

公立医院严禁未批先建分院区

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委印发《关于规范公立医院分院区管理的通知》。《通知》强调，设置分院区必须符合区域医疗机构设置规划，充分征求举办单位和主管部门意见，做好运营、资产、人员等前期论证；严禁未批先办、先建，坚决杜绝无序扩张；分院区名称由主院区第一名称、识别名称和通用名称依次组成，分院区登记名称为“主院区名称+识别名+院区/分院”；医联体、医院托管、对口支援等合作模式的成员单位不得以“某某

医院+识别名+院区/分院/医院”形式命名。《通知》规定，各分院区不单独进行评审评价和审核校验；原则上，主院区、分院区统一作为卫生监督执法对象；医院主院区、分院区共同作为互联网医院依托单位，分院区不单独作为互联网依托单位。《通知》指出，分院区开展的诊疗行为应与其登记的执业范围、诊疗科目相适应。在省内设置分院区的，统一在主院区执业注册，无需办理变更注册和多机构备案手续。分院区应

建立与主院区同步的医疗技术临床应用管理和手术分级管理制度。在主院区获得相应医疗技术资质的医师，在分院区具备场地、设施、设备等条件的基础上，可以开展相应医疗技术，包括经备案开展限制类医疗技术。对于人体器官移植、人类辅助生殖等国家实施准入管理的医疗技术，在实行分院区单独准入管理基础上，优化审核准入流程，简化申报审批程序。《通知》要求，以患者就医需求为导向，以现有资源为基础，统筹各院

区资源布局，明确不同院区的功能定位。在医疗资源薄弱的边远地区、城市新区等，规划布局综合性院区，满足当地群众基本医疗服务需求；在医疗资源有一定基础的区域，建设发展具有特色的专病、专科中心，满足群众多层次、多样化就医需求；鼓励在分院区布局优势学科群，探索以重要系统、重点器官、重大疾病为核心的中心化建设发展模式，建立肿瘤综合治疗中心、神经系统疾病中心、心血管疾病中心等，逐步建立学科融合发展模式；建立不同院区间患者转诊、

会诊机制，为患者提供诊疗一护理—康复连续性服务；探索主院区、分院区转换机制，在应对重大疫情等突发事件、公共卫生事件时，可迅速进行功能转换；探索大型检查仪器设备跨院区预约服务。《通知》明确，各院区由统一党委领导，建立扁平化行政管理框架，主动控制运行成本；清晰界定主院区和分院区管理权限；专门设置统一部门对不同院区间财务统一管理、集中核算、统筹运营；实现不同院区间人员统一招聘、培训、调配和管理。

上海青少年近视率近30年首降

本报讯（特约记者潘明华 孙国根）上海市卫生健康委近日披露，2021年上海儿童青少年总体近视率为60%，为近30年来的首次下降，较2020年下降了1.2个百分点。据悉，上海探索建立大规模儿童青少年近视筛查、转诊、干预“一站式”眼健康电子档案及动态分级管理模式。截至目前，上海市儿童青少年眼健康电子档案累计建档864余万人次，覆盖人数312万人。自2015年以来，上海试点并逐步推广基于自动化智能检测设备的“智慧明眸校园”筛查模式和基于自动化穿戴客观监测设备的“智慧精准”综合干预模式；同时，强化学校近视综合防控和干预，不断推进儿童青少年近视防控工作。

该委发布的最新调查数据显示，2021年上海市50岁及以上人群盲、视力损伤率分别为0.41%、6.42%，白内障手术覆盖率为92.53%，眼镜覆盖率为60%，中老年人人群盲有关指标达到发达国家水平。

山西启动“安全生产月”活动

本报讯（特约记者崔志芳）近日，山西省卫生健康系统“安全生产月”活动启动视频会议召开。会议强调，要以“时时放心不下”和对人民群众生命财产安全极端负责的态度，有效防范和化解各类安全风险隐患，坚决守住不发生重特大安全事故的底线。山西省卫生健康委副主任冯立忠要求，要结合精神文明创建、社会治安综合治理以及综合减灾示范社区、平安医院、清廉机关、清廉医院创建等活动，组织安全监管人员、消防救援人员、灾害信息员、安全网格员、安全志愿者等，开展“进门入户送安全”“安全志愿者在行动”和各类应急演练体验等活动。要推动构建安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防机制，将业务工作与安全生产同时安排部署、同时组织实施、同时监督检查。

洪峰过后忙清淤

6月5日，志愿者在融江广西融安县城段河堤清理淤泥。洪峰过后，广西壮族自治区柳州市融安县城段水位开始逐步回落，融安志愿者到融安县城段河堤开展清淤作业，帮助受灾群众投入到灾后生产自救，尽快恢复正常生产生活秩序。

韦荣军摄

延伸阅读

把分院区办成均衡布局的窗口

□首席记者 姚常房

近日，国家卫生健康委印发《关于规范公立医院分院区管理的通知》，对分院区建设提出了更加明晰的要求。浙江省医院协会会长马伟杭表示，规范分院区发展是全方位、全周期的，应把分院区办成优质医疗资源向薄弱地

区均衡布局的示范窗口，使之成为区域医疗健康服务体系高质量发展的新动力。

多个首次

首次明确分院区“单独副本登记管理”要求、首次明确分院区与主院区

在临床技术应用领域“同步”管理、首次明确分院区与主院区医疗质量同质化管理……在《医疗机构设置规划指导原则（2021—2025年）》规范公立医院分院区设置基础上，此次文件从更为具体的角度为规范管理分院区提供了详细的方法论。

“从设置公立医院分院区原则、规范设置审批、执业登记等方面规范分

院区执业管理。同时，从加强党的全面领导、合理功能定位、统筹调配医疗资源等方面完善分院区统筹管理机制。”国家卫生健康委卫生发展研究中心主任付强认为此次文件细化且可操作。在执业登记和执业行为管理方面，主院区、分院区要作为统一整体，进行《医疗机构执业许可证》主、副本登记，并对分院区进行单独副本登记

管理。同时，要求对分院区的医疗机构名称、地址、房屋建筑面积等单独核定登记。“在省内设置分院区的，统一在主院区执业注册，无需办理变更注册和多机构备案手续。这也实现了主院区、分院区之间人员管理‘打通’，人力资源统筹调配。”国家卫生健康委医政医管局相关负责人表示。

如何实现分院区与主院区在临床技术应用领域同步管理？前述负责人解释，一是要求建立分院区与主院区同步的医疗技术临床应用管理和手术分级管理制度。二是明确在主院区获得相应医疗技术资质的医师，在分院区具备场地、设施、设备等条件的基础上，可以开展相应医疗技术，包括经备案开展限制类医疗技术。

（下转第3版）

民营医院巡查聚焦四方面重点领域

本报讯（记者吴倩）近日，国家卫生健康委发布《关于开展2022年度全国民营医院专项巡查行动的通知》和《2022年度全国民营医院专项巡查行动工作方案》。《通知》指出，为进一步引导民营医院端正办医理念、规范执业行为，国家卫生健康委决定组织开展为期1年的全国民营医院专项巡查行动。

《工作方案》明确，本次对所有二级以上民营医院和50张床位以上民营医院进行巡查，重点包括机构设置、规范执业、运行管理、疫情防控4个重点领域的15个重点环节。各级各类民营医院要对照巡查内容开展自查自纠，对自查发现的问题和风险点即知即改；对自查发现严重问题且无法解决的，要主动歇业整改或注销机构并向属地卫生健康行政部门报告。

《工作方案》指出，各级卫生健康

行政部门要制订本辖区专项巡查行动具体实施方案，切实加强组织领导，建立问责机制，抓好落实工作。各省级卫生健康行政部门要设置民营医院巡查线索收集平台、邮箱或电话并向社会公布，广泛收集线索，以线索和问题为导向，组织精干力量，采用听取汇报、列席会议、查阅资料、调查访谈、实地查看、线索追踪等多种巡查方式深入开展工作，确保工作取得实效。

《工作方案》提出，各省级卫生健康行政部门要对专项巡查行动工作情况及时进行总结，对巡查中发现的典型案件进行通报；不断规范完善巡查工作程序、工作制度和工作机制，通过巡查工作分析民营医院建设发展中存在的共性问题和薄弱环节，将巡查工作和机构校验、等级评审等工作结合起来，加强巡查结果应用，健全民营医院管理长效机制。

临时生活困难群众可获一次性救助金

本报讯（记者吴倩）6月7日，民政部与财政部联合发布《关于切实保障好困难群众基本生活的通知》。《通知》指出，当前新冠肺炎疫情多点散发频发，对困难群众生活造成影响，要切实保障好困难群众基本生活，受疫情影响严重地区可为临时生活困难群众发放一次性临时救助金。

《通知》明确，对受疫情影响无法返岗复工、连续3个月无收入来源，生活困难且失业保险政策无法覆盖的农民工等未参保失业人员，未纳入低保范围的，经本人申请，由务工地或经常居住地发放一次性临时救助金。加大对生活困难未就业大学生等青年的救助帮扶力度，及时采取临时救助等相

应帮扶措施。对低保对象、特困人员以及脱贫人口中的新冠肺炎患者、因家庭成员被隔离收治等原因导致基本生活出现暂时困难的家庭，根据需要直接给予临时救助。对其他基本生活受到疫情影响陷入困境，相关社会救助和保障制度暂时无法覆盖的家庭或个人，及时通过临时救助给予帮扶。

《通知》指出，各地要综合考虑受疫情影响困难群众实际情况，全面落实“先行救助”“分级审批”等政策规定，合理设定乡镇（街道）审批额度，适当提高中高风险地区乡镇（街道）备用金下拨额度和审批额度，疫情严重地区可由社区（村）直接实施临时救助。要针对困难群众实际需要实施分类化、差异化救助，统筹运用发放实物、现金和提供服务等方式，提供精准救助帮扶。疫情防控期间，要积极帮助遇困群众做好个人防护，妥善解决外来滞留人员用餐、住宿等问题。



□特约记者 束苏雪

5月23日，安徽省援沪医疗队691名方舱医疗队队员在上海市连续奋战53天后，圆满完成任务返回合肥。至此，安徽省先后派出的5582名援沪医疗队队员中，2049名队员已分3批全部返回。

据统计，安徽省援沪医疗队整建制接管的崇明花博园复兴馆方舱医院、崇明方舱医院，参与救治的长兴人民医院累计收治新冠病毒感染者10303人；完成核酸检测350万管，核酸采样人员累计出动4.5万人（天）

安徽：“皖”美守沪

次、采样1619万人次。安徽援沪医疗工作取得的成果，凝结着前后方援沪抗疫人员的辛勤付出和无私奉献，彰显了“沪皖一家亲、抗疫一体化”的情怀担当和强大力量。

精锐尽出 配置顶级

安徽医疗资源并不丰富，但在自身面临疫情、上海有需要的时候，安徽仍毫不犹豫搬出家底，从省属医院和各市分批次抽调5582名医务人员执行援沪任务。

由724人组成的方舱医疗队可以说是顶级配置，由中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）、安徽医科大学第一附属医院、蚌埠医学院第一附属医院、皖南医学院弋矶山医院、安徽医科大学第二附属医院5家省属大医院分别牵头组建，安徽省公共卫生临床中心协调抓总，省属医院和部分市选派。团队中正高级职称19人，既有医术精湛、经验丰富的专家老将，也有一批年轻人，多人具有援鄂抗疫经历。

安徽援沪核酸采样队共4530人，其中1030人驻扎上海连续奋战36天，3500人在院沪之间机动往返。采

样队多次参与全市大规模核酸筛查、重点人群核酸检测，覆盖静安、杨浦等10个城区，累计出动4.5万人（天）次、采样1619万人次，工作量相当于给上海全市65%的人口做了一次采样。

安徽省支援上海移动检测车（方舱）11辆，单日检测能力近4万管，先后抽调328名检测人员分布在浦东、长宁、松江、静安、虹口、崇明6个区的检测点开展工作，累计检测350万管；合肥、滁州、芜湖、宣城4个市共完成10批次49万管上海外送样本检测任务。在上海，悬挂“沪皖一家亲、抗疫一体化”的大巴和检测车成为安徽援沪的亮丽名片。（下转第3版）

编辑	严少卫
见习编辑	郭芳