# 1st 混 16

HEALTH NEWS 国家卫生健康委员会主管

2022年9月19日 农历壬寅年 第11877期 星期一 八月廿四 今日8版 国内统一连续出版物号 CN 11-0010 邮发代号 1-20 http://www.jkb.com.cn

## 心血管病医疗质量持续改善

区域间医疗服务同质化水平仍有待提升

本报讯 (记者王潇雨 实习记者陈菊茹)9月16日,国家心血管病中心、中国医学科学院阜外医院党委书记郑哲教授在中国心脏大会上发布《中国心血管病医疗质量报告(2021版)》。《报告》显示,我国心血管病诊疗规模持续扩大,新技术推广迅速,诊疗过程日趋规范,但区域间医疗服务同质化水平有待提升,护理人员数量不足等现象需要关注。

《报告》内容包括全国心血管医疗服务质量整体情况、11个心血管病亚专业关键质控指标分析、医疗质量改进的典型案例3个方面,对2021年我国

5351家医院的1959万人次心血管病相关住院患者的数据进行了分析。数据来源于医院质量监控系统、单病种质量管理与控制平台、医疗质量数据抽样调查系统和国家心血管质控信息平台。

《报告》显示,全国心血管病诊疗新技术推广迅速,表现为具备主动脉手术能力的医院数量及手术量快速增长;先心病介入手术量逐年增长,卵圆孔未闭封堵术已成为常用的治疗方法;经导管主动脉瓣置换术开展地区不断增加,6年手术量增长32倍。同时,质量改进初见成效。急性ST段抬高心肌梗死患者24小时内再灌注

率,从2020年的70.3%升至2021年的81.5%,但较发达国家仍有差距;单纯冠状动脉旁路移植手术动脉桥选择、围术期输血控制指标持续改善,至少一支动脉桥的使用率为87.6%;心力衰竭诊疗过程指标逐年改善,但规范化诊断和评估能力亟待提升。

"虽然从总体上看,医疗质量在提升,但区域间医疗质量仍存在差异。" 郑哲表示,国家医学中心和区域医疗中心建设有助于缓解医疗服务供需不均衡问题。需要注意的是,心血管病专业护理人力资源严重不足,结构有待进一步优化。

#### 一切为了人民健康·我们这十年

## 久久为功,巩固地方病防治成果

□本报记者 张磊

受自然环境、生产生活方式等多种因素影响,我国曾是受地方病危害较重的国家之一,大骨节病、克山病、碘缺乏病等地方病曾严重威胁我国居民特别是广大农村居民身体健康。党的十八大以来,党中央、国务院高度重视地方病防治工作,习近平总书记就地方病防治工作作出重要指示批示,各地全面实施地方病防治攻坚行动,不断完善防控措施,各项工作取得了历史性突破。

9月16日,国家卫生健康委在京召开新闻发布会,邀请国家疾控局相关司局负责人和有关专家介绍党的十八大以来我国地方病防控工作进展与成效。这也是国家卫生健康委"一切为了人民健康——我们这十年"系列

新闻发布会的第十八场。

#### 形成了地方病防治 的中国经验

"我国创造了发展中国家有效控制消除重点地方病危害的奇迹,为全球治理地方病引起的公共卫生问题提供了中国智慧和方案,形成了地方病防治的中国经验。"发布会上,国家疾控局综合司一级巡视员熊煌说。

熊煌介绍,截至2021年年底,全国2799个碘缺乏病县、379个大骨节病病区县、330个克山病病区县、171个燃煤污染型氟中毒病区县、12个燃煤污染型砷中毒病区县、122个饮水型砷中毒病区县或高砷区县均达到控制或消除标准,达标率均为100%。

同时,贫困地方病患者被纳人低保、评残等社会保障制度,享受手术治疗补贴、药物治疗免费政策,现症地方病患者全部建档立卡、应治尽治,病区家庭摆脱了因病致贫、因病返贫的状态。在国家级贫困县中,全部地方病病区县均达到控制或消除标准,达标率为100%。

北京大学人民医院主任医师林剑 浩介绍,以大骨节病为例,17.1万名大 骨节病现症患者全部建档立卡并被纳 人基本公共卫生服务项目健康随访管 理,在应治尽治、愿治尽治的前提下获 得安全有效的治疗。近3年,39.77万 人次接受药物治疗,1402人接受手术 治疗,治疗效果较好。"近年来,随着关 节矫形、人工关节置换等技术的进步, 大骨节病患者迎来了摆脱肢体残疾、 恢复正常生活的希望。"

持续做好监测工作可为地方病防

控提供科学依据。熊煌表示,目前,我国已建成覆盖全国所有病区县的监测网络。全国2562个县级实验室能够开展尿碘检测,1523个县具有甲状腺B超检诊能力,694个县具备氟骨症检诊能力,130个县具备砷中毒检诊能力,289个县具备克山病检诊能力,290个县具备大骨节病检诊能力,为及时掌握病情动态变化、措施落实进度、防治措施效果及调整防治策略提供了重要保障。

#### "消除"与"消灭"概 念不同

我国根据不同地方病防控进度制定了不同的控制和消除评价办法,但 所有重点地方病均没有"消灭"标准。 对此,全国地方病防治专家咨询委员会主任委员孙殿军解释,"消除"与"消灭"的概念不同。消除是指在一个地区或国家范围内,采取有效的预防策略与措施使疾病减少到事先规定的一个非常低的水平,使其对该地区或国家总体人群的健康不构成威胁;消灭则是指通过采取一切有效的防治措施,根除某种疾病产生的原因和途径,从而终止这种疾病的发生。截至目前,全球只有天花被消灭。

(下转第3版)



#### 山西专项整治 卫生领域商业贿赂

本报讯 (通讯员杨蕾 特约记者刘翔)日前,山西省政府决定在全省范围内开展医疗卫生领域商业贿赂和医药价格违法专项整治。据悉,专项整治将"带金销售""依回扣高低使用药品和耗材"等作为医疗卫生领域商业贿赂的查处重点,将民营医疗机构滥用医保基金、使用耗材以次充好、变相提高收费标准等作为医药价格违法的查处重点。该整治活动将持续至

本次整治查处内容包括:医药企业在流通环节使用票据、虚构业务事项以及利用医药推广公司空设、虚设活动等违规套取资金,将套取资金用于商业贿赂的违法违规行为;医药企业以科研合作、学术推广等名义,在设备采购、工程建设、科研经费等领域进行利益输送的违法违规行为;民营医疗机构重复检查、打包检查等滥用医保基金、加重患者经济负担的问题;民营医疗机构牙科、产科、骨科的高收费行为等。

#### 甘肃—匈牙利 岐黄中医药中心获奖

本报讯 (特约记者王耀 林丽) 在日前匈牙利国会上议院举行的"价值与质量"颁奖典礼上,甘肃—匈牙利岐黄中医药中心荣获"国民健康特别奖"和"价值与质量"两项大奖。大奖评委会充分肯定了中心为当地提供的中医药服务。

据了解,自2016年7月甘肃一匈牙利岐黄中医药中心成立以来,甘肃省卫生健康委已选派7名中医专家,开展培训班两期,诊治患者两万余人次。甘肃省卫生健康委与匈牙利岐黄中医药中心持续推动交流合作,增强了中医药在中东欧国家的认可度。

#### 贵阳核酸检测能力 大幅提升

本报讯 (特约记者王济林)9月 16日,贵州省卫生健康委购买的10 台气膜核酸检测实验室开始投入贵阳市的疫情防控工作。据悉,每台气膜 核酸检测实验室的检测能力为5万 管/日,预计单日新增核酸检测量50 万管,将大幅缩短检测结果报告时间。

9月初,贵阳市新冠肺炎疫情暴发后,核酸检测需求猛增。为全面提升核酸检测速度和能力,贵州省政府决定由贵州省财政厅会同发展改革委、卫生健康委,紧急安排2亿元资金购买10台气膜核酸检测实验室。

> "困在时间里"的 N种解法

请看今日第3版——

编辑严少卫



### 科普馆里 学护眼

景冬波摄

#### 青海居民医保筹资 标准提至1030元

本报讯 特约记者吴黎近日从青海省医疗保障局获悉,青海省调整城乡居民医保筹资标准,稳步提升参保群众医保待遇水平。

据了解,2022年,青海省城乡居民医保人均筹资标准提高到1030元,其中,人均财政补助达到680元,高于国家标准70元,占筹资总额的66%;个人缴费标准为350元,占筹资总额的34%。城乡居民大病保险人均筹资标准为95元,所需资金从统筹基金中划转,参保群众个人不缴费。继续放开新就业形态从业人员等灵活就业人员参保户籍限制,持居住证参加青海省城乡居民医保的人员,按规定享受财政补助。

青海省困难群众参加城乡居民医 保个人缴费部分,由医疗救助基金分 类给予资助,资助比例超过50%。困 难群众参保不受集中缴费期限制,确 保随时办理参保、及时落实补助、即时 享受待遇,有效防范化解因病致贫返 贫风险。

## 湖北:"两个允许"深化薪酬制度改革

本报讯 (特约记者毛旭 通讯员邓睿)近日,湖北省卫生健康委、人力资源和社会保障厅、财政厅、医保局联合印发《湖北省关于深化公立医院薪酬制度改革的实施意见》,要求落实"允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励",实施以

增加知识价值为导向的分配政策,充分调动医院和医务人员积极性,建立适应医疗行业特点的公立医院薪酬制度。

《意见》提出,要完善薪酬水平决定机制,综合考虑当地经济发展、医疗行业特点和医院财务状况等因素,科学合理确定并动态调整公立医院的薪酬水平;完善薪酬核定方式,采

取核定薪酬总量或核定绩效工资总量的方式,调控各级各类公立医院的薪酬水平;完善薪酬水平动态调整机制,各地可根据当年医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后,按照不同层级不同性质医院,合理增加薪酬总量或绩效工资总量;同时,要完善倾斜支持政策,完善人才激励政策,公立医院可自主确定并聘用高层

次人才、紧缺专业人才和特色优质专科学科带头人等,可参考人才市场价格合理确定薪酬水平。

《意见》明确,实施自主确定分配 方式,在核定的薪酬总量或绩效工资 总量内,公立医院可采取多种方式自 主分配;实施自主确定薪酬体系,公 立医院可根据不同岗位职责要求,自 主设立加班补贴、值班补贴、夜班补 贴、科研津贴等体现医疗行业特点、 劳动特点和岗位价值的薪酬项目,充 分发挥各项目的保障和激励作用;同 时,完善内部分配办法,向关键和紧 缺岗位、高风险和高强度岗位、高层 次人才、业务骨干和作出突出成绩的 医务人员倾斜。

《意见》提出,要建立健全公立医院负责人薪酬激励约束机制,主要负责人薪酬水平原则上控制在本单位职工平均薪酬的3倍以内,鼓励对公立医院主要负责人实行年薪制;要健全以公益性为导向的考核评价机制,制定完善公立医院考核评价办法,将医疗质量、运营效率、持续发展等内容纳入考核指标,考核结果与公立医院薪酬总量或绩效工资总量挂钩。

## 吉林:"十四五"卫生健康找准发力点

本报讯 (特约记者杨萍 记者 刘也良)近日,吉林省政府发布《吉林 省卫生健康"十四五"规划》。《规划》 从突出公共卫生体系建设、深入实施 健康中国行动、深化医药卫生体制改 革、医疗服务能力提升等8个方面细 化重点发展任务,以全面落实健康中 国战略。

《规划》提出,加快构建强大公共 卫生体系,设置现代化疾病预防控制 体系、国家紧急医学救援基地、重大 疫情救治基地、国家中医疫病防治基 地等重大项目建设专栏,全面提升疾 病预防控制、早期监测预警响应、传 染病疫情救治、医防融合等能力,筑 牢人民健康安全屏障;全方位干预健 康影响因素,建立完善覆盖省市县三 级的健康中国行动监测考核评价体 系,强化考核结果运用。到2022年和 2025年,全省居民健康素养水平分别 提升到22%和25%。完善心理健康 和精神卫生服务,建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务模式。

《规划》明确,要全人群全周期提供健康服务,积极应对人口老龄化。 推进出生医学证明、户口登记、医保参 保、社保卡申领等"一件事一次办";推动企事业单位婴幼儿照护服务综合体建设;实施吉林省母婴安全行动提升计划、吉林省健康儿童行动提升计划;二级及以上综合性医院开设老年医学科,到2022年达到50%、2025年达到60%以上;到2025年,65岁及以上常住老年人城乡社区规范健康管理服务率达到65%以上;实施残疾人精准康复服务行动,每年为10万名有康复需求的残疾人提供基本康复服务。

《规划》还提出,深化医药卫生体制改革,巩固基本医疗卫生制度;深入学习推广三明医改经验,加快推进国家级和省级区域医疗中心建设,实施医改监测评价。