

机关档案管理规定

第五十六条 机关应当开展数字档案室建设,统筹传统载体档案数字化、电子文件归档与电子档案管理工作。数字档案室建设按照《数字档案室建设指南》执行。

第五十七条 机关应当建立档案数字化常态机制,有序开展档案数字化工作。

档案数字化应当符合真实性管理要求,数字化过程的元数据应当收集齐全,数字复制件应当保持原貌并纳入电子档案管理系统统一管理。

第五十八条 纸质档案数字化按照《纸质档案数字化规范》(DA/T31)执行,录音录像档案数字化按照《录音录像档案数字化规范》(DA/T62)执行。其他传统载体档案数字化参照有关规定执行。

机关应当积极实施纸质档案数字复制件的全文识别,将现有图像数据转化为文本信息,便于检索和开发利用。

第五十九条 机关应当开展室藏传统载体档案目录数据库建设,数据库质量符合《档案著录规则》(DA/T18)等标准规范要求。

各门类传统载体档案目录数据应当与相应数字化元数据、电子档案管理系统相应元数据库融合管理。

第六十条 机关应当建立电子文件归档与电子档案管理制度,按照《电子文件归档与电子档案管理规范》(GB/T18894)确定的职责与分工开展电子文件归档与电子档案管理工作。

第六十一条 机关配备的网络基础设施、系统硬件、基础软件、安全保障系统、终端及辅助设备应当满足档案信息化的管理需要并适当冗余、方便扩展。

机关档案部门应当配置独立的专业服务器和专用存储设备。服务器和存储设备应当满足高效、可用、可扩展等要求。

机关在电子政务云或自建私有云上建设电子档案管理系统的,其计算资源、存储资源和安全防范等应当满足电子文件和电子档案管理要求。不得使用电子政务云之外的其他公有云存储管理电子文件、电子档案。

第六十二条 机关办公自动化系统和其他业务系统应当嵌入电子文件分类方案、归档范围与保管期限表和整理要求,在电子文件形成时自动或半自动开展鉴定、整理工作,实施预归档。

电子档案管理系统应当功能完善、适度前瞻,满足电子档案真实性、可靠性、完整性、可用性管理要求。电子档案管理系统基本功能和可选功能应当参照《数字档案室建设指南》、《数字档案室建设评价办法》、《电子文件管理系统通用功能要求》(GB/T29194)以及同级国家综合档案馆的相关要求执行。

电子档案管理系统等级保护不得低于二级标准,分级保护等级应当与电子档案最高密级相适应。使用电子政务云服务的,应当与电子政务云管理机构明确安全管理责任。

第六十三条 电子档案的文件格式和

质量应当符合标准要求,元数据应当齐全完整,满足长期保存和同级国家综合档案馆进馆要求。

第六十四条 机关应当为电子档案安全存储配置在线存储系统。在线存储系统应当实施容错技术方案,定期扫描、诊断存储设备。

第六十五条 机关应当制定电子档案备份方案和策略,采用磁带、一次性刻录光盘、硬磁盘等离线存储介质对电子档案实行离线备份。具备条件的,应当对电子档案进行近线备份和容灾备份。

机关应当根据需要制定电子档案转换与迁移方案和策略,转换与迁移活动应当记入电子档案管理过程元数据。

第六十六条 机关应当统筹开展传统载体档案数字化、电子文件归档与电子档案管理的保密工作,采取有效措施严防信息篡改、丢失、外泄。涉密档案进行数字化、涉密电子文件归档与电子档案管理系统应当严格遵守保密规定。

第六章 奖励与处罚

第六十七条 有下列情形之一的,由县级以上档案行政管理部门单独或联合有关部门,或由本单位给予表彰奖励。

- (一)档案收集、整理、移交做出显著成绩的;
- (二)档案保管、保护和现代化管理做出显著成绩的;
- (三)档案利用、开发取得突出效果的;
- (四)档案学理论研究、档案科研做出

重要贡献的;

(五)同违反档案法律、法规的行为作斗争,表现突出的;

(六)从事专(兼)职档案工作满15年的。

第六十八条 有下列行为之一的,由县级以上档案行政管理部门责令限期改正;情节严重的,由有关主管部门对机关直接负责的主管人员和直接责任人员依法给予处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

- (一)机关未统一管理机关档案或未按照规定形成、收集档案的;
- (二)机关未按规定设置档案工作机构或未指定档案工作负责部门,未按规定配备专(兼)职档案工作人员的;
- (三)将机关应当归档的文件材料据为己有,拒绝移交机关档案部门的;
- (四)档案管理不符合档案安全保护要求的;
- (五)拒不按照国家规定向国家综合档案馆移交档案的;
- (六)明知所保存的档案面临危险而不采取措施,造成档案损失的;档案工作人员、对档案工作负有领导责任的人员玩忽职守,造成档案损失的。

第七章 附 则

第六十九条 本规定由国家档案局负责解释。事业单位、《社会团体登记管理条例》界定的社会团体可参照执行。

第七十条 本规定自2019年1月1日起施行。

绛县档案馆 宣

医疗机构医疗保障定点管理暂行办法

第三十二条 定点医疗机构违规申报费用,经审查核实的,经办机构不予支付。

第三十三条 经办机构应当依法依规支付参保人员在定点医疗机构发生的医疗费用,为参保人员提供医保政策咨询。除急诊和抢救外,参保人员在非定点医疗机构就医发生的费用医疗保障基金不予支付。

第三十四条 经办机构向社会公开医保信息系统数据集和接口标准。定点医疗机构自主选择与医保对接的有关信息系统的运行和维护供应商。经办机构不得以任何名义收取任何费用及指定供应商。

第三十五条 经办机构应遵守数据安全有关制度,保护参保人员隐私,确保医疗保障基金安全。

第三十六条 经办机构或其委托符合规定的第三方机构,对定点医疗机构开展绩效考核,建立动态管理机制。考核结果与年终清算、质量保证金退还、协议续签等挂钩。绩效考核办法由国家医疗保障部门制定,省级医疗保障部门可制定具体考核细则,经办机构负责组织实施。

第三十七条 对于定点医疗机构

结算周期内未超过总额控制指标的医疗费用,经办机构应根据协议按时足额拨付。对定点医疗机构因参保人员就医数量大幅增加等形成的合理超支给予适当补偿。

第三十八条 经办机构发现定点医疗机构存在违反协议约定情形的,可按协议约定相应采取以下处理方式:

- (一)约谈医疗机构法定代表人、主要负责人或实际控制人;
- (二)暂停或不予拨付费用;
- (三)不予支付或追回已支付的医保费用;
- (四)要求定点医疗机构按照协议约定支付违约金;
- (五)中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医疗服务;
- (六)中止或解除医保协议。

第三十九条 经办机构违反医保协议的,定点医疗机构有权要求纠正或者提请医疗保障行政部门协调处理、督促整改,也可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

医疗保障行政部门发现经办机构存在违反医保协议的,可视情节相应采取以下处理方式:约谈主要负责人、限期整改、通报批评,对相关责任人员依法依规

给予处分。

医疗保障行政部门发现经办机构违反相关法律法规和规章的,依法依规进行处理。

第五章 定点医疗机构的动态管理

第四十条 定点医疗机构的名称、法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、诊疗科目、机构规模、机构性质、等级和类别等重大信息变更时,应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请。其他一般信息变更应及时书面告知。

第四十一条 续签应由定点医疗机构于医保协议期满前3个月向经办机构提出申请或由经办机构统一组织。统筹地区经办机构与定点医疗机构就医保协议续签事宜进行协商谈判,双方根据医保协议履行情况和绩效考核情况等决定是否续签。协商一致的,可续签医保协议;未达成一致的,医保协议到期后自动终止。

对于绩效考核结果好的定点医疗机构可以采取固定医保协议和年度医保协议相结合的方式,固定医保协议相对稳定,年度医保协议每年根据具体情况调整,简化签约手续。

中国公民健康素养

——基本知识 & 技能释义

(2024年版)

一、基本知识和理念

6.每个人都应当关爱、帮助、不歧视病残人员。

艾滋病、乙肝等传染病患者及病原携带者、精神障碍患者、残疾人是疾病的受害者,应得到人们的理解、关爱和帮助,这不仅是预防、控制传染病流行的重要措施,也是经济社会稳定有序发展的需要,更是人类文明进步的表现。

在工作、生活中,要接纳艾滋病、乙肝等传染病患者及病原携带者,鼓励和帮助他们和疾病作斗争。对精神障碍患者,要帮助他们回归家庭、社区和社会;患者的家庭成员要积极帮助他们接受治疗和康复训练,担负起日常照料和监护责任。对残疾人和康复后的精神障碍患者,单位和学校应该理解、关心和接纳他们,为他们提供适当的工作和学习条件。对在突发公共卫生事件中感染病原体的人员要给予理解、接纳和关心,不歧视、不排斥。

·健康你我他·

绛县疾控中心宣

绛县医疗保障局 宣