

四川省人民政府办公厅
关于印发四川省落实医疗卫生行业综合监管
督察反馈意见整改方案的通知

川办函〔2021〕32号

各市(州)人民政府,省政府有关部门、有关直属机构,有关单位:

《四川省落实医疗卫生行业综合监管督察反馈意见整改方案》已经省政府同意,现印发给你们,请认真组织实施。

四川省人民政府办公厅

2021年5月6日

四川省落实医疗卫生行业综合监管 督察反馈意见整改方案

为认真抓好 2020 年国家医疗卫生行业综合监管督察反馈意见整改落实,持续深化医疗卫生综合监管改革,不断提升监管能力水平,制定如下整改方案。

一、总体要求

深入贯彻《国务院办公厅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),坚持问题导向和目标导向,对督察暴露出的突出问题和短板弱项,全面组织整改,坚持举一反三、标本兼治,推动整改成果制度化、常态化、长效化。进一步转变监管理念,加强部门协调联动,增强监管合力,建立健全职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。压实医疗卫生机构主体责任,充分发挥行业自律作用,加强监管体系和队伍建设,不断提升行业监管能力和水平,为推进健康四川建设、全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。

二、整改任务

对照督察反馈的 5 个方面 18 项突出问题,明确整改措施、责任单位、整改时限,按期整改销号。

(一)关于“政府履行主导责任还需进一步压紧压实,监管合力尚未真正形成”的问题。

1. 四川省实施意见对各部门的职责分工还不够具体,未建立医疗卫生行业综合监管督察机制,综合监管配套政策还需持续跟进,综合监管制度体系建设尚需进一步完善。

整改措施:

省医疗卫生行业综合监管厅际联席会议(以下简称厅际联席会议)成员单位按照责任分工和职能职责,细化综合监管各项工作措施。制定年度医疗卫生行业综合监管重点工作任务。坚持将综合监管工作纳入省政府对市(州)政府目标管理考核。〔责任单位:省卫生健康委牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

对部分市(州)开展医疗卫生行业综合监管督察。(责任单位:省卫生健康委牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:2021年12月)

2. 部分部门对改革完善医疗卫生行业综合监管制度重大意义的认识还不够到位、对政策规定理解还不全面。

整改措施:

省深化医药卫生体制改革领导小组(以下简称省医改领导小组)定期研究医疗卫生行业综合监管工作。各相关部门进一步加强政策学习,将医疗卫生行业综合监管工作纳入重要工作内容,切实落实工作责任。(责任单位:省医改领导小组办公室、厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持)

坚持不定期召开厅际联席会议联络员会议,每年召开厅际联

席会议,进一步统一思想、提高认识,研究部署重要工作。(责任单位:省卫生健康委牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持)

3. 部门之间、部门内部监管信息未实现有效互联互通,尚未形成高效协同的监管合力。

整改措施:

强化部门间统筹协调,厅际联席会议各成员单位充分运用四川省“互联网+监管”系统,加强监管信息共享和应用,形成高效协同的监管合力。各市(州)完善有关联席会议机制,加强部门协调配合,推进医疗卫生行业综合监管工作。〔责任单位:省卫生健康委、各市(州)人民政府牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

强化卫生健康部门内部综合监管的组织领导和统筹协调,持续优化和整合“四川智慧卫监”、医疗“三监管”和“在线监管”等信息系统,建立权威、统一、高效的监管平台,逐步实现部门内监管“一张网”格局。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:立行立改,长期坚持)

4. 部分民营医疗机构名称不规范,个别药品经营企业处方药销售管理还不到位,个别农贸市场、餐馆等对冷链食品还不能提供索证索票资料。

整改措施:

清理民营医疗机构冠名中含行政区划名称、公立医院名称含

“协和”“同仁”“华山”“湘雅”“齐鲁”“华西”“同济”等知名医院识别名的情况,依法责令更名整改。〔责任单位:省卫生健康委、省市场监管局、省中医药局按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:2021年8月〕

对在民政部门登记的非营利性医疗机构开展清理整顿违规使用知名医院相关字词专项行动。〔责任单位:民政厅牵头,各市(州)人民政府负责。完成时限:2021年8月〕

加强药品经营企业监管,强化对方药销售行为的监督检查。〔责任单位:省药监局牵头,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

强化对农贸市场、餐馆等的执法检查,督促严格落实冷链食品销售采购索证索票,对违法违规行为依法惩处。(责任单位:省市场监管局。完成时限:立行立改,长期坚持)

(二)关于“多部门协同监管机制作用发挥不充分”的问题。

5. 部门间主要以专项行动的方式联合开展监管工作,尚未形成常态化有效的协同监管。医疗卫生行业综合监管实施中针对“一件事”涉及多部门协作的工作规则、工作细则尚不完善,还存在部门配合不顺畅、行动不协调、工作合力不强等情形,医保经办服务流程规范化、制度化建设尚需优化提升。

整改措施:

深入推进部门联合“双随机、一公开”监管,形成常态化有效的协同监管机制。聚焦群众关注热点和问题突出的医疗卫生领

域,多部门开展联合整治,加大跨部门联合执法力度。〔责任单位:省卫生健康委、省市场监管局、公安厅、教育厅、省医保局、省药监局、省中医药局等按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

根据医保政策调整情况,及时更新完善全省医疗保障经办政务服务事项清单,督促各级医保经办机构严格落实全省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南,实现医保经办业务事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理流程、服务标准“六统一”,促进各项医保经办业务标准化、规范化。〔责任单位:省医保局牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

6. 综合监管相关部门监管信息还未实现有效互联互通,涉及多部门的投诉举报缺乏沟通协作。

整改措施:

推进 12315、12320 热线与 12345 政务服务便民热线整合优化,形成投诉举报高效协同机制。强化部门间投诉举报问题转办和沟通协调。(责任单位:省市场监管局、省卫生健康委牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:2021 年 11 月)

7. 部门间联合惩戒机制需进一步完善,行刑衔接不够,行政部门向公安机关移交涉嫌骗保、非法行医等案件后,个别公安机关不出具书面回复,影响案件的后续办理,无法起到联合惩戒作用。

整改措施:

卫生健康、公安、发展改革等部门加强严重危害正常医疗秩序的失信行为人信息共享,对严重危害正常医疗秩序的失信行为人,依法依规按程序采取失信惩戒。〔责任单位:省卫生健康委、公安厅、省发展改革委牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

将医疗卫生行政执法与刑事司法衔接工作纳入全省“行刑衔接”工作前期项目,加大推进力度。制定“行刑衔接”案件移送流程,规范案件移送程序。(责任单位:省检察院牵头,厅际联席会议成员单位按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持)

严格贯彻落实《公安机关受理行政执法机关移送涉嫌犯罪案件规定》,加强公安、卫生健康、药监、医保等部门的协作配合,建立健全涉嫌骗保、非法行医等行政执法与刑事司法相互衔接的协作机制,切实增强联合惩戒效能。〔责任单位:公安厅、省卫生健康委、省药监局、省医保局、省中医药局等厅际联席会议成员单位按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

对涉医违法犯罪持续保持严打高压态势,依法严厉打击侵害医务人员、患者人身安全和扰乱医疗机构秩序的违法犯罪活动。〔责任单位:公安厅牵头,省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

(三)关于“医疗卫生机构自我管理主体责任落实有差距”的问题。

8. 一些医疗机构尚未健全完善服务质量和安全等内部管理治理机制,未能对本机构依法执业、服务质量和安全、行风建设等承担起切实有效的主体责任。

整改措施:

开展“优质服务基层行”活动,围绕医疗质量安全管理、护理管理、医院感染管理、行风建设管理等方面,加强基层医疗卫生机构能力建设。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年12月)

充分发挥医疗“三监管”平台作用,大力推进医疗机构自我监管,压实医疗机构主体责任,强化责任追究。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

印发四川省医疗机构不良事件典型案例汇编和四川省医疗服务与质量报告,依托省、市、县三级质控体系,指导医疗机构健全内部质量管理体系和机制,强化医疗机构医疗服务质量管理的主体责任。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

制定四川省强化医疗机构行风治理有关规定,明确卫生健康行政部门行风管理职责、医疗机构行风治理主体责任、医务人员廉洁从医工作责任,从源头上治理行风问题。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年6月)

9. 依法执业自查管理有待加强,部分医疗机构未能根据自身实际建立和实施医疗质量核心管理制度,管理不能责任到人,病历

书写和电子病历应用管理有待提高,对患者履行告知义务有所欠缺。

整改措施:

落实医疗机构依法执业自查工作要求,推进全省二级以上医疗机构设置或明确依法执业管理部门,督促指导各级各类医疗机构用好“四川智慧卫监”系统自查功能,落实每年度至少完成1次全面自查工作要求,强化医疗机构依法执业自查管理。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年9月)

严格落实医疗质量管理核心制度,规范医务人员医疗行为。通过日常信息化监测和必要的现场检查,加强对重点部门、重点专业、重要岗位、关键环节、高风险人员的监管。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

督促各级各类医疗机构严格医疗文书书写管理,将文书书写不规范纳入对医疗机构和医务人员不良执业行为记分管理。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

全面推动以电子病历为核心的医院信息化建设,实现164家三级公立医院电子病历分级评价达4级、101家二级公立医院电子病历分级评价达3级目标,着力提升大型三级公立医院信息化建设水平,力争实现电子病历分级评价5级“零”的突破。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年12月)

10. 未在医院入口处设置安全检测设备,部分医院视频监控设

备老旧、有盲区,存在安全隐患,消防安全所涉及的人员、设备和管理措施等有待进一步加强。

整改措施:

加大排查力度,通过增加人员、配置设备、健全制度和严格管理等措施,及时消除涉医伤害安全隐患,维护正常诊疗秩序,创造良好就医环境。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局、公安厅按职责分工负责。完成时限:立行立改,长期坚持)

推动《四川省医疗机构管理条例》修订工作,督促医疗机构做好安全防范系统建设,建立并落实入院安全检查制度。(责任单位:省卫生健康委牵头,公安厅、省中医药局按职责分工负责。完成时限:2022年12月)

11. 一些医疗机构对医务人员行为规范、限制类医疗技术应用等医疗信息依法公开做得还不够,对新冠肺炎疫情防控知识培训和演练做得还不到位,院内感染防控和个人防护有待加强,二级以上综合医院尚未全部具备核酸检测能力。

整改措施:

督促各级各类医疗机构将本机构经备案可开展的限制类医疗技术及医务人员行为规范相关信息在院内进行公示,接受社会监督。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

强化各级各类医疗机构新冠肺炎疫情防控知识培训和应急演练,提升传染病筛查、防控和救治水平,严格控制院内感染。组织

开展全省感染防控知识技能竞赛,以赛促学,提升院感防控能力。
(责任单位:省卫生健康委、省总工会。完成时限:2021年5月)

组建省医疗机构感染防控专家委员会,加强医院院感防控人力配备,落实感控督查员制度,加强院感防控力量。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年8月)

持续开展传染病防控监督检查和重点督导,强化问题整改“回头看”,督促各级各类医疗机构严格落实预检分诊、首诊负责、陪护探视、病区管理等院感制度,及时发现院感管理漏洞,完善院感防控措施。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

通过通报、约谈、实地督导等方式督促各市(州)加快二级综合医院核酸检测实验室建设进度或变更医院级别、类别。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:2021年6月)

12. 部分民营医疗机构存在夸大宣传的问题。医务人员对相关卫生法律法规知晓程度较低,依法执业和自我保护意识不强。

整改措施:

严格落实医疗广告管理规定,加强医疗广告审查、信息通报和医疗广告事中事后监管,将医疗机构发布虚假违法医疗广告情形列入医疗机构校验管理和不良执业行为记分管理。严格按照《中华人民共和国广告法》和《广播电视广告播出管理办法》,强化民营医疗机构广告播出管理。〔责任单位:省卫生健康委、省中医药局、省市场监管局、省广电局按职责分工负责,各市(州)人民政府

负责。完成时限:立行立改,长期坚持]

开展“民营医院管理年”活动,完善民营医院规章制度。建立健全内部质量管理和控制制度、医疗技术临床应用管理制度等。加强业务及法律法规培训,举办业务及政策法规知识竞赛,提高员工规范执业意识。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2022年12月)

加强医疗卫生人员法律法规培训,完善医疗“三监管”平台功能,增加事前学习模块,方便医务人员在线学习相关法律法规和典型案例,提升医务人员依法执业和自我保护意识。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

(四)关于“行业组织参与监管的作用发挥不够”的问题。

13. 医疗卫生行业组织自身还存在组织不健全、职能分工不明确、经费来源单一、专业能力不强等问题。

整改措施:

全面梳理排查医疗卫生行业组织会员组成情况,杜绝强制入会现象发生;督促其加强内设机构及分支机构建设管理,建立健全自身管理制度。加强医疗卫生行业组织党的建设,加强业务活动管理,杜绝超业务范围开展活动。有序引导相关社会组织按照社会组织收费政策要求,合理合法扩宽经费来源渠道,加强管理人员和有关人员专业技能培训,提升专业能力水平。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:2021年12月)

14. 四川省医学会、医师协会等行业组织目前工作重心主要集

中在开展学术交流培训、人员考核、先进推荐等方面,但在行业自律、调解处理纠纷、技术准入、行业信用评价等方面开展工作较少。

整改措施:

充分发挥省医学会、省医师协会等行业组织在加强行业自律、规范执业行为、调解处理纠纷等方面的积极作用。采取措施支持行业组织参与监督检查、专项整治、信用评估、效果评价等工作。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:立行立改,长期坚持)

推动省医学会、省医师协会等社会组织对所属学术组织进行评估制管理,省医院协会制定社会办医疗机构自律公约,省康复治疗师协会制定康复治疗师岗位从业认证管理办法,省护理学会开展全省护士规范化培训督导评估等工作,进一步发挥行业组织自律作用。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:2021年12月)

15. 行业组织对成员单位的信用监管刚刚起步,信用体系指标建设和标准尚不完善。

整改措施:

鼓励支持行业组织加强行业信用研究,探索建立信用评价机制,督促行业领域加强诚信执业。(责任单位:省卫生健康委、省中医药局。完成时限:立行立改,长期坚持)

研究形成医疗机构和医务人员信用评价指标体系,探索开展公共场所卫生信用评价指标制定工作。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:2021年10月)

深入实施“信用+综合监管”试点工作,探索构建事前信用承

诺与诚信教育、事中信用分级监管、事后信用惩戒的新型监管机制。推进“四川智慧卫监”系统信用管理模块功能建设,完善医疗机构、医务人员、公共场所监督对象信用评价功能。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:2021年12月)

制订四川省社会办医疗机构信用信息管理办法,探索开展社会办医疗机构、医务人员信用评价。(责任单位:省卫生健康委。完成时限:2021年12月)

(五)关于“保障措施仍需加强”的问题。

16. 四川省卫生健康监督执法力量不足,全省监督员仅占常住人口总数的0.35/万,成都市仅为0.24/万,编制不足与编制空缺的问题并存;队伍结构不合理,如宜宾市市级卫生健康执法机构现有执法人员平均年龄52岁,缺少职业卫生监督执法专业人才。

整改措施:

开展全省卫生健康监督执法体系建设研究,加强监督执法队伍建设,全面提升监督执法能力和水平。(责任单位:省卫生健康委牵头,省委编办按职责分工负责。完成时限:2021年12月)

综合辖区人口、工作量、服务范围和经济水平等因素,充实医疗卫生行业综合监管力量。推进各地空编使用。因地制宜将医疗卫生行业综合监管工作纳入城乡社区网格化服务管理,落实专兼职网格员,做到“定格、定员、定责”。[责任单位:省卫生健康委、省委编办、省委政法委、财政厅按职责分工负责,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持]

提升卫生健康监督队伍能力。全面推行行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度,进一步规范执法程序、提升执法能力、强化执法监督。加强卫生健康监督执法人员培训,通过开展模拟执法演练、监督执法技能竞赛、行政执法案件评价等,推进综合监管队伍专业化、规范化、职业化。〔责任单位:省卫生健康委牵头,各市(州)人民政府负责。完成时限:立行立改,长期坚持〕

加强成都市卫生健康监督执法力量配备。补齐补强医疗卫生行业综合监管力量。按照属地原则,建立健全县、乡、村三级网格化综合监管体系,明确各级网格职能职责,整合基层医疗机构卫生监督协管力量,加强卫生监督协管队伍建设。(责任单位:成都市人民政府。完成时限:立行立改,长期坚持)

2021年12月前完成宜宾市级卫生健康监督机构空编人员补充;逐年增加市、县级卫生健康监督机构人员编制,保障执法车辆,达到国家卫生健康监督机构规范化建设有关标准。(责任单位:宜宾市人民政府。完成时限:2023年12月)

健全基层卫生健康监督体系,乡镇(街道)明确承担卫生健康综合监管的机构,负责区域内卫生健康监督管理工作。完善卫生监督协管机制,市、县、乡合理配置卫生监督协管员,由政府购买服务,建立统一的卫生监督协管队伍考评机制。加强对监督执法业务培训和指导,提升职业卫生等监督执法能力和水平。(责任单位:宜宾市人民政府。完成时限:2022年12月)

17. 全省 209 家卫生健康监督执法机构中有 49 家办公用房为租赁性质。

整改措施：

进一步加强卫生健康监督执法体系建设，完善依法履职所需的业务用房、设备购置以及执法经费等保障政策。〔责任单位：各市（州）人民政府负责。完成时限：立行立改，长期坚持〕

持续推动卫生健康监督机构规范化建设，力争用 3—5 年时间建成一批市、县级规范化卫生健康监督机构，以点带面推进全省卫生健康监督机构整体升级。〔责任单位：省卫生健康委、财政厅牵头，各市（州）人民政府负责。完成时限：立行立改，长期坚持〕

18. 执法车辆不足，全省平均每个机构拥有执法车辆仅为 1.1 辆，县（区）级执法车辆严重短缺，部分机构只能租车执法；手持执法终端配备明显不足，全省卫生健康执法人员人均仅有 0.5 台。

整改措施：

加强卫生健康监督机构的资源配置，建立健全经费投入、队伍建设、监督执法等长效投入和保障机制，按规定科学合理配置执法车辆、手持执法终端等设备，所需经费按照隶属关系由同级财政承担支出责任。〔责任单位：各市（州）人民政府负责。完成时限：立行立改，长期坚持〕

加快综合执法用车平台建设，统筹调度派遣执法用车，确保执法工作用车需要。卫生健康监督机构需要新增监督执法车辆编制的，根据公务用车制度改革有关要求，由同级机关事务主管部门在

已核定本级机关应急保障用车编制总数内调剂解决。〔责任单位：省机关事务管理局牵头，各市（州）人民政府负责。完成时限：立行立改，长期坚持〕

落实国家职业卫生监督执法能力提升项目要求，加强执法装备和快检设备使用，提高监督执法效率。（责任单位：省卫生健康委。完成时限：立行立改，长期坚持）

三、工作要求

（一）提高政治站位，加强组织领导。各地各有关部门（单位）要充分认识落实医疗卫生行业综合监管制度的重要性和紧迫性，把医疗卫生行业综合监管工作纳入健康四川建设、深化医药卫生体制改革中同部署、同要求、同考核。建立常态化、高效的综合监管协调机制，优化综合监管路径、细化监管措施、提升信息化监管能力，进一步加强部门协同配合，全面提升医疗卫生行业治理能力和治理效能。

（二）狠抓整改落实，确保整改到位。各地各有关部门（单位）要进一步细化工作措施，落实专人负责，明确时间节点，推动各项整改任务落地落实。坚持立行立改、即知即改，对能够立即解决的问题立即解决，不能立即解决的按照既定时限推进整改，确保件件有着落、事事有回音。各市（州）和省直有关部门于2021年10月31日前将整改情况报送省卫生健康委。

（三）坚持举一反三，建立长效机制。各地各有关部门（单位）要以督察整改为契机，全面梳理医疗卫生行业综合监管工作中存

在的管理风险和薄弱环节,加强制度建设,压实工作责任。举一反三、标本兼治,补齐工作短板,堵塞制度漏洞,建立长效工作机制,切实巩固整改成效。