

深圳市医药卫生健康法律资讯

2024年3月刊 总第三十一期



深圳市律师协会医药卫生健康法律专业委员会 编制

本期编辑：孙超

2024年3月

目录

2024 年医药卫生健康领域最新法律法规及文件分类概要	1
一、医疗服务	1
（一）国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023 年版）的通知.....	1
（二）关于发布《职业性中毒性肝病诊断标准》等 8 项国家职业卫生标准的通告.....	1
（三）国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知.....	2
二、药品和医疗器械和化妆品	4
（一）国家药监局药审中心关于发布《小儿便秘中药新药临床研发技术指导原则（试行）》的通告.....	4
（二）国家药监局药审中心关于发布《生长激素制剂用于生长激素缺乏症临床试验技术指导原则》的通告.....	4
（三）国家药监局关于清喉咽颗粒等 3 种处方药转换为非处方药的公告.....	5
（四）国家药监局器审中心关于发布角膜地形图仪等 4 项医疗器械注册审查指导原则的通告.....	6
（五）国家药监局综合司关于印发 2024 年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知.....	6
（六）国家药监局器审中心关于发布医疗器械可用性工程注册审查指导原则的通告.....	8
（七）关于公开征求《骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则》等 3 项医疗器械注册审查指导原则意见的通知.....	8
（八）国家药监局关于调整麻醉药品和精神药品进出口准许证管理有关事宜的公告.....	9
（九）国家药监局公布 5 起药品违法案件典型案例.....	10
（十）国家药监局关于废止 YY/T 0684-2008《神经外科植入物植入式神经刺激器的标识和包装》等 5 项医疗器械行业标准的公告.....	12

(十一) 国家药品监督管理局信息中心 食品药品审核查验中心公开征求《血液制品生产检验电子化记录技术指南(征求意见稿)》意见..... 12

(十二) 国家药监局器审中心关于发布高频手术设备注册审查指导原则(2023 年修订版) 的通告 13

(十三) 国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知 13

三、医疗保险与保障 14

(一) 国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇女儿童工委办公室 全国妇联办公厅关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知..... 14

(二) 最高人民法院 最高人民检察院 公安部关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见 16

四、食品、保健食品 20

(一) 关于加强预制菜食品安全监管促进产业高质量发展的通知 20

(二) 市场监管总局关于鼓励食品企业优化预包装食品生产日期和保质期标签标识的公告 22

五、健康养老..... 23

(一) 民政部办公厅 财政部办公厅关于开展 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动项目成果验收的通知 23

六、医疗卫生行政监督 24

(一) 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法(试行)的通知..... 24

(二) 《国家临床专科能力评估办法(试行)》政策解读..... 26

(三) 关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见..... 28

(四) 关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知..... 31

(五) 国家卫生健康委办公厅关于印发国家二级公立医院绩效考核操作手册(2024 版) 的通知..... 33

（六）国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册 （2024版）的通知.....	33
（七）关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知.....	34
（八）关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知.....	39
《深圳市医药卫生健康法律资讯》编委会.....	42

2024年医药卫生健康领域最新法律法规及文件分类概要

(三月刊)

一、医疗服务

(一) 国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023年版）的通知

发文字号：国卫医政函〔2024〕54号

发布单位：国家卫生健康委

发布时间：2024.03.14

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家卫生健康委关于印发常用临床医学名词（2023年版）的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

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

附件：常用临床医学名词（2023年版）

国家卫生健康委
2024年2月26日

(二) 关于发布《职业性中毒性肝病诊断标准》等8项国家职业卫生标准的通告

发文字号：国卫通〔2024〕2号

发布单位：国家卫生健康委

发布时间：2024.03.25

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于发布《职业性中毒性肝病诊断标准》等8项国家职业卫生标准的通告

现发布《职业性中毒性肝病诊断标准》等8项国家职业卫生标准，编号和名称如下：

一、强制性国家职业卫生标准

GBZ 59—2024

职业性中毒性肝病诊断标准（代替GBZ 59—2010）

GBZ 76—2024

职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准（代替 GBZ 76—2002）

GBZ 82—2024

职业性滑囊炎诊断标准（代替 GBZ 82—2002）

GBZ 185—2024

职业性三氯乙烯药疹样皮炎诊断标准（代替 GBZ 185—2006）

GBZ 237—2024

职业性刺激性化学物质所致慢性阻塞性肺疾病诊断标准（代替 GBZ/T 237—2011）

二、推荐性国家职业卫生标准

GBZ/T 300.165—2024

工作场所空气有毒物质测定标准第 165 部分：乙草胺

GBZ/T 329—2024

职业性慢性化学物中毒诊断标准总则

GBZ/T 330—2024

尿中 1, 2-双羟基-4-（N-乙酰半胱氨酸）-丁烷测定标准液相色谱-串联质谱法

上述强制性标准自 2025 年 3 月 1 日起施行，GBZ 59—2010、GBZ 76—2002、GBZ 82—2002、GBZ 185—2006、GBZ/T 237—2011 同时废止。

上述推荐性标准自 2024 年 9 月 1 日起施行。特此通告。

国家卫生健康委
2024 年 3 月 11 日

相关链接：

《职业性中毒性肝病诊断标准》解读

《职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准》解读

《职业性滑囊炎诊断标准》解读

《职业性三氯乙烯药疹样皮炎诊断标准》解读

《职业性刺激性化学物所致慢性阻塞性肺疾病诊断标准》解读

（三）国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知

发文字号：国卫办妇幼发〔2024〕7号

发布单位：国家卫生健康委办公厅

发布时间：2024.03.27

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

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

一、强化助产服务规划布局

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

二、主动公布助产机构名单

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

三、强化助产服务质量管理

助产机构要对照标准，强化设施改造、设备配置和人员配备，建立完善内部管理规章制度。落实《医疗质量管理办法》，成立产科医疗质量管理工作小组，每年开展不少于2次医疗质量安全案例警示教育。针对产后出血、新生儿窒息等常见危重症，每季度至少开展1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）努力控制在30分钟以内并逐步缩短。严格遵守医疗质量安全核心制度，重点强化三级查房制度、术前讨论制度、急危重症患者抢救制度等，鼓励开展多学科团队救治。严格遵守产科专业诊疗指南及技术操作规范，针对手术室、产房等重点部门，围绕关键环节和薄弱环节每月开展自我评估与分析，持续落实质量改进措施。全面开展产房分娩安全核查，规范填写核查表，并作为医疗文书纳入病历管理，降低产房医疗差错及安全不良事件发生率。落实孕产妇身份识别制度，配备必要的设施设备，鼓励有条件的配备身份证读卡器、生物识别系统（如指纹、脸像）等，加强孕产妇建档、住院分娩、出生医学证明发放等关键环节的身份核查。

四、开展生育友好医院建设

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

五、规范助产服务资源调整

各级妇幼保健机构、二级以上公立综合医院、承担危重孕产妇救治中心任务的公立医疗机构、地广人稀地区的公立基层医疗卫生机构原则上应保障产科持续服务，地方卫生健康行政部门统筹调整医疗资源的除外。其他公立医疗机构拟关停产科要广泛征求建档孕产妇意见，书面征求当地街道办事处（乡镇政府）和县级卫生健康行政部门意见，切实保障群众看病就医权益。医疗机构产科停业，应按规定经

登记机关批准，制订业务调整预案，妥善做好孕妇产检和住院分娩接续服务，合理安排医务人员岗位，规范出生医学证明等资料移交。

六、健全完善政策保障机制

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

国家卫生健康委办公厅
2024年3月16日

相关链接：《国家卫生健康委办公厅关于加强助产服务管理的通知》解读

二、药品和医疗器械和化妆品

（一）国家药监局药审中心关于发布《小儿便秘中药新药临床研究技术指导原则（试行）》的通告

发文字号：/

发布单位：国家药监局药审中心

发布时间：2024.03.01

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局药审中心关于发布《小儿便秘中药新药临床研究技术指导原则（试行）》的通告

为进一步完善“中医药理论、人用经验和临床试验相结合的中药注册审评证据体系”（以下简称“三结合”中药注册审评证据体系），充分发挥中医药在儿童疾病方面的优势作用，鼓励儿童用中成药研发，引导申请人按照“三结合”中药注册审评证据体系研发符合中医药治疗优势和特点的小儿便秘治疗相关中药新药复方制剂，药审中心组织制定了《小儿便秘中药新药临床研究技术指导原则（试行）》（见附件）。根据《国家药监局综合司关于印发药品技术指导原则发布程序的通知》（药监综药管〔2020〕9号）要求，经国家药品监督管理局审查同意，现予发布，自发布之日起施行。

特此通告。

国家药监局药审中心
2024年2月29日

[附件：小儿便秘中药新药临床研究技术指导原则（试行）](#)

（二）国家药监局药审中心关于发布《生长激素制剂用于生长激素缺乏症临床试验技术指导原则》的通告

发文字号：/
发布单位：国家药监局药审中心
发布时间：2024.03.01
实施时间：/
效力级别：部门工作文件

国家药监局药审中心关于发布《生长激素制剂用于生长激素缺乏症临床试验技术指导原则》的通告

为规范和指导生长激素缺乏症新药的研发，在国家药品监督管理局的部署下，药审中心组织制定了《生长激素制剂用于生长激素缺乏症临床试验技术指导原则》（见附件）。根据《国家药监局综合司关于印发药品技术指导原则发布程序的通知》（药监综药管〔2020〕9号）要求，经国家药品监督管理局审查同意，现予发布，自发布之日起施行。

国家药监局药审中心
2024年2月29日

附件：[生长激素制剂用于生长激素缺乏症临床试验技术指导原则](#)

（三）国家药监局关于清喉咽颗粒等3种处方药转换为非处方药的公告

发文字号：/
发布单位：国家药监局
发布时间：2024.03.15
实施时间：/
效力级别：部门工作文件

国家药监局关于清喉咽颗粒等3种处方药转换为非处方药的公告

根据《处方药与非处方药分类管理办法（试行）》（原国家药品监督管理局令第10号）规定，经国家药品监督管理局组织论证和审核，清喉咽颗粒、固肾合剂、清热解毒片由处方药转换为非处方药。品种名单（附件1）及非处方药说明书范本（附件2）一并发布。

请相关药品上市许可持有人于2024年12月11日前，依据《药品注册管理办法》等有关规定，就修订说明书事项向省级药品监督管理部门备案，并将说明书修订的内容及时通知相关医疗机构、药品经营企业等单位。

非处方药说明书范本规定内容之外的说明书其他内容按原批准证明文件执行。药品标签涉及相关内容的，应当一并修订。自补充申请备案之日起生产的药品，不得继续使用原药品说明书。

特此公告。

国家药监局
2024年3月12日

[附件：](#)

- [1. 品种名单](#)
- [2. 非处方药说明书范本](#)

（四）国家药监局器审中心关于发布角膜地形图仪等4项医疗器械注册审查指导原则的通告

发文字号：/
发布单位：国家药品监督管理局医疗器械技术审评中心
发布时间：2024.03.18
实施时间：/
效力级别：部门工作文件

国家药监局器审中心关于发布角膜地形图仪等4项医疗器械注册审查指导原则的通告

为进一步规范部分有源医疗器械的注册申报和技术审评，国家药监局器审中心组织制订了《角膜地形图仪注册审查指导原则》等4项注册审查指导原则，现予发布。

特此通告。

国家药品监督管理局
医疗器械技术审评中心
2024年3月15日

附件：

1. 角膜地形图仪注册审查指导原则（下载）
2. 腹腔内窥镜手术系统注册审查指导原则第2部分：动物试验决策判定和要求（下载）
3. 腹腔内窥镜手术系统注册审查指导原则第3部分：三维内窥镜（下载）
4. 医疗器械光辐射安全注册审查指导原则（下载）

（五）国家药监局综合司关于印发2024年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

发文字号：药监综械管〔2024〕32号
发布单位：国家药监局综合司
发布时间：2024.03.19
实施时间：/
效力级别：部门工作文件

国家药监局综合司关于印发2024年国家医疗器械抽检产品检验方案的通知

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

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

一、检验工作要求

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

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

二、复检工作要求

2024年国家监督抽检的复检受理部门为医疗器械注册人备案人或者进口产品代理人所在地省级药品监督管理部门。对同一检验报告的复检申请只办理一次。受理复检申请的省级药品监督管理部门依据2024年国家医疗器械抽检复检机构名单（见附件2），确定复检机构进行复检，复检机构不得拒绝。对检验方案中明确为风险监测抽检的，不予复检。

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

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

三、检验结果处置要求

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

国家药监局综合司
2024年3月18日

附件：

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

（六）国家药监局器审中心关于发布医疗器械可用性工程注册审查指导原则的通告

发文字号：/

发布单位：国家药品监督管理局医疗器械技术审评中心

发布时间：2024.03.19

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局器审中心关于发布医疗器械可用性工程注册审查指导原则的通告

为进一步规范医疗器械可用性的管理，国家药监局器审中心组织制定了《医疗器械可用性工程注册审查指导原则》及其应用说明，现予发布。

特此通告。

国家药品监督管理局
医疗器械技术审评中心
2024年3月19日

附件：

1. 医疗器械可用性工程注册审查指导原则（下载）
2. 关于《医疗器械可用性工程注册审查指导原则》的应用说明（下载）

（七）关于公开征求《骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则》等3项医疗器械注册审查指导原则意见的通知

发文字号：/

发布单位：国家药品监督管理局医疗器械技术审评中心

发布时间：2024.03.25

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于公开征求《骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则》等3项医疗器械注册审查指导原则意见的通知

各有关单位：

根据国家药品监督管理局2024年度医疗器械注册审查指导原则制修订计划、国家“十四五”重点研发计划“诊疗装备与生物医用材料”重点专项“新型生物医用材料及产品安全性和有效性评价研究”的有关要求，我中心组织编制了《骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则》、《I型胶原软骨修复产品注册审查指导原则》、《口腔修复膜注册审查指导原则》3项医疗器械注册审查指导原则，经调研、讨论，现已形成征求意见稿（附件1~3），即日起在网上公开征求意见。

如有意见和建议，请填写意见反馈表（附件4），以电子邮件的形式于2024年4月19日前反馈至我中心相应联系人。邮件主题及文件名称请以“《XX注册审查指导原则（征求意见稿）》意见反馈+反馈单位名称”格式命名。

联系人及联系方式如下：

1. 骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则（征求意见稿）

联系人：李晓云、翟豹

联系电话：010-86452822、010-86452828

电子邮箱：lixu@cmde.org.cn、zhaibao@cmde.org.cn

2. I型胶原软骨修复产品注册审查指导原则（征求意见稿）

联系人：金乐、郭晓磊

联系电话：010-86452802、010-86452815

电子邮箱：jinle@cmde.org.cn、guoxl@cmde.org.cn

3. 口腔修复膜注册审查指导原则（征求意见稿）

联系人：郭晓恒、潘硕

联系电话：010-86452827、010-86452804

电子邮箱：guoxh@cmde.org.cn、panshuo@cmde.org.cn

国家药品监督管理局
医疗器械技术审评中心
2024年3月25日

附件：

1. 骨科植入物抗菌性能评价注册审查指导原则（征求意见稿）（下载）

2. I型胶原软骨修复产品注册审查指导原则（征求意见稿）（下载）

3. 口腔修复膜注册审查指导原则（征求意见稿）（下载）

4. 意见反馈表（下载）

（八）国家药监局关于调整麻醉药品和精神药品进出口准 许证管理有关事宜的公告

发文字号：/

发布单位：国家药监局

发布时间：2024.03.26

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局关于调整麻醉药品和精神药品进出口准 许证管理有关 事宜的公告

为进一步提升“互联网+药品监管”应用水平，加强麻醉药品和精神药品进出口准许证（以下简称准许证）管理，为企业提供更加高效便捷的政务服务，现将有关事宜公告如下：

一、自本公告发布之日起，申请人提交的准许证申报资料及补充资料，调整为电子形式提交，无须提交纸质申报资料。现有受理、审批和发证等工作程序不变。

二、申请人应当按照准许证申报资料要求（见附件）准备电子申报资料，通过国家药监局政务服务门户药品业务应用系统提出申请。

三、取得准许证的申请人，应当将申报资料涉及的进口国主管部门出具的进口准许证原件、进出口单位资质证明文件公证或认证文本原件等保存至所取得准许证有效期满后两年备查。

四、自本公告发布之日起，准许证申请受理行政许可电子文书由药品业务应用系统推送，不再出具纸质文书。

五、自本公告发布之日起，国家药监局仅发放电子准许证，不再发放纸质证件。申请人可进入国家药监局政务服务门户“我的证照”栏目或登录“中国药监APP”，查看下载电子准许证。

特此公告。

国家药监局
2024年3月18日

[附件：麻醉药品和精神药品进出口准许证申报资料要求](#)

（九）国家药监局公布5起药品违法案件典型案例

发文字号：/

发布单位：国家药监局

发布时间：2024.03.26

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局公布5起药品违法案件典型案例

各级药品监督管理部门深入贯彻落实党中央、国务院关于加强药品安全的一系列决策部署，扎实推进药品安全巩固提升行动，持续加强药品监督管理，严厉打击药品领域违法犯罪行为，依法查处了一批重大案件，切实保障人民群众身体健康和用药安全。现将5起药品违法案件典型案例公布如下。

一、布尔津县迎春来保健品经营店无证经营药品案。

2023年8月，新疆维吾尔自治区阿勒泰地区布尔津县市场监督管理局联合当地卫生健康主管部门对布尔津县迎春来保健品经营店进行现场检查。经查，该店在未取得《药品经营许可证》情况下销售黄体酮注射液、断血流片等35种药品，货值金额2622元。该店上述行为违反了《中华人民共和国药品管理法》第五十一条规定。2023年9月，布尔津县市场监督管理局依据《中华人民共和国药品管理法》第一百一十五条、《新疆维吾尔自治区药品监督管理局行政处罚裁量权适用规定》第十七条第一款第（四）项和《新疆维吾尔自治区药品监督管理局药品行政处罚自由裁量基准》第一条的规定，对该店处以没收未经许可经营药品、罚款15万元的行政处罚。

二、大兴安岭地区加格达奇区世纪门诊部违法购进药品案。

2023年10月，黑龙江省大兴安岭地区加格达奇区市场监督管理局根据其他部门线索通报，对加格达奇区世纪门诊部进行现场检查。经查，该诊所2021年至

2022年期间，从不具有药品经营资格的企业非法购进药品（含需低温冷藏的胰岛素），且在运输和存储过程中未对需冷藏药品进行冷藏，货值金额9.46万元。该诊所上述行为违反了《中华人民共和国药品管理法》第五十五条规定。2023年12月，加格达奇区市场监督管理局依据《中华人民共和国药品管理法》第一百二十九条规定，对该诊所处以没收违法所得9.46万元、罚款75.71万元的行政处罚。

三、龙岩市长汀县妇幼保健院无证配制医疗机构制剂案。

2023年3月，福建省龙岩市长汀县市场监督管理局对长汀县妇幼保健院进行监督检查。经查，该医院未取得《医疗机构制剂许可证》，配制并使用“排气汤”“六黄汤”等9种中药制剂，货值金额4.92万元。该医院上述行为违反了《中华人民共和国药品管理法》第七十四条规定。2023年6月，长汀县市场监督管理局依据《中华人民共和国药品管理法》第一百一十五条、《福建省药品监管行政处罚裁量权适用实施细则（试行）》第十三条第（一）项规定，对该医院处以没收违法所得4.52万元、罚款30万元的行政处罚。

四、高碑店市旭春大药房未建立真实完整购销记录案。

2022年9月，河北省保定市高碑店市市场监督管理局根据其他部门线索通报，对高碑店市旭春大药房进行现场检查。经查，该药房购进并销售氨酚曲马多片等9种药品，共计1343盒（瓶），但未按要求记录购进、验收及销售信息，也无法提供真实完整的购销记录，发现销售异常后未及时上报并停止销售，造成涉案药品流入非法渠道。该药房上述行为违反了《中华人民共和国药品管理法》第五十七条规定。2023年8月，保定市市场监督管理局依据《中华人民共和国药品管理法》第一百三十条规定，对该药房处以吊销药品经营许可证的行政处罚；依据《市场监督管理严重违法失信名单管理办法》第二条规定，将该药房列入严重违法失信名单，通过国家企业信用信息公示系统公示。

五、贵港市慈航大药房有限责任公司提供虚假材料骗取药品经营许可证案。

2023年9月，广西壮族自治区贵港市市场监督管理局对广西贵港市慈航大药房有限责任公司进行现场检查。经查，该公司企业负责人兼处方审核员蒙某任的工作简历、任职文件、离职证明等申报材料与实际不符，通过提供虚假的证明、资料骗取药品经营许可。该公司上述行为违反了《中华人民共和国药品管理法》第一百二十三条规定。2023年12月，贵港市市场监督管理局依据《中华人民共和国药品管理法》第一百二十三条规定，对该公司处以撤销药品经营许可、十年内不受理其药品经营许可申请、罚款5万元的行政处罚。

合规提示：

1、《中华人民共和国药品管理法》规定，从事药品批发、零售活动，应当经所在地相关药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证，无药品经营许可证的，不得经营药品；药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当从药品上市许可持有人或者具有药品生产、经营资格的企业购进药品。药品经营企业应当严格按照相关法律法规要求做好购进、验收及销售记录，防止其流入非法渠道。

2、医疗机构制剂是一种根据临床需要、经批准配制、在医疗机构自用的固定处方制剂。《中华人民共和国药品管理法》规定，医疗机构配制制剂应当经所在地省级药品监督管理部门批准，未取得医疗机构制剂许可证的，不得配制。

3、药品安全直接关系到人民群众的身体健康和生命安全，《中华人民共和国药品管理法》明确，药品管理以人民健康为中心，坚持风险管理、全程管控、社会共治的原则，对药品研制、生产、经营、使用全过程建立科学、严格的监督管理制度。非法收购、无证经营、无证配制等行为使得相关产品脱离药品监管体系，在破

坏药品市场秩序的同时，也严重影响药品质量，给公众用药安全有效带来重大风险。

4、国家药监局提醒消费者务必在正规、合法的医疗机构、药店等购买药品，并索取保存相关凭证；在购买药品时注意查看外包装的相关标识，如生产日期、有效期、批准文号等，必要时，可登录国家药监局网站查询药品注册相关信息；购买药品后，要按说明书标明的贮藏条件保存药品，并按医嘱或用法用量服用药品。

（十）国家药监局关于废止 YY/T 0684-2008《神经外科植入物植入式神经刺激器的标识和包装》等5项医疗器械行业标准的公告

发文字号：/

发布单位：国家药监局

发布时间：2024.03.27

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局关于废止 YY/T 0684-2008《神经外科植入物植入式神经刺激器的标识和包装》等5项医疗器械行业标准的公告

为进一步优化医疗器械标准体系，国家药品监督管理局决定废止 YY/T 0684-2008《神经外科植入物 植入式神经刺激器的标识和包装》等5项医疗器械行业标准，现予以公布（见附件）。

特此公告。

国家药监局

2024年3月26日

[附件：医疗器械行业标准废止信息表](#)

（十一）国家药品监督管理局信息中心 食品药品审核查验中心公开征求《血液制品生产检验电子化记录技术指南（征求意见稿）》意见

发文字号：/

发布单位：国家药品监督管理局信息中心、国家药品监督管理局食品药品审核查验中心

发布时间：2024.03.28

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药品监督管理局信息中心 食品药品审核查验中心公开征求《血液制品生产检验电子化记录技术指南（征求意见稿）》意见

为加强对血液制品生产企业管理，指导血液制品生产企业采用信息化手段如实记录生产、检验数据，确保生产、检验全过程符合要求，国家药品监督管理局信息中心、食品药品审核查验中心共同组织起草了《血液制品生产检验电子化记录技术指南（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。请将意见反馈至电子邮箱：ypjgxxh@nmpaic.org.cn。请在邮件主题处注明“技术指南反馈意见”。

反馈意见截止时间为2024年4月11日。

联系电话：010-88331949

国家药品监督管理局信息中心
国家药品监督管理局食品药品审核查验中心
2024年3月28日

[附件：血液制品生产检验电子化记录技术指南（征求意见稿）](#)

（十二）国家药监局器审中心关于发布高频手术设备注册审查指导原则（2023年修订版）的通告

发文字号：/

发布单位：国家药品监督管理局医疗器械技术审评中心

发布时间：2024.03.28

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局器审中心关于发布高频手术设备注册审查指导原则（2023年修订版）的通告

为进一步规范高频手术设备的注册申报和技术审评，国家药监局器审中心组织修订了《高频手术设备注册审查指导原则》，现予发布。

特此通告。

国家药品监督管理局
医疗器械技术审评中心
2024年3月26日

附件：高频手术设备注册审查指导原则（2023年修订版）（下载）

（十三）国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知

发文字号：国药监药管〔2024〕15号

发布单位：国家药监局

发布时间：2024.03.29

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家药监局关于印发药品抽检探索性研究原则及程序的通知

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

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

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

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

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

四、省级药品监管部门要对探索性研究发现的问题组织综合分析研判，并根据研判结果分类施策，切实将探索性研究结果转化为具体的监管措施或质量提升手段；对涉及其他省份企业的，在综合分析研判时要充分听取企业所在地省级药品监管部门的意见建议，共同研究确定应采取的监管措施；对工作中发现区域性、系统性重大质量风险隐患的，应及时采取有效的风险控制措施，分析问题原因，科学妥善处置，并将有关情况报告国家药监局。中国食品药品检定研究院按规定统一发布新建且经过复核确认的检验方法、检测项目等，供相关企业参考利用，具体要求另行规定。

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

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

国家药监局
2024年3月25日

附件：药品抽检探索性研究原则及程序.docx

三、医疗保险与保障

（一）国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇儿工委办公室 全国妇联办公厅关于
开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知

发文字号：医保办函〔2024〕14号

发布单位：国家医保局办公室、教育部办公厅、国家卫生健康委办公厅、国务院妇儿工委办公室、全国妇联办公厅

发布时间：2024.03.02

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇儿工委办公室 全国妇联办公厅关于开展儿童参加基本 医疗保险专项行动的通知

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

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

一、明确目标任务

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

二、加大儿童参保动员力度

各级医保、教育、卫生健康、妇联等部门和单位，要切实加大参保宣传动员力度。各地医保部门要发动托育机构、具备托育服务功能的社区、为职工提供福利性托育服务的用人单位等，加强对儿童父母等监护人的参保宣传，推动引导儿童参加基本医保。各级医保经办机构在办理生育医疗费用报销时应主动了解新生儿参保情况，及时宣传动员参保。医保部门要主动深入社区等，集中开展适宜儿童的政策宣讲，提升家长为子女及时参加基本医保的意识。各级妇儿工委办公室要发挥组织、协调、指导、督促职能，将巩固提高儿童参加城乡居民基本医疗保险覆盖率作为落实《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》的重点目标任务之一。

三、优化新生儿参保流程

各地要加快推动落实“出生一件事”集成化办理，对尚未落实的地区，医保、卫生健康等部门应加强信息共享，及时做好新生儿参保工作。新生儿原则上在出生后90天内按规定参保缴费，自出生之日起所发生的符合规定的医疗费用均可纳入医保报销范围。个别统筹地区与上述规定不符的，应尽快按上述规定进行调整。鼓励地方探索凭出生医学证明办理新生儿参保，并可通过亲情账户或经办机构为其办理医保码，在出生后180天内均可凭医保码在定点医疗机构直接就医结算。医保部门指导新生儿父母在为新生儿办理落户后，及时更新新生儿参保信息。

四、协同优化参保政策和医疗服务供给

在巩固住院待遇水平基础上，可根据经济社会发展水平和医保基金承受能力，稳步提升包括儿童在内的居民医保门诊保障水平。分类做好符合资助条件的各类困难儿童医疗救助资助参保工作，确保及时参保。各地要进一步落实持居住证参保政策，创造条件放开儿童参保户籍限制，推动外地户籍儿童在常住地、学籍地参保。

要研究完善参保缴费激励约束措施，充分发挥家庭医生作用，将家庭医生开展参保动员服务纳入签约服务包。支持参保职工将职工医保个人账户用于子女参加居民医保的个人缴费。支持儿科医疗服务发展，保障儿童健康权益，切实提高医疗服务水平。

五、加强部门数据共享

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

六、加强督导落实

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

特此通知。

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

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

发文字号：法发〔2024〕6号

发布单位：最高人民法院、最高人民检察院、公安部

发布时间：2024.03.08

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

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

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

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

最高人民法院

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

一、全面把握总体要求

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

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

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

二、准确认定医保骗保犯罪

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

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

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

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

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

（3）虚构医药服务项目、虚开医疗服务费用；

（4）分解住院、挂床住院；

（5）重复收费、超标准收费、分解项目收费；

（6）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

（7）将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

（8）其他骗取医疗保障基金支出的行为。

定点医药机构通过实施前款规定行为骗取的医疗保障基金应当予以追缴。

定点医药机构的国家工作人员，利用职务便利，实施第一款规定的行为，骗取医疗保障基金，依照刑法第三百八十二条、第三百八十三条的规定，以贪污罪定罪处罚。

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

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

(2) 使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药；

(3) 虚构医药服务项目、虚开医疗服务费用；

(4) 重复享受医疗保障待遇；

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

(6) 其他骗取医疗保障基金支出的行为。

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

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

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

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

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

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

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

(1) 药品价格明显异于市场价格的；

(2) 曾因实施非法收购、销售利用医保骗保购买的药品，受过刑事或行政处罚的；

(3) 以非法收购、销售基本医疗保险药品为业的；

(4) 长期或多次向不特定交易对象收购、销售基本医疗保险药品的；

(5) 利用互联网、邮寄等非接触式渠道多次收购、销售基本医疗保险药品的；

(6) 其他足以认定行为人主观明知的。

三、依法惩处医保骗保犯罪

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

具有下列情形之一的，可以从重处罚：

(1) 组织、指挥犯罪团伙骗取医疗保障基金的；

- (2) 曾因医保骗保犯罪受过刑事追究的；
- (3) 拒不退赃退赔或者转移财产的；
- (4) 造成其他严重后果或恶劣社会影响的。

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

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

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

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

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

四、切实加强证据的收集、审查和判断

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

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

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

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

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

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

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

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

对于证明前款各种情形的证据，应当及时调取。

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

五、建立健全协同配合机制

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

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

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

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

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

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

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

四、食品、保健食品

（一）关于加强预制菜食品安全监管促进产业高质量发展的通知

发文字号：国市监食生发〔2024〕27号

发布单位：市场监管总局、教育部、工业和信息化部、农业农村部、商务部、国家卫生健康委

发布时间：2024.03.18

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于加强预制菜食品安全监管促进产业高质量发展的通知

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团市场监管局（厅、委）、教育、工业和信息化部、农业农村、商务、卫生健康主管部门：

为贯彻落实党中央、国务院关于培育发展预制菜产业的决策部署，保障人民群众“舌尖上的安全”，现就加强食品安全监管，促进预制菜产业高质量发展有关工作通知如下：

一、规范预制菜范围

预制菜也称预制菜肴，是以一种或多种食用农产品及其制品为原料，使用或不使用调味料等辅料，不添加防腐剂，经工业化预加工（如搅拌、腌制、滚揉、成型、炒、炸、烤、煮、蒸等）制成，配以或不配以调味料包，符合产品标签标明的贮存、运输及销售条件，加热或熟制后方可食用的预包装菜肴，不包括主食类食品，如速冻面米食品、方便食品、盒饭、盖浇饭、馒头、糕点、肉夹馍、面包、汉堡、三明治、披萨等。

各有关部门要统筹发展和安全，督促食品生产经营企业按照预制菜原辅料、加工工艺、产品范围、贮藏运输、食用方式等要求从事预制菜生产经营活动。大力推广餐饮环节使用预制菜明示，保障消费者的知情权和选择权。

二、推进预制菜标准体系建设

（一）研究制定预制菜食品安全国家标准。统筹制定严谨、统一的覆盖预制菜生产加工、冷藏冷冻和冷链物流等环节的标准，明确规范预制菜食品安全要求。

（二）研究制定预制菜质量标准。推动研制预制菜术语、产品分类等质量标准，加强与食品安全国家标准的衔接。鼓励依法制定包括产品质量、检验方法与规程等内容的企业标准和团体标准。

三、加强预制菜食品安全监管

（一）严格落实主体责任。督促预制菜生产经营企业按照《企业落实食品安全主体责任监督管理规定》要求，建立健全食品安全管理制度，加强食品生产经营风险管控，严把原料质量关，依法查验食用农产品原料的承诺达标合格证等产品质量合格证明，严格食品添加剂使用，切实保障预制菜产品食品安全。

（二）加强生产许可管理。修订完善相关食品生产许可审查细则，提高预制菜行业准入门槛。各地市场监管部门要结合食品原料、工艺等因素对预制菜实施分类许可，严格许可审查和现场核查，严把预制菜生产许可关口。

（三）加大监督检查力度。重点检查预制菜生产经营企业进货查验、生产过程控制、贮藏运输等环节质量安全措施落实情况，对检查发现的问题，要责令整改到位，形成监管闭环。组织开展预制菜监督抽检和风险监测，严厉打击违法违规行为。

四、统筹推进预制菜产业高质量发展

（一）增强优质原料保障能力。指导食用农产品原料生产集中区加大优质农产品生产基地建设和相关设备设施投入，持续推进“第一车间”建设，提升食用农产

品原料商品化和标准化水平；指导农产品种植户、养殖户科学用药，严防农药、兽药残留超标风险，保障农产品原料品质安全。鼓励预制菜生产企业与农民合作社、家庭农场等新型农业经营主体建立协作关系，保证食用农产品原料来源稳定、安全可靠。

（二）提升关键技术创新研发水平。鼓励预制菜企业联合科研单位开展气调保鲜、精准保鲜与品质调控等关键共性技术研究，着力解决风味衰减难题；创新非热加工、微生物控制、微胶囊包埋、营养与风味稳态化等技术工艺，减少营养成分损失，提升产品品质和口味复原度；鼓励预制菜企业使用新型产品包装材料，减少包材使用量、提升包装强度，防止食品过度包装。

（三）加快先进生产工艺装备应用。鼓励研发食用农产品原料预处理关键设备，加强去皮剥壳、分选分级、清洗切割等预加工装备应用，提升原料智能化、保鲜化处理水平。推广应用适应预制菜发展的加工、包装、仓储、物流等先进设备，提升关键工艺自动化水平和生产流通效率。

（四）积极营造良好产业发展环境。支持地方推进预制菜产业集聚区建设，实行集中统一管理，提高集约化规模化效应。鼓励相关行业协会、产业联盟等加强行业诚信体系建设，推进预制菜品牌培育，发挥规模企业示范引领作用。支持开展预制菜口味、品质、营养等第三方评价活动，不断提高消费者对预制菜的安全感和满意度。

市场监管总局 教育部 工业和信息化部
农业农村部 商务部 国家卫生健康委
2024年3月18日

（二）市场监管总局关于鼓励食品企业优化预包装食品生产日期和保质期标签标识的公告

发文字号：/

发布单位：市场监管总局

发布时间：2024.03.26

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

市场监管总局关于鼓励食品企业优化预包装食品生产日期和保质期标签标识的公告

为方便消费者清晰辨识预包装食品（含食品添加剂）标签标识，按照《中华人民共和国食品安全法》等法律法规标准规定，现就鼓励食品企业优化预包装食品生产日期和保质期标签标识公告如下：

一、在预包装食品最小销售包装的主要展示版面显著标注预包装食品的生产日期和保质期；最小销售包装有多层的，在其最外层包装上标注预包装食品的生产日期和保质期。

二、采用“见包装物某位置”的形式标注生产日期和保质期的，其位置应当清晰明显、描述准确、易于查找。

三、使用最小高度不小于3毫米、高度与宽度之比不大于3:1的文字、数字、符号标注生产日期和保质期。

四、以白底黑字等背景颜色与日期颜色对比明显的形式清晰标注生产日期和保质期。

五、按照年、月、日的顺序明确标注生产日期和保质期到期日。

六、同一预包装内有多个单件预包装食品，在外包装上以最早到期的单件预包装食品的保质期标注保质期到期日，或在外包装上分别标注每个单件预包装食品的保质期到期日。

七、采用分装方式生产的预包装食品，同时标注所分装预包装食品的生产日期和分装日期，以所分装预包装食品的保质期标注保质期到期日。

八、改进喷码、打印等日期标注技术和设备，确保生产日期、保质期等标注内容持久清晰。

特此公告。

市场监管总局

2024年3月21日

五、健康养老

（一）民政部办公厅 财政部办公厅关于开展2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目成果验收的通知

发文字号：民办函〔2024〕18号

发布单位：民政部办公厅、财政部办公厅

发布时间：2024.03.19

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

民政部办公厅 财政部办公厅关于开展2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目成果验收的通知

各省、自治区、直辖市民政厅（局）、财政厅（局），新疆生产建设兵团民政局、财政局：

根据《民政部办公厅 财政部办公厅关于做好2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目组织实施工作的通知》（民办函〔2022〕60号）有关部署安排，现就开展2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目成果验收有关事项通知如下：

一、验收对象

北京市西城区等42个2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目地区。

二、验收内容

成果验收内容主要包括组织管理、规范标准制定、过程管理、资金管理、家庭养老床位建设完成情况、居家养老上门服务完成情况、配套支持保障、典型经验总结等八方面情况。（《验收评价标准》见附件1）。

三、验收安排

（一）各地自评。项目地区民政部门联合财政部门对照《验收评价标准》对项目实施情况进行自我评价，于3月22日前将评价结果（体现逐项得分及总分）、自评报告（编写体例见附件2）及相应佐证材料、典型经验总结（编写要求见附件3）报送省级民政、财政部门审核后，向民政部、财政部提交电子版。

(二) 实地互评。项目地区根据《实地互评分组表》(见附件4)做好沟通对接,对照《验收评价标准》开展实地互评,于4月8日前将经实地互评组成员签名的评价结果(体现逐项得分及总得分)及互评报告发送至民政部、财政部电子邮箱。

(三) 复核审定。民政部、财政部将组织专家及第三方对项目地区自评、互评材料进行复核,并抽取部分项目地区进行实地复查。民政部、财政部将根据自评、互评和复核得分确定验收总得分,总得分排名结果将在2024年项目地区遴选、资金分配时加以运用,适当激励排名靠前的项目地区,酌情扣减排名靠后的项目地区所在省份入选项目地区数量和支持资金额度。

四、互评要求

(一) 加强互评组织。项目地区抽调民政、财政部门工作人员,适当吸收本地专家学者,组建实地互评组,每组原则上不超过3人。实地互评组确定1名联络员,负责与民政部、财政部进行沟通对接。

(二) 保证互评质量。实地互评组应实事求是、客观公正开展互评工作。项目地区应保证数据和材料真实性,严禁弄虚作假。实地互评组应在规定时间内提交互评报告;逾期未提交的,将在复核审定环节对派出实地互评组的项目地区做扣分处理。

(三) 严守各项纪律。实地互评组要自觉遵守中央八项规定及其实施细则精神,廉洁自律,轻车简从,务求实效,不干扰基层正常工作,不增加基层负担。

民政部办公厅 财政部办公厅
2024年3月9日

民政部养老服务司

联系人:赵洁、何妮

联系电话:010-63550534、58123149

邮箱地址:cujinyanglaofuwu@163.com

邮寄地址:北京市西城区白广路7号四层3415室

财政部社会保障司

联系人:费正洋、陈昶君

联系电话:010-68551902、68551272

邮箱地址:feizhengyang@mof.gov.cn

邮寄地址:北京市西城区三里河南三巷3号

附件:

1. 验收评价标准

2. 自评报告编写体例

3. 典型经验编写要求

4. 实地互评分组表

六、医疗卫生行政监督

(一) 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法(试行)的通知

发文字号:国卫办医政函(2024)65号

发布单位:国家卫生健康委办公厅

发布时间:2024.03.13

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法（试行）的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

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

国家卫生健康委办公厅

2024年2月29日

国家临床专科能力评估办法（试行）

第一章 总 则

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

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

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

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

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

第五条 国家临床专科能力评估对象为全国二级以上医院，包括社会办医院。

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

第二章 评估程序

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

每个类别具体评估临床专科（方向）及其评估操作手册由国家卫生健康委另行制定。

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

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

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

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

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

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

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

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

是否承担国家临床重点专科建设项目，与国家临床专科能力评估工作无关。

第十三条 国家临床专科能力评估周期原则上为4年。

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

第三章 监督管理

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

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

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

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

第四章 附 则

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

第十九条 本办法由国家卫生健康委负责解释。

第二十条 本办法自印发之日起施行。

附件：国家临床专科能力评估通用指标

相关链接：《国家临床专科能力评估办法（试行）》政策解读

（二）《国家临床专科能力评估办法（试行）》政策解读
发文字号：/

发布单位：/

发布时间：2024.03.13

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

《国家临床专科能力评估办法（试行）》政策解读

一、为什么要开展临床专科能力评估？

临床专科是医疗机构服务患者的基本单元，临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务，对构建优质高效医疗卫生服务体系和保障人民健康具有重要意义。党中央、国务院在《“健康中国2030”规划纲要》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》《关于推动公立医院高质量发展的意见》等文件中明确提出要以满足重大疾病临床需求为导向加强临床专科建设，以专科发展带动诊疗能力和水平提升。按照党中央、国务院部署，国家卫生健康委制订了《“十四五”国家临床专科能力建设规划》《关于推动临床专科能力建设的指导意见》等一系列政策措施，推动各地和各医疗机构加强临床专科能力建设。

近年来，部分医疗机构未能充分理解临床专科的内涵，把学科与专科的概念混淆，在建设发展和评优评先等工作中过多强调科研和学术产出，忽视了医疗服务能力和医疗质量安全水平提升，不符合临床专科建设提升疾病诊疗能力、保障人民健康的初衷。为引导医疗机构端正临床专科能力建设方向，紧紧围绕“临床”开展建设，我委决定组织开展临床专科能力评估并制定了《国家临床专科能力评估办法（试行）》（以下简称《办法》）。通过评估的“指挥棒”作用，调动各方积极性，推动医疗机构打破传统学科和科室壁垒，构建以患者为中心、以疾病诊疗为链条的多学科融合型临床专科，不断提升相关临床专科医疗服务能力、医疗技术能力、医疗质量安全水平和医疗服务效率，保障建设成果直接惠及就医群众。

二、临床专科能力评估的机制是什么？

国家临床专科能力评估每4年为一周期，遵循公平、公正、公开的原则，以医疗服务能力和质量安全为核心，以临床客观数据为基础，采用科学量化的方式进行，保障评估工作的科学性、客观性、规范性和权威性。评估方向分为重大专病、系统疾病领域、平台专科三个类别，从医疗服务能力、技术能力（含创新能力）、质量安全和服务效率4个维度进行评估，评估结果以百分制的“临床专科能力综合指数（CSCCI）”呈现，帮助各地和各医疗机构了解自身在临床专科能力建设方面的长处和短板，指导各地和各医疗机构更加科学地制订自身临床专科能力建设规划。

三、《办法》的主要内容是什么？

《办法》明确了临床专科的定义，指出临床专科是医疗机构围绕危害人民群众健康的疾病领域，以患者为中心，以疾病诊疗为链条，通过优化内部组织形式和运行机制，融合多个传统临床科室或学科，为患者提供全流程诊疗服务的组织或平台；提出临床专科能力评估的内容是“医疗能力”，并对评估的组织管理、评估对象、评估原则、评估方向、评估指标、评估方式、评估周期、评估数据来源、评估结果应用等环节和要素提出了基本要求，为国家和各地开展临床专科能力评估提供了基本遵循。

四、如何落实《办法》？

各地卫生健康行政部门和医疗机构要充分认识临床专科能力评估的重要意义。卫生健康行政部门要根据国家临床专科能力评估工作安排，从强化综合政策保障入

手，参照国家临床专科能力评估方式方法，建立符合本地区实际的临床专科能力评估工作机制和数据监管机制，明确责任分工，推进本辖区临床专科能力评估工作有序开展，并加强监督管理和结果应用，充分发挥临床专科能力评估的指挥棒作用。医疗机构要进一步完善内部管理制度，聚焦人民群众健康需求，结合临床专科能力评估结果和本机构功能定位，以提升医疗服务能力和质量安全水平为重点，科学规划本机构临床专科能力建设，落实落细各项措施，以临床专科能力建设助力本机构实现高质量发展。

相关链接：国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法（试行）的通知

（三）关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见

发文字号：国卫办医急发〔2024〕6号

发布单位：国家卫生健康委办公厅、中央网信办秘书局、最高人民法院办公、最高人民检察院办公厅、公安部办公厅、市场监管总局办公厅、国家医保局办公室、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司、国家药监局综合司

发布时间：2024.03.13

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见

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

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

一、坚持系统观念，统筹推进联合监督执法工作机制

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

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

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

（四）推进问题线索跨部门联合处置。各地要建立健全问题线索主办、分办、转办和查处工作机制。建立“一案多查”机制，地方各级卫生健康、市场监管、医

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

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

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

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

二、坚持问题导向，突出重点工作联合监督执法

（八）联合开展随机抽查。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药等部门要结合年度重点工作任务，高效统筹监督执法资源，探索将医疗监督事项纳入市场监管领域部门联合抽查事项清单。可结合工作职责和监督需求，针对重点领域、重点机构发起联合随机抽查任务。发起联合随机抽查的部门牵头制订工作方案，明确任务实施层级及范围、参与成员部门的工作职责，会同参与成员部门统一发布联合执法信息；参与联合执法的成员部门应当服从发起联合执法单位安排，严格按照法律、法规、规章等要求依法履责，做到严格规范公正文明执法。

（九）联合开展医疗执业活动突出问题专项整治。地方各级卫生健康、市场监管、医疗保障、中医药、药品监管等部门要结合医疗执业日常监督、举报投诉、社会关注热点等情况，针对医疗美容、辅助生殖、健康体检、医学检验、互联网医疗等重点执业活动，以及非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠、倒买倒卖出生医学证明或出具虚假出生医学证明、非法回收药品等违法违规行为，组织开展联合专项整治。专项整治以涉及主要问题的监管部门为牵头部门，牵头部门要

制订工作方案，明确目标任务、开展范围、部门分工、实施步骤等具体任务；参与部门要积极配合，依法依规落实部门监管职责。

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

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

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

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

三、坚持创新驱动，守正创新助力联合监督执法

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

（十五）探索建立风险预警机制。各地要探索应用数据模型，建立风险预警机制，运用非现场执法手段，发现违法违规线索。建立运用大数据的风险规则模型，对医疗监督数据和医疗机构、医师护士注册联网管理系统中的许可数据进行交叉比对，在第一时间发现医疗机构超范围诊疗、医护人员超范围执业等各种违法违规行爲

为线索。充分运用现代信息技术，整合抽查抽检、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息，加强风险评估和分析，提高发现问题和防范化解重大风险能力。通过风险预警机制，联动医疗监督执法，实现“问题发现—风险预警—执法处置—信息反馈”闭环执法模式。

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

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

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

相关链接：《关于加强医疗监督跨部门执法联动工作的意见》政策解读

（四）关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知

发文字号：国卫办医政发〔2024〕5号

发布单位：国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司

发布时间：2024.03.19

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

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

一、提高思想认识，强化管理责任

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

二、强化信息管理，统筹数据资源

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

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

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

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

三、优化政务服务，提升管理水平

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

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

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

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

四、工作要求

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

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

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

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

相关链接：《关于进一步推进医师电子化信息管理工作的通知》解读

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

发文字号：国卫办医政函〔2024〕86号

发布单位：国家卫生健康委办公厅

发布时间：2024.03.21

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

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

联系人：医政司 王了、朱焱磊

联系电话：010-68791885

《国家二级公立医院绩效考核操作手册（2024版）》

国家卫生健康委办公厅
2024年3月15日

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

发文字号：国卫办医政函〔2024〕87号

发布单位：国家卫生健康委办公厅

发布时间：2024.03.21

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

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

联系人：医政司 王了、朱焱磊

联系电话：010-68791885

《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024版）》

国家卫生健康委办公厅

2024年3月15日

（七）关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知

发文字号：国卫医急发〔2024〕11号

发布单位：国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局

发布时间：2024.03.22

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于印发国家卫生应急队伍管理办法的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

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

国家卫生健康委 国家中医药局

国家疾控局

2024年3月19日

国家卫生应急队伍管理办法

第一章 总则

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

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

第三条 省级、地市级和县级卫生健康行政部门（中医药主管部门、疾控主管部门）要根据突发事件风险评估，加强地方卫生应急队伍建设，原则上所有医疗卫生机构均应具备卫生应急处置能力，形成完善的卫生应急队伍体系。

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

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

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

第二章 队伍建设

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

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

第八条 国家卫生应急队伍主要由卫生应急管理人員、医疗卫生专业人员、技术保障和后勤保障人员构成。应急管理和医疗卫生专业人员每队30人以上，设队

长1名，副队长2~3名，每支队伍配30人以上的后备人员（国家卫生应急队伍人员构成要求见附件1）。

第九条 队员遴选条件：

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

（二）身体健康，年龄原则上不超过50周岁；

（三）熟练掌握相关专业知识和技能；

（四）接受过卫生应急培训或参与过突发事件卫生应急处置工作者优先考虑。

（五）在同等条件下，外语沟通能力强的优先考虑。

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

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

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

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

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

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

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

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

第三章 职责、权利和义务

第十三条 国务院卫生健康行政部门履行以下职责：

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

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

（三）组织指导紧急医学救援、重大疫情医疗应急、突发中毒事件处置、核和辐射突发事件卫生应急四类国家卫生应急队伍的培训和演练工作。

国务院中医药主管部门履行以下职责：

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

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

(三) 组织开展中医应急救治专项培训, 并根据情况适时组织跨地区联合演练。

第十四条 委托建设单位履行以下职责:

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

(二) 指导承建单位开展国家卫生应急队伍的培训和演练;

(三) 制订国家卫生应急队伍具体管理方案。

第十五条 承建单位履行以下职责:

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

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

(三) 负责国家卫生应急队伍的组建和日常管理;

(四) 具体组织实施国家卫生应急队伍的培训和演练。

第十六条 国家卫生应急队伍履行以下职责:

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

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

(三) 参与研究、制订卫生应急队伍的建设、发展计划和技术方案;

(四) 加强培训、演练, 形成实战能力;

(五) 向公众普及紧急医学救援知识和技能;

(六) 承担国务院卫生健康行政部门(国务院中医药主管部门)委托的其他工作。

第十七条 队员享有以下权利:

(一) 享有执行卫生应急任务的知情权;

(二) 享受执行卫生应急任务的加班、高风险、特殊地区等国家规定的各项工资福利待遇的权利;

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

(四) 享受接受卫生应急专业培训和演练的权利;

(五) 享受优先获取卫生应急相关工作资料的权利;

(六) 享有卫生应急工作建议权。

第十八条 队员应承担以下义务:

(一) 服从上级的统一领导, 服从工作安排, 遵守纪律, 保守国家秘密;

(二) 及时报告在执行卫生应急任务中发现的特殊情况;

(三) 提出卫生应急工作建议;

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

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

第四章 队伍管理

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

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

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

第二十二条 国家卫生应急队伍（不包括军队和武警卫生应急队伍）由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）指挥调度，国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）向委托建设单位发出调用函，委托建设单位督促承建单位接到命令后2小时内完成各项准备随时出发，前往突发事件现场开展卫生应急救援；紧急情况下，可采取先调用、后补手续的方式。委托建设单位可经国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）同意调遣国家卫生应急队伍；执行援外任务时，应由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）统一指挥调度。应急队伍执行任务时，国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）或委托建设单位应协调受援当地政府提供支持。

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

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

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

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

第五章 装备物资管理

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

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

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

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

第六章 奖励与处罚

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

第三十一条 国家卫生应急队员或其所在单位，在卫生应急行动中不服从调派、不认真履职、违反相关制度和纪律者，经委托建设单位核实，报由国务院卫生健康行政部门（国务院中医药主管部门）审核确认，对队员予以除名，并对其所在单位予以内部通报。如因失职等原因造成突发事件危害扩大，产生严重后果的，依法追究相关单位和当事人责任。

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

附件：

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

相关链接：新修订《国家卫生应急队伍管理办法》政策解读

（八）关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知

发文字号：国卫办医急发〔2024〕9号

发布单位：国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司、国家疾控局综合司

发布时间：2024.03.26

实施时间：/

效力级别：部门工作文件

关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知

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

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

一、工作原则

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

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

二、加强组织机构建设

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

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

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

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

三、规范投诉处理流程

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

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

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

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

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

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

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

四、工作要求

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

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

（三）加强考核考评。医疗机构应当建立投诉内部通报制度，定期对各科室投诉情况进行通报，将科室投诉情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评先评优的重要参考依据。同时，将医务人员投诉情况作为医务人员定期考核以及绩效考核的重要依据。

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2024年3月19日

相关链接：《关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知》政策解读

《深圳市医药卫生健康法律资讯》编委会

本期编辑：孙超

第十一届深圳市律师协会医药卫生健康法律专业委员会

主任：何平（鹏浩所）

副主任（排名不分先后）：王利海（诚公所）、佟长辉（盈科所）、李治炳（普罗米修所）

委员（排名不分先后）：马瑞权（鹏浩所）、王千华（华商林李黎所）、王丽媛（盈科所）、王素红（华商所）、池国亮（星辰所）、乔晓玉（智璨所）、张乐雄（浩天信和所）、宋成（中伦文德所）、远妞妞（鹏浩所）、吴国荣（深宝所）、杜蓉（鹏浩所）、李泽鑫（卓建所）、陆天杰（金美所）、陈文胜（鹏浩所）、杨丽荣（晟典所）、陈武海（华商所）、陈建辉（深谋所）、柏永权（华商所）、黄华（盈科所）、巢伟乾（厚雅所）、黄坤和（淳锋所）、游润惠（广和所）、罗伟（良马所）、薛展涛（泰和泰所）、孙懿（泰和泰所）、李朝生（隆安所）

干事：邱文伟（诚公所）

法律声明：本法律资讯仅为医药卫生健康同行之间进行业务交流的内部资料，所述内容仅供参考。若转载或转发，请注明出处。