



确定基本保障内涵 厘清待遇支付边界 医保待遇清单制度逐步建立

本报讯 (首席记者叶龙杰)近日,国家医保局、财政部印发《关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》。国家医疗保障待遇清单(2020年版)与《意见》一同印发。医疗保障待遇清单包含基本制度、基本政策,以及医保基金支付的项目和标准、不予支付的范围,根据党中央、国务院决策部署动态调整,适时发布。保障群众基本医疗需求的制度安排,包括基本医疗保险、补充医疗保险和医疗救助。各地在基本制度框架之外不得新设制度,地方现有的其他形式制度安排要逐步

清理过渡到基本制度框架中。《意见》明确,统一制定国家基本医疗保险药品目录,各地严格按照国家基本医疗保险药品目录执行,除国家有明确规定外,不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品。国家建立完善医用耗材、医疗服务项目医保准入、管理政策,明确确定医用耗材医保支付范围的程序、规则等。地方按照国家规定政策执行。《意见》明确,国家在基本医疗保障制度基础上,统一制定特殊人群保障政策。地方不得根据职业、年龄、身

份等自行新出特殊待遇政策。为应对突发性重大情况等确有必要突破国家清单限定的,要及时向国务院医疗保障行政管理部门和财政部门报告。国家规定的民族药纳入医保药品目录等特殊政策调整,以及基本医保省级统筹等重大政策调整,要在向国务院医疗保障行政管理部门和财政部门报告后,按规定推进并备案。《意见》要求,按照总量控制、规范存量的要求,各地原则上不得再出台超出清单授权范围的政策。对以往出台的与清单不相符的政策措施,由政策出台部门具体牵头,原则上3年内完成清理规范,同国家政策衔接。

国家医疗保障待遇清单(2020年版)明确,对于起付标准以上、最高支付限额以下的政策范围内的费用,职工医保和城乡居民医保保持合理差距,不同级别医疗机构适当拉开差距。大病保险支付比例不低于60%。医疗救助对低保对象、特困人员可按不低于70%的比例给予救助。职工医保叠加职工大额医疗费用补助、居民医保叠加大病保险的最高支付限额,原则上达到当地职工年平均工资和居民人均可支配收入的6倍左右。

全员核酸检测组织管理再加码

检测人数少于500万的要在2天内完成

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制医疗救治组发布《关于进一步加强全员核酸检测组织管理工作的通知》。《通知》强调,确定实施全员核酸检测后,要尽早尽快组织实施全员核酸检测实施方案,确保检测人数在500万以内的在2天内、检测人数大于500万的在3天内完成全员检测。

《通知》要求,加强采样现场的

组织引导,避免人群聚集,加强医疗废物清运,严格落实采样点感染防控各项要求,确保全员核酸检测时没有漏采人员,没有因现场人群聚集造成疫情传播。同时,建立健全采样、送、检匹配机制,避免出现样本滞检或检测能力闲置。制定完善当地全员核酸检测实施方案,建立健全应急响应机制,完善各项应对措施,合理选择采样点和核酸检测机构,制定核酸检测力量支援预案。

在开展全员核酸检测相关工作过程中,进一步完善统一指挥调度体系,实行网格化、精细化管理,摸清待检测人员底数,做到不缺1户、不漏1人,并做好预约管理。《通知》强调,统筹日常核酸检测需求和全员核酸检测需要,对各方核酸检测力量进行有效有序调度,确保开展全员核酸检测时日常“应检尽检、愿检尽检”的检测需求得到保障。全员核酸检测过程中,

单采检测样本结果阳性的,检测机构应当立即上报所在地县级卫生健康行政部门,并由法定报告机构在2小时内将相关信息进行传染病网络直报。混采检测结果为阳性、灰区或单个靶标阳性的,由检测机构立即上报所在地县级卫生健康行政部门,卫生健康行政部门应当根据混采数量第一时间派出相应数量应急采样队,同时对样本涉及人员进行复采和复检,以确定并报告阳性人员。

山西加强退热药品管理

本报讯 特约记者刘翔近日从山西省药监局获悉,针对目前国内新冠肺炎疫情形势,该省动态调整疫情防控管控措施,对退热药品加强管理。全省药品零售企业在销售退热药品时,应在山西政务三晋通小程序“退热药品销售登记信息系统”中,对购药相关信息进行登记,确保登记信息完整、真实、有效。

据悉,该省药品销售监测哨点药店继续对除退热类药品外的止咳类、抗病毒类、抗生素类药品销售情况实施监测,实时上传数据。该省市场监管部门将对辖区内药品零售企业退热药品销售信息登记进行监督检查,列入年度监管工作重点。

辽宁将建院感防控互查机制

本报讯 (记者阎红 邹欣苒)充分发挥院感质控中心或专业组织作用,加强辖区内医疗机构感染防控管理的质量控制,并建立院感互查机制,及时发现隐患漏洞,持续完善防控措施。近日,辽宁省卫生健康委对全省医疗机构感染防控提出要求。

辽宁省强调,医疗机构要注意防止人员聚集,进一步完善预约诊疗和预检分诊,优化诊疗流程,按时段安排患者就诊时间,加强就医秩序管理。合理确定住院床位使用比例,禁止加床收治患者。严格患者住院管理,新入院患者和陪护人员必须落实“应检尽检”。



保障正常生活

8月11日,外卖员在隔板处向高风险隔离区内送物资。据了解,湖南省张家界市为保障隔离区内居民的正常生活,当地政府积极保障外卖、超市的运转。中新社记者杨华峰摄

聚焦疫情防控

河南力争月底前有效控制疫情

本报讯 (记者李季)8月10日,河南省委召开新冠肺炎疫情防控第四次专题会议,进一步推动各项防控措施落实落地,力争月底前坚决有效控制疫情。河南省委书记楼阳生主持会议并讲话。

就做好下一步疫情防控工作,楼阳生强调,协查排查必须一个不漏,坚决防止发生交叉感染、家庭感染、聚集性感染。流调溯源必须见根见底,全部活动轨迹、所有密接者次密接者必须清楚明白。核酸检测必须确保质量,多轮次开展、压茬推进,务必100%全覆盖,实现周期性清零。要高度重视核酸检测采样点的规范设置、有序组织,严防在采样点发生聚集性感染。

楼阳生强调,要重农村防扩散。已出现疫情的市县,要采取坚决措施,抓好高风险区封闭管理,严格落实集中隔离措施。对村庄大范围多轮次开展环境消杀,既要防止新冠肺

炎疫情,也要防止其他传染病流行,确保大灾之后无大疫。要始终绷紧“四个口袋”,坚持问题导向,严格落实入境人员全过程点对点闭环管理,加强进口冷链食品总仓建设管理,强化生产经营者防控意识,完善区域协查机制,提高中高风险地区数据排查率,确保落实“四早”要求。

楼阳生指出,要加强发热门诊管理,严格执行分区分区分级诊疗制度,从严落实首诊负责制;所有药店暂停销售退烧药,确保每名发热患者都到医院有序就诊。要治好病房院感。严格落实“四集中”,确保每一名患者得到有效治疗。坚持预防为主,加强督促检查,压实各医院党委书记、院长防院感的责任,任何一个环节都不能出现漏洞。坚持一人一策,中西医结合,尽最大努力减少无症状感染者转为确诊、轻症转为重症、重症转为危重症,最大限度降低死亡率。

贵州排查中医机构防控风险

本报讯 (特约记者刘云娟)近日,贵州省中医药管理局召开全省中医药系统新冠肺炎疫情防控工作视频会议,对做好全省中医药系统疫情防控工作再部署、再落实。贵州省卫生健康委党组成员、副主任,省中医药管理局党组书记、局长安仕海出席会议并讲话。

会议强调,全省中医药系统要立即激活疫情防控指挥体系,各级中医药行政管理部门和中医医疗机构主要负责同志要切实扛起疫情防控的政治责任,坚决做到牵头抓总负责。加快补齐疫情防控短板,认真把各项防控措施落实落地落细,牢固树立“院内零

感染”目标,坚决落实医院感染事件“零容忍”要求,配齐配强院感队伍,严格落实首诊负责和预检分诊制度。

此外,近日,安仕海带领相关处一行6人,深入贵州中医药大学第二附属医院等中医医疗机构,开展疫情防控工作暗访督查。暗访组分头察看医疗机构预检分诊、发热门诊、住院病房、功能科室、医疗废物处置场所和人员出入通道等疫情防控重点环节,检查医院疫情防控相关政策、标准、规范等执行情况。暗访结束后,针对存在的问题及漏洞,暗访组当即对医院领导进行约谈,责成医疗机构立即整改。

海南:体验全程就医找堵点

本报讯 (记者刘泽林)让厅处级领导干部这些“关键少数”走出机关、走进医院、走近群众,通过就医体验,找到影响患者就医的堵点,打通政策落实的“最后一公里”,消除影响服务群众的“最后一米”。近日,海南省卫生健康委召开汇报会,24位机关厅处级干部介绍了暗访医疗机构的“就医

体验”后,该委党组书记、主任周长强谈了自己的感受。

从7月初开始,海南省卫生健康委让厅处级领导干部走进省内医疗机构,把挂号、就诊、检查、拿药等流程走一遍,开展全程就医体验。同时,该委还与媒体联合暗访,拍摄的视频也在汇报会上播放。

汇报会上,该委24名厅处级干部谈了以普通患者身份到医院就医的体会,从看病流程、环境卫生、医院基础设施、医疗服务态度等方面,介绍了就医过程中遇到的堵点、难点,包括就医环境不舒适、就医环节不顺畅、分解收费、厕所脏、停车难、分级诊疗不规范、就诊等候时间长等问题,并为医疗机

构“把脉问诊”,提出整改建议。

周长强说,以患者为中心切实改善就医体验,要念好“准、快、常”三字诀。即,查堵点要“准”,对症下药,切实解决基层的烦心事、企业的忧心事、群众的烦心事;破难题要“快”,对于汇报反馈的问题可以立刻整改的要立即立改、即知即改,一些涉及多部门、需长期推进的复杂问题要列出任务清单、责任清单,明确时间表、路线图,实行分类推进、销号管理;促发展要“常”,既要抓在当下,还要追求长久的“根治”,把办实事求实效融入卫生健康事业改革发展的各个环节,建立长效机制。

北京此轮疫情溯源链条查清

本报讯 (记者王倩)8月10日,北京市召开第237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介绍,截至8月9日24时,该市已连续5天无新增京外关联本地病例及感染者报告。此前累计报告的9例京外关联本地感染者,主要通过主动报告及对接人员筛查发现,均在管控范围内。

据介绍,该市9例感染者中,有确诊病例8例、无症状感染者1例,无重症和危重症病例。其中,共有2起家庭聚集,涉及7例感染者。北京市疾控中心实验室对此轮疫情早期3例确诊病例的样本进行了全基因组测序,结果显示与近期南京报告确诊病例的新冠病毒全基因组高度同

源。综合流行病学及基因测序结果,初步判定7例感染者可能因与大连3例无症状感染者同时段入住张家界同一家酒店而感染;另外2例感染者分别与前述2个家庭同乘交通工具,为邻座关系。

会上,北京市卫生健康委副主任李昂表示,该市提高公共交通从业人员核酸检测频次,地面公共交通途经中高风险地区线路和跨省线路的一线人员(含乘务管理员)由定期抽样提高到每周做1次核酸检测,其他线路一线人员(含乘务管理员)每两周做1次核酸检测;地铁一线人员由每两周1次提高到每周1次;出租(网约车)等其他行业的窗口一线人员,由定期抽样提高到每10天做1次核酸检测。此外,对冷链员工和厨师、检票员、讲解员、保安、保洁等频繁接触服务对象或相关物品的重点岗位工作人员,每周至少进行1次核酸检测。

全国深化医改经验之绩效考核

用好“雷达图” 实现精准定位

首席记者 叶龙杰

公立医院如何用好绩效考核“雷达图”,实现在新时代的精准定位?近日,在2021年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰论坛上,参与公立医院绩效考核指标设置和相关工作的权威专家、公立医院资深管理者,从不同角度展开交流。

用好高质量发展的抓手

今年3月底,国家卫生健康委

组织了2019年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析有关情况;6月,国家卫生健康委印发了启动2021年度二级和三级公立医院绩效考核有关工作的通知。

“对照指标体系,找准薄弱环节,制定考核办法,沟通反馈结果,引导持续改善,绩效考核为医院管理提供了有力抓手。”国家卫生健康委医管中心质量评价处负责人褚焜焜表示,医院要以国家三级公立医院绩效考核指标为基础,分解工作任务,针对往年绩效考核结果中的薄弱环节,制定全院、临床科室、医技科室、职能部门考核方案;与主管

部门、院内部门进行充分沟通,开展培训解读,兼顾激励与平衡,做好风险防范,促进平稳过渡;规范数据交换流程,打通信息传输壁垒;开展数据趋势分析,临床科室提交月度运营报告,将收集到的绩效指标预警信息及时间向医院领导和有关科室进行反馈;制定针对性改进措施并定期督导检查,引导持续改善。国家卫生健康委卫生发展研究中心服务体系研究部副主任黄二丹表示,公立医院高质量发展要聚焦新体系、新趋势、新效能、新动力和新文化,其中新体系最为关键。在新的服务体系下,公立医院

高质量发展应关注6个方面:聚焦学科发展,改变医院组织模式,重新布局资源;细化具体发展项目,明确哪些项目作为核心特色发展,同时要利用好国家财政投入;加速推进管理精细化与信息化,构建成本与价格、支付政策紧密对接的动态绩效管理体;注重内外部资源整合,控制单体医院规模,同时促进医疗能力提升;制定好医院章程,决策机制和党建工作要进行有机结合,实现社会效益和经济效益的平衡;用好绩效考核这一高质量发展的抓手,实现以考促建。

(下转第4版)