：甘肃省卫生健康委员会关于印发加强公立医院法治建设实施意见的通知  
发文字号：甘卫政法函〔2024〕218号  
类别：医疗政策

成文日期：2024年7月2日  
发布日期：2024年7月3日  
关键字：医院法治建设

# 甘肃省卫生健康委员会关于印发 加强公立医院法治建设实施意见的通知

甘卫政法函〔2024〕218号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医院：

为全面推进法治医院建设，提升公立医院依法治理能力，促进我省卫生健康事业在法治轨道上高质量发展，省卫生健康委研究制定了《关于加强公立医院法治建设的实施意见》，现予印发，请遵照执行。

甘肃省卫生健康委员会  
2024年7月2日

## 关于加强公立医院法治建设的实施意见

为深入贯彻习近平法治思想，促进我省卫生健康事业在法治轨道上高质量发展，提升公立医院依法决策、依法管理、依法执业水平，推动公立医院积极主动融入“依法治国”，认真实施“依法治省”、“依法治院”、“依法治医”，全面推进法治医院建设，结合我省工作实际，制定本实施意见。

### 一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大关于全面依法治国重要部署；坚持党的领导，充分发挥公立医院党组织在法治建设中的领导作用；坚持以人民健康为中心，全方位、全周期保障人民健康，增强人民群众幸福感和满意度；坚持统筹协调，紧紧围绕卫生健康事业高质量发展要求，深入推进法治医院建设，把法治医院建设理念融入医院治理各个环节，为健康甘肃建设营造良好法治环境。

### 二、主要任务

（一）压实法治建设责任。医院党政主要负责人要切实履行推进法治建设第一责任人职责，对医院法治建设重要工作亲自部署、重大问题亲自过问、重点环节亲自协调、重要任务亲自督办，建立党政主要负责人挂帅的医院法治建设领导

小组。建立医院党委中心组集中学法制度，每年集中学法不少于2次，通过学法提升领导干部自觉运用法治思维和法治方式推动医院改革发展的能力，通过“关键少数”学法带动全体职工尊法、学法、守法、用法。落实述职必述法制度，将党政主要负责人履行推进法治建设第一责任人职责情况列入年终述职内容，把法治建设成效作为衡量医院领导班子和中层领导干部工作实绩的重要内容，纳入绩效考核指标体系。建立医院领导集体研究法治建设制度，医院每年至少专项研究1次法治建设工作，及时解决法治建设中存在的突出问题。结合实际制定本单位法治建设实施方案，明确法治建设的工作内容和标准，保障法治建设工作经费和基本条件。

（二）建立法治工作机构。三级公立医院要在相关科室健全法治工作机构，至少配备1名以上具有法律知识的专职工作人员。医院法治工作机构的主要职责是：参与医院重大事项决策；参与医院制度建设；对医院重要文件、合同及涉法文书进行合法性审查；梳理医院法律风险点；督促检查法治建设任务落实情况；参与处理涉法纠纷和谈判；代理医院参加诉讼和仲裁；配合开展监督检查；做好普法及法律政策知识培训教育；为院内科室和员工提供法律服务；联系管理法律顾问以及承担医院交办的其他涉法事务等。法治工作机构负责人应当列席医院研究重大行政决策、重大合同、重要文件制度等会议。切实构建法治工作机构事前预防、事中处置、事后堵漏的工作模式，充分发挥其辅助依法治院、防范经营风险、规范制度流程、对抗侵权行为、正确树立医院正面形象的作用。其他公立医院也应当结合实际设置法治工作机构，确定工作人员和工作职责。

（三）加强医院普法宣传。各公立医院要高度重视普法工作，将普法宣传纳入重要工作日程，制定年度普法责任清单，明确具体任务和措施，确保普法工作有力推进。按计划开展医院内部普法学习，将依法执业、纠纷预防、传染病预防等法律法规作为法治教育重要内容，开展培训学习，推动全体员工树立法治观念、增强法治意识、强化法治思维。同时，积极开展社会性法治宣传，充分利用医院的宣传阵地，采取印发宣传册页、开设宣传专栏、开办法治讲座、开展义诊、举办医疗服务开放日等形式，向服务对象及其亲属宣传法律法规知识、健康保健知识、服务流程和办事指南、疾病防控和治疗知识、医务人员先进事迹等内容，让全社会了解、理解、尊重、支持医疗服务行业，共同营造良好的医院法治环境。

（四）规范医院依法执业。建立健全依法执业的责任体系、管理体系和制度体系，严格贯彻落实各项卫生健康法律法规和医疗质量管理核心制度，最大限度防范医疗纠纷、避免医疗不良事件的发生。加强医疗质量管理，认真落实《医疗质量管理办法》《医疗质量安全核心制度要点》等要求，建立健全各项质量安全管理制

质量安全核心制度，不断强化药品器械管理，规范医疗技术管理，严格落实手术分级管理制度，保障手术质量安全。规范医疗文书管理，建立健全医疗文书管理制度，提高医疗文书书写质量。依法化解医疗纠纷，医务人员应在法律法规和诊疗规范的指导下开展医疗服务工作，提高法律风险意识，规范医疗行为，从源头预防医疗纠纷的发生；完善投诉、调解、监控、报警等平台建设，强化医疗纠纷排查和风险研判工作，促进医疗纠纷调解等工作依法开展。

（五）强化法律风险防范。完善依法决策制度，在对医院发展、医疗服务、教学科研、行政管理等重大事项决策时，对专业性和技术性强的事项要做好专家咨询和可行性论证，对涉及医院长远发展和全体员工利益的事项要广泛征求意见和召开职工代表大会，对涉法事项要咨询法律顾问的意见，按照医院决策程序进行集体研究决定。完善法治审查制度，在制定事关全院、事关员工、事关医疗服务对象等重大决策，签订重大经济合同、人事劳动合同、物资采购合同、基建合同等，以及印发医院重要文件、管理制度等之前，必须进行法治审查。完善法治监督制度，加强对医院管理运行各个领域、各个环节的检查监督，梳理可能存在的法律风险，堵塞漏洞；加强对已经发生的投诉、纠纷、诉讼案件和行政处罚案件的评析，吸取教训，监督整改。

（六）建立部门协作机制。明确公立医院内设机构在法治建设中的职责和任务，加强“四室”建设，厘清医院法治工作与党办和院办在依法决策及督办督查、与医务部和纠纷办在医疗纠纷处理、与保卫科在维稳安全及综合治理、与行政科室和业务科室在综合管理及医疗服务、与纪检监察在案件评析及责任追究等法治建设方面的工作关系和职责分工。主动为警务室、人民调解等机构提供工作条件，建立经常性的工作互动机制，加强与医疗责任保险机构的合作，加强与司法审判机构的沟通，增进其对医疗服务行业的了解和理解，充分发挥部门协同在医院法治建设中的重要作用。

（七）健全法律顾问制度。公立医院要认真贯彻落实中共中央、国务院《关于推行法律顾问制度和公职律师公司律师制度的意见》，建立健全医院法律顾问制度，构建多层次多元化法律顾问服务供给体系，聘请执业律师、律师事务所或其他相关专业机构、专业人士作为法律顾问，加强与法律顾问的联系、管理和监督。在重大决策、制度文件、合同订立前，共同研究提出法治审查意见；在对外谈判、法律诉讼、权益维护时，共同制定实施方案；在员工法治培训教育时，安排法律顾问开展针对性、实用性法治讲座。

### 三、组织保障

（一）强化组织管理。各级卫生健康行政部门要加强对公立医院法治建设工

作的统一规划和业务指导。各公立医院要充分发挥党组织在法治医院建设中的领导核心作用，根据医院等级、规模等实际情况，建立适合本院的法治医院建设模式。

（二）强化执行落实。各公立医院要切实加强对法治医院建设工作的组织实施，及时细化分解法治医院建设工作任务，明确责任并落实到人，加大督办力度，定期检查解决问题。

（三）强化考核评估。各公立医院要建立法治工作报告制度，定期向卫生健康行政部门报告医院法治建设情况。各级卫生健康行政部门要加强对公立医院法治建设工作的考核评估和督促整改，将依法治院、依法决策、依法管理、依法执业纳入年终考核和等级医院评审指标，充分发挥考核评价指挥棒作用，推动公立医院法治建设向纵深发展。

（四）强化总结提炼。各级卫生健康行政部门和公立医院要总结法治医院建设中的典型经验和创新做法，充分发挥先进典型的示范引领和带动作用，努力打造培育出一批具有卫生健康特色的法治医院建设示范点，为全省公立医院法治建设树立表率。

附件：甘肃省公立医院法治建设考核指标

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn))>政策法规>通知公告>甘肃省卫生健康委员会关于印发加强公立医院法治建设实施意见的通知

发文机关：甘肃省卫生健康委员会、甘肃省中医药管理局

成文日期：2024年7月18日

标题：关于印发全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动实施方案的通知

发文字号：甘卫医政函〔2024〕235号

发布日期：2024年7月19日

类别：医疗政策

关键字：暖心行动

## 关于印发全省医疗机构开展 “十个多一点”暖心行动实施方案的通知

甘卫医政函〔2024〕235号

各市州、兰州新区卫生健康委、中医药管理局，委（局）属委（局）管单位：

为进一步加强医疗服务管理，提高医疗服务水平，更好的满足群众就医需求，着力解决一批群众反映强烈的堵点、难点、痛点问题，不断增加人民群众就医获得感、满意度，为群众提供舒心、暖心、放心的医疗健康服务，省卫生健康委联合省中医药管理局制定了《全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动实施方案》，现印发你们，请认真贯彻落实。

联系人：

省卫生健康委医政处 马汉平

联系方式：0931-4818105

省中医药管理局医政处 孙东旭

联系方式：0931-4818529

甘肃省卫生健康委员会

甘肃省中医药管理局

2024年7月18日

### 全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动实施方案

为全面提升医疗服务质量，深化医务人员服务意识，落实国家卫生健康委《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号）精神，在全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动，制定本方案。

#### 一、行动目标和行动内容

通过在医疗机构开展多一点微笑、多一点沟通、多一点安慰、多一点关心、多一点理解、多一点耐心、多一点帮助、多一点舒适、多一点宣讲、多一点满意的“十个多一点”暖心行动，促进和谐医患关系，为广大群众提供更为优质、高效、

便捷的医疗服务，让暖心、贴心的医疗服务落到实处，不断增强人民群众的就医获得感，稳步提升患者就医的满意度。

（一）多一点微笑。各医疗机构要督促指导医务人员，在每一次就诊过程中，用亲切的微笑向就医群众传达温暖和关怀，用亲切的微笑缓解患者的焦虑和恐惧，同时也展现医务人员的良好职业素养和服务态度。要广泛开展微笑礼仪培训和日常训练，促进医务人员把“微笑服务”融入每个细节，落实到诊疗服务工作全过程。要动员保安、物业、后勤等工作人员积极参与微笑行动，传递友善的服务理念，让就医群众享受到“暖心”的医疗服务。

（二）多一点沟通。医患沟通是在诊治疾病过程中，医患双方进行的信息交流，良好的医患沟通有助于建立合作关系，减少误解和纠纷，提高治疗效果。各医疗机构要督促指导医务人员，围绕病情、治疗、检查结果、费用等方面，尤其在手术前要与患者、家属进行充分沟通，给予详细解读，以减轻患者的疑虑。要主动向患者、家属解释病情，避免使用过于专业化的术语，尽量以通俗易懂的语言与患者及家属沟通，帮助他们更好地理解并接受。必要时使用简单的例子来帮助患者理解病情，解释病情后，通过提示性提问或让患者及家属复述，来确认其是否了解有关情况。

（三）多一点安慰。要提倡医务人员主动倾听，给予患者充分的时间表达他们的担忧和感受，不轻易打断、不急于下结论。要适时表达对患者感受的理解，正面肯定、鼓励患者，及时告知正在采取诊疗措施，使患者感受到关心和安慰。医务人员与患者及家属交流时，要多给安慰和鼓励，在诊疗中保持情绪稳定，把积极、乐观带给患者及家属。要换位思考，站在患者与家属的角度，为他们排忧解难。使用鼓励性语言，避免消极或不确定词汇，帮助缓解焦虑、增强信心、促进康复。

（四）多一点关心。对患者的关心是就医过程中不可或缺的一部分，不仅有助于提升患者的依从性和配合度，还能增进医患信任。医务人员应该主动询问、积极关注患者的感受、需求和担忧，提供必要的信息和解释，帮助他们理解病情和治疗过程。要了解患者的文化背景和个人习惯，提供符合其需求的个性化服务。要注意患者的个人喜好和特殊需求，如饮食偏好、宗教信仰等。要为长期受病痛困扰、情绪波动的患者及家属，提供适当的心理疏导，必要时提供专业的心理咨询和支持，帮助他们缓解焦虑和恐惧。

（五）多一点理解。对患者多一点理解，是医务人员应该秉持的善意和责任。患者往往处于身体和心理的双重困境之中，疾病带来的痛苦、治疗中的不适以及对未来健康的担忧，都使他们承受着巨大的压力。医务人员要设身处地去感受患者的焦虑和恐惧，理解他们在面对疾病时的无助，理解他们对治疗效果的急切期待，

理解他们因病情而产生的情绪波动。要时刻尊重患者的人格和尊严，特别是对精神类、特殊传染病患者，不因其病情而歧视或轻视，给予他们平等的对待和关爱。各医疗机构要积极引导医护人员，开展“理解患者行动”，努力构建良好的医患关系，提高治疗的依从性和效果。

（六）多一点耐心。耐心不仅是一种态度，更是专业素养的体现，诊疗期间的耐心服务能够为患者消除心中的不安和困惑。各医疗机构要从提高职业素养、改善医患沟通能力、完善医疗制度等多个角度入手，督促引导医务人员，耐心倾听患者的诉求，详细解释诊疗方案、风险和预后，让患者充分了解自己的病情和治疗选择，引导合理预期。医务人员面对情绪激动的患者，要控制自己的情绪，保持冷静和理智的态度。不论患者表现出怎样的情绪，医务人员都应该保持耐心和尊重，避免与患者产生冲突或激化矛盾。

（七）多一点帮助。尽全力帮助患者摆脱疾病的困扰，是医务人员永恒的初心和使命。医疗机构要督促指导院内工作人员，加强主动服务意识，关注患者需要，尽心尽力为患者提供力所能及的帮助。要积极推行入院一窗办理，出院床旁结算的便捷服务。要协助安排或指导医疗预约，开展入院送至床前、出院送至电梯等暖心服务。要充分发挥互联网医院作用，通过网络提供远程咨询、在线开具处方和药品配送等服务，使部分患者在家中就能得到医疗帮助。要为老年人和行动不便的患者，主动提供挂号、就诊、缴费、检查、取药等服务，发挥社工或志愿者作用，提供陪诊服务、心理支持、生活照料等帮助。各地要指定专人负责，督促医疗机构大力推行并规范实施检查检验结果互认，定期梳理公告辖区内县级以上医疗机构互认项目清单和未实现互认机构名单，便于社会公众查询督促，促进互认工作，切实减轻群众就医负担。

（八）多一点舒适。各医疗机构要优化分布科室和设施，优化就医流程，强化就医引导，确保患者能快速找到所需的诊疗服务。要以便民利民为出发点，改造或提升现有硬件设备，添置完善便民利民设施，如：在医院公共区域设置茶吧、餐吧、咖啡吧、书吧等；改造或设立一站式服务中心，在等候时间长（超过15分钟）的区域添置座椅，提供便捷免费的饮水保障，在门诊、急诊区域提供轮椅租借服务；在重症监护室、手术室外围，配备座椅和可租借的便携式床、充电设施等；完善明显清晰的导引标识、标牌提示等。要根据患者病情需要采取无痛诊疗、围术期个性化管理等舒适化医疗服务，提供更加舒缓和便捷的就医体验。诊疗区域建设改造时，要注重人性化设计，创造舒适、温馨的诊疗环境。

（九）多一点宣讲。医务人员的职责不限于临床治疗，还承担着普及健康知识、传播健康生活理念的责任。各级卫生健康行政部门要加强医疗机构健康教育工作，组织医务人员深入开展“人人都是宣讲员”活动，走进机关、学校、企业、

社区、乡村、家庭等向群众讲解疾病预防、治疗和康复知识。各医疗机构要定期举办健康讲座和义诊活动,为就医群众提供疾病预防和健康管理建议;要建立院区、科室常态化宣教机制,充分利用媒体、电子宣传屏等多种渠道向就医群众宣讲疾病相关知识、急救技能、心理健康知识等,帮助就医群众了解疾病,从而更高效、更自觉的配合治疗护理,提高自我保健和疾病管理的能力。要加大检查检验结果互认和“一次挂号管三天”宣传力度,向公众告知互认项目和不能互认的特殊情况,便于社会公众监督和避免不必要纠纷。

(十)多一点满意。医疗机构要将治疗效果作为服务目标和患者满意的基础,大力实施临床路径管理,定期开展治疗质量评估分析,优化资源分配,建立健全以疗效为指挥棒的绩效考核长效机制。要采取多种措施加强门诊号源管理,方便群众多渠道挂号就医,维护正常医疗秩序;加强自助机和公众号查询服务,完成检查预约、医保缴费、打印(推送)报告和发票、查询获取云胶片等功能;要全面实施分时段预约,便于就医群众合理安排就诊、检查时间,尽量缩短候诊时间,分时段预约挂号精确到15分钟以内;逐步推出预约住院、预约手术服务,推广大型设备检查预约,切实让患者少跑路,提升患者就医满意度。

## 二、阶段安排

(一)动员培训(7月底前)。各医疗机构做出专门研究、专题安排,分层次、分批次开展动员、培训。

(二)全面实施(12月底前)。各医疗机构组织好全院、全员行动,及时收集查找问题和不足,进行整改提高。

(三)持续开展(2025年以后)。在不断总结前期工作经验及分析存在问题的基础上,建立健全长效工作机制,持续推进行动深入开展。

## 三、工作要求

(一)加强组织领导。各级卫生健康行政部门、医疗机构要充分认清开展“十个多一点”暖心行动的现实意义和深远影响,以群众满意为目标,规范医疗机构服务行为,强化医务人员主动服务意识,坚持将“十个多一点”暖心行动贯穿医疗服务始终。各级卫生健康行政部门要督促医疗机构,组织成立提升医疗服务领导小组,制定工作计划措施,明确任务分工,主要领导亲自抓,分管领导具体抓,加强工作调度,及时研究解决存在的问题,促进行动取得实效、持续提升服务水平。

(二)加强培训宣传。各医疗机构要从法律法规、职业道德、从业准则、职业礼仪、沟通技巧等方面,开展全院、全员培训教育,推动医务人员规范文明用语,树牢服务理念,强化服务意识,提升服务水平。各地各单位要将“十个多一点”暖心行动与宣传工作同步推进,探索开展科室“星级服务”评比、医务人员“服

务之星”评选活动，加强典型案例的挖掘，善于发现和大力推广好的经验做法，展示工作成效，树立行业形象。

（三）加强长效机制建设。各医疗机构要建立定期培训和提示制度，结合各级例会、讲座等，对行动内容要求，进行不断强化提示；完善咨询投诉管理，建立健全纠纷投诉台账管理和跟踪整改制度，促进服务质量提升；要将此项行动开展情况做为检验医疗服务质量的重要标尺，将“十个多一点”暖心行动落实情况同科室绩效考核挂钩。各地要将医疗机构行动开展情况、成效及满意度调查结果，作为医院等级评审、医疗机构校验和大型医院巡查等工作的重要依据。

请各地、各医疗机构于2024年12月底前将典型材料逐级上报至省卫生健康委。之后每半年，各市州在报送工作总结中，将行动开展情况专项报告。

附件：文明服务用语和文明服务禁语

（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 > 关于印发全省医疗机构开展“十个多一点”暖心行动实施方案的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会、甘肃省中医药管理局  
成文日期： 2024年7月18日  
标 题： 关于印发甘肃省医疗机构设置审批管理规定的通知  
发文字号： 甘卫医政发〔2024〕59号  
发布日期： 2024年7月19日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 暖心行动

## 关于印发甘肃省医疗机构设置 审批管理规定的通知

甘卫医政发〔2024〕59号

各市州卫生健康委、中医药管理局，兰州新区卫生健康委、中医药管理局，甘肃矿区卫生健康委，省卫生健康监督保障中心，委（局）属委（局）管各医疗机构：

为进一步规范我省医疗机构设置审批管理，根据《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》等有关规定，结合卫生健康领域推进政务服务改革和优化营商环境工作要求及我省实际，省卫生健康委、省中医药管理局制定了《甘肃省医疗机构设置审批管理规定》，现印发给你们，请遵照执行。

各地卫生健康部门、中医药管理部门要按照职责权限，在1个月内对辖区内所有医疗机构名称进行排查清理，对于违规命名的，依法指导其变更名称。本通知下发之日前，各地已受理的医疗机构设置申请和执业登记申请，仍由受理机关按规定办结；已核发《设置医疗机构批准书》，尚未执业登记，但按本通知精神审批管理机关已变更的，原审批机关完成执业登记后，医疗机构移交新的审批机关管理；已领取《设置医疗机构批准书》和《医疗机构执业许可证》，但按本通知精神已变更审批机关的医疗机构，移交新的审批机关管理。各地要及时通知辖区内相关医疗机构做好交接、换发证书等相关工作。

附件：甘肃省卫生健康委员会移交医疗机构名单（2024年）

甘肃省卫生健康委员会  
甘肃省中医药管理局  
2024年7月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发甘肃省医疗机构设置审批管理规定的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会、新疆维吾尔自治区中医药管理局  
成文日期：2024年6月27日  
标 题：关于印发《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》的通知  
发文字号：新卫规〔2024〕2号  
发布日期：2024年7月1日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：药品临床、综合评价

## 关于印发《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》的通知

新卫规〔2024〕2号

各地（州、市）卫生健康委、中医药管理局，委直属直管单位，相关单位：

根据《国家卫生健康委关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知》要求，为加快建立健全自治区药品临床综合评价标准规范、实施路径和工作协调机制，统筹开展药品决策证据集成、科学分析，指导和规范开展药品临床综合评价，现将《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》和《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》印发你们，于2024年7月1日起实施。

- 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）  
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）

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会  
新疆维吾尔自治区中医药管理局  
2024年6月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价工作管理办法（试行）》《新疆维吾尔自治区药品临床综合评价项目管理办法（试行）》的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区医疗保障局  
办公室

成文日期：2024年7月10日

标 题：新疆：关于进一步规范药品和医用耗材阳光采购工作的通知

发文字号：

发布日期：2024年7月15日

类 别：集中采购

关 键 字：药品、医用耗材、阳光采购

## 新疆：关于进一步规范药品和 医用耗材阳光采购工作的通知

各地、州、市医疗保障局、各医药机构及生产配送企业：

为理顺医药机构线上采购和价格管理机制，进一步规范药品和医用耗材线上采购工作，现将有关事项通知如下：

### 一、集中带量采购产品和国家谈判药品

（一）品种范围：药品和医用耗材集中带量采购的中选产品，国家谈判药品和竞价药品。

（二）价格生效时间：按照集中带量采购执行文件中的执行时间开始计算，国家谈判药品和竞价药品按照每年度医保目录生效时间开始执行。

（三）执行范围：医药机构在药品和医用耗材集中带量采购项目和国谈药品项目中开展线上采购。相关产品院内新采购入库、历史库存、医保结算的价格均按照集采中选价格或谈判药品医保支付标准执行。

### 二、阳光挂网产品

（一）品种范围：阳光采购药品和医用耗材，创新药品、短缺药品。

（二）价格生效时间：新挂网产品按照挂网时间作为价格生效时间；价格调整的在网产品，在新价格生效后10日内完成院内价格调整。

（三）执行范围：医药机构在阳光挂网、创新药品、短缺药品项目中采购相关药品和医用耗材。议价价格低于调整后挂网价格的产品，医疗机构继续按照议价价格采购；议价价格高于调整后挂网价格的产品，医疗机构按照新挂网价格开展议价采购。相关产品院内新采购入库、历史库存、医保结算的价格管理均按上述要求调整。

### 三、工作要求

（一）医疗机构要加强药品和医用耗材的线上采购管理，按要求调整和优化院内业务流程，及时进行药品和医用耗材院内价格调整，明确相关业务流程、岗

位职责划分和工作安排，规范线上采购行为。

（二）各生产配送企业要主动做好产品挂网和在网产品价格管理的工作。对有临床需求的药品和医用耗材产品及时申请医保编码并申报挂网，按要求规范管理挂网产品的价格。存在价格调整的生产企业要在价格调整生效后及时告知配送企业，配送企业主动向医疗机构提交价格调整通知单，按要求配合完成医疗机构库存产品的价格调整。

（三）各地医保部门要强化药品和医用耗材采购管理，巩固和提升线上采购效果，稳步提升网采率，加强入库率、配送率、配送及时率的监测和监管，定期公布本地配送企业配送及时率，对配送不及时、响应和沟通较差的企业及时开展约谈，加大药品和医用耗材的供应保障。加大医药机构线上采购全流程管理力度，推动医疗机构 HIS 系统的数据打通，开展数据比对和分析，严禁出现线上采购信息与实际采购信息不符的违规行为，将线上采购纳入日常医保监管巡查的工作内容，提高线上采购的真实性、准确性和及时性。

联系方式：于雅君 0991-8805076

新疆维吾尔自治区医疗保障局办公室

2024年7月10日

发文机关：新疆维吾尔自治区医疗保障局 成文日期：2024年7月1日  
标题：关于印发《新疆维吾尔自治区基本医疗保险门诊慢特病经办服务规程（试行）》的通知  
发文字号：新医保发〔2024〕39号 发布日期：2024年7月17日  
类别：医疗政策 关键字：慢特病、门诊

## 关于印发《新疆维吾尔自治区基本医疗保险 门诊慢特病经办服务规程（试行）》的通知

新医保发〔2024〕39号

各地、州、市医疗保障局：

为贯彻落实《关于规范全区基本医疗保险门诊慢特病保障制度的通知》（新医保规〔2023〕3号）文件精神，规范门诊慢特病办理流程，为参保人员提供快捷、便利的服务。现将《新疆维吾尔自治区基本医疗保险门诊慢特病经办服务规程（试行）》印发你们，请认真贯彻执行。

新疆维吾尔自治区医疗保障局

2024年7月1日

### 新疆维吾尔自治区基本医疗保险门诊 慢特病经办服务规程（试行）

#### 第一章 总则

第一条 为贯彻落实《关于规范全区基本医疗保险门诊慢特病保障制度的通知》（新医保规〔2023〕3号）文件精神，结合自治区医疗保障经办管理工作实际，制定经办规程。

第二条 本规程适用于自治区职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险门诊慢特病经办服务。

第三条 门诊慢特病病种目录、认定标准、保障范围，由自治区医疗保障局负责制定，各统筹区医保部门按规定执行。

第四条 各统筹地区结合当地实际及基金承受能力，分病种合理设置门诊慢特病起付标准、支付比例和支付限额，向自治区医疗保障行政部门报备后，由医疗保障经办机构（以下简称“经办机构”）做好待遇认定、就医管理、费用结算等工作。

第五条 各统筹地区经办机构可根据本规程，结合本地实际，进一步细化规程内容，做好门诊慢特病经办服务工作，建立门诊慢特病待遇认定专家库，从符合

条件的二级及以上定点医疗机构确定可开展相应门诊慢特病待遇认定的医疗机构（以下简称“门慢认定机构”）工作，并对门慢认定机构进行宣传培训、业务指导，并组织复核检查、交叉互审。

## 第二章 待遇资格认定

第六条 门诊慢特病认定专家指经门慢认定机构推荐、经办机构备案，为参保人员提供门诊慢特病病种待遇享受资格认定服务的临床专家（以下简称“认定专家”），能熟练掌握门诊慢特病认定相关政策和认定标准，独立开展门诊慢特病病种待遇享受资格认定工作。认定专家所在的门慢认定机构应建立完善的门诊慢特病认定内部工作机制和管理制度。

第七条 各统筹地区经办机构可根据实际情况，优化业务流程，压减办理时限，为参保人员提供快捷、便利的门诊慢特病服务。同一地区有多个统筹区的按照相关文件执行。

1. 申报受理。门慢认定机构负责门诊慢特病认定申报受理工作。在本机构认定病种范围内对参保人员提交的申报材料予以及时受理。对申报材料内容不全的，门慢认定机构即时告知参保人员补充。

2. 认定标准。门慢认定机构按照自治区医疗保障部门制定的统一标准，对参保人员提交的申报材料进行认定。

3. 信息上传。符合认定标准的，由门慢认定机构填写《门诊慢特病病种待遇认定申请表》（附件1），规定时限内将参保人员姓名、病种、认定时间及认定专家等信息上传至自治区医疗保障信息平台，原则上经办机构复核通过即享受门诊慢特病待遇。对不符合认定标准的，由门慢认定机构对参保人员做好解释工作。门慢认定机构应保证上传信息的真实、准确、有效。

4. 材料报送。门慢认定机构于每月规定时限内将认定通过的《门诊慢特病病种待遇认定申请表》及登记台账报送统筹区经办机构复核。参保人员提交的门诊慢特病待遇申请资料由门慢认定机构留存备查。

第八条 参保人员因病情发展、身体情况变化等原因确需变更或新增病种的，应再次进行病种申请。

## 第三章 定点管理

第九条 定点医疗机构向所属医保部门申请成为门慢认定机构，需满足以下条件：

（一）具备相应科室设置，须有卫生专业技术资格的执业医师，且执业范围与申请的病种相同或相近；

（二）具有与门诊慢特病诊疗相关的医疗设备和门诊慢特病诊疗相关的药品

储备，能够保障门诊慢特病患者诊疗需求和用药需求；

（三）具有与门诊慢特病管理相配套的信息网络设备，能够及时监控、统计、上报信息；

（四）严格执行门诊慢特病相关政策，建立健全身份识别、就医管理、购药管理、费用结算、费用监控、违规处理等规章制度；

（五）熟悉门诊慢特病相关政策；

（六）近一年内，未被医保部门暂停或中止定点医疗机构（含内设科室）医保服务协议；

（七）统筹地区医保部门规定的其他条件。

第十条 认定专家需满足以下条件：

（一）原则上具有所认定门诊慢特病病种相关专业的副高及以上职称（第一注册地在本医疗机构）；

（二）统筹地区医保部门规定的其他条件。

第十一条 认定专家存在以下情形之一的，三年内不得承担相应门诊慢特病的认定：

（一）未严格遵守临床诊疗指南、用药管理政策和规范，未按规定核验医保凭证、开具处方，经调查核实属实的；

（二）经核实认定专家未按标准认定，自然年度内累计达到五次的；

（三）在提供门诊慢特病医药服务过程中被举报、投诉，经调查核实且无正当理由的；

（四）因无故拒绝、推诿参保人员，造成举报投诉及信访事件受到医保部门处理的；

（五）造成医保基金损失或不良社会影响的其他违法违规、违反定点门慢认定机构医保服务协议的；

（六）统筹地区医保部门规定的其他应退出不得承担门诊慢特病认定的情形。

第十二条 统筹区医保部门按规定开通本地门诊慢特病定点医药机构的异地就医直接结算服务。

#### 第四章 费用结算

第十三条 定点医药机构应坚持因病施治的原则，根据参保人员的门诊慢特病病种，合理检查、合理治疗、合理用药，妥善保存处方、诊疗单据等资料。

第十四条 定点医药机构应严格遵守处方管理的相关规定，根据门诊慢特病特点，病情稳定的可适当延长，最长不超过12周。严禁超剂量、超范围、超说明书开药。

第十五条 定点医药机构应充分配备基本医疗保险目录内药品，优先使用国家

医保目录内药品、集采中选药品、协议期内谈判药品等疗效确切、价格适宜的药品。有条件的定点医疗机构可以提供配送服务，配送费用不纳入医保支付范围。

第十六条 参保人员已办理门诊慢特病的，优先按门诊慢特病政策予以保障，超出门诊慢特病限额发生的门诊医疗费用，按普通门诊保障政策予以保障。参保人员住院期间不重复享受普通门诊保障待遇。

第十七条 门诊慢特病费用异地就医直接结算时，执行就医地的支付范围及有关规定，执行参保地的医疗保障基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关规定。

原则上，参保人门诊慢特病异地就医时应提前办理异地就医备案。参保人员因故未在定点医药机构直接结算的门诊慢特病合规医疗费用，定点医疗机构核实相关情况后，应协助参保人员办理费用补录和结算；符合政策规定的，参保人员也可到参保地医保经办机构进行手工（零星）报销。

## 第五章 复核管理

第十八条 认定专家未按照标准认定或上传门诊慢特病病种信息错误的，终止参保人员门诊慢特病待遇。医保经办机构核实后该参保人员门诊慢特病就诊发生的医保各项基金支出费用由门慢认定机构承担，并负责向参保人员做好解释工作。

统筹地区经办机构根据实际情况组织认定专家库成员对已享受门诊慢特病待遇的参保人员进行交叉互审，互审存在争议的，组织临床专家进行论证；不通过的，终止门诊慢特病待遇，并按规定追究相关人员责任。同时，追回门诊慢特病就诊发生的医保基金支出费用。

第十九条 对提供外院申请资料的参保人员，由参保人员与门慢认定机构签署个人承诺书（附件2），承诺提供申请资料的真实性，经查实因患者或门慢认定机构出具虚假资料的，由违规主体承担相应责任。

第二十条 门诊慢特病认定工作纳入医疗机构年底绩效评价，对不认真校验参保人员身份、伪造病历及检验检查报告、认定过程中弄虚作假的医疗机构，暂停该医疗机构所有门诊慢特病认定资格，并向社会通报，按《医疗保障基金使用监督管理条例》相关规定处理。

## 第六章 附则

第二十二条 本规程由自治区医疗保障局负责解释。国家、自治区有新规定，从其规定。

第二十三条 本规程自印发之日起执行，有效期两年。

- 附件：1. 自治区门诊慢特病病种待遇认定申请表（样表）  
2. 个人承诺书

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《新疆维吾尔自治区基本医疗保险门诊慢特病经办服务规程（试行）》的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委 成文日期：2024年7月24日  
标 题：关于征求新疆维吾尔自治区医疗机构结余药品管理办法（2024年版）（征求意见稿）  
意见建议的通知  
发文字号： 发布日期：2024年7月24日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 结余药品管理

## 关于征求新疆维吾尔自治区医疗机构结余 药品管理办法（2024年版）（征求意见稿） 意见建议的通知

为进一步加强全区医疗机构“结余药品”合法合规管理工作，经征求各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构意见建议，并经征求自治区财政厅、自治区医保局、自治区药监局意见，形成《新疆维吾尔自治区医疗机构结余药品管理办法（2024年版）》（征求意见稿），现面向社会征求意见，请于2024年7月28日前反馈我委。

联系人：自治区卫生健康委医政处 王丽丽  
电 话：0991-8550975  
传 真：0991-8560070  
电子邮箱：xjwjwyzc009@xj.gov.cn

自治区卫生健康委  
2024年7月24日

### 新疆维吾尔自治区医疗机构结余药品 管理办法（2024年版）（征求意见稿）

#### 第一章 总 则

第一条 为规范医疗机构结余药品管理，保障药品安全，避免药品浪费，减少环境污染，杜绝结余药品以非法形式处置，现制定本办法。

第二条 本办法所称“结余药品”，是指医疗机构处方或用药医嘱调剂和使用等过程中（包括病区药房单剂量摆药、静脉用药调配中心药品集中配置过程），因患者实际用药剂量与医疗机构基本用药供应目录药品规格不一致，无法拆零用或以约定计价单位合理拼用后所结余的药品（集中带量采购药品和国家谈判药品除外）。医疗机构因医师处方药品规格选择错误、给药错误或退药不当等不合理途径产生的药品不属于本办法规定的结余药品。

所称约定计价单位，是指医疗机构为便于拆零药品计费、提高管理效率，设

置的小于药品最小包装单位的计价单位。医师处方药品用量无法用药品规格整数倍换算时，可采用约定计价单位进行计价，达到拆零计费、降低患者用药负担的效果。对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”，以约定计价单位为最小单位或实际使用剂量进行收费。

第三条 本办法适用于全区各级各类医疗机构。

## 第二章 管理使用

第四条 医疗机构医务部、护理部等相关部门严格按照医嘱管理、院感管理规定和护理操作规程，加强病区药品使用环节管理。医师开具处方时，应遵循安全、有效、经济、适宜的合理用药原则，根据药品说明书、临床诊疗指南及患者实际情况，尽可能选择适宜剂型、规格或可拆零计费的药品，减少结余药品的产生，并加强医患沟通，将临床用药的情况及时告知患者，对因不可避免因素所造成的药品结余做好解释工作，保障患者知情权。

第五条 医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（组）召开会议时，应对结余药品进行专题讨论，充分考虑临床用药的实际规格、婴幼儿等特殊群体的用药需求等因素，合理选择药品规格，从源头上减少结余药品产生。

第六条 医疗机构药学部门对结余药品进行登记。登记的内容包括：药品的通用名称、剂型、规格、批号、有效期、数量、价格信息、生产企业、登记人等基本信息。

第七条 医疗机构药学部门会同医务、财务、医保、护理、院感、信息技术等部门具体负责结余药品管理，采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施，保证药品质量。医疗机构建立结余药品管理台账，药学部门每月盘点、汇总、登记结余药品，经医疗机构财务、医保部门审批后办理结余药品入账手续。

第八条 医疗机构建立结余药品专项资金，加强对结余药品收回使用后形成收益的管理。专项资金账目应当符合财务管理相应规定，纳入单位财务统一核算。

第九条 医疗机构结余药品专项资金使用流程，按照医院资金使用流程执行。结余药品专项资金限用于医疗机构捐赠和救助贫困患者、“三无病人”、义诊活动、紧急医疗救援、医保政策宣传、安全用药、合理用药等项目支出。任何部门、个人不得侵占或者挪作他用。

第十条 医疗机构每年将结余药品专项资金的使用和管理情况向所在地区卫生健康委和医疗保障局报备，说明支出的事由、对象、额度等，自觉接受管理部门监督。医疗机构每季度在网站、公示栏等，对结余药品专项资金使用情况进行公示，说明结余的项目、数量、支出的事由、对象、额度等，自觉接受社会监督。

## 第三章 罚 则

第十一条 医务人员有下列情形之一的，由医院处理；涉及违反卫生健康、医疗保障等部门违法违规行为的，按照相关规定处理；构成犯罪的，移交司法机关处理：

- （一）药品规格遴选不适宜，原因分析不合理的；
- （二）隐瞒患者用药情形，故意截留的；
- （三）患者投诉药品使用剂量不符，查证属实的；
- （四）以零散包装药品从药房调换完整包装的；
- （五）串换、多记、虚记药品的；
- （六）将结余药品的产生与个人、科室的经济利益挂钩，鼓励或者变相鼓励结余药品产生的；
- （七）结余药品专项资金使用不符合相应规定的；
- （八）结余药品流向非法渠道的；
- （九）其它违反本规定的。

#### 第四章 附 则

第十二条 医疗机构应根据本办法，制定本机构结余药品管理和使用细则。

第十三条 本办法自发布之日起 30 日后施行，有效期限为 5 年。



总 编：孟 岩  
责任编辑：崔丽丽、张晓萌  
美术编辑：马聪  
电 话：010-68489858  
传 真：010-68488929

地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
中国妇幼保健协会大厦一层  
网 址：<http://www.drugnet.com.cn>  
<http://www.yaochengwang.com>  
E-mail：[xfhy@drugnet.com.cn](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