

医保基金智能监管有了“国家标准”

在药品使用方面将逐步减少不必要的支付限定,将用药选择权、决策权还给临床医生

本报讯 (首席记者叶龙杰)5月15日,国家医保局发布《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库框架体系(1.0版)》。根据相关要求,医疗保障经办机构应使用“两库”开展医保费用结算的支付审核、协议考核、稽查稽核等业务管理活动;鼓励定点医药机构应用“两库”加强内部管理,规范医药服务行为。

据了解,在国家医保信息化平台上线以前,各地自建的智能监控规则数量从几十条到几百条不等,知识数量从几万条到几百万条不等,繁简不一,部分

地方存在“两库”权威性和实用性不足等问题,不利于智能审核和监控进一步发挥作用。对此,2020年,国家医保局启动全国统一规范的“两库”建设。

1.0版国家“两库”框架体系包括知识库框架、规则分类与释义、规则库框架等内容。知识库包括政策类、管理类、医疗类3类知识目录。其中,涉及药品使用类的规则总体原则是在维护医保基金安全、防止药品不合理使用的基础上,逐步减少不必要的支付限定,将用药选择权、决策权还给临床医生,方便临床施治、维护用药公平。

国家医保局表示,国家层面加强规则制定规范和规则体系的管理,赋予各地医保部门充分的自主权限,在国家“两库”的框架体系下结合本地实际增补规则和知识,自主设定参数、指标、阈值、应用场景等。在实际应用中,进一步检验规则科学性、合理性、有效性,及时评估、调整。鼓励定点医药机构、行业学会等根据国家政策、规范标准,积极提出符合标准要求、具有普适意义的知识信息或对应规则,各级医疗保障行政部门可按规定程序纳入“两库”范围。

国家卫生健康委通报全国县医院医疗服务能力评估结果——

从数字看县医院服务能力变化

□首席记者 姚常房

近日,国家卫生健康委办公厅发布《关于通报2021—2022年度县医院医疗服务能力评估情况的函》,对县医院两年来的医疗服务能力进行了全景式扫描。数据显示,参评的2116家县医院中,2022年度达到基本标准合格及以上的有1856家,达到推荐标准合格及以上的有964家(详见图1)。

县医院医疗服务能力基本标准相当于二级医院能力,推荐标准相当于三级医院能力,两类标准的评估都分为优秀、良好、合格、不合格4类结果。此次参加评估的省份(含新疆生产建设兵团)共29个,不包括已不设县的北京市、上海市和天津市。2022年度符合基本标准医院占比排名第一的有7个省市,分别为江苏省、浙江省、福建省、山东省、广东省、重庆市和云南省;符合推荐标准医院占比排名第一的省市有3个,分别为江苏省、山东省和重庆市。

医疗服务能力进一步提升

在收治病种数量及难度方面,2022年度,县医院收治病种种类亚目平均数为1489种,较2020年度增加133种。在区域分布上,东、中、西部县医院收治病种种类亚目平均数分别为1634种、1482种、1417种,均衡性增强。

2022年度,县医院手术及操作种类亚目平均数为488种,较2020年度增加134种;县医院能够开展的微创手术数量平均为1156例,微创手术占总手术比例为22.17%,较2020年度提升2.87个百分点。超过97.49%的医院能够实施心脏骤停、心源性休克等急危重症的急诊规范处置;超过95.79%的医院能够实施心衰、肾衰和呼衰的诊断与急救。近3年,县医院在入出院诊断符合率、手术前后诊断符合率、病理诊断与临床诊断符合

率、住院患者感染人次占比方面趋于平稳。

在专科设置方面,2022年度,超过95.32%的县医院能够掌握儿科、眼科等一级科室,以及呼吸内科、内分泌科等二级科室常见病、多发病的规范化诊疗;重症医学科、康复医学科平均设置率提高到80%以上;感染性疾病科、精神科等基本标准符合率较低的医院数量逐步减少,达到急诊科基本标准要求的医院占比从2020年度的96.74%提高到2022年度的98.02%。

在人才梯队方面,2022年度,县医院执业(助理)医师硕士及以上学历人员、高级职称人员较2020年度增长率均超过15%,护士中具有大专及以上学历者较2020年度增长10.19%,专业技术人员学历和职称结构持续优化。

在双向转诊方面,2022年度,1928家县医院牵头组建县域医共体,双向转诊人次次数达724.06万,较2020年度增长8.62%。其中,上转人次数为413.87万,较2020年度降低

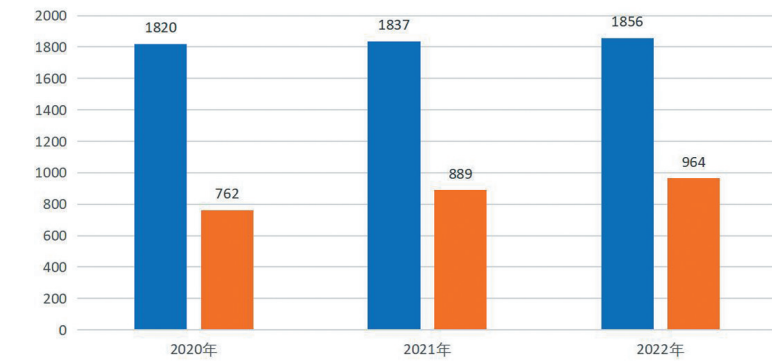


图1 全国县医院符合医疗服务能力基本标准及推荐标准情况(2116家医院参评 单位:家)

■符合基本标准合格及以上 ■符合推荐标准合格及以上

14.56%;下转人次数为310.19万,较2020年度增长70.25%。

《通报》要求,依托县医院推动县域医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等医疗资源共享,推进县

域医共体内的医疗质控、人力资源、运营管理、医保管理、信息数据等高质量管理;巩固与城市三级医院远程医疗服务关系,畅通城乡双向转诊通道。

(下转第4版)

山西:开展人才引进专题调研座谈



本报讯 (特约记者崔志芳 通讯员范李洪)近日,山西省卫生健康委召开公立医院人才引进工作专题调研座谈会。会议贯彻落实主题教育活动关于大调研的部署要求和山西省委关于人才工作的重要指示,了解各公立医院引才的经验做法、问题堵点,对下一步工作进行安排部署。

座谈会上,山西省卫生健康委直属14所医疗机构及太原市人民医院、杏花岭区中心医院、阳曲县人民医院有关负责人分别就各自单位引才现状、工作举措、人才需求、瓶颈问题、对策建议等情况交流发言。

就下一步如何做好人才工作,山西省卫生健康委党组书记、主任张波指出,在人才引进、人才培养、人才发展方面制定相关政策。利用省校合作模式,走出去和一批院校签订战略合作协议。通过国家区域医疗中心、重点专科、重点学科、重点实验室等平台建设,培养山西省的学科带头人及医学团队。通过摸底,掌握委直医院、市级医院的专家情况,提供政策上、工作上、生活上的保障服务,支持人才发展。各单位梳理人才缺口情况,并及时上报,把现有的集中引才政策用好。

据介绍,山西省卫生健康委高度重视人才工作。近年来,先后实施了百万卫生人才培养工程、“百名博士”引进计划、“五个提升”医学队伍固本提质计划等,开展了县级医疗集团人才招聘、院士专家山西行等人才引进和交流活动。



扫码看
“主题教育进行时”报道集纳

编辑 严少卫

关注世界卫生大会①

开栏的话

第76届世界卫生大会将于5月21日至30日在瑞士日内瓦举行,我国将派出代表团出席大会,传递完善全球公共卫生治理、守护人类生命健康、推动构建人类卫生健康共同体的中国声音。自今日起,《健康报》开设专栏,关注世界卫生大会的相关话题。

□首席记者 叶龙杰

3年多来,新冠疫情波及之广、危害之大、影响之深远,使之成为“国际关注的突发公共卫生事件”。病毒没有国界,疫病不分种族,这是对全人类的重大考验。面对全人类的共答题,中国作出表率,把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,扩大疫情防控国际合作,中国援助、中国经验与中国制造为各国抗疫注入强劲动力,传递与各国共克时艰的诚意,同时也为世界经济稳定注入信心。全球同此冷暖,随着世界卫生组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,既往的峥嵘岁月也记录下了中

国人民为之所作的贡献。

站在守护全人类生命安全的高度

新冠病毒是人类社会的共同敌人;防控新冠疫情,是全人类共同的责任。

2020年是人类历史进程中具有分水岭意义的一年。突如其来的疫情引发全球性危机,各国人员往来按下了“暂停键”。当年5月18日至19日,在疫情全球肆虐的危难时刻,第73届世界卫生大会以网络视频会议的形式召开。国家主席习近平发表题为《团结合作战胜疫情 共同构建人类卫生

健康共同体》的致辞,明确提出“中国始终秉持构建人类命运共同体理念,既对本国人民生命安全和身体健康负责,也对全球公共卫生事业尽责”。中方的倡议与承诺的举措,在世界卫生大会上赢得广泛关注与积极反响。

紧接着,2020年6月,《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书发布。“这是一场全人类与病毒的战争。面对前所未知、突如其来、来势汹汹的疫情天灾,中国果断打响疫情防控阻击战。中国把人民生命安全和身体健康放在第一位,以坚定果敢的勇气和决心,采取最全面最严格最彻底的防控措施,有效阻断病毒传播链条。”白皮书指出,中国始终秉持人类命运共同体理念,肩负大国担当,同其他国家并

肩作战、共克时艰。中国本着依法、公开、透明、负责任态度,第一时间向国际社会通报疫情信息,毫无保留同各方分享防控和救治经验,尽己所能向国际社会提供人道主义援助,支持全球抗击疫情。

中国站站在守护全人类生命安全的高度,呼吁国际社会合作抗疫、共同构建人类卫生健康共同体,这对坚定各国抗击疫情的信心、携手应对全球公共卫生危机具有重要引领作用。新冠疫情是百年来全球发生的最严重的传染病大流行,中国坚持人民至上、生命至上,在广袤的国土上编织了一张紧密的防护网,筑起阻挡病毒的铜墙铁壁,交出一份经得起时间和历史检验的抗疫答卷。

(下转第2版)

新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”系列评论①

让制度优势释放更大治理效能

□本报评论员

5月5日,世界卫生组织宣布,新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”。距离该组织2020年1月30日宣布新冠疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”已经过去3年多时间。世纪疫情,大战大考。我们战胜了前所未有的困难和挑战,交出了一份非凡的抗疫答卷。

5月8日,国务院联防联控机制在京召开发布会,从制度的力量、专业的力量、科技的力量等8个方面对抗疫经验予以概括,制度优势被置于首位。可以说,制度优势是我国交出非凡抗疫答卷的重要保障。

3年多的抗疫历程,多维度展现了我国的制度优势。首先,党中央集中统一领导发挥了决定

性作用。疫情发生后,以习近平同志为核心的党中央高度重视,习近平总书记亲自指挥、亲自部署,迅速制定疫情防控战略策略,始终坚持人民至上、生命至上,带领人民打响疫情防控的人民战争、总体战、阻击战,改变了疫情快速扩散流行的危险进程。进入常态化防控阶段后,党中央科学研判,确定了“外防输入、内防反弹”总策略,有效处置了百余起聚集性疫情。疫情防控进入新阶段后,围绕“保健康、防重症”,采取相应措施,较短时间内实现了疫情防控平稳转段。3年多来,我国新冠死亡率保持在全球最低水平。

其次,集中力量办大事、办难事、办急事的制度优势为抗击疫情提供了不竭动力。武汉保卫战、湖北保卫战期间,4.2万多名白衣战士接令即动,800余万件防护服、超过7万台医疗救治设备紧急调度。常态化防控期间,集中力量办大事的制度优势进一步彰显,疫苗、检测试剂和药物研发等科技

攻关加速。疫情防控进入新阶段后,医疗资源特别是重症医疗资源在极短时间内大量扩容,守护了人民生命安全和身体健康。

最后,爱国卫生运动在社会动员等方面焕发新生机。新冠疫情期间,爱国卫生运动的组织优势和群众动员优势充分发挥,引导广大人民群众主动学习健康知识,掌握健康技能,养成良好的个人卫生习惯,践行文明健康的生活方式,用千千万万个文明健康小环境筑牢疫情防控社会大防线。

“经国序民,正其制度。”未来,推动我国公共卫生事业高质量发展,防范化解重大疫情和突发公共卫生风险,必须继续发挥我国的制度优势,让其释放更大治理效能。如此,才能更好地持续建强卫生健康服务体系,更好地推动国际交流与合作。



趣味减压

5月16日,山东省临沂市第七中学的高三学生在教室里进行掰手腕比赛。高考临近,第七中学组织高三学生开展形式多样的趣味减压活动,帮助学生释放身心压力,以轻松、自信的心态迎接高考。

视觉中国供图