

《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》印发 以常见病、慢性病为重点引导群众基层首诊

新华社北京4月9日电 为进一步推动医疗卫生服务资源高效配置,满足群众就近就便看病就医需求,国务院办公厅日前印发《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》(以下简称《若干措施》),提出4个方面13项针对性举措。

一是以紧密型医联体为抓手完善分级诊疗协同机制。优化医疗卫生机构功能定位和结构布局,动态消除基层医疗卫生服务空白,强化二级医院在三级医院和基层医疗卫生机构间的桥梁纽带作用,引导三级医院聚焦急危重症和疑难复杂疾病,加强转诊会诊和住院服务。推动紧密型医联体提质扩

面,加强紧密型医联体内医疗资源共享和医疗、运营、信息管理一体化。

二是以常见病、慢性病为重点引导群众基层首诊。加强基层常见病诊疗和慢性病管理,通过紧密型医联体内上级医院在基层医疗卫生机构开设常见病、慢性病门诊,并将专家团队的普通门诊向基层延伸,为患者提供慢性病医防融合服务等方式,提高基层医疗卫生机构对群众的吸引力。强化上级医院帮扶作用,提高基层医疗卫生机构承接能力。提升家庭医生签约服务质效,推动签约医生与居民形成长期稳定关系。

三是以提升就医连续性为

导向加强转诊服务管理。以便利群众转诊为导向,完善各级转诊规则,保障医患双方合法权益。畅通首诊后患者转诊渠道,推动医疗机构设立转诊中心,地市级及以上医院与紧密型医联体建立协作关系。强化医保政策引导,加强异地就医直接结算管理服务,稳步推进将省内及跨省异地就医住院费用纳入就医地按病种付费管理。

四是完善分级诊疗多元保障措施。加快完善紧密型医联体发展保障政策,按规定落实财政补助政策,优化薪酬制度。完善基本医保差异性支付政策,因地制宜适当拉开不同等

级医疗卫生机构住院报销水平。合理确定不同等级、类型医疗卫生机构的支付系数,加大对基层倾斜力度。落实基层医疗卫生机构一般诊疗费政策。加快推进以省为单位规范基层病种范围,实行统筹区内不同等级医疗卫生机构基层病种“同病同付”。提升群众对分级诊疗的认知度和认可度,树立规范有序就医理念。

《若干措施》要求,各地区、各有关部门要加强县区、基层医疗卫生机构运行保障,强化基层医疗卫生队伍建设,加强协同配合,及时总结推广经验做法,确保各项政策措施落实到位。

建好分级诊疗“金字塔” 在家门口看好病

生了病,去哪看? 4月9日,国务院办公厅公布《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》给出“破题方案”。

从优化医疗卫生机构功能定位和结构布局,到引导群众基层首诊,再到畅通首诊后患者转诊渠道……分级诊疗,简单来说就是“小病在基层、大病到医院、康复回基层”。

这个“金字塔”如何建? ——建好“联合体”,让资源“活”起来。

分级诊疗的关键,在于基层“接得住”。

文件开出“处方”:城市地区重点推广区社一体、以市带区的紧密型城市医疗集团协作模式,县域内推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体的紧密型县域医共体建设。到2030年,以紧密型医联体为抓手的分级诊疗协同机制基本建立。

各级医院要各展所长。二级医院加强常见病专业建设,拓展康复、护理、安宁疗护、医养结合等服务;三级医院聚焦急危重症和疑难复杂疾病,逐步酌减常见病复诊和诊断明确、病情稳定的慢性病等普通门诊。

国家卫生健康委医院管理研究所所长甘戈指出,过去各级医疗机构之间往往是竞争关系,而紧密型医联体把三级、二级、一级机构串联成“服务共同体+利益共同体”,让患者在一个区域内实现连续、有序就医。这是分级诊疗能够真正“推得动”的关键。

——守好“第一关”,让基层“强”起来。

群众愿意去基层,服务得“跟得上”。

针对高血压、糖尿病等常见病、慢性病,文件要求上级医院要在基层医疗卫生机构开设相应门诊,并将专家门诊延伸下去。对于符合条件的慢性病患者,基层医疗卫生机构单次可开具不超过12周用药的长期处方。

首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示,老百姓关心的一个现实问题是“在家门口能不能拿到药”,文件提出的一系列举措有利于解决长期以来基层用药可及性和接续性难题。

家庭医生签约服务也将提升质效。签约居民可享受疾病

预防、基本医疗、转诊、用药指导等服务。签约服务基本服务包按规定纳入医保支付,个性化服务包经备案后费用由个人支付。

国家卫生健康委卫生发展研究中心基层卫生研究室主任、研究员张艳春表示,通过专家下沉、号源预留、健康科普、长期处方等措施,让家庭医生真正成为群众看病就医的“第一站”和“守门人”。

——畅通“转诊路”,让就医“顺”起来。

便利性是分级诊疗体系的应有之义,是人民群众看病就医最关心、最直接、最现实的利益问题。

文件明确,发挥医疗机构和临床医师引导患者有序转诊的作用,原则上由二、三级医院副主任医师及以上职称人员评估患者跨统筹地区、跨省异地就医的必要性。

甘戈表示,看病就医是一个专业问题,患者自行“跑医院”往往成本高、信息不对称。由专业人员评估转诊必要性,既避免无序流动,也减轻群众负担。

同时,紧密型医联体要为基层医疗卫生机构首诊后患者

转诊提供便利,牵头医院要为基层医疗卫生机构预留一定比例的号源和床位。医疗机构要强化转诊服务统一管理,设立转诊中心或指定固定部门承担患者转诊服务工作,到2027年实现全覆盖。

——用好“指挥棒”,让实惠“多”起来。

群众愿不愿意分级诊疗,医保政策是重要助力。

文件要求,因地制宜适当拉开参保人员在不同等级医疗卫生机构的住院报销水平,原则上统筹地区内医疗卫生机构住院报销比例逐级拉开10个百分点左右的差距。

首都医科大学国家医疗保障研究院执行院长、研究员应亚珍表示,医保从“待遇杠杆”发力,拉大不同等级机构的报销差距,将逐步引导患者下沉。

优质医疗资源沉下去,基层服务能力提上来,医保政策杠杆“活”起来,一个科学合理、有序就医的“金字塔”有望建成。这不仅是医改的“必答题”,更是健康中国建设的坚实一步。

(新华社北京4月9日电 记者 李恒 彭韵佳)

陕西修订 突发事件总体应急预案 首次界定省市县乡 四级权责边界

本报讯(记者 张维) 4月9日,省政府新闻办举办新闻发布会,介绍《陕西省突发事件总体应急预案》(以下简称《省总体预案》)的修订背景和核心内容。省委、省政府于2025年12月25日印发新修订的《省总体预案》。近日,《省总体预案》在省政府门户网站公开发布。

修订出台《省总体预案》,是贯彻落实总体国家安全观的具体行动,明确了各级各部门区域安全责任。紧盯陕西多灾种耦合、风险交织叠加的省情特点,针对性补齐工作短板,进一步完善指挥协同、处置救援、应急保障全流程工作机制,着力解决统不起来、联不顺畅、反应不快、处置不精等突出问题,为服务全省高质量发展提供坚实保障。

省应急管理厅新闻发言人、副厅长李虎平介绍,修订后的《省总体预案》共5个部分,同2021年版相比,健全了统一高效的组织指挥体系,建立省级应急指挥、专项指挥、现场指挥三级架构,首次界定省市县乡四级权责边界;优化了贴合实战的应急响应分级,首次确立“省设四级、市县设三级、乡镇(街道)直接响应或自主分级”的差异化响应制度;细化了上下贯通的应急预案体系,要求乡镇(街道)预案突出信息上报、先期处置、转移安置,基层单位预案突出第一响应、岗位职责等关键内容;完善了全链条闭环的运行机制,形成“事前预防、事中处置、事后恢复”的全流程、闭环式应急管理体系;强化了坚实有力的应急保障体系,系统明晰人力资源、财力支持、物资保障、交通通信电力、科技支撑五大保障的牵头部门和具体措施;压实了层层落实的责任链条,实行地方党政领导负责制和责任追究制,强化奖惩激励机制,推动应急管理工作责任落到实处。

李虎平表示,下一步将持续完善应急预案体系,全面提升应急处置能力,坚决防范化解重大安全风险,以“时时放心不下”的责任感,抓实抓细防风险、保稳定、促发展各项工作,全力守护人民群众生命财产安全。

第六届消博会即将启幕

陕西携500余款“名优新特”产品亮相海口

本报讯(记者 石喻涵)第六届中国国际消费品博览会将于4月13日至18日在海口国际会展中心举行。

4月9日,记者从陕西省商务厅获悉,陕西省将组建高规格代表团参会,通过举办陕西名优消费品展、陕西(西安)名优消费精品推介会等系列活动,集中展示500余款“名优新特”产品,推动琼陕两地及国内外经贸合作交流。

陕西代表团由政府代表团

和经贸代表团组成,规格高、规模大。代表团将重点开展企业动员、品牌推介、供需对接、国际精品采购等工作,同时配合商务部做好境外展商邀请,参与大会重要活动。

作为陕西参展核心活动,会议期间,“陕西名优消费品展”将于4月13日至17日在海南国际会展中心6号馆举办,展位面积300平方米,设置30个展台,组织31家企业参展。展区以“丝路共融·陕亮生活”为

主题,打造“长安市集”特色场景,以布幔呼应丝绸之路历史底蕴,构建“购在中国·陕亮生活”全新IP,并邀请“李白”、“杨贵妃”等流量IP开展现场互动演艺。

展览分为三大模块展示陕西精品:高端工业智造板块聚焦创新成果,涵盖汽车制造、IT用品等,展出仰望U8L SUV、云深处系列机器人、钛生活产品及中国首个电影垂直领域AI大模型等展品;文创

旅游IP板块主打唐韵秦风,带来“陕西好礼”“唐妞”系列、茶马铜车马、耀州窑青瓷等文创产品;中华老字号一物产美食板块汇集西凤酒、冰峰饮料、徐香猕猴桃、羊奶粉、泾渭茯茶等名优特产,兼顾传统风味与创新升级。

本届消博会是海南自贸港全岛封关运作后的首届消博会。陕西将通过系列参展活动,助力更多陕西名优消费品开拓国内外市场。