

卫生健康信息动态

2024年第8期（总第295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2月27日

要点

- 上海启动“无废医院”建设，评估指标包含7大类28项
- 2023年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措

目 录

【资讯前沿】

多省公布 2023 年人口数据..... 3

【各地动态】

上海启动“无废医院”建设,评估指标包含 7 大类 28 项..... 4

浙江启动“乡镇卫生院对口帮扶”项目..... 5

湖南发布高值耗材集采医保资金结余留用测算方法..... 7

【回顾分析】

2023 年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措..... 8

【资讯前沿】

多省公布 2023 年人口数据

在国家统计局公布 2023 年全国人口数据后，各省份陆续公布 2023 年的人口数据。

山西省统计局发布的 2023 年人口变动情况抽样调查主要数据公报显示，2023 年末，全省常住人口为 3465.99 万人，比上年减少 15.36 万人，减少 0.44%，其中出生率（6.13‰）比上年下降 0.62 个千分点，死亡率（8.38‰）上升 0.65 个千分点，人口自然增长率（-2.25‰）下降 1.27 个千分点。重庆市统计局公布的数据显示，2023 年末全市常住人口 3191.43 万人，比上年末减少 21.91 万人，其中出生率为 5.58‰、死亡率为 8.90‰、自然增长率为 -3.32‰。浙江省人口变动抽样调查数据显示，2023 年全省常住人口为 6627 万人，比上年增加 50 万人，其中出生率（5.80‰）比上年下降 0.48 个千分点，死亡率（6.66‰）上升 0.42 个千分点，自然增长率（-0.86‰）下降 0.90 个千分点。海南省统计局公报显示，2023 年末全省常住人口 1043 万人，比上年末增加 16 万人。

吉林省数据显示 2023 年末，全省常住人口为 2339.41 万人，与 2022 年末相比，人口减少数量由上年的 27.68 万人下降至 8.28 万人。人口增长包括自然增长和机械增长（即人口净流入），2023 年该省人口自然减少 12.62 万，但人口跨省净流入 4.34 万人，这是近 13 年首次出现净流入态势。辽宁省 2023 年城镇化率为 73.51%，据此计算常住人口约为 4182 万人，较 2022 年减

少 15 万人，省际净流入 8.60 万人，同样扭转连续 11 年人口省际净流出的局面。两省均指出，经济增长、产业发展势头向好和吸引人才政策是主要原因，如 2023 年吉林省 GDP 增速 6.30%、高居全国第 7，创下近年最好名次；辽宁省 GDP 增速 5.30%，近十年来首次超过全国增速；三产增速均高于经济增速。广东省体改研究会执行会长彭澎指出，随着多地强省会建设的推进，省会城市的人才吸引力将不断提升。同时，经济发达的非省会城市因就业机会多也会吸引很多人口流入，例如吉林省长春市、吉林市、延边州和梅河口市常住人口都呈净流入趋势，数量分别为 6.75 万人、3.50 万人、0.83 万人和 0.23 万人。（第一财经）

【各地动态】

上海启动“无废医院”建设，评估指标包含 7 大类 28 项

“无废医院”作为上海市首批推进建设的 5 类无废细胞工程之一，是通过打造城市运行单元的内部“无废”小循环、融合形成“无废上海”大循环的重要载体。近日，上海市正式启动“无废医院”^①建设工作，内容如下：

在建设方向方面，上海市卫生健康委员会和市生态环境局联合推出的“无废医院”建设指标共包含 7 大类 28 项，重点关注各类医疗废弃物的科学合理处置，同时对医院环境卫生、控烟、污染物排放、建筑垃圾、实验室废物等要求进行细化。在评估对象方面，创新性提出以院区为单位进行，主要面向院区

^① “无废医院”是“无废城市”建设的细胞工程，意在提升医院环境卫生、垃圾分类和污水处置水平，最终实现医院废物产生量减小、资源化利用充分、无害化安全处置的目标。

内住院床位总数在 20 张以上的医院。此外，申报院区还需满足正常执业满三年，三年内医疗废物、污水处理零处罚，卫生健康、安全、环保、质量领域零失信，重大问题、负面事件零发生等条件。**在评选层次方面**，评估分为区级评估和市级评示范。市级评示范将由上海市卫生健康委员会结合各区推荐情况，通过打擂台、看实地等方式开展评选，评选结果经审定，由上海市生态文明建设领导小组办公室予以公示发布。（澎湃新闻）

浙江启动“乡镇卫生院对口帮扶”项目

近日，浙江省卫生健康委员会印发《浙江省实施“乡镇卫生院对口帮扶”项目工作方案（2023—2025 年）》，要求发达地区以县级为单位，与山区 26 个县及 6 个海岛县建立对口帮扶关系，加快补齐山区海岛县乡镇卫生院服务能力短板，到 2025 年，山区海岛县乡镇卫生院综合服务能力有效提升，拥有 10 人及以上医务人员的乡镇卫生院普遍达到国家“优质服务基层行”活动评价标准，每个县达到推荐标准的乡镇卫生院增加 1-2 家，每家受帮扶卫生院新建 1 个基层特色专科。

浙江省卫生健康委员会相关负责人表示，开展跨地区的乡镇卫生院对口帮扶，是在原来上级医院与基层机构之间**纵向帮扶模式**的基础上，建立发达地区优秀基层机构“一对一”帮扶山区海岛县基层机构的**横向帮扶模式**，从以帮扶医疗技术为主转变为对基层卫生管理方式、服务理念、服务模式、服务内涵等方面的综合性帮扶。

强网底是浙江省“三个强”^②目标之一，为加快补齐乡村医疗卫生服务短板，浙江省一是**狠抓基层人才队伍建设**。启动“万名基层医生进修三年”行动，实施中医药“百医千徒”培养计划，围绕紧缺专业和急需人才，强化上级牵头医院的人才帮扶任务。2023年，全省乡镇卫生院上派人员到县级牵头医院进修学习近4万人次。加强基层卫技人员的倾斜保障，用活用好职称晋升、岗位聘用等激励政策，创新探索“县聘乡用、乡聘县育”的用人机制，努力缓解基层缺人等问题。进一步强化定向培养，持续扩大医学院校招生规模，加大财政补助力度，不断提升人才层次和质量。二是**精准提升基层服务能力**。推进新时代浙江“千万工程”，充分发挥高水平县级医院优势，实施“山海”提升工程，深化“优质服务基层行”，推动50家次中心乡镇卫生院能力达到县级医院水平，100家社区卫生服务中心能力达到社区医院水平。加快推进县域医疗卫生服务信息化水平，深入实施“浙里健康e生”重大应用，提高基层数字健康服务能力。目前，全省达到国家推荐标准的机构数累计529家，创建社区医院93家。三是**创新推广基层服务模式**。以基层医疗卫生机构为主体，创新构建“家庭医生+巡回医疗（流动车、流动船）+云诊室+院前急救”一体化服务网络，实现山区海岛村级卫生服务全覆盖。做实做细家庭医生签约服务，提升基层医疗卫生机构接续性服务承接能力，强化急救、儿科、康复等医疗服务能力，加快基层中医馆建设，合理配置医疗设备，当好群众健康“守门人”。（浙江省卫生健康委官网、健康报）

^② “三个强”目标为强龙头、强县域、强网底。

湖南发布高值耗材集采医保资金结余留用测算方法

近日，湖南省医疗保障局发布《关于国家组织药品高值医用耗材集中采购工作中医保资金结余留用的实施意见》（征求意见稿），围绕高值医用耗材首个集中采购周期中医保资金结余留用政策提出多条意见。一是**明确结余留用测算方法**。各统筹地区根据协议医疗机构中选产品约定采购量和中选价格、非中选产品使用金额，以及集采产品支付比例和统筹地区参保患者人次占比等因素，计算协议医疗机构集采通用名药品、同类高值耗材医保支出金额，低于集采产品医保资金预算的部分，即为结余测算基数。为鼓励使用中选产品，协议医疗机构使用中选产品超过约定采购量部分，在核定结余测算基数时不计入集采通用名药品、同类高值耗材医保支出金额。二是**确立结余留用比例**。完成约定采购量且考核合格的协议医疗机构，按不高于结余测算基数 50%的比例留用集采产品医保资金，具体留用比例由各地根据各协议医疗机构的考核结果确定，将考核结果以适当方式在统筹地区协议医疗机构范围内公开。三是**规范结余留用资金管理使用**。协议医疗机构应完善内部考核办法，根据考核结果分配结余留用资金，主要用于相关人员绩效，激励其合理用药、优先使用中选产品。四是**加强政策协同**。做好集采产品医保资金预算管理与医保支付标准、医保支付方式改革等政策间的衔接；做好结余留用工作与医疗服务价格调整、

财政补助工作之间的衔接，避免重复补偿；实施按 DRG、DIP 付费（含病种付费）的统筹区，当年未因集采产品降价而调减付费标准的，可按集采产品医保结余留用政策进行核算和统计，但不重复拨付资金。（微信公众号：DRG 变量）

【回顾分析】

2023 年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措

【编者按】近日，《中国卫生》杂志社、健康报社公布其主办的 2023 年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措、十大新闻人物推介结果。“海南健康”微信公众号对相关措施进行回顾总结，编者对重点内容摘编如下。

一、2023 年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措

在各地卫生健康委员会推荐的基础上组织专家筛选和评审，《中国卫生》杂志社、健康报社推出的 2023 年度全国“推进医改、服务百姓健康”十大新举措是：北京：医改让群众看病就医更方便；天津：推进家医签约按人头总额付费；上海：构筑居民“家门口”的健康守护网；江苏：深化结对帮扶，共建区域医疗中心；安徽金寨：卫生健康工委深化“三医”协同；福建：数字赋能检查检验结果共享互认；江西修水：构建整合型医疗卫生服务体系；河南：以便民服务“小切口”，撬动看病就医“大民生”；湖北荆门：创新引领，推动公立医院高质量发展；海南：以数字疗法助力服务提质增效降费。受篇幅限制，本文选取北京、福建、海南 3 地举措作详细介绍。

二、北京：医改让群众看病就医更方便

一是推进分级诊疗。北京市印发《关于深入推进基层转诊促进分级诊疗的工作方案》，加快建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的有序就医模式。同时印发《关于深入推进重症等市级专科医联体建设工作的通知》，深入推进第二批62个市级专科医联体建设。二是加强信息化建设。以预约挂号服务为切入点，北京市推进预约挂号平台统一和医院自有平台“五统一”，即统一放号周期、统一时间、统一科室、统一放号量和统一当日号源，提供同质化挂号服务。三是推进预约服务。要求北京市全部三级医院提供分时段精准预约挂号服务，大型检查（核磁、CT、超声）实现分时段预约。四是改善候诊秩序。北京市向社会公布提供儿科夜间急诊服务的医疗机构名单、250家提供儿科服务的基层医疗机构名单、150家提供儿科服务的二级以上医疗机构名单和服务信息，方便患者就近就诊。

三、福建：数字赋能推动检查检验结果互认

一是强化信息支撑，构建“一平台、一朵云”。“一平台”，即建立福建省医学检查检验结果共享互认平台，统一医疗机构信息系统改造接口路径等，汇聚形成省域医学检查检验结果大数据库，实现医学信息的结构化存储。“一朵云”，即在省互认平台拓展“医学影像云”技术应用，影像调阅的速度、网络化三维、影像监控检测实现突破，医生不仅能以高清无损方式实时查看二维原始影像，还能进行网络化三维可视化重建，更加直观、准确、快速地分析诊断疾病，实现高质量、便捷化共享互认。二是制定互认规则，明确“认哪些、怎么认”。福建省细化明确共享互认规则，对属于互认项目范围的检查检验结

果，同级公立医疗机构之间、紧密型城市医疗集团和县域医疗共同体内医疗机构、二级及以下公立医疗机构对上级公立医疗机构均应予认可。三是健全长效机制，注重“抓质控、增动力”。福建省将互认指标评价结果纳入公立医院院长年度绩效考核和三级医院评价指标，考核结果与院长绩效年薪和医院工资总额挂钩。

四、海南：以数字疗法助力服务提质增效降费

数字疗法是数字技术和生命科学结合的前沿领域，它是由软件程序驱动、以循证医学为基础的干预方案，用以治疗、管理或预防疾病，具有可复制、可积累、更低成本以及更便捷的触达等特点，可以有效降低总体医疗花费。2022年10月，海南省政府印发《海南省加快推进数字疗法产业发展的若干措施》。自此，海南省从临床科研建设、产品审批注册、产品推广应用、支付方式改革、产业集群打造、规范发展及保障等方面全方位支持数字疗法。一方面，海南省围绕数字疗法适用领域的重点病种领域申报海南省数字疗法临床试验中心，推动20项省级数字疗法临床试验中心项目立项，项目涵盖九大疾病领域方向（慢病管理、康复、肿瘤、睡眠、骨科、精神行为与认知障碍、眼科、营养、数字疗法临床研究及转化基地），基本覆盖90%以上数字疗法产品所属的主流疾病领域，吸引全产业链的企业到海南落地并开展产品的临床试验。另一方面，海南省积极创新数字疗法产品推广应用模式。举办数字疗法应用场景研讨活动，推进院企合作。按照“成熟一个推出一个”的原则，持续发布重点疾病领域的数字疗法创新应用场景和“揭榜挂帅”项目，创新数字疗法产品推广应用场景。