

# 职业卫生分类监督执法开始试点

## 推行教育引导、限期改正、逾期处罚“三步法”模式

本报讯 (记者杨金伟)日前,国家疾控局和国家卫生健康委印发《关于开展职业卫生分类监督执法试点工作的通知》。《通知》提出,2022年11月1日至2024年10月31日,在全国开展职业卫生分类监督执法试点工作,用人单位开展职业病危害综合风险评估,监督执法部门和监管机构实施分类监督执法。

《通知》指出,各省份根据辖区职业病防治重点行业、重点地区、重点

职业病危害以及职业病防治工作实际情况确定试点地区,其中矿山、冶金、建材等职业病危害严重的行业领域,以及国家基本公共卫生服务中职业病和职业病危害因素监测的用人单位相对集中的地区要基本覆盖。

《通知》明确,用人单位可自行或委托职业卫生技术服务机构开展职业病危害综合风险评估并将结果公示,包括开展职业病危害风险分级、职业卫生管理状况分级、职业病

害综合风险评估。用人单位职业病危害综合风险评估每三年开展一次,其间职业病危害因素性质、接触水平和接触人数以及职业卫生管理状况等发生重大变化,应重新进行评估。监督执法部门和监管机构要实施分类监督执法,建立辖区用人单位职业卫生分类监督执法档案;按照用人单位职业病危害综合风险类别进行差异化监督执法,有针对性地提高抽查比例;探索包容审慎监管,

优化职业卫生领域营商环境,寓服务于监督执法中,推行“教育引导、限期改正、逾期处罚”的“三步法”监督执法模式。

《通知》强调,通过试点进一步压实地方政府和用人单位责任,督促用人单位职业病防治的自我监管约束,逐步破解基层监管力量和能力不足与用人单位数量多、监管任务重的矛盾,加强职业卫生监督执法队伍和能力建设。

# 多部门保障罕见病患者用药

本报讯 (记者王潇雨)近日,由中国罕见病联盟、中国医药创新促进会主办的2022年中国罕见病大会在京召开。针对罕见病用药价格贵、落地难等问题,国家医疗保障局医药管理司司长黄华波在致辞中介绍,国家医保局等部门多措并举,提高罕见病用药的保障水平。

据介绍,2022年国家医保药品目

录调整时,对罕见病用药开通单独申报渠道,支持其优先进入医保目录。目前,已有45种罕见病用药被纳入医保药品目录,覆盖26种罕见病。自2018年以来,通过谈判新增19种罕见病用药进入目录,平均降价52.6%。针对一些谈判药品价格较高、使用频率较低、医院配备有一定困难的现状,国家医保局会同国家卫

生健康委要求建立“双通道”机制,并按月在国家医保公共服务平台公布谈判药品全国配备机构信息。截至2022年9月底,协议期内罕见病用药累计在全国4695家定点医药机构配备,其中定点医院2283家、定点零售药店2412家。同时,国家医保局指导地方将部分治疗周期长、医疗费用高的病种纳入门诊特殊病保障范围。

“要加强政策衔接,发挥基本医保、大病保险、医疗救助的多重保障功能,同时研究进一步提升罕见病保障水平的可行路径。”黄华波呼吁,商业医疗保险、慈善捐赠、社会救助机制协同发力,为罕见病患者提供更好的保障。

此外,针对药品审评审批,国家药品监督管理局副局长黄果介绍,下一步,将推进临床试验默示许可,接受境外临床试验数据,鼓励国外的创新药在中国境内同步研发、同步临床、同步申报,争取同步上市;畅通注册审评的沟通交流平台,实行多样化交流机制,不断提高效率和效果;加强研发创新技术指导,结合罕见病临床研究的困难,更好地进行有效风险和获益评估。



爱心餐

10月31日,福建福州,福州市政协委员在一家餐厅打包“爱心餐”。自10月29日起,福州市政协、福州市统战部联合发起“爱心餐”捐赠公益活动。每天300多份“爱心餐”,经过“爱心接力”被送往鼓楼区、台江区部分核酸检测采样点。 中新社记者张斌摄

# 河南:坚持科学精准防控

本报讯 (记者李季)10月31日,河南省委新冠肺炎疫情防控工作第二十次专题会议召开,分析研判形势,安排部署当前和今冬明春疫情防控工作。河南省委书记楼阳生指出,要保持战略清醒,坚定信心决心,全力以赴打好打赢疫情防控歼灭战,为改革发展、民生改善、安全稳定创造良好环境。要坚持人民至上、动态清零不动摇,坚持科学防控、精准防控不动摇。

河南省省长王凯强调,要尽快扑灭当前部分区域规模性疫情,坚持重点区域分级防控、重点人员分类施

策、重点场所严格管控,科学精准划定风险区,让城市逐渐恢复活力。压实企业防疫主体责任,加强在岗员工生活保障,及时做好返乡人员点对点管理服务,防止疫情扩散外溢。强化隔离管控和服务保障,确保群众的事有人问、有人管、有人帮。提升应对大规模疫情能力,加强采样人员培训,加快定点医院启用、方舱医院改造和医学观察点储备。高效统筹疫情防控和经济社会发展,推动稳经济一揽子政策和接续措施直达快享,持续推进重大项目集中攻坚行动,坚决兜牢民生底线。

# 浙江推广医用耗材智慧监管

本报讯 (通讯员胡月华 李一鸣 特约记者宋黎胜)近日,浙江省建德市的王阿姨在建德市第一人民医院补完牙付费时,发现比上一次补牙少花了120多元。该院工作人员复核后解释:“新上线的医用耗材智慧

监管平台可对全市耗材统一控价、统

一管理,所有耗材按照全市最低价采购,耗材降价就全部让利给患者。”得知原因后,王阿姨点头称赞。

由浙江省建德市纪委监委建设的该医用耗材智慧监管平台纵向联动省、市、县、乡、村5级系统,协同49个部门,形成796万条信息的监督数

据池,实现了资金流转、权力运行的全程记录、追溯和预警;同时,可对医用耗材“准入—采购—流转—消耗—支付—结算”全链条开展智慧监督和嵌入式监督,助推59种耗材在建德市域统一议价。该平台还为医院、医生、供货企业、科室设立

“四项报告”,报告内设置了精准监督的核心指标,实现精准画像、事前预防。

建德市纪委监委还联合多部门搭建红色预警快速处置绿色通道,组建“技术+业务”预警信息核查队伍。据统计,目前该平台产生红色、黄色预警信息503条,其中红色预警195条,查实率94.3%,问责16人,挽回资金335.33万元,医患满意度评价同比上升5.5%。据悉,该平台作为浙江省纪委监委数字化改革“一本账S1”试点医用耗材应用场景已开始在省内范围推广。

# 河北省唐山市工人医院:

# 在新征程上勇当医改探路先锋

□本报记者 赵星月

## 瞄准高质量发展靶点

公立医院高质量发展的最终愿景是医务人员受鼓舞、医院本身发展、群众有口碑、政府有认可。对标这四个落脚点,敢为人先、善为人先的唐山市工人医院已取得了阶段性成效。

“所谓‘高质量发展’,就是要将人民群众对美好生活的向往变成现实。医院以三级综合医院等级评审和‘转变作风、提质增效’活动为主线,开展优化诊疗服务百日攻坚行动,在争先进位的评比活动中,形成了积极向上的工作氛围。”胡万宁介绍,唐山市工人医院建立“为民办事”长效工作机制,选取的10-20件实事,真正触及了患者和群众最关注、最直接、最现实的利益问题。“打个比方,医院通过全面开放节假日门诊,缩短患者排队等候时间,加快核酸检测报告出具时间,建立清晰的导视标识系统,完善一站式服务体系,显著提升了患者就医获得感和满意度。”

与此同时,唐山市工人医院把握京津冀协同发展机遇,积极对接北京优质医疗资源,完成唐山市政府交办的重点任务,使群众在本地就能获得优质的医疗服务。

比如该院与北京大学人民医院建立了全面学科共建合作体系,成立了血液科、心内科、胸外科、创伤科、内分泌科5个学科区域协作中心。

再比如,该院与解放军总医院、北京协和医院建立远程会诊中心,开通区域内疑难重症会诊转诊绿色通道,打通群众就医“最后一公里”,建立重大疾病、疑难杂症会诊综合信息平台。

此外,在唐山市委、市政府的全力



唐山市工人医院院长胡万宁

支持下,唐山市工人医院以打造唐山市医疗标杆为目标,全面加快新院区建设。据了解,新院区总用地面积达194182平方米,总开放床位2000张(其中一期开放床位1500张,二期开放床位500张)。胡万宁告诉记者,新院区将成为医疗人才的集聚地和培育地,聚力打造集医疗、教学、科研、保健、康复于一体的区域性、现代化、智能化、国际化三甲等综合性医院,为患者提供更优质、更便捷、更高效、更人性化的诊疗服务。

## 打造有序就诊新常态

高质量不能单打独斗,解决群众看病难、看病贵的问题,需要不断推进医联体建设,促成有序就诊、合理就医的新常态。

今年两会上,作为全国政协委员

的胡万宁,将目光聚焦于医联体建设。“医联体所建立的责任共担和利益分配机制,有助于调动医联体内各医疗机构的积极性,使三级医院逐步降低常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例,基层医疗卫生机构、康复机构等为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供治疗、康复、护理服务。”在他看来,一个合理的医疗资源结构应该呈金字塔型:基层医院是解决常见病、多发病的“塔基”;大型医院是专攻疑难重症的“塔尖”;通过基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动,真正形成分级诊疗的格局。

胡万宁认为,可按照网格化布局管理,组建由三级公立医院或代表辖区医疗水平的医院牵头,其他若干家医院、基层医疗卫生机构等为成员,组成紧密型城市医疗集团,统筹推进网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性的医疗服务体系建设。

“集团内各医院加强协作,结合实

际建设优势专业专科,形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局,带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平,推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务,加强公立医院公共卫生科标准化建设,提升公共卫生服务能力。”如今,胡万宁的设想渐成现实。在此之前,他曾任唐山市人民医院院长。在任期间,该院组建了涵盖232家单位的资源共享、合作共赢的医联体,覆盖人口700万。

通过“互联网+”模式,医联体内医疗机构建立了诊疗信息互联互通的影像云平台、心电云平台、病理云平台及远程会诊平台,并实现人才、技术、设备、教育培训等资源互享。截至2021年年底,接入远程医疗云平台的医疗机构达211家;完成心电会诊74705例、影像会诊33370例、远程会诊248例、病理会诊5707例,累计在线诊疗总检查量3567346人次,分级协同158840人次,CT诊断量68806人次,X线诊断量73393人次,MR诊断量15598人次,乳腺钼靶诊断量1043人次;根据医联体常见病种分级诊疗指南,共计上转患者10010人,下转患者2047人。

“上述模式是当前国内主流做法,而在唐山市尚属初次探索。”胡万宁说。他出任唐山市工人医院院长后,这一模式又被“升级”。医院通过与第三方合作,正尝试搭建医联体信息平台,重点建设远程医疗、慢病管理、双向转诊三大系统,最终目标是建成以唐山市工人医院为核心,以各县区医院为支点,以分级诊疗为主要内容,以“互联网+”为手段的新型、数字化医联体。

## 互联网赋能医联体建设

在公立医院高质量发展的背景

下,城市三级公立医院医联体发展将向哪个方向持续推进?胡万宁认为,将从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变,着力解决群众看病难、看病贵问题,突出推广医改典型经验,强化改革系统联动和落地见效。

具体而言,该院将推进县域医共体和城市医疗集团试点工作,强化网格化建设布局和规范化管理,落实“分区包段”要求,逐步建立医疗机构间资源共享、错位发展、分工协作模式;将更注重预防为主,更注重公共卫生体系建设。

该院将实施预约诊疗、检查检验结果互认、门诊费用跨省直接结算等措施,逐步扩大“互联网+”医疗服务医保支付范围;进一步完善健康体检、健康评估、健康咨询、健康指导、健康干预、健康跟踪及慢病管理功能,为广大人民群众提供集预防、保健、治疗、康复于一体的高效优质的健康管理服务。

胡万宁同时指出,“互联网+”医联体新模式促进了信息技术与传统模式的融合,实现了医院、医生乃至患者的共赢。它不仅能给基层全科医生创造更多的学习机会,帮助他们提高诊疗技术水平,也能通过预约挂号、预约检查、线上缴费、在线调阅影像报告等方式,优化患者诊疗体验;通过视频问诊、线上复诊、送药上门等服务,使智慧医疗更可行。除此之外,“互联网+”赋能医联体建设,一方面将建立健全医联体绩效考核制度,统一管理医联体内各成员单位医疗行为的收入、成本,使制订统一的考核制度、奖惩方案成为可能;另一方面将突破信息壁垒,完善分级诊疗医保支付工作。

“运用互联网启动分级诊疗转诊登记系统后,各医疗机构完成医院端HIS(医院信息系统)改造,增加转诊登记按钮。参保人员在从基层医院转入三级医院办理出院结算手续时,如果信息系统判断其为有效转诊,可将两次住院的起付标准进行比较,上次住院起付标准高于该次住院起付标准的,系统不再收取起付线费用;上次住院起付标准低于该次住院起付标准的,系统按起付线费用以两者差额收取,以此减轻患者就医负担。”胡万宁说。

图片由唐山市工人医院提供