



李克强签署国务院令

公布《医疗纠纷预防和处理条例》

据新华社消息 近日，国务院总理李克强签署国务院令，公布《医疗纠纷预防和处理条例》，自2018年10月1日起施行。

党中央、国务院高度重视医疗纠纷预防和处理工作。为了将医疗纠纷预防和处理工作全面纳入法治化轨道，保护医患双方合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，国务院制定本条例，从制度层面推进医疗纠纷的依法预防和妥善处理，着力构建和谐医患关系，促进我国医疗卫生事业持续健康发展。

《条例》明确提出开展诊疗活动应当以患者为中心，加强人文关怀，严格遵守相关法律、规范，恪守职业道德。通过加

强医疗质量安全的日常管理，强化医疗服务关键环节和领域的风险防控，突出医疗服务中医患沟通的重要性，从源头预防医疗纠纷。

《条例》明确了医疗纠纷处理的原则、途径和程序，重点强调发挥人民调解途径在化解医疗纠纷上的作用，并从鉴定标准、程序和专家库等方面统一规范了诉讼前的医疗损害鉴定活动。

《条例》对不遵守医疗质量安全管理要求、出具虚假鉴定结论和尸检报告、编造散布虚假医疗纠纷信息等违法行为，设定了严格的法律责任。

全省医改政策培训班在广州举办 段宇飞出席并作动员讲话

聚焦关键领域 医改实现新突破

本报讯 9月5~6日，省医改办在广州举办全省医改政策培训班，就《广东省深化公立医院综合改革行动方案》《广东省基层卫生人才队伍建设三年行动计划》《广东省促进“互联网+医疗健康”发展行动计划》等系列医改政策文件进行解读。省卫生计生委主任段宇飞出席开班仪式并作动员讲话，委副主任黄飞主持开班仪式。各地级以上市卫生计生局分管领导、体改科（处）科（处）长，57个县（市）卫生计生局分管领导、体改工作负责人参加了培训。

段宇飞指出，近年来，全省医改工作取得了重要成效，分级诊疗制度建设成效初显，现代医院管理制度实现破题，全民医保制度不断健全，药品全流程改革持续推进，综合监管制度加快建立。目前，全省共组建了580个医联体，全科医生培养与使用激励机制进一步完善，家庭医生签约服务扎实推进，基层医疗卫生服务能力提升工程稳步实施，强基层的政策体系逐步健全。全面取消药品加成。全省医疗费用增幅控制在10%以内，公立医院财务预算管理制度全面实施，人事薪酬制度改革试点扩大到5个城市。基本医保参保率稳定在98%以上，城乡居民医保人均政府补助标准由2015年的380元提高到2018年的490元。按病种分值付费全面实施，各地开展按病种分值付费的病种数不少于1000种。药品购销“两票制”全面落实，省平台与广州、深圳药品集团采购（GPO）平台良性竞争的格局初步



构建。基本药物目录与医保药品目录实现并轨。县级卫生监督机构建设扎实推进，医药卫生领域“放管服”改革不断深化。“双随机一公开”监督抽检全面推行，监督管理理念、体制和方式逐步改变，日益完善。

段宇飞强调，推进医改工作要全面贯彻落实中央和省委省政府决策部署，以新时期卫生与健康工作方针为指引，聚焦关键领域和重点环节，以《广东省深化公立医院综合改革行动方案》为龙头、以高

水平医院建设“登峰计划”、互联网+医疗健康行动计划、基层卫生人才队伍建设行动计划等为配套，切实落实基层绩效工资制度的“六个允许”，要严格按照时间要求加快基层能力建设项目进度；要大力加强基层人才建设，加大人才培养培训力度，加强人才储备，想方设法填补人才缺口。三要全面推进以罗湖医院集团为代表的紧密型医联体建设，促进资源共享和分级诊疗。四要全面推广药品和耗材集团采购，有效降低虚高价格。经国家谈

行公益一类财政供给、公益二类事业单位管理，人员实行县招县管镇用”等政策在基层全面落实，切实落实基层绩效工资制度的“六个允许”，要严格按照时间要求加快基层能力建设项目进度；要大力加强基层人才建设，加大人才培养培训力度，加强人才储备，想方设法填补人才缺口。三要全面推进以罗湖医院集团为代表的紧密型医联体建设，促进资源共享和分级诊疗。四要全面推广药品和耗材集团采购，有效降低虚高价格。经国家谈

判已经降价的抗癌药，要加快招标采购、医保准入谈判等工作。五要持续深化医保支付方式改革，发挥激励约束作用。在支付的科学性、促进医疗质量和分级诊疗方面下功夫，重点完善按病种分值付费的病种范围、支付标准和医疗机构系数。六要试点推进薪酬制度改革，充分调动医务人员积极性。加快推进公立医院薪酬制度改革试点工作，落实“两个允许”要求，统筹考虑编内编外人员，以及不同岗位医务人员的薪酬待遇，要向低年资医务人员倾斜。

段宇飞强调，医改工作要想取得实效，关键在于出实招、干实事、抓落实。各地要强化领导，压实责任，推动各项重点改革工作落到实处。要健全工作机制，落实主体责任；要全面加强党的建设，同步推进公立医院改革与管理，塑造行业清风正气；要加强培训宣传，提高政策执行能力和水平；要加强监督检查，推动改革任务落实。

黄飞要求，各地要抓好会议精神传达学习和任务落实，在培训期间认真学习领会医改政策文件的解读。对前一阶段存在的问题进行梳理和深刻剖析，边学习边思考，并将授课内容落实到具体工作中，研究符合本地实际的医改措施，把学与实践成果体现到推进医改的具体实践中。

培训班上，分别对《广东省深化公立医院综合改革行动方案》等系列医改政策文件，以及深化医保支付方式等政策进行了解读。

唐诗杨 文 王海波 摄

佛冈县妇幼保健计生服务中心综合大楼启用

全省首个县级公立医院升级建设项目开业

清远讯 8月28日，佛冈县举行了县妇幼保健计划生育服务中心大楼启用暨揭牌仪式。县委书记董和平、副县长黄丽等领导为中心综合大楼揭牌。

据悉，佛冈县妇幼保健计划生育服务中心大楼占地面积6641.9平方米，业务用房总面积约13798平方米，总投资7366.56万元。该中心大楼楼高10层，集门诊、急诊、医技、办公于一体，设置病床250张，主要提供孕前优生优育检查、婚前医学检查和出生缺陷综合防治、围产保健、妇女儿童保健及常见病防治、助产技术服务等，同时承担妇幼保健和计划生育宣传教育、优生指导、人员培训等任务。

据该中心相关负责人介绍，县妇幼保健计划生育服务中心综合大楼的启用将使医疗环境得到极大改善，其中，中心手术室的建设与配置为全县最高，增加了制氧机和DR等



很多先进的设备；中心大楼设置有温馨病房，在产后护理方面，极大改善了患者住院体验。

中心综合大楼投入使用后，县人民医院妇科、产科、儿科都将搬迁

至中心综合大楼。目前，佛冈县人民医院妇科门诊及妇产科住院部已于8月27日正式搬迁入驻，儿科、产科也将陆续搬入。

陈素云 文 佛冈局 供图

江门市加强登革热防控工作督导

他们及时清理积水。随后召开登革热防控座谈会，听取该区有关登革热防控工作情况汇报。

督导组要求各部门加强领导，及早部署，落实防蚊灭蚊措施；加强疫情检测和疫情处置，做好科学研判，做好预警，加强周边地区蚊媒监测；大力开展爱卫行动

和防蚊灭蚊行动，清除孳生地、清理积水、杀灭蚊虫；广泛开展登革热防控的健康宣教活动，做好入户宣传。此外，要做好登革热患者常规诊疗，落实好院内隔离措施，并加强登革热防控工作督导检查，确保人民群众健康安全。（梁长培）

汕尾全力开展抗灾复产工作

该县卫生计生系统加强医疗救治和防疫防病工作。

为确保人力充足，防疫消杀无死角，汕尾市和陆河县两级卫生计生局迅速组织有关人员进行培训，并将培训对象扩展到乡村医生。

自9月1日开始，陆河县组织消杀人员约380人进村入户，迅速铺开灾后消杀工作，同时结合各镇受灾

情况，对灾区进行重点防疫消杀，对受灾最为严重的新田镇，调配水唇卫生院4组、东坑镇卫生院1组人员前往支援。9月2日，重点对全县135间学校进行防疫消杀，学校消杀完成率100%。截止至9月2日晚上，出动消杀人员956人次，消杀约100.6万平方米。（汕尾局）

疫情预警

省卫生计生委通报8月上半月全省登革热寨卡病毒病媒介伊蚊密度监测结果

本报讯 全省共设置3006个监测点，符合防控要求的有2058个点，占68.46%；低密度有654个点，占21.76%；中密度有239个点，占7.95%；高密度有55个点，占1.83%。

当前，我省已经进入登革热流行季节，各地要切实贯彻落实预防为主思想，加大蚊媒监测力度，及时开展风险评估，扎实落实登革热疫情防控措施。各地、各部门（单位）和社

会公众要共同参与，切实落实“政府属地、部门、单位和个人”责任，加强健康教育与传染病防治知识宣传，巩固前期灭蚊行动成果，备战第三轮省爱卫会灭蚊统一大行动，动员广大人民群众群众积极投身灭蚊防控工作，消除或破坏蚊虫孳生地，切实降低蚊媒密度，减少与蚊子接触机会，预防传染病聚集性疫情的发生。

（粤卫信）



最近，广东出现持续性强降雨，粤东部分地区遭受洪涝灾害。根据省卫生计生委指示，省疾控中心于9月2日成立灾后卫生防疫工作领导小组，协调救灾响应与处置工作，并立即派遣灾后公共卫生救援先遣工作组前往汕头、惠州、汕尾等地指导开展灾后公共卫生评估。截至目前，已派出5支梯队共24名专业队员和6辆应急作业车辆分赴3个地市开展救灾防病工作，同时向灾区协调调拨消杀器械15台和消杀药物24箱。图为国家突发急性传染病防控队队员在汕头市潮南区操控专业消杀车辆进行环境消毒作业。

梁宁 管大伟 文 李爱荣 摄

责任编辑：孙为

版式设计：王晓梅

2020年基本满足儿童医疗卫生需求

广东省儿科服务能力建设三年行动计划（2018-2020年）出台

本报讯 最近，省卫生计生委官网发布广东省儿科服务能力建设三年行动计划（2018-2020年）（以下简称《行动计划》），加快解决我省儿童医疗卫生服务资源短缺问题，保障儿童健康，促进儿童医疗卫生事业持续健康发展。

《行动计划》提出，到2020年，建立健全功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的儿童医疗卫生服务体系，每千名儿童床位数增加到2.2张。加强儿科医务人员队伍建设，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到0.69名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心至少有1名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，基本满足儿童医疗卫生需求。

《行动计划》明确10项任务，包括：医教协同落实儿科医学人才培养政策，注重儿科专业住院医师规范化培训规模和质量，增加儿科医师转岗的有效性，提高儿科医务人员待遇，加强儿科医疗及儿童保健服务体系建设，打造儿科医疗及儿童保健高地，构建儿科医疗联盟，推进“互联网+儿童医疗保健”，优先开展儿童家庭签约服务，加强中医儿科诊疗服务。

鼓励引导医学院校加强儿科专业建设

广东将提高儿科医生供给量，鼓励和引导医学院校加强临床医学儿科专业建设，支持南方医科大学、广东医科大学和广州医科大学设置儿科学本科专业招收儿科专业医学生，并逐步扩大儿科学专业研究生招生规模。推进各地探索订单式培养的有效途径，为基层医疗卫生机构培养能够承担儿科常见病、多发病诊疗和儿童保健的全科医学人才。

根据临床医学、儿科学专业学生数量和岗位要求，住院医师规范化培训招生向儿科倾斜，确保每年住院医师规范化培训临床儿科学专业不少于350名，三年内招收培训儿科专业住院医师1000名以上。鼓励和吸引经过住院医师规范化培训的中医、中西医结合专业住院医师从事中医儿科诊疗工作。

提高待遇 职称晋升予以倾斜

根据《行动计划》，广东要加快建立符合公立医院薪酬制度，提升儿科医务人员岗位吸引力。合理确定儿科医务人员工资水平，确保儿科医务人员收入不低于本单位同级别临床医务人员收入平均水平。对儿科医务人员职称晋升方面予以倾斜，儿科专业人才在完成住院医师规范化培训、取得中级职称后在粤东西北地区基层医疗卫生机构连续工作满10年，且年度考核及聘期考核均为合格以上等次，可直接认定为基层副高级职称。

此外，将加强儿科医疗及儿童保健服务体系建设。加快建成省、市、县、乡镇（社区）四级儿科医疗卫生服务体系。各地应根据人口规模及儿科医疗、儿童保健服务需求增加儿科床位和儿科医生。广州、深圳等常住人口达千万级的城市至少设置1所三级儿童医院，常住人口超过500万的地级市设置1所三级儿童医院，常住人口超过300万的地级市设置儿童医院。

打造“高地” 构建儿科医疗联盟

《行动计划》提出，要打造儿科医疗及儿童保健高地。支持广州争创国家儿童医学中心和中南区域儿童医疗中心，推动珠三角、粤东、粤西、粤北分别设置省级儿童医疗中心。鼓励城市综合医院儿科、儿童医院、妇幼保健探索横向跨院合作，充分发挥人才、设备、技术等资源优势，构建共建共享的儿科医疗横向专科联盟，促进区域间儿科医疗服务同质化。鼓励儿童医院、综合医院、中医院、妇幼保健院的儿科医师到基层医疗卫生机构多点执业及定期出诊、巡诊，方便患者就近就诊。

开展儿童家庭签约服务 加强中医儿科服务

广东将建立家庭医生签约服务制度，优先与有儿童的家庭开展签约服务。鼓励有条件的地区将儿童医院、综合医院、中医院和妇幼保健机构的儿科医师纳入签约团队，为儿童提供预防、医疗、康复、保健等签约服务。以家庭医生签约服务包的形式提供儿科基本医疗服务、疾病健康管理和儿童保健服务。构建基层儿科全科团队与专科或综合医院、中医院儿科专科医生组成联合签约团队，促进基层医疗卫生机构儿科全科与专科或综合性医院、中医院儿科专科形成双向转诊。引导和鼓励社会办医疗卫生机构开展儿童家庭医生签约服务。鼓励社会资本举办儿童医院和儿科诊所。

此外，依托技术力量较强的中医医疗机构，分区域建设省级中医儿科诊疗中心，发挥中医在儿科重大疾病、疑难重症诊疗方面的作用。在县级以上公立医院中医馆普遍设立儿科并开设儿科病房，提供儿科常见病、多发病中医药诊疗服务。省、市儿童医院及县级以上妇幼保健机构设置中医儿科，提供儿科中医药服务。（孙为）

东莞市政协调研东坑镇医养结合工作

东莞讯 近日，东莞市政协副主席梁佳沂率市政协常委会一行到东坑镇东坑镇医院调研，深入了解东坑镇医养结合试点工作情况。

梁佳沂一行实地察看了东坑镇医院老人娱乐室、康复设施等，了解医院环境与医疗护理工作开展情况，并召开座谈会，听取东坑镇医养结合试点工作情况介绍。梁佳沂对该镇医养结合工作给予了充分肯定，随后就东坑镇医养结合工作目前存在的问题和困难进行了深入探讨。（东坑镇卫生计生局）

据了解，东坑镇医院护理院是东莞市首家集医疗、护理、康复、保健、生活照料为一体的公立医疗养老机构，是全国医养结合试点示范单位。东坑镇医院护理院去年投入使用，目前入住老人90名，编制床位300张。接下来该院将进一步延伸病房陪护服务、开展临终关怀服务，并推进医养结合项目第二期、第三期建设，把东坑镇医院打造成具有老人病科特色的现代化专科医院，为人民群众提供更优质的医疗养老服务。（东坑镇卫生计生局）