

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

2024年第09期

(2024.02.26-2024.03.03)

医保

医疗

医药

## ——本期视点——

(阅读提醒：使用手机阅读的朋友，请按页码提示，进行阅读；使用电脑阅读的朋友，可点击您要阅读的文章标题，直接跳转具体内容。)

### • 两会声音 •

▶ [全国人大代表葛明华：打造高水平医疗服务共富新体系](#)（来源：澎湃新闻）——第 7 页

【提要】近年来，我国一直在探索通过城市优质医疗资源下沉，提升基层服务能力。但是，当前优质医疗资源均衡布局进展依然有待加快。创新城市大型公立医院与地方政府的合作模式，应该是国家区域医疗中心共建项目等工作高质量落地的有效途径。

▶ [张学：开辟罕见病研究与保障的“中国之道”](#)（来源：新华网）——第 8 页

【提要】罕见病是对患病率极低、单病种患者少的疾病的统称，多为疑难杂症，具有病种多、致死致残率高、影响人群巨大的特点。目前，全球已知的罕见病超过 10000 种，受罕见病影响的人群约 4 亿。据估算，我国罕见病患者数量超过 2000 万。面对罕见病相关领域仍存在的一些基础和重要问题，我国应立足罕见病医保、医疗、医药的“三医”协同发展，加快中国罕见病定义和保障政策规范化进程，构建多层次罕见病医疗保障系统，以中国智慧探索罕见病研究与保障的“中国之道”。

• 专家观点 •

▶ [观点 | 李斌：中央财政已投入 15 亿元支持普惠托育](#)（来源：健康中国）——第 11 页

【提要】2月29日，国务院新闻办公室举行国务院政策例行吹风会。国家卫生健康委副主任李斌在会上介绍了国家卫生健康委2023年国务院部门办理全国人大代表建议和全国政协提案工作情况，他介绍，2023年国家卫生健康委承办全国人大代表建议848件，全国政协委员提案622件，代表委员的意见建议均认真采纳借鉴，按时办结，并出台相关政策措施49项，有力推动了深化医改、健康中国建设等多项重点工作任务的落实，促进了完善生育政策、加强基层医疗卫生服务体系建设等问题的解决。

▶ [观点 | 焦雅辉：“双中心”建设将建立完善跟踪问效机制](#)（来源：国家卫生健康委）——第 14 页

【提要】2月28日，国家卫生健康委召开新闻发布会介绍卫生健康进展成效有关情况。国家卫生健康委医政司司长焦雅辉在会上介绍，国家卫生健康委以国家医学中心和国家区域医疗中心的设置规划和布局建设为抓手，不断丰富优质医疗资源的总量，提升区域布局的均衡性。截至目前，国家卫生健康委已经设置了13个类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心，同时会同国家发展改革委等部门，已经批复了125个国家区域医疗中心建设项目，支持961个国家

临床重点专科建设项目，近 5600 个省级和 1.4 万个市县级临床专科建设项目，1163 家县医院达到了三级医院服务能力，30 个省份建成了省一级互联网医疗监管平台，全国批复设置了 2700 余家互联网医院。

### • 地方精彩 •

▣ [四川泸县：画骨铸魂，让共同体捆绑更紧密](#)（来源：中国卫生杂志）——第 17 页

【提要】2019 年，四川省泸州市泸县启动紧密型县域医共体建设工作，结合县域医疗机构和人口分布特点，分别由县人民医院、县第二人民医院和县中医医院牵头建设 3 家紧密型县域医共体。近年来，医共体围绕“优机制、强基层、提能力、暖民心”工作目标，着力推进人员、编制、岗位、财务、经费、药物、信息、管理“八统一”，打造责任、管理、服务、利益共同体。

▣ [安徽濉溪：聚焦难点、打通堵点，全面推进医共体建设](#)（来源：中国卫生杂志）——第 22 页

【提要】安徽省濉溪县有常住人口 91.8 万，其中农村人口超 63 万，庞大的农村居民就医需求与滞后的医疗服务供给之间的矛盾为濉溪的县域医疗服务体系带来了挑战。县域内现有的 3 家县级公立医疗机构、20 家社区卫生服务站集中于县域最北端的城区，18 个乡镇卫生院(分院)、251 家村卫生室分散于南北狭长地域，没有形成中心辐射、

布局均衡、联系紧密、能力互补的医疗格局。所以，推动形成有序的就医格局，做到“让居民少生病、少住院、少负担、看好病”，成为濉溪医改需要破解的难题。

## • 政务公开 •

### ▶ [我国卫生健康事业有哪些进展成效？国家卫生健康委召开发布会](#)

（来源：健康中国）——第 27 页

【提要】刚刚过去的 2023 年，全国卫生健康系统坚决贯彻习近平总书记重要指示批示精神，扎实开展主题教育，全力护佑人民生命健康，各项工作稳步推进。新冠“乙类乙管”常态化防控成果持续巩固，有效应对季节性呼吸道疾病流行。以基层为重点优化资源布局，“医疗、医保、医药”协同发展和治理迈出新步伐。加强卫生健康服务能力建设，努力改善群众就医体验。推进爱国卫生运动和健康中国行动，提升重大传染病和重大慢性病防治水平。

### ▶ [全国中药注册管理和质量安全监管工作会议召开](#)（来源：国家药监局）——第 47 页

【提要】2 月 27 日至 28 日，2024 年全国中药注册管理和质量安全监管工作会议在天津召开。会议以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，落实全国药品监督管理工作会议各项部署，总结 2023 年工作，分析当前形势，研究 2024 年重点任务，加快打造具有中国特色、符合中药特点、全

球领先的中药卓越监管体系。国家药监局党组成员、副局长赵军宁出席会议并讲话。

### • 中医药动态 •

▶ [用好考核督查“利剑”助推中医药发展](#)（来源：中国中医药报）

——第 49 页

【提要】中医药工作涉及多领域、多部门，统筹协调难、争取支持难，抓落实见成效必须要有党委政府赋能，要依靠政府主导。一是拓展职能；二是聚焦关键；三是督有实效。

▶ [关注教师心理健康 推动中医药人才培养](#)（来源：中国中医药报）

——第 52 页

【提要】中医药人才是传承创新中医药的根基，中医药院校作为培养人才的摇篮，肩负着培养新一代中医药人才的重任。然而，当前许多中医药院校教师面临严重的“内卷”现象，在繁忙的工作和巨大的压力之下，心理健康问题日益突出。关注中医药院校教师心理健康，对于推动中医药人才培养和中医药事业的传承创新发展具有重大意义。

## -----本期内容-----

### · 两会声音 ·

#### 全国人大代表葛明华：打造高水平医疗服务共富新体系

来源：澎湃新闻

近年来，我国一直在探索通过城市优质医疗资源下沉，提升基层服务能力。但是，当前优质医疗资源均衡布局进展依然有待加快。创新城市大型公立医院与地方政府的合作模式，应该是国家区域医疗中心共建项目等工作高质量落地的有效途径。

对此，我提出如下建议：

以全面全程为百姓提供高质量健康服务为目标创新共建模式；坚持政府主导，优化顶层设计，进一步明确共建区域医疗中心的目的是为属地百姓提供防筛诊治康全流程、全生命周期高质量健康服务，全力破解既往合作瓶颈。

以地区重大民生实事工程建设为要求强化地方政府责任。各级地方政府应将共建区域医疗中心等高层次合作作为重大民生工程予以全力支持，及时完善激励城市大医院全身心投入的政策。

以推进共同富裕为使命提升城市大医院社会责任。城市大医院应以构建高度同质化医疗技术和服务质量为手段，充分利用互联网和数智技术，构建多层次整合型医疗服务新体系。

同时，我们还应大力发展健康消费，助力扩大国内需求。中央经济工作会议提出，着力扩大国内需求，大力发展健康消费，为培育壮大新型消费指明方向。健康消费横跨第一、第二、第三产业，正在发展成为我国消费升级的新趋势、内需增长的新领域，但目前我国仍存在健康产业大而不强、健康消费供需匹配不够精准、优质健康资源配置不均衡、高品质健康产品和服务供给不足、健康消费合力尚未形成、法规制度与标准规范不健全等问题。对此，我建议强化政策保障，制定健康消费行业标准，统筹出台财政、金融、产业、科技、社会一揽子支持政策，营造良好健康消费环境；加快完善休闲旅游、文体健身、体医融合等消费体系建设，大力拉动健康服务消费；紧扣健康消费和数字消费结合点，积极开发“互联网+医疗”、可穿戴健康产品和线上体育服务等新型健康消费模式和产品；以生物制造为先进制造业发展重点，加速生物医药产业迭代升级，增加优质健康消费供给。

[返回目录](#)

### **张学：开辟罕见病研究与保障的“中国之道”**

来源：新华网

罕见病是对患病率极低、单病种患者少的疾病的统称，多为疑难杂症，具有病种多、致死致残率高、影响人群巨大的特点。目前，全球已知的罕见病超过 10000 种，受罕见病影响的人群约 4 亿。据估算，我国罕见病患者数量超过 2000 万。

面对罕见病相关领域仍存在的一些基础和重要问题，我国应立足罕见病医保、医疗、医药的“三医”协同发展，加快中国罕见病定义和保障政策规范化进程，构建多层次罕见病医疗保障系统，以中国智慧探索罕见病研究与保障的“中国之道”。

首先，需明确符合中国实际情况的罕见病定义。目前，世界上多数国家已明确了符合自身实际的罕见病定义。在缺乏定义的情况下，我国于2018年公布了《第一批罕见病目录》，2023年公布了《第二批罕见病目录》。罕见病目录虽然在一定程度上提高了罕见病的识别和诊疗水平，但仍存在病种更新相对滞后、诊疗资源分配不均、影响科研交流合作等一系列问题。2021年，张学院士与李定国教授牵头与14个省市罕见病学术团体负责人组成课题组，研究形成了《中国罕见病定义研究报告2021》，提出“新生儿发病率低于1/10000，患病率低于1/10000，患病人数低于14万，符合其中一项的疾病即为罕见病”。我国人口基数14亿，所以单病种患病人数小于14万即符合人群患病率低于1/10000的标准。事实上，所有新生儿发病率低于1/10000的疾病也涵盖在人群患病率小于1/10000的疾病之中。

鉴于此，我们可以用“人群患病率小于1/10000的疾病”来定义中国罕见病。定义是一切基础研究和基本工作的起点，设立中国罕见病定义，为罕见病用药保障、医学诊疗、科研攻关和国际合作扫清“定义屏障”势在必行。

其次，要探索贴近中国国情的罕见病慈善救助途径。近几年，在全球价格最贵的药物排名中，前十位的药物基本上都属于罕见病药物。一项针对 142 类罕见病群体的生存调查显示，罕见病患者全年医疗费用是个人全年收入的 3 倍、家庭全年收入的 1.9 倍，医疗负担极重。

近年来，我国罕见病慈善医疗救助主要分为四类：一是地方罕见病基金会，如上海市罕见病防治基金会、病痛挑战基金会等；二是罕见病药品援助专项基金，如中华慈善总会、中国初级卫生保障基金会分别与药企共同设立的患者援助项目等；三是由多方共同组织的罕见病医疗救助专项活动，如江苏罕见病医疗援助专项工程等；四是由慈善组织与彩票公益金共同建立的罕见病守护计划等。

虽然形式多样，但一些救助项目存在资金不稳定、对象不固定、标准不确定等情况。为进一步推进罕见病医疗保障工作，建议设立国家和省级“罕见病慈善医疗救助专项基金”，用于解决经济困难的罕见病患者用药，尤其是高值药品费用的支出。专项基金所需资金可由社会捐助、企业合作以及政府的彩票公益基金组成，并引入药企捐助与受惠患者群定向捐赠方式，提高罕见病患者群体用药可及性和可负担性，确保在全面推进健康中国建设的道路上“不落一子，不弃一人”。

[返回目录](#)

## • 专家观点 •

### 观点 | 李斌：中央财政已投入 15 亿元支持普惠托育

来源：健康中国

2月29日，国务院新闻办公室举行国务院政策例行吹风会。国家卫生健康委副主任李斌在会上介绍了国家卫生健康委2023年国务院部门办理全国人大代表建议和全国政协提案工作情况，他介绍，2023年国家卫生健康委承办全国人大代表建议848件，全国政协委员提案622件，代表委员的意见建议均认真采纳借鉴，按时办结，并出台相关政策措施49项，有力推动了深化医改、健康中国建设等多项重点工作任务的落实，促进了完善生育政策、加强基层医疗卫生服务体系建设等问题的解决。

#### 生育支持政策基本框架形成

李斌介绍，国家卫生健康委会同相关部门坚决贯彻落实党中央决策部署，积极推动建立完善生育支持政策体系。2022年7月，《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》提出了7个方面20项举措，形成了生育支持政策的基本框架。目前相关的支持措施陆续出台，逐步实施。

在经济支持方面，3岁以下婴幼儿照护、子女教育个税专项附加扣除标准提高到每个子女每月2000元。21个省份在不同层级探索育儿补贴政策，其中云南、宁夏实现了全覆盖。

在服务支持方面，中央预算内投资 35.2 亿元，中央财政投入 15 亿元支持普惠托育。完善有关标准规范，命名了 33 个全国婴幼儿照护服务示范城市、75 家全国爱心托育用人单位。

截至 2023 年 9 月，全国千人口托位数 3.36 个，提前完成了年度目标。在照护支持方面，各省(区、市)普遍延长产假至 158 天及以上，超过半数的省份生育津贴支付期限不低于 158 天。在社会支持方面，各地各相关部门通过多种形式，逐步形成全社会关注生育、支持生育的良好氛围。

下一步，国家卫生健康委将会同有关部门，深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院决策部署，推动更多支持措施落地落实，促进人口高质量发展。

### **五个方面推动基层医疗卫生服务体系高质量发展**

李斌指出，国家卫生健康委 2023 年办理的提案建议共 1470 件，其中涉及到基层卫生的约占 1/10，涉及的内容主要有加强对基层的投入保障、县域医共体建设、基层卫生队伍建设、基层服务能力提升等方面，在办理过程中，国家卫生健康委充分吸收采纳，有力推进了相关工作。

关于代表委员提出的加强县域医共体建设，经国务院同意，国家卫生健康委联合 9 部门印发了《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》，指导各地科学构建县域医共体，规范内部运

行管理，提升整体服务能力，完善支持政策。紧密型县域医共体的建设从4年的试点阶段转入到全面推进阶段。

关于乡村医生队伍建设，国家卫生健康委联合农业农村部，会同其他8个部门组建了乡村医生队伍建设的工作专班，推广“县管乡用、乡聘村用”政策，2023年招聘大学生乡村医生超过了6700人。配合中央编办针对大学生乡村医生出台了编制保障的政策。

关于加大基层机构的投入情况，中央财政安排了4.56亿元支持西部地区12个省份和新疆生产建设兵团的228个乡镇卫生院医疗服务能力的建设，提升设备设施的水平。关于强化基层健康服务，在财政部等部门的支持下，人均基本公共卫生服务经费标准提高到89元，新增的经费重点用于支持老年人、儿童等重点人群的健康管理服务。出台了基层便民惠民的十项举措，推进将村卫生室纳入医保定点，方便群众就医。

关于提升服务能力和质量，针对基层机构科室设置、人员配备、设备配备、医疗和公共卫生服务、医疗质量安全等方面，制定完善了服务能力标准。2023年起实施三年行动计划，推进建设一批中心卫生院，补齐医疗应急、传染病应对和儿科等短板，不断提升基层服务能力和服务水平。

下一步，国家卫生健康委将认真研究和吸纳代表委员的建议，进一步推动建设优质高效的基层医疗卫生服务体系，不断满足人民群众

就近就便就医需求。

[返回目录](#)

## 观点 | 焦雅辉：“双中心”建设将建立完善跟踪问效机制

来源：国家卫生健康委

2月28日，国家卫生健康委召开新闻发布会介绍卫生健康进展成效有关情况。国家卫生健康委医政司司长焦雅辉在会上介绍，国家卫生健康委以国家医学中心和国家区域医疗中心的设置规划和布局建设为抓手，不断丰富优质医疗资源的总量，提升区域布局的均衡性。截至目前，国家卫生健康委已经设置了13个类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心，同时会同国家发展改革委等部门，已经批复了125个国家区域医疗中心建设项目，支持961个国家临床重点专科建设项目，近5600个省级和1.4万个市县级临床专科建设项目，1163家县医院达到了三级医院服务能力，30个省份建成了省一级互联网医疗监管平台，全国批复设置了2700余家互联网医院。

下一步，国家卫生健康委将进一步促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。一是设置一批国家医学中心和国家区域医疗中心，同时针对这些“双中心”，包括国家卫生健康委与国家发展改革委共同批复的125个国家区域医疗中心建设项目，建立完善跟踪问效机制，引导“双中心”进一步发挥作用。二是做好临床重点专科“百千万”工程，扩充优质临床专科资源，均衡专科资源布局。三是深入推进三级

医院对口帮扶县医院、“万名医师支援农村卫生工程”、国家医疗队巡回医疗队、“千县工程”等工作，不断提升县医院综合服务能力和管理水平。四是继续会同中央组织部做好医疗人才“组团式”支援工作，包括援藏援疆援青，和对 158 个国家乡村振兴重点帮扶县人民医院的帮扶工作，提升这些医院医疗技术水平和管理水平。五是应用远程医疗技术强化对口帮扶工作，同时推动互联网诊疗继续规范发展，加强监管，保障互联网医疗服务的质量和安

### “三驾马车”推动分级诊疗加速构建

焦雅辉在会上说，国家卫生健康委紧紧围绕“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的制度框架，以医联体建设为载体，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，不断完善顶层设计，构建更加科学的分级诊疗格局。截至 2023 年底，全国共建成各种形式的医联体 1.8 万余个，全国双向转诊人次数达到 3032.17 万，较 2022 年增长了 9.7%，其中上转人次 1559.97 万，较 2022 年下降 4.4%，下转人次数 1472.2 万，较 2022 年增长了 29.9%。

下一步，国家卫生健康委将继续把分级诊疗制度建设作为解决群众看病就医问题的一项重要抓手。一是积极开展紧密型城市医疗集团建设试点，推动形成科学有序的就医格局和系统连续的诊疗格局。全面推进紧密型县域医共体建设，提升基层医疗卫生服务能力。二是持续推进县医院综合服务能力提升，带动基层能力进一步提升，逐步建

立以机构为支撑、社区为平台、居家为基础的接续性医疗服务体系。三是充分发挥信息化的支撑作用，面向偏远和欠发达地区建设远程医疗协作网，促进市县、县乡之间的联通。鼓励各地探索建设“智慧医联体”，推动医联体内医疗机构信息互通、数据共享、智慧互联、结果互认，提高医疗服务的连续性。

### “国考”引导公立医院进一步落实功能定位

焦雅辉说，目前，全国一共有 2817 家三级公立医院、5384 家二级公立医院参加绩效考核。从 5 年数据来看，全国三级公立医院发展方式、运行模式、资源配置更趋合理，病例组合指数和出院患者四级手术占比（两个反映医疗服务技术难度的指标），分别增长了 10% 和 23.5%，83% 的三级公立医院电子病历应用水平达到 4 级及以上水平，实现了全院信息共享。全国三级公立医院的麻醉、儿科、重症等紧缺医师数量和占比均有所增长。这些指标反映出国家三级公立医院的功能定位进一步得到落实。

下一步，国家卫生健康委将进一步完善以公益性为导向、以健康产出和服务质量为主的绩效考核体系，按照管理层级和机构类型分级分类实施绩效考核评价。以绩效考核为抓手，引导并推动公立医院综合改革落地见效，持续提升医院管理的规范化水平，努力实现公立医院的高质量发展，持续推进建设优质高效医疗卫生服务体系，不断满足人民群众健康服务的需求。

## 从三方面着力提升患者就医感受

焦雅辉讲到,下一步,国家卫生健康委一是要抓好改善就医感受、提升患者体验主题活动,健全监测、反馈、督促整改的闭环反馈机制,切实推动解决人民群众看病就医问题。同时,进一步挖掘各地各医疗机构,好的经验和做法,形成可复制、可推广的模式和经验,向全国推广。二是积极开展探索,主动回应人民群众看病就医的新期盼。主要集中在几方面:例如,推动疼痛综合管理试点工作,提升疼痛诊疗能力和相关技术水平;加强急诊急救服务,特别是深化院前医疗急救呼叫定位试点工作,探索利用新一代信息通信技术,进一步提升医疗急救反应能力。另外,对于患者比较关注的护理服务问题,将进一步发展和壮大护士队伍,提升改善护理服务。三是促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,为提升患者看病就医感受创造有利的基础条件。

[返回目录](#)

### • 地方精彩 •

#### 四川泸县：画骨铸魂，让共同体捆绑更紧密

来源：中国卫生杂志

2019年,四川省泸州市泸县启动紧密型县域医共体建设工作,结合县域医疗机构和人口分布特点,分别由县人民医院、县第二人民医院和县中医医院牵头建设3家紧密型县域医共体。

近年来，医共体围绕“优机制、强基层、提能力、暖民心”工作目标，着力推进人员、编制、岗位、财务、经费、药物、信息、管理“八统一”，打造责任、管理、服务、利益共同体。

### **“搭骨架”打造责任共同体**

泸县完善了医共体治理体系，成立由县长任主任，由县委编办、卫生健康、医保、财政等 13 个部门为成员单位的医共体管委会。医共体管委会负责医共体建设的组织领导、统筹协调等工作。

在培育发展体系方面，泸县印发《泸县医共体五年发展规划（2023-2027 年）编制指导意见》。医共体根据人口分布、地域特点、传统优势等明确各成员单位发展重点，确定差异化发展方向，规划建设省级临床重点专科 4 个、市级临床重点专科 27 个、县级临床重点专科 29 个、基层临床特色科室 13 个。

另外，泸县优化考核体系，科学制定医共体（总院、分院）综合目标考核办法，以医共体为整体进行考核，医共体党委书记对考核结果负责。医共体管委会差异化确定总院党委书记、院长，以及成员单位主要负责人的年度工作目标，将医共体综合目标考核结果、年度工作目标与绩效工资挂钩。

### **“添血肉”打造管理共同体**

为推进一体化管理，泸县从人、财、物三方面完善机制。

首先，实现人的统一。泸县赋予医共体各分院领导班子人事任免、

人员招聘、岗位设置、中层干部评聘、职工评先评优权利。截至目前，医共体统一招聘编内人员 78 人、编外人员 145 人；推行岗编适度分离改革，建立医共体事业编制“周转池”，注入事业编制岗位 211 个（新增 70 个、统筹空编 141 个），60%的“周转池”编制用于分院。截至目前，“周转池”已用编 115 个。

其次，实现财的统一。医共体对成员单位实行统一设账、集中核算，完善财务报销制度等 12 项制度，建立重点支出数据预警机制。2023 年，医共体统一编制、审核预算支出 88354 万元，统一调整预算支出 868 万元，开展审计项目 11 个，审计金额 1895 万元，发现问题 30 个。

最后，实现物的统一。医共体统一用药目录，组织药剂人员集中开展处方前置审核，规范用药和处方管理。目前，目录包含 1300 余种药品，累计派出药事指导人员 276 人次，组织开展药事培训 3863 人次。此外，通过“集中采购、集中配送，集中议价、自行提取，总额控制、零星采购”，医共体还开展了行政后勤物资集中采购。截至目前，医共体已开展行政后勤物资集中采购 17 次，采购金额达 740 万元，节约资金 34.75 万元。

### **“活关节”打造服务共同体**

医共体总院发挥带动作用，根据分院实际需求，下沉人才、技术、管理与服务，通过开展巡回坐诊、教学查房、疑难（死亡）病例讨论、

业务培训、督导考核等活动，提升基层医疗卫生机构医疗技术水平。

医共体还打通双向转诊路径，制定住院患者双向转诊管理方案，明确转诊条件，开通绿色通道。一方面，优化“下转上”路径，总院优先向由分院转诊的患者提供专家号源和床位。“下转上”的患者可免挂号就诊，并可优先接受检查。另一方面，打通“上转下”梗阻，通过绩效调整，总院鼓励医生将恢复期、稳定期患者转至分院。2023年，各分院向总院转诊患者量同比上升12.7%，总院向分院转诊患者量同比上升61.19%。

在医防融合方面，医共体将防治高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、腰椎间盘突出、脑卒中5类慢性病作为工作重点，进一步完善发现、转介、管理、服务工作机制，健全医防融合绩效分配制度，提升基层服务能力，增强慢病患者的获得感。2023年，泸县高血压患者规范管理率、糖尿病患者规范管理率分别为83.09%、84.00%，血压控制率、血糖控制率分别为72.85%、62.00%。

### **“铸灵魂”打造利益共同体**

泸县制定了《泸县紧密型县域医疗卫生共同体2023年城乡居民基本医疗保险“一个总额付费”改革试点实施方案》，将城乡居民基本医疗保险非点数法支付的医保统筹基金交由医共体包干使用，结余部分作为医疗服务性收入归医共体所有，用于医共体自身发展。

另外，泸县建立医共体基金池，按医共体成员单位业务收入和财

政基本拨款补助收入的1%~2%提取资金，由总院统一管理、专户储存、专账核算、专款使用，统筹用于医共体工作经费及成员单位医疗业务发展，打造优势学科。2023年，医共体基金池共注入资金836万元，已使用498万元。

为进一步实现利益捆绑，泸县印发《医共体总院和分院领导班子绩效工资改革指导方案(试行)》，总院班子绩效工资的60%来自总院绩效、20%来自所有分院平均绩效、20%来自直接联系的分院平均绩效。

### “三重奏”迎来改革新局面

医共体建设以来，泸县着力于管理体系重构、医疗资源重组、服务模式重塑，迎来了3个新改变。

一是医疗机构发展迎来新局面。医共体成立后，进一步强化统筹作用，在医院发展规划、人员编制使用、职称晋升、后勤物资采购、设备设施利用等方面加强统一管理，避免资源浪费。如云龙中心卫生院根据区域特点、人口分布现状，规划建设医养结合中心，重点拓展医养结合职能；兆雅中心卫生院结合群众需求，大力发展外科，主要开展白内障超声乳化摘除术、人工晶体植入术等，有效避免基层医疗卫生机构之间同质竞争，实现错位发展。

二是基层医疗能力实现新突破。总院向分院委派院长2名、副院长4名、业务骨干53名，帮助基层医疗卫生机构开设新科室8个，开展新技术、新项目45个。如县人民医院医共体总院帮扶潮河分院

泸县潮河中心医院成立血液透析室。截至目前,透析总人次达到4559。此外,泸县基层医疗卫生机构优质服务基层行基本标准达标率为100%、推荐标准达标率为45%,基层医疗卫生机构门急诊人次占比保持在78%以上。

三是群众看病就医得到新体验。分院将患者转诊到总院,设置专人办理转院接诊手续,且不再重复收取门诊费。2023年,为患者节约资金94.88万元。针对有特殊检查(检测)需求的患者,医共同体利用信息化系统让患者在分院开单、分院缴费,然后到总院接受检查(检测)。

下一步,泸县将进一步完善管理细则,探索医共同体总院与分院利益双向捆绑机制,推进公卫、医疗信息共享,创新医防融合服务。

[返回目录](#)

### **安徽濉溪：聚焦难点、打通堵点，全面推进医共同体建设**

来源：中国卫生杂志

安徽省濉溪县有常住人口91.8万,其中农村人口超63万,庞大的农村居民就医需求与滞后的医疗服务供给之间的矛盾为濉溪的县域医疗服务体系带来了挑战。县域内现有的3家县级公立医疗机构、20家社区卫生服务站集中于县域最北端的城区,18个乡镇卫生院(分院)、251家村卫生室分散于南北狭长地域,没有形成中心辐射、布局均衡、联系紧密、能力互补的医疗格局。所以,推动形成有序的就

医格局，做到“让居民少生病、少住院、少负担、看好病”，成为濉溪医改需要破解的难题。

2016年，濉溪县启动医共体建设试点。2019年，濉溪全面推进医共体建设，由县人民医院牵头12家分院，县中医医院牵头6家分院，组建2家医共体，针对管理体制不完善、资源配置不均衡、服务质量不扎实、运行机制不健全、医防协同不深入等难点痛点，以紧密型县域医共体建设为抓手，全面发力、改革攻坚。

### 协同共治下好医改“先手棋”

2020年，濉溪县成立医共体管理委员会；2022年，组建中共濉溪县委卫生健康工作委员会，明确一名副县长统一分管医保、医疗、医药，通过整合相关职能部门，打通行政壁垒，深化“三医联动”，加强对医共体建设等卫生健康工作关键事项的集中领导。2023年，濉溪出台《进一步深化医药卫生体制改革推动县域医疗卫生事业高质量发展实施方案》，成立中共濉溪县委卫生健康事业高质量发展工作领导小组，县委主要负责同志任组长。以“管办分离”模式赋予医共体在运营管理方面更大的自主权，从“人、财、物”入手，统一“权、责、利”，逐步统一医共体内部人事、财务、后勤、绩效等八项运行机制，形成县乡村一体的逐级管理格局。

### 均衡布局织好医疗“保障网”

濉溪县强化以县级医院为龙头的专科建设，持续推动临床服务

“五大中心”和急诊急救“五大中心”建设，两家牵头医院均完成三级医院登记，达到医疗服务能力推荐标准；县人民医院在2022年度三级公立医院绩效考核中达到B+等级，入选2023年度公立医院高质量发展省级试点和省级示范医共体。利用3.75亿乡村医养结合PPP(政府和社会资本合作)项目资金，濉溪全面提升乡镇卫生院基础设施、硬件设备和信息化系统建设，县内11家建制镇卫生院全部达到优质服务基层行推荐标准，251家村卫生室和20家社区卫生服务站全部完成标准化建设，组建232个健康管理单元，基层服务能力显著提升。濉溪投资18.8亿元稳步推进南部次中心医院等6个医疗卫生补短板、能力提升项目，推动优质医疗资源向南平移；整合“120”指挥中心、县级医院分中心、乡镇急救站建立“1+2+14三级急救网络”，年免费转运患者2.1万人次，初步建成县域15分钟急救圈；搭建“2+18家专家会诊服务中心”，打造“上下贯通，一号联动，精准对接、资源共享”的线上线下一体化会诊服务平台，推动“患者不跑专家跑”，打造急慢分治、平急结合的诊疗服务体系，全面优化县域医疗资源配置。

### **资源下沉练好服务“基本功”**

按照“控制总量、盘活存量、优化结构、总体平衡”的原则，濉溪县建立了“县管乡用”的医共体人才统筹使用和柔性流动机制，提高编制使用效率。2018年以来，濉溪通过县管乡用“周转池”制度，

累计招聘卫生技术人员 151 人，逐步缓解乡镇卫生院人员老化、专业技术人员短缺问题。濉溪创新建立县镇两级医师培训统筹“资金池”，依托专项资金支持，为县镇两级医师提供院外会诊、带教指导、培训进修等保障，建立专业人才、专业技术、专业成果等优质医疗资源逐级下沉的能力提升保障机制。以紧密型医共体建设为载体，积极推动牵头医院开展驻点帮扶、远程会诊、科室共建等工作，牵头医院已与 13 家分院 20 个科室开展科室共建；依托全民健康信息平台，推动县域医疗、医保、公卫信息互联互通和检查检验信息互认共享，2023 年，“5G+远程会诊体系”覆盖全部卫生院，远程会诊五大中心年服务量达到 2.2 万人次。

### 机制创新画好利益“同心圆”

濉溪县整合医保基金和公卫资金，深化县域医共体经费包干机制，推动县乡村三级医疗机构及专业公共卫生机构形成“利益共同体”，在医共体内部形成“重预防、少生病、少负担”的内生动力和正向循环。2021 年，出台《濉溪县城城乡居民基本医疗保险门诊特殊疾病保障创新试点工作实施方案(试行)》，探索慢病医保基金交由乡镇卫生院按人头包干管理，创新以“大包干”带动“小包干”，通过两年试点取得“两升两降”初步成效，实现基层医疗机构从防病工作中获得收益。完善修订《濉溪县紧密型县域医共体综合绩效考核实施方案》《濉溪县紧密型县域医共体县镇村三级医疗卫生机构绩效考核

指标》等文件，统一医共体运行考核机制，设立逐级考核指标体系，优化结余资金分配方式，县乡村三级医保结余按 6:3:1 分配，慢病结余按 4:4:2 分配；依托全民健康信息平台建立绩效考核信息系统，形成了有效可持续的绩效评价体系和制度，保障医共体建设有序推进。

### 健康管理打好医防“组合拳”

濉溪以家庭医生签约服务为切入点，组建专业公共卫生机构参与的医共体“1+1+1”签约服务团队，促进公卫服务与临床服务相结合；推动专业公共卫生机构融入医共体利益共享机制，享受牵头医院结余份额的 5%，解决了专业公共卫生机构的待遇提升问题。以利益共享机制为基础，濉溪将县镇村三级医疗卫生资源和牵头医院、卫生院、村卫生室、专业公共卫生机构、村公共卫生委员会五方团队引入健康管理单元，协同加强村级居民的健康管理，筑牢农村疾病预防控制网底，打造网格化管理、精细化服务、信息化支撑的结果导向型健康管理单元。2023 年以来，全县已组建 232 个健康管理单元，共覆盖 2626 名医疗卫生人员、2325 名村公共卫生委员会人员。试点机关企事业单位打包签约，创新设立“健康超市”，居民可以通过加强自我健康管理获取积分，在“健康超市”兑换相应礼品或服务，变“被人管”为“自己管”，强化居民自我健康管理意识与疾病预防屏障。

多年来，濉溪县扎实推进紧密型县域医共体建设，从“基础薄弱”走向“优质发展”。医共体建设既是濉溪探索医改突破口的重要

抓手,更是推动卫生与健康工作从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变的有力实践。

[返回目录](#)

## • 政务公开 •

### 我国卫生健康事业有哪些进展成效? 国家卫生健康委召开发布会

来源: 健康中国

国家卫生健康委于2月28日(周三)15:00,在国家卫生健康委2号楼新闻发布厅(西城区北礼士路甲38号)召开新闻发布会,介绍卫生健康进展成效有关情况。

#### 国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋

各位媒体朋友,大家下午好!欢迎参加国家卫生健康委举办的新闻发布会。

刚刚过去的2023年,全国卫生健康系统坚决贯彻习近平总书记重要指示批示精神,扎实开展主题教育,全力护佑人民生命健康,各项工作稳步推进。新冠“乙类乙管”常态化防控成果持续巩固,有效应对季节性呼吸道疾病流行。以基层为重点优化资源布局,“医疗、医保、医药”协同发展和治理迈出新步伐。加强卫生健康服务能力建设,努力改善群众就医体验。推进爱国卫生运动和健康中国行动,提升重大传染病和重大慢性病防治水平。

截至 2023 年，我国婴儿死亡率降至 4.5%，5 岁以下儿童死亡率降至 6.2%，孕产妇死亡率降至 15.1/10 万，我国居民主要健康指标居于中高收入国家前列。

2024 年，我们将全面推进卫生健康事业高质量发展，不断增强人民群众的健康获得感。

在深化医改方面，将推进医联体建设，统筹国家医学中心、国家区域医疗中心和临床专科建设，持续推进公立医院高质量发展，促进“医疗、医保、医药”协同发展和治理。

在提升服务能力方面，将重点加强县医院能力建设，增强基层防病治病和健康管理水平，全面提高医疗服务质量，改善医疗护理服务和患者就医感受。

在促进人口长期均衡发展方面，将推进各地落实生育支持政策措施，大力发展普惠托育服务。

在科技创新和人才队伍建设方面，将加强卫生健康关键领域科技攻关，促进成果应用推广，推动医学高层次人才计划落地，持续加强全科等基层和紧缺专业人才培养。

在实施健康中国行动方面，将深入开展健康城市、健康细胞建设，发展以健康管理为中心的慢性病综合防治体系，完善老年健康服务体系，优化妇幼健康服务。深化职业病危害监测和治理，强化食品安全标准体系建设。

在促进中医药传承创新发展方面，将全面实施中医药振兴发展重大工程，加强国家中医优势专科建设，充分发挥在治未病等方面的独特优势。

在推进疾控体系高质量发展方面，将深入落实推动疾控事业高质量发展的指导意见，加强重大传染病防控工作，提升监测预警和应急处置能力。

我们今天发布会的主题是：卫生健康进展成效。

我们请来了：

国家卫生健康委体改司副司长庄宁先生；

医政司司长焦雅辉女士；

人口家庭司副司长杨金瑞先生；

国家中医药局综合司副司长欧阳波女士；

国家疾控局综合司副司长秦兴强先生。

请他们共同回答大家的提问。

下面进入今天的现场提问环节，请各位记者朋友举手提问，提问前请先通报所在的新闻机构。

香港经济导报记者

2009年，我国启动新一轮医药卫生体制改革，请问近年来医改的哪些工作让群众实实在在的受益？谢谢。

国家卫生健康委体改司副司长庄宁

谢谢这位记者朋友的提问。国家卫生健康委近年来积极发挥医改的牵头统筹协调作用，会同相关部门加强医疗、医保、医药的改革协同，推动医改取得新的成效。

在医疗方面，积极推动优质医疗资源扩容和均衡布局。通过布局建设国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心，建强有关临床重点专科，破解群众跨区域就医难题。据统计，前四批 76 个国家区域医疗中心建设了 460 多个专科、开展医疗新技术 6200 余项，患者外转就医平均较建设前下降了约 3 成。县域内常见病、多发病就诊率达到 90% 以上。全面推进紧密型县域医共体等工作，整合优化资源，探索为群众提供一体化、连续的医疗卫生服务。在医保方面，进一步健全全民医保制度，居民医保人均财政补助标准提高到 640 元，职工医保普通门诊保障水平不断提升。在医药方面，深入拓展药品耗材集中采购的广度和深度，进一步降低虚高价格。修订完善医保药品目录，完善基本药物制度，加快临床急需短缺药、儿童用药、创新医疗器械注册上市，努力满足群众的用药需求。

我们将以地市为单位深入推广三明医改经验，让群众在改革中有更多实实在在的获得感。谢谢！

凤凰卫视记者

请问我国在应对传染病疫情应急处置方面重点推进了哪些工作？下一步还有哪些具体举措？谢谢。

## 国家疾控局综合司副司长秦兴强

首先感谢这位记者的提问。多年来，我国传染病疫情应急处置相关法律法规和政策体系不断完善，应急管理体制机制不断优化，基本形成了以突发公共卫生事件应急预案为龙头，涵盖多个病种，覆盖国家、省、市、县4级传染病应急预案体系，依托国家和省级疾控中心，组建了20支国家突发急性传染病防控队，覆盖了17个省份。

下一步，我们将从三方面入手，进一步强化日常准备，提升重大疫情应急处置能力。

在预案体系方面，不断完善已有预案，并动态更新补充。进一步指导各地制订分级分类应急预案，强化应急预案管理，形成一个有效衔接、功能完善的预案体系。

在队伍建设方面，继续推进国家队建设，尽快实现所有省份全覆盖，进一步加强基层应急处置的专业能力。

在应急演练方面，针对新发突发传染病和群体性不明原因传染病，着力于组织开展全链条、全要素的传染病疫情防控应急演练。通过演练，进一步检验预案、完善准备、锻炼队伍、磨炼机制，切实提升新发突发传染病疫情应急处置能力。

此外，我们还将根据疫情研判结果和应急处置的需要，及时提出应急物资储备、物资保障的需求建议，按职责积极配合应急物资储备的牵头部门，进一步提高我国传染病应急物资保障水平。

谢谢!

澳门月刊记者

分级诊疗制度是我国深化医改的重要内容之一,请问分级诊疗工作目前实施的效果如何?下一步有哪些打算?谢谢。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉

感谢您的提问。国家卫生健康委紧紧围绕“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的制度框架,以医联体建设为载体,以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口,不断完善顶层设计,构建更加科学的分级诊疗格局。截至到2023年底,全国共建成各种形式的医联体1.8万余个,全国双向转诊人次数达到3032.17万,较2022年增长了9.7%,其中上转人次1559.97万,较2022年下降4.4%,下转人次数1472.2万,较2022年增长了29.9%。

下一步,我委将继续把分级诊疗制度建设作为解决群众看病就医问题的一项重要抓手,一是积极开展紧密型城市医疗集团建设试点,推动形成科学有序的就医格局和系统连续的诊疗格局。全面推进紧密型县域医共体建设,提升基层医疗卫生服务能力。二是持续推进县医院综合服务能力提升,带动基层能力进一步提升,逐步建立以机构为支撑、社区为平台、居家为基础的接续性医疗服务体系。三是充分发挥信息化的支撑作用,面向偏远和欠发达地区建设远程医疗协作网,促进市县、县乡之间的联通。鼓励各地探索建设“智慧医联体”,推

动医联体内医疗机构信息互通、数据共享、智慧互联、结果互认，提高医疗服务的连续性。

谢谢！

新华社记者

请问面对当前的经济社会发展和人口年龄结构的变化，我国支持生育采取了哪些措施，在优化人口发展战略等方面将开展哪些重点工作？谢谢。

国家卫生健康委人口家庭司副司长杨金瑞

谢谢这位记者朋友对人口工作的关注。中共中央、国务院《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》于 2021 年印发以来，国家卫生健康委会同有关部门切实贯彻落实中央决策部署，重点在经济支持、服务支持、时间支持以及文化引导等方面积极推动完善生育支持措施。

下一步，我委将会同相关部门进一步贯彻落实中央决策部署，协调做好各项工作。一是建立健全领导协调机制，跟踪研判人口形势，加强政策储备，强化工作督导调度，确保任务落实。二是大力发展普惠托育服务，增加托位供给，提高服务质量，完善托育人才培养体系，促进托育服务健康发展。三是宣传中央关于人口工作的决策部署，宣传各地生育支持政策体系建设取得的好经验和好做法，倡导积极的婚恋观、生育观、家庭观，弘扬中华优秀传统文化，树立主流导向，营

造生育友好的社会氛围。

谢谢!

东方卫视记者

全国公立医院的绩效考核工作已经持续了5年,请问“国考”给公立医院带来了哪些变化?下一步,我们将会如何继续用好这根“指挥棒”,来促进公立医院更高质量的发展。谢谢!

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉

谢谢您的提问。目前,全国一共有2817家三级公立医院、5384家二级公立医院参加我们的绩效考核。从5年数据来看,全国三级公立医院发展方式、运行模式、资源配置更趋合理,病例组合指数和出院患者四级手术占比,这是两个反映医疗服务技术难度的指标,分别增长了10%和23.5%,83%的三级公立医院电子病历应用水平达到4级及以上水平,实现了全院信息共享。全国三级公立医院的麻醉、儿科、重症等紧缺医师数量和占比均有所增长。这些指标概括起来说,反映出我们国家三级公立医院的功能定位得到进一步落实。

下一步,我委将进一步完善以公益性为导向、以健康产出和服务质量为主的绩效考核体系,按照管理层级和机构类型分级分类实施绩效考核评价。以绩效考核为抓手,引导并推动公立医院综合改革落地见效,持续提升医院管理的规范化水平,努力实现公立医院的高质量发展,持续推进建设优质高效医疗卫生服务体系,不断满足人民群众

健康服务的需求。

谢谢！

总台中国之声记者

去年中医药振兴发展重大工程实施方案发布，请问当前我们国家中医药振兴发展重大工程实施的总体情况是怎么样的？谢谢。

国家中医药局综合司副司长欧阳波

谢谢这位记者对中医药振兴发展重大工程的关注。目前，国家中医药局、国家卫生健康委、国家发展改革委牵头会同各相关部门建立了跨部门工作机制，中央资金投入近 130 亿元，推动重点任务和重大工程项目基本实现“双过半”。

一是中医药服务体系更加完善。着力推动优质医疗资源下沉和区域均衡布局，优质高效中医药服务体系建设取得积极进展，社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆增至 4 万多个。

二是中医药传承创新稳步推进。建设 46 个国家中医药传承创新中心，遴选发布 50 个中医治疗优势病种、52 个中西医结合诊疗方案、100 项适宜技术和 100 个疗效独特的中药品种。《中华医藏》首批“养生卷”74 种图书正式出版，标志着中医古籍编撰工作取得重大阶段性成果。

三是中医药特色人才队伍不断壮大，培养 50 名岐黄学者、500 名全国中医临床优秀人才、100 名青年岐黄学者、35 个中医药创新团

队，建设 321 个高水平中医重点学科。

四是中医药影响力和传播力明显提升。《中国中医药大会》、“智慧之光”中医药文化展览等中医药文化精品广受社会关注，中国公民中医药健康文化素养水平持续提升，达到 22.56%。中医药内容纳入我国与白俄罗斯等 9 国联合申明，以及中国—中亚峰会成果清单，中国中医药循证医学中心建设的国际传统医学临床实验注册平台成功获认世界卫生组织一级注册机构，中医药在国际社会赢得广泛赞誉。

谢谢！

## 21 世纪经济报道记者

三明医改持续多年，仍在不断拓展改革的深度和广度，请问现阶段三明医改经验推进情况怎么样？谢谢。

## 国家卫生健康委体改司副司长庄宁

谢谢您的提问。国家卫生健康委会同有关部门认真总结提炼三明医改经验，明确了 11 条普遍推广的经验和 10 条因地制宜探索的改革措施，指导督促各地学习和借鉴。

全国医改的组织领导体制持续强化，31 个省份和新疆生产建设兵团均由党委和政府主要负责同志亲自抓医改，落实改革主体责任。

“三医”协同发展和治理不断深化，国家已组织 9 批 374 种药品、4 批高值耗材的集中带量采购。各省份均建立了医疗服务价格的动态调整机制，连续三年开展调价评估，符合条件的省份及时调整了价格，

以体现医务人员的技术劳务价值优化了医院的收入结构，总体上不增加群众负担。全面推开以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革。2022年起，我们启动了中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目，遴选支持有关城市在因地制宜推广三明医改经验等方面加大改革创新突破。其中，第一批15个示范城市中期评估的结果显示，体现公益性相关指标如政府投入占比、基层诊疗量占比、患者满意度等指标，均高于全国平均水平。

谢谢！

中国日报记者

解决群众看病就医的问题，关键还是要从优化医疗资源分配说起。请问在医疗资源的统筹调配方面，将通过哪些手段促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局？谢谢。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉

谢谢您的提问。国家卫生健康委以国家医学中心和国家区域医疗中心的设置规划和布局建设为抓手，不断丰富优质医疗资源的总量，提升区域布局的均衡性。截至目前，我们已经设置了13个类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心，同时会同国家发展改革委等部门，已经批复了125个国家区域医疗中心建设项目，建设医联体超过1.8万个，支持961个国家临床重点专科建设项目，近5600个省级和1.4万个市县级临床专科建设项目，1163家县医院达到了

三级医院服务能力，30 个省份建成了省一级互联网医疗监管平台，全国批复设置了 2700 余家互联网医院。

下一步，我们将进一步促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。一是还要设置一批国家医学中心和国家区域医疗中心，同时针对这些双中心，包括我们与国家发展改革委共同批复的 125 个国家区域医疗中心建设项目，建立完善跟踪问效机制，引导这些“双中心”进一步发挥作用。二是做好临床重点专科“百千万”工程，扩充优质临床专科资源，均衡专科资源布局。三是深入推进三级医院对口帮扶县医院、“万名医师支援农村卫生工程”、国家医疗队巡回医疗队、“千县工程”等等这些工作，不断提升县医院的综合服务能力和管理水平。四是继续会同中央组织部做好医疗人才“组团式”支援工作，包括援藏援疆援青，和对 158 个国家乡村振兴重点帮扶县人民医院的帮扶工作，提升这些医院医疗技术水平和管理水平。五是应用远程医疗技术强化对口帮扶工作，同时推动互联网诊疗继续规范发展，加强监管，保障互联网医疗服务的质量和安全。

谢谢！

总台 CGTN 记者

我们知道疾控工作非常重要，想问一下近年来我国疾控工作有哪些比较重大的进展？谢谢。

国家疾控局综合司副司长秦兴强

感谢您的提问。近年来，我们不断完善多部门协作机制，提升疾病预防控制能力，落实传染病各项综合防控措施。

一是加大投入，改善疾控体系服务条件。“十四五”以来，中央预算累计安排 131 亿元，用于支持国家、省、市、县四级疾控体系建设。2023 年，中央财政通过转移支付方式，下拨疾控项目经费 176.87 亿元，用于重大传染病、地方病等防控工作。

二是多措并举，提升疾病防治服务质效。我国传染病网络直报系统，平均报告时间从原来的 5 天缩短到现在的 4 小时，国家层面建立了 72 小时内快速鉴定 300 种病原体的技术体系，100%的省级和 90%的市级疾控中心具备核酸检测和病毒分离能力。免疫规划疫苗接种率维持在 90%以上。通过合理布点、网上预约、上门服务等方式，不断提升预防接种服务的可及性和便利性。

三是齐抓共管，夯实疾控体系工作基础。相关部门分工明确、各负其责、联防联控，人民群众防病意识大幅提升。

我国传染病防控成效显著，公共卫生防护网进一步筑牢织密。在新发突发传染病防控方面，新冠疫情防控取得了重大决定性胜利，人禽流感、鼠疫等传染病疫情得到有效处置。在重大传染病防控方面，重点地区艾滋病疫情快速上升的势头得到有效遏制；结核病死亡率维持在较低水平；血吸虫病流行县全部达到传播阻断状态；麻疹、乙脑等多种疫苗可预防传染病的发病率降至历史最低水平。

谢谢!

南方日报南方+记者

当前群众对健康有了更高的需求，不仅要看得上病、看得好病，还要看病更舒心、服务更体贴，在提升患者就医感受方面，国家卫健委下一步将开展哪些工作？

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉

感谢您的提问。改善患者的就医感受、提升患者体验，始终是我们的工作目标，需要持之以恒、久久为功。我委将持续坚持把人民群众看病满意不满意作为我们评判改善医疗服务成效的根本标准。

下一步，我们一是要抓好改善就医感受、提升患者体验主题活动，健全监测、反馈、督促整改的闭环反馈机制，切实推动解决人民群众看病就医问题。同时，进一步挖掘各地各医疗机构好的经验和做法，形成可复制、可推广的模式和经验，向全国推广。二是积极开展探索，主动回应人民群众看病就医的新期盼。主要是集中在几个方面：比如，推动疼痛综合管理试点工作，提升疼痛诊疗能力和相关技术水平；加强急诊急救服务，特别是要深化院前医疗急救呼叫定位试点工作，探索利用新一代信息通信技术，进一步提升医疗急救反应能力。另外，对于患者比较关注的护理服务问题，我们将进一步发展和壮大护士队伍，提升改善护理服务。三是促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，为提升患者看病就医感受创造有利的基础条件。

谢谢!

中国中医药报记者

传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。国家中医药综合改革示范区建设作为推动中医药传承创新发展的重要举措，在探索途径、积累经验方面取得了哪些成效?谢谢。

国家中医药局综合司副司长欧阳波

谢谢这位记者朋友的提问。国家中医药综合改革示范区建设两年来，五部门和七省市协调联动、问题共答，着力在完善体制机制上求突破，在中医药管理体系、服务模式、产业发展、医保支付等方面先行先试，取得了显著成效。

上海在中西医结合“旗舰”医院建设、人才培养、临床协作等方面持续发力，不断放大中西医协同效应。浙江以“中医处方一件事”改革为切入口，制定处方、饮片、病例数字化标准体系，建立中医药诊疗大数据库，持续深化中医药数字化改革。广东全力推进粤港澳大湾区中医药高地建设，在推进规则、制度衔接和融合发展方面取得显著成效。湖南优化中医药制剂审批，对中医药传统基质调配成外用膏药、鲜药榨汁、按方委托制药等实行备案制管理。山东创新开展中医优势病种付费收费方式，中医日间病房试点改革，实现患者得实惠、医院医保得效益。江西采用“揭榜挂帅”方式，实施“科技+中医药”联合立项，支持中医药关键问题研究。四川实施川产道地药材全产业

链管理规范及质量标准提升示范工程，开展产业集聚融合发展行动，推动中药资源优势转化为经济优势。

下一步，国家中医药局将会同有关部门强化督促指导，与各示范区同向发力，将中医药综合改革不断推向深入。谢谢！

**中新社记者**

我们国家现在的托育服务建设情况如何？国家如何补短板、增供给、优服务，让更多的家庭能够享受到普惠托育服务，来切实解决群众的后顾之忧？谢谢！

**国家卫生健康委人口家庭司副司长杨金瑞**

谢谢这位记者朋友的提问。托育服务这项工作事关婴幼儿的健康成长，事关千家万户，是一项非常重要的民生工程。国家卫生健康委深入贯彻落实党中央决策部署，会同有关方面大力促进托育服务健康发展。一是实施托育建设重大专项，支持48个托育综合服务中心、公办托育机构和普惠托位建设。二是实施社区托育服务税费优惠措施，将3岁以下婴幼儿照护服务费用纳入个税专项附加扣除并提高扣除标准，实施中央财政支持普惠托育服务发展示范项目，支持15个城市建机制、保持续、出经验。三是推动将《中华人民共和国托育服务法》列入十四届全国人大常委会立法规划。四是出台托育机构设置标准、管理规范、登记备案、医育结合、家庭托育点管理办法，印发托育机构婴幼儿伤害预防指南、喂养与营养指南、消防安全指南，实

施托育统计调查制度。五是修订保育师职业技能标准，在中职、高职和高职本科阶段设立托育专业，组织编印托育高职教材 14 种、中职教材 9 种。六是会同相关部门命名了首批 33 个全国婴幼儿照护服务示范城市，评选了 75 家爱心托育用人单位。目前，全国提供托育服务的机构已近 10 万个，托位约 480 万个。

谢谢！

广东广播电视台记者

建设优质高效的中医药服务体系是“十四五”中医药发展规划主要任务之一，请问目前在这方面，有关部门取得了哪些进展？

国家中医药局综合司副司长欧阳波

谢谢这位记者朋友的提问。国家中医药局以实现人人就近享受高质量中医药服务为目标，持续推进优质高效中医药服务体系建设，促进优质中医医疗资源扩容和均衡布局。

一是提升中医药服务能力。推动 14 个中医医院纳入国家医学中心创建单位，布局建设 27 个中医类国家区域医疗中心，持续推进 62 个中西医协同“旗舰”医院和 138 个中医特色重点医院建设。

二是优化中医药服务供给。遴选 1000 个左右国家中医优势专科和 500 个左右中西医协同“旗舰”科室，确定 31 个中医康复中心建设单位，加强中医医院儿科和老年病科建设，推进中医专病门诊建设。

三是规范中医养生保健服务。发布 10 项中医养生服务标准和 20

个中医治未病干预指南，推进综合医院和妇幼保健机构中医药工作，89.0%的二级以上公立综合医院和62.8%的妇幼保健院开设了中医类临床科室。

四是增强中医药服务可及性。以县级中医医院建设为龙头铸牢基层网底，支持440个县级中医医院建设“两专科一中心”，推进三级医院对口帮扶699个县级中医医院，23个省份实现基层中医馆全覆盖，方便群众在家门口看上好中医。

据初步测算，2023年中医类医疗卫生机构总诊疗量12.8亿人次，出院人数为4148.6万，中医药在服务百姓健康方面发挥了积极作用。

谢谢！

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋

谢谢，最后再提两个问题，请继续提问。

**澎湃新闻记者**

新发突发传染病的早发现、早报告、早处置非常重要，请问目前我国传染病监测体系和网络直报系统有了哪些升级？如何保证传染病疫情发生可以及时发现、尽快准确通报？谢谢。

**国家疾控局综合司副司长秦兴强**

谢谢这位记者的提问。目前，我国已建立法定传染病和突发公共卫生事件网络直报系统，覆盖全国8.4万家医疗卫生机构；常年对鼠疫、脊髓灰质炎等重点传染病开展专项监测。针对新冠等呼吸道疾病，

拓展形成了包括哨点医院监测、病毒变异监测、城市污水监测、舆情监测在内的十个监测子系统，开展了急性呼吸道疾病多病原监测试点，并设置四类风险信号，科学研判监测结果，及时报告、发布预警信息，为有效开展疫情防控提供了有力的技术支撑。

下一步，我们将全面推进智慧化多点触发传染病监测预警体系建设，以新发突发传染病为重点，不断提升传染病早期发现、科学评估、及时预警的能力，重点抓好四个方面的工作：

一是健全制度机制。建立完善传染病监测、风险评估和预警等制度，明确相关单位工作职责，进一步完善多部门信息共享会商、医防协同、平急转换等工作机制。

二是拓展监测渠道。在优化现有疫情监测报告系统的基础上，健全传染病临床症状、病原微生物、病媒和环境因素等监测系统，构建部门协同的监测体系，畅通社会公众参与的渠道，密切关注全球传染病疫情变化，多源头开展监测工作。

三是规范评估预警。完善风险评估、警示信息通报和预警决策工作流程，开展日常和专题风险评估，及时通报、发布疫情信息和健康风险提示，适时提出预警决策建议。

四是提升专业能力。加强专业队伍建设，加快提升病原微生物检测、基因组测序等能力。建立健全传染病监测预警与应急指挥信息平台，逐步实现监测数据自动采集、处理、分析、预警，不断提升

综合研判能力。

谢谢！

每日经济新闻记者

高质量发展应该是可感可知的，尤其是在群众看病就医方面，请问国家卫健委采取了哪些具体措施，来推动公立医院高质量发展，下一步还有哪些考虑？谢谢。

国家卫生健康委体改司副司长庄宁

谢谢你的提问。在公立医院高质量发展方面，近年来，国家卫生健康委加强改革的系统集成，点面结合推进改革。一是在医院层面，指导 14 家高水平医院开展高质量发展试点，在学科、技术、服务、管理创新和人才培养等方面进行突破，CMI 值、四级手术占比等关键指标取得了明显进展。二是在城市层面，已在 30 个城市实施改革示范，激励探索市县级公立医院高质量发展的改革经验。三是在省级层面，以 11 个综合医改试点省份为重点，指导各省份制定了时间表、路线图和施工图，因地制宜推动公立医院高质量发展。

概括起来说，近年来，公立医院高质量发展在“五个新”上初见成效。一是构建了以人民健康为中心，功能定位清晰的新体系。二是以临床专科建设、科技创新、服务模式创新、信息化支撑为引领，形成了新趋势。三是更加突出通过精细化管理提升新效能。四是通过深化改革、政策保障，激发了新动力。五是以利民惠民便民和关心爱护

医务人员并举，建设新文化。我们将继续围绕这“五个新”，持续完善公立医院高质量发展的体制机制。

谢谢！

**国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋**

谢谢！今天的发布会，几位嘉宾就卫生健康进展成效以及 2024 年的主要打算回答了记者的提问。再次感谢各位，后续我们还将就卫生健康的重点工作召开专题新闻发布会，欢迎大家继续关注。

[返回目录](#)

## **全国中药注册管理和质量安全监管工作会议召开**

来源：国家药监局

2月27日至28日，2024年全国中药注册管理和质量安全监管工作会议在天津召开。会议以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，落实全国药品监督管理工作会议各项部署，总结2023年工作，分析当前形势，研究2024年重点任务，加快打造具有中国特色、符合中药特点、全球领先的中药卓越监管体系。国家药监局党组成员、副局长赵军宁出席会议并讲话。

会议指出，2023年，各级药品监管部门旗帜鲜明讲政治，认真贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神和党中央国务院决策部署，优化完善中药监管，深入推进药品安全巩固提升行动，着力提升基层

监管能力和水平，严查重处违法违规行为，严守中药安全底线；深化中药审评审批制度改革，持续加快中药新药上市，优化中药标准管理制度，有序推进实施中药材生产质量管理规范，加强中药信息化建设，促进中药监管国际协作和交流，激发中药传承创新活力和高质量发展内生动力。

会议强调，我国中药监管工作正面临前所未有的战略机遇，要深刻认识当前新形势新任务和新挑战，深刻把握建设中药卓越监管体系这一时代命题。要认真落实“四个最严”要求，坚持稳中求进、以进促稳、先立后破，按照“讲政治、强监管、保安全、促发展、惠民生”工作思路，加快打造具有中国特色、符合中药特点、全球领先的中药卓越监管体系。

会议要求，要做好2024年中药注册管理和质量安全监管工作顶层设计，系统构建中药监管制度体系，严守质量安全底线，持续深化审评审批制度改革，创新和完善标准管理，全面强化监管科学体系建设，建立健全国际监管协调机制，推进中药监管国际交流。

天津、安徽、福建、河南、广西、重庆、甘肃、新疆等省(区、市)药监局做了交流发言。国家药监局药品注册司和药品监管司主要负责人分别就2024年重点工作进行具体安排。会议特别邀请人民英雄、国医大师、中国工程院院士张伯礼围绕中药高质量发展做了学术报告。

各省(区、市)和新疆生产建设兵团药监局中药监管工作负责人和相关处室负责人,国家药监局药品安全总监、相关司局及直属单位负责人,中央军委后勤保障部卫生局、国家中医药管理局相关司局、国家中药品种保护审评委员会负责人参加会议。

[返回目录](#)

## • 中医药动态 •

### 用好考核督查“利剑”助推中医药发展

来源: 中国中医药报

为政之要,贵在务实、重在落实。四川坚持以考核促发展、督查抓落实,确保了国家中医药重大决策部署在四川落地见效。

#### 抓关键,确保考核督查“剑有所指”

中医药工作涉及多领域、多部门,统筹协调难、争取支持难,抓落实见成效必须要有党委政府赋能,要依靠政府主导。

一是拓展职能。2020年,省委省政府率先将中医药工作纳入对市(州)党委政府政务目标考核后,由四川省中医药管理局代省政府督查室实施中医药工作目标考核和督查督办,实现了省级中医药部门考核市级中医药部门,向省级中医药部门考核地方政府的拓展。

二是聚焦关键。四川省中医药管理局根据国家中医药管理局和省委省政府关于中医药相关部署,聚焦地方政府这个关键对象和体制机

制改革、财政投入、项目支持等关键环节，围绕国家中医药综合改革示范区和中医药强省建设重点任务，制定年度考核督查指标，确保考核指向明确、督查重点突出。

三是督有实效。加强督查督办与目标考核统筹联动，综合运用重点督查、定期督查、年度考核，逐步化解发展“痛点”、破解改革“难点”、打通创新“堵点”。推动达州市、宜宾市单设中医药管理局，13个市(州)成立中医药服务中心；推动全省21个市(州)制定中医药强市建设方案和示范区建设细化方案，明确市级中医药部门牵头中医药产业发展；推动12个市(州)设立中医药发展专项资金；推动4个市建设市级中医院，实现21个市(州)全覆盖，解决了多年未解决的历史问题；推动形成全省竞相发展中医药工作的强劲态势。

### **强要素，确保考核督查“剑有利锋”**

做好考核督查工作，需要解决“制度、人员、载体”三大要素问题。

一是健全制度，有章可循。制定考核督查工作规则，明确一整套完备的考核督查流程，对人员责任、节点要求，以及重点领域、重点板块进行细化，确保方向明、程序简、职责清。建立工作跟踪督导机制，兼顾各市(州)实际情况及年度工作计划，每年动态调整各地督查重点，制定重点工作跟踪督导清单，确保督准、查实。

二是配强力量，专司其职。局机关专设目标督查办，专司督查督

办和目标考评之责，配备3名副局级干部，分别负责中医药事业、产业、文化考核督查工作；各市(州)、各处室明确1名考核督查联络专员，确保人员专、力量强、责任实。

三是搭建载体，方便快捷。建立中医药综合统计体系和地方中医药发展成效评价体系，加强全省及各市(州)中医药管理体系、医疗服务能力、产业发展和文化素养等数据收集管理，实现数据动态掌控、成效纵横比较，为考核督查提供直观参考。在机关一体化协同办公平台开设“考核督查”模块功能，实现督查在线交办、进展在线更新、节点定期提醒、结果在线报告，确保即时督、即时查、即时办。

### **重运用，确保考核督查“剑有两刃”**

构建“分类建账、节点督导、结果运用”机制，做到考核督查全流程掌握、考核督查结果全过程运用。

一是动态监控。对各市(州)常规业务工作情况，坚持“定期收集、序时对比、及时反馈”，保证日常工作的“节奏感”；对年度考评指标推进情况，坚持“建账、预警、通报”，保持抓年度目标的“紧迫感”。

二是正向激励。建立激励评价指标，遴选年度工作部署及时、推进有力、成效显著、突破创新性强的市(州)进行表扬激励，同时，推动省政府将中医药工作纳入全省各地落实重大政策措施督查激励机制，2023年，省政府通报了2022年全省推进国家中医药综合改革示

范区建设真抓实干成效明显的5个市(州),将在2024年予以资金、项目等专项支持。

三是反向约束。充分运用“红黑榜”“提醒敦促函”等督查通报方式,对工作推进过程中的问题进行严格督办,及时约谈、提醒;对重视不够、措施不实、推动不力的市(州)政府,在年度考核中都应扣分,切实提升考核督查工作权威性和影响力,不断激发各级抓中医药工作的积极性、主动性和创造性,推动形成执行有力、落地见效的良好局面。

[返回目录](#)

### 关注教师心理健康 推动中医药人才培养

来源:中国中医药报

中医药人才是传承创新中医药的根基,中医药院校作为培养人才的摇篮,肩负着培养新一代中医药人才的重任。然而,当前许多中医药院校教师面临严重的“内卷”现象,在繁忙的工作和巨大的压力之下,心理健康问题日益突出。关注中医药院校教师心理健康,对于推动中医药人才培养和中医药事业的传承创新发展具有重大意义。

#### 教师心理健康是良好师德师风的基础

高尚的师德师风是培养中医药人才的坚实保障,教师心理健康是良好师德师风的重要基础。

其一,教师心理健康有利于树立良好师德师风。教师心理健康,

才能形成良好的师德师风,才能为学生树立榜样,培养他们严谨治学、爱岗敬业的品质。心理健康的教师才会关注学生的身心健康,帮助他们解决学习和生活中的困难。在这样的氛围中,学生才能更好地成长,才能成为中医药的继承者和发扬者,满足人民群众对健康生活的需求。

其二,教师心理健康是践行医者仁心的基础。中医药院校教师的师德师风不仅应涵盖基本的道德素养,还应体现出大医精诚的医者精神。这要求教师不仅要具备基本的道德素养,更要有救死扶伤的医者仁心,以身作则,引导学生树立正确的价值观和职业信仰,而这都以心理健康为基石。只有心理健康,中医药院校教师才能树立高尚的师德师风,为培养新时代的中医药人才贡献力量。

### **教师心理健康是保证教学质量的首要前提**

中医药专业课程独具特色,融汇了中医药理论知识和实践技能,同时注重个体差异和人文关怀。教师作为实施中医药课程教学的中坚力量,其心理健康状态直接影响着教学效果和质量。

其一,教师心理健康直接影响教学态度。中医药院校教师除了需掌握丰富的理论知识,还需具备一定的实践经验和技能。这种综合性的特点使得教师在面对复杂的教学内容和学生需求时,需要具备较高的心理承受能力和应变能力。只有教师心理状况良好,才能更好地应对教学过程中遇到的挑战与困难,从而有效地传授中医药知识。

其二，教师心理健康影响教学能力的提升。在新时代背景下，中医药教育面临着新的挑战 and 机遇，唯有紧跟时代步伐，将现代科技与传统中医药相结合，才能推动中医药事业的繁荣发展。中医药院校教师更应与时俱进，不断更新自身的知识体系，提升教学能力。教师心理状况良好，才会以学生为中心，积极参加教育培训、学术研究等活动，不断更新专业知识，提升自己的教育水平和教学素质，从而更好地适应教学需求的变化，满足学生的不同学习需求。

其三，教师心理健康有利于良好师生关系的建立。中医药理论强调因人而异，因此在教学中也要关注学生的个体需求与特点。而这这就要求教师具备较高的情绪智力和情感管理能力，能够理解、接纳和引导学生的个体差异。只有当教师保持良好的心理健康状态，才能更好地与学生进行沟通和互动，构建良好的师生关系，关心学生、引导学生，促进他们的成长和发展。

### **教师心理健康是推动学校发展的关键要素**

中医药院校是培养中医药人才的重要基地，其教育层次与水平很大程度上决定了中医药人才的培养质量。优秀的师资队伍是推动学校发展的重要支柱，而教师心理健康则是保障教育质量的关键因素。

其一，教师心理健康有利于推进教学研究。心理状况良好的教师能够以扎实的专业知识和丰富的教学经验为基础，积极开展教育教学研究，不断深化自己的学科专业知识，不断探索创新教学方法和策略，

并将研究成果应用到实际教学中。

其二，教师心理健康有利于中医药科研创新。科研创新不仅是推动学校发展的重要力量，也是教师专业发展的重要组成部分。教师心理健康，才能更好地应对科研中的压力和困惑，进而更加专注于学术研究，提高科研创新的效率和质量，为中医药院校的发展作出更大的贡献。

总的来说，教师心理健康是建立优良师资队伍的关键，提升中医药院校教师的心理健康水平，对于推动中医教育的发展，加强教师队伍建设具有重要意义。因此，学校应高度重视教师心理健康，建立健全相应的心理健康保障机制，为教师提供必要的心理咨询和支持服务，努力提升教师的心理素质和心理调适能力。

[返回目录](#)



扫一扫  
关注药城公众号



扫一扫  
关注医药梦网公众号



北京先锋寰宇网络信息有限责任公司  
公司官网  
医药梦网: <http://www.drugnet.com.cn>  
药城: <http://www.yaochengwang.com>  
地址: 北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
电话: 010-68489858