

医药先锋系列之

全国医药政策 月度汇编

2020年第5期（总第37期）

 北京先锋寰宇电子商务有限责任公司 主办

2020年5月30日



目录

Contents

- 01 关于落实常态化疫情防控要求进一步加强医疗机构感染防控工作的通知
- 03 关于印发《医疗废物集中处置设施能力建设实施方案》的通知
- 07 国务院关于同意在雄安新区等 46 个城市和地区设立跨境电子商务综合试验区的批复
- 09 国家卫生健康委办公厅关于加快推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作的通知
- 12 国家卫生健康委办公厅关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知
- 13 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情影响常态化防控工作的指导意见
- 17 关于做好 2020 年养老院服务质量建设专项行动工作的通知
- 20 关于在常态化新冠肺炎疫情防控中进一步加强实验室生物安全监督管理（征求意见稿）公开征求意见的公告
- 23 关于推广上海市发热门诊建设管理工作经验的通知
- 24 国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间重点人群营养健康指导建议的通知
- 25 关于做好公立医疗机构“互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知
- 28 国家药监局综合司关于印发 2020 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知
- 30 关于印发新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案的通知
- 31 国家药监局关于开展化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的公告
- 32 国家药监局药审中心关于发布《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》等 3 个文件的通告
- 33 国家卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知
- 36 国家中医药管理局办公室关于做好新冠肺炎疫情常态化防控中医药各项工作的通知
- 39 关于公开征求《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》意见的通知
- 41 关于开展医疗机构废弃物专项整治工作的通知
- 45 关于加强婚前保健工作的通知
- 48 国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国家税务总局办公厅 国务院扶贫办综合司关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的通知
- 52 国家中医药管理局办公室关于印发中医病案质量控制中心建设与管理指南（试行）的通知
- 58 关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知
- 59 国家卫生健康委办公厅关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知
- 63 全国老龄办关于在常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作的通知

- 66 北京市卫生健康委员会关于印发《关于加强社区卫生服务机构疫情防控常态化工作措施》的通知
- 67 北京市药品监督管理局关于印发《北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查实施方案》的通知
- 68 北京市医疗保障局 北京市财政局 关于进一步加强城镇职工大病医疗保障的通知
- 70 关于印发《北京市进一步做好短缺药品保供稳价工作实施方案》的通知
- 74 北京市卫生健康委员会关于印发《2020 年职业健康工作要点》和《2020 年北京市职业病防治项目工作目标方案》的通知
- 75 北京市卫生健康委员会关于开展地方病患者管理服务和治疗管理的通知
- 77 市卫生健康委关于印发 2019 年天津市短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的通知
- 78 河北省药品监督管理局关于药品说明书和标签备案有关事宜的公告
- 80 河北省卫生健康委办公室关于印发 2020 年全省卫生综合监督工作要点的通知
- 84 河北：关于建立完善老年健康服务体系的实施意见
- 90 河北省卫生健康委办公室关于印发全省医疗机构合理用药考核工作方案的通知
- 93 河北省卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知
- 96 河北省卫生健康委员会等六部门关于印发《关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的实施意见》的通知
- 102 河北省深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化四医联动改革健全利益调控机制的若干政策措施的通知
- 103 河北省卫生健康委关于印发《河北省医院评审管理办法》的通知
- 104 河北省医疗保障局《关于进一步做好药品挂网工作的通知（征求意见稿）》公开征求意见
- 105 山西省药品监督管理局公开征求《关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的意见（征求意见稿）》意见
- 106 关于印发内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划实施方案（2020—2022 年）的通知
- 107 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室关于印发内蒙古自治区开展国家基本药物制度综合试点工作方案的通知
- 110 关于印发 2020 年辽宁省卫生应急与安全生产工作要点的通知
- 114 黑龙江：关于进一步加强药品价格管理工作的通知
- 117 黑龙江省药品监督管理局关于药品说明书和标签备案有关事宜的通知
- 119 上海：关于做好 2020 年突发事件紧急医学救援工作的通知
- 121 上海：关于进一步推进本市中医医疗联合体建设和发展工作的通知
- 125 上海：关于印发《本市二级公立医院绩效考核工作实施方案》的通知
- 127 关于印发《浙江省省级及杭州市基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则（试行）》的通知
- 128 浙江省深化医药卫生体制改革联席会议办公室关于进一步深化医药卫生体制改革“三医联动”“六医统筹”工作的通知
- 136 关于公开征求《浙江省公立医疗机构部分医用耗材带量采购工作方案》意见的通知
- 137 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度》的通知

- 139 安徽省医保局省卫生健康委省药监局省经济和信息化厅无锡联勤保障中心关于落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知
- 141 福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省药品监督管理局关于开展新型冠状病毒相关检测试剂省级集中采购工作的通知
- 144 福建省卫生健康委员会转发国家卫生健康委关于开展产前筛查、产前诊断技术医疗机构基本标准和加强孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断监督管理等两个文件的通知
- 147 福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》的通知
- 148 江西省医疗保障局关于助力打造江西中医药品牌服务中医药强省战略的通知
- 151 江西省药品监督管理局关于印发《江西省医疗器械“清网”行动工作方案》的通知
- 156 江西：关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的方案
- 159 山东省药品监督管理局关于在说明书和标签中更新药品上市许可持有人信息有关事宜的通知
- 160 山东省卫生健康委员会 山东省残疾人联合会 关于进一步加强残疾人家庭医生签约服务工作的实施意见
- 164 山东省卫生健康委员会关于印发《山东省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案》的通知
- 165 山东省药品监督管理局关于实施新修订《药品生产监督管理办法》有关事宜的通知
- 169 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售违法违规行为专项整治行动工作方案》的通知
- 173 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案》的通知
- 177 湖南：关于公布我省第一批“互联网+”医疗服务试行项目的通知
- 179 湖南省药品监督管理局关于发布实施《湖南省医疗器械注册人制度试点工作实施指南（试行）》《湖南省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》的通知
- 180 湖南：关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的实施意见
- 184 广东省医疗保障局 广东省卫生健康委员会 广东省药品监督管理局关于印发新冠病毒检测试剂集中采购实施方案的通知
- 188 自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法》的通知
- 189 广西：关于做好新型冠状病毒检测试剂联盟区域集中采购工作的通知
- 191 海南：关于印发免疫规划含麻疹成分疫苗免疫程序
- 193 海南省卫生健康委员会关于印发新冠肺炎疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南的通知
- 194 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省互联网医院管理办法（试行）》的通知
- 195 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南（第一版）》《海南省互联网医院医疗服务事前监管指南（第一版）》的通知
- 196 关于印发《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法（2020年版）》《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法（2020年版）》的通知
- 203 关于印发《四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）》的通知

- 207 关于印发四川省城市医疗联合体建设试点城市工作推进方案的通知
- 212 贵州：关于印发《省卫生健康委 2020 年政务公开工作方案》的通知
- 217 重庆市医疗保障局 贵州省医疗保障局 云南省医疗保障局 河南省医疗保障局关于组织开展医用耗材集中带量采购的公告
- 220 云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见
- 226 云南：关于印发促进社会办医持续健康规范发展实施意见的通知
- 227 云南省人民政府办公厅关于印发健康云南行动组织实施和考核方案的通知
- 230 云南省人民政府办公厅关于印发云南省深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务的通知
- 235 陕西省卫生健康委办公室关于进一步加强互联网医疗服务发展和规范管理的通知
- 237 关于发布《陕西省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》通知
- 238 甘肃：关于做好新生儿参加城乡居民医疗保险工作的通知
- 240 甘肃：关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知
- 243 甘肃：关于印发地方病患者管理服务规范和治疗管理办法的通知
- 244 甘肃省新冠肺炎疫情联防联控领导小组印发《甘肃省新冠肺炎疫情常态化防控实施方案》的通知
- 251 甘肃：关于印发《2020 年全省中医药产业发展工作要点》的通知
- 257 关于征求《青海省医疗机构制剂蒙药材及其炮制方法指南（2020 年版）》（征求意见稿）意见的函
- 258 宁夏回族自治区卫生健康委办公室关于印发《宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程”实施意见》的通知
- 262 宁夏回族自治区人民政府办公厅关于印发治理高值医用耗材改革实施方案的通知
- 267 宁夏：关于做好公立医疗机构“互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知
- 270 宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见
- 275 新疆：关于落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知

发文机关：国务院应对新型冠状病毒肺炎
疫情联防联控机制综合组

成文日期：2020年4月30日

标 题：关于落实常态化疫情防控要求进一步加强医疗机构感染防控工作的通知

发文字号：联防联控机制综发〔2020〕169
号

发布日期：2020年5月1日

类 别：医疗

关 键 字：疫情防控、常态化、感染防控

关于落实常态化疫情防控要求进一步 加强医疗机构感染防控工作的通知

联防联控机制综发〔2020〕169号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团联防联控机制（领导小组、指挥部）：

当前，境外疫情暴发增长态势仍在持续，我国外防输入压力较大，国内防止疫情反弹的复杂性也在增加。为贯彻落实常态化疫情防控工作中“外防输入、内防反弹”的工作要求，进一步强化医疗机构感染防控的各项措施，最大限度降低院内感染发生风险，巩固来之不易的防控成果，现就有关要求通知如下：

一、充分认识院内感染防控面临的严峻形势

由于新冠病毒传染性强，医疗机构面临的院内感染风险较高，稍有不慎易出现聚集性疫情。近期，山东省、黑龙江省个别医疗机构发生了新冠肺炎聚集性疫情，充分说明当前医疗机构面临的“外防输入、内防反弹”形势依然严峻。各地要深入贯彻落实党中央关于常态化疫情防控工作的部署要求，站在打赢疫情防控阻击战、维护人民群众健康权益的高度，杜绝麻痹和松懈思想，排查漏洞，补齐短板，持续强化医院感染管理，落实落细医疗机构内感染防控的各项工作措施。

二、严格落实发热门诊管理要求

医疗机构要压实发热门诊的“前哨”责任，严格落实首诊负责制。发热门诊的所有医务人员均应当熟练掌握并落实新冠肺炎防控和诊疗方案，加强个人防护，规范开展新冠病毒核酸样本采集、运送、保存和检测。对新冠肺炎疑似或确诊患者，医务人员应当按照有关规定迅速报告和隔离，及时转入定点医院进一步诊断治疗，不得擅自允许患者自行转院或离院。

三、加强患者收入院管理

医疗机构要根据本区域的疫情形势和风险等级，严格执行本地人民政府关于“四类人员”（确诊病例、疑似病例、发热症状患者、密切接触者）相关管理要求，制定疫情期间患者入院筛查流程。有条件的医疗机构可以设置过渡（缓冲）病房，对新收入院的患者进行单间收治，待排除新冠病毒感染后再转至常规病房进一步住院治疗，降低潜在院内交叉感染风险。

四、加强陪护、探视的管理

医疗机构要加强病房管理，制定严格的陪护、探视制度。鼓励医疗机构实施视频探视。要加强优质护理服务，实施非必要不陪护、不探视。必须陪护或探视的，应当严格限制陪护、探视人员数量和时间，并做好个人防护，减少人员近距离接触。对陪护和探视人员，应当做好体温检测、健康状况和信息登记等工作，严格限制其行进路线、活动范围。加强病区病房门禁、安保管理，减少未经允许的探视和陪护，以及无关人员的随意出入。

五、强化新冠病毒核酸检测

各地应当加强医疗机构实验室建设，对所有三级医院以及县医院开展建设，使其迅速达到新冠病毒核酸检测条件；对其他二级以上医院也应当同时加强建设，使其逐步达到新冠病毒核酸检测条件，根据疫情防控形势需要随时能够开展核酸检测工作。医疗机构要对发热门诊患者、门急诊中高度怀疑感染新冠病毒患者、入院患者、陪护人员以及医疗机构工作人员等，按照“应检尽检、愿检尽检”的原则，开展新冠病毒核酸检测，及时发现院内感染的风险。

六、严格落实标准预防

医疗机构要严格落实标准预防，进入医疗机构的各类人员均应当正确选择和佩戴口罩、正确进行手卫生。要加强诊疗环境的清洁消毒处置，做好环境通风管理，落实分区管理要求，合理划分清洁区、潜在污染区和污染区，区别医务人员通道和患者通道。要求医务人员在诊疗活动中坚持标准预防，按照《新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南（试行）》（国卫办医函〔2020〕155号）做好个人防护，正确合理使用防护用品。在标准预防的基础上，根据诊疗操作的风险高低进行额外防护。

七、开展院内感染风险排查整顿

各级各类医疗机构要对前期院内防控工作开展回头看，抓紧排查漏洞，开展整顿，补齐短板。要对感染防控重点部门，特别是易发生输入性疫情和聚集性疫情的重点环节，以及防控基础设施、基本流程逐一进行梳理排查，对发现的问题和风险点建立整改台账，明确整改责任部门、责任人和整改时限，进行逐一销号管理。卫生健康行政部门要对医疗机构院内感染排查整顿工作进行指导督导，开展抽查，抽查对象不仅要包括新冠肺炎诊疗定点医院，还要包括非定点医疗机构，将辖区内院内感染发生风险降到最低，有效预防和控制院内感染。

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组

2020年4月30日

（信息公开形式：主动公开）

发文机关：国家发展改革委、国家卫生健康委、生态环境部

成文日期：2020年4月30日

标 题：关于印发《医疗废物集中处置设施能力建设实施方案》的通知

发文字号：发改环资〔2020〕696号

发布日期：2020年5月1日

类 别：医疗

关 键 字：医疗废物、处置

关于印发《医疗废物集中处置设施能力建设实施方案》的通知

发改环资〔2020〕696号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团发展改革委、卫生健康委、生态环境厅（局）：

为认真贯彻落实习近平总书记关于加快补齐医疗废物、危险废物收集处理设施方面短板的重要指示精神，深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，加快推进医疗废物处置能力建设，补齐医疗废物处置短板，国家发展改革委、国家卫生健康委、生态环境部研究制定了《医疗废物集中处置设施能力建设实施方案》，现印发给你们，请贯彻执行。

附件：医疗废物集中处置设施能力建设实施方案

国家发展改革委
国家卫生健康委
生态环境部
2020年4月30日

医疗废物集中处置设施能力建设实施方案

为认真贯彻落实习近平总书记关于加快补齐医疗废物、危险废物收集处理设施方面短板的重要指示精神，深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，加强医疗废物管理，防止疾病传播，保护生态环境，保障人民群众生命健康，针对当前医疗废物处置能力布局不均衡、处置设备老化和处置标准低等问题，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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，健全医疗废物收集转运处置体系，推动现有处置能力扩能提质，补齐处置能力缺口，提升治理能力现代化，推动形成与全面建成小康社会相适应的医疗废物处置体系。

二、实施目标

争取 1-2 年内尽快实现大城市、特大城市具备充足应急处理能力；每个地级以上城市至少建成 1 个符合运行要求的医疗废物集中处置设施；每个县（市）都建成医疗废物收集转运处置体系，实现县级以上医疗废物全收集、全处理，并逐步覆盖到建制镇，争取农村地区医疗废物得到规范处置。

三、主要任务

（一）加快优化医疗废物集中处置设施布局。2020 年 5 月底前，各地区要全面摸排本地区医疗废物集中处置设施建设情况，掌握各地市医疗废物集中处置设施覆盖辖区内医疗机构情况，以及处置不同类别医疗废物的能力短板。综合考虑地理位置分布、服务人口、城镇化发展速度、满足平时和应急需求等因素，优化本地区医疗废物集中处置设施布局，建立工作台账，明确建设进度要求。

（二）积极推进大城市医疗废物集中处置设施应急备用能力建设。直辖市、省会城市、计划单列市、东中部地区人口 1000 万以上城市、西部地区人口 500 万以上城市，对现有医疗废物处置能力进行评估，综合考虑未来医疗废物增长情况、应急备用需求，适度超前谋划、设计、建设。有条件的地区要利用现有危险废物焚烧炉、生活垃圾焚烧炉、水泥窑补足医疗废物应急处置能力短板。

（三）大力推进现有医疗废物集中处置设施扩能提质。各地区要按照医疗废物集中处置技术规范等要求，在对现有医疗废物集中处置设施进行符合性排查基础上，加快推动现有医疗废物集中处置设施扩能提质改造，确保处置设施满足处置要求，并符合环境保护、卫生等相关法律法规要求。医疗废物处置设施超负荷、

高负荷的地市要进行医疗废物处置设施提标改造，提升处置能力。2020 年底前每个地级以上城市至少建成 1 个符合运行要求的医疗废物集中处置设施。

（四）加快补齐医疗废物集中处置设施缺口。截止到 2020 年 5 月，尚没有医疗废物集中处置设施的（不含规划建设的）地级市，要加快规划选址，推动建设医疗废物集中处置设施，补齐设施缺口。鼓励人口 50 万以上的县（市）因地制宜建设医疗废物集中处置设施，医疗废物日收集处置量在 5 吨以上的地区，可以建设以焚烧、高温蒸煮等为主的处置设施。鼓励跨县（市）建设医疗废物集中处置设施，实现设施共享。鼓励为偏远基层地区配置医疗废物移动处置和预处理设施，实现医疗废物就地处置。

（五）健全医疗废物收集转运处置体系。加快补齐县级医疗废物收集转运短板。依托跨区域医疗废物集中处置设施的县（区），要加快健全医疗废物收集中处置单位要配备数量充足的收集、转运周转设施和具备相关资质的车辆。收集转运能力应当向农村地区延伸。

（六）建立医疗废物信息化管理平台。2021 年底前，建立全国医疗废物信息化管理平台，覆盖医疗机构、医疗废物集中贮存点和医疗废物集中处置单位，实现信息互通共享，及时掌握医疗废物产生量、集中处置量、集中处置设施工作负荷以及应急处置需求等信息，提高医疗废物处置现代化管理水平。

四、保障措施

（一）加强组织领导，落实目标责任。各地区要按照国务院《医疗废物管理条例》和国家卫生健康委及有关部门《医疗机构废弃物综合治理工作方案》等要求，加强组织领导，落实目标责任，大力推进医疗废物处置设施建设。医疗机构和医疗废物集中处置单位分别承担医疗废物分类收集、分类贮存和转运处置的主体责任，要按照有关要求做好医疗废物处置工作。

（二）强化资金支持，加快建设进度。国家发展改革委同有关部门研究出台支持政策，鼓励医疗废物处置设施建设。各地区要健全政策措施，加快推进医疗废物处置和转运设施建设相关工作。

（三）健全体制机制，形成工作合力。各地区要综合考虑区域内医疗机构总量和结构、医疗废物实际产生量及处理成本等因素，合理核定医疗废物处置收费标准。医疗机构按照规定支付的医疗废物处置费用作为医疗成本，在调整医疗服务价格时予以合理补偿。对跨区域建设医疗废物集中处置设施的地区，要建立协

作机制和利益补偿机制。各地区发展改革部门要会同卫生健康、生态环境等部门建立工作协调机制，成立工作专班，按职责细化工作举措，及时交换信息，形成工作合力，共同推进医疗废物处置设施建设。

发文机关:	国务院	成文日期:	2020 年 4 月 27 日
标 题:	国务院关于同意在雄安新区等 46 个城市和地区设立跨境电子商务综合试验区的批复	发布日期:	2020 年 5 月 6 日
发文字号:	国函〔2020〕47 号	关 键 字:	跨境电商、试验区
类 别:	综合		

国务院关于同意在雄安新区等 46 个城市和地区 设立跨境电子商务综合试验区的批复

国函〔2020〕47 号

河北省、山西省、内蒙古自治区、辽宁省、吉林省、黑龙江省、江苏省、浙江省、安徽省、福建省、江西省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、广东省、广西壮族自治区、海南省、四川省、贵州省、云南省、陕西省、甘肃省、青海省、新疆维吾尔自治区人民政府，商务部：

你们关于设立跨境电子商务综合试验区的请示收悉。现批复如下：

一、同意在雄安新区、大同市、满洲里市、营口市、盘锦市、吉林市、黑河市、常州市、连云港市、淮安市、盐城市、宿迁市、湖州市、嘉兴市、衢州市、台州市、丽水市、安庆市、漳州市、莆田市、龙岩市、九江市、东营市、潍坊市、临沂市、南阳市、宜昌市、湘潭市、郴州市、梅州市、惠州市、中山市、江门市、湛江市、茂名市、肇庆市、崇左市、三亚市、德阳市、绵阳市、遵义市、德宏傣族景颇族自治州、延安市、天水市、西宁市、乌鲁木齐市等 46 个城市和地区设立跨境电子商务综合试验区，名称分别为中国（城市或地区名）跨境电子商务综合试验区，具体实施方案由所在地省级人民政府分别负责印发。

二、跨境电子商务综合试验区（以下简称综合试验区）建设要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，坚持新发展理念，按照党中央、国务院决策部署，复制推广前四批综合试验区成熟经验做法，推动产业转型升级，开展品牌建设，引导跨境电子商务全面发展，全力以赴稳住外贸外资基本盘，推进贸易高质量发展。同时，要保障国家安全、网络安全、交易安全、国门生物安全、进出口商品质量和有效防范交易风险，坚持在发展中规范、在规范中发展，为各类市场主体公平参与市场竞争创造良好的营商环境。

三、有关省（自治区）人民政府要切实加强对综合试验区建设的组织领导，健全机制、明确分工、落实责任，有力有序有效推进综合试验区建设发展。要按照试点要求，尽快完善具体实施方案并抓好组织实施。要进一步细化先行先试任务，突出重点，创新驱动，充分发挥市场配置资源的决定性作用，有效引导社会资源，合理配置公共资源，扎实推进综合试验区建设。要建立健全跨境电子商务信息化管理机制，根据有关部门的管理需要，及时提供相关电子信息。要定期向商务部等部门报送工作计划、试点经验和成效，努力在健全促进跨境电子商务发展的体制机制、推动配套支撑体系建设等方面取得新进展、新突破。各综合试验区建设涉及的重要政策和重大建设项目要按规定程序报批。

四、国务院有关部门要按照职能分工，加强对综合试验区的协调指导和政策支持，切实发挥综合试验区示范引领作用。按照鼓励创新、包容审慎的原则，坚持问题导向，加强协调配合，着力在跨境电子商务企业对企业（B2B）方式相关环节的技术标准、业务流程、监管模式和信息化建设等方面探索创新，研究出台更多支持举措，为综合试验区发展营造良好的环境，更好地促进和规范跨境电子商务产业发展壮大。要进一步完善跨境电子商务统计体系，实行对综合试验区内跨境电子商务零售出口货物按规定免征增值税和消费税、企业所得税核定征收等支持政策，研究将具备条件的综合试验区所在城市纳入跨境电子商务零售进口试点范围，支持企业共建共享海外仓。商务部要牵头做好统筹协调、跟踪分析和督促检查，设定合理指标体系，建立评估和考核机制，研究建立综合试验区退出机制，会同有关部门及时总结推广试点经验和促进跨境电子商务发展的有效做法，重大问题和情况及时报告国务院。

国务院

2020 年 4 月 27 日

（此件公开发布）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国务院关于同意在雄安新区等 46 个城市和地区设立跨境电子商务综合试验区的批复

发文机关:	国家卫生健康委办公厅	成文日期:	2020 年 5 月 1 日
标 题:	国家卫生健康委办公厅关于加快推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作的通知		
发文字号:	国卫办医函〔2020〕357 号	发布日期:	2020 年 5 月 8 日
类 别:	医疗	关 键 字:	医疗中心、医学中心

国家卫生健康委办公厅关于加快推进国家医学中心 和国家区域医疗中心设置工作的通知

国卫办医函〔2020〕357 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，国家心血管病中心、国家癌症中心、国家老年医学中心、国家儿童医学中心、国家创伤医学中心、国家重大公共卫生事件医学中心：

2017 年开始，我委印发了《“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划》（国卫医发〔2017〕3 号），启动国家医学中心和国家区域医疗中心规划设置工作，依托高水平医院设置国家医学中心和国家区域医疗中心，打造医学高地，提升整体和区域医疗服务能力，减少患者跨区域就医，助力分级诊疗制度建设。各地高度重视，结合本地实际和医院发展现状，制定委省共建方案，组织符合设置标准的医院进行申报，现已完成了心血管、癌症、老年、儿童、创伤、重大公共卫生事件等类别的国家医疗中心设置工作。为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步加快推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置，完成委省共建工作，促进医疗资源合理分布和均衡发展，现将有关工作通知如下：

一、统筹推进国家级中心设置建设工作

（一）加大对国家医学中心支持力度。各相关省卫生健康委要积极协调相关部门对各国家医学中心予以支持，加大在基础建设、设备配备等方面的投入，推进人事薪酬制度改革，在人员编制、招人用人、薪酬分配等方面给予更大自主权，探索符合国家医学中心功能定位的补偿机制，实行适应国家医学中心发展规律的医保政策，鼓励创新药物和技术使用，支持开展科技创新和成果转化，多措并举促进国家医学中心发挥辐射引领作用。

（二）持续推进委省共建工作进展。2019 年 8 月，我委印发了《委省共建国家区域医疗中心试点工作方案》，各地积极制定建设方案。辽宁省、浙江省、山东省、广东省已签订委省共建国家区域医疗中心合作协议，请按照共建协议安排，整合省域内优质医疗资源，优势互补、错位发展，切实落实各项支持政策和举措，

推动各相关医院早日达到设置标准要求。其余未签订共建协议的试点省份要结合实际，调配好本省份优质医疗资源，尽快形成共建方案，力争 2020 年底全部签订协议。

（三）加快组织申报工作。我委印发了心血管、癌症、儿童、创伤、唿吸、神经、口腔、精神等专科类别的国家级中心设置标准，请各省级卫生健康委按照《国家医学中心和国家区域医疗中心设置实施方案》具体要求，遴选管理水平高、基础设施好、医疗技术先进、服务能力强的医院组织开展自评估，按照设置实施方案和管理程序要求，尽快将符合设置标准的医院评估报告和建设方案报送我委，稳妥、有序做好遴选和申报工作。

二、切实履行国家医学中心职责任务

各国家医学中心要根据《“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划》中明确提出的国家医学中心的功能定位和职责任务，主动作为，切实履职，不断加强内涵建设，充分发挥指挥棒作用。要带头开展全国疑难危重症诊断治疗，示范、推广适宜有效的高水平诊疗技术；培养临床技术骨干和学科带头人；整合资源建立疾病信息库、开展多中心临床研究；研究解决重大公共卫生问题；探索高水平医院管理机制，为国家政策制定提供科学依据，全方位带动国家医学发展和医疗服务能力提升。同时，认真落实医改任务，牵头组建多种形式的医疗联合体，切实发挥示范、辐射、引领作用。各中心每年要制定年度工作计划，完成我委交办的工作任务，做好年度工作总结，并及时报送我委。

我委将进一步加强对国家医学中心和国家区域医疗中心的管理和监督考核，督促落实功能定位和职责任务。省级卫生健康行政部门要切实履行地方主体责任，建立全程监管机制，共同推进国家医学中心和国家区域医疗中心建设工作可持续发展。

联系人：医政医管局 王莉莉 王毅

联系电话：010-68791778

附件：国家医学中心名单

国家卫生健康委办公厅

2020 年 5 月 1 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>国家卫生健康委办公厅关于加快推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作的通知

附件

国家医学中心名单

国家心血管病中心

（中国医学科学院阜外心血管病医院）

国家癌症中心

（中国医学科学院肿瘤医院）

国家老年医学中心

（北京医院）

国家儿童医学中心

（首都医科大学附属北京儿童医院、上海交通大学医学院附属
上海儿童医学中心、复旦大学附属儿科医院）

国家创伤医学中心

（北京大学人民医院）

国家重大公共卫生事件医学中心

（华中科技大学同济医学院附属同济医院）

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推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知
发文字号：国卫办医函〔2020〕330号
类 别：医疗

成文日期：2020年4月18日
发布日期：2020年5月8日
关 键 字：互联网医疗、互联网

国家卫生健康委办公厅关于进一步推动互联网 医疗服务发展和规范管理的通知

国卫办医函〔2020〕330号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（以下简称《意见》）出台后，我委高度重视，印发了系列配套文件，推动互联网诊疗、互联网医院、远程医疗服务以及预约诊疗等互联网医疗服务快速健康发展。新冠肺炎疫情发生以来，为进一步发挥互联网医疗服务在方便人民群众就医方面的积极作用，我委印发了《关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知》《关于在国家远程医疗与互联网医学中心开展新冠肺炎重症危重症患者国家级远程会诊工作的通知》《关于开展线上服务进一步加强湖北疫情防控工作的通知》等文件，联合国家医保局印发了《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》，及时满足人民群众的就医用药需求。

请各地认真落实上述文件要求，进一步推动互联网技术与医疗服务融合发展，发挥互联网医疗服务的积极作用。各地要坚守医疗质量和患者安全底线，在开展任何试验探索时，不得突破现有法律法规和《意见》明确的有关规定，按照我委《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等3个文件的通知》要求，不断规范互联网诊疗和互联网医院的准入和执业管理，加强监管。

国家卫生健康委办公厅

2020年4月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>国家卫生健康委办公厅关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知

发文机关：国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情防控联防联控机制

成文日期：2020年5月7日

标 题：国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情防控联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见

发文字号：国发明电〔2020〕14号

发布日期：2020年5月8日

类 别：综合

关 键 字：疫情防控、疫情常态化

国务院应对新型冠状病毒感染肺炎 疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情 常态化防控工作的指导意见

国发明电〔2020〕14号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，经过全国上下艰苦努力，我国新冠肺炎疫情防控向好态势进一步巩固，防控工作已从应急状态转为常态化。按照党中央关于抓紧抓实抓细常态化疫情防控工作的决策部署，为全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，坚持及时发现、快速处置、精准管控、有效救治，有力保障人民群众生命安全和身体健康，有力保障经济社会秩序全面恢复，经中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组同意，现提出以下意见。

一、坚持预防为主

1. 科学佩戴口罩。在人员密集的封闭场所、与他人小于1米距离接触时佩戴口罩。医疗机构工作人员，在密闭公共场所工作的营业员、保安员、保洁员、司乘人员、客运场站服务人员、警察等人员以及就医人员等要佩戴口罩。
2. 减少人员聚集。注意保持1米以上的社交距离。减少非必要的聚集性活动，减少参加聚集性活动的人员。尽量不前往人员聚集场所尤其是密闭式场所。
3. 加强通风消毒。室内经常开窗通风，保持空气流通。公共场所、场站码头、公共交通工具要落实日常清洁、消毒等卫生措施。
4. 提高健康素养。养成“一米线”、勤洗手、戴口罩、公筷制等卫生习惯和生活方式。咳嗽、打喷嚏时注意遮挡。

二、落实“四早”措施

5. 及时发现。落实公共场所体温检测措施，加强预检分诊和发热门诊排查，做到对确诊病例、疑似病例、无症状感染者的“早发现”，并按要求“早报告”，

不得瞒报、漏报、迟报。

6. 快速处置。24 小时内完成流行病学调查，充分发挥大数据等优势，尽快彻底查明可能的感染源，做好对密切接触者的判定和追踪管理。落实“早隔离”措施，及时对确诊病例、疑似病例进行隔离治疗，对无症状感染者、密切接触者实行 14 天集中隔离医学观察。对可能的污染场所全面终末消毒。

7. 精准管控。依法依规、科学划定防控区域范围至最小单元（如楼栋、病区、居民小区、自然村组等），果断采取限制人员聚集性活动、封锁等措施，切断传播途径，尽最大可能降低感染风险。及时公布防控区域相关信息。

8. 有效救治。指定定点收治医院，落实“早治疗”措施，加强中西医结合治疗。及时有效全面收治轻症患者，减少向重症转化。坚持“四集中”，对重症患者实施多学科救治，最大限度提高治愈率、降低病亡率。患者治愈出院后，继续集中或居家隔离医学观察 14 天。

三、突出重点环节

9. 重点场所防控。按照相关技术指南，在落实防控措施前提下，全面开放商场、超市、宾馆、餐馆等生活场所；采取预约、限流等方式，开放公园、旅游景点、运动场所，图书馆、博物馆、美术馆等室内场馆，以及影剧院、游艺厅等密闭式娱乐休闲场所，可举办各类必要的会议、会展活动等。

10. 重点机构防控。做好养老机构、福利院、监所、精神卫生医疗机构等风险防范，落实人员进出管理、人员防护、健康监测、消毒等防控措施。养老机构内设医务室、护理站等医疗服务机构的，不得超出医疗许可服务范围对外服务。医疗机构举办养老机构或与养老机构毗邻的，应按照医疗机构分区管理要求开展交叉感染评估，评估有风险的应采取必要的控制措施。

11. 重点人群防控。指导老年人、儿童、孕产妇、残疾人、严重慢性病患者等重点人群做好个人防护，并开展心理疏导和关爱帮扶等工作。

12. 医疗机构防控。加强院内感染防控，推广分时段预约诊疗，严格落实医疗机构分区管理要求，及时排查风险并采取处置措施，严格探视和陪护管理，避免交叉感染。严格预检分诊和发热门诊工作流程，强化防控措施。落实医务人员防护措施，加强对医务人员的健康管理和监测。

13. 校园防控。实行教职员工和学生健康情况“日报告”、“零报告”制度。做好健康提示、健康管理和教室通风、消毒等工作，落实入学入托晨（午）检、因病缺课（勤）病因追查和登记等防控措施。

14. 社区防控。加强基层社区网格化管理，发挥社区志愿者作用。做好健康教育、环境卫生治理、出租房屋和集体宿舍管理、外来人员管理等工作。出现疫情的社区要加强密切接触者排查和隔离管理、终末消毒等工作，必要时采取限制人员聚

集性活动、封闭式管理等措施。

四、强化支撑保障

15. 扩大检测范围。各地可根据疫情防控工作需要和检测能力，进行科学评估，对密切接触者、境外入境人员、发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员、口岸检疫和边防检查人员、监所工作人员、社会福利养老机构工作人员等重点人群“应检尽检”。对其他人群实施“愿检尽检”。人群相对密集、流动性较大地区和边境口岸等重点地区县区级及以上疾控机构、二级及以上医院要着力加强核酸检测能力建设；鼓励有资质的社会检测机构提供检测服务，扩大商业化应用。“应检尽检”所需费用由各地政府承担，“愿检尽检”所需费用由企事业单位或个人承担；检测收费标准由各地物价部门确定并公示。各地要及时公布检测机构名单。

16. 发挥大数据作用。依托全国一体化政务服务平台，全面推动各地落实“健康码”互通互认“一码通行”，及时将核酸和血清抗体检测结果、重点人员等信息共享到“健康码”数据库，推进人员安全有序流动。做好全国一体化政务服务平台“防疫健康信息码”入境人员版的推广应用，加强入境人员闭环管理。

17. 强化科研与国际合作。推进疫苗、药物科技攻关和病毒变异、免疫策略等研究。加快检测试剂和设备研发，提高灵敏度、特异性、简便性，进一步提升检测能力、缩短检测时间。加强与世界卫生组织等国际组织、有关国家的信息共享、技术交流和防控合作。

五、加强组织领导

18. 落实党委和政府责任。各地党委和政府要落实属地责任，加强组织领导，坚持依法防控、科学防控、联防联控，加大经费投入，加强医疗物资动态储备，提升防控和应急处置能力，严格落实常态化防控各项措施要求。国务院各有关部门要落实主管责任，继续加强联防联控、统筹调度，强化对各地常态化防控工作的指导和支持。

19. 落实企事业单位责任。各企事业单位要落实主体责任，严格执行疫情防控规定，健全防控工作责任制和管理制度，制定完善应急预案。

20. 动态调整风险等级和应急响应级别。各地要按照分区分级标准，依据本地疫情形势，动态调整风险等级和应急响应级别。要因地制宜、因时制宜，不断完善疫情防控应急预案和各项配套工作方案，一旦发生疫情，及时采取应急处置措施，实施精准防控。

境外疫情输入防控在落实常态化防控工作的同时，按照中央关于做好防控境外疫情输入工作的指导意见实施。

国务院应对新型冠状病毒感染肺炎
疫情联防联控机制
2020 年 5 月 7 日

发文机关：民政部、住房城乡建设部、国家卫生健康委、应急管理部、市场监管总局

成文日期：2020年4月22日

标 题：关于做好2020年养老院服务质量建设专项行动工作的通知

发文字号：民发〔2020〕46号

发布日期：2020年5月9日

类 别：综合

关 键 字：养老院服务

关于做好2020年养老院服务质量建设专项行动工作的通知

民发〔2020〕46号

各省（自治区、直辖市）民政厅（局）、住房和城乡建设厅（委、管委）、卫生健康委、应急管理厅（局）、市场监管局（厅、委）、消防救援总队，新疆生产建设兵团民政局、住房和城乡建设局、卫生健康委、应急管理局、市场监管局：

为贯彻落实习近平总书记关于提高养老院服务质量的重要指示精神，2017年以来民政部会同有关部门连续实施全国养老院服务质量建设专项行动（以下简称专项行动），取得明显成效。2020年是专项行动的收官之年，现就有关要求通知如下：

一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚决贯彻落实习近平总书记关于养老院服务质量建设重要指示精神和党中央、国务院高质量发展决策部署，着力防范和化解养老服务领域重大风险，不断推进全国养老机构服务质量长效机制建设。到2020年底，养老服务综合监管制度全面实施，全国统一的养老机构等级评定制度普遍推行，养老机构服务安全强制性国家标准实施准备工作有序开展，养老院重大安全隐患基本消除，养老院服务质量建设长效机制逐步健全，社会对养老服务满意度持续提升，老年人获得感、幸福感、安全感持续增强。

二、重点任务

（一）统筹做好养老机构疫情防控和有序恢复服务秩序工作。深入学习贯彻习近平总书记关于统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展系列重要讲话精神，及时调整完善养老机构疫情防控策略，在疫情防控常态化条件下有序恢复养老服务秩序。各地民政部门要根据当地实际对《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》中的出入管理防控措施作出适当调整，其他防控措施仍

要严格落实。在保证入住老年人生命安全和健康的前提下，逐步恢复正常服务秩序，支持养老机构正常运营。

（二）抓好《养老机构服务安全基本规范》强制性国家标准实施准备工作。加强《养老机构服务安全基本规范》（以下简称《安全基本规范》）强制性国家标准宣传推广，组织开展分级培训和评估，进一步完善配套措施。对既违反相关法律法规及其他强制性国家标准（含前期专项行动中尚未整治到位的重大风险隐患），同时又不符合《安全基本规范》的养老机构，要依法依规限期整治到位；拒不整治或无法完成整治的，要报请当地人民政府组织联合执法，依法予以取缔，守好养老机构安全红线和底线。对只是不符合《安全基本规范》的养老机构，各地民政部门要联合相关部门加强分类指导，鼓励和支持其在国家标准生效实施前整治达标。各地民政部门要对本行政区域内养老机构准备实施强制性国家标准情况进行督促指导，2020 年底前实现 60% 以上的养老机构提前符合强制性国家标准。

（三）推行全国统一的养老机构等级评定制度。指导各地落实《民政部关于加快建立全国统一养老机构等级评定体系的指导意见》（民发〔2019〕137 号），组织开展先行先试。到 2020 年底前，各地养老机构普遍推行全国统一的养老机构等级评定制度，实行全流程公开，为养老服务市场公平竞争和老年人知情选择提供参考。

（四）建立健全养老服务综合监管制度。推动建立健全养老服务综合监管制度，明确各部门监管职责，指导各地各部门将综合监管制度落实到位，建立养老院服务质量监管齐抓共管的机制。建立以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以标准规范为支撑、以信用监管为基础的新型监管机制和跨部门、跨区域执法联动响应和协作机制，探索实行跨领域跨部门综合执法，实现违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认，最大限度减少不必要的行政执法事项，完善养老机构服务纠纷预防和处置机制。要以落实养老服务基层政务公开为抓手，督促县级以上民政部门公开本行政区域内经过登记、备案的机构名单，以及已掌握的未经登记、备案的机构名单，通过信息公开的方式加强养老机构监管。

（五）继续实施好特困人员供养服务机构（敬老院）改造提升工程。继续贯彻落实《民政部发展改革委财政部关于实施特困人员供养服务设施（敬老院）改造提升工程的意见》（民发〔2019〕80 号），2020 年底前，重点提升现有县级供养服务设施照护能力，强化失能、部分失能特困人员兜底保障，加强安全管理，确保消除重大安全隐患。2022 年底前，按照填平补齐的原则，在每个县（市、区、旗）至少建有 1 所以失能、部分失能特困人员专业照护为主的县级供养服务设施（敬老院），优先满足辖区内所有生活不能自理特困人员专业照护需求。

（六）实施民办养老机构消防安全达标提升工程。利用民政部本级和地方政

府用于社会福利事业的彩票公益金，通过以奖代补等形式，在全国范围内引导和帮助存量民办养老机构按照国家标准、行业标准配置消防设施、器材，落实日常消防安全管理要求，针对经判定为重大火灾隐患的养老机构进行有效整改。优先改造贫困地区和农村民办养老机构。具体改造范围和工作程序由各省级民政部门会同有关部门结合实际审核确定。住房城乡建设部门、消防救援机构提供技术支持。

（七）开展养老服务人才培养提升行动。贯彻落实经国务院同意印发的《民政部关于进一步扩大养老服务供给促进养老服务消费的实施意见》（民发〔2019〕88号）要求，联合人力资源社会保障部门研究制定养老护理员职业技能提升行动落实措施，编印培训大纲，开展养老护理员、养老院院长、老年社会工作者培训工作，逐步提升养老机构护理服务能力。

三、工作要求

（一）强化责任落实。各地各有关部门要深入学习贯彻习近平总书记关于提高养老院服务质量的重要指示精神，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，将专项行动纳入年度工作重点，主要负责同志亲自研究部署和抓落实，继续发挥部门联动优势，协调解决重点难点问题，确保养老院服务质量稳步提升。

（二）推进长效监管。着力推进服务质量管理模式由突击性的集中排查整治向依靠制度常态化监管的长效机制转变。专项行动结束后，各级民政部门要建立健全养老机构服务质量建设长效机制，切实转变工作方式方法，坚持用标准、制度来加强养老院服务质量建设，通过常态化、规范化、标准化的方法来促进养老院服务质量不断提升。各地要继续督促养老机构通过全国养老机构业务管理信息系统及时填报基础信息和专项行动开展情况，为集中研判工作进展、动态督促落实提供数据支撑。

（三）加强舆论宣传。各地要继续通过电视媒体、报刊杂志、门户网站、微博、微信等平台广泛宣传专项行动，宣传正面典型，曝光反面典型，激励养老机构提升服务质量，营造良好的舆论环境。各地在专项行动中创造的好经验好做法要及时报告民政部，加强与其他地方交流分享，互学互鉴。

（四）做好全面总结。各省级民政部门要牵头对2017年以来的专项行动进行全面梳理，认真总结，并于11月底前向民政部养老服务司书面报送专项行动总结报告，内容主要包括专项行动四年来主要工作及成效、存在突出问题、意见建议和下一步落实长效机制的打算。

民政部 住房城乡建设部 国家卫生健康委
应急管理部 市场监管总局
2020年4月22日

发文机关：国家卫生健康委办公厅
标 题：关于在常态化新冠肺炎疫情防控中进一步加强实验室生物安全监督管理（征求意见稿）
公开征求意见的公告
发文字号：
类 别：综合
成文日期：2020 年 5 月 11 日
发布日期：2020 年 5 月 11 日
关 键 字：实验室管理

关于在常态化新冠肺炎疫情防控中进一步加强 实验室生物安全监督管理（征求意见稿） 公开征求意见的公告

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，从事新冠病毒实验活动的各相关机构：

目前新冠肺炎疫情防控已进入常态化，为进一步加强常态化下的实验室生物安全监管，我委拟定了《国家卫生健康委办公厅关于在常态化新冠肺炎疫情防控中的实验室生物安全监督管理的通知（征求意见稿）》（见附件）。现将材料印发给你们，请认真研究，并将修改意见于 2020 年 6 月 11 日前反馈我委科教司。

联系人：国家卫生健康委科教司刘承、梁冰

电 话：010-68791377、68791690

传 真：010-68792588

电子邮箱：liangbing@nhc.gov.cn

2020 年 5 月 11 日

附件

国家卫生健康委办公厅关于在常态化新冠 肺炎疫情防控中进一步加强实验室 生物安全监督管理的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

随着新冠肺炎疫情防控进入常态化，为扎实推进疫情防控相关工作，进一步加强实验室生物安全监督管理，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》等法律法规，现就做好实验室生物安全监督管理工作提出如下要求：

一、严格新型冠状病毒实验活动要求

根据新冠病毒传播特性、致病性和临床资料，新型冠状病毒（SARS-CoV-2，以下简称新冠病毒）按照第二类病原微生物进行管理。请各地卫生健康委严格要求各生物安全实验室按照以下防护要求开展相关实验活动：新冠病毒病毒培养、动物感染实验应当在生物安全三级及以上实验室开展；未经培养的感染性材料的操作应当在生物安全二级实验室进行，同时采用生物安全三级实验室的个人防护；灭活材料的操作应当在生物安全二级实验室进行；分子克隆等不含致病性活病毒的其他操作，可以在生物安全一级实验室进行。

二、做好核酸检测实验室生物安全保障和规范管理

依据《新型冠状病毒实验室生物安全指南》（第二版），新冠病毒核酸检测应当在生物安全二级实验室进行，同时采用生物安全三级实验室的个人防护。请各地卫生健康委积极主动对接承担新冠病毒核酸检测的生物安全实验室，做好备案管理工作，加强技术指导和主动服务，为提升辖区内新冠病毒核酸检测能力提供有力保障；各地要指导各生物安全实验室规范新冠样本检测操作流程，积极开展实验操作技术、个人防护、检测样本处置等方面的培训，提升核酸检测人员生物安全意识，保障检测人员和周围环境安全。

三、加强高等级生物安全实验室监管

各省级卫生健康委要指导辖区内各高等级生物安全实验室做好生物安全管理，严格按照《病原微生物实验室生物安全管理条例》及相关技术规范要求，在批准范围内规范开展相关实验活动。

四、加强新冠病毒毒株及相关样本管理

各地卫生健康委要依法依规严格管理新冠病毒毒株和相关样本，确保安全。

1. 毒株及相关样本运输。新冠病毒毒株及潜在感染性材料的运输应当严格按照《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》管理。各省级卫生健康委要加强对毒株及相关样本保存单位的监督管理，严格防范和杜绝未经审批擅自运输的情况发生。请各省级卫生健康委在办理有关实验室和各级菌（毒）种保藏单位向其他实验室或单位外提供新冠病毒毒株或以新冠病毒作为母本病毒的疫苗株的省内准运证手续时，及时将拟运输物品、始发单位、接收单位、拟运输时间、运输数量、用途等信息和准运证书复印件等材料提供给我委科教司。

2. 相关样本保存和销毁。各省级卫生健康委要根据疫情防控需要和实验室生物安全有关要求，及时研判并提出新冠病毒实验室检测生物样本处置意见。对确需保存的，应当尽快指定具备保存条件的机构按照相对集中原则进行保存，或送

交至国家级菌（毒）种保藏中心保存；对无需保存的，由有关机构按照医疗废物和生物安全有关要求及时销毁。

3. 毒株分离和保藏。请各省级卫生健康委督促辖区内各高等级生物安全实验室第一时间将新分离到新冠病毒毒株相关情况报送我委科教司。各地要指导各高等级生物安全实验室做好实验数据与毒株管理工作，在分离出新冠病毒毒株后 90 天内，向国家级菌（毒）种保藏中心申请保藏，完成相关实验活动后及时将新冠病毒毒株送交保藏机构保藏。

五、加强数据安全

各地卫生健康委要加强相关人员数据安全培训，提升安全意识，指导各相关机构加强新冠病毒毒株和样本的信息管理，防止患者个人隐私等敏感信息泄露。

六、加强实验室生物安全监管

各省级卫生健康委要切实加强组织领导，提升实验室生物安全监管能力，严格履行属地化监管职责，按照属地化、分级分类的原则开展实验室生物安全监管工作，强化新冠病毒实验活动监督检查，指导辖区内相关机构加强生物安全管理，依法依规开展实验活动，防止实验室泄露或人员感染，确保实验室生物安全万无一失。

联系人：科教司 郝彦哲，刘承

联系电话：010-68792224, 68791377

国家卫生健康委办公厅

2020 年 5 月 11 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)> 政策法规> 通知公告> 关于在常态化新冠肺炎疫情防控中进一步加强实验室生物安全监督管理（征求意见稿）公开征求意见的公告

发文机关: 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组
成文日期: 2020 年 5 月 11 日
标 题: 关于推广上海市发热门诊建设管理工作经验的通知
发文字号: 联防联控机制医疗发〔2020〕225 号
发布日期: 2020 年 5 月 12 日
类 别: 医疗
关 键 字: 发热门诊

关于推广上海市发热门诊建设管理工作经验的通知

联防联控机制医疗发〔2020〕225 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

新冠肺炎疫情发生以来,各地认真贯彻党中央、国务院决策部署,切实落实“四早”要求,强化关口前移,着力加强发热门诊设置和管理,形成许多好经验、好做法。在此期间,上海市卫生健康委不断完善工作制度、制定建设标准、加强人员和设备配置、强化全员培训,持续改进发热门诊管理,把好疫情防控重要关口。为进一步做好发热门诊相关工作,我们整理了上海市发热门诊建设管理工作经验,现印发你委,供在疫情防控 and 医疗救治工作中学习借鉴。

附件:上海市多措并举加强发热门诊建设管理把好新冠肺炎防控重要关口

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组
(代章)

2020 年 5 月 11 日

(信息公开形式:主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于推广上海市发热门诊建设管理工作经验的通知

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新冠肺炎疫情期间重点人群营养健康指导建议的通知
发文字号：国卫办疾控函〔2020〕372号
类 别：综合

成文日期：2020年5月10日
发布日期：2020年5月13日
关 键 字：营养健康、重点人群

国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间 重点人群营养健康指导建议的通知

国卫办疾控函〔2020〕372号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

当前，我国新冠肺炎疫情防控向好态势进一步巩固，防控工作已从应急状态转为常态化。为加强对老年人、儿童青少年等重点人群的营养健康指导，减少疫情期间长时间居家生活对其身心健康的影响，我委组织编制了新冠肺炎疫情期间老年人、儿童青少年营养健康指导建议。现印发给你们，请参照执行。

- 附件：1. 新冠肺炎疫情期间老年人群营养健康指导建议
2. 新冠肺炎疫情期间儿童青少年营养健康指导建议

国家卫生健康委办公厅
2020年5月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间重点人群营养健康指导建议的通知

发文机关：国家卫生健康委、国家中医药管理局

成文日期：2020 年 5 月 8 日

标 题：关于做好公立医疗机构“互联网 + 医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知

发文字号：国卫财务函〔2020〕202 号

发布日期：2020 年 5 月 13 日

类 别：医疗

关 键 字：互联网 +、医疗服务、技术规范

关于做好公立医疗机构“互联网 + 医疗服务” 项目技术规范及财务管理工作的通知

国卫财务函〔2020〕202 号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委：

发展“互联网 + 医疗服务”（含远程医疗）是推进区域医疗资源整合共享、促进优质医疗资源下沉、降低患者就医成本的重要举措。为深入贯彻落实习近平总书记关于统筹做好疫情防控与经济社会发展各项工作的重要指示精神，根据《国务院关于积极推进“互联网 +”行动的指导意见》（国发〔2015〕40 号）、国家发展改革委等 4 部门《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》（发改价格〔2016〕1431 号）、《国务院办公厅关于促进“互联网 + 医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26 号）有关要求，我们将进一步发挥“互联网 + 医疗服务”在疫情防控中的优势作用，规范医疗机构“互联网 + 医疗服务”价格行为，维护患者与医疗机构的合法权益，做好财务管理工作，促进“互联网 + 医疗服务”新模式的长远发展。现将有关事项通知如下：

一、规范“互联网 + 医疗服务”项目相关管理工作

（一）规范收费项目。省级卫生健康行政部门要按照全国统一的“互联网 + 医疗服务”项目技术规范（详见附件），向社会公布允许在本地区实施的项目技术规范。各级公立医疗机构（简称医疗机构，下同）按照属地原则，严格执行本地区允许实施的项目技术规范。在全国“互联网 + 医疗服务”项目技术规范外，医疗机构新增的“互联网 + 医疗服务”项目，须经省级卫生健康行政部门确认并公布，否则医疗机构不得申报价格和开展相关收费服务（特需医疗服务除外）。

（二）加强项目成本测算。省级卫生健康行政部门要研究制订医疗服务价格项目成本测算指导意见，建立健全成本测算管理办法，加强对医疗机构互联网价格项目成本测算工作的指导。医疗机构要加强项目成本测算能力建设，为“互联网 + 医疗服务”项目价格标准的制订和调整提供依据。

（三）规范收费行为。各地要加强医疗机构内部价格行为的监督管理。医疗机构作为提供“互联网+医疗服务”的责任主体，要进一步规范价格行为。医疗机构应当根据患者的病情，优先在本省域内组织开展“互联网+医疗服务”，并向患者说明项目内容、收费标准等情况，征得患者同意。“互联网+医疗服务”由接诊医疗机构（指互联网诊疗活动中向患者提供诊疗服务的医疗机构和远程医疗服务活动中的邀请方）向患者收取医疗服务费用。接诊医疗机构按照协议向其他参与的机构（指远程医疗服务活动中的受邀方或提供第三方平台的机构等）支付费用。医疗机构应当严格执行《医疗机构内部价格行为管理规定》（国卫财务发〔2019〕64号），落实价格公示制度，在医疗机构现场及网站的显着位置公示所开展的“互联网+医疗服务”价格项目名称、项目内涵、计价单位、价格、说明等内容，自觉接受社会监督。

二、明确“互联网+医疗服务”会计核算及财务管理

（一）确定分配关系。开展“互联网+医疗服务”过程中涉及的医疗机构应当在不增加患者整体费用的前提下，自行协商确定医疗收入分配比例，签署约定协议。开展“互联网+医疗服务”过程中涉及医疗机构与提供第三方平台机构之间合作的，属于市场主体之间的行为，应当按照相关法律法规，以协议的形式约定相关主体间的权利和义务。

（二）收入确认原则。根据国家统一的会计制度，由接诊医疗机构全额确认医疗收入。如果涉及受邀方，受邀方按照与接诊医疗机构的协议约定确认医疗收入；接诊医疗机构按照协议约定，将应支付给受邀方的款项，同步冲减医疗收入。

（三）账务处理要求。为满足“互联网+医疗服务”管理需要，明确区分线上、线下医疗服务收支管理，医疗机构在会计核算时，应当在应收、应付类科目以及收入、费用、预算收入和预算支出等科目下对“互联网+医疗服务”业务进行相关明细核算。

（四）收费票据管理。“互联网+医疗服务”由接诊医疗机构向患者收取费用，并向患者提供全额医疗收费票据和费用清单。远程医疗服务中，受邀方应当依据协议约定按照接诊医疗机构支付的金额开具医疗收费票据，作为接诊医疗机构冲减医疗收入的依据。

（五）定期结算制度。开展“互联网+医疗服务”时，医疗机构应当及时结算、及时记账。医疗机构间结算时间原则上不超过3个月。

三、统一医疗服务工作量统计口径

医疗机构统计“互联网+医疗服务”工作量时，对1个诊疗活动由1家医疗

机构独立完成服务的情况，该医疗机构依据医嘱计 1 次工作量；对由接诊医疗机构（远程医疗服务活动中的邀请方）和受邀方共同完成服务的情况，双方可分别计 1 次工作量。行政部门在开展宏观数据统计时，应当依据实际诊疗人次只对受邀方工作量进行统计。

附件：“互联网 + 医疗服务”项目技术规范

国家卫生健康委
国家中医药管理局
2020 年 5 月 8 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于做好公立医疗机构“互联网 + 医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知

发文机关：国家药监局综合司
标 题：国家药监局综合司关于印发 2020 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知
发文字号：药监综械管〔2020〕46 号
类 别：综合

成文日期：2020 年 5 月 11 日
发布日期：2020 年 5 月 13 日
关 键 字：医疗器械、抽检方案

国家药监局综合司关于印发 2020 年 国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

药监综械管〔2020〕46 号

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

根据《国家药监局综合司关于开展 2020 年国家医疗器械监督抽检工作的通知》（药监综械管〔2020〕28 号），现将 2020 年国家医疗器械抽检产品检验方案印发给你们，并将有关要求通知如下：

一、检验工作

各省、自治区、直辖市药品监督管理局及新疆生产建设兵团药品监督管理局（下简称省局）、中国食品药品检定研究院应当按照《2020 年国家医疗器械抽检（中央补助地方项目）产品检验方案》（附件 1）、《2020 年国家医疗器械抽检（国家级预算项目）产品检验方案》（附件 2）组织相关检验机构按医疗器械强制性标准以及经注册或者备案的产品技术要求（注册产品标准）开展检验工作。

二、复检工作

根据《医疗器械质量抽查检验管理办法》第三十二条规定，被抽样单位或者标示医疗器械注册人、备案人或者进口产品代理人对检验结论有异议的，可以自收到检验报告之日起 7 个工作日内优先向本方案推荐的复检机构（附件 3）提出复检申请。复检机构应当及时受理复检申请并开展检验工作。逾期提出复检申请的，检验机构不再受理。

三、异议申诉工作

被抽样单位或者标示医疗器械注册人、备案人或者进口产品代理人对检验方法、判定依据等存在异议，且无法通过复检进行验证的，应当自收到检验报告之日起 7 个工作日内，向所在地省局提出异议申诉书面申请，并提交相关证明材料。

所在地省局应当在收到申请后 2 个工作日内，将异议申诉情况填报至国家医疗器械抽检信息系统，并在 15 个工作日内进行调查核实、确认核实结果，提出处理建议报中国食品药品检定研究院技术监督中心。相关省局未进行调查审核、未提出核实结果和处理建议的，有关材料将予以退回。逾期未提出异议或者未提供有效证明材料的，视为申请人认可该检验结果。

四、其他要求

风险监测产品的检测结果不作为行政处罚和公告依据。医疗器械注册人、备案人应当根据监测提示，主动评估和消除风险，所在地省局应当监督指导。

根据《医疗器械质量抽查检验管理办法》第三十条规定，标示医疗器械注册人、备案人或者进口产品代理人认为所抽样品非其产品的，应当自其收到不符合规定的检验报告之日起 7 个工作日内，向其所在地省局提供充分准确的证明材料，所在地省局应当组织调查核实。未能按时提交材料的，视为标示医疗器械注册人、备案人确认所抽样品为其产品。

- 附件：1. 2020 年国家医疗器械抽检（中央补助地方项目）产品检验方案
2. 2020 年国家医疗器械抽检（国家级预算项目）产品检验方案
3. 2020 年国家医疗器械抽检复检机构推荐名单

国家药监局综合司
2020 年 5 月 11 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家药监局综合司关于印发 2020 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

发文机关：国家卫生健康委、民政部、国家医疗保障局、国家中医药管理局

成文日期：2020年5月13日

标 题：关于印发新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案的通知

发文字号：国卫医函〔2020〕207号

发布日期：2020年5月14日

类 别：综合

关 键 字：康复治疗、功能障碍康复

关于印发新冠肺炎出院患者 主要功能障碍康复治疗方案的通知

国卫医函〔2020〕207号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、民政厅（局）、医保局、中医药管理局：

随着新冠肺炎出院患者人数的逐渐增加，出院患者多层次、多类型的康复医疗需求日益凸显。为进一步加强新冠肺炎出院患者主要功能障碍的康复治疗工作，落实全流程健康管理措施，促进患者全面康复，我们制定了《新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案》，经国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

国家卫生健康委
民 政 部
国家医疗保障局
国家中医药管理局
2020年5月13日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案的通知

发文机关：国家药监局

成文日期：2020 年 5 月 12 日

标 题：国家药监局关于开展化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的公告

发文字号：公告 2020 年第 62 号

发布日期：2020 年 5 月 14 日

类 别：医药

关 键 字：一致性评价、仿制药、注射剂

国家药监局关于开展化学药品 注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的公告

公告 2020 年第 62 号

根据《国务院关于改革药品医疗器械审评审批制度的意见》（国发〔2015〕44 号）、《国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》（国办发〔2016〕8 号）、《关于仿制药质量和疗效一致性评价有关事项的公告》（2018 年第 102 号）等有关规定，为加快推进仿制药一致性评价工作，国家药品监督管理局决定开展化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作（以下简称注射剂一致性评价），现将有关事项公告如下：

一、已上市的化学药品注射剂仿制药，未按照与原研药品质量和疗效一致原则审批的品种均需开展一致性评价。药品上市许可持有人应当依据国家药品监督管理局发布的《仿制药参比制剂目录》选择参比制剂，并开展一致性评价研发申报。

二、药品上市许可持有人应当按照《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》、《化学药品注射剂（特殊注射剂）仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》等相关技术指导原则开展注射剂一致性评价研究；按照《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价申报资料要求》撰写申报资料，并以药品补充申请的形式向国家药品监督管理局药品审评中心（以下简称药审中心）提出注射剂一致性评价申请。

三、药审中心依据相关法规及技术指导原则开展技术审评，基于审评需要发起检查检验。药审中心汇总审评、检查和检验情况并形成综合审评意见。综合审评通过的，药审中心核发药品补充申请批件。

四、本公告未涉及的其他有关事项参照《关于仿制药质量和疗效一致性评价工作有关事项的公告》（2017 年第 100 号）相关规定执行。本公告自发布之日起实施。

特此公告。

国家药监局
2020 年 5 月 12 日

发文机关：国家药品监督管理局药品审评中心

成文日期：2020 年 5 月 14 日

标 题：国家药监局药审中心关于发布《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》等 3 个文件的通告

发文字号：通告 2020 年第 2 号

发布日期：2020 年 5 月 14 日

类 别：医药

关 键 字：一致性评价

国家药监局药审中心关于发布 《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价 技术要求》等 3 个文件的通告 通告 2020 年第 2 号

为加强对化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的指导，药审中心组织制定了《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价申报资料要求》《化学药品注射剂（特殊注射剂）仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》，根据《国家药监局综合司关于印发药品技术指导原则发布程序的通知》（药监综药管〔2020〕9 号）要求，经国家药品监督管理局审核同意，现予发布。

特此通告。

国家药品监督管理局药品审评中心

2020 年 5 月 14 日

附件 1：化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求

附件 2：化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价申报资料要求

附件 3：化学药品注射剂（特殊注射剂）仿制药质量和疗效一致性评价技术要求

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家药监局药审中心关于发布《化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价技术要求》等 3 个文件的通告

发文机关：国家卫生健康委
标 题：国家卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知
发文字号：国卫法规函〔2020〕204号
类 别：医疗

成文日期：2020年5月8日
发布日期：2020年5月15日
关 键 字：基本医疗、健康

国家卫生健康委关于学习宣传贯彻 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》 的通知

国卫法规函〔2020〕204号

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

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》（以下简称《基本医疗卫生与健康促进法》）已于2019年12月28日由第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议审议通过，自2020年6月1日起施行。为做好学习宣传贯彻工作，现将有关事项通知如下：

一、充分认识学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》的重要意义

习近平总书记多次强调要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。《基本医疗卫生与健康促进法》的公布施行，是贯彻党的十九大和十九届四中全会精神，推进卫生与健康领域治理体系和治理能力现代化的重要举措。《基本医疗卫生与健康促进法》总结了我国医药卫生体制改革的经验，就落实党中央、国务院在基本医疗卫生与健康促进方面的战略部署作出了顶层的、制度性的、基本的安排，是我国卫生与健康领域的第一部基础性、综合性法律，对于推动我国卫生与健康领域法治建设，在卫生与健康工作中落实全面依法治国方略具有基础性和全局性的作用，对于构建中国特色基本医疗卫生制度，全方位全周期保障人民健康，推进健康中国建设具有重要意义。

各地区、各单位要以党的十九大和十九届四中全会精神为指导，站在落实全面依法治国基本战略高度，充分认识学习宣传贯彻工作的重要性和必要性，切实增强责任感和使命感，加强组织领导，明确工作任务，落实工作责任，强化经费保障，严格督促考核，抓紧抓好抓实学习宣传贯彻工作。

二、全面准确把握基本原则和重要内容，确保各项新制度有效落实

要深刻领会立法背景、立法宗旨和基本原则。《基本医疗卫生与健康促进法》明确了我国医疗卫生与健康事业应当坚持以人民为中心，为人民健康服务，规定了医疗卫生事业应当坚持公益性原则，确立了健康优先发展的战略地位，强调健康理念融入各项政策，体现了卫生与健康工作理念从“以治病为中心”到“以人民健康为中心”的转变，是我国医药卫生事业的核心。要系统学习重要内容，熟练掌握法律条款，使法律规定的各项制度能得到正确理解、严格执行，切实提高依法治理的能力和水平，保证卫生与健康工作沿着法治的轨道有序开展。要精准把握《基本医疗卫生与健康促进法》的创新制度，统一思想认识，深刻认识这一系列创新规定对深化医药卫生体制改革的引领和推动作用，自觉运用改革的思维，积极转变治理理念，在法律规定的框架内，着力推动制度创新，出台配套管理措施，使法律规定切实得到贯彻落实。各地区、各单位要学懂法律条文，学通法律精神，认真研究《基本医疗卫生与健康促进法》的新制度、新举措、新规定、新要求，紧密结合卫生健康工作实际，切实增强针对性和实效性。

三、加强组织领导，切实贯彻落实好《基本医疗卫生与健康促进法》

要把学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》当作一项重要任务，努力营造法律贯彻执行良好氛围的工作目标，突出针对性和实效性，深入开展学习、宣传和培训工作。

（一）开展学习培训。要把学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》纳入年度工作计划，制定学习宣传贯彻方案，建立完善工作机制，明确学习任务和具体要求，明确责任部门和责任分工，落实责任分工和督查考核，做到有计划、有目标、有执行、有考核。要着重抓好各级卫生健康行政部门领导干部的学习，主要负责同志要带头学习，带动系统上下认真开展学习活动。要通过举办培训班、研讨会和专题讲座、网络培训和送法下基层等方式，在卫生健康系统分期分批开展培训，形成全方位、多层次的学习格局。

（二）创新宣传方式。要把学习宣传贯彻工作列入全民普法的重要内容，积极开展学习宣传月、宣传周等活动，深入开展“进机关、进单位、进学校、进医院”法治宣传教育主题活动。要创新学习宣传的方式方法，充分利用报刊、广播、电视、互联网、手机等各类媒体平台，采取开设专题专栏、在线访谈、专家解读等形式，积极宣传《基本医疗卫生与健康促进法》的新制度、新举措、新规定、新要求。要注重舆论引导，围绕社会各界关注的法律条款、群众关心的热点问题重点进行重点解读和阐释，进一步释疑解惑，回应社会关切，营造学习宣传贯彻的良好氛围。

（三）制定配套制度。要把制定完善制度、规定作为推进卫生与健康领域治

理体系和治理能力现代化，切实保障《基本医疗卫生与健康促进法》贯彻施行的一项重要工作。积极推动有关部门落实法定职责。组织专门力量，加快制定配套制度，明确工作任务分工，深入开展调查研究，认真听取地方意见，确保基本医疗卫生制度、医疗机构分类管理制度、健康影响评估制度等重大制度如期出台，切实做到依法行政。清理相关的法规、规章和规范性文件，保证《基本医疗卫生与健康促进法》正式施行后，相关法规、规章和规范性文件的规定与法律保持一致。

（四）加强督促检查。要切实加强指导，严格落实学习宣传贯彻活动的各项部署要求，确保学习宣传贯彻活动取得实效。各地要及时总结学习宣传贯彻工作中好的经验做法以及问题和建议，及时反馈我委。

国家卫生健康委
2020年5月8日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知

发文机关：国家中医药管理局办公室
标 题：国家中医药管理局办公室关于做好新冠肺炎疫情常态化防控中医药各项工作的通知
发文字号：国中医药办医政函〔2020〕116号
类 别：综合

成文日期：2020年5月15日
发布日期：2020年5月15日
关 键 字：疫情常态化防控、中医药

国家中医药管理局办公室关于做好新冠肺炎疫情常态化防控中医药各项工作的通知

国中医药办医政函〔2020〕116号

各省、自治区、直辖市中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委，中国中医科学院，北京中医药大学：

在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，经过全国上下艰苦努力，我国新冠肺炎疫情防控向好态势进一步巩固，防控工作已从应急状态转为常态化。按照党中央关于抓紧抓实抓细常态化疫情防控工作的决策部署，为全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，深入贯彻《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》（国发明电〔2020〕14号），做好新冠肺炎疫情常态化防控中医药各项工作，现就有关要求通知如下：

一、分区域精准施策，做好重点地区疫情防控中医药工作

各级中医药主管部门和各中医医疗机构要严格按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”工作要求，落实好“四早”措施，推动收治患者的医院建立健全紧密型、常态化中西医协作工作机制，对重症和危重症患者组织辖区内高水平中医专家巡诊指导。边境省份各中医药主管部门要统筹调配好辖区内中医力量，确保收治患者的医院和集中隔离点均配备中医专家，负责确诊病例、疑似病例和无症状感染者的中医治疗和病情观察，加强中药配备等物资保障，满足医疗救治需求；要针对有需求的隔离点和居家医学观察人员，第一时间提供中医药服务。湖北省各级中医药主管部门要在社区防控和患者康复等工作中切实发挥中医药作用，加强对集中隔离观察的无症状感染者的中医药预防干预，继续推进新冠肺炎中医康复门诊网络建设，落实《新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复方案》，推广使用中医药特色康复技术方法，促进患者功能康复。北京市中医药主管部门

要按照属地管理原则，指导辖区内中医医疗机构进一步抓紧抓实抓细常态化疫情防控工作，切实担当起护卫首都健康安全的责任使命。

二、树立底线思维，加强重点环节和重点人群管理

各中医医疗机构要按照《关于落实常态化疫情防控要求进一步加强医疗机构感染防控工作的通知》（联防联控机制综发〔2020〕169号）等要求，毫不放松落实感染防控各项措施。严格落实医疗机构分区管理要求，严格执行院感防控、消毒隔离等各项规章制度及技术标准，加强重点岗位人员培训和演练。合理调配人力资源，保障发热门诊（预检分诊点）、急诊科、呼吸科等重点岗位人员满足疫情防控需要，加大感染控制科专职人员配备，切实加强感控管理。规范发热门诊、预检分诊点设置，严格执行相关工作流程，加强防护物质储备。做好患者的分流和风险管控，推广分时段预约诊疗，减少现场挂号就诊。加强患者收入院管理和住院患者管理，制定疫情期间患者入院筛查流程，严格探视和陪护管理，避免交叉感染，加强优质护理服务。坚持标准预防，落实医务人员个人防护措施，加强医务人员的健康管理和监测。严格按照《中医医疗技术相关性感染防控指南》有关要求，规范开展中医技术服务。各中医医疗机构要对重点部门、重点环节、重点人群、重点岗位逐一梳理排查，对发现的问题和风险点建立整改台账，逐一销号管理，及时堵塞漏洞，补齐短板。各级中医药主管部门要加强对辖区内中医医疗机构感染防控工作的现场指导，发现问题、即时整改。

三、提升核酸检测能力，做到“应检尽检”

各级中医药主管部门要结合实际情况和疫情防控检测需求，积极协调有关部门推进中医医疗机构实验室建设。三级中医医院应当建立符合生物安全二级以上标准的临床检验实验室，具备独立开展新冠病毒检测的能力。鼓励有条件的二级中医医院加强实验室建设，提高检测能力。医疗机构要落实实验室备案或准入要求，依法依规检测。各地暂不具备新冠病毒检测能力的中医医院可与当地疾控机构或第三方医学检验实验室合作开展核酸检测。各中医医疗机构要进一步扩大检测范围，对发热门诊患者、门急诊中高度怀疑感染新冠病毒患者、入院患者、陪护人员以及医疗机构工作人员等重点人群“应检尽检”，对其他人群实施“愿检尽检”。各中医医疗机构要按照《关于进一步做好疫情期间新冠病毒检测有关工作的通知》（联防联控机制综发〔2020〕152号）和《新型冠状病毒肺炎实验室检测技术指南》（国卫办疾控函〔2020〕156号）要求，加大相关医务人员培训力度、规范技术操作，加强实验室检测质量控制，提高检测质量，加强实验室生物安全管理、做好剩余样本处理。

四、按照分区分级原则，有序恢复正常医疗服务工作

各地要在前期分区分级恢复正常医疗服务工作的基础上，进一步结合当地实际，推动中医医疗机构稳妥有序恢复正常医疗服务，保障人民群众中医药服务需求。低风险地区，在做好疫情防控工作的基础上，逐步将工作重点转移到恢复正常医疗服务的保障上；中高风险地区，一方面做好疫情的防治工作，另一方面加强对重点人群、重点患者的医疗服务保障工作。各中医医疗机构要按照“一院一策、一科一策”的原则，根据功能定位、服务范围、专科特色，制定并细化恢复正常医疗服务的工作方案。大力推行非急诊预约挂号、预约检查，合理分布预约时段，引导患者错峰就诊，减少患者聚集。及时向社会公布医疗机构有关诊疗信息，方便群众查询了解，提前预约就诊。加大互联网医院建设和信息化建设，按照《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》（国卫办医函〔2020〕330号）要求，有序推进互联网诊疗服务，提供线上诊疗和咨询、双向转诊、远程医疗等服务，规范互联网诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全。加大中医药健康宣教和科学防护宣传力度，帮助患者克服就医恐惧心理。推动中医医院牵头的医联体建设，有序分配医疗资源，引导患者根据疾病的轻重缓急及治疗的难易程度分级诊疗，推进常见病、多发病患者就近看病就医，减少跨区域异地流动就医。

国家中医药管理局办公室

2020年5月15日

发文机关：国家药品监督管理局药品审评中心

成文日期：2020 年 5 月 18 日

标 题：关于公开征求《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》意见的通知

发文字号：

发布日期：2020 年 5 月 18 日

类 别：医药

关 键 字：儿童药物、研发、审评

关于公开征求《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》意见的通知

人用药品技术要求国际协调理事会（ICH）于 2017 年 8 月 18 日发布了《用于儿科人群的医学产品的临床研究补充文件（E11（R1））》，文中介绍了真实世界证据在儿童药物研发中的应用。国家药品监督管理局于 2020 年 1 月 7 日发布了《真实世界证据支持药物研发与审评的指导原则》，文中明确指出，利用真实世界证据是儿童药物研发的一种策略。

考虑到我国儿童药物研发及药品注册中的实际需要，及时传递药品监管机构对于新研究理念与方法的考虑，配合 ICH E11（R1）指南在我国落地实施，帮助药物研发者和临床研究者更好地理解《真实世界证据支持药物研发与审评的指导原则》在儿童药物研发中的应用，我中心起草了《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则》，经中心内部讨论，并征求部分专家意见，现形成征求意见稿。

我们诚挚地欢迎社会各界对征求意见稿提出宝贵意见和建议，并及时反馈给我们，以便后续完善。征求意见时限为自发布之日起一个月。

您的反馈意见请发到以下联系人的邮箱：

联系人：耿莹、张豪

联系方式：gengy@cde.org.cn，zhanghao@cde.org.cn

感谢您的参与和大力支持。

国家药品监督管理局药品审评中心

2020 年 5 月 18 日

附件 1：《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》

附件 2：《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则》起草说明

附件 3：《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》意见反馈表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于公开征求《真实世界证据支持儿童药物研发与审评的技术指导原则（征求意见稿）》意见的通知

发文机关：国家卫生健康委办公厅、生态环境部办公厅等

成文日期：2020年5月14日

标 题：关于开展医疗机构废弃物专项整治工作的通知

发文字号：国卫办医函〔2020〕389号

发布日期：2020年5月18日

类 别：综合

关 键 字：医疗机构、废弃物

关于开展医疗机构废弃物专项整治工作的通知

国卫办医函〔2020〕389号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、生态环境厅（局）、工业和信息化厅（局）、公安厅（局）、住房城乡建设厅（局）、商务厅（局）、市场监管局：

为落实《医疗机构废弃物综合治理工作方案》（国卫医发〔2020〕3号）中“开展医疗机构废弃物专项整治”的任务要求，国家卫生健康委、生态环境部、工业和信息化部、公安部、住房和城乡建设部、商务部、市场监管总局决定于2020年5-12月联合开展医疗机构废弃物专项整治工作。现将有关要求通知如下：

一、工作目标

通过开展多部门联合专项整治，进一步提高医疗机构内部废弃物的规范化管理水平，增强医疗废物集中处置能力，规范医疗机构生活垃圾和输液瓶（袋）的回收处置渠道，实现医疗机构废弃物处置的定点定向、闭环管理。以专项整治为抓手，严厉打击涉及医疗废物的违法犯罪行为，曝光一批违法机构，惩处一批不法分子，斩断医疗废弃物黑产业链，保护人体健康和生态环境。

二、整治范围

全国范围内的各级各类医疗机构、医疗废物集中处置单位、生活垃圾处置单位、输液瓶（袋）回收利用企业，以及在专项整治中发现的涉嫌违法犯罪的单位和个人。

三、工作任务

（一）整治医疗机构违法违规行为。重点整治医疗机构不规范分类收集、登记和交接废弃物；未使用专用包装物及容器盛装医疗废物，未按照规定暂存医疗废物；未将医疗废物交由有资质的单位集中处置，或自建医疗废物处置设施处置不规范；虚报瞒报医疗废物产生量；未严格执行危险废物转移联单制度，非法倒卖医疗废物等行为。

（二）整治医疗废物集中处置单位违法违规行为。医疗废物集中处置单位无危险废物经营许可证，或未按照许可证规定收集、贮存、处置医疗废物；未按规

定及时收运医疗机构医疗废物，未严格执行危险废物转移联单制度；医疗废物的转运和处置不符合要求；医疗机构外医疗废物处置脱离闭环管理，非法倒卖医疗废物等行为。

（三）整治其他单位和个人违法违规行为。非法倒卖、回收利用和处置医疗废物；生活垃圾处置单位未及时清运、处理医疗机构生活垃圾；再利用的输液瓶（袋）用于原用途、制造餐饮容器以及玩具等儿童用品等；医疗机构外输液瓶（袋）回收利用脱离闭环管理等行为。

四、职责分工

（一）卫生健康部门。地方各级卫生健康部门会同生态环境部门负责牵头开展专项整治工作，组织协调各有关部门，定期推进工作。结合传染病防治监督检查，加强对医疗机构的检查指导，督促其规范管理各类废弃物处置，依法查处违法违规行为。及时向生态环境部门通报医疗机构医疗废物产生、转移或自行处置情况。

（二）生态环境部门。负责加强对医疗废物集中处置单位的环境监管和执法检查，依法查处环境违法违规行为。及时向卫生健康部门通报医疗废物集中处置单位行政审批情况，面向社会公开医疗废物集中处置单位名单、处置种类和联系方式等。

（三）住房城乡建设（环卫）部门。负责对生活垃圾专业处置单位的行业指导和管理，督促其规范开展医疗机构生活垃圾的回收处置，及时提供生活垃圾专业处置单位名单及联系方式。

（四）商务部门。负责定期公布有能力回收输液瓶（袋）等可回收物的企业名单处置种类和联系方式。

（五）工业和信息化部门。负责对输液瓶（袋）利用企业的行业指导和管理。定期公布并更新有能力利用输液瓶（袋）等可回收物的企业名单、处置种类和联系方式。

（六）市场监管部门。负责加强市场监管，在综合执法中发现涉及医疗废物违法违规线索的，及时通报本级相关部门。

（七）公安机关。加强与相关行政执法部门的衔接配合，依法严厉打击涉及医疗废物违法犯罪行为。

五、时间安排

（一）安排部署和摸底调查阶段（5月）。国家卫生健康委会同生态环境部等有关部门联合印发专项整治通知，明确工作任务、部门职责及专项整治工作指标等。各省级卫生健康委会同生态环境等有关部门制订具体实施方案，细化工作任务和职责分工，及时部署专项整治工作。按照专项整治的主要指标（见附表1），

可结合既往监督检查情况，于5月底前完成摸底调查工作，由各省级卫生健康委汇总后，将填写完的附件1于6月20日前报送至国家卫生健康委。

（二）自查整改和推进工作阶段（6-11月）。各地全面开展自查，及时发现问题并建立整改台账，实行限时整改。各有关部门根据职责，按照工作任务和时间要求，加强日常管理和专项整治。6-11月期间，各有关部门每月向当地卫生健康部门通报工作进展，及时解决发现的问题，明确下一步工作安排。

（三）总结评估阶段（12月）。12月15日前各省级卫生健康委牵头总结评估本辖区的专项整治工作，填写主要指标情况表、执法案件汇总表（见附件2），并形成工作总结一并报送国家卫生健康委。工作总结应当包括基本情况、整治成效、存在的问题及下一步工作。国家卫生健康委将会同生态环境部等有关部门组织对重点地区进行调研指导，具体时间另行通知。

六、保障措施

（一）加强组织领导，建立工作机制。各地区各部门要高度重视医疗机构废弃物专项整治工作，抓紧部署实施。由卫生健康部门会同生态环境等有关部门建立专项整治工作机制，明确各有关部门的负责人和联系人，定期召开会议，通报监督执法结果，共享监管资源信息，研究推进工作。国家卫生健康委和地方各级卫生健康部门做好信息共享，及时将专项整治工作进展情况通报给生态环境等有关部门。国家层面专项整治的日常联系工作由国家卫生健康委医院管理研究所承担。

（二）做好宣传工作，正面舆论引导。统筹城市生活垃圾分类和无废城市宣传工作，利用传统媒体、新媒体等多渠道进行宣传。大力宣传医疗机构废弃物科学分类、规范处理的意义和有关知识，重点引导正确认识输液瓶（袋）回收利用的价值和安全性。加大对涉及医疗废物典型案件的曝光力度，强力震慑不法分子和机构，营造良好社会氛围。

（三）加强指导检查，狠抓工作落实。各地区各部门要按照本通知要求，切实履职到位。要定期组织现场指导和检查工作，了解基层工作进展，协助解决困难问题。必要时开展联合监督执法。对于好的经验做法，及时总结和推广。对于组织领导不力、工作措施落实不到位的，给予通报批评。

联系人：国家卫生健康委医院管理研究所 赵烁

电 话：010-81138560

附件：1. 医疗机构废弃物专项整治主要指标情况表
2. 医疗机构废弃物专项整治执法案件汇总表

国家卫生健康委办公厅
工业和信息化部办公厅
住房和城乡建设部办公厅

生态环境部办公厅
公安部办公厅
商务部办公厅
市场监管总局办公厅
2020 年 5 月 14 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于开展医疗机构废弃物专项整治工作的通知

发文机关：国家卫生健康委、民政部、国务院妇儿工委办公室、共青团中央、全国妇联
标 题：关于加强婚前保健工作的通知
发文字号：国卫妇幼函〔2020〕205号
类 别：医疗

成文日期：2020年5月6日
发布日期：2020年5月19日
关 键 字：婚前保健

关于加强婚前保健工作的通知

国卫妇幼函〔2020〕205号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、民政厅（局）、妇儿工委办公室、团委、妇联：

为贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《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）》，不断提高婚育质量和出生人口素质，现就加强婚前保健工作通知如下。

一、提高思想认识，强化责任担当

婚前保健是对准备结婚的男女双方，在结婚登记前进行的婚前医学检查、婚育健康指导和咨询服务，是母婴保健服务和生育全程服务的重要内容，也是被实践证明促进生殖健康、预防出生缺陷、提高出生人口素质行之有效的重要措施。通过婚前医学检查能及早发现影响婚育的疾病，维护男女双方健康权益，保障母婴健康，促进家庭幸福和谐。各地要从保障男女双方健康权益、提高婚育质量和出生人口素质的高度，充分认识加强婚前保健工作的积极作用和重要意义，树立服务意识、强化责任担当，有力有效推进婚前保健和出生缺陷防治工作深入开展。

二、强化宣传教育，引导广泛参与

各地各部门要结合自身职责，广泛开展宣传倡导和健康教育，丰富载体形式，普及健康知识技能，宣传健康惠民政策，倡导健康文明婚育观念和行为，引导群众树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念，强化父母健康关乎后代健康的意识。卫生健康部门会同民政部门，结合实际在婚姻登记场所设立婚育健康宣传教育便民服务平台或婚姻家庭健康咨询室，向婚育人群开展针对性宣传教育和咨询指导，指导群众科学孕育健康新生命。婚前医学检查服务机构要向服务对象宣讲婚育相关法律法规及政策知识，告知孕前优生健康检查、生育登记服务等相关信息。探索利用“互联网+”服务平台，结合婚前医学检查在线预约、热线咨询、智能终端等服务，开展在线婚育健康宣传告知，推动宣传教育关口前移。

三、推广便民举措，规范服务供给

各地要指导婚前医学检查服务机构科学优化婚前医学检查场所布局及服务流程，为群众接受服务提供便利，让群众“少跑腿”。大力推行“互联网+妇幼健康”，主动公开婚前医学检查服务机构名单，广泛提供婚前医学检查在线预约、检查结果提醒查询等便民惠民服务，改善服务体验，让群众“更便捷”。依法规范开展优质服务，逐步完善服务项目，健全服务网络，优化服务模式，拓展服务内涵，不断扩大服务覆盖面，提高服务可及性，让群众“得实惠”。要着力强化质量控制与管理，指导婚前医学检查服务机构建立健全质量管理体系和控制体系，围绕健康教育、咨询指导、临床检验等关键环节，定期组织开展人员培训、业务指导、质量控制和监督检查，不断提高服务能力和质量效率，让群众“更放心”。

四、优化全程服务，促进服务可及

各地要规范和加强人性化服务、精细化管理，将婚前保健与孕前优生健康检查、增补叶酸、避孕药具发放、优生咨询指导等服务有机结合，着力加强婚前孕前保健咨询与指导，统筹推进生育全程服务有效落实。要坚持需求导向和分类指导原则，针对不同婚育阶段服务对象，提供优质高效、系统连续的精准化服务，增强群众获得感。对于准备结婚、暂无怀孕计划的男女双方，提供婚前保健和避孕节育服务；对于新婚计划怀孕夫妇，给予孕前优生健康检查、科学备孕指导和增补叶酸服务，发放母子健康手册；对于高龄、有遗传病家族史的计划怀孕夫妇，要进行针对性生育咨询指导或遗传咨询，指导其在怀孕后按时接受产前筛查、产前诊断等服务，推进孕前保健与孕期保健有效衔接。

五、加强组织领导，密切部门合作

各地要加强组织领导，密切部门协作，完善政策措施，确保《健康中国行动（2019-2030年）》《中长期青年发展规划（2016-2025年）》和中国妇女发展纲要、中国儿童发展纲要（简称“两纲”）相关目标任务落实。卫生健康部门要履行主体责任，加大统筹协调和服务监管力度，狠抓机制完善和能力建设，积极倡导各地结合实际推行免费婚前检查，确保婚前保健、孕前优生健康检查等服务和政策落实。民政部门要配合卫生健康部门做好婚前保健宣传教育等工作，切实保障婚姻当事人合法权益。妇儿工委办公室要聚焦“两纲”相关目标任务，协调督促相关部门发挥职能作用，协同推进婚前保健和出生缺陷防治工作。共青团、妇联组织要积极发挥自身优势，强化宣传教育和组织发动，引导动员目标人群主动接受婚前孕前保健等服务，全力维护和保障育龄人群健康权益。各地要积极探索实践、加强督导检查，善于总结经验、注重示范引领，及时宣传推广好做法好经验，协力推进婚前保健和出生缺陷防治工作深入开展、取得实效。

国家卫生健康委
国务院妇儿工委办公室
民政部
共青团中央
全国妇联
2020年5月6日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于加强婚前保健工作的通知

发文机关：国家医保局办公室、财政部办公厅、国家卫生健康委办公厅、国家税务总局办公厅、国务院扶贫办综合司

成文日期：2020年4月23日

标 题：国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国家税务总局办公厅 国务院扶贫办综合司关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的通知

发文字号：医保办发〔2020〕19号

发布日期：2020年5月20日

类 别：医疗

关 键 字：医疗保障、脱贫攻坚战

国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国家税务总局办公厅 国务院扶贫办综合司关于高质量打赢医疗保障 脱贫攻坚战的通知 医保办发〔2020〕19号

各省、自治区、直辖市医保局、财政厅（局）、卫生健康委、扶贫办，国家税务总局各省、自治区、直辖市和计划单列市税务局：

为坚决贯彻习近平总书记关于决战决胜脱贫攻坚重要讲话精神，努力克服新冠肺炎疫情影响，一鼓作气坚决打赢医疗保障脱贫攻坚战，确保现行标准下农村贫困人口实现基本医疗有保障目标，确保高质量完成医疗保障脱贫攻坚硬任务，现就做好有关工作通知如下：

一、坚定决胜医疗保障脱贫攻坚的信心决心

2020年是全面建成小康社会收官之年，是打赢脱贫攻坚战的决胜之年。农村建档立卡贫困人口基本医疗有保障突出问题基本解决，稳定住、巩固好医疗保障脱贫攻坚成果还需乘势而上、再接再厉。各部门要深入学习习近平总书记关于决战决胜脱贫攻坚重要讲话精神，深刻领会党中央夺取脱贫攻坚战全面胜利的坚强决心，深刻认识已取得的决定性成就，深刻分析面临的困难和挑战，强化责任担当、坚定必胜信念、保持攻坚态势，把稳定住、巩固好医疗保障脱贫攻坚成果作为重中之重，全力以赴做好攻坚收官工作。当前，还有个别贫困群众未动态纳入三项制度保障范围，剩余贫困人口中患病人口占比较高，新冠肺炎疫情也对医保脱贫进程产生影响，增加了因病致贫返贫风险。各部门要坚持目标导向，树立问题意识，统筹做好疫情防控和脱贫攻坚工作，着力巩固贫困人口应保尽保和三重保障待遇落实成效，聚焦攻克深度贫困堡垒，及时排查整改问题，持续优化管理服务，做好政策接续衔接，确保医疗保障脱贫攻坚战全面胜利。

二、全力确保农村贫困人口应保尽保

要巩固维护好贫困人口动态应保尽保局面。各级医保、税务部门要分工协作，狠抓参保缴费工作，确保贫困人口应保尽保、应缴尽缴，做好新增贫困人口动态缴费工作。统筹地区医保部门要会同同级扶贫和税务部门，摸实贫困人口和纳入返贫监测范围的边缘人口（以下简称“边缘人口”）应参保人员名单，做实做细保费征缴，健全参保缴费台账，确保参保和缴费管理精准到人。聚焦现行标准农村建档立卡贫困人口，落实分类资助参保。重点抓好因疫情及其他原因新增贫困人口动态参保工作，做好职工医保和居民医保参保接续衔接，确保贫困人口动态纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助覆盖范围。户籍地医保和扶贫部门要持续关注贫困人口、边缘人口参保变化情况，通过部门协作逐一核实处于特殊保障状态、异地参保相关人员参保情况，引导和动员其积极参保。省级医保部门要统筹做好本地区异地参保上述人员参保状态核实比对工作，探索开展省际间参保信息核查。建立健全省、市、县三级医保部门与同级扶贫部门信息比对机制，确保贫困人口口径统一、数据一致、参保状态同步。

三、稳定巩固三重制度综合保障

坚持按标施策，保持医疗保障脱贫攻坚政策总体稳定。落实落细各项医疗保障政策，巩固基本医保、大病保险、医疗救助综合保障待遇水平。统筹用好居民医保和医疗救助补助资金，发挥好三重制度梯次减负功能。协同做好脱贫不稳定户、收入略高于建档立卡贫困户的边缘户以及因疫情或其他原因致贫返贫户监测，密切跟踪受疫情影响贫困人口和边缘人口医疗保障情况，医保部门会同财政部门、卫生健康部门落实新冠肺炎确诊和疑似贫困患者医保报销和财政补助政策。做好新版医保药品目录落实和高血压、糖尿病门诊用药保障机制落地工作，切实减轻贫困患者药品费用负担。在严格把控标准、准入精准前提下，简化规范门诊慢性病待遇准入流程、缩短办理时限。持续治理过度保障，做好资金整合和宣传解释，确保待遇平稳过渡。

四、坚决攻克深度贫困地区堡垒

聚焦“三区三州”等深度贫困地区，瞄准建档立卡贫困人口，全面落实医保脱贫攻坚政策，用好中央财政提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平补助资金。按规定落实深度贫困地区贫困人口异地就医登记备案、医疗费用结算等政策，促进“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策落地，做好药品保供稳价工作，切实保障贫困地区、边远地区药品配送，进一步提高贫困地区医疗服务利用可及性。国家和省级医疗保障政策、能力建设及干部队伍培训重点向贫困地区倾斜，着力提高深度贫困地区基层医保部门经办管理服务能力。要抓实抓细未摘帽的52个贫

困县和脱贫难度大的 1113 个村挂牌督战。有关地区省级医保部门要会同相关部门细化督战方案，督促指导相关市州和挂牌督战县制定作战方案，查实解决医疗保障方面影响脱贫成效的问题，确保挂牌督战顺利推进。

五、从严从实做好问题整改

省级医保部门要依托医保脱贫攻坚督战、调度和政策监测功能模块，动态监测重点市、县攻坚进展，及时发现、查核、整改贫困人口参保、各项待遇落实、“一站式”结算服务等方面短板问题。6 月底前以省为单位，系统组织自查，全面排查影响医保脱贫攻坚任务达成的突出问题，坚决完成脱贫攻坚专项巡视、成效考核、民主监督、自查等反馈问题整改。各级医保部门要及时整改脱贫攻坚普查、脱贫摘帽县抽查、巡查督查等工作发现反馈的涉及医保的问题。问题整改情况要及时报备上级医保部门。

六、持续优化监管和经办服务

各级医保部门要进一步加强对基层医保部门的政策指导，加大贫困地区基金监管力度，着力解决贫困人口住院率畸高、小病大治大养及欺诈骗保等问题。稳步推进异地就医直接结算，进一步简化异地就医备案管理，落实就医地管理责任，探索异地就医费用协查、交叉检查等工作机制，建立跨省跨区联合执法机制，加大打击异地就医过程中的欺诈骗保行为。落实居民医保市级统筹，加快全国统一的医保信息平台建设，2020 年内全面推广落实贫困人口市域内三项制度费用“一站式”结算服务。医保部门要配合卫生健康部门落实县域内住院“先诊疗后付费”措施，完善分级诊疗制度，优化转诊转外程序。要持续推进协议管理、深化支付方式改革，重点加强对贫困地区定点医疗机构履行服务协议情况、医疗服务情况的监管和指导。

七、做好与乡村振兴战略的接续衔接

严格落实“四不摘”要求，过渡期内，保持医保扶贫政策相对稳定。鼓励东部地区以及中部稳定脱贫两年以上的地区，探索贫困人口分类管理、待遇细分机制，丰富医保脱贫攻坚“脱贫不脱政策”内涵。结合健全重特大疾病医疗保险和救助制度，统筹研究与乡村振兴战略相衔接、解决相对贫困的医保扶贫长效机制。省级医保部门要全面总结评估本地区医疗保障脱贫攻坚成效，加大舆论宣传，深入挖掘基层医保干部典型事迹，寻找最感人的医保扶贫故事，做好舆情监测，及时回应社会关切。

各部门要进一步提高政治站位，切实把思想和行动统一到习近平总书记重要讲话精神上，尽锐出战、靠前指挥，层层压实责任、落实攻坚举措，对账销号做

好问题整改，加强部门沟通协作、发挥攻坚合力，确保坚决打赢医保脱贫攻坚战，确保脱贫任务按期完成。各地医疗保障脱贫攻坚落实进展情况，省级医保部门要及时报备国家医保局。

国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅
国家税务总局办公厅 国务院扶贫办综合司
2020年4月23日

发文机关：国家中医药管理局办公室 成文日期：2020年5月19日
标 题：国家中医药管理局办公室关于印发中医病案质量控制中心建设与管理指南（试行）的通知
发文字号：国中医药办医政函〔2020〕126号 发布日期：2020年5月20日
类 别：医药 关 键 字：中医、病案、质量控制

国家中医药管理局办公室关于印发中医病案 质量控制中心建设与管理指南（试行）的通知

国中医药办医政函〔2020〕126号

省、自治区、直辖市中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委：

为加强中医病案管理，促进中医病案质量控制中心建设与发展，持续提升医疗机构中医病案管理质量，根据《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理办法（试行）》《医疗机构病历管理规定》《中医病历书写基本规范》《电子病历应用管理规范（试行）》《中医住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》等相关规定，我局组织制定了《中医病案质量控制中心建设与管理指南（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

国家中医药管理局办公室

2020年5月19日

中医病案质量控制中心建设与管理指南（试行）

一、总则

病案质量管理与医疗质量密切相关，是医疗质量管理的核心内容之一。为加强中医病案管理，促进中医病案质量控制中心建设与发展，持续提升医疗机构中医病案管理质量，根据《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理办法（试行）》《医疗机构病历管理规定》《中医病历书写基本规范》《电子病历应用管理规范（试行）》《中医住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》等相关规定，制定本指南。

本指南适用于省级中医病案质量控制中心（以下简称“质控中心”）的建设与管理，省级以下中医病案质量控制中心开展中医病案质量管理与控制工作可参照执行。

省级中医药主管部门应当加强中医病案管理与质量控制工作，将其作为中医质控工作的核心内容，逐步建立中医病案质控网络，实现辖区内中医病案质控管理全覆盖，持续提升中医病案质量。

二、职责和架构

（一）工作职责

质控中心工作应坚持标准化、规范化、科学化，主要承担以下工作职责：

1. 按照国家和本地区相关规定和管理要求拟定中医病案质控程序、标准、指标和质量管理要求；
2. 建立健全质控中心相关工作制度，组建专家委员会和专家库；
3. 在省级中医药主管部门指导下，拟定中医病案质控工作计划和具体实施方案并组织实施，定期发布中医病案质控指标和考核结果，撰写中医病案质控报告并及时反馈中医药主管部门和各医疗机构；
4. 逐步组建本行政区域中医病案质控网络，指导各市（地）、县级中医病案质控机构开展工作；
5. 组织开展对中医医疗、护理、病案管理、信息系统等专业人员的质控与专业培训，指导医疗机构中医病案相关信息数据填报等工作；
6. 建立完善中医病案首页等信息资料数据库，定期收集中医病案首页等相关数据并分析；
7. 完成卫生健康和中医药主管部门交办的与中医病案质量控制相关的其他工作。

（二）设置要求

质控中心由省级中医药主管部门指定或通过遴选方式设置，并正式发文公布。其承担单位应符合下列条件：

1. 原则上应为三级甲等中医类医院；
2. 有较好的中医病案质量管理工作基础和完善的管理体系，医院病案信息化建设达到较高水平；
3. 具备开展工作所需的办公场所、经费和具有相关专业背景的专职人员等方面的支撑保障；

质控中心主任应符合下列条件：

1. 具备较丰富的中医临床和病案管理工作经验，原则上应具备正高职称，有良好的职业道德和协调管理能力；
2. 申报时年龄原则上不超过 65 岁，有开展质控中心工作的时间保证；
3. 熟练掌握相关法律法规、技术规范和管理技能，有开展中医病案质控管理工作的思路和举措。

（三）组织架构

质控中心实行主任负责制，可设副主任若干名，设专职秘书 1-2 名。依托专家组织开展质控工作，设立专家委员会和专家库。

1. 专家委员会：专家委员会参与中医病案质控管理决策，参加质控具体工作。委员人选由质控中心提名，经征求人选所在单位同意，由省级中医药主管部门批准后发布。

专家委员会应包括中医临床、病案管理、信息、编码、卫生统计、卫生法学、医保、护理等专业的专家，人数一般 30 人左右。委员以三级医疗机构专家为主，具有质控管理经验，原则上应具备高级以上职称（民族医专家委员可根据实际情况适当放宽要求）。质控中心可根据实际工作需要按上述程序和要求对专家委员会成员进行调整。

2. 专家库：专家库成员主要参与质控具体工作，并根据质控管理需要提供相关专业支持。专家库由质控中心负责组建，经专家委员会通过后报省级中医药主管部门备案。

专家库成员应包括中医临床、病案管理、信息、编码、卫生统计、卫生法学、医保、护理等专业的专家，原则上应具备中级以上职称，具备一定的临床工作基础和较丰富的病案管理经验。质控中心可根据实际工作需要按上述程序和要求对专家库成员进行调整。

建立专家激励机制，专家委员会和专家库成员所在单位在岗位聘任、职称晋升、培养选拔、奖励评优等方面对有关专家在同等条件下予以优先考虑。

三、质控工作实施

质控中心应根据中医药行业管理的相关规定和要求开展中医病案质量管理和质量控制工作。主要包括以下方面：

（一）拟订质控标准和指标

质控中心应根据《中医病历书写基本规范》《中医电子病历基本规范（试行）》《中医住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》《中医住院病案首页数据质量管理与控制指标》和《医疗机构病历管理规定》等规定和管理要求，在充分调研并听取行业管理、临床、病案和信息等方面意见的基础上，制定、完善中医病案质控标准、指标体系，经专家委员会讨论并经省级中医药主管部门核准后公布实施。质控标准、指标体系应体现中医病案管理和运行、中医病案数据及相关中医内涵质量等要求。内容应包括管理要求、门急诊病历、住院病历、病案首页数据质控等方面。

1. 管理要求：主要包括病案科（室）设置、管理制度、信息化建设等方面内容，质控标准应体现对医疗机构中医病案制度建设的引导。病案科（室）设置主要包括：病案室人员配置及岗位职责，相应的设施、设备与人员梯队等。管理制度主要包括：中医病案的建立、保管、借阅与复制、封存 / 启封、保存等相关工作制度，医疗机构规范病案书写和管理制订的相关管理、考核规定。信息化建设主要包括：建立满足病案管理相关规定要求和临床工作需要的电子病案管理系统，相关信息系统应有序运行维护，并加强信息安全保障等。

2. 门急诊病历：主要分为初诊和复诊病历记录。初诊病历记录内容应详尽，主要包括现病史、既往史，中医四诊情况，阳性体征、必要的阴性体征和辅助检查结果，中、西医诊断及治疗意见等关键要素。复诊病历记录书写内容主要包括诊疗后症状变化，治疗效果，中医四诊情况，必要的检查结果，中、西医诊断及治疗意见等。质控标准应体现门急诊病历书写准确性、完整性、及时性的要求，以及中医辨证论治思维及原则。

3. 住院病历：主要包括住院病案首页、入院记录、病程记录、各项告知和知情同意书、医嘱单、辅助检查报告单、体温单、医学影像检查资料、病理资料等。质控标准应体现对住院病历内容的完整性和病历书写的准确性、逻辑性、及时性的要求，住院病案首页、入院记录、病程记录等应完整反映患者住院诊疗过程，并体现中医临床思维在住院诊疗活动中的运用。

4. 病案首页数据：主要包括患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息和费用信息，填写应当使用规范的疾病、证候诊断和手术操作名称、疾病和手术操作分类及编码，诊断依据应在病历中可追溯，常用的标量、称量应当使用国家计量标准和卫生行业通用标准。质控标准应体现《中医住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》《中医住院病案首页数据质量管理与控制指标》等管理要求，引导医疗机构在病案首页数据填报、重点环节管理、首页数据上报等方面采取有效措施，确保病案首页数据客观、真实、及时、规范、完整，准确反映住院期间相关诊疗信息。

（二）制定工作计划

质控中心应定期召开工作例会讨论中医病案质控管理工作。每年按照行业发展规划和质控工作要求，结合中医病案管理重点工作和历年质控薄弱点，制订年度质控工作计划和具体实施方案，经省级中医药主管部门核准后，公布实施。

（三）组织质控培训

质控中心应建立健全本省中医病案专业培训工作制度，制定培训计划，组织开展多形式、多层次的专业培训，加强培训考核管理，开展培训效果评估。培训内容包含中医病案质控标准与指标、病案数据填报、疾病和手术操作分类及编码、

相关临床基础与病案管理知识技能等，以及对质控管理典型问题进行点评分析。培训对象包括医院病案管理、信息管理、医院行政管理及临床医务人员等。

（四）开展质控检查

质控中心应定期开展中医病案质控检查及不定期的专项检查。内容应包括中医病案相关制度落实、病案书写、首页数据填报和相关中医病案内涵等。中医病案质控检查坚持科学、客观、公正。

1. 检查方案和细则制定：质控中心应制定具体质控检查方案和检查评估细则，报省级中医药主管部门审核后实施。检查方案应包括检查时间、检查对象、检查方法、检查内容、检查流程及安排等内容；检查评估细则应在相关文件要求和质控标准的基础上进行细化。评估细则可定期根据质控需要进行修订，但应保持质控管理工作延续性。

2. 组织专家：检查专家从专家委员会和专家库中抽取，根据实际检查需要也可临时抽调相关专业专家，每组专家2人以上，应至少配置1名病案管理专家负责开展病案首页质控检查。检查工作应有明确分工，并注意专家与相关医疗机构的回避原则。如同一位专家多次检查同一家质控单位，质控中心可进行适当轮换。

3. 专家培训：检查前应对相关检查专家进行相应培训，培训应包括质控方案、质控标准、评估细则解读和检查纪律等内容，提高检查同质化水平。

4. 检查开展：检查应采取资料查阅和实地检查相结合的方式。检查过程中所有涉及的人员或病案应随机抽查。检查内容和要求应严格根据检查方案和质控标准设置，并加强包括病案管理制度的建立以及落实情况、病历规范书写、病案首页填写的完整性以及逻辑校验、疾病和手术操作分类及编码准确性问题以及病史记录规范性、辨证分析准确性、理法方药使用一致性等中医病案内涵质量的检查。涉及中医内涵质量要求，检查专家应包含相关专业临床专家或可依托相关专业质控组织开展专项评估。检查工作应严格按照检查方案和评估细则开展，准确填写相关质控检查表单。检查应注重实效，减少不必要的陪同，并注意加强病案信息、患者隐私等方面的保护。

5. 检查汇总：检查现场发现的问题应及时向质控对象沟通反馈并在检查记录表上双方签字确认。检查完成后应按时将检查表单等相关材料交还质控中心进行检查情况整理和保存。

6. 整改追踪：质控检查结束后应形成书面反馈，反馈应包括检查项目、检查成绩、存在问题分析及下一步对策等内容。对于存在严重病案质量问题的应下发整改要求，督促医疗机构落实整改，并择期追踪整改落实情况。

（五）分析改进

质控中心应根据行业管理要求结合区域质控情况，对中医病案相关质量情况

和中医病案质量管理中发现的中医药服务相关问题进行分析，并形成质控报告定期报送省级中医药主管部门。质控报告内容应包括质控工作概况、质量安全情况分析、下一步工作计划等。

同时，质控中心应在对质控工作进行总结的基础上，进一步优化完善中医病案质控标准、指标、检查手段及方法。

四、保障支撑

（一）组织管理

省级中医药主管部门应加强中医病案质量控制中心工作的组织管理，加强对质控中心的业务指导与工作考核，并将质控结果纳入行业监管、考核评价等依据范围。

质控中心实行动态管理，可由省级中医药主管部门根据工作实际和考核情况进行调整。质控中心主任如因工作调动、健康等原因不能承担相应工作，可由承担单位重新推荐主任人选，并经省级中医药主管部门批准，或由省级中医药主管部门重新遴选质控中心承担单位及主任。

（二）经费保障

省级中医药主管部门和承担单位对质控中心给予必要的经费保障。质控中心按国家规定使用经费，专款专用，并自觉接受相关部门监督检查。

（三）信息化支持

质控中心应加强中医病案管理相关信息化建设，充分利用信息化手段开展人员培训、质控检查、数据分析等工作，推进中医病案管理相关信息数据的共享应用，提高质控管理的效率和工作水平。质控中心应当严格执行信息安全和医疗数据保密的有关法律法规，妥善保管患者信息，不得非法买卖、泄露患者信息。

发文机关：国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局

成文日期：2020年5月9日

标 题：关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知

发文字号：发改社会〔2020〕735号

发布日期：2020年5月21日

类 别：医疗

关 键 字：公共卫生

关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知

发改社会〔2020〕735号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团发展改革委、卫生健康委、中医药局：

为全面贯彻习近平总书记系列重要指示批示精神，落实党中央、国务院决策部署，聚焦新冠肺炎疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力短板，调整优化医疗资源布局，提高平战结合能力，强化中西医结合，集中力量加强能力建设，补齐短板弱项，国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局制定了《公共卫生防控救治能力建设方案》（以下简称《建设方案》），现印发你们，请认真遵照执行。

请根据《建设方案》，在前期相关工作的基础上，抓紧建立项目储备库，推动地方做好项目建设前期工作，并预先做好投资安排建议方案的谋划。

国家发展改革委

国家卫生健康委

国家中医药局

2020年5月9日

附件：公共卫生防控救治能力建设方案

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知

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完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知
发文字号：国卫办医函〔2020〕405 号
类 别：医疗

成文日期：2020 年 5 月 21 日
发布日期：2020 年 5 月 21 日
关 键 字：智慧医院、诊疗制度

国家卫生健康委办公厅关于进一步完善 预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知

国卫办医函〔2020〕405 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

近年来，为改善人民群众就医体验，各地不断推进以电子病历为核心的医院信息化建设，创新发展智慧医院、互联网医院，建立完善预约诊疗制度等改善医疗服务工作。新冠肺炎疫情期间，智慧医院和互联网医院建设、预约诊疗等改善医疗服务成果，在应对疫情、满足人民群众就医需求等方面发挥了积极作用。为持续巩固疫情防控成果和改善医疗服务，加快推进线上线下一体化的医疗服务新模式，不断增强人民群众就医获得感，现就进一步建立完善预约诊疗制度，加强智慧医院建设等有关工作通知如下：

一、加快建立完善预约诊疗制度

二级以上医院应当普遍建立预约诊疗制度，提供门诊分时段预约、住院预约和择期手术预约，其中分时段预约精确到 30 分钟。开展日间手术的医院应当提供日间手术预约。三级医院还应当提供检查检验集中预约、门诊治疗预约服务。各医院要不断优化预约诊疗流程，避免门诊二次预约导致重复排队的情况，缩短预约后在医院等候时间。加强门诊号源管理，推广实名制预约，推进技术升级避免出现“网络倒号”情况。有条件的医疗机构应当探索提供停取车等延伸服务的预约。

鼓励二级以上医院建立门诊和住院患者服务中心，整合患者服务各项功能，为患者提供一站式的预约、分诊、结算、随访等服务，并逐步建立线上患者服务中心。

二、创新建设完善智慧医院系统

总结医院信息化建设实践，建立医疗、服务、管理“三位一体”的智慧医院系统，进一步发挥信息技术在现代医院建设管理中的重要作用，不断提高医院治理现代化水平，形成线上线下一体化的现代医院服务与管理模式，为患者提供更高质量、更高效率、更加安全、更加体贴的医疗服务。

（一）以“智慧服务”建设为抓手，进一步提升患者就医体验。针对患者的实际就医需求，推动信息技术与医疗服务深度融合，为患者提供覆盖诊前、诊中、诊后的全流程、个性化、智能化服务。利用互联网技术不断优化医疗服务流程和服务模式，二级以上医院根据实际情况和患者需求，提供智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、移动支付、院内导航、检查检验结果推送、检查检验结果互认、门急诊病历自助打印和查询等线上服务，积极推进转诊服务、远程医疗、药品配送、患者管理等功能建设与应用，构建线上线下一体化服务，实现临床诊疗与患者服务的有机衔接。

鼓励二级以上医院以《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》为指导，构建患者智慧服务体系，开展医院智慧服务应用评价工作。推广面向患者端的医疗数据共享应用，不断提升医院智慧服务水平。推广手术机器人、手术导航定位等智能医疗设备研制与应用，推动疾病诊断、治疗、康复和照护等智能辅助系统应用，提高医疗服务效率。

（二）以“电子病历”为核心，进一步夯实智慧医疗的信息化基础。进一步推进以电子病历为核心的医院信息化建设，全面提升临床诊疗工作的智慧化程度。按照《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》要求，推进医院内部信息系统集成整合，推进医疗数据统一管理应用，加快临床诊疗无纸化进程。探索公共卫生与医疗服务的数据融合应用，推动医院电子病历系统和居民电子健康档案系统数据共享，促进居民健康信息从纸质过渡到电子化。进一步完善医疗机构门急诊电子病历系统应用，提升临床诊疗规范化水平，发挥智能化临床诊疗决策支持功能，确保医疗数据安全有效应用，实现诊疗服务全流程闭环覆盖。

（三）以“智慧管理”建设为手段，进一步提升医院管理精细化水平。二级以上医院应当以问题和需求为导向，做好医院智慧管理系统建设架构设计，建立具备业务运行、绩效考核、财务管理、成本核算、后勤能耗、廉洁风险防控等医院运营管理平台。利用互联网、物联网等信息技术，实现医院内部信息系统的互联互通、实时监管。建立诊疗信息数据库，为医疗质量控制、医疗技术管理、诊疗行为规范、合理用药评估、服务流程优化、服务效率提升、医疗资源管理等提供大数据支持。鼓励医疗机构积极拓展智慧管理创新应用，使用面向管理者的医院运营趋势智能化预测，切实为管理者提供客观的决策依据，提升医院现代化管理水平，逐步建成医疗、服务、管理一体化的智慧医院系统。

三、大力推动互联网诊疗与互联网医院发展

地方各级卫生健康行政部门、各医院要认真落实《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《互联网诊疗管理办法（试行）》《互联网医院管理办法（试行）》《远程医疗服务管理规范（试行）》等文件要求，总结新冠

肺炎疫情期间开展互联网诊疗、建设互联网医院、运用远程医疗服务的有益经验，进一步推动互联网技术与医疗服务融合发展。各省（区、市）要加快建立互联网医疗服务监管平台，优先建设具备监管和服务功能的平台，并依法依规加快对互联网诊疗和互联网医院的准入，推动互联网诊疗服务和互联网医院健康、快速、高质量发展。要进一步完善远程医疗制度建设，提高远程医疗服务利用率，推动远程医疗服务常态化，充分发挥远程医疗服务在下沉医疗资源、方便群众就近就医方面的积极作用。

各医院要进一步建设完善医院互联网平台，发挥互联网诊疗和互联网医院高效、便捷、个性化等优势，打通线上线下服务，在线开展部分常见病、慢性病复诊，积极联合社会力量开展药品配送等服务，不断丰富线上服务内涵，满足人民群众就医需求，缓解线下诊疗压力，为疫情防控和改善人民群众就医体验创造有利条件。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各省级卫生健康行政部门在疫情防控常态化的阶段，要牢牢把握互联网等信息化技术带来的发展机遇，转危为机，主动作为，指导医疗机构充分利用信息技术，不断改善医疗服务，提高医疗质量和服务效率。要从加强准入管理、完善配套政策、建立监管平台等方面共同着手，在解决实际问题中不断满足人民群众就医新需求，协调推进信息技术与医疗服务深度融合、健康发展。

（二）坚守安全底线。各级卫生健康行政部门要坚守医疗质量和安全底线，按照《互联网诊疗管理办法（试行）》《互联网医院管理办法（试行）》《远程医疗服务管理规范（试行）》《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》等文件要求，加快推进省级互联网医疗服务监管平台建设，加强互联网医疗服务监管。各医院要高度重视信息和网络安全，构建与智慧医院相匹配的网站安全、系统稳定、数据安全等安全体系。要加强互联网医疗服务中的患者隐私保护，完善隐私保护有关制度和措施。

（三）做好总结宣传。各级卫生健康行政部门、各医院要认真做好工作总结，加强同宣传部门和媒体的沟通合作，挖掘运用信息技术改善医疗服务、建设智慧医院的有效做法和先进典型，加强典型宣传，发挥示范引领作用，带动整体水平不断提升。工作中发现的好经验、好做法，请及时报我委医政医管局。

联系人：医政医管局 刘黔芳、王斐

联系电话：010-68791885、68791889

国家卫生健康委办公厅

2020年5月21日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于进一步做好疫情期间新冠病毒检测有关工作的通知

发文机关： 全国老龄办
标 题： 全国老龄办关于在常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作的通知
发文字号： 全国老龄办发〔2020〕1号
类 别： 综合

成文日期： 2020年5月18日
发布日期： 2020年5月29日
关 键 字： 疫情防控、老年人照顾

全国老龄办关于在常态化疫情防控中 做好老年人照顾服务工作的通知

全国老龄办发〔2020〕1号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（老龄办）：

为深入贯彻落实党中央关于抓紧抓实抓细常态化疫情防控工作的决策部署，按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》要求，现就常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作，提出以下要求：

一、充分认识在常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作的重要性

党中央高度重视老年人照顾服务工作。当前，在常态化疫情防控中，广大老年人特别是独居、高龄、失能等特殊困难老年人，在生活、就医、照护、心理健康等方面面临一系列实际困难和问题。各地要充分认识常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作的重要性，在全面落实疫情防控措施的同时，高度关注广大老年人的现实需求，及时帮助有需要的老年人解决生活中遇到的实际困难和问题，坚决防止冲击社会道德底线的事情发生，切实保障老年人生命安全和身体健康。

二、做好老年人健康服务

各地要创新工作手段，强化工作措施，做好常态化疫情防控中老年人健康服务。各级医疗卫生机构要及时公布医疗服务恢复情况，通过网络、电话预约等形式，减少老年人排队等候时间，确保有需求的老年人及时、便利就诊。积极开展“互联网+老年健康”服务，利用线上咨询等方式，为老年人提供健康指导和服务。

要加强家庭医生签约服务工作，运用微信、手机APP等信息化手段，建立家庭医生与老年人及其照护者之间的互动沟通渠道。开展家庭医生随访服务，及时掌握老年人健康状况，督促慢性病老年患者加强血压、血糖自我监测，并进行针对性指导。采取慢性病长期处方等用药措施，加强老年人用药指导。对于出现发热等症状的老年人，要及时送到发热门诊就诊。根据本地区疫情防控形势，适时恢复开展基本公共卫生服务老年人健康管理项目，加强健康评估和指导。

要全面掌握辖区内独居、高龄、失能及患有多种慢性疾病的老年人信息，关注健康状况，做好健康管理。对辖区内失能老年人，要开展上门健康评估和服务。要针对老年人特点，做好老年新冠肺炎患者的康复服务和心理疏导工作。

三、做好社区居家老年人照顾服务

针对社区内独居、高龄、失能等特殊困难老年人及计划生育特殊家庭的老年人，各地要积极指导协调各级民政、卫生健康等部门根据职责，推动乡镇政府（街道办事处）落实属地责任，建立落实走访探视和关爱服务制度，积极帮助他们解决在生活照料、看病就医等方面的困难。要适应常态化防控要求，有序放开养老护理员、社区养老服务机构人员上门服务，允许家政、维修、快递等服务人员进入社区，既“放权”又压实责任，落实好相应的防控措施，满足老年人的生活需求。

要以老年人喜闻乐见的方式，大力宣传防控知识和信息，指导老年人持续做好自身防护，保持良好的卫生习惯和健康生活方式，自觉服从社区防控管理。要指导老年人在疫情防控常态化情况下，科学佩戴口罩，减少人员聚集，加强室内通风消毒，提高健康素养，养成“一米线”、勤洗手、戴口罩、公筷制等卫生习惯和生活方式，错峰乘坐公共交通工具。指导老年人根据自身条件及居家环境，进行适宜的体育锻炼，提升主动健康意识和健康水平。

要充分发挥社区老年社会组织、老年志愿者的作用，鼓励其根据防控要求和自身条件，适度参与社区防控和社区服务工作，为疫情防控作出应有贡献。老年活动场所和社区为老服务场所，要按照当地疫情防控要求落实好常态化防控措施，根据疫情形势逐步有序恢复为老年人提供服务。

四、做好入住机构老年人照顾服务

各地要指导养老机构、医养结合机构进一步完善常态化疫情防控工作机制，强化责任落实，保障防疫物资供应，切实消除感染风险隐患，保障入住老年人生命安全和身体健康。养老机构、医养结合机构要按照国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制关于养老机构新冠肺炎疫情防控相关要求，在保证入住老年人生命安全和身体健康前提下，按照所在地区风险等级及时调整疫情防控策略，有序恢复正常服务。要落实人员进出管理、人员防护、健康监测、消毒等防控措施。重视加强老年人心理疏导，鼓励子女家人通过互联网等信息化手段与老年人亲情互动。

养老机构、医养结合机构要在本地联防联控机制的统一部署下，加强对无症状感染者的筛查检测工作，积极配合开展核酸检测筛查和流行病学调查。一旦发现无症状感染者，要立即上报并按要求进行集中隔离和医学管理；隔离期间若出现症状，要立即转运至定点医疗机构进行救治。

医养结合机构要按照本地工作部署，有序恢复正常医疗卫生服务，为老年人

提供便捷、适宜的医疗卫生服务。内设医务室、护理站等医疗服务机构不得超出医疗许可服务范围对外服务。开展对外诊疗服务的医养结合机构，要完善门急诊预检分诊管理；设置发热门诊的，要加强发热门诊管理和感染防控，做好医务人员和入住老年人防护工作；有条件的机构，可开展分时段预约诊疗和互联网诊疗咨询。医疗机构举办养老机构或与养老机构毗邻的，应按照医疗机构分区管理要求开展交叉感染评估，评估有风险的应采取必要的控制措施。医疗卫生机构要在地方政府的领导和统筹安排下，指导签约合作的养老机构落实疫情防控和传染病防治措施，增强防控意识，提高防控能力，严防机构内感染。

五、强化对老年人的兜底民生保障

扎实做好老年人各项民生保障工作，加强各项政策配套衔接，切实保障老年人的基本生活、基本医疗。对符合条件的老年人及时足额发放护理补贴、养老服务补贴及高龄老年人津贴。对符合低保条件的老年人家庭要及时纳入，做到应保尽保。对符合条件的特殊困难老年人，要及时给予临时救助。扎实推进健康扶贫，针对贫困人口中的患病、失能老年人，要制定“一人一策”精准化帮扶措施，有条件的地方可实行集中救治、兜底保障，确保农村贫困老年人全部如期脱贫，同步进入小康社会。

六、加大对为老服务机构的扶持力度

各地要开展疫情对本地区为老服务发展影响的研究分析，及时将养老服务机构、医养结合机构等为老服务机构纳入扶持保障范围。全面落实好阶段性减免企业社保费、医保费和缓缴住房公积金、临时降低用气用水用电价格等国家及本地区出台的优惠扶持政策。要结合地方和机构实际，在落实落细已出台扶持政策措施的同时，采取针对性、差异化扶持措施，如提前拨付补助资金、提高补贴标准、减免租金、发放岗位临时补贴等，确保各类为老服务机构适应常态化防控要求，平稳有序运营服务。

各地要统筹做好疫情防控和老年人照顾服务工作，各级卫生健康行政部门（老龄办）要加强对老年人疫情防控和照顾服务工作的督导检查，对发现的问题要及时督促整改，确保老年人生命安全和身体健康。

全国老龄办

2020年5月18日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 全国老龄办关于在常态化疫情防控中做好老年人照顾服务工作的通知

发文机关: 北京市卫生健康委员会
标 题: 北京市卫生健康委员会关于印发《关于加强社区卫生服务机构疫情防控常态化工作措施》的通知
发文字号:
类 别: 医疗

成文日期: 2020 年 4 月 24 日
发布日期: 2020 年 5 月 7 日
关 键 字: 社区卫生服务、疫情防控常态化

北京市卫生健康委员会关于印发 《关于加强社区卫生服务机构疫情防控常态化 工作措施》的通知

各区卫生健康委:

为落实市委市政府加强新冠疫情防控常态化要求,结合当前疫情防控形势,市卫生健康委制定了促进社区卫生服务机构疫情防控常态化的具体工作措施,现印发给你们,请按照措施要求认真落实,切实做到“三防”、“四早”、“九严”。

附件:关于加强社区卫生服务机构疫情防控常态化工作措施

北京市卫生健康委员会

2020 年 4 月 24 日

(信息公开形式:主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>北京市卫生健康委员会关于印发《关于加强社区卫生服务机构疫情防控常态化工作措施》的通知

发文机关:	北京市药品监督管理局	成文日期:	2020 年 5 月 8 日
标 题:	北京市药品监督管理局关于印发《北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查实施方案》的通知		
发文字号:	京药监发〔2020〕161 号	发布日期:	2020 年 5 月 11 日
类 别:	医药	关 键 字:	药品集中采购、药品专项检查

北京市药品监督管理局关于印发 《北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品 专项检查实施方案》的通知

京药监发〔2020〕161 号

各区市场监督管理局，原食品药品监督管理局各直属分局，北京经济技术开发区商务金融局，各相关处室，各相关直属单位，各相关生产经营使用单位：

为进一步贯彻落实党中央国务院、市委市政府关于国家组织药品集中采购和使用工作决策部署，加强对药品集中采购和使用中选药品质量的监督管理，更好地完成国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查工作任务，市药监局结合北京中选药品生产经营使用领域的实际，制定了《北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

北京市药品监督管理局
2020 年 5 月 8 日

附件：北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查实施方案

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>北京市药品监督管理局关于印发《北京市国家组织药品集中采购和使用中选药品专项检查实施方案》的通知

发文机关: 北京市医疗保障局、北京市财政局
成文日期: 2020 年 5 月 13 日
标 题: 北京市医疗保障局 北京市财政局 关于进一步加强城镇职工大病医疗保障的通知
发文字号: 京医保发〔2020〕20 号
发布日期: 2020 年 5 月 13 日
类 别: 医保
关 键 字: 城镇医保

北京市医疗保障局 北京市财政局 关于进一步加强城镇职工大病医疗保障的通知 京医保发〔2020〕20 号

各区医疗保障局、财政局, 北京经济技术开发区社会事业局、财政审计局, 各定点医院医疗机构:

为进一步完善本市城镇职工医疗保险制度, 提高重特大疾病保障水平, 减轻大病患者高额医疗费用负担, 本市建立城镇职工大病医疗保障机制。现就有关问题通知如下:

一、本市城镇职工基本医疗保险参保人员, 享受上一年度城镇职工基本医疗保险待遇后, 基本医疗保险政策范围内个人自付医疗费用, 扣除单位补充医疗保险和社会救助对象医疗救助金额后, 超过起付标准(为城乡居民大病保险起付标准的 1.3 倍)以上的部分, 纳入城镇职工大病医疗保障范围。

起付标准以上(不含)部分累加 5 万元(含)以内的个人自付医疗费用, 由城镇职工大额医疗互助资金支付 60%; 超过 5 万元(不含)以上的个人自付医疗费用, 由城镇职工大额医疗互助资金支付 70%, 上不封顶。城镇职工大病医疗保障一个年度结算一次。

二、本市城镇职工基本医疗保险参保人员中, 本市城乡居民最低生活保障人员、生活困难补助人员、城乡低收入救助人员、特困供养人员和低收入农户等困难人员, 其城镇职工大病医疗保障起付标准降低 50%, 各费用段支付比例在第一条规定的基础上分别提高 5 个百分点。

三、基本医疗保险政策范围内个人自付医疗费用包括:

(一) 城镇职工基本医疗保险基金起付标准以下的医疗费用;

（二）城镇职工基本医疗保险基金起付标准以上至最高支付限额以下按照比例应当由个人负担的医疗费用；

（三）《北京市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》中的药品应当由个人先行负担的医疗费用；

（四）基本医疗保险诊疗项目目录、医疗服务设施范围中的乙类应当由个人先行负担的医疗费用；

（五）城镇职工基本医疗保险基金最高支付限额以上参照城镇职工基本医疗保险基金支付规定可纳入报销范围的医疗费用以及符合（三）、（四）的医疗费用。

四、各级医疗保障部门、各定点医疗机构要切实采取有效措施，做好参保人员医疗费用审核结算工作，保障参保人员的医疗保险待遇。

五、本通知自 2020 年 1 月 1 日起执行。

北京市医疗保障局

北京市财政局

2020 年 5 月 13 日

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市发展和改革委员会、北京市经济和信息化局、北京市公安局等

成文日期：2020年5月14日

标 题：关于印发《北京市进一步做好短缺药品保供稳价工作实施方案》的通知

发文字号：发布日期：2020年5月15日

类 别：医药关 键 字：短缺药品

关于印发《北京市进一步做好短缺药品保供稳价工作实施方案》的通知

各区卫生健康委、发展改革委、经济和信息化局、公安分局、财政局、商务局、市场监督管理局、医保局，各有关医疗机构：

为进一步做好我市短缺药品供应保障，更好满足群众用药需求，根据《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》（国办发〔2019〕47号）《关于印发国家短缺药品供应保障工作会商联动机制工作规则的通知》（国卫办药政发〔2019〕26号）要求，市卫生健康委、市发展改革委等部门制定了《北京市进一步做好短缺药品保供稳价工作实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

北京市卫生健康委员会 北京市发展和改革委员会
北京市经济和信息化局 北京市公安局
北京市财政局 北京市商务局
北京市市场监督管理局 北京市医疗保障局
北京市药品监督管理局
2020年5月14日

北京市进一步做好短缺药品保供稳价工作实施方案

市委市政府高度重视短缺药品供应保障工作，市有关部门和单位协同联动，我市短缺药品保障能力和水平不断提高。为更好地保障群众基本用药需求，进一步提高短缺药品供给质量和效率，结合我市实际，制定本方案。

一、指导思想

坚持以人民健康为中心，以满足临床合理用药需求为导向，按照“分级应对、

分类管理、会商联动、保障供应、平稳价格”的原则，完善短缺药品保供稳价体系和工作机制，提高要素配置效率和有效供给能力，为全面深化医药卫生体制和供给侧结构性改革提供有力支撑。

二、工作任务

（一）建立保供稳价会商联动机制

建立北京市短缺药品保供稳价工作会商联动机制，由市卫生健康委牵头，市发展改革委、市经济和信息化局、市公安局、市财政局、市商务局、市市场监督管理局、市医保局、市药监局为成员单位。主要任务是，实现本市原料药和制剂在注册、生产、采购、价格等方面信息联通共享，分析预判药品短缺形势与趋势，多部门政策统筹、协作配合、有效联动，开展监测预警，加强协同应对，缓解药品短缺及人为造成的市场价格剧烈波动。（市卫生健康委、各相关部门。排在第一位的为牵头单位，下同）

（二）日常监测和分级应对

充分利用国家短缺药品多源信息采集平台和北京市药品阳光采购平台，收集本市医疗机构短缺药品上报信息，组织核实发现的重要短缺信息或不合理涨价线索，10个工作日内通报并提出应对建议，协调解决可处置的局部性短缺问题。对本市无法协调缓解的药品短缺和涨价情况，在评估确定后5个工作日内上报国家卫生健康委。各区卫生健康委要全面加强区域药学质控中心建设，密切关注辖区内药品供应情况，督促所辖医疗机构做好短缺药品监测上报工作，及时分析短缺原因，积极协调解决。区级不能协调解决的，及时向市卫生健康委报告。（市卫生健康委、各相关部门分别负责。分别负责为有关单位按职责分别牵头，下同）

（三）落实短缺药品清单管理

落实《国家短缺药品清单管理办法》，本市短缺药品清单与国家短缺药品清单保持一致并动态联动。国家颁布短缺药品清单前，暂以药品阳光采购中《短缺药品目录》为本市短缺药品清单。对未纳入短缺药品清单但在本市医疗机构使用的其他药品全部纳入重点监测范围，动态跟踪药品供应情况，实现短缺药品动态管理。根据短缺原因、程度、影响范围，多部门联合分级应对。（市卫生健康委、各相关部门分别负责）

（四）落实短缺药品停产报告制度

本市药品上市许可持有人或药品生产企业，停止生产供应短缺药品清单中的品种或经论证需进行停产报告的品种时，应提前向市药监局进行停产报告，说明停产原因、停产时长、预计影响等情况，并做好充足库存准备，确保恢复生产前本市医疗机构稳定供应。市药监局接到报告后及时通报市卫生健康委。市卫生健

康委组织相关部门对收到的停产报告进行评估，研判停产药品短缺风险，需要相关部门协调解决的，及时通报情况并联合处置；需上报国家的，及时报告国家联动机制牵头单位。市医保局对北京市药品阳光采购平台采购信息做好动态监测，发现停产对本市医疗机构供给造成不良影响的，应及时通报。各主管部门应加强对短缺药品生产的政策支持，采取有效措施帮助恢复生产。（市卫生健康委、市药监局、市医保局分别负责，市经济和信息化局等参与。）

（五）促进基本药物优先合理使用

推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”（“1”为基本药物，“X”为非基本药物）用药模式。各级管理部门要加强用药监管和考核，指导督促公立医疗机构根据功能定位和诊疗范围，优先选用基本药物并强化使用管理。基本药物使用金额及配备品种数量应达到比例要求。加强医疗机构用药全流程管理，推动落实“能口服不肌注、能肌注不输液”等要求，推进处方前置审核工作向基层延伸，促进科学合理用药。（市卫生健康委）

（六）建立短缺药品快速采购通道

做好药品阳光采购政策与短缺药品保供稳价平稳衔接。在药品阳光采购平台对全部药品实行挂网采购基础上，对本市药品阳光采购《短缺药品目录》中的品种、国家短缺药品清单中的品种和监测中新发现的短缺品种，应优先保障供应，参考同期市场价格议价采购。药品阳光采购平台支持医疗机构主动发布短缺信息，实行邀请挂网和自主备案采购。相关药品属于医保目录范围的，要按规定及时支付。发挥阳光采购平台购药指引功能优势，方便群众查询就诊。医疗机构遇药品短缺供应困难时，采购可不受“两票制”限制。（市医保局、市卫生健康委、市商务局分别负责）

（七）加强药品价格异常情况监管

完善药品阳光采购监管平台功能，监测药品采购价格变化情况，对价格出现异常波动的，及时在监管平台发布提示预警信息，向相关部门提供价格调查线索和基础数据。在国家统一部署下，完善药品价格成本调查工作机制，依托药品集中招标采购工作，落实价格和招标采购信用评价制度，实施相应奖惩措施。综合运用监测预警、成本调查、函询约谈、信息披露、暂停挂网等措施，对价格上涨幅度或频次异常、区域间价格差异较大、配送情况严重不良或连续多次预警等情况予以约束。有针对性地向药品生产经营企业和医疗机构解读药品价格政策，凝聚社会共识，为做好药品价格管理工作营造良好氛围。（市医保局负责，各相关部门参与）

（八）加大对垄断等违法行为执法力度

建立市场监管、公安等部门协同联动工作机制，开展多部门联合整治，坚决

依法从重从快查处原料药和制剂领域垄断、价格违法等行为，对相关责任人依法处罚，构成犯罪的依法追究刑事责任，切实形成有效震慑。对涨价不合理但尚不构成违法的，采取约谈督促企业主动纠正、公开曝光、中止挂网、失信惩戒等措施，抑制价格过快上涨。（市市场监督管理局、市医保局分别负责，市公安局等部门参与）

（九）加大短缺药品储备力度

优化本市药品储备结构，加大储备力度，根据短缺药品监测情况，将临床必需、疗效确切、不可替代、供应困难的短缺药品（含原料药）及时纳入药品储备范围，及时通报储备品种，明确储备调用程序，方便医疗机构采购使用。根据医疗机构需求数量变化、可能出现的疫情及其它突发公共卫生事件等情况，合理确定储备数量，安排收储资金，保障应急短缺药品储备及时到位、高效调剂调用。鼓励引导大型医药流通企业积极履行社会责任，发挥“蓄水池”功能。运用预算内投资等方式，支持短缺药品供应保障能力提升。积极支持引导医药产业发展，促进提质升级，优化提升药品生产供应能力和质量。（市药监局、市卫生健康委、市财政局、市经济和信息化局、市商务局、市发展改革委）

（十）做好定期报告

联动机制各成员单位应在每季度最后一个月 10 日前向市卫生健康委通报相关工作情况，并于每年 11 月 20 日前会同市卫生健康委向国家联动机制牵头单位上报全年工作情况。市卫生健康委负责收集汇总各成员单位工作情况，按季度向国家联动机制牵头单位报告本市短缺药品保供稳价工作机制及药品短缺、价格监测和应对情况，每年 12 月底前向市政府报告各单位履职和工作情况。（市卫生健康委、各相关部门）

三、部门分工

市卫生健康委是本市短缺药品保供稳价工作会商联动机制牵头单位，负责组织协调各部门开展工作。市发展改革委负责促进医药产业提质升级。市经济和信息化局负责引导支持短缺药品生产企业技术改造，提高生产供给水平。市公安局负责查处打击短缺药品生产流通中的违法犯罪行为。市财政局负责短缺药品应急储备的资金保障。市商务局负责引导支持药品流通企业发展现代药品流通方式。市市场监督管理局负责做好短缺药品价格监督检查，依法查处原料药和制剂领域垄断、价格违法等行为。市医保局负责落实短缺药品采购价格管理及支付政策，做好短缺药品支付保障。市药监局负责做好药品储备，组织药品上市许可持有人或药品生产企业落实北京企业停产报告工作，协调本市药品供应，监督药品质量安全。

发文机关: 北京市卫生健康委员会
标 题: 北京市卫生健康委员会关于印发《2020 年职业健康工作要点》和《2020 年北京市职业病防治项目工作目标方案》的通知
发文字号:
类 别: 医疗

成文日期: 2020 年 5 月 20 日
发布日期: 2020 年 5 月 22 日
关 键 字: 职业健康、职业病防治

北京市卫生健康委员会关于印发 《 2020 年职业健康工作要点 》 和 《 2020 年北京市职业病防治项目工作目标方案 》 的通知

各区卫生健康委，市卫生健康监督所、市疾病预防控制中心：

为进一步加强我市职业病防治和职业健康监管工作，市卫生健康委拟制了《2020 年职业健康工作要点》和《2020 年北京市职业病防治项目工作目标方案》，现印发给你们，请结合实际认真抓好落实。

北京市卫生健康委员会
2020 年 5 月 20 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于印发《2020 年职业健康工作要点》和《2020 年北京市职业病防治项目工作目标方案》的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会
标 题：北京市卫生健康委员会关于开展地方病患者管理服务和治疗管理的通知
发文字号：
类 别：医疗

成文日期：2020 年 5 月 19 日
发布日期：2020 年 5 月 22 日
关 键 字：地方病患者、管理、治疗

北京市卫生健康委员会 关于开展地方病患者管理服务和治疗管理的通知

各区卫生健康委，北京积水潭医院，市疾控中心：

为贯彻落实《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018-2020 年）》，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发地方病患者管理服务规范和治疗管理办法的通知》（国卫办疾控函〔2019〕873 号），对地方病氟骨症患者进行救治救助，并将地方病患者纳入基层医疗卫生机构健康管理，我委制定了《北京市地方性氟骨症患者治疗管理方案》（附件 1）和《北京市地方病患者管理服务方案》（附件 2）。现将有关事项通知如下：

一、市卫生健康委负责全市氟骨症患者救治救助工作的组织管理，指定北京积水潭医院作为市级氟骨症专项救治协议定点医院。朝阳、海淀、昌平、大兴、顺义、通州、怀柔、密云和延庆区卫生健康委负责本辖区氟骨症患者救治救助工作的具体实施，各区设立 1-2 所区级氟骨症专项救治协议定点医院，开展市、区两级地方性氟骨症患者治疗工作。

二、各区卫生健康委要将地方性氟骨症和Ⅱ度及以上甲状腺肿大患者纳入基层医疗卫生机构健康管理，为患者提供随访评估、健康体检、干预与管理 and 健康教育等服务，力求地方病患者管理率和地方病规范管理率均达到 100%。

三、国家地方病防治项目对有治疗意愿且符合治疗条件的、病情严重的地方性氟骨症患者给予救治救助，各区要专款专用并做好发放记录。根据 2018 年地方病现症病人调查情况，请朝阳、怀柔、密云和延庆区卫生健康委于 2020 年 10 月 30 日前完成本辖区 2019 年 1 月至 2020 年 10 月氟骨症患者报账材料的审核工作，并于 2020 年 11 月 10 日前将区级专家评审意见和拟报销的患者相关材料复印件，报送至市卫生健康委疾控处，疾控处拟于 11 月底前反馈。

四、各区卫生健康委于 2020 年 6 月 30 日前将本辖区氟骨症患者治疗管理工作联络员和区级氟骨症专项救治协议定点医院名单（附件 3）反馈至市卫生健康委疾控处。联系人：张瑞，联系电话：83970619，传真：83560323，邮箱：zhangrui@wjw.beijing.gov.cn。

- 附件：1. 北京市地方性氟骨症患者治疗管理方案
2. 北京市地方病患者管理服务方案
3. 各区氟骨症患者治疗管理工作联络员和区级氟骨症专项救治协议定点医院名单回执

北京市卫生健康委员会
2020 年 5 月 19 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)> 政策法规> 通知公告> 北京市卫生健康委员会关于开展地方病患者管理服务和治疗管理的通知

发文机关:	天津市卫生健康委	成文日期:	2020 年 5 月 19 日
标 题:	市卫生健康委关于印发 2019 年天津市短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的通知		
发文字号:		发布日期:	2020 年 5 月 20 日
类 别:	医药	关 键 字:	短缺药品清单、临床必需、易短缺药品

市卫生健康委关于印发 2019 年天津市短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的通知

各区卫生健康委，海河教育园区社会事业发展局，委直属有关单位，医学院校附属医院，中央驻津医院，部分企事业单位医院：

为进一步做好我市短缺药品保供稳价工作，按照《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》（国办发〔2019〕47 号）及国家卫生健康委办公厅等 12 部门《关于印发国家短缺药品清单管理办法的通知》（国卫办药政发〔2020〕5 号）有关要求，我委会同发展改革、工业和信息化、商务、医保、药品监管等部门，对 2019 年全市各级公立医疗机构、生产企业、经营企业、行业协会等提交的短缺药品信息进行全面梳理，经专家论证、经营企业复核，形成《2019 年天津市短缺药品清单》和《2019 年天津市临床必需易短缺药品重点监测清单》。现印发给你们，请参照执行。

2020 年 5 月 19 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>市卫生健康委关于印发 2019 年天津市短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的通知

发文机关：河北省药品监督管理局
标 题：河北省药品监督管理局关于药品说明书和标签备案有关事宜的公告
发文字号：医保网信办〔2019〕5号
类 别：医药

成文日期：2020年5月9日
发布日期：2020年5月9日
关 键 字：药品说明书

河北省药品监督管理局关于药品说明书 和标签备案有关事宜的公告

医保网信办〔2019〕5号

为深入开展“三创四建”活动，进一步提高办事效率、减轻企业负担，更好服务企业复工复产，根据《药品管理法》、《药品说明书和标签管理规定》（局令第24号）、《国家药监局关于贯彻实施〈中华人民共和国药品管理法〉有关事项的公告》（2019年第103号，以下简称“103号公告”）和《国家药监局关于实施〈药品注册管理办法〉有关事宜的公告》（2020年第46号）等相关规定，现将药品说明书和标签备案有关事宜公告如下：

一、新修订《药品管理法》实施前批准的药品，药品上市许可持有人（以下简称“持有人”）按照《药品管理法》第四十九条和103号公告关于上市许可持有人制度的有关规定更新药品说明书和标签中上市许可持有人相关信息的，如原药品说明书和标签已按照24号令备案核准的，可按照相关规定自行修改，无需再进行备案。

2020年12月1日前生产的药品可以继续使用已印制的现有版本的说明书和标签。已上市销售药品的说明书和标签可以在药品有效期内继续使用。国家药品监督管理局对说明书和标签修订另有要求的除外。

二、根据药品补充申请批件或备案情况公示等批准信息修改说明书标签的，如原说明书标签已按照局令第24号核准的，持有人可依据批准信息自行修改说明书标签中的相应内容，修订日期应为批件的核准日期，无需再进行备案。

三、按照国家药监局规范文件变更或修订说明书标签内容的（如按国家局文件修订不良反应、禁忌、注意事项，增加警示语，国家局最新公布范本，国家药品标准变更等），持有人依据国家药监局规范性文件自行修改说明书标签中相应内容，修订日期应为规范文件的执行日期，无需再进行备案。

四、已按照局令第24号要求完成说明书标签备案核准的，仅涉及药品的包装标签颜色、图案、注册商标、说明书和包装标签的尺寸变更、对包装标签文字在

说明书范围内的变更以及变更防伪标识条码、增加电子监管码、二维码等，持有人可按照药品说明书标签管理相关规定自行修改，无需再进行备案。

五、药品说明书标签中增加或者修改电话和传真号码、企业网址等非药品批准证明性文件核准内容的，按照药品说明书标签管理相关规定由持有人自行修改，无需再进行备案。

六、药品上市许可持有人对药品说明书和标签文字内容的真实性、准确性和完整性负责。药品说明书和标签的修改、变更等应符合现行法律法规及国家药监局相关规定。如不符合，由持有人自行承担相应法律责任。

七、本公告自发布之日起执行。如国家药监局出台药品说明书、标签管理新规定的，从其规定。

河北省药品监督管理局

2020年5月9日

发文机关：河北省卫生健康委办公室
标 题：河北省卫生健康委办公室关于印发 2020 年全省卫生综合监督工作要点的通知
发文字号：冀卫办监督函〔2020〕7 号
类 别：综合

成文日期：2020 年 5 月 13 日
发布日期：2020 年 5 月 14 日
关 键 字：卫生监督、工作要点

河北省卫生健康委办公室关于 印发 2020 年全省卫生综合监督工作要点的通知

冀卫办监督函〔2020〕7 号

各市（含定州、辛集市）卫生健康委（局），雄安新区管委会公共服务局，委综合监督服务中心：

现将《2020 年全省卫生综合监督工作要点》印发给你们，请结合本地、本单位实际，认真抓好贯彻落实。

河北省卫生健康委办公室

2020 年 5 月 13 日

2020 年全省卫生综合监督工作要点

2020 年是“十三五”规划的收官之年，也是监督工作的关键年和攻坚年，以全面推进改革完善医疗卫生行业综合监管制度为重点，深入开展打击违法违规行为专项整治行动，加大监督执法力度，严格规范行政执法行为，加强监督执法体系建设，提升执法能力和水平，促进卫生健康法律法规全面落实，为疫情防控、深化医改和健康河北建设提供坚强有力保障。

一、加强监督执法，筑牢疫情防控工作坚强屏障

坚决贯彻落实国家和省委、省政府有关新冠肺炎疫情防控工作要求，科学精准指导各地做好新冠肺炎疫情防控监督执法工作，切实加强对医疗机构、疾控机构、学校、托幼机构等重点领域传染病防治工作的监督执法，特别是强化医疗机构传染病防治的预检分诊、发热门诊、感染性疾病科和传染病专科医院规范建设监督执法工作，积极组织开展消毒产品生产、经营和使用单位拉网式排查整治和医疗废物专项整治，从严从快查处违法行为，助力科学防疫，全力保障人民群众健康权益。

二、完善制度机制，深入推进医疗卫生行业综合监管

（一）贯彻落实《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施方案》，成立委医疗卫生行业综合监管领导小组及办公室，建立健全医疗卫生行业综合监管厅际联席会议制度和协调机制，明确相关部门及委机关处室任务和责任分工，组织协调相关部门和各地卫生健康部门进一步完善综合监管措施，确保各项工作任务落地落实落细。

（二）建立医疗卫生行业综合监管督察机制，组织对市级政府和省有关部门开展综合监管督察，强化督察结果运用。认真做好国家医疗卫生行业综合监管督察迎查各项准备工作，全力配合国家开展督察工作。

（三）积极推进信用监管，制定全省卫生健康信用信息管理制度和“红黑名单”管理制度，加快推进我委信用信息系统建设，开展“信用+综合监管”试点工作，梳理完善联合奖惩措施清单，全面落实联合惩戒机制。

（四）加强对医疗机构的监督执法，建设医疗服务投诉举报平台，畅通投诉举报渠道，严格落实属地监督执法责任，严肃查处医疗机构损害患者权益、谋取不当利益等违法违规行为，公开曝光典型案件，形成有力震慑，切实维护医疗服务市场秩序。

三、突出重点难点，加大卫生监督执法力度

（一）严格按照国家卫健委确定的“双随机”抽查目标任务和工作要求，逐级压实责任，严把时间节点，确保进度质量和工作成效，总体抽查比例达到被监督单位总数的12%，实现完成率达到90%以上、完结率达到100%、结果公开率达到100%和立案率8%以上的工作目标，稳步提升办案数量和质量，依法及时公开监督抽查结果。

（二）探索跨部门联合随机抽查工作机制，对发现的问题、线索及时进行通报协查，依法加大对违法行为打击力度。强化监督抽查结果运用，对存在严重失信和违法违规记录等行为的单位提高抽查频次，进一步加大监督执法力度。

（三）切实规范放射诊疗和放射卫生技术服务机构的执业行为，加大放射卫生监督工作的督导检查及对医疗机构放射卫生监督执法力度，严肃查处放射卫生技术服务机构出具虚假报告等违法行为。

（四）会同教育部门组织实施中小学校教室光环境达标工程，开展学校生活饮用水特别是水处理设备供水形式的水质卫生状况专项调查，依法加强整治。全面落实饮用水卫生安全巡查、公共场所卫生量化分级管理等“十三五”规划目标任务，加强与教育、供水、文化和旅游、市场监管等部门的信息通报，形成工作合力。

（五）继续推进医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价工作，将评价结果与医疗机构不良行为记分、等级评审、校验绩效评价等工作相衔接，加强事中事后监管。积极探索开展消毒产品生产企业分类监督综合评价工作，落实国家分类监督指标体系，全面加强传染病防治监督执法工作。

四、深化三项制度，着力规范卫生监督执法行为

（一）修订完善卫生健康行政执法三个办法的相关配套制度，定期稽查各地公示内容，倒查行政执法决定、行政检查内容的合法性、规范性和及时性。加强音像记录抽检，确保音像记录完整、真实、有效，建立完善执法过程音像记录问责机制，推进行政执法三项制度在全省卫生健康系统进一步深化拓展。

（二）将案例评查与案卷随机抽查相结合，遴选通报优秀典型案例，发现纠正案卷纰漏，强化案例评查对执法办案的规范指导作用，深入挖掘各执法专业典型性、指导性案例，充分发挥优秀案例的引领示范作用，切实提高办案质量和水平。开展专项稽查和层级稽查，规范执法行为，促进监督机构依法履职。

五、围绕民生热点，扎实开展专项整治行动

（一）开展非法行医专项整治行动。建立健全线上线下一体化的监管方式，以农村、城乡结合部及其周边地域为重点，严厉打击无证行医、非法医疗美容等违法行为，有效震慑不法分子，切实维护人民群众健康权益。

（二）开展消毒产品专项整治行动。坚持以问题为导向，以抗（抑）菌剂为重点加大对消毒产品违法添加、违法宣传问题的抽查力度及网上备案产品巡查力度，提高产品抽检覆盖率，严厉打击各类违法行为，及时向社会公示不合格产品及企业信息，倒逼相关企业落实主体责任，规范生产行为。

（三）开展职业卫生专项整治行动。强化职业卫生监督执法体系建设，加强职业卫生监督执法装备设备配置，调整充实职业卫生执法队伍和基层协管队伍。在矿山、冶金、化工、建材等重点行业领域开展专项执法，加强对重点对象的监督执法，探索基于风险的差异化执法方式，提高监督执法效能，确保消除区县“零办案”，推进用人单位全面落实职业病防治主体责任。

（四）开展餐具饮具集中消毒服务单位专项整治行动。重点对餐饮具集中消毒服务单位生产经营合规性进行全覆盖监督执法，从严查处违法违规行为，督促落实主体责任，加强行业自律，提高卫生安全管理水平，为广大人民群众创造安全、放心和满意的消费环境。

（五）开展预防接种专项整治行动。依法对免疫规划制度的实施、预防接种活动进行监督执法，重点监督疫苗接种、购进、使用记录和“三查七对一验证”等落实情况，及时查处各类违法行为。

六、完善监督体系，全面提高监督执法能力水平

（一）贯彻落实国家卫生健康委新修订的《关于卫生监督体系建设的若干规定》（原卫生部 39 号令），制定我省具体办法，明确市县乡三级监督机构设置和工作职责，指导基层从硬件到软件、从管理到制度等方面加强规范化建设，推进实行卫生健康执法人员职位分级管理制度，整体提升监督机构建设水平。

（二）加强监督人才培养，夯实卫生监督网底，坚持理论知识与实践技能相结合、人才培养中长期与短期相结合，制定培训规划计划。建立省级卫生健康综合监督专家库，联合相关部门继续开展卫生监督技能竞赛等活动，创新培训形式，强化培训效果，为卫生监督事业持续发展提供坚强的人才保障。

（三）以需求为导向，创新监督执法方式，加强卫生健康监督执法信息化建设，强化手持执法终端等信息化设备在监督执法工作中的运用，探索推广信息化监督执法模式，提高执法效率。

发文机关：河北省卫生健康委员会等
标 题：河北：关于建立完善老年健康服务体系的实施意见
发文字号：冀卫规〔2020〕1号
类 别：综合

成文日期：2020年4月19日
发布日期：2020年4月15日
关 键 字：老年健康、健康服务

河北：关于建立完善老年健康服务体系的实施意见

冀卫规〔2020〕1号

各市（含定州、辛集）人民政府，雄安新区管委会，省政府有关部门，省直各卫生健康单位：

为贯彻落实国家卫生健康委等八部门《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》（国卫老龄发〔2019〕61号），进一步满足老年人日益增长的健康服务需求，经省政府同意，制定如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神，以维护老年人健康权益为中心，以满足老年人健康服务需求为导向，按照政府主导、部门协同、社会动员、群众参与的基本原则，大力发展老年健康事业，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护在内的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，助推健康河北建设。

（二）主要目标。到2022年，全省基本建立综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系 and 老年健康相关制度、标准、规范，老年健康服务机构数量进一步增加，服务内容进一步丰富，服务质量进一步提升，服务队伍进一步壮大，服务资源配置进一步优化，老年人健康服务的基本需求得到进一步满足，积极老龄化、健康老龄化、幸福老年人的基础进一步夯实。

二、加强健康教育，引领老年人树立自己是健康第一责任人理念

动员多方面力量，在宣传倡导方面持续发力，促进老年人不断增强健康意识、掌握实用技能，养成良好的卫生习惯和健康生活方式。

（三）强化教育引领。将健康教育纳入各级教育包括老年大学和老年教育机构的课程体系和教学内容，培养学生掌握健康知识和孝亲敬老的本领，影响和改变自己的父母和身边人，养成健康生活方式。依托社区服务中心、老年社会组织、老年大学等，积极发展社区老年教育，引导开展读书、讲座、游学、志愿服务等

多种形式的老年教育活动，面向全社会宣传倡导老年健康理念，构建老年友好型社会。开展老年健康保健知识进机关、进学校、进企事业单位、进社区、进乡村、进家庭活动，针对老年人特点，开发老年健康教育教材，宣传适宜老年人的中医养生保健方法，加强老年人自救互救卫生应急技能训练，提高老年人健康素养水平，自觉主动维护身心健康。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省农业农村厅、省中医药管理局按职责分工负责）

（四）加大社会宣传。各级各相关部门要利用多种方式和媒体媒介，加大宣传力度，面向老年人及其照护者普及老年健康知识，内容包括营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健，积极开展中医药膳食疗科普等活动，推广中医传统运动项目和中医药健康养生养老文化，提高老年健康核心信息的普及水平。以“敬老月”“重阳节”“老年健康宣传周”为契机，集中宣传老年健康科学知识和相关政策，营造关心支持老年健康的社会氛围。各级各类医疗卫生机构、养老服务机构要利用多种形式、场合、场景长期、持续地广泛宣传老年健康知识，打造方便实用、随时可学的健康知识课堂。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省农业农村厅、省广播电视局、省体育局、省通信管理局、省中医药管理局按职责分工负责）

三、加强预防保健，推动以治病为中心向健康为中心转变

树立和巩固“预防为主”理念，大力发展适合老年人的体育运动，做好做实健康管理，及时给予健康指导和风险干预，提高老年人生命质量。

（五）推动体育健身。健全老年人身边的体育健身组织，丰富老年人身边的体育健身活动，支持老年人身边的体育健身赛事，建设老年人身边的体育健身设施，加强老年人身边的体育健身指导，弘扬老年人身边的健康文化。全省要从城乡社区开始，每年逐级动员组织更多老年人参加文化体育健身活动，并逐级开展老年健康生活方式比赛，引领倡导积极健康的生活方式，提高老年人的健康水平和生活质量。（省体育局、省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

（六）做实健康管理。充分发挥医疗卫生机构，特别是基层卫生机构的作用，建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。落实好国家基本公共卫生项目，加强老年人健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务。要将老年人健康管理纳入各市、县（市、区）绩效考评重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。发挥家庭医生（团队）作用，优先为老年人，特别是失能、部分失能老人提供综合、连续、协同、规范的签约服务。（省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

（七）强化早期预防。开展老年人营养改善行动，监测、评价、改善老年人

营养状况。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预和分类管理，积极开展阿尔茨海默症、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。宣传失能预防核心信息，降低老年人失能发生率，改善失能老年人的生活质量。实施老年友好型社区建设工程，加强适老环境建设和改造，减少老年人意外伤害。实施老年人心理健康预防和干预计划，建立健全农村留守老年人和计划生育特殊家庭定期探访制度。鼓励老年人积极参与社会活动，促进老年人心理健康。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省住房城乡建设厅、省通信管理局按职责分工负责）

四、加强疾病诊治，不断提升医疗卫生机构综合服务能力 and 水平

紧密结合本地实际，统筹老年医疗资源布局，不断优化综合诊疗服务，提高老年医学水平，推进医养融合，增强老年人的健康获得感。

（八）完善老年医疗资源布局。建立健全以基层医疗卫生机构为基础，老年医院和综合性医院老年医学科为核心，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。到 2022 年全省开设老年医学科的二级以上综合性医院要达到 50%，切实提高老年人医疗卫生服务的可及性。省级重点做大做强省老年病医院，力争早日建成三级医院。重视老年人综合评估和老年综合征诊治，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。开展老年人用药使用监测，加强老年人用药指导，建立老年慢性病长期处方制度。开展社区和居家中医药健康服务，促进优质中医药资源向社区、家庭延伸。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

（九）落实老年人医疗服务优待政策。医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。开展老年友善医疗卫生机构创建活动，推动医疗卫生机构开展适老化改造，开展老年友善服务，到 2022 年使 80% 以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构建成老年友善医疗卫生机构。鼓励医疗卫生机构为居家失能老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务。（省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

（十）推进医疗与养老资源有机融合。建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励多种形式的签约服务、协议合作，到 2022 年，养老机构和协议合作的医疗卫生机构普遍开通双向转介绿色通道。支持有条件的养老机构按相关规定申请开办康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构或医务室、护理站等，重点为失能、失智老人提供所需的医疗护理和生活照护服务。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多机构执业。（省卫生健康委、省民政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

五、加强康复护理服务，进一步建立健全老年健康服务网络

下大力增加康复护理服务供给，完善治疗康复衔接机制，推动建立功能完善的康复医疗服务体系，不断满足老年患者多样化、差异化的康复护理服务需求。

（十一）加强护理康复医疗机构建设。将康复医疗服务能力提升纳入 2020 年省政府民心工程，新建或改造一批康复医疗机构（含中医康复医院）。鼓励医疗资源丰富的地区将部分一级、二级公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构，鼓励二级及以上综合性医院设立康复医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。支持农村医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位。到 2022 年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的护理站、护理中心、康复医疗中心等，扩大老年康复护理服务供给。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

（十二）大力发展老年护理服务。建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。推动基层医疗卫生机构通过多种方式，根据老年人实际需求，开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床以及中医特色服务，为行动不便的老年人提供上门服务。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

六、加强长期照护服务，积极探索多种形式的服务模式

以失能、半失能等特殊困难老年人为重点，着眼于尽快补齐当前工作短板，探索完善符合我省实际的长期护理服务制度。

（十三）探索失能老年人长期照护模式。实施基本公共卫生服务项目，为失能老年人上门开展健康评估服务。通过政府购买服务等方式，全面落实高龄、经济困难、失能老年人护理补贴，支持社区嵌入式为老服务机构发展。依托护理院（站）、护理中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备提供长期照护服务能力的社区日间照料中心、乡镇敬老院等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。鼓励各地通过公建民营、政府购买服务、发放运营补贴等方式，支持各类医养结合机构接收经济困难的高龄失能老年人。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅按职责分工负责）

（十四）充实长期照护服务队伍。支持高等院校和职业院校开设老年医学相关专业或课程，以老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等为重点，加快培养适应现代老年医学理念的复合型、应用型和技术技能型人才。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生人员培训规划，加强专业技能培训和专业人才培养。增加从事失能老年人护理工作的护士数量，鼓励退休护士从事失

能老年人护理指导、培训和服务工作。面向社会开展职业技能培训和就业指导服务，面向居家失能老年人照护者开展急救救护和照护技能培训，进一步扩大长期照护队伍。（省卫生健康委、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅按职责分工负责）

七、加强安宁疗护服务，维护生命尊严

稳步扩大安宁疗护试点，逐步规范服务标准，是尊重生命尊严的现实需要，有利于节约医疗费用支出，提高医疗资源使用效率，减轻老年人的家庭负担。

（十五）开展安宁疗护试点和生命教育。做好我省全国第二批4个安宁疗护试点市工作，并在全省遴选医疗机构、医养结合机构或社区，开展省级安宁疗护试点工作，在认真总结经验的基础上，稳步扩大试点覆盖面。建立完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。加强对医务人员和社会大众的宣传教育，将生命教育纳入全省健康宣传教育体系，在学校教育中培养科学看待生命理念，推动安宁疗护理念得到社会广泛认可和接受。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅按职责分工负责）

（十六）逐步提高安宁疗护服务的标准化、规范化水平。推动有条件的医疗机构医养结合机构，根据功能定位，按照国家标准，建设符合本机构实际的安宁疗护中心，或开设安宁疗护病区或床位；逐步推进安宁疗护机构的标准化、规范化。探索建立机构、社区和居家相结合的安宁疗护工作机制，积极开展安宁疗护服务，形成畅通合理的转诊制度。落实国家安宁疗护进入和用药指南，营利性医疗机构可自行确定安宁疗护服务内容和收费标准。非营利性医疗机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查检验等医疗服务的，按现有项目收费；属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格项目管理，收费标准由医疗机构自主确定。（省卫生健康委、省发展改革委、省医疗保障局按职责分工负责）

八、组织实施及保障措施

（十七）加强组织领导，推动政策落实。各地要建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，加强领导、协调联动，统筹推进老年健康服务体系建设的有关要求 and 任务融入重大政策、重大工程和重大项目，纳入经济社会发展相关规划，纳入深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署，并抓好监测评价和考核工作。各地要结合实际，在土地供应、政府购买服务等方面对老年健康服务发展予以支持和倾斜。鼓励社会力量举办老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护中心等。加大对贫困地区老年健康服务机构建设的支持力度，推动实现城乡、区域老年健康服务均等化。落实好经济困难的高龄、失能老年人补贴制度，

并做好与长期护理保险制度的衔接。研究建立稳定可持续的筹资机制，推动形成符合省情的长期护理保险制度框架。（省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省医疗保障局、河北银保监局按职责分工负责）

（十八）加强队伍建设，补齐服务短板。各地各有关高等院校要加强老年健康人才培养，支持开展老年健康服务相关从业人员的继续教育，壮大老年健康人才队伍，提高服务人员素质。加强老年健康促进、老年医学及其相关专业人员培训，建立培训机制，建设培训基地，提高相关人员的服务能力和水平。扩大老年护理服务队伍，到2022年基本满足老年人护理服务需求。落实老年健康相关职业资格认证制度和以技术技能价值激励为导向的薪酬分配体系，拓宽职业发展前景，稳定老年健康服务队伍。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅按职责分工负责）

（十九）加强标准建设，健全保障机制。积极组织落实国家制定的老年人健康干预及评价标准，长期照护服务标准和管理规范，长期照护专业人员职业技能标准，老年医疗、康复、护理、安宁疗护等老年健康服务机构基本标准和服务规范，综合医院老年医学科建设和管理指南，老年友善医疗卫生机构标准，以及上门医疗护理和家庭病床服务内容、标准、规范及收费和支付政策。鼓励相关机构投保责任险、医疗意外险、人身意外险等，防范应对执业风险和人身安全风险，适当提高上门服务人员的待遇水平。（省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省医疗保障局、河北银保监局、省残联按职责分工负责）

（二十）加强科技支撑，提升服务水平。要充分利用人工智能等技术，研发可穿戴的老年人健康支持技术和设备，探索开展远程实时查看、实时定位、健康监测、紧急救助呼叫等服务。加强老年健康相关科学研究，通过各级财政科技计划支持老年健康相关预防、诊断、治疗等适宜技术和产品的研发推广。加强老年健康服务相关信息系统建设，促进各类健康数据的汇集和融合，整合信息资源，实现信息共享。积极探索“互联网+老年健康”服务模式，推动线上线下结合，开展一批智慧健康服务示范项目。（省卫生健康委、省工业和信息化厅、省民政厅、省科技厅按职责分工负责）

本意见自印发之日起实施，有效期5年。

河北省卫生健康委员会 河北省发展和改革委员会

河北省教育厅 河北省民政厅

河北省财政厅 河北省人力资源和社会保障厅

河北省医疗保障局 河北省中医药管理局

2020年4月19日

发文机关：河北省卫生健康委办公室
标 题：河北省卫生健康委办公室关于印发全省医疗机构合理用药考核工作方案的通知
发文字号：冀卫办医函〔2020〕17号
类 别：医药

成文日期：2020年5月15日
发布日期：2020年5月18日
关 键 字：合理用药

河北省卫生健康委办公室关于 印发全省医疗机构合理用药考核工作方案的通知

冀卫办医函〔2020〕17号

各市（含定州、辛集市）卫生健康委（局），雄安新区公共服务局，省直各医疗机构：

为深入贯彻落实《关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》（国卫办医函〔2019〕903号）和《关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的实施意见》（冀卫规〔2020〕2号）要求，进一步加强医疗机构临床药事管理，促进临床用药合理规范，有效保障医疗质量和医疗安全，特制定本方案。

一、工作目标

健全药事管理组织，完善药品管理制度，不断提升医务人员合理用药服务能力，持续规范医疗机构药品临床使用管理，确保基本药物、辅助用药、抗菌药物、特殊管理药品等临床使用更加科学、规范、合理。

二、考核范围和内容

（一）考核范围。取得《医疗机构执业许可证》且使用药物的医疗机构均应当接受考核。

（二）考核内容。合理用药考核的重点内容应当至少包括以下八项内容：

1. 药物临床使用相关法律法规、规章制度、技术规范和管理制度落实情况；
2. 药物临床使用管理组织建立及工作开展情况；
3. 药学部门和药师队伍建设情况及工作开展情况；
4. 麻醉药品和精神药品、放射性药品、医疗用毒性药品、药品类易制毒化学品和含兴奋剂药品等特殊管理药品的使用及管理情况；
5. 抗菌药物、抗肿瘤药物和重点监控药物的使用及管理情况；
6. 公立医疗机构国家基本药物配备使用情况；
7. 公立医疗机构国家和我省组织药品集中采购中选品种配备使用情况；
8. 医保定点医疗机构国家医保谈判准入药品配备使用情况。

三、组织实施

（一）考核责任。省卫生健康委负责制订合理用药考核标准，组织或者委托第三方对省直医疗机构进行考核，对各地合理用药考核情况进行督导；各市组织或者委托第三方对辖区内市属和二级医疗机构进行考核，并对各县考核情况进行督导；各县（市、区）负责对其他基层医疗卫生机构进行考核。

（二）考核周期。二级以上医疗卫生机构（包括妇幼保健院及专科疾病防治机构下同）和基层医疗卫生机构考核全部为3年为1个周期。

（三）考核方式。考核采取医疗机构自查自评和卫生健康行政部门收集数据信息结合现场考核的方式进行。医疗机构按照考核内容和指标对本机构合理用药情况进行自查自评，并将结果逐级报送至上级卫生健康行政部门。市、县级卫生健康行政部门根据医疗机构报送的自查自评情况，通过信息化平台在线采集医疗机构考核指标关键数据，组织或委托第三方进行核查分析。省卫生健康委适时对市级卫生健康部门的考核结果进行抽查。

（四）考核覆盖率。各级卫生健康行政部门要做好合理用药考核管理规划，逐步提高辖区内各级各类医疗机构合理用药考核覆盖率。到2021年，基层医疗卫生机构、二级医疗机构和三级医疗机构考核覆盖率分别达到10%、30%和100%；到2022年，基层医疗卫生机构和二级医疗机构考核覆盖率分别达到20%和50%；到2023年，实现二级医疗机构考核全覆盖，基层医疗卫生机构考核覆盖率达到50%以上并逐年提高。

（五）结果评判。卫生健康行政部门根据医疗机构自查自评和数据信息考核情况进行综合评价，形成考核结果。考核结果分为优秀、良好、合格和不合格。合理用药管理存在重大安全隐患，或者由于用药错误导致药品不良事件的，其考核结果应当为不合格。

四、工作要求

（一）提高对合理用药考核工作重要性的认识。合理用药是医疗机构药事管理的目标，是提高医疗质量、保障医疗安全的必然要求，也是深化医药卫生体制改革、建设健康中国的重要内容。各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构必须高度重视合理用药考核工作，坚持以人民健康为中心，遵循客观、科学、公平、公正的原则，建立合理用药考核机制，并采取有效措施确保考核工作落实到位。

（二）强化考核工作信息化支持。各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要加大医疗信息化平台建设投入力度，通过现代信息手段推进考核工作。可在已有信息平台基础上进行完善，逐步实现省级卫生健康行政部门或其委托的第三方与医疗机构关键考核指标数据互联互通。通过“互联网+考核”形式采集考核

数据完成数据信息考核，减轻医疗机构负担，提高考核效率和水平，保证考核客观性。

（三）加强合理用药考核结果运用。各级卫生健康委要把合理用药考核结果与医疗机构绩效考核、领导班子薪酬、和任免以及医疗机构校验、评审评价等挂钩，充分运用合理用药考核结果。对于考核不合格的医疗机构责令限期改正，逾期不改或连续不合格的予以暂停执业并对医疗机构负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；对考核突出的医疗机构和医务人员予以表扬和鼓励。

各市要在考核结束后 20 个工作日内将医疗机构考核结果在行业内部公开，并报省卫生健康委。各级各类医疗机构应当根据考核中发现的问题，完善相关制度，采取有效措施，持续改进工作，不断提高合理用药水平。

河北省卫生健康委办公室

2020 年 5 月 16 日

发文机关: 河北省卫生健康委
标 题: 河北省卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知
发文字号: 冀卫法规函〔2020〕16号
类 别: 医疗

成文日期: 2020年5月18日
发布日期: 2020年5月18日
关 键 字: 合理用药

河北省卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知

冀卫法规函〔2020〕16号

各市（含定州、辛集市）卫生健康委（局），雄安新区公共服务局，省直各卫生健康单位，委机关各处室：

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》（以下简称《基本医疗卫生与健康促进法》）已于2019年12月28日由第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议审议通过，自2020年6月1日起施行。根据国家卫生健康委关于学习宣传贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的通知要求，为做好学习宣传贯彻工作，现将有关事项通知如下：

一、充分认识学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》的重要意义

习近平总书记多次强调要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。《基本医疗卫生与健康促进法》的公布施行，是贯彻党的十九大和十九届四中全会精神，推进卫生与健康领域治理体系和治理能力现代化的重要举措。《基本医疗卫生与健康促进法》总结了我国医药卫生体制改革的经验，就落实党中央、国务院在基本医疗卫生与健康促进方面的战略部署作出了顶层的、制度性的、基本的安排，是我国卫生与健康领域的第一部基础性、综合性法律，对于推动我国卫生与健康领域法治建设，在卫生与健康工作中落实全面依法治国方略具有基础性和全局性的作用，对于构建中国特色基本医疗卫生制度，全方位全周期保障人民健康，推进健康中国建设具有重要意义。

各设区市、省直各卫生健康单位、委机关各处室要以党的十九大和十九届四中全会精神为指导，站在落实全面依法治国基本战略高度，充分认识学习宣传贯彻工作的重要性和必要性，切实增强责任感和使命感，根据职责分工，按照“谁主管谁负责”“谁执法谁普法”“谁服务谁普法”的原则，加强组织领导，明确工作任务，落实工作责任，强化经费保障，严格督促考核，抓紧抓好抓实学习宣

传贯彻工作。

二、全面准确把握基本原则和重要内容

要深刻领会立法背景、立法宗旨和基本原则。《基本医疗卫生与健康促进法》明确了我国医疗卫生与健康事业应当坚持以人民为中心，为人民健康服务，规定了医疗卫生事业应当坚持公益性原则，确立了健康优先发展的战略地位，强调健康理念融入各项政策，体现了卫生与健康工作理念从“以治病为中心”到“以人民健康为中心”的转变，是我国医药卫生事业的核心。要系统学习重要内容，熟练掌握法律条款，使法律规定的各项制度能得到正确理解、严格执行，切实提高依法治理的能力和水平，保证卫生与健康工作沿着法治的轨道有序开展。要精准把握《基本医疗卫生与健康促进法》的创新制度，统一思想认识，深刻认识这一系列创新规定对深化医药卫生体制改革的引领和推动作用，自觉运用改革的思维，积极转变治理理念，在法律规定的框架内，着力推动制度创新，出台配套管理措施，使法律规定切实得到贯彻落实。各设区市、各单位、委机关各处室要学懂法律条文，学通法律精神，认真研究《基本医疗卫生与健康促进法》的新制度、新举措、新规定、新要求，紧密结合卫生健康工作实际，切实增强针对性和实效性。

三、切实贯彻落实好《基本医疗卫生与健康促进法》

要把学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》当作一项重要任务，深入开展学习、宣传和培训工作。

（一）开展学习培训。要把学习宣传贯彻《基本医疗卫生与健康促进法》纳入年度工作计划，制定学习宣传贯彻方案，建立完善工作机制，明确学习任务和具体要求，做到有计划、有目标、有执行、有考核。各设区市、各单位、委机关各处室主要负责同志要带头学习，带动全系统上下认真开展学习活动。要通过举办培训班、研讨会和专题讲座、网络培训和送法下基层等方式，在全省卫生健康系统分期分批开展培训，形成全方位、多层次的学习格局。

（二）创新宣传方式。要把学习宣传贯彻工作列入普法的重要内容，积极组织开展学习宣传月、宣传周等活动，深入开展“进机关、进单位、进学校、进医院”法治宣传教育主题活动。要创新学习宣传的方式方法，充分利用报刊、广播、电视、互联网、手机等各类媒体平台，采取开设专题专栏、在线访谈、专家解读等形式，积极宣传《基本医疗卫生与健康促进法》的新制度、新举措、新规定、新要求。要注重舆论引导，围绕社会各界关注的法律条款、群众关心的热点问题进行重点解读和阐释，进一步释疑解惑，回应社会关切，营造学习宣传贯彻的良好氛围。

（三）制定配套制度。各设区市、委机关各处室要把制定完善制度、规定作为推进卫生与健康领域治理体系和治理能力现代化，切实保障《基本医疗卫生与

健康促进法》贯彻施行的一项重要工作。积极推动有关部门落实法定职责。深入开展调查研究，认真听取意见，加快制定配套制度。清理相关的法规、规章和规范性文件，保证《基本医疗卫生与健康促进法》正式施行后，相关法规、规章和规范性文件的规定与法律保持一致。

（四）加强督促检查。要切实加强指导，严格落实学习宣传贯彻活动的各项部署要求，确保学习宣传贯彻活动取得实效。各地、各单位、委机关各处室要认真总结学习宣传贯彻工作中好的经验做法以及问题和建议，并及时反馈。

河北省卫生健康委

2020年5月18日

发文机关：河北省卫生健康委员会等六部门

成文日期：2020年4月29日

标 题：河北省卫生健康委员会等六部门关于印发《关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的实施意见》的通知

发文字号：冀卫规〔2020〕2号

发布日期：2020年5月18日

类 别：医药

关 键 字：药事管理、合理用药

河北省卫生健康委员会等六部门关于印发 《关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的 实施意见》的通知

冀卫规〔2020〕2号

各市（含定州、辛集市）人民政府，雄安新区管委会，省直医疗卫生机构：

经省政府同意，现将《关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的实施意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

河北省卫生健康委
河北省教育厅
河北省财政厅
河北省人力资源和社会保障厅
河北省医疗保障局
河北省药品监督管理局
2020年4月29日

关于加强全省医疗机构药事管理促进合理用药的实施意见

为进一步加强医疗机构药事管理和药学服务，提高合理用药水平，积极推进药品集中采购和使用改革，全链条推进药品领域改革，不断提升医疗机构管理水平，促进合理用药，更好地保障人民群众健康，按照国家六部委《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》要求，结合我省工作实际，现提出以下实施意见。

一、加强药品采购配备管理

（一）规范医疗机构用药目录。医疗机构要坚持临床需求导向，依据安全、有效、经济原则，结合本机构疾病治疗特点，及时优化用药目录。严格遵循“一品两规”要求，突出国家基本药物主导地位，深入开展“1 + X”用药模式。在国家基本

药物目录内，遴选制定本机构国家基本药物使用清单，即“1”国家基本药物目录；经医疗机构药事管理与药物治疗学委员会评估论证，制定“X”即非基本药物目录，优先选择国家和省组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品。各级卫生健康行政部门要按季度分析辖区医疗机构药品配备使用情况，指导督促医疗机构优先配备使用基本药物，在国家动态调整基本药物目录基础上，不断优化用药目录，逐步实现政府办基层医疗机构、二级医院、三级医院基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%、80%、60%。

（二）健全药事管理与药物治疗学委员会制度。2020年10月底前，各设区市级以上卫生健康行政部门要全部建立由药学、临床、护理、院感、医务管理等人员组成的药事管理与药物治疗学委员会，为辖区医疗机构药事管理和药学服务提供技术支持。2020年12月底前，二级以上医疗机构要设立药事管理与药物治疗学委员会，制定采购目录和采购药品时，随机抽取一定数量药学专家参加，并加大药学专家意见权重。鼓励有条件的地区试点建立总药师制度，并将总药师纳入药师专家库管理。

（三）完善药品采购供应制度。医疗机构药学部门统一负责本机构药品采购，严格执行药品购入检查、验收等制度。药事管理与药物治疗学委员会要按照集体决策、程序公开、阳光采购原则，根据省级药品集中采购结果，确定药品生产企业或药品上市许可持有人，由生产企业或药品上市许可持有人确定配送企业。公立医疗机构要认真落实国家和省级药品集中采购要求，不得以费用总控、药占比、医疗机构用药品规格数量限制为由限制进院，影响中选药品供应保障；依托省级药品集中采购平台，积极参与建设全国统一开放的药品公共采购市场。

二、强化药品临床合理使用

（四）加强药品安全管理。2022年底前，医疗机构要建立覆盖药品采购、贮存、发放、调配、使用等全过程的监测系统，实现药品来源、去向可追溯。按照药品贮存相关规定，加强储存场所和设施设备配备，定期对库存药品进行养护与质量检查。遵循近效期先出原则，避免出现过期药品。定期评估药品储备情况，完善短缺药品储备管理，做好短缺药品监测预警和信息报告，对易短缺药品应当保证2-3个月用量，85%以上药品库存周转率少于10-15天，保证临床用药需求。严格落实特殊管理药品和高警示药品管理规定，防止流入非法渠道。

（五）提高医师临床合理用药水平。医师要遵循“能口服不肌注，能肌注不输液”原则，促进合理用药，依据疾病诊疗规范、药品说明书、用药指南和临床路径开具处方，严格执行通用名处方规定，优先选用国家基本药物、国家和省组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品。各级卫生健康行政部门要将药物临床应用

指南、处方集纳入继续医学教育项目，重点加强基本药物临床合理使用培训，实现医师、药师培训全覆盖。重点针对抗菌药物、重点监控药物等，定期开展合理性评价，指导医疗机构做好药品不良反应、用药错误和药害事件监测和上报工作，提高应急处置能力，保证用药安全。

（六）健全药学质控网络。各级卫生健康行政部门要健全省、市、县三级药学质控网络，2021 年底前，实现医院药学质控中心建设县级全覆盖。依托医院药学质控中心，组建省、市级药师专家库，指导医疗机构做好药品临床应用质控工作。各医疗机构严格落实《二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）》要求，加强药学部门建设和人员配备，药学专业技术人员数量不得少于医院卫生专业技术人员总数的 8%，实现二级、三级医院临床药师分别不少于 3 名、5 名，全程专职从事临床药物治疗工作。

（七）加强合理用药绩效考核。各级卫生健康行政部门要将药物合理使用等指标纳入医疗机构及医务人员绩效考核体系，细化实化基本药物采购和使用等相关考核指标及内容，并将考核结果与领导班子薪酬、任免和医疗机构校验、评审评价、公立医院绩效考核等挂钩。各级医保部门要将药师审核处方情况纳入医保定点医疗机构绩效考核体系，发现可能会对医保基金支出造成影响或损失的处方，及时按有关规定和协议进行处理，并与医疗机构做好沟通。各级医疗机构要健全药品使用管理制度，对问题突出的医务人员适时采取约谈、公示、通报批评等措施督促整改，并与其绩效挂钩。

三、积极拓展服务范围

（八）规范医联体药品管理。医联体建立药品联动管理机制，逐步统一衔接用药目录、统一药品储备调剂、统一指导合理用药等，确保医联体内医疗机构药品供应保障和医疗服务连续性和同质化。将统一采购药品、供应不稳定急（抢）救药品、短缺药品等纳入调剂范围，逐步实现品种、剂型、规格、企业等相统一。启动实施“首席药师”进基层活动，由医联体牵头医院派驻药师指导基层医疗机构做好上下级药品目录统一、处方点评指导等工作，开展群众用药咨询，促进基层医疗机构合理用药。

（九）发展居家社区药学服务。鼓励将二级以上医疗机构药师纳入家庭医生签约服务团队，积极开展用药咨询、药物治疗管理、重点人群用药监护、家庭药箱管理、合理用药科普等服务。有条件的地区可探索为老年人、孕产妇、儿童等重点人群开展上门居家药学服务。大力开展全科医生、社区护士合理用药知识培训，采取进修学习、对口支援、远程教育等方式，提高基层药学服务水平，保障群众在基层医疗机构享受优质药学服务。

（十）规范“互联网+药学服务”。在开展互联网诊疗和远程医疗服务过程

中，以实体医疗机构药师为主体，提供在线药学咨询、合理用药指导、用药知识宣教等“互联网+药学服务”。规范电子处方在互联网流转关键环节管理，电子处方审核、调配、核对人员必须采取电子签名或信息系统留痕，确保信息可追溯。线上开具的常见病、慢性病处方经药师审核后，医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送。探索医疗卫生机构处方信息与药品零售消费信息互联互通。强化电子处方线上、线下一体化监管。鼓励探索建立区域药事管理或处方审核平台，提升处方调配事中、事后监管水平。

四、加强药学专业队伍建设

（十一）加强药学人才培养。鼓励有条件的高校举办临床药学本科专业教育。引导高校根据药学服务需求，合理确定药学相关专业招生规模及结构，适度扩大临床药学相关专业研究生招生规模。强化药学相关学科建设，加强学生药物治疗相关专业知识和临床实践能力培养。加强药学类、药品制造类专业职业教育，为医疗机构培养药学、制剂生产等领域人才，优化药学人才结构。

（十二）充分发挥药师作用。医疗机构要围绕患者需求和疾病特点开展专科药学服务。药师或其他药学技术人员负责处方审核、调剂等服务，所有处方审核通过后方可进入计价收费和调配环节。对不规范、用药不适宜及超常处方等，要及时督促处方医师修改，确保用药安全、有效、经济、适宜。临床药师要积极参与临床治疗，为门诊和住院患者提供用药医嘱审核、治疗方案制订、用药监测与评估以及用药教育等服务，按规定参与临床药物治疗相关工作时间 $\geq 85\%$ 。疑难复杂疾病多学科诊疗必须邀请临床药师指导，确保精准用药。探索实行临床药师院际会诊制度。鼓励医疗机构开设药学门诊，为患者提供用药咨询和指导。

（十三）体现药学服务价值。药学服务是医疗服务的重要组成部分。各地要建立药学服务标准，推进药学服务规范化建设，提升药学服务水平。在医疗服务价格中统筹考虑药学服务的成本和价值，支持药学服务发展，激励药学人员在促进合理用药、减少资源浪费等方面发挥积极作用。医疗机构应当强化药师处方审核及点评力度，规范和引导医师用药行为，并在药师薪酬中体现技术劳务价值。

（十四）保障药师薪酬待遇。落实习近平总书记“两个允许”要求，将药师与医师护士等其他卫生专业技术人员统筹考虑，充分体现药师岗位特点，保障药师合理收入，增强药师职业吸引力。结合药师不同岗位特点，建立完善以临床需求为导向的人才评聘机制，克服唯论文、唯职称、唯学历、唯奖项倾向。改善药师工作条件，为其开展药学服务提供必要的场所和设备设施。

五、加强行业行为监管

（十五）开展药品使用监测和临床综合评价。在国家、省级药品使用监测平台基础上，按照国家统一监测标准和要求，建立覆盖省、市、县各级公立医疗机

构药品使用监测信息网络。根据药品临床综合评价安排和指南规范要求，建立我省临床综合评价工作机制和标准规范，突出药品临床价值，兼顾辖区药品供应情况和临床需求。各级医疗机构要充分利用临床药品使用监测数据和国内外文献资料等，以基本药物为重点，对药品临床使用安全性、有效性、经济性等开展综合评价，并将评价结果作为用药目录遴选、药品临床合理使用、提供药学服务、控制不合理药品费用支出等的重要依据。

（十六）加强合理用药监管。各级卫生健康行政部门要严格落实合理用药监测指标体系，充分利用信息手段，加强合理用药考核，提高监管效率和水平。省卫生健康委将会同有关部门建立抽查机制，每年组织对各地处方有关情况按一定比例进行抽查，并在全省范围内通报。各地也要加大抽查和公布力度。

（十七）规范药品推广和公立医疗机构药房管理。医疗机构要加强涉及药品耗材推广的学术活动管理，统筹安排由企业举办或赞助的学术会议、培训项目等邀请，并公示、备案备查。坚持公立医疗机构药房公益性，不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房，不得以任何形式开设营利性药店。公立医疗机构与企业合作开展物流延伸服务的，应当按企业所提供的服务向企业支付相关费用，企业不得以任何形式参与医疗机构药事管理工作。

六、强化工作职责落实

（十八）加强组织领导。各地要高度重视加强医疗机构药事管理工作，将其作为医改近期重点任务进行部署，切实加强组织领导和统筹协调，结合实际制定具体举措，明确部门责任，确保各项任务落实到位。要充分发挥行业组织专业作用，认真听取各级各类医疗机构意见，加强相关政策衔接配套，增强各项措施执行力。

（十九）强化部门协作。卫生健康行政部门要加强医疗机构药师培养，贯彻落实国家药品处方集和药事质量控制指标，制定药学服务项目相关技术标准、服务规范，开展药物合理使用监管考核。教育部门要加大药学专业学位特别是临床药学专业学生培养力度，提高教育质量。财政部门要按规定落实投入责任，及时拨付基本药物制度补助资金。人力资源社会保障部门要会同有关部门加快推进公立医院薪酬制度和职称评定改革，完善药学人员岗位设置。医疗保障部门要指导地方统筹推进医疗服务价格改革，总结推广体现药学服务价值的先进做法。

（二十）加强督促指导。省卫生健康委会同省直相关部门建立医疗机构药事管理重点工作跟踪和通报制度，加强对各地工作进展的监测和定期通报，对进展滞后或管理不力的地区，要向当地人民政府通报，并通过约谈等方式督促各地相关部门及时整改。要强化政策指导，允许和鼓励各地创造性开展工作，并及时总结和推广基层探索创新的经验做法。

（二十一）加强宣传引导。各地要大力宣传加强药事管理、促进合理用药的

重要意义，引导医疗机构和医务人员理解、支持和参与改革。积极宣传药学服务先进典型，增强药学人员职业荣誉感，发挥示范引领作用。加强政策解读，合理引导社会预期，妥善回应社会关切，营造良好社会氛围。

发文机关：河北省深化医药卫生体制改革
领导小组

成文日期：2020 年 5 月 19 日

标 题：河北省深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步
深化四医联动改革健全利益调控机制的若干政策措施的通知

发文字号：冀医改〔2020〕1 号

发布日期：2020 年 5 月 22 日

类 别：医药

关 键 字：四医联动、药品集中采购

河北省深化医药卫生体制改革领导小组 印发关于以药品集中采购和使用为突破口 进一步深化四医联动改革健全利益调控机制的 若干政策措施的通知

冀卫规〔2020〕1 号

各市（含定州、辛集市）深化医药卫生体制改革领导小组，雄安新区管委会，省
深化医药卫生体制改革领导小组各成员单位：

为贯彻落实国家有关文件精神，持续推动各地深化医疗、医保、医药、医价
联动改革，经省政府同意，现将《关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深
化四医联动改革健全利益调控机制的若干政策措施》印发给你们，请结合实际认
真贯彻落实。

河北省深化医药卫生体制改革领导小组

2020 年 5 月 19 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 河北省深化医药卫生
体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化四医联动改革健全利益调控
机制的若干政策措施的通知

发文机关: 河北省卫生健康委

成文日期: 2020 年 5 月 28 日

标 题: 河北省卫生健康委关于印发《河北省医院评审管理办法》的通知

发文字号: 冀卫规〔2020〕3 号

发布日期: 2020 年 5 月 28 日

类 别: 综合

关 键 字: 医院评审

河北省卫生健康委关于印发 《河北省医院评审管理办法》的通知

冀卫规〔2020〕3 号

各市(含定州、辛集市)卫生健康委(局),雄安新区管委会公共服务局,省直各医院:

为进一步推进全省医院评审工作,完善医院评审工作制度,省卫生健康委根据《医疗机构管理条例》《医院评审暂行办法》等有关规定,对 2016 年制发的《河北省医院评审管理办法》进行了修订。现印发给你们,请认真遵照执行。

河北省卫生健康委

2020 年 5 月 28 日

附件:河北省医院评审管理办法

(信息公开形式:主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>河北省卫生健康委关于印发《河北省医院评审管理办法》的通知

发文机关：河北省医疗保障局
标 题：河北省医疗保障局《关于进一步做好药品挂网工作的通知（征求意见稿）》公开征求意见
发文字号：
类 别：医药

成文日期：2020 年 5 月 29 日
发布日期：2020 年 5 月 29 日
关 键 字：药品挂网

河北省医疗保障局

《关于进一步做好药品挂网工作的通知 （征求意见稿）》公开征求意见

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）、河北省深化医药卫生体制改革领导小组《关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化四医联动改革健全利益调控机制的若干政策措施的通知》（冀医改〔2020〕1号）文件精神，我局研究起草了《关于进一步做好药品挂网工作的通知（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众可在2020年6月13日前，以书面或电子邮件的形式向我局反映。

1. 电子邮箱：hbsylbzjjcc@126.com，请在邮件中注明“药品挂网征求意见”字样。

2. 通讯地址：石家庄市康乐街35号河北省医疗保障局医药价格和招标采购处（邮政编码：050000），请在信封上注明“药品挂网征求意见”字样。

河北省医疗保障局

2020 年 5 月 29 日

附件：河北省医疗保障局关于进一步做好药品挂网工作的通知（征求意见稿）
（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>天津市卫生健康委关于印发2020年天津市全民健康生活方式行动实施方案的通知

发文机关: 山西省药品监督管理局
标 题: 山西省药品监督管理局公开征求《关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的意见(征求意见稿)》意见
发文字号: 发布日期: 2020 年 5 月 14 日
类 别: 综合 关 键 字: 药品、企业歇业

山西省药品监督管理局公开征求 《关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的 意见(征求意见稿)》意见 冀卫规〔2020〕1号

为加强药品流通监督管理,规范药品经营行为,省药品监督管理局组织起草了《关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的意见(征求意见稿)》(见附件),现公开征求意见,反馈截止时间:2020年6月10日。

联 系 人: 张栋
联系电话: 0351-8383546
电子邮箱: shxypltjgc@163.com

山西省药品监督管理局
2020年5月13日

附件: 关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的意见(征求意见稿)
(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>山西省药品监督管理局公开征求《关于加强对药品经营企业歇业等行为监督管理的意见(征求意见稿)》意见

发文机关: 内蒙古自治区卫生健康委员会等
成文日期: 2020 年 3 月 31 日
标 题: 关于印发内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划实施方案（2020—2022 年）的通知
发文字号: 内卫疾控发〔2020〕9 号
发布日期: 2020 年 5 月 6 日
类 别: 医疗
关 键 字: 遏制结核病

关于印发内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划 实施方案（2020~2022 年）的通知

内卫疾控发〔2020〕9 号

各盟市卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、民政局、财政局、扶贫办、医保局，自治区综合疾控中心：

为进一步遏制结核病流行，推进健康内蒙古建设，依据国家卫生健康委等 8 部委联合印发的《遏制结核病行动计划（2019—2022 年）》，结合我区结核病防治工作实际，自治区卫生健康委等 8 部门联合制定了《内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划实施方案（2020—2022 年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

内蒙古自治区卫生健康委员会

内蒙古自治区发改委

内蒙古自治区教育厅

内蒙古自治区科技厅

内蒙古自治区民政厅

内蒙古自治区财政厅

内蒙古自治区扶贫办

内蒙古自治区医保局

2020 年 3 月 31 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划实施方案（2020—2022 年）的通知

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委员会 成文日期： 2020 年 4 月 23 日
办公室
标 题： 内蒙古自治区卫生健康委员会办公室关于印发内蒙古自治区开展国家基本药物制度综合试点工作方案的通知
发文字号： 内卫办食药发〔2020〕53 号 发布日期： 2020 年 5 月 11 日
类 别： 医药 关 键 字： 基本药物、试点

内蒙古自治区卫生健康委员会办公室 关于印发内蒙古自治区开展国家基本药物制度 综合试点工作方案的通知 内卫办食药发〔2020〕53 号

各盟市卫生健康委：

为贯彻落实国家和自治区关于开展国家基本药物制度综合试点的工作要求，2020 年内蒙古自治区要以旗县（市、区）为单位开展基本药物制度综合试点工作，现将《内蒙古自治区开展国家基本药物制度综合试点工作方案》印发给你们，请遵照执行。

联 系 人： 食品药政处 禧恩

联系电话： 0471—6945676

电子邮箱： nmgwstjyc@126.com

2020 年 4 月 23 日

内蒙古自治区开展国家基本药物制度综合试点工作方案

为贯彻落实国家和自治区关于开展国家基本药物制度综合试点的工作要求，进一步深化医药卫生体制改革，实施健康内蒙古战略，推进国家基本药物制度实施，强化基本药物功能定位，保障人民群众基本用药需求，特制定本方案。

一、目标任务

坚持以人民健康为中心，构建以基本药物制度为核心的药品供应保障制度，强化基本药物“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”的功能定位，在全面实施国家基本药物制度的基础上，重点围绕实施基本药物配备使用、上下级机构用药衔接、药品使用监测、短缺药品监测预警与应对、药品

临床综合评价、降低慢性病用药负担等方面，促进基本药物优先配备使用，推进基本药物制度建设。

二、试点范围和时间

（一）试点范围。各盟市结合实际选取不少于 1 个旗县（市、区）推进基本药物制度综合试点，具备条件的盟市可以进一步扩大试点范围。各盟市要统筹安排，综合推进至少 5 项试点任务措施。

（二）试点时间。

1. 2020 年 5 月—11 月，启动实施阶段。各盟市综合考虑各地工作基础和意愿，确定试点范围，将试点单位名单和计划于 5 月 10 日前报自治区卫生健康委。

2. 2020 年 12 月，全面总结阶段。各盟市全面总结试点地区的经验做法、查找问题不足、提出意见建议，形成报告于 2020 年 12 月 10 日前报自治区卫生健康委。

三、试点工作任务和措施

（一）加强基本药物配备使用。各地要突出基本药物主导地位，促进各级公立医疗卫生机构优先配备使用国家基本药物。在自治区实施意见规定的基本药物配备使用要求的基础上，进一步提高基本药物配备使用比例，按照《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》要求，逐步实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医院、三级公立医院基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于 90%、80%、60%，推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物目录，“X”为非基本药物），优化和规范用药结构。

（二）促进上下级机构用药衔接。探索医联体、医共体内药品使用联动管理机制，规范统一辖区内公立医疗机构用药的品种、剂型、规格，选择循证证据充足、临床用药频率高、剂型规格规范的药物编制上下用药衔接用药目录，优先遴选基本药物、通过一致性评价的仿制药、国家组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品，注重遴选急（抢）救药、妇儿专科药、肿瘤治疗药、慢性病常用药、专科和康复期（恢复期）患者的用药。上下用药衔接目录品规数原则上不少于上级牵头医疗机构用药目录品规数的 40%。牵头医院采取有效措施加强对下级医疗机构用药指导和帮扶，充分发挥总药师作用，逐步实现药品供应和药学服务同质化。

（三）开展药品使用监测。试点旗县（市、区）所有信息化建设能够满足数据报送需求的公立医疗卫生机构，均按要求全面开展药品使用监测工作。规范医疗机构药品 YPID 编码，实现院内药品编码与国家 YPID 码有效衔接，推进药品管理信息化、标准化。对药品配备品种、使用数量、生产企业、采购价格、供应配送等信息进行监测分析，为药品供应保障和合理用药提供依据。

（四）健全短缺药品监测预警与应对机制。健全完善短缺药品供应保障机制，

试点旗县（市、区）要加强部门间信息沟通与协作配合，健全短缺药品监测机制，实现分级预警、分层应对、分类处理，对不能解决的形成短缺药品清单并及时报告。各级卫生健康部门要指导医疗卫生机构依托短缺药品信息直报系统，严格按照《公立医疗卫生机构短缺药品管理指南》、《医疗机构短缺药品分类分级与替代使用技术指南》要求，开展短缺药品监测、评估等工作。加强短缺药品预警应对，健全短缺药品调储机制，探索建立旗县（市、区）域内或者医联体、医共体牵头医疗卫生机构适量储备临床必需药品，有效应对区域内短缺风险。

（五）推进药品临床综合评价。各盟市要整合区域内优质药学服务资源，依托综合实力强的医疗卫生机构，组织开展以基本药物为重点的药品临床综合评价。围绕药品安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性等开展综合评价，加强评价结果的分析应用，并将评价结果作为医疗机构用药目录遴选、药品临床合理使用、提供药学服务、控制不合理药品费用支出等的重要依据。

（六）努力降低慢性病用药负担。将基本药物制度与分级诊疗、家庭医生签约服务、临床路径管理、慢性病健康管理、健康扶贫、医保支付方式改革等有机结合，以降低患者个人费用负担为目标，做好政策衔接，形成工作合力。在高血压、糖尿病等慢性病特殊人群管理中，结合自治区城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，科学筛选高血压、糖尿病等慢病门诊治疗所需的基本药物，并在测算现有报销比例和相关费用的基础上，积极探索实施基本药物全额保障，降低慢病患者个人费用负担。

四、工作要求

（一）提高认识，加强组织领导。药品供应保障制度是深化医改的五大基本制度之一，国家基本药物制度是药品供应保障体系的基础，实施基本药物制度是党中央、国务院在卫生健康领域作出的重要战略部署，是完善药品供应保障体系的重要举措，是医疗卫生领域基本公共卫生服务的重要内容。推进基本药物制度综合试点，有利于促进基本药物制度持续发展，有利于全方位全周期推进健康服务。各级卫生健康部门要高度重视，认真做好组织实施，强化工作指导和考核评估，将其纳入等级医院评审、公立医院绩效考核。

（二）加强指导，规范使用管理。各级卫生健康行政部门要加强对公立医疗机构使用基本药物的调研指导，加强政策解读，调动广大医疗卫生机构和医务人员参与实施基本药物制度的积极性主动性，指导各级公立医疗卫生机构不断提高医疗机构基本药物使用占比，并逐年提高使用比例，促进基本药物合理使用。

（三）加强宣传，总结推广经验。加大基本药物科普宣传，提高群众对基本药物的认知度和认可度。自治区卫生健康委根据试点工作开展情况，及时总结试点经验，形成可复制、可推广的经验和模式。

发文机关：辽宁省卫生健康委办公室
标 题：关于印发 2020 年辽宁省卫生应急与安全生产工作要点的通知
发文字号：辽卫办发〔2020〕38 号
类 别：综合

成文日期：2020 年 5 月 18 日
发布日期：2020 年 5 月 18 日
关 键 字：卫生应急

关于印发 2020 年辽宁省卫生应急 与安全生产工作要点的通知

辽卫办发〔2020〕38 号

各市卫生健康委、沈抚新区社会事业局，省属医学院校各附属医院，委直属各单位：

现将《2020 年辽宁省卫生应急与安全生产工作要点》印发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

辽宁省卫生健康委办公室

2020 年 5 月 18 日

2020 年辽宁省卫生应急与安全生产工作要点

2020 年，全省卫生应急与安全生产工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”，紧紧围绕鼠疫、新冠肺炎等重大传染病疫情防控工作，以加强卫生应急“一体两翼”建设为主体，以防范化解重特大突发公共卫生事件风险、有效应对各类突发事件为目标，全面推动卫生应急工作规范化建设，不断强化卫生应急体系和核心能力建设，有力有序开展突发事件卫生应急处置，完善重大突发公共卫生事件卫生应急准备，加强安全生产工作，推进卫生应急工作全面发展，保持全系统安全生产形势稳定向好。

一、加强卫生应急体系建设

1. 完善突发公共卫生事件应急管理体系。着力健全完善以新冠肺炎、鼠疫为重点的重大疫情应急响应、组织领导、指挥调度、科学防控、精准施救、资源配置等体制机制，建立集中统一高效的领导指挥体系，切实提高防范和化解重大突发急性传染病疫情能力。加强与公安、民政、农业农村、市场监管、教育、海关等部门的沟通协调，完善协同联动机制，强化监测预警，突出联防联控、群防群控，切实提高应对重大突发公共卫生事件的能力和水平，做好突发急性传染病等突发公共卫生事件的防范与处置工作。

2. 积极参与健全卫生应急物资保障体系建设。抓住国家优化重要应急物资产能保障和区域布局的机遇，协同配合发展改革等部门进一步完善各类应急处置装备、药品、试剂耗材等应急物资储备，建立健全应急物资紧急采购、紧急征用和动员、调运、跨区域援助等物资保障机制，确保重大疫情发生时能够随时有效启用。

3. 加强卫生应急预案体系建设。结合总结新冠肺炎疫情应急处置工作的经验教训，继续做好《辽宁省突发公共卫生事件应急预案》修订的相关工作；根据机构调整及职能转变情况，做好其他相关预案修订和评估工作。梳理并完成核和辐射事件、化学中毒等突发事件卫生应急救援各项处置方案制定。各地要结合机构编制调整情况，加强各级预案的评估、修订，增强预案的针对性和可操作性，不断完善预案体系。

4. 建立卫生应急制度体系。进一步加强和规范突发公共卫生事件信息报告和网络直报工作，建立健全新冠肺炎、鼠疫等重大传染病疫情报告制度、信息发布和预警制度、应急物资储备更新制度等，完善和规范各类突发事件应急处置流程，做到卫生应急各项工作制度化、标准化、常态化。

二、强化突发事件卫生应急能力建设

5. 规范监测预警和风险评估工作。健全完善各级突发公共卫生风险评估专家队伍，进一步完善突发公共卫生事件风险评估机制，创新风险评估方式方法，不断提高监测预警和风险评估工作质量和效果，推进评估结果运用，真正发挥风险评估在防控决策和指挥中的作用。

6. 推进“两个规范”落实。省级层面重点推进国家、省级卫生应急队伍或基地承建单位卫生应急规范化建设。各地卫生健康行政部门启动二级以上医疗卫生机构应急规范化建设工作，按照《辽宁省医疗机构卫生应急规范化建设评价细则》和《辽宁省疾控机构卫生应急规范化建设评价细则》要求，开展调研，解决问题，补齐短板。省卫生健康委将在第三季度组织验收考核，争取年底前国家及省级卫生应急队伍承建单位 80% 建设达标。各地要组织开展辖区内卫生应急定点医疗机构和疾病预防控制机构评价验收工作，力争确保“一县二机构”建设达标，形成省、市、县科学规范、运转高效、保障有力的卫生应急体系。

7. 加强各级各类卫生应急队伍建设。督促、指导中国医科大学附属第一医院升级建设国家紧急医学救援队伍，完成辽宁省人民医院国家卫生应急移动医疗救治中心验收，并形成战斗力；推进国家核辐射基地项目建设，提高核辐射防控和救治能力。推进大连医科大学附属第一医院、锦州医学大学附属第一医院省级区域紧急医学救援基地建设，结合医院卫生应急规范化建设情况组织验收挂牌。加快推进省、市、县级卫生应急队伍装备建设，各地积极争取本级财政支持，参照我省印发的《辽宁省卫生应急物资储备（装备）目录（试行）》，合理确定卫

生应急物资储备种类、方式和数量，完成卫生应急队伍基本装备建设“补短板”项目。指导各地开展培训、演练工作，各地年内开展卫生应急技能培训和综合演练均不少于2次。省级将组织国家和省级相关队伍开展1次综合性卫生应急演练。

三、做好各类突发事件卫生应急工作

8. 做好突发事件卫生应急处置和救援工作。按照《辽宁省突发事件紧急医学救援预案》和省各类事故灾难等应急预案规定，明确职责任务，强化信息整合，建立灵活高效的突发事件紧急医学救援工作机制，及时、有效开展重特大自然灾害、事故灾难、社会安全事件的紧急医学救援工作。特别要做好反恐防范和暴恐事件紧急医学救援准备工作，各级医疗机构要按照《辽宁省医疗机构反恐防范标准》、《全省卫生健康系统反恐督导检查工作方案》要求，加强人防、技防、物防措施落实，认真开展反恐防范工作督导检查，确保全系统运行安全、稳定发展。

9. 做好卫生应急值班值守和信息报告工作。强化卫生应急值守，落实卫生健康系统24小时值班值守和节假日领导在岗带班值班工作制度，确保各类突发事件发生时，能够快速响应、高效应对、有序处置。各地、各单位要高度重视突发事件卫生应急信息报送工作，严格执行有关信息报告制度，特别是各级卫生健康行政部门在向同级人民政府报送突发事件信息同时，要及时向上级卫生健康行政部门报告，确保突发事件卫生应急工作信息报送及时、准确、渠道畅通。

四、推进全民卫生应急自救互救能力建设工程

10. 各地、各单位继续以进机关、进学校、进企业、进社区、进农村、进公共场所等“六进”活动为抓手，深入推进全民卫生应急自救互救能力建设工程，广泛普及公众应急避险、自我防护、自救互救知识和技能。二级以上医疗机构继续发挥宣传主阵地作用，在疫情防控允许的情况下，采取走出去、请进来方式，做好集中宣传和培训。要利用大屏、网站、微信、电台、电视台、报纸等媒体，开展多种形式的宣传活动，有效扩大宣传和普及范围，力争在“十三五”末完成宣传普及既定目标。探索利用社会资本在学校和公共场所等人员密集场所投放AED等急救设备和宣传平台，提高人员密集场所突发情况处置和保障能力。

五、做好全系统安全生产工作

11. 强化安全生产工作责任落实。认真贯彻落实“党政同责、一岗双责、失职追责”和“三必管”要求，全面落实好领导责任、部门责任、岗位责任，健全长效管理机制。省卫生健康委将出台委领导班子安全生产责任清单，并持续将安全生产工作纳入对各市和直属机构的目标绩效考核内容；指导各地、各单位结合实际，制定本地、本单位领导班子安全生产责任清单，形成全系统、全链条、全方位的安全生产责任体系。

12. 探索建立科学规范的安全生产管控体系。认真落实国家卫生健康委印发的医疗和疾控机构消防、后勤安全生产工作《管理指南》，加强国家卫生健康委新颁发的《医疗机构消防安全管理九项规定（2020年版）》学习宣传，提高精细化管理能力。进一步探索医疗机构安全生产风险分级管控和隐患排查治理双重机制，选取辽宁省人民医院、中国医科大学附属盛京医院和每市1所基础相对好的市级医疗机构开展试点工作。各地、各级医疗卫生机构要健全完善隐患排查机制和隐患治理机制，建立重大风险隐患登记管理和隐患治理制度，实现安全风险辨识、评估、分级、管控和事故隐患排查、整改、消除的闭环管理，着力提升卫生健康系统安全生产治理体系和治理能力现代化水平。

13. 强化安全生产隐患排查和集中整治。各地、各单位要按照《全省卫生健康系统安全生产集中整治工作方案》具体要求，紧紧围绕危险化学品、消防安全、特种设备、医疗和后勤安全等重点领域集中开展自查和督查，对发现的隐患，要明确整改措施、整改责任人和整改期限，坚决遏制重特大生产安全事故发生。认真落实国家卫生健康委、省安委会安全生产专项整治三年计划要求，适时制定并下发《全省卫生健康系统安全生产专项整治三年行动计划》，指导各地、各单位按照《三年行动计划》要求，制定落实方案，细化相关要求，逐项抓好落实。

14. 全面加强安全生产管理队伍建设。各地、各单位要设立安全生产工作专门管理机构，配备在编的专职安全生产管理人员。各级各类医疗卫生机构要以科（室）或工作单元为单位，设立专（兼）职安全员，佩戴安全袖标或臂章，开展经常性的安全生产巡查。强化对安全生产工作人员的业务培训，切实提高安全生产管理工作水平，努力打造一支能力强、作风硬、业务精的安全生产监管队伍。

六、统筹做好其他卫生应急工作

15. 谋划好“十四五”卫生应急工作。各地、各单位要结合贯彻中共中央关于强化治理体系和能力建设精神与相关要求，结合新冠肺炎疫情防控工作实践，根据本地区、本单位可能发生的突发事件特点和卫生应急救援要求，认真总结评估“十三五”期间卫生应急工作，总结经验，查找短板，谋划好“十四五”期间卫生应急工作，有针对性地做好卫生应急各项准备。

发文机关： 黑龙江省医疗保障局 成文日期： 2020 年 5 月 7 日
标 题： 黑龙江：关于进一步加强药品价格管理工作的通知
发文字号： 黑医保发〔2020〕41 号 发布日期： 2020 年 5 月 7 日
类 别： 医药 关 键 字： 药品价格

黑龙江：关于进一步加强药品价格管理工作的通知

黑医保发〔2020〕41 号

各市（地）、县（市）医疗保障局：

根据《国家医疗保障局关于印发〈关于做好当前药品价格管理工作的意见〉的通知》（医保发〔2019〕67 号）精神和价格管理相关规定，现就做好我省药品价格管理的有关问题通知如下：

一、落实以市场为主导的药品价格形成机制

麻醉药品和第一类精神药品由国家医疗保障局实行政府指导价管理，其他药品实行市场调节价。实行市场调节价格的药品，由药品经营者（含上市许可持有人、生产企业、经营企业等，下同）依据成本变化和市场供求等因素，遵循公平、合法和诚实信用、质价相符的原则自主制定。药品经营者应规范自身价格行为，维护药品价格合理稳定。

市、县医疗保障局要严格依法行政，不干涉药品经营者依法享有的价格权利，加强对辖区内药品经营者价格行为的监督，对于纳入医疗保障范围的价格违法问题按规定进行处理，其它线索可移送有关部门。要充分发挥医保药品目录和支付标准、协议管理等手段的引导和调节作用，鼓励药品经营者科学形成合理价格。

二、合理形成药品差比价关系

同种药品存在规格、剂型和包装数量等差异时，应按照治疗费用相当的原则，综合考虑临床效果、成本价值、技术水平等因素，保持合理的差价比价关系。同生产企业、同通用名、同剂型、同质量层次、不同规格和包装的药品价格应符合合理的价格差比关系，如出现倒挂，根据现行药品差比价规则按照就低原则调平处理；未通过仿制药质量和疗效一致性评价的药品价格不得高于通过一致性评价的药品。

三、做好药品价格和配送信息监测工作

市、县医疗保障局要认真落实《关于做好药品价格和配送信息监测工作的通知》（黑医保发〔2019〕39 号）规定，加强对药品价格和配送情况的监测。各医疗机

构要及时向当地医疗保障局反映药品经营者擅自提高销售价格、不按规定及时供应等情况，医疗保障局对不按规定进行供应的药品经营者要督促整改，对拒不改正的要按规定做进一步处理。

四、加强药品价格日常管理

对存在不按中标（挂网）结果保证药品供应、供应价格涨幅过大或频次异常、区域之间或线上线下（采购平台与零售市场）之间价格差异较大存在歧视、流通环节加价明显超出相关规定、配送不到位等情况的药品，市、县医疗保障局可要求经营企业说明情况并进行整改，对拒不整改的经营者，可将相关情况向上级医疗保障局反映。省医疗保障局可函询存在上述问题的药品经营者，要求其提供书面情况说明并提供相关证明材料；对无正当理由不履行在采购期内按中标（挂网）结果保证供应承诺、向采购平台供货的价格明显超过其它省份或我省市场平均零售价格的经营者，可视情节采取提醒告诫、发布警示信息、降低信用评价、暂停挂网等措施，并按照药品价格和采购信用评价制度的相关规定予以处理。

充分发挥价格联动动态调整机制作用，在我省药品集中采购平台销售的药品，遇有该药品在其它省的招标（挂网）价格低于我省药品集中采购平台价格时，药品生产企业要在规定时间内向我省申报实施价格动态调整，如在规定期限内未主动申报动态调整，将与生产企业沟通，由企业自行选择动态调整或暂停交易。

五、建立药品价格成本调查机制

省医疗保障局可根据需要，实施或委托实施药品价格成本调查，调查范围包括但不限于价格异常变动、与同品种同剂型同规格同质量层次的药品价格差异过大、流通环节加价明显超出合理水平，以及竞争不充分的品种，重点关注被函询约谈但不能说明正当理由或拒绝作出调整的情形。成本调查结果可以作为判定药品经营者是否以不公平价格销售药品的依据。药品经营者应按要求及时提供其药品生产经营的成本、财务和其他必要资料。

六、加强药品供应信息调查

各级医疗保障局要充分利用集中采购平台的采购信息，对存在不正常价格变动的药品要认真分析存在竞争关系的各药品经营者的供应信息和市场份额比例，以及不同经营者之间是否存在行动的一致性。对存在市场支配地位并滥用市场支配地位进行不正常涨价的药品经营者要提醒告诫，督促整改，必要时向有关部门移送相关资料。

七、做好短缺药品保供稳价工作

按照“保障药品供应优先、满足临床需要优先”的原则，切实落实短缺药品

直接挂网采购政策。对于国家和省级短缺药品供应保障工作会商联动机制办公室短缺药品清单所列品种，继续按照《黑龙江省医疗保障局关于进一步做好短缺药品供应保障和价格稳定工作的通知》（黑医保发〔2019〕58号）规定执行，医保基金对属于医保目录的短缺药品及时按规定支付。

短缺药品经营者要求调整挂网价格的，应向省医疗保障局提供该药品产能、短缺原因、成本资料、完税出厂价格凭证等资料，由省医疗保障局组织或委托省药品招标采购机构组成专家组与短缺药品生产企业进行价格谈判，并按谈判后的价格作为挂网限价，由医疗机构议价采购。

各市（地）医疗保障局要认真研究本地区药品价格形势和价格问题的新特点新趋势，及时回应社会关注的热点问题，有针对性地向药品生产经营企业和医疗机构解读药品价格政策，凝聚社会共识，推进“三医”联动，为做好药品价格管理工作营造良好氛围。要进一步做好短缺药品保供稳价涉及价格和招标采购的各项工作，妥善应对部分药品价格非正常上涨问题，及时向相关部门移交涉嫌垄断行为或其他价格违法行为的案件线索。

黑龙江省医疗保障局

2020年5月7日

发文机关: 黑龙江省药品监督管理局
标 题: 黑龙江省药品监督管理局关于药品说明书和标签备案有关事宜的通知
发文字号: 黑药监药注函〔2020〕27号
类 别: 医药

成文日期: 2020年5月8日
发布日期: 2020年5月8日
关 键 字: 药品说明书、药品标签

黑龙江省药品监督管理局关于药品说明书 和标签备案有关事宜的通知

黑药监药注函〔2020〕27号

各药品上市许可持有人、药品生产企业，各有关单位：

为优化营商环境，简化我省药品说明书和标签备案办事流程，减轻企业负担，依照《药品管理法》《药品管理法实施条例》《药品注册管理办法》《药品说明书和标签管理规定》《国家药监局关于贯彻实施〈中华人民共和国药品管理法〉有关事项的公告》（2019年第103号）和《国家药监局关于实施〈药品注册管理办法〉有关事宜的公告》（2020年第46号）等有关规定，现将药品说明书和标签备案有关事宜通知如下：

一、根据《国家药监局关于贯彻实施〈中华人民共和国药品管理法〉有关事项的公告》（2019年第103号）规定，自2019年12月1日起，凡持有药品注册证书（药品批准文号、进口药品注册证、医药产品注册证）的企业或者药品研制机构为药品上市许可持有人。上市许可持有人应当按照有关规定更新说明书和标签中上市许可持有人的相关信息。新增“上市许可持有人”项相关信息应当注明上市许可持有人的名称、注册地址及其他相关内容。

如持有人与药品生产企业为同一主体的，由持有人自行修订药品说明书和标签的上述内容，无需向省药监局提交备案申请。

二、根据《国家药监局关于实施〈药品注册管理办法〉有关事宜的公告》（2020年第46号）规定，2020年12月1日前生产的药品可以继续使用已印制的现有版本的说明书和标签。已上市销售药品的说明书和标签可以在药品有效期内继续使用。国家药品监督管理局对说明书和标签修订另有要求的除外。

三、上市许可持有人应当按照《药品管理法》第三十六条的规定，建立追溯制度，提供追溯信息。持有人可自行修订药品标签的药品追溯编码，无需向省药监局提交备案申请。

四、上市许可持有人可自行修改药品说明书和标签中的电话号码、传真号码和网址的信息，无需向省药监局提交备案申请。

五、药品说明书和标签备案中涉及的注册商标、专利号和二维码，可在药品说明书和标签相关位置用方格代替，药品上市许可持有人须保证相关项目符合法律法规要求。

六、合并办理事项：

（一）根据国家药品标准或国家药监局的要求修改国内生产药品说明书和按规定变更国内生产药品包装标签合并办理。

（二）补充完善国内生产药品说明书安全性内容和按规定变更国内生产药品包装标签合并办理。

（三）变更国内生产药品的包装规格和按规定变更国内生产药品包装标签合并办理。

具体申报资料及流程见附件。

七、药品批准信息应以批准证明文件所载内容为准，上市许可持有人对药品说明书和标签内容的准确性负责。药品说明书和标签的修改、变更等应以批准证明文件为依据，并符合现行法律法规及国家药监局相关规定要求。如不符合规定的，由持有人自行承担相应法律责任。

八、本通知自发布之日起执行，如国家药监局或省药监局发布新规定的，按照新规定执行。

附件：合并办理事项申报资料及流程

黑龙江省药品监督管理局

2020年5月8日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 黑龙江省药品监督管理局关于药品说明书和标签备案有关事宜的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会
标 题：上海：关于做好 2020 年突发事件紧急医学救援工作的通知
发文字号：沪卫应急〔2020〕003 号
类 别：医疗

成文日期：2020 年 5 月 5 日
发布日期：2020 年 5 月 6 日
关 键 字：医学救援

上海：关于做好 2020 年突发事件 紧急医学救援工作的通知

沪卫应急〔2020〕003 号

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

在开展新冠肺炎疫情防控工作的同时，为切实做好重大自然灾害、事故灾难和社会安全事件等突发事件紧急医学救援工作，国家卫生健康委应急管理办公室召开了 2020 年自然灾害和事故灾难紧急医学救援工作视频会。为贯彻落实会议精神，现提出如下工作要求，请遵照执行。

一、加强组织领导、提高思想认识

各区、各单位要深刻领悟习近平总书记“两个坚持、三个转变”的新时期防灾减灾理念，坚持以防为主、防灾减灾相结合，在当前新冠肺炎疫情防控的关键时期，高度重视自然灾害和事故灾难下的紧急医学救援工作，强化底线思维，增强忧患意识，克服麻痹思想，站在保护人民群众生命健康安全的角度，提早部署、科学调度，进一步强化防灾减灾工作责任落实，确保遇到突发事件能及时、有效开展紧急医学救援工作。

二、强化防范措施，做好应急准备

各区、各单位要结合历年自然灾害和事故灾难应急工作经验，根据《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《全国自然灾害卫生应急预案》等预案要求，制定科学、操作性强的工作方案，做好相关人员的培训和演练，根据情景模拟的形式，力求贴近实战，有针对性地提升现场协调和处置能力。各级医疗机构要加强门急诊管理和应诊的医疗资源储备，保证自然灾害和事故灾害情况下急救“绿色通道”的畅通。各级疾病预防控制中心要做好人员、物资、设备的准备工作，及时有效开展事故灾难卫生防疫工作。

三、完善协调机制，全面排查隐患

各区、各单位要加强与应急、水务、气象、地震等部门的沟通协调，及时获取气象预测和汛期发展变化信息，结合专家研判报告，做好自然灾害和事故灾难紧急医学救援准备和应对工作。在做好新冠肺炎疫情防控的同时，采取灵活多样措施，组织对本辖区卫生健康系统防汛防台、防震减灾等防灾减灾工作进行检查，认真排查业务用房安全、排水防水系统、放射源和危险化学品管理等重要部位和关键环节，找准存在的短板和突出问题，立查立改，确保在灾害发生时能源持续供应、医疗设备正常运转、各项医疗卫生服务正常提供，医疗救治和卫生防病工作有效开展。

四、强化信息报送，落实防灾减灾宣教

各区、各单位要加强应急值守，做好事故信息的及时报送，对自然灾害和事故灾害期间出现的重大人员伤亡事件，相关单位应第一时间报送我委，并同时报各相关主管部门。各区、各单位要结合今年防灾减灾日“提升基层应急能力，构筑防灾减灾的人民防线”的主题，通过广播、电视、宣传画、互联网、新媒体等形式，广泛宣传应对洪涝、地震、台风等自然灾害的危化品事故、交通事故等事故灾难的自救互救和卫生防疫知识，有效提升公众自我保护意识和能力。

请各区卫生健康委、各单位于5月11日（星期一）16点前将防灾减灾检查情况和防灾减灾日活动开展情况报送我委应急办（联系人：黎晶，联系电话：18918780075，邮箱：yingjiban@wsjkw.sh.gov.cn）。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2020年5月5日

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局

成文日期：2020年5月15日

标 题：上海：关于进一步推进本市中医医疗联合体建设和发展工作的通知

发文字号：沪卫中管〔2020〕016号

发布日期：2020年5月21日

类 别：医疗

关 键 字：中医医疗联合体

上海：关于进一步推进本市中医医疗 联合体建设和发展工作的通知

沪卫中管〔2020〕016号

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，有关单位：

为深入贯彻落实全国中医药大会精神和《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》的部署，根据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》《上海市人民政府办公厅关于印发〈关于本市推进医疗联合体建设和发展的实施意见〉的通知》等要求，为进一步加快推进本市中医医疗联合体（以下简称“中医医联体”）建设和发展，促进优质中医医疗资源下沉、提升基层及各级医疗卫生机构中医药服务能级、推动构建分级诊疗就医新秩序，现就进一步推进本市中医医联体建设和发展有关工作通知如下：

一、总体要求

（一）指导思想

全面贯彻落实党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想，认真贯彻党中央、国务院决策部署和全国中医药大会精神，紧紧围绕健康上海建设总体部署，坚持以人民健康为中心，立足本市卫生健康和中医药事业发展实际，以充分发挥中医药特色优势、提升基层中医药服务能力为重点，探索建立科学有效的治理和运行机制，采取积极有效措施，调动各方面积极性，引导优质中医医疗资源下沉基层均衡分布，推动形成责任、利益、资源、服务和信息联合体，努力为人民群众提供更高品质、更加满意的中医药健康服务。

（二）基本原则

一是政府主导、统筹规划。坚持政府主导，根据区域内医疗资源结构布局和群众健康需求，统筹规划中医医联体建设，按照“全专结合、扬长补短、双向选择、持续发展”等要求，兼顾既往合作基础，多措并举支持推进中医医联体建设。

二是资源下沉、提升能力。发挥集约优势，利用本市市级中医医院（含中西医结合医院，下同）及中医重点专科等优质资源集中的特点，通过合作发展、技

术帮扶、人才培养等手段，强化牵头单位对基层的技术辐射和带动作用，推进区域中医资源共建共享，提高中医药服务体系整体效能。

三是创新机制、联动发展。在全市医联体建设发展的工作框架下，结合传承发展中医药的工作要求，积极探索行政区划、财政投入、人事管理、绩效考核等方面的合理统筹，引导医联体建立完善分工协作与利益共享机制，有效激发各方积极性，保障中医医联体持续健康发展。

（三）工作目标

围绕健康上海建设和中医药事业发展总体部署和安排，在全市加快推进中医医联体建设。由市级中医医院牵头，协同市级综合医院、专科医院等（以下简称“综合医院”），带动、辐射不同区域各级各类医疗卫生机构中医药服务能力建设，形成市一区一社区梯度支持的联动发展模式，进一步强化基层中医药服务能力与水平，不断提升本市中医药服务体系整体效能，推动分级诊疗制度建设，努力为市民群众提供更为安全、优质、便捷、连续的中医药服务。

2020 年，搭建中医医联体工作框架。依托市级中医医院，与市级综合医院协同，以中医药服务提供及能力建设为核心内容，联合全市不同区域内各级各类医疗机构开展合作共建，建立东、南、西、北四大区域中医医联体组织架构；同时，积极推进中医专科（专病）联盟建设，建立“区域+专科专病”点面结合、全专互补的中医医联体模式。

2021 年，探索建立较为明晰的中医医联体协作机制。结合不同区域实际，聚焦各区域中医医联体建设的重点任务、关键环节、运行保障机制，明确各区域中医医联体建设“任务清单”“制度汇编”等，建立健全合作网络、工作平台等基础支撑。

2022 年起，深入推进全市中医医联体建设。围绕核心任务，进一步完善相应的组织管理模式、运行机制和激励机制，形成常态化制度安排并全面推进落实。

二、建设任务

（一）完善本市中医医联体布局

在进一步夯实深化中医专科专病联盟建设的基础上，全面构建“区域+专科专病”点面结合、全专互补的上海中医医联体新模式。在区域上，以就近结对、兼顾传统合作关系为主要原则，依托 4 家市级中医医院，与市级综合医院协同，在全市构建东、南、西、北四大区域中医医联体：在东部，由上海中医药大学附属曙光医院与浦东、黄浦、宝山、松江等区合作建立东部区域中医医联体；在南部，由上海中医药大学附属龙华医院与徐汇、长宁、闵行、奉贤、金山等区合作建立南部中医医联体；在西部，由上海市中医医院与静安、普陀、嘉定、青浦等区合

作建立西部中医医联体；在北部，由上海中医药大学附属岳阳医院与虹口、杨浦、崇明等区合作建立北部中医医联体。市级综合医院发挥院内中医特色专科专病优势及力量，共同推进相应区域中医医联体建设工作。在“专科专病”上，以中医优势专科专病临床协作为纽带，由市级以上中医重点专科单位牵头，精准带动各级各类医疗机构相同领域专科的技术提升和能力建设。

区域中医医联体与中医专科专病联盟相互补充强化，中医医院与综合医院相互带动提升，通过优质资源下沉和技术支撑辐射，充分调动区属中医医院、综合医院中医临床科室力量，形成市级医院支撑区级医院、区级医院支撑社区卫生服务机构的建设新格局，切实满足区域内常见病、多发病、慢性病、康复等中医药服务需求。

（二）深入推进中医医联体内要素合作与建设

1. 推进资源整合共享。各中医医联体应积极创造条件，搭建资源统筹管理平台，推进落实医联体内门诊号源、检查、床位等医疗资源共享，探索建立区域中药饮片集中供应管理平台、医疗机构中药制剂等调剂使用机制。依托上海健康信息网、健康云等，推进电子健康档案、电子病历等信息资源共享，发挥远程医疗作用，提供远程带教培训及远程医疗等服务。探索促进人员统筹调配及柔性流动。

2. 加强业务合作与管理协同。中医医联体建设应落实各级医疗机构功能定位，推动落实急慢分治模式及防治结合要求。要充分发挥牵头单位技术辐射和管理优势，加强对成员单位的指导，通过专科专病共建、技术推广、人才培养等多种形式，带动区域中医药服务联动发展。加强区域中医药服务质量同质化管理。以中医特色专科专病为抓手，为患者提供顺畅转诊服务和连续诊疗服务。

3. 多途径提升基层中医服务内涵和能力。充分发挥上级医院技术支撑，通过学术传承、专科专病共建、临床带教、教学查房、进修培训、技术推广、联合科研、项目协作等方式，带动提升基层中医服务能力与水平。鼓励通过在基层开设名中医工作室或专科（专病）门诊，并充分利用现代互联网通讯技术开展远程医疗、远程教学、远程培训等，多种形式带动并指导家庭医生开展相应中医诊疗服务。

（三）完善运行管理和协作机制

加强本市中医医联体一体化管理。各市级中医医院应与相应的区卫生健康委、市级综合医院制订医联体章程或合作协议，明确牵头单位与其他成员单位的责任、权利及义务，明确利益共享机制。医联体牵头单位和合作单位及相关管理部门应组建理事会或管委会，统筹推进各项建设。区域中医医联体建设工作应由区政府牵头建立相应的组织形式或纳入区中医药事业发展领导小组统筹管理。

三、工作要求

（一）加强组织领导

各区卫生健康委、各办医主体及有关单位要进一步提高思想认识，把中医医联体建设作为完善本市医疗卫生服务体系、完善分级诊疗制度、传承发展中医药的重要内容，切实加强组织领导，建立部门协调推进机制，强化支持保障。各有关单位应将中医医联体建设工作纳入“十四五”规划中重点谋划并推进。

（二）明确目标任务

各中医医联体要结合实际，因地制宜地制定切实可行的实施方案，明确目标任务和时间进度，落实目标责任制，建立长效机制，边实践边探索，持续深化中医医联体建设。

（三）落实政策保障

切实落实各区卫生健康委、各办医主体责任，加强资源投入保障，将中医医联体建设纳入常规工作中予以财政经费投入。建立健全医联体建设相关的政策机制。研究建立医联体建设的激励机制、促进人员柔性流动机制、医疗机构绩效考核引导机制等。研究探索以医联体为单位的医保支付方式改革。

（四）加强督查评估

各区卫生健康委、各办医主体应通过调研、专项督查、定期评估等方式，及时掌握工作进展，指导相关单位有序推进建设工作。要建立中医医联体效果评估机制和绩效考核办法，以强基层、促动力为重点，严格落实责任制和问责制，及时总结推广有益经验。市卫生健康委、市中医药管理局将组织开展专项考核评估。

（五）强化宣传培训

各有关单位要对医疗机构管理人员和医务人员开展中医医联体建设相关政策培训，进一步统一思想、形成共识。加强政策宣贯和典型宣传，提升社会对中医医联体的认可度和支持度，营造良好社会氛围。

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

2020年5月15日

发文机关：上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局

成文日期：2020年5月20日

标 题：上海：关于印发《本市二级公立医院绩效考核工作实施方案》的通知

发文字号：沪卫医〔2020〕040号

发布日期：2020年5月21日

类 别：综合

关 键 字：公立医院、绩效考核

上海：关于印发《本市二级公立医院绩效考核工作实施方案》的通知

沪卫医〔2020〕040号

各区卫生健康委：

为贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》（国卫办医发〔2019〕23号）精神，我们制定了《本市二级公立医院绩效考核工作实施方案》。现印发给你们，请认真遵照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

2020年5月20日

本市二级公立医院绩效考核工作实施方案

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，推进实施健康上海战略，深化公立医院改革，建立现代医院管理制度，在总结三级公立医院绩效考核工作经验的基础上，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》（国卫办医发〔2019〕23号，以下简称“《通知》”，见附件1），特制定本方案。

一、工作目标

2020年，本市45家二级公立医院纳入2019年度国家卫生健康委二级公立医院绩效考核工作范围（名单见附件2）。到2022年，建立较为完善的二级公立医院绩效考核体系，按照属地化管理原则，二级公立医院全部纳入二级公立医院绩效考核范围。

二、重点任务

在落实《通知》三大重点任务的基础上，本市将建立二级公立医院绩效考核

功能模块，以数据信息考核为主，必要现场复核为辅，利用“互联网+考核”的方式采集客观考核数据，开展二级公立医院绩效考核工作。本市二级公立医院绩效考核指标体系采用《通知》规定的“二级公立医院绩效考核指标”。二级公立中医 / 中西医结合医院的绩效考核指标将根据国家要求另行制定

三、考核程序

二级公立医院绩效考核数据时间节点为 1 月 1 日至当年 12 月 31 日。具体考核程序见《通知》。

四、组织实施

（一）加强组织领导。进一步提高思想认识，把绩效考核作为深化医改和实施健康上海战略的重要抓手，切实加强组织领导，确保绩效考核工作落到实处。

（二）明确职责分工。市卫生健康委（市中医药管理局）将根据国家卫生健康委和国家中医药管理局有关工作要求，组织落实本市二级公立医院绩效考核工作，各区卫生健康委组织实施区属二级公立医院绩效考核。

五、结果应用

在提高绩效考核数据质量的基础上，逐步推动二级公立医院绩效考核结果在本市的应用。本市区属公立医院绩效工资增量调整水平核定暂仍按照《关于印发〈上海市公立医院绩效考核评价办法（试行）〉的通知（沪卫计医〔2017〕78 号）》执行。

附件：

1. 关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知
2. 参加 2019 年度国家卫生健康委二级公立医院绩效考核的医院名单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)> 政策法规> 通知公告> 关于印发《本市二级公立医院绩效考核工作实施方案》的通知

发文机关: 浙江省医疗保障局、浙江省财政厅、浙江省卫生健康委员会
成文日期: 2020 年 4 月 30 日
标 题: 关于印发《浙江省省级及杭州市基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则（试行）》的通知
发文字号: 浙医保联发〔2020〕11 号
发布日期: 2020 年 5 月 11 日
类 别: 医保
关 键 字: DRGs、医保付费、住院费用

关于印发《浙江省省级及杭州市 基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则 （试行）》的通知

浙医保联发〔2020〕11 号

杭州市医疗保障局、财政局、卫生健康委员会，各定点医疗机构：

为进一步做好省级及杭州市基本医疗保险支付方式改革工作，根据《浙江省基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费暂行办法》（浙医保联发〔2019〕21 号）精神，结合省级和杭州市基本医疗保险工作实际，制定了《浙江省省级及杭州市基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则（试行）》，现予印发，请遵照执行。

浙江省医疗保障局
浙江省财政厅
浙江省卫生健康委员会
2020 年 4 月 30 日

附件：浙江省省级及杭州市基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则（试行）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《浙江省省级及杭州市基本医疗保险住院费用 DRGs 点数付费实施细则（试行）》的通知

发文机关: 浙江省深化医药卫生体制改革
联席会议办公室、浙江省卫生
健康委员会
成文日期: 2020 年 4 月 27 日
标 题: 浙江省深化医药卫生体制改革联席会议办公室关于进一步深化医药卫生体制改革“三
医联动”“六医统筹”工作的通知
发文字号: 综合浙医改联席办〔2020〕2 号
发布日期: 2020 年 5 月 13 日
类 别: 关 键 字: 体制改革、三医联动、六医统
筹

浙江省深化医药卫生体制改革联席会议办公室 关于进一步深化医药卫生体制改革 “三医联动”“六医统筹”工作的通知

综合浙医改联席办〔2020〕2 号

各市、县（市、区）医改议事协调机构，省医改联席会议各成员单位：

为贯彻落实《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》（国医改发〔2019〕2 号）和《国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革若干政策措施的通知》（国医改发〔2019〕3 号）要求，经省政府同意，现就进一步深化医药卫生体制改革“三医联动”“六医统筹”工作通知如下。

一、总体要求

深入贯彻习近平总书记关于“加快建设新时代全面展示中国特色社会主义制度优越性的重要窗口”指示精神，按照推动卫生健康工作从“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”，着力解决看病难、看病贵问题的工作要求，坚持以人为本、改革创新、整体智治、唯实惟先的原则，以药品集中采购和使用为突破口，遵循“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”的改革路径，坚定改革方向，保持改革定力，深化“医疗、医保、医药”联动改革，强化“医院、医生、中医”统筹发展，加快建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行机制。

二、主要内容

（一）加大药品耗材采购改革力度

1. 抓实国家组织药品集中采购和使用改革试点。组织实施《浙江省落实国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围工作实施方案》，积极推进第二批国家组织药品集中采购结果落地，确保完成约定采购量。按照国家统一部署，扩大国家组织集中采购和使用药品品种范围。（省医保局、省卫生健康委负责，排在第一位的为牵头单位，下同）

2. 开展省域药品集中带量采购。2020年9月底前，对未纳入国家组织集中采购和使用的部分用药量大、金额比较高的药品开展带量、带预算采购。动态调整省药械采购平台在线交易产品，建立在线交易产品进退机制，鼓励定点民营医疗机构和定点零售药店自愿进入平台采购。（省医保局、省卫生健康委负责）

3. 开展耗材分类集中采购。严格执行全省医用耗材集中采购政策，在14类医用耗材集中采购的基础上，对临床用量较大、采购金额较高、临床使用较成熟、多家企业生产的高值医用耗材，探索开展带量采购。（省医保局、省卫生健康委负责）

4. 加强药品货款支付监测。对各地支付药品货款情况定期排名并以适当方式公开。对无正当理由不按时支付医保基金的医保经办机构负责人和不按时支付药品货款的医疗机构负责人，定期在全省范围内通报批评。（省医保局、省卫生健康委负责）

（二）巩固完善全民医保制度

5. 完善医保支付体系。落实《关于推进全省县域医共体基本医疗保险支付方式改革的意见》和《浙江省基本医疗保险住院费用DRGs点数付费暂行办法》，2020年，县域医共体支付方式改革全面实施，住院医疗服务按疾病诊断相关分组（以下简称DRGs）点数法付费全面推行，总额预算管理下的多元复合式医保支付体系基本形成。持续推进临床路径管理，提高医保定点医疗机构住院患者实施临床路径管理的比例。鼓励各地探索城市医联体医保支付方式改革。到2021年，医保基金预算更加合理、分类方法更加科学、协同保障更加有力、资源配置更加有效的医保支付体系全面建成。（省医保局、省卫生健康委、省财政厅负责）

6. 完善谈判协商机制。2020年，各统筹区建立医保经办机构和医疗机构的谈判协商机制，合理确定、动态调整统筹区医保基金总额预算指标、住院及门诊预算额度、“结余留用、合理超支分担”比例和DRGs点数法付费支付标准等。对合理使用集中采购中选药品、履行采购合同、完成国家组织集中采购和使用药品用量的定点医疗机构，不因集中采购和使用药品费用下降而降低总额控制指标。（省医保局、省卫生健康委、省财政厅负责）

7. 组织做好相关试点。组织做好金华市DRGs付费国家试点，及时总结台州市门诊医疗服务结合家庭医生签约按人头付费改革省级试点经验。探索开展以城市医联体为单元的医保总额打包付费等支付方式试点。鼓励各地探索发挥中医药

特色优势的医保支付方式改革。（省医保局、省卫生健康委负责）

8. 完善医保基金市级统筹。推进设区市统一的基本医疗保险制度，夯实基本医保市级统筹基础。巩固以市为单位的大病保险制度体系、筹资标准、待遇水平、承办机构、基金管理等，大病保险基金实现市级统收统支。（省医保局、省财政厅负责）

9. 推动实施药品医保支付标准。在考虑药品质量和疗效的基础上，从国家组织集中采购和使用药品以及谈判药品开始，对医保目录内药品按通用名制定医保支付标准，并建立动态调整机制。原则上对同一通用名相同剂型和规格的原研药、参比制剂、通过质量和疗效一致性评价的仿制药实行相同的支付标准。（省医保局、省卫生健康委、省财政厅负责）

（三）动态调整医疗服务价格

10. 优化医疗服务比价关系。抓住改革窗口期，以国家组织药品集中采购和使用为突破口，按照“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”的改革路径和“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的调价原则，降低药品、耗材、检查、化验等费用，调整医疗服务价格，提高医疗服务收入占医疗收入的比例。（省医保局、省卫生健康委负责）

11. 推进分级定价机制。落实《省级公立医院医疗服务价格改革方案》和《省级公立医院医疗服务价格改革考核办法（试行）》，扎实推进在杭 13 家省级公立医院价格改革，其他省级公立医院按规定执行属地医疗服务价格政策。各市在定价权限范围内，出台市、县联动的医疗服务价格改革政策。加强对各地医疗服务价格改革的指导，通过采购和使用等环节腾出的空间，在确保群众受益的基础上，及时调整医疗服务价格。因医疗服务价格调整增加的费用原则上纳入医保支付范围。（省医保局、省卫生健康委、省财政厅负责）

12. 完善医疗服务定调价机制。2020 年，按照设置启动条件、评估触发实施、确定调价空间、遴选调价项目、合理调整价格、跟踪监测考核的原则，研究形成符合医疗行业特点的医疗服务价格动态调整指导意见。到 2022 年，形成医疗服务价格管理的机制化、科学化、常态化。各地要定期开展调价评估，达到启动条件的要及时稳妥有序调整医疗服务价格。（省医保局、省卫生健康委、省财政厅负责）

13. 加快推进新增医疗服务项目价格改革。完善新增医疗服务项目审核制度，规范审核流程，促进医学技术创新发展和临床应用。研究出台我省互联网诊疗收费和医保支付政策，研究发挥中医药特色优势的价格政策。（省医保局、省卫生健康委负责）

（四）大力推进人事薪酬制度改革

14. 合理确定医院薪酬总量。在医疗费用总量控制、群众总体受益的前提下，

原则上通过降低药品耗材费用、调整医疗服务价格等增加的医院可支配收入，主要用于公立医院薪酬分配。按照“两个允许”和《浙江省公立医院薪酬制度改革指导意见》要求，在现有薪酬水平基础上，综合考虑医疗服务收入增长率、绩效考核等因素科学合理核定公立医院薪酬总量，落实薪酬水平和总量与医疗服务收入、医院绩效考核结果和医保支付方式改革等因素挂钩，与药品、耗材和检查化验收入脱钩的政策。2020年，研究省级公立医院薪酬水平和总量核定办法等政策。（省人力社保厅、省财政厅、省卫生健康委负责）

15. 创新薪酬分配激励机制。积极探索实行公立医院负责人目标年薪制，其年薪不纳入核定的医院薪酬总量。落实公立医疗卫生机构分配自主权，允许在核定的薪酬总量内进行自主分配。建立健全与县域医共体和城市医联体建设相适应的薪酬分配机制，创新医务人员全员目标年薪制、年薪计算工分制等多种薪酬分配形式。（省人力社保厅、省卫生健康委分别负责）

16. 推进县域医共体岗位管理。落实县域医共体统一设置岗位、统一公开招聘、统一岗位竞聘、统一人员使用。2020年，建立与县域医共体建设相适应的人员统筹使用管理机制，实现县域医共体人员岗位管理全覆盖。（省人力社保厅、省卫生健康委负责）

17. 加大卫生人才培养力度。2020年，启动实施新一轮卫生高层次人才培养工程（“551卫生人才培养工程”），加大领军人才、创新人才、医坛新秀等人才的选拔培养力度。完善长三角卫生人才一体化发展交流平台，2020-2022年实施新一轮“三年招聘万名医学生招聘行动”，每年为基层招聘3000名以上适宜人才。继续开展基层卫生人才定向培养工作，每年招生人数达到1400名左右。（省卫生健康委、省教育厅、省财政厅、省人力社保厅负责）

18. 加强乡村医生队伍建设。落实村卫生室补助政策，保障乡村医生按照规定享受养老待遇。推进乡村全科执业助理医师制度，加强乡村医生岗位培训。（省卫生健康委、省财政厅、省人力社保厅负责）

（五）加快构建整合型医疗卫生服务体系

19. 聚焦打造医学高峰。落实《国家卫生健康委员会 浙江省人民政府共建国家区域医疗中心合作协议》，积极推进委省共建国家区域医疗中心及10个重点培育专科建设，在项目开发、资金安排、人才引进、科研转化等方面给予政策倾斜。落实《中国科学院 浙江省人民政府医学合作框架协议》，支持我省与中国科学院合作打造肿瘤医学高地。严禁城市公立医院规模无序扩张，防止低水平重复建设，减少三级医院普通门诊就诊人次，提高预约转诊比例。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省人力社保厅、省医保局负责）

20. 健全“双下沉、两提升”长效机制。2020-2022年，调整城市优质医疗卫生资源下沉、市县合作办医等有关政策，完善省级专项资金管理办法和托管费

支付等规定。集中资金重点加大对加快发展县、山区海岛县等医疗资源缺乏地区的扶持力度。（省卫生健康委、省财政厅负责）

21. 持续推进县域医共体建设。2020 年，扎实推进国家紧密型医共体建设试点省相关任务，依托“1+11”的医共体政策支撑体系，聚焦提升基层能力，持续推进资源整合、人才聚合和服务融合；推进村级卫生机构规范化建设，推动乡村一体化并纳入医共体统筹管理。到 2022 年，县域医疗卫生服务能力明显增强，资源利用效率明显提升，基层就诊率达到 65%，县域就诊率达到 90%。（省卫生健康委、省财政厅、省人社厅、省医保局负责）

22. 开展城市医联体建设。以 11 个设区市全部列为国家城市医联体建设试点城市为契机，按照“统筹规划、分区包片、防治结合、行业监管”的原则，实现城市医联体网格化布局管理。推进医联体内医疗资源统一管理、统筹共享，提高整体能力与绩效。（省卫生健康委负责）

23. 健全重大疫情救治体系。加强传染病医疗救治体系建设，建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平战结合的重大疫情救治体系。建立健全采供血保障体系，完善紧急启动采供血应急采集和血液三级联动保障机制。强化医疗机构感染、重症医学等学科建设。加强医疗机构公共卫生能力建设，完善医防融合机制。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅负责）

24. 健全现代医院管理制度。落实现代医院管理制度国家试点和省级试点建设任务。以县域医共体为平台推进现代医院管理制度建设，加强外部治理、内部管理、综合改革和党建等重点工作。（省卫生健康委负责）

25. 进一步做实做细家庭医生签约服务。2020-2022 年，持续提升家庭医生签约服务质量并稳步扩大覆盖面，签约率达到 40% 以上，重点人群签约率达到 70% 以上。2020 年，以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口，依托县域医共体和城市医联体，实施慢性病等重点疾病分级分类管理。（省卫生健康委负责）

26. 促进社会办医发展。支持社会办医通过资源整合、连锁经营、托管共建等方式做强做大，推动品牌化、专业化、特色化发展。引导公立医院逐步将部分特需医疗交由市场提供，鼓励社会办医机构拓展个性化、定制化的高端医疗服务领域。鼓励社会办医机构举办康复、护理、儿科、老年病、慢性病等专科医疗机构，探索健康管理、诊疗护理、康复指导、心理关怀等连续整合服务。支持城市公立医院与社会办医机构开展医联体建设，支持社会办医机构牵头组建或加入县域医共体。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省医保局负责）

（六）促进中医药传承创新发展

27. 完善中医药发展政策体系。根据《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，推动出台浙江省实施意见和若干配套政策。研究修订《浙江省中医药条例》。（省卫生健康委、省发展改革委、省人社厅、省药监局等

部门负责)

28. 加强中医药服务机构建设。完善中医医院设置和建设标准,到2022年基本实现县办中医医院全覆盖,90%的县级中医医院达到二级甲等以上水平,县级以上综合医院、妇幼保健院设立中医科,全部乡镇卫生院(社区卫生服务中心)设置中医馆、配备中医医师。(省卫生健康委、省发展改革委负责)

29. 强化中医药服务能力建设。认真做好国家中医药传承创新、临床研究基地和重大疑难疾病中西医协作等项目,争创国家中医医学中心和区域中医医疗中心。到2022年,建成重大疾病中医药防治项目10个,中医药重点专科100个,筛选推广100项适宜技术和50个中医治疗优势病种。加强中医药人才队伍建设,到2022年,新增国医大师、国家名中医和省级名中医30名左右。(省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省人社厅等部门负责)

30. 实施中医药健康服务行动。实施中医治未病健康工程,2020年,100%的公立中医医院设立治未病科,增加治未病服务项目。加强中医药康复能力建设,二甲以上中医医院设立康复科,建立省中医药康复诊疗中心,推广一批中医康复方案。创建一批中医药文化养生旅游示范基地,支持中医药特色街区、特色小镇建设,推进中医药知识进社区、进家庭、进校园。(省卫生健康委、省教育厅等部门负责)

(七) 加强综合协同监管

31. 推进全行业全流程监管。贯彻落实《浙江省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的若干意见》,加强准入管理,完善准入退出机制。强化医疗服务质量,医疗卫生机构运行,药品、耗材、医疗器械等医疗相关产品监管。推动医保基金、医疗服务等行业监管信息联通共享。发挥信用监管在医疗卫生行业综合监管的基础性作用。建立健全综合监管结果应用挂钩机制。(省卫生健康委、省医保局、省药监局等部门负责)

32. 严格公立医院绩效考核。在完成三级公立医院绩效考核的基础上,2020年,全面开展二级公立医疗机构绩效考核,2021年3月底前全面完成,并强化考核结果运用。(省卫生健康委、省财政厅、省医保局负责)

33. 加强合理用药管理。落实《浙江省第一批重点监控合理用药药品目录》,2020年12月底前,全面建立重点药品监控机制。加强医疗机构用药目录管理和规范,指导推动医疗机构优先配备使用国家基本药物、医保目录药品,及时调整优化医疗机构用药目录。建立完善药品临床使用监测和超常预警等各项监控管理制度,规范使用药品,落实处方审核、处方点评等工作措施。2020年底前,加强对国家组织集中采购中选药品、同一通用名未中选药品、中选药品可替代品种的配备使用监测。(省卫生健康委、省医保局负责)

34. 推进高值医用耗材治理。巩固耗材取消加成改革成果，2020 年，按照国家制定的高值医用耗材重点治理清单和有关工作要求，加大耗材使用治理力度。

（省医保局、省卫生健康委分别负责）

35. 强化医保基金监管。完善医保基金监督检查制度，实施动态智能监控，打击欺诈骗保，健全违规违约定点医药机构退出机制。对监督检查中发现的过度医疗、不合理用药及其他违法违规行为并造成医保基金流失的行为依法进行查处。

（省医保局、省卫生健康委负责）

36. 强化疫苗和药品追溯机制。根据国家药品监督管理局统一安排，实现疫苗和国家组织集中采购和使用药品“一物一码”，提供公众数据查询功能。对通过一致性评价的药品落实属地化监管责任，加强监督检查。（省药监局、省卫生健康委、省医保局负责）

三、保障措施

37. 强化医改组织领导。落实中共中央办公厅、国务院办公厅转发《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》要求，坚持“一把手”工程，由党委和政府主要负责同志或一位主要负责同志担任医改议事协调机构主要负责人，将医改任务完成情况作为全面深化改革和政府目标管理绩效考核的重要内容。各地要及时调整议事协调机构成员单位，完善机构职能，充分发挥统筹协调作用，督促各项重点任务落地见效。（省卫生健康委、省委改革办负责）

38. 落实财政投入保障。全面履行政府办医职责，有效落实政府对公立医院的投入责任。各级财政要按照公立医院“六项投入”政策和基层医疗卫生机构补偿机制改革要求，足额保障财政投入资金，并对中医医院给予适当倾斜。对于公立医院基础建设和设备购置等历史存量债务，采取有效措施逐步化解。强化相关财政资金绩效管理。乡镇（街道）继续加大对基层医疗卫生机构的支持力度。

（省财政厅、省卫生健康委负责）

39. 推动集成改革试点。经各地推荐、省级确认，确定桐庐县、慈溪市、瑞安市、湖州市（包括市本级和县区）、海盐县、诸暨市、义乌市、永康市、开化县、舟山市普陀区、玉环市、遂昌县为“三医联动”“六医统筹”集成改革试点。试点地区要解放思想、大胆创新，于 2020 年 7 月底之前出台试点实施方案，加大药耗招采、价格调整、医保支付、薪酬制度、综合监管等重点领域和关键环节的联动改革力度，形成更多原创性、可复制、可推广的改革经验。其他地区要根据相关部署要求，结合实际统筹推进各项改革。（省卫生健康委、省委改革办、省医保局负责）

40. 强化数字化支撑。充分发挥“最多跑一次”改革的牵引撬动作用，落实“互联网+医疗健康”示范省建设行动方案，将数字化转型融入“三医联动”“六医统筹”改革的全过程。全面推进医疗机构处方、医保结算、药品追溯、预算管理等信息互联互通。全面实施药品采购、使用、支付等环节规范编码的衔接应用。全面推进智慧医院和智慧医保建设，实施医疗机构就医流程信息化再造，将医保电子凭证应用融合到电子健康医保卡中，实现智能化挂号、导诊、支付、报告查询、药物配送和健康指导等业务应用，持续改善医疗服务体验。（省卫生健康委、省医保局分别负责）

41. 完善监测评价体系。建立完善监测评估制度，重点监测基层医疗卫生服务能力提升、优质医疗卫生资源下沉、医保基金使用、公共卫生任务落实等方面的情况，加大基层就诊率、县域就诊率、医疗总收入增幅、医疗服务收入占比、住院费用报销比例、人员支出占业务支出的比重等指标的权重。评估结果与医院等级评审、医共体医保支付、绩效工资总量核定、评优评先等挂钩。（省卫生健康委、省医保局、省财政厅负责）

42. 做好宣传引导。加强医改的正面宣传引导，主动发布政策信息，做好政策解读，营造良好氛围，凝聚改革共识。省医改联席会议办公室将适时通报重点任务推进和落实情况。（省卫生健康委、省委宣传部负责）

浙江省深化医药卫生体制改革联席会议办公室

浙江省卫生健康委员会（代章）

2020年4月27日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 浙江省深化医药卫生体制改革联席会议办公室关于进一步深化医药卫生体制改革“三医联动”“六医统筹”工作的通知

发文机关: 浙江省医疗保障局
标 题: 关于公开征求《浙江省公立医疗机构部分医用耗材带量采购工作方案》意见的通知
发文字号:
类 别: 医药

成文日期: 2020 年 5 月 22 日
发布日期: 2020 年 5 月 22 日
关 键 字: 医用耗材、带量采购

关于公开征求《浙江省公立医疗机构 部分医用耗材带量采购工作方案》意见的通知

为降低医用耗材虚高价格,减轻患者医疗费用负担,规范医用耗材购销行为,降低企业交易成本,根据《国务院办公厅关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》(国办发〔2019〕37号)精神,我局起草制订了《浙江省公立医疗机构部分医用耗材带量采购工作方案(征求意见稿)》,现公开向社会征求意见。如有意见和建议,请以书面形式反馈。

时 间: 2020 年 5 月 22 日至 6 月 1 日
邮 箱: wangbn.ylbzj@zj.gov.cn
传 真: 0571-81051027
地 址: 浙江省杭州市拱墅区密渡桥路 51-1 号
单位名称: 浙江省医疗保障局医药价格和招标采购处
邮 编: 310005

浙江省医疗保障局
2020 年 5 月 22 日

附件: 浙江省公立医疗机构部分医用耗材带量采购工作方案(征求意见稿)

(信息公开形式: 主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于公开征求《浙江省公立医疗机构部分医用耗材带量采购工作方案》意见的通知

发文机关: 安徽省医疗保障局
标 题: 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度》的通知
发文字号:
类 别: 医保

成文日期: 2020 年 4 月 24 日
发布日期: 2020 年 5 月 8 日
关 键 字: 定点医药机构、医保协议、医师违规

安徽省医疗保障局关于印发《安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度》的通知

各市医疗保障局，局各处室、单位：

《安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度》已经省医保局局长办公会审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

安徽省医疗保障局
2020 年 4 月 24 日

安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度

为进一步加强我省医疗保障诚信体系建设，不断规范定点医药机构和医保协议医师行为，完善信息公开共享机制，构建各级医保部门共同参与的医保基金监督管理体系，根据《中华人民共和国政府信息公开条例》和《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》（省政府第 284 号令）精神，决定在全省建立定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度。

一、信息公开对象

（一）定点医药机构

1. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，被医保管理部门暂停医保结算关系的；
2. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，被医保管理部门解除医保服务协议的；
3. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，情节严重且相关责任人被移送纪委监委、公安司法、卫生健康等部门并查实处理的；
4. 对医保基金造成 50 万元以上重大损失的，或在社会上产生恶劣影响的其他严重违规行为。

（二）医保协议医师

1. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，被医保管理部门暂停服务协议的；
2. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，被医保管理部门解除服务协议的；
3. 经查实违反医保法律法规、相关政策和医保服务协议，情节严重且被移送纪委监委、公安司法、卫生健康等部门并查实处理的。

二、信息公开方式、内容

（一）公开方式。各市医保局于每月第一个工作日将本地上月违规定点医药机构和医保协议医师相关信息上传至本单位门户网站进行公开，并于同日报省局基金监管处汇总。省医保局于每月5日前通过省局门户网站，对定点医药机构2-4项、医保协议医师2-3项违规信息进行公开。

（二）公开内容。纳入公开范围的违规定点医药机构所在统筹地区、单位具体名称；违规医保协议医师所在单位、个人姓氏和职称；违反医保协议行为表现；对违规定点医药机构和医保协议医师所作出的协议处理决定及移送处理决定。

（三）公开期限。公开期限自公开之日起，被医保部门暂停协议的违规机构或个人，信息公开期限与暂停协议时间相同；解除协议、移送查处及其他严重违规行为的信息公开期限为一年。

三、相关要求

（一）各市医保局要指定专人承担本单位相关信息收集、整理、公开和上报工作，确保公开和上报信息真实可查准确。各市上报的违规定点医药机构和医保协议医师信息统计表（样式见附件）需经局主要负责人签字并加盖单位公章。

（二）各市在公开和上报相关信息过程中，要严格遵守国家法律法规，严格遵守廉政规定，做到不掩饰、不回避、不推诿、不护短，严格依法办事、按规定程序处理。

附件：违规定点医药机构和医保协议医师信息统计表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 安徽省医疗保障局关于印发《安徽省定点医药机构和医保协议医师违规信息公开制度》的通知

发文机关: 安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会
成文日期: 2020 年 4 月 30 日
标 题: 安徽省医保局省卫生健康委省药监局省经济和信息化厅无锡联勤保障中心关于落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知
发文字号: 皖医保秘〔2020〕50 号
发布日期: 2020 年 5 月 11 日
类 别: 医药
关 键 字: 药品集中采购

安徽省医保局省卫生健康委省药监局省 经济和信息化厅无锡联勤保障中心关于落实 第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知

皖医保秘〔2020〕50 号

各市医保局、卫生健康委、市场监管局、经济和信息化局，各有关医疗机构：

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，保持集中采购和使用改革工作力度，持续扩大改革成效，继续探索建立规范化、常态化药品集中采购和使用制度，根据国家医保局等 5 部门《关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》（医保发〔2020〕2 号）、《安徽省落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作实施方案》（皖医保发〔2019〕55 号）精神，经省政府同意，现就我省落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作通知如下：

一、明确药品范围及采购周期。按照国家联采办公布的《全国药品集中采购（安徽）中选品种表》中 32 个中选品种及中选价格（以下简称中选药品），约定采购量为《全国药品集中采购文件（GY-YD2019-2）》公布的计算基数和规则确定的采购量。对全国实际中选企业为 1 家的品种，本轮采购周期原则上为 1 年；全国实际中选企业为 2 家或 3 家的品种，本轮采购周期原则上为 2 年；全国实际中选企业为 4 家及以上的品种，本轮采购周期原则上为 3 年。

二、坚持带量采购政策措施。按照《安徽省落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作实施方案》（皖医保发〔2019〕55 号），根据各地和省属公立医疗机构上报的采购量进行任务分解，签订采购协议，落实医保基金预付要求，完善医保支付标准与采购价协同机制，强化监测监控措施。完善中选药品优先采购和合理使用机制，促进合理用药，保障患者用药安全。持续加强对中选药品质量监管。落实医疗机构结余留用等措施，激励医疗机构和医务人员参与集中采购和使用改革。

三、加强组织保障。各地、各相关部门要提高政治站位，加强组织领导，树立改革精神，各司其职，协调联动持续推进改革。深入落实各项政策，认真完成各项任务。加强改革宣传引导，做好医务人员的宣传培训。增强法制意识，凝聚改革共识。提前制定各项预案，加强沟通协调，确保国家组织药品集中采购和使用工作平稳实施。

附件：全国药品集中采购（安徽）中选品种表

安徽省医疗保障局
安徽省卫生健康委员会
安徽省药品监督管理局
安徽省经济和信息化厅
无锡联勤保障中心
2020年4月30日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 安徽省医保局省卫生健康委省药监局省经济和信息化厅无锡联勤保障中心关于落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知

发文机关：福建省医疗保障局、福建省卫生健康委员会、福建省药品监督管理局

成文日期：2020年5月1日

标 题：福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省药品监督管理局关于开展新型冠状病毒相关检测试剂省级集中采购工作的通知

发文字号：黑医保发〔2020〕32号

发布日期：2020年5月2日

类 别：医药

关 键 字：新冠、检查试剂、集中采购

福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省药品监督管理局 关于开展新型冠状病毒相关检测试剂省级集中采购 工作的通知

各设区市医保局、卫健委、市场监管局，平潭综合实验区社会事业局、市场监管局，省医疗保障基金中心、省药械联合采购中心，各有关公立医疗机构、疾病预防控制机构、生产企业、经营流通（配送）企业：

根据国家及我省新冠肺炎疫情联防联控总体要求，为保障我省新型冠状病毒相关检测试剂的正常供应和使用，促进检测试剂价格回归合理水平，降低人民群众医疗负担，现就开展新型冠状病毒相关检测试剂省级集中采购工作有关事项通知如下：

一、总体要求

按照保障“应检尽检”、“适时抽检”、“愿检尽检”的要求，做好以省为单位的新型冠状病毒（2019-nCoV）检测试剂盒采购工作，为抓紧抓实抓细常态化疫情防控提供保障，不断巩固疫情防控战果。

二、实施范围

（一）医疗机构范围

福建省辖区内公立医疗机构、疾病预防控制机构全部纳入（以下简称“采购主体”），鼓励民营医疗机构及第三方检测机构参与。

（二）采购目录范围

1. 新型冠状病毒（2019-nCoV）核酸检测试剂盒。不同检测方法的试剂盒在同一采购目录下，不进行区分。

2. 新型冠状病毒（2019-nCoV）抗体（IgM/IgG）检测试剂盒。不同检测方法

的试剂盒在同一采购目录下，不进行区分。

三、采购规则

（一）企业资质要求

2020 年 1 月 1 日至 4 月 30 日期间经国家药品监督管理局批准的相关试剂生产企业（经国家药品监督管理局批准进口的试剂可由具有相关经营资质的国内总代理企业进行申报）。抗体检测试剂盒生产企业须同时生产供应 IgM 和 IgG 检测试剂盒。

（二）中选规则

合格申报企业按报价由低到高确定竞价入围。合格申报企业大于等于 10 家的，则竞价入围 4 家拟中选企业及价格；合格申报企业为 7 至 9 家的，则竞价入围 3 家拟中选企业及价格；合格申报企业为 3 至 6 家的，则竞价入围 2 家拟中选企业及价格；合格申报企业小于 3 家的，采取谈判方式确定拟中选企业及价格。如出现报价相同导致拟入围家数超过竞价规则规定数量的，则报价高的并列企业重新报价，价低者入围。未中选企业纳入备选范围，按照报价从低到高依次确定备选次序。

（三）采购周期

采购周期自中选结果正式执行之日起原则上为 1 年，如需调整，按有关规定执行。在采购周期内，若中选产品出现质量问题或非不可抗力因素导致供应保障问题，将取消中选资格，按备选次序相应递补品种进入。

四、采购与配送

（一）采购方式

采购主体必须通过福建省药械联合阳光采购(<http://120.32.125.17:18080/>)进行网上集中采购。

（二）配送方式

中选试剂可由生产企业直接配送，也可委托具备资质的配送企业进行配送。生产企业委托配送的，应选择配送能力强、企业信誉度和医疗机构认同度高、服务好的配送企业，生产企业对本企业委托的配送企业的配送及违规行为负责。配送企业不得高于中选价格供货，不得另行收取配送费用。

五、措施及保障

（一）保证使用

采购主体应保证中选试剂的采购使用，不得设置任何条件增加中选试剂生产（经营）企业负担，原则上不得采购非中选试剂（疾病预防控制机构执行国家指定性任务或开展科研项目所需试剂除外）。如采购主体发生违规采购行为的，在

公立医院院长年度绩效考核、医保总额控制指标等中予以处理。

（二）确保供应

中选试剂生产企业是试剂生产、供应、配送的第一责任人，采购周期内，中选试剂生产企业必须保证中选试剂配送覆盖全部采购主体并及时、足量供应。采购周期内如出现非不可抗力因素导致供应不及时、断供等情况，将列入黑名单，两年内不得参与福建省药械集中采购活动，全省公立医疗机构两年内不予采购相关企业生产的各类试剂。

（三）及时回款

采购主体是货款结算第一责任人，应按规定与企业及时结算货款，降低企业成本，回款时间不得超过 30 天。

（四）保障质量

中选试剂生产、配送企业应严格落实药监部门各项质量监管规定保障试剂质量。药监部门加强对中选试剂的生产、流通、使用全链条质量监管，加大抽检频次和覆盖面，保障中选试剂的安全性、有效性。

福建省医疗保障局
福建省卫生健康委员会
福建省药品监督管理局
2020 年 5 月 1 日

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转发国家卫生健康委关于开展产前筛查、产前诊断技术医疗机构基本标准和加强孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断监督管理等两个文件的通知
发文字号：闽卫妇幼函〔2020〕245 号
类 别：医疗
成文日期：2020 年 5 月 15 日
发布日期：2020 年 5 月 18 日
关 键 字：产前筛查、产前诊断

福建省卫生健康委员会转发国家卫生健康委 关于开展产前筛查、产前诊断技术医疗机构 基本标准和加强孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前 筛查与诊断监督管理等两个文件的通知

闽卫妇幼函〔2020〕245 号

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各医疗机构，省卫生计生监督所，福建医科大学、中医药大学各附属医院，联勤保障部队第九〇〇医院：

现将《国家卫生健康委关于印发开展产前筛查技术医疗机构基本标准和开展产前诊断技术医疗机构基本标准的通知》（国卫妇幼函〔2019〕297 号）和《国家卫生健康委办公厅关于加强孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查与诊断监督管理的通知》（国卫办妇幼函〔2019〕847 号）转发你们，请结合以下工作要求，一并贯彻执行。

一、加强组织领导，强化质量控制和监督管理

产前筛查、诊断是出生缺陷二级预防措施，是提高出生人口素质不可缺少的技术手段，是国家指定省级实施的行政许可项目，各级卫生健康行政部门要切实加强组织领导，加大监督和管理力度，确保该项技术发挥应有的作用，并规范健康发展。

各级卫生健康行政部门要按照“属地管理、分级负责”的原则，严格相关资质核查，严禁产前筛查、诊断机构以委托采血等方式变相由无资质的医疗机构进行采血，产前筛查机构必须与产前诊断机构合作方可开展孕产妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查。一旦发现不具备相应资质和条件、服务不规范、存在严重质量问题或安全隐患的医疗机构违规开展相关技术服务，应责令其暂停服务，限期整改，情节严重的应依据相关法律法规进行查处。

各产前诊断分中心应认真履行辖区管理职责，并接受省产前诊断中心技术指

导，协助省产前诊断中心完善相关技术质量管理体系和定期开展室间质评等质量控制工作。省产前诊断中心应发挥技术优势，加强业务指导和质量管理，于每年10月底前将相关技术开展、质量控制等情况形成分析报告报送我委，我委将视情况予以通报。

各产前筛查、诊断机构要加强技术管理，不断完善院内相关制度建设，优化服务流程，规范开展相关技术服务，根据国家要求使用全省统一格式的知情同意书、检测申请单、临床报告单等文书（见附件1），加强对辖区产前筛查血样采集机构业务指导。

二、合理规划布局，健全以产前诊断机构为核心的服务网络

健全完善以产前诊断中心为核心，产前诊断分中心、产前诊断机构、产前筛查机构和产前筛查血样采集机构等共同组成的产前筛查与诊断技术服务网络。

（一）建立产前诊断分中心。为优化管理，在各设区市确定1家产前诊断机构为产前诊断分中心，承担辖区相应技术管理职责，具体职责及机构名单详见附件2。我委对产前诊断分中心实行动态管理，对履行职责不到位，相关工作未能达到要求的分中心适时予以调整。

（二）开展产前筛查机构申报工作。各设区市卫生健康行政部门应根据辖区医疗机构服务能力、服务对象的相关需求，对照国家相关技术服务机构标准，按照“方便群众、规模效益”等原则合理规划产前筛查机构和产前筛查血样采集机构。即每50万及以上常住人口的县（市、区）可规划设置1～2所产前筛查机构和若干产前筛查血样采集机构。近期，我委将组织开展产前筛查机构申报和确认工作，具体事项详见附件3。各设区市卫生健康行政部门要根据要求组织做好申报工作，在2020年6月20日前上报辖区内申报汇总名单及材料。经设区市确定的产前筛查血样采集机构要及时向我委备案。

三、强化便民服务，优化产前筛查（诊断）人员资格办理。

为提高办事效率，方便医务人员相关资格申报办理，自文件下发次月起，申请产前筛查（诊断）人员资格实行全流程网上办理。除实验室技术人员及部队医院执业医师需提供1张1寸个人彩色照片办理母婴保健技术考核合格证书外，申请人无需提供纸质材料，可直接在福建省网上办事大厅在线申请。省级审批部门网上预审、网上受理、网上办结，审批通过后7个工作日内，在省卫生健康委官网及网上办事大厅公示产前筛查（诊断）人员信息。审批通过人员持执业医师证到原注册机构办理母婴保健技术服务加注。注册机构应严格对照公示内容在其本人执业医师证书“备注”页上打印加注母婴保健技术服务名称（产前诊断或产前

筛查)和批准日期,并加盖本单位公章或行政审批专用章。各级卫生健康行政部门要根据要求,明确该项工作的落实科室、办理人员,完善服务事项流程,确保该项便民工作落实到位。

- 附件: 1. 福建省产前筛查(诊断)机构统一文书格式
2. 福建省产前诊断分中心职责和名单
3. 产前筛查机构申报相关事项

福建省卫生健康委员会
2020年5月15日

(信息公开形式: 主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>福建省卫生健康委员会转发国家卫生健康委关于开展产前筛查、产前诊断技术医疗机构基本标准和加强孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查与诊断监督管理等两个文件的通知

发文机关: 福建省医疗保障局
标 题: 福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》的通知
发文字号: 闽医保〔2020〕50号
类 别: 医保

成文日期: 2020年5月21日
发布日期: 2020年5月29日
关 键 字: 信用管理

福建省医疗保障局关于印发 《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》的通知

闽医保〔2020〕50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、省药械联合采购中心、省医疗保障监测和电子结算中心：

为推进我省医疗保障领域信用体系建设，保障医疗保障基金安全，营造诚实守信公平竞争的市场环境，健全守信激励与失信惩戒机制，规范医疗保障信用管理工作，根据《国务院办公厅加快推进社会信用体系建设构建以信用为基础的新型监管机制》（国办发〔2019〕35号）《福建省医疗保障局关于印发〈福建省医保基金监管方式创新试点实施方案〉的通知》（闽医保〔2019〕76号）等有关规定，结合我省实际，制定了《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省医疗保障局
2020年5月21日

附件：《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>福建省医疗保障局关于印发《福建省医疗保障领域信用管理暂行办法》的通知

发文机关：江西省医疗保障局
标 题：江西省医疗保障局关于助力打造江西中医药品牌服务中医药强省战略的通知
发文字号：赣医保字〔2020〕17号
类 别：医药

成文日期：2020年5月18日
发布日期：2020年5月19日
关 键 字：中医药、强省战略

江西省医疗保障局关于助力打造 江西中医药品牌服务中医药强省战略的通知

赣医保字〔2020〕17号

各设区市医疗保障局、省医疗保险基金管理中心：

为认真贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》文件精神，深入贯彻落实省委省政府关于中医药强省战略的重大决策部署，积极发挥医疗保障在中医药发展中的杠杆作用，全力支持打造“江西中医药”品牌，促进中医药产业发展，保护人民健康，现将有关事项通知如下。

一、将符合条件的中医医药机构纳入医保定点医药机构

（一）定点医疗机构。支持将符合条件的各级各类中医医疗机构，按规定优先纳入基本医疗保险定点医疗机构范围。

（二）定点零售药店。支持将符合条件的各级各类中医药零售药店，按规定纳入基本医疗保险定点零售药店范围。

（三）异地就医定点医疗机构。支持二级及二级以上中医综合类定点医疗机构，按规定纳入异地就医定点医疗机构范围。

（四）养老机构内设中医定点医疗机构。支持养老机构中符合条件的内设中医医疗机构，按规定纳入基本医疗保险定点医疗机构范围。

二、支持将适宜的中药和中医医疗服务项目纳入医保支付范围

（五）支持中药饮片使用。会同相关部门建立完善中药饮片管理动态调整机制。将更多应用广泛、疗效明确、品质可靠、价格适宜的中药饮片纳入医保。支持发展“赣味”等本省道地特色中药材品牌，将车前子、江栀子、吴茱萸、枳壳、信前胡、江香薷、蔓荆子、艾、泽泻、天然冰片、粉葛、芡实、百合、陈皮、覆盆子、黄精、瓜蒌等中药饮片按规定纳入医保支付范围。

（六）支持中医医疗机构制剂使用。会同相关部门建立完善医疗机构制剂管理动态调整机制。将通过相关部门质量、疗效和安全性评价的中医医疗机构制剂，按规定纳入医保支付范围。

（七）支持中医医疗服务项目应用。及时受理审核中医类新增医疗服务项目，探索建立价格调整管理长效机制，支持江西中医院热敏灸等特色突出、疗效明显、便于开展、价格适宜的中医医疗服务项目按规定纳入医保范围。

（八）支持“互联网+中医”医疗服务。经相关部门批准开展互联网诊疗活动的医保中医定点医疗机构，按照自愿原则，与统筹地区医保经办机构签订补充协议后，其为参保人员提供的常见病、慢性病“互联网+”中医复诊服务按规定纳入医保基金支付范围。

（九）中医药纳入门诊统筹。将符合规定的中药及中医诊疗服务项目纳入城乡居民医保门诊统筹支付范围，城乡居民医保参保患者在本县医保定点县中医院门诊接受中医药治疗，纳入门诊统筹范围。

（十）支持基层定点医疗机构开展中医医疗服务项目。支持乡镇卫生院等基层定点医疗机构开展适宜的中医医疗服务项目。

三、探索并健全符合中医药特点的支付方式改革

（十一）完善符合中医药特点的支付方式。鼓励提供和使用适宜的中医药服务，支持中医特色技术发展，分批遴选中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实施按病种付费，合理确定付费标准。

（十二）鼓励引导适宜的中医药服务。探索通过对部分慢性病病种等实行按人头付费，鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。

四、发挥中医药在疾病治疗中的独特优势

（十三）注重发挥中医药在重大疫情医疗救治中的积极作用。疫情期间，对于国家卫生健康部门诊疗方案中的中医诊疗项目、中成药、中药饮片、中药方剂，不在医保目录范围内的，可临时纳入医保支付范围。

五、加大对中医药企业医保政策宣传力度

（十四）积极支持我省中医药企业全面执行国家新版医保药品目录。用好过渡期政策，利用政策调整“窗口期”，加快转型步伐。积极支持我省中医药企业生产更多更好的中成药、中药饮片纳入国家医保药品目录。

（十五）及时向我省中医药企业发布国家和省级医保药品目录、药品集中带量采购等医保政策信息。通过设立企业“接待日”，召开“医保·药企面对面”政策宣讲会、咨询会等形式，向我省中医药企业宣传医保政策，为企业答疑解惑。

（十六）如国家有相应的政策调整，按照国家新调整的政策执行。本通知涉及的政策内容，由省医疗保障局负责解释。

江西省医疗保障局

2020 年 5 月 18 日

发文机关: 江西省药品监督管理局
标 题: 江西省药品监督管理局关于印发《江西省医疗器械“清网”行动工作方案》的通知
发文字号: 赣药监械监〔2020〕14号
类 别: 医药

成文日期: 2020年5月18日
发布日期: 2020年5月20日
关 键 字: 医疗器械、清网行动

江西省药品监督管理局关于印发 《江西省医疗器械“清网”行动工作方案》 的通知

赣药监械监〔2020〕14号

各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理局，樟树药品监督管理局：

为深入贯彻落实药品安全“四个最严”的要求，进一步强化医疗器械网络交易服务第三方平台管理责任、医疗器械网络销售企业主体责任、市场监管部门属地监管责任的落实，规范医疗器械网络营销秩序，保障公众用械安全，根据国家药监局2020年医疗器械“清网”行动工作部署，结合我省实际，制定了《江西省医疗器械“清网”行动工作方案》，现印发给你们，请认真组织实施，确保工作取得实效。

江西省药品监督管理局

2020年5月18日

（公开属性：主动公开）

江西省医疗器械“清网”行动工作方案

为深入贯彻落实药品安全“四个最严”的要求，全面落实《医疗器械网络销售监督管理办法》《互联网药品信息服务管理办法》，进一步强化医疗器械网络交易服务第三方平台（以下简称第三方平台）管理责任、医疗器械网络销售企业（以下简称网络销售企业）主体责任、各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理局、樟树药品监督管理局（以下简称各市局）属地监管责任的落实，切实加强医疗器械网络销售监督管理，严厉打击医疗器械“线上线下”销售违法违规行，持续净化医疗器械网络销售环境，规范医疗器械网络营销秩序，保障公众用械安全，根据《国家药监局综合司关于印发2020年医疗器械“清网”行动工作方案的通知》（药监综械管〔2020〕43号）要求，结合我省实际，制定本方案。

一、工作目标

（一）强化第三方平台管理责任落实

第三方平台全面落实入驻企业核实登记、质量安全监测、产品质量安全隐患信息发布、网络销售违法行为制止、严重违法行为平台服务停止，以及相关报告等管理责任。

（二）强化医疗器械网络销售企业主体责任落实

网络销售企业保证信息真实、准确、完整、可追溯，保证交易行为符合法规要求。

（三）强化市场监管部门属地监管责任落实

省局依职责加强对行政区域内第三方平台的监管，监督第三方平台落实管理责任；各市局依职责加强对行政区域内网络销售企业的监管，监督网络销售企业落实主体责任；严厉查处违法违规行为。

（四）强化医疗器械网络交易监测力度

国家医疗器械网络交易监测平台围绕信息真实、准确、完整、可追溯，加大监测力度，及时向省级药品监管部门推送监测线索。省局及时接收国家局推送的网络监测线索，根据管辖权限及时推送到各市局，省局、各市局要加强对网络交易的监测力度。

（五）强化违法违规行为查处力度

各市局按照“四个最严”要求，采取“线上”与“线下”联动、信息与产品结合的监管措施，依法及时查处各类违法违规行为，进一步提升执法的权威性和威慑力。

二、重点工作

（一）检查第三方平台全面履行管理责任情况

省局加强对行政区域内第三方平台的监督检查，重点检查第三方平台履行以下管理责任情况。

1. 第三方平台是否按照《医疗器械网络销售监督管理办法》履行各项法定义务；
2. 第三方平台监测发现入驻企业违规行为后，是否及时向省药监局报告；
3. 第三方平台是否配合省药监局履行相关调查核实义务；
4. 第三方平台是否按照药监部门的要求，对违规入驻企业和产品信息及时进行处理。

（二）检查网络销售企业全面履行主体责任情况

各市局要加强对行政区域内网络销售企业的监督检查，重点检查网络销售企业履行以下主体责任情况。

1. 网络销售企业通过网络发布的信息是否真实、准确、完整、可追溯，是否

存在虚假夸大宣传；

2. 网络销售企业销售的产品和经营行为是否符合《医疗器械监督管理条例》《医疗器械经营监督管理办法》《医疗器械网络销售监督管理办法》《互联网药品信息服务管理办法》等相关要求。

（三）强化市场监管部门对违法违规行为的查处

省局、各市局对网络监测、舆情监测、投诉举报等途径发现的违法违规线索要及时开展调查处置。

省局重点查处第三方平台以下违法违规行为。

1. 第三方平台未履行法定义务，未对入驻企业进行核实、未对平台上医疗器械销售行为及信息进行监测，发现违法违规行为未停止网络交易服务及报告等违法违规行为；

2. 第三方平台不配合监督检查，拒绝、隐瞒、不如实提供相关材料和数据等违法违规行为。

各市局重点查处网络销售企业以下违法违规行为。

1. 网络销售企业销售未经注册或者备案的医疗器械产品，发布虚假医疗器械产品信息等违法违规行为；

2. 网络销售企业不配合监督检查，拒绝、隐瞒、不如实提供相关材料和数据等违法违规行为。

（四）强化医疗器械网络交易监测

国家医疗器械网络交易平台向省局和南昌市市场局开放医疗器械网络监测功能，要充分利用平台开展医疗器械网络交易监测。

1. 国家药监局组织南方所扩大监测范围，对全国第三方平台和网络销售企业开展全面监测，加强对搜索引擎、社交平台、微信小程序、手机 APP 的网络监测，加强线索分析，对各地开展医疗器械网络监测和处置情况进行跟踪监测、汇总和评估，通报评估结果。

2. 省局充分利用国家医疗器械网络交易平台，以疫情防控相关的新冠病毒检测试剂、呼吸机、医用防护服、医用口罩、红外体温计 5 类医疗器械及隐形眼镜、血糖仪、避孕套、治疗仪、牙科根管钉、牙科树脂等医疗器械为重点产品，对本行政区域内第三平台和网络销售企业开展全面监测和线索处置。

3. 南昌市市场局要充分利用国家医疗器械网络销售监测平台，对本行政区域内医疗器械网络销售企业开展全面监测和线索处置。

（五）强化部门协作和行刑衔接

各级市场监管部门要加强部门间协同监管，对涉及网站关闭或者屏蔽事宜的，及时通报网信、工信部门。对无法取得联系的企业，要及时通报相关部门列入异

常名录；对涉嫌犯罪的，要及时移送公安机关，共同打击违法违规行为。

三、工作安排

（一）制订方案。5月底前，各市局要摸清网络销售企业的底数，按要求填写网络销售企业备案信息采集表（表格见省医疗器械监管工作群）；根据工作职责和本辖区实际制定具体工作方案，并于5月31日前将信息采集表和工作方案报省局。

（二）举办专题培训。10月底前，省局结合医疗器械监管能力提升培训组织部分网络监管人员培训。各市局结合本辖区的实际组织网络监管人员开展相关法规培训。

（三）监督检查阶段（5—10月）。此次“清网”行动要以网络监测和投诉举报发现的违法违规线索为重点，全面开展医疗器械“清网”专项检查。查处利用网络无证销售医疗器械或者销售未经注册医疗器械等违法行为，发现涉案产品流向其他行政区域的，及时通报属地监管部门，追根溯源；发现重大违法案件线索的，要及时报告省局；切实依法清理一批违法网站、查处一批违法企业、曝光一批典型案例，严厉打击医疗器械网络销售违法违规行为。

（四）总结阶段（11月）。认真评估“清网”行动工作成效，进行总结和分析，梳理存在的问题并提出工作建议，填写医疗器械“清网”行动监督检查情况表（附件1）、网络监测处置情况表（附件2）。各市局“清网”行动工作总结于11月20日前报送省局医疗器械监管处。总结应至少包括“清网”行动方案制定情况、监督检查情况、违法违规行为查处情况、相关机制建立情况、存在的问题以及下一步工作建议等内容。工作中如有重大事项，要及时报告。

四、工作要求

（一）加强组织领导，提高政治站位。为加强此次“清网”行动工作的组织领导，经研究，省局成立医疗器械“清网”行动工作领导小组。省局领导任组长，成员由省局医疗器械监管处、省药品检查监督办公室、省局行政受理与投诉举报中心、省药品认证审评中心、省药品检查员中心等处（室、单位）相关负责人组成。各市局要高度重视医疗器械网络销售监督管理工作，成立相应的领导小组，明确专人负责，统筹安排，结合监管实际认真制定和落实“清网”行动监督检查实施方案。省局加强对本行政区域内第三方平台的监督检查，各市局要采取有力措施，切实加强对本行政区域内网络销售企业的监督检查，严肃查处违法行为。

（二）加强示范引领和网络信息监测。省局遴选南昌、赣州、抚州等3个城市作为省医疗器械网络销售监管工作联系点，指导开展医疗器械网络销售监测试点工作。各市局根据实际情况在本辖区内遴选医疗器械网络销售监管工作联系点，

注重典型示范建设，充分发挥示范单位的引领作用。省局、南昌市市场局充分利用国家医疗器械网络交易监测平台开展医疗器械网络交易监测，并加强医疗器械网络销售监管人员培训。

（三）强化考核评价。省局将适时组织对各地“清网”行动开展情况进行督导检查，并将各地属地监管责任落实情况、网络监测线索处置情况、违法违规行为查处情况等纳入年终考核内容。

（四）严查违规行为。各级市场监管部门要认真贯彻落实“四个最严”的要求，加大对违法违规行为的查处力度。对“线上”虚假信息不得“一删了之”“下架了之”，要深挖细查，一查到底，绝不姑息；并依法公开查处情况，发布重大案件信息。

联系人：熊耀伟、刘卿

联系电话：0791-86178829 88121128

电子邮箱：910656556@qq.com

附件：1. 医疗器械“清网”行动监督检查情况表

2. 网络监测处置情况表

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 江西省药品监督管理局关于印发《江西省医疗器械“清网”行动工作方案》的通知

发文机关：江西省药品监督管理局
标 题：江西：关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的方案
发文字号：赣药监药品经营〔2020〕38号
类 别：医药

成文日期：
发布日期：2020年5月25日
关 键 字：药品网络销售、违法违规行为、专项整治

江西：关于开展药品网络销售 违法违规专项整治行动的方案

赣药监药品经营〔2020〕38号

各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监管局，省药监局相关直属单位：

为净化药品网络环境，规范药品网络销售行为，贯彻落实国家药监局《关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的通知》（药监综药管〔2020〕26号）精神要求，切实保障公众用药安全，省药监局（以下简称“省局”）决定开展为期6个月的药品网络销售违法违规行为专项整治行动，具体方案如下：

一、工作目标

以贯彻落实《药品管理法》和药品监管“四个最严”要求为主线，按照“线上线下一致”原则，深入开展药品网络销售违法违规行为专项整治，严厉查处违法违规行为，督促药品网络销售和信息服务企业持续合规经营，加强公众和媒体监督，进一步维护药品网络销售秩序，保障网络销售药品质量安全。

二、整治重点

- 1、通过网络销售假药、劣药；
- 2、未取得《药品经营许可证》以及超出经营范围和经营方式从事药品网络销售；
- 3、通过网络销售疫苗、血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等国家实行特殊管理的药品；
- 4、通过网络销售未取得药品批准证明文件的药品、未经注册的进口药品；
- 5、通过网络违规销售医疗机构制剂；
- 6、不凭处方销售处方药或未按规定进行处方审核、调配而销售处方药；
- 7、未取得《互联网药品信息服务资格证书》开展药品网络信息服务；
- 8、第三方平台未对入驻企业进行资质审核或未严格履行资质审核义务，对发生在平台的药品经营行为管理不到位；

9、其他网络销售药品违法违规行为。

三、任务分工

1、省局负责全省药品网络销售违法违规行为专项整治的组织协调；会同有关部门对违法网站进行关闭或屏蔽；负责汇总全省整治进度报表和情况总结。

省局药品经营监管处负责利用国家药品网络交易监测系统等渠道收集药品网络销售违法违规行为线索，根据各级职责分工及时移送，组织做好调查处置工作；负责对第三方平台、药品批发企业、零售连锁总部开展互联网药品信息服务资格进行审批，对第三方平台开展现场检查；负责统筹协调、督查督办及汇总全省整治情况上报国家药监局。

省药品检查员中心负责对取得《互联网药品交易服务资格证书》、《互联网药品信息服务资格证书》的企业网站（名单见附件1）进行全覆盖网上检查，对异常情况企业开展现场检查。省局信息中心负责提供技术支持。

2、各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）负责药品监管的部门（以下简称“药品监管部门”）负责组织本辖区内零售药店、药品使用单位网络销售药品的专项整治，对零售药店和药品使用单位通过互联网及微信、微博等社交媒体销售药品行为进行检查，对违法违规行为依法立案查处；负责汇总上报本辖区专项整治进度报表及情况总结。

四、工作安排

1、动员部署和企业自查：2020年5月-6月15日。依据国家药监局《关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的通知》和省局专项整治行动方案，各级对专项整治进行动员部署和政策宣传，督促指导相关企业按照要求主动开展自查和自行整改。6月15日前，第三方平台企业将自查整改报告交省局药品经营监管处，取得《互联网药品交易服务资格证书》、《互联网药品信息服务资格证书》的企业将自查整改报告交省药品检查员中心，有网上销售药品行为的零售药店和药品使用单位将自查整改报告交负责其日常监管的药品监管部门。

2、集中整治：2020年6月16日-9月。各地药品监管部门对零售药店、药品使用单位采取“线上取证线下查处”的方式，对违法违规行为开展集中整治，多渠道收集线索，及时收集汇总群众举报，针对利用微信朋友圈、小程序以及其他手机APP进行药品网络违法销售的行为予以重点查处。省药品检查员中心对提供互联网药品信息服务的企业进行网络巡查，发现利用网络发布夸大虚假等违法违规信息的，依法对企业进行约谈，责令企业删除违法违规信息，情节严重的，吊销《互联网药品信息服务资格证书》并报送省通信管理局关闭网站。要将专项

整治与年度检查计划、日常监管工作相结合，统筹安排检查任务。对发现的违法违规行，可以采取责任约谈、公开曝光、关闭或屏蔽网站、行政处罚等措施依法处理。对于不予配合、拒绝和阻挠检查的，从严从重处罚。涉嫌犯罪的，依法移送公安机关处理。

3、总结提高：2020年10月。各地药品监管部门、省药品检查员中心要及时汇总检查情况，总结专项整治阶段性成效和经验做法，梳理分析存在问题，巩固专项整治成果。2020年10月15日前，各单位将专项整治开展情况、存在的问题、工作建议等形成工作总结，同时填写专项整治工作统计表（附件2）报送至省局药品经营监管处。

五、工作要求

1、加强组织领导。各级药品监管部门要提高思想认识，坚持以人民为中心的监管理念，立足本地实际，细化工作安排，精心组织，通过专项整治切实规范药品网络销售行为，提升药品安全保障水平。

2、加强沟通协调。各级药品监管部门要加强与工业和信息化、通信管理、网信等部门的沟通协调，实施协同监管和联合惩戒，形成监管合力。要树立“一盘棋”思想，在查处药品网络销售违法违规行为时，涉及其他地区的，要及时协查通报情况，共同打击。涉嫌犯罪的，要及时移送公安机关，依法追究刑事责任。涉及网站关闭或屏蔽事宜的，各地要将有关情况报省局药品经营监管处，由省局统一协调处理。

3、严惩违法行为。各级药品监管部门要针对移送的监测线索和检查发现的问题，依法严肃调查处理。对通过网络销售假药等重要案件线索，要深挖细查，加强行刑衔接，强化案件查办；对重点案件，要组织专门力量，集中优势兵力，坚决一查到底、依法严惩。要通过查处一批典型案例，形成有效震慑，切实维护药品网络销售秩序。

省局药品经营监管处联系人：李兆沛，联系电话：0791—88178551，电子邮箱：11843352@qq.com。

省药品检查员中心联系人：廖辉军，联系电话：0791-88158638

附件：1、全省取得互联网药品信息服务和交易资格证书企业名单

2、药品网络销售违法违规行为专项整治工作统计表

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 江西：关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的方案

发文机关: 山东省药品监督管理局
标 题: 山东省药品监督管理局关于在说明书和标签中更新药品上市许可持有人信息有关事宜的通知
发文字号:
类 别: 医药

成文日期: 2020 年 4 月 27 日
发布日期: 2020 年 5 月 11 日
关 键 字: 说明书、标签、药品上市

山东省药品监督管理局关于在说明书和标签中更新药品上市许可持有人信息有关事宜的通知

各市市场监管局，省局相关处室、各检查分局、相关直属单位：

为认真贯彻《药品管理法》、《药品注册管理办法》（市场监管总局令第 27 号，以下简称新《办法》）和国家药品监督管理局《关于贯彻实施〈中华人民共和国药品管理法〉有关事项的公告》（2019 年第 103 号，以下简称 103 号公告）、《关于实施〈药品注册管理办法〉有关事宜的公告》（2020 年第 46 号，以下简称 46 号公告），现将药品说明书、标签中更新上市许可持有人信息有关事宜通知如下：

依据 103 号公告，凡持有药品注册证书（药品批准文号）的企业或者药品研制机构为药品上市许可持有人。我省上市许可持有人按照新《办法》和 46 号公告的要求，仅更新药品上市许可持有人相关信息的，可先自行按有关规定修订药品说明书和标签，后续应在年度报告中报告。请各市市场监管局、省局各检查分局将本通知及时转发辖区内药品生产企业及有关单位，执行过程中遇到的问题可向我局药品注册处反馈。

山东省药品监督管理局
2020 年 4 月 27 日

（公开属性：依申请公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>山东省药品监督管理局关于在说明书和标签中更新药品上市许可持有人信息有关事宜的通知

发文机关：山东省卫生健康委员会、山东省残疾人联合会
成文日期：2020 年 4 月 23 日
标 题：山东省卫生健康委员会 山东省残疾人联合会 关于进一步加强残疾人家庭医生签约服务工作的实施意见
发文字号：
发布日期：2020 年 5 月 12 日
类 别：医疗
关 键 字：残疾人、家庭医生、签约

山东省卫生健康委员会 山东省残疾人联合会 关于进一步加强残疾人家庭医生签约服务工作的 实施意见

各市卫生健康委、残疾人联合会：

为加快推进健康山东建设，加强残疾人医疗与康复工作，加大家庭医生签约服务与残疾人精准康复服务工作结合力度，根据原国家卫生计生委办公厅、中国残联办公厅《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》（国卫办基层函〔2017〕956 号）要求，结合我省残疾人实际健康需求，提出以下意见。

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，认真贯彻落实“发展残疾人事业，加强残疾康复服务”重要部署，按照《“健康中国 2030”规划纲要》关于“共建共享、全民健康”的工作要求，聚焦残疾人，特别是残疾儿童、重度残疾人、精神残疾人、一户多残家庭残疾人及享受贫困政策残疾人的康复和基本医疗卫生服务需求，充实残疾人家庭医生签约服务内容，以政府购买服务的方式，逐步建立以基层医疗卫生机构家庭医生团队为主导，辖区康复服务专业力量为补充的基层残疾人康复家庭医生签约服务体系，做实做细残疾人家庭医生签约服务。

二、工作目标

逐步探索建立较为完善的残疾人家庭医生签约服务政策保障机制，形成覆盖全省的残疾人家庭医生签约服务协作体系。逐步实现残疾儿童、重度残疾人、精神残疾人、一户多残家庭残疾人及享受贫困政策残疾人家庭医生签约服务全覆盖。到 2020 年底，全省有签约需求的持证残疾人家庭医生签约率达到 70% 以上。

三、团队组建

根据《残疾人家庭医生签约服务指导手册》，残疾人家庭医生签约团队由家

庭医生、社区护士、社区（村）残疾人专职委员构成，可以吸收公共卫生医师、康复医师、康复治疗师、严重精神残疾患者管理人员、社会工作者等进入团队。

四、服务内容

为有意愿的签约残疾人提供家庭医生签约服务，主要包括基本医疗服务、基本公共卫生服务、基本支持性服务、个性化康复服务等。

（一）残疾人基本医疗服务

基本医疗服务依照原省卫生计生委等 7 部门《关于加快推进和完善家庭医生签约服务工作的实施意见》（鲁卫基层发〔2016〕6 号）和《山东省家庭医生签约服务工作指南（试行版）》相关内容执行。

（二）残疾人基本公共卫生服务

基本公共卫生服务参照原省卫生计生委等 7 部门《关于加快推进和完善家庭医生签约服务工作的实施意见》（鲁卫基层发〔2016〕6 号）、《山东省家庭医生签约服务工作指南（试行版）》和《国家基本公共卫生服务规范（山东 2017 年版）》相关内容，根据残疾人对象属性提供相应服务。

（三）残疾人基本支持性服务

家庭医生签约团队为残疾人提供的康复需求筛查、康复评估、转诊转介、康复知识指导、心理咨询等支持性服务。

（四）残疾人个性化康复服务

残疾人个性化康复服务包括残疾人精准康复服务、脑卒中后遗症肢体残疾患者的康复服务及残疾人居家医疗康复服务，有条件的机构可以积极筛查评估出有康复需求且具康复价值的重度签约残疾人，为其提供个性化康复服务。

1. 残疾人精准康复服务，在为残疾人做好基本支持性服务的基础上，提供残疾人专业康复服务等与残疾人残疾类型相关的个性化康复服务（详见附件）。

2. 脑卒中后遗症肢体残疾患者的康复服务，包括对脑卒中患者的全面身体状况评估，制定个性化治疗方案。病情稳定后尽早介入康复治疗，包括早期良肢位摆放、体位转移和关节活动度训练，早期站立、步行康复训练，肌力训练，肌张力变化和痉挛的康复，早期语言功能康复，认知障碍康复，吞咽障碍的康复和营养管理，心脏功能和呼吸功能康复，后肩疼、肩关节半脱位和肩手综合征的康复，深静脉血栓和肺栓塞的预防和康复等。

3. 残疾人居家医疗康复服务，即家庭医生团队可根据签约残疾人医疗、康复需求，为年老体弱、行动不便的重度残疾人提供居家医疗康复服务，开展预约上门诊疗、护理、心理咨询及康复训练服务。

五、经费保障

根据《关于印发〈山东省残疾人精准康复服务行动实施方案（2010-2020 年）〉的通知》（鲁残联发〔2016〕28 号）、《关于加快推进和完善家庭医生签约服务工作的实施意见》（鲁卫基层发〔2016〕6 号）文件要求，签约家庭医生为持证残疾人提供的基本医疗服务、基本公共卫生服务、基本支持性服务、个性化康复服务等所需经费由医保基金、基本公共卫生服务项目经费、残疾人精准康复专项经费及签约残疾人个人付费分担。其中，医保基金、基本公共卫生服务项目经费、个人付费具体标准和分担比例由各市按照当地普通人群签约服务经费规定执行，基本支持性服务由残联按照服务人数每人不低于 10 元 / 年标准，直接对基层医疗卫生机构进行一次性补助，补助经费由县级残联从精准康复专项经费中列支。

各地残联可以根据精准康复专项经费情况对残疾人个人负担部分给予适当补助。

六、工作要求

（一）加强组织领导。各地卫生健康、残联部门要根据国家卫生计生委办公厅中国残疾人联合会办公厅《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》（国卫办基层函〔2017〕956 号）文件要求，建立分工协作机制，结合实际制订本地实施方案，层层落实责任，精心组织实施。各级残联要与卫生健康部门积极对接，向基层医疗卫生机构和家庭医生团队提供辖区有康复需求的各类残疾人底数、基本情况、辖区定点医院情况及相关政策，与家庭医生团队共同做好残疾人签约服务。各级卫生健康部门要指导基层医疗卫生机构建立健全残疾人健康档案，将残疾人签约服务信息定期共享给残联；各级残联要及时将残疾人家庭医生提供的康复服务信息录入全省残疾人精准康复服务系统。

（二）提高服务能力。各级卫生健康、残联等部门要积极采取措施，加大家庭医生康复知识和业务技能培训，每年至少保障接受一次康复知识和业务技能培训，不断增强家庭医生团队服务残疾人的能力。各地卫生健康部门与残联共同采取措施加强基层医疗卫生机构康复科（室）、康复医院及辅助器具等残疾人专门康复机构建设，为残疾人家庭医生签约服务提供技术和接续服务的支持。

（三）做好签约服务评价。各级卫生健康部门、残联要联合相关部门组织对基层医疗卫生机构实际提供的服务项目、服务数量、服务质量和群众满意度进行年度绩效考核，根据考核结果拨付残疾人家庭医生签约服务经费，具体考核内容、方式由各县（市、区）制定。

附件：家庭医生签约服务残疾人个性化服务包参考目录（2020 版）

山东省卫生健康委员会
山东省残疾人联合会
2020 年 4 月 23 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 山东省卫生健康委员会 山东省残疾人联合会 关于进一步加强残疾人家庭医生签约服务工作的实施意见

发文机关：山东省卫生健康委员会
标 题：山东省卫生健康委员会关于印发《山东省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案》的通知
发文字号：
类 别：医疗
成文日期：2020 年 5 月 8 日
发布日期：2020 年 5 月 12 日
关 键 字：新冠肺炎、中医药防治

山东省卫生健康委员会关于印发 《山东省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案》 的通知

市卫生健康委（中医药管理局），委属（管）医疗机构：

为巩固疫情防控成果，落实常态化疫情防控措施，外防输入，内防反弹，在《山东省 2020 年冬春流感、新型冠状病毒感染的肺炎中医药预防方案》和《山东省新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案（第二版）》的基础上，我委组织专家制定了《山东省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案》，现印发给你们，供各级各类医疗机构和相关医务人员参考。

山东省卫生健康委员会
2020 年 5 月 8 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>山东省卫生健康委员会关于印发《山东省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案》的通知

发文机关:	山东省药品监督管理局	成文日期:	2020 年 5 月 12 日
标 题:	山东省药品监督管理局关于实施新修订《药品生产监督管理办法》有关事宜的通知	发布日期:	2020 年 5 月 13 日
发文字号:	局函〔2020〕95 号	关 键 字:	药品生产、监督
类 别:	医药		

山东省药品监督管理局关于实施新修订 《药品生产监督管理办法》有关事宜的通知

局函〔2020〕95 号

各市市场监督管理局，省局有关处室单位、各检查分局：

新修订的《药品生产监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第 28 号）（以下简称《生产办法》）将于 2020 年 7 月 1 日起施行。根据《国家药监局关于实施新修订〈药品生产监督管理办法〉有关事宜的公告》（第 47 号）（以下简称《公告》）的要求，结合我省实际，现就贯彻实施《生产办法》的有关事宜通知如下：

一、切实抓好《生产办法》《公告》宣贯培训工作

各市市场监管局、各检查分局要认真研究学习《生产办法》《公告》内容，严格执行《生产办法》《公告》要求，扎实做好药品生产监督管理工作；要加大对药品上市许可持有人（以下简称持有人）和药品生产企业的宣贯和培训力度，督促持有人和药品生产企业主动学习，深刻领会和准确把握《生产办法》《公告》的精神实质和基本内容，严格落实主体责任，从源头上保证药品质量安全。

二、有序开展药品生产许可工作

企业申请药品生产许可证核发、换证、变更等事项，继续通过省局行政审批系统提交相关资料。

对于申请核发药品生产许可证或增加生产地址、生产范围，但尚未取得相应剂型药品批准文号（含原料药批准通知书，下同）的，企业应至少完成设施设备的确认验证等工作，经现场检查符合要求的，省局依法作出准予许可决定，予以核发《药品生产许可证》或增加生产地址、生产范围。异地新建车间或者生产线，参照上述程序要求予以办理，有关变更情况在药品生产许可证副本中载明。

对于已取得批准文号，在原址新建、改建、扩建生产车间或者生产线的，企业可按照增加生产范围申请生产许可变更，经 GMP 符合性检查符合要求的，省局依法作出准予许可决定，有关变更情况在药品生产许可证副本中载明。

对于未实行批准文号管理的中药饮片生产许可申请，经 GMP 符合性检查符合要求的，予以核发《药品生产许可证》或变更生产地址、生产范围。

三、认真做好上市前 GMP 符合性检查工作

上市前 GMP 符合性检查，不作为行政许可事项管理。对于已获批相关药品生产许可，但按规定需要进行上市前 GMP 符合性检查的，企业应通过省局“药品 GMP 符合性检查信息系统”提交资料，GMP 符合性检查结果可通过系统进行查询。主要包括以下情形：

（一）《生产办法》第 52 条规定的“未通过与生产该药品的生产条件相适应的药品生产质量管理规范符合性检查的品种，应当进行上市前的药品生产质量管理规范符合性检查”“拟生产药品不需要进行药品注册现场核查的，相关省、自治区、直辖市药品监督管理部门自行开展上市前的药品生产质量管理规范符合性检查”；

（二）《公告》第 5 条规定的“2020 年 7 月 1 日前，已依法取得《药品生产许可证》，且其车间或者生产线未进行 GMP 符合性检查的”。

四、做好持有人的日常监管工作

各检查分局负责将所辖区域内持有药品生产许可证的持有人纳入日常监督管理。对药品研制机构作为持有人的，各检查分局按照国家局有关持有人的检查程序及检查要点的规定开展检查，严格落实《药品管理法》《生产办法》规定的持有人应当承担的药品生产销售全链条和全生命周期管理的主体责任和法律责任。

五、做好原料药、药用辅料和药包材生产企业的日常监管工作

原料药、药用辅料和药包材生产企业要按照国家局关联审评审批公告（2016 年第 134 号、2017 年第 146 号和 2019 年第 56 号）的要求，通过登记平台完成登记工作。各检查分局负责根据登记信息对原料药、药用辅料和药包材企业加强日常监督检查和延伸检查。药用辅料生产现场检查依据《药用辅料生产质量管理规范》（国药监安〔2006〕120 号）开展检查，药包材生产现场检查依据《直接接触药品的包装材料和容器管理办法》（原国家食品药品监督管理局局令第 13 号）中所附《药包材生产现场考核通则》开展检查。发现药用辅料和药包材生产存在质量问题的，应当依法依规及时查处，并要求持有人和药品制剂生产企业不得使用相关产品，并对已上市产品开展评估和处置。

六、做好委托生产的事后监管工作

各检查分局负责将辖区内委托生产情况纳入日常监督管理，监督委托双方严格落实委托协议和质量协议中质量责任，对受托生产企业开展日常检查，督促企

业严格按照药品 GMP 和注册要求组织生产；对跨省委托的，根据《生产办法》第五十条的有关规定，做好检查信息通报、行政处理及联合检查等工作。国家药品安全信用档案管理系统建成前，省局有关处室单位协助各检查分局做好跨省监管协调配合工作。

七、其它监管事项的说明

（一）关于药品 GMP 证书的有关行政处理工作。持有人和药品生产企业从事药品生产活动必须符合 GMP 要求，做到持续合规。省局监督检查发现重大风险隐患的，将依法采取暂停生产销售等风险控制措施。2019 年 12 月 1 日前被收回药品 GMP 证书的企业，检查分局继续做好前期收回证书的后处置工作。企业整改到位后，经检查分局复查、省食药审评认证中心技术审查符合要求的，经省局同意后方可继续生产；逾期不改正的，按照《药品管理法》第一百二十六条处理。

（二）关于中药饮片新增品种的管理工作。中药饮片生产企业要严格按照经过核准的生产范围和生产品种组织生产，新增生产品种的，应当配备与新增品种相适应的生产检验设备和能力，涉及生产地址、生产范围变更的，向省局提交药品生产许可变更申请；不涉及生产地址、生产范围变更的，将新增品种情况报所属区域检查分局，由检查分局进行现场检查。

（三）做好出口证明有关事项的办理工作。药品生产企业应当按药品生产质量管理规范组织出口药品的生产，保证药品生产全过程持续符合法定要求，保证出口药品可追溯。对于《药品出口销售证明》的办理，各检查分局应当按照国家药监局《关于印发药品出口销售证明管理规定的通知》（国药监药管〔2018〕43 号）和省局《关于做好疫情防控期间药品出口监管工作的通知》（局函〔2020〕55 号）要求予以办理。

（四）关于药品生产企业委托检验的备案工作。药品生产企业办理委托检验的，依据《关于进一步规范药品生产企业委托检验工作的通知》（鲁食药监安〔2012〕235 号）有关规定办理。检查分局承担辖区内委托检验备案工作，并将委托检验列入日常监管，必要时进行专项检查或延伸检查。

（五）关于药品生产企业关键生产设备变更的管理工作。药品生产企业的关键生产设施设备等条件发生变更的，企业应当按照《注册办法》以及有关变更管理的要求开展研究，完成变更研究后按规定进行补充申请、备案或者报告。2020 年 7 月 1 日后，省局不再办理药品生产企业关键设施设备变更备案事项。

各市市场监管局要积极落实地方政府属地管理责任，与检查分局协同做好信息共享、联动执法、药品安全突发事件应对等管理工作，强化责任落实，形成监管合力。省局各检查分局及直属单位，要全面贯彻药品监管“四个最严”要求，

做好新旧法规规章的衔接过渡，依职责做好药品生产监管相关工作，确保监管力度不减、标准不降、监管不断，保证药品质量安全。各地在执行《生产办法》《公告》中遇到的问题，应当及时报告省局。

山东省药品监督管理局

2020年5月12日

（公开属性：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>山东省药品监督管理局关于实施新修订《药品生产监督管理办法》有关事宜的通知

发文机关:	湖南省药品监督管理局	成文日期:	2020 年 4 月 30 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违法违规行为专项整治行动工作方案》的通知		
发文字号:	湘药监发〔2020〕29 号	发布日期:	2020 年 5 月 6 日
类 别:	医药	关 键 字:	药品网络销售、违法违规、专项整治

湖南省药品监督管理局关于印发 《湖南省药品网络销售违法违规行为专项整治行动 工作方案》的通知

湘药监发〔2020〕29 号

各市州市场监管局，各相关处室：

为深入贯彻落实习近平总书记关于药品安全“四个最严”要求，按照国家药监局《国家药监局综合司关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的通知》（药监综药管〔2020〕35 号）部署，结合本省实际，制定了《湖南省药品网络销售违法违规行为专项整治行动工作方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

湖南省药品监督管理局
2020 年 4 月 30 日

（公开属性：主动公开）

湖南省药品网络销售违法违规行为专项整治行动工作方案

为贯彻落实习近平总书记“四个最严”要求，切实落实新修订《药品管理法》，进一步强化药品网络销售监管，规范药品网络销售活动，严厉打击违法违规行为，根据《国家药监局关于印发 2020 年工作要点的通知》（国药监综〔2020〕7 号）、《国家药监局综合司关于开展药品网络销售违法违规行为专项整治行动的通知》（药监综药管〔2020〕35 号）部署要求制定本方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，以贯彻落实《药品管理法》和药品监管“四个最严”要求为主线，按照“线上、线下一致”原则，深入开展药品网络销售违法违规行为专项整治，严厉查处违法违规行为，督促药品网络销

售企业和药品网络交易第三方平台提供者（以下简称第三方平台）持续合规经营，进一步维护药品网络销售秩序，坚守药品质量安全底线，促进行业高质量发展。

二、整治重点

此次专项行动重点对以下违法违规行为进行整治：

- （一）通过网络销售假药、劣药；
- （二）未取得药品生产经营资质从事药品网络销售；
- （三）通过网络销售疫苗、血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品放射性药品、药品类易制毒化学品等国家实行特殊管理的药品；
- （四）通过网络销售未取得药品批准证明文件的药品；
- （五）通过网络违规销售医疗机构制剂；
- （六）未按规定进行处方审核、调配而销售处方药；
- （七）第三方平台未严格履行资质审核义务，对发生在平台的药品经营行为管理不到位；
- （八）不具备《互联网药品信息服务资格证书》提供药品网络信息服务。

三、工作安排

专项整治分三个阶段开展：

（一）动员部署阶段：2020年4月—5月。根据本通知精神，结合《药品管理法》宣贯，省、市级药品监管部门对专项整治进行广泛动员部署和政策宣传，要求企业按照专项整治要求，主动开展自查、深入进行整改。药品网络销售企业、第三方平台要按照有关法律法规要求，落实质量管理主体责任，完善制度，强化管理，严格自律。

（二）集中整治阶段：2020年5月—9月。对照整治重点工作任务，采取“线上”收集线索和“线下”调查处置相结合的方式，对药品网络销售违法违规行为开展集中整治。国家药监局将通过国家药品网络交易监测系统移送监测线索，省局也将及时移送各类线索，各级市场监管部门应通过多种渠道收集线索，依职责组织做好调查处置工作。各级市场监管部门应将本次专项整治与年度检查计划、日常监管工作相结合，统筹安排检查任务。对发现的违法违规行为，可采取责任约谈、公开曝光、关闭或屏蔽网站、行政处罚等惩戒措施依法处理。对于不予配合、拒绝和阻挠检查的，从严从重处罚。涉嫌犯罪的，依法移送公安机关处理。

（三）总结提高阶段：2020年10月。各市州市场监管局要及时汇总检查情况，总结专项整治阶段性成效和经验做法，查找存在的问题，持续保持打击药品网络销售违法违规行为的高压态势，巩固专项整治成果。

四、职责分工

1. 省局药品流通处负责牵头组织全省药品网络销售违法违规行为专项整治工作，组织药品网络销售监督检查工作；负责第三方平台、药品生产、批发企业、零售连锁企业网络销售药品备案登记工作；负责统筹协调、督查督办以及收集汇总药品网络销售监管情况上报国家药监局。

2. 省局检查分局负责专项整治工作中网络销售药品的生产、批发企业、零售连锁总部以及第三方平台的日常监督检查。

3. 省局稽查局负责省本级药品网络销售违法案件的查处，监督指导市州局药品网络销售违法案件的查处和行刑衔接工作。

4. 各市州市场监管局负责开展本辖区内零售药店、医疗机构药品网络销售的专项整治，对违法违规行为依法立案查处；负责零售药店网络销售药品备案登记工作；配合省局开展网络销售药品的生产、批发企业、零售连锁总部的监督检查；负责汇总上报本辖区专项整治工作进度报表及情况总结。

五、工作要求

（一）提高思想认识，抓好工作落实。近年来，药品网络销售违法违规行为屡禁不止，媒体时有报道，群众反映较多，各地破获的多起制售假药案件呈现出网络化的趋势。各级药品监管部门要进一步提高思想认识，坚持以人民为中心的监管理念，坚持把规范药品网络销售行为与保障药品质量安全相结合，坚持把落实企业质量主体责任和落实属地监管责任相结合，通过专项整治切实提升药品安全保障水平。

各市州药品监管部门要周密部署任务，确保整治取得实效。要结合辖区内药品监管工作实际，成立工作专班，制定整治方案，细化工作安排，抓好任务落实。省药监局将适时派出督查组，对各市州专项整治开展情况进行督导检查。

（二）督促行业自律，严惩违法违规。一要重点督促辖区内药品网络销售企业进行备案登记，5月25日前开展网络销售药品的第三方平台、生产、批发企业和零售连锁企业应到省药监局药品流通监管处进行备案登记（附件1）；开展网络销售药品的零售药店应到各市州药品监管部门备案登记。二要组织企业对照整治重点内容开展自查自检，各级市场监管部门要建立日常监管台账，列出详细清单，施销号管理，督促企业立查立改、边查边改，确保查处到位、整改到位。三要强化监管举措，要综合运用行政约谈、行政处罚等手段，督促第三方平台及药品网络销售企业履行法定责任和义务，严格实施交易记录可追溯制度。四要加大案件查办力度，对国家药监局、省药监局移送的监测线索和检查发现的问题要深挖细查，对通过网络销售假药等重要案件线索，要加强行刑衔接，强化案件查办；对重点案件，要组织专门力量，集中优势兵力，坚决一查到底、依法严肃调查处理，力求通过查处一批典型案例，形成有效震慑，切实维护药品网络销售秩序。

（三）完善工作机制，加强部门协作。各地要注意总结经验做法，探索建立“以网管网”的工作模式，形成药品网络销售日常监管的长效机制。要建立健全药品网络销售投诉举报制度，引导和加强社会共治。要加强部门间协同监管和联合惩戒，使违法者“一处违法、处处受限”。在案件查办过程中，涉及其他地区和部门的，要主动联系、及时沟通、加强合作、形成合力，共同打击违法违规行为。涉及跨省跨区域的，要树立“一盘棋”的思想，确保协查工作顺利开展；涉嫌犯罪的，要按照行刑衔接机制，按程序及时移送公安机关；涉及网站关闭或屏蔽事宜的，要加强与工信部门的联系沟通。

（四）注重舆论宣传，加强信息报送。各级药品监管部门要充分发挥媒体作用。一是全面收集舆情网络信息，及时梳理，提高舆情网络信息处理的针对性和实效性；二是采取多种形式正面宣传，提升全行业法律意识，营造良好的整治氛围；三是加大对严重违法行为、重大案件查办的曝光力度，维护法律的权威和尊严。

各市州市场监管局要及时总结整治情况，如遇重大情况，及时报告当地党委政府和省药监局。有关专项整治总结材料及统计表格（附件2），于2020年10月15日前报送省药监局。

联系人：骆文惠，电话：0731-88633349，邮箱：19195712@qq.com

附件：1. 湖南省药品网络销售企业登记表

2. 药品网络销售违法违规行为专项整治工作统计表

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品网络销售违法违规行为专项整治行动工作方案》的通知

发文机关:	湖南省药品监督管理局	成文日期:	2020 年 5 月 9 日
标 题:	湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案》的通知		
发文字号:	湘药监发〔2020〕31 号	发布日期:	2020 年 5 月 14 日
类 别:	医药	关 键 字:	仿制药、一致性评价、药品集中采购

湖南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案》的通知

湘药监发〔2020〕31 号

各市州市场监管局、各相关处室及直属单位、各相关药品生产经营企业、各医疗机构:

按照国家药品监督管理局统一部署,我局决定在全省开展药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查。为做好专项检查工作,我局制定了《湖南省药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案》

现印发给你们,请结合实际,认真抓好落实。

湖南省药品监督管理局
2020 年 5 月 9 日

(公开属性:主动公开)

湖南省药品集中采购和使用中选药品、 通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案

为认真贯彻落实党中央、国务院关于药品集中采购和使用有关工作的决策部署,切实加强对药品集中采购和使用中选药品(简称集采中选药品)、通过仿制药一致性评价品种的质量监管,督促企业落实主体责任,保障人民群众用药安全,结合我省实际,现制定工作方案如下。

一、工作目标

进一步深化医药卫生体制改革,推动医疗、医保、医药“三医”联动,按照风险管理、全程管控、社会共治的原则,通过企业自查和集中检查方式,全面落

实药品监管“四个最严”要求，对我省集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种做到监督检查和抽检两个全覆盖，提升集采中选药品上市许可持有人质量保障能力，切实保障药品安全、有效、可及。督促企业加快落实集采中选药品“一物一码”追溯要求。

二、检查内容

（一）检查品种

1. 我省药品生产企业生产的纳入《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）、《关于国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围的实施意见》（医保发〔2019〕56号）、《关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》（医保发〔2020〕2号）以及后续纳入国家组织药品集中采购和使用的中选药品（附件1）。

2. 我省药品生产企业通过仿制药一致性评价品种（附件2）。

3. 全国药品集中采购（湖南）中选品种（附件3）。

4. 湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会、湖南省公共资源交易中心《关于做好抗菌药物专项集中采购中标药品采购使用有关工作的通知》（湘医保函〔2020〕57号）以及后续纳入我省组织药品集中采购中选药品（附件4）。

（二）检查重点

1. 我省药品生产企业生产的集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种生产执行GMP情况、数据可靠性情况；按国家药品标准和经核准的生产工艺组织生产情况；疫情期间原辅包材供应商保障、变更及检验情况；生产设备及商业批规模变更情况；委托双方落实委托生产质量管理责任情况；药物警戒执行情况；对抽检不合格等存在质量安全风险药品的处理控制情况；集采中选药品和通过一致性评价品种上市许可持有人落实药品信息化追溯体系建设情况。

2. 药品生产企业向联合采购办公室报告中选药品产能情况。

3. 我省药品生产企业生产的集采中选药品、全国药品集中采购（湖南）中选品种、湖南省集中采购中标药品（抗菌药物专项）的配送单位及有关医疗机构、零售企业的质量管理情况。

三、工作安排

（一）企业自查阶段（2020年6月前）。各相关药品生产企业要对集采中选药品、通过一致性评价品种认真开展自查，填写自查情况表（附件5），自查内容应包括但并不限于上述检查的重点内容，特别要针对可能影响药品质量安全的风险进行评估、分析原因、制定整改措施，形成自查整改报告（加盖公章）。自查情况表和自查整改报告请于2020年6月30日前报省局药品生产监管处，电子档发送

至 375017718@qq.com。

（二）集中检查阶段（7-9月）。强化问题导向，畅通投诉举报渠道，对我省集采中选药品和通过一致性评价品种开展集中检查。对我省药品生产企业生产的集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种实施全覆盖抽检；对省外药品生产企业生产的国家集采中选药品，特别是在我省抗菌药物专项集中采购中选药品实行有针对性的抽检。建立生产企业监管台账，实行“一企一档”，专项检查报告纳入药品安全信用档案管理。严格控制各类变更，确保药品生产质量安全。对检查中发现可能存在擅自变更处方及工艺的情况，要认真对照国家药监局移交的药品信息档案予以查实。监督企业加快药品信息化追溯体系建设，实现“一物一码”全过程可追溯。督促集采中选药品的配送单位和有关医疗机构、零售企业持续合规，确保集采中选药品在流通使用环节的质量安全。

（三）总结报告阶段（10月）。专项检查结束后，各市州市场监管局要对集采中选药品流通使用环节专项检查工作情况、好的做法和经验进行全面总结，于10月15日前书面报省局药品流通监管处汇总。机关相关处室、直属单位根据职责分别就生产环节专项检查进行全面总结，于10月15日前报送药品生产监管处汇总。药品生产监管处统一汇总形成报告上报国家药监局。对重大案件查处情况、监管工作创新以及企业行业调研情况等及时报告。

四、职责分工

省局药品生产监管处负责牵头组织实施专项检查工作，组织对集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种的生产环节监督检查工作；负责统筹协调、督查督办、汇总工作总结上报国家局。

省局药品注册管理和科技处负责对可能存在处方工艺变更的情况进行核实。

省局药品流通监管处负责组织实施集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种流通使用环节专项检查工作，收集汇总市州市场监管局在使用环节工作专项检查总结。

省局化妆品监管处负责组织实施省级集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种抽检工作。

省局检查分局负责实施集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种的生产企业、批发企业、零售连锁总部的专项检查；专项检查内容应纳入监督检查方案，可结合日常监督检查进行。

各市州市场监管局负责实施集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种的使用环节全面检查。

其他单位根据职责负责相应工作。

五、工作要求

（一）提高站位，认真落实。国家组织药品集中采购和使用工作是党中央、国务院重要决策部署，也是深化医药卫生体制改革的重要举措，各单位要从政治和全局的高度，进一步提高站位，切实把思想和行动认识统一到党中央的决策部署上来。要坚持以人民为中心，压实企业主体责任，保证药品生产经营全过程持续符合法定要求，切实保障产品供应。

（二）强化监管，严控风险。各单位要认真分析专项检查品种的特点，结合实际制定检查方案，明确检查重点，增强检查针对性、有效性，坚决杜绝形式化检查。严控风险，及时发现和研判影响药品质量安全的因素，密切关注舆情热点问题，采取有效措施，及时回应社会关切。

（三）依法查处，严惩犯罪。各单位要坚决依法从严从重查处各类违法行为，举一反三，以儆效尤。对涉嫌犯罪的，要及时移送公安。对集中采购中选药品有关质量问题查处情况，及时报告省药品监管局。省局将结合实际情况，适时组织督导检查。

联系人：药品生产监管处	翟文丰	0731-88633323
药品注册管理和科技处	曾三平	0731-88633331
药品流通监管处	骆文惠	0731-88633349
检查分局	赵昌军	0731-88633328
化妆品监管处	张 律	0731-88633354

- 附件：1. 湖南省药品生产企业集采中选药品清单
 2. 湖南省通过仿制药一致性评价品种清单
 3. 全国药品集中采购（湖南）中选品种（第一批、第二批）
 4. 湖南省集中采购中标药品（抗菌药物专项）
 5. 药品生产企业集采中选药品、通过仿制药一致性评价品种自查情况表

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>南省药品监督管理局关于印发《湖南省药品集中采购和使用中选药品、通过仿制药一致性评价品种专项检查工作方案》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省卫生健康委员会

成文日期：2020 年 5 月 12 日

标 题：湖南：关于公布我省第一批“互联网+”医疗服务试行项目的通知

发文字号：湘医保发〔2020〕20 号

发布日期：2020 年 5 月 15 日

类 别：医疗

关 键 字：互联网+、医疗服务

湖南：关于公布我省第一批“互联网+”医疗服务 试行项目的通知

湘医保发〔2020〕20 号

各市州医疗保障局、卫生健康委，部省属公立医疗机构：

根据国家医疗保障局《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）和湖南省政府办公厅《关于促进“互联网+”医疗健康发展的实施意见》，省医疗保障局会同省卫生健康委，在广泛征求意见和调研论证的基础上，确定我省第一批“互联网+”医疗服务试行项目，现就有关事项通知如下：

一、第一批“互联网+”医疗服务试行项目为：互联网远程会诊（含影像学会诊）、互联网复诊、远程心电监测、远程病理会诊、互联网心理咨询等项目（见附件）。以上项目试行期一年，试行期满经省医疗保障局组织评估核定正式价格后，综合考虑临床价值、价格水平、医保支付能力等因素，确定是否纳入医保支付范围。

二、各级公立医疗机构严格按照国家卫生健康部门发布的《互联网医院管理办法（试行）》、《互联网诊疗管理办法（试行）》和《远程医疗服务管理规范（试行）》等规定，依法依规开展“互联网+”医疗服务。具备卫生健康部门核发相关资质的公立医疗机构均可开展以上“互联网+”医疗服务试行项目，执行试行价格。

三、公立医疗机构向患者提供“互联网+”医疗服务，应严格执行价格公示制度，明确清晰地向患者公示告知服务项目内容、收费标准，以及医保支付政策，保障患者知情同意权和自主选择权，不得强行服务，强行收费。

四、本通知自 2020 年 6 月 1 日起执行。

附件：湖南省第一批“互联网+”医疗服务试行项目

湖南省医疗保障局
湖南省卫生健康委员会
2020年5月12日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>湖南：关于公布我省第一批“互联网+”医疗服务试行项目的通知

发文机关：湖南省药品监督管理局
标 题：湖南省药品监督管理局关于发布实施《湖南省医疗器械注册人制度试点工作实施指南（试行）》《湖南省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》的通知
发文字号：湘药监发〔2020〕21号
类 别：医药

成文日期：2020年5月15日
发布日期：2020年5月20日
关 键 字：医疗器械注册人

湖南省药品监督管理局关于发布实施 《湖南省医疗器械注册人制度试点工作实施指南 （试行）》《湖南省医疗器械注册人委托生产质量 管理体系实施指南（试行）》的通知

湘药监发〔2020〕21号

各市州市场监督管理局、各有关单位：

为保障医疗器械注册人制度试点工作顺利开展，根据国家药品监督管理局《关于扩大医疗器械注册人制度试点工作的通知》（国药监械注〔2019〕33号），结合本省实际，制定《湖南省医疗器械注册人制度试点工作指南（试行）》《湖南省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻实施。

- 附件：1. 湖南省医疗器械注册人制度试点工作实施指南（试行）
2. 湖南省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）

湖南省药品监督管理局
2020年5月15日

（公开属性：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（www.drugnet.com.cn）>政策法规>通知公告>湖南省药品监督管理局关于发布实施《湖南省医疗器械注册人制度试点工作实施指南（试行）》《湖南省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局、湖南省财政厅、湖南省卫生健康等
成文日期：2020年5月22日
标 题：湖南：关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的实施意见
发文字号：湘医保发〔2020〕22号
发布日期：2020年5月25日
类 别：医疗
关 键 字：医疗保障、脱贫攻坚

湖南：关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的实施意见

湘医保发〔2020〕22号

各市州、县市区医疗保障局、财政局、卫生健康委（局），国家税务总局湖南省各市州、县市区税务局，各市州、县市区扶贫办：

为坚决贯彻落实习近平总书记关于决战决胜脱贫攻坚重要讲话精神，贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于脱贫攻坚战的部署安排，努力克服新冠肺炎疫情影响，一鼓作气坚决打赢医疗保障脱贫攻坚战，确保现行标准下农村贫困人口实现基本医疗有保障目标，确保高质量完成医疗保障脱贫攻坚硬任务，根据《关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的通知》（医保办发〔2020〕19号）精神，结合我省工作实际，现就高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战提出实施意见如下：

一、坚定决胜医疗保障脱贫攻坚的信心决心

2020年是全面建成小康社会收官之年，是打赢脱贫攻坚战的决胜之年。在全省各级各部门的共同努力下，农村贫困人口基本医疗有保障突出问题基本解决，但要稳定住、巩固好医疗保障脱贫攻坚成果还需乘势而上、再接再厉。各部门要深入学习习近平总书记关于决战决胜脱贫攻坚重要讲话精神，深刻领会党中央夺取脱贫攻坚战全面胜利的坚强决心，深刻认识已取得的决定性成就，深刻分析面临的困难和挑战，强化责任担当、坚定必胜信念、保持攻坚态势，把稳定住、巩固好医疗保障脱贫攻坚成果作为重中之重，全力以赴做好攻坚收官工作。

从脱贫攻坚成效考核、专项巡视“回头看”、审计、第三方评估和调研督导反馈情况来看，局部地方、有的方面还存在薄弱环节和工作不足，如对贫困人口基本医疗有保障工作标准把握不够精准，少数贫困群众未动态纳入基本医保、大病保险和医疗救助三项制度保障范围，“六类人员”台账管理不够精准，个别贫困户医疗保障待遇政策未完全落实到位，“一站式”结算管理运行不够规范，医

疗保障扶贫数据调度不够及时。特别是贫困人口中患病人口占比较高，新冠肺炎疫情也对医保脱贫进程产生影响，增加了因病致贫返贫风险。各部门要坚持目标导向、坚持精准方略、坚持从严从实，树立问题意识，统筹做好疫情防控和脱贫攻坚工作，着力巩固贫困人口应保尽保和待遇政策落实成效，聚焦攻克深度贫困堡垒，及时排查整改问题，持续优化管理服务，做好政策衔接，确保医疗保障脱贫攻坚战全面胜利。

二、全力确保农村贫困人口应保尽保

要巩固维护好贫困人口动态应保尽保局面。各级医保、税务部门要分工协作，扎实开展城乡居民基本医疗保险费集中征收攻坚行动，推动实现基本医疗保险全覆盖，落实分类资助参保政策，确保贫困人口应保尽保、应缴尽缴，做好新增贫困人口动态缴费工作。各县市区医保经办机构要会同税务部门，积极主动与同级扶贫部门衔接，及时掌握贫困人口和纳入返贫监测范围的边缘人口（以下简称“边缘人口”）应参保人员名单，做实做细保费征缴，健全参保缴费电子台账，确保参保和缴费精准管理到人。要与同级扶贫部门按月核对贫困人口有关信息，落实户籍地参保状态核查责任，逐户、逐人核实参保状态，逐一核实记录因特殊情况未参加城乡居民医保和未在本地参保的人员情况，及时做好新生儿、嫁娶等新增人口的参保工作，逐一引导动员未参保人员积极参保缴费，逐一做好年内职工医保停保断保、刑满释放、兵役结束、务工回流人员等特殊人群的医保关系转移接续等工作，建立“六类人员”核实工作纸质台账。积极配合做好跨市州、省际间异地参保信息核查。建立健全省、市、县三级医保部门与同级扶贫部门信息比对机制，确保贫困人口口径统一、数据一致、参保状态同步。

三、稳定巩固三重制度综合保障

坚持按标施策，保持医疗保障脱贫攻坚政策总体稳定。落实落细各项医疗保障政策，巩固基本医保、大病保险、医疗救助综合待遇保障水平。统筹用好城乡居民医保和医疗救助补助资金，发挥好三重制度保障梯次减负功能。继续执行贫困人口大病保险倾斜保障政策，全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线，整合医保扶贫政策和资金渠道，加大医疗救助资金投入力度，对年度救助限额内建档立卡贫困人口政策范围内个人自付住院医疗费用救助比例不低于70%，实现贫困人口县域内住院综合保障后实际报销比例达到85%。医保部门要配合扶贫部门做好脱贫不稳定户、收入略高于建档立卡贫困户的边缘户以及因疫情或其他原因致贫返贫户监测，密切跟踪受疫情影响贫困人口和边缘人口医疗保障情况；要会同财政部门、卫生健康部门落实新冠肺炎确诊和疑似贫困患者医保报销和财政补助

政策。做好新版医保药品目录落实和高血压、糖尿病门诊用药保障机制落地工作，切实减轻贫困患者药品费用负担。在严格把控标准、准入精准前提下，简化规范门诊慢性病待遇准入流程，缩短办理时限。各地要坚持医疗保障现行基本制度、基本政策和基本标准，认真清理存在的过度保障问题，分类做好整改工作。

四、坚决攻克深度贫困地区堡垒

重点聚焦深度贫困县和深度贫困村，用好中央财政提高深度贫困地区农村人口医疗保障水平补助资金和省财政农村建档立卡贫困人口医疗救助专项资金，瞄准建档立卡贫困人口，全面落实医保脱贫攻坚政策。按规定落实深度贫困地区贫困人口异地就医登记备案、医疗费用结算等政策，促进“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策落地，做好药品保供稳价工作，切实保障贫困地区、边远地区药品供应，进一步提高贫困地区医疗服务利用可及性。国家和省级医疗保障政策、能力建设及干部队伍培训重点向贫困地区倾斜，着力提高深度贫困地区基层医保部门经办管理服务能力。建立健全医保脱贫攻坚重点帮扶机制。采取分组分片、重点包联等方式，狠抓重点县、重点村帮扶指导工作。积极配合扶贫部门制定工作方案，查实解决医疗保障方面影响脱贫成效的问题，确保重点帮扶工作顺利推进。

五、从严从实做好问题整改

各地要及时发现、查核、整改贫困人口参保、各项待遇落实、“一站式”结算服务等方面的短板问题。省医疗保障局将依托国家医疗保障局“医疗保障脱贫攻坚政策调度监测模块”、“医疗保障扶贫进展调度模块”和全省“一站式”结算大数据分析平台，动态监测各市州、县市区攻坚进展情况。各市州、县市区要在6月底以前进行一次系统自查，形成自查报告，并报送上级医保部门。省里将对重点市、县进行抽查，全面排查影响医保脱贫攻坚任务达成的突出问题，坚决完成脱贫攻坚专项巡视、成效考核、民主监督、审计、自查抽查等反馈问题整改。各地在扶贫工作中遇到政策不明、把握不准的问题，要及时向上级相关部门请示。各市州、县市区医保部门要及时整改脱贫攻坚普查、脱贫摘帽县抽查、巡查督查等工作发现反馈的涉及医保的问题。整改情况要及时报备上级医保部门。

六、持续优化监管和经办服务

各市州医保部门要进一步加强对县市区医保部门的政策指导，加大贫困地区医保基金监管力度，着力解决贫困人口住院率畸高、小病大治大养、“霸床住院”、过度医疗等问题，对医疗机构利用贫困人口医保扶贫政策诱导住院、骗取套取医保基金违规行为进行严肃处理，加大打击异地就医过程中的欺诈骗保行为。

按照国家统一部署，加快全省统一的医保信息平台建设。各市州要按照规定的时间节点要求，全面做实医保市级统筹。继续完善贫困人口县域内住院“一站式”结算管理，确保“一站式”结算资金到位率 100%。在落实县域内“一站式”结算和县域外医疗费用“一单式”报销基础上，根据医保信息系统建设进展情况，全面推广落实贫困人口市域内医疗费用“一站式”结算服务。医保部门要配合卫生健康部门落实县域内住院“先诊疗后付费”措施，完善分级诊疗制度，优化转诊转外程序。要持续推进协议管理，深化医保支付方式改革，加强对定点医疗机构履行服务协议情况、医疗服务情况的监管和指导。定点医疗机构要严控药品、耗材、检查化验费占比和目录外费用占比，贫困人口住院及门诊治疗目录外医疗费用比例要努力控制在 10% 以内，切实减轻贫困人口自负医药费用负担，提高医保基金使用效益。

七、做好与乡村振兴战略的接续衔接

严格落实“四不摘”要求，过渡期内保持医保扶贫政策相对稳定。结合健全重特大疾病医疗保险和救助制度，统筹研究与乡村振兴战略相衔接、解决相对贫困的医保扶贫长效机制。省级医保、财政部门将研究制定《湖南省医疗救助办法》，规范医疗救助管理。各地要统筹协调，深入调研，全面梳理基本医保向贫困人口实施特惠保障等混淆制度功能、三重保障制度外叠床架屋、随意扩大受益范围等靶点不聚焦等情况，恢复基本医保、大病保险、医疗救助三重保障制度各自功能定位，确保于 2020 年底前平稳过渡到现有三重制度框架内，同步做好资金并转、政策对接、管理衔接，保持政策的连续性和稳定性。各市州、县市区医保部门要加大医疗保障扶贫政策宣传力度，全面总结评估医疗保障脱贫攻坚成效，深入挖掘基层医保干部典型事迹，寻找最感人的医保扶贫故事，做好舆情监测，及时回应社会关切。

各部门要进一步提高政治站位，切实把思想和行动统一到习近平总书记关于决战决胜脱贫攻坚重要讲话精神上，尽锐出战、靠前指挥，层层压实责任、落实攻坚举措，对账销号做好问题整改，加强部门沟通协作、数据共享，发挥攻坚合力，确保打赢医疗保障脱贫攻坚战，确保脱贫任务按期完成。各市州医疗保障脱贫攻坚落实情况，要定期书面报告省医疗保障局。

湖南省医疗保障局 湖南省财政厅 湖南省卫生健康
国家税务总局湖南省税务局 湖南省扶贫开发办公室

2020 年 5 月 22 日

发文机关：广东省医疗保障局、广东省卫生健康委员会、广东省药品监督管理局

成文日期：2020年5月17日

标 题：广东省医疗保障局 广东省卫生健康委员会 广东省药品监督管理局关于印发新冠病毒检测试剂集中采购实施方案的通知

发文字号：

发布日期：2020年5月21日

类 别：医药

关 键 字：检测试剂、集中采购

广东省医疗保障局 广东省卫生健康委员会 广东省药品监督管理局 关于印发新冠病毒检测试剂集中采购实施方案 的通知

各地级以上市医保局、卫生健康局（委）、市场监管局，各有关单位：

《新冠病毒检测试剂集中采购实施方案》已经省新冠肺炎防控指挥部办公室同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

广东省医疗保障局
广东省卫生健康委员会
广东省药品监督管理局
2020年5月17日

新型冠状病毒检测试剂集中采购实施方案

为做好新冠肺炎疫情常态化防控工作，有效保障新冠病毒检测试剂的供应及使用，降低检测需求人群费用负担，现就做好新冠病毒检测试剂集中采购制定如下方案。

一、工作目标

通过实施新冠病毒核酸和抗体检测相关试剂产品的集中采购，有效降低检测试剂采购价格，减轻人民群众医疗负担和医疗卫生机构运行成本压力，有力保障检测试剂供给，为大规模开展核酸和抗体检测、实现疫情早发现提供基础。

二、采购主体、品种和周期

（一）采购主体。采购主体为全省开展新冠病毒核酸和抗体检测的公立医疗

机构和疾控机构。非公立医疗机构和第三方检验机构可自愿参加。支持认可本方案的省外其他地区，积极参与我省检测试剂集中采购工作，并负责落实中选检测试剂产品在所属辖区内的具体实施。

（二）采购品种。新冠病毒核酸和抗体检测试剂，不区分检测方法，均分别在同一采购目录下进行集中采购。具体采购品种为三类：

1. 取得国家医疗器械注册证的新冠病毒核酸检测试剂盒。
2. 取得国家医疗器械注册证的新冠病毒抗体检测试剂盒。
3. 取得国家医疗器械注册证的新冠病毒 IgM/IgG 抗体检测试剂盒（含同时具有 IgM 和 IgG 试剂批文）。

（三）采购周期。原则上为 1 年。

三、采购企业、形式和规则

（一）采购企业。

生产企业：须经国家药监局批准生产相关试剂（经国家药监局批准进口的试剂生产企业可以委托医疗器械经营企业国内总代理企业），依法取得《医疗器械生产许可证》《企业法人营业执照》，具有持续生产能力并承诺保障供应，且必须在省采购平台上进行注册，并响应采购文件明确的实质性条款。

经营企业：须依法取得《医疗器械经营许可证》。

（二）采购形式。根据符合申报资格的实际报名企业数量分别采取相应的集中采购方式，实际报名企业数量为 2 家及以上的，采取竞价方式；实际报名企业数量为 1 家的，采取谈判方式。

（三）中选规则。报名企业在截止时间前报价，合格报价企业按报价由低到高确定竞价入围。合格报价企业大于等于 12 家的，则竞价入围 6 家拟中选企业及价格；合格报价企业为 8-11（含本数）家的，则竞价入围 4 家拟中选企业及价格；合格报价企业为 4-7（含本数）家的，则竞价入围 2 家拟中选企业及价格；合格报价企业为 2-3（含本数）家的，则竞价入围 1 家拟中选企业及价格。合格报价企业为 1 家的，采取谈判方式确定拟中选价格。

合格报价企业按报价由低到高按竞价规则入围，如出现报价相同导致拟入围厂家数超过竞价规则规定数量的，则依据厂家报名产品产量（自取得注册证以来实际单日最大产量）高低决定，产量高者入围；如产量相同，则并列企业重新报价，价低者入围。

（四）罚则。提供处方回扣或者商业贿赂、进行非法促销活动、串通报价的，将撤销该品种中选资格（递补品种进入），且我省公立医疗机构两年内不采购该企业产品。

四、采购和配送

（一）采购方式。

公立医疗机构和疾控机构在省采购平台上进行采购中选试剂，疾控机构非临床检测需要的，可在中选试剂外采购，取得国家医疗器械注册证的须线上采购。

（二）配送方式。

1. 中选试剂生产企业是试剂生产、供应、配送的第一责任人，中选结果公布后应签订购销合同，明确合同相关方的责任和义务，采购周期内，中选试剂生产企业必须保证试剂配送覆盖全部采购主体，并及时、保质、足量供应。配送企业不得高于中选价格供货，不得另行收取配送费用。

2. 中选试剂可由生产企业直接配送，也可委托具备资质的配送企业进行配送。生产企业委托配送的，应选择配送能力强、企业信誉度和医疗机构认同度高、服务好的配送企业，生产企业对本企业委托的配送企业的配送及违规行为负责。

五、组织实施

（一）加强组织领导。省医保局牵头统筹做好全省新冠病毒检测试剂产品集中采购工作，制定相关配套政策，实施试剂采购、供应、使用和结算全程监督管理，研究集中采购工作中的重大事项。省卫生健康委和疾控中心负责提供全省公立医疗机构和疾控机构试剂需求量，对医疗机构和疾控机构落实中选检测试剂的采购、使用和货款结算情况进行督促；省药监局负责对中选检测试剂质量的监督检查；省财政厅配合做好相关工作。各地级以上市医保部门会同相关部门负责组织协调本区域内公立医疗机构、疾控机构落实中选新冠病毒检测试剂产品的采购和日常监管工作。省药品交易中心承担本次新冠病毒检测试剂产品集中采购的经办工作，按照本方案制定相应的采购文件、采购流程和履约承诺书等材料，发布相关采购公告。

（二）调整项目价格。“各类病原体 RNA 测定（实时荧光定量 PCR，250403089S-2）”医疗服务价格项目修改为：价格不超过 60 元 / 次；病原体检测试剂（不含提取试剂和扩增试剂）列入“除外内容”，其价格以集中采购后的价格为准。“严重急性呼吸综合征冠状病毒抗体测定（包括 IgG、IgM，250403069）”医疗服务价格项目修改为：价格不超过 25 元 / 项，同时检测 IgG、IgM 的加收 40%，抗体检测试剂列入“除外内容”，其价格以集中采购后的价格为准。各地市抓紧调整或制定价格，于 5 月 26 日起开始实施。

（三）保证试剂供应。中选生产企业必须保障中选试剂按照合同约定及时、保质足量供应到采购主体。采购期内如出现非不可抗力因素导致供应不及时、质量不合格、断供等情况的，将撤销该品种中选资格（递补品种进入）。公立医疗机构两年内不得采购该企业产品。

（四）及时结算回款。采购主体是货款结算第一责任人，应按合同约定与企业通过省采购平台及时结算货款，回款时间不得超过 30 天。如疾控机构使用财政资金采购中选试剂，则按合同约定的时间结算。为保障医疗机构按时结算试剂货款，各地级以上市医保部门依申请可适当提高定点医疗机构周转金额度用于结算。

发文机关: 广西壮族自治区卫生健康委员会
成文日期: 2020 年 5 月 20 日
标 题: 自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法》的通知
发文字号: 桂卫规〔2020〕3 号
发布日期: 2020 年 5 月 21 日
类 别: 医疗
关 键 字: 医疗质量

自治区卫生健康委关于印发 《广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法》 的通知

桂卫规〔2020〕3 号

各市卫生健康委，区直各医疗机构：

《广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法》已于 2020 年 5 月 6 日经自治区卫生健康委 2020 年第 6 次主任会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

广西壮族自治区卫生健康委员会
2020 年 5 月 20 日

附件：广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>自治区卫生健康委关于印发《广西壮族自治区医疗质量控制中心管理办法》的通知

发文机关: 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

成文日期: 2020 年 5 月 29 日

标 题: 广西: 关于做好新型冠状病毒检测试剂联盟区域集中采购工作的通知

发文字号: 桂医保发〔2020〕35 号

发布日期: 2020 年 5 月 29 日

类 别: 医药

关 键 字: 新冠病毒检测试剂、联盟区域、
集中采购

广西: 关于做好新型冠状病毒检测试剂联盟区域 集中采购工作的通知

桂医保发〔2020〕35 号

各市医疗保障局、卫生健康委员会, 自治区及各市疾病预防控制中心, 区直医疗机构, 解放军、武警部队驻桂医疗机构、药材供应机构, 各有关单位:

为贯彻落实国家和自治区做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的相关要求, 有效保障新冠病毒检测试剂的供应及使用, 降低检测需求人群费用负担, 我区已加入广东省牵头的新冠病毒检测试剂区域采购联盟, 共同开展新型冠状病毒检测试剂集中采购工作。目前, 新冠病毒检测试剂联盟区域集中采购中选结果已确定。现就做好中选结果在我区的落地工作有关事项通告如下:

一、采购主体、品种、价格

采购主体为我区开展新冠病毒核酸和抗体检测的公立医疗机构和疾控机构。非公立医疗机构和第三方检测机构可自愿参加。

采购品种为新型冠状病毒(2019-nCov)核酸检测、抗体检测、IgM/IgG 抗体检测试剂。中选企业及品种详见附件。

采购价格可登录广西药品集团采购服务平台(以下简称“服务平台”)(<http://www.gxgpo.com>) 查询。

二、采购及配送方式

采购主体可根据新冠病毒检测业务开展情况, 在服务平台上自主分批次开展采购。

新冠病毒检测试剂的配送参照国家和自治区组织药品集中采购的配送规定。

三、合同签订及交易结算

采购主体、中选企业、配送企业应参照国家和自治区组织药品集中采购药品

购销合同的样式及规定，通过服务平台线上签订新冠病毒检测试剂购销合同。购销合同由医疗机构发起，生产企业、配送企业须在 7 天内在线服务平台完成响应。

采购主体为公立医疗机构的，应按照自治区药品集团采购货款交易结算办法的规定，通过服务平台线上支付新冠病毒检测试剂货款，回款时间不得超过 30 天。

采购主体为疾控机构、非公立医疗机构或第三方检测机构的，可参照自治区药品集团采购货款交易结算办法的规定，通过服务平台线上支付货款，也可线下向配送企业、生产企业直接支付货款，但回款时间均不得超过 30 天。

四、工作要求及有关规定

（一）工作要求

请各级医疗保障、卫生健康部门组织辖区内各采购主体积极参加联盟区域集中采购，督促落实中选试剂的采购、使用和货款结算工作。

（二）有关规定

采购主体是货款结算第一责任人，逾期结算货款的，将停止其在服务平台的采购资格并参照国家和自治区组织药品集中采购的有关规定予惩戒。

中选企业是试剂生产、供应、配送的第一责任人，采购周期内如出现非不可抗力因素的供应不及时、质量不合格、断供等情况，将按规定列入失信企业名单，公立医疗机构两年内不得采购该企业产品。

配送企业应在医疗机构的采购订单生成后的 24 小时内完成订单响应，不得高于中选价格供货，不得另行收取配送费用。采购周期内发生 3 次不及时保障试剂配送的行为被采购主体投诉且经查实的，取消其试剂配送企业资格。

本通知自印发之日起执行。执行中有何问题，请向自治区医保局、自治区卫生健康委反映。

试剂采购中的具体事务请联系服务平台（电话：0771-5897095、5897096）。

附件：新冠病毒检测试剂联盟区域集中采购中选企业及品种表

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

2020 年 5 月 29 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 广西：关于做好新型冠状病毒检测试剂联盟区域集中采购工作的通知

发文机关:	海南省卫生健康委员会	成文日期:	2020 年 5 月 10 日
标 题:	海南: 关于印发免疫规划含麻疹成分疫苗免疫程序		
发文字号:	琼卫疾控〔2020〕11 号	发布日期:	2020 年 5 月 11 日
类 别:	医药	关 键 字:	麻疹、疫苗

海南: 关于印发免疫规划含麻疹成分疫苗免疫程序

琼卫疾控〔2020〕11 号

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委, 省疾病预防控制中心:

根据国家卫生健康委、财政部、工业和信息化部、药监局联合下发的《关于国家免疫规划脊髓灰质炎和含麻疹成分疫苗免疫程序调整相关工作的通知》(国卫疾控发〔2019〕65 号) 要求, 我省决定自 2020 年 6 月 1 日起对免疫规划含麻疹成分疫苗免疫程序进行调整, 在全省范围内实施 2 剂次麻疹-腮腺炎-风疹联合减毒活疫苗(以下简称“麻腮风疫苗”) 儿童免疫规划免疫程序。为确保我省免疫规划含麻疹成份疫苗免疫程序调整工作顺利进行, 我委制定了《海南省免疫规划含麻疹成份疫苗免疫程序调整实施方案》, 请各市县、各有关单位按方案要求, 做好适龄儿童含麻疹成份疫苗预防接种工作。

海南省卫生健康委员会
2020 年 5 月 10 日

(此件主动公开)

海南省免疫规划含麻疹成分疫苗免疫程序调整实施方案

为进一步提高我省麻疹、风疹和腮腺炎传染病防控能力, 有效巩固麻疹防控成果, 根据我国对麻疹、风疹和腮腺炎传染病防控需要以及工作安排, 自 2020 年 6 月 1 日起, 全省实施 2 剂次麻腮风疫苗免疫程序。为确保此项工作顺利实施, 特制定本方案。

一、工作目标

贯彻落实国家免疫规划制度, 进一步提高我省适龄儿童麻疹、风疹和腮腺炎人群免疫水平, 巩固我省麻疹防控工作成果。

二、工作指标

(一) 确保适龄儿童按程序依法免费接种国家规划免疫麻腮风疫苗的权利。以乡镇为单位, 2剂次麻腮风疫苗全程接种率 $\geq 95\%$; 基础免疫满8月龄和加强免疫满18月龄(满月龄后1个月内)及时接种率 $\geq 90\%$ 。

(二) 加大疾控机构和预防接种相关人员的培训力度, 培训率达到100%。

(三) 加强疫苗接种、发热出疹病例以及疑似预防接种异常反应监测, 监测指标达到国家和省的要求。

(四) 强化预防接种异常反应等事件及时调查和有效处置, 处置率达到100%。

三、工作内容

(一) 自2020年6月1日起, 实施2剂次麻腮风疫苗免疫程序。即2019年10月1日(含)后出生儿童, 8月龄和18月龄各接种1剂次麻腮风疫苗。麻腮风疫苗接种部位、接种途径、接种剂量、接种禁忌症及相关注意事项等以相关疫苗使用说明书为准。

(二) 加强培训和技术指导。各市县卫生健康行政主管部门要及时组织疾控机构开展培训和技术指导。各级疾控机构具体承担辖区内麻腮风疫苗接种相关人员的培训, 重点加强调整后麻腮风疫苗免疫程序、疫苗管理、预防接种服务、疑似异常反应监测和科普宣传等内容。

(三) 积极开展健康教育和健康促进工作。一方面要提升群众知晓率, 及时向群众宣传麻腮风疫苗免疫程序调整的相关科普知识; 另一方面要构建良好的社会舆论氛围, 及时回应社会关切。

四、相关要求

(一) 加强组织领导。各相关部门和机构要建立职责清晰、运行高效的工作制度, 加强对免疫接种程序调整相关工作协调, 全力确保工作进行顺利。

(二) 强化质量管理。要及时发现和了解调整实施过程中存在的问题, 并开展有效的工作指导。各市县在2020年11月前至少完成1次督导检查。

(三) 加强流通和接种管理。加强对疫苗流通和预防接种工作全程监管, 确保规范实施、安全接种。

(四) 做好疫苗储存运输和供应管理。各级疾控机构和接种单位按照《中华人民共和国疫苗管理法》、《疫苗储存和运输管理规范》有关要求, 做好免疫规划含麻疹成份疫苗储存运输和供应管理工作。

发文机关: 海南省卫生健康委员会
标 题: 海南省卫生健康委员会关于印发新冠肺炎疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南的通知
发文字号: 琼卫妇幼函〔2020〕8号
类 别: 医疗

成文日期: 2020年5月13日
发布日期: 2020年5月13日
关 键 字: 疫情防控、眼疾病、筛查

海南省卫生健康委员会关于印发新冠肺炎 疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南的通知

琼卫妇幼函〔2020〕8号

各市、县、自治县及洋浦开发区卫生健康委，委直属各有关医疗机构：

2020年2月，我委联合省教育厅印发《2020年海南省学生眼疾病筛查项目实施方案》，要求各县市制定实施计划、组建筛查团队、结合学校教学计划安排进校开展筛查工作。目前中小学校已顺利开学，幼儿园开学在即，根据海南省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作指挥部《关于做好下一阶段疫情防控工作的通知》《关于扎实做好新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控工作的通知》要求和项目实际，经研究，我委制定了《新冠肺炎疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南》，现印发给你们，请参照执行。

联系人及联系方式：

省卫生健康委妇幼健康处 王 民 65388352；
省妇女儿童医学中心 孔令婉 36689213；郑 琼 36790975。

附件：新冠肺炎疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南

海南省卫生健康委员会

2020年5月13日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 海南省卫生健康委员会关于印发新冠肺炎疫情防控期间学生眼疾病筛查项目工作指南的通知

发文机关: 海南省卫生健康委员会
标 题: 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省互联网医院管理办法（试行）》的通知
发文字号: 琼卫规〔2020〕3号
类 别: 医疗

成文日期: 2020年5月23日
发布日期: 2020年5月23日
关 键 字: 互联网医院

海南省卫生健康委员会关于印发 《海南省互联网医院管理办法（试行）》的通知

琼卫规〔2020〕3号

各市、县、自治县及洋浦开发区卫生健康委，委直属各单位，各有关医疗机构：

为规范和推进我省互联网医院持续健康发展，规范互联网医院管理，我委组织制定了《海南省互联网医院管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

海南省卫生健康委员会

2020年5月23日

附件：海南省互联网医院管理办法（试行）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省互联网医院管理办法（试行）》的通知

发文机关:	海南省卫生健康委员会	成文日期:	2020 年 5 月 27 日
标 题:	海南省卫生健康委员会关于印发《海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南（第一版）》《海南省互联网医院医疗服务事前监管指南（第一版）》的通知		
发文字号:	琼卫医函〔2020〕193 号	发布日期:	2020 年 5 月 27 日
类 别:	医疗	关 键 字:	互联网医院医疗、远程医疗、事前监管

海南省卫生健康委员会关于印发 《 海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南 （ 第一版 ） 》《 海南省互联网医院医疗服务事前 监管指南（ 第一版 ） 》的通知

琼卫医函〔2020〕193 号

各市、县、自治县及洋浦开发区卫生健康委，委直属各单位，各有关医疗机构：

为规范我省远程医疗中心和互联网医院医疗服务管理，按照《海南省互联网医院管理办法（试行）》有关规定，我委组织制定了《海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南（第一版）》《海南省互联网医院医疗服务事前监管指南（第一版）》，现印发给你们，在工作中遇到的问题和建议，请及时向我委医政医管局反馈。

附件：1、海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南（第一版）
2、海南省互联网医院医疗服务事前监管指南（第一版）

海南省卫生健康委员会
2020 年 5 月 27 日

（此件主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 海南省卫生健康委员会关于印发《海南省远程医疗中心医疗服务事前监管指南（第一版）》《海南省互联网医院医疗服务事前监管指南（第一版）》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会、四川省医疗保障局
成文日期：2020年4月29日
标 题：关于印发《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法（2020年版）》《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法（2020年版）》的通知
发文字号：闽药监科函〔2020〕49号
发布日期：2020年5月7日
类 别：医疗
关 键 字：医疗机构、医务人员、不良执业行为

关于印发《四川省医疗机构不良执业行为 记分管理办法（2020年版）》 《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法 （2020年版）》的通知

闽药监科函〔2020〕49号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委、医疗保障局，省卫生计生监督执法总队，国家委在川及委直属医疗机构：

为适应新形势下的新要求，进一步规范医疗机构、医务人员行为，增强依法执业意识，保障医疗服务质量和医疗安全，省卫生健康委和省医疗保障局联合制定了《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法（2020年版）》、《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法（2020年版）》，请遵照执行。

四川省卫生健康委员会
四川省医疗保障局
2020年4月29日

四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法 （2020年版）

第一章 总 则

第一条 为进一步加强医疗机构管理，规范执业行为，增强依法执业意识，根据《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国社会保险法》《医疗机构管理条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构校验管理办法》等法律、法规、

规章和有关规定，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医疗机构不良执业行为，指医疗机构在执业活动中违反有关法律、法规、规章、规定、制度或诊疗常规以及医疗保障政策规定、服务协议等行为（以下简称“违法违规行爲”），不包括涉及吊销《医疗机构执业许可证》的严重违法行为。

第三条 本办法适用于四川省行政区域内各级各类依法取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构。

第四条 各级卫生健康行政部门按照“谁审批、谁管理、谁记分”原则，开展医疗机构不良执业行为记分管理工作，各级卫生监督执法机构负责实施医疗机构不良执业行为记分。

第五条 不良执业行为记分结果作为医疗机构校验、医疗保障服务协议签订的依据之一，并纳入医院等级评审、医疗质量考核体系和医疗机构信用管理。

第六条 省级卫生健康行政部门在“四川智慧卫监”平台（网址：<http://202.61.90.26:8888/scwjw>）建立“四川省医疗机构不良执业行为记分信息系统”，与医疗机构电子注册联网管理系统、卫生监督信息报告系统等实现数据对接。各级卫生健康行政部门应当建立医疗机构不良执业行为管理档案并录入信息系统。

第七条 本办法规定应当予以记分的不当执业行为按照法律、法规、规章规定应当受到行政处罚的，应当依法予以查处，并按照本办法相关条款实施不良执业行为记分，不得以不良执业行为记分代替行政处罚。

发现的违法违规行为涉及其他部门监管职责的，依法移交相关部门；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

第二章 记分规则

第八条 医疗机构不良执业行为记分实行累积记分制度。

医疗机构不良执业行为记分以一年为一个周期，从医疗机构取得《医疗机构执业许可证》之日起计算。

校验期一年的，一个记分周期期满后，重新开始积分；校验期三年的，三个记分周期期满后，重新开始积分。

医疗机构名称变更的，其记分周期延续原医疗机构记分周期。

第九条 一次监督检查中发现医疗机构多次违反同一种记分情形的，按发生一次不良执业行为予以记分。一次监督检查中发现医疗机构同一种不良执业行为涉及多种记分情形的，按记分分值高的情形予以记分。一次监督检查中发现医疗机构存在两种以上不良执业行为的，应当分别记分。

第十条 卫生健康行政部门在监督检查中发现医疗机构不良执业行为，应制作《医疗机构不良执业行为记分通知书》（以下简称《通知书》，格式见附件）送达医疗机构，告知记分的事实、理由和依据，以及申请复核权利。送达方式包括直接送达、邮寄送达和电子送达等。

第十一条 医疗机构执业登记机关应在医疗机构相关违法违规行为处理结束后 10 个工作日内对机构予以记分。

第十二条 医疗机构因受到卫生行政处罚予以记分的，卫生健康行政部门在送达《行政处罚决定书》的同时送达《通知书》，落款日期即为记分日期。

第十三条 卫生健康行政部门发现非本机关执业登记医疗机构存在不良行为的，应在 30 日内将情况通报该机构执业登记机关，由执业登记机关按照本办法规定的记分情形给予记分。

医疗保障部门应在给予医疗机构行政处罚、解除或中止定点医疗机构服务协议后 30 日内，将处罚或处理决定通报同级卫生健康行政部门，由卫生健康行政部门按照本办法规定予以记分。

第十四条 医疗机构如果对《通知书》内容有异议，应在收到《通知书》10 个工作日内向发出《通知书》的卫生健康行政部门提出复核申请，卫生健康行政部门在接到申请后 10 个工作日内（需委托专家鉴定的时间不包含在内）完成复核，并将复核结果告知该医疗机构。

通过医疗“三监管”认定问题需记分的，按照医疗“三监管”责任追究程序办理，不再进行复核。

第三章 记分标准

第十五条 根据医疗机构不良执业行为的类别和情形，不良执业行为记分依次确定为 10 分、8 分、6 分、4 分、2 分、1 分六个档次，其中 10 分代表不良执业行为最严重档次，其余情况依分值递减。

第十六条 医疗机构受到卫生健康行政部门或医疗保障部门行政处罚时，医疗机构执业登记机关应按以下档次给予医疗机构不良执业行为记分：受到警告、1000 元以下（含 1000 元）罚款处罚的，记 2 分；受到 1000 元以上罚款、没收违法所得、没收非法财物处罚的，记 4 分；受到吊销科目处罚的，或者责令停产停业处罚的，记 10 分。

同一案件出现两种或两种以上行政处罚并存的，以最高行政处罚分值计算，分值之间不叠加。受到行政处罚的行为对应有本办法规定的记分情形的，以最高记分计算，同一行为不叠加。

第十七条 医疗机构有以下情形之一者，一次记 10 分。

（一）发生重大自然灾害、重大伤亡突发事件或者其他严重威胁人民生命健康

的紧急情况时，医疗机构不服从卫生健康行政部门调遣或不服从政府指令性任务安排的；

（二）发生突发公共卫生事件（含放射事件、传染病疫情），未按有关法律法规及时采取有效措施，或者隐瞒、谎报，造成严重后果的；

（三）违反病原微生物实验室生物安全管理规定，发生病原微生物泄漏扩散，造成严重后果或恶劣社会影响的；

（四）疏于管理，致使麻醉和精神类药品流失，造成严重后果的；

（五）拒绝、阻碍卫生健康行政部门、医疗保障部门监督检查，性质恶劣的；

（六）医院参与涉黑涉恶行为事件的；

（七）受到医疗保障部门解除或中止服务协议处理的；

（八）其他造成恶劣社会影响的情形。

第十八条 医疗机构有以下情形之一者，一次记 8 分。

（一）违反《医疗机构临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》，或者将不符合国家规定标准的血液用于患者，给患者健康造成损害的；

（二）以雇佣“医托”、发放实物、返现、返券等不正当方式招揽、截留患者就诊和办理住院的；

（三）违反诊疗常规术中加价或虚构医疗服务加收患者费用的；

（四）公立医疗机构药品、高值医用耗材、体外诊断试剂医疗设备不按规定采购的；

（五）遗弃患者或无正当理由延误急危重患者治疗造成严重后果的；

（六）由于医疗质量、医疗行为、医疗服务等方面的过错引发医疗纠纷，且处理不积极，造成严重社会群体性事件或恶劣的社会影响的；

（七）受到医疗保障部门中止服务协议 6 个月处理的（不含执行到科室情形）；

（八）其他造成严重社会影响的情形。

第十九条 医疗机构有以下情形之一者，一次记 6 分。

（一）对医疗质量安全事件应对不积极或因处理不正确造成不良影响的；

（二）未落实国家住院医师规范化培训制度，培训基地受到国家通报批评的；

（三）未经备案开展应备案临床应用医疗技术的；

（四）受到医疗保障部门中止服务协议 4 个月处理的（不含执行到科室情形）。

第二十条 医疗机构有以下情形之一者，一次记 4 分。

（一）医疗机构未按规定履行预检分诊、医务人员防护、消毒隔离、传染病报告、规范治疗等传染病防控职责的；

（二）未经变更登记，医疗机构擅自改变名称、类别、性质、地址或者服务方式，以及公立医院改制后，未按规定注销原医疗机构名称并重新核定医疗机构名称的；

- (三) 因医院改革与发展有关信息报送失误，造成严重后果或不良影响的；
- (四) 未履行艾滋病、肺结核防治职责的；
- (五) 取得人体器官移植资格的医疗机构未按照规划跨区域协调器官的；
- (六) 传染病防治分类监督综合评价结果为重点监督单位的；
- (七) 向不具备产前筛查或诊断资质机构提供检测标本的；
- (八) 与不具备产前筛查或诊断资质机构合作开展产前筛查或诊断标本采集、实验室检测的；
- (九) 冒用其他医疗机构名义出具检查报告的；
- (十) 违反行风管理相关规定，出现违纪违规问题的；
- (十一) 管理混乱，有严重事故隐患的；
- (十二) 由于管理缺失、管理混乱、保障不足、医疗质量、医疗行为或医疗服务等方面的过错，直接导致孕产妇发生可避免死亡或造成恶劣的社会影响，受到省或市级卫生健康行政部门通报批评的；
- (十三) 发生一、二级医疗事故或对应级别医疗损害，医疗机构负完全或主要责任的；

(十四) 受到医疗保障部门中止服务协议 2 个月处理的（含执行到科室情形）。

第二十一条 医疗机构有以下情形者，一次记 2 分。

- (一) 未按照规定保存病历资料或处方，造成不良影响或后果的；
- (二) 未按规定配置、使用大型医用设备的；
- (三) 使用取得相应资格但未经注册的医师或者护士独立从事诊疗、护理活动的
- (四) 未开展医疗服务和行风建设问题自查自纠的；
- (五) 违规使用执业助理医师独立从事诊疗活动的；
- (六) 擅自提高服务收费价格、分解收费、重复收费的；
- (七) 未经备案，擅自组织义诊（含大型会诊、普查）活动；或利用义诊（含大型会诊、普查）活动名义推销药品；
- (八) 不按期主动向卫生健康行政部门提请校验申请的；
- (九) 医疗机构负责人、药品采购人员、医务人员等有关人员收受医药生产经营企业及其代理人给予财物或者其他利益的；
- (十) 未按规定履行严重精神障碍、肿瘤报告责任的；
- (十一) 未落实国家住院医师规范化培训制度，培训基地受到全省通报批评或培训基地的专业基地受到国家通报批评的；
- (十二) 医疗机构为医务人员开具虚假证明材料的；
- (十三) 不按规定对医务人员进行不良行为记分管理的；

- (十四) 发生三、四级医疗事故或对应级别医疗损害，医疗机构负完全责任的；
- (十五) 违规发布医疗广告或虚假宣传的；
- (十六) 不按规定落实医疗“三监管”和互联网医疗服务监管责任追究措施的
- (十七) 不按规定开展医疗机构依法执业自查并报送相关信息的；
- (十八) 使用定期考核不合格的医师从事诊疗活动的；
- (十九) 使用过期、失效等不合格的药品、器械的；
- (二十) 受到医疗保障部门中止服务协议 1 个月处理的（指执行到科室情形）。

第二十二条 医疗机构有以下情形者，一次记 1 分。

(一) 医疗机构的放射防护、放射诊疗质量、放射工作人员职业健康管理不符合放射卫生有关规定、标准和规范要求，尚不构成行政处罚的；

(二) 《医疗机构执业许可证》未按规定悬挂在醒目位置的；

(三) 医疗纠纷中涉及医疗质量管理核心制度在病历书写中未有效落实或病历书写不规范，同一问题连续两次以上未整改的；

(四) 未按规定落实医疗机构院务公开管理的；

(五) 未按规定及时上报医疗质量安全事件的；

(六) 不配合卫生健康行政部门处理投诉、信访等工作的；

(七) 未按规定组织医师定期考核的；

(八) 违违反抗菌药物临床应用管理相关规定，尚不构成行政处罚的；

(九) 医疗“三监管”核查认定不合理行为累计每达到 5 例的；

(十) 被互联网诊疗服务监管平台发现不规范开展互联网诊疗活动累计每达到 5 例的；

(十一) 未按要求做好患者及陪护人员院感防控管理的；

(十二) 使用无处方权的医师开具处方的。

第四章 记分应用

第二十三条 实行医疗机构不良执业行为记分公示制度，卫生健康行政部门应当定期公示医疗机构不良执业行为记分情况。

第二十四条 卫生健康行政部门应在每年 1 月 30 日前，将上一年度医疗机构不良执业行为记分情况和处理情况通报同级医疗保障部门。

第二十五条 校验期为 1 年的医疗机构，在一个记分周期内不良记分累计达到或超过 12 分；校验期为三年的医疗机构，在校验周期内不良记分累计达到或超过 36 分的，执业登记机关在校验时应根据《医疗机构管理条例实施细则》第三十七条第一款第（三）项规定给予该医疗机构 1 至 6 个月的暂缓校验期，医疗保障部门应中止该医疗机构医疗保障服务协议或中止协议执行到科室 4 个月。

第二十六条 医疗机构不良执业行为记分累计达到或超过被暂缓校验分值，对公立医疗机构按照干部管理权限，由该医疗机构《医疗机构执业许可证》的登记机关，通报有管辖权部门对该机构法定代表人或主要负责人进行诫勉谈话，并予以通报批评。

第二十七条 医疗机构在一个校验周期内累计不良记分达到或超过被暂缓校验分值，卫生健康行政部门1年内不予受理该机构重点专科设置申请，已获得等级的医院开展巡查式评审，开展专项监督执法检查；公立医疗机构取消评先评优资格，与绩效工资总量核定挂钩，1-2年内调减建设项目和资金分配计划。

第二十八条 卫生健康行政部门未按本办法规定对医疗机构不良执业行为实施记分或未落实相关管理要求的，应追究相关人员责任。

第五章 附则

第二十九条 《医疗机构不良执业行为记分通知书》由省级卫生健康行政部门统一格式。

第三十条 本办法由省级卫生健康行政部门和省级医疗保障部门负责解释。

第三十一条 本办法自2020年6月1日起施行。有效期三年。《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法（2016年版）》同时废止。

- 附件：1. 医疗机构不良执业行为记分通知书
2. 医疗保障部门对医疗机构处理情况通报

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于印发《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法（2020年版）》《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法（2020年版）》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会
标 题：关于印发《四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）》的通知
发文字号：
类 别：综合

成文日期：2020 年 5 月 19 日
发布日期：2020 年 5 月 22 日
关 键 字：监管随机抽查

关于印发《四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）》的通知

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，省卫生计生监督执法总队，省疾病预防控制中心：

为进一步强化卫生健康领域事中事后监管，规范开展“双随机、一公开”，我委根据《四川省人民政府关于在全省市场监管领域全面推行部门联合“双随机、一公开”监管的实施意见》（川府发〔2019〕23 号）制定了《四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）》，请认真组织实施。

四川省卫生健康委员会
2020 年 5 月 19 日

四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）

第一章 总 则

第一条 按照四川省人民政府《关于在全省市场监管领域全面推行部门联合“双随机、一公开”监管的实施意见》（川府发〔2019〕23 号）要求，为进一步强化卫生健康领域事中事后监管，提高监管效能，制定本细则。

第二条 随机抽查，是指卫生健康行政部门从随机抽查事项清单列明的监管对象中，按照一定比例随机抽取监督检查对象，随机选派执法检查人员，对监管对象实施检查，抽查情况及查处结果按规定向社会公开的工作机制。

第三条 随机抽查遵循依法监管、公正高效、公开透明、协同推进的原则。原则上法律法规赋予的卫生健康日常监督检查事项都应通过随机抽查方式进行。

第四条 各级卫生健康行政部门依法组织实施本辖区监管对象随机抽查，并对下级卫生健康行政部门随机抽查工作进行指导。

各地要为随机抽查工作提供必要的人员、经费保障。

第二章 随机抽查组织与实施

第五条 各级卫生健康行政部门制定随机抽查事项清单，并根据法律法规规章

修订情况和行政权力调整情况进行动态调整。

第六条 各级卫生健康行政部门应当建立本辖区监管对象名录库，并进行动态管理。

第七条 各级卫生健康行政部门应当建立执法检查人员名录库，并适时进行动态更新。具有行政执法资格的工作人员和从事日常监管工作的人员，均应列入执法检查人员名录库。对特定领域的抽查，可吸收专业技术人员辅助抽查。

第八条 省级卫生健康行政部门在国家随机抽查计划基础上，制定全省随机抽查工作计划，明确工作任务。各地卫生健康行政部门要根据国家和省随机抽查计划，结合本辖区卫生健康工作需要，制定本辖区年度随机抽查计划，明确各专业随机抽查比例，确定抽查机构数量、抽查任务完成时间等。

涉及卫生健康行政部门牵头的联合抽查事项，要会同参与部门制定联合抽查方案，按照抽查方案随机抽取检查对象，随机匹配执法检查人员，组织协调参与单位实施联合抽查工作。

第九条 各地原则上每年组织随机抽查至少 1 次，抽查比例不少于监管对象名录库总数的 20%。各市（州）应当在国家抽查数量和省级抽查数量的基础上，增加市级抽查数量，确保抽查比例不少于 20%。对医疗服务等重点领域适当提高抽查比例；对投诉举报多、列入经营异常名录或有严重违法违规记录的监管对象，适当提高抽查频次。

国家对抽查比例和频次有规定的，从其规定。

第十条 各级卫生健康行政部门应当依托四川智慧卫监平台，按照规定的比例和频次，从监管对象名录库和执法检查人员名录库中采取随机抽取检查对象和执法检查人员的方式，进行随机抽查任务的抽取和下达。

执法检查人员与抽查对象有利害关系的，应依法回避。

第十一条 省级卫生健康行政部门根据随机抽查事项清单，制定随机抽查工作指引，对清单包含的各类抽查事项逐一明确抽查内容、方法和工作要求，提高抽查检查规范化水平。

第十二条 随机抽查应按照随机抽查事项清单和抽查工作指引的抽查内容和相关要求，采取现场检查、查阅资料等方式，还可采取现场快检和抽样送检的方式，对工作指引中的全部或部分内容进行抽查。

随机抽查任务中涉及卫生检测的，由同级疾病预防控制机构承担。同级疾病预防控制机构无相关指标检测能力的，承担随机抽查任务的机构应委托取得合法资质的第三方检测机构检测。

第十三条 检查过程中，执法检查人员应按要求做好检查记录，详细记录现场状况、发现的问题等。检查过程中发现的违法违规行为，应当依法依规查处。

第十四条 随机抽查工作要按照执法全过程记录制度要求进行信息记录，根据工作实际逐步推进使用执法记录仪进行现场检查、采样等的全过程影像记录，实现全面公开、全程留痕、责任可追溯。

第三章 随机抽查结果与应用

第十五条 随机抽查工作完成后，遵循“谁检查、谁录入、谁公开”的原则，将抽查结果信息按照随机抽查计划要求及时报送，并录入或通过接口交换至四川智慧卫监平台。

第十六条 抽查结果信息包括：抽查未发现问题、发现问题已责令改正、行政处罚、无法联系（检查时单位已关闭、行政执法文书送达不到未履行未结案等情形）等4类。

第十七条 各级卫生健康行政部门在每一批次抽查任务完成之日起20个工作日内，将抽查检查结果依法及时向社会公开。行政处罚信息自作出行政处罚决定之日起7个工作日内向社会公开。

第十八条 随机抽查工作情况应及时进行汇总，并形成工作报告，对检查中发现的主要问题提出工作意见建议。

第十九条 随机抽查结果和行政处罚结果应纳入信用体系管理，并按要求推送至国家企业信用信息公示系统（四川）和全国信用信息共享平台（四川）。

第二十条 随机抽查工作档案应严格按照档案管理原则，做好资料归档工作。

第四章 随机抽查纪律

第二十一条 随机抽查工作人员应严格公正文明执法，如实报告检查情况，不得隐瞒、歪曲、捏造事实。

第二十二条 随机抽查工作人员不得泄露检查工作秘密，不得向监管对象泄露检查内容、时间等信息。

第二十三条 随机抽查工作人员不得随意篡改监管对象本底信息。

第二十四条 随机抽查工作人员不得利用检查工作的便利谋取私利或者为他人谋取不正当权益。

第二十五条 随机抽查工作人员要按照随机抽查任务要求，认真开展监督检查，保证工作质量。对未履行、不当履行或违法履行“双随机、一公开”监管职责的，要依法依规严肃处理。

第二十六条 各地要按照“尽职照单免责、失职照单问责”原则，对严格依据抽查事项清单和相关工作要求开展“双随机、一公开”监管，监管对象出现问题的，应结合执法检查人员工作态度、工作程序方法、客观条件等进行综合分析，该免责的依法依规免于追究相关责任。

第五章 附则

第二十七条 本办法由省级卫生健康行政部门负责解释。

第二十八条 本办法自 2020 年 6 月 20 日起施行。有效期两年。

附件：四川省卫生健康监管随机抽查工作指引

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《四川省卫生健康监管随机抽查工作细则（试行）》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会、四川省中医药管理局

成文日期：2020 年 1 月 12 日

标 题：关于印发四川省城市医疗联合体建设试点城市工作推进方案的通知

发文字号：发布日期：2020 年 5 月 28 日

类 别：医疗

关 键 字：医疗联合体、试点城市

关于印发四川省城市医疗联合体 建设试点城市工作推进方案的通知

为贯彻落实国家卫生健康委和国家中医药管理局《关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知》（国卫医函〔2019〕125 号）要求，有序推进城市医疗联合体试点工作，结合我省实际，制定《四川省城市医疗联合体建设试点城市工作推进方案》。现印发你们，请遵照执行。

四川省卫生健康委员会

四川省中医药管理局

2020 年 1 月 12 日

四川省城市医疗联合体建设试点城市工作推进方案

为全面贯彻落实《关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知》（国卫医函〔2019〕125 号）文件精神，有序推进城市医疗联合体（以下简称城市医联体）试点工作，持续构建优质高效的医疗卫生服务体系，逐步实现城市医联体建设网格化布局管理，制定本方案。

一、总体要求

根据党中央、国务院和省委、省政府关于推进分级诊疗制度建设和医联体建设工作的决策部署，坚持政府主导，以构建优质高效的医疗卫生服务体系，落实医疗卫生机构功能定位，不断完善城市医联体组织管理模式、运营机制和激励机制，引导城市大型公立医院主动下沉资源，建立健全分工协作机制，推进区域优质医疗资源共享，构建管理紧密型城市医联体。2020 年 4 月底，试点城市全面启动网格化布局管理，每个试点城市至少建成一个具有明显成效的城市医联体。2020 年，试点城市网格化布局管理取得明显成效。

二、主要任务

（一）实施城市医联体网格化管理。

1. 网格化布局城市医联体建设。整合网格内医疗卫生资源，市（州）级以上城市，根据不同类别、不同等级医疗卫生机构功能定位，将服务区域划分为若干个网格。每个网格由三级公立医院或者代表辖区医疗水平的医院牵头，其他若干家医院、社区卫生服务机构、护理院、康复机构、公共卫生机构参加，统筹负责网格内居民健康管理、疾病诊治、康复护理等工作。鼓励有条件的中医医院牵头组建城市医联体，充分发挥中医药在治未病、疾病治疗和疾病康复中的重要作用。社会力量办医疗机构按照自愿原则参加城市医联体网格化管理。城市医联体网格化管理机构原则不能跨医保统筹区域组建，不同城市医联体之间可开展业务协作。

2. 推动跨区域专科联盟建设。代表省级或区域医疗水平的领头医院，重点建设专科联盟和远程医疗协作网，辐射带动区域内、区域间医疗服务能力提升和医疗服务水平同质化发展。已建立的跨区域医联体，实行严格备案管理，自发文之日起，由牵头医院向省卫生健康委备案，并报送自评报告。省卫生健康委将组织专家对牵头医院进行综合绩效考核，视考核结果确定可否沿续现有关系。除对口支援等特殊情况下，原则不能跨区域网格以托管等形式与县（区、市）级医院组建城市医联体。积极支持有条件的地市级妇幼保健院为龙头、县区级妇幼保健机构为骨干组建妇幼专科医联体，推动专科建设错位发展。

（二）推动完善内部运行机制。

1. 加强组织保障。城市医联体牵头医院要强化领导，健全组织，成立由医院主要领导为组长，分管领导为副组长，医务、护理、公共卫生、人事科教和经济管理等部门负责人及成员单位负责人为成员的领导小组，负责制订城市医联体建设方案并实施，制订城市医联体章程，完善相关管理制度，按季度上报数据信息。

2. 推动一体化管理。牵头医院建立与相关成员单位的责、权、利共享机制。整合设置财务、人力资源、信息和后勤等管理中心，逐步实现城市医联体内行政管理、医疗业务、公共卫生服务、后勤服务、信息系统统一管理，统筹城市医联体内基础建设、物资采购和设备配置，主动控制运行成本。加强城市医联体内床位、号源、设备的统筹使用。

3. 推动资源整合共享。鼓励由牵头医院设置或者社会力量举办医学影像、检查检验、病理诊断和消毒供应等中心，为城市医联体内各医疗机构提供同质化、一体化服务。在保障医疗质量的前提下，推进城市医联体内不同级别、类别医疗机构间检查检验结果互认。

4. 促进人力资源有序流动。落实医院用人自主权，事业单位性质的医院，实行按需设岗、按岗聘用，建立能上能下、能进能出的灵活用人机制。鼓励城市医

联体内上级医疗机构向基层医疗卫生机构派出专业技术或管理人员，加强基层人才队伍建设，促进人才向基层流动。

5. 加强财务管理。组建财务中心统筹负责财务管理、成本管理、预算管理、会计核算、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制工作，逐步实现城市医联体内财务统一管理、集中核算、统筹运营。加强医联体内审管理，自觉接受审计监督。

6. 统一信息平台。建立健全省级医联体综合数字监管子系统，逐步规范城市医联体监管和综合绩效考核。各地推进城市医联体内各级各类医疗卫生机构信息系统互联互通，逐步统一病案首页、疾病编码、手术操作编码和医学名词及药品、医用耗材编码，实现电子健康档案连续记录。畅通双向转诊通道，推进互联网诊疗服务，发挥远程医疗作用，形成层次分明的网格内远程医疗服务网络。

（三）着力构建分工协作机制。

1. 落实急慢分治。城市医联体牵头医院主要承担区域内急危重症患者抢救和疑难复杂疾病诊治工作，稳步开展日间手术、日间化疗等日间服务，逐步扩大日间服务病种范围，提升日间服务占比，逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例。引导诊断明确、病情稳定的患者向下转诊，在下级医疗机构继续治疗和康复。加强家庭医生签约服务，充分发挥城市医联体内各级医疗卫生机构医师、药师、护士等人力资源优势，配强服务团队，网格化管理，组团式服务，为网格内群众提供一体化、全方位、全周期的健康服务。

2. 推动防治结合。完善医防协同机制，做到防治并重，主动吸纳妇幼保健、慢病管理、康复护理等机构参加医联体，充分发挥专业机构的作用，推进疾病三级预防和连续管理。根据不同级别和类别医疗机构功能定位，建立分工协作机制，重点做好高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑血管疾病、肿瘤等重大慢性非传染性疾病分级诊疗，细化慢性疾病单病种分级管理。探索建立一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。医疗机构在做好疾病诊疗工作基础上，指导基层医疗卫生机构落实公共卫生职能，注重发挥中医治未病作用，做好疾病预防、健康管理和健康教育等工作。

3. 促进上下协同。城市医联体牵头医院要充分发挥技术辐射带动作用，加强对成员单位指导，通过专科共建、教育培训协同合作、科研项目协作等多种方式，制订统一的医疗质量管理体系和标准，提升区域内医疗质量同质化水平，重点帮扶提升成员单位医疗服务能力与管理水平。完善双向转诊制度，重点畅通向下转诊通道，落实高血压、糖尿病等慢性疾病分级诊疗技术方案要求，修订双向转诊标准与规范，优化双向转诊流程，实现有序合理转诊。着力提高基层医疗卫生机构慢性疾病必需药品可及性，提升药学服务能力，保障基本用药合理安全。

（四）健全完善政策保障机制。

1. 落实财政投入经费。落实政府办医主体责任，根据城市医联体建设发展需要，加大财政投入力度，继续按照公立医院“六项投入”政策、中医医院投入倾斜政策、基层医疗卫生机构补偿政策和政府投入方式，按原渠道足额安排对城市医联体各医疗卫生机构财政投入资金。鼓励探索推进基层医疗卫生机构补偿机制改革。

2. 推进医保支付方式改革。积极推进按病种付费为重点的医保多元复合支付方式改革。完善不同级别、不同类别医疗机构医保差异化支付政策，同一次住院转诊连续计算起付线，引导群众基层就医。按照国家和我省药品集中采购要求，积极落实国家组织药品集中采购和使用工作。

3. 推进医疗服务价格改革。按照总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，动态调整医疗服务价格，逐步理顺医疗服务比价关系，逐步提高医疗服务中技术劳务性收入的比重，调动医疗机构及医务人员积极性。做好与医保支付、医疗控费和财政投入等政策衔接，确保医疗卫生机构良性运行、医保基金可承受、群众负担不增加。

4. 推进编制薪酬制度改革。探索实行城市医联体在编制总量内统筹使用编制，稳步推进编制备案管理。落实“两个允许”要求，建立符合医疗卫生行业特点和城市医联体发展要求的薪酬制度，合理确定和动态提升医务人员薪酬水平。医务人员收入由医联体自主分配，建立以岗位为基础，以绩效为核心，多劳多得、优绩优酬的内部分配机制。

5. 强化药品耗材保障供应。统一城市医联体内药品耗材管理，构建一体化管理平台，以优先配备使用基本药物为引领，实现用药目录衔接、采购数据共享、处方自由流动、一体化配送支付。加强牵头医院对下级医疗机构用药指导，强化药品供应管理和短缺药品监测应对，逐步实现药品供应和药学服务同质化。

6. 加强综合绩效考核。以公益性为导向，坚持中西医并重，由对单一医疗机构考核转变为对城市医联体综合绩效考核，重点考核城市医联体运行机制、分工协作、区域医疗资源共享和下沉、发挥技术辐射作用、可持续发展，以及公共卫生和居民健康改善等情况。考核结果与财政补助、医保偿付、薪酬总量等挂钩。城市医联体牵头单位应定期组织开展自评，持续提升综合效能。

三、工作安排

（一）推动试点（2020年4月底前）。

1. 召开培训会，动员部署试点工作，营造良好试点工作氛围。
2. 完善基线调查，广泛征求意见，拟定全省试点推进方案。

3. 指导试点城市制订具体实施方案，出台试点城市医联体网格化布局规划。

（二）具体实施（2020年5月-2020年11月）。

1. 省级卫生健康行政部门根据试点城市网格化布局规划，指导试点城市扎实开展试点，向国家及时报送相关工作进展。

2. 强化指导评估，适时召开经验交流会、典型案例分析会。

3. 市级卫生健康行政部门加强部门联动，出台配套政策措施，形成合力有序推进试点。

（三）总结评估（2020年12月）。

1. 省卫生健康委会同省中医药管理局，适时开展试点工作调研，掌握各地工作进展，指导协调解决工作困难和问题。

2. 省卫生健康行政部门按照目标，对试点工作进行评估，及时总结经验做法，报送典型。

四、组织保障

（一）加强组织领导。各地各单位要进一步提高思想认识，切实加强领导，建立协同推进机制，发挥政策叠加作用。加强党建工作，发挥党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。试点城市应率先探索建立由党委政府牵头，相关部门和利益相关方参与的管理委员会，统筹城市医联体规划建设、投入保障、项目实施、人事安排和考核监管等重大事项。

（二）明确目标责任。将此项工作与专科能力建设、基层服务能力提升等相结合，明确目标任务、时间进度，强化责任落实。建立联席会议制度，及时研究解决工作中遇到的困难和问题，推动落实优质医疗资源下沉和绩效考核结果运用。强化信息报送，定期通报工作进展，务求工作实效。

（三）强化宣传培训。要对医疗机构管理人员和医务人员开展医联体建设有关政策培训，进一步统一思想、形成共识。加强政策宣贯和典型宣传，提高社会对医联体的认可度和支持度，营造良好社会氛围。

发文机关:

成文日期: 2020 年 5 月 8 日

标 题: 贵州: 关于印发《省卫生健康委 2020 年政务公开工作方案》的通知

发文字号:

发布日期: 2020 年 5 月 8 日

类 别: 医疗

关 键 字: 政务公开

贵州: 关于印发《省卫生健康委 2020 年政务公开工作方案》的通知

委机关各处（局），省计生协机关各部（室），省中医药管理局，委直属各单位：

为扎实推进委 2020 年政务公开工作，经委领导同意，现将《省卫生健康委 2020 年政务公开工作方案》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

2020 年 5 月 8 日

省卫生健康委 2020 年政务公开工作方案

根据《省人民政府办公厅关于印发贵州省 2020 年政务公开工作要点的通知》要求，为扎实推进省卫生健康委 2020 年政务公开工作，特制定本方案。

一、总体要求

2020 年是全面建成小康社会和“十三五”规划收官之年，是脱贫攻坚决战决胜之年，也是攻坚克难的拼搏之年。省卫生健康委政务公开工作坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府全面推进政务公开各项决策部署，进一步规范公开内容、完善公开制度、优化公开平台、增强公开实效，不断提升政务公开标准化规范化水平，让公开成为常态、透明成为自觉；加快法治政府、创新政府和服务型政府建设，全力助推打赢疫情防控 and 脱贫攻坚两场战役、全面建成小康社会和实现“十三五”规划圆满收官。

二、主要任务

（一）聚焦中心工作加大信息公开力度。聚焦疫情防控和脱贫攻坚两场战役，围绕全省卫生健康工作要点和《政府工作报告》明确的重点工作任务，进一步加大信息公开力度。

1. 加强新冠肺炎疫情信息公开。按要求规范发布新冠肺炎疫情信息，及时主动公开疫情防控政策文件等信息，全力打赢新冠肺炎疫情防控人民战争、总体战、

阻击战。（牵头单位：卫生应急处、疾控处；责任单位：委机关有关处局）

2. 加强健康扶贫信息公开。围绕基本医疗有保障，加强落实三重医疗保障制度、“万医下基层”巡回医疗服务、以县级医院为主强化村医培训等信息公开，让群众“有地方看病、有医生看病、有制度保障看病”成为全社会共识。切实加强健康扶贫挂牌督战重点地区重点工作、健康扶贫“三个三”全面达标、建档立卡贫困人口大病救治、家庭医生签约服务、落实县域内定点医疗机构“先诊疗，后付费”政策、东西部扶贫协作援黔医疗卫生对口帮扶、完善易地扶贫搬迁安置点医疗卫生机构建设、农产品进医院食堂、65岁以上老年人和脱贫攻坚一线干部免费体检、农村35—64岁妇女免费做“两癌”检查等健康扶贫工作推进情况信息公开。加强健康扶贫政策解读，加大健康扶贫工作和典型经验、先进人物、先进事迹宣传力度。（牵头单位：委扶贫办；责任单位：基层卫生处、医政医管处、交流合作处、食品处、保健局、妇幼健康处、宣传处）

3. 加强卫生应急信息公开。及时权威公开突发公共卫生事件应急管理、紧急医学救援、卫生应急体系和能力建设等相关信息。加强山地紧急医学救援体系建设，以及贵州省省级紧急医学救援指挥调度中心、贵州省紧急医学救援队（贵阳）、贵州省心理危机干预中心、贵州省化学中毒和核辐射救治中心和市级紧急医学救援基地建设信息公开。加强互联网+院前医疗急救试点工作、建立省市县三级紧急医学救援物资储备库等信息公开。（牵头单位：卫生应急处）

4. 加强健康贵州行动信息公开。围绕推进健康贵州行动，重点做好建立健全组织机构和工作机制、推进落实年度重点工作、监测考核评估情况等信息公开。（牵头单位：规划信息处；责任单位：委机关有关处局）

5. 加强“八大工程”信息公开。重点做好完善省市县乡四级远程医疗服务体系、加强县域医共体建设、提升乡镇卫生院和村卫生室服务能力、加强村医培训、整体提升医疗水平等信息公开工作。（牵头单位：规划信息处；责任单位：卫生信息中心、基层卫生处）

6. 加强医疗卫生服务信息公开。加大公立医疗卫生机构绩效考核、推进城市医疗集团、分级诊疗制度建设、县级医院能力建设和重点专科建设等信息公开。积极公开“平安医院”创建相关信息，构建和谐医患关系，维护医护人员合法权益。持续推进院务公开工作。（牵头单位：医政医管处；责任单位：委机关有关处局）

7. 加强卫生执法监管信息公开。加强省市县卫生监督机构建设、督医工作、医疗机构不良执业行为记分管理等信息公开。及时全面公开卫生监督检查事项清单、检查名录、抽查情况、查处结果等信息，实现“双随机、一公开”监管常态化。（牵头单位：综合监督处；责任单位：医政医管处、卫生信息中心、省卫生监督局）

8. 加强疾病预防控制信息公开。及时公布重大疾病防控动态和全省免疫规划接种有关政策及相关知识，公布全省法定传染病疫情情况、防病提示等信息。

（牵头单位：疾控处）

9. 加强食品安全信息公开。继续做好食品安全地方标准的制定、修订工作的信息公开，加强食品安全企业标准备案公开，及时公布备案的企业标准文本。加强实施国民营养计划等信息公开。（牵头单位：食品处；责任单位：省卫生监督局）

10. 加强落实基本药物制度信息公开。加强贯彻落实国家药物政策和国家基本药物制度，开展药品使用监测、临床综合评价和短缺药品预警信息公开，按规定公开短缺药品清单。（牵头单位：药政处）

11. 加强职业健康信息公开。加强健康企业建设、职业病危害普查、职业健康执法、重点职业病监测等信息公开。（牵头单位：职业健康处）

12. 加强人才队伍建设信息公开。做好实施新一轮“黔医人才计划”信息公开。积极发布“银龄计划”人才需求信息、引才公告，定期公开引才数量。（牵头单位：科教处、人事处）

13. 加强中医药事业发展信息公开。聚焦中医药事业发展，积极公开中医馆建设项目、定制药园、中医药条例修订等信息。（牵头单位：中医药管理局）

14. 加强深化“放管服”信息公开。根据法律、法规修订情况，调整权责清单并于5月20日前向社会公开。清理规范省级层面规定的目录、备案、认证等管理措施，依法依规取消变相审批，分类编制公开事项清单，明确办理规则和流程。深入推进政务服务“全省通办、一次办成”改革，全面梳理“全省通办”事项清单，统一规范申请材料、审查要点、办理流程、办理时限等要素，确保7月底前实现“全省通办”事项异地收件、远程受理，年底前实现异地受理、远程办理。建立政务服务“好差评”制度，集中公开办件和评价信息。（牵头单位：政策法规处；责任单位：委机关有关处局）

除上述重点加强公开的政府信息外，各处（局）要按照《贵州省卫生健康委员会政务公开标准规范（试行）》明确的公开事项和责任分工，切实加强相关信息公开，做好公开栏目内容保障。

（二）加快推进政务公开标准规范建设。

15. 抓好政务公开标准规范的修订和编制。根据“三定”规定和权责清单，对委政务公开标准规范进行全面修订，进一步梳理公开事项、明确公开内容，将公开主体落实到处室，做到内容完整、指向精准、责任明晰，并于5月底前通过委门户网站向社会公开，接受社会监督。（牵头单位：综合处；责任单位：委机关各处局）

16. 抓好政务公开制度体系建设。按照全面推进政务公开标准化规范化要求，系统梳理和优化政务公开工作流程，进一步建立健全重大决策预公开、公文公开属性源头认定、信息发布、政策解读、回应关切、政民互动、政务新媒体运维管理、政务公开内容保障、依申请公开、监督考核、保密审查等相关制度规范，根据工作需要编制业务流程图，推动发布、解读、回应有序衔接，推进决策、执行、管理、服务、结果全过程公开，通过强化制度保障实现政务公开常态化和规范化。

（牵头单位：综合处、政策法规处、宣传处；责任单位：委机关各处局）

17. 抓好卫生健康领域企事业单位办事服务信息的标准化公开。督促指导委直属医院、疾控中心、卫生监督局、妇幼保健院、血液中心等公共企事业单位建立政务公开标准规范清单，建立完善公开制度，不断提升公开水平，确保9月底前委直属各类与群众生产生活密切相关、依法履行公共事务管理职能、提供公共服务的公共企事业单位，都按照《中华人民共和国政府信息公开条例》（国务院令 第711号）和《贵州省公共企事业单位办事公开指导意见》（黔府办发〔2014〕44号）要求，依法依规、及时全面公开相关信息。在委门户网站开设专门栏目，集中公开本领域公共企事业单位办事服务信息，方便公众获取。（牵头单位：综合处、政策法规处；责任单位：委机关有关处局、直属有关单位）

（三）优化完善政务公开平台。

18. 加强委门户网站公开平台建设。9月底前，按照最新修订的政务公开标准规范清单，对门户网站发布的信息进行适当分类，调整优化栏目设置，确保纳入标准规范清单中的事项都有相应栏目进行公开。加强平台管理和稿件审核。充分运用全省政府网站集约化建设成果，推进重点领域信息一次入库、多个平台共享，避免重复录入。持续完善委门户网站信息检索功能，提供更加精准高效的站内搜索服务，确保公众能够在第一个检索结果页面获取所需信息。（牵头单位：宣传处；责任单位：人口信息中心）

19. 提升政务新媒体建设运维水平。加强新媒体运营管理，明确专门机构和人员负责，健全完善管理制度。持续提升新媒体信息发布的及时性、准确性和贴近性。提升政务新媒体办事服务功能，加快建设“指尖上的网上政府”，推进政务新媒体、委门户网站与贵州政务服务网及客户端、“贵人服务”小程序等互联互通，为公众提供优质便捷的办事指引和多元化办事渠道。积极向“贵州省人民政府网”政务微信公众号报送稿件，确保全年被采用稿件不少于10条。（牵头单位：宣传处；责任单位：政策法规处）

三、保障措施

（一）加强组织领导。调整完善委政务公开领导小组，进一步强化对政务公开工作的领导。充分发挥委综合处作为委政务公开领导小组办公室职能，加强对委政务公开工作的牵头协调作用。稳定和加强政务公开专职工作人员力量，建立委机关政务公开联络员队伍。

（二）强化教育培训。9月底前，围绕政务公开工作存在的突出问题和“短板”，开展1次政务公开专题培训，进一步提升政务公开工作人员的业务能力和水平。委政务公开工作机构负责人和工作人员加强外出学习考察，充分吸收借鉴其他先进地区全面推进政务公开的经验和做法。

（三）加强督促调度。围绕中共中央办公厅、国务院办公厅《关于全面推进政务公开工作的意见》和省委办公厅、省政府办公厅《关于全面推进政务公开工作的实施意见》等2016年以来关于全面推进政务公开的相关政策文件开展“回头看”，对相关政策文件安排部署的各项工作落实情况进行自查，及时补漏。委政务公开领导小组办公室加强对各处局、单位政务公开工作的督促调度，对工作滞后的及时提醒，督促按期完成工作任务。对工作推进不力，导致本单位在省政府办公厅专项督查和综合评估中被通报、被约谈的，将在委机关二级目标考核中扣减相应处（局、单位）分值。

发文机关: 重庆市医疗保障局、贵州省医疗保障局、云南省医疗保障局、河南省医疗保障局

成文日期: 2020 年 5 月 21 日

标 题: 重庆市医疗保障局 贵州省医疗保障局 云南省医疗保障局 河南省医疗保障局关于组织开展医用耗材集中带量采购的公告

发文字号:

发布日期: 2020 年 5 月 21 日

类 别: 医药

关 键 字: 医用耗材、集中带量采购

重庆市医疗保障局 贵州省医疗保障局 云南省医疗保障局 河南省医疗保障局 关于组织开展医用耗材集中带量采购的公告

各有关单位、企业、医疗卫生机构:

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)、《国务院办公厅关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》(国办发〔2019〕37号)等有关文件精神,扎实开展医用耗材集中带量采购和使用工作,规范医疗服务行为,控制医疗费用不合理增长,维护人民群众健康权益,重庆市、贵州省、云南省、河南省医疗保障局决定开展跨区域联盟集中带量采购工作。现将医用耗材带量采购工作公告如下:

一、总体要求

(一) 目标任务。重庆市、贵州省、云南省、河南省医疗保障局建立联盟采购协调小组及办公室。通过开展医用耗材联盟采购,实现医用耗材价格明显降低,减轻患者负担;降低企业交易成本,净化流通环境,改善行业生态;引导医疗机构规范使用医用耗材,纠正医用耗材购销环节不正之风;探索完善医用耗材集中采购机制和以市场为主导的医用耗材价格形成机制。

(二) 基本原则。坚持以人民健康为中心,保障临床医用耗材使用需求,切实减轻患者负担,确保医用耗材质量及供应。坚持依法合规,严格执行相关政策规定,确保专项采购工作程序规范、公开透明,全程接受各方监督。坚持市场机制和政府作用相结合,既尊重以市场为主导的价格形成机制,又更好发挥政府搭平台、促对接、保供应、强监管作用。坚持平稳过渡、妥当衔接,处理好带量采购工作与现有采购政策关系。

二、集中采购范围与形式

（一）参与主体及时间。以联盟采购地区公立医疗机构（含部队医院）为集中采购主体，参与医用耗材集中带量采购，鼓励其他医疗机构积极参加。根据中选企业数量确定中选药品采购周期。

（二）品种范围。吻合器、补片、胶片 3 类医用耗材。

（三）参加企业。经国家药品监督管理部门批准、在中国大陆地区销售的、纳入采购品种范围内医用耗材的生产企业（国产产品的生产企业含同集团公司的经营企业，进口及港澳台产品的大陆地区唯一总代理企业，进口及港澳台产品的授权经销期限必须覆盖整个采购周期）和医疗器械注册人。

（四）采购形式。根据产品入围企业的数量，采用竞价、议价、谈判等多种采购模式。为确保质量和供应稳定，集中采购允许多个企业中选。允许同一产品不同企业的中选价格存在差异，引导企业合理竞价。

三、具体措施

（一）带量采购，以量换价。根据中选企业的数量，按照联盟采购地区公立医疗机构年度（2019 年 1 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日）相应品种采购量的一定比例确定约定采购量。

（二）招采合一，保证使用。医疗机构应优先采购和使用中选品种，不得二次议价。根据合同约定，医疗机构在协议期内完成合同任务量。若医疗机构在协议期内提前完成约定合同量，超出部分仍按中选价进行采购供应，直至采购周期结束。医疗机构在完成约定任务量以外，可继续采购未中选品种。

（三）确保质量，保障供应。中选企业是保障质量和供应的第一责任人，要严格质量管理，自主选定有配送能力、信誉度好的经营企业配送中选品种，并按照购销合同建立生产企业应急储备、库存和产能报告制度。建立对入围企业产品质量和供应能力的调查、评估、考核、监测体系。

（四）保证回款，降低交易成本。医疗机构与企业结算货款，从医用耗材交货验收合格到付款时间不得超过 30 天，降低中选企业交易成本。医保基金在总额预算的基础上，按不低于采购金额的 30% 提前预付给医疗机构。具体预付货款方式由联盟采购各省（市）自行制定。探索推进医保基金与医药企业直接结算。

（五）强化监管，规范行为。建立医保、医疗、医药三医联动机制，强化部门信息共享、业务协同和联合惩戒，健全对中选产品采购、配送、使用全链条的质量监管机制。规范医药企业价格和营销行为，出现不按合同供货、不能保障质量和供应等情况时，相应采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施。出现严重失信行为的企业所有产品两年内不得参加联盟采购地区内所有公立医疗机构药

品和医用耗材集中采购,并将相关信息通报国家医保局和各省(市)医保、卫生健康、市场监管、药监等部门。

四、考核奖惩

(一) 医用耗材集中带量采购和使用工作,纳入医疗机构绩效考核评价体系,医疗机构要积极参与、上报采购信息、签订采购合同、支付耗材货款,并按约定履行合同。对不按规定使用中选产品的医务人员,通过约谈、警示、通报批评、责令限期整改等方式严肃处理。

(二) 建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制,促进医疗机构将医用耗材使用内化为运行成本,主动控制医用耗材使用。医疗机构因使用集中采购的耗材降低的总医疗费用不调低当年度医保预算总额。按照国家统一部署,联盟采购成员单位可以结合本省(市)实际,研究出台进一步的激励措施。

五、工作要求

(一) 强化领导。治理医用耗材是党中央、国务院的重大举措,联盟采购成员单位要提高政治站位,主动及时向本省(市)党委政府汇报,强化组织领导,实施好本省(市)的医用耗材带量采购和使用工作。发现新情况和新问题,应及时通报联盟采购办公室,共商处理。

(二) 协同配合。医保部门要主动对接卫生健康、药监等部门,做好医疗机构落实中选产品使用情况指导监督以及耗材质量的检查抽查等工作,加强配合,相互协作,认真落实各部门责任分工,层层传导压力,围绕医疗机构使用、质量监管、流通配送等重点任务细化措施,纵深推进治理医用耗材改革。

(三) 宣传引导。加强政策解读和宣传引导,及时回应社会关切,做好社会稳定工作,坚决防止医患关系、医药关系与社会矛盾交织叠加引发不稳定事件,尤其要处理好患者投诉、质量安全、配套服务等问题,合力处置突发情况,确保工作平稳推进。

重庆市医疗保障局
贵州省医疗保障局
云南省医疗保障局
河南省医疗保障局
2020年5月21日

发文机关：云南省人民政府

成文日期：2020年5月6日

标 题：云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见

发文字号：云政发〔2020〕13号

发布日期：2020年5月13日

类 别：综合

关 键 字：健康云南

云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见

云政发〔2020〕13号

各州、市人民政府，省直各委、办、厅、局：

为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）和《“健康云南2030”规划纲要》精神，加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，实施健康云南行动，提高全民健康水平，现提出以下意见：

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻新时代卫生与健康工作方针，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，为全方位全周期保障人民健康、打造世界一流“健康生活目的地牌”、建设健康云南奠定坚实基础。

（二）基本原则

1. 政府主导、共同参与。将健康云南行动纳入经济社会发展总体规划，把主要健康指标列入各级党委、政府绩效考核指标；建立政府主导、部门齐抓共管、全社会共同参与的工作机制。

2. 普及知识、健康生活。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，倡导每个人是自己健康第一责任人的理念，培养健康文明生活方式，落实家庭和个人健康责任。

3. 预防为主、早期干预。采取有效干预措施，改善主要健康影响因素，预防控制重大疾病，提升全民健康水平。

4. 突出重点、分类指导。针对妇女、婴幼儿、中小学生、老年人等重点人群开展专项行动。对心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大疾病，完善防治策略，进行针对性健康干预，最大限度降低慢性病健康危害。

5. 完善服务、共建共享。推动健康服务供给侧结构性改革，完善健康促进、预防、诊疗、康养一体化服务，加强医疗保障政策与健康服务的衔接，实现卫生健康资源共建共享。

（三）总体目标

到 2022 年，健康促进政策体系基本建立，全省居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，重大慢性病发病率上升趋势得到有效遏制，传染病发病率持续保持低于全国平均水平，严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善，人均预期寿命达到全国平均水平。

到 2030 年，全省居民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，健康公平基本实现。

二、主要任务

（一）全方位干预健康影响因素

1. 实施健康知识普及行动。维护健康需要掌握健康知识。建立健全健康教育体系，实施“七彩云南健康促进工程”以及“边疆健康文化建设”、“民族医药亮彩”、“公职人员健康引领”、“健康促进县建设”等活动，加快提升全民健康素养水平。面向家庭和个人普及预防疾病、早诊早治、紧急救援、合理用药等维护健康的知识与技能。建立并完善各级健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制。强化医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束。鼓励支持各级广播电视台和其他媒体开办优质健康科普节目。到 2022 年和 2030 年，全省居民健康素养水平分别不低于 22% 和 30%。

2. 实施合理膳食行动。合理膳食是健康的基础。打造世界一流“绿色食品牌”，发展营养导向型农业和食品加工业，完善地方特色食品标准体系，创建“一县一业”示范县和特色县。开展食物成分监测、居民营养现状和食物消费量调查，加强营养和膳食指导。聚焦学校、医疗机构和社区，开展“营养科普学校”、“健康食堂”、“健康餐厅”和“营养支持型社区”等建设活动。食源性疾病预防实现乡镇全覆盖，加强基层食物中毒救治能力建设。鼓励全社会积极参与减盐、减油、减糖，培养健康饮食习惯。到 2022 年和 2030 年，全省成人肥胖增长率持续减缓，5 岁以下儿童生长迟缓率分别低于 7% 和 5%。

3. 实施全民健身行动。生命在于运动，运动需要科学。推进“七彩云南全民健身工程”，完善全民健身公共服务体系，建设城市社区“15 分钟健身圈”，推进全民健身基础设施行政村全覆盖。加强云南省体育总会工作网络建设，加大社

会体育指导员培养力度，完善基层公共体育服务网络。完善财政补助机制，推动公共体育设施向全社会免费开放或低收费开放。打造“七彩云南全民健身”特色品牌活动。加强国民体质监测站点建设，发布科学健身活动指南。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。到2022年和2030年，全省城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于90.86%和92.17%，经常参加体育锻炼人数比例分别达到37%及以上和40%及以上。

4. 实施控烟行动。吸烟严重危害人民健康。推动个人、家庭和社会认识吸烟及二手烟暴露的严重危害。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。把各级党政机关建设成无烟机关。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到30%及以上和80%及以上。

5. 实施心理健康促进行动。心理健康是健康的重要组成部分。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。加强心理健康专业人员培养，逐步建立覆盖城乡的心理健康服务网络。探索适合我省特点的心理健康宣教模式，开展全民心理健康知识普及。全面推广临沧市社会心理服务体系试点经验，县级以上综合医院精神科设立心理咨询门诊。到2022年和2030年，全省居民心理健康素养水平分别提升到20%和30%，心理有关疾病发生的上升趋势减缓。

6. 实施健康环境促进行动。良好的环境是健康的保障。实施重点区域和重点行业大气污染防治管控，加强城乡饮用水水源保护，开展重点流域水污染和重点地区土壤污染防治。开展国家卫生城镇创建和慢性病综合防控示范区建设，加快推进健康城市、健康村镇建设。推进城乡生活垃圾分类处理。建立环境与健康调查、监测与风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染有关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到2022年和2030年，居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善。

（二）维护全生命周期健康

7. 实施妇幼健康促进行动。妇女、儿童健康是人类发展的前提和基础。针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，引导家庭和个人培养良好的健康习惯，安全科学孕育和养育健康新生命。完善妇幼健康服务体系，健全危重孕产妇和儿童救治网络，强化出生缺陷防治，提升出生人口素质，保障母婴安全。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。到2022年和2030年，婴儿死亡率分别控制在6.8‰及以下和4.8‰及以下，孕产妇死亡率分别下降到16/10万及以下和11/10万及以下。

8. 实施中小学健康促进行动。中小學生处于成长发育的关键阶段。把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核。加强中小学健康促进，引导学生从小养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病。开展学生体质健康监测，调整初中学业水平体育科目考试方案，提高体育考试分值；将体育科目考试纳入高中学业水平测试。到 2022 年和 2030 年，国家学生体质健康标准达标优良率分别达到 50% 及以上和 60% 及以上，全省儿童青少年总体近视率力争每年降低 0.5 个百分点以上，新发近视率明显下降。

9. 实施职业健康保护行动。劳动者依法享有职业健康保护的权利。落实政府职业健康监管责任，完善职业健康监管体系，加强尘肺病等职业病救治保障。落实用人单位职业病防治主体责任，依法为职工购买工伤保险，按要求开展职业健康监护。健全职业健康技术支撑体系，实现州市级能诊断、县级能体检、就近能治疗。全面开展职业健康状况调查，建立职业健康数据库。培育一批“健康示范企业”。对矿山、建材、金属冶炼、化工等重点行业开展尘毒危害专项治理。到 2022 年和 2030 年，全省接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降，并持续下降。

10. 实施老年健康促进行动。老年人健康快乐是社会文明进步的重要标志。健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策。发挥我省中医药（民族医药）独特优势，推动医养结合深度发展。打造失能和高龄老年人三级长期照护服务体系，建立完善家庭养老支持政策体系、营养监测机制，按照国家要求开展长期护理保险制度试点。鼓励社会参与，共同应对人口老龄化。面向老年人及家庭普及合理膳食、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康及合理用药等知识。到 2022 年和 2030 年，全省 65—74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

（三）防控重大疾病

11. 实施心脑血管疾病防治行动。心脑血管疾病是我省居民第一位死亡原因。全面实施 18 岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常规范管理，所有医疗机构开展心脑血管疾病患者登记报告，采取有效干预措施。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。推动县级公立医院建设胸痛中心和卒中中心、乡镇卫生院建设心脑血管救治站。到 2022 年和 2030 年，全省心脑血管疾病死亡率分别下降到 209.7/10 万及以下和 190.7/10 万及以下。

12. 实施癌症防治行动。癌症是我省居民第四位死亡原因。推进癌症早筛查、早诊断、早治疗。在二级及以上医疗机构推行高危人群癌症机会性筛查，把防癌体检逐步纳入健康体检项目。加强肿瘤登记报告、随访，推广应用常见癌症诊疗

规范，提升县级医疗机构癌症诊疗能力，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。到 2022 年和 2030 年，全省总体癌症 5 年生存率分别不低于 43.3% 和 46.6%。

13. 实施慢性呼吸系统疾病防治行动。慢性呼吸系统疾病是我省居民第三位死亡原因。控制吸烟等危险因素，鼓励高危人群首诊测量肺功能、40 岁及以上人群体检检测肺功能，探索 65 岁以上人群健康体检检测肺功能。提高基层医疗机构肺功能检查能力，在所有医疗机构中开展慢性阻塞性肺病登记报告和健康管理工作。到 2022 年和 2030 年，全省 70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率分别下降到 9/10 万及以下和 8.1/10 万及以下。

14. 实施糖尿病防治行动。糖尿病严重影响患者生活质量。普及糖尿病防治知识，倡导健康生活方式，提示居民关注血糖水平。开展 35 岁以上人群首诊检测血糖，指导糖尿病前期人群科学降低发病风险。加强基层糖尿病临床诊疗技术培训，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，规范糖尿病患者用药，延迟或预防糖尿病的发生发展。到 2022 年和 2030 年，全省糖尿病患者规范管理率分别达到 60% 及以上和 70% 及以上。

15. 实施传染病及地方病防控行动。传染病和地方病是重大公共卫生问题。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病、血吸虫病、疟疾等重大传染病防控，最大限度发现、治疗艾滋病病毒感染者和病人，降低艾滋病新发感染率和病死率；加大结核病患者发现和管理力度，完善“三位一体”新型肺结核病防治服务模式；强化疟疾和登革热等蚊媒传染病防治；完善边境地区传染病联防联控工作机制，持续保持消除疟疾状态；开展地方病防治攻坚行动，减少致病因素危害，加强现症病人救治管理，持续消除重点地方病和血吸虫病危害。到 2022 年和 2030 年，全省以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 90% 以上。

（四）发挥我省中医优势

16. 实施中医治未病健康促进工程行动。中医治未病对保障人民群众健康有重要意义。构建完善的中医治未病服务体系，优化完善治未病服务模式，逐步融入疾病诊疗全过程。加强中医治未病服务标准化建设，加大人才培养力度。鼓励社会参与，丰富中医养生保健服务。到 2022 年和 2030 年，二级以上中医医院设置治未病科室比例分别达到 90% 和 100%，乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例达到 100% 并持续保持，村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达到 70% 和 80%。

三、组织实施

（一）加强组织领导。成立健康云南行动推进委员会（以下简称推进委员会），统筹推进健康云南行动，细化 16 个专项行动目标、指标、任务和职责分工，研究确定年度工作重点，组织开展监测评估和考核评价。各州、市要参照省级成立相应的议事协调机构，建立工作机制，制定实施方案，细化工作措施，推进工作落实。

（二）动员社会参与。鼓励个人和家庭积极参与，落实个人健康责任。各单位特别是机关、学校、医疗机构、社区居委会、村委会要结合“文明城市”、“文明单位”、“美丽乡村”创建，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。充分发挥行业协会、学会等社会组织作用，开展健康科普工作。引导社会力量广泛参与，鼓励社会捐资，形成资金来源多元化的保障机制。

（三）健全支撑体系。加强公共卫生体系建设和人才培养，提高疾病防治和应急处置能力。加强科技支撑，开展影响健康因素和重大疾病诊疗攻关课题研究。加强政策支撑，将健康融入所有政策，提高政策保障水平。强化信息支撑，推动部门和区域共享健康有关信息。

（四）落实经费保障。各地要按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关要求，统筹利用好各项资金，加大投入力度，合理安排经费，提高资金使用效益。

（五）注重宣传引导。强化舆论宣传，及时发布政策解读，回应社会关切。组织专业机构、社会组织开展多渠道、多形式的宣传活动，提高健康知识覆盖面和可及性。加强科学引导和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。

附件：健康云南行动支撑项目清单

云南省人民政府

2020 年 5 月 6 日

（此件公开发布）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见

发文机关：云南省卫生健康委员会、云南省发展和改革委员会等

成文日期：2020年4月22日

标 题：云南：关于印发促进社会办医持续健康规范发展实施意见的通知

发文字号：

发布日期：2020年5月20日

类 别：医疗

关 键 字：社会办医、健康规范

云南：关于印发促进社会办医持续健康规范发展实施意见的通知

各州、市人民政府，省直有关部门：

经省人民政府同意，现将《关于促进社会办医持续健康规范发展的实施意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省卫生健康委员会	云南省发展和改革委员会
云南省科学技术厅	云南省财政厅
云南省人力资源和社会保障厅	云南省自然资源厅
云南省住房和城乡建设厅	云南省市场监督管理局
云南省医疗保障局	云南银保监局
	2020年4月22日

附件：关于促进社会办医持续健康规范发展的实施意见

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 云南：关于印发促进社会办医持续健康规范发展实施意见的通知

发文机关：云南省人民政府办公厅
标 题：云南省人民政府办公厅关于印发健康云南行动组织实施和考核方案的通知
发文字号：云政办发〔2020〕26号
类 别：综合

成文日期：2020年5月13日
发布日期：2020年5月20日
关 键 字：健康云南

云南省人民政府办公厅关于印发 健康云南行动组织实施和考核方案的通知

云政办发〔2020〕26号

各州、市人民政府，省直有关部门，有关单位：

《健康云南行动组织实施和考核方案》已经省委、省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省人民政府办公厅

2020年5月13日

（此件公开发布）

健康云南行动组织实施和考核方案

为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国办发〔2019〕32号）和《“健康云南2030”规划纲要》，保障健康云南行动有效实施，制定本方案。

一、成立组织机构

（一）成立健康云南行动推进委员会

成立健康云南行动推进委员会（以下简称推进委员会），制定印发《健康云南行动（2020—2030年）》（以下简称《健康云南行动》），统筹推进组织实施、监测和考核有关工作。推进委员会下设办公室在省卫生健康委，设立若干专项行动工作组和专家咨询委员会。

各州、市要参照省级层面的组织架构，成立推进《健康云南行动》实施的议事协调机构，根据《健康云南行动》要求和本地实际情况研究制定实施方案并组织实施。

（二）工作机制

1. 建立会议制度。推进委员会根据工作需要定期或不定期召开会议，包括全体会议、主任办公会议和办公室会议。

推进委员会办公室定期梳理工作推进中的困难和问题，形成问题清单，提交推进委员会会议研究。

2. 建立联络员制度。推进委员会各成员单位明确 1 名处级干部为联络员，负责日常工作对接、信息报送等工作，并及时协调需跨部门研究和处理的问题。

3. 建立重点工作推进制度。推进委员会负责研究确定年度工作重点，协调各地、有关部门推进工作落实，并组织监测和考核。推进委员会各成员单位要及时研究制定推进《健康云南行动》落实的具体政策措施，提出年度任务建议并按照部署抓好工作落实。

二、加强监测评估

（一）监测主体。监测评估工作由推进委员会统筹领导，各专项行动工作组负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。

（二）监测对象。对各州、市和省直有关部门实施《健康云南行动》情况开展监测。

（三）监测内容。以现有统计数据为基础，依托互联网和大数据，对主要指标、重点任务的实施进度进行年度监测。监测主要包括：16 个专项行动主要指标（包括结果性指标、个人和社会倡导性指标、政府工作性指标）的目标实现情况，健康云南建设工作进展及成效。

（四）结果运用。各专项行动工作组根据监测情况每年形成各专项行动实施进展专题报告，推进委员会办公室组织形成总体监测评估报告，经推进委员会同意后上报省人民政府，通报各州、市党委政府和省直有关部门，并适时发布。监测情况作为考核工作的基础。

三、做好考核工作

按照分级负责、逐级考核的要求，对《健康云南行动》总体推进情况实施年度考核评价。省级对州市级、州市级对县级的考核均应 100% 覆盖。

（一）考核主体。考核工作由推进委员会统筹领导，推进委员会办公室负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。

（二）考核对象。对各州、市党委政府和省直有关部门实施《健康云南行动》情况开展考核。

（三）考核内容。围绕健康云南建设主要目标任务要求，同时兼顾数据的可获得性，建立相对稳定的考核指标框架（见附件）。推进委员会根据我省疾病谱

变化及医学进步等情况，适时调整考核指标。加强探索实践，2020 年进行试考核，逐步固定考核指标。

（四）考核方法。坚持科学考核，力戒形式主义、官僚主义，不增加基层负担。采用定性和定量相结合的方法，以定量为主。

（五）结果运用。将主要健康指标纳入各级党委、政府绩效考核指标，综合考核结果经推进委员会审定后通报，作为各州、市和省直有关部门党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。

附件：健康云南行动考核指标框架

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 云南省人民政府办公厅关于印发健康云南行动组织实施和考核方案的通知

发文机关：云南省人民政府办公
标 题：云南省人民政府办公厅关于印发云南省深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务的通知
发文字号：
类 别：综合

成文日期：2020 年 5 月 22 日
发布日期：2020 年 5 月 29 日
关 键 字：医药卫生体制改革、工作任务

云南省人民政府办公厅关于印发云南省 深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务的通知

各州、市人民政府，省直有关部门，中央驻滇有关单位：

《云南省深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省人民政府办公厅
2020 年 5 月 22 日

（此件公开发布）

云南省深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务

2020 年全省深化医药卫生体制改革工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，紧紧围绕以治病为中心向以人民健康为中心转变和努力解决看病难、看病贵要求，持续加大“三医”联动改革力度，加快推进基本医疗卫生制度建设，完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系，聚力补短板、堵漏洞、强弱项，为推进健康云南建设打下坚实基础。

一、全面实施健康云南行动

从干预健康影响因素、关注重点人群健康、防控重大疾病等方面综合施策，全面实施 16 项专项行动，有效落实政府、社会、家庭、个人责任，稳步提高居民健康素养水平，大力推广健康生活方式，加快推进以治病为中心向以人民健康为中心转变。督促各地建立组织机构和工作机制，组织开展监测评估和考核评价工作，保障健康云南行动有效实施。（省卫生健康委牵头，省教育厅、省体育局等省直有关部门配合）

二、健全公共卫生服务和应急管理体系

（一）大力提升传染病救治能力。按照“平战结合、重在应急、统一管理”的原则，加快实施重大传染病救治能力提升工程，切实提高各级医疗机构应对重大传染病的能力。（省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

（二）完善疾病防控网络。实施疾控机构核心能力提升工程，形成以省级为龙头、州市为骨干、县市区为基础的疾病预防控制网络，补齐公共卫生领域短板，进一步提升全省疾控机构核心能力，有效应对各类重大突发公共卫生事件。（省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

（三）推进疾控机构改革创新。明确各级疾控机构的功能定位，结合县域紧密型医共体建设，创新医防协同机制。对各级疾控机构运行情况开展摸底调研，按照国家部署要求，完善疾控和传染病救治机构人员配备标准；健全公共卫生机构执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价制度，探索建立保障与激励相结合的运行新机制。制定进一步改革完善公共卫生机构绩效工资管理的措施。（省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

（四）完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况时，医保经办机构提前预拨部分医保基金给医疗机构，确保医疗机构及时救治患者；健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善医保异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。（省财政厅、省卫生健康委、省医保局按照职责分工负责）

（五）建立应急医疗物资储备制度。完善药品、医疗器械、医用材料等应急医疗物资储备制度。（省工业和信息化厅、省商务厅、省卫生健康委、省机关事务局、省医保局、省药监局按照职责分工负责）

三、持续完善医疗卫生服务体系

（一）提升医联体建设质量。扎实做好国家城市医联体建设试点工作。国家紧密型县域医共体建设试点县、市、区年底前全面建成紧密型医共体，除州、市政府所在地外，试点县、市、区全部开展医保资金按人头打包付费改革。（省卫生健康委牵头，省财政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局配合）

（二）持续提升医疗服务能力。加快推进心血管、呼吸区域医疗中心建设，推动中医区域医疗中心取得实质性进展。继续实施县级公立医院提质达标晋级行动。大力推进县级公立医院卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，进一步完善全省急危重症救治网络。大力提升基层医疗卫生机构服务能力，推进“优质服务基层行”活动暨乡镇卫生院和社区卫生服务中心等级评审工作，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展慢病管理中心、心脑血管救治站建设。（省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健

康委按照职责分工负责)

(三) 健全完善中医药服务体系。省级制定关于促进中医药传承创新发展的实施意见。推进省、州市、县三级中医医院建设, 以及未纳入国家县级医院标准化建设项目的公立中医医院改扩建。实施县级中医医院综合服务能力提升工程。规范综合医院、专科医院中西医会诊制度, 推进中西医协同协作服务模式创新。

(省卫生健康委牵头, 省发展改革委、省财政厅、省医保局配合)

(四) 推进“一老一小”照护服务发展。省级制定建立完善老年健康照护服务体系和深入推进医养结合发展的实施意见。加快推进婴幼儿照护服务发展。

(省卫生健康委牵头, 省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省医保局配合)

(五) 促进社会办医发展。加大对社会办医的支持力度, 促进有关扶持政策落地落实。(省卫生健康委牵头, 省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省市场监管局、省医保局、云南银保监局配合)

(六) 推进“互联网+医疗健康”发展。依托政务云平台和电子政务外网等基础设施, 加快推进全民健康信息平台建设。推进数字医院建设。不断丰富“互联网+医疗健康”便民惠民服务内容。大力推行预约挂号、预约检查、分时段就诊, 探索开展先线上后现场的两次预检分诊模式, 合理分流患者。积极开展远程会诊、远程辅助诊断等远程医疗服务。(省卫生健康委牵头, 省发展改革委、省财政厅配合)

四、深化公立医院综合改革

(一) 扎实推进现代医院管理制度建设。做好国家建立健全现代医院管理制度试点工作, 积极推进云南省阜外心血管病医院综合改革试点。(省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局按照职责分工负责)

(二) 加快推进医疗服务价格改革。制定出台昆明地区公立医疗构医疗服务价格调整方案。建立医疗服务价格动态调整机制, 选择部分州、市开展试点, 抓住药品耗材集中采购、取消医用耗材加成等降低药品耗材费用的窗口期, 加大医疗服务价格调整力度。合理调整中医医疗服务项目价格, 进一步体现针灸、推拿、正骨等中医药特色疗法的技术劳务价值。(省医保局牵头, 省发展改革委、省卫生健康委配合)

(三) 推进薪酬制度改革。进一步落实“两个允许”(即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)政策, 合理核定公立医院绩效工资水平。开展公立医院院长年薪制试点。(省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按照职

责分工负责)

(四) 开展绩效考核。继续开展公立医院综合改革效果评价。实施二级、三级公立医院绩效考核, 强化考核结果运用。(省卫生健康委牵头, 省财政厅、省人力资源社会保障厅配合)

五、深化医疗保障制度改革

(一) 加强医保制度改革顶层设计。省级制定关于深化医疗保障制度改革的实施意见。(省医保局牵头, 省财政厅、省税务局配合)

(二) 持续推进医保支付方式改革。扎实做好按疾病诊断相关分组付费改革试点工作, 力争 2020 年统一省本级和昆明市按疾病诊断相关分组付费分组标准。探索符合中医药特点的医保支付方式, 遴选部分中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实施按病种付费。(省医保局牵头, 省卫生健康委配合)

六、深化药品供应保障制度改革

(一) 加大药品耗材采购改革力度。全面执行国家组织药品集中采购和使用改革试点政策。积极开展以省、州市或医共体、专科联盟等为整体的药品带量、带预算采购。做好以州、市为整体的高值医用耗材集中带量采购试点工作。探索医保经办机构直接与药品生产或流通企业结算货款。(省卫生健康委、省机关事务局、省医保局按照职责分工负责)

(二) 严格落实药品购销“两票制”。运用“互联网+药品流通”信息平台, 对药品生产、流通、使用实施网上验票。加快药品招标及交易诚信体系建设, 加强对中标企业及中标药品的监管。(省商务厅、省卫生健康委、省机关事务局、省医保局、省药监局按照职责分工负责)

(三) 加强医疗机构药事管理。在县域医共体内积极探索建立药品联动管理机制, 规范各级医疗机构用药目录。严格执行重点监控合理用药药品目录。开展药品临床综合评价和合理用药试点。鼓励医疗机构开设药学门诊, 为患者提供用药咨询和指导。(省卫生健康委牵头, 省机关事务局、省医保局、省药监局配合)

(四) 加强村卫生室药品配备和采购配送。各地要制定村卫生室(含政府举办的社区卫生服务站, 下同)基本药品配备指导性目录, 村卫生室药品配备品种不少于 80 种。加强对乡村医生规范诊疗、合理用药的培训指导, 提升合理用药水平。(省卫生健康委牵头, 省医保局配合)从 2020 年 1 月起, 按照每个村卫生室 1 万—3 万元的标准, 以“年初预拨、年终清算”的模式提前预拨医保费用, 用于村卫生室药品采购周转。强化村卫生室药品配送管理。(省医保局牵头, 省商务厅、省卫生健康委、省机关事务局、省药监局配合)

七、加强综合监管制度建设

健全医疗卫生行业综合监管联席会议制度，建立综合监管督察工作机制，开展医疗卫生行业综合监管督察。落实“放管服”改革要求，加强事中事后监管。针对传染病防治、医疗废物处理等领域的突出问题开展专项综合治理。持续加强医保基金监管，按照国家统一部署，开展打击欺诈骗保专项治理，严肃查处损害群众利益行为。（省卫生健康委、省医保局按照职责分工负责）

八、改革完善卫生健康人才队伍发展体制机制

省级制定促进卫生健康人才队伍发展的政策措施。建立县域内医疗卫生机构人员编制统筹使用制度，扩大公立医院人员总量管理试点范围。建立专项事业编制并向医疗卫生人才倾斜。提高医疗卫生机构高级专业技术岗位比例。搭建人才发展高地，加大人才引进和培养力度。优化基层卫生专业技术职称评审制度，落实基层医疗卫生机构绩效工资政策和基层卫生专业技术人员生活补助。全面实施乡村医生“乡管村用”。（省卫生健康委牵头，省财政厅、省人力资源社会保障厅配合）

各州、市人民政府和省级有关责任部门要高度重视深化医改工作，切实加强组织领导，以“钉钉子”精神抓好工作落实，按时保质完成各项任务，分别于2020年7月10日、10月10日和12月20日前向省深化医药卫生体制改革领导小组秘书处报送工作情况。省深化医药卫生体制改革领导小组秘书处要建立工作台账并按季度通报工作进展。各地、有关部门要认真总结医改典型经验，加大对成熟改革模式的推广力度；加强宣传引导，不断凝聚改革共识，营造良好改革氛围。

发文机关：陕西省卫生健康委办公室

成文日期：2020年5月6日

标 题：陕西省卫生健康委办公室关于进一步加强互联网医疗服务发展和规范管理的通知

发文字号：

发布日期：2020年5月12日

类 别：医疗

关 键 字：互联网、医疗服务

陕西省卫生健康委办公室关于进一步加强 互联网医疗服务发展和规范管理的通知

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局），西咸新区教育卫体局，韩城市、神木市、府谷县卫生健康局，各委直委管医院：

按照国家卫生健康委办公厅《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》（国卫办医函〔2020〕33号）要求，为进一步推进全省互联网诊疗工作，现就加强互联网医疗服务发展和规范管理，具体通知如下：

一、严格执行互联网诊疗规范

各级卫生健康行政部门、各级各类医院要深入学习贯彻国家卫生健康委《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等3个文件的通知》《关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知》《关于在国家远程医疗与互联网医学中心开展新冠肺炎重症危重症患者国家级远程会诊工作的通知》以及《关于开展线上服务进一步加强湖北疫情防控工作的通知》等政策文件，进一步推动互联网技术与医疗服务融合发展，坚守医疗质量和患者安全底线。在开展任何试验探索时，不得突破现有法律法规和国家卫生健康委明确规定的诊疗事项。

二、严格落实属地管理责任

各级卫生健康行政部门要加强属地管理，落实好《医疗机构执业许可证》发证机关的主体责任，参照《陕西省卫生健康委办公室关于批准有关医院开展互联网诊疗的通知》（陕卫办医发〔2020〕9号）文件精神，由《医疗机构执业许可证》发证机关负责其属地内医院互联网诊疗的准入办理和监管，进一步加强互联网诊疗流程、相关管理制度、数据安全措施、工作投入保障。

三、做好调研核查和示范推广

各级卫生健康行政部门要把互联网诊疗纳入常态化疫情防控工作，持续推进工作，增加线上医疗服务供给，并适时开展实地调研和成效核查，及时总结先进

经验，做好示范推广。各市卫生健康委、各委直委管医院对本地区、本医院开展互联网诊疗较好的典型，可及时形成先进经验材料，于5月20日前报至省卫生健康委（电子版报至指定邮箱）。省卫生健康委将从省、市、县级医院中遴选互联网诊疗的典型案例，并进行全省示范推广。

联系人：省卫生健康委 戴一 89620613

邮 箱：304729029@qq.com

陕西省卫生健康委办公室

2020年5月6日

发文机关: 陕西省药品监督管理局
标 题: 关于发布《陕西省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》通知
发文字号: 发布日期: 2020 年 5 月 20 日
类 别: 综合 关 键 字: 医疗器械注册人

关于发布《陕西省医疗器械注册人 委托生产质量管理体系实施指南（试行）》通知

各相关单位:

为规范医疗器械注册人委托生产质量管理,明确不同主体间的质量管理责任划分,指导医疗器械注册人、受托生产企业和检查人员开展质量管理体系管理和核查,根据《陕西省医疗器械注册人制度试点工作实施方案》和《医疗器械生产质量管理规范》《医疗器械注册质量管理体系核查指南》,我局组织制定了《陕西省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》,现予发布。

附件:陕西省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）

陕西省药品监督管理局
2020 年 5 月 19 日

（公开属性：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>关于发布《陕西省医疗器械注册人委托生产质量管理体系实施指南（试行）》通知

发文机关：甘肃省医疗保障局、甘肃省财政厅、国家税务总局甘肃省税务局

成文日期：2020 年 4 月 21 日

标 题：甘肃：关于做好新生儿参加城乡居民医疗保险工作的通知

发文字号：甘医保发〔2020〕41 号

发布日期：2020 年 5 月 9 日

类 别：医保

关 键 字：新生儿、城乡居民、医疗保险

甘肃：关于做好新生儿参加 城乡居民医疗保险工作的通知

甘医保发〔2020〕41 号

各市州医疗保障局、财政局，国家税务总局各市、州和兰州新区、兰州经济技术开发区、兰州高新技术产业开发区税务局：

按照《甘肃省医疗保障局甘肃省财政厅国家税务总局甘肃省税务局关于印发〈甘肃省城乡居民基本医疗保险市级统筹实施意见〉的通知》要求，为进一步规范完善新生儿参保缴费机制，切实减轻新生儿发生医疗费用对家庭的经济负担，现就有关事宜通知如下：

一、当年出生的新生儿，监护人应自出生之日起 90 天（含）内按规定为该新生儿办理当年城乡居民基本医疗保险参保登记并缴纳相关费用。参保缴费后，新生儿自出生之日起至当年 12 月 31 日享受城乡居民基本医疗保险待遇。

二、10 月 1 日至 12 月 31 日出生的新生儿，因户籍等问题当年未能参保缴费，监护人可在新生儿出生之日起 90 天（含）内为该新生儿办理次年城乡居民基本医疗保险参保登记并缴纳相关费用，并自出生之日起至次年 12 月 31 日享受城乡居民基本医疗保险待遇。

三、监护人未在规定期限内为新生儿办理城乡居民基本医疗保险参保登记并缴纳相关费用的，不享受城乡居民基本医疗保险待遇。

四、父母亲有一方在甘肃省参加城镇职工或城乡居民基本医疗保险，新生儿出生后在规定期限内尚未办理参保手续就因病死亡的，发生住院医疗费用由监护人携带相关资料到母亲或父亲参保地经办机构按城乡居民基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助相关政策报销。

五、新生儿办理城乡居民基本医疗保险参保登记,在当年缴费期限之前缴费的,可按照个人缴费标准直接申报缴款;在当年缴费期限之后缴费的,经医保经办机构核定后,申报缴费,经办机构办理新生儿应缴费款核定业务时,应当只核定新生儿当年应缴费款。

六、因疫情防控工作需要,2019年度10月1日至12月31日出生的新生儿,因户籍问题未能参保缴费的,监护人应在2020年6月30日之前按规定为该新生儿办理2020年城乡居民基本医疗保险参保登记并缴纳相关费用。参保后,新生儿自出生之日起至2020年12月31日享受城乡居民基本医疗保险待遇。

七、本通知自印发之日起实施。各市州要在做好政策过渡的基础上,将现有新生儿城乡居民基本医疗保险参保及待遇政策全部规范到本通知明确的范围内。同时,完善相关经办规程并提出信息系统参数调整需求。

甘肃省医疗保障局
甘肃省财政厅
国家税务总局甘肃省税务局
2020年4月21日

发文机关：甘肃省卫生健康委员会、甘肃省民政厅、甘肃省扶贫开发办公室、甘肃省医疗保障局

成文日期：2020年5月9日

标 题：甘肃：关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知

发文字号：甘卫医政函〔2020〕297号

发布日期：2020年5月11日

类 别：医保

关 键 字：贫困人口、大病 / 专项救治

甘肃：关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知

甘卫医政函〔2020〕297号

各市州卫生健康委、民政局、扶贫办、医保局，兰州新区卫生健康委、民政司法和社会保障局、农林水务局，省卫生健康委委属委管各医疗机构，省卫生健康统计信息中心：

为深入贯彻落实党的十九大精神和党中央、国务院《关于打赢脱贫攻坚战的决定》《关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见》，根据国家卫生健康委办公厅、民政部办公厅、国务院扶贫办综合司、国家医保局办公室《关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知》（国卫办医函〔2020〕338号）要求，为持续深入推进农村贫困人口大病专项救治工作，助力打赢脱贫攻坚战，现就有关工作通知如下：

一、进一步扩大救治病种范围至 30 种

农村贫困人口大病专项救治病种数量增加到 30 种，包括：儿童先心病、儿童白血病、胃癌、食道癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病、肺癌、肝癌、乳腺癌、宫颈癌、急性心肌梗死、白内障、尘肺、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤、血友病、地中海贫血、唇腭裂、尿道下裂、耐多药结核病、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿、艾滋病机会感染、膀胱癌（新增）、卵巢癌（新增）、肾癌（新增）、重性精神疾病（新增）、风湿性心脏病（新增）。

二、重新确定定点医院及救治病种范围

各地要在现有定点医院和救治病种的基础上，结合医疗服务能力提升、新增病种及救治能力，重新确定定点医院并及时调整、明确救治病种范围。各县（市、区）卫生健康局要将农村贫困人口大病救治定点医院及救治病种报送所在市州卫

生健康委审核，市级医院直接将救治病种上报市州卫生健康委，由市州卫生健康委评估审定后向社会公布，并报送省卫生健康委备案。省卫生健康委委属委管各医疗机构的救治病种由省卫生健康委评估审定后向社会公布。

三、提升专项救治医疗质量和减轻医疗费用负担

农村贫困人口大病专项救治除增加病种外，其他事项仍按照《关于做好 2019 年农村贫困人口大病专项救治工作的通知》（甘卫医政发〔2019〕144 号）要求和规定执行，各地要继续按照农村贫困人口大病专项救治“四定两加强”（定临床路径，定定点医院，定单病种费用，定报销比例，加强责任落实，加强质量管理）原则，提高医疗质量，合理控制医疗费用，有效降低贫困患者经济负担。

四、进一步加强部门间的配合与协调工作

各级卫生健康、民政、扶贫、医保等部门要按照农村贫困人口大病专项救治确定的部门责任，进一步加强沟通协调、形成工作合力，共同推进全省农村贫困人口大病专项救治工作取得实效。卫生健康部门牵头负责专项救治工作，明确定点医院、制订完善临床路径、组建诊疗专家组，组织开展相关培训和质控工作。民政部门负责核实核准农村特困人员和低保对象，并及时反馈给卫生健康部门，配合做好此类人员的专项救治工作。医保部门负责完善相关医保政策，深化医保支付方式改革。扶贫部门要按照年度贫困人口动态管理结果，及时提供建档立卡贫困人口数据，使专项救治工作能够精准落实到贫困人口。

五、其他要求

（一）各地要尽快完善工作方案，对 2020 年新增病种和新发病患者，要尽快摸清底数，实行建档管理，发现一例，建档一例，治愈一例，销号一例。

（二）各地要及时通过“全国健康扶贫动态管理系统”报送专项救治病例信息，并加强分析研判。省卫生健康统计信息中心要加强对各地的技术支持和业务指导，确保救治信息及时更新，并按月汇总报送至省卫生健康委医政医管处。省卫生健康委将适时对各地工作进展情况进行通报。

（三）各地要加大政策宣传培训力度，因地制宜制作通俗易懂的宣传材料，提高有关工作人员和群众对相关政策的知晓率。要及时总结工作经验，宣传工

作成效和典型做法，形成有利于工作开展的良好氛围。

（四）请各市级、县级医院填写《甘肃省农村贫困人口大病专项救治定点医院申报表》（附件 1），将农村贫困人口大病救治定点医院及救治病种报送同级卫生健康行政部门审核，由市州卫生健康部门评估审定后向社会公布，并汇总填写《甘肃省农村贫困人口大病专项救治定点医院救治病种统计表》（附件 2），于 5 月

25 日前报送省卫生健康委备案。省卫生健康委委属委管医疗机构于 5 月 20 日前将申报表（附件 1）直接报送省卫生健康委，由省卫生健康委评估审定后向社会公布。请县级民政部门填写汇总《甘肃省非建档立卡农村特困人员和低保对象花名册》（附件 3）并及时反馈给县级卫生健康行政部门。各相关部门要各司其职、通力配合、认真落实并做好农村贫困人口大病专项救治工作。

联系人：省卫生健康委医政医管处 杨飞

联系电话：0931-4818105

电子邮箱：553868567@qq.com

省卫生健康统计信息中心 刘红亮

联系电话：0931-4818215

- 附件：1. 甘肃省农村贫困人口大病专项救治定点医院申报表
2. 甘肃省农村贫困人口大病专项救治县区定点医院救治病种统计表
3. 甘肃省非建档立卡农村特困人员和低保对象花名册

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省民政厅
甘肃省扶贫开发办公室
甘肃省医疗保障局
2020 年 5 月 9 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于进一步扩大农村贫困人口大病专项救治病种范围的通知

发文机关: 甘肃省卫生健康委员会局
标 题: 甘肃: 关于印发地方病患者管理服务规范和治疗管理办法的通知
发文字号: 甘卫地病发〔2020〕68号
类 别: 医疗

成文日期: 2020年5月12日
发布日期: 2020年5月13日
关 键 字: 地方病、规范、治疗

甘肃: 关于印发地方病患者管理服务规范 和治疗管理办法的通知

甘卫地病发〔2020〕68号

各市州卫生健康委（地病办）、省疾控中心：

为做好我省地方病患者管理工作，根据《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018—2020年）》中关于“做好现症地方病病人确诊病例治疗和社区管理”的相关要求，对有治疗意愿且符合治疗条件的大骨节病、氟骨症和克山病患者进行救治，省卫生健康委结合我省实际，研究制定了《地方病患者管理服务规范》和《地方病患者治疗管理办法》，现印发给你们，请遵照执行，相关管理规范及办法请在省卫生健康委网站下载。

甘肃省卫生健康委员会
2020年5月12日

附件：甘肃省地方病患者管理服务规范和治疗管理办法

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>甘肃：关于印发地方病患者管理服务规范和治疗管理办法的通知

发文机关：甘肃省新冠肺炎疫情联防联控
领导小组

成文日期：2020 年 5 月 14 日

标 题：甘肃省新冠肺炎疫情联防联控领导小组印发《甘肃省新冠肺炎疫情常态化防控实施方案》的通知

发文字号：

发布日期：2020 年 5 月 14 日

类 别：医疗

关 键 字：新冠肺炎、疫情、常态化防控

甘肃省新冠肺炎疫情联防联控领导小组印发 《甘肃省新冠肺炎疫情常态化防控实施方案》 的通知

各市、自治州人民政府，兰州新区管委会，甘肃矿区，省疫情联防联控领导各成员单位：

现将《甘肃省新冠肺炎疫情常态化防控实施方案》印发你们，务请认真执行。

甘肃省新冠肺炎疫情联防联控领导小组

2020 年 5 月 14 日

甘肃省新冠肺炎疫情常态化防控实施方案

为深入贯彻落实党中央、国务院关于常态化疫情防控工作部署要求，按照国务院应对新型冠状病毒感染肺炎联防联控机制《关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》（国发明电〔2020〕14 号）精神和调整新冠肺炎疫情分区分级标准实施精准管控有关要求，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，坚持预防为主，分区分级、精准管控，突出重点环节，强化支撑保障，落实“四早”措施，巩固持续向好的疫情防控成果，有力保障人民群众生命安全和身体健康，有力保障经济社会秩序全面恢复。

二、调整疫情应急响应级别

国务院联防联控机制分区分级标准规定，连续 14 天内无新增确诊病例（不含境外输入病例和无症状感染者，下同）的地区，为低风险区。我省已连续 38 天没

有新发确诊病例，86个县（市、区）及嘉峪关市、兰州新区、甘肃矿区全部为低风险区，生产生活秩序正在全面有序恢复，但疫情输入性风险依然存在。经研判，决定自5月11日16时起，将我省应急响应级别调整为“省级四级应急响应”。以后根据疫情发展形势，动态调整分区分级风险等级和应急响应级别。各地各部门要按照国务院联防联控机制关于调整新冠肺炎疫情分区分级标准实施精准管控措施的有关要求，因地制宜、因时制宜，不断完善疫情防控应急预案和各项配套工作方案，实施精准防控。

三、低风险区常态化防控措施

连续14天内无新增确诊病例的为低风险区，采取以下防控措施。

（一）坚持预防为主

1. 科学佩戴口罩。不过度防护，提高口罩使用效率，减少资源浪费。提倡个人随身携带口罩，在人员密集的封闭场所、与他人1米内接触时佩戴口罩。医疗机构工作人员，在密闭公共场所工作的营业员、保安员、保洁员、司乘人员、客运场站服务人员、警察等人员要佩戴口罩；有发热、鼻塞、流涕、咳嗽等症状的人员及相关陪同人员，赴医疗机构就诊或前往公共场所（场合）时，必须佩戴口罩；乘坐轨道交通或长途客车，进入医疗机构、福利机构及学校等国家有明确要求的场所，必须佩戴口罩；年老及体弱者、慢性病患者外出时，建议佩戴口罩；高校师生员工在校园内应按大专院校新冠肺炎疫情防控技术方案要求科学佩戴口罩；中小学师生员工要按照国家卫生健康委、教育部《中小学校新冠肺炎疫情防控技术方案》要求，校园内学生不需佩戴口罩，老师授课时不需戴口罩；认真落实国家卫生健康委、教育部《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案》，不建议托幼机构婴幼儿佩戴口罩；建筑工地、通风良好工厂可不戴口罩。

2. 减少人员聚集。树立风险防范意识，做好自我防护，注意保持1米以上的社交距离。减少非必要的聚集性活动，减少参加聚集性活动的人员。尽量不前往人员聚集场所尤其是密闭式场所。

3. 加强通风消毒。室内要经常开窗、通风、换气、消毒，保持空气流通。公共场所、场站码头、公共交通工具要落实日常清洁、消毒等卫生措施；对人员密集区域要适当加大清洁、消毒频次，切断病毒传播途径。

4. 提高健康素养。深入开展爱国卫生运动，加大环境卫生专项整治力度。加强健康科普宣传，提倡健康饮食，加强体育锻炼，养成“一米线”、勤洗手、戴口罩、公筷制等卫生习惯和生活方式。咳嗽、打喷嚏时注意遮挡。

5. 强化预检排查。继续落实公共场所体温检测措施，加强医疗机构预检分诊和发热门诊排查，做到对确诊病例、疑似病例、无症状感染者的“早发现”“早

报告”“早隔离”“早治疗”，不得瞒报、漏报、迟报。

（二）突出重点环节

1. 重点场所防控。按照交通运输部《关于交通运输行业新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》的部署要求，认真落实客运场站和交通运输工具新冠肺炎疫情分区分级防控指南要求，分区分级做好消毒通风、客座率控制、车内留观区设置等工作。加强“三站一场”、高速公路服务区、收费站等重点区域防控措施落实，灵活组织客流，避免出现人员聚集。全面实行乘客实名制售检票制度和“健康码”的常态化应用，推进人员安全有序流动。

按照相关技术指南，在落实防控措施前提下，全面开放商场、超市、宾馆、餐馆等生活场所，全面恢复工厂企业、建筑业正常生产秩序；采取预约、限流等方式，开放公园、旅游景点、运动场所，图书馆、博物馆、美术馆等室内场馆，以及影剧院、游艺厅等密闭式娱乐休闲场所；在疫情可控的场所，可举办各类必要的会议、会展活动等。

2. 继续做好境外来甘人员及重点疫区、重点人群防控。“境外入境人员”“重点疫情地区来甘返甘人员”应继续落实从来甘到抵达目的地“全流程闭环”管理。机场、火车站、汽车站应做好信息登记、健康码核验、体温检测等工作；卫生健康行政部门应落实健康监测、核酸检测工作；社区应加强人员摸排、健康监测及信息上报工作。

加强对“无症状感染者”“重点疫情地区来甘返甘人员”“境外入境人员”“密切接触者”“治愈出院患者”等重点人员管理服务，准确了解每个人的身体健康状况，落实筛查、检测、报告、隔离和医学管理等各项措施；指导老年人、儿童、孕产妇、残疾人、严重慢性病患者等重点人群做好个人防护，并开展心理疏导和关爱帮扶等工作。

3. 医疗机构防控。加强预检分诊和发热门诊等重点部位、重点环节管理，严格工作流程，强化防控措施。加强院内感染控制管理，推广分时段预约诊疗，严格落实医疗机构分区管理要求，合理配置医务人员，严格个人防护措施，加强对医务人员的健康管理和监测，避免交叉感染。严格探视和陪护管理，避免交叉感染。加强医疗机构物资准备，确保医疗服务和疫情防控所需的药品、试剂、防护用品等储备充足。

4. 校园防控。视疫情发展情况，做好幼儿园开园准备。中小学校、校外培训机构、托幼机构在开学前，应制定疫情防控工作方案和应急预案；开学后，实行“日报告”、“零报告”制度，做好健康提示、健康管理和教室通风、消毒等工作，落实入学入托晨（午）检。大专院校应在做好以上防控措施的基础上，分区分校制定错时开学错峰返校方案，以本地生源为主的高校可先期开学，外省生源较多

的高校可适当延迟开学，疫情防控措施不到位的严禁开学。开学前，应掌握师生员工健康状况及14天旅居史等信息，各学校按“愿检尽检”原则，做好教师和学生核酸检测工作；开学后，为规避途中感染风险，学生应暂缓上课，在宿舍进行自我健康监测；教师员工应限制校外活动，做到不扎堆、不聚餐。学校教职员工如出现发热、咳嗽或腹泻等症状，第一时间联系属地卫生健康部门送医，严格落实师生员工因病缺课（缺勤）登记及追踪制度、学生复课（教职工复工）证明查验制度。

5. 社区防控。加强组织领导，推行社区（村组）、企业内部网格化、动态化管理，科学精准实施疫情防控措施，实现社区和企业网格化的有效对接，做好本地疫情防控各项工作。做好出租房屋、集体宿舍管理和外来人员管理等工作，做到社区常住人口、外来人口、出租房屋和集体宿舍底数清、情况明，为推进疫情常态化防控奠定基础。社区继续保留对外来人员登记、体温检测等措施，原则上不限制人员流动和进出社区，不得超范围实施人员隔离措施，允许外来人员和车辆进入。深入开展爱国卫生运动，健全完善环境卫生管理长效机制，持续开展人居环境卫生整治、科学消杀、宣传引导和志愿服务，营造干净整洁的生活环境。出现无症状感染者和境外输入病例的地区要加强密切接触者排查和隔离管理、终末消毒等工作，必要时采取限制人员聚集性活动、封闭式管理等措施。

6. 重点机构防控。做实做细养老院、福利院、精神卫生医疗机构、监管场所等特殊场所的风险防范，制定周密疫情防控方案和应急处置预案，落实人员进出管理、人员防护、健康监测、消毒等防控措施，严防疫情输入和内部传播。养老机构内设医务室、护理站等医疗服务机构的，不得超出医疗许可服务范围对外服务。医疗机构举办养老机构或与养老机构毗邻的，应按照医疗机构分区管理要求开展交叉感染评估，评估有风险的应采取必要的控制措施。

（三）强化支撑保障

1. 扩大核酸检测范围。对密切接触者、境外入境人员、发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员、口岸检疫和边防检查人员、监所工作人员、社会福利养老机构工作人员等重点人群实行“应检尽检”。各市州可根据疫情防控工作需要和检测能力，进行科学评估，对其他人群实施“愿检尽检”。

2. 提升核酸检测能力。常住人口15万以上的县（市、区）疾控机构、二级及以上综合医疗机构和常住人口15万以下的县（市、区）二级及以上综合医疗机构，要按照国家实验室生物安全能力建设和新冠病毒核酸检测实验室建设方案要求，抓紧开展实验室改造，着力加强核酸检测能力建设。实验室建设资金由同级政府承担。各相关市县政府要尽快落实资金，在5月底前完成实验室建设任务。在实验室未建成之前不具备核酸检测能力的，可委托第三方机构开展核酸检测。鼓励

有资质的社会检测机构提供检测服务，扩大商业化应用。省级卫生健康行政部门要及时公布检测机构名单。

3. 检测费用支付渠道。“应检尽检”所需费用由各地政府承担，“愿检尽检”所需费用由企事业单位或个人承担。新冠病毒核酸检测收费标准由省医保局会同省发改委、省财政、省卫生健康委尽快确定并公示后执行。各市州参照省级收费标准确定当地具体收费标准。

4. 规范检测试剂采购。要将核酸检测试剂盒纳入药品和医用耗材集中采购平台采购范围，公开挂网，阳光采购。公立医疗机构、疾控机构要通过平台采购，或向平台备案核酸检测试剂盒采购价格和数量，实施集中带量采购，降低检测试剂盒成本。

5. 健康码互认。全面推动“健康码”互通互认“一码通行”，及时将核酸和血清抗体检测结果、重点人员等信息上传至中国疾病预防控制中心信息系统，用于同步更新国家防疫信息码，推进人员安全有序流动。

四、中风险区常态化防控措施

连续 14 天内发生不超过 10 例确诊病例，或 1 起聚集性疫情的为中风险区。在全面落实低风险区常态化疫情防控措施的基础上，进一步采取以下措施。

1. 快速处置疫情。校园、工地、企事业单位等发现有发热、呼吸道症状或腹泻等消化道症状者，第一时间送定点医院排查和诊治，并由卫生健康行政部门规范开展疫点处置，对可能受病例污染的居住场所、交通工具、公共场所等环境和物品实施终末消毒；卫生健康部门和公安部门要加强协作沟通，按照国家新冠肺炎流行病学调查指南，采用信息化手段开展调查、分析和研判，24 小时内完成流行病学调查，尽快查明可能的感染源，做好对密切接触者的判定和追踪管理。落实“早隔离”措施，对确诊病例、疑似病例和无症状感染者的密切接触者实施信息登记、健康监测和 14 天单人单间集中隔离医学观察，最大限度控制新增病例。

2. 有效救治病人。指定定点收治医院，落实“早治疗”措施。各级卫生健康行政部门及时将确诊或疑似病例转送至定点医院，实现应收尽收，尽最大努力救治病例。加强中西医结合治疗，减少轻症患者向重症转化。对重症患者实施多学科救治，最大限度提高治愈率、降低病亡率。患者治愈出院后，继续集中隔离医学观察 14 天。在解除集中隔离观察后第 2 周和第 4 周要到定点医院复诊，复诊时重点复查血常规、生化、血氧饱和度、胸部 CT 检查，同时采集鼻咽拭子、痰液、粪便、血标本进行核酸检测和血清抗体检测。

3. 精准管控。对于散发病例和聚集性病例，发现一起扑灭一起，要根据其生产生活接触空间和人员范围，依法依规、科学划定防控范围至最小单元（如学校

以班级、楼房以单元、工厂以工作间、工作场所以办公室、农村以户为最小单位)。划定在防控区域范围内的场所要果断采取限制人员聚集性活动、封锁等措施,尽量减少人员外出和与他人接触,暂时禁止要果断采取限制人员聚集性活动、封锁等措施,尽量减少人员外出和与他人接触,暂时禁止外来人员进入,切断传播途径,尽最大可能降低感染风险。未划定在防控区域范围内的场所和人员参照低风险地区常态化管理。

4. 及时上报信息。严格落实网络直报及“日报告”“零报告”制度,每日及时上报流调、密接者排查、疑似病例及确诊病例的情况。完成确诊病例、无症状感染者个案调查或聚集性疫情调查后,要及时将个案调查表和调查报告通过网络报告系统进行上报。

五、高风险区常态化防控措施

连续 14 天内出现 10 例及以上确诊病例,或 2 起及以上聚集性疫情的为高风险区。在全面落实低、中风险区各项防控措施的基础上,进一步采取以下措施。

(一)扩大防控区域范围。根据病例活动轨迹和传播风险评估结果,划定学校、楼房、工厂、工作场所、自然村为最小防控单元。组织开展入户主动排查,发现有发热、呼吸道症状或腹泻等消化道症状者,及时送定点医院排查和诊治。

(二)限制人员聚集性活动。采取封闭管控措施,限制人群聚集活动,“红白事”从简,并提前到社区、村委备案;限制或停止一定范围内的集市、影剧院演出或者其他人群聚集性活动,关闭公共场所。

(三)强化区域管控。果断采取停工、停业、停课等管控措施,必要时可采取区域封锁或区域管控,限制人员进出。

(四)启动相应级别应急响应。建立应急指挥协调机制,做好医疗救治、实验室检测、隔离管理等准备与部署。

六、加强组织领导

(一)落实党委和政府属地责任。当前,境外疫情持续暴发增长,外防输入压力持续加大,国内防治疫情反弹的复杂性也在增加。各级党委和政府要时刻绷紧疫情防控这根弦,进一步制定完善本地常态化防控方案,抓紧抓实抓细常态化疫情防控,落实属地责任,加强组织领导,坚持依法防控、科学防控、联防联控,加大经费投入,加强医疗物资动态储备,提升防控和应急处置能力,扎实推进复工复产复学,确保完成决战决胜脱贫攻坚目标任务。

(二)落实行业主管责任。要按照管行业必须管疫情防控的要求,把常态化疫情防控工作作为一项重要的工作来抓。各部门要明晰工作职责,督促本行业、本系统严格落实疫情防控各项措施,认真研究本行业各级各类生产经营单位疫情

防控中的薄弱环节，精准施策，动态管理。各行业主管部门要制定本行业常态化防控措施。

（三）落实企事业单位主体责任。各企事业单位要根据国家及行业主管部门疫情防控技术指南和要求，严格落实疫情防控主体责任，细化完善常态化防控方案的具体措施，健全防控工作责任制和管理制度，加强检测体系和应急能力建设，要根据分区分级防控要求，及时动态调整防控措施，低风险区要继续落实通风消毒、消杀、体温检测等常态化防控措施；中风险区要以最小防控单元、落实网格化管理措施；高风险区要启动相应级别应急响应，迅速采取人员隔离、检测救治、区域管控等应急处置措施，做到生产和疫情防控两手抓、两不误。

（四）强化监督问责。各市州要防止进入常态化防控后出现麻痹、松劲、厌战情绪，要抓紧抓实抓细常态化各项防控措施落实，对履职尽责不力、失职渎职，造成后果的，将依法依规严肃追究责任单位和责任人的责任。

发文机关：甘肃省卫生健康委员会、甘肃省发展和改革委员会

成文日期：2020年5月15日

标 题：甘肃：关于印发《2020年全省中医药产业发展工作要点》的通知

发文字号：甘卫中医发〔2020〕69号

发布日期：2020年5月15日

类 别：医药

关 键 字：中医药产业

甘肃：关于印发《2020年全省中医药产业发展工作要点》的通知

甘卫中医发〔2020〕69号

各市州卫生健康委、发展改革委，兰州新区卫生健康委、经济发展局，定西市中医药产业发展局，省教育厅、省科技厅、省工信厅、省财政厅、省自然资源厅、省农业农村厅、省商务厅、省文旅厅、省政府国资委、省林草局、省市场监管局、省统计局、省药监局、省经合局、证监会甘肃监管局、银保监会甘肃监管局：

根据《甘肃省中医中药产业发展专项行动计划》（甘政办发〔2018〕95号）要求，省卫生健康委会同省发展改革委起草了《2020年全省中医药产业发展工作要点》，现印发给你们，请遵照执行。

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省发展和改革委员会
2020年5月15日

（公开属性：主动公开）

2020年全省中医药产业发展工作要点

2020年全省中医药产业发展工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会及中央经济工作会议精神，贯彻落实中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见和全国中医药大会精神，落实省委、省政府关于生态产业决策部署，坚定不移推动高质量发展，全面完成“十三五”中医药产业发展目标任务，力争全省中医中药生态产业增速高于地区生产总值增速。

一、完善中医药产业发展工作机制

充分发挥省建设国家中医药产业发展综合试验区协调推进领导小组暨省中医药工作联席会议作用，加强协调调度、考核评价，统筹推进全省中医药产业发展。适时对国家中医药产业发展综合试验区建设成果进行评估，对目标任务完成情况开展考核，总结推广好的经验做法。（牵头部门：省发展改革委、省卫生健康委，责任单位：相关市州政府）

按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》（国发明电〔2020〕14号）精神，以及全国清理和规范庆典研讨会论坛活动工作领导小组有关规定，办好第三届中国（甘肃）中医药产业博览会。加快实施全省中医中药产业发展专项行动计划。推进省绿色生态中医中药产业发展基金运行。出台《中共甘肃省委 甘肃省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》。召开全省中医药大会。贯彻落实《甘肃省十大生态产业项目包抓责任制办法》，推动中医药产业发展重大带动性工程项目落地见效。总结全省中医药“十三五”发展规划，编制“十四五”规划。推进《甘肃省中医药条例》修订工作。（牵头部门：省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省统计局，责任单位：相关市州政府）

二、加强中药材规范化生产

制定中药种质资源收集、整理、保存、保护、鉴定和利用中药材种子种苗生产、加工、包装、运输、贮存等质量和技术检验标准。加快新优品种和新技术推广。建立当归、黄芪、党参等优良种子种苗繁育基地与种质资源保护基地。制定推广大宗道地药材标准化栽培技术规程。建立大宗道地药材质量等级标准。实施有机肥替代化肥和农作物秸秆资源化利用项目。严格落实农机具购置补贴政策，支持中药材机械化生产。推进道地药材认定、中药材产值保险。开展道地药材产地委托生产试点。总结中药材产业精准扶贫三年行动，推广好的经验做法。全省中药材种植面积稳定在465万亩左右，标准化率达到40%。（牵头部门：省农业农村厅、省发展改革委、省卫生健康委、省药监局，责任单位：相关市州政府）

三、推进中药精深加工

加快中医药产业园区建设。支持园区企业重大项目建设，简化办事程序，落实园区优惠政策。（牵头部门：省工信厅、省发展改革委、省自然资源厅、省药监局，责任单位：相关市州政府）

培育壮大中医药龙头企业。扶持甘肃药业投资集团有限公司等企业做大做强。支持中药生产企业产业升级改造，推进重大项目建设。（牵头部门：省政府国资委、省工信厅、省财政厅、省药监局，责任单位：相关市州政府）

培育陇药大品种大品牌。实施陇药大品种大品牌考核奖励。鼓励企业产学研用协同创新，加强中药新药创制、医疗机构中药制剂、支持名老中医经方验方制剂化发展、中药配方颗粒及中成药大品种、古代经典名方以及大健康产品研发生产。鼓励全省公立医疗机构在同质同价下优先使用陇药大品种。（牵头部门：省工信厅、省药监局、省卫生健康委，责任单位：相关市州政府）

四、加快中药材流通体系建设

加快完善中药材流通标准体系建设。加强中药材交易市场建设。总结定西市全国供应链创新与应用试点城市、甘肃中药材交易中心试点企业工作经验。推进中药材仓储、物流现代化建设。大力发展中药材电子商务。培育中药材网货品牌。稳妥推进道地药材期货交易，探索价格形成和避险机制。组织陇药企业参展国内、国际展会，宣传推介陇药大品种大品牌。积极开拓国际市场，扩大陇药出口量。加快建立中药材生产供需信息数据系统、中药材现代物流服务体系。构建中药产品追溯体系。（牵头部门：省商务厅、省农业农村厅、省市场监管局、证监会甘肃监管局，责任单位：相关市州政府）

五、推动中医药医教研及文化发展

加大中医药人才队伍建设力度。加强纳入国家能力提升计划的县级中医医院服务能力建设。发挥中医药特色优势，强化中医药重点专科建设，推广中医适宜技术。加快推进国家中医临床研究基地建设。总结我省中医医疗机构进一步改善医疗服务行动计划、基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划。做好中医药健康文化推进行动。支持甘肃中医药大学建设中医药产业创新研究院。支持中医药海外发展，提升海外岐黄中医中心、岐黄中医学院服务水平。（牵头部门：省卫生健康委、省教育厅、省科技厅，责任单位：相关市州政府）

六、加大中药质量监管

健全中药材第三方质量检测体系。加强中药检测能力建设。严格执行中药相关质量管理规范、注册管理。落实中药生产企业主体责任。强化中药产品质量监管。落实“双随机、一公开”监管，推行“互联网+监管”，落实政务公开透明，常态化开展飞行检查、跟踪检查和专项整治，规范中药生产经营使用行为，严厉打击违法违规行为。加大商标专用权保护力度，严厉打击中药材商标侵权假冒行为，优化陇药商标品牌发展环境。（牵头部门：省市场监管局、省药监局，责任单位：相关市州政府）

七、加强中医药产业招商引资工作

做好中国（甘肃）中医药产业博览会申请备案审批、招商引资、展览展销及

中医药产业招商引资重点项目目录编制、项目推介、合同协议签约等工作。建立中医药产业重大招商引资项目领导包抓机制，提供“一对一”“保姆式”项目服务，跟进履行中医药产业各类签约合同、协议，提高招商引资项目履约率和资金到位率。健全督促检查机制，加快中医药产业招商引资项目落地实施。（牵头部门：省商务厅、省经合局，责任单位：相关市州政府）

八、统筹抓好中医药及相关产业发展

加快甘肃陇东南国家中医药养生保健旅游创新区、国家中医药健康旅游示范基地建设，支持各地建设省级医养康护一体化的中医药医养结合服务示范机构。推进中医药与文旅产业深度融合，不断丰富康养旅游新业态、新产品。（牵头部门：省文旅厅、省卫生健康委，责任单位：相关市州政府）

对党参、黄芪、肉苁蓉开展按照传统既是食品又是中药材的物质生产经营试点工作。（牵头部门：省卫生健康委、省市场监管局、省药监局，责任单位：相关市州政府）

支持中医药理论和中药材产品在医疗器械产品研发、生产中的应用。推动中兽药、生物农药、饲料添加剂开发应用。（牵头部门：省药监局、省农业农村厅、省卫生健康委，责任单位：相关市州政府）

发文机关：甘肃省药品和医用耗材集中采购工作领导小组办公室

成文日期：2020 年 5 月 20 日

标 题：甘肃：关于做好新冠病毒相关检测试剂网上采购和使用工作的通知

发文字号：发布日期：2020 年 5 月 21 日

类 别：医药

关 键 字：新冠病毒、网上采购

甘肃：关于做好新冠病毒 相关检测试剂网上采购和使用工作的通知

各市州医疗保障局、兰州新区民政司法和社会保障局，相关医疗机构和企业：

为深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于常态化疫情防控工作部署要求，做好我省新型冠状病毒（2019-nCov）相关检测试剂的采购使用和供应保障工作，减轻受检群众的费用负担，巩固疫情防控成果，甘肃省药品和医用耗材集中采购工作领导小组办公室组织完成了新冠病毒检测相关试剂阳光挂网工作，现将新冠病毒检测相关试剂网上采购和使用的有关事项通知如下。

一、执行范围

（一）采购主体

卫生健康部门确定公布的检测单位，含医疗机构、疾控机构和检测机构（以下简称“采购主体”）。

（二）采购目录

新型冠状病毒（2019-nCov）荧光 PCR 法核酸检测试剂和新型冠状病毒（2019-nCov）抗体（IgM/IgG）检测试剂。在阳光采购平台的“新冠检测试剂模块”中可查询新型冠状病毒（2019-nCov）荧光 PCR 法核酸检测试剂（包含保存液、提取试剂、扩增试剂等全套产品）和抗体检测试剂的产品目录。

（三）采购平台

在甘肃省医用耗材阳光采购平台的甘肃省体外诊断试剂阳光采购系统中开通了“新冠病毒试剂采购模块”，供全省采购主体使用（以下简称“采购平台”）。

（四）采购价格

各生产企业参照 2020 年 4 月以来在全国其他已集中采购省份中标价格，自愿承诺可向甘肃保障供应的核酸检测试剂全套价格并在采购平台挂网。

实行挂网价格的动态管理，省级药品采购机构应及时采集其他省份的最新最低中标价，挂网生产企业应在挂网价格内及时更新挂网价格，省级药品采购机构

及时进行挂网价格的调整。

（五）执行时间

本通知下发之日起采购主体必须通过采购平台进行网上采购，并落实取消医用耗材加成的政策，实行“零差率”销售。此前采购的，应保存好相关票据，及时清库，以便分段结算。

（六）配送要求

1. 根据《医疗器械监督管理条例》（国务院令 650 号）和《医疗器械经营监督管理办法》（总局令第 8 号），试剂生产企业是保障体外诊断试剂质量和供应的第一责任人，必须确保产品质量。

2. 核酸检测试剂由挂网生产企业直接配送或委托有配送能力的配送企业配送。配送费用包含在采购价格中。生产经营配送企业应按照购销合同按时、保质、保量做好供应。

二、监督管理

甘肃省医用耗材阳光采购平台是体外诊断试剂集中挂网阳光采购的服务平台，全省采购主体使用的体外诊断试剂都应在该平台上采购。各级医保管理部门对辖区内医疗机构执行体外诊断试剂网上采购、价格和供应保障情况进行监督检查，严禁网下采购。

三、联系方式

省医疗保障局价采处：0931-8127136

省交易局医药采购处：0931-2909260、2909261、2909269（自动传真）

技术支持：025-69616700 转 8124

附件：采购主体平台操作流程.docx

甘肃省药品和医用耗材集中采购工作领导小组办公室

2020 年 5 月 20 日

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于做好新冠病毒相关检测试剂网上采购和使用工作的通知

发文机关: 青海省药品监督管理局
标 题: 关于征求《青海省医疗机构制剂蒙药材及其炮制方法指南(2020年版)》(征求意见稿)意见的函
发文字号:
类 别: 医药

成文日期: 2020年5月9日
发布日期: 2020年5月12日
关 键 字: 医疗机构制剂、蒙药材、炮制

关于征求《青海省医疗机构制剂蒙药材 及其炮制方法指南(2020年版)》 (征求意见稿)意见的函

各市、州市场监督管理局, 各中藏药药品生产企业、中药饮片生产企业, 各藏蒙医医疗机构、药品科研机构, 省药品检验检测院、局食品药品审评中心:

根据《原国家食品药品监管总局关于对医疗机构应用传统工艺配制中药制剂实施备案管理的公告》(2018年第19号)要求, 为切实做好医疗机构应用传统工艺配制中药民族药制剂备案工作, 省药品监督管理局委托省藏医药学会研究起草了《青海省医疗机构制剂蒙药材及其炮制方法指南(2020年版)》(征求意见稿), 现广泛征求各单位意见建议, 请于2020年6月30日前将书面意见反馈省药品监督管理局。

联 系 人: 赵宝山

联系电话: 0971—8865625(传真)

附件: 《青海省医疗机构制剂蒙药材及其炮制方法指南(2020年版)》(征求意见稿)

青海省药品监督管理局
2020年5月9日

(信息公开形式: 主动公开)

下载附件请登录医药梦网(www.drugnet.com.cn)>政策法规>政策文件>关于征求《青海省医疗机构制剂蒙药材及其炮制方法指南(2020年版)》(征求意见稿)意见的函

发文机关: 宁夏回族自治区卫生健康委员会

成文日期: 2020年5月1日

标 题: 宁夏回族自治区卫生健康委员会关于印发《宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程”实施意见》的通知

发文字号:

发布日期: 2020年5月1日

类 别: 医疗

关 键 字: 医疗服务、登高工程

宁夏回族自治区卫生健康委员会关于印发 《宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程” 实施意见》的通知

各市、县（区）卫生健康委（局）、宁东管委会社会事务局，委直属（管）医疗机构：

为了建立健全我区公共卫生应急管理体系，全面提升我区医疗服务能力，根据国家卫生健康委《国家医学中心及国家区域医疗中心设置实施方案》等政策文件，结合实际，我委研究制定了《宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程”实施意见》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程”实施意见

自治区卫生健康委员会办公室

2020年5月1日

宁夏回族自治区医疗服务能力“登高工程”实施意见

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻十九届四中全会和习近平总书记视察宁夏时的重要讲话精神，全面落实自治区十二届八次、九次全体会议决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持中西医并重，以满足人民群众日益增长的卫生健康服务需求、提高人民看病就医获得感和幸福感为目标，坚持“奋力追赶、攀登高峰”思路，对标国内先进水平，加快卫生健康领域供给侧结构性改革步伐，推动部分医疗机构、临床专科建成西北领先的医院和专科，带动医疗服务能力快速提升，为实现我区医疗服务走在西北前列、追赶全国先进水平奠定坚实基础。

二、工作目标

到 2022 年，创建 2 个综合类别国家区域医疗中心（含 1 个中医综合类别），8 个专科类别的国家区域医疗中心（含 2 个中医专科）和 1 个“互联网+医疗健康”国家区域中心；建设 1 个国家疑难病症诊治中心；建设自治区级 7 个综合类区域医疗中心（含 2 个中医综合）和 25 个专科区域医疗中心（含 5 个中医专科），建设 10 个高水平专科医院；争创 15 个国家临床重点专科（含 5 个中医专科）；建设 45 个自治区级优势（重点）专科（含 15 个中医专科）；建设 125 个市级临床重点专科（含 25 个中医专科）和提升 200 个县级薄弱专科（含 50 个中医专科）。在农村以县为单位建设紧密型医共体，在城市以城区为单位建设紧密型医联体。形成以国家区域医疗中心为引领、以省级区域医疗中心为纽带、以临床重点专科为支撑、以信息化建设为平台、以紧密型医共体、医联体为基础的具有宁夏特色的高层次高质量医疗服务新体系，满足全区人民及周边区域群众医疗服务需求。

三、主要任务

（一）创建 2 个综合类国家区域医疗中心。统筹区内优质资源，宁夏医科大学总医院牵头，自治区人民医院和银川市第一人民医院支撑，其他相关医院配合，联合北京大学医学部直属医院等优质资源，充分利用和盘活全区现有医疗资源，建设 1 个综合类国家区域医疗中心。自治区中医医院牵头，联合我区和外省区优质资源，争取创建 1 个中医综合类国家区域医疗中心，提升全区整体医疗服务能力，力争 2021 年前通过国家卫生健康委的复核。

（二）创建 8 个专科类国家区域医疗中心。根据国家区域医疗中心设置标准，由宁夏医科大学总医院、自治区人民医院分别牵头，联合自治区妇幼保健院、银川市第一人民医院等医院，创建癌症、心血管、儿科、妇产、呼吸和创伤 6 个专科类国家区域医疗中心，打造成高水平的临床诊疗中心。自治区中医医院和银川市中医医院分别牵头，创建中医妇科和内分泌科 2 个中医专科类国家区域医疗中心。

（三）创建 1 个“互联网+医疗健康”国家区域中心。由银川市第一人民医院牵头，与北京大学医疗健康大数据国家研究院等机构合作，联合宁夏医科大学总医院、自治区人民医院，以及部分优质互联网医院，依托 5G 信息系统，汇集各方优质资源，共同创建“互联网+医疗健康”国家区域中心。发挥“立足宁夏、服务周边、辐射‘一带一路’”作用。

（四）建成 1 个国家疑难病症诊治中心。宁夏医科大学总医院牵头实施心脑血管国家疑难病症诊治能力提升工程项目，促进我区疑难病症综合诊治能力显著增强。

（五）争创 15 个国家临床重点专科。按照国家卫生健康委和国家中医药管理局的部署安排，积极推动全区三级医院加大临床重点专科建设力度。根据国家总体安排，创建 10 个左右的国家临床重点专科和 5 个中医临床国家重点专科。

（六）建设自治区级 7 个综合类和 25 个专科类区域医疗中心。对标国家区域医疗中心建设标准，研究制定省（区）级区域医疗中心设置标准，将全区划分为银川、银北、银南、固原 4 个区域，建设 5 个综合类、2 个中医综合类自治区级区域医疗中心。根据我区群众急需、医疗资源短缺和异地就医最突出的专科医疗需求，在癌症、心血管、呼吸、儿科、妇产科、创伤等专业中，建设设置 20 个左右综合类、5 个中医专科区域医疗中心。综合和专科类别的自治区级区域医疗中心标准由自治区卫生健康委制定，经过创建自评到达标准的医院，可向自治区卫生健康委申请评估，评估达到标准的由自治区卫生健康委认定为自治区级区域医疗中心。

（七）建设 10 个高水平专科医院。加强自治区第四人民医院（自治区传染病医院）和自治区宁安医院（自治区精神卫生专科医院）2 家医院设施设备投入和人才引进培训，提升建设标准和服务能力。推进建设银川、石嘴山、吴忠、中卫、固原 5 个传染病专科医院，石嘴山、吴忠、中卫 3 个市级精神卫生专科医院。同时，支持肿瘤、老年病、眼科、口腔、耳鼻咽喉头颈外科等专科医院建设。

（八）建设 45 个自治区临床优势（重点）专科。根据医疗服务需求、医疗资源分布以及临床专科发展等实际情况，自治区卫生健康委拟定临床优势（重点）专科建设项目规划，建设 45 个左右（含 15 个中医类）自治区临床优势（重点）专科，部分专科建设水平较高的县级医院也可以申请设置自治区优势（重点）专科。

（九）建设 125 个市级临床重点专科。根据实际，由各市卫生健康委拟定市级重点专科规划，调整、设置 125 个临床重点专科（含中医 25 个），其中 50% 以上重点专科建设在县（区）级医院。

（十）提升 200 个县级薄弱专科。各县（区）根据县域居民诊疗需求，以及近 3 年县域外转诊率高的病种排名等因素，确定 200 个左右县级医院薄弱专科（含中医 50 个），着力加强建设。2020 年，要重点提升呼吸内科、感染性疾病科、重症医学科和急诊科建设力度，要通过各级政府加大投入，改善硬件条件、引进或培养专业人才、开展适宜技术、加强与上级医院合作等措施，补齐短板，提升专科建设水平。

四、组织实施

（一）强化组织领导。自治区卫生健康委负责制定“登高工程”实施细则，履行组织实施、指导协调和监督管理职责。积极争取自治区相关部门支持，合力推动“登高工程”取得实效。各级卫生健康行政部门和医疗机构要把推进“登高

工程”作为深化医改、推进健康宁夏建设和解决群众看病就医突出问题专项行动的重要内容，加强协调组织，形成领导有力、任务明确、齐抓共管的良好局面。国家区域医疗中心建设牵头单位、相关行政部门和各相关医院，要根据“登高工程”安排，制定年度建设方案，出台有针对性的具体措施，确保“登高工程”顺利实施，促进优质医疗资源的均衡合理分布，减少患者的跨区域流动，助推分级诊疗制度建设。

（二）强化责任担当。各级卫生健康行政部门和医疗机构，要强化使命意识和责任担当，勇于迎接风险和挑战。要发扬一抓到底的狠劲、一鼓作气的拼劲、一以贯之的韧劲，对标先进地区，努力拼搏，真抓实干，奋力追赶。

（三）强化资金保障。争取将“登高工程”具体项目纳入自治区“十四五”发展规划，协调发展改革、财政等部门支持，推进项目建设。积极争取地方政府加大投入，对于市、县（区）支持力度大的医院，将在自治区级区域医疗中心、中医医院、专病专科医院、临床重点专科、县级薄弱专科等项目中给予倾斜。各级医疗机构要不断完善管理和投入配套政策，提供有利于专科建设、学科发展、人才引进和能力提升的优惠政策，营造实施“登高工程”的良好氛围。

（四）强化绩效考评。自治区卫生健康委将会同相关部门，建立以医疗服务质量、人才培养、科研成果、带动基层等核心指标为主的绩效考评体系，对“登高工程”实施情况开展评估、监测、考核和验收。2021 年开展中期评估，2022 年底开展整体绩效评价，确保“登高工程”取得务实成果。

发文机关：宁夏回族自治区人民政府办公厅
成文日期：2020年5月9日
标 题：宁夏回族自治区人民政府办公厅关于印发治理高值医用耗材改革实施方案的通知
发文字号：宁政办规发〔2020〕11号
发布日期：2020年5月11日
类 别：医药
关 键 字：高值医用耗材

宁夏回族自治区人民政府办公厅 关于印发治理高值医用耗材改革实施方案的通知

宁政办规发〔2020〕11号

各市、县（区）人民政府，自治区政府各部门、各直属机构：

《治理高值医用耗材改革实施方案》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真抓好落实。

附件：宁夏治理高值医用耗材改革重点任务分工

宁夏回族自治区人民政府办公厅
2020年5月9日

（此件公开发布）

治理高值医用耗材改革实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》（国办发〔2019〕37号）精神，深入治理高值医用耗材，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，结合我区实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，牢固树立以人民为中心的思想，通过优化制度、完善政策、创新方式，理顺高值医用耗材价格体系，完善高值医用耗材全流程监督管理，净化高值医用耗材市场环境和医疗服务执业环境，推动形成高值医用耗材质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的治理格局，促进行业健康有序发展、人民群众医疗费用负担进一步减轻。

二、重点任务

(一) 完善价格形成机制，降低高值医用耗材虚高价格。

1. 明确治理重点。加强高值医用耗材规范化管理，根据国家明确的治理范围，将单价和资源消耗占比相对较高的高值医用耗材作为重点治理对象，并研究发布我区重点治理清单。落实国家高值医用耗材分类与编码要求，逐步实施高值医用耗材注册、采购、使用等环节规范编码衔接应用。

2. 强化监督管理。加快推进宁夏医药“招采合一”平台整合共享升级建设。实现宁夏医药采购平台和医保支付平台的互联互通。运用信息化监管手段，建立高值医用耗材价格监测和集中采购管理平台，加强统计分析，对高值医用耗材质量、价格、采购、使用等各环节进行监管。落实部门监管职责，建立相关部门高值医用耗材信息共享和联动管理机制，明确职责分工，压实工作责任，确保各项工作落实落地。

3. 实行高值医用耗材目录管理。参照国家医保局统一制定医保药品目录管理模式，严格落实国家统一医保耗材目录有关要求，对高值医用耗材实行目录管理。

4. 完善分类集中采购办法。公立医疗机构采购高值医用耗材须在采购平台上公开交易、阳光采购。从2020年起，对临床用量较大、采购金额较高、临床使用较成熟、多家企业生产的高值医用耗材，逐步推行以带量采购为基础的分类集中采购方式，积极参与省际联盟带量采购，鼓励医联体、医共体或公立医疗机构与生产企业进行议价谈判或带量谈判采购。对已通过医保准入并明确医保支付标准、价格相对稳定的高值医用耗材，实行直接挂网采购。将医疗机构采购高值医用耗材情况纳入日常监管体系，与医保支付挂钩。

5. 取消医用耗材加成。全面取消公立医疗机构医用耗材加成，实现全部公立医疗机构医用耗材“零差率”销售。公立医疗机构因取消医用耗材加成而减少的合理收入，主要通过调整医疗服务价格、财政适当补助、做好同医保支付衔接等方式妥善解决。公立医疗机构要通过分类集中采购、加强成本核算、规范合理使用等方式降低成本，实现良性平稳运行。

6. 落实医保支付政策。严格落实国家医保支付政策，科学制定符合我区实际的高值医用耗材医保支付标准，并动态调整；对类别相同、功能相近的高值医用耗材，探索制定统一的医保支付标准。已通过医保准入谈判的，按谈判价格确定医保支付标准。医保基金和患者按医保支付标准分别支付高值医用耗材费用，引导医疗机构主动降低采购价格。

(二) 规范医疗服务行为，严控高值医用耗材不合理使用。

7. 严格落实医疗卫生行业监管职责。完善重点科室、重点病种的临床诊疗规范和指南，加强临床路径管理，提高临床诊疗规范化水平。加强涉及高值医用耗

材的手术管理，规范临床技术应用。将高值医用耗材规范使用纳入医务人员规范化培训、专科医师培训、医师定期考试和继续教育内容，严格按产品说明书、技术操作规范等要求使用。探索推进医疗机构相关从业人员职业体系和专业化队伍建设。将高值医用耗材临床应用情况纳入全区公立医疗机构绩效考核评价体系。加大医疗质量抽查力度，开展重点领域专项治理行动，依法查处各级各类医疗机构高值医用耗材临床违规使用行为，建立完善相关信用评价体系。

8. 严格落实医疗机构管理责任。强化医疗机构自我管理，建立高值医用耗材院内准入遴选机制，严禁科室自行采购。明确高值医用耗材管理科室，岗位责任落实到人。完善高值医用耗材使用院内点评机制和异常使用预警机制，开展对医务人员单一品牌高值医用耗材使用、单台手术高值医用耗材用量情况监测分析，对出现异常使用情况的要及时约谈相关医务人员，监测分析结果与科室和医务人员绩效考核、评先评优等挂钩。

9. 加强医保定点医疗机构服务行为管理。完善基本医保定点医疗机构服务协议管理，将国家高值医用耗材管理有关考核指标，纳入协议文本，对违反协议情况通过约谈、警示、通报批评、责令限期整改以及暂停或解除协议等方式进行处理。完善医保智能审核信息系统，加强高值医用耗材大数据分析，对高值医用耗材使用频次高和费用大的医疗机构和医务人员进行重点监控、重点稽核、定期通报并向社会公开。建立定点医疗机构、医务人员“黑名单”制度，完善医保定点医疗机构信用评价体系。

（三）健全监督管理机制，严肃查处违法违规行为。

10. 完善质量管理。落实国家医疗器械唯一标识系统规则，强化源头赋码，推进医疗器械生产、经营和使用环节管理中应用医疗器械唯一标识（UDI），实现从源头生产到临床使用全链条追溯医疗器械通查通识，加强医疗器械全生命周期监管。严格按照《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》开展医疗器械不良事件监测和再评价工作。

11. 强化流通管理。规范购销合同管理，医疗机构要严格依据合同及时回款。探索通过“两票制”等方式减少高值医用耗材流通环节，推动购销行为公开透明。加强对市场流通环节高值医用耗材的监督抽检，推进高值医用耗材相关企业及其从业人员信用承诺，建立完善相关主体信用信息归集制度，将其信用承诺、诚信经营、执业情况等信用信息共享至自治区信用信息共享平台并及时向社会公示，加强对失信行为的记录和预警，强化履约管理。

12. 加强党风廉政建设。充分发挥公立医疗机构党组织的领导作用，严格落实“一岗双责”，切实加强党风廉政建设和反腐败工作。公立医疗机构党组织要将预防和惩治高值医用耗材采购使用中的腐败问题作为全面从严治党的重要内容。

建立健全高风险科室、岗位及人员监督管理制度。公立医疗机构纪检监察机构履行监督执纪问责职责，加强对党员干部和医务人员严格遵守党纪国法情况的监督检查，严肃查处高值医用耗材采购使用等环节的不正之风和腐败问题。

13. 加大违纪违法行爲查处力度。持续开展纠正医药购销领域不正之风专项整治行动，建立多部门联合惩戒机制，严厉打击商业贿赂、垄断和不正当竞争、伪造和虚开发票、企业变相捐赠等行为。严肃查处高值医用耗材领域涉嫌贪污贿赂、失职渎职等违纪违法行为。坚持受贿行贿一起查，加强刑事和行政无缝对接，需要追究刑事责任和应由司法机关管辖的案件，坚决依法移送司法机关。加大涉及高值医用耗材典型案例通报力度，形成震慑。

（四）完善配套政策，促进行业健康发展。

14. 加大财政投入力度。切实履行政府办医主体责任，落实对符合区域卫生规划的公立医疗机构基本建设、设备购置、学科建设、人才培养、突发公共卫生事件处置的经费保障，以及对符合国家规定的离退休人员费用及政策性亏损补贴等的投入政策，确保公立医疗机构良性运行。

15. 合理调整医疗服务价格。按照总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，以及腾空间、调结构、保衔接的路径，利用取消医用耗材加成腾出的空间，在总体不增加群众负担的前提下，进一步优化医疗服务结构，优先调整医用耗材使用量大的手术、治疗类项目价格，重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，适当降低大型设备检查和检验项目价格，做好医保与价格政策的衔接配合。建立医疗服务价格动态调整机制，逐步理顺比价关系，促进提高医疗服务收入在医疗总收入中的比例，为理顺高值医用耗材价格创造有利条件。

16. 深化医保支付方式改革。支持和推进市级统筹开展医保支付方式改革工作，加快推进按病种付费、按疾病诊断相关分组付费（DRGs）等支付方式改革，建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，促进医疗机构将高值医用耗材使用内化为运行成本，主动控制高值医用耗材使用。坚持控制医疗费用与规范医疗服务质量并重，结合临床路径管理，合理制订按病种付费方案，扩大按病种付费的覆盖范围。

17. 加快建立符合行业特点的薪酬制度。落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求，结合当地经济发展、财政状况和公立医院工作量、服务质量、公益目标完成情况、成本控制、考核结果等实际，探索建立与公立医院收入总量相适应，能够体现医务人员知识、技术、劳务、管理等价值的绩效考核办法和薪酬分配制度，充分调动医务人员参与治理高值医用耗材改革的积极性。

三、组织保障

（一）强化组织领导。治理高值医用耗材是深化医药卫生体制改革的一项重点任务，涉及面广、政策性强，群众期望值高，社会各界广泛关注。各地各有关部门要充分认识这项工作的重要意义，切实加强领导，严格落实责任，坚持问题导向，分类施策，疏堵并举，确保改革平稳有序推进。

（二）明确责任分工。各地各有关部门要切实增强改革定力，明确责任分工，密切协同配合，确保治理高值医用耗材各项改革措施落地生效。重点围绕分类集中采购、强化流通管理、规范公立医疗机构服务等方面，探索有效做法和模式，及时总结经验，更好地推进工作。

（三）加强宣传引导。各地各有关部门要及时准确解读政策，加强宣传引导，认真、耐心、及时地回应社会关切，合理引导社会预期，努力营造改革的良好氛围。

本方案自 2020 年 6 月 10 日起施行，有效期至 2022 年 12 月 31 日。

发文机关:

成文日期:

标 题: 宁夏: 关于做好公立医疗机构“互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知

发文字号:

发布日期: 2020 年 5 月 13 日

类 别: 医疗

关 键 字: 互联网+、医疗服务

宁夏: 关于做好公立医疗机构 “互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理 工作的通知

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局, 新疆生产建设兵团卫生健康委:

发展“互联网+医疗服务”(含远程医疗)是推进区域医疗资源整合共享、促进优质医疗资源下沉、降低患者就医成本的重要举措。为深入贯彻落实习近平总书记关于统筹做好疫情防控与经济社会发展各项工作的重要指示精神,根据《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》(国发〔2015〕40号)、国家发展改革委等4部门《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》(发改价格〔2016〕1431号)、《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》(国办发〔2018〕26号)有关要求,我们将进一步发挥“互联网+医疗服务”在疫情防控中的优势作用,规范医疗机构“互联网+医疗服务”价格行为,维护患者与医疗机构的合法权益,做好财务管理工作,促进“互联网+医疗服务”新模式的长远发展。现将有关事项通知如下:

一、规范“互联网+医疗服务”项目相关管理工作

(一)规范收费项目。省级卫生健康行政部门要按照全国统一的“互联网+医疗服务”项目技术规范(详见附件),向社会公布允许在本地区实施的项目技术规范。各级公立医疗机构(简称医疗机构,下同)按照属地原则,严格执行本地区允许实施的项目技术规范。在全国“互联网+医疗服务”项目技术规范外,医疗机构新增的“互联网+医疗服务”项目,须经省级卫生健康行政部门确认并公布,否则医疗机构不得申报价格和开展相关收费服务(特需医疗服务除外)。

(二)加强项目成本测算。省级卫生健康行政部门要研究制订医疗服务价格项目成本测算指导意见,建立健全成本测算管理办法,加强对医疗机构互联网价格项目成本测算工作的指导。医疗机构要加强项目成本测算能力建设,为“互联网+医疗服务”项目价格标准的制订和调整提供依据。

（三）规范收费行为。各地要加强医疗机构内部价格行为的监督管理。医疗机构作为提供“互联网+医疗服务”的责任主体，要进一步规范价格行为。医疗机构应当根据患者的病情，优先在本省域内组织开展“互联网+医疗服务”，并向患者说明项目内容、收费标准等情况，征得患者同意。“互联网+医疗服务”由接诊医疗机构（指互联网诊疗活动中向患者提供诊疗服务的医疗机构和远程医疗服务活动中的邀请方）向患者收取医疗服务费用。接诊医疗机构按照协议向其他参与的机构（指远程医疗服务活动中的受邀方或提供第三方平台的机构等）支付费用。医疗机构应当严格执行《医疗机构内部价格行为管理规定》（国卫财务发〔2019〕64号），落实价格公示制度，在医疗机构现场及网站的显著位置公示所开展的“互联网+医疗服务”价格项目名称、项目内涵、计价单位、价格、说明等内容，自觉接受社会监督。

二、明确“互联网+医疗服务”会计核算及财务管理

（一）确定分配关系。开展“互联网+医疗服务”过程中涉及的医疗机构应当在不增加患者整体费用的前提下，自行协商确定医疗收入分配比例，签署约定协议。开展“互联网+医疗服务”过程中涉及医疗机构与提供第三方平台机构之间合作的，属于市场主体之间的行为，应当按照相关法律法规，以协议的形式约定相关主体间的权利和义务。

（二）收入确认原则。根据国家统一的会计制度，由接诊医疗机构全额确认医疗收入。如果涉及受邀方，受邀方按照与接诊医疗机构的协议约定确认医疗收入；接诊医疗机构按照协议约定，将应支付给受邀方的款项，同步冲减医疗收入。

（三）账务处理要求。为满足“互联网+医疗服务”管理需要，明确区分线上、线下医疗服务收支管理，医疗机构在会计核算时，应当在应收、应付类科目以及收入、费用、预算收入和预算支出等科目下对“互联网+医疗服务”业务进行相关明细核算。

（四）收费票据管理。“互联网+医疗服务”由接诊医疗机构向患者收取费用，并向患者提供全额医疗收费票据和费用清单。远程医疗服务中，受邀方应当依据协议约定按照接诊医疗机构支付的金额开具医疗收费票据，作为接诊医疗机构冲减医疗收入的依据。

（五）定期结算制度。开展“互联网+医疗服务”时，医疗机构应当及时结算、及时记账。医疗机构间结算时间原则上不超过3个月。

三、统一医疗服务工作量统计口径

医疗机构统计“互联网+医疗服务”工作量时，对1个诊疗活动由1家医疗机构独立完成服务的情况，该医疗机构依据医嘱计1次工作量；对由接诊医疗机构（远程医疗服务活动中的邀请方）和受邀方共同完成服务的情况，双方可分别计1次工作量。行政部门在开展宏观数据统计时，应当依据实际诊疗人次只对受邀方工作量进行统计。

附件“互联网+医疗服务”项目技术规范

（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>宁夏：关于做好公立医疗机构“互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知

发文机关：宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组

成文日期：2020 年 5 月 14 日

标 题：宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见

发文字号：

发布日期：2020 年 5 月 14 日

类 别：医疗

关 键 字：婴幼儿、照护服务

宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组 关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见

各市、县（区）人民政府，宁东管委会，自治区健康宁夏建设领导小组成员单位：

为贯彻落实《国务院办公厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》（国办发〔2019〕15 号）精神，促进我区 3 岁以下婴幼儿（以下简称婴幼儿）照护服务发展，提出如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中精神，坚持以人民为中心的发展思想，以需求和问题为导向，推进供给侧结构性改革，建立完善促进婴幼儿照护服务发展的政策法规体系、标准规范体系和服务供给体系，充分调动社会力量的积极性，多种形式开展婴幼儿照护服务，逐步满足人民群众对婴幼儿照护服务的需求，促进婴幼儿健康成长、加大家庭和谐幸福、经济社会持续发展。

（二）基本原则。坚持家庭为主、托育补充的原则，家庭对婴幼儿照护负主体责任，发展婴幼儿照护服务的重点是为家庭提供科学养育指导，对确有照护困难的家庭或婴幼儿提供必要服务。坚持政策引导、普惠优先的原则，将婴幼儿照护服务发展纳入经济社会发展规划，加快完善相关政策，强化政策引导和统筹引领。坚持安全健康、科学规范的原则，最大限度保护婴幼儿，遵循婴幼儿成长特点和规律，促进婴幼儿在身体发育、动作、语言、认知、情感与社会性等方面的全面发展。坚持属地管理、分类指导的原则，在各级人民政府领导下，从实际出发，综合考虑城乡、区域发展特点，根据经济社会发展水平、工作基础和群众需求，有针对性地开展婴幼儿照护服务。

（三）主要目标。到 2020 年底，在银川市试点建成 3 家—5 家、其他四个地级市各试点建成 1 家—2 家符合当地实际、具有示范效应的托育服务机构，具备一定的婴幼儿照护服务能力；到 2025 年，全区婴幼儿照护政策指导、资格准入、保障措施和监督体系基本健全，婴幼儿照护服务水平明显提升，多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系基本形成。

二、主要任务

（一）加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导。

1. 落实权益保障政策。全面落实产假、配偶护理假、哺乳假规定，鼓励用人单位对符合法律法规规定生育子女的夫妻，在子女 0 周岁至 3 周岁期间，每年给予夫妻双方各 10 天共同育儿假，为婴幼儿家庭养育照护创造便利条件。支持脱产照护婴幼儿的父母重返工作岗位，为其提供信息服务、就业指导和职业技能培训。加快推进公共场所、用人单位母婴设施建设，为母婴出行、哺乳等提供便利条件，营造婴幼儿照护的友好社会环境。（牵头部门：自治区总工会、妇联、人力资源社会保障厅，市县两级部门分工参照自治区，下同）

2. 加强教育和健康指导。通过入户指导、亲子活动、家庭课堂、“互联网+”等方式，为家长、婴幼儿照护者提供科学育儿知识传播和宣传教育，增强家庭科学养育能力。由社区卫生服务中心牵头组建婴幼儿照护服务、幼儿早期教育、卫生健康育儿专家团队，在社区或婴幼儿照护服务机构开展家长课堂、亲子活动，为婴幼儿家庭提供早期教育和健康指导服务。做好婴幼儿健康管理，为婴幼儿家庭开展新生儿访视、膳食营养、生长发育、预防接种、安全防护、疾病防控等服务。（牵头部门：自治区卫生健康委、妇联、计划生育协会）

（二）扶持发展多种形式的婴幼儿照护服务。

3. 鼓励照护服务发展。支持用人单位采取单独或联合举办的形式，在工作场所或与驻地街道、社区共同举办非营利性婴幼儿照护服务机构，为职工提供福利性婴幼儿照护服务，有条件的可向驻地街道、社区居民开放。鼓励有条件的市、县（区）充分利用妇女儿童活动中心等场地，为周边居民提供普惠性的婴幼儿照护服务。鼓励符合条件的社会组织承接用人单位、社区等举办的公益性婴幼儿照护服务。（牵头部门：自治区卫生健康委、妇联）

4. 提升城乡服务能力。鼓励有条件的幼儿园利用现有资源开设 2 岁—3 岁幼儿托班。支持有条件的城市社区盘活闲置公共资源，提供场地设施，为辖区居民提供普惠性婴幼儿照护服务。在街道、社区设立托育点，为辖区内有临时托管需要的婴幼儿家庭提供有偿的临时性照护服务。在农村社区综合服务设施建设中，统筹规划建设婴幼儿照护服务设施。加大对农村和贫困地区婴幼儿照护服务支持，

推广婴幼儿早期发展项目。在有条件的妇幼保健机构、儿童医院、社区服务中心及社区卫生服务站等公共服务场所，合理规划和布局，拓展婴幼儿照护服务功能，开展科学育儿理念及知识的宣传倡导。鼓励有条件的社区建立婴幼儿照护服务指导中心，对机构保教人员或家长、实际抚养人开展科学育儿、卫生健康、安全防护等相关知识培训。（牵头部门：自治区教育厅、民政厅、卫生健康委）

5. 加强照护服务供给。各级人民政府要按照标准和规范在新建居住区规划、建设与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施及配套安全设施，并与住宅同步验收、同步交付使用；老城区和已建成居住区无婴幼儿照护服务设施的，2022年底前通过购置、置换、租赁等方式建设婴幼儿照护服务设施。通过财政补贴等手段，引导社会力量在社区开办托育机构。鼓励通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种方式，在就业人群密集的产业聚集区域完善婴幼儿照护服务设施。（牵头部门：自治区住房城乡建设厅、发展改革委）

（三）规范发展婴幼儿照护服务机构。

6. 落实登记备案制度。举办非营利性婴幼儿照护服务机构的，应在婴幼儿照护服务机构所在地的县级以上机构编制部门或民政部门注册登记；举办营利性婴幼儿照护服务机构的，应在婴幼儿照护服务机构所在地的县级以上企业登记机关注册登记，市场监管部门应及时将有关机构登记信息推送至同级卫生健康部门。婴幼儿照护服务机构经核准登记后，应向当地卫生健康部门备案。（牵头部门：自治区民政厅、市场监管厅、卫生健康委）

7. 加强动态管理。按照婴幼儿照护服务机构的设置标准和管理规范，严把婴幼儿照护服务机构准入关，加强对从业人员资质、收费标准等方面的审核与动态管理。按照属地管理和分工负责原则，设立县级婴幼儿照护服务工作备案、监管机构。各级市场监管、公安等部门依据法定职责开展联合执法；建立健全婴幼儿照护服务机构备案登记、信息公示制度，运用互联网等信息化手段，依法依规对婴幼儿照护服务机构实施动态管理，适时开展业务指导、督促检查、安全保障等工作；加强考核奖惩和责任追究，建立全程监管工作机制，探索将婴幼儿照护服务机构、人员信用信息纳入信用信息共享平台。卫生健康部门要及时向社会公众公布符合标准的婴幼儿照护服务机构信息及监督检查情况。（牵头部门：自治区卫生健康委、市场监管厅、发展改革委、公安厅）

8. 强化安全监管。婴幼儿照护服务机构对婴幼儿安全 and 健康负主体责任，依法逐步实行从业人员职业资格准入制度，开展的照护服务须符合国家和地方相关标准和规范，并建立内部安全管理制度，配备相应的安全设施、器材及安保人员。卫生健康部门牵头会同各相关部门落实对婴幼儿照护服务机构安全保卫、卫生保健、设施设备、食品安全、饮用水、婴幼儿用品等方面的监管责任。探索建立婴

幼儿照护服务机构购买责任保险项目制度，有效化解机构运行风险。各相关职能部门要加大对婴幼儿照护服务机构违法违规行为的查处力度。发生安全事故的，要严格按照有关法律法规追究相关人员的责任。（牵头部门：自治区卫生健康委、公安厅、应急管理厅、市场监管厅）

三、保障措施

（一）加强组织领导。自治区健康宁夏建设领导小组定期研究解决我区促进3岁以下婴幼儿照护服务发展工作问题，自治区健康宁夏建设领导小组各成员单位结合部门职责促进我区3岁以下婴幼儿照护服务发展。各级卫生健康部门牵头负责本地区婴幼儿照护服务发展工作，各级妇幼保健工作机构具体负责婴幼儿照护服务业务指导，配合相关部门开展辖区婴幼儿照护服务工作的监控巡查。市、县两级妇幼保健机构承担当地托育机构的卫生评价和培训工作，市、县两级卫生监督机构落实好托育机构卫生监督检查。（牵头部门：自治区卫生健康委）

（二）加强政策支持。各级人民政府要按照财政事权与支出责任划分的原则，采取政府补贴、行业引导和动员社会力量参与等多种方式，支持婴幼儿照护服务行业发展。各市、县（区）人民政府要将婴幼儿照护服务纳入为民办实事工程，推动婴幼儿照护服务事业发展。对托育、家政等社区家庭服务业落实税费优惠政策，对非营利性婴幼儿照护服务机构取得的符合条件的收入免征企业所得税，党政机关、社会组织、企事业单位设立的职工子女托育点所发生的费用可按规定作为职工福利费支出不超过其工资薪金总额14%的部分在税前扣除。在国土空间规划中优化商业服务设施用地布局，年度用地计划中重点考虑婴幼儿照护服务机构和设施建设用地需求并优先予以保障。引导支持利用低效土地或闲置土地建设婴幼儿照护服务机构和设施。对婴幼儿照护服务设施和非营利性婴幼儿照护服务机构建设用地，符合《划拨用地目录》的，可采取划拨方式予以保障。（牵头部门：自治区财政厅、发展改革委、卫生健康委、宁夏税务局、总工会、自然资源厅）

（三）加强人才培养。各级人民政府要将婴幼儿照护服务人员作为急需紧缺人员纳入培训规划。在幼儿教育、健康护理等相关专业人才培养方面具备良好条件的高等院校、职业院校、技工院校和职业技能培训机构，积极培养婴幼儿照护专业人才。要加强保育员、保健员职业鉴定及技能培训，打造一支品德高尚、富有爱心、身心健康、敬业奉献、素质优良的婴幼儿照护服务队伍。（牵头部门：自治区教育厅、人力资源社会保障厅）

（四）加强宣传引导。组织自治区各主流媒体积极宣传托幼服务相关工作，加强正面引导，形成良好氛围。各级卫生健康部门要利用微信公众号、手机APP等方式加大宣传力度，努力提高群众认知度，营造婴幼儿照护良好的社会环境。

（牵头部门：自治区党委宣传部、卫生健康委）

自治区健康宁夏建设领导小组

2020 年 5 月 13 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 (www.drugnet.com.cn)>政策法规>通知公告>宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见

发文机关：新疆维吾尔自治区医疗保障局、自治区卫生健康委员会、自治区药品监督管理局等

成文日期：2020年4月17日

标 题：新疆：关于落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知

发文字号：新医保〔2020〕34号

发布日期：2020年5月13日

类 别：医药

关 键 字：药品、集中采购

新疆：关于落实第二批国家组织药品 集中采购和使用工作的通知

新医保〔2020〕34号

伊犁哈萨克自治州医疗保障局、卫生健康委员会、工业和信息化局、市场监督管理局，各地（州、市）医疗保障局、卫生健康委员会、工业和信息化局、市场监督管理局，军队各有关单位，自治区医疗机构药品采购中心，各医疗机构：

自治区贯彻落实国家组织药品集中采购和使用扩围工作以来，取得积极成效，为降低虚高药品价格、减轻群众负担、持续深化医药卫生体制改革发挥了积极作用。当前新冠肺炎疫情防控形势持续向好，生产生活秩序全面恢复。为支持企业复工复产，使人民群众尽早受益，持续扩大改革成效，探索建立规范化、常态化的药品集中采购和使用制度，经请示自治区药品集中采购和使用试点领导小组同意，现就我区落实第二批国家组织药品集中采购和使用工作通知如下：

一、高度重视第二批国家组织集中采购结果落地实施工作

国家组织药品集中采购是党中央、国务院部署的重大改革任务，是完善中国特色医疗保障制度的重要组成部分，是深化医药卫生体制改革的突破口。第一批国家组织药品集中采购和使用工作落地深受各族人民群众欢迎，第二批国家组织药品集中采购和使用工作按时开展，让群众尽早受益，取信于民，对于改革顺利推进具有重大意义。在当前抗击疫情的特殊时期，抓紧落实中选结果有利于稳定需求和市场预期，中选企业期盼第二批集中采购工作及时推进，带动医药行业复工复产。各地各部门要提高站位，统一思想，加强协调，克服困难，积极推进第二批国家组织药品集中采购结果落地实施工作。

二、持续完善工作机制

国家组织药品集中采购工作坚持国家组织、联盟采购、平台操作的工作机制。自治区作为一个联盟采购地区和其他省（市、自治区）共同组成采购联盟，委托

国家联合采购办公室作为集中采购平台负责组织实施。国家联合采购办公室代表联盟地区开展集中采购具体招标等工作，组织并督促执行集中采购结果。由上海市医药集中招标采购事务管理所承担国家联合采购办公室日常工作并负责具体实施。自治区按照联合采购办公室确定的要求执行中选结果。

三、实施范围及采购周期

（一）机构范围。自治区所有公立医疗机构和军队医疗机构全部参加，医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店自愿参加。

（二）药品范围、中选价格及采购量。国家联合采购办公室公布的第二批国家组织药品集中采购和使用中选 32 个品种及新疆维吾尔自治区中选价格。约定采购量根据国家联合采购办公室公布的计算基数和规则确定。

（三）企业范围。第二批国家组织药品集中采购和使用的 32 个中选药品生产企业中选择供应新疆维吾尔自治区的生产企业（药品上市许可持有人、进口药品全国总代理视为生产企业）。

（四）采购周期。按照国家中选企业数量，确定药品采购周期，稳定市场预期，原则上中选企业数量较多时，协议期限相对较长，采购周期内医药机构采购协议一年一签。

四、执行时间节点

自治区医疗保障局根据各统筹地区上报总量的 50%-80%，在 2020 年 3 月下旬将约定采购数量任务分解至各统筹地区医疗保障局。各地在 3 月底之前完成约定采购量分解到各县（市）、各医药机构的工作。中选生产企业自主选定配送企业，于 2020 年 4 月上旬初步确定配送关系。生产企业、配送企业、定点医药机构于 4 月中旬在自治区药品采购平台上完成三方合同签订工作。4 月下旬自治区范围内统一执行第二批国家组织药品集中采购和使用招采结果。

五、落实医保基金预付政策，监督医院回款

以统筹地区为单位，承担配送任务的配送企业，根据该统筹地区三方合同签订总约定采购金额的 30% 向当地医保经办机构提出预付周转金申请，并附银行开户信息、采购合同复印件、还款承诺书、上级公司提供的信用担保函等资料，经当地医保局履行基金支付审批等程序后，将周转金预付至配送企业。同时，医保部门和卫生健康行政部门要监督医疗机构及时回款，帮助企业加快回笼资金，推动企业复工复产。

六、推进价格联动、渐进调整支付标准

继续推动药品梯度降价，已在自治区药品采购平台挂网的非中选药品，须在

现行挂网采购价的基础上,根据价差实现梯度降价后(以中选价或全国最低价托底)方可继续挂网采购,价差较大的需进一步加大降价幅度。逐步推进医保支付标准与采购价协同,对于集中采购药品,在医保目录范围内的同通用名药品,以集中采购价格作为医保支付标准,原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过质量和疗效一致性评价的仿制药,以集中采购中选价作为该通用名药品的支付标准,医保基金按相同的支付标准进行结算。患者使用价格高于支付标准的药品,超出支付标准的部分由患者自付,支付标准以内部分由患者和医保按比例分担。部分价格与中选药品价格差异较大的药品,按照“循序渐进、分类指导”的原则,渐进调整支付标准,在2—3年内调整到位,具体规则按照《关于落实自治区药品集中采购和使用试点扩围工作医保配套措施的通知》(新医保〔2019〕122号)要求落实。

七、加强组织保障、发挥部门协同作用

各地各相关部门要统一思想,凝聚共识,增强使命感和责任感,加强组织领导,各司其职,协调联动,确保中选药品质量、供应、采购使用和及时回款。结合国家组织药品集中采购和使用工作的落实推进,不断探索完善药品集中带量采购相关政策和措施。加强改革宣传引导,做好面向各类人群的宣传培训。提前制定各项预案,加强沟通协调、工作协同,确保药品集中采购制度改革各项工作不断不乱,把改革进一步推向深入。

本通知未尽事宜按照《关于印发〈自治区全面贯彻落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作方案〉的通知》(新医保〔2019〕121号)有关规定执行。

自治区医疗保障局 自治区卫生健康委员会
自治区药品监督管理局 自治区工业和信息化厅
新疆军区保障部卫生处

2020年4月17日

扫一扫
关注医药梦网公众号



扫一扫
关注药城公众号



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