



树立和践行正确政绩观

加快建设分级诊疗体系

为进一步推动医疗卫生服务资源高效配置,满足群众就近就便看病就医需求,国务院办公厅日前印发《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》(以下简称《若干措施》),提出4个方面13项针对性举措。

一是以紧密型医联体为抓手完善分级诊疗协同机制。优化医疗卫生机构功能定位和结构布局,动态消除基层医疗卫生服务空白,强化二级医院在三级医院和基层医疗卫生机

构间的桥梁纽带作用,引导三级医院聚焦急危重症和疑难复杂疾病,加强转诊会诊和住院服务。推动紧密型医联体提质扩面,加强紧密型医联体内医疗资源共享和医疗、运营、信息管理一体化。

二是以常见病、慢性病为重点引导群众基层首诊。加强基层常见病诊疗和慢性病管理,通过紧密型医联体内上级医院在基层医疗卫生机构开设常见病、慢性病门诊,并将专家

团队的普通门诊向基层延伸,为患者提供慢性病医防融合服务等方式,提高基层医疗卫生机构对群众的吸引力。强化上级医院帮扶作用,提高基层医疗卫生机构承接能力。提升家庭医生签约服务质效,推动签约医生与居民形成长期稳定关系。

三是以提升就医连续性为导向加强转诊服务管理。以便利群众转诊为导向,完善各级转诊规则,保障医患双方合法权益。畅通

首诊后患者转诊渠道,推动医疗机构设立转诊中心,地市级及以上医院与紧密型医联体建立协作关系。强化医保政策引导,加强异地就医直接结算管理服务,稳步推进省内及跨省异地就医住院费用纳入就医地按病种付费管理。

四是完善分级诊疗多元保障措施。加快完善紧密型医联体发展保障政策,按规定落实财政补助政策,优化薪酬制度。完善基本医保差异性支付政

策,因地制宜适当拉开不同等级医疗卫生机构住院报销水平。合理确定不同等级、类型医疗卫生机构的支付系数,加大对基层倾斜力度。落实基层医疗卫生机构一般诊疗费政策。加快推进以省为单位规范基层病种范围,实行统筹区内不同等级医疗卫生机构基层病种“同病同付”。提升群众对分级诊疗的认知度和认可度,树立规范有序就医理念。

(新华社)

15部门联合开展伤害预防控制行动

近日,国家疾控局、国家卫生健康委、教育部、公安部等15部门共同发布《伤害预防控制行动计划(2026—2030年)》。《行动计划》提出,坚持预防为主、健康优先、风险防范,倡导做自己健康的第一责任人理念,着力解决重点人群、重点地区的重点伤害问题,提高公众对伤害预防控制的认识和能力,构建精准的伤害预防控制体系,探索推广适宜技术。

《行动计划》提出5项具体工作目标:到2030年,伤害预防控制知识知晓率在2026年基础上有所提升,儿童伤害死亡率在2026年基础上有所下

降,道路交通事故伤员救治无效死亡率在2026年基础上下降10%,建立1个国家伤害预防控制科普专家库,区域性产品伤害监测试点不少于15个地区。

《行动计划》部署了5个专项行动。一是伤害预防控制知识普及行动,包括构建科学权威的伤害预防控制科普平台、广泛开展伤害预防控制宣传教育活动、强化伤害预防控制相关知识与技能教育、加强群众性应急救援工作。二是儿童伤害预防控制行动,包括提升儿童安全管理水平、建设儿童安全空间环境、提升儿童有效看护水平、强

化儿童伤害预防控制技能教育。三是老年人跌倒预防控制行动,包括开展老年人跌倒分级预防、推进预防老年人跌倒相关适老化环境建设。四是道路交通事故伤员救援救治质效提升行动,包括建立完善道路交通事故伤员快速救援救治机制、全面提升道路交通事故伤员救援救治能力。五是提升伤害预防控制技术保障能力行动,包括加强伤害监测信息化建设、推进伤害预防控制标准化工作和适宜技术开发、提升伤害预防控制专业能力建设、加强伤害预防控制科学研究和交流合作。(健康报)

5月起 这些新规将影响你我生活

01 修订后的《中华人民共和国药品管理法实施条例》施行

修订后的《中华人民共和国药品管理法实施条例》自5月15日起施行。新版《条例》一是完善药品研制和注册制度。支持以临床价值为导向的药品研制和创新,鼓励研究和创制新药,支持新药临床推广和使用等。二是加强药品生产管

理。明确可以委托分段生产药品的情形等。三是规范药品经营和使用。完善药品网络销售管理制度,压实药品网络交易第三方平台提供者责任。支持配制儿童用医疗机构制剂,满足儿童患者用药需求。四是严格药品安全监管。

02 《生物医学新技术临床研究和临床转化应用管理条例》施行

《生物医学新技术临床研究和临床转化应用管理条例》自5月1日起施行。《条例》规定生物医学新技术经非临床研究证明安全、有效,并通过学术审查、伦理审查后,方可开展临床研究。开展临床研究应当向国务院卫生健康部门备案,

国务院卫生健康部门对已备案的临床研究进行评估,发现风险及时纠正直至叫停。《条例》规定临床研究证明安全、有效,且符合伦理原则的生物医学新技术,经国务院卫生健康部门批准,可以转化应用于临床,并明确了审批流程和时限。

我国开展基层中医药工作示范市(县)创建

近日,国家中医药局印发《全国基层中医药工作示范市(县)管理办法》。据悉,国家中医药局拟自2026年起开展全国基层中医药工作示范市(县)创建工作,为规范示范市(县)创建管理、确保创建质量,该局组织制定了《管理办法》。《管理办法》共7章,包括总则、申报、创建、命名、复审、监督管理及附则。

《管理办法》明确,示范市创建对象为地级市、地区、自治州、盟、直辖市所辖区和具备卫生管理职能的经济开发

区;示范县创建对象为市辖区、县级市、县、自治县、旗、自治旗、林区、特区。示范市(县)创建工作遵循公开、公平、公正和地方自愿、政府主导、实事求是、动态管理的原则。示范市(县)创建每3年为一个周期。

《管理办法》明确,国家中医药局制定《全国基层中医药工作示范市(县)申报基本要求》;创建对象依据《基本要求》进行自评,自评达到标准并经本级人民政府同意后,由中医药主管部门按层级向省级中医药主管部门提出创建

申请。国家中医药局制定《全国基层中医药工作示范市(县)建设标准》,指导各地开展创建工作,并运用信息化等手段强化日常监测和指导。创建周期结束前6个月内组织开展评估验收,分为省级评估验收和国家评估验收;公示无异议或经核查异议不成立的,由国家中医药局命名为“全国基层中医药工作示范市(县)”。国家中医药局对已命名的示范市(县)持续开展指标监测,在后续周期采取抽查方式进行复审。

(健康报)

(中国政府网)