

卫生健康信息动态

2024 年第 36 期（总第 323 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 9 月 19 日

要 点

- 五部门：不得变相取消、合并县级中医医院
- 浙江开展医学创新人才国际化培养三年行动
- 医疗废物规范化收集处置及监管存在的问题和建议

目 录

【资讯前沿】

国家卫生健康委主任雷海潮：从“两个允许”“三个结构调整” 完善公立医院薪酬体系.....	3
五部门：不得变相取消、合并县级中医医院.....	4

【各地动态】

河北确定 91 个中医优势病种和 270 个中医特色病种 医保支付 给予分值加成支持.....	5
内蒙古 10 类耗材实施医保直接结算政策.....	6
浙江开展医学创新人才国际化培养三年行动.....	6

【资讯前沿】

国家卫生健康委主任雷海潮：从“两个允许” “三个结构调整”完善公立医院薪酬体系

在9月12日举行的国务院新闻办公室“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上，国家卫生健康委主任雷海潮就“公立医院薪酬制度改革”相关问题进行回应。雷海潮表示，关于薪酬制度的改革，可以归纳为以下两点：首先，“两个允许”的政策要落地，相关部门在确定公立医疗机构员工的绩效工资时，要把总量核准，动态调整，确保医务人员的绩效工资与经济社会发展及物价水平变化保持一致，充分体现医生的劳动价值，鼓励优劳优得、多劳多得。其次，“做好三个结构调整”。一是公立医疗机构应坚持将公益性作为其基本出发点和落脚点，努力逐步减少一、二、三级公立医院之间的绩效工资差异。二是坚持公益性要求，逐步缩小医院内部各专业和科室间的薪酬差距，特别是要提升儿科、病理学、精神卫生、麻醉学、全科医学和产科等相对弱势领域专业医务人员的收入待遇。三是依据公益性原则，逐步提高医务人员绩效工资中固定收入的占比，适度调节可变收入奖金的比例，以确保其更符合公益性定位，激励医疗专业人员专注于提升技术水平和服务质量。

（微信公众号：医改界）

五部门：不得变相取消、合并县级中医医院

近日，国家中医药管理局等五部门联合发布《关于加快推进县级中医医院高质量发展的意见》（以下简称《意见》）提出，到 2030 年，县级中医医院力争实现五个“100%”目标，即：100% 达到县级中医医院医疗服务能力基本标准；基础设施标准化率力争基本达到 100%；中医类别医师占比达标率达到 100%；二级甲等达标率力争达到 100%；电子病历系统应用水平达标率力争达到 100%。

《意见》明确，加快推进县办中医医疗机构全覆盖。到 2030 年，除人口小县外，基本实现县办中医医院全覆盖，**县级行政区域已设置县级中医医院的，不得在医联体等各类建设过程中，变相地取消、合并县级中医医院，不得委托企业或其他营利性机构管理经营。**健全县级中医医院急诊科、重症医学科（重症监护室）以及影像科、检验科等科室设置，完善床位和医护人员配置。加强中药配备，强化中医特色诊疗技术应用。支持县级中医医院建立胸痛、卒中、创伤等急诊急救中心。到 2025 年，力争全国县级中医医院均规范设置急诊科，并纳入院前医疗急救指挥体系。三级县级中医医院重症医学科床位占比力争不低于 4%，二级县级中医医院重症监护床位占比力争不低于 2%。

（微信公众号：医学界智库）

【各地动态】

河北确定 91 个中医优势病种和 270 个中医特色病种 医保支付给予分值加成支持

近日，河北省医疗保障局、省中医药管理局发布《关于印发全省中医优势病种和中医特色病种的通知》，按照诊断明确、疗效确切、费用相对稳定、以中医特色治疗为关键治疗、中医治疗优势明显的中医病种且中医费用占比 50% 以上的原则，遴选桡骨骨折、痹症等 91 个中医优势病种，对应西医疾病诊断 243 个，适用于河北省开展 DRG/DIP 付费的定点医疗机构。根据本地实际情况适当提高中医优势病种分值，调整幅度参照该病种剔除纯西医手术治疗费用，增加纯中医治疗费用或中医特色的治疗费用，调整到与对应西医病种分值相近或者不低于一定比例（如 80%）的水平。

同时，按照中医操作住院费用达全省中医操作次均住院费用 400 元以上的原则，遴选丹毒、直肠良性肿瘤等 270 个中医特色病种，对应中医操作 169 个，适用于河北省开展 DRG/DIP 付费的中医定点医疗机构。对中医医疗机构开展中医特色病种的，同时使用中医操作治疗费用达 400 元（含）以上的，予以分值加成。其中，针灸、推拿等 121 个中医操作给予不低于 5 分（百分制）的分值加成；脱位合并撕脱骨折手法整复术等 48 个中医操作给予不低于 10 分（百分制）的分值加成。此外，对同时符合中医优势病种和中医特色病种的西医病种，选择分值加成高的病种予以支付。（微信公众号：中国中医）

内蒙古 10 类耗材实施医保直接结算政策

9 月 14 日，内蒙古自治区医药采购中心发布《内蒙古自治区关于开展 10 类集采医用耗材中选产品直接结算工作的通知》，明确自 2024 年 10 月 1 日起，对人工关节、脊柱类医用耗材、骨水泥等 10 类集采中选产品开展直接结算工作。其中属于骨科领域的耗材包括人工关节、脊柱类医用耗材、骨水泥以及骨科创伤类耗材，占比 40%。复旦大学附属中山医院骨科主任董健表示，骨科耗材的需求量大、技术含量高，且单价昂贵，直接结算后，将有助于提升资金流转效率，简化结算流程，减少中间环节，保障医疗耗材的质量和供应稳定性，并最终减轻医保和个人的经济负担。

据不完全统计，目前已有山东、陕西、江西、贵州、福建、天津、辽宁、河南、湖南等省份开始实施带量采购药品和医用耗材货款医保直接结算的政策。中国社会科学院大学经济学院教授姚宇表示，医保直接结算集采中选品种货款政策，主要是为了理顺集采中选结果执行后的回款问题，解决长期存在的医院拖欠药企货款的三角债问题，降低药品的生产成本资金成本以帮助企业减负，从而供给质量更好、价格更低的药品。

（人民日报健康客户端）

浙江开展医学创新人才国际化培养三年行动

日前，浙江省卫生健康委出台《浙江省医学创新人才国际化培养三年行动方案（2025—2027 年）》，明确通过三年时间选

派全省 1000 名以上医学领军人才、中青年医学人才和管理人才赴国(境)外研学进修，提出六项重点任务：

一是实施医学领军人才攻坚提升行动。选派 100 人次以上业务能力突出、已带领团队形成显著优势和鲜明特色的医学领军型人才，赴国（境）外顶尖科研机构、医疗卫生机构、高等院校等开展研学，聚焦重大疾病防治、医学人工智能等研究热点和临床突出问题，学习本专业领域最新发展趋势、先进理念和前沿技术，积极争取原创性重大成果。**二是**实施临床骨干人才能力提升行动。选派 350 人次以上具备优秀专业技能和丰富临床经验的临床型骨干人才，赴国（境）外高水平医疗卫生机构开展临床进修，以重大高发、疑难危重疾病的诊断治疗和疾病防控为重点，学习国际前沿医疗技术。**三是**实施医学科研人才能力提升行动。选派 350 人次以上具有良好学术和科研基础、视野开阔、前瞻性强的医学科研人才，赴国（境）外高水平科研机构、医疗卫生机构、高等院校等开展研学，聚焦生命健康领域战略前沿或关键核心技术，学习先进的科技创新理念、思维和方法，联合开展科技项目攻关，提升医学科技创新能力。**四是**实施医学教学人才能力提升行动。选派 100 人次以上具有临床带教工作经验或毕业后医学教育、继续医学教育管理经验的教师人才，赴国（境）外高水平医疗卫生机构、高等院校等开展研学，学习毕业后医学教育和继续医学教育体系构建与运行机制，先进的教学方法、教学理念、教学激励以及师资评估考核体系等。**五是**实施卫生健康管理人才能力提升行动。选派 100 人次以上具有较丰富卫生健康管理经验，在医疗卫生机构从

事医疗、科教、护理、人事、医保、后勤等行政管理工作 3 年以上的管理人才，赴国（境）外高水平医疗卫生机构、高等院校开展研学，学习借鉴先进的医院管理模式和成功经验，提升公立医疗卫生机构运营管理水平。**六是**实施海外医学人才来浙交流行动。以研究型医院为重点，对接并接收境外国家（地区）选派医学人才赴浙江省内各高等院校、科研机构、医疗卫生机构开展进修培训，人数不限。聚焦浙江特色优势，扩大浙江卫生健康领域的国际知名度和影响力。（微信公众号：健康浙江）