

“1+2”文件明确“卫生强省”路线图,53项内容与老百姓息息相关

主要健康指标达到发达国家水平

2016年
↓
2025年

编者按

在1月11日召开的全省卫生工作会议上,广东首次提出建设“卫生强省”战略。此次会议是在时隔19年之后,广东再次由省委、省政府主持召开全省卫生工作会议。

省委、省政府为配合卫生强省建设,出台《中共广东省委 广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》(以下简称《决定》)和《广东省医疗

卫生强省创优行动计划(2016~2018年)》(以下简称《强基计划》)、《广东省构建医疗卫生高地行动计划(2016~2018年)》(以下简称《高地计划》)两个文件(统称“1+2”文件)。“1+2”文件旨在给粤东北基层补“短板”的同时,提升珠三角地区特别是广州、深圳的医疗实力。

“1+2”文件有何看点?本期为您一一解读。

“卫生强省”三步走

第一步 到2018年

率先建立基本医疗卫生制度,医疗卫生综合实力和主要健康指标位居全国前列。珠三角地区卫生强县(市、区)覆盖率达到80%以上,粤东西北地区卫生强县(市、区)覆盖率达到50%以上。

第二步 到2020年

基本医疗卫生制度进一步完善,整合型医疗卫生服务体系基本建成,总体实现基本医疗卫生服务均等化,主要健康指标达到中等发达国家(地区)水平。

第三步 到2025年

基本医疗卫生制度完善,医疗卫生服务体系健全,卫生资源配置合理,医疗设施和技术先进,疾病控制科学高效,人才队伍结构优化,科技创新和学科建设处于国内领先水平,主要健康指标达到或接近发达国家(地区)水平,全面建成卫生强省。

补短板 建高地 打造新格局

“强基创优”补短板

《决定》指出,要促进粤东西北地区医疗卫生事业加快发展。实施强基创优行动计划,补齐医疗卫生事业发展短板。提高急危重症救治能力和常见病、多发病诊疗水平,力争到2017年,粤东西北地区医疗卫生服务能力达到全国县域先进水平,县域内住院率提高到90%左右,基本实现大病不出县。

资源整合优化“珠三角”

就如何推动珠三角地区优化发展,《决定》提出,推进体制机制改革,率先建立完善的医疗卫生制度。密切城际间医疗服务、公共卫生、临床医学教育与科研合作,建立珠三角地区医疗卫生资源共享机制,探索跨区域统筹设置医疗卫生机构,推进重大医疗资源错位发展,提高重点专科、大型设备、优势人才等优质资源的利用效率。

发挥广深龙头作用打造医疗卫生高地

以广州、深圳为重点,立足珠三角地区,辐射粤东西北地区,以建设重点专科和重点实验室、培育重点人才、开展重点科研项目为抓手,建成集医、教、研、产于一体的区域医疗卫生中心。启动实施广东名医工程、名专科、名医师建设工程,到2020年,有若干所医院进入国际知名、国内一流行列,新增一批高水平临床重点专科、1~3个国家级重点医学研究中心,力争我省成为国家医学中心、华南区域医疗中心。

建立利益共享、责任共担的对口帮扶体系

到2017年,分级诊疗政策体系逐步完善;到2020年,分级诊疗服务能力全面提升,保障机制逐步健全,基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度全面建立。

民营医院将在准入等方面与公立医院享受同等待遇

值得关注的是,《决定》提出要促进社会办医加快发展,改革社会办医行政审批制度,实现民营医疗机构和公立医疗机构在准入、运营、监管等方面的同等待遇。

鼓励医疗资源富余地区转制部分公立医疗机构。鼓励公私合作办医。2016年年底前,在全省范围内实行有类别的医师及护士第一执业地点报备制、省域注册制、多点执业注册网络备案制。

到2018年,非公立医疗机构床位数和诊疗服务量占总量30%左右。

2020年我省健康服务业规模将逾1万亿

《决定》还指出,要大力发展健康服务业,充分调动社会力量,落实支持和优惠政策措施,大力发展医疗卫生服务、健康养老服务、中医药医疗保健服务、残疾人健康服务、商业健康保险、医疗设备制造、医疗保健旅游等健康服务相关产业。

到2020年,基本建立覆盖生命全周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系,打造一批健康服务产业集群,总体规模达到1万亿元以上。

力争到2018年,全省乡镇卫生院本科以上学历比例提高到45%以上

建立健全医学终身教育制度,充分利用各种卫生和教育资源,发挥远程教育的技术优势,开展形式多样的继续医学教育活动。

提高基层卫生人员待遇

《决定》指出,要实施县级医院专科特设岗位计划,继续落实基层医疗卫生机构事业费和边远乡镇卫生院医务人员岗位津贴补助政策,并建立调整增长机制。落实基层医务人员养老保险、医疗保险待遇,对高层次专业技术人才到基层医疗卫生机构工作,可按特设岗位给予聘用。

完善基层医疗卫生机构绩效工资制度,基层医疗卫生机构可单位上年度收支结余部分自主提取一定比例用于增发奖励性绩效工资,自主调整基础性和奖励性绩效工资比例。奖励性绩效工资重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜。

深化卫生系列高级专业技术人员职称评审改革,建立完善基层卫生人才职称评审制度。

落实基层医疗卫生机构用人自主权

《决定》明确提出,要改革完善基层医疗卫生机构运行机制。完善基本药物制度,加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接,保障群众用药需求。

推进管理体制,落实基层医疗卫生机构用人自主权。完善基层医疗卫生服务模式,发展远程医疗,促进医疗资源向基层、农村流动。

乡镇卫生院和社区卫生服务机构可不实行收支两条线管理。

全面建立分级诊疗制度

根据《决定》,我省将制定完善相关疾病诊疗指南和临床路径,逐步完善双向转诊的标准和程序。发挥医保对群众就医行为的引导作用。鼓励城市三级医院以医疗联合体形式,与县级医院

绩效工资总量的10%左右,用于高层次卫生人才的培养、奖励和引进

《决定》指出,要推动医药领域科技创新和成果转化。

《决定》指出,要推动医药领域科技创新。加强医学院校建设,推动医学科技创新和成果转化。加强重点学科、重点实验室和临床重点专科建设,开展基础医学和应用研究、精准医疗等方面科研攻关。每年推广一批特色鲜明、疗效确切、价格适宜的技术。

加强医学院校和医院医学教育科研合作,建立区域内医学科研创新联盟,力争我省医学产学研和科技成果转化能力和水平位居全国先进行列。

绩效工资约10%将用于高层次人才培养奖励

《决定》明确,我省将通过加强人才引进、完善选拔机制等措施,努力打造医学人才高地。

各类医疗卫生机构按照绩效工资总量的5%统筹安排高层次人才培养经费并逐年增加,逐步达到

绩效工资约10%将用于高层次人才培养奖励

《决定》明确,我省将通过加强人才引进、完善选拔机制等措施,努力打造医学人才高地。

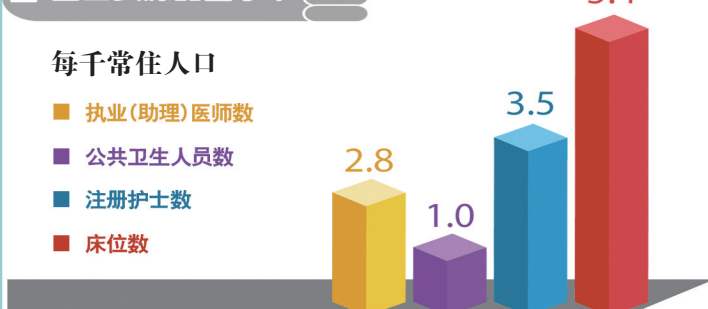
各类医疗卫生机构按照绩效工资总量的5%统筹安排高层次人才培养经费并逐年增加,逐步达到

“卫生强省”主要指标

1 居民健康水平



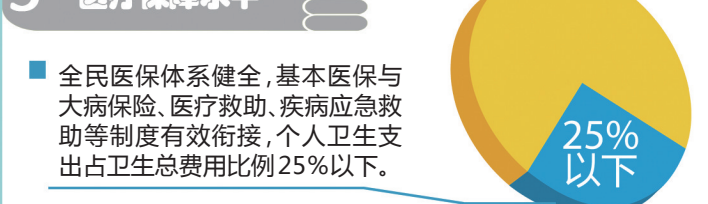
2 卫生资源配置水平



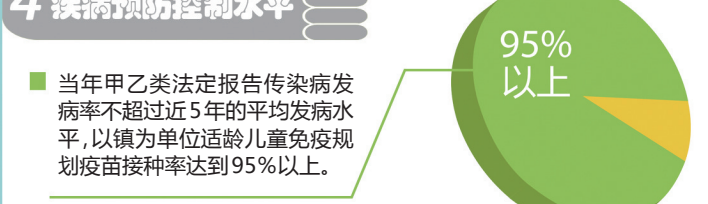
3 医疗保障水平



4 疾病预防控制水平



5 城乡环境卫生水平



6 群众健康意识状况



其他看点

- 加强公共卫生安全体系建设: 健全药品供应保障机制,推进药品生产流通领域改革,提升突发公共卫生事件应急响应能力。
- 提高医疗卫生信息化国际化水平: 加快建设健康信息服务体系,大力发展互联网+医疗,推动医疗卫生国际交流合作。
- 促进中医药发展: 加强中医药管理和行业指导,完善中医药服务体系,打造岭南中医药品牌。
- 建立健全城乡医疗保险机制: 提高医疗保障水平,深化医保支付方式改革,提高基本医保管理服务能力,完善药品供应保障体系,改革完善药品集中采购办法。
- 着力提升医疗卫生法治化水平: 加强医疗卫生立法,建立协调统一的医疗卫生管理体制,强化综合监督执法,构建和谐医患关系。
- 切实加强组织保障: 加强组织领导,加大投入力度,强化督促考核。

3年投入逾112亿“强基创优”

《强基计划》明确,从2016年至2018年,我省将统筹安排112亿元实施医疗卫生强基创优行动计划。按照“保基本、强基层、建机制”的要求,加大对县级以下医疗卫生机构、人才队伍建设等方面的投入,重点解决基层医疗卫生服务能力不足的问题。

县人民医院配置影像等76种设备

就如何提升县级医院综合服务能力,《强基计划》指出,要加强县级医院设备建设,强化县级医院专科服务能力建设,建设县级医院远程医疗平台,实施县级医院专科特设岗位计划,加大对对口支援力度,改善医疗服务。

按照“填平补齐”原则,从2016年起,广东将分批对粤东西北地区县(市)人民医院配置医疗设备,确保每个县(市)人民医院至少配置影像、检验、手术、病理、重症监护等76种设备,大力改善县(市)人民医院基本设备配置水平。

落实医院用人自主权

《强基计划》要求,继续安排基层医疗卫生机构事业费补助,建立调整增长机制,保障基层医疗卫生机构正常运转及医务人员合理待遇。对山区及边远农村地区乡镇卫生院医务人员给予特殊岗位津贴,鼓励和吸引优秀人才到山区及边远农村地区工作。

地域特色吸引社会资本投入

“吸引社会资本举办民营医疗机构,充分利用粤东西北地区优质生态环境优势,建设集医疗服务、休闲养生、健康旅游、康复保健、养老护理于一体的健康保健服务机构。”《强基计划》明确,鼓励社会力量投资发展医疗卫生事业,推进医疗卫生建设PPP项目,形成多元投入格局。

所有县级公立医院推进医药分开

《强基计划》明确,要深化县级公立医院综合改革,就要完善县级公立医院补偿机制,理顺医疗服务价格,建立符合行业特点的人事薪酬制度。

所有县级公立医院将推进医药分开,积极探索多种有效方式改

高地行动 建设30所高水平医院

什么是“316”“111”?

“316”“111”是《高地计划》的主要任务,具体包括:

- 3—建设30所高水平医院
- 1—建设100个高水平临床重点专科
- 6—打造6大医学科技创新平台

- 1—培育100名医学领军人才
- 1—培育1000名杰出青年医学人才
- 1—大力发展一批高水平健康服务业

建设30所高水平医院的目标?

到2018年,争取确定和开工建设30所高水平医院,在珠江三角洲地区和粤东西北地区建成布局合理的区域医疗中心。争取全省有1所综合性医院、1所中医医院和若干所专科医院或专科医院优势明显的综合性医院,跻身国家医学中心和华南区域医疗中心;有若干所综合性医院进入国际知名、国内一流行列。

高水平医院什么样?

《高地计划》指出,高水平医院学科门类齐全、人才力量雄厚、医疗技术精湛、诊疗设备先进、科研实力强大、管理高效科学,是医教研基地、医学创新基地、医疗技术研发基地、健康产业化孵化基地,主要承担区域内疑难复杂危重症诊疗、医学人才培养及临床医学研究等任务。

打造6大医学科技创新平台有何硬指标?

围绕重大疾病防治需求,统筹医学院校、医学科学研究院(所、中心)、医疗卫生机构和重点实验室等科研力量,建立广东省医学科学研究协同创新体系,打造6大医学科技创新平台。力争到2018年,重点建设10个精准医学、8个转化医学、10个生物医学、3个中医药和3个公共卫生创新研究中心,建成10所网络医院、10所智能化护理示范医院,产出一批原创性、高水平、引领行业发展的成果。

6大创新平台涵盖哪些领域?

1.打造精准医疗创新平台
基于基因测序技术,应用现代遗传学等实现精准的疾病分类及诊断,制定具有个性化的疾病预防和治疗方案,实现恶性肿瘤等疾病的精准防治。

2.打造转化医学创新平台
重点围绕心脑血管疾病、恶性肿瘤、免疫性疾病、代谢性疾病、感染性疾病、神经和精神疾病等重大疾病防治需求,推动医教研产一体化,搭建医学科技成果转化快速通道,推动基础医学和临床研究成果转化为临床应用技术、方法和产品。

3.打造生物医学创新平台
推进生命科学技术与数字化、新材料技术交叉融合。推进三维可视化、3D打印等技术在临床中的应用。推动新型疫苗(包括治疗性疫苗)的研发和临床应用。

4.打造中医药创新平台
充分发挥中医药“治未病”和养生保健优势,创新中医药健康服务技术手段,以项目为纽带,通过重点研究室(实验室)、临床研究中心、产业化基地以及中医药基础数据库建设,加强重大疑难疾病的中医、中西医结合防治研究,推进中医药养生保健和现代中医药产业技术创新,打造岭南中医药特色品牌。

5.打造互联网+医疗创新平台
建立涵盖基因组学等生物医学大数据,充分运用“云计算”技术,推动医学科研创新。加快居民电子健康档案、电子病历推广普及,促进医疗、医保、医药信息互通共享。探索互联网+分级诊疗模式,支持网络医院发展。推动基于互联网的移动医疗等智慧医疗服务。探索智能化护理平台建设。

6.打造公共卫生创新平台
加强与世界卫生组织、国内外公共卫生机构的合作,建立公共卫生前沿技术研究和创新协作机制,积极应对新发传染病、持续传播的传染病等公共卫生挑战。运用大数据分析技术,提高传染病追踪与响应能力,疾病早期预警信号的发现能力,诊断检测和治疗方法的研发能力。建立专业化应急处置队伍。