



## 新版国家二、三级公立医院 绩效考核操作手册印发

本报讯 (记者杨世嘉)近日,国家卫生健康委办公厅印发《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2024版)》《国家二级公立医院绩效考核操作手册(2024版)》。

两个新版操作手册明确,三级公立医院绩效考核指标体系包含一级指标4个、二级指标14个、三级指标55个(定量50个,定性5个)、新增指标1个;二级公立医院绩效考核指标体系共包含一级指标4个、二级指标10个、三级指标28个(均为定量指标),其中国家监测指标21个。

两个新版操作手册同时强调,除特殊情况外,本次考核的定量指标数据在既往基础上增加2023年度数据。各地应按照属地化原则加强数据质控,提升数据质量,不断探索运用数据质量作为系数对指标结果进行调整的应用机制。

据了解,两个新版操作手册的修订均延续了2023版操作手册中明确的绩效考核范围、指标架构和顺序。指标名称、指标属性、计算公式、指标来源和指标导向等内容基本不变。有关指标定义、指标说明和指标意义中涉及的

数字、年份、内容、依据和脚注等,以最新政策文件和《国家卫生健康统计调查制度》为依据进行补充完善。



扫码看新版操作手册

### 医共体“解题者”①

# 风起天长:管理权“放”与“收”

□本报记者 叶龙杰

根据国家卫生健康委等10个部门印发的《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》,2024年6月底前,我国要以省为单位全面推开紧密型县域医共体建设,并在2027年年底实现紧密型县域医共体基本全覆盖。这些年来,以紧密型县域医共体建设为题,各地涌现出了一批“解题者”。他们在思考、实践、总结、进一步改革的道路上,大步向前,带动了基层医疗卫生机构发展,提升了县域医疗卫生服务能力。

近期,本报记者分头采访了一些“解题者”,顺着他们先行改革的路线,看紧密型县域医共体建设之题如何解答,才能最大程度增进民生福祉。

紧密型县域医共体重组医疗卫生资源,涉及人财物管理权力的变更。卫生健康、医保、编办等部门如何放权,医共体牵头单位如何用人以充分调动成员单位的积极性,都直接关系到医共体能否达成改革的目标。安徽省滁州市天长市是医共体建设的老典型,在近10年的改革探索中,借由一地的改革突破,为许多地方的跟进做出了示范,也一路解答着管理权“放”与“收”的难题。答好题,为的是充分激发医共体活力,但同时也考验着改革者的魄力,更需要各方面的改革动作能够协同发展。

### 递出“名片”

从2015年开始探索算起,天长市的医共体建设至今已走过9年。“天长市一定要继续扛起改革的

大旗。”近日,在天长市医共体管理委员会全体成员会议上,与会人员在表态之时,也掀起了热烈的讨论,共同探讨“持续擦亮天长医改品牌”之路。

2015年,天长市启动医共体改革;2016年3月,天长市被确定为国家首批县级公立医院综合改革试点县之一;2016年12月,全国县级公立医院综合改革示范工作现场会在天长市召开……随着声名鹊起,“天长样本”引发了各方关注,医共体建设成了该市向外递出的一张“名片”。

来访者们在天长市看到了许多新鲜事物:医共体各级医疗机构秉承双向选择、优势互补、自愿结合的原则,明确各自功能定位;依托县级医院,建立起区域影像、检验、心电图中心,实现内部信息互通、检查结果互认;镇卫生院与村卫生室还可以通过远程信息平台,由医共体牵头医院专家第一时间提供会诊指导;县级医院医生深入基层,参与家庭医生签约服务,共同服务县域居民,打造“服务共同体”;居民医保基金实行按人头总额预付,结余由县级医院、镇卫生院、村卫生室按照

6:3:1比例进行分配。

在这种模式中,县域内的医疗机构抱团发展、抱团提供服务,“老大哥”自觉帮扶大家庭里的“小兄弟”是内在逻辑,强基层也有能够走通的现实路径。参观学习者为此慕名而来。

2017年1月,天长市组建由党委和政府主要负责同志担任双主任的医共体管理委员会,形成主要领导负总责、亲自抓的工作机制,定期召开推进会,研究解决医共体管理遇到的问题。时至今日,一些天长市之外的业内人士仍表示,最早对医共体的了解来自当时媒体对天长市的报道,了解到医共体建设需要在医保基金总额付费的基础上实行人财物一体化管理,实现政府部门对医共体的放权。

通过改革,牵头医院对基层医疗卫生机构享有经营权、管理权和分配权,对基层医共体成员的人事、财务、业务等进行统一管理;医保基金审核、补偿、结算工作也交给牵头医院;由医共体管理委员会对医共体进行考核,考核结果与财政拨款、院长年薪等挂钩。

### 抱团发展

天长市紧邻江苏省,距江苏省扬州市40多公里,距江苏省南京市城区仅70多公里,周边的三甲医院达40多家,极易对天长市产生“虹吸效应”。当地人开玩笑说,在天长市的路面开车,稍不留神就很容易跨省出界。为了留住本地患者,天长市迈出的改革步伐,每一步都很难。

在相关部门“如何放权”“放权多少合适”“如何开展监督”的持续磨合中,天长市紧密型县域医共体建设扬帆前进。

天长市政府相关负责人介绍,天长市不断深化医共体建设,以紧密型医共体建设为载体,“上联三甲、下带乡村”,不断推动县域综合医疗服务能力高质量发展。近几年县域就诊率一直维持在90%左右,县域内医保基金使用占比在75%左右,第三方调查群众就医满意度在97%以上。(下转第2版)

## 全国市场监管系统 食品安全工作座谈会召开

本报讯 (记者吴少杰)3月20日,全国市场监管系统食品安全工作座谈会在重庆市召开。会议提出,要严防严控食品安全风险,全力保障人民群众“舌尖上的安全”。

会议强调,2024年,各级市场监管部门要贯彻落实党中央、国务院决策部署,按照“讲政治、强监管、促发展、保安全”的工作思路,坚决扛牢食品安全政治责任,深刻把握新时代食品安全工作,更好统筹高质量发展和高水平安全,全面提升食品安全风险管理能力,不断提高人民群众食品安全满意度。着力健全监管协调机制,完善责任体系,严防严控食品安全风险,全面提升监管执法质效。强化作风建设,力戒形式主义、减轻基层负担。加强宣传引导,凝聚各方合力,全力保障人民群众“舌尖上的安全”。

会议指出,2023年,全国食品安全监管条线严格落实“四个最严”要求,压紧压实各方责任,严密防范全过程风险,集中整治突出问题,严厉打击违法行为,守住了不发生重大食品安全问题的底线,有力维护了全国食品安全大局稳定。

## 上海发布健康早餐 “十佳套餐”

本报讯 (特约记者潘明华)日前,上海市卫生健康委、市商务委发布2023年度上海市健康早餐“十佳套餐”榜单,旨在促进市民早餐合理搭配和营养均衡,推动营养健康环境建设。

上海市根据《上海市国民营养计划(2019—2030年)实施方案》《2023年上海市早餐健康优化专项行动方案》等要求,全力推进早餐工程建设,引导市民形成健康早餐习惯。2023年9月,上海市卫生健康委、市商务委联合发布《健康早餐指南(试行)》和《健康早餐示范点建设指南(试行)》,在全市范围内遴选并优化早餐工程企业现有早餐单品烹饪菜谱。目前,已有114家早餐网点申报健康早餐示范点,16家早餐企业提交搭配合理、营养均衡、口味适宜、可推广的健康早餐套餐68套。经过营养健康、食品工艺等相关领域专家以及社区居民的综合评估,8家企业的10套健康早餐套餐获评“十佳套餐”。

据悉,上海市同步推进营养健康指导试点工作。试点工作主要包括含糖饮料及酒精饮料健康提示、中小学生学习营养指导和食品营养健康指导等3个方面,经自愿申报、专家评审、综合遴选,目前筛选出14个项目开展试点。

## 甘肃卫生健康系统 开展消防安全培训

本报讯 (特约记者王耀 马赛)近日,甘肃省卫生健康委邀请甘肃省消防救援总队总队队长对全省卫生健康系统进行消防安全专题培训。此次培训采用“线上+线下”的方式进行,共有9.5万余人参加培训。

培训会上,甘肃省消防救援总队总队队长对典型案例进行了深度分析,并结合近年来省内医疗机构消防安全检查情况,指出了医疗机构隐患存在的主要原因,强调要明确卫生健康行政部门和医疗卫生机构负责人的消防安全责任。甘肃省卫生健康委副主任高翔表示,各地各单位要在此次培训基础上,结合开展安全生产治本攻坚三年行动和“人人都是安全员”活动,把学到的知识应用到工作实践中,进一步强化安全生产责任,加强安全生产管理,树立“安全生产天天从零做起”的意识,落实各项措施,切实预防和遏制各类安全生产事故的发生。

## 安徽持续推进 三项健康实事

本报讯 (特约记者周海蕾 通讯员张绪生 周艳)近日,安徽省民生工作领导小组办公室印发《关于2024年实施50项民生实事的通知》,继续推进健康口腔行动、出生缺陷防治提升行动、农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查3项健康实事。

据悉,安徽省2023年累计投入8000余万元实施儿童口腔疾病综合干预项目。2024年实施的健康口腔行动,将调整优化原有各项目标任务,并持续扩大口腔医疗资源供给,加大口腔专业人才培养力度,加强儿童口腔疾病综合干预。

2024年,安徽省继续实施出生缺陷防治提升行动,要求新生儿遗传代谢病筛查率和新生儿听力障碍筛查率分别达98%以上和95%以上。鼓励有条件的地区逐步开展遗传性耳聋基因检测、先天性心脏病筛查、先天性髋关节脱位筛查等项目。计划为全省农村地区35—64岁妇女提供宫颈癌、乳腺癌筛查服务,其中宫颈癌筛查数由去年的55万人次增加到100万人次。

## 山东大型医院巡查 实行医德“一票否决”

本报讯 (特约记者郝金刚 通讯员苏建光)近日,山东省卫生健康委发布《山东省大型医院巡查工作方案(2024—2026年度)》,从巡查范围、巡查重点、工作要求等5个方面对大型医院巡查工作作出说明。

《工作方案》明确,此次巡查采用自查结合实地巡查方式,鼓励探索实施跨地区交叉检查;范围原则上为二级以上公立综合医院、专科医院、中医医院、妇幼保健院,社会办医院按照管理原则参照执行。

《工作方案》规定,加强对参与欺诈骗保、实施过度诊疗、收受患者“红包”、收受企业回扣等违反医疗机构工作人员廉洁从业九项准则和廉洁从业行为的监管,实行医德“一票否决”制。加强对医务人员利用职业身份参与医药广告的制作、发布等变相发布广告行为的监管。严格落实城市医生晋升高级职称前服务基层和服务期间暂停原单位处方权等要求。严禁违法违规使用医保基金行为,严禁大型医用设备“未批先购”,对重点监控药品进行监测、点评、分析,监测分析结果与绩效考核挂钩。

# 江西着力建设国家区域医疗中心

本报讯 (特约记者周翔)记者日前从江西省卫生健康委获悉,该省7家国家区域医疗中心已全面开工,正按时序推进建设。

近年来,江西省委省政府把国家区域医疗中心建设作为全面建设社会主义现代化江西的一项重大民生工程,连续3年将此项工作纳入省政府工作报告。2021年3月,国家发展改革委、国家卫生健康委将江西纳入国家区域医疗中心第二批试点省份。江西省委省政府高度重视,省发展改革委积极组织申报,2022年5月和10月,江西第二批共7家医院被纳入国家区域医疗中心建设项目名单,数量位居全国前列。

据悉,江西被纳入试点范围后,第一时间成立江西省推动国家区域医疗中心建设领导小组,由常务副省长任组长,分管副省长任副组长,15个省

直部门和地方政府为成员单位,并多次召开领导小组会议和专题工作会议,建立专班推进机制,及时帮助项目单位协调解决困难问题,强力推进国家区域医疗中心建设。

国家区域医疗中心建设不仅要加强硬件设施建设,软件配套也不可或缺。江西省多部门协调联动,省发展改革委先后出台《江西省支持国家区域医疗中心建设政策清单》《江西省区域医疗中心综合改革试点总体方案》等,从项目用地、资金保障、人才引进及薪酬职称等方面完善配套支持,全力保障国家区域医疗中心建设运营;省委编办将国家区域医疗中心纳入公立医院总量试点管理;省医保局制订《江西省国家区域医疗中心医保试点工作方案》,并会同省卫生健康委公布实施第一批、第二批国家区域医疗中心医疗服务价格项目;省卫

生健康委先后支持国家区域医疗中心项目依托医院获批国家临床重点专科建设项目9个,占全省的42.9%。

为加快完善国家区域医疗中心管理体制和运行机制,江西省卫生健康委联合省发展改革委、省中医药局制定《江西省国家区域医疗中心建设项目过渡期管理办法(试行)》,在组织架构、人员管理、考核评价等方面明确提出要求。各依托医院与输出医院在学科建设、人才培养、科研创新等方面持续深化合作,加快引进平移输出医院先进诊疗技术和管理经验。截至2024年1月底,7家国家区域医疗中心依托医院共开放床位5757张,输出医院累计派驻专家815人次,输出医院专家累计接诊患者11.4万人次,完成手术6987台,会诊1.1万人次,开展新技术新项目423项。

为推动国家区域医疗中心建设依

托医院与输出医院合作走深走实,江西省发展改革委、省卫生健康委领导多次带队前往北京市、上海市、重庆市、浙江省杭州市、湖南省长沙市、广东省广州市等地,为依托医院和输出医院合作牵线搭桥、铺路架桥。

截至目前,浙江大学医学院附属第一医院江西医院、中日友好医院江西医院等7家依托医院过渡期合作和项目建设正在稳步推进。在过渡期间,大部分依托医院内部安排过渡病房,交由输出医院派驻的专家开展工作。7家依托医院预计“十四五”末全部建成。

“在促进依托医院与输出医院深度融合的同时,实现技术、人才、管理和品牌平移,争取早日实现‘大病不出省’的预期目标,更好满足人民群众高品质医疗需求。”江西省卫生健康委医政医管处副处长陈禹说。