

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO WEISHENG HE JIHUASHENGYU WEIYUANHUI GONGBAO

2015 年第 03 期（总号：140）

主 管：中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会
主 办：国家卫生计生委办公厅
承 办：中国健康教育中心
出 版：《中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会公报》编辑部

通讯地址：北京市安定门外安华西里一区 12 号楼

邮政编码：100011

电 话：010-64260328

印 刷 厂：北京人卫印刷厂

邮 编：100021

中国标准连续出版物

国际标准刊号：ISSN 1672-5417

国内统一刊号：CN 11-5149/D

目 录

国家卫生和计划生育委员会通告（国卫通〔2015〕2 号）.....1	
国家卫生计生委关于印发国家卫生计生突出贡献中青年专家选拔管理办法的通知（国卫人发〔2015〕47 号）.....1	
国家卫生计生委关于表彰全国疾病预防控制工作先进集体和先进个人决定（国卫疾控发〔2015〕49 号）.....3	
国家卫生计生委关于印发《国家卫生计生委规划管理办法（试行）》的通知（国卫规划发〔2015〕50 号）.....17	
国家卫生计生委关于表彰 2012-2013 年度无偿献血奉献奖金奖等奖项获奖者的决定（国卫医发〔2015〕51 号）.....20	
国家卫生计生委办公厅关于进一步加强出生医学证明管理的通知（国卫办妇幼发〔2015〕13 号）.....21	
国家卫生计生委办公厅关于印发《国家卫生计生委机关借用人员管理办法（试行）》的通知（国卫办人发〔2015〕14 号）..22	
国家卫生计生委办公厅关于进一步深化优质护理、改善护理服务的通知（国卫办医发〔2015〕15 号）.....23	
国家卫生计生委办公厅关于印发公立医院预决算报告制度暂行规定的通知（国卫办财务发〔2015〕17 号）.....26	
2015 年 3 月全国法定传染病疫情概况.....42	

GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH AND FAMILY PLANNING COMMISSION OF PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

2015 Issue No.3 (Serial No. 140)

CONTENTS

Announcement No. 2 of the National Health and Family Planning Commission.....	1
Circular of the National Health and Family Planning Commission on Printing and Issuing the Management of the Young and Middle-aged Experts Selecting for Their Outstanding Contribution to National Health and Family Planning.....	1
Decision of the National Health and Family Planning Commission on Commending the Advanced Collectives and Individuals Devoted to National Disease Prevention and Control.....	3
Circular of the National Health and Family Planning Commission on Printing and Issuing the Management Measures on Program of the National Health and Family Planning Commission (Trial).....	17
Decision of the National Health and Family Planning Commission on Commending the Winners for Several Rewards Including Blood Donation Dedication Rewards From 2012 to 2013.....	20
Circular of the General Office of the National Health and Family Planning Commission on Further Strengthening the Management of Birth Medical Certificate.....	21
Circular of the General Office of the National Health and Family Planning Commission on Printing and Issuing the Management Measures of Temporary Officer of the National Health and Family Planning Commission (Trial).....	22
Circular of the General Office of the National Health and Family Planning Commission on Further Deepening Nursing Quality and Improving Nursing Service.....	23
Circular of the General Office of the National Health and Family Planning Commission on Printing and Issuing the Provisional Rules of the Budget Report System in the Public Hospitals.....	26
The Epidemic Situation of Statutory Reporting Infectious Diseases of March, 2015.....	42

国家卫生和计划生育委员会通告

国卫通〔2015〕2号

现发布推荐性卫生行业标准《放射性皮肤疾病护理规范》，其编号和名称如下：

WS/T 475-2015 放射性皮肤疾病护理规范

该标准自2015年9月1日起施行。

特此通告。

国家卫生计生委

2015年3月6日

关于印发国家卫生计生突出贡献中青年 专家选拔管理办法的通知

国卫人发〔2015〕47号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生计生委，国家卫生计生委、国家中医药管理局各直属联系单位：

为贯彻落实中共中央、国务院有关人才工作精神，加强卫生计生人才队伍建设，根据机构改革、职能转变工作需要，我委制定了《国家卫生计生突出贡献中青年专家选拔管理办法》，请遵照执行。

国家卫生计生委 国家中医药管理局

2015年2月15日

国家卫生计生突出贡献中青年专家 选拔管理办法

第一章 总则

第一条 为进一步贯彻落实中共中央、国务院有关人才工作精神，加强卫生计生人才队伍建设，在全系统大兴识才、爱才、敬才、用才之风，开创人人皆可成才、人人尽展其才的生动局面，造就一支高素质的学术技术带头人队伍。国家卫生计生委与国家中医药管理局在全国卫生计生系统开展突出贡献中青年专家选拔管理工作。

第二条 国家卫生计生突出贡献中青年专家称号授予在卫生计生系统作出突出贡献、创造出

显著社会、经济效益的中青年专业人才。

第三条 国家卫生计生突出贡献中青年专家的选拔按照公开、公平、公正、择优原则，坚持品德、知识、能力和业绩并重，以实际工作能力和业绩为选拔依据。

第四条 每两年组织选拔一次，每次选拔100名左右。

第二章 选拔对象及条件

第五条 选拔对象必须热爱党、热爱祖国、

热爱人民，拥护社会主义，具有良好政治品德、职业道德、社会公德和家庭美德，遵纪守法，学风和医风正派，模范履行岗位职责，具有改革、进取、创新、奉献精神。

第六条 选拔对象为在卫生计生系统内从事医疗、预防、疾控、保健、科研及中医等领域工作的卫生专业技术人员或管理人员。选拔对象一般应为大学本科以上学历，一般应当具有研究员、教授、主任医师或同等职称，年龄在55周岁（含55岁）以下，还应当具备下列条件之一：

（一）在医学实践和理论研究中，学术造诣高深，取得创造性研究成果，具有重要科学价值和应用前景，达到国内先进水平。获得国家级奖励项目，并为主要完成者；获省、部级科技进步一等奖的前两名主要完成者，或二等奖的第一完成者；获奖等级略低者，需多次获奖。在国内外有影响力的刊物上发表论文。

（二）长期在医疗卫生一线工作，技术精湛，能成功诊治疑难、危重病症，并得到国内同行公认；在公共卫生领域成绩突出，为疾病防控作出巨大贡献，社会影响大，并得到国内同行公认；在全科医学领域作出突出贡献或取得重大成果，得到国内同行公认。

（三）在医药卫生方面，技术或成果填补了省级以上本专业空白，并得到推广，具有显著的社会效益和经济效益，在国内同行中享有较高声誉。

（四）在卫生事业管理工作中，能根据国家医药卫生体制改革政策，首创或推广、应用现代化管理方法，有重大改革和创新，经实践检验，能够取得显著的社会效益，在国内同行业中处于领先地位。

（五）在人口和计划生育及社会科学领域取得富有创见性的研究成果，丰富和拓展了学科的理论，对该学科或相关学科的发展产生较大推动作用，或在该领域的实际工作中作出突出贡献，

得到国内同行公认。获得省部级及以上社会科学成果奖的主要完成人。

第三章 选拔程序

第七条 国家卫生计生突出贡献中青年专家选拔工作，按照单位推荐、省级卫生计生行政部门初选和国家卫生计生委评审三个阶段进行。各省（区、市）每届推荐候选人控制名额数由国家卫生计生委下达。

第八条 各单位要本着公开、公正的原则，增强推荐工作的透明度，对推荐的候选人，应当在本单位范围内征求意见并公示，公示时间为5个工作日。各单位报送的候选人材料，特别是对候选人成就、贡献的介绍和评价，必须依据充分，如实评价。

第九条 省级卫生计生行政部门负责所辖区域内的医疗卫生机构和医学院校候选人的初选工作；省级中医药行政管理部门负责所辖区域内的中医类别候选人的初选工作；委属单位直接向国家卫生计生委推荐；国家中医药管理局直属单位直接向国家中医药管理局推荐。省级卫生计生行政部门和推荐单位要组织同行专家评议，将符合标准条件的候选人按得票多少排序报国家卫生计生委。

第十条 国家卫生计生委组成专家评审委员会进行评审。专家评审委员会由全国知名专家和国家卫生计生委、国家中医药管理局有关人员组成。

第十一条 专家评审委员会成员及其他工作人员应当对候选人材料内容及评审过程严格保密。评审过程实行回避制度，与申报人员有直系亲属关系等应当回避的人员不得参加当年的评审工作。

第十二条 国家卫生计生委、国家中医药管理局将评审结果通过新闻媒体进行公示，公示时间为5个工作日。

第十三条 当选国家卫生计生突出贡献中青年

年专家者由国家卫生计生委统一颁发《国家卫生计生突出贡献中青年专家证书》及奖牌。

第四章 培养与管理

第十四条 各级卫生计生行政部门要把培养和管理国家卫生计生突出贡献中青年专家作为重要工作，列入议事日程。要及时通过多种渠道进行宣传报道，形成有利于优秀人才脱颖而出的激励机制，为卫生计生人才队伍建设创造良好的环境氛围。

第十五条 各级卫生计生行政部门要为突出贡献中青年专家提供工作、学习和生活保障。改善他们的工作条件，优先提供他们急需的科研经费和仪器设备，优先考虑参加国内外学术交流或考察活动，积极支持他们出国研修，为他们及时掌握现代医学科技和管理信息创造条件。

第十六条 各级卫生计生行政部门要定期组织突出贡献中青年专家开展学术交流与技术服务活动，加强协作与交流，进一步发挥他们在学术、技术领域的带头作用，鼓励他们在科研和技术创新中取得更大的成绩。

第十七条 各级卫生计生行政部门要建立和完善专家联系制度，及时了解他们思想、工作、

学习和生活等方面的情况，经常听取意见和建议，帮助解决工作、生活中的实际困难。

第十八条 有下列情况之一的，取消国家卫生计生突出贡献中青年专家荣誉称号，并终止其享受的一切相关待遇：

（一）政治上犯有严重错误，丧失或违背突出贡献中青年专家所必须具备的基本政治条件的；

（二）触犯刑律，构成犯罪的；

（三）弄虚作假、剽窃他人成果，以不正当手段骗取荣誉的；

（四）擅自离职或未经组织同意长期出国（出境）不归的；

（五）其他严重违反学术道德或职业操守行为。

第五章 附则

第十九条 本办法由国家卫生计生委负责解释。

第二十条 本办法自发布之日起施行。原卫生部 2001 年 9 月 14 日发布的《卫生部有突出贡献中青年专家选拔管理办法》（〔2001〕265 号）同时废止。

国家卫生计生委关于表彰全国疾病预防控制工作先进集体和先进个人的决定

国卫疾控发〔2015〕49 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心：

为表彰先进，推动疾病预防控制工作深入开展，经全国评比达标表彰工作协调小组批准，国家卫生计生委决定授予中国疾病预防控制中心公共卫生监测与信息服务中心等 200 个集体“全国疾病预防控制工作先进集体”和刘康迈等 199 名同志“全国疾病预防控制工作先进个人”荣誉称号。希望受到表彰的先进集体和先进个人珍惜荣誉，戒骄戒躁，扎实工作，再创佳绩。各地要以受表彰的先进集体和先进个人为榜样，坚定信心、振奋精神、开拓进取，忠诚履行为人民健康服

务的神圣使命，为提高人民群众健康水平作出新的贡献！

- 附件：1. 全国疾病预防控制工作先进集体名单
2. 全国疾病预防控制工作先进个人名单

国家卫生计生委
2015 年 3 月 6 日

附件 1

全国疾病预防控制工作先进集体名单 (共 200 个)

中国疾病预防控制中心

中国疾病预防控制中心公共卫生监测与信息服务中心

中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所疟疾室

北京市

北京市疾病预防控制中心

朝阳区疾病预防控制中心流行病和地方病控制科

天津市

天津市疾病预防控制中心传染病科

天津市口腔医院预防保健科

河北省

河北省疾病预防控制中心

石家庄市疾病预防控制中心

廊坊市疾病预防控制中心

沧州市疾病预防控制中心

邢台市疾病预防控制中心

邯郸市疾病预防控制中心

定州市疾病预防控制中心

辛集市疾病预防控制中心

张北县疾病预防控制中心

山西省

长治市疾病预防控制中心

太原市疾病预防控制中心应急办

晋城市城区疾病预防控制中心

襄汾县疾病预防控制中心

朔州市平鲁区疾病预防控制中心

大同市城区疾病预防控制中心

内蒙古自治区

土右旗卫生局

阿荣旗疾病预防控制中心

兴安盟疾病预防控制中心

西乌珠穆沁旗疾病预防控制中心

商都县疾病预防控制中心

乌拉特中旗疾病预防控制中心

乌海市海勃湾区疾病预防控制中心

辽宁省

辽宁省疾病预防控制中心

大连市金州新区疾病预防控制中心

鞍山市疾病预防控制中心

抚顺市疾病预防控制中心

大石桥市疾病预防控制中心

彰武县疾病预防控制中心

辽阳县疾病预防控制中心

大洼县疾病预防控制中心

建昌县疾病预防控制中心

吉林省

吉林省疾病预防控制中心

长春市疾病预防控制中心病毒检验科

吉林市卫生局疾控处

辽源市疾病预防控制中心

延边州疾病预防控制中心

扶余市疾病预防控制中心

黑龙江省

黑龙江省疾病预防控制中心

黑龙江省结核病防治所

延寿县卫生局

东宁县疾病预防控制中心

萝北县疾病预防控制中心

铁力市疾病预防控制中心

肇东市疾病预防控制中心

北安市疾病预防控制中心

抚远县疾病预防控制中心

绥芬河市疾病预防控制中心

上海市

上海市疾病预防控制中心结核病防治科

上海市浦东新区疾病预防控制中心流行病学调查队

江苏省

江苏省疾病预防控制中心

邳州市疾病预防控制中心

张家港市疾病预防控制中心

盐城市盐都区疾病预防控制中心

丹阳市疾病预防控制中心

浙江省

浙江省疾病预防控制中心传染病预防控制所

杭州市疾病预防控制中心微生物检验科

宁波市鄞州区疾病预防控制中心

温州市疾病预防控制中心

绍兴市柯桥区疾病预防控制中心

安徽省

安徽省疾病预防控制中心

宣城市疾病预防控制中心

铜陵县疾病预防控制中心

合肥市第二人民医院

萧县卫生局

南陵县疾病预防控制中心

凤台县卫生局

颍上县疾病预防控制中心

霍山县疾病预防控制中心

铜陵县血吸虫病防治站

安庆市疾病预防控制中心急性传染病防治科

福建省

福州市鼓楼区疾病预防控制中心

龙海市疾病预防控制中心

晋江市疾病预防控制中心

建瓯市疾病预防控制中心

江西省

江西省卫生计生委疾控处

江西省疾病预防控制中心疾病检验所

南昌市疾病预防控制中心应急办

景德镇市卫生局疾病控制科

新余市卫生局疾病控制与卫生监督科

余江县疾病预防控制中心

于都县疾病预防控制中心

奉新县疾病预防控制中心

山东省

山东省疾病预防控制中心

山东省地方病防治研究所

山东省寄生虫病防治研究所流行病学部

章丘市疾病预防控制中心

青岛市疾病预防控制中心慢性非传染性疾病防制科

潍坊市卫生局疾病控制科

泰安市卫生局疾病预防控制科

乳山市疾病预防控制中心

沂水县疾病预防控制中心

德州市疾病预防控制中心

阳谷县卫生和计划生育局

滨州市卫生局疾病预防控制科

定陶县疾病预防控制中心

河南省

中牟县卫生局

开封市疾病预防控制中心性病艾滋病防治科

洛阳市疾病预防控制中心

辉县市疾病预防控制中心

焦作市疾病预防控制中心

许昌市魏都区疾病预防控制中心

灵宝市疾病预防控制中心

方城县疾病预防控制中心

驻马店市结核病防治所

湖北省

湖北省卫生计生委疾控处（湖北省爱卫办）

武汉市黄陂区疾病预防控制中心

十堰市疾病预防控制中心突发公共卫生事件应急中心

宜昌市结核病防治所

谷城县卫生和计划生育局

松滋市疾病预防控制中心

黄冈市黄州区疾病预防控制中心

恩施市疾病预防控制中心

湖南省

湖南省疾病预防控制中心

湖南省结核病防治所

株洲市天元区疾病预防控制中心

湘潭市疾病预防控制中心传染病防治科

衡东县疾病预防控制中心

岳阳市职业病防治医院

石门县疾病预防控制中心

沅江市疾病预防控制中心

郴州市卫生局疾病预防控制与妇幼保健科

广东省

广东省卫生计生委疾控处

广东省疾病预防控制中心公共卫生应急部

广东省职业病防治院

广州市海珠区疾病预防控制中心

深圳市慢性病防治中心

珠海市慢性病防治中心

汕头市职业病防治所

南雄市疾病预防控制中心

梅州市疾病预防控制中心

湛江市疾病预防控制中心流行病预防控制科

广西壮族自治区

广西壮族自治区卫生计生委疾控处

桂林市疾病预防控制中心免疫规划科

北海市疾病预防控制中心性病艾滋病防治科

玉林市疾病预防控制中心免疫规划科

武宣县疾病预防控制中心

都安县疾病预防控制中心

海南省

琼海市卫生局

文昌市疾病预防控制中心

重庆市

重庆市永川区疾病预防控制中心

重庆市沙坪坝区疾病预防控制中心

重庆市九龙坡区疾病预防控制中心

四川省

成都市疾病预防控制中心

自贡市疾病预防控制中心

米易县疾病预防控制中心

泸县卫生局

广汉市卫生局

内江市卫生局卫生应急与疾病预防控制科

南充市顺庆区疾病预防控制中心

宜宾市卫生计生委疾病预防控制科

宣汉县卫生局

荣经县疾病预防控制中心

贵州省

黔东南州疾病预防控制中心

习水县疾病预防控制中心

六盘水市六枝特区疾病预防控制中心

思南县疾病预防控制中心

开阳县卫生和食品药品监督管理局

云南省

云南省疾病预防控制中心

云南省地方病防治所

昆明市疾病预防控制中心

玉溪市疾病预防控制中心

盈江县疾病预防控制中心

凤庆县疾病预防控制中心

师宗县疾病预防控制中心

勐海县疾病预防控制中心

西藏自治区

西藏自治区疾病预防控制中心鼠疫布病防治所

拉萨市疾病预防控制中心

日喀则地区疾病预防控制中心

安多县疾病预防控制中心

陕西省

陕西省疾病预防控制中心

宝鸡市疾病预防控制中心传染病防制科

武功县卫生局

黄陵县疾病预防控制中心

勉县疾病预防控制中心

安康市汉滨区茨沟中心卫生院

甘肃省

甘肃省疾病预防控制中心

白银市白银区疾病预防控制中心
张掖市甘州区疾病预防控制中心
平凉市崆峒区疾病预防控制中心

青海省

青海省疾病预防控制中心
平安县疾病预防控制中心
宁夏回族自治区

银川市疾病预防控制中心
青铜峡市疾病预防控制中心

新疆维吾尔自治区

新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心
阜康市疾病预防控制中心
新源县疾病预防控制中心
库车县卫生局
塔县达布达尔乡卫生院
策勒县疾病预防控制中心

新疆生产建设兵团

新疆生产建设兵团第二师疾病预防控制中心
新疆生产建设兵团第三师 50 团疾病预防控制中心
新疆生产建设兵团第十二师五一农场疾病预防控制中心
新疆生产建设兵团第十三师火箭农场疾病预防控制中心
新疆生产建设兵团疾病预防控制中心检验科

附件 2

全国疾病预防控制中心工作先进个人名单 (共 199 名)

中国疾病预防控制中心

刘康迈 性病艾滋病预防控制中心
张流波 环境与健康相关产品安全所

北京市

刘淑岭(女) 北京市西城区疾病预防控制中心
江 初 北京市海淀区疾病预防控制中心

天津市

陈德荣 天津市红桥区疾病预防控制中心
杨 齐 天津市蓟县疾病预防控制中心

河北省

吴娅莉（女）	河北省卫生计生委
张振国	河北省疾病预防控制中心
张双宅	石家庄市疾病预防控制中心
魏淑惠（女，满族）	承德市卫生局
丁 明	张家口市卫生局
刘学双	秦皇岛市北戴河区疾病预防控制中心
陈秉云（女）	唐山市卫生局
倪祥文	保定市疾病预防控制中心
吕如峰	阜城县卫生局

山西省

张军龙	运城市卫生局
赵治田	原平市疾病预防控制中心
霍志强	寿阳县疾病预防控制中心
王三桃（女）	山西省疾病预防控制中心
贺四儿	石楼县和合乡和合村卫生室
王永保	阳泉市城区卫生局

内蒙古自治区

徐晓枫	内蒙古自治区疾病预防控制中心
赵 钢（满族）	内蒙古自治区地方病防治中心
王 辉（女）	呼和浩特市卫生计生委
张丽娟（女）	扎鲁特旗疾病预防控制中心
姚占林	宁城县疾病预防控制中心
石 峰	鄂尔多斯市卫生局
李晓华（女，蒙古族）	阿盟卫生计生委

辽宁省

曹春燕（女）	辽宁省职业病防治院
梁光明（女，满族）	沈阳市精神卫生中心
王智勇	大连市疾病预防控制中心
李 莎（女，满族）	本溪市明山区疾病预防控制中心
王立新	丹东市卫生计生委
金 浩	锦州市卫生计生委
谭亚军	铁岭市疾病预防控制中心
赵金柱	朝阳市卫生局
徐健峰	盘锦市疾病预防控制中心

吉林省

王 驰	吉林省卫生计生委
黄 颺	吉林省疾病预防控制中心

王春青	四平市疾病预防控制中心
王树东	通化市疾病预防控制中心
汪昌浩	白城市疾病预防控制中心
王 莉 (女)	白山市江源区卫生计生委
黑龙江省	
石 刚	黑龙江省卫生计生委
孙 巍	黑龙江省疾病预防控制中心
李凯峰 (女)	哈尔滨市道里区疾病预防控制中心
于 波	齐齐哈尔市泰来县疾病预防控制中心
马艳萍 (女)	宁安市疾病预防控制中心
周 影 (女)	桦川县疾病预防控制中心
杨洪霞 (女)	杜尔伯特蒙古族自治县疾病预防控制中心
张贵和	绥滨县疾病预防控制中心
姜术奎	绥化市北林区疾病预防控制中心
上海市	
胡家瑜 (女)	上海市疾病预防控制中心
王维玲 (女)	上海市精神卫生中心
江苏省	
周华云 (女)	江苏省血吸虫病防治研究所
张建陶	常州市疾病预防控制中心
韩俊阁	东海县卫生局
唐明亮	仪征市疾病预防控制中心
朱伟光	宿迁市疾病预防控制中心
浙江省	
陈直平	浙江省疾病预防控制中心
陈中文	嘉兴市疾病预防控制中心
仝振东	舟山市疾病预防控制中心
蔡祖华	金华市婺城区卫生局
常 玥	台州市疾病预防控制中心
安徽省	
李 培 (女)	安徽省儿童医院
王纪祥	安徽省结核病防治研究所
章乐生	安徽省血吸虫防治所
张 勇	滁州市疾病预防控制中心
汪飞鹏	池州市疾病预防控制中心
付广林	蚌埠市疾病预防控制中心
蒋 根	亳州市疾病预防控制中心

程韶光	黄山市疾病预防控制中心
杨和奎	池州市贵池区血吸虫病防治站
李 群（女）	淮北市疾病预防控制中心
项可霞（女）	马鞍山市疾病预防控制中心
福建省	
桂生苟	三明市疾病预防控制中心
方晓滨	莆田市涵江区疾病预防控制中心
李发金	龙岩市卫生局
邱 丛	宁德市疾病预防控制中心
江西省	
何晓军	江西省卫生计生委
刘晓青	江西省疾病预防控制中心
王腊梅（女）	江西省寄生虫病防治研究所
冯 秀（女）	萍乡市疾病预防控制中心
范治钢	瑞昌市疾病预防控制中心
刘 跃	安福县疾病预防控制中心
黄贵义	南丰县皮肤性病防治所
郑俐敏	上饶市疾病预防控制中心
山东省	
褚锁强	山东省卫生计生委
王同展	山东省疾病预防控制中心
张修磊	山东省胸科医院
王延祐	山东省精神卫生中心
李富容（女）	山东省皮肤病性病防治研究所
王家林	山东省肿瘤防治研究院
翟慎永	淄博市疾病预防控制中心
李 刚	枣庄市疾病预防控制中心
杨振东	东营市卫生计生委
赵旭明（女）	莱州市疾病预防控制中心
张作辉	济宁市卫生计生委
杨传志	日照市卫生计生委
刘文增	莱芜市卫生局
河南省	
吴 迪	河南省卫生计生委
杜三涛	河南省卫生计生委
陈豪敏	河南省疾病预防控制中心
赵 国	平顶山市疾病预防控制中心

于 杰	安阳市疾病预防控制中心
赵合利	市淇县疾病预防控制中心
于海泉	濮阳市卫生局
于新建（回族）	漯河市卫生局
李鸿刚	信阳市平桥区疾病预防控制中心

湖北省

官旭华（女）	湖北省疾病预防控制中心
刘 晖（女）	武汉市卫生计生委
郑宏山	荆门市疾病预防控制中心
刘守亮	孝感市疾病预防控制中心
彭新潮	嘉鱼县疾病预防控制中心
赵淑军	仙桃市疾病预防控制中心
郭光令	潜江市疾病预防控制中心
王义华	天门市疾病预防控制中心

湖南省

肖云龙	湖南省职防院
喻鑫玲	湖南省血防所
周建波	长沙市卫生局
郭林峰	邵阳市卫生局
胡兴平	慈利县疾病预防控制中心
赵承保	永州市卫生局
荆其青（土家族）	溆浦县疾病预防控制中心
文申根	涟源市疾病预防控制中心
龚锡文	湘西自治州疾病预防控制中心

广东省

杨 斌（女，回族）	广东省皮肤性病防治中心
陈 涛	广东省结核病控制中心
陈志雄	佛山市高明区疾病预防控制中心
张国良	惠州市卫生和计划生育局
袁 丁（女）	东莞市精神卫生中心
吴昌辉	中山市第二人民医院
李秀莺（女）	江门市新会区疾病预防控制中心
谭海芳（女）	肇庆市疾病预防控制中心
陈 明	潮州市卫生和计划生育局
黄明安	云浮市云安县疾病预防控制中心

广西壮族自治区

谭 毅	广西壮族自治区疾病预防控制中心
-----	-----------------

刘海燕（女，土家族） 南宁市疾病预防控制中心

甘志高（壮族） 柳州市疾病预防控制中心

黎炎成 苍梧县鼻咽癌防治所

庞国庆（壮族） 东兴市疾病预防控制中心

蓝珂（女，壮族） 广西壮族自治区龙潭医院

海南省

何启亚 海南省疾病预防控制中心

郑家耿 三亚市疾病预防控制中心

重庆市

邱占富 重庆市开县疾病预防控制中心

刘松涛（女） 重庆市巫山县疾病预防控制中心

秦毅 重庆市合川区疾病预防控制中心

四川省

钟小兵 安县疾病预防控制中心

万鹏 广元市卫生计生委

唐武 遂宁市船山区疾病预防控制中心

郭志洪 乐山市疾病预防控制中心

邓晓林 通江县疾病预防控制中心

罗桂英（女） 眉山市疾病预防控制中心

欧阳敏（女） 资阳市疾病预防控制中心

陈红（女） 汶川县疾病预防控制中心

仁青彭错（藏族） 石渠县疾病预防控制中心

龚煜汉 凉山州疾病预防控制中心

贵州省

吴运凤（女，苗族） 剑河县疾病预防控制中心

王灵秋（女） 安顺市疾病预防控制中心

潘春柳（女） 贵阳市云岩区疾病预防控制中心

谷永香（女） 黔南州疾病预防控制中心

任承友 凤冈县疾病预防控制中心

云南省

杨军 云南省疾病预防控制中心

周红宁 云南省寄生虫病防治所

左仕富 云南省地方病防治所

尹联虎 临沧市疾病预防控制中心

董应宽 楚雄州卫生局

杨华智 普洱市疾病预防控制中心

郑维斌 保山市疾病预防控制中心

李桂科（白族）	洱源县疾病预防控制中心
西藏自治区	
索朗扎西（藏族）	山南地区疾病预防控制中心
拉卓桑姆（女，藏族）	阿里地区疾病预防控制中心
何玉萍（女）	林芝地区朗县疾病预防控制中心
曹伟莉（女）	昌都地区疾病预防控制中心
陕西省	
梁卫峰	陕西省卫生计生委
卫晓丽（女）	西安市疾病预防控制中心
黄犬虎	渭南市临渭区疾病预防控制中心
廖 斌	铜川市卫生局
刘忠平	靖边县疾病预防控制中心
郝金城	洛南县疾病预防控制中心
甘肃省	
王晓娟（女）	甘肃省卫生计生委
余加琳（女）	兰州市疾病预防控制中心
马茂忠	天水市疾病预防控制中心
安选成	陇西县卫生局
青海省	
赵廷初（藏族）	海北州门源县疾病预防控制中心
李 荣	海南州疾病预防控制中心
宁夏回族自治区	
杨 艺（女）	宁夏回族自治区疾病预防控制中心
乔富贵	西吉县疾病预防控制中心
新疆维吾尔自治区	
马明辉（回族）	新疆维吾尔自治区卫生计生委
张国强	乌鲁木齐县疾病预防控制中心（妇幼保健站）
杨新利	阿勒泰市疾病预防控制中心
史 萍（女）	额敏县疾病预防控制中心
要力达西·马坎（柯族）	阿合奇县疾病预防控制中心
艾则孜·图尔荪尼亚子（维族）	洛浦县社区卫生服务中心
新疆生产建设兵团	
王立杰（女）	兵团疾病预防控制中心
塞米·牙生（维族）	第三师 51 团疾病预防控制中心
王建新	第六师奇台农场疾病预防控制中心
李 霞（女）	第七师 131 团疾病预防控制中心
姚明琴（女）	第八师石河子市疾病预防控制中心

国家卫生计生委关于印发 《国家卫生计生委规划管理办法（试行）》的通知

国卫规划发〔2015〕50号

委机关各司局，委直属和联系单位，委预算管理单位：

为加强卫生计生规划的管理，提高规划编制和实施的科学性、有效性，我委制定了《国家卫生计生委规划管理办法（试行）》，已经第52次委主任会议审议通过。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生计生委

2015年3月11日

国家卫生计生委规划管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为推进国家卫生计生委规划编制和管理工作的规范化、制度化，提高规划编制实施的科学性、有效性，按照《中共中央关于全面推进依法治国若干重大问题的决定》要求，依据国务院《关于加强国民经济和社会发展规划编制工作的若干意见》（国发〔2005〕33号）和国家发展改革委《国家级专项规划管理暂行办法》（发改规划〔2007〕794号）及有关法律法规规定，制定本办法。

第二条 卫生计生规划分为卫生计生发展规划和卫生计生专项规划，具体表现形式包括总体规划（纲要）、发展纲要、行动规划等。其中，卫生计生发展规划是卫生计生领域的综合性、纲领性规划，是国家指导和调控卫生计生领域发展，审批、核准重大项目，安排政府投资和财政支出预算的重要依据。卫生计生专项规划是以卫生计生特定业务领域为对象编制的规划，是卫生计生发展规划在特定业务领域的落实和细化。

第三条 卫生计生发展规划与国民经济和社会发展规划同步，一般每五年编制一次。专项规划原则上应当与卫生计生发展规划同步，也可根据需要确定，一般不少于三年。

第四条 卫生计生发展规划由委规划管理部门牵头编制，卫生计生专项规划由委相应业务部门牵头编制。

第五条 报国务院审批的卫生计生规划，由委规划管理部门送国务院发展改革部门统筹管理；国家卫生计生委印发或牵头会同其他部门印发，及委办公厅印发的卫生计生规划，由委规划管理部门负责统筹管理，并送国务院发展改革部门备案；业务部门自行印发的卫生计生规划，由规划编制牵头部门自行管理，送委规划管理部门备案。

第六条 卫生计生规划编制实施按照立项、起草、衔接、论证、报批、发布实施、评估的程序进行。

第二章 立项

第七条 卫生计生规划的立项应当遵循根据事权编制规划的原则。

第八条 委规划管理部门结合国家总体规划编制工作要求，会同业务部门研究拟定卫生计生规划编制预案，明确未来五年需要编制的卫生计生规划名称、编制依据、牵头部门、衔接部门、内容框架、规划期、时间进度和审批方式、审批时间等，报委主任会批准后作为委规划立项和报

批的主要依据。需报国务院审批的卫生计生规划,编制牵头部门还应重点说明报国务院审批的依据或理由,同时研究提出规划编制工作方案,由委规划管理部门送国务院发展改革部门进行统筹协调后予以立项确认。对未纳入规划编制预案,但根据形势变化确需编制规划的,编制牵头部门应向规划管理部门提出编制建议,由委规划管理部门商编制牵头部门并报经委主要领导和分管领导同意后,予以立项。

第九条 委规划管理部门应加强对规划编制预案实施的跟踪督促。确有必要的,应当商有关业务部门并报经委主要领导和分管领导同意后,对规划编制预案进行调整完善。

第三章 起草

第十条 编制卫生计生规划应当做好现状调查、信息搜集、课题研究等基础性工作,深入研究重大问题,确定优先目标,研究提出重大项目和行动措施并进行充分论证。前期研究由规划编制牵头部门统一组织。

第十一条 卫生计生规划由规划文本和编制说明组成。规划文本应突出针对性和可操作性,篇幅不宜过长,一般包括:

(一)前言。重点说明规划领域、编制依据、规划目的、规划期等。

(二)规划基础和面临形势。重点说明规划领域现状、主要矛盾、面临的机遇和挑战。

(三)指导思想、基本原则和发展目标。指导思想应明确发展的战略方向和路径;基本原则应提出确定规划目标和落实各项任务需要把握的原则;发展目标应包括定性目标和定量指标,定量指标选择应有统计基础,可评估、可考核,要分别标明基期水平和目标水平。

(四)重点任务。主要阐述实现规划目标需要解决的重点难点问题。涉及重大建设项目的,原则上应明确建设目标、建设内容等;涉及需财政经费支持的重大行动的,原则上应明确行动目

标与主要内容。重大建设项目和重大行动原则上应以专栏等形式在规划文本中列出。

(五)规划实施。重点说明确保规划任务顺利实施所需的政策措施和体制机制等。

(六)法律法规规定的环境影响评价、社会稳定风险评估等其他内容。

第十二条 在卫生计生发展规划编制过程中,各业务部门要研究提出本领域发展目标、发展思路、重点任务和保障措施。对拟纳入发展规划的主要指标,业务部门要进行科学测算;对拟纳入的重大建设项目和重大行动,由规划管理部门会同财务部门、业务部门共同研究确定。在卫生计生专项规划编制过程中,编制牵头部门对拟纳入规划的主要指标、重大建设项目和重大行动等要征求委规划管理部门的意见,确保符合卫生计生发展规划的总体部署。

第十三条 规划编制牵头部门要采取多种形式广泛听取各方面意见。直接涉及公民、法人和其他组织切身利益的,要征求利害相关人或组织的意见,必要时应公布规划草案或举行听证会。对各方面反映较大、可能引发社会不稳定风险的重大问题,规划编制牵头部门应按照有关规定开展社会稳定风险评估,形成评估报告,并作为规划审批的重要依据。

第四章 衔接

第十四条 在卫生计生规划编制过程中,应当充分听取相关部门的意见,做好与相关规划的衔接。未经衔接审核的规划,不得报请审批和发布实施。卫生计生发展规划必须与国民经济和社会发展规划、相关国家级专项规划及中期财政规划等相衔接,卫生计生专项规划必须与卫生计生发展规划相衔接,各专项规划之间必须相互协调,规划之间不得相互矛盾。

第十五条 规划衔接审核的主要内容包括发展目标与指标、重点任务、重大建设项目、重大行动等。

第十六条 需报国务院审批的卫生计生规划由委编制牵头部门会同规划管理部门送国务院发展改革部门与国家总体规划、全国主体功能区规划、相关国家级专项规划等进行衔接，并根据内容相关性送国务院其他有关部门进行衔接；对其他卫生计生规划，规划编制牵头部门要征求委规划管理部门的意见，并根据内容相关性送国务院其他有关部门进行衔接。规划编制牵头部门要根据衔接审核意见对规划进行修改完善。确难以与衔接部门达成一致意见的，应当在编制说明中加以重点说明。

第五章 论证

第十七条 卫生计生规划送审前，应当经过论证。未经论证的规划，不得报请审批和发布实施。

第十八条 报国务院审批的卫生计生规划原则上应由规划编制牵头部门会同国务院发展改革部门委托有资质或专业能力的机构开展第三方论证，根据业务领域特点，也可组织专家组进行论证；其他卫生计生规划通过专家组进行论证。论证由规划编制牵头部门组织，委规划管理部门参加。

第六章 报批

第十九条 卫生计生规划报批时，应当附下列材料：

- （一）规划文本；
- （二）编制说明：包括规划编制的依据、编制过程、衔接论证和征求意见等情况；
- （三）专家论证报告；
- （四）法律法规规定的其他材料。

第二十条 需报国务院审批的卫生计生规划，规划编制牵头部门应当会同规划管理部门就规划草案会签衔接部门及国务院发展改革部门后报国务院审批；其他卫生计生规划由规划编制牵头部门在会签委规划管理部门后上报委主任会

审批。由国务院其他部门牵头编制的规划，需我委会签的，相关业务司局应当会签委规划管理部门。

第七章 公布和实施

第二十一条 除法律法规另有规定以及涉及国家秘密外，规划编制牵头部门应在规划批准后20个工作日内向社会公布规划文本。规划报批时，应当明确公布事项，即全文公布、删去涉密内容后公布或不公布，以及公布机关。

第二十二条 委规划管理部门建立卫生计生规划信息库。编制牵头部门在印发规划的同时，应当将规划文本及编制说明的电子文档和纸制文件送规划管理部门入库。

第二十三条 规划经批准后，编制牵头部门要制定实施方案，分解落实主要目标和任务，明确实施主体及实施进度。对卫生计生发展规划要制定主要指标的年度计划，保障规划实施。出台涉及重大政策调整或资源配置的其他政策性文件，牵头部门应当会签委规划管理部门，确保符合规划相关要求。

第八章 评估

第二十四条 在卫生计生规划实施过程中，规划编制牵头部门应当加强跟踪监测，开展中期评估和期末评估，视情况开展年度评估；依法应当进行环境影响跟踪评价的，牵头部门应按照规定进行。相关评估报告应当及时报委领导并送委规划管理部门备案。对预计难以达到进度或难以完成的指标、重点任务和重大项目等，牵头部门要深入分析原因并制定改进措施。对卫生计生发展规划的实施成效，委规划管理部门可根据需要选取部分业务领域开展重点评估。除法律法规有特殊规定及涉及国家秘密外，评估报告应当向社会公布。

第二十五条 卫生计生规划经评估或因其他原因需要进行修订的，应当履行原规划编制权限

和审批程序。

编制的规划。委直属和联系单位、委预算管理单位发展规划文本及编制说明应当送委规划管理部门备案。中医药规划管理办法由国家中医药管理局另行制定实施。

第九章 附则

第二十六条 本办法适用于国家卫生计生委

关于表彰 2012-2013 年度 无偿献血奉献奖金奖等奖项获奖者的决定

国卫医发〔2015〕51 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、红十字会，新疆生产建设兵团卫生局、红十字会，各军区联勤部、各军兵种后勤部卫生部，总参管理保障部、总政直工部、总装后勤部卫生局，军事科学院、国防大学、国防科学技术大学（校）务部卫生部（处），武警部队后勤部卫生部，总后直属单位卫生部门：

《中华人民共和国献血法》实施以来，在各级政府的领导下，社会各界大力践行社会主义核心价值观，弘扬献血救人的无私奉献精神，各地涌现出了一大批先进个人、单位和部队。为表彰先进，鼓励社会、公民关心、支持、参与无偿献血工作，根据《中华人民共和国献血法》和《全国无偿献血表彰奖励办法（2014 年修订）》的规定，经地方有关部门推荐并按照规定向社会进行了公示，国家卫生计生委、中国红十字会总会、总后勤部卫生部决定，对 2012-2013 年度在无偿献血工作中作出突出成绩的薛金彬等 33, 686 名同志授予“无偿献血奉献奖金奖”，叶仁花等 40, 464 名同志授予“无偿献血奉献奖银奖”，胡永福等 132, 692 名同志授予“无偿献血奉献奖铜奖”；敖刚等 186 名同志、北京大学等 359 个单位授予“无偿献血促进奖”；谢静音等 6, 486 名同志授予“无偿献血志愿服务奖”；江苏省等 10 个省（市）和四川省自贡市等 249 个市（区）授予“无偿献血先进省（市）奖”；吉林省军区等 19 个军队单位授予“无偿献血先进部队奖”；周春艳等 1, 435 名同志授予“无偿献血捐献造血干细胞奖”。

国家卫生计生委、中国红十字会总会、总后勤部卫生部现对“无偿献血奉献奖金奖”、“无偿献血促进奖”、“无偿献血志愿服务奖终身荣誉奖”、“无偿献血先进省（市）奖”、“无偿献血先进部队奖”、“无偿献血捐献造血干细胞特别奖”的获奖者予以表彰。委托各省、自治区、直辖市对获得“无偿献血奉献奖银奖”、“无偿献血奉献奖铜奖”、“无偿献血志愿服务一星级至五星级奖”、“无偿献血捐献造血干细胞奉献奖”的获奖者予以表彰。

希望获奖的个人、单位和地方珍惜荣誉，继续发挥模范带头作用，带动社会公众支持和参与无偿献血工作。我们号召社会各界以他们为榜样，弘扬献血救人的无私奉献精神，为推动社会文明进步贡献力量。

- 附件：1. 无偿献血奉献奖金奖获奖名单（略）
2. 无偿献血促进奖获奖名单（略）
3. 无偿献血志愿服务奖终身荣誉奖获奖名单（略）
4. 无偿献血先进省（市）奖获奖名单（略）

5. 无偿献血先进部队奖获奖名单（略）
6. 无偿捐献造血干细胞特别奖获奖名单（略）
7. 无偿献血奉献奖银奖获奖名单、无偿献血奉献奖铜奖获奖名单、无偿献血志愿服务奖一星级至五星级奖获奖名单、无偿捐献造血干细胞奉献奖获奖名单（略）

国家卫生计生委 中国红十字会总会 总后勤部卫生部

2015 年 3 月 10 日

国家卫生计生委办公厅关于 进一步加强出生医学证明管理的通知

国卫办妇幼发〔2015〕13 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

《出生医学证明》是证明新生儿出生状况和血亲关系的重要凭证，是公安部门户口登记的重要依据。

《中华人民共和国母婴保健法》实施后，出生医学登记于法有据，随着社会发展，工作不断完善，签发率不断提高，目前达到 90% 以上。但同时也存在着少数工作人员法律意识淡薄、制度落实不到位、责任心不强、以权谋私等问题。为进一步加强《出生医学证明》（以下简称出生证）管理，现重申和明确如下要求：

一、严格履行申领告知义务。助产机构应当在明显位置公示办证流程和要求，告知家长应当及时为新生儿申领出生证，办证时不得附加任何前置条件。

二、严格落实签发工作要求。签发人员应当认真审核相关材料，依据分娩记录和《首次签发登记表》规范签发，确保出生证签发内容真实。

三、严格落实证章分开要求。出生证和印章应当分别由专人管理，印章管理人员在核对出生证信息无误后方可加盖印章，不得在空白出生证上盖章。

四、严格落实档案管理要求。出生证管理和签发机构应当建立出生证台账，将签发资料分类归档，记录证件流向，定期核查领取数、发放数、废证数和库存数，做到底清账明。

五、严格落实废证管理要求。各级出生证管理和签发机构要加强废证管理，对废证率超过 1% 的机构提出限期整改意见。省级卫生计生行政部门负责组织废证集中销毁，做好销毁记录。

六、严格落实真伪鉴定工作要求。在户口登记机关申请出生证真伪鉴定时，当地县（区）级卫生计生行政部门或其委托机构应当认真核查出生证载体和记载信息，并书面反馈鉴定结果，对发现的伪假出生证应当将其复印件和真伪鉴定书及时逐级上报至中国疾控中心妇幼中心备案。

七、严格落实配发工作要求。各级出生证管理机构应当在核对签发机构上一季度活产数、领取数、换发数、补发数、废证数、库存数基础上，按季度向本辖区签发机构配发出生证，做好出入库登记。各级管理和签发机构必须按号码顺序配发、使用出生证，不得跳号。

八、严格落实保管工作要求。出生证保管设施应当符合规定要求，即门锁、柜锁；铁门、铁栏窗和保险柜；防水、防火、防潮和防盗。发现出生证丢失时，应当立即封锁现场，向公安机关报案，将丢失出生证登记为废证。一次丢失 5 张及以上出生证，应当及时将情况逐级上报至中国疾控中心妇幼

中心备案。

九、严格落实信息化工作要求。加快信息化建设进度，务必于 2015 年 12 月 31 日前实现所有出生证打印签发。加快推进卫生计生与公安部门信息互联共享，推动公安部门在户口登记前进行出生证信息真伪核验。

十、严格落实责任追究制度。各级出生证管理和签发机构单位主要负责人为第一责任人，建立出生证管理和签发人员终身责任追究制度，加

强医务人员医德医风和法治教育，严厉惩处违法违纪行为。

附件：

1. 《出生医学证明》废证季度统计表（略）
2. 《出生医学证明》季度配发表（略）
3. 《出生医学证明》终身责任制承诺书（略）

国家卫生计生委办公厅

2015 年 3 月 3 日

国家卫生计生委办公厅关于印发 《国家卫生计生委机关借用人员管理办法（试行）》的通知

国卫办人发〔2015〕14 号

委机关各司局：

《国家卫生计生委机关借用人员管理办法（试行）》已经 2015 年 3 月 3 日第 7 次党组会议研究通过，现印发给你们，请认真遵照执行。

国家卫生计生委办公厅

2015 年 3 月 9 日

国家卫生计生委机关借用人员管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为加强借用人员管理，结合委机关实际，制定本办法。

第二条 本规定所称“借用人员”是指在委机关各司局帮助工作的非在编人员。

第三条 借用人员由人事司归口管理，应当遵循严格管理、控制数量、规范程序、限制期限、保证急需的原则。

第四条 委机关各司局不得随意借用人员。如有编制空缺或确因临时性、专项性、应急性等工作需要，可临时借用人员并按程序报批。

第五条 借用时间一般不超过 6 个月，最长

不超过 12 个月，原则上不得重复借用。

第二章 借用程序

第六条 委机关各司局商借出单位及本人同意后向人事司提出申请，提交《国家卫生计生委机关借用人员审批表》，说明编制空缺、借用理由、借用人员基本情况、拟安排工作内容、借用期限，并出具单位政审、医院体检证明等材料。人事司审批后，持《国家卫生计生委机关借用人员审批表》到机关服务局（中心）办理出入证等有关手续。

第七条 借用时间满 6 个月后，如需延长至

12 个月，须办理续借手续。

第三章 借用人员条件

第八条 借用人员原则上从在京单位中选择。

第九条 借用人员应具备较高的思想品德，较强的组织纪律性、责任心和敬业精神，服务意识强，作风扎实，具有一定的相关工作经验，工作对口，业务熟练，胜任工作，廉洁自律，符合保密方面的有关规定。

第十条 借用人员应当为公务员或企事业单位正式工作人员，具有大专以上文化程度，符合回避有关规定，原则上不借用试用期干部。

第四章 借用人员管理

第十一条 借用司局承担借用人员管理的主体责任，负责日常管理、岗前教育、安全保密教育、业务和礼仪知识培训。离岗前，应当做好工作移交和出入证等材料清退，进行必要的离岗保密教育。

第十二条 借用人员应当严格遵守委机关的有关规定，严格执行廉政制度、保密制度、考勤

考核制度等工作纪律，一般不参与机要文电运转和管理、涉密工作以及公文拟稿、借阅档案、机关值班等工作。

第十三条 借用工作期间，工资福利由原单位负责发放，就餐与机关公务员同等标准。

第十四条 借用期满后，应当及时返回原工作单位。借用司局应当对借用人员的工作表现作出客观鉴定。

第十五条 委机关各司局不得擅自接受安排地方锻炼干部和实习人员，不得擅自聘用临时工作人员，未经批准擅自借用人员或对借用人员疏于管理造成不良后果的，有关司局领导应当承担相应责任。

第五章 附则

第十六条 本办法由人事司组织实施并负责解释。

第十七条 本办法自发布之日起施行。

附件：国家卫生计生委机关借用人员审批表
(略)

关于进一步深化优质护理、改善护理服务的通知

国卫办医发〔2015〕15 号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

深入持续推进优质护理、改善护理服务是“进一步改善医疗服务行动计划”的重要内容，对于提高护理质量、满足人民群众健康需求具有重要意义。为进一步强化护理服务意识，提高护理服务水平，惠及更多患者，现就有关工作要求如下：

一、继续扩大优质护理服务覆盖面，惠及更多患者

扩增开展优质护理服务的县级医院，已经开展的医院要扩大覆盖病房数量。到 2015 年底，

全国三级医院的各个病房都要开展优质护理服务；二级医院中，开展优质护理服务占 60% 病房的地市级医院的比例不低于 80%，县级医院不低于 40%。同时，有条件的医院要积极在门（急）

诊、手术室等非住院部门开展优质护理服务。

二、采取有效措施，进一步改善医院护理服务

（一）明确门（急）诊护理服务职责，创新服务形式。医院要建立门（急）诊护理岗位责任制，明确并落实护理服务职责。优先安排临床护理经验丰富、专业能力强的护士承担分诊工作，做好分诊、咨询、解释和答疑。对急、危重症患者要实行优先诊治及护送入院。对候诊、就诊患者要加强巡视，密切观察患者病情变化，给予及时、有效处置。要采取各种措施加强候诊、输液、换药、留观等期间的患者健康教育。

（二）规范病房患者入、出院护理流程，改善服务面貌。医院要健全并严格落实患者入、出院护理工作制度和流程。责任护士应当按照要求为患者提供入、出院护理服务，不得交由进修护士和实习护生代替完成。有条件的医院，应当明确专（兼）职人员为出院患者提供有针对性的延续性护理服务，保证护理服务连续性，满足患者需求。医院患者入、出院护理工作制度及服务流程见附件。

（三）落实病房责任制整体护理，规范护理行为。责任护士要进一步落实责任制整体护理，根据患者的疾病特点，生理、心理和社会需求，规范提供身心整体护理。要严格落实护理分级制度，重点对患者实施全面评估，根据评估情况予以必要的专业照护。按照有关要求定时巡视患者，及时观察病情变化、用药及治疗后反应，发现问题及时与医师沟通，并采取有效措施。要对患者实施个性化的健康教育，注重用药、检查、手术前后注意事项及疾病相关知识等指导，并能体现专科特色。中医类医院要广泛应用中医特色护理技术，优化中医护理方案，创新中医护理服务模式，增强中医护理服务能力，充分体现中医护理特色优势。

（四）强化人文关怀意识，加强护患沟通。

护士要增强主动服务和人文关怀意识，深化“以病人为中心”的理念，尊重和保护患者隐私，给予患者悉心照护、关爱、心理支持和人文关怀。要加强与患者的沟通交流，关注患者的不适和诉求，并及时帮助解决。持续改善护理服务态度，杜绝态度不热情、解释没耐心、服务不到位等现象。

三、加大工作力度，确保取得实效

（一）加强护理工作领导，加大支持保障力度。医院要充分认识改善护理服务对于提高医疗服务质量和医院运行效率、促进医院健康可持续发展的重要意义。要切实加强对护理工作的领导，三级医院应当逐步设立护理副院长，建立并落实岗位责任制。要建立人事、财务、医务、护理、后勤、药学等多部门联动机制，形成合力，采取有效措施提高护士福利待遇，改善护士工作条件，建立医护合作机制，健全临床支持系统，规范临床用药行为，减少护士从事非护理工作等，加大支持保障力度。

（二）加强护理人力配备，满足临床护理服务需求。医院要高度重视护士人力资源的配备，不得随意减少护士编制和数量。要优先保证临床护理岗位护士数量，并根据科室疾病特点和护理工作量，合理配置护士。医院可以聘用并合理配备一定数量、经过规范培训并取得相应资质的护理员，在责任护士的指导和监督下，对患者提供简单生活护理等。医院要对护理员实施规范管理，严禁护理员代替护士从事治疗性护理专业技术工作，保证护理质量和医疗安全。

（三）加强护士规范培训，提升护理服务能力。医院要加强护士岗位规范化培训，完善以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的护士规范培训机制，结合责任制整体护理要求，制订有针对性的培训内容，提高护士对患者的评估、病情观察、康复指导和护患沟通等能力。

（四）加强护理科学管理，充分调动护士工

作积极性。医院要按照开展护士岗位管理的有关要求,结合实际情况,科学设置护理岗位,明确护理岗位任职条件和工作职责;根据护理岗位的工作量、技术难度、专业要求和工作风险等,合理配置和调整护士人力,体现人岗匹配。对护士进行合理分层,实现能级对应。建立护士科学绩效考核和薪酬分配制度,逐步调动护士工作积极性。

各级卫生计生行政部门、中医药管理部门和医院要深刻认识推进优质护理、改善护理服务的重要性,将该项工作作为切实改善民生、树立卫生行业良好形象、满足人民群众健康需求的重要工作,认真组织实施,加大推进力度,细化并创新改善护理服务措施,定期开展第三方评价,

及时发现问题,不断改进,确保取得实效。要加大宣传力度,积极通过网络、报刊、新媒体等形式,展现改善护理服务的新做法、新面貌,树立先进典型,发挥示范效应,以点带面,逐步推广,在全社会营造持续推进优质护理、群众共享医改成果的良好氛围。

附件:医院患者入、出院护理工作制度及服务流程

国家卫生计生委办公厅
国家中医药管理局办公室
2015年3月12日

附件

医院患者入、出院护理工作制度及服务流程

一、医院患者入院护理工作制度及服务流程

(一) 医院病房应当建立并落实责任护士对新入院患者全面负责的工作责任制。

(二) 病房接到入院患者通知后,应当明确专人及时接待入院患者,主动热情、态度和蔼、认真耐心。要尽快通知负责医师和责任护士等,妥善合理安排患者,避免等待时间过长。

(三) 责任护士要向患者主动自我介绍,并认真核查新入院患者的住院信息,做好入院介绍。包括:病房环境、设施,责任医师及护士,作息时间、膳食服务、探视陪伴、安全管理等规章制度。同时,了解患者住院期间的需求,积极解答患者疑问,并给予帮助。

(四) 责任护士负责测量新入院患者的生命体征,对新入院患者进行入院护理评估,并及时记录。评估内容包括患者生命体征、意识状态、自理能力、皮肤、饮食、睡眠、清洁情况、潜在

护理风险及心理、社会状况等。

(五) 要根据评估情况为患者提供必要的清洁、照护和心理支持等护理措施。同时,及时与医师沟通患者有关情况。

(六) 要遵照医嘱有计划地及时完成入院患者的标本采集工作,帮助患者预约检查,并协助医师为入院患者实施及时、有效的治疗性措施。

(七) 新生儿、急危重症及特殊患者的入院护理服务在遵循上述工作制度的基础上,根据患者病情和实际情况,予以细化。

二、医院患者出院护理工作制度及服务流程

(一) 医院病房应当建立并落实责任护士对出院患者全面负责的工作责任制。

(二) 应当根据出院医嘱,提前通知患者及家属,并详细指导其做好出院准备工作,告知出

院流程及注意事项。

(三) 要结合出院患者的健康情况和个体化需求, 做好出院指导和健康教育工作, 健康教育主要内容包括: 饮食、用药指导, 运动和康复锻炼, 复诊时间及流程, 居家自我护理及注意事项等, 必要时提供书面健康教育材料。

(四) 要为出院患者提供必要的帮助和支持, 确保患者安全离院。

(五) 有条件的医院应当为出院患者提供延续性护理服务, 通过电话、短信、上门服务等多种形式提供随访服务。

(六) 完成出院患者床单位的清洁消毒等工作。

国家卫生计生委办公厅关于 印发公立医院预决算报告制度暂行规定的通知

国卫办财务发〔2015〕17号

各省、自治区、直辖市卫生计生委, 计划单列市及新疆生产建设兵团卫生计生委(卫生局), 委预算管理医院:

为进一步强化公立医院预算控制, 提高财务决算质量, 规范公立医院预决算报告制度, 我委制定了《公立医院预决算报告制度暂行规定》(可从国家卫生计生委网站 <http://www.nhfdc.gov.cn> 下载)。现印发你们, 请遵照执行。

国家卫生计生委办公厅

2015年3月13日

公立医院预决算报告制度暂行规定

第一章 总则

第一条 为强化公立医院预算控制, 提高财务决算质量, 规范各级政府相关部门对所办公立医院的财务监管, 根据国家财经法规及医院财务、会计制度有关规定, 制定本规定。

第二条 本规定所称公立医院, 是指中华人民共和国境内各级各类独立核算的公立医院(以下简称医院), 包括综合医院、中医院、专科医院、门诊部(所)、疗养院等, 不包括城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构。

第二章 年度预算报告制度

第三条 医院年度预算由收入预算和支出预

算组成。医院所有收支应当全部纳入单位预算统一管理。医院要按照同级财政及卫生计生行政部门有关预算管理规定, 根据事业发展规划和目标, 结合年度工作计划编制年度预算报告, 并按照预算编制工作统一要求按时上报。

第四条 年度预算报告包括预算报表及预算编制说明。年度预算报表按照同级财政和卫生计生部门的统一要求编报。

年度预算编制说明主要包括: 医院基本情况, 上年度预算执行、调整及资金结转结余情况, 本年度预算申报总体情况, 本年度预算收入情况说明, 本年度预算支出情况说明, 本年度重要支出情况测算说明, 长期负债变动情况说明, 对外

投资收益及变动情况说明, 固定资产投入情况说明, 其他需要说明的事项等。预算编制说明模板详见附件 1。

第五条 医院要实行全面预算管理, 建立健全预算编制、审批、执行、调整、分析和考核等管理制度。医院预算须经医院领导班子集体研究审议通过, 报主管部门审核后报同级财政部门。预算申报、审批、调整等重大事项须经医院领导班子集体决策。

第六条 医院要参考上年度及历年实际收入水平, 结合预算年度医院事业发展和工作计划, 考虑医疗资源增减、医疗收费标准调整等因素, 科学预测医院收入。不得将医院收入指标分解到各科室, 更不得将医务人员收入与科室收入直接挂钩。

第七条 医院要根据预算年度事业发展规划、工作任务、人员编制、有关开支定额标准变化因素等情况, 以科室(或成本核算单元)为单位合理编制支出预算。

第八条 医院要加强资产配置预算管理, 将大型设备、房屋土地等重大资产购置事项统一纳入预算申报管理。

第九条 各级卫生计生行政部门应当加强对医院年度预算审核, 根据医院的事业发展规划和目标, 审核其预算的合理性, 对医院大型设备购置、基本建设和重点项目支出情况进行重点审核, 严格控制不合理支出。严禁公立医院举债建设和举债购置大型医用设备。

第十条 医院应当定期开展预算执行情况分析, 通过召开预算执行分析会议等形式, 及时通报各科室(或成本核算单元)预算执行情况, 研究解决预算执行中存在的突出问题, 提出改进措施, 提高预算执行的有效性。

第十一条 医院应当建立健全预算考核体系。建立预算考核机构及考核制度, 采用合理的方法考核预算执行结果、成本控制目标实现情况和业务工作效率等, 确定预算差异、分析差异原

因、落实差异责任, 将预算考核结果纳入内部业务综合考核, 作为年终评比、内部收入分配的依据之一。

第十二条 医院应当加强预算绩效管理, 建立有目标、有监控、有评价、有反馈、有应用的全过程预算绩效管理机制。

第三章 年度决算报告制度

第十三条 医院应当按照当年同级财政、卫生计生行政部门要求组织开展年度决算工作, 编制年度决算报告。

第十四条 医院在开展年度决算工作前, 应当对财产物资、债权、债务等进行全面清查盘点, 同时还应当完成下列工作:

(一) 核对各会计账簿记录与会计凭证的内容、金额等是否一致, 记账方向是否相符;

(二) 依照《医院会计制度》规定的结账日进行结账, 结出有关会计账簿的余额和发生额, 并核对各会计账簿之间的余额;

(三) 检查会计核算是否符合《医院会计制度》的相关规定;

(四) 对于《医院会计制度》没有规定统一核算方法的交易或事项, 检查其是否按照会计核算的一般原则进行确认和计量以及相关账务处理是否合理;

(五) 检查是否存在因会计差错、会计政策变更等原因需要调整前期或者本期相关项目的情况。

第十五条 医院年度决算报告主要包括资产负债表、收入支出总表、业务收入支出明细表、财政补助收支明细情况表、基本建设收入支出表、现金流量表、净资产变动表、有关附表、会计报表附注、财务情况说明书以及财务分析报告。

第十六条 医院年度决算报告应当按照《医院会计制度》、《医院财务制度》的要求编制。

第十七条 医院年度财务分析报告主要包括: 预算执行分析、财政保障水平分析、医疗费用控制分析、经济效益分析、偿债能力分析、

资产营运能力分析、成本管理能力分析、收支结构分析、发展能力分析、工作效率分析、会计核算分析、内部控制分析和绩效考核分析等。财务分析报告模板详见附件 2、3。

(一) 预算执行分析。反映医院当期收支预算执行进度, 预算执行差异原因分析。

(二) 财政保障水平分析。反映医院当期收到的财政补助情况。

(三) 医疗费用控制分析。反映医院当期开展医疗服务收费及费用控制情况。

(四) 运行效率分析。反映医院运行中各种投入与产出情况。

(五) 偿债能力分析。反映医院当期使用资产偿还长期债务与短期债务的能力。

(六) 资产运营能力分析。反映医院当期期末资产规模、结构、收益及质量情况。

(七) 成本管理能力分析。反映医院每门诊收入和住院收入耗费的成本水平。

(八) 收支结构分析。反映医院收入支出结构的合理性。

(九) 发展能力分析。反映医院通过各种经济活动不断扩大积累而形成的发展潜能情况。

(十) 工作效率分析。反映医院的病床、医疗设备利用率及出诊医生的工作效率情况。

(十一) 会计核算分析。反映医院会计核算的规范性和准确性。

(十二) 内部控制分析。反映医院的单位层面和业务层面的内部控制建设及实施情况。

(十三) 绩效考核分析。反映医院绩效考核制度建立及执行情况, 当期绩效目标完成情况。

(十四) 其他分析。对医院本期或下期财务状况发生重大影响的事项进行分析, 以及其他需要分析的事项。

第十八条 医院应当以年度财务报告、预算报表、决算报表等会计资料和经济活动为基础, 采用一定技术和方法对医院年度财务状况进行分析。

第十九条 财务分析方法主要包括比较分析

法、比率分析法、因素分析法、结构分析等。医院根据实际情况选择适当的方法进行分析。

第二十条 医院年度财务分析报告, 应当根据真实的交易、事项以及完整准确的财务会计资料, 按照本规定的口径和格式编制, 做到内容完整、数字真实、计算准确, 不漏报或者任意取舍, 不随意改变分析内容、计算方法和编制口径。

第二十一条 年度决算报告须经医院领导班子集体研究审议通过, 由医院主要负责人等签名盖章, 并加盖单位公章后上报主管部门。主管部门审核汇总后报同级财政部门。

第二十二条 各级卫生计生行政部门应当加强对医院年度决算报告的审核, 重点关注会计报表的表内表间勾稽关系、数据信息的完整性和准确性、填报说明的全面性和充分性、分析报告质量等内容。

第二十三条 医院不得编制虚假的或者隐瞒重要事实的财务分析报告。医院主要负责人对本医院财务分析报告的真实性、完整性负责。

第四章 监督与使用

第二十四条 医院应当依据财务核算等信息化系统原始数据编制医院预决算报告, 提高报告准确性。不得人为编造财务数据。

第二十五条 各级卫生计生行政部门应当加强医院财务监督, 充分利用医院年度财务预决算报告反映的信息, 强化医院预算管理监督、收入管理监督、支出管理监督、资产管理监督和负债管理监督等。

第二十六条 各级卫生计生、财政和审计部门有权对医院财务预决算报告中反映的重大事项或者发现的特定问题组织专项检查。医院应当如实反映情况和提供必要的材料。

第二十七条 对财务监督中发现的违法违规问题, 要分清责任, 限期整改, 并依法进行处理。问题严重的, 可提出追究当事人和有关领导责任的建议; 构成犯罪的移送司法机关。财务监

督结果将作为下年度安排医院预算的重要依据。

附件：1. 公立医院年度预算编制说明模板
2. 公立医院年度财务分析报告模板
3. 公立医院年度财务分析报告指标
计算公式

第五章 附则

第二十八条 本规定自 2015 年起施行。

附件 1

公立医院年度预算编制说明模板

一、医院基本情况

医院名称、医院类型、注册资本、编制床位、科室设置、人员情况等。

二、上年度调整预算情况、预算执行及结转和结余资金情况

三、当年预算申报情况

（一）预算申报总体情况。

（二）预算收入情况。

1. 医疗收入。结合年度工作量、次均费用、床位开放、大型设备检查等情况进行说明。

2. 财政补助收入。结合上年度财政资金安排情况及本年度财政资金申报情况进行说明。

3. 科教项目收入。结合医院预期获得科教项目收入情况进行说明。

4. 其他收入。分析其他收入来源，结合以往年度情况进行说明。

（三）预算支出情况。基本支出和项目支出预算及测算说明。

（四）重要支出情况。

1. 与“三重一大”经济事项有关的支出预算及测算说明。

2. 人员支出预算及测算说明。结合人员（在编、合同制、临时工、退休人员等）数量、职务职称、奖金分配政策、离退休工资政策、住房补贴政策、绩效考核政策、工资总额等情况进行说明。

3. 药品及卫生材料支出预算及测算说明。结合库存物资盘点情况、以往年度消耗情况、医疗收入情况、药品及卫生材料管理制度等情况进行说明。

4. “三公经费”及会议费支出预算及测算说明。

四、长期负债变动情况

预计新增或减少长期负债情况。

五、对外投资收益及变动情况

年度对外投资计划、预计收益、变动情况及测算说明。

六、固定资产投入情况说明

政府采购计划、新增资产配置情况（所有使用财政性资金及其他资金购置车辆、单位价值 200 万元及以上的大型设备支出情况、房屋、土地等重大资产购置事项等）、固定资产修缮维修支出情况等。

七、其他重大事项

其他需要说明的重大事项。

***** 医院

20** 年 * 月 * 日

附件 2

公立医院年度财务分析报告模板

为进一步提升公立医院经济管理水平，客观反映医院的财务状况及营运成果，为医院管理者和主管部门提供决策支持，根据《公立医院财务报告制度暂行办法》、《医院会计制度》及《医院财务制度》等相关规定，我们对*年*月*日至*年*月*日医院会计报表（或者20**年度医院财务决算报告）及相关财务会计资料在核对无误后，进行了财务分析，出具如下财务分析报告：

一、医院基本情况

****医院（以下简称医院）是***直属医院，是**型**级**等综合医院（或专科医院），始建于***年，注册地址：***，注册资本：***，现任法定代表人：***。医院现有**个院区，编制床位***张，总建筑面积***平方米。

表1 医院基本情况表

项目名称	本期数 ①	上期数 ②	增减变动比率 % (① - ②) / ② × 100%
科室数			
临床科室数			
医技科室数			
编制人数			
平均在职职工人数			
年末在编在职人数			
合同制人员人数			
年平均离退休人数			
编制床位			
平均开放床位			
年末实际开放床位			
诊疗人次数			
其中：门急诊人次数			
实际开放总床日数			
实际占用总床日数			
出院者占用总床日			
出院人数			

截至20**年**月**日，医院设有临床和医技科室***个，与上期比较，增加（或减少）***个

科室，主要原因是：

截至 20** 年 ** 月 ** 日，医院平均在职职工 *** 人，与上期比较，增加（或减少）*** 人，在编人员 ** 人，增（减）** 人；合同制人员 ** 人，增（减）** 人；离退休人员 ** 人，增（减）** 人；临时工 ** 人，增（减）** 人。

截至 20** 年 ** 月 ** 日，医院编制床位 *** 张，与上期比较，增加（或减少）*** 张，原因：*****；平均开放床位 ** 张，增（减）** 张；年末实际开放床位 ** 张，增（减）** 张。诊疗人次 ** 人次，增（减）** 人；实际开放总床日数 **，增（减）**；实际占用总床日数 **，增（减）**；出院人数 ** 人，增（减）** 人。

二、财务状况

截至 20** 年 ** 月 ** 日，医院编报了会计报表（或财务决算报告）。医院主要财务状况如下：

（一）预算批复情况。

表 2 预算批复情况表

项目名称	本期金额（万元） ①	上期金额（万元） ②	增减变动比率 % (① - ②) / ② × 100%
总收入			
总支出			
基本支出			
项目支出			
财政拨款预算			
财政基本支出			
人员经费			
公用经费			
财政项目支出			

根据 ** 卫生计生委《关于批复 ** 年预算的通知》（文件号），20** 年医院预算批复情况如下：

1. 总体收支预算。医院预算收入 *** 万元，预算支出 *** 万元，其中：基本支出 ** 万元、项目支出 ** 万元。

2. 财政拨款预算。医院财政拨款支出预算 *** 万元，其中：财政基本支出预算 ** 万元（人员经费 *** 万元、公用经费 *** 万元）、财政项目支出 ** 万元。

3. 新增资产配置预算。医院新增资产配置预算 ** 万元，其中：车辆购置 ** 辆 ** 万元、200 万元以上大型设备购置 ** 台套 ** 万元。

4. 政府采购预算。医院政府采购预算 ** 万元，其中：基本支出政府采购预算 ** 万元，项目支出政府采购预算 ** 万元（包含进口货物预算 ** 万元）。

5. 绩效评价试点项目。本年 ***** 项目被财政部门确定为绩效评价试点项目。绩效考核目标主要为：*****。

（二）资产负债情况。

截至 20** 年 * 月 * 日，根据医院会计报表（或财务决算报告）中资产负债表（表号）反映，医院资产负债情况如下：

表 3 医院资产负债情况表

项目名称	本期金额 (万元) ①	上期金额 (万元) ②	增减变动比率 % (① - ②) / ② × 100%
资产总额			
其中：货币资金			
应收医疗款			
存货			
长期投资			
固定资产			
在建工程			
负债总额			
其中：应付账款			
预收医疗款			
其他应付款			
长期借款			
净资产总额			

1. 资产情况。医院资产总额**万元，比期初增(减)**万元，其中：货币资金**万元，比期初增(减)**万元；应收医疗款**万元，比期初增(减)**万元；待摊费用**万元，比期初增(减)**万元；固定资产**万元，比期初增(减)**万元；长期投资**万元，比期初增(减)**万元；在建工程**万元，比期初增(减)**万元；待处理财产损溢**万元，比期初增(减)**万元。

2. 负债情况。医院负债总额**万元，比期初增(减)**万元，其中：短期借款**万元，比期初增(减)**万元；预收医疗款**万元，比期初增(减)**万元；应付账款**万元，比期初增(减)**万元；其他应付款**万元，比期初增(减)**万元；预提费用**万元，比期初增(减)**万元；应交税费**万元，比期初增(减)**万元；长期借款**万元，比期初增(减)**万元（新增贷款**万元，贷款利率**，贷款期间**，贷款用途等）。

3. 净资产情况。医院净资产总额**万元，其中：事业基金**万元，比期初增(减)**万元；专用基金**万元，比期初增(减)**万元；本期结余**万元，比期初增(减)**万元；未弥补亏损**万元，比期初增(减)**万元。

（三）收入支出及结余情况。

表 4 医院收入支出及结余情况表

项目名称	本期金额 (万元) ①	上期金额 (万元) ②	增减变动比率 % (① - ②) / ② × 100%
总收入			
医疗收入			
财政补助收入			

科教收入			
其他收入			
总支出			
医疗业务成本			
管理费用			
财政项目支出			
科教项目支出			
其他支出			
总收支结余			
医疗结余			
财政补助结转结余			
科教结转结余			

20**年*月*日至20**年*月*日期间,根据医院会计报表(或财务决算报告)收入费用总表(表号)反映,医院收入支出情况如下:

1. 收入情况。医院总收入**万元,其中:医疗收入**万元(门诊收入、住院收入**万元)、财政基本补助收入**万元、财政项目补助收入**万元、科教项目收入**万元、其他收入**万元。

2. 支出情况。医院总支出**万元,其中:医疗成本**万元(医疗业务成本**万元、管理费用**万元)、财政项目支出**万元、科教项目支出**万元、其他支出**万元。

3. 结余情况。医院总体收支结余**万元,其中:医疗结余**万元、财政补助结转(结余)**万元、科教项目结转(结余)**万元。

(四)现金流量情况。

表5 医院现金流量情况表

项目名称	本期金额(万元) ①	上期金额(万元) ②	增减变动比率 % (①-②)/②×100%
业务活动产生的现金流量净额			
投资活动产生的现金流量净额			
筹资活动产生的现金流量净额			
汇率变动对现金的影响额			
现金净增加额			

20**年*月*日至20**年*月*日期间,根据医院会计报表(或财务决算报告)中现金流量表(表号)反映,医院现金流量情况如下:

1. 业务活动现金流量。医院业务活动现金流量金额 ** 万元，其中：现金流入 ** 万元（含医疗服务收到现金 ** 万元、科教项目收到现金 ** 万元）、现金支出 ** 万元（含购买药品支付现金 ** 万元、购买卫生材料支付现金 ** 万元、科教项目支出现金 ** 万元）。

2. 投资活动现金流量。医院投资活动现金流量金额 ** 万元，其中：现金流入 ** 万元（含收回投资收到现金 ** 万元、投资收益收到现金 ** 万元、资产处置收到现金 ** 万元）、现金支出 ** 万元（含购建固定资产支付现金 ** 万元、对外投资支付现金 ** 万元）。

3. 筹资活动现金流量。医院筹资活动现金流量金额 ** 万元，其中：现金流入 ** 万元（含取得财政资本性项目补助收到现金 ** 万元、借款收到现金 ** 万元）、现金支出 ** 万元（含偿还借款支付现金 ** 万元、偿付利息支付现金 ** 万元）。

三、财务分析

表 6 财务指标分析

项目名称	本期数 ①	上期数 ②	增减变动比率 % ① - ②
一、预算执行分析			
1. 总收入预算执行率			
2. 医疗收入预算执行率			
3. 总支出预算执行率			
4. 三公经费预算执行率			
二、财政保障水平分析			
1. 财政补助收入占总收入比例			
2. 财政基本支出补助占总支出比例			
3. 离退休人员人均财政基本支出补助水平			
三、医疗费用控制水平			
1. 药品收入占医疗收入比例			
2. 每门急诊人次收费水平			
3. 出院者平均医药费			
4. 每床日平均收费水平			
四、运行效率分析			
1. 百元医疗收入占用人员费用比例			
2. 百元医疗收入占用卫生材料比例			
3. 净资产结余率			
4. 医疗设备收益率			
5. 病人欠费占医疗收入的比例			
6. 在职职工人均业务收入水平			
五、偿债能力分析			

1. 资产负债率			
2. 流动比率			
3. 现金比率			
六、资产运营能力分析			
1. 总资产周转率			
2. 流动资产周转率			
3. 存货周转率			
4. 固定资产周转率			
5. 应收医疗款周转率			
6. 百元固定资产的医疗收入水平			
7. 不良资产余额及占比			
七、成本管理能力分析			
1. 每门诊人次成本及门诊收入成本率			
2. 每住院人次成本及住院收入成本率			
3. 医疗收入成本率			
八、收支结构分析			
1. 人员经费支出比率			
2. 公用经费支出比率			
3. 在职职工人均工资收入水平			
4. 管理费用率			
5. 药品支出率			
6. 卫生材料支出率			
九、发展能力分析			
1. 总资产增长率			--
2. 净资产增长率			--
3. 固定资产增长率			--
4. 固定资产净值率			--
5. 医疗收入增长率			--
6. 科研收入增长率			--
7. 收支结余增长率			--
十、工作效率分析			
1. 病床使用率			
2. 病床周转次数			
3. 出院病人平均住院天数			

4. 平均每医生门诊人次			
5. 平均每医生当期出院人次			
6. 平均每床日占用固定资产金额			
7. 平均每床日占用医疗设备金额			

根据医院财务会计报表和经济活动开展情况,我们采用趋势分析、比较分析、比率分析、因素分析等多种分析方法,对 20** 年 * 月 * 日至 20** 年 * 月 * 日期间医院的预算执行、财政保障水平、医疗费用控制、经济效益、偿债能力、资产运营能力、成本管理能力、收支结构、发展能力、工作效率、等进行了财务指标分析。通过财务指标分析结果,能够较明显的反映出医院,同时也发现医院目前在营运过程中还存在一些问题,需要进一步整改完善,具体分析情况如下:

(一) 预算执行分析。(举例)反映医院当期收支预算执行进度,并对预算执行差异原因进行分析。主要包括:总收入预算执行率、医疗收入预算执行率;总支出预算执行率、财政基本支出预算执行率、三公经费预算执行率等。对财政补助的重点项目支出应当单独说明预算执行情况。

1. 医疗收入稳步增长。截至 20* 年 * 月末,医院实现医疗收入 ** 万元,同比增长 **%, 预算完成率 100%。

2. 新增资产配置预算执行进度慢。本期新增资产配置预算 ** 万元,截至 20* 年 * 月末预算完成率为 30%,主要原因是 ****。

3. 重点项目预算执行分析情况。

.....

(二) 财政保障水平分析。(举例)反映医院当期收到的财政补助情况,并与上期比较分析增减变动原因。主要包括:财政补助收入占总收入比例、财政基本支出补助占总支出比例、离退休人员人均财政基本支出补助水平等。

1. 基本支出财政保障水平不足。截至 20* 年 * 月末,财政基本支出补助占全部基本支出比例为 **%, 在职职工人均财政基本支出补助水平为 ** 万元,离退休人员人均财政基本支出补助水平为 ** 万元。

2.

(三) 医疗费用控制分析。(举例)反映医院当期开展医疗服务收费情况,并与上期比较分析增减变动原因。主要包括:药品收入占医疗收入比例、每门急诊人次收费水平、出院者平均医药费、平均每床日收费水平等指标分析。

1. 医疗费用控制力度不断加强。本期药品收入占医疗收入比例为 **%, 同比减少 *%, 下降幅度较大。每出院人次费用 ** 万元,同比减少 *%。主要是医院非常重视医疗费用控制,采取了 *** 措施,取得了效果。

2. 每床日收费水平较低。本期平均每床日收费水平为 ** 万元,同比减少 ** 万元,主要原因是 ****。

3.

(四) 运行效率分析。(举例)反映医院在运行中各种耗费与成果的对比,并与上期比较分析。主要包括:百元医疗收入占用人员费用比例、百元医疗收入占用卫生材料比例;净资产结余率、医疗

设备收益率；在职职工人均业务收入水平、病人欠费占医疗收入的比例。

1. 百元医疗收入的耗费水平呈现下降趋势。本期百元医疗收入占用人员费用比例为 **%，同比减少 *%；百元医疗收入占用卫生材料比例为 **%，同比减少 *%，主要原因是医院采取了 ***** 措施。

2. 病人欠费问题仍较突出。截至 20* 年 * 月末，医院应收医疗款 ** 万元，比上年同期增加 **%；病人欠费占医疗收入比例 **%，同比增加 *%，主要原因是 ****。

3. ……

（五）偿债能力分析。（举例）反映医院当期使用资产偿还长期债务与短期债务的能力，并与上期比较分析。主要包括：资产负债率、流动比率、现金比率。

1. 偿债保障能力有所提升。截至 20* 年 * 月末，医院资产总额 ** 万元，比上年同期增加 **%；负债总额 ** 万元，比去年同期增加 **%；资产负债率为 **%，比上年同期增加 *** 个百分点。

2. 短期独立偿债能力较强。截至 20* 年 * 月末，医院现金比率 **%，医院现金净现金增加额 ** 万元，其中业务活动净现金流入 ** 万元，说明医院在各项经济活动中现金净流入的金额较多，且流动比率为 *。

3. ……

（六）资产运营能力分析。反映医院当期期末资产规模、结构、收益及质量情况，并与上期比较分析。主要包括：总资产周转率、流动资产周转率、存货周转率、固定资产周转率、应收医疗款周转率；百元固定资产的医疗收入水平；不良资产余额及占比。

（七）成本管理能力分析。反映医院每门诊收入和住院收入耗费的成本水平，并与上期比较分析。主要包括：每门诊人次收入、每门诊人次成本及门诊收入成本率；每住院人次收入、每住院人次成本及住院收入成本率；医疗收入成本率。

（八）收支结构分析。反映医院收入支出结构的合理性，并与上期比较分析。主要包括：人员经费支出比率、公用经费支出比率、在职职工人均工资收入水平、管理费用率、药品支出率、卫生材料支出率。

（九）发展能力分析。反映医院通过各种经济活动不断扩大积累而形成的发展潜能情况，并与上期比较分析。主要包括：总资产增长率、净资产增长率、固定资产增长率、固定资产净值率、医疗收入增长率、科研收入增长率、收支结余增长率等。

（十）工作效率分析。反映医院的病床、医疗设备利用率及出诊医生的工作效率情况，并与上期比较分析。主要包括：病床使用率、病床周转次数、出院病人平均住院日；平均每医生门诊人次、平均每医生当期出院人次；平均每床日占用固定资产金额、平均每床日占用医疗设备金额。

四、其他情况说明

（一）会计核算分析。反映医院会计核算的规范性和准确性。主要包括：医院所有资产和收支（包含医院举办的非独立法人分支机构）是否纳入财务部门统一管理、统一核算，核算科目设置是否准确、是否符合相关财务制度规定，是否按照《医院会计制度》对经济业务事项进行正确的会计核算，是否设置部门辅助核算和项目辅助核算，成本费用分摊依据是否充分，会计数据记录是否准确，基本建设项目是否单独建账、单独核算，是否执行国家基本建设投资方面的会计制度，是否按照《医院会计制度》编制财务会计报告，会计数据反映是否真实，会计档案管理是否规范等。

(二) 内部控制分析。反映医院的单位层面和业务层面的内部控制建设及实施情况。主要包括：单位层面内部控制情况（组织领导情况、机制建设情况、制度完善情况、关键岗位人员管理情况、财务信息编报情况），业务层面内部控制情况（预算管理情况、收支管理情况、）政府采购管理情况、资产管理情况、建设项目管理情况、合同管理情况），分析是否实施了不相容岗位相互分离、内部授权审批控制、归口管理、预算控制、财产保护控制、会计控制、单据控制和信息内部公开等控制方法。

(三) 绩效考核分析。反映医院绩效考核制度建立及执行情况，当期绩效目标完成情况。主要包括：是否建立绩效考核制度，绩效考核指标及目标设置是否合理有效，绩效目标完成情况，绩效考核方法是否规范有效，考核结果使用及奖惩兑现情况，人均绩效奖励支出水平。

(四) 其他分析。是指对医院本期或下期财务状况发生重大影响的事项进行分析，以及其他需要分析的事项。

五、下一步打算

为进一步完善医院经营管理，根据上述财务报告分析发现的运营过程中存在的薄弱环节和主要问题，医院拟采取如下措施：

(一)

(二)

***** 医院

20** 年 * 月 * 日

附件 3

公立医院财务分析报告指标计算公式

项目名称	计算公式	反映内容
一、预算执行分析		
1. 总收入预算执行率	总收入完成数 / 预算总收入数 × 100%	该指标反映预算管理水平
2. 医疗收入预算执行率	医疗收入完成数 / 预算医疗收入数 × 100%	总收入包括财政补助收入、医疗收入、其他收入、科教项目收入
3. 总支出预算执行率	总支出完成数 / 预算总支出数 × 100%	该指标反映预算管理水平
4. 三公经费预算执行率	三公经费完成数 / 预算三公经费数 × 100%	该指标反映预算管理水平
二、财政保障水平分析		
1. 财政补助收入占总收入比例	财政补助收入 / 总收入 × 100%	该指标反映医院总收入中财政补助收入的比例 财政补助收入包括财政基本支出补助和财政项目支出补助
2. 财政基本支出补助占总支出比例	财政基本支出补助 / 总支出 × 100%	该指标反映财政基本支出补助对总支出的弥补水平

3. 离退休人员人均财政基本支出补助水平	财政基本支出补助 / (平均离退休人数 - 平均养老保险人数) × 100%	该指标反映财政补助对离退休人员的补助水平
三、医疗费用控制水平		
1. 药品收入占医疗收入比例	药品收入 / 医疗收入 × 100%	该指标反映药品收入占医疗收入的比率
2. 每急门诊人次收费水平	门诊收入 / 门急诊人次	该指标反映每一个门急诊病人平均承担医药费用水平
3. 出院者平均医药费	每床日平均收费水平 × 出院者平均住院天数	该指标反映每一个出院病人平均承担医药费用水平
4. 每床日平均收费水平	住院收入 / 在院病人实际占用总床日数	该指标反映每一个在院病人每日平均支付的医药费用水平
四、运行效率分析		
1. 百元医疗收入占用人员费用比例	人员经费 / 医疗收入 × 100	该指标反映每百元医疗收入所消耗的人力成本支出
2. 百元医疗收入占用卫生材料比例	卫生材料费 / 医疗收入 × 100	该指标反映医院每百元医疗收入中卫生材料成本的含量
3. 净资产结余率	业务收支结余 / 平均净资产 × 100%	该指标反映医院资本运营的综合效果
4. 医疗设备收益率	医疗收支结余 / 医疗设备平均余额 × 100%	该指标反映医疗设备创利能力和利用效率
6. 病人欠费占医疗收入的比例	确认无法收回医疗款 / 医疗收入 × 100%	该指标反映医院对病人欠费管理的指标, 反映医疗收入的含金量
7. 在职职工人均业务收入水平	业务收入 / 在职职工人数	该指标反映医院职工劳动效率的程度
五、偿债能力分析		
1. 资产负债率	负债总额 / 资产总额 × 100%	该指标表示在医院资产总额中, 有多少资产是通过借债取得的
2. 流动比率	流动资产 / 流动负债 × 100%	该指标评价医院流动资产在短期债务到期前, 可以变为现金用于偿还流动负债的能力
3. 现金比率	货币资金 / 流动负债 × 100%	该指标反映医院现金类用于偿还流动负债的能力
六、资产运营能力分析		
1. 总资产周转率	(医疗收入 + 其他收入) / 平均总资产余额	该指标用于反映总资产价值回收、转移与利用效果
2. 流动资产周转率	(医疗收入 + 其他收入) / 平均流动资产余额	该指标用于反映医院流动资产的周转速度
3. 存货周转率	医疗业务成本 / 存货平均余额	该指标反映医院向病人提供的药品、卫生材料、其他材料等的流动速度以及存货资金占用是否合理

4. 固定资产周转率	$(\text{医疗收入} + \text{其他收入}) / \text{平均固定资产余额}$	该指标是衡量固定资产利用效率的指标
5. 应收医疗款周转率	$\text{医疗收入} / \text{应收医疗款平均余额}$	该指标反映医院回收病人欠费的速度和管理效率
6. 百元固定资产的医疗收入水平	$\text{医疗收入} / \text{平均固定资产余额} \times 100$	该指标反映固定资产的利用效率
7. 不良资产余额及占比	$(\text{未批准医保剔除数} + \text{逾期无法收回的病人欠费} + \text{未处理资产损失}) / \text{期末总资产} \times 100\%$	该指标反映资产的利用效率,在一定程度上体现医院的运营能力
七、成本管理能力分析		
1. 每门诊人次成本及门诊收入成本率	$\text{门诊收入成本率} = \text{每门诊人次成本} / \text{每门诊人次收入} \times 100\%$	该指标反映医院每门诊收入耗费的成本水平
2. 每住院人次成本及住院收入成本率	$\text{住院收入成本率} = \text{每住院人次成本} / \text{每住院人次收入} \times 100\%$	该指标反映医院每住院病人的支出水平
3. 医疗收入成本率	$\text{医疗业务成本} / \text{医疗收入} \times 100\%$	该指标反映医疗支出对医疗收支节约的影响程度,说明医院每创造1元的医疗收入所消耗的医疗成本
八、收支结构分析		
1. 药品支出率	$\text{药品支出率} = \text{药品费} / (\text{医疗业务成本} + \text{管理费用} + \text{其他支出}) \times 100\%$	该指标反映药品医院药品在医疗业务活动中的耗费
2. 卫生材料支出率	$\text{卫生材料支出率} = \text{卫生材料费用} / (\text{医疗业务成本} + \text{管理费用} + \text{其他支出}) \times 100\%$	该指标反映卫生材料在医疗业务活动中的耗费
3. 人员经费支出比率	$\text{人员经费支出比率} = \text{人员经费} / (\text{医疗业务成本} + \text{管理费用} + \text{其他支出}) \times 100\%$	该指标反映人员经费支出比率反映医院人员配备的合理性和薪酬水平高低
4. 公用经费支出比率	$\text{公用经费支出比率} = \text{公用经费} / (\text{医疗业务成本} + \text{管理费用} + \text{其他支出}) \times 100\%$	该指标反映公用经费支出比率反映医院对商品和服务支出的投入情况
5. 在职职工人均工资收入水平	$\text{工资性支出} / \text{平均在职职工人数}$	该指标反映在职职工的收入水平 工资性支出包括:基本工资、津贴补贴、绩效工资、奖金及伙食补助
6. 管理费用率	$\text{管理费用率} = \text{管理费用} / (\text{医疗业务成本} + \text{管理费用} + \text{其他支出}) \times 100\%$	该指标反映管理费用率反映医院管理效率
九、发展能力分析		
1. 总资产增长率	$(\text{期末总资产} - \text{期初总资产}) / \text{期初总资产} \times 100\%$	该指标反映医院全年总资产的发展速度与增长规模

2. 净资产增长率	$(\text{期末净资产} - \text{期初净资产}) / \text{期初净资产} \times 100\%$	该指标反映医院全年净资产的发展速度与增长规模
3. 固定资产增长率	$(\text{期末固定资产} - \text{期初固定资产}) / \text{期初固定资产} \times 100\%$	该指标反映医院规模的发展及医疗技术手段的更新程度
4. 固定资产净值率	$\text{固定资产净值} / \text{固定资产原值} \times 100\%$	该指标反映医院固定资产的新旧程度
5. 医疗收入增长率	$\text{本年医疗收入净增加额} / \text{上年医疗收入} \times 100\%$	该指标反映医院经营状况及发展趋势的指标
6. 科研收入增长率	$(\text{本年科研收入净增加额} / \text{上年科研收入} \times 100\%$	该指标反映医院科研经费投入的增长比率
7. 收支结余增长率	$(\text{本年收支结余} - \text{上年收支结余}) / \text{上年收支结余} \times 100\%$	该指标反映医院经济效益的增减变化情况
十、工作效率分析		
1. 病床使用率	$\text{实际占用总床日数} / \text{实际开放总床日数} \times 100\%$	该指标反映病床的一般负荷情况和病床的利用效率
2. 病床周转次数	$\text{出院病人总数} / \text{平均开放床位数}$	该指标从每张病床的有效利用程度方面说明病床的工作效率
3. 出院病人平均住院日	$\text{出院病人占用总床日数} / \text{出院病人数}$	该指标反映医院诊断和治疗是否及时、正确和有效, 医疗资源是否有效利用
5. 平均每医生门诊人次	$\text{年门诊人次} / \text{在职医生总数}$	该指标反映医院门诊量的负荷程度, 体现每位医生的工作效率
6. 平均每医生当期出院人次	$\text{年出院人数} / \text{在职医生总数}$	该指标反映医院收治住院病人的负荷程度, 体现每位医生的工作效率
7. 平均每床日占用固定资产金额	$\text{固定资产净值} / \text{在院病人实际占用总床日数}$	该指标反映医院床位占用固定资产金额的多少
8. 平均每床日占用医疗设备金额	$\text{医疗设备金额} / \text{在院病人实际占用总床日数}$	该指标反映医院床位占用医疗设备金额的多少

注: 未标明固定资产、设备原值的, 全部按照净值计算。

2015 年 3 月全国法定传染病疫情概况

2015 年 3 月（2015 年 3 月 1 日零时至 3 月 31 日 24 时），全国（不含港澳台，下同）共报告法定传染病 484896 例，死亡 1454 人。其中，甲类传染病无发病、死亡病例报告。乙类传染病中传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎和白喉无发病、死亡病例报告，其余 23 种传染病共报告发病 326664 例，死亡 1447 人。报告发病数居前 5 位病种依次为病毒

性肝炎、肺结核、梅毒、淋病、细菌性和阿米巴性痢疾，占乙类传染病报告发病总数的 93%。

同期，全国共报告丙类传染病发病 158232 例，死亡 7 人。报告发病数居前 3 位的病种依次为其它感染性腹泻病、手足口病和流行性感胃，占丙类传染病报告病例总数的 90%。

附件

2015 年 3 月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

病名	发病数	死亡数 **
甲乙丙类总计	484896	1454
甲乙类传染病合计	326664	1447
鼠疫	0	0
霍乱	0	0
传染性非典型肺炎	0	0
艾滋病	4238	1166
病毒性肝炎 *	134626	30
甲型肝炎	2075	0
乙型肝炎	104427	20
丙型肝炎	22288	9
戊型肝炎	3121	1
肝炎未分型	2715	0
脊髓灰质炎	0	0
人感染高致病性禽流感	3	1
麻疹	6321	2
流行性出血热	809	7
狂犬病	50	41
流行性乙型脑炎	3	0
登革热	25	0
炭疽	10	0
细菌性和阿米巴性痢疾	7735	0
肺结核	113242	168
伤寒和副伤寒	870	0
流行性脑脊髓膜炎	16	1

病名	发病数	死亡数 **
百日咳	498	0
白喉	0	0
新生儿破伤风	27	2
猩红热	3788	0
布鲁氏菌病	5355	0
淋病	7755	0
梅毒	40063	11
钩端螺旋体病	3	0
血吸虫病	963	0
疟疾	244	0
人感染 H7N9 禽流感	20	18
丙类传染病合计	158232	7
流行性感胃	19199	1
流行性腮腺炎	10942	0
风疹	1232	1
急性出血性结膜炎	2464	0
麻风病	84	0
斑疹伤寒	116	0
黑热病	21	0
包虫病	413	0
丝虫病	0	0
其它感染性腹泻病	62383	1
手足口病	61378	4

注：* 病毒性肝炎发病、死亡数为甲肝、乙肝、丙肝、戊肝、未分型肝炎报告发病、死亡数的合计；

** 通过传染病网络直报系统报告的死亡数据不作为中国传染病死因顺位依据。