

# 山东强化整合型医卫体系建设

■建立健全公立医院级别动态调整机制

■落实政府对符合卫生规划的公立医院投入政策

■实行年薪制、协议工资、项目工资等多种分配方式

**本报讯** (特约记者郝金刚 首席记者刘志勇)日前,山东省政府办公厅印发《进一步完善医疗卫生服务体系实施方案》。《实施方案》提出,从体系结构、系统功能、服务能力、服务质量、监督管理、支撑保障6个方面完善优化医疗卫生服务体系;到2035年,全省形成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系。

《实施方案》要求,科学配置医疗资源,强化区域卫生规划和医疗卫生机构设置规划等规范约束作用,科学确定公立医院特别是三级公立综合医

院数量和规模,防止超规划、超功能或超定位盲目扩张,严禁公立医院违规举债建设,建立健全公立医院级别等次动态调整机制。精准增加床位等医疗资源配置,增量资源重点保障基层或者区域重点需求,重点向妇女儿童、老年医学、中医、重症医学、急诊急救、精神卫生、康复护理、安宁疗护等领域倾斜。持续实施医疗服务能力“攀登计划”,支持高水平医院创建国家医学中心、国家区域医疗中心。突出县级医院县域龙头地位,巩固提升基层医疗卫生服务网底,强化公共卫生体系建设,进一步加强中医药服务

体系建设。

《实施方案》提出,突出公益主导,完善政府投入机制,落实政府办医责任,建立健全与经济社会发展、财政状况、健康指标相适应稳定长效的医疗卫生与健康事业投入机制,优化医疗卫生支出结构,坚持集中财力办大事,落实政府对公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策,加大对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。

《实施方案》要求,深化医疗服务价格改革,加大对技术劳务和科研创

新价值的支持力度。深化医保支付方式改革,完善医保总额预算管理下的多元复合式医保支付方式。探索对紧密型医联体实行总额付费,加强监督考核,实行结余留用、合理超支分担。逐步提高中医药服务和基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比。落实公立医院人员控制总量备案制,建立动态调整机制。落实公立医院分配自主权,完善主要体现岗位职责和知识价值的内部薪酬分配体系,探索实行公立医院医务人员年薪制、协议工资、项目工资等灵活多样的分配方式。

## 湖北武汉: 多方共育 医学拔尖人才

**本报讯** (特约记者高琛琛 通讯员余婷 乔驰)近日,湖北省武汉市卫生健康委召开市卫生健康委系统首届医学拔尖人才共育计划现场答辩会,最终从27名选手中选拔出15名共育对象。答辩会以个人自荐、单位举荐、专家评审的方式进行公开评审,开创了该市卫生健康委人才选拔培养的新模式。

在答辩会的“单位举荐”环节,由选手所在单位的主要负责人站在医院发展的角度,为本单位的选手“站台打Call”,进一步明确人才培养的具体措施,强化人才培养的主体责任,以实际行动诠释“人才共育”的创新理念。答辩会现场邀请了纪律监督员全程监督,参会人员手机集中保管,答辩现场以隔离带区分隔评审区、观摩区,评审专家、答辩对象、举荐人、观摩人员的出入通道、活动区域互不交叉。此外,专家现场评分结果现场公布,杜绝了任何影响因素干扰,让严肃性和公正性贯穿于整个答辩过程。

据悉,武汉市卫生健康委2023年创新提出并探索推行“卓越卫生人才工程”,重点实施“1+4”工作举措,即:建设1个青年人才库;实施“晨星计划”“青年研修计划”“武汉英才培智计划”“拔尖人才共育计划”4个人才计划。其中,“拔尖人才共育计划”由市人才工作局、市卫生健康委、委属单位三方共建共享、共培共育医学拔尖人才,冲击国家级和省级重点人才项目。武汉市卫生健康委相关负责人表示,在培育拔尖人才的同时,“拔尖人才共育计划”还将带动人才所在团队、科室及医院的医疗能力、学科实力及社会影响力进一步提升。

# 贵州着力提升乡村医卫服务水平

**本报讯** (特约记者邓海)近日,贵州省委办公厅、省政府办公厅出台《关于进一步深化改革促进全省乡村医疗卫生体系健康发展的实施意见》。《实施意见》提出,到2025年,实现全省县域内就诊率达到90%以上,基层医疗卫生人员数达到每千人口3.3人,乡镇卫生院医护比达到1:1.0,

村卫生室中医药服务覆盖率达到80%以上,基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局初步形成。

在优化配置县域内医疗卫生资源方面,《实施意见》明确,要合理布局乡村医疗卫生机构,从注重机构全覆盖转向更加注重服务全覆盖;持续推进县域医疗服务功能拓展;提升基层医

疗卫生信息化水平,深入推进“互联网+医疗健康”便民服,加快紧密型县域医共体信息化建设等,实现县域内医疗卫生信息系统互联互通、数据共享应用,确保医疗服务的高效性和连续性。

在发展壮大乡村医疗卫生人才队伍方面,《实施意见》提出,改革人才培

养机制,实施农村订单定向医学生培养和大学生乡村医生专项计划等,加强乡村医疗卫生人才培养;优化人才使用管理,实行“县管乡用”“乡聘村用”等措施,提高基层医疗吸引力,并通过完善收入和待遇保障机制,增强人才稳定性;注重编制管理和激励机制的优化,确保乡村医疗卫生人才队

伍结构优化、服务能力不断提升。

此外,《实施意见》还就改革完善乡村医疗卫生体系运行机制、提升农村地区医疗保障水平等多个方面提出一系列举措,旨在进一步健全适应乡村特点、优质高效的乡村医疗卫生体系,让广大农民群众能够就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

## 辽宁沈阳:

### 启动食品安全 抽检专项行动

**本报讯** (记者邹欣芮)近日,辽宁省沈阳市市场监管部门在沈阳市大东门农贸市场启动护节日食品安全“你点我检”食品安全抽检专项行动。市民纷纷参与食品抽检环节,通过现场填写问卷,选择自己关心的食品品种,工作人员对百姓“点选”或“送检”的蔬菜、水果、肉类、熟食等食品进行现场采样,并对食品中的农药残留、兽药残留、亚硝酸盐等指标进行了快速检测。

据了解,“两节”期间,沈阳市市场监管部门将围绕百姓需求开展一系列食品安全抽检专项行动,全力守护百姓餐桌食品安全。此次食品安全抽检专项行动从百姓关注度高的食品入手,加大对重点领域和重点品种的抽检力度。截至目前,已经完成“两节”专项抽检416批次,合格率达99.1%。



### 撸袖 献爱心

针对冬季临床用血紧张情况,近日,重庆大学附属肿瘤医院组织开展无偿献血活动,吸引了众多爱心人士踊跃参与。共有54人成功参与献血,累计献血量达15100毫升。图为该院医务人员献血。

特约记者程凤敏  
通讯员李太杰  
摄影报道

## 沈洪兵:将中疾控建成 国际一流疾控机构

(上接第1版)

**健康报**:《指导意见》在中国疾控中心要强化的职能中提到全球公共卫生合作职能。中国疾控中心如何在全球公共卫生治理中发挥更大作用?

**沈洪兵**:近十年来,作为援外工作的重要组成部分,中国疾控中心积极开展全球公共卫生合作。2014年,在塞拉利昂援建中塞友好生物安全实验室,为控制西非埃博拉疫情发挥重要作用;2023年,中国援非非洲疾病预防控制中心总部(一期)项目正式竣工并投入使用,中国疾控中心已先后派出6人次技术专家驻非洲疾控中心开展指导培训工作。

下一步,中国疾控中心将利用国家“一带一路”、金砖合作、中非合作机制和平台,发挥中国疾控中心服务国家战略的职责任务,在改革和完善全球公共卫生治理体系、构建人类命运共同体的进程中贡献宝贵的中国智慧、中国方案、中国力量。

一是加大全球公共卫生应急响应人才培养和智库建设,积极开展公共卫生领域对外合作和援助,推动对外援助从“输血式”向“造血式”转变。

二是调动全国疾控系统力量,积极参与全球重点传染病和突发公共卫生事件监测,加强国家全球公共卫生治理能力,筑牢生物安全屏障。

三是加强政策对话和联合应急响应,重点关注全民健康、重大传染病和抗微生物耐药等领域的合作。

四是继续拓展多元国际合作伙伴关系,积极与各国国际组织、双边政府公共卫生机构以及非政府组织开展交流合作。

**健康报**:《指导意见》提出,要强化上级疾控机构对下级疾控机构的业务领导和业务协同。如何强化中国疾控中心对省、市疾控机构的业务领导职能?

**沈洪兵**:过去,上级疾控机构对下级疾控机构更多承担“业务指导”职能。此次调整为“业务领导”,体现出国家更加强调上下级疾控机构的工作协同和上下联动。中国疾控中心作为全国疾控系统的“国家队”“领头雁”,要进一步提高站位,着眼全国疾控一盘棋,引领全国各级疾控机构共同发展。

一是加强对省级疾控中心和区域公共卫生中心业务领导,建立业务考核与评价机制并组织实施监督检查。

二是加强对各级疾控机构实验室资质认定、能力验证和质量控制。

三是根据疾控工作需要,进一步加强中国疾控中心与省级、区域性、军队疾控机构的业务合作和信息交流。

四是完善中国疾控中心派员到地方疾控机构锻炼、挂职和疾控机构派员到中国疾控中心交叉任职机制,探索依托地方疾控机构建立中国疾控中心驻点工作站等,切实提高中心各领域对地方疾控机构的业务领导,“以上带下”引领全国各级疾控机构的改革发展。

## 健康“小细胞”蕴含乡村振兴大能量

(上接第1版)

施茶村卫生室设在一栋有着枣红色木柱、白色瓷砖的三层小楼的一层,紧挨着一户村民。卫生室2024年将搬入100多平方米的新址。

海口市卫生健康委党组书记、主任潘文利介绍,海口市从2022年开始进一步整合村卫生室资源。在充分考虑基本医疗和公共卫生服务公平性和可及性的前提下,优化农村医疗资源配置,确保村卫生室的公益性。施茶村卫生室正在此次优化配置之列。

周长强表示,海南省此前提出的目标已经基本完成,即到2023年年

底,全面完成新一轮村卫生室标准化建设的规划布局和设置调整,启动村卫生室星级评定,全省80%以上的村卫生室达到建设标准,村卫生室产权达到85%以上。

谈起当村医的8年,戴着“主治医师”工作牌的王绪孟说:“我的一些同学在大医院已经做到了主任医师,我在基层解决的都是一些常见病、多发病。但如果能在基层帮乡亲们解决这些小病,很多疾病就不会拖成大病。是金子,在哪里都会发光。不管在哪里,医生都是为患者服务的。”

在海南,像王绪孟一样扎根基层

的乡村医生们每年可以免费到市县直属医疗卫生机构或有条件的乡镇中心卫生院培训2次,累计培训时间不少于2周。

在石山镇卫生院,记者见到了30岁的吴医生,她也毕业于海南医学院,同样选择回乡扎根。2022年10月,吴医生在上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院完成3年的住院医师规范化培训。归来后,她成了卫生院中医科的台柱子,4张病床是她现在的舞台。

吴医生说,目前中医科的硬件设施设备基本够用了,但是很多老百姓对中医药服务不太了解,所以她每次下乡都要向乡亲们“打个广告”。“看到叔叔阿姨们的腰痛、腿痛缓解了,自己特开心。”吴医生打心眼里喜欢现在的工作。

潘文利表示,对于基层而言,最为

重要的就是留住人、用好人。海口市自2022年11月8日起实施《关于进一步推进镇村卫生健康服务紧密型一体化管理的实施意见》,乡镇卫生院与村卫生室的乡村医生和护士签订聘用劳动合同,劳动合同首次聘用实行一年一签,实行“镇聘村用、一岗双责、统一调配”的管理模式。另外,乡镇卫生院为乡村医生和护士购买“四险一金”,此项经费由区财政统筹,纳入年度财政预算予以保障。

为了留住优秀人才,海南近几年没少花心思。该省建立“县属乡用、乡属村用”机制,实施“工作岗位在基层、人事关系在上级”的管理办法,有效缓解了基层医疗卫生人才匮乏、服务能力弱等问题,为群众就近看病创造了有利条件。如今,基层卫生专业技术人员还可自行选择参加定向或非定向

职称评审。“定向评价、定向使用”基层高级专业技术岗位实行总量控制、比例单列,不占市县高级专业技术岗位结构比例。

2019年,海南省委编办向基层医疗卫生机构新增编制1373个。截至2023年4月,海南通过“县属乡用、乡属村用”政策累计完成招聘587人。

周长强说,海南实施的乡村振兴村医培养工程以省内医学类院校为载体,面向省内具有中专、高中学历的农村青年,每年定向培养不少于180名能扎根基层、技能良好的青年村医,所需经费由市县财政承担。对于基层人员收入,海南允许政府办乡镇卫生院和社区卫生服务机构的医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后的余额核定为绩效工资总量,不计入本单位绩效工资总量基数。

## 汕头:加快建设区域医疗高地

(上接第1版)

近几年,汕头市依托汕头市中心医院、汕头大学医学院第一附属医院布局建设省级区域医疗中心6个,新增广东省高水平医院建设单位2家、国家中医特色医院建设单位1家,新增国家临床重点专科建设单位1个、广东省高水平临床重点专科3个、省级临床重点专科建设单位10个,新增三甲医院2家,新增卫生技术人员5000多名。新改扩建医疗卫生机构重点建设项目33个,预计可新增编制床位1.2万张以上。

2023年1—11月,汕头市门、急诊量达到2114.45万人次,出院患者达61.26万人次,同比增长分别为2%和10%;代表收治疾病疑难危重程度的病例组合指数(CMI)、收治异地疑

难危重患者数两项指标,均在全省21个地市中排在第4位,医疗卫生服务能力和服务区域辐射力再上新台阶。

汕头市第二人民医院是粤东第一家、广东省第二家西医院,坐落在有着百年岁月积淀的外马路南侧,其前身可以追溯到1863年创办的汕头福音医院。1878年,近代中国第一所麻风医院在这里创办;1932年,中华医学会麻风病分会第一次全国会议将该院的麻风病治疗方案作为标准向全国推广。1953年,汕头福音医院被汕头市政府正式接管,并更名为汕头市第二人民医院;此后,医院先后开展了多项粤东地区开创性的医疗技术,《汕头市第二人民医院开展技术革新不断跃进的》新闻报道也登上了1959年的《健康报》。

“跨越3个世纪,医院始终传承着仁爱奉献的传统,切实承担起为民服务的重任。”汕头市第二人民医院院长吴先衡介绍,2014年,该院成为广东中毒急救中心汕头分中心;2018年,挂牌成立“汕头市应急医院”,承担汕头乃至粤东地区的各类灾害及突发公共事件等紧急救援任务;2021年,牵头成立粤东中毒急救专科联盟、粤东烧伤整形创面修复专科联盟;2023年,顺利通过广东省创伤中心建设单位评审。目前,该院已建成完善的急救救治体系,正积极筹建粤东紧急医学救援基地。

作为汕头市区域医疗高地建设的组成部分,汕头市第二人民医院正在重点推进住院综合大楼、应急医院整体升级改造和门诊医技楼建设等项目。在汕头市提出的“三甲医院倍增计划”中,澄海区人民医院是5家培育对象之一。“我们主动利用国家大力推动医联体建设的政策红利,在多个专科领域加强与省级高水平医院品牌专家团队合作。”澄海区人民医院院长陈耿臻介绍,在泌尿外科、妇科、肿瘤

微创治疗、心血管专科等领域,该院已先后与中山大学附属第一医院等开展合作,通过“引进来”“沉下去”,推动医院各相关专科业务水平迅速提高。

“我们要打造区域医疗高地,更要着力提升区(县)的服务能力。”杨芳介绍,汕头市卫生健康局在深调研基础上,研究制定《汕头市区域医疗中心专科优质医疗资源下沉行动方案》,确立了到2025年,全市相关专科类区域医疗中心优质医疗资源下沉区(县),确立了到2025年,全市相关专科类区域医疗中心优质医疗资源下沉区(县)的目标,加快构建“疑难重症在省、市属医院,一般疾病留在区(县)和基层医疗卫生机构”的分级诊疗格局。

在汕头市提出的“三甲医院倍增计划”中,澄海区人民医院是5家培育对象之一。“我们主动利用国家大力推动医联体建设的政策红利,在多个专科领域加强与省级高水平医院品牌专家团队合作。”澄海区人民医院院长陈耿臻介绍,在泌尿外科、妇科、肿瘤

### “引进来”“沉下去”, 带动基层能力提升

“我们要打造区域医疗高地,更要着力提升区(县)的服务能力。”杨芳介绍,汕头市卫生健康局在深调研基础上,研究制定《汕头市区域医疗中心专科优质医疗资源下沉行动方案》,确立了到2025年,全市相关专科类区域医疗中心优质医疗资源下沉区(县),确立了到2025年,全市相关专科类区域医疗中心优质医疗资源下沉区(县)的目标,加快构建“疑难重症在省、市属医院,一般疾病留在区(县)和基层医疗卫生机构”的分级诊疗格局。

在汕头市提出的“三甲医院倍增计划”中,澄海区人民医院是5家培育对象之一。“我们主动利用国家大力推动医联体建设的政策红利,在多个专科领域加强与省级高水平医院品牌专家团队合作。”澄海区人民医院院长陈耿臻介绍,在泌尿外科、妇科、肿瘤