



建立医院运行经济风险预警机制

本报讯（记者高艳坤 特约记者张晔 通讯员曾浩洋）近日，2024年全国卫生健康经济管理大讲堂暨财务工作研讨班在贵州省兴义市举行。会议指出，要在全面完成年度既定工作任务的同时，研究建立医院运行经济风险预警机制，强化运用穿透式监管机制，以全局观念和系统思维谋划推进改革。

国家卫生健康委财务司司长刘魁要求，加大协调力度，努力保持财政卫生健康支出合理增长，服务公立医院高质量发展，并紧密结合党中央决策部署和“十四五”期间目标、任务、指标，对标对表做好健康中国建设保障工作；配合做好“十五五”规划编制工

作，积极协调财政部门做好重大政策、重大项目、重大工程的配套保障；继续开展“经济管理年”活动，推进行业财务相关数据标准化建设，做好大型医用设备配置管理。

会议强调，统筹发展和安全，做好公立医院运行风险管控治理，树立穿透式监管理念，全面提升监管效能，提升行业经济管理精细化水平。各地及医疗机构要落实主体责任，切实管住收支不抵支、长期债务等风险，强化监测预警，保障公立医院平稳有序运行；建立财会监督机制和内部控制体系，加大对权力集中、资金密集、资源富集、资产聚集重点领域的监督力度；聚焦

关键业务和重点环节，强化内部审计，着力揭示经济运行风险隐患，建立健全整改长效机制；深化部门预算管理改革，推进项目支出标准体系建设；强化全面预算管理，从注重支出向收支管理并重转变，从注重预算编制向注重预算执行全链条转变；加强经济管理队伍培训，进一步巩固拓展健康扶贫成果，推进健康乡村建设。

会议相关报道见今日第4版——

走在爬坡过坎的“关键路段”

新疆试点医疗机构 疾控监督员制度

本报讯（通讯员巴合提别克·努尔江 阿提克木·买买提肉孜 特约记者夏莉娟）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委、自治区疾控局、自治区中医药局联合召开医疗机构疾控监督员制度试点工作部署会，将乌鲁木齐市、克拉玛依市、哈密市及喀什地区纳入试点范围。

会议明确了试点工作的总体要求、主要任务、人员配置标准及管理机制。会议要求，自治区各级卫生健康委、疾控局作为推动试点工作的主体部门，必须充分发挥好组织保障和指导督促作用，按照“试点先行、逐步推进、全面覆盖”的原则，聚焦医疗机构疾病预防控制工作的关键环节和突出问题，积极探索医疗机构疾控监督员实践的模式和路径。

会议提出，牢牢把握疾控体系的改革方向，鼓励首创精神，注重总结实践经验、整体性、协同性，结合新疆实际推动疾控监督员制度试点工作落地见效。

按照诊前、诊中、诊后就医流程，解决老年人反映突出的就医难题

安徽：从五方面开展老年助医行动

本报讯（通讯员刘影侠 特约记者周海蕾）自2021年以来，安徽省卫生健康委聚焦老年群体就医急难愁盼问题，在友善文化、友善管理、友善服务、友善环境四个方面协同发力，高标准强力推进老年友善医疗机构创建工作。为巩固老年友善医疗机构创建成果，着力破解老年群体就医难题，促进便利老年人就医举措进一步细化落地，近日，安徽省卫生健康委出台《安徽省老年助医行动服务举措（试行）》。《服务举措》按照诊前、诊中、诊后就医流程，聚焦老年人反映突出的就医难题，提出5个方面15条工作举措。积极营造友善环境。《服务举措》

要求，各医疗机构开展老年人就医志愿服务，配有专兼职社会工作者或医务人员为老年人提供助医服务。二级及以上综合性医疗机构常态化开展职工为老服务培训，普遍推行医务志愿者制度。推进老年人就医环境适老化改造。二级及以上综合性医疗机构药房应开设用药咨询窗口或利用“互联网医院”小程序向老年患者提供用药咨询服务。

强化诊前服务。《服务举措》要求，扩大就诊转运服务供给，解决老年人看病就医、院间转诊等难题。依托健康安徽服务平台设置的专用号源池，将一定比例号源用于优先保障老年人

转诊就医。推进省属三甲医疗机构改进号源管理方式，增加心血管、内分泌、风湿免疫、呼吸、消化等老年人常见、多发疾病科室出诊单元。医疗机构应不受号源限制，为老年人提供当日接诊服务。

推行“一站式”服务。《服务举措》要求，三级医疗机构探索开展“陪诊陪检服务”，为有需要的老年人提供陪同就诊、检查、取药及办理入院等“一条龙”就诊服务；为同一老年人开具的检验、B超、CT等多个检查项目或有复杂告知的项目，实现集中一次性预约；对65岁以上老年人优先予以安排，并提供检查检验结果网上查询、移

动推送或办理快递到家等服务。二级及以上医疗机构“一站式”办理信息登记、住院预约、入院缴费等各类事项，实行老年人住院费用预结算、床旁结算，优化老年人出入院管理。

增强诊后延续服务。《服务举措》要求，医联体、医共体牵头医疗机构为康复期老年患者提供向基层医疗卫生机构转诊服务，基层医疗卫生机构为上级医院转诊的老年患者提供健康管理、康复护理等延续性服务。具备条件的二级及以上医疗机构通过多种方式将康复医疗服务向家庭延伸，三级医疗机构或有条件的二级医疗机构探索建立老年人责任护士服务制度，为

老年人持续提供护理随访、居家护理指导等延续性护理服务。二级及以上医疗机构积极开展“互联网+护理服务”，为居家行动不便老年人提供专业、便捷的上门护理服务。

提升老年病综合诊疗能力。《服务举措》要求，依托省老年医学（疗）中心推进多病共治、多学科联合诊疗和专病中心建设。老年医院、老年医学科加强老年病诊疗核心技术推广。持续推进二级及以上综合性医院（中医医院）老年医学科规范化建设，加强老年健康人才培养。通过医联体、医共体建设，提高基层医疗卫生机构老年常见病诊疗、康复、护理等服务能力。

山西推出 “出生一件事”联办服务

本报讯（特约记者杨蕾）在山西省政府新闻办近日召开的新闻发布会上，山西省卫生健康委副主任、山西省疾控局局长石秀萍介绍，山西省卫生健康委联合省公安厅、省人社厅、省审批服务管理局、省医保局等部门印发《新生儿“出生一件事”联办服务实施方案》，精简优化新生儿出生后多事项办理流程，推出新生儿“出生一件事”联办服务。在山西政务服务网和“山西政务”（微信、支付宝）小程序，开发新生儿“出生一件事”主题模块，将多部门数据联通，实现了新生儿“出生一件事”一次办。

据了解，山西新生儿“出生一件事”办理服务，推行共享数据自动调用、个性信息自行填报、申请表单自动生成，实现“一次告知、一表申请、一次提交、一网办理”，全程线上联办，办事人“最多跑一次”。比如，过去，新生儿出生医学证明办理需父母线下签字确认，落户需向公安机关提交出生证纸质副页；现在，新生儿“出生一件事”联办服务通过电子证照、人脸识别等功能实现全流程网上数据核验、信息互认，无须办事人签字确认和提供纸质材料。与传统模式相比，联办服务办理时间由20个工作日左右缩短至不超过4个工作日，递交材料从10份减至3份。

截至目前，新生儿“出生一件事”联办服务在山西省晋城市试运行3个多月，全省上线运行近半个月，累计办理1000余件。



牧民转场

随着入伏，气温升高，新疆维吾尔自治区阿勒泰地区的牧民开启了一年一度的夏季转场。图为7月16日，阿勒泰市切木尔切克镇的牧民正赶着牲畜前往深山夏牧场。

刘是何摄

贵州启动建设 141个医共体

本报讯 特约记者张晔从近日召开的贵州省全面推进紧密型县域医共体建设工作会议上获悉，截至目前，该省已有80个县启动建设141个医共体，覆盖乡镇卫生院1412个，覆盖村（社区）卫生室1.5万余个，有效促进县乡一体、乡村一体管理，整体提升了县域内医疗卫生服务水平，让群众就近享有优质高效的医疗服务。

据悉，贵州省结合实际创新政策措施，深入推进紧密型县域医共体建设。以规划建设县域医疗次中心为抓手，构建梯次带动紧密型县域医共体发展格局。按照“县级公立医院—县域医疗次中心（中心乡镇卫生院）—一般卫生院—村卫生室”梯次带动模式搭建县域医共体，加快形成服务、责任、利益、管理的共同体，实现县乡村三级医疗卫生机构上下联动、信息畅通，让县乡村级医疗卫生机构“攥指成拳”。

国家监测数据显示，该省县域内门急诊就诊率达92.64%，较县域医共体建设前提高了3.97个百分点；县域内乡村医疗卫生机构门急诊占比达55.34%；县域内住院人次占比达78.45%，群众看病就医更加方便。按照规划，2024年，贵州省按照全面实施“六统一”和构建“四个共同体”的要求，推动医共体建设县所有乡镇卫生院和政府办社区卫生服务机构全部纳入县域医共体建设，逐步覆盖村卫生室和政府办社区卫生服务站，整体提升县域内卫生健康水平。

玉林市县域医疗水平提升观察（下）

激活“中枢”，当好居民健康“守门人”

□本报记者 吴少杰 肖景丹
特约记者 覃素媛 费沁蕊

为助力实现“小病不出乡、大病不出县”，广西壮族自治区玉林市聚焦居民健康需求，综合考虑区位优势、技术实力，选择部分乡镇卫生院着力打造县域医疗次中心，通过激活“中枢”，让居民就近得到优质、高效、便捷、经济的医疗卫生服务，当好居民健康“守门人”。

把更多患者留在当地

玉林市容县黎村镇地处县域最南端，距离县城42公里，距离玉林市区将近90公里，户籍人口不到10万。该镇毗邻广东省信宜市，跨省到信宜市就医只有几公里，患者很容易外

流。黎村镇中心卫生院面临着如何让患者留在县域、留在当地的现实课题。黎村镇中心卫生院院长李赵说，在这种情况下，精准聚焦居民需求，提升服务能力和水平，刻不容缓。

血液透析对于肾衰竭患者来说，是维系生命的重要手段。在过去，黎村镇中心卫生院不具备相应条件，当地患者不得不前往玉林市区或县城的医院进行透析。为解决这一问题，黎村镇中心卫生院克服困难，设置血透机25台、床位25张，配备13名医务人员，于2020年建成血透室。截至目前，年透析量达到7000人次以上。

“建立血透室，是为了让当地患者能够在家门口得到血透治疗，减少他们的奔波之苦，减轻他们的就医负担。”李赵说。

家住黎村镇振新村李某是血透室的直接受益者。在黎村镇中心卫生院建成血透室前，李某每周都要往返

玉林市区的大医院3次进行透析。“那时，我早上4时30分乘车去玉林市第一人民医院，8时开始上机透析，12时下班，每次透析费用在100~120元。在市区吃过午饭后再乘车回家，通常到家就快下午4时了，一天基本过去了。”李某感慨地说，“自从卫生院有了血透室，我每天只需要10分钟的路程就能透析，透析费用降到了15~25元，不仅节省了时间和费用，还能得到家人贴心的照顾，也能每天去接送孩子。”

北流市隆盛镇中心卫生院地处区域中部地区。该卫生院设立的血透室，惠及了周边多个乡镇的患者。家住六麻镇上合村的王某2020年被确诊为慢性肾功能不全，需要每周3次到玉林市区的大医院进行透析。得知隆盛镇中心卫生院也有血透室后，自2022年10月起，王某便一直在这里进行透析。

“自从来到隆盛镇中心卫生院后，

我学习到很多疾病护理知识，包括平时的饮水、饮食、体重控制等，心情也放松了不少。”王某说，“隆盛镇离我家近，来透析还有车辆免费接送，不用再跑去市区。这里的医务人员也很热心，能及时为我解答问题，还给我送水、热饭，让我感到家的温暖。”

隆盛镇中心卫生院院长李中全坦言，对于乡镇一些常见病、多发病患者来说，如果身边的医疗卫生机构有较高的服务能力，大家还是更愿意选择就近治疗。正是基于此，该卫生院不断加强专科能力建设，创新开展特色项目。近年来，该卫生院新建康复科、儿童康复中心等专科，配备成人/儿童高压氧舱等设备，可独立开展膝关节置换术、腹腔镜、胃镜等多种大、中型手术和微创手术。

“作为县域医疗次中心，隆盛镇中心卫生院虽然目前在等级上还是一级医院，但服务能力已经达到二级综合医院水准，除服务辖区近10万户籍人

口外，还服务周边乡镇近50万人口，让更多患者留在基层。”李中全说。

同样定位为县域医疗次中心的黎村镇中心卫生院，2020年通过二级综合医院评审并取得执业许可。

把更多安心带给患者

除了满足居民常见病、多发病的救治需求外，乡镇卫生院还要让更多患者留在基层，还需要具备一些“硬功夫”。尤其是居民在突发急症或意外伤害时，如果当地乡镇卫生院有能力给予及时救治，患者就会对乡镇卫生院有更多信心，也更愿意选择在基层就诊。为此，2023年10月，隆盛镇中心卫生院建成重症监护室（ICU），占地500平方米，设置8个床位，呼吸机、监护仪等仪器一应俱全。

（下转第2版）