


医药先锋系列之



# 全国医药政策 月度汇编

2023年第05期（总第73期）

 北京先锋寰宇网络信息有限责任公司 主办

2023年05月31日

# 目录

# Contents

- 01 关于进一步加强医疗美容行业监管工作的指导意见
- 05 国家中医药管理局关于印发中医养生保健服务规范(试行)的通知
- 08 关于印发2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知
- 11 教育部等十七部门关于印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023-2025年)》的通知
- 17 国家医疗保障局关于医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库框架体系(1.0版)的公告
- 18 关于做好基本医疗保险医用耗材支付管理有关工作的通知(征求意见稿)
- 21 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设意见》
- 25 国家卫生健康委办公厅关于开展2023年国家医疗队巡回医疗工作的通知
- 27 国家药监局 国家卫生健康委关于加强曲马多复方制剂等药品管理的通知
- 29 关于开展全面提升医疗质量行动(2023-2025年)的通知
- 30 国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见
- 35 北京市医疗保障局关于印发2023年北京市医疗保障重点工作的通知
- 39 关于印发2023年首都高校“青春红丝带”社团工作要点的通知
- 43 北京市卫生健康委员会关于做好安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知
- 46 北京市医疗保障局 北京市民政局北京市财政局关于进一步做好因病致贫重病患者家庭医疗救助工作的通知
- 53 北京市卫生健康委员会关于印发2023年北京市重点职业病监测工作方案的通知
- 54 关于印发《北京市遏制微生物耐药实施方案(2022-2025年)》的通知
- 61 河北省医疗保障局 河北省财政厅关于印发《河北省省本级职工基本医疗保险实施办法》的通知
- 70 关于印发《山西省药品监督管理局药品质量安全风险研判会商制度》的通知
- 73 山西省药品监督管理局办公室关于加强新列入麻醉药品和精神药品目录药品管理工作的通知
- 74 内蒙古自治区卫生健康委关于印发内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则(2023年版)的通知
- 75 辽宁省药品监督管理局 辽宁省市场监督管理局辽宁省营商环境建设局关于印发《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》的通知
- 76 关于印发吉林省医疗质量控制中心管理办法的通知
- 83 黑龙江:关于进一步推进注射用A型肉毒毒素追溯体系建设的通知
- 85 黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法(征求意见稿)
- 89 关于印发《2023年上海市卫生健康监督稽查工作方案》的通知

- 91 关于印发《上海市社区卫生服务中心发热哨点诊室设置运行工作指引（2023版）》的通知
- 95 江苏省医疗保障局关于印发《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录》的通知
- 97 浙江省医疗保障局关于印发浙江省医疗保障公共服务能力提升强力助推营商环境持续优化实施方案（2023-2025年）的通知
- 102 浙江省医疗保障局 浙江省卫生健康委员会浙江省市场监督管理局关于印发口腔种植医疗服务提质降费专项治理工作方案的通知
- 106 福建省医疗保障局等五部门关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知
- 110 江西省药品监督管理局关于印发《江西省医疗器械生产分级监管实施办法》的通知
- 114 江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理行政处罚裁量权适用规则》的通知
- 115 江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）》的通知
- 118 江西省药品监督管理局印发关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施的通知
- 123 河南：关于进一步强化医院安全秩序管理工作的通知
- 130 湖北：关于进一步加强全省基本医疗保险门诊慢特病保障工作的通知
- 136 关于印发湖北省基层中医药服务能力提升工程三年行动计划的通知
- 137 湖北：关于进一步推进医养结合发展的实施意见
- 143 关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店门诊统筹购药业务经办规程（试行）》的通知
- 147 湖南：关于加强职工医保普通门诊统筹基金使用监管工作的通知
- 151 湖南：关于定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知
- 155 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品监督管理局药品上市后变更管理实施细则》的通知
- 161 健康广东行动推进委员会办公室关于印发健康广东行动2023年工作要点的通知
- 168 广西壮族自治区爱卫会关于印发2023年全区爱国卫生工作要点的通知
- 172 关于印发《海南省提升医学科技创新能力若干措施》的通知
- 173 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单的通知
- 175 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市非中医类别执业医师学习中医管理办法（试行）的通知
- 179 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省接种单位管理办法（2023年版）》的通知
- 180 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知
- 181 四川省药品监督管理局关于严格执行《2023年兴奋剂目录公告》的通知
- 182 四川省医疗保障局《关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知（征求意见稿）》的公示
- 183 云南省体育局 云南省卫生健康委员会关于开展体医融合中心试点建设工作的通知
- 186 甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省中医药振兴发展重大工程实施方案的通知
- 194 甘肃：关于进一步做好全省医疗器械追溯监管系统推广应用工作的通知
- 196 关于印发《三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则》的通知
- 197 关于印发健康宁夏行动2023年工作要点和健康水平提升行动2023年重点任务分工方案的通知

- 198 宁夏回族自治区爱国卫生运动委员会办公室关于印发《2023年全区爱国卫生工作要点》的通知
- 204 关于印发《宁夏回族自治区育儿补贴金发放实施方案(试行)》的通知
- 207 宁夏回族自治区卫生健康委关于印发《宁夏回族自治区妇幼保健机构评审实施办法(试行)》的通知
- 208 关于印发《宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》的通知
- 214 新疆:关于印发自治区护理事业发展规划(2021-2025年)的通知

发文机关： 成文日期： 2023年4月3日  
标 题： 关于进一步加强医疗美容行业监管工作的指导意见  
发文字号： 国市监广发〔2023〕22号 发布日期： 2023年5月4日  
类 别： 医疗政策 关 键 字： 医疗美容行业监管

# 关于进一步加强医疗美容行业 监管工作的指导意见

## 国市监广发〔2023〕22号

为维护医疗美容市场秩序，切实保障人民群众身体健康和生命安全，促进医疗美容行业高质量发展，依据《国务院办公厅关于深入推进跨部门综合监管的指导意见》（国办发〔2023〕1号）和相关法律法规规定，现就进一步加强医疗美容行业监管工作提出如下指导意见。

### 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，深入贯彻落实党的二十大精神，全面贯彻习近平总书记关于保障人民群众身体健康、保护消费者合法权益的一系列重要指示批示精神，坚持问题导向、标本兼治、依法依规、协同联动，优化医疗美容市场主体准入管理，强化事中事后监管，深化跨部门综合监管，健全适应医疗美容行业发展特点的常态化监管体系，形成以监管促发展的良好态势。

### 二、加强医疗美容行业准入管理

（一）做好市场主体登记管理。市场监管部门按照市场监管总局有关经营范围规范目录，指导确有从事医疗美容服务经营意愿的申请人勾选“医疗美容服务”等规范表述登记经营范围，依法履行“双告知”职责，并当场告知申请人开展医疗美容服务须申请审批及相应的审批机关，由申请人书面承诺对于涉及法律、行政法规、国务院决定规定、地方行政法规和地方规章规定，需要办理许可审批的，在取得批准前，不从事相关经营活动。申请人书面承诺情况应当通过国家企业信用信息公示系统向社会公示。

（二）强化医疗美容机构资质审核。医疗美容服务属于医疗活动，未依法取得卫生健康行政部门发放的《医疗机构执业许可证》或者“诊所备案凭证”，不得开展医疗美容服务。卫生健康行政部门结合医疗美容诊疗特点，进一步细化审批标准，完善审批流程，加强医疗美容诊所备案信息管理，强化诊疗质量控制，严把行业准入关。卫生健康行政部门办理相关执业许可或备案时，一并录入统一社会信用代码等信息，并通过办理许可备案的卫生健康行政部门网站或其他方便公众查询的方式，向社会公开。

(三) 加强“证”“照”信息共享。不断完善登记注册、行政审批、行业主管协同联动的监管机制。依托地方政务共享平台、“证照分离”协同平台、大数据管理平台等，强化市场主体登记注册和医疗机构许可(备案)信息共享。市场监管部门将市场主体登记注册信息及时告知同级卫生健康行政部门，卫生健康行政部门依法做好市场主体《医疗机构执业许可证》或“诊所备案凭证”的许可审批或备案工作，根据职责做好后续行业监管，并定期将已取得《医疗机构执业许可证》或“诊所备案凭证”的医疗美容机构名单向市场监管部门通报。对经营范围含有“医疗美容服务”等内容但未及时取得《医疗机构执业许可证》或“诊所备案凭证”的市场主体，督促其依法落实主体责任。市场监管部门、卫生健康行政部门推进以统一社会信用代码为基础的从事医疗美容服务的市场主体名称互认、数据互通、信息共享。

### 三、加强事中事后综合监管

(一) 确定综合监管重点事项。推进医疗美容行业跨部门综合监管，由省级卫生健康行政部门会同其他监管部门系统梳理医疗美容行业风险点，结合本地实际，将医疗美容诊疗活动、涉医疗美容经营活动以及医疗美容用药品、医疗器械等涉及多部门监管的事项纳入综合监管重点事项，明确重点监管清单，并按照深入推进跨部门综合监管总体工作部署，对监管重点事项实施动态更新。

(二) 加强风险隐患通报会商。卫生健康行政部门、相关监管部门、司法机关依据各自职责，及时通报监督检查、抽查检验、监测、投诉举报处理、案件办理等工作中发现的与医疗美容行业有关的风险隐患等信息。卫生健康行政部门根据工作需要，组织相关监管部门、司法机关开展联合研判、联合会商，构建医疗美容风险隐患发现处置机制，为精准识别、快速打击医疗美容行业重大违法行为提供有力支撑。

(三) 推行跨部门联合抽查检查。卫生健康行政部门或者相关监管部门根据医疗美容行业日常监管情况，可以对多发性问题，和其他部门共同开展有针对性的联合抽查检查。联合抽查检查采取“双随机、一公开”监管方式进行，确定抽查的市场主体范畴、抽查比例、频次。联合抽查检查应注意根据监管任务重点，合理配备不同部门的监管力量，力争“进一次门、查多项事”，在确保监管效果前提下，尽量减少对相关市场主体正常经营活动的影响。

(四) 推进部门协同监管。卫生健康行政部门和相关监管部门依据各自职责做好日常监督管理工作，对发现涉及其他部门职责的涉嫌违法线索，建立健全线索问题移送转办等工作机制，及时转送相关部门核查处理；涉及多部门监管职责的，及时组织开展协同核查处置。对发现涉嫌“无证无照”从事医疗美容活动的，按照《无证无照经营查处办法》予以处置。

(五) 加强行政执法与刑事司法衔接。完善行政机关与公安机关之间案件移送、双向咨询、情况通报、信息共享等机制。行政机关在查处违法行为过程中发现涉嫌犯罪、依法需要追究刑事责任的, 及时移送公安机关并同步抄送检察机关。对明显涉嫌犯罪的案件, 发现可能逃匿或者转移、灭失、销毁证据等情况的, 及时通报公安机关, 由公安机关协助采取紧急措施, 必要时协同加快移送进度, 依法采取紧急措施予以处置。公安机关立案后提请有关行政机关作出检验、鉴定、认定和涉案物品保管、销毁处置等协助的, 行政机关应当积极配合。执法司法机关在刑事案件办理过程中, 发现存在其他违反行政法律法规情形的, 及时通报相关行政机关处理。

#### 四、加强关联领域与行业的监管

(一) 加强对医疗美容“导购”活动的监管。相关部门依据职责加大对从事医疗美容诊疗咨询、就医引导活动市场主体的监管力度, 规范相关主体网上信息内容发布行为, 严禁为未依法取得《医疗机构执业许可证》或“诊所备案凭证”的美容机构提供诊疗咨询、就医引导服务, 严禁无相应医师资质或者医学药学知识的人员在线上线下从事医疗美容诊疗咨询、就医引导服务或利用互联网发布医疗美容知识科普等涉医疗领域专业信息内容。严禁在诊疗咨询、就医引导活动中作出不符合法律法规及诊疗规范要求的承诺或者表述, 依法加大对“医托”“药托”的处置力度, 查处商业贿赂, 严厉打击违法开展诊疗咨询、就医引导的行为。

(二) 加强对医疗美容培训活动的监管。医疗美容培训属于医疗技术培训, 一般应当由专业院校、医疗机构组织对医学生、医疗技术人员进行培训。相关部门依据职责加强对医疗美容培训的管理, 严禁培训禁止类医疗技术或者无对应医疗美容科目的所谓医疗美容新项目、新技术; 严禁对“零基础”等无行医资质人员提供医疗美容技术培训; 严禁利用、冒用或者虚构国家机关、科研机构等名义对医疗美容培训机构进行推荐或者证明; 严禁承诺发放所谓的“职业资格证书”“职业资质”, 严禁宣称学习医疗美容技术能够快速致富。

(三) 加强生活美容行业管理。生活美容行业主管部门加强对美容美发行业协会的指导, 充分发挥其在规范行业行为、实施行业自律、开展行业自查自纠方面的作用, 倡导在生活美容机构张贴“不得提供医疗美容服务”等警示语, 引导生活美容机构依法诚信经营, 不得违法从事或者变相从事医疗美容活动。

#### 五、强化组织领导

(一) 提高政治站位。各地区各有关部门要进一步提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力, 从落实以人民为中心发展理念的高度, 加强统筹协调, 明确工作分工, 细化落实措施, 切实加大对医疗美容行业监管力度, 保持对医疗美容行

业非法行医、虚假宣传、假货频现、价格欺诈等突出问题“露头就打”的高压态势，切实保障人民群众生命健康。

（二）加强宣传引导。做好医疗美容科普、普法工作，多途径、多形式广泛宣传医疗美容法律法规和科普知识，提高医疗机构、医务人员依法执业意识，增强社会公众对医疗美容服务范围和合规机构的辨识能力。进一步畅通投诉举报途径，发动社会力量，推动形成对医疗美容违法违规问题监督的共治合力。

（三）强化信用约束。做好对合规医疗美容机构的公示，充分运用信息化手段便利社会公众自主查询合规机构和医务人员，不断增强行业透明度。大力推进涉医疗美容机构信用监管和失信惩戒工作，做好医疗美容行业市场主体的行政许可、行政处罚信息归集和公示，充分发挥信用监管在配置监管资源、防范化解风险等方面的重要作用。

发文机关：国家中医药管理局  
成文日期：2023年4月26日  
标 题：国家中医药管理局关于印发中医养生保健服务规范（试行）的通知  
发文字号：国中医药结合发〔2023〕3号  
发布日期：2023年5月6日  
类 别：中医药  
关 键 字：中医养生保健服务

# 国家中医药管理局关于印发 中医养生保健服务规范（试行）的通知

## 国中医药结合发〔2023〕3号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局：

为深入贯彻落实《中华人民共和国中医药法》和《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》有关要求，促进和规范中医养生保健服务发展，我们制定了《中医养生保健服务规范（试行）》。现印发给你们，请结合各地、各部门工作实际，认真贯彻执行。

国家中医药管理局  
2023年4月26日

（信息公开形式：主动公开）

## 中医养生保健服务规范（试行）

第一条 为规范中医养生保健服务，保护人民健康，根据《中华人民共和国中医药法》有关规定，制定本规范。

第二条 本规范所指中医养生保健服务，是在中医药理论指导下，运用中医药技术方法，开展保养身心、改善体质、预防疾病、增进健康的非医疗性活动。

第三条 本规范适用于在市场监管部门登记的经营范围为中医养生保健服务（非医疗）、提供中医养生保健服务的非医疗机构。

第四条 中医养生保健服务内容主要包括中医健康咨询指导、健康干预调理、健康教育等，如为服务对象提供中医健康咨询服务，制定个性化中医健康干预调理方案，提供规范的中医特色健康干预调理服务，向服务对象介绍中医养生保健的基本理念和常用方法，以及常见疾病的中医养生保健知识等。

第五条 提供中医养生保健服务的机构及其人员不得从事诊疗活动，包括以下情形：

（一）使用针刺、瘢痕灸、发泡灸、牵引、扳法、中医微创类技术、中药灌

洗肠以及其他具有创伤性、侵入性或者危险性的技术方法；

(二) 开具药品处方；

(三) 给服务对象口服不符合《既是食品又是药品的物品名单》《可用于保健食品的物品清单》规定的中药饮片；

(四) 开展医疗气功活动；

(五) 国家中医药主管部门规定的其他诊疗活动。

第六条 提供中医养生保健服务的机构及其人员，不得宣传治疗作用，不得以中医药预防、保健、养生、治未病、健康咨询等为名或者假借中医药理论和术语开展虚假宣传，欺诈消费者，牟取不正当利益，广告不得使用医疗用语。

第七条 提供中医养生保健服务的机构应当针对不同服务对象制定中医养生保健服务方案及服务流程，建立工作制度、人员岗位职责及技术服务目录、服务规范和操作规程，并加强服务质量管理。中医养生保健服务人员应当按照服务方案、服务流程及相关服务规范开展服务。

第八条 提供中医养生保健服务的机构应当配备与所提供的服务项目相适应的设施设备包括必要的急救设备。中医养生保健服务用品用具参照医疗机构消毒技术规范、中医医疗技术相关性感染防控指南等规定执行。

第九条 提供中医养生保健服务的机构场所应当保持室内清洁，空气流通，符合环保、消防的相关规定。服务环境参照《室内空气质量标准》等有关规定执行。

第十条 提供中医养生保健服务的机构场所应当按照功能与用途，对区域进行合理划分，并满足服务项目、设备与功能需要。咨询指导类和操作类服务区域应当独立设置，注重保护服务对象的隐私。

第十一条 提供中医养生保健服务的机构应加强对服务对象相关健康信息的管理，保护服务对象的信息安全。

第十二条 提供中医养生保健服务的人员应当具有中医药类相关专业背景，或者接受过中医养生保健专业培训并具备相关知识和技能，掌握从事中医养生保健服务相关技术操作规范和流程、技术风险防控方法、基本急救知识技能等，遵守卫生健康和中医药相关法律法规规章，遵守职业道德。

甲类、乙类、丙类传染病传染期、精神疾病发病期以及身体健康状况不适宜或者不能胜任中医养生保健服务工作的人员，不得提供中医养生保健服务。

第十三条 提供中医养生保健服务的机构应当建立健全人员培训制度，制定人

员培训计划。中医养生保健机构应当将消防安全纳入中医养生保健人员岗前培训和定期培训内容。

第十四条 《营业执照》等经营凭证、服务项目收费标准、中医养生保健服务人员的相关信息等应当置于服务场所的醒目位置。

第十五条 中医养生保健行业社会组织应当在中医养生保健服务质量、服务内容、培训指导、信誉维护等方面发挥自律作用。

第十六条 医疗机构开展中医养生保健服务的，按照卫生健康、中医药主管部门关于医疗机构管理的有关规定执行。

第十七条 本规范自发布之日起施行。

发文机关： 国家卫生健康委、教育部、工业和信息化部、公安部等  
成文日期： 2023年5月8日  
标 题： 关于印发2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知  
发文字号： 国卫医急函〔2023〕75号  
发布日期： 2023年5月10日  
类 别： 医药政策  
关 键 字： 医药购销、医疗服务、不正之风

## 关于印发2023年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点的通知

国卫医急函〔2023〕75号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、教育厅（教委）、工业和信息化主管部门、公安厅（局）、财政厅（局）、商务主管部门、审计厅（局）、国资委、市场监管局、医保局、中医药局、疾控主管部门、药监局，国家税务总局各省、自治区、直辖市和计划单列市税务局，新疆生产建设兵团卫生健康委、教育局、工业和信息化局、公安局、财政局、商务局、审计局、国资委、市场监管局、医保局、疾控主管部门：

现将《2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

国家卫生健康委	教育部
工业和信息化部	公安部
财政部	商务部
审计署	国务院国资委
国家税务总局	国家市场监督管理总局
国家医保局	国家中医药局
国家疾控局	国家药监局
	2023年5月8日

（信息公开形式：主动公开）

### 2023年纠正医药购销领域和 医疗服务中不正之风工作要点

2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻二十届中央纪委二次全会和国务院廉政工作会议精神，确保党中央、国务院关于党风廉政工作的有关部署坚决落实到位，健全完善行风治理体系，重点整治医

药领域突出腐败问题，为卫生健康事业高质量发展、全面推进健康中国建设提供坚强保障。

## 一、健全完善新时代纠风工作体系

（一）强化纠风工作思想体系建设。坚决贯彻党的二十大关于坚定不移全面从严治党的战略部署，认真落实健全行风治理体系的任务要求，围绕加快卫生健康事业高质量发展的核心任务，围绕全面推进健康中国建设的决策部署，统一思想认识，加强监督检查，确保纠风工作不偏向、不变通、不走样。

（二）优化纠风工作管理体系建设。根据工作需要，优化调整纠风机制成员单位，保证纠风管理体系与部门职能调整的实际情况相衔接。重视纪检监察机关在纠风工作中的协调组织与指导作用，建立健全纠风机制成员单位间、与纪检监察机关间的定期会商机制。

（三）实化纠风工作惩防体系建设。畅通医药购销领域和医疗服务中不正之风问题的举报投诉渠道，做好线索的归集分送督办反馈。切实推进全行业“受贿行贿一起查”，落实规纪法衔接的部门主体责任，健全违规违纪违法主体的机制成员单位间通报制度。

## 二、整治行业重点领域的不正之风问题

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

（五）整治行业组织存在的不正之风问题。重点是各级各类行业组织或学（协）会在工作或推进业务主管部门委托事项过程中的不正之风问题，尤其是以“捐赠”、学术活动、举办或参加会议等名义变相摊派，为非法输送利益提供平台，违规接受捐赠资助等问题。

（六）整治医药产品销售采购中的不正之风问题。重点是医药产品销售过程中，各级各类医药生产经营企业及与之关联的经销商、医药代表，以各种名义或形式实施“带金销售”，给予医疗机构从业人员回扣、假借各种形式向有关机构输送利益等不正之风问题；以及在药品、医用耗材集中带量采购中，不履行采购合同，包括拒绝执行集采中选结果、对中选产品进院设置障碍、采购高价非中选产品或临床可替代产品、违规线下采购等问题。

## 三、强化医保基金监督管理

（七）加强医保基金规范管理及使用。聚焦重点科室、重点领域、重点监控

药品和医保结算费用排名靠前的药品耗材，规范医保基金管理使用。持续开展打击虚假就医、医保药品倒卖等欺诈骗保行为。

（八）持续推进医药价格和招采信用评价。进一步加强与相关部门信息共享，根据司法机关以及行政部门认定的医药商业贿赂、垄断等案件事实，评定医药企业失信等级，采取信用风险警示、限制挂网等不同程度的处置约束措施，发挥医药集中采购市场的引导约束作用。

#### 四、深入治理医疗领域乱象

（九）明确“九项准则”行业底线。严格落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，治理利用紧缺医疗资源或检查、手术等诊疗安排损公肥私牟取个人利益，以及强推基因检测或院外购药等第三方服务、接受网上开药提成、违规直播带货获利、利用执业开单提成、违规转介患者等问题。

（十）划清“红包”回扣问题红线。持续推进《全国医疗机构及其工作人员廉洁从业行动计划（2021-2024年）》，重点关注临床使用的药品耗材价值高、诊疗资源相对紧张、高水平技术和介入侵入式操作应用多的科室以及院内招采管理等部门人员，利用执业便利或职业身份，假借学术活动名义，收受“红包”、回扣的问题。

（十一）树牢违法违规行为惩治高压线。聚焦医疗美容、口腔、辅助生殖等重点领域，依法依规严厉打击虚假宣传、无证行医、非法生产经营使用相关药品医疗器械行为，整治查处广告违法行为、违规开展诊疗服务，严格规范收费行为，严格相关药品医疗器械进口管理，对医药购销领域中发现的涉税违法行为依法依规进行核查检查，清理整治线上相关违法违规行为。

#### 五、切实推进工作取得实效

（十二）落实纠风工作主体责任。各地纠风机制成员单位要依据自身职责，切实承担纠风要点落实的主体责任。要压实部门、机构负责同志作为纠风工作第一责任人的重大责任，对照纠风要点提出的重点工作领域，做好组织落实工作，对标对表建立台账，加强问效追责问责。及时将问题线索移交有关部门，实现规纪法衔接，保证联合惩戒实效性。

（十三）持续推进长效机制建设。提升部门间信息互联互通水平，打通部门间行业信用评价壁垒，不断探索完善行业联合惩戒制度。深化体制机制改革，构筑医疗卫生机构廉政长效机制。以党建引领行业文化建设，将“以案说法”等行业思想教育制度化、规范化，弘扬崇高职业精神和伟大抗疫精神，构筑风清气正行业环境。

发文机关： 教育部、最高人民检察院、中央宣传部等  
成文日期： 2023年4月20日  
标 题： 教育部等十七部门关于印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023-2025年）》的通知  
发文字号： 教体艺〔2023〕1号  
发布日期： 2023年5月11日  
类 别： 全民健康  
关 键 字： 学生心理健康

## 教育部等十七部门关于印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023-2025年）》的通知

教体艺〔2023〕1号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、检察院、党委宣传部、网信办、科技厅（局）、公安厅（局）、民政厅（局）、财政厅（局）、卫生健康委、广电局、体育局、妇儿工委办公室、团委、妇联、关工委、科协，新疆生产建设兵团教育局、检察院、党委宣传部、网信办、科技局、公安局、民政局、财政局、卫生健康委、文体广电和旅游局、妇儿工委办公室、团委、妇联、关工委、科协，中国科学院各相关研究所：

《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）》已经中央教育工作领导小组会议审议通过。现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

教育部 最高人民检察院 中央宣传部  
中央网信办 科技部 公安部  
民政部 财政部 国家卫生健康委  
广电总局 体育总局 中国科学院  
国务院妇儿工委办公室 共青团中央 全国妇联  
中国关心下一代工作委员会 中国科学技术协会  
2023年4月20日

### 全面加强和改进新时代学生心理健康工作 专项行动计划（2023-2025年）

促进学生身心健康、全面发展，是党中央关心、人民群众关切、社会关注的重大课题。随着经济社会快速发展，学生成长环境不断变化，叠加新冠疫情影响，

学生心理健康问题更加凸显。为认真贯彻党的二十大精神，贯彻落实《中国教育现代化 2035》《国务院关于实施健康中国行动的意见》，全面加强和改进新时代学生心理健康工作，提升学生心理健康素养，制定本行动计划。

## 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，全面贯彻党的教育方针，坚持为党育人、为国育才，落实立德树人根本任务，坚持健康第一的教育理念，切实把心理健康工作摆在更加突出位置，统筹政策与制度、学科与人才、技术与环境，贯通大中小学各学段，贯穿学校、家庭、社会各方面，培育学生热爱生活、珍视生命、自尊自信、理性平和、乐观向上的心理品质和不懈奋斗、荣辱不惊、百折不挠的意志品质，促进学生思想道德素质、科学文化素质和身心健康素质协调发展，培养担当民族复兴大任的时代新人。

### （二）基本原则

——坚持全面发展。完善全面培养的教育体系，推进教育评价改革，坚持学习知识与提高全面素质相统一，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。

——坚持健康第一。把健康作为学生全面发展的前提和基础，遵循学生成长成才规律，把解决学生心理问题与解决学生成才发展的实际问题相结合，把心理健康工作质量作为衡量教育发展水平、办学治校能力和人才培养质量的重要指标，促进学生身心健康。

——坚持提升能力。统筹教师、教材、课程、学科、专业等建设，加强学生心理健康工作体系建设，全方位强化学生心理健康教育，健全心理问题预防和监测机制，主动干预，增强学生心理健康工作科学性、针对性和有效性。

——坚持系统治理。健全多部门联动和学校、家庭、社会协同育人机制，聚焦影响学生心理健康的核心要素、关键领域和重点环节，补短板、强弱项，系统强化学生心理健康工作。

### （三）工作目标

健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系更加健全，学校、家庭、社会和相关部門协同联动的学生心理健康工作格局更加完善。2025年，配备专（兼）职心理健康教育教师的学校比例达到95%，开展心理健康教育的家庭教育指导服务站点比例达到60%。

## 二、主要任务

### （一）五育并举促进心理健康

1. 以德育心。将学生心理健康教育贯穿德育思政工作全过程，融入教育教学、管理服务和学生成长各环节，纳入“三全育人”大格局，坚定理想信念，厚植爱国情怀，引导学生扣好人生第一粒扣子，树立正确的世界观、人生观、价值观。

2. 以智慧心。优化教育内容和方式，有效减轻义务教育阶段学生作业负担和校外培训负担。教师要注重学习掌握心理学知识，在学科教学中注重维护学生心理健康，既教书，又育人。

3. 以体强心。发挥体育调节情绪、疏解压力作用，实施学校体育固本行动，开齐开足上好体育与健康课，支持学校全覆盖、高质量开展体育课后服务，着力保障学生每天校内、校外各1个小时体育活动时间，熟练掌握1—2项运动技能，在体育锻炼中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志。

4. 以美润心。发挥美育丰富精神、温润心灵作用，实施学校美育浸润行动，广泛开展普及性强、形式多样、内容丰富、积极向上的美育实践活动，教会学生认识美、欣赏美、创造美。

5. 以劳健心。丰富、拓展劳动教育实施途径，让学生动手实践、出力流汗，磨炼意志品质，养成劳动习惯，珍惜劳动成果和幸福生活。

## （二）加强心理健康教育

6. 开设心理健康相关课程。中小学校要结合相关课程开展心理健康教育。中等职业学校按规定开足思想政治课“心理健康与职业生涯”模块学时。高等职业学校按规定将心理健康教育等课程列为公共基础必修或限定选修课。普通高校要开设心理健康必修课，原则上应设置2个学分（32—36学时），有条件的高校可开设更多样、更有针对性的心理健康选修课。举办高等学历继续教育的高校要按规定开设适合成人特点的心理健康课程。托幼机构应遵循儿童生理、心理特点，创设活动场景，培养积极心理品质。

7. 发挥课堂教学作用。结合大中小学生发展需要，分层分类开展心理健康教学，关注学生个体差异，帮助学生掌握心理健康知识和技能，树立自助、求助意识，学会理性面对困难和挫折，增强心理健康素质。

8. 全方位开展心理健康教育。组织编写大中小学生心理健康读本，扎实推进心理健康教育普及。向家长、校长、班主任和辅导员等群体提供学生常见心理问题操作指南等心理健康“服务包”。依托“师生健康 中国健康”主题教育、“全国大中学生心理健康日”、职业院校“文明风采”活动、中考和高考等重要活动和时间节点，多渠道、多形式开展心理健康教育。发挥共青团、少先队、学生会（研究生会）、学生社团、学校聘请的社会工作者等作用，增强同伴支持，融洽师生同学关系。

## （三）规范心理健康监测

9. 加强心理健康监测。组织研制符合中国儿童青少年特点的心理测评工具，规范量表选用、监测实施和结果运用。依托有关单位组建面向大中小学的国家级学生心理健康教育研究与监测专业机构，构建完整的学生心理健康状况监测体系，加强数据分析、案例研究，强化风险预判和条件保障。国家义务教育质量监测每年监测学生心理健康状况。地方教育部门和学校要积极开展学生心理健康监测工作。

10. 开展心理健康测评。坚持预防为主、关口前移，定期开展学生心理健康测评。县级教育部门要组织区域内中小学开展心理健康测评，用好开学重要时段，每学年面向小学高年级、初中、高中、中等职业学校等学生至少开展一次心理健康测评，指导学校科学规范运用测评结果，建立“一生一策”心理健康档案。高校每年应在新生入校后适时开展心理健康测评，鼓励有条件的高校合理增加测评频次和范围，科学分析、合理应用测评结果，分类制定心理健康教育方案。建立健全测评数据安全保护机制，防止信息泄露。

#### （四）完善心理预警干预

11. 健全预警体系。县级教育部门要依托有关单位建设区域性中小学生心理辅导中心，规范心理咨询辅导服务，定期面向区域内中小学提供业务指导、技能培训。中小学校要加强心理辅导室建设，开展预警和干预工作。鼓励高中、高校班级探索设置心理委员。高校要强化心理咨询服务平台建设，完善“学校—院系—班级—宿舍/个人”四级预警网络，辅导员、班主任定期走访学生宿舍，院系定期研判学生心理状况。重点关注面临学业就业压力、经济困难、情感危机、家庭变故、校园欺凌等风险因素以及校外实习、社会实践等学习生活环境变化的学生。发挥心理援助热线作用，面向因自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等重大突发事件受影响学生人群，强化应急心理援助，有效安抚、疏导和干预。

12. 优化协作机制。教育、卫生健康、网信、公安等部门指导学校与家庭、精神卫生医疗机构、妇幼保健机构等建立健全协同机制，共同开展学生心理健康宣传教育，加强物防、技防建设，及早发现学生严重心理健康问题，网上网下监测预警学生自伤或伤人等危险行为，畅通预防转介干预就医通道，及时转介、诊断、治疗。教育部门会同卫生健康等部门健全精神或心理健康问题学生复学机制。

#### （五）建强心理人才队伍

13. 提升人才培养质量。完善《心理学类教学质量国家标准》。加强心理学、应用心理学、社会工作等相关学科专业和心理学类拔尖学生培养基地建设。支持高校辅导员攻读心理学、社会工作等相关学科专业硕士学位，适当增加高校思想政治工作骨干在职攻读博士学位专项计划心理学相关专业名额。

14. 配齐心理健康教师。高校按师生比例不低于 1: 4000 配备专职心理健康

教育教师，且每校至少配备2名。中小学每校至少配备1名专（兼）职心理健康教育教师，鼓励配备具有心理学专业背景的专职心理健康教育教师。建立心理健康教育教师教研制度，县级教研机构配备心理教研员。

15. 畅通教师发展渠道。组织研制心理健康教育教师专业标准，形成与心理健康教育教师资格制度、教师职称制度相互衔接的教师专业发展制度体系。心理健康教育教师职称评审可纳入思政、德育教师系列或单独评审。面向中小学校班主任和少先队辅导员、高校辅导员、研究生导师等开展个体心理发展、健康教育基本知识和技能全覆盖培训，定期对心理健康教育教师开展职业技能培训。多措并举加强教师心理健康工作，支持社会力量、专业医疗机构参与教师心理健康教育能力提升行动，用好家校社协同心理关爱平台，推进教师心理健康教育学习资源开发和培训，提升教师发现并有效处置心理健康问题的能力。

#### （六）支持心理健康科研

16. 开展科学研究。针对学生常见的心理问题和心理障碍，汇聚心理科学、脑科学、人工智能等学科资源，支持全国和地方相关重点实验室开展学生心理健康基础性、前沿性和国际性研究。鼓励有条件的高校、科研院所等设置学生心理健康实验室，开展学生心理健康研究。

17. 推动成果应用。鼓励支持将心理健康科研成果应用到学生心理健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置等领域，提升学生心理健康工作水平。

#### （七）优化社会心理服务

18. 提升社会心理服务能力。卫生健康部门加强儿童医院、精神专科医院和妇幼保健机构儿童心理咨询及专科门诊建设，完善医疗卫生机构儿童青少年心理健康服务标准规范，加强综合监管。民政、卫生健康、共青团和少先队、妇联等部门协同搭建社区心理服务平台，支持专业社工、志愿者等开展儿童青少年心理健康服务。对已建有热线的精神卫生医疗机构及12345政务服务便民热线（含12320公共卫生热线）、共青团12355青少年服务热线等工作开展儿童青少年心理健康知识培训，提供专业化服务，向儿童青少年广泛宣传热线电话，鼓励有需要时拨打求助。

19. 加强家庭教育指导服务。妇联、教育、关工委等部门组织办好家长学校或网上家庭教育指导平台，推动社区家庭教育指导服务站点建设，引导家长关注孩子心理健康，树立科学养育观念，尊重孩子心理发展规律，理性确定孩子成长预期，积极开展亲子活动，保障孩子充足睡眠，防止沉迷网络或游戏。家长学校或家庭教育指导服务站点每年面向家长至少开展一次心理健康教育。

20. 加强未成年人保护。文明办指导推动地方加强未成年人心理健康成长辅导中心建设，拓展服务内容，增强服务能力。检察机关推动建立集取证、心理疏导、

身体检查等功能于一体的未成年被害人“一站式”办案区，在涉未成年人案件办理中全面推行“督促监护令”，会同有关部门全面开展家庭教育指导工作。关工委组织发挥广大“五老”优势作用，推动“五老”工作室建设，关注未成年人心理健康教育。

#### （八）营造健康成长环境

21. 规范开展科普宣传。科协、教育、卫生健康等部门充分利用广播、电视、网络等媒体平台和渠道，广泛开展学生心理健康知识和预防心理问题科普。教育、卫生健康、宣传部门推广学生心理健康工作经验做法，稳妥把握心理健康和精神卫生信息发布、新闻报道和舆情处置。

22. 加强日常监督管理。网信、广播电视、公安等部门加大监管力度，及时发现、清理、查处与学生有关的非法有害信息及出版物，重点清查问题较多的网络游戏、直播、短视频等，广泛汇聚向真、向善、向美、向上的力量，以时代新风塑造和净化网络空间，共建网上美好精神家园。全面治理校园及周边、网络平台等面向未成年人无底线营销危害身心健康食品、玩具等。

### 三、保障措施

（一）加强组织领导。将学生心理健康工作纳入对省级人民政府履行教育职责的评价，纳入学校改革发展整体规划，纳入人才培养体系和督导评估指标体系，作为各级各类学校办学水平评估和领导班子年度考核重要内容。成立全国学生心理健康工作咨询委员会。各地要探索建立省级统筹、市为中心、县为基地、学校布点的学生心理健康分级管理体系，健全部门协作、社会动员、全民参与的学生心理健康工作机制。

（二）落实经费投入。各地要加大统筹力度，优化支出结构，切实加强学生心理健康工作经费保障。学校应将所需经费纳入预算，满足学生心理健康工作需要。要健全多渠道投入机制，鼓励社会力量支持开展学生心理健康服务。

（三）培育推广经验。建设学生心理健康教育名师、名校长工作室，开展学生心理健康教育交流，遴选优秀案例。支持有条件的地区和学校创新学生心理健康工作模式，探索积累经验，发挥引领和带动作用。

发文机关： 国家医疗保障局  
成文日期： 2023年5月15日  
标 题： 国家医疗保障局关于医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库框架体系（1.0版）的公告  
发文字号：  
发布日期： 2023年5月15日  
类 别： 医保政策  
关 键 字： 医疗保障基金智能审核

## 国家医疗保障局关于医疗保障基金智能审核和 监控知识库、规则库框架体系（1.0版）的公告

为加强医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库（以下简称“两库”）建设，提升监管效能，促进基金安全高效、合理使用，国家医疗保障局组织编制了《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库框架体系（1.0版）》（以下简称“1.0版国家两库框架体系”）。1.0版国家两库框架体系经过学术论证、业务论证、行业论证等多方论证，按照《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》（医保发〔2022〕12号）要求，现予公布。

- 附件：1. 知识库框架  
2. 规则分类与释义  
3. 规则库框架

国家医疗保障局  
2023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](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>国家医疗保障局关于医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库框架体系（1.0版）的公告

发文机关： 国家医疗保障局  
成文日期： 2023年5月19日  
标 题： 关于做好基本医疗保险医用耗材支付管理有关工作的通知（征求意见稿）  
发文字号： 发布日期： 2023年5月19日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医用耗材支付管理

## 关于做好基本医疗保险医用耗材支付管理有关工作的通知（征求意见稿）

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《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》等文件精神，建立管用高效的医保支付机制，提升医保基金使用效能，现就做好当前医用耗材医保支付管理有关工作通知如下。

### 一、夯实医保支付管理基础

（一）推进医用耗材分类和代码统一。各省要扎实推进国家医保医用耗材代码应用，及时按照国家医保局制定的医用耗材分类与代码数据库做好更新，提高医用耗材代码应用的准确性、规范性，实现医用耗材带码采购、带码使用、带码结算，确保医用耗材分类与代码全国统一。

（二）明确纳入医保支付的耗材范围。各省要适应医疗服务价格改革“技术劳务与物耗分开”的原则，加强医疗服务价格项目与医用耗材支付管理联动，逐步将未被纳入医疗服务项目价格构成的一次性医用耗材按规定纳入医保支付管理范围。

（三）逐步实行医保通用名管理。国家医保局将研究建立医保医用耗材通用名管理制度，以医保医用耗材分类与代码数据库为基础，确定与医保支付管理相适宜的命名规范，逐步制定不同类别医用耗材通用名命名规则，编制医保通用名，作为下一步医保支付管理的基础。对于已经制定通用名的医用耗材，各省要积极推进按通用名对医用耗材进行医保支付管理。对于尚未制定通用名的医用耗材，暂按现行分类与代码进行医保支付管理。

### 二、加强医保准入管理

（四）坚持“保基本”的功能定位。基本医疗保险医用耗材的准入和管理应始终牢牢坚持“保基本”的功能定位，尽力而为、量力而行，合理确定支付范围和支付标准，注重发挥医保基金的战略性购买作用，将临床必需、安全有效、价格合理的医用耗材按程序纳入医保支付范围。原则上临床价值不高、价格或费用

远超基金和患者承受能力的医用耗材，以及非治疗性康复器具等不得纳入医保支付范围。对于国家明确要求不得纳入医保支付范围的耗材，坚持原规定。

（五）稳步推进医用耗材目录准入管理。推动建立健全医用耗材医保准入制度，“十四五”期间，各省应按准入法完成制定全省统一的基本医疗保险医用耗材目录。现阶段已经建立全省统一的医保医用耗材目录的地区，暂以国家医保医用耗材分类与代码为基础，逐步向医保通用名管理过渡。现阶段尚未建立全省统一的医保医用耗材目录的地区要加大工作力度，“十四五”期间建立全省统一的医保医用耗材目录。对于通用名管理较为成熟的耗材类别，国家将逐步制定全国统一的医保目录，并逐步扩大国家目录涵盖的耗材类别范围。

（六）规范医保目录确定程序。要建立健全科学规范、明晰高效、公开透明的目录确定机制，完善医用耗材评价规则和指标体系。各省应组织医用耗材、临床、医保管理、技术评估等方面专家，通过规范的评审程序，将符合条件的医用耗材按程序纳入目录。鼓励优先将符合现行支付政策的集中带量采购中选耗材纳入目录。探索对独家或高值产品通过谈判等方式准入。

（七）建立健全动态调整机制。综合考虑医用耗材的技术进步、临床使用情况、价格费用水平、医保基金和参保人的承受能力等因素，实现有进有出的动态调整。及时增补必要的新技术产品，退出临床可被更好替代、经济性评价不佳、被有关部门列入负面清单以及其他不符合医保要求的产品。

### 三、完善医保支付政策

（八）统筹优化支付政策。推动支付政策更加科学化精细化，逐步淘汰单纯依据费用水平分段支付、一刀切的定额或限额支付等较为粗放的支付政策。各统筹地区可统筹考虑基金承受能力、参保人负担等因素，根据实际情况对部分价格或费用较高的医用耗材设定先行自付比例。省级医保部门要加强统筹，逐步平衡省内各统筹地区支付政策和保障水平，鼓励有条件的省份尽早以省为单位实现统一。

（九）稳妥有序推进支付标准工作。鼓励各省探索制定医用耗材医保支付标准，并进行动态调整。完善支付标准与集中采购价格协同机制，集中带量采购中选产品按相关规定确定支付标准。探索以准入谈判等方式合理确定部分高值医用耗材支付标准。对功能和用途相同、材质和特征相似、临床可相互替代、医保管理趋同的医用耗材，可制定统一的支付标准。

（十）协同推进支付方式改革。建立与 DRG、DIP 支付方式改革等政策的协同推进机制，形成正向叠加效应。统筹考虑医用耗材的支付范围、支付标准及支付政策等，及时完善总额预算、病种 / 病组付费标准等。

### 四、认真抓好组织落实

(十一) 加强组织领导。各省要深刻认识加强医用耗材医保支付管理的重要意义,切实加强组织领导,统筹安排资金,强化人员保障和技术支撑,做好医用耗材医保支付管理与价格项目管理、支付方式改革等的政策联动,勇于担当、主动作为,协同推进,确保工作任务落实。

(十二) 建立医保支付监测评估机制。各省定期对本省医用耗材医保准入情况、医保基金支付情况、患者负担等情况以及线上采购情况、网采率等进行监测、统计、分析,重点对临床使用多、基金消耗大以及患者负担重等的医用耗材进行监测。建立医用耗材医保支付监测评估人才库。

(十三) 加强备案管理,逐步提升制度的统一性和规范性。自本通知印发之日起,各省份出台医用耗材目录前,要报国家医保局备案后实施。鼓励省级医疗保障部门之间采取区域联盟或协作等形式,探索建立联盟或区域内统一的耗材目录和支付标准。国家医保局将适时启动国家医保医用耗材目录制定工作。

(十四) 做好政策衔接,强化宣传引导。各级医疗保障部门要加强统筹协调和科学测算,做好医保医用耗材支付管理调整前后的政策衔接,维护基金安全,努力实现患者耗材费用负担不增加,待遇水平不降低。加强政策宣传解读和舆论引导,引导合理预期,确保政策平稳过渡。如遇重大问题,要及时向国家医保局报告。

发文机关：中共中央办公厅、国务院办公厅  
成文日期：2023年5月21日  
标 题：中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设意见》  
发文字号：发布日期：2023年5月21日  
类 别：健康养老 关键字：养老服务体系

## 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设意见》

新华社北京5月21日电 中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于推进基本养老服务体系建设意见》，并发出通知，要求各地区各部门结合实际认真贯彻落实。

《关于推进基本养老服务体系建设意见》主要内容如下。

基本养老服务在实现老有所养中发挥重要基础性作用，推进基本养老服务体系建设是实施积极应对人口老龄化国家战略，实现基本公共服务均等化的重要任务。党的十八大以来，在党中央坚强领导下，基本养老服务加快发展，内容逐步拓展，公平性、可及性持续增强。为贯彻落实党中央、国务院有关决策部署，健全基本养老服务体系，更好保障老年人生活，现提出如下意见。

### 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，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，坚持党对基本养老服务体系建设全面领导，坚持以人民为中心，坚持以改革创新为根本动力，加快建成覆盖全体老年人、权责清晰、保障适度、可持续的基本养老服务体系，不断增强老年人的获得感、幸福感、安全感。

（二）主要任务。基本养老服务是指由国家直接提供或者通过一定方式支持相关主体向老年人提供的，旨在实现老有所养、老有所依必需的基础性、普惠性、兜底性服务，包括物质帮助、照护服务、关爱服务等内容。基本养老服务的对象、内容、标准等根据经济社会发展动态调整，“十四五”时期重点聚焦老年人面临家庭和个人难以应对的失能、残疾、无人照顾等困难时的基本养老服务需求。

### （三）工作原则

——基础性原则。立足我国基本国情，统筹考虑必要性和可能性，着眼保基本、广覆盖、可持续，尽力而为、量力而行，保障老年人的基本生活和照料需要。

——普惠性原则。在提高基本公共服务均等化水平的过程中，逐步拓展基本养老服务的对象和内容，使所有符合条件的老年人能够方便可及、大致均等地获

得基本养老服务。

——共担性原则。在赡养人、扶养人切实履行赡养、扶养义务基础上，通过提供基本养老服务、发挥市场作用、引导社会互助共济等方式，帮助困难家庭分担供养、照料方面的负担。

——系统性原则。推动社会保险、社会救助、社会福利、慈善事业、老年优待等制度资源优化整合，强化各相关领域体制改革配套衔接，支持基本养老服务体系发展。

## 二、重点工作

（一）制定落实基本养老服务清单。各地区各有关部门要严格落实《国家基本养老服务清单》（见附件）。《国家基本养老服务清单》明确的对象、项目、内容等，根据经济社会发展水平、财力状况等因素动态调整，由民政部会同相关部门适时提出修订意见，按程序报批后以部门名义印发实施。省级政府应当对照《国家基本养老服务清单》制定并发布本地区基本养老服务具体实施方案及清单，明确具体服务对象、内容、标准等，其清单应当包含《国家基本养老服务清单》中的服务项目，且覆盖范围和实现程度不得低于《国家基本养老服务清单》要求。到2025年，基本养老服务制度体系基本健全，基本养老服务清单不断完善，服务对象、服务内容、服务标准等清晰明确，服务供给、服务保障、服务监管等机制不断健全，基本养老服务体系覆盖全体老年人。

（二）建立精准服务主动响应机制。建立老年人状况统计调查和发布制度，开展老年人能力综合评估，制定完善全国统一的评估标准，推动评估结果全国范围互认、各部门按需使用。依托全国一体化政务服务平台，推进跨部门数据共享，建立困难老年人精准识别和动态管理机制，细化与常住人口、服务半径挂钩的制度安排，逐步实现从“人找服务”到“服务找人”。推动在残疾老年人身份识别、待遇享受、服务递送、无障碍环境建设等方面实现资源整合，加强残疾老年人养老服务保障。面向独居、空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等老年人提供探访关爱服务。支持基层老年协会、志愿服务组织等参与探访关爱服务。依托基层管理服务平台，提供养老服务政策咨询、信息查询、业务办理等便民养老服务。

（三）完善基本养老服务保障机制。推动建立相关保险、福利、救助相衔接的长期照护保障制度。合理确定经济困难失能老年人护理补贴覆盖范围和补贴标准。地方各级政府应当建立基本养老服务经费保障机制，中央财政统筹现有资金渠道给予支持。落实发展养老服务优惠扶持政策，鼓励社会力量参与提供基本养老服务，支持物业服务企业因地制宜提供居家社区养老服务。将政府购买服务与直接提供服务相结合，优先保障经济困难的失能、高龄、无人照顾等老年人的服务需

求。具备条件的地方优化养老服务机构床位建设补助、运营补助等政策，支持养老服务机构提供基本养老服务。鼓励和引导企业、社会组织、个人等社会力量依法通过捐赠、设立慈善基金、志愿服务等方式，为基本养老服务提供支持和帮助。开展基本养老服务统计监测工作，建立基本养老服务项目统计调查制度。

（四）提高基本养老服务供给能力。设区的市级以上地方政府应当将养老服务设施（含光荣院）建设纳入相关规划，结合当地经济社会发展水平、老年人口状况和发展趋势、环境条件等因素，分级编制推动养老服务设施发展的整体方案，合理确定设施种类、数量、规模以及布局，形成结构科学、功能完备、布局合理的养老服务设施网络。各地新建城区、新建居住区要按标准和要求配套建设养老服务设施；老城区和已建成居住区要结合城镇老旧小区改造、居住区建设补短板行动等，通过补建等方式完善养老服务设施。政府投入资源或者出资建设的养老服务设施要优先用于基本养老服务。发挥公办养老机构提供基本养老服务的基础作用，研究制定推进公办养老机构高质量发展的政策措施。建立公办养老机构入住管理制度，明确老年人入住条件和排序规则，强化对失能特困老年人的兜底保障。现役军人家属和烈士、因公牺牲军人、病故军人的遗属，符合条件申请入住公办养老机构的，同等条件下优先安排。保障特困人员供养服务机构有效运转。到2025年确保每个县（市、区、旗）至少有1所以失能特困人员专业照护为主的县级特困人员供养服务机构。光荣院在保障好集中供养对象的前提下，可利用空余床位为其他无法定赡养人、扶养人或者法定赡养人、扶养人无赡养、扶养能力的老年优待抚恤对象提供优惠服务。鼓励支持党政机关和国有企事业单位所属培训疗养机构转型为普惠型养老服务设施。提升国有经济对养老服务体系的支持能力，强化国有经济在基本养老服务领域有效供给。

（五）提升基本养老服务便利化可及化水平。依托和整合现有资源，发展街道（乡镇）区域养老服务中心或为老服务综合体。支持养老机构运营社区养老服务设施，可按规定统筹养老服务资源。支持社会力量为老年人提供日间照料、助餐助洁、康复护理等服务。依托街道（乡镇）区域养老服务中心或为老服务综合体、社区养老服务设施以及村民委员会、社区居委会等基层力量提供家庭养老指导服务，帮助老年人家庭成员提高照护能力。将失能老年人家庭成员照护培训纳入政府购买养老服务目录，符合条件的失能老年人家庭成员参加照护培训等相关职业技能培训的，按规定给予职业培训补贴。优先推进与老年人日常生活密切相关的公共服务设施改造，为老年人提供安全、便利和舒适的环境。鼓励开展无障碍环境认证，提升无障碍环境服务水平。以满足居家生活照料、起居行动、康复护理等需求为重点，采取政府补贴等方式，对纳入分散特困供养的失能、高龄、残疾

老年人家庭实施居家适老化改造，有条件的地方可将改造对象范围扩大到城乡低保对象中的失能、高龄、残疾老年人家庭等，引导社会化专业机构为其他有需求的老年人家庭提供居家适老化改造服务。鼓励发展康复辅助器具社区租赁服务，提升老年人生活自理能力和居家养老品质。积极推进养老服务认证工作。加强信息无障碍建设，降低老年人应用数字技术的难度，保留线下服务途径，为老年人获取基本养老服务提供便利。依托国家人口基础信息库推进基本养老服务对象信息、服务保障信息统一归集、互认和开放共享。

### 三、组织保障

（一）加强组织领导。发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，坚持党政主要负责人负总责。地方各级党委和政府要将基本养老服务体系建设的纳入当地经济社会发展规划和重要议事日程。中央各有关部门和单位要按照职责分工，明确落实措施和进度安排。养老服务部际联席会议要发挥牵头协调作用，研究并推动解决基本养老服务体系建设工作中的重大问题。

（二）强化督促指导和监管。省级政府要切实履行责任，落实支持政策，加强绩效评价和监督检查。民政部要会同国家发展改革委等部门，建立健全评价机制，把基本养老体系建设情况纳入积极应对人口老龄化综合绩效评估。各地要强化基本养老服务综合监管，确保服务质量和安全，对违法违规行为严肃追究责任。发挥标准对基本养老服务的技术支撑作用，开展服务质量第三方认证。

（三）营造良好社会氛围。各地区各有关部门要主动做好基本养老服务政策宣传解读，及时公开基本养老服务信息。要凝聚社会共识，充分调动各方支持配合基本养老服务体系建设的积极性和主动性。

附件：国家基本养老服务清单

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设意见》

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开展 2023 年国家医疗队巡回医疗工作的通知  
发文字号：国卫办医政函〔2023〕179 号  
类 别：医疗政策

成文日期：2023 年 5 月 17 日  
发布日期：2023 年 5 月 22 日  
关 键 字：国家医疗队巡回

## 国家卫生健康委办公厅关于开展 2023 年国家医疗队巡回医疗工作的通知

### 国卫办医政函〔2023〕179 号

山西省、内蒙古自治区、安徽省、江西省、广西壮族自治区、四川省、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青海省、新疆维吾尔自治区及新疆生产建设兵团卫生健康委，各有关医院：

为贯彻落实党中央、国务院关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的工作要求，持续促进优质医疗资源有效下沉，我委决定以医疗服务能力薄弱地区为重点，组织国家医疗队赴相关地区开展巡回医疗工作。现将有关事项通知如下：

#### 一、主要内容

各医院按照 2023 年国家医疗队巡回医疗地区分布表（附件）派出国家医疗队，重点开展以下工作：

（一）巡回医疗。在受援省份卫生健康行政部门确定的地市、县、乡开展疾病诊疗、健康宣教等巡回医疗工作。

（二）技术和管理指导。根据受援地区医疗机构实际发展情况和辖区居民基本医疗卫生服务需求，从加强临床专科建设、提升医务人员技术水平、提高医院管理水平等方面重点对地市级、县级人民医院进行指导，提升医院综合服务能力。

（三）人员培训。通过集中授课、教学查房、病例讨论等形式对受援地区医务人员开展培训，提高受援地区医务人员疾病规范化诊疗意识和临床技术水平。

（四）加强远程医疗协作网建设。按照《医疗联合体管理办法（试行）》要求，鼓励派出国家医疗队的医院与受援的地市级、县级医院搭建远程医疗协作网，提高优质医疗资源可及性。

#### 二、时间安排

2023 年 6-10 月派出国家医疗队，工作时间不少于 3 周，其中在县域开展工作的时间不少于 2 周，其余时间可以在地市级医院开展工作。

#### 三、工作要求

（一）承担任务的医院要做好国家医疗队组建工作，选派责任心强、业务水

平高、有一定管理能力、身体健康的医务人员参加医疗队工作。每支国家医疗队不少于5人，以副高及以上职称的医务人员为主，适当配备管理人员。

（二）请受援省份卫生健康行政部门与承担任务的医院协商确定巡回地区，根据巡回地区医疗机构实际需求，商定巡回医疗具体工作方案和时间，并于6月30日前以邮件形式报送我委医政司。

（三）承担任务的医院要保证派出人员各项福利待遇不变。巡回地区要为国家医疗队员提供必要的工作、生活和安全保障。

（四）受援省份卫生健康行政部门和承担任务的医院要加强对国家医疗队巡回医疗工作的指导，并做好总结评估。巡回医疗工作结束后，请承担任务的医院形成书面总结材料，于10月31日前以邮件形式报送我委医政司。我委将适时组织对巡回医疗工作情况进行抽查。

附件：2023年国家医疗队巡回医疗地区分布表

国家卫生健康委办公厅

2023年5月17日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 国家卫生健康委办公厅关于开展2023年国家医疗队巡回医疗工作的通知

发文机关：国家药监局、国家卫生健康委  
成文日期：2023年5月22日  
标 题：国家药监局 国家卫生健康委关于加强曲马多复方制剂等药品管理的通知  
发文字号：国药监药管〔2023〕22号  
发布日期：2023年5月23日  
类 别：医药政策  
关 键 字：曲马多复方制剂、药品管理

## 国家药监局 国家卫生健康委关于 加强曲马多复方制剂等药品管理的通知

### 国药监药管〔2023〕22号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药监局、卫生健康委：

日前，国家药监局、公安部和国家卫生健康委联合发布了《关于调整麻醉药品和精神药品目录的公告》（2023年第43号），将曲马多复方制剂、依他佐辛（包括其盐、异构体和单方制剂，下同）、吡仑帕奈（包括其盐、异构体和单方制剂，下同）列入第二类精神药品目录，自2023年7月1日起施行。结合麻醉药品和精神药品目录调整和药品上市等情况，现将有关事宜通知如下：

一、生产曲马多复方制剂、依他佐辛、吡仑帕奈的药品生产企业应当按照《麻醉药品和精神药品管理条例》《关于印发〈麻醉药品和精神药品生产管理办法（试行）〉的通知》（国食药监安〔2005〕528号），向所在地省级药品监督管理部门申请办理相应品种的定点生产资格，并申报2023年度生产需用计划。自2023年7月1日起，未取得相应品种定点生产资格和生产需用计划的企业不得生产曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈。

二、曲马多复方制剂、依他佐辛、吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产企业应当严格按照《药品注册管理办法》的规定办理相应药品标签、说明书的变更手续。自2023年11月1日起，所生产出厂和进口的曲马多复方制剂、依他佐辛以及吡仑帕奈必须在其标签和说明书上印有规定的标识。之前生产出厂和进口的上述品种在有效期内可继续流通使用。

三、自2023年7月1日起，不具备第二类精神药品经营资质的药品经营企业不得再购进曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈，原有库存产品登记造册报所在地承担药品监督管理职责的部门备案后，按规定售完为止。

四、自2023年7月1日起，医疗机构应当按照《麻醉药品和精神药品管理条例》等法规规定使用曲马多复方制剂、依他佐辛单方制剂和吡仑帕奈单方制剂。

五、自2023年7月1日起，进出口曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈应

当按照《药品管理法》规定取得进出口准许证。

六、曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产经营企业和医疗机构应当严格执行《药品管理法》关于精神药品不得委托生产、不得在网络上销售的规定。

七、曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈药品上市许可持有人、药品生产经营企业和医疗机构应当按照《药品管理法》等法律法规规定，建立并实施上述药品的追溯制度。

八、近期获批上市的盐酸艾司氯胺酮鼻喷雾剂，其进口、生产、经营和使用应当严格执行《药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》等法律法规规定的第一类精神药品管理要求，根据药品说明书仅限于医疗机构内使用。

各级药品监管部门和卫生健康部门应当依职责加强曲马多复方制剂、依他佐辛和吡仑帕奈、盐酸艾司氯胺酮鼻喷雾剂生产、经营和使用的监督管理，督促有关单位严格执行上述规定，保证医疗需求，防止流入非法渠道。

国家药监局  
国家卫生健康委  
2023年5月22日

发文机关： 国家卫生健康委、国家中医药局  
成文日期： 2023年5月26日  
标 题： 关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知  
发文字号： 国卫医政发〔2023〕12号  
发布日期： 2023年5月29日  
类 别： 医疗政策  
关 键 字： 医疗质量行动

## 关于开展全面提升医疗质量行动 (2023-2025年)的通知

### 国卫医政发〔2023〕12号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为深入推进健康中国建设，进一步深化医药卫生体制改革，全面提升医疗质量安全水平，建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系，保障人民群众健康权益，国家卫生健康委、国家中医药局决定联合在全国开展为期三年的全面提升医疗质量行动。现将《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

附件：全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）

国家卫生健康委  
国家中医药局  
2023年5月26日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知

发文机关： 国务院办公厅  
成文日期： 2023年5月26日  
标 题： 国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见  
发文字号： 国办发〔2023〕17号  
发布日期： 2023年5月30日  
类 别： 医保政策  
关 键 字： 医保基金、常态化监管

# 国务院办公厅关于加强医疗保障基金 使用常态化监管的实施意见

国办发〔2023〕17号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医疗保障基金（以下简称医保基金）是人民群众的“看病钱”、“救命钱”。加强医保基金使用常态化监管，对保障医保基金安全运行、提高基金使用效率、规范医疗服务行为、减轻群众看病就医负担具有重要意义。为进一步贯彻落实党中央、国务院决策部署，扎实推进医保基金使用常态化监管工作，经国务院同意，现提出以下意见。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，认真践行以人民为中心的发展思想，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，着力推动高质量发展，扎实推进依法行政，加大医保基金监管执法力度，切实落实各方监管责任，加强基金监管能力建设，综合运用多种监管方式，不断完善长效监管机制，加快构建权责明晰、严密有力、安全规范、法治高效的医保基金使用常态化监管体系，以零容忍态度严厉打击欺诈骗保、套保和挪用贪占医保基金的违法行为，坚决守住医保基金安全底线，实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益。

## 二、明确各方职责

（一）强化医保行政部门监管责任。各级医保行政部门要加强对医保经办机构医保协议签订、履行等情况的监督，促进医保经办机构业务规范。强化对定点医药机构纳入医保基金支付范围的医疗服务行为、医疗费用，以及参保人员医保基金使用情况等方面的监督。国家医保局负责监督指导全国医保基金使用常态化监管工作，省级医保行政部门负责监督指导本行政区域内医保基金使用常态化监管工作，地市级以下医保行政部门要落实好常态化监管任务。

（二）强化医保经办机构审核检查责任。各级医保行政部门要督促医保经办机构建立健全业务、财务、安全和风险管理制度，加强内部全流程管理。医保经

办机构要提高日常审核能力，强化对定点医药机构医保费用申报和参保人员医疗费用报销的审核。医保经办机构通过智能审核等方式，对参保人员在定点医药机构就医购药所产生的费用进行审核后，由医保基金按规定时限及时予以结算支付。对定点医药机构履行医保协议、执行医保报销政策情况，以及参保人员享受医保待遇情况实施核查。作出中止或解除医保协议等处理的，要及时向医保行政部门报告。发现或接收的问题线索应当由医保行政部门处理的，应及时移交处理。

（三）强化定点医药机构自我管理主体责任。定点医药机构要建立健全与医保基金使用相关的内部管理制度，合理、规范使用医保基金，明确专门机构或者人员负责医保基金使用管理工作，按要求组织开展医保基金相关政策法规培训，及时开展自查自纠，配合医保部门审核和监督检查。加强医药服务规范管理，做好就诊患者和购药人员医保身份核验、医保目录适用认定、记录和检查检验报告存档等工作。紧密型医联体牵头医疗机构要落实内部管理责任，加强医保基金使用管理。

（四）强化行业部门主管责任。卫生健康、中医药、市场监管、药品监管、审计等部门要按照职责分工，落实相关监管责任。聚焦过度诊疗、欺诈骗保、非法收购和销售利用医保骗保购买的药品等违法违规问题，持续加强医药机构监管，规范医药服务行为，强化医务人员职业操守和职业道德教育。加强医药服务价格监督检查，治理乱收费现象，切实维护消费者权益。对于未纳入医保协议管理，但其行为与医保基金使用密切相关、影响基金合理使用的机构等，要按照“谁审批、谁监管，谁主管、谁监管”的原则，落实监管责任。

（五）强化地方政府属地监管责任。地方各级人民政府对本行政区域内医保基金使用常态化监管工作负领导责任，统筹区域内各部门资源，形成监管合力。进一步完善医保基金使用监管机制和执法体制，组织督促所属相关部门和下级人民政府认真履行监管职责，加强监管能力建设，积极推进跨部门综合监管，及时协调解决监管工作中的重大问题，为医保基金使用常态化监管工作提供有力保障。

### 三、做实常态化监管

（一）推进飞行检查常态化。建立健全部门联合检查机制，制定并公开飞行检查方案。完善飞行检查管理办法，细化操作规程，规范飞行检查及后续处置，建立飞行检查年度公告及典型案例曝光制度。发挥飞行检查带动引领作用，用好飞行检查结果，聚焦典型性、顽固性、复杂性违法违规问题，及时汇总建立飞行检查发现问题清单，为强化日常监管、防范同类问题系统性频发提供参照借鉴。

（二）推进专项整治常态化。强化跨部门综合监管合力，加强医保、公安、财政、卫生健康、市场监管等部门的协调联动，常态化开展专项整治行动。聚焦重点领域、重点机构、重点行为，加强部门间数据共享和监测分析，强化案件线

索通报，完善行刑衔接机制，健全重大案件同步立案和挂牌督办制度，积极开展部门联合执法，形成一案多查、一案多处的联合惩戒机制。推动专项整治工作成果转化为管用有效的查办经验及监管规范标准，推进完善医药服务价格和医保支付政策并建立健全相关机制。

（三）推进日常监管常态化。研究制定医保基金使用日常监管办法，健全完善工作机制，细化监督检查工作规范和要求。出台统一明确的监督检查事项清单、检查工作指南等，提高日常监管规范化水平。合理制定并严格执行年度监督检查计划，对数据指标异常的定点医药机构加强现场检查，对上级部门交办的问题线索、举报投诉涉及的定点医药机构开展现场核查，依法依规处理。强化医保经办支付环节费用审核，落实日常核查全覆盖。

（四）推进智能监控常态化。依托全国统一的医保信息平台，充分运用医保智能监管子系统，建立行政检查和执法全流程指挥调度平台，加强对医保基金使用行为的实时动态跟踪，实现事前提醒、事中审核、事后监管全过程智能监控，提升精准化、智能化水平。加快医保基金智能监控知识库、规则库建设和应用，加强动态维护升级，不断提升智能监控效能。实施国家医保反欺诈智能监测项目，常态化开展医保数据筛查分析，通过大数据分析锁定医保基金使用违法违规行为，发现欺诈骗保行为规律，有针对性地加大宏观管控、现场检查执法和精准打击力度。

（五）推进社会监督常态化。进一步完善举报投诉机制，依托全国医保基金举报投诉管理系统，畅通投诉渠道，规范处置流程，严格核查处理。落实举报奖励制度，调动全民参与医保基金使用监督的积极性。持续开展典型案例曝光，强化警示震慑。探索开展定点医药机构医保基金使用情况向社会公示制度，鼓励社会监督。

#### 四、健全完善制度机制

（一）完善监管制度机制。进一步完善以上查下、交叉检查的工作机制，破解同级监管难题。建立抽查复查、倒查追责工作制度，压实监管责任。实施分类处置，综合运用协议、行政、司法等多种手段分类施策。对于存在主观故意、影响恶劣的欺诈骗保行为，依法从严从重查处，同时做好协议处理与行政处罚的有效衔接。建立健全激励与约束并重的监管机制，更大激发医疗机构规范使用医保基金的内生动力。

（二）完善部门间协同监管机制。加强医保部门与公安、财政、卫生健康、中医药、市场监管、药品监管等部门的贯通协同，推进信息互通共享，实现部门间线索互移、标准互认、结果互通。加强行政执法和刑事司法事前、事中、事后的有效衔接，依法严厉打击医保领域违法犯罪行为。对涉嫌违纪和职务违法、职

务犯罪的问题线索及时移送纪检监察机关，建立健全重要线索、重大案件联查联办和追责问责机制，强化震慑效应。

（三）建立健全信用管理制度。推进定点医药机构、医药企业、人员信用分级分类管理，探索建立医保基金监管告知承诺制，将履行承诺情况纳入信用记录，与监督检查频次、处罚裁量等挂钩，推动定点医药机构通过自查自纠规范医保基金使用行为，主动履行医保基金使用主体责任。根据信用评级，对失信定点医药机构，可通过协议管理在资金结算等方面采取惩戒措施；对相关责任人员，可按照医保协议中止医保支付资格；对失信医药企业，可按规定在医保目录准入、价格招采信用评价、医药集中采购、挂网资格等方面采取处置措施；对失信参保人员，可按规定采取暂停医疗费用联网结算等措施。强化跨行业、跨领域、跨部门守信联合激励和失信联合惩戒，探索建立信用修复、异议申诉等机制。鼓励行业协会开展行业规范和自律建设，促进行业规范和自我约束。

（四）建立异地就医跨区域监管工作机制。创新方式方法，完善异地就医协同监管制度和跨区域工作机制，落实就医地和参保地监管责任。各级医保行政部门要将异地就医作为飞行检查、日常监管等工作的重点，防范异地就医过程中的欺诈骗保风险。

（五）建立健全重大事项处置机制。加强日常监管信息报送，做好预警监测和提前研判，完善处置及应对规程，加强针对性培训，提升各级医保行政部门应对处置重大事项能力。对医保基金监管政策落实不到位、出现医保基金监管严重问题或存在重大风险隐患的，国家医保局可采取函询或约谈等方式，督促指导相关医保行政部门及定点医药机构等严格履行相关责任并抓好整改落实。

## 五、强化保障措施

（一）加强组织实施。各地区各有关部门要充分认识加强医保基金使用常态化监管的重要意义，加强组织领导，细化目标任务，明确职责分工，强化责任落实，统筹推进各项工作。健全部门联动机制，协同开展医保基金使用常态化监管。

（二）提升监管能力。各地区各有关部门要加大人员、车辆、装备、技术、经费等方面的支持力度，为医保基金监管工作提供有力保障。建立健全监管人员考核考勤、岗位晋升等各项制度，加强监管人员业务能力培养，经常性开展政策法规培训，着力建设复合型监管队伍，不断提升法治化、规范化、专业化水平。

（三）强化责任追究。县级以上地方人民政府要切实履行监管职责，对监管不力、执法不严导致医保基金安全存在重大风险隐患或造成严重后果的，以及在监管工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，要严肃追究责任。各级医保行政部门要建立健全医保基金监管综合评价制度，定期通报基金监管工作进展情况。

积极探索建立责任追究、尽职免责事项清单，细化追责免责情形，做好容错纠错工作。

（四）做好宣传教育。各地区各有关部门要加大医保基金监管政策法规宣传力度，充分利用各种媒介平台，加强医保基金监管政策宣传解读。持续做好集中宣传月工作，聚焦打击欺诈骗保等相关主题，常态化开展维护医保基金安全宣传教育，营造良好舆论氛围。

国务院办公厅  
2023年5月26日

发文机关：北京市医疗保障局  
成文日期：2023年4月2日  
标 题：北京市医疗保障局关于印发2023年北京市医疗保障重点工作的通知  
发文字号：京医保发〔2023〕10号  
发布日期：2023年5月6日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医疗保障重点

# 北京市医疗保障局关于印发2023年 北京市医疗保障重点工作的通知

## 京医保发〔2023〕10号

各区医疗保障局、北京经济技术开发区社会事业局，局属各单位：

现将《2023年北京市医疗保障重点工作》印发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

北京市医疗保障局  
2023年4月23日

### 2023年北京市医疗保障重点工作

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神 and 习近平总书记关于医疗保障工作重要指示批示精神，在市委市政府和国家医保局的正确领导下，牢牢站稳人民立场，把握推动医疗保障高质量发展的主题，待遇政策要稳、重在规范适度，改革创新要实、重在稳妥有序，管理服务要精、重在提质增效，以更为稳健可持续的保障能力，更为积极主动的担当作为，坚定不移推进公平医保、法治医保、安全医保、智慧医保和协同医保建设，努力开创首都医疗保障事业高质量发展新局面。

#### 一、坚持以医保制度建设为主线，充分发挥医保惠民制度优势

（一）持续强化医保依法行政效能。做好“十四五”规划中期评估工作。推进法治政府建设，全面落实重大行政决策法定程序，把好行政规范性文件审核和备案关，开展本市企业职工生育保险、基本医疗保险规定立法后评估工作。

（二）推进长期护理保险在全市扩大试点。持续做好海淀区失能和需求评估测试、朝阳区护理服务标准测试工作，优化长护险实施意见及配套政策，开展委托经办机构遴选、评估人员培训和准入等准备工作，结合国家统一部署，适时在全市推行长护险试点，同时做好石景山区长护险试点与全市推开的有效衔接。

（三）调整完善基本医疗保险和生育保险政策。研究完善灵活就业人员参保缴费政策，配合出台平台网约劳动者以灵活就业人员身份参加职工基本医疗保险

政策。动态调整职工医保缴费基数，研究确定 2024 年居民医保筹资标准，做好居民医保基金运行监测。按照国家部署，研究完善生育保险相关政策。

（四）持续完善医疗救助政策。出台因病致贫家庭医疗救助相关政策，规范因病致贫家庭重症患者医疗救助认定标准，做好医疗救助政策督促落实。

（五）促进多层次医疗保障体系发展。继续支持做好北京普惠健康保，指导做好产品调整，加强理赔监管，督促落实院端直赔，加大宣传培训，促进产品可持续发展。研究调整本市公益一类、二类事业单位补充医疗保险政策。

## 二、坚持以改革发展为鲜明底色，促进“三医联动”协同治理

（六）持续优化医保总额预算管理新模式。完善总额预算管理（BJ-GBI）费用预算清算机制，强化 BJ-GBI 质量评价，发挥以质量为核心的医保价值支付作用。做好与 DRG 付费、按人头付费等支付方式的有效衔接，做好与集中采购、国家谈判药品等政策的高效联动。

（七）持续深化多元复合式医保支付方式改革。住院提速扩面推行 DRG 付费，将全市符合条件的二级及以上定点医疗机构全部纳入实际付费范围。完善新药新技术和特殊病例除外处理机制，深化 DRG 付费和带量采购政策联动管理。研究在部分紧密型医联体试行糖尿病、高血压等慢性病门诊按人头付费。

（八）有序推进医疗服务价格改革。落实医疗服务价格动态调整机制，继续做好触发评估和动态调整工作，稳定调价预期。做好新增医疗服务价格项目管理。推进口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理工作。

（九）扎实推动医保目录规范管理。推进国家新版医保药品目录落地实施。做好国家药品支付标准试点。开展医院制剂纳入医保报销动态调整工作。研究中药饮片和中药配方颗粒支付政策。持续做好医保医疗服务项目和医用耗材支付政策动态调整工作。研究门诊特殊病医保报销政策。全面排查并取消医保的不合理限制。畅通国家谈判药品“双通道”保障机制。

（十）纵深推进医药集中带量采购。常态化做好国家组织新批次药品、耗材集采中选结果落地实施；落实中成药、口腔种植体、心脏介入耗材等跨省联盟集采中选结果；继续扩大大市药品、耗材集采品种范围。完成前序批次药品、耗材集采期内续约和到期接续。落实阳光采购，提高网采率。优化药品阳光采购挂网和价格联动规则，加强中药配方颗粒集采规则研究，推进集采统一支付结算试点工作。

## 三、坚持把维护基金安全作为首要政治任务，强化常态化高压监管态势

（十一）加强制度建设，健全不能骗的长效机制。完善违法违规使用医保基金举报奖励实施细则。适时制定飞行检查相关管理暂行办法，研究建立争议问题专家审查机制。研究基金监管条例法律责任条款适用情形，进一步修订自由裁量基准，

优化举报处理流程及立案标准，落实问题线索市区衔接工作机制。

（十二）强化立体监管，保持不敢骗的浓厚氛围。制定年度监督检查计划，日常稽核、定点医药机构及经办机构自查自纠、市区抽查复查全覆盖。开展“双随机、一公开”行政执法检查，系统核查年度门诊医保基金支付金额超过2万元的参保人，同时积极开展多部门联合执法。对中药饮片小包装凡单必备加强监管。将本市定点医疗机构发生的异地就医直接结算费用纳入监管范围。开展定点医药机构专项整治工作，完成国家下发问题线索核查任务。用好飞行检查利器，实现各区飞检全覆盖。做好举报处理，加大宣传曝光，开展集中宣传月活动，选树“医保基金监管安全规范年行动”先进典型。

（十三）推进信用监管，打造不想骗的自律体系。推进医疗保障信用体系建设和分级分类监管，落实“信用+风险”双评价分级分类监管机制。建立守信激励和失信惩戒机制，激发信用在提升监管效能方面的基础性作用。

（十四）提升智能监管，筑牢骗不了的科技防线。拓展规则库、知识库建设，推进DRG等支付方式改革的智能审核监控，适时探索对长期护理保险的智能审核监控。强化大数据应用，实现全过程智能审核监控，动态完善定点医药机构、参保人员异常就医监控规则。

#### 四、坚持以管理服务为抓手，促进医保公共服务管理提质增效

（十五）以人民健康为出发点，提升医保为民服务质量。做好实施“乙类乙管”后新冠病毒感染患者治疗费用医疗保障工作，持续做好新冠病毒感染相关价格政策配套调整及主要防疫物资挂网采购工作；开展新冠治疗药品首发报价指引工作。落实构建现代化首都都市圈重点任务工作方案，促进京津冀公共服务共建共享，推进医保转移接续。推动异地就医备案“一件事一次办”服务场景，北京参保人员赴京津冀两地就医视同备案。扩大门诊慢特病直结试点范围，持续提升本市异地直结承接能力。

（十六）以医保经办为着力点，优化医保经办服务水平。打造“15分钟医保服务圈”，优化市、区、街道（乡镇）三级医保经办管理服务体系。重塑生育保险待遇支付服务体系，精简申报材料，优化生育津贴申报模式。推动定点医疗机构落实全量费用信息上传，探索电子医疗票据应用，提高费用审核效率。持续提升适老化服务水平，开辟老年人办事“绿色通道”。

（十七）以协议管理为切入点，强化医药机构管理效能。研究制定医保医师协议管理工作方案。持续开展新增定点医药机构工作，将村卫生室、符合条件的养老内设医疗机构和护理院纳入医保定点范围。

（十八）以信息化建设为支撑点，拓展医保智慧赋能应用。推进医保平台建

设与运维“双轮”驱动，完成平台验收工作，保障平台平稳运行。建立健全运维管理体系，提升网络和数据安全，强化数据共享共用。落实医保移动支付系统建设，配合做好民生卡“多卡合一”医保场景应用部署工作，完成医保平台相关系统改造工作。

## 五、坚持以政治建设为统领，把牢方向推动医保工作行稳致远

（十九）以新思想定向领航，坚守政治方向筑牢政治忠诚。坚决捍卫“两个确立”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，全面领会把握党的二十大精神实质和丰富内涵，做到融会贯通、学深悟透。坚决贯彻全面从严治党，严肃监督执纪问责，时刻绷紧保密安全的弦，守牢意识形态阵地，抓好医保宣传和舆论引导。牢牢把握团结奋斗的时代要求，充分发挥医保协会、人大代表、政协委员助力作用，同心同向推动医保事业高质量发展。

（二十）以新理念引领实践，增强宗旨意识恪守为民初心。一以贯之坚持党全心全意为人民服务的根本宗旨，推动医保对于守护全民健康、减轻患者负担、促进社会进步、稳定经济社会发展大局的基础保障作用。加强医保系统行风建设，推动市、区经办规范建设。把搞好调查研究作为基础环节，以接诉即办为抓手，全力以赴解决群众“急难愁盼”。

（二十一）以新作为勇毅前行，把牢主责主业当好施工队长。发扬敢于担当的精神和勇于创新的锐气，直面问题动真碰硬，把问题装在脑子里经常研究思考。强化求解思维，坚持实践、实干、实效，力戒形式主义、官僚主义，把问题有没有解决、情况有没有明显改观、工作有没有实质性提升作为评价检验工作的基本标尺。坚持发扬钉钉子精神，以咬定青山不放松的恒心和韧劲，把各项工作落到实处、抓出实效。

发文机关：北京市卫生健康委员会、中共北京市教育工作委员会、北京市教育委员会、共青团北京市委员会、北京市红十字会  
成文日期：2023年5月8日  
标 题：关于印发2023年首都高校“青春红丝带”社团工作要点的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月8日  
类 别：人才培养 关 键 字：青春红丝带、社团建设

## 关于印发2023年首都高校 “青春红丝带”社团工作要点的通知

各普通高等学校，各区卫生健康委，北京佑安医院、北京地坛医院，市疾控中心，北京性病艾滋病防治协会：

为进一步做好2023年首都高校艾滋病防控工作，根据北京市艾滋病防治工作整体部署，市卫生健康委、市委教育工委、市教委、团市委、市红十字会联合制定了《2023年首都高校“青春红丝带”社团工作要点》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

北京市卫生健康委员会 中共北京市教育工作委员会  
北京市教育委员会 共青团北京市委员会  
北京市红十字会  
2023年5月8日

### 2023年首都高校“青春红丝带”社团工作要点

按照北京市艾滋病防治工作整体部署，市卫生健康委、市委教育工委、市教委、团市委和市红十字会联合组织制定了《2023年首都高校“青春红丝带”社团工作要点》，请认真抓好落实。

#### 一、完善工作机制，落实四方责任

为适应新时代高校艾滋病防治工作高质量发展需要，今年将进一步充实首都高校“青春红丝带社团”工作领导小组力量，有效整合各成员单位资源，加密会商频次，强化领导小组成员单位间及各高校的协调、联动，形成工作合力，持续加强对各高校防艾工作及“青春红丝带”社团建设的支持与指导。

各高校要切实落实艾滋病防治工作主体责任，夯实校领导负责、部门各司其职、广大师生共同参与的高校综合防治机制，确保预防艾滋病宣传教育等各项措施有效推进，为遏制艾滋病在青少年学生中流行发挥积极作用。

## 二、强化队伍建设，提升师资能力

### （一）进一步加强学校艾滋病防治宣传教育师资队伍建设

加强对北京市学校艾滋病防治宣传教育师资专家库（简称“师资专家库”）成员培训，充分发挥师资专家专业优势，通过高校防艾巡讲、健康教育课等形式，提高预防艾滋病宣传教育覆盖面。市卫生健康委、市教委负责有关经费保障，首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室负责专家库信息维护、定期培训、能力认证、高校防艾巡讲授课安排，市疾控中心负责提供师资培训的专业技术支持。

面向校内教职工定期开展多种形式的艾滋病防治宣传教育活动，加强对校内教师队伍，特别是班主任与辅导员的培训力度，积极选派艾滋病防治宣传教育骨干教师参加市教委、市疾控中心等单位组织的防艾师资培训提升学校艾滋病防治宣传教育师资力量。

### （二）进一步加强核心讲师团队伍建设

首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室继续开展核心讲师团培养计划，每学期公开招募一期新成员，制定并落实开展相关能力提升活动计划。充分发挥核心讲师团骨干师资力量，举办核心讲师团防艾同伴教育师资（TOF）培训，着力培养高校防艾同伴教育主持人，继续开展核心讲师团“防艾同伴教育高校行”活动，进一步提升核心讲师团内核心讲师的专业技能水平。扩充新媒体团队，进一步提升“首都高校青春红丝带社团”微信公众号在青年学生群体中的影响力、号召力。

### （三）进一步加强志愿者队伍建设

各高校要充分发挥校团委、校医院、辅导员、学生社团的作用，鼓励青年学生积极参与预防艾滋病志愿服务活动，动员更多的学生加入首都高校“青春红丝带”社团。各校“青春红丝带”负责人要做好新会员的招募管理与培训工作，利用各种有利时机，积极吸收新会员，做到各院系均有社团分支机构，各班级有以卫生委员、生活委员、心理委员为骨干的“青春红丝带”社团志愿者队伍，做好会员证、会徽及防艾宣传物资的发放与登记工作，做好志愿北京网站（[www.bv2008.cn](http://www.bv2008.cn)）团体、志愿者个人注册管理工作，不断活跃会员参与度，提高社团基础建设规范化水平。保持各高校“青春红丝带”社团各项工作不断线、有发展、有影响。

地坛医院红丝带之家、佑安医院爱心家园要充分发挥“青春红丝带”社团社会实践基地作用，组织做好骨干志愿者赴基地参加专业培训、床头探访等活动的工作，做好对参与活动的志愿者志愿服务时长的录入工作。

首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室做好领导小组各成员单位的协调沟通工作，加强与各高校联系，做好全年各项防艾宣传活动的项目开设、志愿者招募、志愿服务时长录入等工作，积极推荐优秀志愿者参与“志愿北京”

的星级评定。

#### （四）进一步加强“青春红丝带”社团负责人队伍建设

首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室定期开展社团负责人能力建设活动，加强对社团负责人组织管理能力、宣传教育能力、艾滋病防治知识技能、同伴教育技能等内容的专项能力培养。

### 三、高质量开展多病同防宣传教育

#### （一）进一步健全常态化宣传工作机制，不断拓宽社团工作领域与范围

各高校“青春红丝带”社团要积极开展艾滋病、结核病、丙肝、梅毒等多病同防宣传教育和毒品预防教育，积极创新宣传工作模式，努力消除社会歧视。积极发挥“青春红丝带社团”的优势，利用艾滋病防治宣传教育“五进”之校园篇宣传片、高校校园预防艾滋病导引及青年学生预防艾滋病宣传教育核心信息（2021版）等资源，深入学生中间开展宣传教育活动，提高学生自我保护能力，避免和最大限度减少发生易感染艾滋病危险行为。

#### （二）紧抓重点时机，有机结合校内校外防艾工作

充分利用“世界艾滋病日”、“国际禁毒日”等重要节点，集中开展主题宣传活动，营造良好宣传氛围，做到人人知艾防艾、倡导“每个人是自身健康的第一责任人”，落实个人防控责任，教育引导重点人群遵守公序良俗，积极抵制恶意传播艾滋病行为。

鼓励各高校“青春红丝带”社团积极参与中国性病艾滋病防治协会艾伯维高校防艾基金、市疾控中心高校防艾活动及匿名检测专项资助等项目申报，借助项目提升社团负责人工作能力和水平。充分利用“互联网+综合干预”“互联网+检测”等新手段，积极与区疾控中心联系，共同推进“HIV尿液匿名检测包”自动售卖机进入高校。

北京性病艾滋病防治协会协助提供支持，首都高校“青春红丝带”社团领导小组办公室组织协调在校内积极推广“e检知”艾滋病多元化检测，帮助学生识别易感染艾滋病危险行为、知晓寻求帮助的途径和方法。

京津冀三地艾滋病防治工作领导小组、疾控中心提供支持，首都高校“青春红丝带”社团领导小组办公室组织协调京津冀三地开展艾滋病防治联动宣传，高质量开展京津冀三地高校艾滋病防治宣传教育工作，加强三地高校防艾志愿者交流，展现志愿者的专业技能及风采。开展好新生入学第一课的宣传教育工作，提升新生自我保护意识，最大范围扩大高校新生防艾培训覆盖率。在新生入学时发放预防艾滋病教育处方，在入学教育中开展不少于1课时的艾滋病综合防治知识教育，保障每学年每个在校学生不少于1课时预防艾滋病专题讲座教育时间。首

都高校“青春红丝带”社团办公室组织有关专家走进各高校开展新生入学防艾课程巡讲活动。

#### 四、加强“青春红丝带”社团信息报送工作

各高校要及时向首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室报送防艾宣传教育活动信息，红丝带社团办公室将报送信息同时报送至市防艾办，及时摘录并在“首都红丝带网（网址：[www.bjrroc.com](http://www.bjrroc.com)）”、“首都红丝带”、“首都高校青春红丝带”微信公众号上刊登。

信息报送方式：活动照片+活动信息，以文档形式发送至红丝带社团办公室信息报送邮箱：[hongsidai2009@163.com](mailto:hongsidai2009@163.com)。

#### 五、调研与督导考评

首都高校“青春红丝带”社团工作领导小组办公室将视情况组建联合督导调研小组，赴高校开展联合督导调研工作，形成督导调研报告，促进各高校防艾工作及“青春红丝带”社团建设工作水平的提高。

发文机关：北京市卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月10日  
标 题：北京市卫生健康委员会关于做好安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知  
发布日期：2023年5月12日  
发文字号：  
关 键 字：安宁疗护中心、老年护理中心  
类 别：机构管理

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

各区卫生健康委、北京经济技术开发区社会事业局，各有关医疗机构：

安宁疗护中心和老年护理中心（以下简称“两个中心”）转型建设工作已纳入2023年市政府民生实事项目。为落实好“两个中心”转型建设各项工作，现将有关要求通知如下：

### 一、转型建设医疗机构

经医疗机构自评申报、区级审核推荐、市级遴选评估，市卫生健康委确定，北京市昌平区沙河医院等6家医疗机构为2023年北京市安宁疗护中心转型建设医疗机构；北京市大兴区心康医院等3家医疗机构列入2024年北京市安宁疗护中心转型建设备选医疗机构，与2023年转型机构同步建设，参加市区两级指导和人才培养，优先纳入2024年转型机构；北京市西城区广外医院等11家医疗机构为2023年北京市老年护理中心转型建设医疗机构（名单详见附件）。

### 二、工作任务

#### （一）基本建设要求

安宁疗护中心转型建设医疗机构要在床位设置、科室设置、人员、建筑要求、设备等方面符合《安宁疗护中心基本标准（试行）》要求；在机构管理、质量管理、感染防控与安全管理、人员培训等方面达到《安宁疗护中心管理规范（试行）》要求。

老年护理中心转型建设医疗机构要在床位设置、专业设置、人员配置、基本设施、基本设备和管理等方面符合《护理中心基本标准（试行）》；在机构管理、质量管理、感染防控与安全管理等方面符合《护理中心管理规范（试行）》要求。

#### （二）规范统计信息

各转型机构应按照《北京市卫生健康统计调查制度》要求，在《北京市医疗统计工作月报表》（京卫信A1-2-1表、京卫信A1-2-2表）中，如实填报门急诊人次、编制床位、实有床位、入院人数、出院人数、实际开放总床日数、实际占用总床日数、出院者占用总床日数等数据。报送的统计报表须严格按照规定的统计范围、计算方法、统计口径执行，各机构不得随意更改；必须按照统计法律、法规和统计制

度规定，如实提供统计资料，要按规定的报送方式、报送渠道、报送时间，及时、真实、准确、完整填报统计报表，确保统计报表质量；不得迟报、拒报统计数据。

### （三）加强人才队伍建设

各转型机构要根据实际需求尽快培养一批、转岗一批、引进一批安宁疗护和老年护理专业人才，培养和建设一支与转型机构承担的功能和开展业务相适应的专业人才队伍。制定并落实专业人员岗前培训和在岗培训计划，使工作人员及时掌握和更新与本职工作相关的专业知识，不断提高服务能力和服务质量。

### （四）积极开展业务

各转型机构要提升医疗资源效率，提高病床使用率，扩大安宁疗护和老年护理服务供给。转型建设安宁疗护中心医疗机构要按照《安宁疗护实践指南（试行）》和《安宁疗护中心管理规范（试行）》的要求，规范开展安宁疗护服务。严格安宁疗护患者准入，建立以临终患者和家属为中心的多学科安宁疗护团队协作的服务模式，为需住院治疗的安宁疗护患者提供综合、全程的整合安宁疗护服务，形成医疗机构、安宁疗护中心、社区和居家相结合的安宁疗护服务模式。转型建设老年护理中心医疗机构要按照《护理中心管理规范（试行）》的要求，严格老年护理患者准入，为年老体弱、失能失智和长期卧床人员提供普通内科诊疗、日常医疗照护、基础康复医疗等服务，具备条件的可提供安宁疗护服务。

## 三、考核验收

“两个中心”转型机构应于2023年10月底之前完成转型建设工作并接收患者。市卫生健康委将于2023年11月底前对2023年6家转型安宁疗护中心建设机构和11家转型老年护理中心建设医疗机构，按照《安宁疗护中心基本标准（试行）》《护理中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》《护理中心管理规范（试行）》及本通知要求组织评价验收，其中开展业务各类数据将直接从市卫生健康委大数据中心医疗统计信息系统中提取。经验收达标者，市卫生健康委统一授牌。

## 四、工作要求

### （一）加强组织实施

“两个中心”转型建设工作已纳入2023年市政府民生实事项目。各区卫生健康行政部门做为区级第一责任部门，要高度重视，切实加强领导，列入年度重点工作任务，明确专人负责，组织医政、财务、审计等部门就本区“两个中心”转型机构在机构审批、资金使用、绩效管理等方面给予支持，并开展全过程的指导监督；要积极协调区财政、发展改革、医保、市场监管等相关部门给予政策支持和经费保障，及时解决转型建设工作中遇到的各类问题，确保“两个中心”转型

建设任务按时保质完成。

## （二）规范使用财政资金

市财政给予“两个中心”转型建设医疗机构一次性专项经费补贴，用于设备器械购置和硬件设施改造，市级支持资金经对转型机构预算评审确定后，分两批拨付：确定转型机构后拨付70%，验收合格后拨付30%。各转型建设医疗机构要严格按照市财政有关要求严格市级专项经费使用，原则上应于本年度支出使用完毕，如有结余，需按市级预算管理相关规定退回市卫生健康委；拨付后无法按时完成转型建设的机构，要全额退还。专项资金使用情况要接受财政、审计、监察等部门监督和市卫生健康委绩效评价。各区和转型建设医疗机构应相应加大资金投入，支持“两个中心”转型建设。

## （三）实施全程绩效监督

市卫生健康委组织专家为各转型建设医疗机构提供技术支持和指导，并对各机构转型建设工作开展全程绩效跟踪评价，对资金使用情况、使用效率、床位使用情况、患者满意度等指标进行绩效跟踪。各区卫生健康行政部门要加强对转型建设医疗机构的指导和监督管理，转型机构确定后不能更改。

## （四）保障转型机构原有服务功能

各转型机构应以“两个中心”转型建设为契机，加强自身软硬件建设，并在推动转型工作的同时，继续承担原有各项职能和任务，“两个中心”建设不影响、不弱化医疗机构正常诊疗和基本公卫服务的开展。各转型医疗机构转型建设的安宁疗护中心、老年护理中心应相对独立，转型建设后的安宁疗护中心、老年护理中心不得随意变更床位用途。

（安宁疗护中心建设联系人：杨凯，联系电话：83970773；

老年护理中心建设联系人：毕宪国，联系电话：83970904）

附件：北京市安宁疗护中心和老年护理中心转型建设医疗机构名单

北京市卫生健康委员会

2023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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市卫生健康委员会关于做好安宁疗护中心和老年护理中心转型建设工作的通知

发文机关：北京市医疗保障局、北京市民政局、北京市财政局  
成文日期：2023年3月10日  
标 题：北京市医疗保障局 北京市民政局 北京市财政局关于进一步做好因病致贫重病患者家庭医疗救助工作的通知  
发文字号：京医保发〔2023〕9号  
发布日期：2023年5月15日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：因病致贫重病患者、家庭医疗救助

## 北京市医疗保障局 北京市民政局 北京市财政局关于进一步做好因病致贫 重病患者家庭医疗救助工作的通知

### 京医保发〔2023〕9号

各区医疗保障局、民政局、财政局，北京经济技术开发区社会事业局、财政审计局：

为切实发挥社会救助的兜底保障作用，按照《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号），结合《北京市人民政府办公厅转发市民政局〈关于进一步加强社会救助家庭经济状况认定工作的指导意见〉的通知》（京政办发〔2018〕45号）、《北京市民政局 北京市财政局 北京市人力资源和社会保障局关于印发〈北京市城乡居民最低生活保障及低收入家庭救助制度实施细则〉的通知》（京民社救发〔2018〕445号），进一步完善因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的重病患者家庭（以下简称因病致贫家庭）医疗救助工作，现就有关问题通知如下：

#### 一、救助对象

具有本市户籍，未享受城乡居民最低生活保障或低收入等社会救助的城乡居民及其共同生活的家庭成员，在基本医疗保险定点医疗机构就医，一个自然年度内家庭支出医疗费用较高，在经过基本医疗保险、大病保险以及商业保险报销赔付和各种救助后，家庭负担的合规医疗费用超过家庭承受能力，基本生活出现严重困难且符合相关因病致贫家庭认定条件的，给予医疗救助。

#### 二、认定条件

申请家庭同时符合家庭成员、收支水平、家庭财产认定条件的，可申请享受因病致贫家庭医疗救助。

##### （一）家庭成员认定条件

家庭成员指共同生活的家庭成员，包括配偶、父母和未成年子女、已成年但不能独立生活的子女以及其他长期共同居住的人员。

下列人员不计入共同生活的家庭成员：

1. 现役军人中的义务兵；
2. 连续三年以上（含三年）脱离家庭独立生活的宗教教职人员；
3. 人民法院宣告失踪人员；
4. 在监狱内服刑人员；
5. 医保部门认定的其他人员。

## （二）收支水平认定条件

在上一自然年度内，申请家庭总收入在扣除家庭成员因罹患疾病发生的个人负担的合规医疗费用后，家庭月人均收入不超过本市同年职工最低工资标准。

合规医疗费用指申请本市因病致贫家庭医疗救助人员，在医疗保险定点机构发生的医疗保险范围内合规医疗费用部分（包括自付一和自付二），均纳入因病致贫家庭医疗救助报销范围。

家庭总收入指申请家庭中的家庭成员在一定期限内拥有的全部现金和实物收入，主要包括工资性收入、经营净收入、财产净收入和转移净收入等。其中：

1. 工资性收入指就业人员通过各种途径得到的全部劳动报酬和各种福利扣除缴纳的个人所得税及个人按规定缴纳的社会保障支出后的净收入。劳动报酬和福利包括所从事的主要职业及第二职业、其他兼职和零星劳动得到的工资、薪金、劳务费、加班费、各种奖金、各种津贴补贴、稿酬等。

2. 经营净收入指从事生产经营活动获得的净收入，是全部经营收入中扣除经营费用，生产性固定资产折旧和生产税之后得到的净收入。经营收入主要包括个体工商户的生产、经营所得；对企事业单位的承包经营、承租经营所得等；从事种植、养殖等农副生产劳动获得的收入总和等。

3. 财产净收入指通过家庭成员所拥有的金融资产、住房等非金融资产和自然资源交由其他机构、单位或个人使用而获得的回报扣除相关费用之后得到的净收入。主要包括出让无形资产、特许权等收入，利息、股息、红利所得，集体分配股息和红利，商业保险收益，彩票收益及其他偶然所得收益，转租承租土地经营权收入、出租或者出让房产收入以及其他财产租赁、财产转让所得，征地拆迁（征收）安置补偿所得等扣除相关费用之后的部分。

4. 转移净收入指国家机关、企事业单位、社会团体及其他社会组织对居民家庭的各种转移支付和居民之间的转移净收入。主要包括离退休金、养老金、失业保险金、辞退金、商业保险理赔金、住房公积金，接受捐赠、赠与和扣税后所得等。

以下项目不计入家庭收入：

- （1）国家给予的特殊照顾待遇；

- (2) 国家、社会及有关单位颁发的非报酬性奖励；
- (3) 国家、社会及有关单位给予的有特定用途的补助资金；
- (4) 政府、社会各界给予的临时性生活救助金；
- (5) 在校学生获得的奖学金、国家助学金、助学补助、生活补助、伙食补助等；
- (6) 中央确定的基础养老金；领取老人福利养老金的，每人每月 200 元不计入收入；
- (7) 参加短期公益劳动或活动获得的劳动报酬；
- (8) 政策性农业种植、养殖补贴；
- (9) 经医保部门确认的其他特殊收入；
- (10) 其他国家和本市有明文规定不计入家庭收入范围的项目。

### （三）家庭财产认定条件

家庭财产是指家庭成员拥有的全部货币财产和实物财产等内容。

货币财产包括：

- (1) 现金、存款、资产管理产品、有价证券等；
- (2) 商业保险；
- (3) 作为企业投资人认缴的出资额；
- (4) 股权、股份、债权；
- (5) 需要计入认定范围的其他货币财产。

实物财产包括住宅类和非住宅类房屋、机动车辆、船舶、大型农机具（收割机、拖拉机、机动脱粒机等）等。

具体标准应符合《关于进一步加强社会救助家庭经济状况认定工作的指导意见》（京政办发〔2018〕45号）。

### （四）家庭财产认定标准

1. 家庭拥有应急之用的货币财产总额，人均应不超过 24 个月当年城乡低收入家庭认定标准之和。

2. 存在以下情况之一的，不符合给予因病致贫家庭医疗救助的条件。

(1) 家庭成员名下拥有机动车辆（不含残疾人功能性补偿代步机动车辆）和大型农机具。符合因病致贫家庭医疗救助其他认定条件，拥有唯一机动车且该机动车用于在本市行政区域内医院长期就医使用等特殊情形的，可适当放宽认定条件，具体认定办法由各区根据实际制定。

(2) 家庭成员名下拥有及承租的住房达到两套及以上（家庭人均住房建筑面积低于统计部门公布的上年度全市人均住房建筑面积的除外）。具体包括产权住房、承租的公有住房、集体土地上的住宅等，其中农村居民家庭成员名下的宅基地住房、统一规划的农民新村住房按一套计算。

(3) 家庭成员名下拥有非住宅类房屋，且非兼做家庭唯一居住场所的。

#### (五) 家庭经济状况认定时段

1. 家庭收入认定时段。申请因病致贫家庭医疗救助的家庭，其家庭月人均收入，按照其申请或定期核查前 12 个月（含当月）的家庭月平均收入确定。

2. 家庭财产认定时段。申请因病致贫家庭医疗救助的家庭，其申请前 6 个月（含当月）内任一时点核对出的家庭成员名下的全部货币财产和实物财产，均认定为其家庭财产。

### 三、救助标准

申请家庭中的家庭成员，在上一自然年度内在基本医疗保险定点医疗机构就医发生的医疗费用，在扣除基本医疗保险、大病保险以及商业保险报销赔付和各种救助后，对于家庭负担的合规医疗费用，按照 3 万元（含）以下 30%、3 万元以上至 5 万元（含）以下 40%、5 万元以上 50% 的比例分段给予医疗救助，全年救助封顶线 15 万元，同一自然年度内只能申请一次。

### 四、救助程序

#### (一) 申请

按照属地管理的原则，申请因病致贫家庭医疗救助应当由申请家庭的家庭成员向户籍所在地街道（乡镇）提出书面申请，具体由市（便）民服务中心办理。家庭成员申请有困难的，也可委托村（居）民委员会代为提交申请。

申请家庭应当填写《申请因病致贫家庭医疗救助经济状况和医疗费用支出情况登记表、声明书、授权书》（附件 1），如实申报家庭经济状况，授权医保部门对其家庭收入、家庭财产和医疗费用支出情况进行核查。同时提交上一自然年度家庭成员的以下相关材料：

1. 户口簿及身份证复印件；
2. 《申请因病致贫家庭医疗救助经济状况和医疗费用支出情况登记表、声明书、授权书》；
3. 年度收入情况说明及相关财产说明；
4. 参加商业保险的，需要提供商业保险主管部门出具的费用结算分割单；
5. 对于参加外埠基本医疗保险及参加本市基本医疗保险因特殊原因未能实时结算的本市户籍人员，仍需提交相关医疗费用票据；
6. 医保部门认为需要提供的其他证明材料。

#### (二) 受理审查

1. 受理。乡镇人民政府、街道办事处负责因病致贫家庭医疗救助的受理，可委托市（便）民服务中心承担因病致贫家庭医疗救助的事务性工作，受理工作应

应当在1个工作日内完成。

(1) 市(便)民服务中心应当将申请家庭的信息录入北京市医疗保障信息平台业务基础子系统,通过医保信息平台核查基本医疗保险、大病保险、其他医疗补助报销情况和个人累计医疗费用负担情况。

(2) 市(便)民服务中心应当对申请家庭提交的材料进行初审,材料齐备的予以受理,指导申请家庭填写《因病致贫家庭医疗救助申请表》(附件2),开展经济状况和医疗费用支出的核查。材料不齐备的,市(便)民服务中心应当填写《因病致贫家庭医疗救助申请材料补正通知书》(附件3)书面告知申请家庭补齐所有规定材料。

(3) 申请家庭成员存在意外伤害附加保险或商业保险报销的,需要提供分割单或理赔单,不存在意外伤害附加保险或商业保险报销的,本人应做出书面承诺。

2. 审查。乡镇人民政府、街道办事处市(便)民服务中心应当在14个工作日内完成审查工作。自收到齐备的申请材料之日起5个工作日内,提交居民经济状况核对申请,开展居民经济状况调查。

(1) 市(便)民服务中心在村(居)民委员会协助下,可通过信息核对、入户调查、邻里访问以及信函索证等方式,对申请家庭的经济状况进行调查核实。

(2) 乡镇、街道中承担民生保障工作等部门,应根据信息核对、入户调查、邻里访问、信函索证等综合情况与申请材料进行比对。对符合因病致贫家庭医疗救助家庭经济状况规定的,市(便)民服务中心填写《区因病致贫家庭医疗救助审批表》(附件4),并将相关材料报送区医保中心审核。

(3) 对于比对结果不符合因病致贫家庭医疗救助家庭经济状况条件的,乡镇、街道中承担民生保障工作等部门应下发《家庭经济状况调查结果告知书》(附件5)。申请人对告知书存在异议的,应自收到《家庭经济状况调查结果告知书》之日起4个工作日内提供相关材料说明情况。

### (三) 审核

区医保中心负责因病致贫家庭医疗救助的审核工作。依照核查报告及收支、财产等相关材料,对市(便)民服务中心提出的拟救助金额材料进行复核,应当在10个工作日内提出审核意见。

### (四) 审批

区医疗保障局负责因病致贫家庭医疗救助的审批,应当在10个工作日内完成审批,将拟批准给予救助家庭的基本情况、救助金额等信息反馈乡镇人民政府、街道办事处,并由市(便)民服务中心在乡镇人民政府、街道办事处及村(居)民委员会进行公示,公示期为5个工作日。

公示期满无异议的,区医疗保障局应当在《区因病致贫家庭医疗救助审批表》

上签署救助意见，并完成北京市医疗保障信息平台业务基础子系统网上审批工作。对不符合救助条件的家庭，应当在区医疗保障局做出不予批准决定后2个工作日内，由市（便）民服务中心送达《区因病致贫家庭医疗救助不予批准决定书》（附件6），书面告知申请人并说明理由。

市（便）民服务中心应在审批工作结束后将相关材料按规定做好存档。

#### （五）资金发放

因病致贫家庭医疗救助金实行社会化发放，由区医保中心根据区医疗保障局审批结果按照相关程序发放救助金。

### 五、救助资金

开展因病致贫家庭医疗救助所需资金，从市级医疗救助基金中列支。鼓励慈善组织和个人捐款，倡导多渠道筹集医疗救助资金。

### 六、工作要求

#### （一）高度重视、加强管理

各部门应高度重视此项工作，切实落实工作任务，严格把握工作流程，加强资金管理，做到标准统一、流程规范、保障到位，确保救助对象及时享受待遇。

#### （二）优化流程，公开公正

各部门应全面公开救助政策、工作程序、核查情况及实施情况，主动接受群众和社会监督。实现信息化操作，确保公开透明、公平公正。

#### （三）强化监管，落实责任

区级相关部门应加强对街道（乡镇）工作指导，组织开展自查、抽查工作，保证救助工作合理规范，并做好协调配合，确保政策落到实处。

### 七、法律责任

申请或已获得因病致贫家庭医疗救助，经查实存在故意瞒报、虚报家庭收入和财产状况，以骗取因病致贫家庭医疗救助资金的，责令退回非法获取的救助资金，相关信息记入诚信记录，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

### 八、施行时间

申请因病致贫家庭医疗救助人员费用发生时间在2023年1月1日（含）之后的，按照本通知规定执行。此前因病致贫家庭医疗救助政策规定与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：1. 申请因病致贫家庭医疗救助经济状况和医疗费用支出情况登记表、声明书、授权书

2. 因病致贫家庭医疗救助申请表

3. 因病致贫家庭医疗救助申请材料补正通知书
4. 区因病致贫家庭医疗救助审批表
5. 家庭经济状况调查结果告知书
6. 区因病致贫家庭医疗救助不予批准决定书

北京市医疗保障局  
北京市民政局  
北京市财政局  
2023年3月10日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 北京市医疗保障局 北京市民政局 北京市财政局关于进一步做好因病致贫重病患者家庭医疗救助工作的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月19日  
标 题：北京市卫生健康委员会关于印发2023年北京市重点职业病监测工作方案的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月23日  
类 别：医疗政策 关 键 字：职业病监测

## 北京市卫生健康委员会关于印发2023年 北京市重点职业病监测工作方案的通知

各区卫生健康委、北京市经济技术开发区社会事业局，北医三院、朝阳医院，市卫生健康监督所、市疾控中心，各职业健康检查机构、职业病诊断机构、职业病鉴定机构：

为切实做好2023年全市重点职业病监测工作，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发职业病及危害因素监测工作管理办法的通知》《职业病及危害因素监测技术规范》《2023年职业病防治项目工作任务安排》，我委组织制定了《2023年北京市重点职业病监测工作方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

（联系人及联系电话：市卫生健康委职业健康处吴强，83979682；

市疾控中心叶研；市卫生健康监督所李宝欣；北京市职业健康检查质量控制与改进中心关里；

北京市职业病诊断质量控制与改进中心叶俏；职业病鉴定办公室张君）

附件：2023年北京市重点职业病监测工作方案

北京市卫生健康委员会  
2023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](http://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2023年北京市重点职业病监测工作方案的通知

发文机关：北京市卫生健康委员会、北京市教育委员会、北京市科学技术委员会等  
成文日期：2023年5月31日  
标 题：关于印发《北京市遏制微生物耐药实施方案（2022-2025年）》的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月31日  
类 别：医药政策 关 键 字：遏制微生物耐药

## 关于印发《北京市遏制微生物耐药实施方案（2022-2025年）》的通知

各区卫生健康委、教委、科委、财政局、生态环境局、水务局、农业农村局、药监局、医保局，北京经济技术开发区社会事业局，市中医局，市疾控中心，各有关医疗机构：

为积极应对微生物耐药带来的挑战，北京市卫生健康委员会等11部门联合制定了《北京市遏制微生物耐药实施方案（2022-2025年）》。现印发给你们，请结合各区、各部门工作实际，认真组织实施。

北京市卫生健康委员会  
北京市教育委员会  
北京市科学技术委员会  
北京市财政局  
北京市生态环境局  
北京市水务局  
北京市农业农村局  
北京市药品监督管理局  
北京市广播电视局  
北京市医疗保障局  
北京市中医管理局  
2023年5月31日

### 北京市遏制微生物耐药实施方案（2022-2025年）

为积极应对微生物耐药带来的挑战，贯彻落实《中华人民共和国生物安全法》、《关于印发遏制微生物耐药国家行动计划（2022-2025年）的通知》（国卫医函〔2022〕185号）、《北京市新污染物治理工作方案》（京政办发〔2023〕14号）要求，遏制微生物耐药，更好地保护人民健康，结合我市实际，制定本实施方案。

#### 一、总体要求

坚持预防为主、防治结合、综合治理的原则，聚焦微生物耐药存在的突出问题，创新体制机制，有效控制人类和动物源主要病原微生物耐药形势。积极推进微生物耐药防控的科技研发，关注微生物耐药机制研究，推动新型抗微生物药物研发。加快农村人居环境改善，推广畜禽健康养殖和精准治疗模式，推进新型兽用抗菌

药使用，推动基层兽医和专家队伍能力提升，加强兽药使用知识宣传普及。加强中小學生科普宣传，加强医学院校人才培养，提升医学各专业相关人员微生物耐药防控能力。到 2025 年，本市应对微生物耐药治理体系基本完善，医疗卫生和动物卫生专业人员微生物耐药防控能力显著提高，人类和动物抗微生物药物应用和耐药监测评价体系更加健全，微生物耐药检测技术方法进一步丰富，可检测耐药微生物种类进一步增加，抗微生物药物合理应用水平进一步提升。

## 二、主要指标

2022-2025 年，主要达成以下指标：

（一）医疗机构内耐药菌感染及社区获得性耐药菌感染发生率持续下降。

（二）人类和动物源主要病原微生物的耐药率持续降低或耐药增长率下降。

（三）中小學生微生物耐药、感染预防和抗微生物药物合理应用的健康教育达到全覆盖。在高等教育本科医学生基础学习阶段进一步加强抗微生物药物合理应用以及耐药防控的教学，将微生物耐药相关理论和实验项目达到本专科生、留学生各专业全覆盖。

（四）规模养殖场、动物诊疗机构执业兽医抗微生物药物合理应用培训全覆盖，知识掌握正确率达到 85% 以上，利用多种渠道开展科普宣传，养殖、屠宰、动物诊疗场所宣传覆盖面达到 100%。兽药监测机构、农产品质量安全检测机构、屠宰企业抗微生物药物检测方法技术培训全覆盖。

（五）二级以上医疗机构门诊抗菌药物处方和住院抗菌药物医嘱的合格率均达到 75% 以上。社区卫生服务中心（含乡镇卫生院）门诊抗菌药物处方合格率达到 75% 以上。

（六）药品零售企业抗微生物处方药物的销售记录与留存的处方匹配率达到 100%。兽药经营企业凭兽医处方销售兽用抗微生物药物比例达到 80%。

（七）完善医疗机构耐药菌感染及社区耐药菌感染的指标体系。二级以上医疗机构抗微生物使用监测网月度上报率达到 80%，一级医疗机构或社区卫生服务中心抗微生物使用监测网月度上报率达到 70%。二级以上医疗机构细菌耐药监测网上报率达到 80%，数据合格率达 75%。二级以上医疗机构真菌耐药监测网成员单位数量增加 20%。主要病原菌对重要抗菌药物耐药增长率低于全国平均水平。

（八）动物源微生物耐药监测范围和监测项目持续提升，动物抗微生物药物应用和耐药监测网络覆盖率持续提高，抗微生物药物应用和耐药评价体系更加健全，初步建立动物微生物耐药风险监测、评估、预警制度。

（九）加强病原微生物耐药机制研究，加快推进我市吡法齐明、OTB-658 片等抗耐药结核新药研发进度；加强新型吡咯酰胺类双靶点抑制剂抗耐药菌小分子

化合物研究。研发新型微生物诊断仪器设备和试剂 1-2 项。

(十) 加强兽用中药等可替代抗微生物药物的研发, 推动动物专用抗微生物药物和兽用抗菌药物替代品的研究与开发, 推广使用安全、高效、低残留的兽用中药等兽用抗菌药物替代产品 5-10 个。

### 三、主要任务

#### (一) 预防为主加强培训, 降低感染发生率

1. 提高医疗机构感染防控专业人员能力, 建立完善感染防控专业人员培训方案和体系, 推进感染防控专业人员的职业化发展, 逐步建立感染防控专业人员能力培训临床基地, 拓宽感染防控培训渠道。将耐药防控知识培训纳入临床医务人员继续教育课程。建立保洁保安等非卫生技术人员感染防控的培训项目, 力争三年覆盖。加强医疗机构落实感染防控各项制度的监督检查, 对违法违规行为进行查处。加强医疗废物源头分类。(市卫生健康委、市中医局按职责分工负责)

2. 深入开展爱国卫生运动, 积极倡导文明健康、绿色环保生活方式, 促进全社会形成文明卫生习惯。持续推进城乡环境卫生综合整治, 加强城乡水环境治理, 提升农村生活垃圾治理水平, 推进农村厕所革命。加强生活饮用水供水保障, 不断提升饮用水监测工作水平, 强化部门监管, 多措并举, 保障饮用水安全。(市卫生健康委、市农业农村局、市水务局按职责分工负责)

3. 加强抗微生物药物环境污染防治的监督管理。严格落实抗微生物药物制药相关产业园区规划环境影响评价和建设项目环境影响评价审批。加强生活污水处理设施及医院、制药企业、养殖业、食品生产等行业水污染防治设施的监管, 督促其正常运行。加强医疗废物和抗微生物药物废弃物等危险废物的无害化处置。探索开展抗微生物药物环境污染防控研究和水环境中抗微生物药物监测试点。(市生态环境局、市卫生健康委等部门按职责分工负责)

4. 继续加强感染病疫苗接种工作。根据国家规定的程序, 对适龄人群进行常规接种, 为公众提供便利的疫苗接种服务, 开展预防接种相关知识宣传教育, 不断加强感染病相关疫苗接种工作, 增强人群疫苗可预防感染病的抵抗能力, 从而降低抗微生物药物使用需求。强化动物传染病疫苗接种及免疫效果评价工作, 增强动物抗病能力, 降低动物传染病发病率和抗微生物药物使用需求。提升动物疫病检测实验室能力, 加强动物疫病流行病学调查和风险评估, 提高诊疗水平, 确保精准用药。(市卫生健康委、市疾控局、市农业农村局按职责分工负责)

#### (二) 加强公众健康教育, 提高耐药认识水平

1. 加大城乡居民宣教力度。运用微博、微信公众号等新媒体平台, 通过图文、短视频等多种形式, 广泛宣传感染预防、抗微生物药物合理应用与微生物耐药知识。

与《健康中国行动（2019-2030年）》中“健康知识普及行动”相结合，进一步提升全市居民对微生物耐药问题的认识。（市广电局牵头，市卫生健康委、市疾控中心、市农业农村局参与）

2. 广泛开展中小學生科普宣传。每年在中小学开展抗微生物药物合理应用与微生物耐药科普宣传活动，引导学生从小树立感染预防和抗微生物药物合理应用观念，养成良好卫生习惯和合理用药行为。（市教委牵头，市广电局、市卫生健康委、市疾控中心参与）

### （三）加强培养培训，提高专业人员防控能力

1. 加强高校人才培养。引导有条件的高校加强相关专业学生的教育与培养，提升准医务人员微生物耐药防控相关的理论知识和实践技能。支持有条件的高校在药理学、医学微生物学、病原生物学与免疫学等课程中增加微生物耐药部分内容，聘请从事耐药相关临床研究的医生授课，加强医学生对微生物耐药的全面认识。（市教委牵头，市卫生健康委、市中医局参与）

2. 及时总结畜禽养殖遏制微生物耐药经验，遴选典型案例，建立规范用药标准，采取多种形式，对养殖场、动物疫病防治机构、执业兽医全面开展培训，确保科学合理使用兽药。（市农业农村局负责）

### （四）强化行业监管，合理应用抗微生物药物

1. 提高抗微生物药物临床应用水平。加强二级以上综合医院感染病科建设，规范诊治细菌真菌感染。医疗机构要进一步落实国家关于抗微生物药物管理的规章制度、规范标准等，以改善感染病转归和提高医疗质量为目标，创新管理模式，充分利用信息化、人工智能等技术提升监管能力和效率。（市卫生健康委、市中医局按职责分工负责）

2. 充分发挥药学人员的专业作用，加强市、区两级药水质控中心建设，指导各级医疗机构提高合理使用抗菌药物的管理水平。有条件的二级以上医疗机构均应配备抗感染临床药师。依据循证方法和北京市耐药监测数据，从医疗机构药品配备、处方权限、处方审核和处方点评入手，加强北京市抗菌药物分级管理。在全市基层社区开展抗感染药物使用专项点评，严禁超范围、超剂量用药，并根据点评结果进行反馈，提升基层医务人员抗菌药应用水平。（市卫生健康委、市中医局按职责分工负责）

3. 强化临床微生物实验室建设。鼓励二级医疗机构建立临床微生物实验室及开展必要微生物检测项目，具备常见感染性疾病诊断能力、准确发送报告能力，通过规范微生物标本采集送检、参加实验室室间质评等手段提高检测质量的规范化；积极推广耐药菌快速诊断技术等，提升实验室病原学诊断能力。临床微生物实验室每年至少1-2次对医疗机构内病原微生物分离率和对抗菌药物敏感性试验

结果进行统计和通报；对发现特殊耐药表型，实验室能够进行分析并指导临床用药；辅助院感部门做好医院环境监测工作，及时发现院内病原菌感染的流行趋势，对出现耐药细菌感染频次较高、出现或疑似耐药细菌感染暴发病房，主动上报院感部门。（市卫生健康委、市中医局按职责分工负责）

4. 持续推进兽用抗菌药使用减量化行动，落实兽用处方药制度、兽药休药期制度和兽药二维码追溯制度。严格执行促生长用抗菌药物饲料添加剂退出计划，提高兽医和养殖从业人员对动物疫病防控、抗微生物药物合理应用的认识。加强动物医院、动物诊所、养殖场、执业兽医用药监管，核查兽药产品合法性、病历处方规范性、用药记录建立及登记情况，严禁超范围、超剂量用药，全面规范兽用抗菌药物使用。以兽药追溯二维码为抓手，以兽药质量监督抽检、兽药残留监控为技术支持，严查生产经营假劣兽药、未按国家有关规定使用兽药、使用禁用药品及其他化合物、兽药残留超标等问题。（市农业农村局负责）

5. 以绿色生态、健康安全为导向，推动畜牧业转型升级。完善良种繁育推广体系，着力引进和培育生产性能优越、抗病力强的畜禽品种。制定完善健康养殖标准和规范，全面普及健康养殖技术，指导养殖场（户）加快标准化改造。以生态循环、质量安全为导向，推广池塘工程化循环水养殖模式、鱼菜共生养殖模式等健康养殖技术。指导企业加强全程监管和精准用药，探索引进投喂免疫增强剂、投喂肠道有益菌、投喂发酵中草药等微生物耐药防控技术。（市农业农村局负责）

6. 严格抗微生物药物销售监管。严格落实药品分类管理规定，市区两级负责药品监管部门加强对药品零售企业（含网络销售）、药品网络交易第三方平台凭处方销售抗微生物处方药物的监督检查，年度现场检查覆盖率 100%。严厉打击药品经营领域销售假冒伪劣抗微生物药物行为。（市药监局负责）

7. 发挥医保支付对合理用药的促进作用。按国家要求，做好本市医保药品目录落地实施、药品集中带量采购工作。根据国家对付费改革工作的整体要求和部署，稳步推进 CHS-DRG 付费改革工作。（市医保局负责）

#### （五）完善监测评价体系，为科学决策提供依据

1. 充分利用北京市耐药监测网和医院感染监测管理系统，对医院耐药菌感染监测项目进行信息优化，建立本市耐药菌感染监测与预警机制。加大医疗机构实验室细菌及真菌耐药监测工作信息化建设，耐药监测数据上报人员正确使用全国细菌耐药监测信息系统，并具备应用统计软件分析细菌耐药数据的能力。原则要求二级以上医疗机构临床微生物实验室参加细菌及真菌耐药监测工作。（市卫生健康委、市中医局按职责分工负责）

2. 加强抗微生物药物不良反应的日常监测和专项监测分析评价工作。加强对抗微生物药物上市许可持有人的指导，通过药物警戒质量管理规范性检查，

督促企业建立和完善药物警戒体系，主动收集和分析不良反应监测数据。（市药监局负责）

3. 推进高通量、快速实用型细菌检测体系建设，健全动物源微生物耐药监测网，建立本市耐药性细菌质谱库，提高耐药性监测效率和技术水平。实施年度动物源细菌耐药性监测计划，以跟踪监测、随机监测等方式，组织开展养殖、屠宰、动物诊疗场所的细菌耐药性监测。分析应用耐药性监测数据，科学指导养殖场精准用药。（市农业农村局负责）

4. 加大经营环节、使用环节及外埠企业兽药产品的抽检力度，开展兽用抗菌药中非法添加违禁药物风险监测和评估，针对可疑非法添加物，积极开展检测方法和确认方法的研究，确保用药安全。加强养殖场所、屠宰场所可食用畜禽产品中抗微生物药物监测，根据风险监测的数据、资料等信息，开展畜禽产品抗微生物药物风险评估，建立预警制度，提高微生物耐药风险识别分析能力，保障食品安全。（市农业农村局负责）

#### （六）加强相关药物器械的供应保障

加快临床急需新药和第二类医疗器械产品上市。对于耐药感染预防、诊断和治疗相关临床急需的新药、疫苗品种，结合项目制管理等服务创新工作措施，专人对接，密切跟进研发进展，加强服务协调，在申报要求、注册核查、注册检验等方面给予指导支持，加快推进研发注册。对于耐药感染诊断相关临床急需的第二类创新医疗器械，依程序优先审评审批。（市药监局负责）

#### （七）加强微生物耐药防控的科技研发

1. 推动新型抗微生物药物、诊断工具、疫苗、抗微生物药物替代品等研发与转化应用。通过科技项目发现新型抗微生物药物及抗微生物药物替代品等新分子化合物，推进耐药菌药物研发。推动新型抗微生物诊断工具研发与转化应用，鼓励研发耐药菌感染快速诊断设备和试剂，提升采用宏基因组测序等分子诊断方法的耐药菌检测及监测技术水平。引导医疗机构开展耐药菌感染诊治与防控研究，探索新的诊疗技术、感染与预防控制策略等。结合企业相关品种的研发申报需求，在研发注册过程中提供注册申报和专业技术方面的支持，在注册核查、注册抽样检验等环节，加强指导协调，服务推动相关品种的研发转化。（市卫生健康委、市中医局、市科委、市药监局等按职责分工负责）

2. 加大开展微生物耐药分子流行病学、耐药机制和传播机制研究，及时掌握微生物耐药流行病学特点及发展趋势，阐明微生物致病、耐药及其传播机制，为制定符合北京市微生物耐药防控策略提供科学依据。（市科委、市卫生健康委、市农业农村局按职责分工负责）

3. 加强有益微生物菌种开发和利用，选取有潜在价值的有益微生物完成生物

学特性、基因组功能分析等生物学鉴定，在家禽、生猪、奶牛、肉鸭等重点品种上进行推广利用，提升畜禽健康水平，遏制微生物耐药。积极应用兽用抗菌药替代产品，以高效、休药期短、低残留的兽药品种，逐步替代低效、休药期长、易残留的兽药品种。根据养殖管理和防疫实际，推广应用兽用中药、微生态制剂等无残留兽药，实现畜禽产品生态绿色。（市农业农村局负责）

#### 四、保障措施

##### （一）加强组织领导

建立完善应对微生物耐药有关部门协调联系机制，加大对相关工作的支持力度，加强常态化信息沟通，充分发挥统筹协调作用，保障工作的可持续性。根据本实施方案，将工作任务分解到具体部门，各司其职，形成合力，如期实现各项工作目标。

##### （二）开展监测评估

围绕工作目标和任务，各区各部门开展本地区本专业监测评估，对好的经验做法积极推广，对遇到的问题及时研究解决，推进任务落实。

##### （三）发挥专家力量

建立北京市遏制微生物耐药咨询专家委员会，推进不同领域、多学科专家沟通交流，为政策制定提供决策咨询，为实施方案提供技术支撑，及时提出工作建议，推动完善相关指南和技术规范。

附件：北京市遏制微生物耐药咨询专家委员会名单

（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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《北京市遏制微生物耐药实施方案（2022-2025年）》的通知

发文机关：河北省医疗保障局、河北省财政厅  
成文日期：2023年4月21日  
标 题：河北省医疗保障局 河北省财政厅关于印发《河北省省本级职工基本医疗保险实施办法》的通知  
发文字号：冀医保规〔2023〕10号  
发布日期：2023年5月4日  
类 别：医保政策  
关 键 字：本级职工医保

# 河北省医疗保障局 河北省财政厅关于 印发《河北省省本级职工基本医疗保险 实施办法》的通知

## 冀医保规〔2023〕10号

省本级医疗保险各参保单位，各定点医药机构：

现将《河北省省本级职工基本医疗保险实施办法》印发你们，请认真贯彻执行。

河北省医疗保障局

河北省财政厅

2023年4月21日

## 河北省省本级职工基本医疗保险实施办法

### 第一章 总 则

第一条 为进一步完善河北省省本级（以下简称省本级）职工基本医疗保险制度，提升医疗保障服务能力和管理水平，根据《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）《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）《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（中发〔1998〕4号）《国家医保局财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）《河北省委省政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（冀发〔2020〕13号）《河北省人民政府办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（冀政办字〔2020〕161号）《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的实施意见》（冀医保发〔2019〕12号）等相关法律法规规章，结合省本级实际，制定本实施办法。

第二条 省本级职工基本医疗保险制度遵循以收定支、收支平衡、略有结余原则，坚持待遇保障公平适度、待遇政策科学合理、基金运行稳健可持续的医管理理机制，实现权利与义务相对等，待遇水平与缴费标准相挂钩。

第三条 省本级职工基本医疗保险包括原职工基本医疗保险和生育保险两项保

险制度，按照“参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化”目标要求，两项保险制度合并实施，参加省本级职工基本医疗保险的单位和在职职工同步参加生育保险。基本医疗保险基金纳入财政专户管理，实行收支两条线，专款专用，并接受监督。

第四条 本办法适用于驻省会城市范围内的国家直属和省属机关、企事业单位、社会团体、民办非企业、具备档案托管资质的人才服务机构，及其行政（劳动）关系、工资关系均在上述同一单位的在职职工、退休人员和灵活就业人员。灵活就业人员是指与参加省本级基本医疗保险的用人单位终止或解除劳动合同的失业人员、辞职人员和自谋职业人员。

第五条 河北省医疗保障部门负责对省本级职工基本医疗保险实施行政管理，省财政部门负责省本级职工基本医疗保险基金财政专户管理和基金预决算审核工作，省税务部门负责省本级职工基本医疗保险费征缴工作，省本级医疗保障经办机构（以下简称经办机构）负责具体经办管理服务的组织实施。省医疗保障、财政、税务部门按照职责分工，建立健全缴费、退费、对账机制。

## 第二章 参保登记

第六条 符合省本级职工基本医疗保险参保条件的用人单位，应当在取得营业执照或获得批准成立 30 日内，到经办机构办理基本医疗保险登记事项。纳入省本级职工基本医疗保险管理的用人单位（以下统称参保单位）基本医疗保险登记事项发生变更或依法终止的，应当在变更或终止 30 日内办理变更或注销登记事项。

第七条 参保单位发生职工新增、调出、退休、死亡等情况的，应在 30 日内到经办机构办理职工基本医疗保险个人权益信息变更手续。

## 第三章 基金筹集

第八条 省本级职工基本医疗保险基金构成：

- （一）参保单位及其职工缴纳的基本医疗保险费；
- （二）基本医疗保险基金的利息；
- （三）按规定收取的滞纳金；
- （四）财政补助资金及其他收入。

第九条 省本级职工基本医疗保险费由参保单位和职工共同缴纳，职工应当缴纳的基本医疗保险费由参保单位代扣代缴，基本医疗保险基金实行社会统筹和个人账户相结合，统筹基金和个人账户分别核算，不能互相挤占。按照参保单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和确定两项保险合并实施后参保单位职工基本医疗保险缴费比例，个人不缴纳生育保险费。

参保单位按本单位上年度在职职工工资总额（含未达到规定缴费年限退休人

员上年度本人养老金)确定缴纳比例。党政机关和财政性资金基本保证事业单位按本单位上年度在职职工工资总额的7.75%缴纳,其他参保单位按本单位上年度在职职工工资总额的8%缴纳。

在职职工和未达到规定缴费年限的退休人员按本人上年度工资收入或养老金的2%缴纳个人部分;灵活就业人员按上年度“全省全口径城镇单位就业人员平均工资(以下简称社平工资)”的5.5%或9.5%缴纳,全部由个人缴纳,不缴纳生育保险费。

在职职工(包括未达到规定缴费年限的退休人员)工资收入高于上年度社平工资的,以实际工资作为缴费基数;低于上年度社平工资的,以上年度社平工资作为缴费基数。

参保单位应将缴纳基本医疗保险费的明细情况告知本单位参保职工。

第十条 职工工资总额按国家统计局列入工资总额统计的项目执行。

党政机关和财政性资金基本保证事业单位缴纳的医疗保险费,单位负担部分由同级财政预算安排;财政性资金定项或定额补助、财政性资金零补助事业单位和其他单位缴纳的医疗保险费由单位自筹。

第十一条 参保单位和职工(含灵活就业人员)应按时足额缴纳职工基本医疗保险费,不得拖欠、拒付,逾期不缴纳的,次月25日之前不收滞纳金,次月26日(含26日)起每日按万分之五加收滞纳金,划入统筹基金。补缴时按当期缴费基数和费率补缴中断期间的基本医疗保险费。欠缴职工基本医疗保险费在6个月及以内的,按规定办理补缴手续后,本年度欠费期间发生的医疗费用可按规定予以支付;欠费时间超过6个月的,补缴欠费后,欠费期间发生的医疗费用不予支付。

第十二条 参保职工(含灵活就业人员)基本医疗保险缴费年限包括视同缴费年限和实际缴费年限。

视同缴费年限是指省本级职工基本医疗保险制度实施前,符合国家规定的工龄或工作年限;实际缴费年限是指省本级职工基本医疗保险制度实施后,在省本级的实际参保缴费年限。

(一)参保职工(含灵活就业人员)达到法定退休年龄并办理养老保险退休手续后,基本医疗保险累计缴费年限(包括视同缴费年限和实际缴费年限)男满30年、女满25年,且在省本级最低实际缴纳基本医疗保险满10年,申请办理医疗保险退休手续后方可享受退休人员的基本医疗保险待遇。退休后不再缴纳基本医疗保险费。

参保职工(含灵活就业人员)达到法定退休年龄,基本医疗保险缴费年限达不到医疗保险退休规定的累计缴费年限和省本级最低实际缴费年限的,可选择一次性补缴年限不足的医疗保险费或继续缴纳至规定年限,缴费至规定年限后方可

办理基本医疗保险退休手续。选择一次性补缴的，按补缴时的缴费基数和费率一次性补足，补缴医疗保险费的单位部分全部划入统筹基金。

（二）跨统筹区转入省本级基本医疗保险的参保职工（含灵活就业人员），其转出地政府医疗保障部门认定的缴费年限作为视同缴费年限，距法定退休年龄不足10年的，按照补缴当期的缴费基数和费率，一次性补缴在省本级基本医疗保险最低实际缴费年限不足10年的差额部分，补缴医疗保险费的单位部分全部划入统筹基金。其中省内其他统筹区转入省本级医疗保险的参保职工（含灵活就业人员），距法定退休年龄不足10年的部分，按照省本级补缴当期的缴费基数和费率，由转出地划转统筹基金。

第十三条 参保单位发生解散、撤销、合并、转让、租赁、承包经营时，接收或继续经营者必须承担原参保单位及其职工的基本医疗保险责任。无接收或无继续经营者，按参保单位破产处理。

第十四条 参保单位破产时，应为在职职工一次性补足以往欠缴的基本医疗保险费，为达到法定退休年龄人员一次性补足本办法第十二条规定的缴费年限差额部分。破产单位医疗保险责任由其单位或主管部门负责。

第十五条 省本级参保职工在领取失业保险金期间，由按照国家文件规定确认的失业保险代管机构为其办理医疗保险服务管理事项。

第十六条 根据社会经济发展水平、医疗保障水平和基金收支平衡状况，参保单位和职工缴费基数及费率可作相应调整。

第十七条 职工基本医疗保险费原则上按月缴纳。

#### 第四章 个人账户的建立和使用

第十八条 在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入，计入标准为本人参保缴费基数的2%。退休人员个人账户由统筹基金按定额划入，省本级企业、机关事业单位退休人员个人账户划入额度分别为2022年省本级企业、机关事业单位平均基本养老金的2%。

第十九条 按上年度职工平均工资的5.5%缴纳基本医疗保险费的灵活就业人员，不建立个人账户。

第二十条 个人账户资金主要用于参保职工在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用及国家、省规定的其他可支付费用。个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身、养生保健以及国家、省规定的不予支付的其他费用。

第二十一条 个人账户当年归集的医疗保险基金按活期存款利率计息；个人账户当年支出未超过当年个人账户划入金额时，上年结转的个人账户本息按三个月整存整取银行存款利率计息；个人账户当年支出超过当年个人账户划入金额时，

上年结转的个人账户本息扣除超支部分后，剩余部分仍按三个月整存整取银行存款利率计息。利息并入个人账户。

第二十二条 个人账户的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承。参保职工办理基本医疗保险在职转退休，从办理之日下一个缴费周期起为其变更个人账户划入额度和办法。

职工调离省本级或死亡，终止医疗保险关系时，参保单位或个人应及时办理相关手续，完成个人账户余额划转或拨付；异地安置退休、异地长期居住和常驻异地工作的参保职工，原则上个人账户余额不予一次性拨付。

## 第五章 统筹基金的建立和支付

第二十三条 参保单位缴纳的基本医疗保险费单位部分全部计入统筹基金，统一管理使用。

第二十四条 统筹基金用于支付职工住院、门诊和其他符合政策规定的医疗费用。支付范围应遵循《河北省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《河北省基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施目录》及有关规定。非医保定点医药机构发生的医疗费用医保基金不予支付。

第二十五条 统筹基金住院、门诊支付设立年度起付标准、最高支付限额和统筹基金支付比例。起付标准及以下的医疗费用由个人支付；起付标准以上、最高支付限额及以下的医疗费用，由统筹基金和个人按比例承担。

### （一）住院

1. 起付标准。参保职工在一、二、三级定点医疗机构住院，起付标准分别为500元、650元、800元。在一个年度内同一级别医疗机构多次住院，且上次住院医疗费用超过起付标准的，其起付标准依次降低20%，最低不低于200元。

2. 支付限额。按自然年度计算，基本医疗保险统筹基金年度支付限额为30万元（含）。

3. 支付比例。基本医疗保险住院起付标准以上，在职职工在一、二、三级定点医疗机构住院，政策范围内统筹基金支付比例分别为95%、92%、87%，退休人员支付比例分别提高1个百分点。

4. 床位费。统筹基金支付的日限额标准：一、二、三级医疗机构分别为30元、40元、50元。

### （二）门诊统筹

1. 年度起付标准为100元（含）。

2. 年度限额及支付比例。在职职工45岁以下、45岁（含）以上医保统筹基金政策范围内年度支付限额分别为2000元、3000元，统筹基金支付比例为50%；

退休人员医保统筹基金政策范围内年度支付限额为 3500 元，统筹基金支付比例为 60%。

3. 参保职工办理基本医疗保险关系在职转退休，从办理之日次月起，为其变更统筹基金支付比例和统筹基金支付限额。在职职工年龄段发生变化，次年起为其变更统筹基金支付限额。

### （三）门诊慢特病

1. 门诊慢性病。建立门诊慢性病制度，省本级设定 55 种慢性病。年度起付标准为 200 元，多种慢性病年度内不重复计算起付标准；超过起付标准的政策范围内病种医疗费用，个人负担 50%，统筹基金支付 50%；不同病种分别设定年度限额，单一病种统筹基金年度支出不超过该病种年度限额，认定两种及以上慢性病的，统筹基金年度最高支付限额为 5000 元。

门诊慢性病费用单独执行年度最高限额管理，不与住院医疗费用合并计算基本医疗保险基金年度最高支付限额。

2. 门诊特殊病。建立门诊特殊病制度，省本级设定 8 种门诊特殊病。其中“肾功能不全门诊血液透析治疗、腹膜透析治疗”实行单病种管理，定额、限额结算；其他 7 种病种发生的政策范围内门诊医疗费用按住院待遇支付，即：一个年度按一个住院人次计算起付标准，超过起付标准后，统筹基金按住院比例支付。

第二十六条 白内障超声乳化加人工晶体植入术，实行定点治疗，按病种定额支付结算，医疗费用由统筹基金和参保职工按比例支付。

第二十七条 参保职工发生无第三方责任外伤的医疗费用，按政策规定纳入基本医疗保险结算范围。

第二十八条 职工基本医疗保险基金不予支付下列费用：

- （一）应当从工伤保险基金中支付的；
- （二）应当由第三方负担的；
- （三）应当由公共卫生负担的；
- （四）在港澳台和国外就医的；
- （五）体育健身、养生保健消费、健康体检；
- （六）国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。

## 第六章 生育保险待遇

第二十九条 生育保险待遇包括《中华人民共和国社会保险法》规定的生育津贴和生育医疗费用。

第三十条 生育津贴待遇。参保单位按时足额缴费，职工依法合规生育或实施计划生育手术的，机关和财政性资金基本保证的事业单位女职工产假、节育假期间工资由所在单位按产假前工资照发，按上年度职工平均工资的 5.5% 或 9.5% 缴

纳基本医疗保险费的灵活就业人员不享受生育津贴待遇。其他单位参保职工在省本级所在参保单位连续缴费满 12 个月及以上（不含补缴时间）生育或实施计划生育手术的，享受生育津贴待遇；职工基本医疗保险和生育保险缴费记录正常，生育或实施计划生育手术时连续缴费不满 12 个月，在所在参保单位连续缴费满 12 个月后，享受生育津贴待遇，按生育或实施计划生育手术时的标准予以支付。

退休人员生育或实施计划生育手术，不享受生育津贴待遇。

**第三十一条 生育医疗费待遇。**生育医疗费包括生育的医疗费用和实施计划生育手术的医疗费用。

参保职工在省本级连续缴费满 3 个月及以上的，享受生育医疗费待遇；赴港澳台和国外生育的，不享受生育医疗费待遇；参保职工因生育、终止妊娠或实施计划生育手术出现合并症或并发症的合规医疗费用，由职工基本医疗保险基金支付。

在非定点医疗机构生育或实施计划生育手术的，不享受生育医疗费待遇，享受生育津贴待遇。

按上年度职工平均工资的 5.5% 或 9.5% 缴纳省本级基本医疗保险费的灵活就业人员，按省本级限额标准的 50% 享受生育医疗费待遇。

参加生育保险男职工的未就业配偶，按省本级限额标准的 50% 享受生育医疗费待遇。其配偶参加城乡居民基本医疗保险的，可选择按照生育医疗费限额标准的 50% 享受待遇或按照城乡居民基本医疗保险规定享受待遇。

## **第七章 医疗服务与就医管理**

**第三十二条** 经办机构根据公众健康需求、管理服务需要、医疗保障基金收支等，确定省本级定点医药机构的资源配置。

**第三十三条** 实行定点医药机构协议管理。医保经办机构和定点医药机构应按协议约定的内容履行各自权责，任何一方违反协议，均应承担违约责任，并按协议约定进行处理。

**第三十四条** 定点医药机构应具备符合协议管理要求的信息系统技术和接口标准，实现与医疗保障信息系统的有效对接，为参保职工提供直接联网结算。

**第三十五条** 定点医药机构应严格执行医保药品、医用耗材和医疗服务项目等目录，优先配备使用医保目录药品、医用耗材，控制参保职工自费比例，提高基本医疗保险基金使用效率。

**第三十六条** 定点医疗机构应制定相应的内部管理措施，严格掌握出入院指征。按照协议执行总额预算指标，执行按病种分值（DIP）、按疾病诊断相关分组（DRG）、按项目、按床日、按人头等支付方式。不得以支付政策为由拒收、推诿患者。

**第三十七条** 定点医疗机构应确保基本医疗保险基金支付的费用符合规定的支

付范围；除急诊、抢救等特殊情形外，提供基本医疗保险基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保职工或者其近亲属、监护人同意。

第三十八条 定点医疗机构应按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保职工如实出具费用单据和相关资料，不得分解住院、挂床住院，不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药，不得重复收费、超标准收费、分解项目收费，不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施，不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，不得把医保支付范围内的费用转由参保职工承担。

第三十九条 省本级参保职工跨省异地就医直接结算的医疗费用，原则上执行就医地规定的支付范围及有关规定（基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围），执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关政策。

## 第八章 医保基金管理及结算

第四十条 经办机构要积极做好基金计划、控制、核算、考核、统计分析等工作，严格执行社会保险基金财务会计制度，如实反映基金收支情况，认真编制职工基本医疗保险基金收支预算与决算。

第四十一条 参保职工在定点医药机构发生的合规医疗费用，按规定凭医保电子凭证或社会保障卡结算。个人负担的部分，由个人直接与定点医药机构结算；医保基金负担的部分，由经办机构与定点医药机构结算。

第四十二条 经办机构将定点医药机构每月拨付费用的5%作为质量保证金，采取虚账运行模式只记数额不预留，经办机构根据定点医药机构履行协议情况、考核结果等，扣除相应质量保证金。

第四十三条 参保职工跨年度住院的，按出院结算日期确定本次住院年度。

## 第九章 管理与监督

第四十四条 省财政、审计部门按照各自职责，对省本级医疗保险基金的收支、管理和投资运营情况实施监督。省医疗保障部门要会同相关部门，加强对省本级医疗保险定点医药机构医疗服务情况的监督检查。

第四十五条 省医疗保障行政部门负责制定定点医药机构管理政策并实施监督；经办机构或其委托符合规定的第三方机构，对定点医药机构开展绩效考核，考核结果与年终清算、质量保证金扣除、协议续签等挂钩。

第四十六条 参保单位要认真执行医疗保险政策规定，做好本单位医疗保险管理服务和政策宣传解释工作，每年向职工代表大会通报或在显著位置公布医疗保险费缴纳情况，接受职工监督。

第四十七条 公民、法人或其他社会组织，可以对经办机构（含承办相关业务的商业保险机构）工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保职工等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报。省医疗保障行政部门负责省本级的欺诈骗取医疗保障基金行为举报受理、查处工作。

第四十八条 针对定点医药机构违规违约行为，经办机构按协议约定进行处理，视情可解除协议，并向社会公布；对个人违反医保规定非法获利或造成基金损失的，按相关规定处理。

第四十九条 医疗保障等行政部门、经办机构、定点医药机构及其工作人员违反法律、行政法规的由相关部门依法依规处理。

## 第十章 附 则

第五十条 随着经济社会发展，结合省本级基金收支情况，可适时对基本医疗保险相关政策进行调整。

第五十一条 遇有重大疫情、突发重大公共卫生事件或自然灾害等紧急情况时，医疗费用统筹支付、医疗保障经办服务等按照国家和省有关规定执行。

第五十二条 省本级医保之前规定与本办法规定不一致的，以本办法规定为准。

第五十三条 本办法由河北省医疗保障局负责解释。

第五十四条 本办法自 2023 年 5 月 15 日起施行。

发文机关： 山西省药品监督管理局  
标 题： 关于印发《山西省药品监督管理局药品质量安全风险研判会商制度》的通知  
发文字号： 晋药监办〔2023〕26号  
类 别： 医药政策

成文日期： 2023年5月4日  
发布日期： 2023年5月5日  
关 键 字： 药品质量安全风险研判

## 关于印发《山西省药品监督管理局药品 质量安全风险研判会商制度》的通知

晋药监办〔2023〕26号

各市市场监督管理局、综改示范区市场监督管理局，省局机关各处室、各检查分局、各直属事业单位：

为进一步加强药品监督管理，规范药品质量安全风险研判会商工作，有效防范化解药品安全风险，结合具体工作实际，省药监局对《药品质量安全风险研判会商制度》（晋药监办〔2021〕5号）进行了修订，已经省药监局2023年4月28日第7次局长办公会审议通过，现予印发，请遵照执行。

山西省药品监督管理局办公室  
2023年5月4日

### 山西省药品监督管理局药品质量安全风险研判会商制度

第一条 为进一步加强药品质量安全监督管理，及时有效防范化解药品安全风险，提高风险防控能力，全面提升药品质量，保障公众用药安全，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》等法律规定，结合我省药品监管工作实际，制定药品质量安全风险研判会商制度。

第二条 药品质量安全风险研判会商（以下简称风险研判会商）是指全省各级药品监督管理部门对影响药品安全性、有效性和质量可控性的风险信息进行收集、分析、研判和评估，确定风险性质、风险程度和预防控制措施，最终防范和化解药品质量安全风险的过程。

第三条 药品质量安全风险信息主要来源是各级药品监督管理部门通过监督检查、质量抽查检验、不良反应监测、投诉举报、媒体舆情等途径获取的，以及药品上市许可持有人、药品生产经营企业、使用单位（以下统称药品相关单位）提供的具有共性特征的药品质量安全风险。主要包括：

1. 监督检查发现涉及多家企业的共性缺陷或执法办案中的典型案例；

2. 药品质量抽查检验中发现的药品质量问题或药品检验机构探索性研究提示的药品安全风险；
3. 涉及相同品种或多家企业的药品不良反应监测信息和聚集性信号；
4. 各类媒体、社会舆情反映的药品安全风险信息；
5. 涉及药品生产、经营品种价格波动和供应异常信息；
6. 市级药品监督管理部门上报的风险研判报告信息；
7. 药品相关单位主动向药品监督管理部门提供的在药品的生产、经营、上市后研究、不良反应监测与处置等过程中难以有效控制的质量安全风险；
8. 其他对药品安全可能存在重大影响的信息。

第四条 风险研判会商一般以药品质量安全风险研判会商会议（以下简称“风险研判会”）的形式组织开展，必要时可采用现场研判等其他形式。

第五条 风险研判会商按照属地管理原则，实行分级研判。

（一）省药品监督管理局（以下简称省局）负责收集全省范围内药品生产、经营和使用环节的药品质量安全风险，组织召开风险研判会，指导地市药品经营、使用环节的风险研判会商。

（二）各市、县局市场监督管理局（包括综改示范区市场监督管理局，以下简称市县局）负责收集辖区药品经营和使用质量安全风险，组织召开流通、使用环节的风险研判会。对发现属于区域性、系统性风险要及时报告省局。

第六条 风险研判会采取定期召开和临时召开两种方式。省局各检查分局负责涉及监管辖区药品上市许可持有人、药品生产企业、药品批发企业（含零售连锁总部）的风险研判会，原则上每季度组织召开一次；省局药品生产监管处、药品流通监管处（以下简称生产处、流通处）负责涉及全省药品生产、经营企业和使用单位的风险研判会，原则上每半年组织召开一次；市、县级药品监督管理部门（以下简称市县局）负责涉及辖区药品零售企业和使用单位的风险研判会，原则上每半年组织召开一次。

若在药品监管过程中发生或发现重大安全隐患或药品安全事件时，可随时组织召开会议专题研判。

第七条 省局各检查分局应在监管工作中收集药品质量安全风险信息，根据药品质量安全风险程度、影响范围等因素，确定风险研判内容，组织开展风险研判会，并根据确定的会商内容确定参会人员，必要时可会同省局生产处、流通处、药品注册处、稽查与应急管理处等相关处室、省药品检查中心、省药物警戒中心、各级药品检验机构和市县局等单位或相关领域的专家共同开展风险研判。

省局药品生产处、流通处梳理汇总药品检查、质量检验、投诉举报、案件查办等全省药品质量安全风险信息，并根据各检查分局和各县市局通报的药品风险

研判信息，组织相关部门和相关领域专家开展风险研判会。

第八条 市县局应结合本辖区药品监管工作实际，建立药品质量安全风险研判工作制度，对收集的药品质量安全风险信息定期召开风险研判会进行分析、评价，制定实施风险控制措施，每半年对风险研判会商工作以及监管情况、监管形势作出综合研判。

第九条 风险研判会议程序应包括：

（一）通报与风险研判会商内容相关的药品质量安全风险信息，说明开展风险研判会商的理由；

（二）围绕药品质量安全风险信息，从研发、生产、流通、检验、监测等方面评价安全风险，分析风险性质，确定药品质量安全风险点及其风险程度，提出预警、控制和纠正措施，确定防范化解风险的意见和建议；

（三）对风险研判会议议定的事项进行梳理和总结，形成会议纪要。

第十条 组织开展风险研判会商的部门应根据风险研判会确定的药品风险性质和风险程度，结合有关意见建议和工作职责，采取以下风险防控措施：

（一）发布药品质量风险提示函或警示信息；

（二）有针对性的组织开展监督检查、监督抽检；

（三）存在较大安全隐患、风险程度较高的，应当采取告诫、约谈、限期整改以及暂停生产、销售、使用等控制措施；

（四）指导药品上市许可持有人、药品经营企业和使用单位对风险品种开展药物警戒工作；

（五）存在企业共性风险的安排部署专项整治；

（六）存在系统性、区域性或重大药品质量安全风险的，应及时报告省局党组研究、制定控制措施，并向当地政府通报，必要时报告省政府和国家药品监督管理局。

第十一条 各级药品监督管理部门要对风险研判会商形成的各项防控措施的落实情况、药品风险防控效果及现状等进行跟踪、分析和评估，确保药品质量安全风险得到控制和化解；指导药品企业和使用单位不断完善质量保证和质量管理体系，提高药品质量风险控制能力。

第十二条 各级药品监督管理部门应建立药品质量安全风险研判资料档案，保持风险研判工作连续性，推进风险研判工作不断深化，确保风险研判质量不断提升。

第十三条 本制度自发布之日起实施。

发文机关：山西省药品监督管理局办公室 成文日期：2023年5月11日  
标 题：山西省药品监督管理局办公室关于加强新列入麻醉药品和精神药品目录药品管理工作的通知  
发文字号：晋药监办函〔2023〕30号 发布日期：2023年5月12日  
类 别：医药政策 关 键 字：麻醉药品目录、精神药品目录

## 山西省药品监督管理局办公室关于加强新列入 麻醉药品和精神药品目录药品管理工作的通知

晋药监办函〔2023〕30号

各市市场监督管理局、综改区市场监督管理局，省局各检查分局、省药品检查中心：

日前，国家药监局 公安部和国家卫生健康委联合发布了《关于调整麻醉药品和精神药品目录的公告》（2023年第43号），自2023年7月1日起施行。现就加强奥赛利定、复方曲马多制剂等新列入麻醉药品和精神药品目录的药品（以下简称新麻精药品）管理的有关工作通知如下：

一、自2023年7月1日起，新麻精药品上市许可持有人（药品生产企业）应当按照《麻醉药品和精神药品生产管理办法（试行）》（国食药监安〔2005〕528号）的要求，配备符合规定的储存条件和安全管理设施，制定相应的管理制度，向省药监局申请办理定点生产手续，取得定点生产资质并变更《药品生产许可证》生产范围后方可组织生产。

二、自2023年7月1日起，生产的新麻精药品必须在其包装和说明书上印有规定的标识。之前生产的在有效期内可继续流通。药品标签、说明书的修改按照《药品注册管理办法》有关规定办理。

三、自2023年7月1日起，不具备麻醉药品和精神药品定点经营资质的药品经营企业不得再购进销售新麻精药品。具备麻醉药品和精神药品定点经营资质的企业要按照公告规定将调整到麻醉药品和精神药品目录的药品严格按照《麻醉药品和精神药品经营管理办法（试行）》（国食药监安〔2005〕527号）要求加强安全管理。

四、各级药品监管部门要切实履行职责，加强麻精药品监管，及时通知辖区药品生产经营企业严格执行公告规定和本通知要求，监督企业落实麻醉药品和精神药品安全管理主体责任，严防流入非法渠道。

山西省药品监督管理局办公室  
2023年5月11日

发文机关： 内蒙古自治区卫生健康委  
标 题： 内蒙古自治区卫生健康委关于印发内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则（2023年版）的通知  
发文字号： 内卫医发〔2023〕8号  
类 别： 医疗政策

成文日期： 2023年5月24日  
发布日期： 2023年5月25日  
关 键 字： 癌痛规范化诊疗

## 内蒙古自治区卫生健康委关于印发 内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量 控制评价细则（2023年版）的通知

内卫医发〔2023〕8号

各盟市卫生健康委，委直属各医院，内蒙古医科大学附属各医院：

为进一步提升我区癌痛治疗规范化水平，提高肿瘤患者诊疗效果和生存质量，保障医疗质量和医疗安全，自治区卫生健康委对2019年版自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则进行了修订，形成了《内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则（2023年版）》，现印发给你们，供各有关医疗机构在癌痛规范化诊疗质量控制工作中使用。

附件：内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则（2023年版）

2023年5月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 内蒙古自治区卫生健康委关于印发内蒙古自治区癌痛规范化诊疗质量控制评价细则（2023年版）的通知

发文机关：辽宁省药品监督管理局、辽宁省市场监督管理局、辽宁省营商环境建设局

成文日期：2023年5月28日

标 题：辽宁省药品监督管理局 辽宁省市场监督管理局 辽宁省营商环境建设局关于印发《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》的通知

发文字号：辽药监发〔2023〕21号

发布日期：2023年5月5日

类 别：医药政策

关 键 字：开药店一件事一次办

# 辽宁省药品监督管理局 辽宁省市场监督管理局 辽宁省营商环境建设局关于印发《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》的通知

辽药监发〔2023〕21号

各市市场监督管理局、营商环境建设局，沈阳、鞍山、营口市大数据管理局，沈抚示范区市场监督管理局、行政审批局：

现将《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

附件：《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》

辽宁省药品监督管理局  
辽宁省市场监督管理局  
辽宁省营商环境建设局  
2023年4月26日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 辽宁省药品监督管理局 辽宁省市场监督管理局 辽宁省营商环境建设局关于印发《辽宁省深入推进“开药店一件事一次办”实施方案》的通知

发文机关：吉林省卫生健康委员会、吉林省中医药管理局  
成文日期：2023年5月19日  
标 题：关于印发吉林省医疗质量控制中心管理办法的通知  
发文字号：吉卫联发〔2023〕18号  
发布日期：2023年5月19日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：医疗质量控制中心管理

# 关于印发吉林省医疗质量控制中心管理办法的通知

吉卫联发〔2023〕18号

各市（州）卫生健康委、中医药管理局，长白山管委会卫生健康局、中医药管理局，梅河新区卫生健康局、中医药管理局，各级医疗质量控制中心：

为贯彻落实《医疗质量控制中心管理规定》（国卫办医政发〔2023〕1号），加强医疗质量安全管理，完善医疗质量管理与控制体系，规范医疗质量控制中心的建设与管理，省卫生健康委、省中医药管理局联合制定了《吉林省医疗质量控制中心管理办法》。现印发给你们，请遵照执行。

联系人：省卫生健康委医政医管处 于小行

联系电话：0431-88906340

联系人：省中医药管理局医政处 秦宝龙

联系电话：0431-80782678

吉林省卫生健康委员会

吉林省中医药管理局

2023年5月19日

（信息公开形式：主动公开）

## 吉林省医疗质量控制中心管理办法

### 第一章 总 则

第一条 为加强医疗质量安全管理，完善医疗质量管理与控制体系，规范医疗质量控制中心（以下简称质控中心）的建设与管理，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理规定》等法律法规及规定，制定本办法。

第二条 本办法所称质控中心，是指县级以上卫生健康行政部门、中医药管理部门为提高医疗质量安全和医疗服务水平，促进医疗质量安全同质化，实现医疗质量安全持续改进，根据管理工作需要组建、委托或者指定的医疗质量控制组织。

第三条 按照组建、委托或者指定质控中心的卫生健康行政部门、中医药管理部门级别，质控中心分为省级质控中心、市级质控中心和县（区）级质控中心。

按照质控中心的专业领域和工作方向，质控中心分为临床类质控中心、医技类质控中心和管理类质控中心等。

第四条 省卫生健康委、省中医药管理局负责省级质控中心的规划、设置、管理和考核。市级以下卫生健康行政部门、中医药管理部门负责本级质控中心的规划和相关管理工作。

第五条 质控中心的设置应当以医疗质量安全管理工作实际需要为基础，同一专业领域和工作方向原则上只设定一个本级质控中心。

第六条 省级卫生健康行政部门、中医药管理部门应当参照国家级质控中心设置情况，设立相应省级质控中心或指定现有省级质控中心对接工作。

第七条 省级以下卫生健康行政部门、中医药管理部门应当每年度将本级质控中心设置和调整情况向上一级卫生健康行政部门、中医药管理部门备案，并向社会公布。

## 第二章 职责和产生机制

第八条 省级质控中心在省卫生健康委、省中医药管理局领导下开展以下工作：

（一）分析本专业领域国内医疗质量安全现状，研究制订我省医疗质量安全管理与控制的规划、方案和具体措施。

（二）落实国家质控中心质控指标、标准和质量安全管理要求，结合我省情况，制定本专业省级质控指标、标准和质量安全管理要求，提出质量安全改进目标及综合策略，并组织开展本专业领域质控培训工作。

（三）收集、分析医疗质量安全数据，定期发布质控信息，编写年度本专业医疗服务与质量安全报告。

（四）加强本专业领域质量安全管理人才队伍建设，落实医疗质量安全管理与控制工作要求。

（五）对接本专业国家质控中心，组建全省相应的专业质控网络，指导市级以下质控中心和医疗机构开展医疗质量安全管理与控制工作。

（六）承担省卫生健康委、省中医药管理局交办的其他工作任务。

第九条 市级以下质控中心在本级卫生健康行政部门、中医药管理部门领导下，参照国家级质控中心职责，对医疗质量安全管理要求和措施进行细化并组织实施，承担卫生健康行政部门、中医药管理部门交办的其他工作。

第十条 省级质控中心的设置按照以下流程进行：

（一）省卫生健康委、省中医药管理局根据工作需要提出设置规划，明确专

业领域和工作方向，并提出拟承担相关专业质控中心工作的单位所需的条件。

（二）拟承担相关专业质控中心工作的单位应当首先向所在 市级卫生健康行政部门、中医药管理部门提出申请，市级卫生健康行政部门、中医药管理部门对本辖区申请单位进行初步遴选后，向省卫生健康委、中医药管理部门推荐不超过 1 家备选单位。

省卫生健康委有关直属单位可以直接向省卫生健康委提出申请，省级中医医疗机构可以直接向省中医药管理局提出申请。

（三）省卫生健康委、省中医药管理局根据各地推荐情况和 直属单位申请情况进行初步遴选，确定不超过 5 家单位进入竞选答辩，并按照相应公示制度进行公示。

（四）省卫生健康委、省中医药管理局组织竞选答辩和现场 审核，根据竞选答辩和现场审核结果，确定承担质控中心工作的单位（以下简称质控中心挂靠单位）和质控中心负责人。

（五）首次成立或更换挂靠单位的省级质控中心设 1 年筹建期，筹建期满验收合格后正式确定。

市级以下质控中心的设置流程由本级卫生健康行政部门、中医药管理部门确定。

**第十一条** 省级质控中心挂靠单位应当具备下列基本条件：

（一）具备开展质控工作所需的办公场所、设备、设施及专职人员，并保障开展质控工作所需的经费。

（二）申请临床专业质控中心的原则上应当为三级甲等医 院，具备完善的医疗质量安全管理与控制体系和良好的质量管理成效。

（三）所申请专业综合实力较强，在全省具有明显优势和影响力，学科带头人 有较高学术地位和威望。

（四）三年内未发生严重违法违规和重大医疗质量安全事件。

（五）能够承担省卫生健康委、省中医药管理局交办的质控工作任务。

市级以下质控中心挂靠单位的条件由本级卫生健康行政部门、中医药管理部门确定。

**第十二条** 申请作为质控中心挂靠单位的机构或组织应当向相应的卫生健康行政部门、中医药管理部门提交以下材料：

（一）本单位基本情况。

（二）本单位在医疗质量安全管理领域开展的工作和取得的成效。

（三）拟申请专业领域的人员结构、技术能力、学术地位和设备设施条件。

（四）拟推荐作为质控中心负责人的资质条件，拟为质控中心准备的专（兼）

职人员数量、办公场所、设备、设施和经费情况。

(五) 拟申请专业领域的质控工作思路与计划。

第十三条 答辩评委专家组由熟悉掌握国家医疗质量安全管理制度和工作情况,具有良好的职业品德、专业知识和业务能力的临床、管理等专业人员组成。

专家参加答辩评委专家组工作实行回避制度和责任追究制度。

### 第三章 运行和监督管理

第十四条 各级卫生健康行政部门、中医药管理部门应当为 本级质控中心开展工作提供必要的支持。医疗机构应当积极配合各级质控中心在辖区内依法依规开展质控工作。

第十五条 质控中心挂靠单位应当为质控中心开展工作提供保障,包括必要的办公场所、设备、设施、人员和经费等。

第十六条 质控中心应当根据实际情况建立工作例会、专家管理、经费管理、信息安全、考核评价等管理制度并组织实施。

第十七条 每个质控中心设负责人 1 名,负责质控中心全面工作。省级质控中心应当确定 1-2 名专职秘书负责日常工作。

第十八条 质控中心负责人由挂靠单位推荐并报请本级卫生健康行政部门、中医药管理部门审定同意后确定;原则上由挂靠单位正式在职工作人员担任,并符合下列条件:

(一) 具有较好的职业品德和行业责任感,为人正直,秉公办事,乐于奉献。

(二) 具有较强的业务能力,热心医疗质量安全管理,熟悉、掌握有关法律、法规、规章和医疗质量安全管理专业知识。

(三) 具有较强的组织协调能力,在本中心质控区域和本专业领域有较高学术地位和威望。

(四) 具有良好的身体状态和充裕的工作时间,能够胜任质控中心负责人工作。

(五) 卫生健康行政部门、中医药管理部门规定的其他条件。

第十九条 质控中心负责人履职期间因故不能继续履职的,由挂靠单位在 1 个月内重新推荐人选,并报请本级卫生健康行政部门、中医药管理部门审定同意后确定。

第二十条 省级质控中心应当成立专家委员会,市级和县(区)级质控中心可以成立专家组,为本中心质控工作提供技术支撑并落实具体工作。

第二十一条 各质控中心专家委员会(组)设置应当符合实际工作需要和下列要求:

(一) 每个质控中心只设立 1 个专家委员会。省级质控中心 专家委员会委员数量原则上不超过 20 名,其中本中心挂靠单位委员数量不超过 4 名。

(二) 专家委员会设 1 名主任委员，由质控中心负责人担任；可以设置不超过 2 名副主任委员，其中至少 1 名由非本中心挂靠单位专家担任。原则上不设名誉主任、顾问等荣誉职位。

(三) 省级质控中心专家委员会名单由质控中心挂靠单位推荐，报省卫生健康委、省中医药管理局审核同意后确定。

市级以下质控中心专家组具体设置办法由本级卫生健康行政部门、中医药管理部门确定。

第二十二条 省级质控中心专家委员会任期为 4 年。委员任期内因故不能继续履职的，由质控中心挂靠单位推荐进行增补。

第二十三条 省级质控中心可以根据工作需要成立亚专业 质控专家组，亚专业质控专家组设置安排应当报省卫生健康委、省中医药管理局审核同意后确定。

亚专业质控专家组组长应当同时为专家委员会委员。专家组 名单由质控中心挂靠单位确定，报省卫生健康委、省中医药管理局备案。

第二十四条 各级质控中心应当定期召开本中心专家委员会（组）、亚专业质控专家组工作会议，讨论本专业质控工作计划、技术方案和重要事项，落实质控中心工作任务；定期召集本专业下一级质控中心负责人召开会议，部署质控工作安排，交流质控工作经验。

第二十五条 各级质控中心应当制定本专业质控工作规划和年度工作计划并组织实施，按要求及时向本级卫生健康行政部门、中医药管理部门和上级本专业质控中心上报年度工作计划和工作总结。工作计划应当遵循可操作、易量化的原则制定，相关具体工作任务应当明确完成时限。

质控中心开展年度工作计划之外的重要活动与安排应当提前向卫生健康行政部门、中医药管理部门报告。

第二十六条 质控中心工作经费应当实行预算管理，严格按照预算计划支出，专款专用。质控中心工作经费纳入挂靠单位财务部门统一管理，严格执行挂靠单位财务管理要求。质控中心应当遵守相关财务规定，确保经费规范管理和使用。

第二十七条 质控中心应当积极利用信息化手段加强质控工作，使用符合国家网络和数据安全规定的信息系统收集、存储、分析数据，按照国家有关规定制定并落实网络和数据安全管理相关制度，保障网络和数据安全。

第二十八条 质控中心应当在规定范围内使用数据资源。使用医疗质量安全数据资源发表文章、著作等成果，应当注明数据来源，并使用质控中心作为第一单位。

第二十九条 省级以下质控中心以质控中心名义印制文件的，按照本级卫生健康行政部门、中医药管理部门相关规定执行。

第三十条 质控中心应当严格按照以下规定开展工作，强化自我管理：

（一）未经本级卫生健康行政部门、中医药管理部门同意，不得以质控中心名义开展与质控工作无关的活动。

（二）不得以质控中心名义委托或以合作形式违规变相委托其他单位和个人开展质控活动。

（三）不得以质控中心名义违规使用企业赞助的经费开展工作。

（四）不得以质控中心名义违规主办或者参与向任何单位、个人收费的营利性活动。

（五）不得违规刻制印章、违规以质控中心名义印制文件。

（六）不得以质控中心名义违规颁发各类证书或者专家聘书。

（七）不得违规将医疗质量安全数据资源用于与质控工作无关的其他研究，或利用医疗质量安全数据资源进行营利性、违反法律法规的活动。

第三十一条 专家委员会（组）、亚专业专家组成员以及质控中心相关工作人员应当严格遵守法律法规和质控工作有关规定，不得以专家委员和质控中心工作人员名义违规举办和参加营利性活动，不得借助质控工作违规谋取私利。

第三十二条 各级质控中心应当加强对本中心专家委员和工作人员的日常管理与考核，发现违规行为应当立即纠正并在职责范围内按照有关规定处理。

第三十三条 各级卫生健康行政部门、中医药管理部门应当建立本级质控中心监督管理和动态调整机制，对质控中心实施动态管理和调整。

第三十四条 省卫生健康委、省中医药管理局对省级质控中心建立年度考核制度；考核结果分为优秀、良好、合格和不合格4个等次。

市级以下质控中心的考核工作由本级卫生健康行政部门、中医药管理部门统筹管理。

第三十五条 省卫生健康委、省中医药管理局根据年度考核结果，按照4年一个管理周期对省级质控中心挂靠单位进行动态管理：

（一）对符合下列条件之一的质控中心，挂靠单位不做调整：

1. 管理周期内4次年度考核结果至少2次为良好等次，且未出现不合格的；
2. 管理周期内4次年度考核结果至少1次为优秀等次，且未出现不合格的。

（二）管理周期内发生2次年度考核不合格的，立即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位；原挂靠单位不参与本轮遴选。

（三）挂靠届满按照本办法重新遴选质控中心挂靠单位的，原挂靠单位可以参与遴选。

第三十六条 质控中心出现本办法第三十条规定相关情形且情节严重的，立

即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位；原挂靠单位不参与本轮遴选，且4年内不得申请作为新成立其他专业质控中心的挂靠单位。

第三十七条 专家委员会（组）及亚专业专家组调整周期为4年。质控中心解除挂靠关系后，专家委员会（组）及亚专业专家组同时解散。

第三十八条 专家委员会（组）及亚专业专家组专家出现第三十一条规定相关情形且情节严重的，或长期不承担质控中心安排的工作任务的，应当及时调出专家委员会（组）及亚专业专家组。

质控中心工作人员出现第三十一条规定相关情形且情节严重的，由挂靠单位依法依规予以处理。

第三十九条 质控工作相关资料由质控中心妥善保存，纸质资料须转换成电子版进行保存。质控中心挂靠单位变更时，原挂靠单位应当封存质控工作相关纸质资料和电子版资料，并按照卫生健康行政部门、中医药管理部门规定的时限，将电子版资料副本以及质控管理网络、信息化平台、管理权限和质控数据等一并转交新挂靠单位，确保本专业质控工作有序、无缝衔接。

#### 第四章 附 则

第四十条 市级以下卫生健康行政部门、中医药管理部门可以根据本办法和本辖区质控工作需要，制定辖区内质控中心管理办法实施细则。

第四十一条 本办法由吉林省卫生健康委、省中医药管理局负责解释。

第四十二条 本办法自印发之日起施行，原《吉林省医疗质量控制中心管理细则》（吉卫联发〔2018〕48号）废止。

发文机关：黑龙江省药品监督管理局、黑龙江省卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月4日  
标 题：黑龙江：关于进一步推进注射用A型肉毒毒素追溯体系建设的通知  
发文字号：黑药监药〔2023〕83号  
发布日期：2023年5月8日  
类 别：医药政策  
关 键 字：追溯体系

# 黑龙江：关于进一步推进注射用A型肉毒毒素追溯体系建设的通知

黑药监药〔2023〕83号

各市（地）市场监督管理局、卫生健康委：

按照国家药监局综合司国家卫生健康委办公厅联合下发的《关于加快推进注射用A型肉毒毒素追溯体系建设工作的通知》（药监综药管〔2023〕3号）要求，使用机构应当于2023年5月31日前完成注射用A型肉毒毒素追溯体系建设相关工作。为确保按时保质完成此项工作，现进一步提出如下要求。

## 一、立即开展注射用A型肉毒毒素使用机构监督检查

请各地市场监管部门按照《2023年全省药品检查计划》相应事项要求，于5月底前组织对本辖区内涉及使用注射用A型肉毒毒素的机构（见附件1）开展两轮次全覆盖监督检查。第一轮次，检查督导完成追溯系统基础信息维护，及时采集并上传追溯数据，实现采购、验收、使用全过程可追溯，保障已使用的注射用A型肉毒毒素能通过追溯码关联使用人。第二轮次，检查督导追溯工作全过程持续符合要求情况。各地市场监管部门、卫健部门可联合开展监督检查。对经首轮检查后仍未按规定建立并实施药品追溯制度的，应按照《药品管理法》有关规定严肃处理。

## 二、强化注射用A型肉毒毒素使用机构日常监督管理

各地市场监管部门、卫健部门按照职能，严格落实属地监管责任，加强对本辖区注射用A型肉毒毒素使用机构追溯情况日常管理和常态化监督检查，将追溯系统建设、追溯信息扫码上传、追溯责任落实纳入日常监管范畴，持续督促使用机构落实主体责任，确保电子追溯持续符合要求。对于未建立追溯系统的，应当责令停止使用，并将产品返回上游供应企业。对于违反药品追溯规定或发现非法产品的，依法严厉查处。涉及刑事犯罪的，移送公安机关处理。

## 三、加强信息反馈，及时报告工作进展情况

各地在对使用机构检查或日常监督中，如发现是因上游药品经营企业原因而

无法实现追溯的，应将相关情况报告省药监局。省药监局将根据情况，取消其经营注射用 A 型肉毒毒素资格。各市（地）市场监管局和卫生健康委应指定专人负责信息汇总、上报工作，并分别于 2023 年 5 月 20 日和 6 月 20 日向省药品监督管理局和省卫生健康委报送工作进展情况。

省药监局联系人：张世勇，联系电话：0451-88313070。

邮箱地址：hljsyjyplt@163.com

省卫健委监督处，联系电话：0451-85971182。

- 附件：1. 注射用 A 型肉毒毒素及使用机构名单  
2. 联系人回执

黑龙江省药品监督管理局  
黑龙江省卫生健康委员会  
2023 年 5 月 4 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 黑龙江：关于进一步推进注射用 A 型肉毒毒素追溯体系建设的通知

发文机关： 黑龙江省医疗保障局 成文日期： 2023年5月25日  
标 题： 黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法（征求意见稿）  
发文字号： 发布日期： 2023年5月25日  
类 别： 医保政策 关 键 字： 医疗机构制剂支付

## 黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险 医疗机构制剂支付管理暂行办法（征求意见稿）

根据工作安排，我局研究起草了《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众可通过书面或电子邮件的形式向我局反馈意见，意见反馈截止时间为2023年6月9日17:00。

电子邮箱：yyfwglc@163.com

通讯地址：黑龙江省哈尔滨市香坊区中山路68号

黑龙江省医疗保障局医药服务管理处，邮编：150036

黑龙江省医疗保障局

2023年5月25日

### 黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险 医疗机构制剂支付管理暂行办法（征求意见稿）

第一条〔目的依据〕 为进一步规范和加强我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理工作，提升精细化管理水平，根据国家医疗保障局《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家医疗保障局令第1号），结合我省实际，制定本办法。

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

本办法所称医疗机构制剂，是指定点医疗机构根据本单位临床需要经批准而配制、自用的固定处方制剂和经备案的应用传统工艺配制的中药制剂。

第三条〔适用原则〕 医疗机构制剂支付管理按照医疗机构申报、专家评审、动态调整的原则，科学确定纳入基金支付范围的医疗机构制剂；坚持“保基本”的功能定位，既尽力而为，又量力而行；坚持专家评审，适应临床技术进步，实

现科学、规范、精细、动态管理；坚持中西医并重，结合基金负担能力，合理确定保障水平，保障人民群众用药需求。

第四条〔各级职责〕 省医疗保障部门负责本行政区域内医疗机构制剂纳入基金支付范围的调整工作。各市（地）医疗保障部门负责本行政区域内申请纳入基金支付范围的医疗机构制剂的受理和形式审查工作。

第五条〔调整方式〕 医疗机构制剂纳入基金支付范围原则上采用定期集中受理评审的方式，省医疗保障部门定期组织集中申报，建立动态调整机制，原则上每两年调整一次。

第六条〔申请条件〕 申请纳入基金支付范围的医疗机构制剂应符合以下条件：

- （一）临床必需、安全有效、价格合理；
- （二）经省药品监管部门批准或备案，在有效期内的医疗机构制剂；
- （三）具有明确治疗作用且临床应用 2 年以上。

第七条〔除外条件〕 下列医疗机构制剂不纳入基金支付范围：

- （一）主要起滋补、预防保健作用的制剂；
- （二）含国家珍贵、濒危野生动植物药材的制剂；
- （三）主要起增强性功能、避孕、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用的制剂；
- （四）因被纳入诊疗项目等原因，无法单独收费的制剂；
- （五）酒制剂、茶制剂、各类果味制剂（特殊情况下的儿童用药除外），口腔含服剂和口服泡腾剂（特别规定情形的除外）等；
- （六）基本医疗保险药品目录规定不得纳入基金支付的中药饮片制成的单方或复方制剂；
- （七）基本医疗保险药品目录中已有同类药品可替代，且经专家论证非临床必需的；
- （八）其它不符合国家和我省有关规定的制剂。

第八条〔申请材料〕 定点医疗机构申请将医疗机构制剂纳入基金支付范围的，可向所在市（地）医疗保障部门申报，并提供以下材料：

- （一）拟纳入基金支付范围的医疗机构制剂申报表（附件）；
- （二）《医疗机构执业许可证》正副本复印件、《医疗机构制剂许可证》正副本复印件，如委托配制的，提供医疗机构制剂委托配制证明材料；
- （三）医疗机构制剂注册批件复印件或省药品监管部门官方网站备案公示截图；

(四) 调剂使用的, 提供经省药品监管部门批准在医疗机构之间调剂使用的批准证明文件;

(五) 医疗机构制剂的配制成本测算及其佐证材料(包括医疗机构制剂配制成本报告以及原材料、辅料、人员工资、设备折旧等其他成本相关材料);

(六) 根据情况需要提供的其他材料。

第九条(形式审查) 各市(地)医疗保障部门收到申请材料后, 对相关材料进行形式审查, 将通过审查的医疗机构制剂和相关材料报省医疗保障部门。

第十条(调整程序) 省医疗保障部门组织药学、基金测算、医保管理等方面专家对通过形式审查的医疗机构制剂按照临床必需、安全有效、价格合理等原则, 结合基金承受能力进行评审, 确定纳入我省基金支付范围的医疗机构制剂, 经向国家医疗保障局备案后实施。省医疗保障纪检部门对评审进行全程监督。

第十一条(临时性纳入) 经省药品监督管理部门批准或备案, 符合卫生健康部门制定的应对突发公共卫生事件诊疗方案的医疗机构制剂, 可临时性纳入基金支付范围。

第十二条(支付管理) 纳入基金支付范围的医疗机构制剂按“乙类药品”管理, 仅限于本院使用或在药品监督管理部门规定的调剂范围内使用, 超出规定的期限、数量和范围的, 医保基金不予支付。

第十三条(调剂使用) 调剂使用的医疗机构制剂由调入医疗机构向所在市(地)医疗保障部门提供相关调剂批准文件, 市(地)医疗保障部门向省医疗保障行政部门备案, 并由省医疗保障经办机构进行信息维护调整。调剂使用的医疗机构制剂

第十四条(变更程序) 医疗机构制剂名称、剂型、备案号等发生变更的, 由所在市(地)医疗保障部门核准后, 报省医疗保障部门变更。

第十五条(调出条件) 有以下情形的医疗机构制剂调出基金支付范围:

- (一) 出现质量问题或使用中发生严重不良反应的;
- (二) 被药品监管部门注销、撤销批准文号或取消备案号的;
- (三) 已纳入基金支付范围的医疗机构制剂其价格、销售量等指标异常变动被列入重点监控目录, 经研判和专家论证需要调出的;
- (四) 其他违反国家和省有关政策规定的。

第十六条〔目录维护〕 省医疗保障经办机构应当将纳入基金支付范围的医疗机构制剂按照国家医保药品制剂编码纳入全省医保药品数据库统一管理，及时进行系统更新维护，做好数据库在定点医疗机构信息系统的使用指导。

第十七条 本办法由黑龙江省医疗保障局负责解释，自 xxxx 年 xx 月 xx 日起执行。

附件：拟纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付范围的医疗机构制剂申报表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂支付管理暂行办法（征求意见稿）》公开征求意见

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月8日  
标 题：关于印发《2023年上海市卫生健康监督稽查工作方案》的通知  
发文字号：沪卫监督〔2023〕14号  
发布日期：2023年5月10日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：卫生健康监督稽查

## 关于印发《2023年上海市卫生健康 监督稽查工作方案》的通知

沪卫监督〔2023〕14号

各区卫生健康委，上海市卫生健康委员会监督所：

现将《2023年上海市卫生健康监督稽查工作方案》印发给你们，请结合工作实际，认真组织执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2023年5月8日

### 2023年上海市卫生健康监督稽查工作方案

为了进一步规范本市卫生健康监督执法工作，提升卫生健康监督执法工作质量和水平，推进有关法律法规规章和规范性文件落实，根据《上海市行政执法监督办法》（2023年1月19日上海市人民政府令第1号）有关规定和《2023年上海市卫生健康综合监督工作要点》（沪卫监督〔2023〕11号）有关要求，制定本方案。

#### 一、重点内容

围绕《上海市消毒管理办法》实施、“双随机、一公开”监管、推进落实《上海市防范和打击无证行医三年行动计划（2021-2023年）》、“蓝盾行动”专项监督和投诉举报事项查处等工作，组织开展稽查工作。

（一）内部稽查。重点稽查《上海市消毒管理办法》、行政执法“三项制度”、行政处罚裁量基准、卫生健康领域轻微违法行为依法不予行政处罚清单等规定的落实情况，卫生行政执法文书的使用情况，行政处罚案件、投诉举报事项查处情况等。

（二）外部稽查。重点稽查“双随机”抽查实行“一支队伍进机构”情况，《上海市防范和打击无证行医三年行动计划（2021-2023年）》目标完成情况，《上海市消毒管理办法》贯彻实施情况，卫生健康领域轻微违法行为依法不予行政处罚清单适用情况，生活饮用水“扫码知卫生”推进情况，以及投诉举报事项查处情况等。

## 二、主要形式

稽查主要通过“智慧卫监”信息系统开展统计监测，组织开展行政执法案卷评查，查阅行政执法全过程记录影像，组织开展现场稽查以及满意度调查，召开有关座谈会等形式进行。

## 三、进度安排

（一）计划部署阶段。2023年4-5月，围绕年度重点工作，制订稽查工作方案；组建稽查队伍，开展稽查工作培训。

（二）组织实施阶段。2023年6-11月，结合大调研、专项监督检查评估等工作开展外部稽查，对每个区至少稽查一次。各单位内部稽查按照本单位稽查计划有序开展。

（三）总结通报阶段。2023年12月至次年初，全面汇总年度稽查工作情况，并适时通报。其中，各区卫生健康行政部门、市卫生健康委监督所要于2023年12月12日前将本单位内部稽查工作总结报送至市卫生健康委。

## 四、工作要求

（一）要高度重视，保障稽查工作有序有力有效推进。各区卫生健康行政部门和市卫生健康委监督所要高度重视稽查工作，制订内部稽查年度计划，并认真组织实施。同时，要为稽查员和各专业首席监督员参加外部稽查（分组安排详见附件）创造条件、提供保障，确保外部稽查工作顺利实施。

（二）要加强稽查结果应用，促进卫生行政执法质量和水平不断提升。稽查情况要如实记录。稽查结果要定期汇总、点评和通报，指出存在的主要问题，总结好的做法和经验，不断促进严格规范公正文明行政执法。其中，稽查发现违法或者不当行政执法行为时，应当依据《上海市行政执法监督办法》有关规定，责令限期纠正并制发行政执法监督建议书。稽查结果纳入卫生健康综合监督工作绩效考核。

联系人：综合监督处 周晓梅、白曙光

电话：23117908、23117910

传真：23117913

电子邮箱：jdc@wsjkw.sh.gov.cn

附件：2023年外部稽查分组安排

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《2023年上海市卫生健康监督稽查工作方案》的通知

发文机关：上海市卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月23日  
标 题：关于印发《上海市社区卫生服务中心发热哨点诊室设置运行工作指引（2023版）》的通知  
发文字号：沪卫基层〔2023〕7号  
发布日期：2023年5月26日  
类 别：机构管理  
关 键 字：发热哨点诊室

## 关于印发《上海市社区卫生服务中心发热哨点 诊室设置运行工作指引（2023版）》的通知

沪卫基层〔2023〕7号

各区卫生健康委：

为进一步规范本市社区卫生服务中心发热哨点诊室设置与运行，按照国家和本市相关文件要求，我们制定了《上海市社区卫生服务中心发热哨点诊室设置运行工作指引（2023版）》。现印发给你们，请认真组织落实。

特此通知。

上海市卫生健康委员会  
2023年5月23日

### 上海市社区卫生服务中心发热哨点 诊室设置运行工作指引（2023版）

根据《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》（联防联控机制综发〔2022〕144号）、《关于印发新冠重点人群管理服务与健康监测指南的通知》（国卫明电〔2023〕28号）等文件精神，为进一步规范本市社区发热哨点诊室设置和运行，充分发挥发热哨点诊室在新冠等传染病监测预警、医疗救治方面的功能作用，特制定本工作指引。

#### 一、功能任务

按照“平急转换、关口前移”的原则，在新冠等传染病疫情不同阶段，分别发挥社区发热哨点诊室“早发现、早治疗、早分流”等功能。

##### （一）常态化期间

在日常期间，社区发热哨点诊室对前来社区卫生服务中心就诊的发热患者，或存在其他症状、诊断不明确且不能排除传染病的患者，开展登记、筛查、隔离、报告、治疗、转诊等工作。

在日常期间，本市所有社区卫生服务中心（设置发热门诊的除外）均应设置发热哨点诊室。对未设置发热哨点诊室的社区卫生服务机构（分中心、服务站、

村卫生室)等,应将发热哨点功能整合纳入社区基本就诊流程,切实落实发热“哨点”功能。

## (二) 新冠疫情流行期间

### 1. 低流行强度

当处于新冠疫情低流行强度状态时,全市各社区卫生服务中心持续保持发热哨点诊室敏锐性,提供发热诊疗、抗病毒治疗等医疗服务,至少开设1处社区发热哨点诊室(已开设发热门诊的除外),鼓励在有条件或一定规模的社区卫生服务分中心开设发热哨点诊室。

### 2. 中流行强度

当处于新冠疫情中流行强度状态时,全市各社区卫生服务中心、分中心均应当开设发热门诊或发热哨点诊室,持续提供发热诊疗、抗病毒治疗等医疗服务,根据疫情感染发展趋势和医疗救治的实际需要,快速扩容增能以及实施延时服务。原则上各发热哨点诊室开设不少于2个诊间。

### 3. 高流行强度

当处于新冠疫情高流行强度状态时,全市各社区卫生服务中心、分中心均应当开设发热门诊或发热哨点诊室,全市各社区卫生服务站、村卫生室均应当开设发热哨点诊室或临时发热诊疗区域,持续提供发热诊疗、抗病毒治疗等医疗服务,根据疫情感染发展趋势和医疗救治的实际需要,继续采取扩容增能措施。原则上各发热哨点诊室开设不少于2个诊间,各社区卫生服务站、村卫生室临时发热诊疗区域设不少于1个诊间。

## 二、建设标准

### (一) 房屋要求

本市发热哨点诊室应当设在社区卫生服务机构内相对独立的区域,通风良好,选用独立空调,出入口与普通门(急)诊分设,避免发热患者与其他患者交叉,结合实际情况设置独立或临时隔离留观(室)区域。诊室应至少配备1间房间,有条件的社区卫生服务中心可增加候诊区、治疗室、卫生间、药房、检验室等功能用房。

按照国家社区发热诊室标准,本市各社区发热哨点诊室应在“十四五”期间,原则上均达到国家标准,包括三区两通道、独立卫生间等设置。

### (二) 设施设备

诊室应储备一定数量的抗原试剂、发热药品、抗病毒治疗药品以及防疫物资等,诊室内选用设施设备应易于消毒,具备一定的抗腐蚀能力。

1. 基本配置:诊疗台(医患间距离 $\geq 1$ 米)、诊疗椅、电脑(医生工作站)、打印机、电话等办公设备,听诊器、血压计、体温计、一次性压舌板、二级防护

用具等诊疗检查设备，以及医疗废弃物桶、紫外线灯、消毒剂、消毒设备、快速手消毒设施等。

2. 可选配置：宣传栏、诊间支付系统、心电图机、非接触洗手设备、干手设备、应急抢救药品和设备、摄像监控系统、对讲系统。

### （三）标志标识

社区卫生服务机构应在中心出入口等显著位置设置发热哨点诊室的标识，引导发热患者抵达发热哨点诊室就诊。发热哨点诊室使用全市统一的标识（LOGO）作为诊室标志。

## 三、人员配备

社区卫生服务中心应成立以分管副主任为组长的发热哨点诊室建设运行工作小组，由专人负责相关工作，包括协调与上级医疗机构转运、对接专家开展咨询培训指导、日常管理以及监督自查等。

社区发热哨点诊室应安排临床医师或护理人员值守。在新冠等传染病流行期间，原则上应至少安排1名临床医师值守，并至少配备1名护理人员随时响应。

相关医务人员应熟练掌握传染病的诊断、治疗、防护、转运、隔离及消毒等技能，经过传染病相关法律法规和消毒隔离等知识技能培训。按照专人专岗的原则，接诊不明原因发热人员或诊断不明确且不能排除传染病的患者的医护人员，当天不得再参与其他岗位工作。

## 四、工作流程

### （一）预检

严格落实预检分诊制度，在门急诊规范设置预检分诊点，使用非接触设备进行体温测试，当体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ，或出现其他有关症状、诊断不明确且不能排除传染病等相关患者，由预检人员引导患者通过专用通道进入发热哨点诊室就诊。

### （二）接诊

1. 复测体温。提供水银体温计对患者体温进行复测，并记录下两次最高的体温。

2. 信息登记。询问并登记患者的基本信息、疫苗接种情况、核酸（抗原）检测情况、流行病学史、发热和/或呼吸道等其他相关症状、发病时间、鉴别诊断症状等。

3. 检验检查。按规范开展新冠病毒核酸（抗原）检测并视情况进行血常规或其他检查项目。

### （三）处置

结合患者的临床表现和检查结果，按照“早发现、早治疗、早分流”的原则，对于新冠病毒核酸（抗原）检测结果为阴性的患者，开展对症治疗，并视情况转

诊上级医疗机构发热门诊；对于新冠病毒核酸（抗原）检测结果为阳性的患者，结合《新冠重点人群管理服务与健康监测指南》等相关要求，规范落实抗病毒药物早期干预、居家治疗、健康监测、协助转诊等相关工作内容。按照国家和本市有关法律法规和技术方案要求，规范开展传染病网络报告和疫情监测报告等工作，协助做好疫情调查处置。

## 五、工作要求

1. 首诊负责。严格实行首诊负责制，做好发热哨点诊室的接诊工作，不得拒诊、拒收患者。做好接诊病人的信息登记与病史记录。

2. 个人防护。诊室工作的医护人员应按照国家标准穿戴相应防护等级的防护用品开展工作。其中，日常期间医护人员结合实际需要采取一级或一级+防护措施，传染病流行期间采取一级+或二级防护措施。

3. 管理要求。各区卫生健康委应根据国家及本市相关规范和最新标准制定发热哨点诊室管理制度。各社区卫生服务中心应结合实际，制定各社区各项工作制度与流程，包括发热哨点诊室工作制度、岗位职责、消毒隔离制度、诊室就诊流程、病人登记制度、病人转诊制度、病人就诊须知等。相关制度应统一上墙。

4. 人员培训。社区卫生服务中心应定期组织医务人员开展以传染病防治为主题的各类培训，包括院感、消毒隔离、采样规范等。医务人员应熟知相关传染病防控、医疗废弃物管理等知识，熟练操作“七步洗手法”“消毒液配置”“常用消毒方法”“鼻咽、口咽采样操作”等技能。

5. 消毒医废。诊室及相关区域的环境消毒、空调通风系统等设施设备的消毒以及医疗废弃物的处理，应符合《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》《医疗机构消毒技术规范》等卫生法规、规范、标准的要求。

## 六、监督保障

1. 支持保障。各区卫生健康委应构建以辖区内医疗机构发热门诊为核心，社区发热哨点诊室为网底的区域传染病筛查网络，协同属地街镇，对社区发热哨点诊室设置和运行落实场地、资源、经费与技术保障。市卫生健康委将适时组织专家对各社区发热哨点诊室建设达标情况开展评估认定。

2. 监督指导。各社区卫生服务中心建立发热哨点诊室运行管理自查机制，按照国家和本市的标准规范运行；市、区级卫生健康委监督所定期对各社区卫生服务中心发热哨点诊室监督指导，并将有关情况反馈市、区卫生健康行政部门。

3. 信息化建设。各区卫生健康委应基于现有的信息化基础，将发热哨点诊室信息整合纳入管理，推进患者的基本资料、就诊情况、核酸检测、抗原检测以及检验检查结果等信息内容的有效上传和下推，实现信息互联互通。

发文机关：江苏省医疗保障局  
成文日期：2023年5月4日  
标 题：江苏省医疗保障局关于印发《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录》的通知  
发文字号：苏医保发〔2023〕22号  
发布日期：2023年5月4日  
类 别：医保政策  
关 键 字：医疗机构制剂目录

## 江苏省医疗保障局关于印发《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录》的通知

苏医保发〔2023〕22号

各设区市医疗保障局：

根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》（国家局1号令）、《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂管理暂行办法》（苏医保规〔2023〕1号），经专家论证、社会公开征求意见等规范程序，现将《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录》（2023年）（以下简称《医疗机构制剂目录》）印发给你们，请遵照执行，并提出如下要求。

一、严格执行《医疗机构制剂目录》。《医疗机构制剂目录》共收纳2395种，其中乙类2256种，丙类139种。各地要严格执行《医疗机构制剂目录》，不得自行调整目录内品种、备注、乙丙分类以及先行个人自付比例等内容，要规范做好与现行医疗机构制剂医保支付政策的衔接。

二、规范医疗机构制剂使用支付。各地要加强对医疗机构制剂使用管理，原则上仅限在配置的医疗机构使用，不得在其他医疗机构及定点零售药店使用和支付。获得相关部门批准，可以跨医疗机构调剂使用的药品，调剂方和被调剂方定点医疗机构，在收到调剂文件后3个工作日内报所辖设区市医保部门备案。调剂品种的范围，调剂使用的医疗机构名称等相关情况，各市汇总后及时上报省局。

三、《医疗机构制剂目录》实行动态调整。《医疗机构制剂目录》原则上每年调整1次。定点医疗机构研发的新医疗机构制剂，未纳入2023年《医疗机构制剂目录》的，各市汇总后及时报送省局，省局按照规定程序进行调整。

四、做好《医疗机构制剂目录》落地使用。省级医保经办部门要根据《医疗机构制剂目录》做好数据库相关信息的维护，各设区市医保部门要及时更新数据库，维护相关支付政策，确保信息完整、准确；要指导督促定点医疗机构同步更新数据库信息，确保自2023年6月1日起全省统一执行。

各级医疗保障部门要加强《医疗机构制剂目录》的解读宣传，让医务人员理解和掌握政策，做好患者解释工作，积极营造全社会支持、理解、配合工作。要

对医疗机构制剂的价格、供应、使用以及患者待遇、基金运行等情况加强监测。  
在实施过程中出现的新情况、新问题，请及时向省医保局报告。

本通知自 2023 年 6 月 1 日起执行。

附件：江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录

江苏省医疗保障局

2023 年 5 月 4 日

（联系处室：医药服务管理处）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 江苏省医疗保障局关于印发《江苏省基本医疗保险医疗机构制剂目录》的通知

发文机关：浙江省医疗保障局 成文日期：2023年5月22日  
标 题：浙江省医疗保障局印发关于浙江省医疗保障公共服务能力提升强力助推营商环境持续优化实施方案（2023-2025年）的通知  
发文字号：浙医保发〔2023〕19号 发布日期：2023年5月23日  
类 别：医保政策 关 键 字：公共服务能力提升

## 浙江省医疗保障局印发关于浙江省医疗保障 公共服务能力提升强力助推营商环境持续 优化实施方案（2023-2025年）的通知

浙医保发〔2023〕19号

各市、县（市、区）医疗保障局：

《关于浙江省医疗保障公共服务能力提升 强力助推营商环境持续优化实施方案（2023-2025年）》已经局长办公会议审议，现印发给你们，请认真组织实施。

浙江省医疗保障局

2023年5月22日

### 浙江省医疗保障公共服务能力提升强力助 推营商环境持续优化实施方案（2023-2025年）

为全面贯彻落实省委省政府决策部署，深入实施“八八战略”，强力推进创新深化改革攻坚开放提升，全方位推动医疗保障公共服务优质共享，助力营商环境优化提升“一号改革工程”大突破，结合工作实际，制定本实施方案。

#### 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，按照省第十五次党代会和省委十五届二次全会决策部署，深入实施“八八战略”，紧紧围绕奋力推进“两个先行”，聚焦全人群、全生命周期医疗保障公共服务，坚持尽力而为、量力而行，加快构建统一规范、高效便捷、普惠均等、智慧精准的现代化医疗保障公共服务体系，增强服务意识，强化能力建设，助力营商环境不断优化，持续提升人民群众获得感、幸福感、安全感和认同感，为高质量发展建设共同富裕示范区提供坚实的医疗保障支撑。

#### 二、主要目标

全面实施医疗保障服务标准化、均衡化、可及化、优质化和数字化建设，统

筹线上线下服务渠道，强化基层服务能力，提升医保治理水平，不断完善医疗保障公共服务事项“网上办、就近办、全域办、跨省办”，着力开创全省医疗保障公共服务能力发展新格局。

——医疗保障公共服务标准化实现新覆盖。以浙江省医疗保障公共服务标准体系为总纲，根据实际迭代省市两级基本公共服务标准，实现全省医疗保障经办高频政务服务事项同要素管理、无差别受理、同标准办理，提升医疗保障公共服务标准化水平。到2025年，全面建成覆盖省市县乡村五级医保公共服务标准体系。

——医疗保障公共服务均衡化取得新成效。完善公共服务资源配置，不断补齐山区海岛县和边远、欠发达地区医疗保障公共服务短板，助推发展成果区域均衡共享。到2025年，全省医疗保障公共服务实现普惠均等。

——医疗保障公共服务可及化跃上新台阶。优化公共服务设施空间布局，进一步夯实基层经办服务能力，全面推进基层医保经办服务事项“三张清单”落地落细，让群众就近就便享受医疗保障公共服务。到2025年，全面建成“15分钟医保公共服务圈”，实现省域内医疗保障公共服务省市县乡村线上线下通办、村社线上帮代办全覆盖，医疗保障政务服务事项省域通办率达到100%。

——医疗保障公共服务优质化达到新水平。深化医疗保障制度改革，同步推进设施健全和服务优化，推动医疗保障公共服务高质量发展，不断满足人民群众在公共服务方面的更高要求。到2025年，实现医疗保障政务服务事项线上可办率100%，定点医疗机构异地开通率70%，生育医疗费用省域内直接结算率90%。

——医疗保障公共服务数字化形成新模式。依托“智慧医保”平台，持续迭代“浙里医保”系列场景应用，优化具有浙江特色的医保数字服务体系，不断提升医保数字化治理能力和治理水平。到2025年，平台年日均结算量达到300万人次，医保电子凭证结算使用率达到50%，医保公共服务事项线上办结率达到95%以上。

### 三、重点任务

#### （一）优化医疗保障公共服务供给体系。

发挥医保支付、价格管理、数据共享等综合功能，促进医疗保障与医疗服务体系良性互动，使人民群众享有高质量、有效率、能负担的医药服务和更加优质便捷的医疗保障公共服务。

1. 医保结算“互联网+”。建立“患者在线就医、药品线下配送、医保线上支付”的就医新模式，将符合条件的互联网医疗机构、零售药店纳入“互联网+医保”定点。通过电子处方网上流转的形式，对高血压、糖尿病等常见慢性病药品提供配送到家服务。2023年底，实现互联网医保定点医药机构达到200家；2025年底，互联网医保定点医药机构达到300家。

2. 特殊人群“医保到家”。围绕老年人、残疾人等特殊群体需求，推行“医

保到家”。搭建智能服务线下终端，应用涵盖医保服务、健康服务、慢特病服务等事项，让群众在家即可享受覆盖“防、诊、治、管、健”等全生命周期医疗保障健康服务。针对重度失能人员，推行“长护在线”。通过政策施行与工具应用、数据分析相结合的方式，为长期失能人员提供状态评估、照护等长期护理保险居家服务。

3. 百姓看病“信用支付”。先诊疗后付费，探索医保信用付机制，促进医保就医结算更便捷。整合门诊挂号、检查检验开单、配药等多步骤付费环节，让患者就诊结束后先离院，再通过移动端支付费用。支持老年人授权绑定、子女帮办。

4. 药械资金“医保直付”。建立全省统一的药品和医用耗材直接结算系统，在全省医保业务系统数据共享的基础上，探索建立医保基金与医药企业直接结算机制，实现部分集采药品和医用耗材实施医保基金与医药企业直接结算，降低企业交易成本，提高药品和医院耗材供应保障能力。

5. 企业融资“订单贷”。迭代升级药械供应链金融服务“订单贷”功能，实现申请受理、授信放贷、用信还款全程在线办理、查询。引导金融机构按照“无抵押、无担保、随借随还、利率优惠”原则，开放设计“订单贷”专属内容，丰富“订单贷”产品种类，满足药械企业发展需求。归集企业多维信息，探索构建企业画像，引导企业重信守约，促进企业健康发展。

## （二）健全医疗保障公共服务经办体系。

以医疗保障经办管理服务各项制度规定、规范、规程的落地执行为重点，以数字化经办为抓手，打破单位部门间信息壁垒，实现医保相关信息共享，统一政务服务清单，规范结算支付，全面促进我省医保经办服务提质增效。

6. 经办服务“省域通办”。依托“智慧医保”平台，积极推进省域内医疗保障政务服务事项线下通办，搭建全省统一的“一体化收件+受理”平台，稳步推进医保事项全省域线上线下通办。2023年底，全面实现医保公共服务事项省市县三级省域内线下通办；2025年底，形成城乡一体、覆盖全域的医保服务“全程网办”“全省通办”新格局。

7. 异地就医“直接结算”。不断优化省内异地就医直接结算经办流程，实现省内无需备案即可异地就医直接结算。简化异地定点申请流程，持续扩大异地定点覆盖范围。建立跨省异地就医直接结算信息沟通机制和应急联动机制，提升直接结算水平和效率。2023年底，全省异地结算医疗机构开通率达50%，跨省慢特病联网医药机构超过500家，跨省住院费用直接结算率超过60%；2025年底，全省异地结算医疗机构开通率超60%，慢特病联网医药机构超过1500家，跨省住院费用直接结算率达到70%以上。

8. 零星报销“线上办理”。开展基于医保电子票据区块链应用和自费明细归

集的智能零报双通道业务经办，加快推动长三角区域电子票据共享应用，提高省域内医疗费用直接结算率，推动零星报销线上办理率，持续提升零星报销申办便捷度。2023 年底，实现零星报销线上办理率 30% 以上；2025 年底达到 50% 以上。

9. 定点申请“线上办理”。依托“浙里办”，提升定点准入规范化、透明化，实现从材料提交、受理、审核、评估、公示等定点申请全流程平台办理。2023 年底，开通两定机构“线上办理”地市数量达到 6 个；2025 年底，全省实现全覆盖。

10. 协议管理“网上签订”。依托“智慧医保”系统以及电子认证服务，实现两定机构服务协议在线签订，全流程“不见面、零跑路、无纸化”。2023 年底，实现新增两定机构网签率达到 30%；2025 年底，达到 100%。

### （三）打造医疗保障公共服务监管体系。

明确各方监管主体，发挥政府监管主导责任，形成以法治为保障，信用管理为基础，多形式检查、大数据监管为依托，政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局，构建全领域、全流程的医疗保障公共服务防控机制。

11. 医院绩效“定期推送”。定期向医疗机构推送“医保诊断报告”，包括 DRG 绩效审核、谈判药落实、“双通道”落地及集采药品使用等信息，为医疗机构及时提供医保大数据治理相关数据，提升医保精细化管理水平，助力医疗机构提升管理效能、规范诊疗行为，助推浙江医学高峰建设。

12. 药械挂网“云上办理”。将与药企利益密切相关的药品和医用耗材省级医药集中采购平台挂网准入、带量采购等事项规范化、公开化，实现业务线上可办、进度线上可查、结果线上可知，使挂网交易公开透明、有章可依、有据可查、全程网办。

13. 医保医师“信用管理”。开发全省统一的医保医师管理模块，各级医疗保障经办机构根据相应权限录入医师违规信息，并根据相关规定给予相应处理，规范医保医师诊疗行为。

14. 医保满意“年度排名”。探索定点医疗机构“医保满意度排行榜”机制，从医保服务能力、医保基金使用效率、医保基金使用安全、医保改革落实等客观指标，结合医保参保人员就医满意度电话调研问卷等主观指标，按照“统一来源、统一口径、统一格式”的数据要求，构建对定点医疗机构定量评价工作体系。

### （四）构建医疗保障公共服务保障体系。

全面提升医保公共服务数字化、智能化水平，不断满足企业和群众多层次多样化需求，破解群众企业急难愁盼问题，打造公平普惠、智慧便捷、泛在可及的服务支撑体系。

15. 公共服务“标准管理”。推进医疗保障领域标准化、规范化建设，依托

省医疗保障标准化技术委员会，深化按标准经办，建立健全医保标准化工作机制，建设高水平医疗保障标准化智库，指导各市制定医保相关领域各项地方标准，构建共同富裕示范区医保标准化体系。2023年底，完成“医疗保障公共服务综合标准化”国家试点申请及相关基础工作准备，实施2个省标的立项工作；2025年底，实现医疗保障公共服务综合标准全省实施。

16. 群众办事“五级服务”。优化全省统一的省市县乡村五级经办服务清单，建立健全覆盖省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）的经办服务网络，大力推进服务下沉，实现医保经办无差别服务。通过政府购买服务等方式，补齐基层医疗保障公共管理服务能力配置短板，让群众足不出村（社区）就可以享受便捷的医保服务。

17. 医保事项“数智咨询”。建立省级一体化数智咨询服务体系建设，实现全省医保经办咨询服务“省级统建、分级应用”，为群众提供文字办、语音办、视频办、智能回访、统计监管等医保办事服务功能。2023年底，省级完成一体化数智咨询服务体系建设；2025年底，全省各级医保经办机构全部开通使用。

#### 四、组织保障

（一）强化组织领导。明确目标任务，细化责任分工，建立工作专班，主要负责统筹协调、组织实施、督查考核等工作，省局主要负责同志亲自抓、负总责，分管领导具体组织实施。各级医保部门要坚持“一把手”亲自抓，并建立相应的工作体系。省局各相关处室、直属单位各司其职、密切配合，确保各项任务落地见效。

（二）强化工作机制。建立长期目标和阶段性任务相结合的工作机制，做好长期规划和顶层设计。建立健全常态化推进机制，谋深谋细各项目标任务和具体举措，形成全省上下联动一体推进的工作格局，不定期召开工作推进协调会，研究解决重点难点问题。

（三）强化宣传引导。加强医疗保障公共服务相关政策解读和信息发布，及时回应群众关切，凝聚各方共识，为推进医疗保障公共服务能力提升营造良好社会氛围。坚持问题导向和目标导向，及时总结经验，锚定全国一流，树立先进典型，推广成熟模式，稳步提升全省医疗保障公共服务能力，为助推营商环境持续优化提供医疗保障支撑。

（四）强化督查评价。将医保公共服务能力提升纳入对市局工作评价，科学设置考核指标和权重。充分运用“智慧医保”系统，加强重点目标任务推进情况的动态监测和科学评估。适时开展全省医保公共服务能力提升专项督查，压实各级医保部门责任，更好激发各地担当作为、干事创业的积极性、主动性、创造性。

发文机关：浙江省医疗保障局、浙江省卫生健康委员会、浙江省市场监督管理局  
成文日期：2023年5月29日  
标 题：浙江省医疗保障局 浙江省卫生健康委员会 浙江省市场监督管理局关于印发口腔种植医疗服务提质降费专项治理工作方案的通知  
发文字号：浙医保联发〔2023〕5号  
发布日期：2023年5月29日  
类 别：医疗政策  
关 键 字：口腔种植医疗服务

# 浙江省医疗保障局 浙江省卫生健康委员会 浙江省市场监督管理局关于印发口腔种植 医疗服务提质降费专项治理工作方案的通知

## 浙医保联发〔2023〕5号

各市、县（市、区）医疗保障局、卫生健康委员会（局）、市场监督管理局：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，保障人民群众获得高质量、有效率、能负担的缺牙修复服务，满足人民群众对美好生活的向往，促进口腔种植行业健康有序发展，按照省纪委监委开展漠视侵害群众利益问题专项治理要求，现就口腔种植医疗服务提质降费专项治理，制定以下工作方案。

### 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，围绕省委、省政府的决策部署，坚持以人民为中心的发展理念，把过高的种植牙费用降下来，引导医疗机构通过透明价格、优质服务、规范管理、良好口碑等实现高质量发展，引导医疗机构为老百姓提供质价相符的口腔种植服务。

### 二、治理目标和重点

以单颗常规种植牙为重点，实施口腔种植医疗服务收费、种植体集中带量采购、牙冠联动挂网“三位一体”专项治理，大幅降低口腔种植医疗服务费、种植体及牙冠价格。重点检查以下情形：

（一）承诺参与单颗常规种植牙全流程调控的医疗机构，未严格执行临床诊疗规范和医疗服务价格全流程调控，存在植骨服务量异常增长等情形。

（二）承诺实施种植体系统集采和牙冠挂网结果的医疗机构，未履行报量承诺，不按时完成协议采购量，夸大未中选产品功效等情形。

（三）未在醒目位置公示本医疗机构口腔种植医疗服务项目及其价格、服务流程、种植体和牙冠耗材价格等情形。

（四）公立医疗机构存在分解收费项目、重复收费等不执行政府指导价行为，

民营医疗机构存在无正当理由拒绝履行或者不完全履行价格承诺、不标示或者弱化标示对消费者不利的价格条件诱骗消费者交易等价格违法行为。

### 三、主要举措

(一) 实施口腔种植医疗服务价格调控。规范口腔种植医疗服务价格项目，实施口腔种植医疗服务价格全流程调控，省医保局指导各设区市医保局在不高于同等级在杭省级公立医疗机构价格的基础上，结合本地区经济发展、口腔种植技术水平，确定辖区内不同等级公立医疗机构单颗常规种植调控目标和全流程总价。

(二) 确保种植体系统集中带量采购中选产品落地。省、设区市相关部门督促医疗机构在规定时间内完成中选产品的协议采购量。医疗机构通过省药械采购平台采购耗材，优先向患者推荐中选产品。

(三) 形成公开透明的牙冠耗材挂网价格。通过价格联动形成我省牙冠挂网价格并公布。公立医疗机构自行加工制作的牙冠，参照联动价格挂网。

(四) 指导各级各类医疗机构强化口腔种植价格内部管理。设区市相关部门要组织开展政策培训、解读，指导辖区内医疗机构公示本院口腔种植医疗服务价格、单颗常规种植医疗服务全流程费用，种植体和牙冠价格，以及是否接受全流程调控，方便患者比对，接受患者监督。引导民营医保定点医疗机构种植体系统和牙冠耗材按“零差率”销售；鼓励民营非医保定点医疗机构少加价或不加价销售种植体系统和牙冠耗材，并同步公示承诺的加价率。对具备开展单颗常规种植牙治疗条件的患者，医疗机构须告知本机构全流程总价，明确双方权利义务。

(五) 强化医疗机构口腔种植价格行为日常监管。将价格调控监测与经办日常稽核相结合，省、设区市医保局每季度对辖区内种植数量大、定价明显高于当地平均水平的医疗机构开展抽查，密切关注医疗机构口腔种植医疗服务价格执行情况和种植体等耗材实际采购情况，以及种植牙耗材、种植牙手术价格、患者次均费用等重点指标变化，确保各项治理措施落实落细。同步公开投诉举报渠道，接受患者对医疗机构价格和收费问题的反馈，及时纠正不当价格行为。

(六) 做好口腔种植价格信息公开和监督。设区市医保部门要在官方网站醒目位置长期公布本区域口腔种植医疗机构名单，包括医疗机构信息（名称、地址、联系方式等）、是否参与专项治理、医疗服务收费、使用的种植体系统和牙冠品牌及价格等，为患者提供就医指引。对不接受全流程调控的医疗机构，要使用一定的警示标识等方式提示价格风险。

(七) 实施口腔种植专项治理“回头看”。将专项治理“回头看”与医保基金飞行检查相结合，以区域内价格排名靠前、群众投诉举报较多、拒绝参加种植牙集采或隐瞒报量的医疗机构为重点检查对象，以未履行医疗服务价格全流程调

控承诺、未履行种植体系统集采承诺、价格违法、不合理不规范的口腔种植检查诊疗行为等违法违规情形为重点检查内容，多部门协同，组织开展交叉检查，形成治理合力。

（八）做好口腔种植专项治理宣传引导。各有关部门和相关医疗机构要主动做好口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理政策解读，及时回应群众关切，合理引导社会预期。医保部门向辖区内提供口腔种植服务的医疗机构发放公开信，讲明政策要求和实施安排。起草致患者的一封信，讲明种植牙收费构成和价格政策，要求医疗机构张贴在收费窗口或在首次就诊时发放给患者，营造广泛参与、相互监督的良性发展环境。

#### 四、时间安排

（一）4月底前，按规定程序，省、各设区市医保局出台规范口腔种植医疗服务价格项目文件，督促医疗机构完成协议采购产品和采购量分配，公布牙冠耗材挂网价格，全面实施口腔种植医疗服务收费、种植体集中带量采购、牙冠联动挂网“三位一体”专项治理措施。

（二）6月底前，持续组织开展相关政策培训、解读和宣传，全面落实口腔种植医疗服务政府指导价和单颗常规种植全流程调控目标。适时以“四不两直”方式走访调研相关医疗机构，指导督促政策落地落实。

（三）10月底前，省医保局会同相关部门制定口腔种植专项治理“回头看”行动计划，组织开展口腔种植专项治理交叉检查。

（四）11月底前，完成口腔种植专项治理“回头看”交叉检查，对专项治理工作不力的地方进行督导和通报。

（五）12月底前，总结各地专项治理工作，形成工作报告，报送省纪委省监委党风政风监督室。

#### 五、工作要求

（一）提高思想认识。各地要高度重视专项治理工作，加强领导，落实责任，精心组织实施。成立专项治理工作领导小组，相关部门各司其职，切实将专项治理工作落细落实。建立联络员制度，各市联络员名单（姓名、单位职务、手机号）于5月31日前报省医保局价格招采处。

（二）加强部门协同。建立省市上下互动和部门联动机制，纵深推进专项治理工作各项举措。医保部门要加强政策指导，密切关注政策执行情况，跟踪政策实施效果，卫生健康部门要切实加强对医疗行为的监督管理和医德医风教育，对于提供口腔种植医疗服务过程中不合理、不规范的诊疗行为要及时纠正，市场监管部门要加强对各类医疗机构的监督检查，严肃查处各类价格违法行为。

(三) 定期报告反馈。各地按时间进度安排推进各项工作，建立月报制度，各设区市从4月起，每月底前将本月工作进展情况（包括相关工作数据、成果数据、典型案例和事例、经验做法等）通过浙政钉报送省医保局，同时做好台账记录，形成清单，分类梳理，明确责任，限时销号；6月底前各设区市报送阶段性治理成效书面总结；12月15日前各设区市报送全年专项治理工作总结。

- 附件：1. 浙江省口腔种植医疗服务提质降费专项治理工作领导小组名单  
2. 口腔种植医疗服务提质降费专项治理工作方案实施清单

浙江省医疗保障局  
浙江省卫生健康委员会  
浙江省市场监督管理局  
2023年5月25日

(信息公开形式：主动公开)

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 浙江省医疗保障局 浙江省卫生健康委员会 浙江省市场监督管理局关于印发口腔种植医疗服务提质降费专项治理工作方案的通知

发文机关：福建省医疗保障局等  
成文日期：2023年5月18日  
标 题：福建省医疗保障局等五部门关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知  
发布日期：2023年5月18日  
发文字号：闽医保〔2023〕58号  
关 键 字：打击欺诈骗保专项整治  
类 别：医保政策

## 福建省医疗保障局等五部门关于开展 医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

### 闽医保〔2023〕58号

各设区市医疗保障局、人民检察院、公安局、财政局、卫健委，平潭综合实验区社会事业局、人民检察院、公安局、财政金融局：

现将《2023年福建省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案》印发给你们，请遵照执行。

福建省医疗保障局 福建省人民检察院  
福建省公安厅 福建省财政厅  
福建省卫生健康委员会  
2023年5月15日

### 2023年福建省医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，组织实施医保基金监管安全规范年行动，不断强化医保基金监管，根据《国家医保局最高人民检察院公安部财政部国家卫生健康委关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》（医保发〔2023〕15号）的要求，福建省医疗保障局联合省人民检察院、公安厅、财政厅、卫生健康委等部门在全省范围开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作，严厉打击各类欺诈骗保行为，切实维护医保基金安全，制定本方案。

#### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的重要指示批示精神，忠实履职，密切配合，深入开展专项整治，查处一批大案要案，打击一批犯罪团伙，不断完善制度规范，健全监管机制，坚决守住医保基金安全底线，实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益。

#### 二、基本原则

（一）坚持问题导向。聚焦党中央、国务院重点关注以及人民群众反映强烈

的突出问题，聚焦基金监管重点难点问题，着力打击超越底线、屡禁不止的欺诈骗保行为。

（二）坚持大数据赋能。以全省统一的医保信息平台为依托，构建大数据模型，筛查分析可疑数据线索，不断完善非现场监管与现场监管有机结合的整体布局。建立部门间数据共享与研判机制，精准打击各类欺诈骗保行为。

（三）坚持协调联动。统筹监管资源，明确责任分工，加强各部门间的协同配合和各层级间的上下联动，完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制，实现全省“一盘棋”。

### 三、职责分工

各部门要依法依规开展专项整治工作，确保整治效果。医保部门负责牵头开展专项整治，加强人员力量，强化技术手段，对纳入医疗保障基金支付范围的医药服务行为和费用进行监督，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉各类欺诈骗保犯罪案件，并对相关案件办理实施法律监督。结合专项整治需要，必要时会同有关部门就医疗保障领域、欺诈骗保司法实践中反映突出的法律适用等问题加强研究、增进共识、明确标准，并为最高检等部门出台相关司法解释或指导意见提供建议意见，适时培育、推荐、发布典型性案例。公安部门负责制定医保领域办案指引，规范办案流程，加强打击欺诈骗保专业队伍建设，严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，对医保领域不构成刑事处罚的犯罪嫌疑人需要行政处理的，依法移送医保部门。财政部门依职责对医保基金使用管理情况实施监督，协助完成医疗收费电子票据查验等。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，督促医疗机构规范诊疗行为；根据核实的情况，对医疗机构和相关人员的违法行为依规依法处理。各部门要不断完善协同监管机制，强化线索排查和案件情况通报，健全重大案件同步上案和挂牌督办制度，推动行政执法与刑事司法深度衔接。

### 四、工作举措

（一）聚焦整治重点。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》中有关规定，对“假病人”“假病情”等欺诈骗保行为进行重点打击。一是聚焦骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗等重点领域。对骨科、血液净化、心血管内科领域，结合国家医保局下发的骨科高值医用耗材、冠状动脉介入治疗、血液净化专项检查工作指南，开展打击欺诈骗保工作。各地要结合本地实际，全面开展排查整治。对检查、检验、康复理疗领域，通过国家飞检、省内飞检及交叉检查等，查处欺诈骗保典型案例。二是聚焦重点药品、耗材。运用好现有的监测大数据，对2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材（附件1）的基金使用情况予以监

测，对其他出现异常增长的药品、耗材等，也要予以重点关注，分析其中可能存在的欺诈骗保行为，并予以严厉打击。三是聚焦虚假就医、医保药品倒卖等重点行为。特别要针对异地就医、门诊统筹等政策实施后容易发生的违法违规行为（附件2），严厉打击涉嫌违法违规的机构和团伙，采取有效措施加强监管。

（二）强化大数据监管。国家医保局将开展大数据监管试点，通过“虚假住院”“医保药品倒卖”“医保电子凭证套现”“重点药品监测分析”等大数据模型筛查可疑线索，并联合公安部门下发各地核查。省医保局也将组织开展全省大数据分析 with 风险评估，筛查可疑线索下发各地核查。各地要坚持规定动作与自选动作相结合，一方面认真完成国家、省下发的核查任务，逐条核查、逐条反馈、逐级上报；另一方面可结合当地实际，积极开展大数据监管，有针对性地开展筛查分析。加强部门间数据共享运用，打破数据壁垒，不断强化数据赋能，提升精准化、智能化水平。

（三）加强宣传曝光和舆情监测。各部门要结合专项整治工作重点及进展，梳理总结典型经验，曝光典型案例，强化警示震慑。建立舆情应对机制，做好舆情风险评估，制定舆情应对预案，对有重大舆情风险的要及时处置并上报。

（四）健全长效机制。各部门要将完善医保基金监管制度机制贯穿专项整治工作始终，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。

## 五、工作安排

（一）启动整治工作。我省五部门联合下发医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案，召开2023年全省打击欺诈骗保专项整治电视电话会议，对整治工作进行动员部署。（2023年5月完成）

（二）开展集中整治。按照今年整治重点，依纪依法依规开展联合整治工作。（2023年12月底完成）

（三）加强总结上报。各地市医保部门要及时梳理专项整治进展情况，分析典型案例，加强经验总结并及时上报。按季度填报医保基金工作情况统计表，2023年12月中旬全面总结汇报专项整治行动情况。（2023年12月底完成）

## 六、工作要求

各级医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要充分认识到做好专项整治的重要性，加强协调联动，有力打击欺诈骗保行为。

（一）加强组织领导。成立专项整治领导小组，要求各单位严肃工作纪律，严格遵守执法、安全、保密、廉洁等各项规定，明确整治重点，细化责任分工，依法忠实履职。

（二）深化部门联动。要充分发挥各部门优势，强化部门合力，加强线索排查、

案件移送、联查联办、情况通报等。要加强与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索，推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治。

（三）强化责任落实。要压实工作责任，建立健全评价考核机制。省医保局、省公安厅将把专项整治工作开展情况与基金监管综合评价、全省刑侦工作绩效考核等相衔接，对积极作为、成效显著的地方予以通报表扬，对进展缓慢、敷衍塞责的地方予以督导落实。

（四）强化保障措施。要加大对监督检查机构、人员、车辆等方面的支持力度，尤其是对大数据监管方面给予有力支撑，推动开发监管新工具、新方法，构建基金监管新格局。

- 附件：1. 2022 年医保基金结算费用排名靠前重点药品耗材  
2. 重点违法违规行为

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 福建省医疗保障局等五部门关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知

发文机关：江西省药品监督管理局  
成文日期：2023年5月6日  
标 题：江西省药品监督管理局关于印发《江西省医疗器械生产分级监管实施办法》的通知  
发文字号：赣药监规〔2023〕4号  
发布日期：2023年5月9日  
类 别：医疗器械  
关 键 字：医疗器械生产分级监管

# 江西省药品监督管理局关于印发《江西省 医疗器械生产分级监管实施办法》的通知

赣药监规〔2023〕4号

各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理局，省局相关处室、直属单位：

为进一步规范我省医疗器械生产监管工作，保障人民群众用械安全有效，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械生产监督管理办法》、国家药品监督管理局《关于加强医疗器械生产经营分级监管工作的指导意见》（药监综械管〔2022〕78号）等法规文件要求，结合我省医疗器械生产监管工作实际，我局制定了《江西省医疗器械生产分级监管实施办法》，现印发给你们，请高度重视，认真贯彻执行。

江西省药品监督管理局

2023年5月6日

## 江西省医疗器械生产分级监管实施办法

### 第一章 总则

第一条 为规范医疗器械生产监督管理，落实监管责任，保障医疗器械安全有效，根据国务院《医疗器械监督管理条例》和国家市场监督管理总局《医疗器械生产监督管理办法》、国家药品监督管理局《关于加强医疗器械生产经营分级监管工作的指导意见》等法规、规章及相关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称医疗器械生产分级监督管理，是指按照医疗器械产品风险程度及医疗器械注册人备案人及受托生产企业（以下统称医疗器械生产企业）的质量管理水平，结合监督检查、监督抽验、不良事件监测、产品召回、投诉举报和案件查办等情况，确定医疗器械生产企业监管级别，实行不同监督检查形式、频次和覆盖率，并动态调整监管级别的活动。

第三条 本办法适用于江西省内各级药品监管部门对医疗器械生产企业开展的全过程监督管理活动。

## 第二章 职责分工

第四条 省药品监督管理局（以下简称省局）负责组织实施全省医疗器械生产分级监管工作，制定《江西省医疗器械生产重点监管品种目录》，确定本行政区域第二、三类医疗器械生产企业监管级别并动态调整，监督、指导市县市场监督管理部门开展第一类医疗器械分级监管工作。

第五条 省药品检查员中心、樟树药品监督管理局负责按照省局确定的监管级别及监督检查计划，对辖区内第二、三类医疗器械生产企业实施日常监督检查，及时提交检查报告。

第六条 各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理部门（以下简称各市级市场监管部门）负责本行政区域第一类医疗器械生产分级监管的具体工作。

## 第三章 监管分级与动态调整

第七条 医疗器械生产监管分为四个级别：

（一）对风险程度高的企业实施四级监管，主要包括生产国家药品监督管理局《医疗器械生产重点监管品种目录》和《江西省医疗器械生产重点监管品种目录》内产品，以及质量管理体系运行状况差、有严重不良监管信用记录的企业；

（二）对风险程度较高的企业实施三级监管，主要包括生产除国家药品监督管理局《医疗器械生产重点监管品种目录》《江西省医疗器械生产企业重点监管品种目录》以外的第三类医疗器械，以及质量管理体系运行状况较差、有不良监管信用记录的企业；

（三）对风险程度一般的企业实施二级监管，主要包括生产除国家药品监督管理局《医疗器械生产重点监管品种目录》《江西省医疗器械生产企业重点监管品种目录》以外第二类医疗器械的企业；

（四）对风险程度较低的企业实施一级监管，主要包括生产第一类医疗器械的企业。

同一医疗器械生产企业涉及多个监管级别的，按照最高级别进行监管。

第八条 省局结合监督检查、监督抽验、不良事件监测、产品召回、投诉举报和案件查办等情况，每年组织对省内医疗器械生产企业风险程度进行科学研判，依托省局智慧监管平台登记、公布企业监管级别。

第九条 对于长期以来监管信用状况较好的医疗器械生产企业，酌情下调监管级别。

第十条 有下列情形之一的，省局酌情将医疗器械生产企业监管级别上调：

（一）以委托生产方式或者通过创新医疗器械审评审批通道取得产品上市许可；

- (二) 跨区域委托生产的医疗器械注册人；
- (三) 仅进行受托生产的受托生产企业；
- (四) 国家集中带量采购中选产品的医疗器械生产企业；
- (五) 严重违反《医疗器械生产质量管理规范》，不能保证产品安全、有效，可能危害人体健康的；
- (六) 其他需要上调监管级别的情形。

第十一条 对于当年内医疗器械生产企业出现严重质量事故，新增高风险产品、国家集中带量采购中选产品、创新产品等情况，省局应即时评估并调整其监管级别。

#### 第四章 监管要求

第十二条 省局、各市级市场监管部门应按照分级监管的有关规定，每年年初制定年度监督检查计划，明确监督检查形式、检查频次和覆盖率，确定监管重点。

第十三条 对实施四级监管的医疗器械生产企业，每年全项目检查不少于一次；对实施三级监管的，每年检查不少于一次，其中每两年全项目检查不少于一次；对实施二级监管的，原则上每两年检查不少于一次；对实施一级监管的，原则上每年随机抽取本行政区域 25% 以上的企业进行监督检查，并对新增第一类医疗器械生产企业在生产备案之日起 3 个月内开展现场检查，必要时对生产地址变更或者生产范围增加的第一类医疗器械生产企业进行现场核查。

第十四条 全项目检查是指药品监督管理部门按照医疗器械生产质量管理规范及相应附录，对监管对象开展的覆盖全部适用项目的检查。对委托生产的医疗器械注册人备案人开展的全项目检查，应当包括对受托生产企业相应生产活动的检查。

第十五条 坚持问题导向，综合运用监督检查、重点检查、跟踪检查、有因检查和专项检查等多种形式强化监督管理。监管级别为三级及以下企业的监督检查可以采取预先告知的方式进行，监管级别为四级的企业及重点检查、有因检查和专项检查原则上采取非预先告知的方式进行。

第十六条 监督检查可以与产品注册体系核查、生产许可变更或者延续等现场核查等相结合，第一类医疗器械生产企业同时生产第二、三类医疗器械的，各市级市场监管部门可与省药品检查员中心、樟树药品监督管理局协商，开展联合检查，共享检查报告，提高监管效能。

第十七条 对于通过国家药品监督管理局创新医疗器械审评审批通道取得产品上市许可的医疗器械注册人及其受托生产企业监督检查时，应当充分考虑创新医疗器械监管会商确定的监管风险点和监管措施。

第十八条 对于因停产导致质量管理体系无法持续有效运行的企业，应当跟踪掌握相关情况。企业恢复生产时，应向省局书面提交恢复生产的报告，省局可以

根据需要组织现场核查，符合要求的方可恢复生产。

第十九条 现场检查报告应及时录入国家药品监督管理局医疗器械生产企业监管信息平台及省局智慧监管平台。

第二十条 监督检查发现涉嫌违法行为的，应当及时收集和固定证据，依法立案查处。涉嫌犯罪的，及时移送公安机关处理。

第二十一条 本办法自 2023 年 6 月 10 起实施。

发文机关：江西省药品监督管理局  
成文日期：2023年5月8日  
标 题：江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理局行政处罚裁量权适用规则》的通知  
发文字号：赣药监规〔2023〕5号  
发布日期：2023年5月10日  
类 别：政务服务  
关 键 字：行政处罚裁量权

## 江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理局行政处罚裁量权适用规则》的通知

赣药监规〔2023〕5号

各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理局，机关各处室、直属各单位：

《江西省药品监督管理局行政处罚裁量权适用规则》已经省药监局2023年第3次局长办公会审议通过，现予以发布，自发布之日起实施。

执行中如发现问题，请与省局法规处联系，电话：0791-86178975。

附件：江西省药品监督管理局行政处罚裁量权适用规则

江西省药品监督管理局

2023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](http://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《江西省药品监督管理局行政处罚裁量权适用规则》的通知

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《江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）》的通知  
发文字号：赣药监检查监督〔2023〕3号  
类 别：医药政策

成文日期：2023年5月19日  
发布日期：2023年5月19日  
关 键 字：两品一械、实训基地管理

# 江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）》的通知

赣药监检查监督〔2023〕3号

机关各处室、直属各单位：

《江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）》已经省局2023年第1次局长办公会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

江西省药品监督管理局

2023年5月19日

## 江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）

### 第一章 总则

第一条 为做好药品（含医疗器械、化妆品，下同）实训基地的管理工作，充分利用实训基地优秀师资资源，提高教育培训质量，发挥联合教学优势，突出理论联系实际培训特色，培养高素质药品监管人才，依据《国务院办公厅关于建立职业化专业化药品检查员队伍的意见》（国办发〔2019〕36号）、《国家药监局关于加快推进职业化专业化药品检查员队伍建设的实施意见》（国药监人〔2020〕32号）、《国家药监局关于印发〈职业化专业化药品检查员教育培训管理办法〉等制度的通知》（国药监人〔2021〕45号）以及《江西省省直机关培训费管理办法》（赣财行〔2017〕27号）等有关规定，制定本办法。

第二条 药品实训基地是指根据职业化专业化药品检查员培训工作需要，能够满足现场讲授药品监管相关重点课程，开展观摩学习、进行模拟操作等实践教学的法人单位。

第三条 实训基地的设立本着监管需要、双方自愿、择优选择、动态管理的原则。

第四条 省药品监督管理局（以下简称省局）药品检查监督办公室（以下简称检查监督办）牵头组织实训基地的设立、授牌等工作，会同相关处室、省药品检

查员中心（以下简称检查员中心）加强对实训基地的管理、使用等。

## 第二章 基本条件

第五条 实训基地应当具备以下基本条件：

- （一）遵守国家有关法律法规；
- （二）具有一定规模，处于行业领先地位，并拥有良好的组织和接待能力，运作流程规范有序；
- （三）实训场所及设施设备符合国家安全标准；
- （四）近三年以来无行政处罚记录或被列入“严重违法失信名单”的情形；
- （五）拥有完善的组织管理体系和较高管理能力水平；
- （六）具有可以承担教学任务的授课师资力量，能够协助实施教学计划；
- （七）能够满足学员实践需要，并提供必要的防护设备；
- （八）能够为参训学员开展教学案例研究和实训效果研究创造条件。

## 第三章 申报和审批程序

第六条 申报实训基地的单位（以下简称申报单位）须符合前述基本条件且具备相关教学培训经验。

第七条 申报单位在自查符合要求的基础上，可以向检查员中心提出设立实训基地的书面申请；也可由相关业务处室会同检查员中心对企业进行筛选，并与企业沟通交流后，提出实训基地推荐名单报送检查监督办。

第八条 申报单位应填写《江西省药品监督管理局实训基地申报表》（附件1），并提供相关书面材料，主要包括：

- （一）单位情况介绍；
- （二）单位法人证书（复印件加盖公章）；
- （三）单位诚信声明。

申报材料应保证自愿真实，如有弄虚作假或情况不实的，将取消其申报资格。

第九条 检查员中心对申报材料进行审核，并征求相关业务处室意见后，将初审意见及申报材料报送检查监督办。检查监督办会同检查员中心对申报单位进行现场考察，形成审核意见后报省局审定。

第十条 申报单位须与省局签署协议（附件2），正式成为实训基地，由省局授予“江西省药品监督管理局实训基地”标牌。

## 第四章 管理

第十一条 实训基地名称标牌由检查监督办统一制作和发放，有效期暂定为两年。

第十二条 检查监督办、相关业务处室会同检查员中心定期对实训基地进行检查指导，建立实训基地管理档案，由检查员中心归档管理。

第十三条 实训基地实行动态管理，检查监督办会同检查员中心每两年对实训基地组织开展评估。

（一）对条件好、学员满意度高、发展稳定的实训基地，继续保留。

（二）对因培训工作调整、不再承担培训相关工作的实训基地，不再授牌。

（三）对不能履行约定义务或违反省局相关规定的实训基地，及时予以撤销。

（四）对实训基地存在严重失信、涉嫌违反国家有关法律法规及其他可能造成负面影响等情况的，随时撤销。

实训基地的授牌、撤销由省局研究决定。

第十四条 实训基地不得以省局实训基地名义对外进行广告、宣传片、宣传册等形式的商业宣传。不再授牌或已撤销的单位，不得继续使用“江西省药品监督管理局实训基地”标牌。

第十五条 在实训基地的选择、考察、使用过程中，相关工作人员应遵守国家法律法规和有关规定，对违反国家法律法规、违反廉洁纪律行为的，按照有关规定处理。

## 第五章 使用

第十六条 相关业务处室、检查员中心根据培训教学的需要，有计划地为实训基地安排相应的培训任务，充分发挥实训基地的作用。

第十七条 实训基地根据下达的培训计划拟制培训方案，明确各环节培训内容和带教师资，经相关业务处室、检查员中心同意后方可实施。

第十八条 实训教学期间，相关业务处室、检查员中心应根据学员综合表现确定学员的实训评价等次，考核合格后，由省局统一颁发结业证书。学员对实训基地培训安排、授课教师表现、培训效果等方面开展综合测评，有关综合评价纳入实训基地管理档案。

## 第六章 附则

第十九条 本办法由江西省药品监督管理局负责解释。

第二十条 本办法自发布之日起实施。

附件：1. 江西省药品监督管理局实训基地申报表

2. 实训基地建设协议书（模板）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 江西省药品监督管理局关于印发《江西省药品监督管理局“两品一械”实训基地管理办法（试行）》的通知

发文机关：江西省药品监督管理局  
成文日期：2023年5月29日  
标 题：江西省药品监督管理局印发关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施的通知  
发文字号：赣药监中药〔2023〕12号  
发布日期：2023年5月29日  
类 别：中医药  
关 键 字：中药科学、中药传承

# 江西省药品监督管理局印发关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施的通知

赣药监中药〔2023〕12号

各设区市、赣江新区、省直管试点县（市）市场监督管理局，机关各处室、直属各单位：

为进一步促进我省中药产业传承创新发展，省局制定了《关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施》，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

江西省药品监督管理局  
2023年5月29日

## 关于加强中药科学监管促进中药传承创新发展具体措施

为深入贯彻党的二十大精神，促进中药守正创新，助推国家中医药综合改革示范区（江西）建设，进一步落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国家药监局关于促进中药传承创新发展的实施意见》《国家药监局关于印发进一步加强中药科学监管促进中药传承创新发展若干措施的通知》和《中共江西省委 江西省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》等文件精神，结合我省中药监管工作实际，现就加强中药科学监管促进中药传承创新发展提出如下措施：

### 一、推动中药材规范管理

（一）规范中药材产地加工。稳妥落实国家中药材产地趁鲜切制产品的管理政策，按照国家药监局的部署要求和地方政府申请，组织专家制定中药材产地趁鲜切制品种目录，指导有关地方政府建立工作机制，制定加工技术规范，落实属地管理责任；允许中药生产企业购进产地趁鲜切制产品，加大监管力度，督促其将质量管理体系延伸到种植、加工过程。

（二）推进实施《中药材生产质量管理规范》（GAP）。加强中药材质量控制，联合农业、林业和中医药管理部门，共同推动有条件的规模化、规范化中药材生

产基地实施 GAP 规范；推动枳壳、栀子等“赣十味”传统道地中药材，黄精、江香薷、杜仲等大宗中药材以及中药注射剂原料药材品种规范化种植，做大做强赣产药材知名品牌。

## 二、助推中药产业高质量发展

（三）完善中药饮片炮制规范。发挥标准在监管工作中的重要作用，全面推进《江西省中药饮片炮制规范》修制订工作，推动“樟帮”、“建昌帮”中药饮片传统炮制工艺传承创新，收入《江西省中药饮片炮制规范》。凸显标准引领作用，鼓励创新发展，支持中药企业应用传统工艺炮制中药饮片。

（四）推动改进中药饮片生产经营模式。引导和督促中药饮片生产企业结合产业规划、资源优势、技术能力等生产实际，优化调整品种生产结构，逐步推进实现中药饮片集约化、精品化、规模化的生产模式。

（五）强化中药注册指导和服务。加大中药注册法律法规、政策的宣贯和培训力度，强化中药注册申请技术指导和服务。鼓励、支持古代经典名方制剂、儿童用中成药、江西特色中药饮片、中药配方颗粒等创新研发。研究制定药品上市后变更管理办法实施细则，指导中药企业加强对已上市中药药学变更研究，鼓励使用新技术、新方法、新设备、新科技成果改进和优化生产工艺，持续提升中药质量，促进中成药二次开发。

（六）完善中药上市后管理工作机制。加强药品全生命周期服务，完善中药上市后管理工作机制。优化中药审评审批服务，充分释放上市许可持有人制度“红利”，鼓励开展持有人转让或委托生产销售，“盘活”常年不生产的“休眠”中药品种。加强关键生产设施变更管理、药品生产质量管理规范符合性检查及其他许可检查等，进一步规范中药监管工作。督促药品上市许可持有人履行主体责任和义务，根据产品特点制定上市后风险管理计划，主动开展上市后研究和上市后评价，对药品的获益和风险进行综合分析评估。督促药品上市许可持有人主动开展中药注射剂上市后研究和评价，持续提升中药注射剂的药物警戒水平和风险控制能力。

## 三、优化医疗机构中药制剂管理

（七）积极发挥医疗机构中药制剂作用。发挥医疗机构中药制剂传承创新“孵化器”作用，推进名老中医、专长中医经验处方医疗机构制剂、医疗机构制剂向中药新药递级转化，建立符合中药临床治疗特点和实际的临床价值评估体系。加大服务力度，向医疗机构普及新药研发相关法规及技术指导原则。搭建药品生产企业、研发企业、高等院校、医疗机构合作平台，鼓励有关单位在医疗机构中药制剂的临床疗效评价和真实世界证据研究等方面探索创新。结合新修订《药品管理法》，持续加强制剂调剂监督管理。开展江西省医疗机构制剂注册管理政策

修订研究工作，优化医疗机构中药制剂注册、备案管理。

（八）严格备案和调剂使用医疗机构中药制剂。严格按照规定开展医疗机构应用传统工艺配制中药制剂的备案管理工作。及时对已备案的医疗机构制剂进行资料核查和现场检查，并按照规定开展抽样检验。规范调剂使用医疗机构中药制剂，支持通过调剂在不同医疗机构内开展多中心临床研究。参照《药品生产质量管理规范》等相关规定，规范和加强医疗机构中药制剂区域配制车间监管，严格监管其配制中药制剂的质量。优化医疗机构制剂委托配制，施行备案管理。

（九）加强医疗机构中药制剂不良反应监测。推动医疗机构建立和完善药物警戒体系，开展对医疗机构中药制剂疑似不良反应的监测、识别、评估和控制，必要时对医疗机构中药制剂的有效性、安全性开展研究和综合评价。对疗效不确切、不良反应大或者其他原因危害人体健康的，注销有关批准证明文件或注销备案。

#### 四、加大中药质量安全监管力度

（十）规范中药饮片生产和质量追溯。不断优化完善中药饮片追溯平台建设，持续推动省内新开办中药饮片生产企业、含毒性饮片生产范围等生产企业示范建立追溯制度，逐步实现中药饮片来源可查、去向可追和追溯信息互通互享。

（十一）强化中药配方颗粒生产过程管理。把好中药配方颗粒生产企业许可准入关，严格执行药品生产许可和药品生产质量管理符合性检查标准，督促中药配方颗粒生产企业严格按照备案的生产工艺生产。严格供应商审核，加强中药材鉴别、中药饮片炮制、颗粒生产、检验放行等全过程质量管理，确保生产全过程符合相应的药品标准和药品生产质量管理规范。

（十二）创新中药质量监管模式。逐步建立并完善中药生产区域化风险研判机制，针对重点企业、重点品种、重点环节，持续加强中药饮片、中药配方颗粒和中成药监督检查，有序开展中药材延伸检查。进一步规范中药饮片、中药配方颗粒和中成药流通经营秩序，强化使用环节质量监管。

（十三）加强中药质量抽检监测。落实国家药品抽检计划，持续推进和完善中药饮片、中药配方颗粒、中成药质量抽检。根据我省监管需求和行业发展实际，加大对中药生产环节重点企业、重点品种的抽检力度，为主动发现问题隐患，及时防控安全风险提供技术支撑。强化对中药材、中药饮片的安全性研究和检验，重点关注重金属、黄曲霉素、农药残留等检验项目。将中药企业诚信情况纳入全国信用信息共享平台和国家企业信用信息公示系统，加大失信联合惩戒力度。

（十四）严厉打击违法违规行为。针对中药生产、经营、使用环节的突出问题，加大查处力度，严惩违法违规行为。

#### 五、提升中药科学监管能力和水平

(十五) 科学完善中药标准。开展本省优势特色中药饮片和中药材质量标准提高工作。以临床需求为导向, 动态增补修订《江西省中药饮片炮制规范》《江西省中药材标准》和《江西省中药配方颗粒标准》。支持行业协会、中药生产企业、高等院校、科研机构、医疗机构等单位开展地方炮制规范、产地趁鲜切制中药材标准等研究及申报, 推动更多本省特色的中药饮片应用于临床。建立完善药品标准物质管理体系, 制定省级中药饮片炮制规范和中药材标准中收录使用的除国家药品标准物质以外的标准物质制备、标定、保管和分发工作程序。

(十六) 加强中药监管科学研究。以江西省药监局与江西中医药大学签署的战略合作协议为基础, 推进“江西省药品监管科学研究基地”建设。重点围绕中药传承创新、完善中药监管体制、加强中药全生命周期监管、促进中药产业高质量发展等方面进行科学研究, 建立并完善符合中医药特点和规律的科学监管体系。

(十七) 支持国家局中成药质量评价重点实验室建设。开展基础性、关键性、前瞻性和战略性监管技术研究, 为中药监管和新药研发, 提供强有力的技术支撑。进一步创新中成药质量控制和评价模式体系, 推动科研成果转化, 促进中药守正创新。

(十八) 加强中药监管队伍建设。加快职业化、专业化的中药审评员、检查员队伍建设, 在中药审评员、药品检查员聘任工作中, 中药专业人员占比不少于15%。建立3个以上中药饮片、中药配方颗粒、中成药检查员省级实训基地。建立审评员、检查员业务培训、分级分类管理、考核评价等管理制度。

(十九) 加强“智慧监管”建设。逐步推进药品全生命周期数字化管理。利用大数据、互联网、云计算等现代信息技术, 推进中药许可、检查、检验、稽查、不良反应监测、追溯等信息互通共享。配合国家局做好中药品种档案数据收集、建设和应用等工作, 制定我省中药品种档案建设方案。

## 六、强化部门沟通协作

(二十) 强化部门联动、协同推进。强化与中医药、卫生健康、医保、科学技术等多部门沟通协调, 联合研究制定有关政策。密切与行业协会、学会的联系, 开展法规及技术培训, 积极促进行业自律。不断强化政府部门间、政府与社会组织间的密切配合, 不断提升工作效率, 丰富管理手段, 促进我省中药传承创新高质量发展。

(二十一) 协同推动长三角地区中药监管一体化发展。建立协同高效的监管机制。推进中药检查资源开放共享, 建立区域稽查协作机制, 推进中药饮片炮制规范统一。推进长三角地区中药饮片炮制规范互认共享。

(二十二) 积极融入大湾区中药产业创新发展。推动兄弟省级药监部门通过

区域互认、研发飞地、跨地设仓等方式，加强药品监管，推进资源共享。支持我省中药企业借助“一带一路”发展战略，到港澳及其他国家注册，加快融入大湾区医药产业外向型发展。

发文机关：河南省卫生健康委员会、中共  
河南省委政法委员会、河南省  
公安厅

成文日期：2023年4月25日

标 题：河南：关于进一步强化医院安全秩序管理工作的通知

发文字号：豫卫医〔2023〕24号

发布日期：2023年5月10日

类 别：机构管理

关 键 字：医院安全秩序管理

## 河南：关于进一步强化医院 安全秩序管理工作的通知

豫卫医〔2023〕24号

各省辖市卫生健康委、党委政法委、公安局，济源示范区卫生健康委、党工委政法委、公安局，航空港区教文卫体局、党工委政法委，南阳市中医药发展局，省直各医疗机构：

近年来，各地各有关部门密切协作配合，持续深化平安医院建设，加强医院安全防范系统建设，提升医院安全管理水平，全省医疗安全秩序总体持续稳定，但扰乱医院诊疗秩序、伤害医务人员的各类案事件时有发生，有的造成严重后果和恶劣影响，暴露出医院安全防范工作仍存在一些问题和薄弱环节。为进一步提高医院安全防范能力，有效维护正常医疗秩序，有力保障医务人员和患者安全，坚决防范可能发生的安全风险，根据国家卫生健康委等四部门《关于进一步加强医院安全秩序管理的通知》（国卫办应急函〔2023〕91号）等有关规定，现就进一步强化医院安全秩序管理工作通知如下。

### 一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神和以人民为中心发展思想，坚持预防为主、标本兼治、底线思维、问题导向，切实增强安全风险防范意识，树牢防范于未然的安全理念，将医院作为社会治安综合治理、防范化解矛盾纠纷的重点领域和场所，持续提高医疗服务质量，多元化解涉医矛盾纠纷，采取针对性措施加快提升医院安全秩序管理法治化、专业化、智能化水平，防范打击各类涉医违法犯罪行为，为群众看病就医、医务人员治病救人营造“安全、和谐、稳定”的良好诊疗环境，为推动医院高质量发展和健康河南、平安河南建设提供坚实有力保障，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

### 二、主要任务

#### （一）加强源头治理

1. 提高医疗服务质量。持续完善医疗质量管理控制体系，建立健全省、市、

县三级质控组织，深入开展医疗质量千院行活动，推进临床路径管理，实施手术质量安全、病案内涵提升等专项行动，推动医疗质量安全核心制度、质量安全改进目标、质控工作改进目标、诊疗规范和操作指南等全面落实，持续提高不同地区、不同级别医院医疗服务同质化水平。树立以患者为中心理念，认真贯彻落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，深入开展“改善就医感受，提升患者体验”主题活动，巩固扩大“提升医疗服务十大举措”成果，积极推行“便民就医少跑腿”七大举措，持续改善就医环境、创新服务模式、优化服务流程、强化服务意识，加强人文关怀、保护患者隐私，切实增强医疗服务优质性、便捷性、舒适性，努力打造有温度的医院、培养有情怀的医生、提供有关怀的医疗，不断提高患者满意度。医院要着力强化一院多区管理，加强病区管理，严格控制床位使用率，在充分保障医疗质量和预留必要的急危重症床位前提下，通过加快病床周转，有效满足患者住院需求。

2. 多元化解医患纠纷。认真贯彻落实《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》，持续健全完善医疗纠纷院内调解、人民调解、行政调解、司法调解、司法诉讼、保险理赔等有效衔接的多元化解长效机制，强化属地和主管部门管理责任，加强部门协调联动，依法依规维护医患双方合法权益，努力构建和谐医患关系。各级卫生健康（中医）行政部门要进一步健全完善医疗投诉处理、医疗纠纷行政调解工作制度，规范设置行政调解工作场所，配备必要的录音、录像、防护等设备设施，有条件的要设置专门行政调解室；要积极协调配合司法部门进一步加强医疗纠纷人民调解委员会规范化、专业化建设，充分发挥人民调解主渠道作用，提高调解效率，扩大调解成效。医院要加强组织领导，设立医患关系办公室或指定部门负责医疗纠纷预防和处理工作，健全完善工作制度和处理流程，规范设置医疗纠纷调解场所，有效预防和妥善处理医疗纠纷。要加强对医务人员医疗卫生法律法规、诊疗规范、职业道德等教育培训，确保依法依规执业、廉洁行医。要健全完善医患沟通机制，提高沟通能力，加强医患沟通，确保沟通到位，充分尊重患者及家属意愿。要健全完善投诉管理体系，规范并公开处理流程、联系方式等信息，明确调查反馈时限，落实“首诉负责制”，积极受理患者投诉，力争在萌芽状态和初始阶段院内化解纠纷；对久而未解决的医疗纠纷及信访问题，要严格落实领导包案制度，积极引导劝导患方通过人民调解、行政调解、诉讼等方式解决。对上级部门交办的《风险提示函》等事项，要及时报告主要领导，制定措施，迅速应对，严防医患纠纷转化为信访问题，坚决遏制“民转刑”案事件。要逐件回顾分析医患矛盾纠纷产生原因，总结经验教训，及时完善医疗纠纷预防处理制度措施。

3. 加强风险排查疏导稳控。要督促、指导医院加强风险管理，完善风险识别、

评估和防控措施，定期检查措施落实情况，及时消除隐患。医院每季度至少开展一次全面细致的安全风险隐患和医患矛盾纠纷大摸排，关注重点时段、重点人群、重点区域，及时梳理安全防范薄弱环节、短板漏洞和医患矛盾纠纷发生情况，形成风险和问题清单，建立整改台账，实销账管理，立行立改，逐一化解、纠正。要全面开展实名制诊疗，实行住院患者探视实名登记制度，建立高风险人员预警提醒机制，对多次反映投诉、有过激行为或扬言伤医、多次到医院无理缠闹、醉酒吸毒、有肇事肇祸风险的严重精神障碍患者等高风险就诊人员要重点关注，及时提醒医务人员，并安排安保人员陪诊，必要时实施盯防并报告公安机关，对当事人进行法制宣教、警示行为后果，严防发生个人极端案事件。要高度重视长期住院患者的心理状况，定期开展心理评估和辅导，及时发现由于心理问题导致的风险隐患，完善心理危机干预机制，采取有效措施及时化解。各级卫生健康（中医）行政部门要协同其他部门加强严重精神障碍患者管理治疗工作，做好随访、用药指导等，并积极采取针对性措施，防范在院精神障碍患者自杀、出走、伤人、损物等意外事件。公安机关要加强强制医疗所建设指导，强制医疗所要符合相关建设标准，做好治疗工作。

## （二）提升安防能力

1. 加强安防组织领导。医院要健全医院安全秩序管理工作领导机制，细化明确各职能部门（科室）责任分工，各司其职、各负其责，形成主要领导负总责、分管领导具体抓、专职保卫机构组织实施、职能部门和科室密切配合、全院“一盘棋、一股劲、一张网”的良好工作格局。医院领导班子要每季度至少听取一次安全秩序管理工作专题汇报，保卫机构要牵头组织有关科室动态监测分析医院安全形势和医疗矛盾纠纷发生情况，每月通报存在问题和安全漏洞，强化整改落实。

2. 健全安防工作制度。医院要严格落实《企业事业单位内部治安保卫条例》、《关于加强医院安全防范系统建设的指导意见》（国卫办医发〔2013〕28号）、《关于印发严密防控涉医违法犯罪维护正常医疗秩序意见的通知》（国卫办医发〔2017〕27号）、《关于推进医院安全秩序管理工作的指导意见》（国卫医发〔2021〕28号）、《关于近期加强平安医院建设保障医务人员安全维护良好医疗秩序的通知》（国卫办应急发〔2022〕19号）等文件要求，健全完善门卫、值班、值守、巡查、安检、消防、交通、反暴恐、风险排查预警、应急演练处置、安全宣教培训、现金、“毒、麻、精、放”药（物）品、易燃易爆物品及门（急）诊、住院部特别是重症医学科、手术室、儿科、妇产科、精神科、皮肤病科、收费处、机房等重点场所的各项安防制度，建立内部检查、考评和奖惩制度，完善专职保卫人员和保安员招聘、培训、防护、保险、激励等职业保障制度。

3. 加强人防系统建设。医院要按规定设立专职保卫机构（保卫处、科），配

优配强专职保卫人员，提高专业化水平，确保安防力量满足工作需要。保安员数量应遵循“就高不就低”原则，按照不低于在岗医务人员总数的3%或20张病床1名保安或日均门诊量的3%的标准配备，有条件的可在此基础上增加保安员数量。专职保卫机构的设置和保卫人员、保安员的配备情况要报属地公安派出所备案。要在属地公安机关指导下，对专职保卫人员和保安员加强有关法律知识和保卫业务、技能培训，每年至少开展2次专门培训和考核，保安员经培训合格后持证上岗，切实提高职业能力水平。

4. 加强物防系统建设。医院要为在岗保卫人员和保安员配备必要的通讯设备和防护器械。医院的供水、供电、供气、供热、供氧中心，计算机数据中心，安全监控中心，财务室，档案室（含病案室），大中型医疗设备、血液、药品和易燃易爆物品存放点等重点要害区域，应按照相关规定或标准安装安全防护设施。无法及时送交银行的现金要存放在符合行业标准的保险柜。专用库房和保险柜实行双人双锁管理。医院周边要设置围墙或栅栏等实体防护设施，出入口、挂号处等人员密集处要设置隔离疏导设施。

5. 加强技防系统建设。要按照相关国家标准和行业标准，建立完善入侵报警系统、视频监控系统、出入口控制系统和电子巡查系统，并实现系统间互联互通。要设置安全监控中心，对本单位技防系统的安全信息进行集中统一管理，实现医院内公共区域、重点区域视频监控全覆盖、无死角，并积极与当地公安机联网。门卫值班室和投诉调解室要安装视频监控装置，投诉调解室要安装声音复核装置。要配备通讯设备和后备电源，保证断电后入侵报警系统工作时间不少于8小时，视频监控系统工作时间不少于1小时。视频监控图像保存不少于90天，系统故障要在24小时内消除。医院门卫室、门（急）诊、各科室、重点要害部位等要安装一键式报警装置（有条件的，要加大布设密度），并与医院安全监控中心联网，确保发生突发案事件时能及时通知保卫、保安人员，迅速处置。

6. 加强消防安全管理。各级卫生健康（中医）行政部门要会同消防等部门切实加强医疗机构消防安全管理，严格贯彻落实消防安全法律法规、行业标准和《医疗机构消防安全管理九项规定（2020版）》等各项要求，强化医院消防安全主体责任，完善消防安全工作机制，推进“智慧消防”建设，坚持日常巡查，突出巡查重点，改善更新设备设施，及时排除消防隐患，提高火灾预警和防控能力。严禁病房走廊加床、堵塞消防通道，严禁室内或公共区域吸烟，严禁民营医院及小型医疗机构消防安全工作失管漏管。

7. 推进智慧安防建设。医院要积极应用物联网、5G、大数据等现代科技手段，布建智能安防系统。各地要结合立体化、信息化社会治安防控体系等要求，进一步加强医院和公安机关数据共享，实现智能治理深度应用，构建医院及周边全域

覆盖的安防合成化体系，最大限度防范预警危险因素。各地要探索打造一批智慧安防样板医院，提升安保工作的科技支撑能力。

8. 加大守护巡查力度。医院要建立门卫制度，在各出入口、重点要害部位、住院部各病区、夜间值班科室等实施 24 小时值班守护制度，安排专人值守，加强对进出人员、车辆的检查，及时发现可疑情况。要加强安全防范动态管理，组织保卫人员、保安员定时和随时巡查，在医院出入口、停车场、门（急）诊、住院部、候诊区和缴费区等人员活动密集场所要有针对性的加强巡查，夜间巡查时应当至少 2 人同行，并做好巡查记录。守护巡查中发现可疑人员、可疑物品要进行先期处置，对违法犯罪行为要及时制止，并立即报警。

9. 有序开展入院安检。医院要建立安全检查制度，按照安检工作实际需求，配备通过式金属探测门、微剂量 X 射线安全检查设备、手持式金属探测器等安检设备，在主要出入口实施安检，防止人员携带刀具、爆炸物品、危险物品等进入医院。医院开展安检工作应当兼顾患者就医体验，要为急危重症患者设置安检绿色通道，以安全、合法、便民为导向，不影响正常医疗秩序。2023 年起，三级医院及日门诊量 5000 人次以上或实际开放床位 1000 张以上的大型医院要全面开展安检工作，其他医院要积极开展安检工作。

10. 强化应急处置演练。医院要在属地公安机关指导下完善突发事件应急预案，组建应急安保队伍，加强培训，开展演练，强化日常应急处突准备，提高涉医突发事件响应速度和现场处置能力。每季度至少组织一次应急处置演习，针对暴露出的问题隐患，对应急预案及时进行调整优化和修订完善，进一步提高预案的实用性和可操作性，力争做到事态早控制、事件快处置、矛盾不升级。

11. 加强安全宣教培训。医院要全方位、多形式开展安全宣传教育，在医院出入口、门（急）诊、住院部、候诊区和缴费区等人员活动密集场所，张贴或者悬挂严厉打击涉医违法犯罪、构建和谐医患关系和展现医务人员救死扶伤伟大精神的法律法规条文、海报和提示标语等，营造和谐有序安全就医良好氛围。要建立全员安全教育培训制度，在当地公安机关指导下，针对医务人员不同岗位，特别是重点岗位和新进员工，开展有针对性的安全防范教育和技能培训，提高医务人员安全防范意识和应对突发事件能力。

### （三）强化警医联动

1. 加强医院警务室建设。要认真落实《关于在重点医院建立警务室的通知》（豫公通〔2014〕20 号）要求，在二级以上医院和其他日常治安状况复杂的医院建立以属地公安派出所为依托的警务室，明确工作职责，强化医院警务室（站）规范化、专业化、智能化建设。警务室应设置在相对明显、独立的区域，配备必要警力，方便接受群众报警求助，有效震慑违法犯罪分子。警务室民警要加强对医院日常

安全保卫工作的检查、指导，指导医院做好安全防范系统建设和安全检查、巡逻防控、突发事件处置等工作。医院应当为警务室提供必要的工作条件，配备专职保卫干部、保安员与民警联合开展工作。对未设警务室的医院，要根据实际情况加强治安巡逻，落实安全保卫职责。

2. 完善警医联动机制。各地卫生健康（中医）行政部门、公安机关应当建立涉医违法犯罪案件处置督办通报机制，将医务人员、患者对维护医疗秩序工作的满意度纳入涉医违法犯罪处置的考核评价范围，将涉医违法犯罪行为人纳入社会信用体系，依法依规联合惩戒并通报其所在单位。要完善高风险就诊人员、涉医110警情和涉医案件违法犯罪行为人等信息共享、预警机制，最大限度防范预警危险因素。要进一步健全涉医案事件现场处置、医疗救治、新闻宣传、舆情引导、维护稳定联动处置一体化机制，明确处理流程、工作要求。要严格落实重大涉医案件“三同步”工作要求，在开展案件侦办工作的同时，及时发布权威信息，回应社会关切，协调宣传、网信等部门加强舆论引导和网络舆情监测，严防因有害信息传播和媒体炒作诱发效仿。医院与属地公安派出所要建立联席会议制度，深化警医合作，会商通报信息，分析安全形势，开展矛盾纠纷排查调处，进行风险评估预警，协同处置涉医安全事件。

3. 严打涉医违法犯罪。公安机关应当建立涉医案件盯办机制，对发生在医院的110警情和刑事、治安案件，接到医院报警求助后，第一时间出警、控制案件现场，依法迅速受案、立案侦查。严厉打击故意损毁、占用医疗机构财物及在医疗机构起哄闹事、违规停放尸体、私设灵堂等涉医违法犯罪。对犯罪动机卑劣、情节恶劣、手段残忍、主观恶性深、人身危险性大，或者所犯罪行严重危害公共安全、社会影响恶劣的，要加强与检法机关沟通协调，统一证据标准，依法从严从速惩处。重大案件上级机关要挂牌督办，各地对典型案例要做好总结、通报，发挥法律震慑作用。

### 三、工作要求

（一）提高思想认识。维护正常医疗秩序和医院安全，事关人民群众福祉，事关社会和谐稳定。各地各单位要进一步提高政治站位，把加强医院安全秩序管理作为一项重要政治任务，作为完善立体化社会治安防控体系、维护社会治安大局稳定、服务经济社会发展、构建和谐医患关系、保障群众安全有序就医的重要举措和民生工程来抓，全力推动各项措施落到实处、取得实效。

（二）压实工作责任。各级党委政法委、卫生健康（中医）行政部门和公安机关要认真落实管理责任，指导、督促医院强化安全秩序管理，加强安防能力建设；要建立工作台账，制定目标任务表，根据各医院完成情况对账销号。医院要全面

落实主体责任，主要负责人是第一责任人，要将安全秩序管理工作与医疗服务工作同谋划、同部署、同推进、同考核，加强安防工作组织领导，健全安防制度，落实安防措施，提升安防水平。医院发生重大医疗纠纷或突发事件要及时逐级报告，发生死亡或多人受伤的严重案事件，要第一时间向省级报告。

（三）强化监督考评。按照“属地管理、分级负责”的原则，各级党委政法委、卫生健康（中医）行政部门和公安机关要强化监督责任，用好督导、督办、通报、约谈等督促工作形式，适时联合组织开展医院安全秩序管理工作情况检查、抽查、暗访和考评，并与平安医院建设密切结合、联动挂钩，重要情况及时向党委、政府汇报。对于因工作不到位造成严重后果或者恶劣社会影响的，要严肃追究相关人员责任；对政策措施落实到位，取得突出成绩的要树立典型并予以表扬激励。

河南省卫生健康委员会  
中共河南省委政法委员会  
河南省公安厅  
2023年4月25日

发文机关：湖北省医疗保障局  
成文日期：2023年4月10日  
标 题：湖北：关于进一步加强全省基本医疗保险门诊慢特病保障工作的通知  
发文字号：鄂医保发〔2023〕21号  
发布日期：2023年5月9日  
类 别：医保政策  
关 键 字：慢特病保障

## 湖北：关于进一步加强全省基本医疗保险 门诊慢特病保障工作的通知

鄂医保发〔2023〕21号

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局：

为贯彻落实《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）《湖北省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（鄂政办发〔2022〕25号）及《湖北省医疗保障局 湖北省财政厅关于印发湖北省落实医疗保障待遇清单制度实施方案的通知》（鄂医保发〔2021〕63号）等文件精神，推动建立更加公平适度的门诊医疗保障待遇机制，切实减轻群众医疗费用负担，进一步提高全省门诊特殊疾病、门诊慢性病（以下简称门诊慢特病）保障水平，现就有关事项通知如下。

### 一、统一保障制度

建立全省统一的门诊慢特病保障制度，将长期或终身需在门诊治疗的常见病、多发病、重大疾病纳入门诊慢特病保障范围。各地要做好门诊慢特病与普通门诊统筹等制度的有效衔接，推动由病种保障向费用保障过渡，提升制度的均衡性和可及性。

（一）适用对象。适用于全省职工基本医疗保险（以下简称职工医保）、城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）的全体参保人员。

（二）基本原则。坚持保障基本，合理确定纳入规范管理的病种范围和保障水平。坚持统一规范，做好政策调整前后待遇顺畅衔接，确保平稳过渡。坚持协同联动，做好门诊慢特病政策与职工医保普通门诊统筹、个人账户、居民医保普通门诊统筹、国家医保谈判药品政策的有效衔接，并实行动态管理。

（三）纳入条件。纳入基本医保门诊慢特病规范管理的病种必须同时符合以下条件：

1. 治疗周期长；
2. 对健康损害大；
3. 临床诊断明确；
4. 门诊费用负担重，且普通门诊统筹难以保障；

5. 病情已过急性期，有效治疗可在门诊进行；
6. 有明确稳定安全的治疗方案；
7. 治疗所需的主要药品、诊疗项目、医疗服务设施在医保目录范围内。

（四）决策权限。省医疗保障行政管理部门在国家规定范围内制定门诊慢特病病种目录、复审期限、准入标准等政策，并实行动态调整。各市（州）负责制订实施办法，并负责组织实施工作。各县（市、区）按照省、市（州）政策执行，不得自行制订相关政策。

## 二、合理确定待遇

（一）基本病种。全省执行统一的《湖北省基本医疗保险门诊慢特病病种目录》（见附件1，以下简称《病种目录》）《湖北省基本医疗保险门诊慢特病准入标准》（见附件2，以下简称《准入标准》）。门诊慢特病分为门诊特殊疾病和门诊慢性病。

1. 门诊特殊疾病。包括恶性肿瘤门诊治疗、慢性肾功能衰竭透析、器官移植抗排异治疗、重性精神病、血友病、苯丙酮尿症、地中海贫血、结核病、孤独症、生长激素缺乏症、肝豆状核变性等疾病。

2. 门诊慢性病。包括慢性肾功能衰竭、系统性红斑狼疮、糖尿病、再生障碍性贫血、高血压、病毒性肝炎、肝硬化、帕金森病、帕金森综合症、类风湿关节炎、冠心病、重症肌无力、强直性脊柱炎、脑血管病后遗症、肺源性心脏病、系统性硬化病、慢性骨髓炎、风湿性心脏病、支气管哮喘、癫痫、脑瘫、慢性阻塞性肺疾病、特发性肺间质纤维化、阿尔兹海默病、甲状腺功能异常、慢性心力衰竭，以及心脏瓣膜置换、搭桥、体内支架植入术后等疾病。

（二）保障范围。纳入门诊慢特病保障范围的药品、检查、检验、治疗、医用材料，严格按照国家及省药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准有关规定执行。所使用的药品、诊疗项目、医用材料必须与门诊慢特病病种的临床诊疗规范相符，不相符的费用不得纳入门诊慢特病支付范围。不得以定额划入个人账户的形式支付门诊慢特病待遇。门诊慢特病医疗费用经基本医疗保险报销后，个人自付费用纳入职工大额医疗费用补助、城乡居民大病保险和医疗救助保障范围。

（三）待遇水平。各市州要统筹考虑医保基金承受能力和疾病诊疗需要，科学合理确定门诊慢特病的待遇水平，门诊特殊疾病参照住院管理确定待遇支付政策，门诊慢性病按病种设置待遇水平。

1. 起付标准。门诊慢特病各病种不设起付标准。

2. 支付比例。门诊特殊疾病统筹基金支付比例由各市（州）根据本地实际，按不低于统筹地区住院统筹基金支付比例制定具体标准；门诊慢性病统筹基金支付比例原则上职工医保不低于70%，居民医保不低于50%。

3. 最高支付限额。门诊特殊疾病不单独设置年度支付限额，按照统筹地区基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额执行；门诊慢性病按病种设置年度最高支付限额，全省分三档，同一档内各统筹地区门诊慢性病最高支付限额相对持平。

第1档：武汉市；

第2档：黄石市、荆州市、十堰市、襄阳市、宜昌市、荆门市、随州市、恩施州；

第3档：鄂州市、孝感市、黄冈市、咸宁市、仙桃市、天门市、潜江市、神农架林区。

门诊慢特病年度最高支付限额仅限于当年使用，不得结转累加到次年。年度内新增门诊慢特病病种限额标准按全年执行。

对同时患有多个门诊慢特病的：(1) 多个病种均为门诊特殊疾病的，累计按照统筹地区基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额执行；(2) 多个病种均为门诊慢性病的，在待遇水平最高病种限额的基础上，适当增加支付限额，原则上不超过其他一个病种限额标准的50%；(3) 多个病种同时包括门诊特殊疾病、门诊慢性病的，门诊特殊疾病累计按照统筹地区基本医疗保险统筹基金最高支付限额执行，患一种门诊慢性病的按该病种最高支付限额执行，同时患有多个门诊慢性病的按照前述(2)执行。

### 三、规范经办管理

制定全省统一的门诊慢特病经办管理服务规程，各市(州)医保经办机构要规范经办流程，做好资格认定、就医管理、复审管理、费用结算等工作，在把好入口关的同时为参保人员提供快捷、便利的服务。

(一) 资格认定。诊断明确、可以直接认定的病种可实行备案管理；不能直接认定、需要专家鉴定的，实行准入管理。各市(州)要建立本统筹地区门诊慢特病鉴定专家库。经当地规定的门诊慢特病认定机构认定后，纳入门诊慢特病保障范围。鼓励积极探索网上申请、鉴定、审核模式。

(二) 就医管理。门诊慢特病就医购药实行定点管理。门诊慢特病定点医疗机构、定点零售药店和责任医师在全省范围内互认。各地要加强协议管理，各统筹地区经办机构要与确定的门诊慢特病定点医药机构签订协议，在协议中明确门诊慢特病定点医药机构和责任医师的义务与违约责任。

(三) 复审管理。各市(州)要建立动态管理机制。参保人应在复审期限截止前6个月内申请复审，复审期间仍按原病种继续享受相应待遇。未在规定时间内提出复审申请的，复审期限截止后不再继续享受相应待遇。复审流程与申请流程一致。复审结果确定后，按照复审结果执行。

(四) 费用结算。参保患者在定点医药机构进行门诊慢特病治疗、购药的,由定点医药机构与参保患者进行直接结算,参保患者只需按规定支付应由个人自负的医疗费用,其他费用由医保经办机构与定点医药机构进行结算。鼓励各地积极探索,对门诊慢特病实行按人头、按病种等多种结算方式。

(五) 异地就医。门诊慢特病费用异地就医直接结算时,执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关政策。省内异地直接结算时执行全省统一的基本医疗保险药品、诊疗项目、医疗服务设施范围和支付标准目录。跨省异地直接结算时执行就医地规定的支付范围及有关规定。

(六) 转移接续。参保人员的参保关系在省内正常转移接续时,本通知下发之后取得的门诊慢特病待遇享受资格实行互认,已取得享受资格的参保人员不需再次进行申请、鉴定、审核即可直接按转入地规定继续享受门诊慢特病待遇。本通知下发之前取得享受资格的,是否需要重新鉴定,由各市(州)自行确定。

#### 四、做好政策衔接

(一) 做好门诊慢特病和原门诊特殊慢性病政策的衔接。对已取得《病种目录》内病种资格的参保患者,不需再次申请,直接继续享受该病种待遇。超出《病种目录》的病种终止执行,原已享受该病种待遇的参保患者继续保留资格,逐步消化退出。门诊慢特病异地就医对超出《病种目录》的病种不支持直接结算,原已享受该病种待遇的参保患者发生异地就医医疗费用的,凭有关资料到参保地医保经办机构办理手工(零星)报销。

(二) 做好门诊慢特病和普通门诊统筹及城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障的政策衔接。普通门诊统筹、门诊慢特病费用不相互挤占,可分别享受待遇,不能重复享受待遇。未达到门诊慢特病规定标准的高血压、糖尿病参保患者的门诊用药,职工医保参保人员通过普通门诊统筹和个人账户给予保障,居民医保参保人员纳入城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障。

(三) 做好门诊慢特病和国家医保谈判药品的政策衔接。享受门诊慢特病待遇的参保人员使用湖北省“单独支付”药品的,按“单独支付”药品相关政策执行,其他费用纳入门诊慢特病管理。

#### 五、加强监督管理

各市(州)医保部门要强化医保经办机构、定点医药机构在门诊慢特病资格认定、规范诊疗、合理使用医保基金等方面的责任,加强日常管理和监督检查,引导医保经办机构、医药机构优化内部管理,创新服务模式。

(一) 严格评审管理。对鉴定中弄虚作假的专家,取消门诊慢特病鉴定专家资格,并根据医保服务医生管理有关规定处理;对鉴定中以权谋私的工作人员或

以欺诈、伪造证明材料以及其他手段骗取门诊慢特病待遇的参保患者，按《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》有关规定处理。

（二）加强费用审核。各市（州）要加强门诊慢特病的医疗费用审核，充分利用医保智能监控系统实现医疗费用初审全覆盖，并不断提高复审抽查比例。监督各定点医疗机构严格执行临床诊疗规范和医疗保险相关规定，提高医疗保险基金使用效率。对超范围诊疗用药等不合理费用，在结算时予以扣减，并按协议规定予以处罚。

（三）规范医药服务。门诊慢特病定点医药机构应要严格执行医保政策和服务协议规定，合理诊疗、合理用药，严禁超剂量、超范围开具处方等违规行为。同时，要为参保人员妥善保存病历、处方、购药记录等资料，做到诊疗、处方、交易、配送可追溯、可监管。

（四）严查违规行为。对违反门诊慢特病待遇保障管理政策规定，套取骗取医保基金的，依据《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规严肃处理；构成犯罪的，移交司法机关处理。

## 六、工作要求

（一）加强组织领导。各市（州）医疗保障部门要高度重视，把落实好门诊慢特病保障制度作为贯彻落实党的二十大精神，着力解决人民群众急难愁盼问题的重要举措，切实加强组织领导，做好门诊慢特病政策的调整，确保平稳过渡。各市（州）要统筹考虑既往病种保障水平、医保基金可承受能力和临床诊疗需要，在认真测算的基础上，科学合理确定各病种待遇水平。要主动研究、妥善处理好政策执行过程中出现的各类问题，遇重大事项要及时向省局报告。本通知下发后，各市（州）要抓紧制定实施办法，明确具体待遇水平，于2023年6月30日前报省医疗保障局备案，确保7月1日前启动实施。

（二）精心组织实施。各地要加大对医保部门经办人员、医疗机构人员的培训力度，确保参保群众按规定及时享受门诊慢特病待遇。不断优化服务方式，创新服务举措，进一步提升医保经办管理服务精细化水平。同时，要统筹考虑专家评审等必要的费用支出，足额安排经费预算。

（三）强化宣传引导。各市（州）要加强宣传引导，多种渠道、多种方式做好政策解读工作，及时回应参保群众关切，合理引导社会预期，营造良好的改革氛围，推动门诊慢特病政策顺利实施。

此前相关政策规定与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：1. 湖北省基本医疗保险门诊慢特病病种目录

## 2. 湖北省基本医疗保险门诊慢特病准入标准

湖北省医疗保障局

2023年4月10日

(信息公开形式: 主动公开)

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖北: 关于进一步加强全省基本医疗保险门诊慢特病保障工作的通知

发文机关：湖北省卫生健康委员会、湖北省发展和改革委员会、湖北省教育厅等

成文日期：2023年4月20日

标 题：关于印发湖北省基层中医药服务能力提升工程三年行动计划的通知

发文字号：鄂卫通〔2023〕19号

发布日期：2023年5月16日

类 别：中医药

关 键 字：中医药服务

## 关于印发湖北省基层中医药服务能力提升工程三年行动计划的通知

鄂卫通〔2023〕19号

各市、州卫生健康委、发改委、教育局、财政局、人力资源社会保障局、文化和旅游局、医保局、药监局：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中共中央 国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》和《中共湖北省委 湖北省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》《湖北省“十四五”中医药发展规划》，落实国家中医药管理局等十部门《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知》，进一步提升基层中医药服务能力，省卫生健康委、省发改委、省教育厅、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省文化和旅游厅、省医保局、省药监局联合制定了《湖北省基层中医药服务能力提升工程三年行动计划》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：湖北省基层中医药服务能力提升工程行动计划考核评价指标

湖北省卫生健康委员会

湖北省发展和改革委员会

湖北省教育厅

湖北省财政厅

湖北省人力资源和社会保障厅

湖北省文化和旅游厅

湖北省医疗保障局

湖北省药品监督管理局

2023年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发湖北省基层中医药服务能力提升工程三年行动计划的通知

发文机关：湖北省省卫生健康委员会、湖北省发展和改革委员会、湖北省教育厅、湖北省民政厅等

成文日期：2023年5月6日

标 题：湖北：关于进一步推进医养结合发展的实施意见

发文字号：鄂卫发〔2023〕1号

发布日期：2023年5月17日

类 别：医疗政策

关 键 字：医养结合

# 湖北：关于进一步推进医养结合发展的实施意见

## 鄂卫发〔2023〕1号

各市、州、县人民政府，省政府各部门、各直属机构，部省属医疗机构：

根据国家卫生健康委等11部门《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》以及省委、省政府《贯彻落实〈中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见〉的若干措施》精神，为深入推进医疗卫生与养老服务有机融合，更好满足老年人的健康和养老服务需求，经省人民政府同意，结合我省实际，制定本实施意见。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深入贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，落实省委、省政府工作要求，坚持政府引导、市场驱动、统筹发展、分类施策原则，以健康湖北建设为引领，进一步推进医养结合高质量发展，不断满足全省老年健康和养老服务需求。

### 二、重点任务

#### （一）夯实服务基础

1. 支持社区医养服务设施建设。鼓励有条件的基层医疗卫生机构、社区养老服务机构、特困人员供养服务机构（敬老院）利用现有资源，内部改扩建一批医养结合服务设施，新建社区卫生服务机构可内部建设社区医养结合服务设施。（省卫生健康委、省民政厅、省发改委、省住建厅、湖北文化旅游集团等按职责分工负责；地方各级人民政府负责落实。以下均需地方各级人民政府落实，不再列出）

2. 加强医养结合机构服务设施建设。通过转型、新改扩建等方式，加强老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构和医养结合机构建设，加强老年友善医疗机构建设。支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构。采取差异化补助等多种措施，增加护理型床位和设施。鼓励具备条件的党政机关和国有企事业单位培训疗养机构转型为医养结合机构。（省卫生健康委、省民政厅、省发改委、省自然资源厅、省住建厅、省国资委、湖北文化旅游集团等按职责分工负责）

3. 优化医养结合机构空间布局和资源配置。推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享、服务衔接。推进医养结合区域协同发展，鼓励跨区域优质医养资源共建共享。支持大型企业建设、承接、运营管理一批医养结合服务设施，走集团化、连锁化发展道路。（省民政厅、省卫生健康委、省自然资源厅、省住建厅、省发改委、省国资委、湖北文化旅游集团等按职责分工负责）

4. 简化医养结合机构审批登记。养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，实行备案管理；申请举办一、二级医疗机构，仅在执业登记时发放《医疗机构执业许可证》；申请设立三级医疗机构，应当取得《设置医疗机构批准书》和《医疗机构执业许可证》。公立医疗机构设立养老机构，依法依规向机构编制部门提出主要职责调整和变更登记申请，再到属地民政部门备案；具备法人资格的其他医疗机构可通过变更登记事项或经营范围开展养老服务。医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务，涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关条件，可依据医疗卫生机构已具备相应资质直接进行登记备案。（省卫生健康委、省民政厅、省委编办、省市场监管局、省住建厅等按职责分工负责）

## （二）创新服务方式

5. 推进医疗卫生机构开展医养结合服务。增加老年医疗护理服务供给，支持三级医院为急危重症和疑难复杂疾病的老年患者提供专科医疗护理服务，借助医疗联合体等形式，帮助和指导下级医院提高老年医疗护理服务能力。鼓励医疗资源丰富地区的二级及以下医疗卫生机构转型，开展康复、护理、医养结合服务。（省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

6. 支持养老机构开展医养结合服务。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构，支持内设医疗卫生机构加入城市医联体或县域医共体，与医疗联合体内的牵头医院、康复医院、护理院（中心、站）等建立双向转诊机制，提供一体化、连续性服务。（省民政厅、省发改委、省卫生健康委等按职责分工负责）

7. 深化医养机构融合发展。鼓励医疗卫生机构依法依规在养老机构设立医疗服务站点，提供嵌入式医疗卫生服务。推进养老机构与医疗卫生机构签约合作，或通过服务外包、委托经营等方式，由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗卫生服务。推广乡镇卫生院与福利院“一院两区”“两院一体”和村卫生室与村日间照料中心“两室联建”模式，提升农村医养结合服务供给能力。（省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

8. 推进医养结合服务延伸。实施社区医养结合能力提升行动，开展老年人居家医疗服务试点，建立完善居家医疗服务规范、技术指南和 workflows。支持基层

医疗卫生机构或医养结合机构为老年人开展家庭病床、上门巡诊、安宁疗护等服务，鼓励医联体提供居家医疗服务，探索家庭病床和家庭养老床位资源整合，信息共享。（省卫生健康委、省民政厅、省医保局等按职责分工负责）

9. 促进智慧医养结合服务。建立智慧医养结合管理信息系统，分级分类开展健康养老服务，推动养老床位与医疗床位按需规范转换。推进“互联网+医疗健康”、“互联网+护理服务”、人工智能等创新方式为老年人提供实时查看、健康监测、紧急救助等服务。实施智慧健康养老产业发展行动。（省卫生健康委、省经信厅、省民政厅、湖北文化旅游集团等按职责分工负责）

### （三）做好老年健康服务

10. 做细老年人家庭医生签约服务。加强家庭医生签约服务宣传推广，为老年人提供基本医疗卫生、健康管理、健康教育与咨询、预约和转诊、用药指导等服务。强化服务履约，采取灵活的签约周期，方便老年人接受签约服务。（省卫生健康委、省医保局等按职责分工负责）

11. 做实老年人基本公共卫生服务。落实国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，动态更新和完善老年人健康档案内容。积极推进老年健康与医养结合服务项目实施，重点为失能老年人提供健康评估和健康服务，为居家老年人提供医养结合服务，加强老年病预防和早期干预。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅等按职责分工负责）

12. 做优医养结合中医药服务。二级及以上中医医院要设置“治未病”科室，鼓励开设康复科、老年医学科。发挥中医药和中西医结合在养生保健、慢性病防治等方面的优势，开展中医药膳食疗科普等活动，推广中医传统运动项目，推动中医药进家庭、进社区、进机构。（省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

### （四）加强队伍建设

13. 加强专业人员培养。加快推进医疗卫生与养老服务紧缺人才培养，将医养结合人才队伍建设纳入卫生健康和养老服务发展规划。鼓励普通高校、职业院校（含技工院校）增设健康、养老相关专业和课程。实施“技兴荆楚”工程，持续开展养老护理员培训，逐步提高薪酬待遇和社会认同度。（省教育厅、省人社厅、省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

14. 壮大为老照护服务队伍。鼓励退休医务人员到医养结合机构开展志愿服务。开展应急救助和照护技能培训，提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。探索对需要长期照护的失能、失智老年人家庭提供低偿或免费的喘息服务。鼓励公立医养结合机构以多种用工方式招聘护理员，充实护理员队伍。（省人社厅、省民政厅、省卫生健康委、省应急厅、团省委等按职责分工负责）

### （五）扩大政策供给

15. 明确服务价格。公立医疗卫生机构为老年人提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费；开展养老服务，收入纳入医疗卫生机构收入统一管理，进行单独核算或单列备查账管理，收费标准综合考虑公立医疗卫生机构基本医疗服务价格水平、养老服务成本、当地经济发展水平、市场供求状况、群众承受能力等因素，按《湖北省定价目录》“医疗服务”项目定价内容，由同级价格主管部门核定后执行，具备招标条件的，鼓励通过招标方式确定。（省发改委、省卫生健康委、省民政厅、省市场监管局、省医保局等按职责分工负责）

16. 健全激励机制。通过基层卫生健康人才招聘、退休人员返聘、对口帮扶等方式，激励医务人员到医养结合机构提供服务。根据公立医疗卫生机构开展医养结合服务情况，合理核定绩效工资总量。公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。（省人社厅、省财政厅、省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

17. 加大保险支持。及时将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入医保定点管理。将临床诊疗必须、安全有效、费用适宜的诊疗项目，按规定程序纳入医保支付范围，足额支付符合规定的基本医保费用。推动老年性疾病常见用药纳入国家和省级组织集中带量采购范围。根据医养结合特点，合理确定养老机构内设医疗卫生机构医保总额预算指标。探索对安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病实行按床日付费，鼓励有条件的地方提供医养结合服务的定点医疗卫生机构预付部分医保资金。稳步推进长期护理保险制度试点，鼓励商业保险将老年人预防保健、健康管理、康复、护理等纳入保障范围。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、湖北银保监局等按职责分工负责）

18. 保障土地需求。在符合国土空间规划和用途管制的前提下，允许利用城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养结合服务，并适用过渡期政策，5年内继续按原用途和权利类型使用土地。允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设。社会资本举办的非营利性医养结合机构与政府举办的养老机构享受同等土地使用政策，可以依法使用农村集体经营性建设用地，符合《划拨用地目录》的，可依程序向有批准权的人民政府申请按划拨方式使用国有建设用地使用权。医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目。（省自然资源厅、省住建厅、省卫生健康委、省民政厅）

19. 加强投入支持。按政策做好资金保障，重点支持老年医院、护理院（中心、站）、优抚医院、综合性医院老年医学科、医养结合机构和基层医疗卫生机构建设。积极争取中央预算内投资支持，向护理型床位和设施倾斜。基本公共卫生服务补助资金应大力支持开展老年健康与医养结合服务。有条件的地方可通过相关产业投资基金支持医养结合发展。社会福利彩票公益金适当支持开展医养结合服务。

探索试行营利性、非营利性养老机构普惠护理型床位同等享受建设和运营补贴。通过政府购买服务等方式，统一开展老年人能力综合评估。（省财政厅、省发改委、省卫生健康委、省民政厅、省退役军人事务厅、湖北银保监局、人行武汉分行等按职责分工负责）

20. 落实税费优惠政策。非营利组织的社会办医养结合机构，对其符合条件的非营利性收入免征企业所得税，对其自用的房产、土地，按规定享受房产税、城镇土地使用税优惠政策。符合条件的医养结合机构享受小微企业等财税优惠政策。对在社区提供日间照料、康复护理等服务的机构，符合条件的按规定给予税费减免、资金支持，执行居民水电气热价格。（湖北省税务局、省财政厅、省卫生健康委、省民政厅等按职责分工负责）

#### （六）强化服务监管

21. 加强行业监管。各相关部门要强化信息共享，健全各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制，着力推动解决影响服务质量的突出问题。卫生健康、民政部门分别负责医养结合机构中的医疗卫生机构、养老机构的行业监管。医保部门负责与医保基金、长期护理保险基金支出相关服务行为的监管。建立医养结合服务质量第三方监管机制。依法打击医养结合领域养老诈骗、非法行医等违法违规行为。（各地各部门按职责分工落实）

22. 做好老年人传染病防控。按要求及时为老年人接种相关疫苗。医养结合机构要严格执行传染病防控各项要求，建立健全老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案，妥善安排对内和对外服务，坚决防范疫情风险和疾病传播。（省卫生健康委、省民政厅、省应急厅等按职责分工负责）

23. 压实安全生产责任。严格落实医养结合机构安全生产监督管理责任，加强检查指导和问题隐患排查整治，推动安全生产主体责任落实，营造平安稳定的医养环境，确保老年人的生命和财产安全。（省卫生健康委、省民政厅、省应急厅、湖北消防救援总队等按职责分工负责）

### 三、组织实施

（一）加强组织领导。各地、各部门要高度重视医养结合工作，将推进医养结合发展纳入经济社会发展规划和国民健康、医疗卫生服务体系、老龄事业发展和养老服务体系等相关规划。建立完善部门协同推进机制，动员社会力量广泛参与，以养老服务为基础，以医疗卫生服务为支撑，推动医养有机衔接，完善和落实各项政策措施。

（二）强化督促落实。要抓紧细化分解承担的任务，制定可操作性的工作措施，认真抓好贯彻落实。卫生健康、民政等部门要加强督办督导，确保政策落地、任务落实。

(三) 加大宣传引导。广泛宣传健康养老知识和各级扶持政策, 引导转变传统养老观念, 弘扬敬老养老传统美德。组织开展全国医养结合示范项目创建工作, 强化政策培训, 深入总结推广典型经验。

湖北省省卫生健康委员会	湖北省发展和改革委员会
湖北省教育厅	湖北省民政厅
湖北省财政厅	湖北省人力资源和社会保障厅
湖北省自然资源厅	湖北省住房和城乡建设厅
湖北省应急管理厅	湖北省市场监督管理局
	湖北省医疗保障局
	2023年5月6日

发文机关：湖南省医疗保障局办公室  
成文日期：2023年5月6日  
标 题：关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店门诊统筹购药业务经办规程（试行）》的通知  
发文字号：湘医保办发〔2023〕4号  
发布日期：2023年5月18日  
类 别：医保政策  
关 键 字：定点零售药店、门诊统筹、购药

## 关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险 定点零售药店门诊统筹购药业务经办 规程（试行）》的通知

湘医保办发〔2023〕4号

各市州医疗保障局，省医疗生育保险服务中心：

根据《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（医保办〔2023〕4号）和《湖南省医疗保障局办公室关于定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（湘医保办发〔2023〕3号）有关要求，为规范定点零售药店纳入门诊统筹管理经办服务工作，我们制定了《湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店门诊统筹购药业务经办规程（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

湖南省医疗保障局办公室

2023年5月6日

### 湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售 药店门诊统筹购药业务经办规程（试行）

#### 一、适用范围和原则

（一）适用范围。本规程适用于湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店门诊统筹购药业务的经办管理工作，包括异地就医门诊统筹购药费用直接结算的经办服务管理。

（二）经办原则。定点零售药店门诊统筹购药业务的经办服务管理遵循“参保地待遇政策、就医地结算服务、就医地稽核监管、省域内统一清算”的原则，统一规范定点协议管理、就医结算流程、资金清算管理工作。

（三）工作职责。省医疗生育保险服务中心（以下简称省医保中心）负责统筹全省定点零售药店门诊统筹购药业务经办服务管理工作，各统筹区医保经办机构负责本统筹区内定点零售药店门诊统筹购药业务的结算、清算和管理工作。

## 二、定点零售药店门诊统筹定点服务资格准入原则和流程

### （一）定点零售药店门诊统筹定点服务准入原则：

**自愿申请原则。**定点零售药店开通门诊统筹服务，应按照有关要求和流程，自愿向本统筹区医保经办机构申请门诊统筹定点服务资格。

**属地管理原则。**各统筹区医保经办机构负责与本统筹区内的定点零售药店签订医保补充服务协议。定点零售药店开通门诊统筹购药业务时，原则上同步开通省内异地就医门诊统筹购药联网直接结算业务。

**资格互认原则。**省内各统筹区医保经办机构负责本统筹区定点零售药店的定点准入，对本统筹区以外的定点零售药店不再重复进行定点准入，参保人员可在全省范围内门诊统筹定点零售药店享受购药和医保直接结算服务。长沙市医保经办机构负责受理长沙城区内定点零售药店门诊统筹定点准入。省本级医保经办机构不受理定点零售药店的定点准入。

**动态管理原则。**对符合条件的定点零售药店及时纳入门诊统筹服务范围，对不符合管理规定的严格落实退出机制。定点零售药店暂停或终止门诊统筹服务资格的，统筹区经办机构应及时向社会公布相关信息。

**（二）定点零售药店开通门诊统筹医保费用结算服务实行定点服务协议管理。**定点零售药店已开通门诊慢特病药品或“双通道”单行支付药品等服务的，可向本统筹区医保经办机构提出门诊统筹服务资格申请，提交《湖南省定点零售药店基本医疗保险门诊统筹服务申请表》（附件1）。其余普通定点零售药店，按照国家和省规定的有关条件、资料和流程，向本统筹区医保经办机构申请办理门诊统筹服务资格。

医保经办机构应当及时受理定点零售药店提出的定点服务资格申请，并按规定进行审核评估。经审核评估，符合条件且公示无异议的，医保经办机构与其签订医保补充服务协议（附件2）。符合条件且已开通门诊慢特病药品或“双通道”单行支付药品等服务的定点零售药店，可直接签订医保补充协议。医保经办机构应及时向社会公布区门诊统筹定点零售药店名单。

## 三、参保人员定点零售药店购药医保结算流程

**（一）**参保人员在本统筹区内和省内异地定点零售药店凭定点医药机构处方或纳入协议管理的本省卫生健康行政部门审批的互联网医院电子处方，可通过人脸识别、医保电子凭证、居民身份证或者社会保障卡购药，其医保目录内药品且符合支付范围的费用在定点零售药店实行直接结算。结算时，参保人员只需支付个人自付部分费用，属于门诊统筹基金支付的费用，由定点零售药店与医保经办机构按协议规定结算。

**（二）**参保人员省内异地门诊统筹定点零售药店购药，无需事前办理异地就

医备案登记，应主动表明参保身份和就诊类型，执行全省统一的职工医保零售药店门诊统筹政策，遵守就医地门诊统筹购药服务结算流程和规范。参保人员跨省异地门诊统筹定点零售药店购药医保结算按照国家有关规定执行。

（三）参保人员在非门诊统筹定点零售药店发生的购药费用或发生的门诊购药费用未在门诊统筹定点零售药店联网直接结算的，原则上不纳入医保门诊统筹基金支付范围，由参保人员个人自付。

#### 四、定点零售药店门诊统筹基金结算和清算流程

（一）定点零售药店应按照统筹区医保经办机构要求，通过医保信息平台在规定时间内按月进行门诊统筹购药结算费用（含异地就医直接结算参保人员门诊统筹费用）申报。医保经办机构应及时完成门诊统筹购药费用审核，并按照医保服务协议约定与定点零售药店进行结算；统筹区内定点连锁零售药店可通过选定连锁结算门店进行一并结算，并上传结算信息数据进行标识。

医保经办机构根据定点零售药店履行医疗服务协议情况，确定年度质量保证金返还额度。

（二）省医保中心按月组织省内异地就医定点零售药店门诊统筹购药费用的资金清算工作。通过医保信息平台，每月将省内跨统筹区发生的门诊统筹购药费用进行应收应付轧差核算，并形成清算通知书。市级经办机构通过异地就医管理子系统下载后，于15个工作日内完成门诊统筹费用上解。原则上，当月异地就医直接结算门诊统筹结算费用应于次月完成申报并纳入清算。

建立省内异地就医直接结算门诊统筹预付金管理机制。预付金由省本级和市级经办机构从统筹基金中足额上解省级财政专户。具体计提和上解依据湖南省异地就医直接结算预付金管理相关规定执行。

#### 五、门诊统筹定点零售药店购药业务稽核监督管理

（一）定点零售药店应按照国家、省相关政策和医保定点服务协议的规定，严格执行医保协议及药品目录政策，遵守价格政策规定，合理收费；严格执行处方管理规定，执业药师应对流转处方的用药的适宜性进行审核，留存并实时上传相应的购药资料和结算数据信息；积极开展政策宣传，引导参保人员合理用药。定点零售药店不得以任何形式违规套骗医保基金。

（二）定点零售药店应做好购药参保人员身份核实确认，对异地就医参保人员提供与本地参保人员相同的服务和管理。参保人员有严重违规行为的，由参保地医保经办机构根据相关规定进行处理。

（三）医保经办机构应加强对定点零售药店政策宣传业务培训，健全定点零售药店医保服务协议考核机制，督促指导定点零售药店做好信息系统接口改造。

充分运用大数据筛查和智能审核手段，强化费用结算等稽查审核；发现冒名购药、刷卡套现、串换药品、开大处方等套骗医保基金行为的，按医保协议有关规定严肃处理。积极探索建立省、市统筹区协同稽核监督机制。

（四）开展定点零售药店门诊统筹购药服务的监督管理按照省医疗保障局制定的定点零售药店纳入门诊统筹基金监管制度规范执行。

- 附件：1. 湖南省城镇职工基本医疗保险门诊统筹服务申请表（零售药店版）  
2. 湖南省城镇职工基本医疗保险门诊统筹补充服务协议范本（零售药店版）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《湖南省城镇职工基本医疗保险定点零售药店门诊统筹购药业务经办规程（试行）》的通知

发文机关：湖南省医疗保障局  
成文日期：2023年5月10日  
标 题：湖南：关于加强职工医保普通门诊统筹基金使用监管工作的通知  
发文字号：湘医保函〔2023〕36号  
发布日期：2023年5月18日  
类 别：医保政策  
关 键 字：门诊统筹、医保基金

# 湖南：关于加强职工医保普通门诊 统筹基金使用监管工作的通知

湘医保函〔2023〕36号

各市州医疗保障局，省医疗生育保险服务中心：

为深化职工医保门诊共济保障改革，加强职工医保普通门诊统筹基金使用安全监管，加快推进职工医保普通门诊统筹政策落地，切实保障参保患者权益，根据《湖南省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（湘政办发〔2022〕12号）、《湖南省职工基本医疗保险实施办法》（湘政办发〔2022〕66号）精神，结合工作实际，现就加强职工医保普通门诊统筹基金使用安全监管工作有关事项通知如下。

## 一、进一步明确职工医保普通门诊统筹基金支付范围

职工医保普通门诊统筹基金用于支付参保患者本人因常见病、慢性病在医保定点医药机构门诊就医与购药发生的医保政策范围内的费用。以下情形医药费用普通门诊统筹基金不予支付：

1. 应当从工伤保险基金中支付的；
2. 应当由第三人负担的，如交通事故、医疗事故，以及有第三人责任伤害等；
3. 应当由公共卫生负担的，如疾病筛查、预防接种等；
4. 健康体检、心理咨询、美容、义齿、视力矫正、辅助生育，以及产后康复等身心非功能性医疗保健与康复服务；
5. 参保患者住院期间发生的门诊就医与药店购药费用；
6. 参保患者已经享受慢特病门诊待遇或“双通道”管理药品待遇的医药费用；
7. 非医保定点医药机构发生的医药费用；
8. 个人及家庭预防性备用药物及医用耗材等；
9. 在监狱服刑期间以及因犯罪行为发生的医药费用；
10. 未经主管部门许可的诊疗项目、执业范围和经营范围的医疗费用；
11. 国家和我省规定不予支付的其他情形。

## 二、规范医保定点医药机构日常管理

(一) 强化医保定点医药机构基金使用监管主体责任。各市州医保部门要引导医保定点医药机构强化自我管理, 切实履行门诊统筹基金使用监管主体责任。组织开展门诊统筹政策培训, 精准宣传职工医保门诊共济改革重大意义和职工医保普通门诊统筹基金使用对象、支付范围与服务流程。执行实名就医购药管理规定, 通过人脸、指纹等生物识别技术, 准确核验患者参保身份, 防范冒名顶替欺诈骗保风险。优化内部业务流程, 开放普通门诊统筹即时结报绿色通道, 积极引导参保患者依法依规享受门诊医保待遇。规范门诊统筹医药服务行为, 加强内部自我监管, 定期开展处方点评、医保专项检查等自查自纠工作, 不断提升门诊统筹基金使用效益。

(二) 规范医保定点医药机构基础管理。各市州医保部门要指导医保定点医药机构严格按照有关要求, 规范门诊就医购药信息化管理。完善参保患者门诊就医和购药全流程信息化管理, 规范书写电子病历、开具电子处方、记录诊疗和购药过程, 实现参保患者门诊就医和药店购药全程留痕。规范“进销存”信息化管理, 就医购药业务系统和“进销存”系统无缝对接, 数据实时交互, 真实记录药品、耗材库存变化; 药品、耗材应从正规渠道采购, 且必须保留《增值税专用发票》或《增值税普通发票》及随货同行单等相关票据, 相关资料至少留存2年以上。按照国家医疗保障局要求的接口标准, 与全省统一医保信息平台对接, 实时上传参保患者门诊就医与购药相关信息数据(包含进销存数据)。为参保患者建立规范化电子档案, 门诊就医电子档案包括电子病历、电子处方、治疗记录、购药记录等, 药店购药电子档案包括电子处方或外配处方、购药清单、购药记录、药品配送凭证、代购(领)情况登记表等, 相关电子信息档案(含纸质档案)至少留存2年以上。定点零售药店应具备实时视频监控设备, 实现购药、处方、配药等全程场景视频监控, 场景监控视频保留时间不少于1年。

规范定点零售药店购药处方管理。定点零售药店依据外配处方销售药品的, 外配处方需符合相关规定, 需经定点医疗机构医师开具, 有医师签章, 处方使用人与参保人员身份要一致, 并认真落实门诊处方核验工作。加快医保电子处方平台接入工作, 尽快实现电子处方流转。

### 三、强化门诊统筹费用安全监管

(一) 强化医保服务协议管理。医保经办机构要将门诊统筹医药费用纳入医保服务协议常态化监管。强化准入退出管理, 严格开展医药机构定点准入审核评估工作, 未按照相关规定建立门诊信息系统、电子处方系统、进销存系统、视频监控系統、身份识别系统等基本信息系统的不予准入; 严重违反服务协议规定, 以及存在欺诈骗保重大风险隐患的, 要按照相关规定及时暂停直至终止服务协议。强化医药费用审核稽核工作, 充分利用医药费用分析、大数据比对、场景监控等

手段，实现初审 100% 全覆盖和随机抽查复审不低于 5%。要根据门诊统筹业务开展情况不断完善门诊统筹智能监管本土化知识库、规则库，对普通门诊统筹开通后出现多人集中时间段结算、单人多次结算、青壮年病人结算偏多、单次大额支出、住院期间门诊结算、跨性别和年龄段诊疗等异常数据及时预警，不断提升智能监管工作效能。

（二）强化重点监管。各市州医保部门要将定点医药机构普通门诊统筹费用列为医保基金监督检查常规内容，强化专项重点监管。经深入调研梳理，当前职工医保普通门诊统筹基金使用存在十类问题（详见附件）。各市州医保部门要组织辖区内定点医药机构对照有关规定和问题清单，全面排查整改相关问题与安全隐患；要通过现场抽查、突击检查等方式，常态化开展定点医药机构门诊统筹费用的监督检查，严肃查处定点医药机构违法违规使用门诊统筹基金行为。省市医保行政部门要通过组织开展重点巡查、专项行动等方式，严厉打击不法机构及个人欺诈骗取门诊统筹基金行为，对违反有关法律法规的机构和个人，依法依规严肃处理，情节严重的移交司法机关处理。

#### 四、工作要求

（一）提高政治站位。加强职工医保普通门诊统筹基金监管，坚守基金安全底线，提升基金使用效益，是深化职工医保门诊共济保障机制改革的重要内容，是释放改革红利，增强参保群众获得感、幸福感、安全感的重要举措，关系改革成败。各市州医保部门要提高政治站位，统一思想认识，将建立健全职工医保普通门诊统筹制度、强化基金监管列为当前及今后一段时期重要工作任务来抓。要层层落实工作责任，细化工作举措；要建立问责机制，因工作不力造成负面舆情或医保基金损失的，严肃追究相关人员责任。

（二）加强部门协同。各市州医保部门要加强部门协同，与卫健、市场监管、公安等相关部门密切配合，凝聚工作合力。要深入一线，加强督导，联合指导定点医药机构规范做好普通门诊统筹医药服务供给工作，对涉及多部门职能相关机制性问题，要加强会商，不断建立健全门诊共济保障机制，促进普通门诊统筹制度落实落地。加强数据共享和比对分析，强化案情通报，积极开展部门联合执法，对重大案件进行联合挂牌督办，始终保持打击欺诈骗保高压态势，严肃查处造假欺诈骗、虚构医疗服务项目、过度诊疗、医保卡套现、串换药品等欺诈骗保行为，确保基金安全高效使用。

（三）强化宣传引导。各市州医保部门要紧密围绕普通门诊统筹政策宣传主题，结合本地实际，通过组织专项培训、专栏宣传、专人访谈、专门视频等方式，以群众喜闻乐见的方式，深入宣传推进门诊共济保障机制改革的重大意义，引导社会公众深刻感受到党中央、国务院推进门诊共济保障机制改革的决心和为民服务

的政治担当。要加强打击欺诈骗保、维护基金安全舆论宣传，邀请新闻媒体结合典型案例处理等，开展跟踪式报道，通过新闻媒体、官方网站等渠道，对重点案例查处情况进行曝光，对损害人民群众切身利益的不法机构与个人形成强势震慑。

附件：当前职工医保普通门诊统筹基金使用问题清单

湖南省医疗保障局

2023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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 湖南：关于加强职工医保普通门诊统筹基金使用监管工作的通知

发文机关：湖南省医疗保障局办公室  
成文日期：2023年5月6日  
标 题：湖南：关于定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知  
发文字号：湘医保办发〔2023〕3号  
发布日期：2023年5月18日  
类 别：医保政策  
关 键 字：定点零售药店、门诊统筹

## 湖南：关于定点零售药店纳入 门诊统筹管理的通知

### 湘医保办发〔2023〕3号

各市州医疗保障局：

为切实贯彻落实好《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（医保办〔2023〕4号）《湖南省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（湘政办发〔2022〕12号）有关要求，更好推进职工医保门诊共济保障机制改革，不断提高人民群众医疗保障水平，现就做好定点零售药店纳入门诊统筹管理有关事项通知如下。

#### 一、鼓励支持定点零售药店开通门诊统筹服务

各统筹区医保部门要采取有效措施，鼓励支持符合条件的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务，为参保人员提供门诊统筹用药保障。定点零售药店开通门诊统筹服务应符合以下条件：

（一）具备完善的药店管理系统（必须含有“进销存”管理功能），按照国家医疗保障局要求的接口标准，与全省统一医保信息平台对接，实现医保电子凭证扫码结算、医保电子处方流转等功能。按规定使用国家统一医保编码，实现医保结算数据和“进销存”数据真实、全面、准确、实时上传至省医保信息平台；

（二）按照药品经营质量管理规范，开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识。配备基本满足参保患者用药需求的医保目录内药品；

（三）建立普通门诊、门诊慢特病电子档案或纸质档案，档案应包含外配处方、购药清单、购药记录、门诊病历、药品配送凭证、代购（领）情况登记表等；

（四）门诊统筹服务工作人员岗位设置合理，购药流程顺畅，内部管理制度健全，符合医保部门规定的医保药品管理、财务管理、人员管理、信息管理、视频监控以及医保费用结算等方面的要求。

自愿申请开通门诊统筹服务的定点零售药店，向统筹地区医保经办机构提交申请，经审核确认后，符合条件的纳入门诊统筹医保结算服务范围，并签订医保补充服务协议。符合上述条件、已开通门诊慢特病药品或双通道单行支付药品等

服务的定点零售药店可直接签订补充协议，开通门诊统筹直接结算并提供普通门诊统筹服务。各统筹区对符合条件的定点零售药店应纳尽纳，并引导医药机构合理布局，增强参保人就医购药便捷性。

## 二、加强门诊保障定点零售药店药品价格协同

定点零售药店应当坚持医保定点属性，对医保目录内药品销售价格，由医保部门参考省医保信息平台药品和医用耗材招采子系统（以下简称省医保招采子系统）挂网药品价格，与定点药店协商谈判，通过医保服务协议进行约定，倡导参考省医保招采子系统价格销售医保药品。医保目录外药品销售价格，按照公平、合理、诚实信用和质价相符的原则确定，并保持一定时期内价格水平相对稳定。

支持定点零售药店在省医保招采子系统开展药品采购，省医保局为定点零售药店提供省医保招采子系统采购账号等相关服务。鼓励定点零售药店参加药品集中带量采购，连锁的定点零售药店由总部统一组织报量、合同签订、采购、配送、回款等工作。定点零售药店按规定执行明码标价和药品费用明细清单制度，通过多种方式公示药品价格，自觉接受社会监督。

## 三、明确门诊保障定点零售药店药品支付政策

参保人员凭医保定点医药机构处方或纳入协议管理的本省卫生健康行政部门审批的互联网医院电子处方（有关协议管理规定另行制定），在定点零售药店购买医保目录内药品且符合支付范围的费用可由统筹基金按规定予以支付，在定点零售药店实行直接结算，参保人员只需支付个人负担费用；属于门诊统筹基金支付的费用，由定点零售药店与医保经办机构按协议规定结算。参保人员凭处方到定点零售药店配药，执行与基层医疗机构相同待遇报销政策，不设起付标准，政策范围内药品费用按 70% 比例支付，定点零售药店和定点医疗机构门诊统筹基金年度最高支付限额合并计算。

定点零售药店同时提供普通门诊、门诊慢特病、双通道单行支付药品服务的，分别纳入相应业务类型进行结算，门诊慢特病、双通道单行支付等执行相关管理流程和待遇政策。省内定点零售药店的门诊统筹业务的定点资格实行互认。

申请开通门诊统筹业务时原则上同步开通省内异地就医门诊统筹费用联网直接结算业务，参保患者在省内异地门诊统筹定点零售药店购药，无需事前办理异地就医备案登记，可以通过人脸识别、医保电子凭证、居民身份证或者社会保障卡在省内异地就医联网定点零售药店购药，执行全省统一的职工门诊统筹政策，门诊统筹费用纳入全省集中清算。

鼓励定点零售药店依据符合规定的长期处方为参保患者提供用药服务。定点医疗机构可按规定为符合条件的患者开具长期处方，一般 4 周以内，最长可开具

12周。定点零售药店根据参保人员需要可提供配送服务，配送费用不纳入医保支付范围。

#### 四、加强门诊保障定点药店管理和监督

各统筹区医保部门要加强医疗保障定点药店协议管理，督促定点零售药店认真校验参保患者身份和处方信息，按照相关规定和协议约定提供购药服务，主动维护基金安全。各级医保经办机构要做好门诊统筹费用审核，定期比对定点零售药店进销存，检查价格政策执行情况，并加强对纳入门诊统筹管理的定点零售药店的监督考核，开展年度绩效评价，健全退出机制，实现“有进有出”的动态管理。省医保局将出台定点零售药店纳入门诊统筹基金监管制度规范，将定点零售药店门诊统筹费用纳入医保基金常态化监管的重点内容管理，强化日常监管。各级医保部门要严格落实医保基金分层网格化监管制度，医保经办机构负责定点零售药店费用审核稽核工作，要充分利用场景监控、药品费用分析、大数据比对等手段，实现初审全覆盖并加强随机抽查复审；各县级医保部门负责辖区内定点零售药店的监督检查工作，要通过现场抽查、飞行检查等方式，常态化开展定点零售药店门诊统筹费用的重点监管，严肃查处定点零售药店违法违规使用门诊统筹基金行为。省市医保行政部门通过组织开展重点巡查、专项行动等方式，严厉打击震慑定点零售药店欺诈骗保等违法违规行为，对违反有关法律法规，依法依规严肃处理，情节严重的移交司法机关处理。

#### 五、强化定点零售药店纳入门诊统筹保障工作

（一）提高政治站位。将符合条件的定点零售药店提供的用药保障纳入门诊统筹保障范围，是贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署的重要举措，是利民、惠民、便民的大事。各统筹区医保行政部门要提高政治站位，承担主体责任，加强组织领导，压实工作责任，指导和督促所辖医保经办机构及时将符合条件的定点零售药店纳入门诊统筹管理，细化并完善相关配套措施，确保政策落实落地。

（二）抓实信息支撑。各统筹区医保部门要督促本辖区内两定机构，进一步做实医保贯标和系统对接改造工作，进一步扩大医保电子凭证全流程应用场景。特别是对符合条件、拟纳入门诊统筹的定点零售药店要尽快完成系统对接，并做好系统操作培训。

（三）强化部门协同。主动加强与相关部门的政策协调，完善处方流转、药品配备、数据衔接、规范行为等相关政策措施，打通落地环节，形成工作合力，稳步提高参保人员就医用药保障水平。

（四）加强宣传培训。各级医保部门要加强对医保系统内工作人员和定点医药机构特别是门诊统筹药店相关人员的政策培训，确保其熟练掌握门诊统筹政策、

就医购药结算流程，做好对群众咨询解释、就医购药结算引导工作。要督导纳入门诊统筹的定点零售药店优化布局、改进流程，为患者提供更加高效、便捷的购药报销体验。

湖南省医疗保障局办公室

2023年5月6日

发文机关：广东省药品监督管理局  
标 题：广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品监督管理局药品上市后变更管理实施细则》的通知  
发文字号：粤药监规〔2023〕1号  
类 别：医药政策

成文日期：2023年5月8日  
发布日期：2023年5月15日  
关 键 字：药品上市后变更管理

# 广东省药品监督管理局关于印发《广东省药品监督管理局药品上市后变更管理实施细则》的通知

粤药监规〔2023〕1号

各地级以上市市场监管局，省药品监管局机关各处室、各直属事业单位：

《广东省药品监督管理局药品上市后变更管理实施细则》，已于2022年12月30日经广东省药品监督管理局局务会审议通过，并经广东省司法厅审查通过，现予以印发，请遵照执行。

广东省药品监督管理局  
2023年5月8日

## 广东省药品监督管理局药品上市后变更管理实施细则

### 第一章 总 则

第一条为规范我省药品上市后变更管理，强化药品上市许可持有人（含原料药登记人，以下简称持有人）药品上市后变更管理主体责任，加强药品注册和生产监管的工作衔接，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理法》以及《药品注册管理办法》《药品生产监督管理办法》《药品上市后变更管理办法（试行）》，制定本实施细则。

第二条本实施细则适用于广东省药品监督管理局（以下简称省局）负责的药品上市后变更，包括注册管理事项变更和生产监管事项变更。

第三条持有人是药品上市后变更管理的责任主体，应当主动开展药品上市后研究，加强药品全生命周期管理，建立药品上市后变更控制体系，制定实施药品上市许可持有人内部变更分类原则、变更事项清单、工作程序和风险管理要求，变更事项依法规规定经批准、备案后实施或报告。

第四条药品上市后变更不得对药品的安全性、有效性和质量可控性产生不良影响。

第五条省局依职责负责本行政区域内药品上市后生产监管事项变更的许可、登记和注册管理事项变更的备案、报告等管理工作，依法组织实施对药品上市后变更的监督管理。

广东省药品监督管理局审评认证中心（以下简称省局审评认证中心）负责组织实施变更管理类别的沟通交流，对申报资料进行技术审查，组织实施许可检查、注册核查以及抽样等工作。

广东省药品检验所或具备条件的相应地级以上市药品检验机构负责组织实施药品上市后变更的药品检验工作。

各地级以上市药品监督管理部门依法履行药品监管职责，并配合省局做好药品上市后变更相关监管工作。

## 第二章 变更管理类别沟通交流

第六条变更情形在法律、法规或技术指导原则中未明确变更类别，且持有人在充分研究、评估和必要的验证基础上仍无法确定管理类别的，可提出沟通交流；降低技术指导原则中明确的变更管理类别，或降低持有人变更清单中的变更管理类别，应当提出沟通交流。

第七条持有人向省局提出沟通交流时，应提供变更类别的自我评估结果和分类依据，提出需沟通交流的问题，并准备相关研究、评估和验证的资料。

持有人同一品种的不同变更事项，原则上仅开展一次沟通交流。

第八条沟通交流由省局审评认证中心组织实施，必要时邀请相关领域专家参加沟通交流。

省局签收沟通交流申请后转省局审评认证中心。省局审评认证中心在15日内完成沟通交流并向省局报送沟通交流意见。省局在5日内回复持有人。

组织专家审评以及补充资料时间不计入沟通交流时限。

## 第三章 药品生产监管事项变更管理

第九条药品生产监管事项变更包括药品生产许可证载明的许可事项变更和登记事项变更。

（一）许可事项变更是指变更生产地址或生产范围等。生产地址变更包括生产地址的改变或新增，或同一生产地址内的生产场地新建、改建、扩建，以及持有人变更生产企业（包括改变或增加受托生产企业、自行生产变更为委托生产或委托生产变更为自行生产）。

（二）登记事项变更是指变更企业名称、统一社会信用代码、住所（经营场所）、法定代表人、企业负责人、生产负责人、质量负责人和质量授权人等。

第十条生产监管事项变更工作程序：

(一) 申报 企业可在广东省智慧药监企业专属平台网上提交申报资料。

(二) 受理 省局对提交资料进行形式审查,符合要求予以受理,不符合要求的,不予受理并说明理由。

(三) 审查 省局对申请事项进行资料审查,无需许可检查的直接出具审批结论;需要启动许可检查的转检查单位按照药品生产质量管理规范等有关规定组织开展申报资料技术审查和评定、现场检查,由检查单位出具检查报告或评定意见。

药品生产许可中技术审查和评定、现场检查、企业整改等所需时间不计入时限。

(四) 审批 省局根据检查报告或评定意见等相关资料,出具审批结论。符合要求的,予以变更《药品生产许可证》;不符合要求的,出具《不予行政许可决定通知书》。

第十一条以下情形启动许可检查或药品生产质量管理规范符合性检查(以下简称 GMP 符合性检查):

- (一) 原址或者异地新建、改建、扩建车间或者生产线;
- (二) 持有人转让药品上市许可;
- (三) 持有人变更生产企业;
- (四) 其他需启动许可检查或 GMP 符合性检查的情形。

#### 第四章 药品注册管理事项变更管理

第十二条 药品注册管理事项变更包括药品注册批准证明文件及其附件载明的技术内容和相应管理信息的变更。

省局负责的药品注册管理事项变更应为法律法规及相关技术指导原则等明确由省级药品监督管理部门负责或经沟通交流确认为可按备案或报告管理的变更事项。

第十三条持有人应按照《国家药品监督管理局关于药品注册网上申报的公告》(2020年第145号)有关要求,通过国家药品监督管理局网上办事大厅药品业务应用系统(以下简称药品业务应用系统)按批准文号(原料药为登记号)进行申报,并按国家药品监督管理局(以下简称国家局)相应变更事项及申报资料要求提交申请资料。

第十四条注册管理事项备案工作程序:

(一) 签收 省局按照药品监管相关法律法规和技术指导原则要求对持有人提交的备案资料进行形式审查,形式审查不符合要求或备案事项与我局职能无关的,退回并说明理由。

(二) 公示 备案签收后符合要求的,5日内予以公示,持有人可在国家局公众网站查询相关备案的公示信息。

(三) 备案后审查 备案事项需要启动技术审查的,自公示之日起30日内完

成审查。

第十五条省局审评认证中心按照药品监管相关法律法规和技术指导原则要求对持有人提交的备案资料开展技术审查，必要时可启动专家审评、现场核查、药品检验工作。

专家审评、现场核查、药品检验的时间不计入备案后审查时限。

审查结束后，省局审评认证中心出具备案审查意见并报送省局。

经审查需完善相关研究资料的，省局告知持有人需要改正的全部内容，并要求持有人对已上市药品开展风险评估，采取风险控制措施，必要时暂停销售或召回产品。持有人应当在80日内按要求向省局审评认证中心提交改正资料，省局审评认证中心在10日内完成审查。不符合要求或未在规定时间内提交改正资料的，上报省局依法处置。

第十六条持有人提出的备案事项有下列情形之一的，省局应书面要求持有人改正，并在药品业务应用系统予以相应处置：

- (一) 变更事项管理类别分类不当的；
- (二) 持有人提交的研究资料不足以证明该变更科学、合理、风险可控的；
- (三) 现场核查不通过的；
- (四) 检验结果不符合规定的。

第十七条药品注册证明文件有要求开展现场核查或备案后审查过程中基于风险需要启动现场核查的，应进行现场核查。上述核查可采取与许可检查合并开展，或视情况采用许可检查结果。

第十八条持有人提出的备案事项有下列情形之一的，应进行药品检验：

(一) 高风险及特殊复杂剂型品种（如：乳状液型或混悬型注射液、中药注射剂、生物来源化学药品、植入剂、脂质体、微球、微乳、吸入制剂、长效、缓控释制剂、治疗窗窄的药物制剂等）变更处方工艺或生产场地，以及原料药变更工艺或生产场地；

(二) 生物制品变更生产场地或处方工艺中等变更；

(三) 新建生产线首个品种；

(四) 药品注册证明文件要求开展药品检验；

(五) 通过及视同通过一致性评价品种变更生产场地或原料药供应商，注射剂变更原辅料供应商；

(六) 成品注册标准变更（文字性变更、收紧控制限度除外），变更（或新增）制剂所用原料药、辅料的质量标准分析方法（仅适用于在药品注册批准证明性文件附件载明的方法）；

(七) 备案后审查或现场核查过程中，基于风险启动药品检验的其他情形。

以上药品检验工作由广东省药品检验所或具备条件的相应地级以上市药品检验机构承担；情形（三）应抽取工艺验证连续3批样品，情形（六）需开展质量标准单项或部分项目复核，应抽取3批样品，其他情形品种一般抽取1批样品。

药品检验时限为60日，样品检验和药品标准复核同时进行的时限为90日；药品检验机构在完成检验相关工作后，将检验报告、药品标准复核意见（如涉及标准复核）反馈至省局审评认证中心。

第十九条本实施细则中规定需要开展现场核查、药品检验以及药品生产场地注册管理事项变更涉及药品生产监管事项变更的，持有人完成相应药品的工艺研究、验证以及质量对比研究等工作后，可在提交备案前向省局申请预审服务（关联其他备案类变更的，可同时提出申请）。

仅开展药品检验的，相应样品生产完成后即可提出预审服务申请。

第二十条药品生产过程中的微小变更，或国家药品监督管理局规定需要报告的其他变更，持有人应当在年度报告中报告。

因微小变更触发的说明书修订，持有人应在年度报告中予以说明。

## 第五章 药品生产场地注册管理事项变更备案

第二十一条药品生产场地包括持有人自有的生产场地或其委托生产企业相应的生产场地。药品生产场地注册管理事项变更是指生产地址的新增或改变，或同一生产地址内的生产场地的新建、改建或扩建。

第二十二条持有人应按《药品注册管理办法》《药品生产监督管理办法》《药品上市后变更管理办法（试行）》以及相关技术指导原则，对药品生产场地注册管理事项变更涉及药品开展研究、评估和必要的验证，同一药品在不同生产场地生产的处方、工艺应保持一致并执行同一质量标准。

第二十三条药品生产场地注册管理事项变更不涉及药品生产监管事项变更的，按本实施细则第四章的要求申报备案。

第二十四条药品生产场地注册管理事项变更涉及药品生产监管事项变更（含委托生产）的品种，其生产场地变更注册备案按照以下程序办理：

（一）仅进行药品生产场地注册管理事项变更，且相应预审服务以及药品生产监管事项变更已完成并符合要求的，省局在药品业务应用系统中对持有人相应品种的药品注册证明文件及其附件载明的生产场地或生产企业的变更信息进行更新。

（二）药品生产场地注册管理事项变更关联其他注册管理事项中等变更情形，且相应预审服务以及药品生产监管事项变更已完成并符合要求的，持有人按照本细则第四章提出申请，省局签收后2个工作日内办结。

（三）药品生产场地注册管理事项变更关联其他注册管理事项重大变更情形，持有人按照补充申请相应程序报国家局审评审批。

第二十五条药品生产场地注册管理事项变更相关研究工作原则上应在备案前完成，因市政规划调整、企业整体搬迁等原因未能完成变更研究的，持有人可按照本实施细则第四章的要求申请容缺备案，暂缓提交变更研究、验证资料，但应提交情况说明及变更实施方案、研究计划、风险控制计划，省局在公示内容中注明该事项属于药品生产场地注册管理事项变更容缺备案，在完成容缺资料补交并审查通过前，相关药品不得生产上市。

## 第六章 监督管理

第二十六条持有人承担因变更管理不当引起的相关法律责任。持有人应当及时关注尚处于备案资料审查阶段的变更事项备案信息，如变更备案事项审查不通过的，持有人应立即停止实施变更，对已放行上市的药品开展风险评估，并采取相应风险控制措施，20个工作日内将有关情况书面报告省局。

第二十七条省局加强药品上市后变更的事中事后监管，在许可检查、常规检查等监督检查中对有变更的情形予以重点关注，对持有人变更控制体系进行监督检查，督促其履行变更管理的主体责任。省局对持有人实施药品上市后变更过程中相关问题以及针对变更备案事项审查不通过提交的书面报告等进行研判，并视情形依法依规予以处置。

## 第七章 附则

第二十八条医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品、放射性药品、生物制品等变更管理有专门规定的，从其规定。

第二十九条预审服务，是指省局根据持有人申请，提前开展药品上市后变更管理涉及的技术审查、现场核查以及药品检验，相应技术审查意见、现场核查报告、药品检验报告均可作为同品种同一变更事项备案后审查的依据。

容缺备案，是指申请药品生产场地变更备案时，因特殊原因暂缓提交变更研究验证资料的变更管理情形。

第三十条 年度报告申报及管理要求按国家局相关文件执行。

第三十一条本细则规定的时限为工作日。

第三十二条本细则若与国家局后续出台的管理规定冲突或不一致的，从其规定。

第三十三条本细则自发布之日起实施，有效期5年。省局原发布的《关于药品上市后注册管理事项变更备案有关事宜的通告》和《广东省药品上市后变更管理类别沟通交流工作程序（试行）》即行废止。

发文机关：健康广东行动推进委员会办公室  
成文日期：2023年4月27日  
标 题：健康广东行动推进委员会办公室关于印发健康广东行动2023年工作要点的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月16日  
类 别：全民健康 关 键 字：健康广东行动

## 健康广东行动推进委员会办公室关于印发 健康广东行动2023年工作要点的通知

健康广东行动推进委员会各成员单位、有关单位：

为深入贯彻《广东省人民政府关于实施健康广东行动的意见》《健康广东行动（2019-2030年）》等文件精神，进一步推动健康广东行动有关工作落实落地，结合《健康中国行动2023年工作要点》，我们研究制定了《健康广东行动2023年工作要点》。经健康广东行动推进委员会主任同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

健康广东行动推进委员会办公室

（代章）

2023年4月27日

### 健康广东行动2023年工作要点

#### 一、制订印发系列政策文件

（一）研究制定《健康广东行动宣讲员队伍组建实施方案》。（健康广东行动推进委员会办公室牵头负责）

（二）印发《2023年广东省国民营养计划及合理膳食行动重点工作推进分工方案》。（省卫生健康委牵头负责，省国民营养健康指导委员会成员单位参与）

（三）印发《广东省深化新时代学校体育评价改革方案》。（省教育厅牵头负责，省体育局参与）

（四）印发《广东省卫生健康委关于成立妇女儿童发展规划工作领导小组的通知》。（省卫生健康委牵头负责）

（五）推动出台《广东省母婴保健管理条例（修订）》。（省卫生健康委牵头负责）

（六）研究制定《广东省工伤保险浮动费率管理办法》。（省人力资源社会保障厅牵头负责，省卫生健康委、省应急管理厅参与）

（七）印发《广东省高血压、高血糖、高血脂“三高共管”试点工作实施方案》。（省卫生健康委牵头负责）

(八) 研究制定《广东省加速消除宫颈癌行动计划(2023-2030年)》。(省卫生健康委牵头负责,省教育厅、省民政厅、省财政厅、省医保局、省中医药局、省药监局、省总工会、省妇联参与)

(九) 研究制定市、县级慢性呼吸疾病防治机构标准,遴选市级防治机构,推进慢性呼吸系统疾病防治体系建设。(省卫生健康委牵头负责)

(十) 研究制定《广东省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划(2023-2025年)》。(省卫生健康委牵头负责,省教育厅、省民政厅、省公安厅、省司法厅、省妇联参与)

(十一) 印发《广东省中药材产业化基地培育建设的管理办法(试行)》。(省工业和信息化厅牵头负责)

(十二) 印发《中西医协同“旗舰”医院建设工作实施方案》。(省中医药局牵头负责)

(十三) 印发《广东省全民健康信息平台标准规范》。(省卫生健康委牵头负责)

(十四) 研究制定医院信息化发展指数评估指标体系。(省卫生健康委牵头负责)

(十五) 印发《广东省出生医学证明管理办法(修订)》。(省卫生健康委牵头负责,省公安厅参与)

(十六) 印发《广东省全面推进卫生健康数字化转型发展攻坚行动(2023-2025年)》。(省卫生健康委牵头负责)

## 二、推进落实的重点工作

(一) 建设完善健康科普专家库和资源库,贯彻落实《全媒体健康科普信息发布和传播机制的指导意见》,促进健康知识科学规范传播。(省卫生健康委牵头负责,省委宣传部、省广电局参与)

(二) 持续开展健康县区建设,健全健康促进与教育长效工作机制。(省卫生健康委牵头负责,健康广东行动推进委员会有关成员单位参与)

(三) 做好《广东省母婴保健管理条例(修订)》政策解读、系列宣传工作。(省卫生健康委牵头负责)

(四) 持续推进岭南区域营养创新平台建设。组织开展营养指导员培训工作。(省卫生健康委牵头负责)

(五) 大力实施全民健身场地设施补短板行动计划,推动各地体育公园建设,推动公共体育场馆免费低收费开放。(省体育局牵头负责,省发展改革委、省自然资源厅、省住房城乡建设厅参与)

(六) 推动《广东省加强和改进新时代学校体育工作行动方案》《关于深化

体教融合 促进青少年健康发展的实施意见》落地落实。建立专项督导检查通报机制,开展专项检查和指导,确保相关政策落实到位。(省教育厅牵头负责,省体育局、团省委等有关单位参与)

(七)推进无烟机关、无烟医院、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设,指导各地打造无烟学校、无烟家庭等样板,对各地无烟单位等建设情况开展暗访评估。加强控烟行为干预,宣传普及吸烟、二手烟暴露和电子烟的危害,培育无烟文化。指导地方加快制订完善控烟立法。(省卫生健康委、省教育厅、省妇联按职责分工负责)

(八)完善社会心理服务体系,强化基层心理健康服务专业队伍建设,加强心理健康服务人才的培养培训。(省卫生健康委牵头负责)

(九)抓实抓细学生心理健康工作,推动各地各校落实硬性要求和全流程工作,依托广东 12355 青少年综合服务平台为学生提供心理支持服务,推动学生心理健康教育提质增效;加强心理健康教育师资队伍建设,督促各地各校按要求配备专兼职心理健康教育教师”。(省教育厅牵头负责,省卫生健康委、团省委、省妇联等有关单位参与)

(十)开展老年心理关爱、老年口腔健康、老年营养改善等专项行动,实施老年人健康管理、老年健康与医养结合管理服务等基本公共卫生服务项目,组织实施社区医养结合能力提升行动。(省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责)

(十一)编制《广东省居民生态环境与健康素养发展报告》,研究制定广东省生态环境与健康传播能力评估导则,推动我省居民生态环境与健康素养水平稳步提升。(省生态环境厅牵头负责)

(十二)组织开展 2023 年广东省城乡饮用水卫生监测工作方案,每季度开展一次监测点采样检测。加强对各市县疾控中心城乡饮用水卫生监测技术人员的培训,开展省市县三级现场技术指导活动,高质量开展饮用水水质监测工作。(省卫生健康委牵头负责)

(十三)深入推进全民科学补碘健康促进行动。高质量完成生活饮用水水碘含量调查工作。(省卫生健康委牵头负责)

(十四)进一步落实《关于进一步加强妇幼保健机构中医药工作的通知》《关于印发广东省妇幼保健机构中医药工作示范基地创建活动方案(2022-2024 年)的通知》,加快妇幼保健机构中医药工作示范基地培育推广,全面提升妇幼保健机构中医药服务质量和水平。(省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

(十五)组织全省开展适龄儿童常规免疫规划疫苗查漏补种工作,维持适龄儿童高水平免疫规划疫苗接种率。(省卫生健康委牵头负责)

(十六)落实《广东省残疾儿童康复救助实施办法》要求,修订完善残疾儿

童康复救助政策，建立健全0-17岁残疾儿童康复救助体系。开展《广东省残疾预防行动计划（2022-2025年）》执行情况中期评估。做好《广东省残疾预防和残疾人康复办法》立法调研。（省残联牵头负责，省卫生健康委等单位参与）

（十七）开展全省职业病防治“十四五”规划中期评估，推动目标任务落实落地。继续协调推动重点工作落实情况纳入深化医改和安全生产责任制考核，推动压实各地职业病防治属地责任。（省卫生健康委牵头负责）

（十八）深入推进新业态职业伤害保障试点工作。评估延续实施灵活就业特定人员单项参保政策。配合税务部门加大工伤保险征缴查处力度，督导推动职业病重点行业企业依法全员参保。（省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按职责分工负责）

（十九）持续深化尘毒噪等危害治理。高质量实施职业病及危害因素监测项目，加强职业健康风险评估。加快推进省级和区域职业病防治技术支撑体系建设，推动提升监测评估、工程防护技术研究、诊断救治能力。（省卫生健康委牵头负责）

（二十）探索开展“三高共管”试点以及心血管疾病、慢阻肺高危人群早期筛查和综合干预工作。（省卫生健康委牵头负责）

（二十一）持续开展癌症早诊早治项目，加强对各级医疗机构及项目承担单位的癌症规范性筛查技术培训，提高基层医师肿瘤防治理论知识和规范化筛查技术水平。探索扩大癌症筛查范围及模式，提高居民参与筛查的可及性及积极性。（省卫生健康委牵头负责）

（二十二）建立广东省糖尿病一体化管理中心建设标准，继续推进社区首诊筛查血糖、“知晓你的血糖”和“示范区改变糖尿病”特色项目，探索形成我省糖尿病综合防控模式。（省卫生健康委牵头负责）

（二十三）持续做好新冠病毒感染、流感、诺如病毒感染等重点传染病监测和分析研判，落实常态化防控各项工作部署。持续做好新冠病毒疫苗接种工作。（省卫生健康委牵头负责）

（二十四）持续做好新冠病毒疫苗、治疗药物及相关药品、医疗器械的生产经营质量监管工作。（省药监局牵头负责）

（二十五）持续做好防护物资、治疗药品、医疗器械等重点防疫物资生产供应保障和强化行业管理。（省工业和信息化厅牵头负责，省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委、省应急管理厅、省药监局、省粮食和储备局等单位参与）

（二十六）持续推进中医特色重点医院建设。重点支持广州、汕头、韶关、东莞、惠州、茂名、佛山等地市建设中医特色重点医院。（省中医药局牵头负责）

（二十七）加大高水平中医院建设力度。重点支持广东省中医院建设省中西医结合急救中心，广州中医药大学第一附属医院建设省中医临床研究院，广

州中医药大学第三附属医院建设省中医骨伤科创中心，南方医科大学中西医结合医院建设中西医结合肿瘤防治中心项目，提升全省中医药健康服务水平。（省中医药局牵头负责）

（二十八）推进 10 家中医经典病房建设单位试点工作，建设运用中医经典理论及方法解决急危重症和复杂疑难病的科室，提升中医临床诊疗水平和中医服务能力。（省中医药局牵头负责）

（二十九）深入开展中医药服务医保支付方式改革。不断完善中医特色医保支付体系，促进中医优势门诊和住院病种、家庭医生中医服务包等落地见效，支持中医药传承创新发展和家庭医生签约服务，实现医保患三方受益可持续发展。（省医保局牵头负责，省中医药局参与）

（三十）组织开展“互联网+医疗健康”示范市、示范医院建设成果评估。推进国家健康医疗大数据研究院和国家健康医疗大数据人才示范基地建设。加快推进省全民健康信息平台项目建设，建设省健康医疗大数据汇聚平台，推进各级医疗机构规范接入平台，强化重要数据可信共享应用。（省卫生健康委牵头负责）

（三十一）深入开展家庭健康促进行动，建立家庭健康指导员队伍，打造家庭健康服务中心，推动家庭健康服务体系建设。（省计划生育协会牵头负责）

### 三、组织开展的活动

（一）举办健康中国行动知行大赛（家庭专场）广东选拔赛。（健康广东行动推进委员会办公室牵头负责，各成员单位参与）

（二）开展健康广东行动典型案例征集评选和宣传推广活动。（健康广东行动推进委员会办公室牵头负责，各成员单位参与）

（三）开展建设“健康机关”争做“健康达人”活动。（健康广东行动推进委员会办公室牵头负责，各成员单位参与）

（四）举办 2023 年广东省健康科普月活动和广东省第三届健康科普大赛。（省科协、省卫生健康委牵头负责，省委宣传部、省教育厅、省科技厅参与）

（五）持续开展居民健康素养促进行动和公务员健康素养促进行动，推进乡村振兴健康教育工作，宣传推广广东居民健康公约三字经，稳步提升重点人群健康素养水平。（省卫生健康委牵头负责，省农业农村厅、省广电局参与）

（六）持续推进应急救护培训工作。开展“关爱生命 救在身边”专项活动，组织举办红十字应急救护大赛，提升应急救护知识技能普及率。（省红十字会、省卫生健康委牵头负责，健康广东行动推进委员会有关成员单位参与）

（七）加强合理用药科普宣传活动，通过监管部门、专业人士及新闻媒体等各方共同参与，进一步引导消费者理性购药、合理用药。（省卫生健康委牵头负责，省药监局等有关单位参与）

(八) 开展全民营养周、5.20 中国学生营养日、全国食品安全宣传周等主题宣教活动。(省卫生健康委、省市场监管局牵头负责,省食药安委成员单位参与)

(九) 继续实施校园食品安全守护行动,开展食品安全专项检查和飞行检查,加强宣传教育,切实保障在校饮食安全。(省市场监管局牵头负责,团省委、省教育厅、省委宣传部、省广电局等有关单位参与)

(十) 开展“全民健身日”主题活动,广泛开展儿童青少年主题健身系列活动。(省体育局牵头负责)

(十一) 持续做好第一届全国学生(青年)运动会备战工作,做细做实参赛各环节工作,力争在运动会中取得竞技成绩和精神文明双丰收。(省教育厅牵头负责,省体育局参与)

(十二) 开展第 36 个世界无烟日主题系列宣传活动和无烟环境建设系列宣传活动。(省卫生健康委牵头负责,省委宣传部、省广电局参与)

(十三) 开展妇幼健康促进系列宣传活动。包括“广东省‘世界地贫日’地贫防治宣传活动”“广东省 2023 年世界母乳喂养周宣传活动”“广东省预防出生缺陷日健康科普活动”等。(省卫生健康委牵头负责)

(十四) 组织实施“残疾预防日”宣传教育活动,开展残疾预防知识普及行动,着力做好重点人群残疾预防核心知识宣传普及。(省残联、省卫生健康委牵头负责,残疾预防行动计划各成员单位参与)

(十五) 继续实施《国家学生体质健康标准》抽测工作,重点加强大学生体质健康监测,对全省所有高校进行抽测并排名。(省教育厅牵头负责)

(十六) 持续完善学校卫生人员配备,推动完善学校与医疗机构稳定对接机制。组织开展交流、研讨、培训和比赛等活动,推进学生健康教育和健康促进工作。(省教育厅牵头负责,省卫生健康委、省人社厅、省红十字会等有关单位参与)

(十七) 大力开展《职业病防治法》宣传周系列活动和争做“职业健康达人”、建设“健康企业”、职业健康传播作品征集等活动。(省卫生健康委牵头负责,省民政厅、省人社厅、省医保局、省总工会参与)

(十八) 组织开展全省老年健康宣传周宣传活动。(省卫生健康委牵头负责)

(十九) 开展多形式防癌宣传活动,广泛宣传癌症防治知识核心信息,积极引导居民建立“从被动检查转变为主动管理健康”的防癌意识。(省卫生健康委牵头负责)

(二十) 开展女性健康知识宣传,深入推进广东省适龄妇女“两癌”免费筛查项目,通过电视、网络等开展“粤姐姐说健康”栏目,向广大群众宣讲“两癌”免费检查项目和政策,宣传简约适度、低碳环保的健康生活方式及生活理念。(省妇联牵头负责,省卫生健康委、省广电局参与)

(二十一) 组织开展高血压日、肿瘤防治宣传周、慢阻肺日、糖尿病日等主题宣传活动, 提高群众对慢性呼吸疾病、高血压、糖尿病等慢性病危险因素的自我防控意识和防治知识水平。(省卫生健康委牵头负责)

(二十二) 组织开展 2023 年世界艾滋病日主题宣传活动, 继续开展艾滋病综合防治示范区建设, 推动实施艾滋病防治质量年活动。(省卫生健康委牵头负责)

(二十三) 开展“健康中国·传承中医药文化——第二届粤港澳大湾区网络视听作品征评展播活动”。(省广电局、省中医药局按职责分工负责)

(二十四) 开展“国医大讲堂”大型系列讲座。向广大人民群众普及健康知识, 助力全面健康, 打造中医药健康讲座品牌。(省中医药局牵头负责)

(二十五) 创作播出中药文化电视综艺节目《国医春秋》、中医药文化纪录片《袖里留霞——葛洪》《寻找潘茂名》, 挖掘广东中医药文化资源, 向海内外讲好广东中医药故事。(省中医药局牵头负责)

(二十六) 继续开展“好家风 健康行”家庭健康主题推进活动, 举办 2023 年中国家庭健康大会, 倡导文明健康生活方式。(省计划生育协会牵头负责, 健康广东行动推进办、省农业农村厅、省卫生健康委、省中医药局、省乡村振兴局、省妇联等单位参与)

发文机关：广西壮族自治区爱国卫生运动委员会

成文日期：2023年4月27日

标 题：广西壮族自治区爱卫会关于印发2023年全区爱国卫生工作要点的通知

发文字号：桂爱卫会〔2023〕1号

发布日期：2023年5月5日

类 别：全民健康

关 键 字：爱国卫生工作要点

# 广西壮族自治区爱卫会关于印发 2023年全区爱国卫生工作要点的通知

桂爱卫会〔2023〕1号

各市爱卫会，自治区爱卫会各成员单位：

为贯彻落实习近平总书记关于开展爱国卫生运动的重要指示精神，持续推动我区爱国卫生运动深入开展，我们制定了《2023年全区爱国卫生工作要点》，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

广西壮族自治区爱国卫生运动委员会  
2023年4月27日

## 2023年全区爱国卫生工作要点

2023年全区爱国卫生工作的总体要求是：学习贯彻党的二十大精神和习近平总书记关于开展爱国卫生运动的重要指示精神，全面落实《广西壮族自治区爱国卫生条例》《深入开展爱国卫生运动实施方案》，坚持预防为主，深入开展爱国卫生运动，推动卫生城镇全域创建，不断健全和完善与人民健康息息相关的市政基础设施、医疗卫生、食品安全、环境卫生等体系建设。

### 一、学习贯彻习近平总书记重要指示精神

深入学习贯彻习近平总书记关于开展爱国卫生运动的重要指示精神，结合宣传贯彻党的二十大精神，坚决把思想和行动统一到党中央、国务院决策部署上来。进一步强化组织领导，加强爱国卫生组织机构建设，健全工作网络，全面推动各项重点任务落实落细。（自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与，各市、县（市、区）爱卫会负责落实）

### 二、打造健康宜居城乡环境

（一）争取中央预算内投资支持各地生活垃圾分类处理、污水处理与资源化利用等城镇环境基础设施项目建设。（自治区发展改革委负责，各市、县（市、区）爱卫会负责落实）

(二) 持续深入开展大气污染防治行动, 强化PM2.5和臭氧协同控制, 强化区域协同治理, 推动空气质量持续改善。(自治区生态环境厅负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(三) 指导各地加强农村供水工程建设和运行管理, 提升农村供水保障水平。做好年度重要饮用水水源地安全评估工作, 加强重要饮用水水源地动态监控, 保障水源安全。(自治区水利厅、生态环境厅负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(四) 高质量推进农村厕所革命, 持续推动农村户厕改造, 指导各地因地制宜开展试点, 引导科研单位、企业等加大农村改厕技术模式和产品的研发推广力度。(自治区农业农村厅负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(五) 做好客运站等场所的环境卫生和消毒工作, 巩固厕所环境整治成果。(自治区交通运输厅、广西机场管理集团负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(六) 推进旅游厕所革命, 有序推进旅游厕所达标评定工作, 开展旅游高峰期旅游厕所服务现状抽查和督促整改工作。(自治区文化和旅游厅负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(七) 持续推进农贸市场合理布局和标准化建设, 全面改善市场环境。(自治区商务厅负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(八) 持续推进村庄清洁行动, 引导群众养成良好卫生习惯。(自治区农业农村厅牵头, 有关成员单位参与, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(九) 深化生活垃圾分类工作, 健全完善农村生活垃圾收运处置体系。(自治区住房城乡建设厅、农业农村厅按职责分工负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(十) 强化开展军队爱国卫生运动, 加快实现“健康强军”工作目标。(广西军区、武警广西总队负责)

(十一) 常态化推进铁路沿线环境卫生治理, 开展站段场区清洁活动。改善铁路沿线、车站环境卫生状况, 推进高铁垃圾分类管理, 全面深化站车“厕所革命”。(中国铁路南宁局集团有限公司负责)

(十二) 持续开展抗疫爱卫“五大清洁行动”, 强化环境卫生治理, 全面消除病媒生物孳生地, 从源头上降低病媒生物密度, 有效降低传染病通过媒介生物传播风险。(自治区爱卫会各成员单位按职责分工负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

### 三、倡导文明健康绿色环保生活方式

(一) 开展健康科普进社区、进农村、进学校、进机关、进企业等活动, 引导人民群众做好自己健康的第一责任人, 不断提升群众健康素养水平。(自治区

卫生健康委牵头，自治区教育厅、工业和信息化厅、农业农村厅、机关事务管理局等有关成员单位参与，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(二)开展世界无烟日系列宣传活动，积极宣传吸烟危害健康知识。巩固无烟党政机关和无烟医疗卫生机构建设成果，持续推进无烟学校和无烟家庭建设。加强简短戒烟干预和戒烟门诊建设，宣传和推广戒烟服务。(自治区卫生健康委牵头，自治区教育厅、妇联等有关成员单位参与，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(三)推进社区养老服务设施建设，推动完善城市绿色生态网络，加强城市绿道建设，进一步提升城市生态和人居环境水平。(自治区住房城乡建设厅负责，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(四)落实《中华人民共和国反食品浪费法》《餐饮服务通用卫生规范》《粮食节约行动方案》要求，在自治区机关开展生活垃圾分类减量和杜绝餐饮浪费等工作。(自治区机关事务管理局负责)

(五)落实《绿色生活创建行动总体方案》要求，深入开展绿色家庭创建行动。(自治区妇联负责，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(六)落实《军队人员健康素养准则》，提高广大军人健康素养水平。(广西军区、武警广西总队负责)

#### 四、加强社会健康综合治理

(一)开展卫生城镇全域创建，指导已创建的8个国家卫生城市、15个国家卫生县(市)和9个国家卫生镇(乡)迎接国家卫生城镇复审，高质量完成5个设区市、39个县(市)和171个乡镇创建国家卫生城镇的自治区级评审工作。开展自治区卫生城镇、卫生村、卫生单位建设。(自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(二)推进健康城市建设。指导各地开展村、社区、企业、机关、医院、家庭等健康细胞和健康乡镇、健康县区建设，培育打造一批建设样板。继续指导南宁市做好健康影响评估制度建设试点工作。(自治区爱卫办牵头，自治区爱卫会各成员单位参与，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(三)组织开展全国健康学校建设试点相关工作，加强试点工作指导。(自治区教育厅负责)

(四)加大健身步道、体育公园等健身场所建设力度，推动公共体育场馆进行数字化升级改造，督促公共体育场馆落实《公共体育场馆基本公共服务规范》，推动将各类公共体育设施开放服务信息纳入全民健身信息服务平台，建立公共体育设施电子地图，举办全民健身主题活动。(自治区体育局负责，各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(五) 依托 12355 热线, 为青少年提供心理健康咨询服务, 深化“青春自护”“中高考减压”“知心姐姐”等心理健康服务品牌项目, 提高青年群体心理健康素养水平。  
(共青团广西区委负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

## 五、开展爱国卫生运动宣传活动

(一) 组织开展第 35 个爱国卫生月活动, 广泛宣讲在新时代继续深入持久开展爱国卫生运动对于疾病防控、健康促进的重大意义, 掀起开展新时代爱国卫生运动的热潮。(自治区爱卫办牵头, 自治区爱卫会各成员单位参与, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(二) 开展《职业病防治法》宣传周等活动。(自治区卫生健康委牵头, 自治区总工会等有关成员单位参与, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

(三) 持续深化“健康中国母亲行动”, 线上线下开展女性健康知识宣讲、健康义诊活动, 提升妇女健康素养。(自治区妇联负责, 各市、县(市、区)爱卫会负责落实)

发文机关： 海南省卫生健康委员会、海南省科学技术厅、海南省教育厅  
成文日期： 2023年5月15日  
标 题： 关于印发《海南省提升医学科技创新能力若干措施》的通知  
发文字号： 发布日期： 2023年5月18日  
类 别： 医疗政策 关 键 字： 医学科技创新

## 关于印发《海南省提升医学 科技创新能力若干措施》的通知

各市、县、自治县卫生健康委，海南医学院及各附属医院，乐城国际医疗旅游先行区管理局，省卫生健康委直属各相关单位，各有关医疗卫生机构：

为加快提升我省医学科技创新能力，全面推动健康海南高质量发展，结合我省实际，研究制定《海南省提升医学科技创新能力若干措施》，现予以印发，请各有关单位认真组织实施。

- 附件：1. 海南省提升医学科技创新能力若干措施  
2. 医学科技创新项目任务清单

海南省卫生健康委员会  
海南省科学技术厅  
海南省教育厅  
2023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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《海南省提升医学科技创新能力若干措施》的通知

发文机关：重庆市卫生健康委员会 成文日期：2023年5月8日  
标 题：重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单的通知  
发文字号：渝卫发〔2023〕13号 发布日期：2023年5月8日  
类 别：政务服务 关 键 字：轻微违法行为不予处罚

# 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单的通知

渝卫发〔2023〕13号

各区县（自治县）卫生健康委，两江新区社发局、重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，市卫生健康执法总队：

为深入贯彻党的二十大精神和习近平法治思想，全面贯彻落实《法治政府建设实施纲要（2021-2025年）》《重庆市法治政府建设实施方案（2021-2025年）》等要求，进一步规范行政执法行为，探索创新包容审慎监管方式，结合卫生健康领域实际，我委制定了《重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单》（以下简称《不予处罚清单》）。现予以印发，并提出以下要求，请认真贯彻落实。

一、提高政治站位，统一思想认识。制定《不予处罚清单》，是按照行政处罚“处罚与教育相结合原则”，探索实施包容审慎监管，规范自由裁量权行使、激发市场主体活力、优化法治化营商环境的具体举措。要将落实轻微违法行为不予处罚作为提高行政执法效能的重要措施，不断提升卫生健康治理能力和水平。

二、坚持过罚相当，严格依法执法。各级卫生健康行政部门不得随意放宽和变更适用不予处罚的条件，既要防止滥施行政处罚行为，也要防止应罚而不罚。《不予处罚清单》所称“轻微违法行为不予行政处罚”，具体是指依据《行政处罚法》第三十三条第一款规定的“违法行为轻微并及时改正，没有造成危害后果的，不予行政处罚”和“初次违法且危害后果轻微并及时改正的，可以不予行政处罚”两种情形。对未列入《不予处罚清单》，但违法行为的性质、情节、社会危害程度等符合《行政处罚法》规定的法定不予行政处罚或者酌定不予行政处罚情形的，按照《行政处罚法》的规定依法执行。

三、规范工作程序，做好执法记录。各级卫生健康行政部门发现符合不予行政处罚情形的违法行为，应当立案调查，并及时责令当事人改正或者限期改正。经查实确属不予行政处罚的，在案件调查终结报告中对不予行政处罚的事实、证据、依据和理由予以说明，经法制审核后作出不予行政处罚决定，并依法送达当事人。

同时，要通过批评教育、告诫约谈等措施，教育引导当事人依法合规开展经营活动。

本通知自公布之日起实施，其他法律法规规章等上位法另有明确规定的，从其规定。

- 附件：1. 重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单  
2. 不予行政处罚决定书（参考样式）

重庆市卫生健康委员会  
2023年5月8日

（信息公开形式：公开发布）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市卫生健康领域轻微违法行为不予处罚事项清单的通知

发文机关：重庆市卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月31日  
标 题：重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市非中医类别执业医师学习中医管理办法（试行）的通知  
发文字号：渝卫发〔2023〕16号  
发布日期：2023年5月31日  
类 别：人才培养  
关 键 字：非中医类别执业医师、学习中医

# 重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市非中医类别执业医师学习中医管理办法（试行）的通知

渝卫发〔2023〕16号

各区县（自治县）卫生健康委，两江新区社发局，高新区公共服务局，万盛经开区卫生健康局，各委属（代管）单位，陆军军医大学各附属医院，陆军第九五八医院，武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》、《第一批国家重点监控合理用药药品目录（化药及生物制品）》（国卫办558号文）等文件精神，提高西医临床医师中医药理论素养和业务技能，规范中医药服务标准和质量，更好地为群众健康服务，市卫生健康委研究制定了《重庆市非中医类别执业医师学习中医管理办法（试行）》（以下简称《管理办法（试行）》），现将《管理办法（试行）》印发给你们，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员会  
2023年5月31日

## 重庆市非中医类别执业医师学习中医管理办法（试行）

### 第一章 总 则

第一条 为加强重庆市非中医类别执业医师学习中医（以下简称西学中）的管理，规范培训及执业相关事宜，根据《中华人民共和国中医药法》、《中华人民共和国医师法》、《重庆市中医药条例》等，制定本办法。

第二条 非中医类别执业医师（含临床、口腔类别执业医师，不含公卫类别执业医师及获得短期行医许可证的港澳台医师、外国医师），参加重庆市卫生健康委员会（以下简称“市卫生健康委”）组织的中医药知识培训并考核合格后，通过相关程序登记授权，经执业注册在执业活动中开具中药饮片处方，适用于本办法。

非中医类别执业医师取得中成药处方权按照国家及重庆市有关规定执行，不

在本办法适用范围。

第三条 坚持“宽进严出”的原则，鼓励非中医类别医师系统学习中医药知识，提升我市各级各类医疗机构中医药服务整体能力和水平。

## 第二章 组织管理

第四条 市卫生健康委负责确定培训基地，评估培训质量，统一组织考核。

设置西学中管理事务办公室在重庆市卫生服务中心，负责日常管理工作。

第五条 培训基地接受市卫生健康委监督指导，具体做好学员招收、培训实施和培训人员的管理工作。

第六条 各区县卫生健康行政部门负责建立本地区西学中登记制度，登记信息包含医师的执业类别和执业范围等，并加强相关人员的管理。

第七条 各医疗机构应当定期组织非中医类别执业医师中医药知识培训，加强对非中医类别执业医师开具中药饮片处方等的管理，审慎评估并授权医师开具中药饮片处方。

## 第三章 培训基地

第八条 全市建立西学中培训基地，承担西学中培养的主体责任，市卫生健康委根据培训需求及各地培训能力，统筹规划培训基地数量，每个培训基地应包括1个主培训基地和至少1个联合培训基地，申报单位应当具备以下基本条件：

（一）主培训基地：1. 在本市登记注册的三甲中医医院；2. 在本市登记的开展中医药理论及实践教学的医药类大专及以上高等院校。

（二）联合培训基地：1. 本市登记注册的三级及以上中医医院（含中西医结合医院）；2. 本市登记注册的具备独立中医临床门诊和住院部的三级及以上综合医院；3. 本市或外省开展中医药理论及实践教学的大专及以上高等院校。

（三）主培训基地和联合培训基地应至少包含一所三甲中医医疗机构和一所医学类高等院校，每个主培训基地最多可有5个联合培养基地。

（四）培训基地应建立培训管理制度，制定科学合理的培训方案，强化对培训人员的管理，规范培训程序，确保培训质量。

第九条 符合申报条件的单位，以主培训基地名义向市卫生健康委提出设置申请，申报材料包括：

（一）《重庆市举办非中医类别执业医师学习中医培训申报表》。

（二）主培训基地和联合培训基地所在单位的资质证书、医疗机构执业许可证正副本复印件或医学院校资质证书。

（三）培训师资名单（培训师资应具有中医专业高级技术职务任职资格，具备五年以上教育或临床带教工作经历，并熟练掌握教学大纲的基本要求，理论教

学师资原则上应当同时具备教师资格），包括师资相关证书（资格证、职称证）。

#### （四）培训管理相关制度汇编。

第十条 市卫生健康委委托西学中管理事务办公室组织培训基地评审，对初评合格基地进行公示，经公示无异议的基地，由市卫生健康委确定为重庆市西学中培训基地。

### 第四章 培训实施

第十一条 各培训基地根据我市培训需求和基地培训容量，拟定每年招生计划，报市卫生健康委审定并统筹调配后统一发布执行。

第十二条 培训基地按照市卫生健康委审定的招生计划公开招收学员。

第十三条 培训基地对申请培训人员的材料进行审核，对审核合格者组织招收考核，依照公开公平、择优录取的原则确定培训对象。

第十四条 培训应制定实施方案及教学计划，培训方式采取理论教学和临床实践相结合的方式，完成不少于 850 学时（45 分钟 / 学时）且总培训时长不低于两年的培训内容，其中理论学习不少于 550 学时（线上学习不超过 300 学时），临床实践不少于 300 学时，临床实践以跟师学习为主。

第十五条 培训应以牢固树立中医思维、培养中医诊疗能力为目标，理论以中医经典、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学和中医临床各科等为主，实践应以中医医院临床各科室诊疗技术为主。

第十六条 培训基地应将每期实施方案及教学计划以及培训人员名单报西学中管理事务办公室备案，严格按照培训方案和教学计划实施培训工作，不得擅自减少培训科目和培训课时。

### 第五章 培训考核

第十七条 培训基地建立学员档案，加强过程考核，包括平时考核、理论学习考核、临床实践考核。平时考核包括考勤记录、学习笔记及学习心得、临诊医案等内容。理论学习考核按教学进度，每门课要进行一次结束前考试，考核成绩以百分制评定，其中平时考核占 15%，考试占 85%。临床实践考核由临床实践机构的带教教师和科室负责人，对学员在基本理论和基本技能掌握情况等考核，出勤率低于 85% 或基本理论和基本技能考核低于 90% 的，考评评定应为不合格。培训期满，培训机构应向培训合格的人员颁发培训证明，同时将名单上报市卫生健康委，统一申请参加重庆市非中医类别执业医师中医药知识考核。

第十八条 重庆市非中医类别执业医师中医药知识考核包括临床实践技能考核和综合笔试。临床实践技能考核为答辩方式，重点考核中医诊疗能力；综合笔试为标准化考试，主要考核中医药基础知识。总成绩合格方为通过，不合格的可

申请参加下一次考核。考核由市卫生健康委委托西学中管理事务办公室统一组织实施。

第十九条 对通过重庆市非中医类别执业医师中医药知识考核的培训人员，市卫生健康委颁发统一制式的《重庆市西学中考核合格证》。

## 第六章 结果应用

第二十条 市卫生健康委建立西学中管理系统，对《重庆市西学中考核合格证》实行信息化管理。

第二十一条 对取得《重庆市西学中考核合格证》的临床、口腔类别执业医师，所在医疗机构可按照相关程序授予中药饮片处方权。

第二十二条 各医疗机构要对取得《重庆市非中医类别执业医师学习中医合格证》的医师进行继续教育，要求各医师每年参加至少 10 学分的中医药相关继续教育项目。市卫生健康委对继续教育情况进行监督并适时对已取得合格证人员进行抽考。

第二十三条 对取得《重庆市西学中考核合格证》，在中医诊疗活动中发生重大医疗事故或重大医疗质量和安全事件的相关人员，按有关规定依法依规进行处理。

## 第七章 运行考核

第二十四条 市卫生健康委委托西学中管理事务办公室对主培训基地和联合培训基地实行年度考核及动态管理。

第二十五条 如主培训基地和联合培训基地发生以下情况之一的，年度考核定为不合格。

- (一) 管理松散、未严格执行实施方案及教学计划；
- (二) 培训人员参加重庆市非中医类别执业医师中医药知识考核合格率过低；
- (三) 市卫生健康委认定为未履职尽责的其他情形。

第二十六条 市卫生健康委对年度考核不合格的培训基地，给予通报、责令限期整改等严肃处理，连续两年度考核不合格，取消培训基地资格。

## 第八章 附 则

第二十七条 本办法由市卫生健康委负责解释。

第二十八条 本办法自印发之日起实施。

发文机关： 四川省卫生健康委员会  
成文日期： 2023年4月28日  
标 题： 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省接种单位管理办法（2023年版）》的通知  
发文字号： 川卫规〔2023〕4号  
发布日期： 2023年5月5日  
类 别： 机构管理  
关 键 字： 接种单位管理办法

## 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省 接种单位管理办法（2023年版）》的通知

川卫规〔2023〕4号

各市（州）卫生健康委员会，国家委在川医疗机构，委（局）直属医疗卫生机构：

《四川省接种单位管理办法（2023年版）》已经委务会审议通过，现印发你们，请遵照执行。

附件：四川省接种单位管理办法（2023年版）

四川省卫生健康委员会  
2023年4月28日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省接种单位管理办法（2023年版）》的通知

发文机关：四川省卫生健康委员会  
标 题：四川省卫生健康委员会关于印发《四川省三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知  
发文字号：川卫医政函〔2023〕141号  
类 别：机构管理

成文日期：2023年5月6日  
发布日期：2023年5月12日  
关 键 字：三级综合医院评审

## 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省 三级综合医院评审标准实施细则 (2023年版)》的通知

川卫医政函〔2023〕141号

各市（州）卫生健康委、科学城卫生健康委，国家委在川医疗机构、委直属医疗机构：

为持续做好医院评审工作，保障医院评审标准与现行管理政策的一致性，充分发挥医院评审标准在推动医院加强内部管理、提升医疗质量安全水平等方面的作用，我委按照国家卫生健康委《三级医院评审标准（2022年版）》及其实施细则要求，结合我省实际，组织制定了《四川省三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》。现印发给你们，请遵照执行。

《四川省三级医院评审标准实施细则（2021年版）》（川卫发〔2021〕11号）自本通知印发之日起废止。

省卫生健康委医政医管处联系人：宋磊、李科  
联系电话：028—86136360

附件：四川省三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）

四川省卫生健康委员会  
2023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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 四川省卫生健康委员会关于印发《四川省三级综合医院评审标准实施细则（2023年版）》的通知

发文机关：四川省药品监督管理局  
成文日期：2023年5月25日  
标 题：四川省药品监督管理局关于严格执行《2023年兴奋剂目录公告》的通知  
发文字号：川药监发〔2023〕43号  
发布日期：2023年5月26日  
类 别：医药政策  
关 键 字：兴奋剂目录

## 四川省药品监督管理局关于严格执行 《2023年兴奋剂目录公告》的通知

川药监发〔2023〕43号

各市（州）市场监管局，省药监局有关处室、各检查分局，各药品上市许可持有人、药品经营企业：

国家体育总局、商务部、国家卫生健康委、海关总署、国家药监局联合发布的《2023年兴奋剂目录公告》已于2023年1月1日起执行。根据《反兴奋剂条例》及原国家食品药品监督管理总局《关于兴奋剂目录调整后有关药品管理的通告》（2015年第54号）规定，现就有关事项通知如下。

一、各药品上市许可持有人、药品经营企业应落实企业主体责任，按照相关法律法规规定，做好含兴奋剂目录所列物质药品的生产、经营、进出口管理，依法依规开展生产经营活动。

二、各级药品监管部门要认真执行国家有关规定，加强对含《2023年兴奋剂目录》所列物质药品特别是新列管品种的监管，督促生产企业按规定标注“运动员慎用”，督促相关企业依法办理许可手续并持续合规开展生产经营活动，严格规范含兴奋剂药品的生产经营行为。

三、2023年7月1日至8月15日（第三十一届世界大学生夏季运动会）期间，凡含有《2023年兴奋剂目录》所列物质且未标注“运动员慎用”字样的药品，不得在四川省内销售。

附件：2023年兴奋剂目录公告

四川省药品监督管理局  
2023年5月25日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>四川省药品监督管理局关于严格执行《2023年兴奋剂目录公告》的通知

发文机关：四川省医疗保障局  
标 题：四川省医疗保障局《关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知（征求意见稿）》的公示  
发文字号：  
类 别：医疗政策

成文日期：2023年5月26日  
发布日期：2023年5月26日  
关 键 字：医疗服务价格调整

## 四川省医疗保障局《关于印发省管公立 医疗机构医疗服务价格调整方案的通知 （征求意见稿）》的公示

为贯彻落实国家医保局等4部门《关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的意见》（医保发〔2019〕79号）等文件精神，进一步理顺医疗服务价格比价关系，我局按程序启动了省管公立医疗机构医疗服务价格调整，经履行实地调研、数据测算、综合分析、报国家医保局审核、专家论证等程序后，形成了《关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知（征求意见稿）》（以下简称《通知》），现将《通知》予以公示。

公示时间为2023年5月26日至2023年6月24日。公示期内，公众如有异议，可将修改意见及理由以书面形式（本人签名或单位加盖公章）反馈至省医疗保障局，同时将电子版发送至电子邮箱（注明联系方式）。

联系人：黄老师

联系电话：028-86523651

地点：成都市锦江区永兴巷15号

电子邮箱：sybjzcc2@163.com

- 附件：1. 《关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知（征求意见稿）》  
2. 四川省省管公立医疗机构医疗服务价格拟调减项目  
3. 四川省省管公立医疗机构医疗服务价格拟调增项目

四川省医疗保障局

2023年5月26日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>四川省医疗保障局《关于印发省管公立医疗机构医疗服务价格调整方案的通知（征求意见稿）》的公示

发文机关：云南省体育局、云南省卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月6日  
标 题：云南省体育局 云南省卫生健康委员会关于开展体医融合中心试点建设工作的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月6日  
类 别：医疗政策 关 键 字：体医融合中心试点

## 云南省体育局 云南省卫生健康委员会 关于开展体医融合中心试点建设工作的通知

各州、市教育体育局、卫生健康委，省卫生健康委所属和联系有关单位，云南大学附属医院，云南省体育运动创伤专科医院、云南省体育科学研究所：

为贯彻落实《“健康云南”2030规划纲要》《云南省“十四五”健康服务业发展规划》《云南省构建更高水平的全民健身公共服务体系的若干措施》等文件精神，推进云南省卫生健康与体育深度融合，省体育局、省卫生健康委拟在全省开展体医融合中心试点建设工作，现将有关事项通知如下：

### 一、工作目标

全省体医融合中心试点建设工作在省体育局、省卫生健康委指导下开展，计划2023—2025年期间，每年在全省遴选5—10个试点单位，分类建设一批可推广的体医融合中心。

体医融合中心试点以特色鲜明、模式创新、业态融合、服务健康为根本遵循，分类统筹建设“体检、评估、干预、治疗、康复”一体化服务、“运动处方库”服务、社区健康标准化服务、“临床医疗、中医养生、运动干预”服务、“体质体能测试+运动实时监控+精准健身指导”服务等一批可推广的体医融合中心试点项目，为全省体医融合中心建设探索经验、提供示范。助力推动各州（市）基本建有运动创伤专科医院、综合医院设有运动医学科或体医融合中心工作站，县（市、区）建有科学健身指导中心或社区运动康养服务中心。

### 二、试点项目方向及类型

- （一）运动创伤治疗项目；
- （二）科学健身指导项目；
- （三）青少年健康管理类项目；
- （四）社区运动与健康服务项目；
- （五）运动处方库建设类项目；
- （六）运动功能评估和康复治疗项目；





发文机关： 甘肃省人民政府办公厅  
标 题： 甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省中医药振兴发展重大工程实施方案的通知  
发文字号： 甘政办发〔2023〕40号  
类 别： 中医药

成文日期： 2023年5月12日  
发布日期： 2023年5月16日  
关 键 字： 中医药振兴、中医药强省建设

# 甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省 中医药振兴发展重大工程实施方案的通知

甘政办发〔2023〕40号

各市、自治州人民政府，甘肃矿区办事处，兰州新区管委会，省政府各部门，中央在甘各单位：

为全面提升我省中医药综合实力和整体竞争力，进一步推进中医药强省建设，根据国务院办公厅印发的《中医药振兴发展重大工程实施方案》，结合我省实际，制定本方案。

## 一、总体要求

### （一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记对甘肃重要讲话重要指示批示精神，坚持以人民健康为中心，实施健康甘肃战略，聚焦中医药强省建设，发挥中医药特色优势，提升中医药防病治病能力，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，推进中医药振兴发展。

### （二）主要目标。

到2025年，在全省打造一批中医药服务高地，构建更为完善的中医药服务体系，中医药防病治病水平明显提升，中医药科技创新能力显著增强，高素质中医药人才队伍逐步壮大，中药质量不断提升，中医药文化大力弘扬，符合中医药特点的体制机制和政策体系不断完善，中医药振兴发展取得明显进展，中医药成为全面推进健康甘肃建设的重要支撑。

## 二、重大工程任务分工

### （一）中医药健康服务高质量发展工程。

1. 聚力打造中医药医疗服务高地。支持甘肃中医药大学附属医院、定西市中医医院作为依托医院，积极争创国家区域中医医疗中心。推进定西市中医医院、临夏州中医医院、平凉市中医医院中医特色重点医院项目建设，打造中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的地市级重点中医医院。充分发挥中医药

在传染病防治中的优势作用，加快推进甘肃中医药大学附属医院国家中医疫病防治基地项目建设，进一步提高中医药在突发公共卫生事件中的应急救治能力和急危重症患者集中收治能力，带动提升区域内中医疫病防治能力。（省发展改革委、省卫生健康委负责，定西市、临夏州、平凉市落实，排第一位的为牵头单位，下同）

2. 持续强化中医药专科专病建设。聚焦中医药诊疗特色突出的优势病种，发挥专科专病的示范带动和辐射作用，持续提升中医药综合防病治病能力。将甘肃省中医院的骨伤科、老年病科、脑病临床医学中心，甘肃中医药大学附属医院的针灸科、脾胃病科，庆阳市中医医院的血液病科、天水市中医医院的脑病科、武威市中医医院的内分泌科、甘南州藏医医院的藏医学科等 30 个左右的专科创建为国家中医优势专科。将甘肃省中医院的脾胃病科、甘肃中医药大学附属医院的肿瘤科、酒泉市中医医院的风湿病科、定西市中医医院的骨伤科等 15 个左右的专科建设成为省级区域中医（专科）医疗中心。围绕骨伤、肛肠、儿科、皮肤、妇科、针灸等中医特色突出的专科专病，建设 100 个左右的省级中医特色优势专科。依托甘肃省中医院、甘肃中医药大学附属医院、武威市中医医院、庆阳市中医医院，建设一批省级中医康复中心。到 2025 年，全省所有三级和 85% 以上的二级公立中医类医院按标准建设康复科。（省卫生健康委、省财政厅负责，庆阳市、天水市、武威市、甘南州、酒泉市、定西市落实）

3. 不断夯实基层中医药发展基础。加强县级中医医院“两专科一中心”建设，每个县级中医医院建成 2 个中医特色优势专科和 1 个县域中医药适宜技术推广中心。积极争取全省 39 个乡村振兴重点帮扶县列入国家级乡村振兴重点帮扶县中医医院基础设施建设项目范畴。在社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆建设全覆盖的基础上，加快开展中医馆内涵建设，不断提升中医馆服务能力。实施名医堂工程，积极争取国家名医堂项目，在全省规划布局建设一批名医堂，推动名医团队入驻，服务广大基层群众。全省 100% 的县级中医医院建成“两专科一中心”，15% 的中医馆建设成为旗舰中医馆。（省卫生健康委、省发展改革委负责，各市州、兰州新区落实）

4. 发挥中医药在治未病和老年健康服务中的优势作用。实施中医治未病健康工程，依托现有资源，在甘肃省中医院、甘肃中医药大学附属医院建设省级中医治未病中心，推动有条件的市州开展区域中医治未病中心试点建设，推广适宜技术，普及健康知识，进一步带动提升区域中医治未病服务能力。推进中医药促进健康甘肃行动，在全省开展中医适宜技术防控儿童青少年近视试点、妇幼健康中医适宜技术推广试点，提升中医药服务水平。鼓励有条件的市州依托现有资源，开展老年中医药健康（治未病）中心试点，探索完善中医药老年健康服务模式，提升老年健康服务的临床、康复、护理、慢性病管理、科学研究、健康管理等方面的

能力。推动全省所有二级以上中医医院加强老年病科建设，增加老年病床数量，开展老年病及相关慢性病防治和康复护理。（省卫生健康委负责，各市州、兰州新区落实）

5. 构建中医药数字便民和统计体系。开展中医类医院信息化基础达标建设，鼓励中医类医疗机构充分运用互联网、大数据等信息技术拓展服务空间和内容，积极为患者提供在线便捷高效中医药服务。依托现有资源，建设省级中医药综合统计和中药质量信息统计平台。（省卫生健康委、省药监局负责）

## （二）中西医协同推进工程。

1. 创新中西医结合医疗模式。围绕提升中医药服务能力，加快推进甘肃省人民医院国家中西医协同“旗舰”医院项目实施，在天水市中西医结合医院、白银市中西医结合医院、兰州新区第一人民医院、凉州区中西医结合医院等中西医结合医院和综合医院遴选建设20个左右中西医协同“旗舰”科室，推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。强化临床科室中医能力建设，建立科室间、院间和医联体内部中西医协作机制，打造中西医结合团队，推动建立中西医多学科诊疗体系，提高中西医结合临床水平。（省卫生健康委、省发展改革委负责，天水市、白银市、武威市、兰州新区落实）

2. 开展重大疑难疾病中西医临床协同试点。聚焦癌症、心脑血管病、糖尿病、感染性疾病等重大疑难疾病、慢性病和传染性疾病，以提高临床疗效为重点，开展省级重大疑难疾病中西医临床协同试点，促进中西医医疗资源有效整合和中西医医疗技术优势互补，形成一批独具特色的中西医结合诊疗方案。（省卫生健康委、省财政厅负责）

## （三）中医药传承创新和现代化工程。

1. 中医药科技创新平台建设。进一步加强我省与全国中医药相关重点实验室、中医类国家临床医学研究中心和国家中医药管理局重点实验室的沟通交流，积极争取支持，提高我省中医药科研水平及协同创新能力。加快推动甘肃省中医院国家中医药传承创新中心培育项目尽早落地。加大对省级中医药创新平台建设支持力度，依托省级药品检验机构，加快建设省级中药市场质量监控和评价重点实验室、中药安全监测和风险评估重点实验室，进一步提升全省药品检验机构的中药质量评价能力。（省科技厅、省卫生健康委、省药监局负责）

2. 强化中医药古籍文献传承保护。依托甘肃省中医药研究院现有数字平台，建设我省中医药古籍数字图书馆，充分发挥全省中医药高等院校古籍文献资源优势，推动中医药古籍数字化挖掘，打造中医药古籍数字化服务应用产品。积极开展中医药古籍文物定级、建档、备案工作，加大濒危珍贵古籍保护修复力度，提升全省中医药古籍保护及利用能力。（省卫生健康委、省教育厅、省文物局负责）

3. 中医药科技重点项目研究。开展中医药防治重大疑难疾病临床方案研究、中医药疗效与作用机制研究、临床循证研究及评价研究，大力推广国家筛选的中医优势病种和中医诊疗方案。开展中医药基础理论研究，推动中医理论的原始创新，阐明作用机制，助力临床精准诊疗。加大科研攻关力度，研发一批以“甘肃方剂”为代表的院内中药制剂。（省卫生健康委、省科技厅、省药监局负责）

4. 中医药关键技术装备研究。开展中医特色诊断治疗装备研究，研发中医数字化辅助诊断装备、中医特色疗法智能化装备、中医治未病现代化装备。开展中药品质智能辨识与控制工程化技术装备研究，研发推广中药材生产与品质保障、中药饮片智能炮制控制与调剂工程化、中成药制造核心工艺数字化与智能控制等技术装备。开展中医药技术装备共性标准等可度量技术规范体系建设和应用转化，开展中医药技术装备在慢性病防控中的应用示范。（省卫生健康委、省科技厅负责）

#### （四）中医药特色人才培养工程。

1. 积极培育培养高层次人才。实施中医药高层次人才支持项目，培育获评2名国医大师和10名左右全国名中医，培育10名左右岐黄学者、5名左右青年岐黄学者。积极组织开展甘肃省名中医评选工作，甘肃省名中医达到300名，市（州）、县（市、区）同步开展本地区名中医评选工作，形成科学合理的国家、省、市、县级名中医梯队。（省卫生健康委、省人社厅负责，各市州、兰州新区落实）

2. 实施中医药优秀和骨干人才培养项目。实施全国中医优秀人才研修项目、全国中医临床（中药）特色技术传承人才、全国西医学习中医、中医护理骨干人才等国家中医药传承与创新百千万人才工程培训项目。组织开展全省中医管理、急诊急救、疫病防治、麻醉、中药、中医护理等骨干人才培养。组织相关领域高层次人才参加国家举办西医学习中医高级人才研修班和西医学习中医领军人才、骨干人才培训班，以中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室为重点，面向综合医院、专科医院等医疗机构培养一批西医学习中医领军人才和青年拔尖人才。在全省遴选建设一批西医学习中医培训基地，组织开展临床类别医师中医药专业知识轮训。（省卫生健康委负责）

3. 加大基层中医药人才培养力度。保持本科层次中医药专业农村订单定向免费医学生招生规模总体稳定，根据需求逐步扩大培养规模，加强定向就业履约。到2025年，为基层医疗卫生机构再培养1000名本科层次订单定向免费医学生。组织开展基层医疗机构医师和乡村医生中医药知识技能全员培训，培养10000名以上掌握中医技术的实用技能人才。到2025年，基本实现城乡每万名居民有0-5名合格的中医类别全科医生，乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医类别医师占同类机构医师总数比例超过25%，所有社区卫生服务站、村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。（省卫生健康委、省教育厅、省财政厅负责）

4. 搭建中医药人才成长平台。将甘肃省中医院中医骨伤科学、中医痹病学、临床中药学，甘肃中医药大学伤寒学，甘肃省肿瘤医院中西医结合肿瘤临床等 10 个左右学科创建为国家中医药管理局重点学科，支持甘肃中医药大学将中医学、中西医临床医学、中药学等 3 个专业建成国家级一流本科专业。突出伤寒论、中医基础理论等优势课程，建设 3 门左右国家级和 20 门左右省级中医药一流本科课程。建设 2 个国医大师、6 个全国名中医、50 个左右省级名中医和 30 个左右基层名老中医药专家传承工作室。按标准建设甘肃省中医院、甘肃中医药大学附属医院、天水市中医医院、庆阳市中医医院 4 家中医类别住院医师规范化培训基地，每年招收中医类别住院医师不少于 200 人。推进中医类别助理全科医生培养，完成甘肃省第二人民医院、武威市中医医院、庆阳市中医医院等 3 家中医类别助理全科医生培训基地标准化建设，每年完成中医类别助理全科医生培训不少于 100 人。（省卫生健康委、省教育厅、省财政厅负责，天水市、庆阳市、武威市落实）

#### （五）中药质量提升及产业促进工程。

1. 提升中药材种业质量。支持国家药用植物种质资源库建设，在陇西县扩建甘肃省中草药种质资源保存库、黄（红）芪种质资源圃，在岷县新建当归种质资源圃、宕昌县新建黄（红）芪种质资源圃、文县新建纹党种质资源圃。建设大宗地产中药材种子种苗繁育基地，支持中药龙头企业组建专业化中药材种子种苗公司，整合当归、黄（红）芪、党参、甘草、大黄、板蓝根、枸杞等主产区繁种育苗资源，在适宜区建设种子种苗繁育基地，探索建立种业商业化平台，发展良种培育扩繁、设施育苗、工厂化育苗等制种育苗产业，全省中药材种子种苗供应率达到 30% 左右。完善我省第四次全国中药资源普查数据库及中药资源动态监测数据，建立重点区域常态管理机制。（省农业农村厅、省卫生健康委负责，各市州、兰州新区落实）

2. 中药材规范化种植。在定西、陇南、张掖等地建设一批道地药材生产基地，在大宗中药材主产区推广绿色标准化种植技术，打造当归、黄（红）芪、党参、甘草、大黄、金银花等甘肃特色中药材绿色标准化药源基地。全面推行中药材标准化种植，普及应用生态种植技术，积极发展林下中药材产业，不断提升中药材品质。加快开展麝香、梅花鹿、马鹿、蝎子、驴等名贵药材或中药重要原料药材的养殖和基地建设。加强部门协调沟通，利用物联网技术，整合现有溯源系统，建立中药材全产业链溯源系统，完善覆盖中药材种植、中药饮片加工、中成药生产、中药储存、市场流通等各环节的追溯体系，实现中药材全产业链质量来源可知、去向可追、质量可查、责任可究，促进形成中药材优质优价的市场机制。到 2025 年，全省中药材种植面积稳定在 500 万亩左右，标准化种植率达到 60%，产量达到 156 万吨，中药农业产值达到 240 亿元左右。（省农业农村厅、省商务厅、省林草局、省药监局、

省卫生健康委负责，各市州、兰州新区落实)

3. 中药炮制技术传承创新。在甘肃中医药大学及其附属医院、甘肃省中医院，兰州、定西、武威等地相关企业建设一批中药炮制技术传承基地，挖掘与传承中药炮制理论和技术，以国内精制中药饮片企业为标杆，以传承古法炮制技艺和现代化生产技术应用为方向，全面提升传统中药饮片炮制加工质量水平，培育壮大中药饮片龙头企业和产业联盟，发展具有甘肃特色的精致中药饮片产品，打造大宗道地药材配方颗粒生产基地。加强常用中药饮片的质量标准和生产工艺等研究，制订甘肃省中药材标准、甘肃省中药炮制规范和甘肃省中药配方颗粒标准，开展大宗地产中药材产地加工质量标准和加工技术规范，鼓励生产企业研究制定高于国家标准的内控质量标准。(省卫生健康委、省财政厅、省药监局负责，各市州、兰州新区落实)

4. 建设中成药综合评价体系。建立系统完善、适应发展需求、覆盖生产全流程的中成药标准体系，形成多层次的现代质量控制体系。建立覆盖中药材种子种苗、种植、采收、加工、包装、仓储、销售以及中药饮片、中成药、医疗机构制剂的生产、流通使用和检验检测等各环节的质量追溯和管理信息化体系，实现政府与企业信息共享，提升全产业链发展质量。加强检验检测能力建设，强化中药材种子种苗质量检验、产地环境动态评价、有效成分分析、农药残留量及重金属检测等工作，有效满足中药材全产业链质量溯源技术支撑需求。开展中成药质量评价方法研究，构建中医药理论、人用经验和临床试验相结合的安全评价方法和标准体系。加大科研检验能力建设和设施设备投入，打造中医药产业技术服务平台。(省卫生健康委、省药监局、省农业农村厅负责)

5. 培育特色中成药大品种。加强补肺丸、宣肺止嗽合剂、独一味胶囊、元胡止痛滴丸、贞芪扶正系列产品、藤黄健骨胶囊、祖师麻膏药、福康片、红芪口服液等优势特色中成药二次开发，支持独家、特色、优势中药品种做大做强。鼓励企业运用新工艺、新技术等改进优化生产工艺，深入开展质量标准控制、有效物质基础探寻、临床定位，以及提高临床有效性、安全性评价与合理用药研究，培育一批临床疗效确切、市场前景好、拥有自主知识产权的中药大品种。支持企业利用药品上市许可持有人制度，盘活中药批准文号等品种资源，扩大陇药市场占有率。(省工信厅、省药监局、省卫生健康委负责，各市州、兰州新区落实)

#### (六) 中医药文化弘扬工程。

1. 推进中医药博物馆事业发展。依托现有资源，推动建设甘肃省中医药博物馆，开展中医药相关文物、史料及代表性见证物的征藏工作。建设中医药博物馆资源共享平台，构建中医药博物馆数字资源共建共享机制，强化中医药文化传播和文化服务功能，推动网上场馆建设，实现“云游基地”“云观展”。推动建设一批

中医药主题文化园，推出一批精品中医药展览，开发一批具有鲜明中医药特色的文化创意产品。（省卫生健康委、省财政厅、省教育厅、省文旅厅、省文物局负责）

2. 实施中医药文化传播行动。深入发掘整理中医药蕴含的文化内涵和时代价值，厚植文化土壤，加大保护传承和传播推广力度，支持拍摄中医药题材纪录片、动画片及其他广播电视和网络视听节目。对名医名家、经典医籍、传世名方、省地药材等中医药经典元素，采用群众喜闻乐见、易于接受的方式，进行时代化、大众化、创新性阐释。培育中医药文化传播平台，强化全国中医药文化教育基地中医药文化传播功能和服务功能。开展中医药文化科普巡讲，创作中医药文化产品，推进中医药文化进校园、进乡村、进社区，建设一批乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医药健康文化知识角、中小学校园中医药文化角、中医药文化学生社团，提升公民中医药健康文化素养水平。评审一批省级中医药文化宣传教育基地。到2025年，全省公民中医药健康文化素养水平提升至25%以上。（省卫生健康委、省商务厅、省文旅厅、省教育厅、省广电局负责，各市州、兰州新区落实）

#### （七）中医药开放发展工程。

1. 建设中医药开放平台。按照“以文带医、以医带药、以药带商”的发展思路，在匈牙利、白俄罗斯、泰国等12个国家的海外中医中心或中医学院，开展中医诊疗、义诊、教育培训等工作，持续做大做强我省海外中医中心和学院，中医药对外交流合作更加持续和广泛，中医药在当地的认可度和影响力不断增强。在“一带一路”沿线国家和地区新建1—2家岐黄中医学院（中心），进一步传播普及中医药文化，为当地国家民众提供高质量的中医诊疗服务，为中医药“走出去”奠定良好的社会基础和群众基础。积极支持鼓励社会力量以市场化模式运营海外中医中心和中医学院，探索事业带动产业、产业反哺事业的可持续发展模式。（省卫生健康委、省发展改革委、省政府外事办负责）

2. 促进中医药国际贸易。探索中医药服务出口新业态新模式，培育中医药服务国际知名品牌。巩固中医医疗保健、教育培训等传统服务贸易优势，发展“互联网+中医药贸易”。支持中医药企业通过中国进出口商品交易会、中国国际服务贸易交易会等平台“走出去”。高质量建设中医药服务出口基地，在甘肃中医药大学附属医院建立国际远程会诊中心，为吉尔吉斯斯坦、巴西、泰国等国患者提供远程中医药诊疗服务。在中药材展示和中医药健康服务领域设立1—2个甘肃国际化专题网页，逐步建成独立的甘肃省中医药服务出口信息平台。在“一带一路”沿线国家和地区打造1—3家中药海外生产基地，推动甘肃本地中药配方颗粒在海外使用。（省商务厅、省卫生健康委、省药监局、兰州海关负责）

#### （八）国家中医药综合改革试点工程。

1. 持续推进国家中医药产业发展综合试验区建设。坚持创新驱动、集约发展、

市场引领，全力打造事业产业文化融合推动的发展格局。聚焦中医药产业“强龙头、补链条、聚集群”，紧盯中药标准化种植、现代化制造加工、仓储物流能力提升、科技创新助力发展等重点任务，充分释放发展潜力和活力，持续提升我省中医药产业核心竞争力和品牌影响力，为全省加快破解发展瓶颈和培育新的经济增长点提供有力支撑。支持定西市建设国家中医药产业发展综合试验区核心区，推动整合资源，提升道地药材品质，助力科技创新，强化项目支撑，激发市场活力和发展潜力。到2025年，全省中医药全产业链产业规模达到1000亿元以上，年均增长10%以上，加快推动我省中药材大省向中医药强省转变。（省卫生健康委、省发展改革委、省工信厅、省农业农村厅、省商务厅、省科技厅、省市场监管局、省药监局负责，定西市落实）

2. 三医联动促进中医药传承创新发展。积极争取国家中医药传承创新发展示范试点项目，支持有条件的市州加快健全完善中医药服务体系，制定实施医疗保障支持中医药发展政策措施，建立中医药发展多元投入机制，健全完善现代医院管理制度，实施中医药健康促进活动，探索形成有利于发挥中医药特色优势的医改政策体系，总结推广中医药领域好的经验和做法。（省卫生健康委、省财政厅、省医保局、省药监局负责，各市州、兰州新区落实）

### 三、组织实施

（一）强化工作落实。各地各部门要按照职责分工，协同抓好方案落实。省中医药工作联席会议成员单位要将重大工程实施纳入本部门重点工作，加强组织协调，瞄准阶段性工作任务，分年度制定工作计划，确保中医药振兴发展重大工程各项重点任务落到实处。

（二）加快项目建设。各地各部门要把项目建设作为推进中医药振兴发展重大工程实施的重要抓手，加快推进中医特色重点医院、中西医协同旗舰医院、中医疫病防治基地等标志性项目建设。要对标国家要求，结合工作实际，积极谋划建设一批省级项目，把项目建设作为推动中医药振兴发展的坚实支撑。

（三）加强督导评估。省卫生健康委要牵头制定评估督导方案，综合运用评估督导、第三方评估等多种形式，督促各级各部门对照方案的职责分工，抓好重点任务落实。

（四）营造良好氛围。各地各部门要进一步强化对中医药振兴发展重大工程实施的宣传力度，加强政策解读，增强公众对中医药振兴发展的认同感，及时回应社会关切，提升对中医药的认可度，营造全社会关心支持中医药发展的良好氛围。

甘肃省人民政府办公厅

2023年5月12日

发文机关： 甘肃省药品监督管理局  
标 题： 甘肃：关于进一步做好全省医疗器械追溯监管系统推广应用工作的通知  
发文字号： 甘药监发〔2023〕60号  
类 别： 医疗器械  
成文日期： 2023年5月16日  
发布日期： 2023年5月18日  
关 键 字： 医疗器械追溯监管

## 甘肃：关于进一步做好全省医疗器械追溯监管系统推广应用工作的通知

甘药监发〔2023〕60号

各市州、兰州新区、甘肃矿区市场监督管理局，各执法检查局，各有关单位：

为贯彻落实《医疗器械监督管理条例》，强化医疗器械全生命周期监管，加强我省医疗器械追溯体系建设，提升医疗器械监管能力与水平，省药监局建设了甘肃省药品智慧监管平台，并印发《关于做好甘肃省药品智慧监管平台推广应用工作的通知》（甘药监发〔2022〕151号）部署推广应用工作。为进一步做好甘肃省药品智慧监管平台医疗器械追溯监管系统（以下简称“医疗器械追溯监管系统”）推广应用工作，现就有关事宜通知如下：

一、各级监管部门要高度重视医疗器械追溯体系建设和医疗器械追溯监管系统应用工作，主要领导要亲自安排部署推进辖区医疗器械追溯体系建设相关工作，积极推广应用医疗器械追溯监管系统，在实践中探索健全信息化监管工作长效机制，依托医疗器械追溯监管系统积极推进医疗器械唯一标识在日常监管工作中的应用，提升监管能力、优化服务水平。要会同卫健、医保等部门督导辖区生产经营企业和使用单位认真落实唯一标识实施应用，健全完善医疗器械追溯体系。

二、各医疗器械注册人要积极履行主体责任，开展医疗器械唯一标识系统建设相关工作，按照相关标准或者规范要求上传、维护和更新唯一标识数据库中的相关数据。落实《医疗器械监督管理条例》要求建立并执行产品追溯制度，利用医疗器械唯一标识加强产品全过程管理，实现与医疗器械追溯监管系统数据对接。第三类医疗器械注册人自2023年7月1日起，第三批实施唯一标识品种的医疗器械注册人自2024年4月1日起，向医疗器械追溯监管系统及时共享上传产品医疗器械唯一标识（包括产品标识和生产标识），并对上传信息的真实性、准确性、完整性负责。

三、各医疗器械经营企业和专门提供医疗器械运输贮存服务的企业要贯彻落实《甘肃省推进实施医疗器械唯一标识工作方案》（甘药监发〔2021〕184号）和《关于做好甘肃省第三批实施医疗器械唯一标识工作的通知》（甘药监发〔2023〕44号）

要求，对计算机信息系统进行完善优化改造，做到带码入库出库、“应扫尽扫”，并做好与上下游单位数据衔接工作，实现产品在流通环节可追溯。第三类医疗器械经营企业和专门提供医疗器械运输贮存服务的企业自 2023 年 7 月 1 日起，第二类医疗器械经营企业自 2024 年 6 月 1 日起，应在所经营的产品入库、出库后 2 个工作日内向医疗器械追溯监管系统提交医疗器械唯一标识信息，并对上传信息的真实性、准确性、完整性负责。

四、医疗器械使用单位要优化完善医疗信息化管理系统，在临床使用、支付收费、结算报销等工作中应用唯一标识，实现医疗器械产品在临床环节可追溯。鼓励各医疗器械使用单位积极共享上传医疗器械唯一标识信息，助力实现医疗器械全链条追溯和全生命周期闭环管理。

- 附件：1. 医疗器械追溯监管系统对接指南  
2. 甘肃省医疗器械追溯监管系统数据接口文档

甘肃省药品监督管理局  
2023 年 5 月 16 日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 甘肃：关于进一步做好全省医疗器械追溯监管系统推广应用工作的通知

发文机关： 甘肃省卫生健康委员会  
标 题： 关于印发《三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则》的通知  
发文字号： 甘卫发〔2023〕52号  
类 别： 机构管理

成文日期： 2023年5月24日  
发布日期： 2023年5月26日  
关 键 字： 三级医院评审

## 关于印发《三级医院评审标准（2022年版） 甘肃省实施细则》的通知

甘卫发〔2023〕52号

各市州、兰州新区、甘肃矿区卫生健康委，委属委管各医疗机构：

为进一步完善我省医院评审评价体系，推动医院评审科学客观、精准量化，指导医院加强自身建设和管理，推进医院高质量发展，更好地满足人民群众医疗服务需求。根据《国家卫生健康委关于印发〈三级医院评审标准（2022年版）〉及其实施细则的通知》（国卫医政发〔2022〕31号）要求，结合我省实际，我委组织制定了《三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则》，现印发给你们，请遵照执行。

《三级医院评审标准（2020年版）甘肃省实施细则》自本通知印发之日起废止。

附件：三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则

甘肃省卫生健康委员会

2023年5月24日

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则》的通知

发文机关：宁夏回族自治区健康宁夏建设  
领导小组办公室、宁夏回族自  
治区健康水平提升行动领导小  
组办公室

成文日期：2023年5月4日

标 题：关于印发健康宁夏行动2023年工作要点和健康水平提升行动2023年重点任务分工方  
案的通知

发文字号：

发布日期：2023年5月5日

类 别：全民健康

关 键 字：健康宁夏、健康水平

## 关于印发健康宁夏行动2023年工作要点和健康 水平提升行动2023年重点任务分工方案的通知

自治区健康宁夏建设领导小组、健康水平提升行动领导小组各成员单位，各市、县（区）健康宁夏建设领导小组办公室、健康水平提升行动领导小组办公室，宁东管委会社会事务局：

为认真贯彻落实党的二十大精神和自治区第十三次党代会精神，按照《健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动2023年工作要点的通知》（国健推委办发〔2023〕1号）和《自治区人民政府关于健康宁夏行动的实施意见》（宁政发〔2019〕36号）要求，进一步实施好健康水平提升行动，推进健康宁夏建设工作，自治区健康宁夏建设领导小组办公室、健康水平提升行动领导小组办公室制定了《健康宁夏行动2023年工作要点》和《自治区健康水平提升行动2023年重点任务分工方案及任务清单》，现印发给你们，请认真抓好组织实施。

附件：1. 健康宁夏行动2023年工作要点

2. 自治区健康水平提升行动2023年重点任务分工方案及任务清单

宁夏回族自治区健康宁夏建设领导小组办公室

宁夏回族自治区健康水平提升行动领导小组办公室

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发健康宁夏行动2023年工作要点和健康水平提升行动2023年重点任务分工方案的通知

发文机关：宁夏回族自治区爱国卫生运动委员会办公室  
成文日期：2023年5月4日  
标 题：宁夏回族自治区爱国卫生运动委员会办公室关于印发《2023年全区爱国卫生工作要点》的通知  
发文字号：发布日期：2023年5月5日  
类 别：全民健康 关 键 字：爱国卫生工作

## 宁夏回族自治区爱国卫生运动委员会办公室 关于印发《2023年全区爱国卫生工作 要点》的通知

各市、县（区）爱卫办，宁东管委会社会事务局，自治区爱卫会委员单位：

为认真贯彻自治区人民政府《关于深入开展爱国卫生运动的实施意见》（宁政发〔2021〕14号）精神，自治区爱卫办制定了《2023年全区爱国卫生工作要点》，现印发给你们，请结合实际认真抓好落实。

自治区爱国卫生运动委员会办公室  
2023年5月4日

### 2023年全区爱国卫生工作要点

2023年，全区爱国卫生工作的思路是：认真贯彻习近平总书记关于爱国卫生运动的重要指示精神，落实《宁夏回族自治区爱国卫生工作条例》《自治区人民政府关于深入开展爱国卫生运动的实施意见》，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，扎实推进爱国卫生运动走深走实，为健康水平提升行动和健康宁夏建设作出新的贡献。

#### 一、打造健康宜居城乡环境

（一）推进城乡环境卫生综合整治。一是实施健康环境促进行动。以健康中国、健康宁夏行动为平台，持续推进环境卫生与健康工作，适应新型城镇化和乡村振兴战略要求，以发动群众参与为路径，全面打造健康宜居人居环境。以农村为重点，引导群众积极改造提升生产生活环境，深入开展人居环境整治，持续打好蓝天、碧水、净土保卫战，加快城乡垃圾和污水处理、厕所等环境卫生基础设施建设，强化病媒生物防制，完善环境生长效管护机制，建设健康美丽宜居家园，满足人民群众对美好生活的向往。二是健全环境卫生管理长效机制。完善“爱国卫生日”制度，加强“爱国卫生日”活动属地管理，结合新型冠状病毒感染防控工作进入“乙类乙管”新阶段和第35个“全国爱国卫生月”活动，组织党政机关、企事业单位、

街道（村镇）干部职工、学校师生、社区志愿者等积极参加爱国卫生日活动，广泛发动群众积极参与，持续整治城市老旧小区、城中村、城乡结合部、背街小巷、建筑工地及农村庄点、畜禽养殖场所、沟渠池塘岸坡等环境卫生。三是深入实施农村人居环境整治提升五年行动。持续推进村庄清洁行动，引导群众养成良好卫生习惯，积极开展农业面源污染治理，推进农药化肥减量增效、农膜回收利用、畜禽粪污和农作物秸秆资源化利用。四是深入推进餐饮质量安全提升行动。聚焦餐饮具清洗消毒、农村集体聚餐食品安全管理不规范和餐饮环境脏乱差等突出问题，强化小餐饮店、小作坊等食品生产经营场所环境卫生整治，推进餐饮业“明厨亮灶”。持续推进农（集）贸市场合理布局和标准化建设，全面改善市场环境。（自治区爱国卫生运动委员会委员单位按职责分工负责，各市、县〔区〕具体落实。以下均需市、县〔区〕具体落实，不再列出）

（二）加强垃圾污水长效治理。一是提升生活垃圾分类和处理能力。加快完善垃圾分类设施体系，补齐县级地区生活垃圾焚烧处理能力短板，鼓励推动设施覆盖范围向建制镇和乡村延伸。二是深化生活垃圾分类工作。在城市，做好生活垃圾分类投放、分类收集、分类运输、分类处理，逐步实现垃圾减量化、资源化、无害化处理，引导群众主动参与垃圾分类；在农村，健全完善农村生活垃圾收运处置体系，推行“两次六分、四级联动”农村生活垃圾分类治理模式，开展垃圾源头减量、就地分类和资源化利用，积极推行农村生活垃圾污水社会化服务。三是补齐生活污水收集处理设施短板。加快城镇老旧小区、城中村、城乡结合部等区域生活污水收集管网建设，推进城市、县城污水处理设施提标改造，提升建制镇污水处理设施建设和运营水平。积极推进污水资源化利用。四是广泛宣传“垃圾分类就是新时尚”，营造人人参与的好氛围，从娃娃抓起，推动群众习惯养成，使垃圾分类成为全社会内化于心、外化于行的行动。五是加快医废危废等处置能力建设。加快健全医疗废物收集转运体系，支持现有医疗废物集中处置设施提标改造，确保医疗废物应收尽收和应处尽处。科学布局建设与产废情况总体匹配的危险废物集中处置设施，提升危险废物环境监管和风险防范能力。（自治区住建厅、生态环境厅、发改委、卫生健康委按职责分工负责）

（三）扎实推进厕所革命。认真落实农村人居环境整治五年行动。一是扎实推进农村户用卫生厕所建设改造，新建卫生户厕 2.56 万个，引导农村新建住房配套建设卫生厕所，人口较大村庄配套建设公共卫生厕所，强化管理维护，逐步扩大厕所粪污无害化处理和资源化利用覆盖面。二是推进学校厕所改造建设。重点加强农村中小学校卫生厕所建设，提升规范化卫生管理水平。三是深入推进旅游厕所提档升级。加强旅游厕所动态监管，提升管理使用效能；加强高速公路服务区厕所环境整治，实行量化分级管理，提升管理维护水平。四是加强重点场所卫

生厕所建设。大力开展农贸市场、医疗卫生机构、客运站等重点公共场所厕所环境整治，有效改善厕所环境卫生状况。改善铁路沿线、车站环境卫生状况，推进高铁垃圾分类管理，全面深化站车“厕所革命”。五是大幅提升城乡公共厕所服务品质。加快构建城市公共厕所服务体系，完善城市公共厕所布局，建立公共厕所管理长效管护机制，规范公共厕所使用管理，确保公共厕所服务品质提升效果。（自治区农业农村厅、教育厅、住建厅、文化和旅游厅、商务厅、市场监督管理厅、交通运输厅、卫生健康委按职责分工负责）

（四）推进农村供水设施改造。实施农村规模化供水工程建设和小型供水工程标准化改造，加快推进千人以上供水工程水源保护，稳步推进农村饮水安全向农村供水保障转变，提高农村供水保障水平；严格饮用水水源保护区管理，完善水源保护、自来水生产、安全供水全过程监管体系，加强对饮用水水源、水厂供水和用水点的水质监测，向社会公布水质监测信息。（自治区水利厅、发展改革委、财政厅、生态环境厅、卫生健康委等按职责分工负责）

## 二、全面推进卫生城镇创建和健康城镇建设

（一）持续提升卫生城镇创建质量。全面推动卫生城镇创建高质量发展，夯实健康宁夏建设的关键基础。加强平罗县、泾源县、同心县等国家卫生县创建工作技术指导，力争在年底前向全国爱卫办进行申报；组织对金凤区丰登镇、良田镇，西夏区镇北堡镇，大武口区星海镇，平罗县陶乐镇、宝丰镇、通伏乡和彭阳县古城镇等创建国家卫生乡镇工作进行评审验收。加快推进一批国家卫生县、乡镇创建，不断提升社会健康综合治理能力。（自治区爱卫办、卫生健康委、住建厅、农业农村厅、生态环境厅、商务厅、市场监督管理厅、体育局按职责分工负责）

（二）积极推进健康城镇建设。一是探索开展健康城市指标评价。在前期试点工作的基础上，配合全国爱卫办做好健康城市指标评价工作，完整、准确、真实评价我区健康城市建设指标。二是实施健康细胞创建工程。落实民政、教育、工会、工业和信息化、妇联等部门牵头抓健康“细胞”建设主责，创建100个健康社区（乡村）（其中银川市25个、石嘴山市18个、吴忠市24个、固原市15个、中卫市18个）、20个健康企业（其中银川市5个、石嘴山市4个，吴忠市4个、固原市3个、中卫市4个）、100个健康机关（事业单位）（其中银川市24个、石嘴山市20个、吴忠市21个、固原市15个、中卫市20个）、100个健康学校示范点（其中银川市25个、石嘴山市15个、吴忠市21个、固原市19个、中卫市20个）、300个健康家庭示范户（其中银川市72个、石嘴山市58个、吴忠市65个、固原市47个、中卫市58个），健康县示范点达到50%。三是积极开展健康影响评估工作。进一步推进石嘴山市开展健康影响评价评估制度建设试点工作，探索健康影响评

价评估制度建设，将健康融入各项公共政策、重大规划、重大项目中，不断提升防范化解重大公共卫生风险能力，力争向全区推广。（自治区爱卫办、卫生健康委、党委宣传部、民政厅、教育厅、生态环境厅、住建厅、农业农村厅、工业和信息化厅、市场监督管理厅、体育局、总工会、妇联按职责分工负责）

### 三、科学开展病媒生物防制和消毒工作

（一）持续强化病媒孳生地治理和消杀。开展病媒生物日常监测，全区病媒生物监测覆盖率达到45%。科学开展病媒生物防制，联合农业农村部门对畜禽养殖场所的牲畜粪污和农村庄点环境卫生进行治理，并定期对圈舍内外和农户庭院周边地区开展防蚊、灭鼠工作；组织开展秋冬季越冬蚊消杀工作，重点对畜禽养殖场所、柴草堆、地窖、库房等进行消杀，有效防控乙型脑炎、流行性出血热等病媒生物性疾病的传播流行。（自治区卫生健康委、农业农村厅、住建厅按职责分工负责）

（二）全面助力“乙类乙管”常态化防控。根据疫情防控的新形势新任务，继续扎实推动爱国卫生运动向纵深开展。持续以“宜居靓家园 健康新生活”为主题，有针对性组织开展城乡环境卫生大清理、大扫除、大整治，为疫情防控打下坚实的环境基础。集中对（集贸）市场、冷链物流、垃圾转运站、垃圾收集容器等重点场所开展环境卫生整治和消毒处置，特别是要聚焦城乡结合部、居民小区、小餐饮店、农贸市场等关键场所和薄弱环节做好环境卫生综合整治和日常预防性消毒，切实降低病毒通过外环境传播风险。（自治区卫生健康委、农业农村厅、住建厅、商务厅、市场监督管理厅按职责分工负责）

### 四、积极倡导文明健康绿色环保生活方式

结合全国爱国卫生月、自治区爱国卫生日等时间节点，持续开展倡导文明健康绿色环保生活方式活动，进一步涵养文明健康社会风尚。筑牢“每个人是自己健康第一责任人”和“文明健康绿色环保生活方式”两个理念，培育健康新生活。通过广泛宣传教育，大力倡导群众知法、懂法、守法，自觉遵守城市健康公约、社区居民公约、村规民约等，自觉履行精神文明建设义务。围绕传染病防治、饮食卫生习惯等，开展更加有针对性的健康科普宣传，引导群众树牢两个理念，做好个人防护，继续坚持常通风、勤洗手等疫情时养成的良好卫生习惯，自觉养成合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式，慎终如始做好家庭和个人防护，提升群众自我保护意识和防病能力。推进社区养老服务设施建设，推动完善城市绿色生态网络，加强城市绿道建设，进一步提升城市生态和人居环境水平。深入开展绿色家庭创建行动，引导群众主动参与社区和房前屋后绿化美化净化，打造绿色整洁人居环境，全面提升群众健康素养水平。（自治区爱国卫生运动委员会委员单位按职责分工负责）

## 五、深化健康教育和健康促进工作

(一) 大力实施健康知识普及行动。以实施“健康宁夏行动”、“健康素养促进”、“全民健康生活方式”三大活动为主线,以“爱国卫生月”、“爱国卫生日”等活动为抓手,针对城乡居民广泛开展健康科普宣传,提升群众公共卫生安全意识,广泛开展《宁夏回族自治区爱国卫生工作条例》普法宣传,结合卫生健康节日纪念日,持续加强老年人、妇女儿童和青少年等重点人群健康教育工作,通过不同领域、不同场所、不同传播媒介策划开展贴近百姓生活、群众喜闻乐见的科普活动,多层次、全方位普及卫生健康知识,倡导健康生活方式,提高居民健康素养水平。推进爱国卫生宣传进学校、进企业、进机关、进社区、进乡村。(自治区党委宣传部、卫生健康委、教育厅、农业农村厅、市场监督管理局按职责分工负责)

(二) 广泛开展全民健身运动。积极推动全民健身与全民健康深度融合,丰富科学健身指导方式、渠道和频次,以线上、线下相结合的形式加大科学健身指导服务供给,向群众推广普及科学健身知识和理念,吸引更多人民群众参与全民健身。推广非聚集性健身理念,开展形式多样、参与方便、线上线下相结合的全民健身赛事活动,引导线上运动、客厅跑、夜间跑等非聚集性活动成为群众健身新趋势。创新开展全民健身活动形式,丰富全民健身赛事活动供给,办好2023年“宁夏·奔跑”系列赛、农民篮球争霸赛、薪火传承健康跑、全区农耕健身大赛等品牌赛事活动。(自治区体育局、住建厅、教育厅、自然资源厅、卫生健康委按职责分工负责)

(三) 持续推进控烟工作。一是继续开展全区烟草流行监测,持续开展无烟环境建设。进一步完善工作机制,把控烟工作纳入部门单位常规工作,做到同部署、同安排、同检查。实行无烟党政机关动态管理,指导市县(区)级无烟党政机关建设,通过典型示范,扩大无烟党政机关建设的覆盖面,巩固全区无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校全覆盖成果;全面推进无烟社区、无烟家庭建设。二是推广社区戒烟综合干预工作。打造社区戒烟阵地,进一步推进银川市社区戒烟综合干预试点项目工作,认真总结银川市社区戒烟综合干预试点工作经验并加快向全区推广;积极配合国家卫生健康委召开全国社区戒烟综合干预工作现场会。规范戒烟门诊建设,组织开展戒烟门诊规范化建设培训,加强全区戒烟门诊建设指导,提供戒烟综合干预服务,推行科学戒烟方法。三是组织开展好第36个“世界无烟日”活动。深入宣传、大力倡导、广泛干预,促进个人戒烟、区域禁烟、社会控烟,推动健康宁夏控烟行动落地见效。四是推进控烟立法工作。总结银川、吴忠和中卫市控烟立法工作经验,督促指导石嘴山、固原市控烟立法工作,尽快实现全区控烟法规全覆盖。(自治区爱国卫生运动委员会委员单位按职责分工负责)

## 六、加快落实新时代爱国卫生运动各项重点任务

(一) 全面学习领会习近平总书记重要指示精神。2022年12月, 习近平总书记专门就开展爱国卫生运动作出重要指示, 充分肯定了70年来爱国卫生运动取得的重大成果, 深刻阐明了爱国卫生运动的战略地位和作用, 对应对当前新冠肺炎疫情防控新形势新任务、加快推进健康中国建设具有重大而深远的意义。爱国卫生运动是实现联防联控、群防群控、平急结合、专群结合的重要载体和平台, 是维护国家公共卫生安全的社会性防疫机制。要通过深入开展爱国卫生运动, 建立有效的社会动员机制, 让每一个人成为公共卫生安全的维护者, 让每一个社会“细胞”成为维护公共卫生安全的坚强堡垒, 从根本上筑牢公共卫生安全屏障。

(二) 深入总结爱国卫生运动的历史成就和经验。党的十八大以来, 以习近平同志为核心的党中央, 把维护人民健康摆在更加突出的位置, 为更好保障人民健康作出了制度性安排。党中央召开了全国卫生与健康大会, 把人民健康放在优先发展的战略地位, 确立新时期卫生健康工作方针, 出台了健康中国2030规划纲要。各市县(区)要组织好爱国卫生宣传活动, 推广在爱国卫生领域的重大举措、特色做法等, 在全区层面掀起开展新时代爱国卫生运动的热潮。

(三) 深刻认识爱国卫生运动的新形势新内涵。以卫生大健康理念, 不断丰富爱国卫生运动的内涵, 突出源头治理。强化基层爱国卫生工作网络建设, 提高基层公共卫生工作能力水平, 充分发挥爱国卫生运动的组织优势和群众动员优势, 引导广大人民群众养成良好的个人卫生习惯, 践行文明健康的生活方式。以爱国卫生运动为重要抓手, 加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境, 推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变。(自治区爱国卫生运动委员会成员单位按职责分工负责)

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委、宁夏回族自治区财政厅  
成文日期：2023年5月9日  
标 题：关于印发《宁夏回族自治区育儿补贴金发放实施方案（试行）》的通知  
发文字号：宁卫发〔2023〕48号  
发布日期：2023年5月9日  
类 别：妇幼健康  
关 键 字：育儿补贴金发放

## 关于印发《宁夏回族自治区育儿 补贴金发放实施方案（试行）》的通知

宁卫发〔2023〕48号

各市、县（区）卫生健康委（局），财政局；宁东管委会社会事务局、财政局：

《宁夏回族自治区育儿补贴金发放实施方案（试行）》已经自治区党委、人民政府同意，现印发给你们，请遵照执行。

宁夏回族自治区卫生健康委  
宁夏回族自治区财政厅  
2023年5月9日

### 宁夏回族自治区育儿补贴金发放实施方案（试行）

为全面贯彻党的二十大精神，认真落实党中央、国务院决策部署，按照自治区党委和政府关于“完善三孩生育政策配套措施”“试行宁夏户籍生育二孩及以上家庭发放育儿补贴金制度”安排部署，进一步落实落细生育支持措施，结合我区实际，制定本方案。

#### 一、发放对象及补贴方式

夫妻双方均为宁夏户籍的城乡居民，自2023年1月1日零时以后按政策生育第二、第三个孩子并落户宁夏的家庭。政策试行2年后，自治区将根据经济社会发展形势、人口变动趋势、政策实施效果情况进行评估，根据评估情况确定是否延续或调整。

##### （一）资格认定。

1. 夫妻双方依法办理婚姻登记；
2. 新出生孩子户口登记在宁夏回族自治区；
3. 第一次生育，孩子为多胞胎的，新出生孩子按孩次顺序享受二孩、三孩育儿补贴金（多胞胎中四孩以上的，均可按三孩标准分别享受）。已有一个子女再生育的，孩子为多胞胎的，新出生孩子按孩次顺序享受二孩、三孩育儿补贴金（多胞胎中四孩以上的，均可按三孩标准分别享受）。已有两个子女再生育的，

孩子为多胞胎的，新出生孩子均可按三孩标准分别享受育儿补贴金；

4. 夫妻共同生育子女数不包括：婚外生育的子女、收养的子女及再婚之前生育的子女。复婚夫妻按照共同生育子女计算。

(二) 一次性育儿补贴金。生育第二个孩子的发放一次性育儿补贴金 2000 元，生育第三个孩子的发放一次性育儿补贴金 4000 元。

(三) 按月发放的育儿补贴金。按政策生育第三个孩子的家庭，从出生当月起，每孩每月发放不少于 200 元的育儿补贴金，直至孩子 3 周岁。孩子死亡或户籍迁出宁夏的，次月停止发放。各地可以根据当地工作实际提高补贴金标准。

## 二、申报及审核程序

(一) 个人申请。由父母向子女户籍所在地的村（居）委会提出申请，同时提交夫妻双方及子女户口簿、结婚证原件，填写《宁夏育儿补贴金申报表》一式两份。

夫妻中一人已死亡销户的需提供死亡证明、原户籍信息和身份证号码，已离婚的需提供离婚协议书或离婚判决书，再婚夫妻需提供离婚协议或离婚判决书。

(二) 受理初审。村（居）委会和乡（镇）人民政府（街道办事处）进行初审并公示五个工作日。符合条件的，公示无异议后，在申报表及花名册上签署意见，上报县级卫生健康部门。对不符合条件的，应当书面说明原因并告知申请人。

(三) 审核发放。县级卫生健康部门审核，对符合条件的签署发放意见，报市卫生健康部门备案。对不符合条件的注明原因。

(四) 申请时限。符合条件的家庭，应及时为孩子办理入户登记，并于孩子入户后一年内进行申请，逾期不再受理。

## 三、资金来源和发放方式

(一) 资金来源。按照属地管理原则，所需资金由同级财政统筹保障。一次性育儿补贴金自治区财政补助 60%，县（市、区）承担 40%；按月发放的育儿补贴金由县（市、区）全额负担。自治区财政补助资金当年预拨县（市、区），待政策试行结束后统一进行结算。

(二) 发放方式。各县（市、区）按照“一卡通”方式将补贴金发放到人到户，确保及时足额到位。

## 四、保障措施

(一) 加强组织领导。发放育儿补贴金制度是建立生育支持政策体系，降低生育、养育成本的重要举措。各地各部门要切实提高政治站位，把发放育儿补贴金工作纳入重要议事日程，周密部署安排，稳步有序推进落实。各级卫生健康、

财政、公安、民政等部门加强工作协调，建立信息共享机制，形成工作合力，确保政策落实到位。

（二）严格落实责任。各县（市、区）要建立健全资金保障机制，确保资金足额保障。各级严格执行标准和程序，优化工作流程，同时享受一次性和按月发放育儿补贴金的家庭，一次性完成申报、审核、发放，确保补助对象不错不漏、应享尽享。加强对制度实施情况和资金使用情况的监督和评估，建立资金发放台账，实行“实名制”管理，市卫生健康部门对所辖县（市、区）补贴对象进行定期核实。

（三）加强宣传引导。各地各部门要加大培训力度，精心组织业务培训，确保县、乡、村三级工作人员准确掌握政策。充分利用报纸、电视及网站、微博、微信、移动客户端等各类媒体，全覆盖、多层次宣传发放育儿补贴金的重要意义，让广大群众及时、全面、准确地了解政策，充分调动群众按政策生育的积极性，为促进人口长期均衡发展发挥积极作用。

本方案自2023年6月1日起施行，有效期至2024年12月31日。2023年1月1日零时至2023年5月31日按政策生育第二、第三个孩子并落户宁夏的家庭，可以适用本实施方案规定申请育儿补贴金。

附件：宁夏回族自治区育儿补贴金申报表

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网（[www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)）>政策法规>通知公告>关于印发《宁夏回族自治区育儿补贴金发放实施方案（试行）》的通知

发文机关：宁夏回族自治区卫生健康委员会  
成文日期：2023年4月20日  
标 题：宁夏回族自治区卫生健康委员会关于印发《宁夏回族自治区妇幼保健机构评审实施办法（试行）》的通知  
发文字号：  
发布日期：2023年5月19日  
类 别：妇幼健康  
关 键 字：妇幼保健机构评审

## 宁夏回族自治区卫生健康委员会关于印发 《宁夏回族自治区妇幼保健机构评审 实施办法（试行）》的通知

各市、县（区）卫生健康委（局）、宁东管委会社会事务局，北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院（自治区妇幼保健院）：

为贯彻落实《中国妇女儿童发展纲要（2021-2030年）》《宁夏妇女儿童发展规划（2021-2030年）》，进一步推动妇幼保健机构规范化建设，提升全区妇幼保健服务水平，根据《中华人民共和国母婴保健法》《中华人民共和国人口与计划生育法》《医疗机构管理条例》《妇幼保健机构管理办法》《医疗机构评审办法》等法律法规和规定，自治区卫生健康委制定了《宁夏回族自治区妇幼保健机构评审实施办法（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

附件：宁夏回族自治区妇幼保健机构评审实施办法（试行）

宁夏回族自治区卫生健康委员会  
2023年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 宁夏回族自治区卫生健康委关于印发《宁夏回族自治区妇幼保健机构评审实施办法（试行）》的通知

发文机关：宁夏回族自治区医疗保障局、宁夏回族自治区财政厅、宁夏回族自治区卫生健康委员会  
成文日期：2023年5月26日  
标 题：关于印发《宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》的通知  
发文字号：宁医保规发〔2023〕3号  
发布日期：2023年5月31日  
类 别：医保政策  
关 键 字：门诊共济保障

# 关于印发《宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》的通知

宁医保规发〔2023〕3号

各市、县（区）医疗保障局、财政局、卫生健康委（局），宁东管委会社会事务局：  
现将《宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》印发给你们，请遵照执行。

宁夏回族自治区医疗保障局  
宁夏回族自治区财政厅  
宁夏回族自治区卫生健康委员会  
2023年5月26日

## 宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法

### 第一章 总则

第一条 为进一步健全互助共济、责任共担的职工基本医疗保险（以下简称职工医保）制度，优化调整门诊共济保障机制，更好解决职工医保全体参保人员（以下简称参保人员）门诊保障问题，切实减轻其医药费用负担，根据国务院办公厅《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）、《自治区党委 人民政府印发〈关于深化医疗保障制度改革的实施意见〉的通知》（宁党发〔2021〕13号）、《自治区人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（宁政办规发〔2022〕3号）精神，结合我区实际，制定本办法。

第二条 坚持保障基本、统筹共济，切实维护参保人员权益。坚持平稳过渡、衔接顺畅，确保改革前后政策连续性。坚持协同联动、同步推进，完善门诊保障机制和改进个人账户制度。坚持因地制宜、紧密结合我区实际，提高医保基金使用效率，逐步减轻参保人员门诊医疗费用负担。

第三条 本办法所称门诊共济保障，是指参保人员在定点医疗机构门诊就医发生国家和自治区规定的基本医疗保险药品目录、基本医疗保险诊疗项目范围和

目录、基本医疗保险服务设施和标准支付范围内的医疗费用，由职工医保统筹基金给予报销的制度安排，分为普通门诊统筹保障和门诊慢特病保障。定点医疗机构每年由市、县（区）医疗保障部门确定，双方签订服务协议，并严格按照协议规定为参保人员提供医疗服务。

第四条 改革职工医保个人账户后，增加的统筹基金主要用于建立门诊共济保障机制，加强参保人员门诊待遇。门诊共济保障所需资金从统筹基金中列支，统筹基金结算时对普通门诊统筹保障和门诊慢特病保障单独记账。

## 第二章 职工医保个人账户

第五条 职工医保个人账户（以下简称个人账户）本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承，除政策规定外，不得支付至个人银行账户。

第六条 在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入，计入标准为本人当月实际缴费基数的 2%，单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金。灵活就业参保人员个人账户计入标准为本人实际缴费基数的 2%，其余基本医疗保险缴费部分全部计入统筹基金。退休人员按 2023 年自治区基本养老金平均水平的 2.8% 定额划入。参保人员办理在职转退休手续后，从次月起变更个人账户计入办法。

第七条 参保人员的个人账户资金可以实行配偶、父母（包括配偶父母）、子女家庭成员共济使用，由参保人员本人通过宁夏回族自治区医保公共服务网厅、我的宁夏 APP 等线上渠道进行授权操作。

第八条 个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用。可以用于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用，以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。可以用于配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、购买长期护理保险的个人缴费。个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

第九条 参保人员因出国定居、死亡特殊原因，个人账户余额可以继续使用，也可申请个人账户一次性返还或一次性拨付给合法继承人。参保人员跨统筹地区流动就业的，个人账户原则上随其医疗保险关系转移划转。职工医保关系跨地区转移时，个人账户余额无法转移接续的和已办理长期异地居住备案手续的参保人员，可办理个人账户一次性返还。参保人员终止医保关系的，用人单位或管理单位须及时向医保经办机构申报，逾期造成个人账户基金损失的，由用人单位或管理单位承担。

## 第三章 普通门诊统筹保障

第十条 本办法所称普通门诊统筹保障，是指参保人员在一级（含社区卫生

服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院，下同）及以上定点医疗机构发生的基本医保政策范围内门诊医疗费用，由统筹基金按规定保障标准予以支付的具体措施。

**第十一条** 一个自然年度内，统筹基金年度起付标准以下的，由个人支付；统筹基金年度起付标准以上、统筹基金年度最高支付限额以下的，由统筹基金和参保人员按比例承担。各级定点医疗机构统筹基金年度起付标准为三级医疗机构300元，二级医疗机构100元（合并计入三级医疗机构年度起付标准），一级医疗机构不设起付标准。各级定点医疗机构报销比例，在职职工为三甲医疗机构60%、三乙医疗机构65%、二级医疗机构70%、一级医疗机构75%，退休人员为三甲医疗机构65%、三乙医疗机构70%、二级医疗机构75%、一级医疗机构80%。统筹基金年度最高支付限额，在职职工为4000元，退休人员为4500元。参保人员办理在职转退休手续后，从次月起享受退休人员普通门诊统筹待遇。

**第十二条** 普通门诊统筹保障不予支付的范围包括：非定点医疗机构发生的门诊医疗费用；已纳入住院结算的院前急救、抢救等医疗费用；住院期间发生的门诊医疗费用；健康体检类费用；国家和自治区规定的其他不符合基本医疗保险支付范围和支付标准的费用等。

**第十三条** 各分统筹地区积极探索付费机制，对基层门诊医疗服务可按人头包干付费；对日间手术及符合条件的门诊特殊病种，推行按病种付费、探索DRG或DIP付费；对不宜打包付费的门诊费用，可按项目付费。科学合理确定门诊医保支付方式，引导医疗机构和患者因病施治、合理检查、合理用药，主动使用疗效确切、价格合理的药品。

#### 第四章 门诊慢特病保障

**第十四条** 本办法所称门诊慢特病保障，是指参保人员罹患纳入我区职工医保门诊慢特病种保障范围的疾病或疾病治疗方式，在一级及以上定点医疗机构发生的基本医保政策范围内的门诊医疗费用，由统筹基金按规定保障标准予以支付的具体措施。

**第十五条** 门诊慢特病病种由自治区医疗保障部门会同自治区财政、卫生健康部门，结合医保基金运行实际，依据我区疾病谱特点，选择发病率高、病情相对稳定、诊疗方案明确、临床路径清晰、治疗效果明显、政策效益显著，且需在门诊长期治疗的病种。门诊慢特病病种名称、编码对应及资格认定标准等详见附件。

**第十六条** 各分统筹区医疗保障行政部门负责确定所辖市县（区）的门诊慢特病病种资格认定医院（以下简称认定医院），并向社会公布。认定医院全区互认。认定医院应主动为符合条件的参保人员认定门诊慢特病资格。参保人员到认定医院申请认定门诊慢特病待遇资格，经审批后享受相应保障待遇。

第十七条 一个自然年度内，参保人员在定点医疗机构发生的医保政策范围内门诊慢特病医疗费用，统筹基金年度起付标准以下的，由个人支付；统筹基金年度起付标准以上、统筹基金年度病种最高支付限额以下的，由统筹基金和参保人员按比例承担。统筹基金年度起付标准为 500 元，与普通门诊统筹基金年度起付标准合并计算；报销比例为 75%；统筹基金年度最高支付限额按病种分别确定。

第十八条 参保人员大额医疗补助阶段的费用报销，不执行乙类药品先行自付、药品支付标准和医用耗材超限价费用扣除等政策。

第十九条 参保人员罹患多种门诊慢特病的，按照病种最高支付限额由高到低排序，从第三个（包括本数）病种开始，按病种年度限额的 80% 累计，具体按以下公式计算本人年度累计最高支付限额：（第一种病种最高支付限额 + 第二种病种最高支付限额 + 第三种病种最高支付限额 × 80% + … 第 N 种疾病最高支付限额 × 80%）。

第二十条 确因治疗需要调整门诊慢特病最高支付限额的，参保人员可向区内二级甲等及以上医疗机构提出申请，办理异地就医备案的人员可向区内二级甲等及以上医疗机构或参保地医保经办机构提出申请，经参保地医保经办机构审核后可适当调整限额。

第二十一条 门诊慢特病保障不予支付范围包括：住院期间发生的门诊慢特病医疗费用；国家和自治区规定的其他不符合基本医疗保险支付范围和支付标准的费用。

## 第五章 就医与服务管理

第二十二条 定点医疗机构要严格执行首诊负责制和因病施治原则，坚持以病人为中心，规范诊疗，合理检查，合理治疗，合理用药，合理收费。要优先选用国家基本药物，优先选用医保药品目录内的甲类药品，优先选用通过仿制药质量和疗效一致性评价的药品，优先选用集中带量采购中选药品。不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量等为由，影响药品的合理使用和供应保障。家庭医生签约服务及管理按照自治区相关规定执行。鼓励医疗机构通过开设黄昏（夜间）门诊、周末门诊等方式，方便患者就诊开药。

第二十三条 定点医疗机构在严格遵守《处方管理办法》等行业法律法规，以及执行长处方相关管理规范并确保医疗质量安全的前提下，可对门诊慢特病患者实施长期处方。长期处方周期按最长不超过 12 周用药量的原则和要求给药，并由医疗机构告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息。

第二十四条 办理异地就医备案的参保人员，首次（或新增）申请认定门诊慢特病待遇资格的，可持相关病历资料到区内认定医院或参保地医保经办机构办

理认定手续，经审批后享受门诊慢特病待遇。

第二十五条 各市、县（区）医保经办机构定期或不定期对定点医疗机构门诊共济保障的服务管理工作进行监督检查，医疗机构应及时提供相关工作资料。

## 第六章 医疗费用结算

第二十六条 参保人员在区内定点医疗机构按全区统一政策实行直接结算。参保人员在区外定点医疗机构的结算，根据我区跨省异地就医直接结算工作推进进度具体实施。跨省异地就医直接结算的，执行参保地支付政策和就医地支付范围；跨省异地就医未直接结算回参保地手工报销的，执行参保地支付政策、医保三项目录和就医地医药服务价格。

第二十七条 参加职工基本医疗保险的跨省异地长期居住人员，在备案地定点医疗机构可享受跨省普通门诊统筹待遇；参加职工基本医疗保险的跨省异地就医临时备案人员，在备案地定点医疗机构不享受普通门诊统筹待遇。取得我区门诊慢特病待遇资格且办理跨省长期和临时备案的参保人员，在备案地定点医疗机构可享受跨省门诊慢特病待遇。未在就医地直接结算的，由参保人员先行全额垫付费，持发票和医疗费用明细清单等相关资料到参保地经办机构办理报销手续。

第二十八条 将符合条件的定点零售药店提供的用药保障服务纳入门诊共济保障范围，逐步探索医疗机构外配处方在定点零售药店结算和配药，充分发挥定点零售药店便民、可及的作用。具体办法由自治区医疗保障局会同相关部门另行制定。

第二十九条 有条件的地区可按照线上线下政策统一、管理融合、支付衔接的原则，将符合条件的医保定点互联网医院纳入门诊共济保障结算服务机构范围。

## 第七章 监督管理

第三十条 定点医疗机构应严格执行门诊共济保障政策和服务协议规定，完善内部管理制度，医保医师要严格认定、合理诊疗、科学施治，严禁超剂量、超范围调剂处方。定点医疗机构违规确定门诊慢特病保障资格和批准最高支付限额的，依照协议和相关法律追究协议医疗机构及其主要负责人和相关医保医师的责任。

第三十一条 医疗保障行政部门和医疗保险经办机构依据医疗保障政策规定及医保服务协议相关约定，将定点医疗机构普通门诊统筹保障、门诊慢特病保障工作和服务质量纳入年度考核，考核结果与年度基金清算挂钩。

第三十二条 定点医疗机构应当按处方管理办法规定为门诊患者建立并妥善保存处方、购药记录等信息，做到诊疗、处方、交易、配送可追溯、可监管。医疗保障部门通过智能监控、日常巡查、专项检查、飞行检查等方式，对基本医保

定点医疗机构门诊共济保障政策执行和基金使用情况进行监督检查。

第三十三条 各级医疗保障部门对伪造、变造、隐匿、涂改医疗文书、医学证明、会计凭证、电子信息及虚构医疗服务，违反诊疗规范过度诊疗、不合理检查、不合理用药、超量开药、重复开药、重复收费、分解项目收费、串换项目收费、为参保人倒卖转卖药品提供便利等违法违规使用和骗取医保基金的行为，按照医疗保障法律法规、部门规章的规定和医保协议约定，追回违法违规医保基金，并依规给予行政处罚。在案件查处过程中发现违法行为涉嫌构成犯罪的，应当依法向公安机关移送；发现公职人员涉嫌构成职务犯罪的，应当依法及时将案件线索移送纪检监察机关处理。

## 第八章 附则

第三十四条 本办法由自治区医疗保障局、财政厅、卫生健康委员会共同负责解释。

第三十五条 本办法自2023年6月1日起实施。本办法实施后，由自治区医疗保障局会同自治区财政厅、卫生健康委员会，根据运行实际情况，适时完善调整相关政策。此前规定与本办法不一致的，以本办法为准。

- 附件：1. 宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊慢特病保障病种及诊断认定标准（2023年版）
2. 宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊慢特病保障待遇支付及编码对应表（2023年版）

（信息公开形式：主动公开）

下载附件请登录医药梦网 ([www.drugnet.com.cn](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 关于印发《宁夏回族自治区职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》的通知

发文机关：新疆维吾尔自治区卫生健康委  
标 题：新疆：关于印发自治区护理事业发展规划（2021-2025年）的通知  
发文字号：新卫医发〔2023〕4号  
类 别：医疗政策

成文日期：2023年4月20日  
发布日期：2023年5月12日  
关 键 字：护理事业发展规划

## 新疆：关于印发自治区护理事业 发展规划（2021-2025年）的通知

新卫医发〔2023〕4号

各地、州、市卫生健康委，委直属直管各医疗机构：

为促进自治区护理事业全面、协调、可持续发展，结合全区实际，现将《自治区护理事业发展规划（2021-2025年）》印发你们，请认真贯彻落实。

附件：自治区护理事业发展规划（2021-2025年）

新疆维吾尔自治区卫生健康委  
2023年4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](http://www.drugnet.com.cn)) > 政策法规 > 通知公告 > 新疆：关于印发自治区护理事业发展规划（2021-2025年）的通知



总 编：孟 岩  
责任编辑：崔丽丽、张晓萌  
美术编辑：马聪  
电 话：010-68489858  
传 真：010-68488929

地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
中国妇幼保健协会大厦一层  
网 址：<http://www.drugnet.com.cn>  
<http://www.yaochengwang.com>  
E-mail：[xfhy@drugnet.com.cn](mailto:xfhy@drugnet.com.cn)



扫一扫  
关注医药梦网公众号



扫一扫  
关注药城公众号