

全国卫生信息化舆情监测周报

（第二九八期）

北京市卫生计生委信息中心

2018年5月11日

本期导语：

本期周报共收集 3 篇卫生信息化相关信息，时间从 2018 年 5 月 7 日到 2018 年 5 月 11 日，监测范围包括全国主流媒体及政府网站等。

一、信息目录

1. 山东医养结合出新规，医疗养老“跨界”无障碍（中国数字医学）
2. 青海：加快多种形式医联体建设 推进家庭医生签约（中国数字医学）
3. 云南 29 家医院组建食管疾病规范诊治联盟（云南网）

二、具体内容

1. 标题：山东医养结合出新规 医疗养老“跨界”无障碍

媒体：中国数字医学 2018-5-7

链接：https://mp.weixin.qq.com/s/gHu5YBPRUfIy4tgs9_amtw

主要内容：

长期以来，“养老的不看病，看病的不养老”是很多老年人在选择机构养老时的最大顾虑。然而在山东，这样的困扰即将成为过去。

日前，山东省卫计、民政、编办三部门联合下发《关于进一步做

好医疗机构申请设立养老机构许可工作的通知》(以下简称《通知》), 扫除医疗机构申请设立养老机构的政策障碍, 标志着山东医疗机构设置养老机构、养老机构设置医疗机构在体制机制层面实现了无障碍的“双向通车”, 各类社会组织参与医养结合的积极性将得到有效释放。

医疗机构从事养老服务具有得天独厚的优势, 比如能够统筹医疗、医药、医保资源与养老进行结合, 能够为老年人提供便捷化、全覆盖的养老服务和专业化、全方位的医疗服务。然而实际情况却是试水者严重不足: 截至目前, 我省一二三级医院和基层医疗卫生机构数量逾7万家, 向老年人开展照护服务的仅900余家, 原因之一就是医疗机构申请设立养老机构的审批许可条件过于繁杂。

“另设法人”是公立医院在申请设立养老机构时的一大难题。据了解, 公立医院设立养老机构需将养老机构注册为非盈利性组织, 而按照现行对非盈利性组织的管理办法, 公立医院已登记注册的法人作为医疗机构法人, 不能再成为养老机构法人, 公立医院必须重新注册法人。对此, 《通知》要求, 具备法人资格的医疗机构申请设立养老机构的, 不需另行设立新的法人, 降低了申请设立难度。

以往申请设立养老机构时, 医疗机构虽具备相应的消防资质, 但仍须按照养老机构的消防标准进行重新改造, 耗费大量的人财物力。

《通知》要求, 利用现有医疗资源申请设立养老机构涉及住建、消防、环评、卫生防疫等有关前置条件的, 可依据医疗机构已具备的相应资质, 简化手续, 缩短审批时间。

此外, 《通知》要求, 公立医疗机构取得养老机构许可之后, 可

在其业务范围内增加养老服务、培训等职能，这将有利于医疗机构发挥其人才优势，开展养老护理员培训等服务，对医疗机构开办养老机构的后续发展预留充足的发展空间。

山东省卫计委家庭发展处负责人介绍，《通知》在全国率先突破医疗机构设立养老机构的政策壁垒，去除医院涉足养老产业的体制机制障碍。作为新兴事物，医养结合在发展过程中标准不统一，管理不科学等问题尚未得到完全解决，一些相互重复、互为前置的规章制度的存在削弱了各类社会组织参与医养结合的积极性。山东是全国医养结合示范省，在医养结合领域肩负为全国探索路径、树立标杆的重要使命。《通知》贯彻国家“放管服”要求和我省新旧动能转换重大工程部署，加快全国医养结合示范省建设的步伐，将为我省医疗机构开办养老机构进一步扫清政策体制机制障碍，释放医疗机构参与养老产业的潜能，服务全省 2100 万老年人。

此前，养老机构设立医疗机构的制度障碍已于去年在全国范围内得到突破。2017 年 11 月，国家卫计委出台政策，将养老机构内部设置医疗机构从行政审批改为备案管理，要求符合规定的 10 个工作日内发放《医疗机构执业许可证》。《通知》的出台意味着山东省率先全国实现了医疗机构设置养老机构、养老机构设置医疗机构相互“跨界”无障碍，实现了制机制层面的“双向通车”。

2. 标题：青海：加快多种形式医联体建设 推进家庭医生签约

媒体：中国数字医学 2018-5-7

链接：<https://mp.weixin.qq.com/s/Kuj0a6q1Euju7EBj9M3ehQ>

主要内容：

从青海省深化医药卫生体制改革领导小组办公室获悉，2018年，青海省确定八项综合医改重点任务，涉及重点科室建设、医疗服务价格动态调整、重特大疾病保障水平、短缺药储备等事关民生的诸多领域。

深化公立医院综合改革方面，青海提出做好现代医院管理制度试点、示范，医院妇产科、儿科、急诊科等重点科室建设显著加强，逐步建立以成本、医保基金承受能力和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制，科学合理控制医疗费用不合理增长。

青海提出加快建设多种形式医联体，推进家庭医生签约，加大基层医疗机构急诊抢救、正常分娩、老年病、中藏医、康复等业务建设，提升乡镇卫生院、社区卫生服务中心医疗服务能力和水平。

而在医疗保障方面，青海提出继续提高城乡居民基本医保筹资标准，同步提高财政补助标准和个人缴费标准。进一步提高重特大疾病保障水平，完善大病医疗保险政策，提高对肾透析、癌症放化疗等重特大疾病保障水平。完善跨省异地就医相关政策。

青海将落实短缺药品供应保障，建立短缺药品监测预警分级应对体系和清单管理制度，做好短缺药品储备，切实强化短缺药、低价药、儿童用药保障，2018年青海省级集中采购平台中标、挂网药品和医用耗材采购率达到100%，药品配送率达到95%以上。

此外，青海医改将继续强化临床专科能力建设，重点推动心脑血管、呼吸、肿瘤、重症医学诊疗水平。启动实施新一轮改善医疗服务

行动计划(2018—2020 年)，健全预约诊疗、远程医疗、临床路径管理、检查检验结果互认、医务社工和志愿者服务五项制度。

3. 标题：云南 29 家医院组建食管疾病规范诊治联盟

媒体：云南网 2018-5-8

链接：<https://mp.weixin.qq.com/s/yLYfQNRf-0gchPe6PUHehQ>

主要内容：

为推动云南省胃食管反流病等食管疾病的规范化诊治，推进早期食管癌发生因素的研究，降低食管疾病的发病率，近日，由云南省第一人民医院牵头、28 家州市以及县级医疗机构共同组建的“云南省食管疾病规范诊治联盟”正式成立。该联盟的成立标志着今后云南省食管疾病诊治工作将更加规范，医疗质量将得到更多保障。

云南省一院消化科主任医师陈艳敏介绍，近年来，随着生活方式的改变，云南胃食管反流病的发病率普遍较高，食管癌的发病率也在不断增加，给患者、家庭和社会都带来了沉重的负担，已成为普遍关注的健康问题。该联盟的成立是为了推动云南省食管疾病防治工作的有序开展，推进分级诊疗有效实施，规范云南省食管疾病诊治，切实解决人民群众看病就医问题，以满足广大食管疾病患者对更高质量诊疗水平的需要。”

省一院将充分发挥自身优势，支持和帮助云南省内各联盟医院开展临床新技术新业务，通过将联盟医院医护人员“请上来”进行培训以及高水平专家“走下去”进行现场分析演示等方式，帮助提高各级医院食管疾病的临床诊治能力和学科管理水平，在联盟框架内共同规

范食管疾病诊疗行为，携手推进医教研协同发展。

据悉，联盟成立后，使基层患者足不出户就能享受到高水平的医疗服务。并通过搭建联盟平台实现顺畅的转诊渠道，使疑难杂症或重症患者能够快速得到有效救治。