

卫生健康信息动态

2024 年第 15 期（总第 302 期）

广西卫生健康事业发展策略智库
广西壮族自治区医学科学信息研究所

2024 年 4 月 16 日

要 点

- 三地发布创新药支持政策
- “候补挂号”功能实现或可减轻患者看病负担
- 聚焦公立医院主要负责人“年薪制”，医生薪酬该怎么改？

目 录

【各地动态】

三地发布创新药支持政策.....	3
中医药动态二则.....	5
江西建设卫生健康“四区四高地”.....	6

【热点关注】

“候补挂号”功能实现或可减轻患者看病负担.....	7
---------------------------	---

【回顾分析】

聚焦公立医院主要负责人“年薪制”，医生薪酬该怎么改? ..	9
-------------------------------	---

【各地动态】

三地发布创新药支持政策

继 2024 年政府工作报告首次提及创新药后，促进医药创新的支持政策密集推出。日前，北京、广州、珠海三地聚焦缩短创新周期和提高创新效率，加速临床研究与审评审批，拓展支付渠道，加大资金投入与产业环境建设等。此前，已有四川、上海两地发布相关支持政策。

一是北京全链条支持创新药研发驶入快车道。支持药物临床试验申办方在递交临床试验申请时同步向临床试验机构提交材料，实现立项审查、伦理审查、合同审查同步开展。将临床试验启动整体用时压缩至 28 周以内。对创新医药企业实施重点项目制管理机制，在注册申报、许可办理等方面“一品一策”^①、提前介入、全程指导，到 2024 年底累计纳入项目制管理品种数量提升至 200 项。将在北京天竺综合保税区建立罕见病药品保障先行区，实施罕见病药品“白名单”制度（罕见病药品、试点医疗机构、进口药品经营企业三个“白名单”），打通一次审批、多次进口、多家医疗机构使用的绿色通道。

二是广东加大资金支持全方位赋能医药创新。广州对具有全球影响力的大师、战略科学家领衔的具备颠覆性技术创新突破、应用前景明确广阔的若干生物医药顶尖项目，最高支持额度 50 亿元，支持期限最长 5 年。对首次取得美国食品药品监督管理局新药临床试验许可并在本区进行转化的新药，广州将给

^① 一品一策：根据不同产品、地区、医院或客户的具体情况，灵活地制定相应的策略，以实现最佳的执行效果。

予 30 万元资助，单个企业每年最高资助 200 万元。同时着重加快技术平台建设、推动合同研究组织集聚发展，对年度营业收入 1 亿元以上，且同比实现正增长的合同研究组织，视情况给予 100 万~1000 万元资助。

与广州思路一致，**珠海**同样采取一系列资金支持举措，并重点关注建设产业发展环境，培育壮大生物医药与健康产业集群。对化学药品 1~2 类、生物制品（按药品管理的诊断试剂除外）、中药（中药创新药、中药改良型新药），根据完成阶段分别给予最高 300 万元、500 万元和 1000 万元一次性奖励。对获得药品注册证书并实现销售的，珠海按药品注册分类标准给予最高 1000 万元奖励。对获得生物医药与健康领域省级制造业创新中心认定的，奖励 500 万元，升级为国家级制造业创新中心的，再奖励 500 万元。

三是随批随进、补贴医院，打通创新药落地“最后一公里”。广州、北京均明确加快创新药临床使用的具体要求和措施。北京取消医疗机构药品数量限制，并将国谈药使用情况纳入市级公立医疗机构绩效考核和定点医疗机构总额预算管理。实施创新药械“随批随进”。对符合条件的新药新技术费用，不计入疾病诊断相关分组的病组支付标准，单独支付。国谈药和创新医疗器械涉及的诊疗项目，不受医疗机构总额预算指标限制。广州则采取补贴医院的做法。对辖区内二级以上医疗机构，用药目录每新增 1 个创新药品/医疗器械目录中创新药的，给予医疗机构 20 万元资助。同时，按采购创新药品/医疗器械目录品种金额 20%给予资助。每家医院每年最高资助 300 万元。

（微信公众号：药圈网）

中医药动态二则

一、福建将中药饮片纳入基金支付范围

近日，福建省医疗保障局、人力资源与社会保障厅印发《福建省中药饮片纳入基金支付管理办法》《福建省医疗机构制剂纳入基金支付管理办法》，明确按照“临床必需、安全有效、价格合理、动态调整”的原则，将通过专家评审且符合条件的中药饮片、医疗机构制剂纳入统筹基金支付范围，提高参保人员基金保障待遇水平。**纳入福建省基金支付的中药饮片需同时具备以下条件：**符合国家药品标准或福建省药品监督管理部门制定的饮片炮制规范的中药饮片；省内三级医疗机构 3 名及以上主任、副主任医师（药师）署名推荐；近 2 年有 3 家及以上省内三级医疗机构有采购和使用，且全省医疗机构年使用量合计不少于 2 万人次。**纳入福建省基金支付的医疗机构制剂应同时具备以下条件：**临床必需、安全有效、价格合理；经福建省药品监督管理部门审批或备案，在证明性文件有效期内的医疗机构制剂；市场上没有供应的品种；取得国家医保药品编码。此外，对中药饮片、医疗机构制剂纳入福建省基金支付实行动态调整，原则上每年调整一次。

二、甘肃实施中医药文化弘扬工程

日前，甘肃省中医药管理局等 8 部门印发《甘肃省中医药文化弘扬工程实施方案》，明确要加大全省中医药文化保护传承和传播推广，挖掘中医药文化的精神内涵和时代价值。其主要内容如下：将通过提炼中医药文化精神标识、加强中医药文化时代阐释、加强中医药典籍保护传承、推动中医药博物馆事业发

展等 11 个方面的工作，到 2025 年，甘肃省中医药文化产品和服务供给更为优质丰富，中医药文化传播队伍不断壮大，中医药文化传播体系逐步健全，公民中医药健康文化素养水平达到 25% 左右。此外，要对中医药文化的内涵精髓进行挖掘研究，凝练中医药文化精神标识。要深入发掘人文始祖伏羲、医祖岐伯、针灸鼻祖皇甫谧、敦煌医学、武威汉代医简等中医药资源，加强研究并凝练中医药文化精神标识，进行宣传推广。实施中医药经典普及化项目，挖掘阐释名医名家、经典医籍、传世名方、道地药材、非遗项目等中医药经典元素，推出一批品牌活动和优质产品，讲好甘肃中医药故事。（新华网、中国甘肃网）

江西建设卫生健康“四区四高地”

近日，江西省卫生健康委员会印发《江西省建设卫生健康“四区四高地”行动方案（2024—2027 年）》，明确聚焦建设**卫生健康现代化先行区**，重点推动卫生健康治理、服务、科创、保障、产业“五个现代化”，促进卫生健康事业与经济社会发展更加协调。聚焦建设**健康中国省域样板区**，着力打造健康中国制度创新、共建共享、特色行动和地方标准的“四大样板之地”，实现全人群、全生命周期的健康管理，居民主要健康指数进入全国第一方阵。聚焦建设**全国革命老区卫生健康事业高质量发展示范区**，走“创新、协调、绿色、开放、共享”发展之路，推进革命老区优质医疗资源扩容和区域均衡布局。聚焦建设**中西部中医药强省引领区**，重点实施中医药服务能力提质扩容、

中医药产业发展提质增效、中医药科技创新和人才培养、中医药文化传承与推广“四大行动”，加快建成中医药高质量发展的政策体系、标准体系和治理体系。

此外，聚焦建设**卫生健康服务能力全面提升高地**，重点提升医疗卫生服务、公共卫生服务、全生命周期健康服务、卫生健康创新“四大能力”，努力实现人人享有公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务。聚焦建设**公立医院改革和高质量发展高地**，以政府主导、公益性主导、公立医院主导为改革方向，着力打造公立医院精细管理、服务能力和外部治理“三大高地”，实现大病不出省、一般病症在市县、日常疾病在基层解决。聚焦建设**卫生健康事业产业融合创新高地**，重点实施建机制、抓创新、搭平台、强扶持、树品牌“五大举措”，着力打造产业集聚高地、创新协同高地和业态拓展高地，基本建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构优化的大健康产业体系。聚焦**建设人口发展和生育友好高地**，重点实施生育友好社会建设、托育服务提质增效、优生优育服务促进、老龄健康服务提升、家庭健康和发展促进“五大专项行动”，促进人口长期均衡发展。

（健康报）

【热点关注】

“候补挂号”功能实现或可减轻患者看病负担

如今很多医院均已开通线上预约挂号服务，网上挂号虽然便捷，但对于很多号源紧张的医院来说，经常会面临“无号”

情况，患者只能到医院现场“碰运气”或等待其他预约者退号，反而增加看病的时间、精力负担，不如传统排队挂号来得顺畅。为改善上述情况，目前北京多家知名医疗机构通过某 APP 上线北京地区医院的候补挂号功能，患者只要进入相关挂号界面，就可以选择相应医院的任意科室、医生进行挂号。当用户没有挂到自己想要的号源时，就能使用候补功能进行排队，一旦排队的目标科室、医生有号源放出，平台就会自动按照用户的排队顺序进行候补预约，候补成功后，系统会实时通知提醒用户按时就诊。候补挂号系统为防范滥用做出相应设置，比如一个用户最多能同时保有 5 个候补订单、同一手机号最多能绑定 8 位就诊人等。有些患者本身基础疾病多，确实需要同时看多个科室，这就要求医院的服务更加精细化，建立起院内的门诊多学科诊疗、转诊途径，让患者得到更精准规范的诊疗。挂号系统本身，也可以在模糊搜索、科室排序方面进行优化，进一步改善患者就诊体验。

值得注意的是，候补挂号功能并不适用于不善使用移动互联网的老年人，建议各大医院留出一定的号源用于线下，方便老年患者。同时，建议挂号系统的设计开发方需开发出适合老年人使用的简单、大字等版本，并通过各种媒介加强对系统使用方法的普及教育。候补挂号虽然能造福患者，但要在技术上加强防范，比如限制一个身份证号的月挂号总量，或者将异常使用的身份证（比如各科室都挂，挂号频次明显偏高）拉入黑名单，避免通过第三方外挂等手段提前截取放出来的号源。

（微信公众号：医学界智库）

【回顾分析】

聚焦公立医院主要负责人“年薪制”，医生薪酬怎么改？

【编者按】作为医改的重要内容，自 2021 年福建首次提出公立医院主要负责人实行目标年薪制起，迄今已有 9 省发文聚焦改革。“医院管理论坛报”微信公众号提出 2024 年医生“年薪制”改革或将成大趋势。编者对重点内容摘编如下。

一、实行公立医院主要负责人年薪制原因

一是有利于公立医院回归公益性。通过院长年薪制的实施并明确由财政解决，避免院长薪酬与医院收入挂钩的问题，有利于真正让公立医院回归公益属性，也便于下一步彻底斩断医务人员待遇与医院业务收入挂钩问题，让医生回归看病角色。二是提升薪酬与所担风险相匹配。目前我国公立医院实行事业单位工资制度，医院主要负责人也不例外，这一薪酬体系导致薪酬待遇过低，总体上不能充分体现医院管理者所承担的职业风险大、责任担当重等特点。

二、年薪制改革或将在紧密型县域医共体内实现

2023 年 12 月，国家卫生健康委员会发布的《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》明确，到 2027 年底，紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称医共体）基本实现全覆盖，鼓励对县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。作为最早一批试点紧密型医共体的福建省三明市，其实践的“总额打包，结余留用”激励机制以及推行的院长和医生“全员岗位年薪制”薪酬政策，改变既往多治病挣工分的模式。梳

理福建省三明市年薪制最大特点，就是总额预算管理，这需要提前对医院总业务支出进行测算，从而确定医院人员薪酬比例。对于紧密型的县域医共体，医保基金以医共体的整体作为对象，购买更加高效的医疗服务，促进不同级别、类型的医疗机构分工协作。具体来说，统筹地区是以年度基金支出预算为基础，结合医共体各医疗机构既往的历史费用数据，综合考虑医共体功能定位、服务数量和质量等因素，合理确定紧密型医共体的年度总额预算指标。这也就成为县域医共体内能够实行年薪制的基础条件之一。参照福建省三明市医改模式，**县域医共体内存在年薪制得以顺利推行的两大特点**：一是总额预算管理，二是通过规范预算管理让医疗卫生机构突破传统事业单位工资调控水平。

三、医生薪酬制改革呼之欲出

2023年6月，安徽省卫生健康委员会等多部门印发《安徽省深化公立医院薪酬制度改革实施方案》，提到公立医院其他负责人可实行年薪制，采取设定系数等方式，合理确定其与主要负责人年薪水平的关系。这里提到的“其他负责人”或包含科主任和业务骨干等。2024年2月，安徽省进一步提出医疗机构薪酬改革的方向：**以增加知识价值为导向的分配政策**，其在《关于进一步深化医药卫生体制改革推动卫生健康事业高质量发展的实施意见》中提到，公立医院要通过多种方式增加医疗服务收入，逐步提高人员支出比重，力争使人员支出占业务支出比例达到40%。

就上述例子而言，年薪制把激励方式从过去的短期行为转

向中长期，这将引导医疗机构避免追逐短期利益，把中长期的医疗服务做好。其中“健全薪酬倾斜政策”被重点提及，对公立医院紧缺人才、高层次人才可实行协议工资制等多种分配方式；根据不同岗位职责要求，自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，向临床重点专科、人才短缺专业倾斜，向高层次人才、业务骨干倾斜。同时，公立医院还应优化内部薪酬结构，注重医务人员的稳定收入和有效激励，逐步提高人员薪酬中固定部分比例；适当提高低年资医生的薪酬水平，统筹考虑编内外人员薪酬待遇。后续薪酬改革可以逐步提升医生的固定薪资，形成“固定为主、绩效为辅”的薪酬模式，以适应医疗行业的特点。