



## 长护险失能等级评估标准将全国统一

本报讯（首席记者叶龙杰）国家医保局、财政部近日印发的《长期护理保险失能等级评估管理办法（试行）》明确，国家医疗保障行政部门商财政部门制定全国统一的失能等级评估标准，明确评估量表、评估指标、等级划分等，并适时调整；统筹地区医疗保障部门统一执行《长期护理失能等级评估标准（试行）》和《长期护理失能等级评估操作指南（试行）》。

《管理办法》规定，长期护理保险失能等级评估机构实行定点管理。定点评估机构不得同时承担评估

结论而开展的长期护理服务工作，不得同时承担长期护理保险经办工作。鼓励支持发展独立的评估机构。暂不具备实施条件的，可依托医疗机构、劳动能力鉴定机构、商业保险机构等实施评估。随制度健全完善，逐步向独立的评估机构实施评估形式过渡。

《管理办法》提出，统筹地区医疗保障部门应建立评估人员库，完善档案制度，规范人员管理，定期组织考核，明确准入退出机制；加快全国统一

的长期护理保险信息系统实施应用，推动评估全过程信息化；鼓励应用信息化、智能化手段，推动评估工作规范化、标准化。

2016年，国家组织部分地方开展长期护理保险制度试点；2020年9月，国家医保局、财政部提出扩大试点范围；其后，国家医保局等部门制定了《长期护理失能等级评估标准（试行）》和《长期护理失能等级评估操作指南（试行）》。此次发布的《管理办法》旨在进一步规范评估程序，提高评估结果准确性，确保群众待遇尽享尽享。

## 十部门力推紧密型县域医共体建设

本报讯（记者高艳坤 首席记者叶龙杰）近日，经国务院同意，国家卫生健康委、中央编办、国家发展改革委等10部门联合印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》。《指导意见》明确提出，到2025年年底，力争全国90%以上的县基本建成紧密型县域医共体；到2027年年底，紧密型县域医共体基本实现全覆盖。

《指导意见》强调，坚持政府主导，科学构建县域医共体。县域医共体由县级医院牵头，县域

医共体成员单位法人资格原则上保持不变。加强县域医共体与城市医院的合作，城市公立三级医院对县域医共体至少派出3名专家常年驻守指导。

《指导意见》提出，优化资源配置，规范县域医共体内部运行管理。加强绩效考核，考核指标向资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、成本控制等方面倾斜，引导资源向乡村下沉。合理确定医保基金结余留用收入、绩效工资等在成员单位的分配。逐步实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理，促进人员合理流动。统

一县域医共体内信息系统，加强数据互通共享和业务协同。

《指导意见》要求，完善服务功能，提升县域医共体整体服务能力。统筹建立县域内资源共享中心和临床服务中心，提高资源配置和使用效率。健全县域医共体传染病监测预警机制、重大疫情救治机制，提升县域内重大疫情应急和突发公共事件处置能力。拓展家庭医生签约服务，县级综合医院要设立全科医学科，扩大做实一般人群和重点人群签约服务。创新医防融合服务。提升中医药服务能力。

《指导意见》强调，深化体制机制

改革，完善县域医共体支持政策。政府办基层医疗卫生机构的基本建设和设备购置等发展建设支出，由地方政府根据发展规划建设规划足额安排，人员经费和业务经费等运行成本通过服务收费和政府补助补偿。在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘等方面赋予县域医共体更多自主权，更加注重人员统筹使用，落实“两个允许”要求。完善医保支付政策，对紧密型县域医共体实行医保基金总额付费，完善结余留用机制，健全合理超支分担机制。医保报销目录中增设农村地区适宜卫生服务项目。



（扫码看《指导意见》一图读懂及原文）

近日，国务院办公厅印发《关于推动疾病预防控制事业高质量发展的指导意见》。本报“健康论坛”刊发中国疾控中心主任、中国工程院院士沈洪兵的署名文章，阐述如何抓住这一历史机遇，切实推进中国疾控中心现代化发展进程。

详见今日第2版——

整体谋划 全面提升  
助力疾控事业高质量发展

## 广东加速消除宫颈癌行动计划实施

本报讯（特约记者饶宇辉 通讯员刘薇）近日，广东省卫生健康委、民政厅、财政厅等九部门联合印发《广东省加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030年）》。《行动计划》提出，2030年前，广东省将持续推进适龄女孩人乳头瘤病毒（HPV）疫苗接种服务，15岁之前适龄女生HPV疫苗首针接种完成率90%；35—64岁妇女宫颈癌筛查率达到70%；确诊宫颈癌及癌前病变患者治疗率达到90%。

《行动计划》明确，通过落实健全宫颈癌综合防治网络，推动宫颈癌防治信息化管理、促进新技术参与宫颈癌防治等措施，实施广泛宣传宫颈癌防治知识和理念、促进HPV疫苗接种、健全宫颈癌筛查长效机制、加强女职工宫颈癌筛查服务、规范宫颈癌诊疗服务、做好宫颈癌患者救助救治等6项任务，进一步完善宫颈癌防治体系，加快宫颈癌消除进程，保护和促进广大妇女健康。

广东省卫生健康委将牵头定期对各地行动计划目标落实情况开展评估，确定一批加速消除宫颈癌试点地市和区县，发挥典型带动、示范引领作用。

## 吹响冲锋号 务实推进改革

### □本报评论员

历经多年探索和试点，紧密型县域医共体建设终于吹响了全面推进的冲锋号！这项改革是对新时代卫生健康工作方针的具体落实，是深化医改路上的重要一步。

新一轮医改开展以来，各级政府加大对基层基础设施和人才队伍建设的投入，医疗卫生服务的可及性和公平性得到了整体提升，但基层服务能力不足仍是制约医疗卫生服务高质量发展的短板。在部分地方，老百姓大病小病都去大医院，原因之一就是县域和基层机构的医疗卫生服务难以满足群众需求。为此，必须下决心推动县域医疗卫生服务体系

供给侧结构性改革，打破县域内医疗卫生机构“各管一摊”的格局，打破阻碍机构协作和资源整合的壁垒，大力提升基层服务能力，扭转基层能力薄弱的局面。

当前，改革已经进入深水区，如果不能很好夯实基层基础，不能尽快实现“上级医院放得下、基层机构接得住、人民群众信得过”的局面，那么有序就医新秩序就难以建立，群众看病就医问题就难以有效解决。推进紧密型县域医共体建设，出发点和落脚点就是要让人民群众获得更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务。

在总结地方探索经验的基础上，2019年，国家卫生健康委、国家中医药局启动紧密型县域医共体建设试点工作。试点地区立足“强县域、强基层”，在医共体管理体制、运行机制、服

务模式等方面深化改革、细化措施，优化资源配置、加强医防融合，推动从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，取得积极进展和成效。

从各地实践看，通过县域医共体建设，进一步筑牢了农村三级医疗卫生服务网，推动医疗卫生工作重心下移和优质医疗卫生资源下沉，在各个环节将预防与治疗紧密融合，更好地满足了人民群众对健康服务的需求，增强了县域医疗卫生服务整体绩效。

虽然紧密型县域医共体建设试点的成绩鼓舞人心，但也有一些亟待解决的问题和挑战。紧密型县域医共体建设不是医疗卫生资源的简单整合，而是对现有管理体制、服务体系、运行模式、就医流程等作出的深刻调整。部分地方在推进这项工作上犹豫观望，有一定的畏难情绪；部分地方在医共体建设中存在重形式轻内容、重数

量轻质量等问题；一些地方在医共体建设推进过程中，主要是在卫生健康体系内进行改革，部门协同不够，尚未形成工作合力，影响了医共体建设预期目标的实现。另外，各地医共体的建设模式、规划设计、整合程度、推行力度等不尽相同，政府与医共体之间的权责清单并不明晰，医共体内部的分工协作机制、利益联结和风险分担机制尚不健全。

在分析问题和挑战、总结试点成功经验的基础上，紧密型县域医共体迎来了国家层面的顶层设计，改革路径更为清晰。《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》印发，为各地规范稳健开展建设提供了遵循和指南。在全面推进过程中，每一个县的医共体建设做实了，我国的分级诊疗制度建设就能取得实质性的进展，医防融合也就有了抓手和载

体，健康中国建设就有了一个坚实的基础。

务实推进这项改革，对卫生健康治理能力提出更高要求，需要地方党委政府的领导和支持，需要诸多部门的协调和密切配合。“郡县治，天下安。”紧密型县域医共体承载着人民的期待，一步步前行，直抵的是更加幸福美好的生活。

从一开始的探索、试点，到如今的全面推进，医共体在新时代的征程中留下长长的足迹，改变着县域内的医疗服务模式，一路走进老百姓的生活中。医共体来自何方，又将去向哪里？

相关报道见今日第3版——

紧密型县域医共体来自何方去向哪里

## 新疆召开卫生健康系统安全生产培训会

本报讯（通讯员程垒 特约记者夏莉娟）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委召开新疆卫生健康系统冬春季火灾防控工作部署暨安全生产培训会议。会议通报2023年安全生产督查及督查检查情况，深入分析新疆卫生健康系统安全生产面临的形势和问题，并对冬春季火灾防控和岁末年初重点工作进行部署安排。

会议强调，医疗机构人员密集、大型仪器设备使用频繁，必须抓好安全生产工作，坚决杜绝重大安全生产事故发生。新疆卫生健康系统要牢固树立安全发展理念；深入开展安全隐患排查治理；及时有效处置各类突发事件，织密安全防范网，切实维护人民群众生命财产安全。

## 甘肃命名第五批健康促进医院和学校

本报讯（特约记者王耀 马鸾）近日，甘肃省卫生健康委印发《关于命名第五批甘肃省健康促进医院和健康学校的通知》，命名定西市临洮县人民医院、张掖市中医医院等22家医院为甘肃省健康促进医院，命名陇南市徽县柳林镇中心小学、张掖市肃南裕固族自治县红湾小学等25家中小学为甘肃省健康学校。

甘肃省卫生健康委要求，被命名的健康促进医院和健康学校要进一步巩固深化建设成果，切实发挥好示范带头作用，不断总结推广先进经验，持续提高健康促进与教育工作水平。各地各单位要进一步加快健康促进医院和学校建设步伐。



### 冰面救援演练

近日，辽宁省沈阳市消防救援支队在棋盘山秀湖冰面进行冰面救援培训演练，保障冬季安全。

视觉中国供图

## 《健康报》可继续征订

《健康报》是国家卫生健康委主管的，最具影响力的全国性卫生行业报。主要宣传党的卫生健康方针政策、报道医药科技进展和健康防病知识，宣传卫生健康战线的先进典型，为推动卫生健康事业高质量发展，发挥了行业宣传主阵地作用，营造了良好的舆论氛围。

2024年，《健康报》订工作正在进行（邮发代号：1-20），欢迎广大读者到当地邮局（所）继续订阅。



邮发代号：1-20  
全年价格：456元

扫码订健康报

编辑 刘也良

## 国家队“院包科”帮扶海南

本报讯（特约记者刘泽林）近日，首批“国家队”7家医院与海南省相应医院在海口市集中签约，帮扶海南开展省级临床医学中心建设。此次帮扶采用“院包科”的方式，由国家卫生健康委指派委派医院或国家医学中心、国家质控中心作为输出医院，旨在全面提升海南省医疗服务能力。

省级临床医学中心（重点学科）建设是海南自由贸易港封关运作的重要工作。2020年，海南省委省政府提出，争取在三年内投入10亿元资金，在全省建设50个重点学科，实现全省所有三级学科全覆盖。2021年9月，海南省启动涉及省内19家医院50个临床专科的省级临床医学中心建设，

以器官系统疾病为中心，以疾病诊疗为链条，打破原有医学学科和诊疗科目壁垒，组建了心血管、神经、呼吸、消化、肿瘤、肾脏六大器官系统疾病中心。经过两年多发展，海南省在人才队伍建设、医疗服务能力和科研能力等方面均有明显进步。在此基础上，海南省卫生健康委与国家卫生健康委

沟通，分两批以“院包科”的方式，帮扶海南开展省级临床医学建设。

据悉，此次“院包科”帮扶原则上输出医院采取委托管理模式，输出医院提名人员担任中心负责人（科室主任），统筹协调中心原有团队，享有中心内人员任免权、科室绩效分配权、重大决策权。为让输出医院派驻专家更

好地融入当地，海南省卫生健康委和海南省医学会明确，对输出医院派驻的高级职称及以上的学科带头人，聘任其担任对应海南省医学会专科分会的名誉主任委员，以带动专科学会的发展。

首批“国家队”7家医院分别是首都医科大学附属北京天坛医院、中日友好医院、中国医学科学院肿瘤医院、中国医学科学院整形外科医院、北京大学第三医院、复旦大学附属中山医院、复旦大学附属妇产科医院。这7家医院将帮扶海南省人民医院、海南医学院第一附属医院、海南医学院第二附属医院、海南省妇女儿童医学中心、海南省第五人民医院、海口市人民医院的相应临床专科。