

卫生健康信息动态

2024 年第 44 期（总第 331 期）

广西卫生健康事业发展战略智库
广西壮族自治区医学科学信息研究所

2024 年 11 月 19 日

要 点

- 国家卫生健康委：推动完善服务支持医药产业发展政策
- 严禁村卫生室违规采购、加价售药

目 录

【资讯前沿】

国家卫生健康委：推动完善服务支持医药产业发展政策.....	3
最新复旦版中国医院排行榜发布.....	4
国家医保局：让“预付金”成为“赋能金”	5

【各地动态】

内蒙古深化医疗服务价格改革试点.....	6
安徽出台意见推动康养产业高质量发展.....	7
四川发文推动卫生健康高质量发展.....	9
陕西开展中小微企业职业健康管理帮扶.....	11

【热点关注】

严禁村卫生室违规采购、加价售药.....	12
----------------------	----

【资讯前沿】

国家卫生健康委：推动完善服务支持医药产业发展政策

近日，国家卫生健康委在北京召开医药企业座谈会，听取对当前医药产业发展形势和下一步工作的意见建议，加强政企交流，推动完善服务支持医药产业发展政策。委党组书记、主任雷海潮出席会议并讲话。

会议强调，支持医药企业抓住发展机遇，参与医疗卫生服务体系建设，推进疾病早筛早诊早治、多联疫苗研发等医药科技创新工作；支持外资企业扎根中国，加强研发创新，推进中高端产品本土化生产，支持国内企业“走出去”；支持引导学术交流合作规范开展，合规开展营销等。

此次座谈会，国家卫生健康委共组织 24 家医药企业参与，研究探讨六个方面的内容：**一是**支持医疗数据脱敏共享推进医药产品研发、上市使用后效果监测等政策措施，目前的工作方向和重点。医疗人工智能和数字化的发展重点。**二是**支持创新药品、诊疗手段、器械相关标准制定工作的简要情况和下一步工作重点。**三是**支持商业保险发展推进高端医药产品应用，推进创新药进医院等工作部署和重点。**四是**支持开展特需医疗、高质量临床试验的有关情况和工作重点。**五是**支持医务人员合规参加中外医药企业学术会议、合规领取讲课费，营造风清气正学术交流环境的有关进展和要求。**六是**支持中外企业参与医药科技创新、临床研究的有关进展和工作重点。

（医院管理论坛报）

最新复旦版中国医院排行榜发布

近日，由全国近 6000 名国内知名专家参与评选的复旦版《2023 年度中国医院综合排行榜》和《2023 年度中国医院专科声誉排行榜》在上海发布。全国共有 100 家医院进入医院综合排行榜，45 个专科（前 10 名）榜上有名，其中，广西医科大学第二附属医院获提名疼痛学榜单。复旦版《2023 年度中国医院综合排行榜》在各大医院名次的“表达”方法有较大改变，百家医院由原来的第 1 至第 100 名顺序排名变为不直接排名，而是分为 A++++、A+++、A++、A+和 A 五个等级，每一等级 20 家医院，A++++为最高等级。复旦大学医院管理研究所所长高解春表示改变“表达”，是为了提倡医院更加关注学科建设和专科能力提升。本次榜单依然保留《七大区地区专科排行榜》，把我国的东北区、华北区、华东区、华南区、华中区、西南区和西北区分别作为独立的单元进行专科排名。其中，在华南区，广西壮族自治区人民医院健康管理排名第 4、临床药学排名第 5，广西医科大学第一附属医院整形外科排名第 2、传染病科等 12 个专科排名第 3、呼吸科等 15 个专科排名第 4、病理科等 9 个专科排名第 5，广西医科大学第二附属医院疼痛学排名第 2、急诊医学排名第 5，广西医科大学附属肿瘤医院肿瘤学排名第 3，广西医科大学附属口腔医院口腔科排名第 3，广西壮族自治区胸科医院及南宁市第四人民医院结核病并列第 3，广西壮族自治区脑科医院神经医学排名第 4。

（复旦大学医院管理研究所、微信号：医视界 MVW）

国家医保局：让“预付金”成为“赋能金”

近日，为缓解医疗机构资金压力与提高医保基金使用效率，国家医保局办公室、财政部办公厅联合发布《关于做好医保基金预付工作的通知》，从政策制度安排、申请流程、会计核算和监督等方面明确规范要求，主要体现“三个明确”和“三个规范”。要求各地结合实际情况制定、修改和完善本地区的预付金管理办法和实施细则。

“三个明确”：一是明确政策内涵。预付金是医保部门预付给定点医疗机构用于药品和医用耗材采购等医疗费用的周转资金，不得用于医疗机构基础建设投入、日常运行、偿还债务等非医疗费用支出。药品和医用耗材集中带量采购医保基金专项预付按原规定执行。二是明确拨付条件。基金安全是实施预付工作的基本前提，原则上按照统筹地区医保统筹基金累计结余和医保基金运行风险等级作为拨付预付金的条件和标准。三是明确支出标准。核定标准原则上以前一至三年相关医疗保险基金月平均支出额为基数，合理确定预付金的基础规模，预付规模应在 1 个月左右。**“三个规范”：**一是规范流程管理。符合条件的定点医疗机构于每年度 1 月上旬自愿向统筹地区医保部门申请预付金。医保部门审核后商财政部门确定预付医疗机构范围及预付金规模，原则上于每年第一季度结束前按规定向定点医疗机构拨付预付金。预付金实行按年度核定，年底前医保部门要与定点医疗机构做好对账核算工作，通过交回支出户或冲抵结算金额的方式予以收回。二是规范会计核算。医保部门应做好预付金拨付、清算、核销的会计核算工作。定点医疗

机构除按要求做好会计核算外，还应当单独设置台账管理，严格资金使用审批、支出程序，严禁借出或挪作他用。三是规范资金监督。医保部门要将医保预付金纳入服务协议，细化相关条款。同时，明确医保部门收回预付金的情形，对无法收回的，停止向定点医疗机构拨付医保结算费用并申请进入司法程序，保证医保基金安全。（微信号：医管新世界）

【各地动态】

内蒙古深化医疗服务价格改革试点

内蒙古今年 3 月被确定为国家深化医疗服务价格改革试点省份，近日，内蒙古自治区政府印发《内蒙古自治区深化医疗服务价格改革试点实施方案》（以下简称《实施方案》），明确要通过 2 年左右的试点，建立医疗服务价格形成新机制，探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验，并提出“5+3+4”的政策框架^①。《实施方案》指出，自治区统一遴选拟调项目范围，制定价格基准和浮动幅度，各盟市结合本地区经济发展、医保基金、医疗水平等指标，确定拟调项目及价格。完善调价规则程序，原则上以三级公立医疗机构价格为基准实行分级定价，三级、二级、一级医疗机构之间价格梯度差控制在 10% 左右。依托国家医疗保障信息平台，搭建医疗服务价格改革子系统，加强医疗服务价格信息监测，提升医疗服务价格管理的智

^① 5 项改革任务，围绕医疗服务价格“总量调控、分类形成、动态调整、项目管理、监测考核”等方面建立五项机制；3 项支撑体系，通过明确价格管理权限、规范医疗服务价格管理程序、加强信息化平台建设等举措，持续完善全区改革试点支撑体系；4 项配套措施，协同推进深化公立医院综合改革、衔接医疗保障制度改革、完善公立医疗机构政府投入、加强医疗行业综合监管，增强改革试点的系统性、整体性、协同性，形成更大的综合效应。

能化水平。

《实施方案》提出，将医疗机构普遍开展、服务均质化程度和临床使用频率相对较高的项目列入通用型医疗服务目录清单，建立通用型项目调价规则，价格参照收入和价格指数动态调整；未列入通用型医疗服务目录清单的项目均按照复杂型医疗服务价格项目管理，价格经综合评估定期调整；特需服务和试行期内新增项目实行市场调节价。严格控制公立医疗机构实行市场调节价的收费项目和费用所占比例，不超过全部医疗服务的 10%。优化新增医疗服务项目管理，促进医疗技术创新发展和临床应用；采取集中采购、谈判议价等方式，降低临床使用量大、价格虚高、矛盾突出的医用耗材的采购价格，探索部分检验、检查、手术和治疗项目“技耗分离”。

为确保医疗服务价格改革方案顺利实施，自治区医保局制定了改革试点操作细则，提出价格调控总量、通用型医疗服务价格制定和调整、复杂型医疗服务价格制定和调整、医疗服务项目管理、医疗服务价格监测评估和医疗服务价格主体责任考核六部分内容，推出“升降绑定、两轮报价，分区域、分档次设定最高限价”等一系列创新做法。（健康报）

安徽出台意见推动康养产业高质量发展

安徽省人民政府日前发布的《安徽省人民政府关于支持康养产业高质量发展的意见》（以下简称《意见》）指出，构建“全龄服务、全链布局、全域统筹”的产业体系，到 2030 年，

规模以上企业产值达到 5500 亿元，康养产业竞争力、影响力、品牌力明显提升，成为全省经济增长新动能。

《意见》提出 28 项具体任务。一是**创新发展康养服务**，包括提升“旅居康养”、丰富“研学康养”、创新“疗愈康养”、拓展“运动康养”、优化“全龄颐养”，丰富孕产、避暑、休养、创作等全龄全家旅居康养服务。挖掘农耕、中医、红色等文化中的康养理念和元素，规划建设 100 条研学康养特色线路。以综合医院、中医院为重点，推进康养学科建设和设施更新。开发代际亲情社区，建设 400 家以上社区嵌入式养老服务机构。鼓励融合康复医院、慢病疗养机构、护理院、养老院功能，建设医养结合康养联合体。二是**延伸发展康养制造**，加快先进康养装备制造，研制智能预警和诊疗等健康管理系统，影像诊断等医疗器械，护理等康养机器人。支持建设康复辅助器具产业园、康养机器人产业园、高端医疗装备应用示范基地。培育 100 个康养制造专精特新企业。推动皖产药食同源中药材、药酒同源保健酒等产品生产，打造一批区域公共品牌，创新元宇宙康养体验。三是**大力发展康养农业**，实施农业品牌精品培育计划。推进安徽药膳体系化研发，推出固本抗老等品牌膳食产品。建立安徽特色种质资源库，完善区域性预冷烘干等初加工设施。创新“农旅康养食住”融合体验。打造 100 个星级康养村、疗愈村，培育 1000 家精品康养民宿。四是**强化康养产业研发攻关**，支持创新成果在康养场景率先应用。实施新安方药、华佗药方“千方百剂”工程。支持老字号、学术流派、传统独特技艺申遗，建设 100 个国医大师、名中医（名中药师）、老药工和学

术流派传承工作室。支持建设康养创新平台，开展精准传感、基因医学、具身智能、脑机融合、智能决策等技术攻关。加强医院康复创新成果转化和产业孵化，推动组建长三角康复技术创新联盟。推进通用智能、量子科技等领域前沿技术在康养场景落地转化。**五是构筑数智驱动康养产业空间布局**，强化沪皖共建长三角（广德）康养基地窗口示范，支持宣城市全力导入上海优质康养资源，在空间塑造、产业集聚、数据驱动上发挥先导作用。支持黄山、安庆、池州市各规划建设 1 个具有较强辐射力的国际化综合康养基地。支持亳州市与大黄山地区互动，建设中医药康养人才基地和大健康产品创新制造基地。支持沪皖共建长三角（广德）康养基地试点建设康养数据库和智算平台，逐步构建全省康养产业智算平台。（金台资讯）

四川发文推动卫生健康高质量发展

近日，四川省印发《关于推动卫生健康高质量发展加快建设健康四川的意见》，主要内容如下：

一是优化卫生健康服务供给。提升医疗服务能力，加强临床重点专科建设，健全覆盖主要专业的三级医疗质量控制体系。推动优质医疗资源下沉，全面推进紧密型县域医共体建设，鼓励探索建立总药师制度，探索在城市医疗集团、县域医共体内建设处方审核中心、药品配供中心。持续实施民族地区卫生发展十年行动计划。加强公共卫生服务，加快建设国家区域公共卫生中心，合理布局省级区域公共卫生中心，建设一批省级公

共卫生重点学科。探索“健康管家”社区卫生健康服务模式。建立医疗机构疾控监督员制度，探索赋予公共卫生医师处方权。

二是促进“三医”协同发展和治理。推进公立医院改革，鼓励对县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制，加强医院国有资产出租、出借、对外投资和担保管理，增加护士配备，动态调整卫生人员编制。推动多层次医疗保障有序衔接，做好国家深化医疗服务价格改革试点工作，推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费或按病种分值（DIP）付费改革。深化医药领域改革创新，优化药品器械审评审批流程，促进药品研发创新和新药应用，鼓励发展药品流通新业态，健全医疗卫生机构短缺药品信息监测预警和处置机制。

三是健全人口发展支持和服务体系。加强生育养育服务，加强普惠育幼服务体系建设，支持用人单位办托、社区嵌入式托育、托幼一体化、家庭托育点等多种模式发展。改进老年健康服务，优化和拓展“健康敲门行动”，深入推进家庭病床服务，加快建立长期护理保险制度，推广“养老院+互联网医院”模式。全面提升居民健康素养，深入开展爱国卫生运动，推进健康四川高质量发展试验县建设，深入推进“体医融合”。

四是推动卫生健康创新发展。推进医学科技创新和成果转化，优化科技创新要素配置，加快高能级创新平台建设及国家和省级临床医学研究中心建设，探索研究型医院建设。促进中医药传承创新发展，推进国家中医药综合改革示范区和中医药强省建设，强化市级中医医院医教研综合能力和区域辐射作用，加强县级中医医院“两专科一中心”建设和服务能力提升，推动乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医

馆提档升级。创新医疗服务和管理模式，推动物联网、云计算、移动互联网等新技术在卫生健康领域的应用，推进 5G 远程专网、基层医疗卫生信息网全覆盖，加快智慧医院建设。**五是推动卫生健康区域协同和产业发展。**推进川渝卫生健康一体化发展，完善区域卫生应急联动机制，持续深化卫生健康“川渝通办”事项。协同推进医药健康产业发展，加快培育万亿级医药健康产业，积极培育生物医药产业增长点，扩大体育健身消费。

（四川省人民政府）

陕西开展中小微企业职业健康管理帮扶

陕西省实施中小微企业职业健康帮扶行动（2024—2025 年），积极探索中小微企业职业健康管理帮扶模式，累计投入帮扶资金 280 余万元，示范帮扶中小微企业 295 家，559 位企业负责人接受职业健康管理培训，1.3 万余名企业职工接受职业健康指导，逐步实现帮扶工作由“输血”向“造血”转变。

中小微企业职业健康管理帮扶以矿山、建材、冶金、化工等行业领域中小微企业为重点帮扶对象，结合其现状、行业特点和工作实际，选取重点环节开展“五个一”^②帮扶工作，涉及落实职业病防治主体责任、建立健全职业健康管理制度和档案、规范开展职业健康培训、妥善安置企业职业病患者等 10 个方面。此外，陕西省在全国范围率先提出中小微企业职业健康管理帮

^② “五个一”帮扶工作：开展一次职业病危害因素辨识，建立一套实用的职业健康管理制度，开展一次现场职业病危害告知和防护用品配置指导，举办一次职业健康培训，开展一次超标岗位职业病危害治理。

扶“四化”^③工作法，健康管理帮扶模式取得显著成效，职业健康管理知识培训率从65.63%提升到100%，职业病危害因素检测率从58.8%提升到92.5%，职业病危害因素申报率从53.1%提升到81.3%，中小微企业满意度达100%。（陕西日报）

【热点关注】

严禁村卫生室违规采购、加价售药

【编者按】近年来，医药行业对卫生室违规采购行为的监管愈发严格。在多地，卫生室违规采购药品的现象受到重点整治。近日，贵州省卫生健康委发布《关于进一步加强村卫生室药品管理的通知》，严禁村卫生室违规采购、加价售药。村卫生室作为药品市场第三终端^④中的关键角色，严禁卫生室违规采购的举措，无疑将对第三终端的发展产生重要影响。“医药经济报”微信公众号就此进行分析，编者对重点内容摘编如下。

一、贵州强化村卫生室药品管理

药品采购方面，贵州省明确规定村卫生室必须严格执行国家基本药物制度，优先选用国家基本药物并通过省级药品集中采购平台统一采购。药品管理方面，村卫生室被要求建立完善的进、销、存账册，详细记录药品的各类信息，并严格执行药品验收、销售记录及票据保存制度。同时，严禁从非法渠道购

^③ “四化”工作法：实现档案管理规范化、职业健康管理标准化、职业健康培训全员化、职业健康检查、危害因素评价和个体防护有序化。

^④ 第三终端：通常指“除医院药房、药店（包括商超中的药品专柜）之外的，直接面向消费者开展医药保健品销售的所有零售终端”，包括广大农村和一些城镇的居民小区，如社区和农村的个体诊所、企业和学校的医疗保健室、乡村医生的小药箱、农村供销合作社及个体商店中的常用药品销售小柜等等。

进药品，必须执行药品零差率销售政策，坚决杜绝加价销售行为。村卫生室配备药品不得少于 80 种，且基本药物配备品种数需达标。此外，村卫生室必须加强药品的采购、验收、入库管理和药品的贮存与养护；**处方管理方面**，要求村卫生室必须严格执行处方管理办法，不得超范围、超剂量使用药品。**监督管理方面**，全面开展自查自纠，坚决杜绝私购药品、加价销售等违规行为发生，严格落实药品价格公示制度。同时，组织市、县两级卫生健康行政部门采取“电话随访”“飞行检查”“现场督查”“交叉互查”等形式，每月对村卫生室进行监督检查。对于未执行国家基本药物制度、药品零差率销售政策的村卫生室，将不得发放基本药物制度补助资金。已拨款或发放的，将根据具体情况和有关规定进行停拨或收回。贵州省此举为村卫生室的药品管理提供了明确的指导和规范。

二、村卫生室纳入医保定点，第三终端药品市场迎来变革

作为农村医疗卫生服务体系的“神经末梢”，村卫生室与广大农村居民紧密相连，承担着医疗保障服务“最后一公里”的重任。近年来，随着国家对第三终端基本药物使用监管力度的加大，基层医疗体系的完善与升级显得尤为迫切。近期，国家卫生健康委在对多项“建议提案”的回复中均着重强调“逐步合理调整基本药物目录品种结构和数量”的重要性。与此同时，为强化医保基金对乡村医疗的支持，规范村卫生室医保服务管理，今年 7 月，国家医保局与国家卫生健康委联合发布《关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知》，明确将符合条件的村卫生室纳入医保定点，实现乡村卫生服务的一体化管理。

理，并优化村卫生室对基药、两高常用药及集采中选药品的使用。

长期以来，医药市场以医疗机构为第一终端，零售药店为第二终端。而随着医疗改革的深入和用药需求的分化，以乡镇卫生院、诊所、村卫生室为主的第三终端市场逐渐崛起，并吸引众多药品经销商的关注。国家和地方医保、卫生健康部门将通过政策引导，逐步规范第三终端市场的发展，确保医保基金安全，提升市场运行效率。目前，各地正逐步出台相关细则，如医保药品使用比例、基本药物使用比例、慢病目录等，例如广东近日印发《推进紧密型县域医疗卫生共同体中心药房建设实施方案》，进一步畅通县级医院与乡镇卫生院用药衔接，提升基层药学服务能力，满足基层群众用药需求。

将村卫生室纳入医保定点管理，患者在村卫生室就诊的费用可通过医保报销，直接减轻农村居民的医疗费用负担，吸引更多患者就近就医。规范的医保服务协议管理和信息化建设将推动第三终端市场更加规范化、标准化发展。但市场竞争也将更加激烈，各类医疗机构将通过提高服务质量、优化资源配置等方式争取患者，不同类型的医疗机构也将探索合作共赢的卫生室联合体模式，共同提升农村地区的医疗服务水平。