

河南将进行第六周期医师定期考核业务水平测试

本报讯（记者卜俊成 通讯员李蔚）5月26日，记者从河南省医师定期考核办公室获悉，河南已正式启动全省第六周期（2019~2021年度）医师定期考核工作，定于今年7月~8月进行业务水平测试。对考核不合格的医师，卫生健康行政部门可以责令其暂停执业活动3个月至6个月，并接受培训和继续医学教育。

此次全省医师定期考核工作在河南省卫生健康委医师定期考核管理委员会领导下，由省医师定期考核办公室负责全省医师定期考核的组织实施和指导工作。此次考核按照“属地管理、分级负责”的原则，各省辖市、济源示范区医师定期考核办公室负责辖区医疗卫生机构的定期考核实施及管理工作。省医师定

期考核办公室将对考核机构的考核结果进行抽查核实，对工作不力、未按期完成医师定期考核工作的单位，进行全省通报批评。

依据《医师定期考核管理办法》第四章第二十条规定，医师定期考核分为简易程序和一般程序。此次考核类别为临床、中医、口腔、公共卫生专业。考核人员为河南省2021年12月31日前注册的执业（助理）医师；省外2021年12月31日前注册，后变更迁入河南省的执业（助理）医师；以及2021年12月31日前首次注册，同时在河南省和其他省份注册有主要执业机构的执业医师，如已参加过省外2019~2021年度医师定期考核并考核合格的，在不超过考核周期的前提下，

可自愿参加本周期考核。

考核内容包括工作成绩评定、职业道德评定和业务水平测评3个部分。以2019~2021年每个年度年终考核为依据，有1次考核结果为“不合格”的，即为工作成绩评定不合格。

考核周期内有1次医德考评结果为“较差”的，即为职业道德评定不合格。本周期一般程序考核原则采用“互联网+手机APP（应用程序）”考核模式。符合简易程序的医师需要书写个人述职报告，供执业注册所在医疗、预防、保健机构和所属考核机构审核，并完成人文医学知识测评。

对本周期考核合格的医师，由医师定期考核机构在医师定期考核信息登记

管理系统中审核确认。工作成绩、职业道德和业务水平中任何一项不能通过评定或测评的，即为考核不合格。对考核不合格的医师，卫生健康行政部门可以责令其暂停执业活动3个月至6个月，并接受培训和继续医学教育；暂停执业活动期满，由医师定期考核机构再次进行考核。卫生健康行政部门应当将考核结果记入医师执业证书的“执业记录”栏，并将考核结果在国家卫生健康委医师电子化注册信息系统予以标记。对不参加考核或最终考核结果不合格的医师，由卫生健康行政部门注销注册，废止医师执业证书。自2022年10月1日起，无本周期医师定期考核合格结果的医师，不允许在河南省内注册。

河南省医师定期考核良好行为及不良行为事项（2022版）

5月24日，依据《中华人民共和国医师法》、原卫生部《医师定期考核管理办法》等相关规定，河南省卫生健康委印发了《河南省医师定期考核良好行为及不良行为事项（2022版）》，明确了19种良好行为事项和45种不良行为事项（如下），用于本周期医师定期考核。2019年印发的《河南省卫生健康委关于明确医师定期考核良好行为及不良行为事项的通知》同步废止。

一、良好行为记录界定范围

（一）奖励表彰类

- 在考核周期内受到县级以上党委、政府授予的个人类奖励、表彰。
- 在考核周期内受到县级以上卫生健康行政部门（含中医药行政管理部门）单独或会同其他部门授予的个人类奖励、表彰。
- 在考核周期内受到县级以上医学会（医师协会）颁发的个人类表彰。
- 包括但不限于：(1)无偿献血奉献奖金奖、银奖、铜奖；(2)中国好医生、河南好医生、河南基层好医生；(3)中国医师奖、河南优秀医师奖；(4)市级以上名中医（师承工作指导老师）；(5)市级以上中医药岗位技能竞赛获奖人员；(6)河南省青年岗位能手；(7)抗击新冠肺炎疫情先进个人；(8)各类卫生健康专项工作先进个人；(9)河南省医德医风标兵、模范、先进个人；(10)市级以上各类技能竞赛获奖人员；(11)河南省名医名家志愿服务优秀个人、“健康中原行·大医献爱心”志愿服务先进个人；(12)优秀党员、优秀党务工作者、优秀共青团员、优秀共青团干部、青年岗位能手。

（二）在考核周期内完成政府指令性任务。包括但不限于：

- 参与各级新冠肺炎疫情防控应急支援、应急处置、技术指导、督导等工作。
- 参加突发公共卫生事件医疗救治工作。
- 参加社会核酸检测工作。
- 援疆。
- 援非。
- 受各级卫生健康行政部门委托，承担辖区内相关专业指导、督导等工作。
- 参与政府组织的重大活动保障。
- 作为考官参与医师资格考试、中医医术确有专长考核、住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、助理全科医生培训结业考核等工作等。

（三）在考核周期内取得技术成果。包括：

- 以前5名完成人身份完成省科技进步一等奖以上科技成果。
- 以前3名完成人身份完成市厅级科技进步一等奖以上科技成果。
- 以第一名完成人身份完成市厅级科技进步三等奖以上科技成果。
- 以前5名承担人身份承担国家级科研计划项目。
- 以前3名承担人身份承担省级计划项目。
- 以第一承担人身份承担市厅级计划项目。

（四）在考核周期内有其他良好行为

- 参加无偿献血。
- 在公共场所实施紧急医疗救援。

二、考核周期内不良行为记录界定范围

（一）执业资质

从事不具备资质的执业活动，包括但不限于：

- 执业助理医师单独从事临床执业活动的（乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室除外）。
- 未取得母婴保健技术服务资质从事母婴保健技术服务的。
- 出借或者以其他形式非法转让医师资格证件、个体诊所医疗机构执业许可证的。
- 擅自在执业注册（备案）地以外的医疗机构执业。
- 在“暂停执业”行政处罚期间仍从事诊疗活动。
- 未经备案或批准擅自开办医疗机构。
- 未取得国家规定的器官移植、医疗美容主诊医师等有特殊执业要求的资质开展相关诊疗服务。

（二）医德医风

- 在医师资格考试、职称考试与评审中弄虚作假、徇私舞弊、替考或参与有组织作弊等违纪违法行为。
- 在中医医术确有专长考核中，作为推荐医师，存在弄虚作假、徇私舞弊。
- 执业活动存在医疗欺诈。
- 违反诊疗规范，以逐利为目的过度治疗或过度检查。
- 医疗卫生人员向科室或个人下达创收指标，将奖金、工资等收入与药品、医学检查等业务收入挂钩或有私自统方、开单提成、推销商品、私自采购药品器械、接受企业好处等其他违规行为。
- 未按规定接受、处理捐赠，或与捐赠方存在利益输送行为、影响公平竞争条件。
- 参与骗保、套保活动。

（三）病历文书

- 不书写病历资料或病历不符合卫生健康行政部门规范要求的。
- 隐匿、伪造、篡改或者擅自销毁医学文书及有关资料的。
- 出具虚假医学证明文件。

（四）处方、药品、医疗器械

- 未按处方管理有关规定开具药品处方的。
- 未取得抗菌药物处方权开具抗菌药物处方的。
- 违规开具麻醉药品和第一类精神药品处方的，或者未按规定使用医疗用毒性药品、放射性药品的。
- 违反抗菌药物使用原则或者未合理应用抗菌药物的。
- 使用未经批准的药品、医疗器械、消毒剂、消毒器械、一次性医疗用品，或者使用假劣药品、过期、失效药品或者违禁药品的，或者重复使用一次性医疗器械和卫生材料的。

（五）医疗事故（损害）、知情同意

- 考核周期内发生医疗事故的医师。
- 未按规定报告医疗事故、患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡的，或者其他依法依规应当报告而未报告的。
- 由于不负责任延误急危患者的抢救和诊治，造成严重后果的。
- 除特殊情况外，施行手术、放射诊疗、特殊检查或者特殊治疗时，未依法取得患者或者其家属、关系人同意的。

（六）医疗技术

- 社区卫生服务中心、卫生保健所、门诊部（口腔科除外）、诊所（口腔科除外）、卫生所、医务室等医疗机构的医师，未按规定开展手术的。
- 违反医疗技术管理相关规章制度或者医疗技术临床应用管理规范的。
- 开展禁止类技术临床应用的。

（七）传染病防治

- 未按规定报告或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情、食源性疾病，或者其他依法依规应当报告的相关事项。
- 未依法履行新冠肺炎等传

染病和食源性疾病监测、调查、处理职责的。

（八）互联网诊疗

- 未经电子实名认证或不具有3年独立临床工作经验开展互联网诊疗活动的。
- 对首诊患者开展互联网诊疗活动。
- 当患者出现病情变化需要医务人员亲自诊察时未立即终止互联网诊疗活动的。

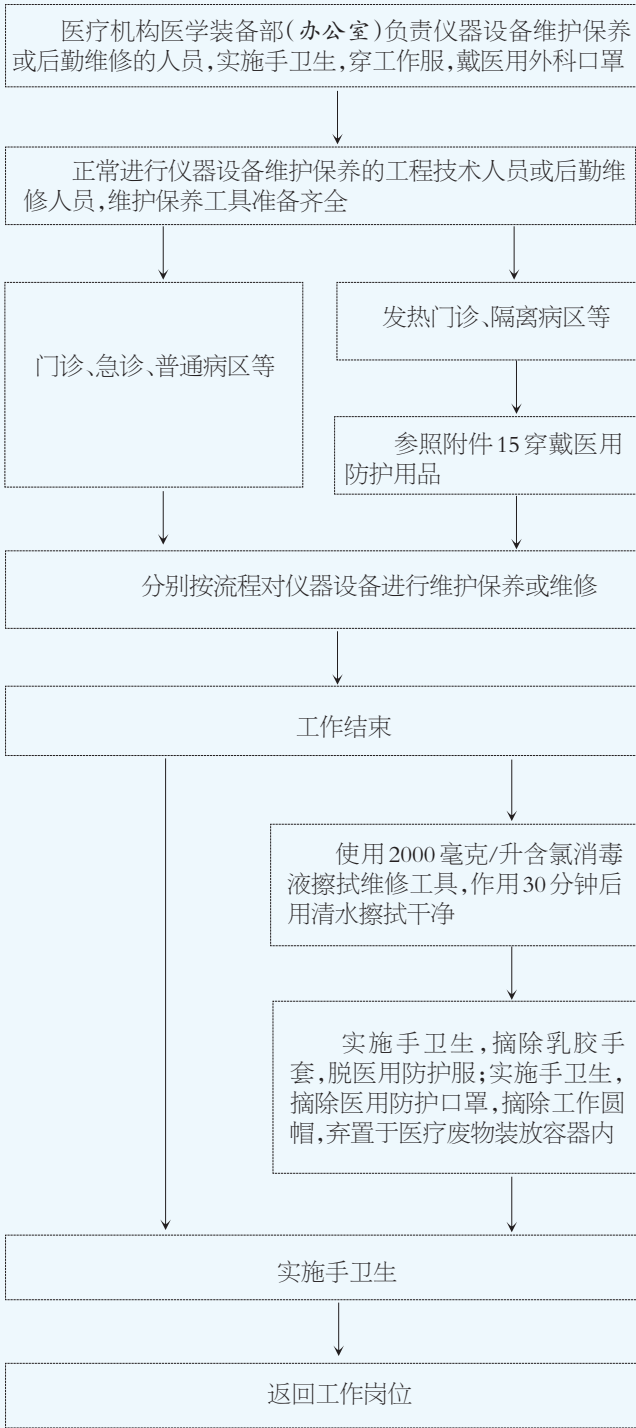
（九）其他

- 泄露患者及相关人员按照规定不得由个人公开的隐私的。
- 发生重大灾害、事故、疾病流行或者政府指令性任务时，不服从卫生健康行政部门调遣的。
- 利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠的。
- 未经医院批准并征得患者本人或者其近亲属同意，对患者进行实验性临床医疗的。
- 未经行政部门批准，开展干细胞临床试验活动。
- 违反卫生健康行政规章制度或者技术规范，造成严重后果的。
- 拒绝、阻碍执法监督检查，拒绝提供反映其活动情况的真实材料，妨碍卫生监督工作正常开展的。
- 违反规定发布医疗广告。
- 在非贮存地点倾倒、堆放、丢弃医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。
- 参与买卖人体器官（组织）或者从事与买卖人体器官（组织）有关活动的，非法采集血液或者参与非法组织他人出卖血液，参与组织买卖人体器官（组织）。
- 参与组织贩卖人体配子、合子、胚胎，或者非法参与实施人类辅助生殖技术和设置人类精子库的。

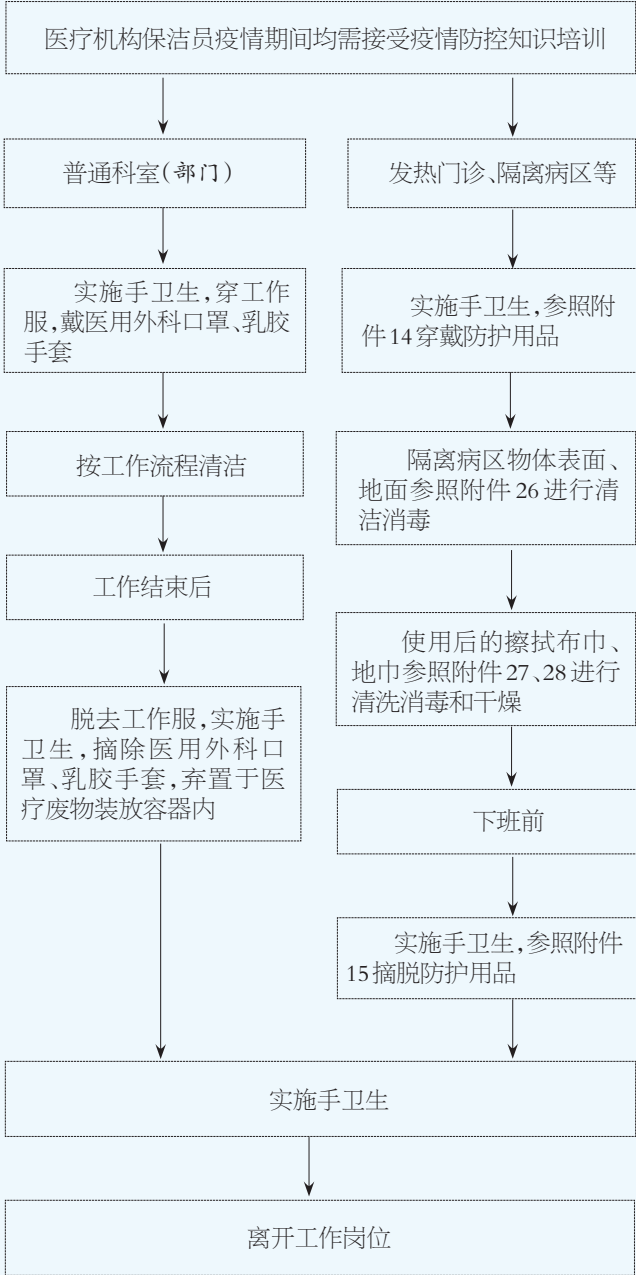
医师不良行为涉及违法违规的，依法依规严肃处理。（内容由河南省卫生健康委提供）

河南省医疗机构内新冠病毒100个感染防控流程

仪器设备维护保养及后勤维修人员感染防护流程（参考）^{（95）}



保洁员感染防护流程（参考）^{（96）}



（河南省卫生健康委医政医管处供稿）

如何理解“协议委托” 医学检验、影像、病理诊断等服务

□刘笑天

2018年，国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》中有这样一段表述：

优化医疗机构诊疗科目登记。在保障医疗质量安全的前提下，医疗机构可以委托独立设置的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、医疗消毒供应中心或者有条件的其他医疗机构提供医学检验、病理诊断、医学影像、医疗消毒供应等服务。卫生健康行政部门可以将该委托协议作为医疗机构相关诊疗科目的登记依据，并在诊疗科目后备注“协议”。

如果是为了减少医疗机构运行成

本，为什么不修改医疗机构基本标准，取消医学检验、影像、病理等必设科目，而是通过“协议委托”方式设置相关诊疗科目，两种方式有何区别呢？

通过“协议委托”方式，可以得到：一是强调委托方的主体责任。“协议委托”第三方机构提供医学检验、病理诊断、医学影像等服务的前提是保障医疗质量安全，这是委托方的责任和义务，不能通过“协议委托”转移责任。二是保持医疗机构功能完整。通过“协议委托”设置诊疗科目，使医疗机构继续符合基本标准，保持基本功能完整，保证区域内群众能够享受相应的医疗服务。

三是推进医疗服务同质化。通过“协议委托”独立设置的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、医疗消毒供应中心等，可以提升同质化的医疗服务，促进检查结果互认，减少患者重复检查，减低医疗费用。

关于接受“协议委托”的机构，如何理解“有条件的其他医疗机构”呢？从上述政策取向，可以得出以下判断：

一是合法性。相关机构必须有必要的检验、病理诊断、影像等诊疗科目，具备相应的专业技术力量。

二是先进性。接受委托方有较强的相关业务能力，如独立设置医学检验实验室、肿瘤医院的病理科、区域医疗中心

的影像科等，应当明显高于委托方原有的业务水平。

三是可及性。接受委托方有能力认真落实委托协议，提供相应医疗服务。如果为了应付而委托超远距离或缺乏足够精力提供服务的机构，则达不到应有的目的。

