

## 大健康行业 2020 年度盘点之医疗篇

当今世界正经历百年未有之大变局，尤其在全球抗击新冠肺炎疫情的大背景下，世界见证中国实力，在“国内国际双循环格局”下，跨国医疗企业更加重视中国市场，而在其他国家企业因疫情难以正常开工时，中国凭借完整的产业链、供应链，持续不断生产、供应紧缺医疗用品及设备；疫情限制了人们空间上的自由移动，传统、常规医疗服务遭受重创，医疗行业数字化信息化以前所未有的速度在蜕变发展，互联网医疗强势崛起，成为资本聚焦领域；疫情下“非常态”的医疗服务行业，尤其是社会办医机构面临前所未有的生存危机，求“生”、求“变”成为医疗服务行业的关键词。

在过去的一年中，被誉为“社会生活百科全书”的《民法典》问世，其对医疗行业具有深远而广泛的影响，我国卫生与健康领域第一部基础性、综合性的法律——《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》正式实施，中共中央、国务院继续推动深化医疗保障制度改革，大力推进互联网医疗健康及医养结合发展，这些变化无一不为医疗行业发展注入新活力。

2020 贯穿全年的新冠肺炎疫情，使医疗行业跑步进入富有挑战的 2021。对于新的一年，我们预计持续医疗卫生改革和数字化转型升级发展是医疗健康行业发展的直接推动力，医疗改革从过去以医院为重心转向到新药研发、医保支付等领域的改革相互协同，医疗信息化软件架构进入升级通道，全面向云计算和大数据迁移，新技术应用诸如人工智能（包括医学影像 AI 和 CDSS 等）、机器人等日趋成熟，互联网医院的运营将会与医疗机构实体诊疗流程嫁接，新药研发的临床试验与临床治疗结合，形成整合医疗模式并承载各种新技术的应用。

勇立潮头、奋楫争先，在辞旧迎新之际，作为专注大健康行业的法律专业团队，我们以深耕行业十数载之经验，从法律视角出发，对过去一年医疗行业的政策变化及重要事件予以盘点分析，同时，后续我们还将从医药、医疗两大细分领域继续着眼大健康行业 2021 年度展望，以行业资讯年度特刊的形式与您分享，并希望在新的一年里，我们能与您继续共勉前行。

序号	时间	新政要规/重大事件	时评
1.	1月1日	国企医院改革步入深水区	<p>1) 2017年8月国务院国资委等六部委联合发布《关于国有企业办教育医疗机构深化改革的指导意见》，明确要求国企医院在2018年底前完成剥离，鉴于部分央企下属医院因改革存在问题或困难较多，被允许在2019年至2021年的过渡期内完成改革工作。国资委指定华润集团、国药集团、中国诚通、中国通用、中国国投、中国国新等六家央企作为托管平台，参与国有企业办医疗机构的资源整合，没有完成改制的国企医院被划入托管平台。2020年是国企医院改革步入深水区的一年，改革各方直面国企医院改革的难点、痛点，对改革进行实质性的推动。例如，中国通用于本年参与了国家电网有限公司全资子公司国中康健集团有限公司（旗下9家医疗机构）改制，已承接国中康健50%股权及管理权。</p> <p>2) 2020年，前述六家央企平台在内的行业头部企业与国企医院的改革合作及收购重组势在必行，凭借着专业化管理、资金和国企三大优势，以打包方式整合现有企业医院资源，使分散在其他行业的资金得以资源整合方式转移至医疗卫生行业，已成为社会资本办医重要力量。</p>
2.	1月22日	两部委发文 国家为新冠肺炎患者治疗费用买单	<p>1) 国家医保局、财政部发布《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的通知》，明确要求充分认识做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控防治工作的重要性，对确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者发生的医疗费用，实施综合保障，个人负担部分由财政给予补助。对收治患者较多的医疗机构，医保经办机构可预付部分资金，减轻医疗机构垫付压力，各级医保经办机构要确保与医疗机构及时结算，保证救治工作顺利进行。</p> <p>2) 该通知旨在将人民群众生命安全和身体健康放在第一位，有助于保证新冠肺炎患者不因费用问题影响就医，收治医院不因支付政策影响救治。</p>
3.	2月24日	国务院应对新冠疫情联防联控机制发文 依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作	<p>1) 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制印发《关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作通知》，要求根据当前疫情防控形势发展趋势变化，突出重点、统筹兼顾、分类指导、分区施策，坚持依法防控、科学防治、精准施策，加强重点人群、重点场所管控，着力抓实抓细各项措施，同时，提出了以下具体措施要求：</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 加强人员社会管控，严防输入和扩散风险。实行人员分类管理，有效落实“四早”措施，鼓励实行动态健康认证。</li> <li>● 做好重点场所防控，严防扩散风险。落实社区、用工单位、院校防控责任，加强公共服务类场所、特殊场所（监管场所、养老机构、福利院、精神卫生医疗机构等）、农村疫情防控。</li> </ul> <p>2) 该通知旨在提高新冠肺炎疫情防控工作的科学性、精准性。当前，我国新冠肺炎疫情防控工作成果卓著，已经进入疫情防控常态化阶段，从全球局势上看，疫情恐怕还不能在短期内终结，需做好与新冠肺炎长期共处、长期抗争的准备。</p>
4.	2月25日	中共中央、国务院推动深化医疗保障制度改革 总体改革框架“1+4+2”	<p>1) 中共中央、国务院公布《关于深化医疗保障制度改革的意见》，包括八个部分，28条内容，形成“1+4+2”的总体改革框架以推动医保制度改革，具体包括以下内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● “1”是力争到2030年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。</li> <li>● “4”是健全待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管四个机制。</li> <li>● “2”是完善医药服务供给和医疗保障服务两个支撑。</li> </ul> <p>2) 该意见旨在深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，为全面深化医疗保障改革指明了方向，未来医保制度的保障功能将得到强化。</p>
5.	2月28日	两部委推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务	<p>1) 国家医保局、国家卫健委发布《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》，主要包括以下内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 经卫生健康行政部门批准设置互联网医院或批准开展互联网诊疗活动的医疗保障定点医疗机构按照自愿原则，与统筹地区医保经办机构签订补充协议后，其为参保人员提供的常见病、慢性病“互联网+”复诊服务可纳入医保基金支付范围。定点非公立医疗机构提供的“互联网+”复诊服务，参照定点公立医疗机构的价格和支付政策进行结算。</li> <li>● 鼓励定点医药机构提供“不见面”购药服务，落实“长处方”的医保报销政策，鼓励定点医</li> </ul>

			<p>药机构在保障患者用药安全的前提下，创新配送方式，减少人群聚集和交叉感染风险。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 统筹地区医保经办机构与提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构签订补充协议时应明确纳入医保支付的“互联网+”医疗服务范围、条件、收费和结算标准、支付方式、总额指标管理以及医疗行为监管、处方审核标准等，原则上对线上线下医疗服务实行统一管理。</li> <li>● 不断提升信息化水平，使用医保电子凭证实现互联网医保服务无卡办理。</li> </ul> <p>2) 该意见旨在贯彻落实党中央、国务院关于加强新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的决策部署，有助于方便广大参保人员就医购药，减少人群聚集和交叉感染风险。</p>
6.	4月3日	八部委联合发文 加强医疗美容监管执法	<p>1) 国家卫健委、中央网信办、国家药监局、商务部等八部委联合发布《关于进一步加强医疗美容综合监管执法工作的通知》，主要提出以下要求：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 强化自我管理主体责任。要求规范医疗美容服务、药品和医疗器械生产经营使用以及医疗美容广告发布。</li> <li>● 积极发挥行业组织自律作用。积极培育医疗美容和生活美容相关协（学）会等行业组织发展壮大，支持相关行业组织发挥行业自律作用，并进一步完善行业管理。</li> <li>● 着力加大政府监管力度。强化部门联动，健全部门间信息沟通机制，创新监管手段，严格监督执法，加强行政执法与刑事司法衔接，严厉打击非法医疗美容。</li> <li>● 强化社会监督推进社会共治。落实行政执法公示制度的要求，加大信息公开力度。医疗美容机构要及时、全面公开医疗美容服务相关执业信息，方便公众查询。</li> </ul> <p>2) 鉴于医疗美容需求日渐旺盛，且医疗美容乱象有所抬头，该通知旨在通过落实以上四个方面要求，进一步净化医疗美容市场，严肃查处非法医疗美容违法违规行为。该通知的出台，标志着医疗美容行业开始探索建立职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，在健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系方面迈出关键了一步。</p>

7.	4月18日	国家卫健委发文推动疫情下互联网医疗服务发展和规范管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国家卫健委公布《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》，指出各地要坚守医疗质量和患者安全底线，在开展任何试验探索时，不得突破现有法律法规和《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》明确的有关规定，按照《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等3个文件的通知》要求，不断规范互联网诊疗和互联网医院的准入和执业管理，加强监管。</li> <li>2) 新冠肺炎疫情发生以来，国家卫健委印发了《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》等文件，及时满足人民群众的就医用药需求。该通知旨在疫情期间互联网医疗服务发挥方便人民群众就医方面积极作用的同时，重申坚守医疗质量和患者安全底线，推动互联网诊疗、互联网医院、远程医疗服务以及预约诊疗等互联网医疗服务快速健康发展。</li> </ol>
8.	5月11日	对涉医犯罪“零容忍”最高法发布涉医犯罪典型案例	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 最高人民法院发布《8件人民法院依法惩处涉医犯罪典型案例》，其中包括员明军故意杀人案、孙文斌故意杀人案、柯金山寻衅滋事案、李苏颖寻衅滋事案、李广伟寻衅滋事案、曹会勇寻衅滋事案、李发才等故意伤害案、李红军等聚众扰乱社会秩序案。</li> <li>2) 涉医犯罪具有严重的社会危害性，其侵犯了医务人员人身安全，破坏医患关系和正常的医疗秩序，造成了恶劣的社会影响，应依法严惩。典型案例明确了人民法院依法严惩涉医犯罪的司法政策与立场，案例类型丰富，紧贴当前形势，体现了人民法院服务保障医疗卫生事业健康发展、服务保障民生的责任和使命。</li> </ol>
9.	5月14日	七部委发布整治工作通知 增强医疗废物集中处置能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国家卫健委、住建部、生态环境部、工信部、市场监管总局等七部委联合发布《关于开展医疗机构废弃物专项整治工作的通知》，要求于2020年5-12月联合开展医疗机构废弃物专项整治工作，整治范围面向全国范围内的各级各类医疗机构、医疗废物集中处置单位、生活垃圾处置单位、输液瓶（袋）回收利用企业，以及在专项整治中发现的涉嫌违法犯罪的单位和个人，主要就医疗机构违法违规行为、医疗废物集中处置单位违法违规行为以及其他单位和个人违法违规行为进行整治。</li> <li>2) 该项工作旨在通过开展多部门联合专项整治，进一步提高医疗机构内部废弃物的规范化管理水平，有助于增强医疗废物集中处置能力，规范医疗机构生活垃圾和输液瓶（袋）的回收处</li> </ol>

			置渠道，实现医疗机构废弃物处置的定点定向、闭环管理。
10.	5月28日	“社会生活百科全书”《民法典》问世	<p>1) 5月28日，十三届全国人大三次会议表决通过了《中华人民共和国民法典》(“《民法典》”), 并将于2021年1月1日起施行。《民法典》共7编, 各编依次为总则、物权、合同、人格权、婚姻家庭、继承、侵权责任以及附则, 条款总数超过1200条。《民法典》中对医疗行业的影响主要包括但不限于:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医疗机构的法律主体分类得以进一步明确。根据《民法典》对于法人及非法人主体资格分类, 医疗机构经营性质类型可以分为营利法人(以有限责任公司、其它企业法人形式在市场监督管理部门登记的营利性医疗机构)、非营利法人(事业单位法人、民办非企业法人类型在登记部门登记的非营利性医疗机构, 主要包括政府医院、国企医院、民办非医院等)、非法人组织(以个人独资企业、合伙企业等形式在市场监督管理部门登记的营利性医疗机构)。</li> <li>● 因疫情防控征用财产的合法性得到明确。将“疫情防控”专门列入法条, 明确规定因抢险救灾、疫情防控等紧急需要, 依照法律规定的权限和程序可以征用组织、个人的不动产或者动产。</li> <li>● 完善电子合同形式, 助力互联网医疗。书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式, 以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容, 并可以随时调取查用的数据电文, 视为书面形式。</li> <li>● 医疗机构告知义务加重。医疗机构较常使用的风险告知书、知情同意书等文件均属于格式条款。提供格式条款一方未履行提示或者说明义务, 致使对方没有注意或者理解与其有重大利害关系的条款的, 对方可以主张该条款不成为合同的内容。</li> <li>● 确立人体细胞、组织、器官和遗体捐献基本原则。完全民事行为能力人有权依法自主决定无偿捐献其人体细胞、人体组织、人体器官、遗体, 确定了自然人对自身的细胞、组织、器官、遗体的自主决定权, 鼓励自愿合法的捐献行为, 任何组织或者个人不得强迫、欺骗、利诱其捐献。</li> <li>● 明确人体临床试验的伦理审查。对研制新药、医疗器械或者发展新的预防和治疗方法需要进行临床试验应当依法经相关主管部门批准并经伦理委员会审查同意, 以及从事与人体基因、</li> </ul>

			<p>人体胚胎等有关的医学和科研活动不得违背伦理道德作出了明确要求。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 强化医务人员告知义务并拓宽告知方式。告知形式不限于书面告知，医务人员可根据实际情况采取口头、录音录像等形式，应在经过具体的说明后，取得患者或其近亲属的明确同意。</li> <li>● 完善“病历资料”有关的医疗机构过错推定适用情形。患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构存在遗失、伪造、篡改或者违法销毁病历资料情形的，推定医疗机构有过错。</li> <li>● 增强对患者隐私和个人信息保护。医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私和个人信息保密。泄露患者的隐私和个人信息，或者未经患者同意公开其病历资料的，应当承担侵权责任。</li> <li>● 加强对医护人员合法权益保护。明确医疗机构及其医务人员的合法权益受法律保护，干扰医疗秩序，妨碍医务人员工作、生活，侵害医务人员合法权益的，应当依法承担法律责任</li> </ul> <p>2) 《民法典》作为“社会生活百科全书”，构建起了全方位的民事权利保护体系。作为影响国计民生的重要行业，《民法典》对医疗行业的重大事项也作出了原则性规定，例如明确医疗机构的法律主体分类、加强患者隐私和个人信息的保护、强化医务人员告知义务、明确医疗损害责任适用范围等。《民法典》注意医患法律关系中各方权利义务的均衡，有助于未来医患法律关系的良性互动与积极发展。</p>
11.	6月1日	医疗卫生领域“母法”正式实施	<p>1) 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》于2019年12月28日发布，自2020年6月1日起施行，该法主要有以下亮点：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 全力推进“强基层”，分别从医疗机构配置、分级诊疗医疗服务下沉、医疗卫生人才建设、边远贫困地区保障等四个方面对促进基层医疗卫生发展进行了详细的规定。力推“强基层”的基本政策，回应了健康中国战略实施的立法目的。</li> <li>● 明确医疗卫生事业应当坚持公益性原则，对非营利性医疗机构与营利性医疗机构在医疗卫生服务体系的地位作出明确定位。</li> <li>● 鼓励和引导社会力量办医，引导和规范社会办医及与政府医院的合作。明确社会力量举办的非营利</li> </ul>

			<p>性医疗机构按规定享受与政府举办的医疗卫生机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等政策，并依法接受监督管理。同时对政府医院与社会资本合作作出了“双禁止”规定，政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 建立立体化医疗卫生监管体系，建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。</li> <li>● 明确医保支付范围确定机制，基本医疗保险基金支付范围由国务院医疗保障主管部门组织制定，并听取国务院卫生健康主管部门、中医药主管部门、药品监督管理部门、财政部门等的意见。</li> <li>● 明确并加强对处理医患关系、保护医疗卫生人员的规定。应当尊重医疗卫生人员，维护良好安全的医疗卫生服务秩序，共同构建和谐医患关系。医疗卫生人员的人身安全、人格尊严不受侵犯，合法权益受法律保护。</li> <li>● 保护个人健康信息，明确不得非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，不得非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息，同时规定了泄露个人健康信息的法律后果。</li> </ul> <p>2) 该法作为中国医疗卫生与健康领域第一部基础性、综合性的法律，其实施可望解决中国卫生事业发展中许多根本性、原则性问题。该法强调公民健康权、医疗卫生综合监管、个人健康综合监管，鼓励社会办医，有助于为全方位全周期维护人民健康提供法治基础，为健康中国 2030 战略的实施提供法治保障。</p>
12.	6 月 12 日	<p>三部委发文:做好 2020 年基本公共卫生服务项目实施工作</p>	<p>1) 国家卫健委、财政部、国家中医药管理局联合发布《关于做好 2020 年基本公共卫生服务项目工作的通知》，就 2020 年基本公共卫生服务项目工作提出要求，主要包括资金安排、常态化疫情防控、推进居民电子健康档案务实应用、深化基层慢病管理医防融合等方面。</p> <p>2) 该通知旨在坚持以基层为重点、预防为主、中西医并重、推动高质量发展的工作理念，继续统筹做好财政事权和支出责任改革后的基本公共卫生服务项目实施工作，强化基层常态化疫情防控，持续扩大基本公共卫生服务覆盖面、优化服务内涵、提高服务质量，将有效提升基本公共卫生服务均等化水平，助力实施健康中国行动和推进建设中国特色基本医疗卫生制度。</p>



13.	6月12日	全国 DRG “通用语言” 发布	<p>1) 国家医疗保障局发布《关于印发医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）细分组方案（1.0版）的通知》，指出按照疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点工作安排，落实试点工作“三步走”（顶层设计、模拟测试、实际付费）目标，要求各试点城市参考 CHS-DRG 细分组制定本地上 DRG 细分组，也可直接使用 CHS-DRG 细分组开展本地 DRG 付费国家试点工作。</p> <p>2) CHS-DRG 主要针对住院患者的支付结算，期望实现医-保-患三方共赢。通过 DRG 付费，医保基金不超支，使用效率更加高效，对医疗机构和医保患者的管理更加精准，医院方面诊疗行为更加规范，医疗支出得到合理补偿，医疗技术得到充分发展，患者方面享受高质量的医疗服务，减轻疾病经济负担，同时结算方式也更加便捷。该通知的发布，标志着国家医保 CHS-DRG 落地前的分组方案准备宣告完成，向“三步走”工作目标迈出了坚实的一步。</p>
14.	6月29日	公立医院“国考”成绩单发布	<p>1) 国家卫健委发布《关于2018年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析有关情况的通报》。参与这场“国考”的全国2398家三级公立医院可以登陆系统“查成绩”，7月，陆续有医院晒出了成绩单。在全国1153家综合医院排名中，排名前十位分别为：北京协和医院、四川大学华西医院、复旦大学附属中山医院、北京大学第三医院、复旦大学附属华山医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、北京大学第一医院、首都医科大学附属北京天坛医院、浙江大学医学院附属第二医院、南京鼓楼医院。</p> <p>2) 通过本次考核，国家监测分析得出，三级公立医院医疗服务质量与管理水平持续提升，逐步建立了维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。但同时亦发现三级公立医院发展不平衡、不充分的问题较为明显，住院患者跨省异地就医问题仍然存在，医院内部科学管理水平需要提升，医务人员积极性还需进一步调动等情况。本次考核有助于强化医院管理，及时总结经验，结合公立医院绩效考核挖掘宣传先进典型，发挥典型示范引领作用，为公立医院绩效考核和医院健康发展营造良好的环境。</p>
15.	7月9日	两部委发布《医疗联合体管理办法（试行）》 强力推行分级诊疗	<p>1) 国家卫健委、国家中医药管理局，联合印发《医疗联合体管理办法（试行）》，该办法包含总则，城市医疗集团和县域医共体、专科联盟、远程医疗协作网、考核评估、附则等共六章。该办法主要亮点如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 提出“医联体建设应当坚持以人民健康为中心”，强调推动疾病预防、治疗、管理相结合。</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医联体建设应当坚持医疗、医保、医药联动改革。</li> <li>● 城市医疗集团和医联体建设应当坚持政府主导。</li> <li>● 更加强调医联体发挥在传染病疫情防控中的作用以及公共卫生方面的职能。</li> <li>● 鼓励社会办医参与医联体建设，保障患者权利。</li> <li>● 强化信息化优势，巩固医联体网格化治理协同的成效。</li> <li>● 明确了医联体建设中的四种组织模式，即城市医疗集团、县域医共体、跨区域专科联盟、远程医疗协作网。</li> </ul> <p>2) 该办法的出台，对医联体发展具有重要的指导意义，也标志着我国医联体建设进入规范化发展的新阶段，对促进医联体规范发展，特别是针对近期在疫情防控中出现的短板，从体制机制上补漏洞，强弱项，为各地医联体建设进一步明确了方向，有助于逐步让“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”落地。</p>
16.	7月16日	深化医改2020年下半年重点工作任务发布	<p>1) 国务院发布《关于印发深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务的通知》，指出2020年下半年深化医药卫生体制改革，统筹推进深化医改与新冠肺炎疫情防控工作，把预防为主摆在更加突出位置，补短板、堵漏洞、强弱项，继续着力推动把以治病为中心转变为以人民健康为中心，深化医疗、医保、医药联动改革，继续着力解决看病难、看病贵问题。同时，就加强公共卫生体系建设、深入实施健康中国行动、深化公立医院综合改革、深化医疗保障制度改革、健全药品供应保障体系、统筹推进相关重点改革等六个方面提出具体要求。</p> <p>2) 新冠肺炎疫情发生以来，医药卫生体系经受住了考验，为打赢新冠肺炎疫情防控阻击战发挥了重要作用。该通知是在防控疫情取得重大战略性成果、经济社会发展面临重大挑战和机遇的关键时刻，推动医药卫生体制改革攻坚克难、乘胜前进，保障人民生命安全和身体健康的重大举措。</p>
17.	8月31日	国家卫健委发布通知国家设置5个儿童区域医疗中心	<p>1) 国家卫健委发布《关于设置国家儿童区域医疗中心的通知》，决定分别在东北区域以中国医科大学附属盛京医院为主体设置国家儿童区域医疗中心，在华东区域以浙江大学医学院附属儿童医院为主体设置国家儿童区域医疗中心，在中南区域以广州市妇女儿童医疗中心为主体设置国家儿童区域医疗中心，在西南区域以重庆医科大学附属儿童医院为主体联合四川大学华西第二医院设置国家儿童区</p>

			<p>域医疗中心，在西北区域以西安交通大学附属儿童医院为主体设置国家儿童区域医疗中心。</p> <p>2) 该举措旨在进一步完善儿童医疗卫生服务体系，优化优质儿童医疗资源区域布局，有效提高儿童医疗卫生服务能力。前述5个国家儿童区域医疗中心的设立，将有助于加强与国家儿童医学中心的统筹协同，建立分工协作机制，分别在东北、华东、中南、西南和西北区域发挥辐射引领作用，带动提高区域内儿童医疗、教学、科研及预防保健服务水平，促进区域间儿科医疗服务同质化。</p>
18.	9月2日	国家传染病医学中心、区域医疗中心最新设置标准出台	<p>1) 国家卫健委公布了《国家传染病医学中心及国家传染病区域医疗中心设置标准》，从基本要求、医疗服务能力、教学能力、教研能力等方面对中心建设作了明确规范。同时，强调各中心还应履行重大公共卫生事件应对、落实医改相关任务和履行公益的义务。</p> <p>2) 该设置标准旨在进一步完善传染病医疗服务体系顶层设计，优化传染病医疗资源区域布局，有助于提升应对重大疫情救治能力，助力实现区域分开。</p>
19.	9月8日	两部委联合印发《医疗机构依法执业自查管理办法》	<p>1) 国家卫健委、国家中医药管理局发布《医疗机构依法执业自查管理办法》，要求医疗机构应当建立本机构依法执业自查工作制度，组织开展依法执业自查，制止、纠正、报告违法执业行为，并对自查内容与要求、自查管理与结果运用做出了明确规定。</p> <p>2) 该办法旨在全面推进医疗卫生行业综合监管制度，督促指导医疗机构规范开展自查，有助于切实落实依法执业自我管理主体责任，进一步规范执业行为。</p>
20.	10月14日	按病种分值付费全国试点工作正式展开	<p>1) 国家医保局发布《关于印发区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作方案的通知》，要求用1-2年的时间，将统筹地区医保总额预算与点数法相结合，实现住院以按病种分值付费为主的多元复合支付方式。该通知对试点范围及条件、组织管理、试点内容、实施步骤、试点保障机制等方面做出了明确规定。</p> <p>2) 该通知旨在逐步建立以病种为基本单元，以结果为导向的医疗服务付费体系，完善医保与医疗机构的沟通谈判机制。加强基于病种的量化评估，使医疗行为可量化、可比较。形成可借鉴、可复制、可推广的经验，为下一步在更大范围推广打好基础。</p>

21.	10月22日	两部委发文加强远程医疗网络能力建设	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国家卫健委、工信部公布《关于进一步加强远程医疗网络能力建设的通知》，从扩大网络覆盖、提高网络能力、推广网络应用、加强组织保障四个方面提出具体要求。同时，通知提出，2022年实现98%以上基层医疗卫生机构接入互联网，推出医疗卫生机构网络资费优惠政策，鼓励基础电信企业面向医疗卫生机构，特别是贫困地区基层医疗卫生机构，推出互联网宽带和专线接入资费优惠，资费水平不高于其他企业宽带和专线平均资费水平，减轻医疗卫生机构网络使用负担。</li> <li>2) 该通知旨在推进“互联网+”在医疗健康领域的应用发展，增强基层卫生防疫能力，有助于提升基层医疗卫生机构网络覆盖水平，增强各级各类医疗卫生机构的网络能力，推进5G网络覆盖医疗卫生机构，为远程会诊提供技术支撑。</li> </ol>
22.	10月24日	国家医保局部署推进“互联网+”医疗服务医保支付工作	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国家医保局发布《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》，从充分认识“互联网+”医疗服务医保支付工作的重要意义、做好“互联网+”医疗服务医保协议管理、完善“互联网+”医疗服务医保支付政策、优化“互联网+”医疗服务医保经办管理服务、强化“互联网+”医疗服务监管措施、工作要求等六个方面提出意见，主要包括以下亮点： <ul style="list-style-type: none"> <li>● 符合条件的互联网医疗机构可以通过其依托的实体医疗机构，自愿“签约”纳入医保定点范围。</li> <li>● “互联网+”医保支付将采取线上、线下一致的报销政策。</li> <li>● 根据地方医保政策和提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构的服务内容确定支付范围。参保人在本统筹地区“互联网+”医疗服务定点医疗机构复诊并开具处方发生的诊察费和药品费，可以按照统筹地区医保规定支付，其中个人负担的费用，可按规定由职工医保个人账户支付。</li> </ul> </li> <li>2) 该意见旨在大力支持“互联网+”医疗服务模式创新，明确“互联网+”医疗服务纳入医保支付的具体内容，今后符合条件的“互联网+”医疗服务机构所提供的线上、线下医疗服务可公平享受医保支付政策，有助于进一步满足人民群众对便捷医疗服务的需求，提高医保管理服务水平，提升医保基金使用效率。</li> </ol>
23.	12月10日	三部委联合发文 深入推进互联网医疗健康	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国家卫健委、国家医保局、国家中医药管理局联合发布《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》，对以下方面提出要求：</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 推进“一体化”共享服务，提升便捷化智能化人性化服务水平。</li> <li>● 推进“一码通”融合服务，破除多码并存互不通用信息壁垒。</li> <li>● 推进“一站式”结算服务，完善“互联网+医疗”在线支付工作。</li> <li>● 推进“一网办”政务服务，化解办事难、办事慢、办事繁问题。</li> <li>● 推进“一盘棋”抗疫服务，加强常态化疫情防控信息技术支撑。</li> </ul> <p>2) 该通知旨在总结推广实践中涌现出的典型做法，进一步聚焦人民群众看病就医的“急难愁盼”问题，有助于更好地提升便民惠民服务水平，促进“互联网+”与医疗健康深度融合发展。</p>
24.	12月11日	三部委共同鼓励医养机构签约合作 提升老年人医疗卫生水平	<p>1) 国家卫健委、民政部、国家中医药管理局联合发布《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）》，该指南主要明确了以下内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 该指南适用于医疗卫生机构和养老服务机构签约合作，包括两种情形：一是医疗卫生机构与没有设置医疗卫生机构的养老服务机构签约合作；二是医疗卫生机构与已经设置医疗卫生机构但尚不能满足入住老年人医疗卫生服务需求的养老服务机构签约合作。</li> <li>● 签约医疗卫生机构可定期或不定期安排医疗卫生人员上门，也可根据需求在养老服务机构设置分院或门诊部，安排医疗卫生人员常驻养老服务机构提供医疗卫生服务。</li> <li>● 在符合双方意愿的基础上，养老机构可探索将内设医疗卫生机构交由签约医疗卫生机构管理运营。</li> <li>● 明确了基本要求、服务内容、双方责任、合作经费、服务协议签订及履行、争议解决、保密条款等事项。</li> </ul> <p>2) 该指南旨在指导医疗卫生机构和具有民事主体资格的养老服务机构，切实提高医养签约服务质量，将有助于养老机构完善医疗卫生服务体系、丰富服务内容和优化配套机制，持续提升医养结合的可行性和服务质量。</p>
25.	12月18日	两部委联合发文 重	<p>1) 国家医保局、国家卫健委联合发出《关于开展定点医疗机构专项治理“回头看”的通知》，决定在全国范围内立即开展定点医疗机构专项治理“回头看” 时间为发文之日起，至2021年1月31日结</p>

		拳打击欺诈骗保	<p>束，集中打击诱导住院、虚假住院等欺诈骗保问题，同时加大惩戒力度，定点医疗机构经查实存在欺诈骗保行为的，由医保部门责令退回医保基金，并处骗取金额 2 倍以上 5 倍以下罚款，责令定点医疗机构暂停医保定点服务或解除服务协议，相关人员依法依规给予处理。</p> <p>2) 鉴于近日新闻媒体曝光了安徽省太和县部分定点医疗机构诱导住院、虚假住院等问题，性质恶劣，反映出医保基金监管仍存漏洞、基层监管责任尚未压实等问题，本次专项治理“回头看”旨在强化监管，要求各地以此为鉴，杜绝此类问题再次发生。</p>
26.	12 月 22 日	医疗健康企业 IPO 创历史新高	<p>1) 随着上交所上市锣声敲响，健麾信息成为 2020 年医疗健康行业最后一家 IPO 的公司。尽管 2020 上半年受到疫情影响，IPO 送审速度放缓，但新上市的医疗健康公司数量依然高达 24 家之多。下半年疫情影响逐渐消退，IPO 热度持续上涨。2020 全年中国医疗健康 IPO 事件数量达到 63 起，创历史新高，同比增长超过 65%。其中，登陆上交所的企业多达 34 家（其中相当一部分为科创板），其次为港交所、深交所和纳斯达克，分别为 16 家、8 家和 4 家，此外还有 1 家企业登陆新三板。</p> <p>2) 全球市场的量化宽松货币政策，香港联交所、科创板和创业板相关医疗健康企业上市的新规，以及疫情驱动下对健康领域的关注和业绩的上涨，促使医疗健康企业 IPO 数量创历史新高。在国家大力发展社会办医的背景下，医疗健康企业上市渠道的畅通趋势，不仅为医疗机构的发展插上资本助力的翅膀，也将吸引更多资本等资源进入医疗服务领域，助力行业的健康、快速发展。</p>