



省级心脑血管病防治技术 牵头单位名单公布

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委印发《关于确定省级心脑血管病防治技术牵头单位的通知》，公布了省级心脑血管病防治技术牵头单位名单。

《通知》指出，国家心脑血管病中心、国家神经疾病医学中心（首都医科大学附属北京天坛医院）分别牵头负责全国心脑血管病防治技术指导工作。省级心脑血管病防治技术牵头单位在省级卫生健康行政部门指导下，或受省级卫生健康行政部门委托，牵头开展本省（区、市）心脑血管病防治相关工作，主要职责包括：开展

心脑血管病早期筛查和早诊早治，强化心脑血管病同防同治，推动本省（区、市）心脑血管病防治关口前移；开展心脑血管病防治专业技术培训，推广适宜防治技术，促进本省（区、市）心脑血管病防治能力不断提升；加强本省（区、市）心脑血管病综合监测；加大健康教育力度，提升公众心脑血管病主动防控意识和相关防控技能等。

《通知》强调，各省级卫生健康行政部门要切实加强指导和协调，积极创造有利工作条件，完善医防协同工作机制，认真组织做好心脑血管疾病

防治各项工作。各省级心脑血管病防治技术牵头单位要充分发挥牵头和引领作用，按照国家和本省（区、市）心脑血管病防治工作有关要求，强化技术支持，密切同国家级技术牵头单位和省内相关医疗卫生机构的沟通，推动相关工作有效落实。



扫码看
牵头单位名单

江西建设卫生健康“四区四高地”

本报讯（通讯员虞昆 特约记者姚秀秀）近日，江西省卫生健康委印发《江西省建设卫生健康“四区四高地”行动方案（2024—2027年）》。《行动方案》提出，围绕推进卫生健康现代化先行区、健康中国省域样板区、全国革命老区卫生健康事业高质量发展示范区、中西部中医药强省引领区、卫生健康服务能力全面提升高地、公立医院改革和高质量发展高地、卫生健康事业产业融合创新高地、人口发展和生育友好高地。

《行动方案》明确，聚焦建设卫生健康现代化先行区，重点推动卫生健康治理、服务、科创、保障、产业“五个现代化”，促进卫生健康事业与经济社会更加协调。聚焦建设健康中国省域样板区，着力打造健康中国制度创新、共建共享、特色行动和地方标准的“四大样板之地”，实现全人群、全生命周期的健康管理，居民主要健康指标进入全国第一方阵。聚焦建设全国革命老区卫生健康事业高质量发展示范区，走“创新、协调、绿色、开放、共享”发展之路，推进革命老区

优质医疗资源扩容和区域均衡布局。聚焦建设中西部中医药强省引领区，重点实施中医药服务能力提升工程、中医药产业发展提质增效、中医药科技创新和人才培养、中医药文化传承与推广“四大行动”，加快建成中医药高质量发展的政策体系、标准体系和治理体系。

《行动方案》明确，聚焦建设卫生健康服务能力全面提升高地，重点提升医疗卫生服务、公共卫生服务、全生命周期健康服务、卫生健康创新“四大能力”，努力实现人人享有公平可及、

系统连续、优质高效的医疗卫生服务。聚焦建设公立医院改革和高质量发展高地，以政府主导、公益性主导、公立医院主导为改革方向，着力打造公立医院精细化管理、服务能力和外部治理“三大高地”，实现大病不出省、一般病症在市县、日常疾病在基层解决。聚焦建设卫生健康事业产业融合创新高地，重点实施建机制、抓创新、搭平台、强扶持、树品牌“五大举措”，着力打造产业集聚高地、创新协同高地和业态拓展高地，基本建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构优化的大健

康产业体系。聚焦建设人口发展和生育友好高地，重点实施生育友好社会建设、托育服务提质增效、优生优育服务促进、老龄健康服务提升、家庭健康和促进“五大专项行动”，促进人口长期均衡发展。

《行动方案》强调，加强跟踪问效，对“四区四高地”建设八大行动实行项目化、清单化、责任化管理，逐项制订年度重点任务实施方案，努力把“四区四高地”建设的美好蓝图转变为赣鄱大地的生动实践，为奋力谱写中国式现代化江西篇章夯实健康基础。

医保目录内药品 采购金额 占比已超九成

本报讯（记者吴少杰）4月11日，国家医保局召开2024年上半年例行新闻发布会。记者从会上获悉，全国公立医院采购的药品中，属于医保目录范围内的品种金额占比已超过90%。国家医保局通过谈判措施，引导目录内的药品价格回归合理。2024年1—2月，医保基金已为目录内397个协议期内的谈判药品支付费用154.5亿元，近4000万人次从中受益。

据介绍，医保目录内的西药和中成药的数量已从2017年的2535种增加到现在的3088种。国家医保局医药价格和招标采购司司长丁一磊介绍，药品和高值耗材集中带量采购使原先虚高的药品和耗材价格得以下降。“通过跟踪分析集采药品使用情况发现，集采前患者使用原研药和通过一致性评价仿制药的用量占比为50%，集采以后大幅提升到95%左右，优质药品成为用药的主流。”丁一磊介绍，集采也促进了临床用药和器械的结构升级。比如心脏支架，集采后材质性能更好的铬合金支架使用比例由60%上升到95%以上。

国家医保局医疗保障事业管理中心副主任隆学文介绍，跨省异地就医直接结算工作取得突破性成效，现有糖尿病、高血压等5种门诊慢特病跨省直接结算已经覆盖大部分患者群体和费用。今年，将扩大门诊慢特病跨省直接结算联网医院的范围和直接结算病种的范围，推动各地有能力开展门诊慢特病诊疗的定点医疗机构“应上尽上”。在此基础上，进一步扩大门诊慢特病直接结算病种范围，增加3—5种覆盖人群多、药物治疗为主、待遇差异小的门诊慢特病病种，让更多的门诊慢特病患者能异地直接结算。

宜兴开出 健康专线

4月9日，江苏省宜兴市将512路、819路公交车命名为“健康公交专线”，线路覆盖城区主要居民小区，以方便患者就医等方面的交通需求。

通讯员丁焕新
特约记者程守勤
摄影报道

2023年基本医保 基金总支出 逾2.8万亿元

本报讯（记者吴少杰）4月11日，国家医保局公布《2023年医疗保障事业发展统计快报》。《快报》显示，2023年，基本医疗保险基金（含生育保险）总收入、总支出分别为33355.16亿元、28140.33亿元。

《快报》显示，2023年，生育保险参保人数为24907.06万人，同比增加300.41万人。生育保险基金待遇支出1069.10亿元，比上年增加117.75亿元，增长12.38%。

《快报》显示，在医保助力乡村振兴方面，2023年，原承担医保脱贫攻坚任务的25个省份通过医疗救助共资助7308.2万人参加基本医疗保险，支出153.8亿元，人均资助210.5元。基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度累计惠及农村低收入人口就医18649.8万人次，减轻医疗费用负担1883.5亿元。

《快报》显示，国家医保局会同有关部门积极推进第八批和第九批国家组织药品集采，覆盖80个品种；选取人工晶体、运动医学相关高值医用耗材开展第四批耗材集采。2023年，全国通过省级医药集中采购平台网采订单总金额达12793亿元，比2022年增加21178亿元。在网采订单总金额中，医保目录内药品网采订单金额为11519亿元，占全部网采订单的90%，比2020年提高3.5个百分点。医保药品网采对挂网药品采购的规范带动作用持续增强。

编辑 钱峰

浙江启动“热血先锋” 三个志愿服务项目

本报讯（通讯员郑珊珊 记者郑纯胜）近日，“青春担当 热血扬帆”——2024年度浙江青年“热血先锋”无偿献血志愿服务主题活动启动仪式在浙江中医药大学举行。据悉，浙江“热血先锋”养成计划今年提档升级，创新推出高校“热血系列”志愿服务项目。其中，“热血高校”“热血银行”“热血熊猫侠大联盟”3个志愿服务项目在本次活动上启动。

据介绍，3个志愿服务项目旨在通过打造“热血高校”专属IP形象、“热血高校风云榜”，建立“热血高校”团队、大学生稀有血型献血者队伍，构建集成献血权益的“热血银行”数据库和高校应急保障机制等，多维度、全方位提升全省青年献血的行动力。该省高校学生通过支付宝上的“电子无偿献血证”小程序或“献血公益专区”小程序即可报名参加。

据了解，自2018年启动以来，浙江“热血先锋”养成计划得到该省青年的广泛响应。截至2023年，该计划累计有5.6万人次青年报名参与，1.3万人次完成相应养成计划。

本次主题活动由浙江省卫生健康委、共青团浙江省委、浙江省教育厅等联合主办。《2023年度浙江青年献血白皮书》同日发布。《白皮书》显示，2023年度，浙江省18—35周岁青年献血总人次达44.11万，青年献血总人次占全省总献血人次的53%。其中，高校学生的献血热情高涨，高校参与无偿献血共6.64万人次，献血量达9.63万单位，千人献血率为43.46%，是全省千人献血率的3.44倍。



关注老年友善医疗机构建设·老年友善服务

全方位回应老年患者所需所盼

□本报记者 赵星月

在创建老年友善医疗机构的过程中，医疗机构管理者注重近距离体察老年患者的所思所想所感，在深刻理解老年医学理念的前提下，全方位回应老年患者的所需所盼。无论老年友善服务的内涵和外延如何深化和拓展，始终不变的是以老年人需求为中心。

流程再造，使老年患者 从容就医

提供多渠道挂号、开设就医绿色通道、智能设备配有工作人员值守等表述，近年在包括《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》在内的多份文件中频频出现。

在北京市隆福医院，一支由10余名护士组成的导医陪诊队伍负责在门诊大厅轮流巡视，发现有单独就诊、面露难色的老年患者，就主动上前提供陪诊服务。在天津市环湖医院，门诊自助机调大显示字体，增加语音提示，同时每台自助机旁均有志愿者进行一对一操作指导。在湖北省武汉市第一医院，叫号系统可为70岁及以上老年患者优先排序，缩短他们的排队等候时间。

“这些流程再造的举措，目的只有一个——使就医环节的操作难度适配老年患者的接受程度。”在北京市隆福医院副院长赵世初看来，这些举措的短期意义在于提升老年患者就医体验，而更深层次的意义在于使老年患者拥有就医尊严。“玩不转智能手机，看不懂医院标识，用不来门诊自助机，撑不住长时间排队，这些问题令老年患者陷入就医尴尬，导致他们不敢独立就医、抗拒就医，甚至造成病情延误。”赵世初说。

“终身学习是个适应社会发展的需要。导医陪诊队伍并非在挂号、取药等方面为老年患者全权代劳，而是根据老年人的意愿，协助或指导老年人一步步完成操作，让老年人有‘我能胜任’的获得感。”赵世初告诉记者，医院已划拨专项经费，用于制作就医导引视频，今后将在短视频平台上发布。“希望老年人在家就能提前熟悉医院环境和就医流程，消除届时身处其中的不安。当他们来到医院后会发现，依靠前期学习，自己也能从容就医。”赵世初说。

前期学习固然重要，但科室越分越细令老年人再度陷入选择困难。“比如，甲状腺疾病的内科药物治疗属于内分泌科，手术治疗属于普外科；很多医院在这两个专科下又细分了专病门诊，算下来，可能有四五个相关门诊。”

复旦大学附属中山医院门诊部原主任、复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区党委副书记崔彩梅很早就察觉了“分科细、挂号难”的问题。

崔彩梅认为，需要根据老年人的需求变化，更新“挂号攻略”。于是，该院微信公众号发布了这样一则推送——“首次就诊，尽量选择科室普通门诊，优先选择内科，先确定身体哪里出了问题；后续治疗首选专科专病门诊，针对性强，出诊医师专业方向明确，诊疗效果更有保证。”寥寥数语，讲清了困扰老年人多时的挂号难题。

查漏补缺，突出老年 医学服务特点

《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》中“老年友善服务”一节提出的建设要求，如开展老年综合评估、多学科诊疗、住院患者高风险筛查等，其实很多医院早已开展，只是不够规范，不够符合老年医学服务特点。“在江苏省南通市第三人民医院老年医学科主任龚亚驰看来，创建老年友善医疗机构意在推动相关服务从‘有没有’向‘优不优’转变，是一个对标对表、查漏补缺的过程。

“以老年综合评估为例，其作为现代老年医学的一项核心技术，是以疾

病为中心转向以人为本的全人管理的最佳手段，旨在全面关注与老年人健康和功能状态相关的所有问题，包括疾病、体能、认知、心理和社会等多层面。”北京协和医学院老年医学系主任刘晓红指出，规范化开展老年综合评估，对维护老年人内在功能、识别可干预的老年综合征、预防不良事件、减少住院获得性并发症、降低再入院率等发挥着关键作用。

“规范化”要从硬件配置开始。龚亚驰所在的南通市第三人民医院，原先没有老年综合评估固定诊室，一间机动诊室常被其他科室临时使用。在创建过程中，医院专门拿出一间诊室用于进行老年综合评估，并引进中南大学湘雅医院老年综合评估智慧防控系统，替换此前评估所使用的纸质表单。“评估过程繁琐，势必影响老年患者的依从性和评估结果的准确性。信息化工具的引入，有助于老年综合评估的高效开展，也有助于今后实现跨机构的评估信息共享。”龚亚驰说。

“规范化”更需围绕服务内涵展开。记者采访发现，部分医院虽设有老年综合评估服务，却并未提供真正意义上的老年综合评估。比如，仅局限于疾病评估，不能反映功能、心理及社会方面的受限情况，再如仅停留在评估层面，缺少多学科参与的后续干预等。（下转第2版）