



北京优化进返京政策

本报讯（记者王倩 特约记者姚秀军）7月6日，北京市召开第379场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。北京市疾病预防控制中心副主任庞星火在会上通报，7月4日至6日15时，本市累计报告12例新冠肺炎病毒感染者，涉及4个区，初步考虑本次疫情为输入病例引起的本土聚集性疫情。

北京市卫生健康委副主任、新闻发言人李昂表示，结合奥密克戎变异株特性及北京市防控经验，首都防控措施进行了一定调整。一是优化进返京政策，保障人员正常往来。

将14天内有1例及以上本土新冠病毒感染者所在县（市、区、旗）旅居史人员严格限制进返京，调整为7天内有该区域旅居史人员严格限制进返京。二是坚决管控输入风险，筑牢首都防控屏障。根据当前国内疫情形势，继续执行远端筛查措施，有进返京计划的旅客，持48小时内核酸检测阴性证明、“北京健康宝”绿码，在测温正常且做好个人防护的前提下可正常进返京，抵京24小时后、72小时内进行1次核酸检测。三是科学精准管理风险人员，最大限度防范外溢风险。对密切接触者、直航

北京入境人员实行“7天集中隔离+3天居家健康监测”，对密接的密接实行7天居家隔离，对涉疫场所暴露人员、7天内有陆路边境口岸所在县旅居史人员实行“3天两检”并做好健康监测。四是从严从紧做好常态化防控，认真落实“九不准”。坚持进入党政机关、企事业单位、各类公共场所及社区（村），参加有组织聚集活动和乘坐公共交通工具，严格测温扫码和查验72小时内核酸检测阴性证明。坚持重点行业重点场所重点区域人群常态化核酸筛查，确保“应检尽检”。

关注2020年度公立医院“国考”

三级公立医院经受住了考验

为满足群众就医提供有力支撑，但经济运行出现一定波动

本报讯（首席记者叶龙杰）7月6日，国家卫生健康委办公厅发布《关于2020年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》。考核工作运用天河二号超级计算机分析3.89亿份病案首页和其他184.7万项数据、3.25万条佐证资料，对2020年三级公立医院绩效指标进行监测分析。结果显示，大部分指标持续向好，公立医院改革发展取得阶段性成效，三级公立医院向高质量发展方向持续迈进。受新冠肺炎疫情影响，相关业务工作和经济运行情况出现一定波动，但总体上三级公立医院经受住了

考验，为满足人民群众看病就医需求提供了有力支撑。

向高质量发展方向持续迈进

《通报》显示，2020年，三级公立医院诊疗支撑能力不断增强。一是临床检查检验可比性持续提升。97.09%的三级公立医院参加了国家临床检验中心组织的室间质量评价工作，较2019年提高0.85个百分点。二是临床合理用药水平不断提高。2020年，全国三级公立医院抗菌药物

使用强度明显优于国家要求。点评处方占处方总数的比例和点评出院患者医嘱比例分别为15.21%和19.16%，门诊患者基本药物处方占比和住院患者基本药物使用率分别为54.5%和95.63%，均较2019年有所增长。三是大型医用设备管理能力逐步加强。大型医用设备检查阳性率为85.91%，较2019年提高0.55个百分点。

三级公立医院信息化建设和应用水平不断提升。2020年，91.26%的三级公立医院电子病历系统功能应用水平达到3级及以上水平（占比2019年提高8.02个百分点），65.26%的三级公立医院达到4级及以上水平，在医院内实现全院信息共享，并具

备医疗决策支持功能，为创建线上线下一体化的医疗服务新模式打下较好基础。截至2020年年底，83.42%的三级公立医院建立了远程医疗制度，70.53%的三级公立医院建立了远程医疗中心，81.29%的三级公立医院能够向医联体内成员单位提供至少一项远程医疗服务。

三级公立医院持续发展机制不断健全。在人员结构方面，2020年，全国三级公立医院卫生技术人员中具有高级职称的医务人员比例为17.86%，较2019年提高0.61个百分点；医护比为1:1.52，超过2020年全国医疗卫生服务体系资源要素配置要求（1:1.25）；中医、儿科医师占比与2019年

基本持平，麻醉、重症、病理医师占比2019年有所提高。在专业人才配备方面，设立总会计师的三级公立医院占比约为72%，较2019年明显提升。在人才培养方面，三级公立医院在当年总经费支出较2019年下降18.01%的情况下，医学人才培养经费支出总额与2019年基本持平。

三级公立医院人民群众满意度进一步提升。2020年，全国三级公立医院门诊患者满意度和住院患者满意度分别为86.51分、91.68分，较2019年提高1.10分、0.67分。

（下转第2版）

山西疫情防控
强调五个“持续”

本报讯（特约记者刘翔）7月4日，山西省委书记林武主持召开省委第九十二次疫情防控专题会暨省疫情防控工作领导小组会议。省委副书记、省长蓝佛安提出具体要求。

林武要求，一要持续严防输入风险，进一步完善工作机制，用好“第一时间、第一落点”管控等行之有效的措施，坚决切断疫情输入渠道。二要持续加强监测预警，坚持“点与面结合、症状监测与核酸检测结合、传染病监测系统与其他部门监测系统结合”原则和“四早”要求，完善升级多点触发监测预警响应系统，扎实抓好社会面常态化核酸筛查。三要持续夯实基层阵地，科学统筹配置一线防控力量，加强对防疫人员的关心关爱，充分调动村（社区）等广大基层组织的积极性，筑牢疫情防控的基层基础。四要持续做好应急准备，健全完善平急一体化突发疫情应急指挥体制，强化应急培训演练，科学统筹使用方舱医院等防控设施，不断提升应急处置能力和水平。五要持续推进疫苗接种，坚持“政府找人、行业动员、卫健打苗”工作模式，实施敲门行动，扎实做好60岁以上老年人的疫苗接种工作。

宁夏督导
常态化疫情防控

本报讯（记者张晓东 特约记者孙艳芳 魏剑）近日，宁夏回族自治区成立3个由省级领导率队的调度督导组，重点对“九不准”落实情况、党代会议务落实情况、应急能力储备建设情况、重点场所管控情况、入宁卡口防控情况、集中隔离点储备使用情况和指挥机构常态化运转情况7个方面进行督导。

督导组强调，要认真学习、准确把握《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》要求，限期清理与第九版防控方案不一致内容，切实提高疫情防控的科学性和精准性。

督导组要求，严防“第一例”输入，严防“第一例”扩散，慎终如始抓好常态化防控工作，不麻痹、不厌战、不侥幸、不松劲，继续保持要求不变、力度不减、工作不松，以更加科学精准的措施，毫不松懈做好常态化防控各项工作。

西安市民
测核酸

7月6日，陕西西安，市民进行核酸检测采样。记者7月5日从西安市官方召开的新闻发布会获悉，7月2日0时至4日24时，西安市累计报告本土确诊病例10例、无症状感染者8例。7月6日0时起，全市实行7天临时性管控措施。

张远摄

二级公立医院救治能力不断提升

本报讯（首席记者叶龙杰）7月6日，国家卫生健康委办公厅发布《关于2020年度全国二级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》。《通报》显示，2020年，二级公立医院根据实际情况调整服务模式和就医流程，满足人民群众就医需求，救治能力和临床诊疗过程管理水平不断提升。

《通报》显示，2020年，住院患者中实施微创手术和三级手术的患者数量进一步增加，手术患者中实施微创手术和三级手术的

患者比例均较2019年有所提高。参加考核的全国二级公立医院总体病例组合指数（CMI值）相当于2019年的1.06倍，反映出二级公立医院收治患者的疾病疑难复杂程度有所提升；低风险组病例死亡率为0.032%，与2019年相比有所下降。2020年，二级公立医院门诊和住院次均医药费用按可比价格计算，增幅分别为7.49%、6.39%，与2019年相比基本保持稳定；门诊和住院次均药品费用按可比价格计算，增幅分别为2.79%、0.42%，较2019年有所下降。

《通报》显示，2020年，二级公立医院专科能力整体得分较2019年有所提升，但不同区域、不同医院的专科能力仍然存在一定差异，如仍有个别二级综合医院科室设置不齐全，同一专科下不同医院收治的病种覆盖范围和疑难程度存在差异。

《通报》显示，2020年，参加考核的二级公立医院门诊患者满意度为85.23分，住院患者满意度为89.87分，较2019年均有所提升。二级公立医院仍需要持续巩固改善医疗服务行动计划工作成果，在合理布局院内结

构、明晰引导标识、提升挂号和出入院手续办理的便捷性、加强隐私保护等方面进一步优化。医务人员满意度为76.13分，与2019年相比基本保持稳定，医务人员在同级同事关系方面满意程度较高，在薪酬福利、工作内容与环境方面满意程度相对较低。二级公立医院需进一步完善岗位设置与薪酬分配激励机制，持续提升医务人员的幸福感和获得感。

《通报》显示，2020年，约四成二级公立医院出现亏损情况，亏损医院的比例较2019年增加16.75个百分

点；在亏损医院中，75.1%的二级公立医院资产负债率超过100%，49.53%的二级公立医院资产负债率超过50%。2020年，二级公立医院长短期借款类债务占负债总额的比例为29.22%，较2019年有所增加，长短期借款债务风险增大，运营风险较高。

根据《通报》，2020年，全国二级公立医院的财政拨款收入占总收入的比例为22.02%，较2019年增加9.76个百分点，增加的部分主要为疫情防控的专项补助；财政基本拨款收入占医疗活动费用比重为8.16%，较2019年增加0.82个百分点。二级公立医院医疗盈余率平均为-0.66%，较2019年下降2.73个百分点。医疗盈余的普遍减少，与医院为确保疫情防控和日常诊疗同步开展，加大防控投入、运行成本增加等因素有关。

海南

助产毕业生可先上岗

本报讯（特约记者刘泽林）海南省教育厅、人社厅、财政厅、国资委、卫生健康委5部门近日印发《关于促进海南高校毕业生等青年就业创业工作的若干政策措施》，其中规定对受疫情影响而暂未取得护士执业资格证的2021届和2022届高校毕业生，实施“先上岗、再考证”阶段性措施。

该省规定，各医疗卫生机构在今年12月31日前招聘高校毕业生，不得将护士执业资格证作为招聘的限制性条件。尚未取得护士执业资格的护理、助产专业高校毕业生先上岗的，可以先从事医疗护理员工作，但不得从事诊疗技术规范规定的护理活动。对

实施“先上岗、再考证”阶段性措施的医疗卫生机构，与先上岗的高校毕业生签订聘用合同时，应当按规定约定1年试用期。先上岗的高校毕业生在试用期内未取得护士执业资格的，应当依法解除劳动合同。

该省还规定，国有企业、事业单位、中小幼儿园招聘等用人单位合理确定入职体检项目，不得违法违规开展乙肝、孕检等检测。对外科、内科、胸透X线片等基本健康体检项目，高校毕业生近6个月内已在三甲医疗机构进行体检的，用人单位应当认可结果，原则上不得要求其重复体检，法律法规另有规定的从其规定。



浙江

优生优育工作再迈一步

本报讯（记者郑纯胜）“确保参保女职工生育三孩的费用纳入生育保险支付范围，按规定及时、足额给予生育医疗费用和生育津贴。”近日，浙江省医疗保障局、财政厅印发的《关于助力“浙有善育”促进优生优育工作的通知》做出上述规定。

《通知》明确，将灵活就业人员纳入生育保险覆盖范围；生育保险的生育医疗费用按不低于当地职工基本医疗保险待遇水平给予报销；生育保险待遇享受起始时间与职工基本医疗保险一致；将分娩镇痛、早孕期胎儿结构超声筛查、胎儿系统彩色多普勒超声

检查3项诊疗项目纳入基本医疗支付范围。

《通知》要求进一步提升儿童医疗保障待遇，进一步做好新生儿参保工作，并按规定落实出生之日起即可享受医保待遇的政策。完善学龄前参保儿童医保政策，通过基本医保、大病保险、医疗救助3重制度综合保障与惠民型商业补充医疗保险的有效衔接，进一步提升儿童医疗保障水平；扩大特殊病种保障范围，将癫痫、儿童孤独症纳入门诊特殊病种管理，其在门诊治疗特殊疾病发生的医疗费用，按照住院医疗费用结算。

河南围绕“大卫生大健康”发力

本报讯（记者李季）日前，河南省政府新闻办公室召开河南省“奋进十四五 建功新时代”系列第十二场新闻发布会。记者从发布会获悉，“十四五”期间，河南省将更加注重“大卫生、大健康”理念，建设优质高效的医疗服务体系。

据介绍，河南省将构建强大的公共卫生体系，统筹推进现代化疾病预防控制体系、重大疫情救治体系、紧急

医学救援体系、应急医疗物资保障体系、专业公共卫生服务体系、基层公共卫生服务体系，健全监测预警机制、应急响应和处置机制、医防协同机制、中西医协作机制、公共卫生机构运行机制，使该省重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力达到国内领先水平。

同时，河南省将进一步提升健康教育促进工作水平。目前，该省健康素养水平达到28.4%，超过国家平均

水平3个百分点。在此基础上，河南将做实“两建三融四行动”健康教育促进模式，即建立工作和知识传播两个体系，推动融入精神文明、爱国卫生运动、全民健身3项工作以及扎实开展4项品牌行动。

河南省现建有儿童、心血管、神经疾病等8个国家区域医疗中心、15个省级医学中心，启动了60个省级区域医疗中心建设，已建成105个县域

医疗中心。下一步，河南将统筹推进“以国家区域医疗中心为龙头、省级医学中心为引领、省级区域医疗中心为支撑、县域医疗中心为基础”的四级医疗中心格局；推动实施县域医疗服务一体化、均等化，开展医疗服务“百县综合能力提升工程”，继续推进县医院胸痛、卒中、创伤等五大中心建设；建设互联互通的医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享五大中心；实施城市三级医院与县级医院对口支援“伴飞计划”，推动实现90%以上县域医疗中心达到三级水平；全面实施“栋梁521计划”，投入近亿元，利用5年时间，为市、县两级医疗机构培养1万名骨干医师。