

# 北京市人民政府公报

BEIJINGSHI      RENMIN      ZHENGFU      GONGBAO

2019 年 3 月 8 日

第 2 期

北京市人民政府办公厅主办

## 目 录

### 【部门文件】

|                                                                                    |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 北京市卫生健康委员会关于印发《北京市中医<br>医术确有专长人员医师资格考核注册管理<br>实施细则(试行)》的通知<br>(京卫发〔2018〕6 号) ..... | (5)  |
| 北京市卫生健康委员会关于在办理计划生育<br>事项中取消生育情况证明的通知<br>(京卫办〔2018〕61 号) .....                     | (24) |
| 北京市卫生健康委员会 北京市市场监督<br>管理局等部门关于发展和规范互联网<br>居家护理服务的通知<br>(京卫医〔2018〕214 号) .....      | (27) |

北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局

转发国家卫生健康委员会 国家中医药

管理局关于印发互联网诊疗管理

办法(试行)等3个文件的通知

(京卫医〔2018〕216号) ..... (39)

# GAZETTE OF THE PEOPLES GOVERNMENT OF BEIJING MUNICIPALITY

March 8, 2019

Issue No.2

Sponsored by the General Office of the People's Government of Beijing Municipality

---

## CONTENTS

### **【Documents of Government Departments】**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Circular of Beijing Municipal Health Commission on Printing<br>and Issuing “Regulations on Qualification Assessment,<br>Registration and Management of Doctors with<br>Professional Expertise in Traditional Chinese<br>Medicine of Beijing Municipality<br>(for Trial Implementation)”<br>(jingweifa〔2018〕No. 6) ..... | (5) |
| Circular of Beijing Municipal Health Commission on<br>Canceling Childbearing Status Certification in<br>Dealing with Family Planning Matters                                                                                                                                                                            |     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (jingweiban〔2018〕No.61)·····                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (24) |
| Circular of Beijing Municipal Health Commission and<br>Beijing Municipal Market Supervision Bureau<br>and Other Departments on Developing<br>and Standardizing Home Care<br>Services of Internet                                                                                                                                                                                                                                                          |      |
| (jingweiyi〔2018〕No.214) ·····                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (27) |
| Circular of Beijing Municipal Health Commission and Beijing<br>Municipal Administration of Traditional Chinese Medicine<br>Transmitting to National Health Commission of the<br>People’ s Republic of China and State Administration<br>of Traditional Chinese Medicine of the People’ s<br>Republic of China on Printing and Issuing Three<br>Documents Including Measures of Managing<br>Internet Diagnosis and Treatment<br>(for Trial Implementation) |      |
| (jingweiyi〔2018〕No.216) ·····                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (39) |

(The Table of Contents is prepared in both Chinese and English, with the Chinese version being official.)

# 北京市卫生健康委员会关于印发 《北京市中医医术确有专长人员医师资格 考核注册管理实施细则(试行)》的通知

京卫发〔2018〕6号

各区卫生计生委：

依照《中华人民共和国中医药法》(中华人民共和国主席令第五十九号)、《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(卫生计生委第15号令)，组织制定了《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理实施细则(试行)》，现印发给你们，请遵照执行。

北京市卫生健康委员会

2018年12月19日

# 北京市中医医术确有专长人员 医师资格考核注册管理实施细则(试行)

## 第一章 总 则

**第一条** 为切实做好北京市中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理,根据原国家卫生计生委《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(卫生计生委第15号令),制定本实施细则。

**第二条** 本细则所称中医医术确有专长人员是指具备完全民事行为能力、身体健康,在本市以师承方式学习中医或者经多年实践,医术确有专长的人员。

**第三条** 北京市中医管理局组织本市中医医术确有专长人员医师资格考核及申请的复审工作,负责本市取得中医(专长)医师资格人员的执业管理。

各区中医药主管部门组织辖区内中医医术确有专长人员医师资格考核报名、初审工作,负责本辖区内取得中医(专长)医师资格人员执业的日常管理。

**第四条** 鼓励名老中医以师承方式传授临床学术经验,支持乡村医生申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

**第五条** 获得中医(专长)医师资格的人员纳入本市医师资

格、执业注册统一管理。

## 第二章 考核申请

**第六条** 以师承方式学习中医的，申请参加医师资格考试应当同时具备下列条件：

（一）在本市连续跟师学习中医医术满五年，对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，经指导老师评议合格；

（二）由至少两名中医类别执业医师推荐，推荐医师不包括其指导老师。

本细则发布前，按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》已取得本市颁发的《传统医学师承出师证书》或已经公证开展传统医学师承不足五年的，在本细则发布之后三十日内，应与原指导老师补签二年师承合同，连续跟师学习累计五年期满后，可申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。因不可抗力无法继续跟随原指导老师学习的，可由原指导老师所在执业机构出具证明，并指定与原指导老师学缘相近和专业相同的符合条件的指导老师带教二年。

本细则发布前，《中华人民共和国中医药法》（以下简称《中医药法》）颁布后，已经按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》公证签署五年以上师承合同，并按照本细则规定跟师学习期满后，可申请参加考核。

**第七条** 经多年中医医术实践的，申请参加医师资格考试应

当同时具备下列条件：

（一）具有医术渊源，在中医医师指导下在本市从事中医医术实践活动满五年或者《中医药法》施行前已经从事中医医术实践活动满五年的；

（二）对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，并得到患者的认可；

（三）由至少两名中医类别执业医师推荐。

具有本市《乡村医生执业证书》，临床以提供中医药服务为主，在某一中医专业领域具有特长、临床疗效较好的乡村医生，可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

本细则发布前，按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》，已取得本市颁发的《传统医学确有专长证书》，或者以传统医学医术确有专长人员身份参加医师资格认定或考试获得中医类别执业助理医师资格的，可按照本细则规定参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

本细则发布前，按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》取得本市颁发的《传统医学师承出师证书》，连续在临床实习满五年或连续临床实习和取得中医类别执业助理医师资格并注册后的执业时间相加满五年，可按经多年临床实践人员申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

**第八条** 以师承方式学习中医的，其指导老师应当同时具备下列条件：

(一)具有中医类别执业医师资格；

(二)从事中医临床工作十五年以上或者具有中医类别副主任医师以上专业技术职称任职资格；

(三)同时带徒不超过四名。

**第九条** 推荐医师应当同时具备下列条件：

(一)经注册在本市医疗机构内执业的中医类别执业医师；

(二)与推荐参加考核的中医医术确有专长人员专业相关，并且对被推荐人考核的医术专长和学术特点有深入了解，能够明确指出被推荐者长期临床实践所采用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围。

**第十条** 符合本细则第六条或者第七条规定的人员，可以向其临床实践所在地的区级中医药主管部门提出考核申请。

**第十一条** 申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核的，应当提交以下材料：

(一)《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核申请表》；

(二)本人有效身份证明(中华人民共和国居民身份证、港澳台居民居住证、港澳居民往来内地通行证、台湾居民来往大陆通行证)；

(三)《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核中医医术专长综述表》；

(四)《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核推荐医师意见表》；

(五)以师承方式学习中医的还需提供以下材料：

1. 《北京市中医医术确有专长人员师承关系合同书》；
2. 自合同签订之日起连续跟师学习中医满五年的证明材料，包括学习笔记、临床实践记录的病案、《北京市中医医术确有专长师承学习手册》；
3. 《北京市中医医术确有专长人员师承指导老师评价意见及出师结论表》。

已经取得《传统医学师承出师证书》的人员，上述1应提供《传统医学师承出师证书》复印件和补签的二年师承合同，2、3仅提供补充跟师二年的材料。

已经公证开展师承学习但尚未取得《传统医学师承出师证书》的人员，上述1应提供经公证的原师承关系合同原件及复印件和补签的二年师承合同，上述2、3须提供原学习记录《传统医学师承人员学习记录手册》及法律法规培训记录和按照本细则规定的补充跟师学习二年的记录。

已经公证跟师学习五年的人员，上述1应提供经公证的师承关系合同原件及复印件；上述2、3项，在本细则发布前的学习经历须提供《传统医学师承人员学习记录手册》及法律法规培训记录，本细则发布后的学习经历，按照本细则规定提交材料。

(六)经多年中医医术实践的还需提供以下材料：

1. 《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核医术渊源证明材料汇总表》；

2. 长期实践所在地区级中医药主管部门或者居委会、村委会出具的《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核从事中医医术实践活动证明》，或者其临床实践所在街道、村至少十名患者为其出具的《北京市中医医术确有专长人员医师资格考核从事中医医术实践活动患者推荐证明》。

乡村医生应提供《乡村医生执业证书》复印件。

已经取得《传统医学医术确有专长证书》的人员应提供其证书复印件。

已经取得《传统医学师承出师证书》，连续在临床实习满五年或连续临床实习和取得中医类别执业助理医师资格并注册后的执业时间相加满五年的，应提供其《传统医学师承出师证书》《医师资格证书》《医师执业证书》的复印件和其临床实践机构出具的实习期证明。

**第十二条** 申请人出现下列情形之一的，将取消其中医医术确有专长报名或考核资格：

- (一) 不具备完全民事行为能力的；
- (二) 经查实虚构学习经历或实践经历，提交虚假资料的；
- (三) 发生违规违纪行为按规定需要停考处理的；
- (四) 学习或实践活动不符合本细则要求的；
- (五) 在临床实践中存在医疗纠纷且造成严重后果的；

(六) 师承指导老师、多年临床实践经历证明的提供者、推荐医师提供虚假材料的。

**第十三条** 各区中医药主管部门对申请者提交的材料进行初审，对申报材料不实的，审核不予通过；初审合格后将材料报送北京市中医管理局进行复审，对符合考核条件的人员、指导老师和推荐医师信息在北京中医药信息网进行公示，公示期为五个工作日。

**第十四条** 申请者在申报过程中存在弄虚作假等违规行为的，一经查实，取消其报名资格，五年内不得再申请考核，并须重新跟师学习或临床实践。

**第十五条** 师承指导老师或推荐医师提供相关情况不属实者，作为不良行为纳入医师定期考核不良行为记录，取消指导老师指导资格和推荐医师推荐资格，不得再次作为指导老师和推荐医师。申请者须选择新的指导老师跟师学习，学习期重新计算。

**第十六条** 多年临床实践经历证明的提供者或推荐医师，在证明或推荐中弄虚作假、徇私舞弊的将严肃问责，对患者取消其证明资格，并纳入个人征信记录。申请者须重新开展临床实践，五年内不得再次申请考核。

### 第三章 考核要求

**第十七条** 根据参加考核者使用的中医药技术方法，分为内服方药和外治技术两类进行考核。

**第十八条** 内服方药类考核内容包括：医术渊源或者传承脉络、医术内容及特点；与擅长治疗病证范围相关的中医基础知识、中医诊断技能、中医治疗方法、中药基本知识、用药安全及应急处

理知识等。依据中医药学术领域范围，进行专科专病分层考核。

专科是指中医药临床诊疗科目。参加考核者在师承学习或多年实践中，学习和掌握某一专科的中医药基础理论、经典著作、诊治方法，在诊治某一专科疾病的过程中具有很好的临床疗效，可申报某一专科进行考核。

专病是指具体的疾病。参加考核者在师承学习或多年实践中，能够熟练掌握诊治某一专病的中医基础理论、基本知识和基本技能，可申报某一专病进行考核。

**第十九条** 外治技术类考核内容包括：医术渊源或者传承脉络、外治技术内容及特点；与其使用的外治技术相关的中医基础知识、擅长治疗的疾病诊断要点、外治技术操作要点、技术应用规范及安全风险防控方法或措施等。使用中药外治的，要考核中药的基本知识和中药毒性知识、外用药的安全性及应急处理知识。按照申报考核的医术专长内容进行安全风险评估分级。

一级是指申报考核的医术专长风险较低、操作简单、部位局限、技术难度低、不侵入皮肤(粘膜)的普通中医技术，包括中药外治、普通推拿、刮痧、拔罐、普通灸、敷熨熏浴等。

二级是指申报考核的医术专长有一定风险和技术难度、操作复杂程度一般的中医技术，包括中药外治(侵入皮肤、粘膜)、普通针灸、特殊手法推拿、特殊灸法、普通骨伤技术等。

三级是指申报考核的医术专长风险较高、操作较复杂、难度较大的技术，包括特殊手法针灸、小针刀、特殊部位推拿、特殊骨

伤技术、肛肠技术等。

## 第四章 考核组织

**第二十条** 本市每年组织中医医术确有专长人员医师资格考核，并于考核时间前三个月向社会公告。确保考核公平、公正、安全、有序进行。

**第二十一条** 北京市中医管理局成立北京市中医医术确有专长人员医师资格考核工作领导小组，负责考核工作的统筹规划、组织领导、督促落实和监督审核工作。领导小组下设办公室，具体负责实施考核工作。

**第二十二条** 成立北京市中医医术确有专长人员医师资格考核学术专家委员会，建立考核专家库，负责建立完善考核方式、考核内容。专家委员会根据考生申报的医术专长材料，讨论其科学性与可行性，提出可能存在的问题和安全风险等，针对每项医术专长涉及的疾病诊断、治疗、潜在安全风险等方面制定出应知应会考核要点并建立病案库。

**第二十三条** 考核专家应当符合下列条件：

（一）中医类别执业医师，无不良执业记录；

（二）具有丰富的临床经验和专业技术专长，具备副主任医师以上专业技术职务任职资格，或者从事中医临床工作十五年以上具有师承或者确有专长渊源背景；

（三）热爱中医药事业，遵纪守法，爱岗敬业，恪守职业道德，

公平公正，原则性强，工作认真负责；

(四) 身体健康，能够保证参加考核工作的时间。

根据考核需要，建立中药专家库，入库专家应当同时符合下列条件：

(一) 中药类别药师；

(二) 具有丰富的药学临床经验和专业技术专长，从事中药学临床或教学工作十年以上；

(三) 遵纪守法，恪守职业道德，公平公正，原则性强，工作认真负责。

专家应签署保密协议，对确有专长考核的内容和结果予以保密。

**第二十四条** 北京市中医管理局根据考生申报的医术专长，随机从中医医术确有专长人员医师资格考核专家库内抽取考核专家，专家人数为不少于五人的奇数，专家组成员中应包括具有师承或确有专长背景的专家，必要时可增加一名中药专家。

**第二十五条** 考核专家是参加考核人员的近亲属或者与其有利害关系的，特别是担任指导老师、推荐医师的、在涉及传统医学师承、中医医术确有专长人员的社会培训机构任教的，应当主动申请回避。

## 第五章 考核实施

**第二十六条** 考核实行专家评议方式，通过现场陈述问答、回顾性中医医术实践资料专家评议、中医药技术方法操作等形式

对实践技能和效果进行规范化考核。根据考生申报的医术专长确定考核时间。

**第二十七条** 考核专家组应当对参加考核者使用中医药技术方法的安全性进行风险评估,并针对风险级别,考核其安全风险意识、相关知识及防范措施等。对风险级别较高、安全性较差的,实施一票否决制。

**第二十八条** 内服方药类考核程序包括医术专长陈述、现场问答、诊法技能操作和现场中药辨识等。考核专家组围绕参加考核者使用的中药种类、药性、药量、配伍等进行安全性评估,根据风险点考核相关用药禁忌、中药毒性知识等。

考核程序:

(一) 医术专长陈述

1. 参加考核人员对其申报的医术专长进行现场陈述,包括医术的渊源、基本内容、适应症或使用范围、医术特点等,以及医术所治疾病的诊断与鉴别诊断、辨证论治、病证常见的演变与转归、并发症的处理等;

2. 对其申报的医术专长的潜在安全风险、治疗禁忌,以及有效的防范措施和处理预案等进行考核;

3. 抽取与申报相关专科专病的理论知识要点现场作答。

(二) 实践知识与诊断技能

1. 考生对申报的相关专科专病的典型病例进行现场陈述和病案分析;

2. 考生抽取申报相关专科专病的病案进行现场分析；
3. 考生抽取诊法操作题目进行现场演示。

### （三）中药知识

根据参加考核人员申报的常用中药目录，结合申报的专科专病，考核常用中药的性味归经、功效主治、配伍禁忌，以及有毒药物的使用禁忌与处理办法。

**第二十九条** 外治技术类考核程序分为医术专长陈述、现场问答、外治技术操作、中药辨识等。考核专家应当围绕参加考核者使用外治技术的操作部位、操作难度、创伤程度、感染风险等进行安全性评估，根据风险级别考核其操作安全风险认知和有效防范方法等；外敷药物中含毒性中药的，还应当考核相关的中药毒性知识。

考核程序分为：

#### （一）医术专长陈述

1. 参加考核人员对其申报的外治技术进行现场陈述，包括该技术的医术渊源、技能特点、操作方法、适应症或使用范围等，以及所治疾病的诊断与鉴别诊断、辨证论治、病证常见的演变与转归、并发症的处理等；

2. 对其申报的外治技术的潜在安全风险、治疗禁忌，以及有效的防范措施和处理预案等进行考核；

3. 抽取与申报相关外治技术的理论知识要点现场作答。

#### （二）实践知识与外治技术操作

1. 考生对所申报的外治技术进行现场操作演示；
2. 考生对申报的相关典型病例进行现场病案分析和操作演示；
3. 考生抽取与所申报技术适应症相关病案进行现场分析和操作演示。

### **(三) 中药知识(使用中药外治技术的加试)**

根据参加考核人员申报的常用中药目录,结合申报的专科专病,考核常用中药的性味归经、功效主治、配伍禁忌、药物现场辨识以及有毒药物的使用禁忌与处理办法。

**第三十条** 治疗方法以内服方药为主、配合使用外治技术,增加考核实践知识与外治技术操作内容;以外治技术为主、配合内服方药的,增加考核实践知识与诊断技能、中药知识内容;并相应增加考核时间。

**第三十一条** 考核专家根据参加考核者的现场陈述,结合回顾性中医医术实践资料等,围绕相关病证的疗效评价关键要素进行分析评估并提问,对其医术专长的效果进行现场评定。必要时可采用实地调查核验等方式评定效果。

**第三十二条** 考核专家依据考核标准进行独立评分,综合计算各位专家评分的平均分值,对参加考核者做出初步考核结论,并对其在执业活动中能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围进行认定。

**第三十三条** 考核结论实施专家复核制,参与考核的专家对被考核人员进行投票,得票数超过2/3的为考核合格。

**第三十四条** 北京市中医管理局对考核合格人员进行公示，公示时间为五个工作日。公示无异议的，由北京市中医管理局颁发国家统一制式的《中医(专长)医师资格证书》。

本细则规定的两次公示期间有举报并查证属实的，按照本实施细则相关条款进行处理。

## **第六章 执业注册**

**第三十五条** 中医(专长)医师实行医师区域电子化注册管理。取得《中医(专长)医师资格证书》者，应当向其拟执业机构所在地区级以上中医药主管部门提出注册申请，经注册后取得《中医(专长)医师执业证书》。

**第三十六条** 中医(专长)医师按照考核内容进行执业注册，执业范围包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围。中医(专长)医师执业范围确定后不得随意变更，重新跟师学习或者临床实践活动满五年的，按照本细则规定申请参加考核合格后，方可变更执业范围。

**第三十七条** 取得《中医(专长)医师执业证书》者，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。

**第三十八条** 持非本市核发的《中医(专长)医师资格证书》申请在本市执业注册，应按照本细则要求参加本市组织的考核，合格后方可在本市执业注册。申请考核时应提交本细则第十一条规

定的(一)、(二)、(三)、(四)、(五)项要求的材料和其资格证书和执业证书的复印件。

## **第七章 执业管理**

**第三十九条** 中医(专长)医师应严格按照注册的执业地点、执业范围开展中医药执业活动。

**第四十条** 中医(专长)医师在执业活动中不得编造学术渊源、技术、方法,滥用中医药术语宣传自身学术理论、技术、方法,夸大自身学术水平、治疗效果,欺骗广大患者;不得发布虚假违法广告或从事违法的广告代言活动,或利用互联网和微信等新媒体发布虚假信息,或参加健康类栏目进行虚假宣传,坑骗人民群众;不得以秘方、验方、偏方和知识产权保护、保密等理由,不向患者提供处方;不得将中药饮片加工成制剂或调剂成协定处方向患者出售。

**第四十一条** 中医(专长)医师应积极参加中医药相关学术组织,开展学术交流,持续提高中医药服务能力与水平。

**第四十二条** 鼓励中医(专长)医师通过学历教育提升自身理论和学术水平。允许获得成人教育学历或执业满五年、无不良行为记录的中医(专长)医师参加国家医师资格考试。

## **第八章 监督管理**

**第四十三条** 建立中医(专长)医师培训制度,将中医(专长)

医师纳入中医药主管部门的培训，每年度对中医(专长)医师进行相关卫生和中医药法律法规基本知识、基本急救技能、临床转诊能力、中医医疗技术相关性感染防控指南、传染病防治基本知识及报告制度、中医病历书写等相关知识的培训和学习，提高其执业技能，保障医疗安全。中医(专长)医师培训作为医师定期考核的条件和依据，无故不参加培训或培训考核不合格者，医师定期考核周期内认定为不合格并按照本市医师定期考核的管理规定处理。

首次培训由北京市中医管理局统一组织，在考核合格人员取得《中医(专长)医师资格证书》后三个月内完成。

**第四十四条** 建立中医(专长)医师不良行为记录积分制度，包括因违反医疗卫生管理法规和诊疗规范常规受到的行政处罚、处分，以及发生的医疗事故等，并作为医师定期考核的依据之一。

**第四十五条** 中医(专长)医师按照北京市定期考核管理的内容和要求，每两年为一个周期参加定期考核，其中业务水平考核按照其执业范围确定考核内容。

**第四十六条** 中医(专长)医师应按照规定参加继续教育培训，完成每年规定的继续教育学分。

**第四十七条** 区级中医药主管部门负责对本辖区内中医(专长)医师执业行为的监督检查，重点对其超出规定的范围执业、不符合相关诊疗技术规范、不规范宣传行为和医德医风等进行监督检查。

**第四十八条** 建立中医(专长)医师信息发布机制,实行注册内容公开,并提供注册信息查询服务。

**第四十九条** 违反本细则相关规定的,按照《中医药法》《执业医师法》《药品管理法》《医疗广告管理办法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》等法律法规予以处罚。

## 第九章 附 则

**第五十条** 中医医术确有专长人员实行全程信息化管理。

以师承方式学习中医的人员,在签订合同书后十五日内登陆北京市中医确有专长人员服务平台填报相关信息。本细则发布前已开展师承的人员,应于本细则发布后三十日内登陆平台补报相关信息。

经多年中医医术实践的人员,应于本细则发布后三十日内登陆平台填报相关信息。其执业机构所在地区级中医药主管部门对登记的基本情况进行走访调查核实,核实信息无误的,予以审核通过并报北京市中医管理局,北京市中医管理局复核后统一入库备案。未经备案者不得申请参加考核。

**第五十一条** 非传统师承方式(如参加各类中医确有专长培训班等)的学习经历及证书不能作为申请参加中医医术确有专长人员考核的报名依据。

**第五十二条** 盲人按照《中医药法》及国家有关规定,参加盲人医疗按摩人员资格考试。

**第五十三条** 港澳台地区人员在本市以师承方式学习中医的，可在本市申请参加中医医术确有专长医师资格考核。

**第五十四条** 本细则自发布之日起试行。

**第五十五条** 本细则由北京市中医管理局负责解释。

# 北京市卫生健康委员会 关于在办理计划生育事项中取消 生育情况证明的通知

京卫办〔2018〕61号

各区卫生计生委：

根据国家及本市“放管服”工作要求，取消办理再生育确认、《独生子女父母光荣证》、独生子女父母各项奖励及扶助等事项时提交的生育情况证明，具体通知如下：

## 一、再生育确认办理

根据《北京市人口与计划生育条例》(以下简称《条例》)第十七条规定申请办理再生育确认的，不再需要夫妻双方存档单位或社区村(居)证明婚育情况并盖章。办理方式如下：

1. 网上办理。登录“北京市生育服务系统”(网址 <http://syz.phic.org.cn/>，以下简称“生育服务系统”)填写相关信息，需要领取《北京市再生育确认服务单》的，可在10个工作日后登录生育服务系统自行下载打印，也可到一方户籍地社区村(居)或街道乡镇服务窗口打印。

2. 现场办理。持夫妻双方户口簿、身份证、结婚证到一方户籍地社区村(居)或街道乡镇填写《北京市再生育确认信息采集表》

(附件1)。子女已出生补办再生育确认的需携带《出生医学证明》，委托他人代办的需提交授权委托书。需要领取《北京市再生育确认服务单》的，可在10个工作日后登录生育服务系统自行下载打印，也可到办理再生育确认的社区村(居)或街道乡镇领取。

此外，按照《条例》第十七条第二款第三项、第三款办理再生育确认需要申请病残儿医学鉴定的，提交病残儿诊断证明、病史资料，填写《北京市区级病残儿医学鉴定表》(附件2)，不再需要夫妻双方存档单位或社区村(居)出具书面意见及盖章，其他程序不变。

## **二、《独生子女父母光荣证》办理**

根据《条例》规定申请办理《独生子女父母光荣证》的，不再需要夫妻双方存档单位或社区村(居)证明生育情况并盖章。

办理方式是由夫妻双方填写《领取〈独生子女父母光荣证〉申请表》(附件3)或《初育双(多)胞胎夫妇享受独生子女家庭奖励待遇申请表》(附件4)，其他程序不变。

## **三、独生子女各项奖励、扶助事项办理**

根据《条例》规定申请办理独生子女父母奖励费、独生子女父母年老时一次性奖励、独生子女因意外伤残致使基本丧失劳动能力或死亡一次性经济帮助、农村部分计划生育家庭奖励扶助、独生子女伤残家庭特别扶助、独生子女死亡家庭特别扶助事项的，填写《个人承诺书》(附件5)，不再提交夫妻双方存档单位或社区村(居)出具的生育情况证明，其他程序不变。

本通知自2019年1月1日起施行。此前规定与本通知不一致的，按本通知执行。

- 附件：1.北京市再生育确认信息采集表(略)
- 2.北京市区级病残儿童医学鉴定表(略)
- 3.领取《独生子女父母光荣证》申请表(略)
- 4.初育双(多)胞胎夫妻享受独生子女家庭奖励待遇申请表(略)
- 5.个人承诺书(略)

北京市卫生健康委员会

2018年12月25日

注：附件可登录北京市卫生健康委员会官方网站查询。

**北京市卫生健康委员会  
北京市市场监督管理局  
北京市医疗保障局**

**关于发展和规范互联网居家护理服务的通知**

京卫医〔2018〕214号

各区卫生计生委、市场监督管理部门、人力社保局，各三级医院：

为贯彻落实国家卫生健康委员会等11部委《关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知》（国卫医发〔2018〕20号）和《国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》（国卫规划发〔2018〕22号）精神，促进居家护理服务安全、规范、科学、健康发展，依据《医疗机构管理条例》《护士条例》，现就规范开展互联网居家护理服务有关事项通知如下：

**一、功能定位**

互联网居家护理服务是指医疗机构通过互联网信息平台派出本机构执业护士为适合在家庭条件下进行医疗护理的患者提供居家护理的一种服务模式。互联网居家护理让群众获得“互联网+医疗健康”创新成果带来的实惠，是医疗机构执业活动的组成部分。

**二、发展原则**

### **(一) 坚持以人民健康为中心**

解决人民群众关心的健康问题是发展互联网居家护理的出发点和落脚点，统筹发展机构护理、社区护理和居家护理等多种方式。鼓励医疗机构依托互联网技术，将护理服务从机构延伸到社区、家庭，构建连续性护理服务。

### **(二) 坚持以质量安全为要义**

加强质量安全制度体系建设是开展互联网居家护理服务的前提和保障。医疗机构要强化主体责任，落实法律法规要求及各项医疗质量规章制度，完善和优化服务流程，持续改进护理服务质量安全。

### **(三) 坚持以改革发展为动力**

坚持改革与改善相结合、管理与服务相结合，鼓励社会资本进入护理服务领域，为出院患者、慢病患者、老年人、残疾人等提供适合在家庭条件下进行的居家护理服务，满足群众多样化、多层次的健康需求。

## **三、管理要求**

### **(一) 服务资质**

1. 医疗机构。互联网护理应由取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构提供。取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构向发证机关申请家庭病床、巡诊等服务方式，登记后可在本市范围内开展互联网居家护理服务。

2. 信息平台。信息平台不得独立开展互联网护理，必须依托

实体医疗机构。医疗机构可独立设置信息平台，也可与第三方以签署协议的形式合作建立，其服务端需显示实体医疗机构名称、地址等信息。

3.从业护士。提供互联网居家护理服务的护士应有3年以上临床护理工作经验，具备护师及以上技术职称，并在派出医疗机构进行执业注册或备案。有违反相关法律法规、不良执业行为记录的护士不得提供互联网居家护理服务。

## （二）服务范围

本市医疗机构可开展的互联网护理服务项目实行目录清单管理。依据安全、必要、有效、医疗风险低、易操作实施、消毒隔离达标、不易发生不良反应等原则，经专家论证，制定《北京市互联网居家护理服务项目目录(2018版)》(详见附件)。提供互联网居家护理服务的医疗机构要根据自身服务能力，对服务对象进行全面的综合评估后实施。

互联网护理服务项目涉及药品的，需有在本市医疗机构注册的医师在本市医疗机构开具的处方且经药师审验合格。互联网居家护理不得涉及含有麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品等特殊管理药品。

基层医疗卫生服务机构对失能、半失能、高龄老人等重点人群和家庭病床建床患者开展的上门医疗护理服务按照相关规定执行。

## （三）服务过程管理

1.建立质量安全管理体。医疗机构要建立并落实与互联网居家护理活动相适应的质量安全管理制度，明确服务流程、人员岗位职责，保证互联网护理服务安全、有效、有序开展。

2.落实岗前培训考核。医疗机构应组织提供互联网居家护理服务的执业护士进行岗前培训和考核，确保从业人员具备服务资质和服务能力，掌握服务流程，明确服务风险，制定应急处置预案，保障护患双方安全。

3.完善居家护理评估。医疗机构提供互联网居家护理服务前，要对患者护理需求、健康状况、既往史、家居条件等进行全面的综合评估，明确告知患者服务内容、流程、双方责任和权利以及可能出现的风险等，签订知情同意书。

4.规范居家护理服务。医疗机构要按照国家有关文件要求为患者建立电子护理病历，规范管理，保证互联网居家护理全程留痕、可追溯。服务过程中，严格遵守各项规章制度和操作常规。发生意外事件的，医疗机构要立即启动应急预案。按照国家相关法律法规及管理规定，医疗机构要落实医疗废弃物管理责任。

#### **(四)信息安全管理**

医疗机构开展互联网居家护理服务的，要具备满足互联网技术要求的设备设施、信息系统、技术人员以及信息安全系统。医疗机构要对从业人员进行电子实名认证，严格执行信息安全和医疗数据保密的有关法律法规，妥善保管患者信息，并向监管部门开放数据接口，不得买卖、非法泄露患者信息。

## 四、保障措施

### (一)做好资源衔接,落实分级诊疗

按照分级诊疗和医联体建设要求,落实各级各类医疗机构功能定位,建立二、三级医院与基层医疗机构之间分工协作机制,为群众提供连续性护理服务。

各区要将护理院、护理中心、护理站等医疗机构纳入医联体,实现护理资源上下贯通和患者上下转诊。二、三级医院可与基层医疗卫生机构建立技术合作关系,委托其承接出院患者延续性护理服务需求,并做好相应的管理。社区卫生服务中心可通过签约形式,与护理站建立合作关系,护理站可在家庭医生开具的医嘱下开展护理服务。

### (二)优化设置审批,鼓励社会办医

遵循市场规律,激发市场活力,鼓励社会资本在本市设置护理院、护理中心、护理站等医疗机构,开展互联网居家护理服务,鼓励有资质的劳务派遣机构、家政服务机构等积极开展护理领域生活性服务,提供生活照料、挂号取药、陪伴就医、辅具租赁以及家庭照护等服务,依法依规满足群众多层次、多样化的服务需求。

护理站设置审批按照《关于进一步做好护理站准入管理有关工作的通知》(京卫医[2018]97号)及本市有关规定执行。护理站执业登记时,诊疗科目标注为“全科医疗科(社区护理)”,可登记家庭病床、巡诊等服务方式。同一设置主体举办连锁品牌护理站的,可跨区加冠同一品牌名称。

### （三）加强能力建设，防范执业风险

医疗机构要加强护士互联网居家护理服务能力培训和考核，在岗前培训考核基础上，提升其延续护理、康复促进、慢病护理、健康管理、老年护理等能力。鼓励二、三级医院高年资护士、专科护士以个人或护士工作室等团队形式通过实体医疗机构开展互联网居家护理服务，探索慢病个案护理、健康管理等服务，适应患者健康需求，拓展护理服务领域，推动护理专业发展。

医疗机构要通过规范互联网居家护理服务实名认证、加强信息审核、完善服务流程、购买商业保险、居家护理过程监测等方式，防范护士居家护理风险，保障人身安全和合法权益。

### （四）完善价格机制，推动护理产业发展

互联网护理服务价格按照医疗机构性质实行分类管理，形成多层次价格体系相互补充的格局。公立医疗机构开展的现行医疗护理项目执行政府指导价管理；新增项目价格实行动态管理，新增项目在初期实行市场调节价管理，价格管理部门根据项目开展情况适时组织评估论证工作，制定公布价格。非公立非营利医疗机构开展项目按照现行统一医疗服务价格项目执行或按照《全国医疗服务价格项目规范》设立服务项目，价格实行市场调节；非公立营利性医疗机构可根据供需双方需求，自行设立服务项目，价格实行市场调节。医疗机构提供互联网居家护理服务所需交通费用，由医疗机构事先告知，据实收取。

医疗机构开展互联网居家护理服务，应依法法规明码标价，

通过网络页面、价目表、价目本等多种形式标示价格，包括项目名称、计价单位、价格标准、项目内涵(含除外内容)；公立医疗机构应对政府指导价项目和市场调节价项目区分表示，并备注收费依据。医疗机构标示的价格信息应当真实明确、清晰醒目，不得收取未予标明的项目。严格落实医疗服务留痕制度，对患者提供的各项服务及价格签订知情同意书，并主动提供收费明细清单。

## **五、监督管理**

(一)市、区两级卫生健康行政部门向社会公示开展互联网居家护理活动的医疗机构名单，及时受理和处置违法违规居家护理服务举报。

(二)医疗机构开展互联网居家护理的，按照属地化管理的原则，向所在地的区卫生健康行政部门报备，并由所在地的区卫生健康行政部门进行监督管理。

(三)患者与医疗机构在互联网居家护理活动过程中发生医疗纠纷时，医患双方按照国家法律、法规规定途径解决。

(四)行业协会应根据各自职能，充分发挥作用，加强行业监督、维权、自律，维护护患双方合法权益。

(五)医疗机构违反医疗服务项目价格管理相关规定的，由市场监督管理部门、卫生行政部门依据各自职能予以处理。

(六)任何单位或个人未取得《医疗机构执业许可证》擅自开展互联网居家护理服务的，由卫生行政部门予以处理。

本通知自发布之日起实施。请各区卫生计生委将本通知转发

区属三级医院、辖区二级及以下医疗机构。

附件：北京市互联网居家护理服务项目目录(2018版)

北京市卫生健康委员会

北京市市场监督管理局

北京市医疗保障局

2018年12月25日

## 附件

# 北京市互联网居家护理服务项目目录(2018版)

| 序号 | 类别   | 护理项目      | 工作内容                                                                                                                                           | 人员资质 |
|----|------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1  | 健康促进 | 生活自理能力训练  | 根据患者病情、生活自理能力,指导、训练患者或其照顾者选择适宜的进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理方法,提高自理能力和生活质量。为关节活动障碍的患者进行被动运动,促进肢体功能的恢复。                                          | 执业护士 |
| 2  |      | 安全护理      | 根据患者的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等,做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护。同时对患者或其照顾者进行安全方面的指导。必要时指导患者或其照顾者选择合适的安全保护用具,安全保护用具包括保护手套、保护带(腕带、腰带)、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。 | 执业护士 |
| 3  |      | 压疮预防护理    | 根据患者的病情,对易发生压疮的患者采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。为患者及照顾者提供压疮护理的健康指导。                                                                                     | 执业护士 |
| 4  |      | 坠积性肺炎预防护理 | 根据患者的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等,对患者卧位、翻身、拍背等进行指导,选择合适的翻身频次、体位、方式帮助患者翻身拍背,促进排痰。对患者及照顾者进行坠积性肺炎预防健康教育。                                                    | 执业护士 |

| 序号 | 类别             | 护理项目       | 工作内容                                                                              | 人员资质 |
|----|----------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 5  | 常用<br>临床<br>护理 | 生命体征监测     | 为患者进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等方面的监测。                                                     | 执业护士 |
| 6  |                | 氧气吸入       | 遵医嘱给予患者吸入氧气。                                                                      | 执业护士 |
| 7  |                | 物理降温       | 遵医嘱为高热患者使用酒精或温水进行擦浴降温或使用冰袋、冰囊或降温贴等贴敷降温。                                           | 执业护士 |
| 8  |                | 鼻 饲        | 遵医嘱经鼻胃管/鼻肠管给予胃肠营养、水和药物。                                                           | 执业护士 |
| 9  |                | 血糖监测       | 遵医嘱对患者手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值。将结果告知患者/照顾者，做好记录。                                      | 执业护士 |
| 10 |                | 静脉采血       | 遵医嘱为患者经静脉抽取血液标本。                                                                  | 执业护士 |
| 11 |                | 肌肉注射       | 遵医嘱将药物注入患者的肌肉组织内。                                                                 | 执业护士 |
| 12 |                | 皮下注射       | 遵医嘱将药物注入患者的皮下组织。常用注射部位为上臂、腹部及股外侧。                                                 | 执业护士 |
| 13 |                | 外周静脉留置针的维护 | 遵医嘱，经过评估，选择生理盐水或合适的肝素溶液对外周静脉留置针进行冲管和封管，以保持导管通畅。并根据情况对敷料进行更换。告知患者和照顾者注意事项，并进行安全指导。 | 执业护士 |

| 序号 | 类别             | 护理项目            | 工作内容                                                                                                 | 人员资质 |
|----|----------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 14 | 常用<br>临床<br>护理 | 留置/更换导尿管的护理     | 遵医嘱对留置尿管的患者做好会阴护理,保持尿道口清洁,保持尿管通畅。定期更换尿管及尿袋。留置尿管期间,妥善固定尿管及尿袋,拔管后根据病情,鼓励患者多饮水,观察患者自主排尿及尿液情况,有排尿困难及时处理。 | 执业护士 |
| 15 |                | 一般灌肠            | 遵医嘱将灌肠液经肛门灌入肠道,软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。                                                            | 执业护士 |
| 16 |                | 直肠栓剂给药          | 遵医嘱为患者经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察患者用药反应。                                                                        | 执业护士 |
| 17 |                | 人工肛门便袋护理        | 为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后患者提供人工肛门便袋护理,包括肛门便袋的使用、局部皮肤的护理等内容。                                                  | 执业护士 |
| 18 |                | 普通伤口护理          | 遵医嘱对患者的普通伤口进行换药。                                                                                     | 执业护士 |
| 19 | 专科<br>护理       | 经外周静脉置入中心静脉导管维护 | 遵医嘱执行,经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)维护,对患者及照顾者进行日常管理维护指导。                                                       | 专科护士 |
| 20 |                | 造口护理            | 遵医嘱执行,造口护理,对患者及照顾者进行日常清洁与维护指导。                                                                       | 专科护士 |
| 21 |                | 压疮伤口换药          | 对压疮进行评估,根据压疮分级,选择适宜的药物和合适的敷料,进行压疮伤口换药。                                                               | 专科护士 |

| 序号 | 类别   | 护理项目        | 工作内容                                                                   | 人员资质 |
|----|------|-------------|------------------------------------------------------------------------|------|
| 22 | 专科护理 | 失禁性皮炎的预防及护理 | 对失禁性皮炎进行评估,选择合适的方法、药物、敷料、护理用品进行处理,并对患者及照顾者进行健康指导。                      | 专科护士 |
| 23 |      | 气管切开置管的护理   | 对患者进行评估,清洗气管切开套管并进行分泌物清理、更换切开部位敷料,以保持管道通畅和切开部位的清洁干燥。对患者和家属进行安全及健康教育指导。 | 专科护士 |
| 24 |      | 糖尿病足溃疡的护理   | 对患者溃疡部位进行评估,选择合适的敷料及药物进行处理,并对患者及照顾者进行健康教育指导。                           | 专科护士 |
| 25 |      | 母婴护理        | 根据护理对象个体情况,提供母乳喂养、产褥期常见疾病护理及心理、健康、饮食、运动指导,提供新生儿护理要点指导。                 | 专科护士 |

**北京市卫生健康委员会  
北京市中医管理局  
转发国家卫生健康委员会 国家中医药管理局  
关于印发互联网诊疗管理办法(试行)  
等3个文件的通知**

京卫医〔2018〕216号

各区卫生计生委、各有关医疗机构：

现将《国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等3个文件的通知》(国卫医发〔2018〕25号)转发给你们，并就有关事项通知如下：

**一、关于互联网诊疗活动管理**

(一)国家对互联网诊疗活动实行准入管理。本市新申请设置的医疗机构拟开展互联网诊疗活动的，应当按照《互联网诊疗管理办法(试行)》有关规定在设置申请书中注明，在设置可行性研究报告中写明开展互联网诊疗活动的有关情况，并按本市医疗机构许可的有关规定向审批机关提交申请书和规定的其他材料。如果与第三方机构合作建立互联网诊疗服务信息系统，还应当提交合作协议。

(二)审批机关受理申请后，依据《医疗机构管理条例》《医疗机

构管理条例实施细则》的有关规定进行审核，在规定时间内作出同意或者不同意的书面答复。批准设置并同意其开展互联网诊疗的，在《设置医疗机构批准书》中注明同意其开展互联网诊疗活动。医疗机构按照有关法律法规、规章和本市医疗机构许可的有关规定申请执业登记，并提交开展互联网诊疗活动的执业登记申请材料。

（三）已经取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构拟开展互联网诊疗活动的，应当向其《医疗机构执业许可证》登记机关提出开展互联网诊疗活动的执业登记申请，并提交下列材料：

1. 医疗机构法定代表人或主要负责人签署同意的《医疗机构申请变更登记注册书》（在“服务方式”和“备注”变更栏中均填写“增加互联网诊疗服务方式”，在“申请变更登记理由”栏中填写申请开展互联网诊疗活动的原因和理由，说明服务现状、变更原因、可行性分析、质量安全保障措施）。

2. 信息系统三级安全等级保护备案证明。

3. 医疗机构开展互联网诊疗活动的医疗质量和医疗安全规章制度。

4. 如果与第三方机构合作建立互联网诊疗服务信息系统，应当提交合作协议（应当明确各方在医疗服务、信息安全、隐私保护等方面的责权利）。

（四）执业登记机关按照有关法律法规、规章和本市医疗机构许可的有关规定和时限对医疗机构登记申请材料进行审核。审核合格的，予以变更登记服务方式，并在《医疗机构执业许可证》副

本备注栏中注明“增加互联网诊疗服务方式”。审核不合格的，将审核结果以书面形式通知申请人。

(五)本市在《互联网诊疗管理办法(试行)》施行前已经开展互联网诊疗活动的医疗机构，自本文件发布之日起30日内，应按要求重新提出执业登记申请。未按规定进行登记的，不得开展互联网诊疗活动。

## **二、关于互联网医院管理**

国家对互联网医院实行准入管理。根据《互联网医院管理办法(试行)》，在实施互联网医院准入同时，本市将建立北京互联网医疗服务监管平台(以下简称“监管平台”)，与互联网医院信息平台对接，实现实时监管。本市互联网医院准入的具体要求将另行下发。

## **三、关于远程医疗服务管理**

开展远程医疗服务的医疗机构应按照《远程医疗服务管理规范(试行)》进行管理，保障机构、人员、设备满足相关条件，按照服务流程要求开展服务；要严格按照规范要求对机构、人员和质量管理，设置专门的医疗质量安全管理部或配备专职人员，负责远程医疗服务质量管理与控制工作；要制定并落实管理规章制度，执行国家发布或者认可的技术规范和操作规程，建立应急预案，保障医疗质量与安全；与第三方机构合作发展远程医疗服务的，要通过协议明确各方权利、义务和法律责任，落实财务管理各项制度。

## 四、工作要求

(一)加强宣传培训,保障依法执业。各区卫生计生委和各医疗机构要组织对《互联网诊疗管理办法(试行)》等3个文件进行宣传、培训和解读,保障医务人员准确掌握政策要点,依法依规开展互联网诊疗活动。各医疗机构要结合实际情况,对本机构的服务定位、服务能力、服务方式需求等进行自查和评估,对需要进行准入登记的项目严格按照要求和时限办理登记手续;要加强互联网诊疗活动管理,建立完善相关管理制度、服务流程,保证互联网诊疗活动全程留痕、可追溯,并向监管部门开放数据接口;要严守互联网诊疗活动服务规则,不得对首诊患者开展互联网诊疗活动,严格按照登记的服务方式和诊疗科目依法依规开展诊疗工作。医师开展互联网诊疗活动应当依法取得相应执业资质,具有3年以上独立临床工作经验,并经其执业注册的医疗机构同意。医疗机构要建立完善有关规章制度和管理流程,对本机构开展互联网诊疗活动的医师进行审核管理,保障医疗质量和医疗安全。

(二)完善服务流程,促进分级诊疗。医疗机构开展互联网诊疗活动应当符合分级诊疗相关规定,与其功能定位相适应。三级医院应当优先发展与二级医院、基层医疗卫生机构之间的互联网医疗服务,为基层医疗卫生机构开展的互联网诊疗活动提供技术支持。本市鼓励医联体内利用互联网技术,加快实现医疗资源上下贯通,提高基层医疗服务能力和效率,推动构建有序的分级诊疗格局;鼓励三级医院在医联体内通过互联网诊疗信息系统向下

转诊患者；鼓励城区三级医院通过互联网医院与偏远地区医疗机构、基层医疗卫生机构、全科医生与专科医生的数据资源共享和业务协同，促进优质医疗资源下沉；支持社会办医疗机构根据本机构的服务定位和患者需求，依法依规开展互联网诊疗活动，满足患者多层次、多样化的医疗服务需求。

（三）做好登记准入，强化监督公示。各区卫生计生委要指导所登记的医疗机构按工作要求和时限做好互联网诊疗活动准入的登记工作，并做好属地医疗机构开展互联网诊疗活动的监督管理工作。医疗机构和医务人员在开展互联网医疗服务过程中，有违反《执业医师法》《医疗机构管理条例》《北京市医疗机构不良执业行为积分管理暂行办法》等法律、法规和规定行为的，要按照有关法律、法规和规定严格处理。市卫生健康委将在市卫生健康委官方网站“北京市医政医管电子化注册平台”栏目的医疗机构执业登记信息查询子栏目中，为社会公众提供全市医疗机构服务方式（含互联网诊疗服务）的查询公示服务。各区卫生计生委要结合本区工作实际，通过多种方式向社会公布辖区内允许开展互联网诊疗活动的医疗机构名单，公布监督电话或者其他监督方式，及时受理和处置违法违规互联网诊疗服务举报。

北京市卫生健康委员会

北京市中医管理局

2018年12月27日

注：《国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等3个文件的通知》(国卫医发〔2018〕25号)(略)可登陆中国政府网《中华人民共和国国务院公报》页面查询。