

# 广东卫生计生

央广点评:

## “一票两票”只为换来老百姓的满意票

□卢海宁

“两票制”在综合医改试点省份落地

以省为单位的综合医改试点自2014年底开始,第一批综合医改试点的省份分别为江苏、安徽、福建、青海。今年5月,上海、浙江、湖南、重庆、四川、陕西、宁夏7个省份被纳入全国第二批综合医改试点。国务院办公厅印发的《深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务》中,明确提出,综合医改试点省份要在全省范围内推行“两票制”。(下转3版)

广东省卫生和计划生育委员会主管 广东省计划生育宣传教育中心主办 总编辑:陈君辉

2016年6月6日 星期一

总第823期

农历丙申年五月初二

第22期



# 我省发布加快推进分级诊疗制度建设实施方案

**本报讯** 5月26日,广东省政府网站发布了《广东省加快推进分级诊疗制度建设实施方案》(简称“方案”),方案提出,到2017年,全省县域内就诊率提高到90%左右,基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达到65%以上,合理有序的就医格局基本形成。

**分流患者 全面开展家庭医生签约服务**

方案提出,三级医院逐步减少常见病、多发病诊疗和诊断明确、病情稳定的慢性病普通门诊,分流慢性病患者,鼓励医疗资源丰富地区的部分二级医院转型为慢性病

医疗机构。

根据方案,广东将推动专家、名医到基层医疗卫生机构提供诊疗服务或到基层开办医生工作室,逐步降低大型医院门诊比例,鼓励大型医院逐步取消门诊。此外,支持有条件的地区发展医生集团、名医诊疗中心。整合二级以上医院现有的医学检验、医学影像、病理诊断、血液净化机构及消毒供应中心等资源,并向基层医疗卫生机构和慢性病医疗机构开放。

分级诊疗制度需要医疗卫生信息化体系的支撑。方案提出,争取到2017年,全民健康信息化建设项目基本覆盖全部二级、三级医院和80%以上的社区卫生服务中

心的乡镇卫生院。到2018年,建成三级甲等医院和县级医院有效对接的远程医疗平台,并逐步向基层医疗卫生机构延伸。到2020年,争取建成10所网络医院和10所智能化护理医院。

方案提出,广东要全面开展家庭医生签约服务,签约服务费主要由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担,有条件的地方财政可予以适当支持。到2016年,家庭医生签约服务覆盖率达到15%以上,重点人群签约服务覆盖率达到30%以上;到2017年,家庭医生签约服务覆盖率达到30%左右,重点人群签约服务覆盖率达到60%左右。

此外,还要落实急慢分治制度,危重症患者可以直接到二级以上医院就诊,对于慢性病患者以及结核患者的诊疗、康复和管理

需求,由基层医疗机构与综合医院的分工协作。

**强化基层 鼓励医护人员到基层开办诊所**

方案提出,要实施县级公立医院专科特设岗位计划,设置重症医学科、急诊、妇产科、儿科、外科、影像、病理诊断等专科特设岗位,聘请具有高级专业技术资格、丰富临床一线工作经验、能熟练诊治本专科疾病、对专科发展具有带动作用

的优秀人才到县级公立医院工作。值得注意的是,方案提出,要简化个体行医准入审批程序,鼓励符合条件的医师、护士到基层开办

个体诊所、护理站。

为多渠道培养全科医生。方案提出,开展全科医生转岗培训、规范化培训、农村卫生人才订单培养、在岗医师岗位培训等项目,到2020年,实现每万常住人口全科医生达到3名以上。

方案还提出,在具备能力和保障安全的前提下,适当放开县级公立医院医疗技术临床应用限制。到2016年,各县(市)至少有一家医院达到二级甲等医院标准。到2017年,县域内就诊率提高到90%左右,基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达到65%以上,基本实现大病不出县。

广东还将实施乡镇卫生院标准化建设扫尾工程和社区卫生服务提升工程,2017年底前,粤东西

北地区乡镇卫生院全部达到国家建设标准上限,2018年底前,粤东、粤西地区乡镇卫生院、社区卫生服务机构达标全覆盖。

**医保调控 转诊住院可连续计算医保起付线**

为保障分级诊疗顺利实施,方案提出,要推进医保支付方式改革,强化医保基金收支预算,全面开展基本医疗保险付费总额控制,实行门诊统筹按人头付费、住院和门诊特定病种按病种付费、按服务单元付费等复合式付费方式。

此外,适当提高基层医疗卫生机构医保支付比例,对符合规定的

转诊住院患者可以连续计算起付线。将符合条件的基层医疗卫生机构和慢性病医疗机构按规定纳入基本医疗保险定点范围。

方案还提出,合理制定和调整医疗服务价格,降低药品和医用耗材费用,大型医用设备检查治疗价格,合理提高诊疗、手术、中医、康复、护理等体现医务人员劳务价值的项目价格。推进公立医院实施按病种、按服务单元收费等多元化收费模式。

根据方案,广东将通过改革医保支付方式、加强费用控制等手段,引导二级以上医院向下转诊明确、病情稳定的慢性病患者,主动承担疑难复杂疾病患者诊疗服务。

(粤卫信)

## 我省启动社区卫生服务提升工程

刘银燕出席启动会并讲话

**本报讯** 近日,广东省社区卫生服务提升工程启动会在广州召开,省卫生计生委副主任刘银燕出席会议并讲话。

刘银燕指出,开展社区卫生服务提升工程,是践行党的群众路线的重要举措,是满足群众卫生计生服务需求的客观需要,是缓解群众看病就医负担的有利保障。社区卫生服务提升工程目标是:到2020年,通过持续推进社区卫生服务提升工程,社区卫生服务机构环境得到明显改善,服务功能得到完善,服务质量大幅提升。辖区居民普遍与全科医生团队建立稳定的服务关系,居民首诊在社区的比例、社区卫生服务利用率、社区门(急)诊人次占比均有明显提高。居民通过社区卫生服务机构能够获得安全、有效、经济、方便、综合、连续的公共卫生和基本医疗服务。

(粤卫信)

江效东在2016中华医院信息网络大会上致辞时表示:

## 我省将推进健康信息服务体系全覆盖

**本报讯** 近日,2016中华医院信息网络大会暨中美医院信息化论坛(CHINC 2016)在珠海举办。省卫生计生委副主任江效东出席开幕式并致辞。国家卫生计生委规划信息司副司长张峰,以及来自国内外卫生计生行政主管部门负责人、医疗机构信息化负责人和医疗卫生信息化专家、参展代表等3000余名嘉宾参会。

江效东介绍说,广东建成了涵盖1亿多常住人口的省级全员人口数据库,入库个案信息、数据质量和校验准确率三项指标居全国首位。区域信息平台、以医院管理和电子病历为核心的医院信息系统建设步伐加快,互联网+医疗创新、健康信息惠民行动积极推进。同时他指出,“十三五”期间,省卫生计生委将建设完善全省全员人口数据库、居民电子健康档案库和电子病历库,建成省、市两级区域信息平台,全面推进公共卫生、基本医疗、计划生育、医疗保障、药品管理、综合监管六大业务的应用,实现全省各级各类医疗卫生机构的互联互通、信息共享,最终形成覆盖全省各级各类医疗卫生机构的网络。

(粤卫信)

全国饮用水和环境卫生监测项目工作会议暨全国疾控系统环境健康工作会议在穗召开

## 促环境与健康可持续发展

**本报讯** 5月25~26日,全国饮用水和环境卫生监测项目工作会议暨全国疾控系统环境健康工作会议在广州召开。国家卫生计生委疾控局监察专员常继乐、中国疾病预防控制中心副主任冯子健等出席会议并讲话,省卫生计生委副巡视员贾广虹致辞。

会上,中国疾控中心就环境与健康重点工作、农村饮水和环境卫生工作做专题报告,介绍了

责任编辑:孙为 唐诗杨 版式设计:王晓梅

杨日华到信宜市调研严重精神障碍患者救治救助工作

## 积极推进严重精神病患者救治救助



图为杨日华(前右三)、刘芳(前左一)在信宜市第三人民医院调研 信宜局供图

**茂名讯** 6月2日下午,省委政法委专职副书记、省综治办主任杨日华一行在茂名市委副书记、市委政法委书记刘芳和信宜市领导的陪同下,调研信宜市严重精神障碍患者救治救助工作。

杨日华一行先后深入到信宜市池洞镇政府综治办、派出所、卫生院及信宜市第三人民医院,了解

严重精神障碍患者的管控、精神障碍患者的排查及救治等工作情况。在该市第三人民医院的相关科室和病区,杨日华边察看边询问,向医务人员了解病人康复情况,听取了该院的详细汇报。杨日华对该院的软硬件环境和落实严重精神障碍患者救治救助工作给予了肯定。

杨日华要求信宜市要认真落实对严重精神障碍患者“有人管、不脱管、不失控、管得住、管得好”的原则,继续强化措施,积极推进严重精神障碍患者的救治救助工作,有效预防和减轻严重精神障碍患者对社会、家庭和自身造成的危害,使他们恢复生活功能,回归社会。(刘桑 雷彪)

相关新闻

2016年全省严重精神障碍管理治疗工作会议召开,陈祝生作讲话

## 坚持预防为主 全力做好患者管理治疗

**本报讯** 5月31日,全省严重精神障碍管理治疗工作会议在广州召开,会议传达了近期国家精神卫生工作会议的精神,重点对全省卫生计生部门如何贯彻落实省综治办等11部门联合印发的《关于加强严重精神障碍患者救治救助工作的实施意见》和开展下一步精神卫生重点工作进行了分析和部署,省卫生计生委副主任陈祝生出席并讲话。

陈祝生要求,各地要切实贯彻落实国家卫生计生委和省、市政府的决策部署,坚持预防为主、部门协同,全力做好严重精神障碍患者的管理治疗工作。要充分利用当前党委、政府重视支持精神卫生工作的大好工作形势,加强统筹,不断加大精神卫生工作力度;要主动履职,有所作为,进一步明确卫生计生行政部门和

精神卫生专业机构的职责和定位;要认真研判,找准问题,认真评估分析严重精神障碍患者检出率、规范管理率、服药率等工作指标,持续提高严重精神障碍患者管理治疗水平;要标本兼治,速见成效,认真贯彻落实全国精神卫生工作规划(2016~2020年)、省精神卫生工作规划和救治救助实施意见精神,引进先进理念,充分规划好发展目标,全面加强各级精神卫生机构能力建设,针对当前迫切需要解决的问题,强化培训,落实措施,使严重精神障碍患者管理治疗工作尽快取得实效。

全省地级以上市和顺德区卫生计生局(委)分管局长、疾控科(处)长,以及省、市精神卫生防治管理机构负责人和业务人员参加了会议。(粤卫信)

慧中山”建设,推动医疗、保险、药品监管、健康服务等健康医药服务业向数字化、智能化、互联互通方向发展;结合“两学一做”活动,进一步强化医疗卫生行风建设,推进“无医闹城市”、“平安医院”建设。他强调,为确保到2018年建成卫生强市,打造健康中山,要进一步把握建设卫生强市的精神气,以时间倒逼进度、以目标倒逼责任,确保完成建设卫生强市的任务,医疗卫生健康综合实力和主要健康指标位居全省前列。

焦兰生提出,卫生强市建设要突出重点、突破难点,着眼于强基层、筑高地、聚人才、推改革这四个方面。要大力提升镇(区)医疗卫生服务水平;发挥优质医疗卫生资源的引领作用,争创省级卫生高地,扶持市内高水平医院和重点专科建设,建立市属公立医院、各镇(区)医院、社区卫生服务机构多种形式的医联体;加强医疗卫生人力

资源建设,提高基层卫生人员待遇;激发各大平台的发展活力,全面推开公立医院综合改革,积极支持社会办医,大力发展健康服务业。力争到2018年,有1所综合医院、1所中医院成为全省30所高水平医院之列。支持建设3~4个区域中心医院,达到三级医院标准。为确保建设卫生强市各项任务落到实处,中山市要将卫生强市建设纳入经济社会发展大局,作为保障和改善民生的重点工作来抓,做到党政“一把手”亲自抓。根据省的考核目标要求,将其纳入镇(区)党委、政府年度考核评估。

该市委各镇(区)党委(党工委)书记或镇长(管委会、办事处主任)、分管卫生计生工作的领导、卫生计生局局长、医院院长,市有关部门主要领导、市卫生计生局机关以及局直属单位有关负责人、大型民营医疗机构负责人参加会议。(于芝春 黄海航)

中山市委召开建设卫生强市工作会议,党政主要领导薛晓峰焦兰生出席

## 聚卫生强省 焦建设

## 以时间倒逼进度 以目标倒逼责任

**中山讯** 5月23日,中山市委、市政府召开建设卫生强市工作会议。市委书记薛晓峰、市长焦兰生出席并讲话,副市长杨文龙主持并作传达了全省卫生工作会议精神,通报建设卫生强市实施意见的主要内容。

薛晓峰指出,中山市依然存在基层卫生服务能力较弱、优质医疗资源分布不均、高层次技能型和基层实用型人才不足、社会办医规模小、宣传引导不到位等问题。他要求各有关部门、各镇(区)要补齐短板,提升医疗卫生服务水平,切实加强镇(区)医院综合服务能力建设,从业务、技术、服务、理念、管理等全方位提标提质,确保镇级医院扛起居民常见病、多发病诊疗,以及急危重症抢救与疑难病转诊的重任;加快社区卫生服务机构标准化建设,努力在医养结合、康复护理、全科医生、家庭病床等方面突出特色;加强基层医疗卫生人才队伍建设,完善人事薪酬待遇等方面的制度设计,消除不适宜的“土政

策”,引进和培养更多的优秀医务人员扎根中山;加强基层公共卫生服务能力建设,加大对公共卫生和疾病预防控制工作的投入力度,提高人均基本公共卫生服务经费标准,推进管办分离、构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制;深化医疗保障制度改革,稳步实施重大疾病防控、中医药优先发展、多元办医等八大战略;加快药品供应保障体制改革,进一步规范完善药品生产、流通和供应体系。要完善好体制机制保障、信息化保障以及作风保障,各级党政“一把手”要负总责,亲自研究谋划、安排部署、督促落实;加快“互联网+健康科技”主动对接“智

产业和健康服务业,加快构建覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系。要推进公立医院改革,建立现代医院管理制度,推进管办分离、构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制;深化医疗保障制度改革,稳步实施重大疾病防控、中医药优先发展、多元办医等八大战略;加快药品供应保障体制改革,进一步规范完善药品生产、流通和供应体系。要完善好体制机制保障、信息化保障以及作风保障,各级党政“一把手”要负总责,亲自研究谋划、安排部署、督促落实;加快“互联网+健康科技”主动对接“智

## 中山市科学育儿培训班邀请国家级专家授课

**中山讯** 5月30~31日,中山市科学育儿培训班在市委党校举行。该班是中山市为落实科学育儿项目试点工作,进一步做好0~3岁婴幼儿科学养育工作,围绕

0~3岁婴幼儿和家长(看护人)对科学育儿的现实需求和开展指导服务而举办的科学育儿管理人员和师资业务培训,由国家卫生计生委干部培训中心和中山市卫生计生局联合举办。

中山市卫生计生局局长、党组书记雷继敏作开班动员讲话,副局长姚耀锐主持开班式。国家卫生计生委干部培训中心党委书记