

卫生健康信息动态

2024年第50期（总第337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12月31日

要点

- 医疗反腐继续重拳出击，全国立案靠医吃医、骗取医保基金等共5.2万人
- 哈尔滨开出全国第一张公共卫生医师处方，全国各地试点工作有序推进

目 录

【资讯前沿】

| | |
|--|---|
| 国家卫生健康委员会不断健全心理健康服务体系..... | 3 |
| 医疗反腐继续重拳出击，全国立案靠医吃医、骗取医保基金等共 5.2 万人..... | 4 |

【各地动态】

| | |
|--------------------------------------|---|
| 哈尔滨开出全国第一张公共卫生医师处方，全国各地试点工作有序推进..... | 5 |
| 上海医改十大创新举措揭晓，精准解决百姓就诊难点痛点.... | 7 |
| 贵州明确系统重塑疾控体系，推动疾控事业高质量发展..... | 9 |

【资讯前沿】

国家卫生健康委员会不断健全心理健康服务体系

12月25日，国家卫生健康委员会举办新闻发布会，介绍心理健康和精神卫生工作的有关情况，重点内容如下。

一是健全心理健康服务体系。2018年起开展全国社会心理服务体系建设试点工作，在试点地区探索建立多部门齐抓共管、各行业共同发力、全社会共同参与的社会心理服务模式和工作机制。**二是提升心理健康服务能力。**加强精神专科医院、综合医院精神心理科建设，持续推进精神科医师转岗培训。**三是开展专项行动重点推进。**2019年将“心理健康促进行动”作为15个专项行动之一纳入“健康中国行动”。**四是加大科普宣教工作力度。**组建国家级健康科普专家库，吸纳心理健康和精神卫生领域专家，通过多种形式广泛开展宣传科普。

国家卫生健康委员会新设置心理健康与精神卫生处，加强专业规划协调指导。一是指导医疗卫生机构，包括综合医院及儿童医院等专科医院，开设心理咨询门诊，设立面向公众的心理健康服务中心，进一步扩大心理健康服务供给。**二是开展医务人员心理健康相关知识技能培训，**提高心理健康问题的识别、初筛和干预能力。**三是遴选国家、省市级的专家**组建巡讲团队，走进单位、走进学校、走进企业来开展心理健康讲座。同时，针对儿童青少年、老年人、残疾人以及新型就业人群等重点群体，组建科普专家团队，通过撰写科普文章、拍摄科普视频等多种方式向社会加强心理健康知识的传播。**四是加强心理援助**

热线的建设。国家卫生健康委员会积极协调相关部门，已将“12356”作为全国统一心理援助热线短号码，原则上每个设区的市（含直辖市、州、盟等）至少开通 1 条心理援助热线，每条心理援助热线至少设置 2 个心理援助热线坐席，并配备足量符合要求的热线咨询员，每日提供不少于 18 小时心理援助服务。明确要求到 2025 年 5 月 1 日前，各地现有的心理援助热线都要与“12356”连接，全国实现一个号码接通心理援助热线的功能。

（健康界）

医疗反腐继续重拳出击，全国立案靠医吃医、 骗取医保基金等共 5.2 万人

近日，中央纪委国家监委网站接连发布《黑龙江通报 7 起违反中央八项规定精神问题》《广东通报 9 起违反中央八项规定精神问题》，涉及医疗领域腐败，医药反腐驶向“深水区”。近期公布的《国家监察委员会关于整治群众身边不正之风和腐败问题工作情况的报告》中提到，国家监委调度各级监察机关配合有关部门重拳出击，严查靠医吃医、套取医保资金等腐败问题，狠刹吃回扣、收红包等行业歪风。全国共立案 5.2 万人，处分 4 万人，移送检察机关 2634 人。其中，留置处级以上干部 675 人。推动规范医药领域采购、销售等制度机制，推进医疗机构检查检验结果互认共享，严厉打击“号贩子”。推动对全国 510 家医保定点医疗机构开展国家飞行检查，查实欺诈骗保机构 124 家，全国各级医保部门共追回医保资金 242.3 亿元。

医疗系统关键少数仍是监管重点，上到药耗回扣、医疗设备及医院工程招投标猫腻，下至收取礼品礼金、接受宴请，以及违规收取讲课费等，各种腐败风险点都进入严查之列。截至12月2日，2024年至少已有超320名医药卫生系统“关键少数”被查，其中有超160名医院院长或书记，至少20名医药卫生系统厅级官员被查。同时，国家及地方层面也注重制度性、机制性、系统性治理。例如，甘肃纪律检查委员会、监察委员会对医药领域集中整治中发现的区域性、普遍性、倾向性的问题，剖析深层次原因并梳理完善各部门规范性政策措施，全省共制定、修订完善绩效考核、薪酬分配、集中采购、信息公开等方面制度362项。福建、重庆分别发布《福建省市场监管局医药领域反商业贿赂合规指引》和《重庆市医药领域反商业贿赂合规指引》，响应国家“加强医药生产经营企业防范医药领域商业贿赂行为的合规指引，督促落实合规经营的主体责任”，引导企业端防范商业贿赂提上新台阶。（医改界）

【各地动态】

哈尔滨开出全国第一张公共卫生医师处方， 全国各地试点工作有序推进

12月25日，哈尔滨市双城区胜丰镇卫生院的秦剑作为首批获得处方权的公共卫生医师之一，为患有高血压的慢病管理服务对象开出全国第一张公共卫生医师处方。

探索赋予公共卫生医师处方权，是我国疾控体系改革的重点任务，也是创新医防融合机制的重要举措。哈尔滨市作为国家疾病预防控制中心首批探索赋予公共卫生医师处方权的试点城市之一，率先启动试点工作，采取高层次导师带教、规范化专业培训、省内试点地区交叉学习等方法，目前首批 44 名公共卫生医师成功通过结业考试并获得合格证书，将由其所在的基层医疗机构赋予与培训内容相应的处方权。此前，国家疾病预防控制中心会同国家卫生健康委员会等联合印发试点工作方案，在黑龙江、广东、海南、重庆等地率先启动公共卫生医师处方权的试点工作。

其中，**黑龙江**提出赋予基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构公共卫生医师处方权；社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院及专业公共卫生机构结合承担的多发常见病诊疗、基本公共卫生服务和慢性病防治、传染病防控、地方病防治等公共卫生服务职责，探索赋予公共卫生医师处方权。**广东**在惠州、中山、江门、肇庆等四地（市），以及省结核病控制中心、省皮肤性病防治中心开展试点工作，选择整体风险可控的部分传染病、慢性病、地方病等病种开展处方权试点，助力构建预防、治疗、管理等一体化的防治服务模式。**海南**试点地区公共卫生医师处方权范围，主要针对整体风险可控、已具规范诊疗方法、有常规用药方案的病种，如艾滋病、结核病等部分传染病，高血压、糖尿病等慢性病，寄生虫病、地方病等病种，以及妇女围孕期保健和儿童保健服务中的营养补充剂处方开具。**重庆**率先选取 5 个区县开展试点工作，分别是万州区、沙坪坝区、九

龙坡区、南岸区、巴南区，这些试点地区将选取基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构公共卫生医师，探索赋予处方权。

(华医网)

上海医改十大创新举措揭晓，精准解决百姓 就诊难点痛点

近日，第七届“上海医改十大创新举措”揭晓，10个项目入选“上海医改十大创新举措”，16个项目获提名奖，获奖项目主要涉及以下四个方面：

一是促进三医协同发展。上海市医疗保险事业管理中心的“上海创新试点互联网购药医保支付”项目，依托国家医保电子凭证和移动支付功能，持续加快推进“互联网+”医疗服务医保支付，目前上海市参保人员在定点零售药店互联网渠道可购买医保支付范围内的非处方药品。松江区则结合生物医药产业集聚发展现状和面临困难，同时挂牌“上海市医疗保障局松江生物医药产业服务工作站”，与“上海市生物医药产品注册指导服务工作站”双站并行，成为全市首个双站一体空间布局、实体化运行的机制创新示范；浦东新区以生物医药产业发展需求为导向，组建“浦东新区临床研究和应用联盟”，开发“浦东新区医产融合创新策源平台”，将医疗资源与高校、科研院所、企业对接融合，加速医疗科技成果转化。

二是提升医疗服务能力。上海交通大学医学院附属瑞金医院“以患者为中心，一站式多学科诊治乳腺疾病的瑞金模式”

项目，创新建立国内最早、以患者为中心的多学科、一站式诊疗模式，实现国内多个区域的 20 余家单位的同质化管理模式。将乳腺疾病诊疗相关的 10 大学科整合进“一扇门”，实现单病种同质化管理及患者全方位服务。上海长征医院则探索军民融合推进全民精神心理健康，医院将部队卫勤组织指挥程序及心理干预自主装备应用于一线医疗（公共应急救援）；医防结合创新搭建临床与预防结合、心理健康管理等学术平台，有力辐射基层社区。

三是完善分级诊疗体系。上海闵行区探索推出“1+10+X”举措，赋能社区医疗服务能力“提质增效”，切实提升就诊占比；静安区实施的“五床联动”医养结合就医服务新模式，打通老人就医服务“最后一公里”，实现卫生部门“3 张床”与民政部门“2 张床”的无缝对接，打造“五床联动”^①医养结合的新型就医服务模式。

四是做强上海医疗国际品牌。“试点先行”是上海发展国际医疗的实施策略。早在 2020 年，上海率先在社会办医中遴选出 10 家试点机构和 10 家种子培育机构开展试点探索，随后将试点扩展至公立医院。2023 年，上海市启动高水平公立医院开展国际医疗旅游试点，在全市三甲公立医院中遴选 13 家试点医院，试点工作开展以来，已有不少海外患者慕名来沪并得到成功救治的案例。（央广网）

^①五床联动：指治疗床位、护理康复床位、家庭病床、居家养老床位和机构养老床位。

贵州明确系统重塑疾控体系，推动疾控事业高质量发展

近日，贵州省政府印发《关于推动全省疾病预防控制事业高质量发展的实施意见》，主要内容如下。

在**系统重塑疾控体系**方面，推进疾控机构改革，确保疾控和卫生监督工作全覆盖、无死角；强化疾控机构核心职能；健全完善疾控联动机制，落实疾控各层级责任；推动医防协同、医防融合，乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生人员数量占专业技术人员总数的比例达到 25%；将疾控工作纳入基层社会治理体系，加强网格化管理。

在**全面提升疾控专业能力**方面，提升监测预警能力，健全疾控部门牵头，跨部门、跨区域、军地互通、多点触发、反应快速、权威高效的传染病监测预警体系和机制；提升检验检测能力，建立健全包括疾控机构、医疗机构、高等院校、科研院所、海关国际旅行卫生保健中心、检验检测机构在内的公共卫生实验室网络；提升应急处置能力，构建省级统筹指挥、市级调度管理、县级现场处置、跨区域协作的重大疫情应急处置工作格局；加快建设国家重大传染病防治基地、国家中医疫病防治基地，升级改造 9 个市州重大传染病防治基地，在全省其他二级及以上综合医院、中医医院建立传染病区，构建“2+9+N”传染病救治网络；提升重点传染病防控能力，推进艾滋病“一站式”诊断治疗，建设省级艾滋病、结核病等传染病诊疗质控中心。

在**强化疾控事业发展支撑**方面，加强基础设施建设，探索省域公共卫生中心建设；加强人才队伍建设；强化科研攻关，

以省预防医学科学院和传染病医疗机构为骨干，打造一批科技创新平台；健全人员激励机制，科学合理核增省、市、县级疾控机构绩效工资总量，落实卫生防疫津贴、乡镇工作补贴等政策；落实投入保障；强化信息化支撑，加快建设省统筹区域传染病监测预警与应急指挥平台，推动医疗卫生机构信息系统与传染病监测系统数据自动交换。（健康报）