

河南建立医疗服务价格动态调整机制

提升体现技术劳务价值的医疗服务价格 降低检查检验费用

本报讯（记者常娟）7月10日，记者从河南省医疗保障局获悉，日前，省医疗保障局会同省卫生健康委、省财政厅、省市场监督管理局发布《关于印发河南省建立医疗服务价格动态调整机制实施意见（试行）的通知》（以下简称《通知》），提出河南建立医疗服务价格动态调整机制。

《通知》要求，支持技术劳务占比高、成本和价格严重偏离的医疗服务项目和历史价格偏低、医疗供给不足的薄弱学科项目优先调价；体现技术劳务价值的医疗服务价格重点提高；降低设备物耗占比高的检查检验和大型设备治疗项目价格。动态调价的主要目的是逐步理顺比价关系，支持医疗技术进步，合理体现技术劳务价值，促进医疗机构主动规范服务行为，控制群众医药费用负担，促进公立医院高质量发展，协同推进“五医联动”改革，保障群众获得高质量、能负担的医疗卫生服务。

省医疗保障局提出，要按照“设置启动条件、评估触发实施、有升有降调整、医保支付衔接、跟踪监测考核”的基本路径，开展医疗服务价格动态调整工作。其中，触发标准包括医疗费用、医疗机构运行指标、医保费用、经济社会发展等4个方面14项指标，按照评分细则综合评估达到要求后方可启动动态调整；约束标准明确了不得启动动态调整的5种情形。《通知》同时规定，为落实药品和医用耗材集中带量采购等重大改革、应对突发重大公共卫生事件、疏导医疗服务价格突出矛盾、缓解重点专科医疗供给失衡等重点任务，可根据实际需要适时启动医疗服务价格专项调整。

《通知》明确，要分类开展价格调整，对医疗机构普遍开展、服务均质化程度高的诊察、护理、床位、部分中医服务等通用型项目，在成本调查、科学测算的基础上，充分考虑群众承受能力，合理确定调价幅度；对于复杂型医疗服务，在统筹考虑区域内、区域间医疗服务价格比价关系的基础上，尊重医疗机构和医生的专业性意见建议。

《通知》要求，要优化选择调价项目，支持技术劳务占比高、成本和价格严重偏离的医疗服务项目和历史价格偏低、医疗供给不足的薄弱学科项目优先调整；重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，降低设备物耗占比高的检查检验和大型设备治疗项目价格；关注不同类型、不同等级医疗机构的功能定位、服务能力

和运行特点，兼顾收入结构特殊的专科医疗机构和基层医疗卫生机构；充分考虑中医医疗服务特点，积极支持中医传承创新发展；平衡好调价节奏和项目选择，合理听取医疗机构意见建议，防止出现部分应调整的项目长期得不到调整、部分项目过度调整的情况。

《通知》要求，医疗服务价格调整时，应同步公布实施价格调整和医保支付的具体政策，及时维护医疗服务价格项目目录，确保政策落地实施。各地应以医疗服务价格调整为契机，优化价格管理权限，合理确定医疗服务价格管理分档，提高医疗服务价格管理水平。

今日导读

- 身上的小疙瘩是肿瘤吗 2版
- 支架好还是药物球囊好 3版
- 侵袭性纤维瘤治疗体会 3版
- “三伏贴”也要辨证应用 6版

河南省医学会建设新时期科创型团体

本报讯（记者郭娅妮 冯金灿 通讯员谢宗阳）7月9日，记者从河南省医学会第十一届理事会第三次常务理事会上了解到，河南省医学会将凝聚起全省80余万医务工作者的智慧和力量，建设新时期科技创新型社会团体。省卫生健康委党组书记、主任，省医学会会长阎全程参会并讲话。

2021年，省医学会通过实施“四大战略”、打造“五个品牌”、搭建“六个平台”，抓好“五个着力点”，聚焦主责主业，“强组织、建品牌、育人才、促开放”，拓展既有平台，探索崭新平台，全面提升学会服务水平。近年来，河南在中华医学

会任职的专家数量呈上升趋势，现有中华医学会的前任主委2人，现任主委2人，候任主委2人，副主委3人，常委46人。

省医学会还着力打造“医学科技奖评审”品牌，持续开展名医名家“走基层·送健康”、健康帮扶、“百项适宜技术下基层推广”等系列活动；开展中原英才计划（育才系列）中原名医、中青年学科带头人、卫生健康中青年科技创新人才等人才项目评审评价，目前已评选出中原名医40人，卫生健康中青年学科带头人60人，卫生健康中青年科技创新领军人才41人、杰青人才44人、优青人才40人，推选

出836名“光荣执业50年医师”、19名“十大杰出青年医师”。省医学会依托河南省卫生健康大数据治理工程技术研究中心，建设卫生健康人力资源信息平台，包含医、药、技、护等各类人才87万余人（含省外10余万人），汇聚学术视频9000余个，继续医学教育视频总播放量7000余万次；通过对现有人力资源大数据的采集、分析、利用，实现对卫生健康人才的统筹管理和合理规划，为政府决策服务。

今年，省医学会将围绕河南省卫生健康工作重点和临床、科研工作热点开展学术交流，拟举办学术活动95个；加快推进多功能集成的期刊网络平台和信息服务平台建设，提高《中国实用医

刊》和《临床医学》在全国的影响力；继续开展名医名家“走基层·送健康”“百项适宜技术下基层推广”等大型系列公益活动品牌；搭建省级医学科普与健康促进平台，提高河南医学科技奖的社会影响力；将中青年学科带头人纳入专科分会副主委或候任主委培养对象，造就一批结构合理的高层次、创新型、引领型中青年人才；开展河南省医学会成立90周年系列庆祝活动，编制《河南省医学会会志》。

阎全程说，省医学会要树立大局观念，发挥好党和政府联系和团结广大医学科技工作者的桥梁和纽带作用，提高河南在全国

医疗卫生领域的影响力；树立学术引领观念，加强学术交流，积极申办国家级项目，主动邀请全国性学术交流在河南举行，搭建国家级卫生科技与发展论坛等系列活动，提高河南医学科技奖的高端学术交流平台；集中优势力量打造一流期刊，以专家资源为依托打造医药卫生领域的高端智库，为技术创新和重大决策提供智力支撑；树立大科普观念，推动形成全社会共同参与的大科普格局；树立人才观念，创新人才评价机制，建立人才培养机制，形成年龄结构、技术水平、专业特长梯次合理、优势互补的人才团队；切实提升河南医学科技奖影响力；树立服务观念，提升服务水平。



7月10日，在焦作市解放区一个居民区，焦作市口腔医院医务人员向市民宣传正确的刷牙方式。该院开展爱心义诊活动，组织医务人员到小区为居民检查口腔，普及口腔健康知识等。

王正勤 侯林峰 王中贺/摄

聚焦县域医疗中心能力提升 “百县工程”将这样发力

本报记者 卜俊成

近日，河南省卫生健康委正式启动全省“百县工程”，以进一步巩固县域医疗中心综合能力建设积极成果，持续提升县域医疗中心综合能力。

那么，河南在县域医疗中心能力建设方面已经取得了哪些成绩？此次河南“百县工程”又将绕哪些重点任务促进全省县域医疗中心提质增效？为此，7月10日，记者专访了省卫生健康委医政医管处处长李红星。

纳入民生实事 成效亮点纷呈

“县域医疗中心作为县域医疗服务体系的龙头和连接城乡医疗服务体系的枢纽，是全省四级中心医疗服务体系中的重要一环，是整个医疗卫生服务体系的基础。”李红星告诉记者，“十三五”期间，河南省委、省政府连续两年将县（市）人民医院提升列为重点民生实事，依托县（市）人民医院，建成“立足本县、影响周边、功能完善、满足基本需求”的县域医疗中心，提升县域综合医疗卫生服务能力，让老百姓“看大病不出县”。经

过2019年、2020年的建设，目前105家县（市）人民医院全部通过二级甲等医院评审，有53家县（市）人民医院完成设置三级医疗机构备案，其中46家已完成三级综合医院执业登记。

2020年，全省县医院医疗服务能力基本标准达标率为93.27%（2016年为84.26%），排名全国第四位；推荐标准达标率为73.91%（2016年为53.02%），排名全国第四位。“十三五”期间，在全国100家提升最快的县医院中，河南有18家，位居全国第二；在全国741家达到县医院综合服务能力推荐标准的医院中，河南有73家。目前，河南已建成县级三级医院胸痛中心67所、卒中中心56所、创伤中心64所，二级医院胸痛中心15所、卒中中心108所、创伤中心21所。

李红星说，通过县（市）人民医院的三大中心建设，胸痛患者从就诊到有效救治的时间，从150分钟缩短到65.6分钟；急性心肌梗死患者从就诊到开始溶栓时间缩短至30.5分钟，急性心肌梗死死亡率从

3年前的7.6%降至目前的3.6%。卒中患者从入院到接受静脉溶栓治疗的中位时间，从60分钟缩短到20分钟左右；创伤患者从入院到完成影像学检查的中位时间，从60分钟缩短到30分钟以内，均达到国内领先水平，救治效率极大提升，致死致残率明显下降。

立足功能定位 部署十大任务

“尽管河南在县域医疗中心建设方面取得了显著成效，但是目前全省还存在城乡医疗资源分布不均、优质医疗资源集中在城市、农村地区优质医疗资源相对薄弱问题尚未得到彻底解决，优质医疗服务需求巨大等现实问题。”李红星说。为此，根据国家卫生健康委相关文件精神，省卫生健康委正式启动了“百县工程”，以推动省、市、县三级医疗资源向县域下沉，补齐县医院医疗服务和管理能力短板，逐步实现县域内医疗资源整合共享，有效落实县医院在县域医疗服务体系中的龙头作用和城乡医疗服务体系中的桥梁纽带作用。

据悉，全省“百县工程”将从十

大重点任务（全面提升医院治理能力、大力提升急危重症救治能力、着力提升临床规范服务能力、加快提升临床专科建设能力、稳步提升骨干人才培养能力、扎实提升医疗质量水平、强力提升智慧赋能水平、科学提升资源配置效率、深刻提升医院文化内涵、持续提升群众就医获得感）入手，全面提升县域医疗中心综合能力，最终实现“到2025年，全省不少于90%的县医院医疗中心达到三级医院医疗服务能力水平，一般病在市县解决”的工作目标。

“‘百县工程’是省卫生健康委党组在‘十四五’期间擘画的县域医疗中心高质量发展的宏伟蓝图，是河南加快县域医疗中心发展的又一重大举措，是县域医疗中心提质升级的延续升华，这充分表明河

南按下了县域医疗中心综合提升的快进键。”谈及“百县工程”实

施的意义，李红星这样总结。

提升救治能力 强化专科建设

按照实施方案，在全省“百县工程”工作中，河南在全面提升医院治理能力、加强党对公立医院的全面领导的同时，大力提升急危重症救治能力，将持续强化胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急危急救五大中心；到“十四五”末，不低于90%的县医院医疗中心建成三级医院胸痛、卒中、创伤中心。着力提升临床规范服务能力，依托县域医疗中心建设肿瘤、微创介入、麻醉疼痛、重症监护、静脉血栓栓塞症临床服务五大中心；到“十四五”末，实现县域医疗中心临床服务五大中心全覆盖，达标率不低于90%。

（下转第二版）

政策解读