专题

2017年2月20日 星期一

(上接第十一版)提高医疗执业保险覆盖面。促 进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构的合作,发 展健康管理组织等新型组织形式。加快发展医疗责 任保险、医疗意外保险,探索发展多种形式的医疗执 心保险,分担医疗执心风险,促进化解医疗纠纷,保障 医患双方合法权益,推动建立平等和谐医患关系。

到2030年,建立市场体系完备、产品形态丰富 经营诚信规范的现代商业健康保险服务业,商业健 康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

#### 第十五章 药品供应保障行动

#### 第一节 深化药械流通体制改革

完善药械流通体系。推进药品、医疗器械流通 企业向供应链上下游延伸开展服务,形成现代流通 新体系。规范医药电子商务,丰富药品流通渠道和 发展模式。推广应用现代物流管理与技术,健全中 药材现代流通网络与追溯体系。

完善药品集中采购制度。按照市场在资源配置 中起决定作用和更好发挥政府作用的总要求,落实医 疗机构药品、耗材采购主体地位,坚持以省为单位的 网上药品集中采购方向,加强药品采购全过程监管, 切实保障药品质量和供应。进一步完善招标采购,完 善双信封评价办法,实行经济技术标书和商务标双信 封评审,建立公开透明的招标采购工作机制。全面落 实带量采购,鼓励全省医疗卫生机构形成医联体或以 市(地)为单位,在新一轮中标价或采购价基础上,以 量换价,量价挂钩,与企业进行议价采购。积极探索 谈判采购,对部分专利药品、独家生产药品,探索省际 跨区域联合药品谈判,建立公开透明、多方参与的药 品价格谈判机制,形成适应医保支付政策的区域采购 价格。全面实施价格联动,建立全省药品价格联动机 制,实行省际间价格联动,每半年采集一次招标药品 周边省份最新最低中标价,并调整我省药品中标和采 购价格,保证我省药品价格保持在合理区间内。允许 公立医院改革试点城市,以市为单位,通过省级药品 采购平台,自行开展药品采购工作。试点城市中标价 不得高于省中标价,试点城市中标价明显低于省中标 价的,省中标价按试点城市中标价格调整。

强化药品供应保障。强化短缺药品供应保障和 预警,完善药品储备制度和应急供应机制。按照远 近结合、城乡联动的原则,提高采购、配送集中度,建 设遍及城乡的现代医药流通网络,提高基层和边远 地区药品供应保障能力。鼓励各地结合实际探索 县、乡一体化配送。发挥邮政等物流行业服务网络 优势,支持其在符合规定的条件下参与药品配送。

深化医药管理模式改革。推行药品、医用耗材 集中采购"两票"制改革。减少医药购销的中间环节, 切断利益链条,降低药品和医用耗材虚高价格。推 行全省公立医疗机构药房托管工作。按照深化公立 医院改革,实现医药分开的现实需要,本着因地制宜、 试点先行、积极稳妥的原则,逐步推行全省二级以上 公立医疗机构药房托管工作。

建立医药购销领域不良记录制度。制定实施 《黑龙江省医药购销领域不良记录实施办法》,建立全 省医药购销商业贿赂不良记录和集中采购使用不良 记录制度,打击商业贿赂行为,规范医药购销秩序。

#### 第二节 推进国家基本药物制度

巩固完善国家基本药物制度,保障人民群众用

推进基本药物全覆盖。全省医疗卫生机构全部 配备和使用国家基本药物,并实行零差率销售;二、三 级医疗机构逐步将基本药物作为临床首选药物。巩 固基层医疗卫生机构综合改革成效,健全多渠道补偿 机制和绩效考核机制,基本药物全部纳入基本医疗保 险药品报销目录,报销比例明显高于非基本药物

推进基本药物特殊人群保障。完善现有免费治 疗药品政策。探索部分慢病、大病基本药物全额保障 制度,增加艾滋病防治等特殊药物免费供给,保障儿童 用药,完善罕见病用药保障政策,健全药品储备制度。

推进药品相关政策衔接。按照政府调控和市场 调节相结合的原则,完善药品价格形成机制,强化价 格、医保、采购等政策的衔接,坚持分类管理,加强对 市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管。 建立药品价格信息监测和信息公开制度,制定完善 医保药品支付标准政策。

推进药物临床合理应用。加强医务人员合理用 对医务人员用药行为的监督评价,规范医务人员用 药行为,建立以基本药物为重点的临床综合评价体 系,促进药物临床合理应用。强化宣传引导,大力普 及科学用药知识,引导群众树立科学用药意识,提高 科学用药能力。

# 第十六章 体制机制改革行动

# 第一节 将健康融入所有政策

建立健全健康事业发展的统筹协调机制。树立 大健康、大卫生理念,从全局、战略、发展的高度审视卫 生与健康事业,将健康理念纳入经济社会政策综合考 量,发挥政策对公众健康的导向作用。加强各部门、各 行业的沟通协作,形成促进健康的合力,着力构建政府 主导、卫生计生协调、相关部门配合、社会广泛参与的 卫生与健康发展格局,促进全社会的健康公平。

建立健全与健康事业相关的政策法制体系。制 定与健康产业相关的市场准人、产业政策、投资融资、 科研立项、评估评价等政策,加快转变健康领域发展 方式,实现健康与经济、社会良性协调发展。

建立健全健康影响的评估监督制度。制定健康 影响评估指南,系统评估重大工程项目以及公共政 策实施对公众健康的影响,健全监督机制。畅通公 众参与渠道,加强社会监督。

#### 第二节 深化医药卫生体制改革

全面深化医药卫生体制改革,加快建立更加成熟 定型的基本医疗卫生制度,加快公立医院改革,全面破 除"以药补医",维护公共医疗卫生的公益性,有效控制 医药费用不合理增长,不断解决群众看病就医问题

完善分级诊疗服务体系。坚持居民自愿、基层首 诊、政策引导、创新机制,推进全省分级诊疗体系建设, 引导医疗卫生工作重心下移、资源下沉。坚持乡、村一 体化管理,加快组建医联体,创建农村基层新的医疗卫 生服务模式。坚持上下联动,开展远程医疗,为城乡居 民提供立体化、连续性的健康管理和基本医疗服务。

建立现代医院管理制度。推进政事分开、管办 分开,理顺公立医院与政府的关系,建立权责一致的 政策办医体制。完善公立医院法人治理结构和治理 机制,落实公立医院独立法人地位和经营管理自主 权,建立公立医院内部决策和制约机制,发挥党委的 核心作用和职工代表大会的民主监督作用。推进公 立医院后勤服务社会化。加强医疗质量管理与控 制,规范临床医疗服务行为,落实医疗质量安全核心

建立符合行业特点的人事薪酬制度。创新公立 医院编制管理方式,全面推行聘用制度、岗位管理制 度和公开招聘制度。根据医疗行业培养周期长、职 业风险高、技术难度大、责任担当重等特点,合理确定 医务人员收入水平,着力体现医务人员技术劳务价

值。完善绩效工资制度,做到多劳多得、优绩优酬。 健全全行业综合监管体系。强化卫生计生行政 管理部门全行业、属地化行政监管职能,清晰划分省、 "健康龙江2030"规划

行业管理。推进军队医院参加城市公立医院改革、 纳入分级诊疗体系工作。加强监督体系建设,增强 医疗监管能力,完善准入和退出机制。健全卫生监 督执法体系,加强城乡卫生监督机构能力建设。强 化医疗卫生服务行为和质量监管,完善医疗卫生服 务标准和质量评价体系,规范管理制度和工作流程, 加快制定统一的疾病诊疗规范,健全医疗卫生服务 质量监测网络。加强医疗卫生机构的准人和运行监 管。加强对公立医院医疗质量安全、费用控制、财务

#### 第三节 构建多元办医格局

优化政策环境。破除社会力量进入医疗领域的 不合理限制和隐形壁垒。放宽社会资本办医准人范 围,社会资本可以举办除政府办公立医院以外的综合 医院、中医类医院、专科医院、门诊部、诊所。营利性医 疗机构医疗服务价格实行市场调节价。清理取消不 合理的规定,加快落实在市场准人、医疗保险定点、重 点专科建设、学术地位、医院评审、技术准人等方面对 非公立医疗机构和公立医疗机构实行同等对待政策。

加强政策引导。社会资本可以按照经营目的 自主申办营利性或非营利性医疗机构;在土地、投融 资、财税、价格、产业政策等方面优先支持社会力量举 办非营利性医疗机构,推进和实现非营利性民营医 院与公立医院同等待遇。个体诊所、门诊部设置不 受规划布局限制。加大政府购买服务的力度,支持 保险业投资、设立医疗机构,推动非公立医疗机构向 高水平、规模化方向发展,鼓励发展专业性医院管理 集团。加强政府监管、行业自律与社会监督,促进非 公立医疗机构规范发展。鼓励各市(地)探索开展"区 域注册",深化医师多点执业,消除执业壁垒,实现医 师从"单位人"到"社会人"的转变。鼓励医师利用业 余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设 工作室。加大政府购买服务的力度,社会办医疗机 构提供的基本医疗服务可由政府进行购买。支持各 类资本进入医疗行业,推动非公立医疗机构向高水 平、规模化方向发展,鼓励社会资本发展高端、精准医 疗,鼓励发展专业性医院管理集团。鼓励社会资本 直接投向资源稀缺及满足多元需求服务领域,举办 护理院、老年病医院、康复医疗、特需医疗等资源较少 或特色明显的医疗机构。

加强统筹规划。在制定和调整区域卫生规划 医疗机构设置规划和大型医用设备配置规划时,对社 会办医进行统筹规划;新增和调整医疗卫生资源时. 在符合准人标准的条件下,优先考虑由社会资本举办 医疗机构;鼓励社会资本通过多种方式参与包括国有 企事业单位所办医院在内的富余公立医院改制。

#### 第四节 加快转变政府职能

全面推进健康相关领域简政放权、放管结合、优 化服务,深化健康领域依法行政,推进健康管理法治 化讲程

推进健康领域行政审批制度改革。全面规范健 康领域行政审批行为,强化取消下放审批项目衔接, 加强审批法治监督和效能监察,简化健康领域公共 服务流程,提高服务效率,优化政府服务,实现"放管 服"有机结合;建立并严格落实权力清单、责任清单 中介服务清单等制度,规范行政权力运行。

推进健康领域政务公开和信息公开。坚持以公 开为常态打造阳光政务,推进行政决策公开、执行公 开、管理公开、服务公开和结果公开。扩大卫生计生 政务开放参与力度,推进数据开放,加强政策解读,发 挥媒体在政务公开中的推动促进作用,回应社会关 切事项,扩大公众参与力度。完善制度规范,建立政 务公开负面清单,加强网站和新媒体建设,提高信息 化水平。推进健康领域行政网上审批。

推进健康领域监管创新。加强卫生计生、体育、 食品药品等健康领域监管创新,加强事中和事后监管, 全面推行"双随机、一公开"机制和行政执法全程记录 制度,创新监管方式,完善监管体系,公开监管信息,建 立透明 韧带 喜效 协调的健康市场监管机制 加大学 系群众健康权益重点领域的行政执法力度。加强卫 生计生行业内部、卫生计生与各部门间的横向纵向协 调,畅通群众监督渠道,推进健康领域综合监管。

推进健康领域行业自律和诚信建设。制定完善 健康领域服务承诺、公约及规范。完善服务机构和从 业人员信用记录,建立不良执业记录制度,开展信用 评价,建立健康领域企业信用联合激励与惩戒机制。 鼓励行业协会商会发展,充分发挥社会力量在监管中 的作用,促进公平竞争,推动健康相关行业科学发展。

# 第十七章 健康人才培养行动

# 第一节 加强健康人才培养力度

构建医学人才培养新体系。加强医教协同,建 立完善医学人才培养供需平衡机制。加快建成适应 行业特点的院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有 机衔接、以"5+3"(5年临床医学本科教育+3年住院医 师规范化培训或3年临床医学硕士专业学位研究生教 育)为主体、以"3+2"(3年临床医学专科教育+2年助理 全科医生培训)为补充的临床医学人才培养体系。

加强基层人才队伍建设。以全科医生为重点, 继续开展农村订单定向医学生免费培养和全科医生 转岗培训项目,到2030年全省每个乡镇、社区医疗卫 生机构拥有2名全科医学本科毕业生,全省培养全科 医生3000名以上。启动实施"3+2"助理全科医生培 训,作为住院医师规范化培训的补充,为基层医疗卫 生机构培养一批素质能力较高的助理全科医生;发 挥专科医生的专业优势,在一定范围内实现专科医 生与全科医学的无缝对接;针对各级卫生计生人员 培训需求,补充认定一批住院医师规范化临床培训 基地和助理全科医生培训基地,分期分批推动基地 建设,逐步构建"省一市一县"不同层次、不同专业、布 局合理、满足需求的培训基地网络。

完善住院医师与专科医师培养培训制度。建立公 共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制。统筹 推进住院医师规范化培训,逐步调整培训招收结构,加 大全科医生的招收比例和培养力度。有计划地开展专 科医师规范化培训,启动专科医师规范化培训基地补 充认证,开展专科医师规范化培训与国家试点对接。 到2030年,实现全省专科医师规范化培训全覆盖。

强化面向全员的继续医学教育制度。优化继续 医学教育实施方式,创新继续医学教育管理方式和 手段,探索符合基层卫生计生技术人员需求的继续 医学教育模式,促进继续医学教育均衡发展。全面 实现继续医学教育信息化管理。加大基层和偏远地 区扶持力度。加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护 理、助产、康复、心理健康等急需紧缺专业人才培养培 训。支持医学高等院校增设儿科、护理、助产、康复等 专业。加强药师和中医药健康服务、卫生应急、卫生 信息化复合人才队伍建设。加强高层次人才队伍建 设,引进和培养一批具有国际领先水平的学科带头 人。推进卫生管理人员专业化、职业化。调整优化

养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培 养培训力度。支持建立以国家健康医疗开放大学为 基础、中国健康医疗教育慕课联盟为支撑的健康教 育培训云平台,便捷医务人员终身教育。强化乡村 医生在职学历教育,不断提高其理论水平和实践能 力,严格乡村医生准入。

建立健全人才流动配置机制。加强政策引导, 优化人才资源配置,使卫生计生人才向基层、向艰苦 边远地区流动。积极探索医师多点执业,稳步推动 医务人员的合理流动。探索建立县、乡人才联动机 制,充分发挥具级医院在农村三级卫生服务网络体 系中的龙头作用,加强县域人才统筹管理。加强社 会体育指导员队伍建设,到2030年,实现每千人拥有 社会体育指导员2.3名。

#### 第二节 创新人才使用评价激励机制

深入实施人才优先发展战略。坚持把人才资源 开发放在医学科技创新最优先的位置,构建科学规范、 开放包容、运行高效的医学人才发展治理体系,形成各 类医学人才衔接有序、梯次配备、合理分布的格局。

创新人才使用机制。落实医疗卫生机构用人自 主权,全面推行聘用制,逐步形成人员能进能出、岗位 能上能下、待遇能高能低的竞争和激励机制,激发医 疗卫生机构内部活力。全面推行医疗卫生机构新进 人员公开招聘制度,研究制定与培训制度有效衔接 的人才使用制度,逐步推进把住院医师规范化培训 考核作为医疗机构招聘年轻医生的必备条件。创新 医务人员使用、流动与服务提供模式,充分运用国家 和我省关于科技成果转化及集聚激励人才创新创业 的若干政策,改进人才薪酬制度,破除人才流动障碍, 允许医学类高等学校、科研院所设立一定比例的流 动岗位,促进医学科研人员在事业单位和企业间合 理流动。积极探索医师自由执业、医师个体与医疗 机构签约服务或组建医生集团。

创新人才评价机制。根据不同工作特性和能力 要求,建立健全人才评价指标体系。改革完善基层卫 生专业技术人员职称评审工作,进一步健全评审体 系、优化评审条件、完善评审标准、建立长效机制。对 接国际通行模式,进一步优化和完善护理、助产、医疗 辅助服务、医疗卫生技术等方面人员评价标准。不将 论文、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要 求,健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。

创新人才激励机制。健全以政府奖励为导向 用人单位和社会力量奖励为主体的人才奖励体系 落实基层医务人员工资政策。深化收入分配制度改 革,健全完善绩效工资制度,突出体现医务人员劳务 技术价值,合理拉开收入差距,体现多劳多得、优绩优 酬,建立以服务质量、服务数量、服务对象满意度为核 心,以岗位职责和绩效为基础的考核和激励机制,人 员收入分配重点向关键岗位、业务骨干和作出突出 成绩的医药卫生人才倾斜。对部分紧缺或急需引进 的高层次人才,按国家有关规定可实行协议工资、项 目工资,实现一流人才、一流业绩、一流报酬,充分发 挥优秀人才的创造性和带动引领作用。

# 第十八章 健康科技创新行动

# 第一节 构建医学科技创新体系

深入贯彻创新驱动发展战略,着力构建适合龙 江地域特点和社会发展的医学科技创新体系。

建设高水平科技创新基地。聚焦国家战略需 求,瞄准科学前沿和重点行业领域发展方向,加强以 国家重点学科和国家重点实验室为重要载体的科学 研究基地建设,在原始创新、学科发展和前沿技术研发 等方面发挥重要作用,大力推动临床医学、药理学、中 药学、生物信息学、食品营养等优势学科领域实现突 破,产出国际一流成果。面向国家战略产业技术领域 和产业发展需求,鼓励建设生物医药类工程技术研究 中心和工程研究中心,争取建成若干国家临床研究中 心,整合资源,完善布局,促进医学科技成果转化应用。

加强医药成果转化推广平台建设。促进医学成 果转化推广,建立更好的医学创新激励机制和以应用 为导向的成果评价机制,进一步健全科研基地、生物安 全、技术评估、医学研究标准与规范、医学伦理与科研 诚信、知识产权等保障机制,加强科卫协同、军民融合、 省部合作,有效提升基础前沿、关键共性、社会公益和 战略高科技的研究水平。整合和完善科技资源共享 服务平台,积极与国家级资源数据库对接,建立健全共 享服务平台运行绩效考核和管理监督机制,着力解决 医学科技资源缺乏整体布局、重复建设和闲置浪费等 问题,更好满足科技创新需求。围绕基层医疗卫生服 务实际,推动卫生计生评估和推广,探索以基层需要为 导向的适宜卫生技术研发、筛选、推广模式。加强在重 点人群健康服务领域推广助产、康复、儿童常见病诊治 等安全、有效、适宜的新技术、新方法。

搭建开放协同的医学创新网络。围绕打通医疗 科技、市场应用和经济价值的通道,依托生物医药产 业链部署医疗科技体系创新链,加强临床、技术、资本 各类创新主体间合作,促进产学研用紧密结合,推进 医教研融合发展。充分发挥我省在区域医学创新中 的主体作用,优化发展布局,创新体制机制,集成优势 创新资源,着力打造区域医学科技创新高地,引领带 动区域医学科技创新水平整体跃升。结合我省资源 禀赋丰厚、智力资源集聚的优势,大力发展以医疗科 技发展为核心的跨学科协同创新机制,借助创新型 孵化器、科创中心、众创空间等载体促进医工、医农、 医林等跨学科技术转移、研发合作与资源共享,引导 创新要素聚集流动,构建跨学科创新网络。充分借 助"一带一路"的先导作用,全方位融入全球医学科技 创新网络,积极推动以哈尔滨医科大学为牵头单位 的中俄医学联盟深入发展,在科技创新、人文交流、医 疗合作、生物医药、中医药、民族医药等领域开展生物 资源联合开发、健康服务推广等工作。

加强医学科技创新保障能力建设。强化上下联 动和统筹协调,加强医学科技高端智库建设,完善医 疗科技资源配置机制,引导各方面资源向创新集聚, 形成政府引导作用与市场决定性作用有机结合的创 新驱动制度安排。以提升原始创新能力和支撑重大 科技突破为目标,在基因库、数据库和实验动物、科研 试剂、高端检验检测能力方面不断夯实科技创新的 物质和条件基础,提升科研条件保障能力。

# 第二节 推进医学科技进步

落实科教兴医发展战略。牢固遵循"自主创新、 重点跨越、支撑发展、引领未来"的方针,加大落实省 委省政府"科教兴医"和"人才强卫"战略,深入推进各 级各类卫生科研项目的管理和实施,着力推进全省 医学科技进步。 强化行业指导和监督管理。做好承担国家科技

部、卫生计生委和省级重大科研项目的行业指导和监 督管理,努力提高我省医学科研管理工作者的管理水 平和业务能力,促进医学科研管理队伍的健康发展,提 高我省卫生科技创新能力。积极申报和争取承担国

国的科研地位。每年将20%课题用于健康相关研究。

推进重点领域科技进步。推动心脑血管等慢性 病防控、"互联网+医疗服务"等关键技术突破,增强 重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。发 展干细胞与再生医学、生物治疗等前沿诊断技术。 重点加强干细胞临床研究备案工作,力争有若干干 细胞临床研究机构通过国家备案,一批干细胞技术 通过国家验收。到2030年,全省干细胞与再生医学、 生物治疗达到国内同行业水平。全省科技论文影响 力和三方专利总量达到国内前列,进一步提高科技 创新对医药工业增长贡献率和成果转化率。

#### 第十九章 信息数据应用行动

#### 第一节 加强人口健康信息服务体系建设

构建统一高效的健康信息化网络。着力推进 "金人工程""妇幼管理信息平台""基层卫生机构管理 系统""青少年学生健康体检信息管理平台"等项目建 设,建设省、市、县三级人口健康应用平台。实现公共 卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、人口计生、综合 管理六大业务应用;有效整合和共享全员人口信息、 电子健康档案、电子病历三大数据库资源;以三级平 台作为六大业务应用纵横连接的枢纽,以"居民健康 卡"为群众享受各项卫生计生服务的联结介质,形成 覆盖各级各类卫生计生机构(含中医药机构)高效统 一的信息化网络,实现业务应用互联互通、信息共享、 有效协同。到2030年,全面实现全部人口健康信息 互联互通和六大应用系统全面部署与应用。

积极推动"互联网+医疗服务"。在"区域医疗信息 平台"建设基础上,广泛推行各项"互联网+医疗服务" 工作、积极应用移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设 备等新技术,建立全省"互联网+医疗卫生"服务模式, 努力实现预约挂号、移动支付、结果查询、远程医疗、药 品配送、双向转诊、家庭诊疗等新的医疗服务模式,推 进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理 一体化的健康信息服务和智慧医疗服务,推动健康大 数据的具体应用,逐步转变医疗服务模式,提高服务能 力和管理水平。推进"互联网+居家养老"模式发展,积 极运用网络技术,发展紧急呼叫、健康咨询、物品代购 等适合老年人的服务项目。构建以省养老服务云平台 客户服务端为主干、以"智慧养老社区"为分支的社区 居家养老信息化服务体系,建设门户网站、12349呼叫 应用服务中心、自助终端、手机APP等交互渠道。

积极开展远程医疗应用。依托影像、心电、病理 等专业会诊平台和各级健康信息平台支持,利用社 会资源建立专业医疗会诊中心,积极开展远程医疗 应用。以大医院主导的"医联体"和第三方互联网企 业主导的"互联网医院"两个方向,共同开展远程医疗 服务,达到相互协同、相互补充,共同促进基层医疗水 平发展,推进医疗资源下沉,实现分级诊疗的目标。 到2030年,实现远程会诊基层医疗卫生机构全覆盖。

积极推进健康卡发行工作。按照每个居民都拥 一个家庭医生、一张健康卡、一个电子健康档案的 目标,全面推进居民健康卡发行和电子健康档案完 善工作。做好公民人伍前与退伍后个人电子健康栏 案军地之间接续共享。到2030年,在全省范围内普 及使用健康卡。实现记录一生、管理一生,连续、不遗 漏地记录居民就诊信息和健康信息。

到2030年,实现省、市、县三级人口健康信息平 台互通共享、规范应用,人人拥有规范化的电子健康 档案和功能完备的健康卡,远程医疗覆盖省、市、县、 乡四级医疗卫生机构,全面实现人口健康信息的规范 管理和使用,满足个性化服务和精准化医疗的需求。

# 第二节 推进健康医疗大数据应用

加强健康医疗大数据应用体系建设。推进基于 区域人口健康信息平台的医疗健康大数据开放共 享、深度挖掘和广泛应用。消除数据壁垒,建立跨部 门、跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享 机制,实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、 菇具供应 经合管理笔应用信息系统物提采售 焦点 共享和业务协同。在省、市、县各级人口健康管理信 息平台完善过程中,同步推进全省各类人口健康信息 的融合与汇聚,破除各系统各部门各行业的壁垒,实 现医疗健康数据的真正互联互通、资源共享。利用大 型开源数据库建立大数据开发健康应用平台,建立大 数据资源管理系统、大数据分析系统、专业知识数据 库等。到2030年,实现医疗健康大数据相关技术在 医疗服务、公共卫生、计划生育、药品管理、综合管理、 医疗保障等方面的融合,利用大数据深度挖掘结果积 极与各应用系统全面协同,积极推广大数据在行业管 理、临床科研、公共卫生、健康教育等领域的应用。

培育健康医疗大数据应用新业态。建立和完善 健康医疗数据资源目录体系,深化健康医疗大数据 在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域 的应用。加强健康医疗大数据相关法规和标准体系 建设,强化区域人口健康信息工程技术能力,制定分 级、分类、分域的数据应用政策规范。

推进健康大数据网络可信体系建设。加强互联 网健康服务监管。在健康数据内容、传输、数据认证、 数据合理使用等方面,加强安全防护策略、管理制度建 设,注重数据安全和技术安全,加强健康医疗数据安全 保障和患者隐私保护,积极推进网络可信体系建设。

加强健康大数据应用能力建设。加强各级大数 据应用相关人才队伍培养,与具备大数据分析能力 的大学、医疗卫生机构、科研院所、大型企业等开展深 度合作,依托其技术实力和资源优势,探索医疗健康 大数据的分析应用,大力培养和组建卫生计生系统 的医疗健康大数据挖掘、分析、应用技术团队

# 第二十章 国际卫生交流行动

# 第一节 构建国际交流合作新格局

认真落实"中国全球卫生战略"部署,推进人口 健康领域的国际合作,通过政府搭建平台,医疗卫生 机构和社会团体参与,形成广泛的国际交流合作机 制。突出"三个转变",促进国际交流合作从一般性交 往,向以需求为导向转变;从单纯的学术交流、技术引 进,向"引进来"与"走出去"相结合转变;从以政府和 科研机构为主,向政府引导、多方共同参与转变。按 照中央提出的"大国是关键、周边是首要、发展中国家 是基础"的原则,以双边合作机制为基础,拓展同欧 洲、澳洲等国家卫生部门政府间交流。巩固和加强同 俄罗斯远东地区、俄伊尔库茨克州卫生计生及卫生检 疫机关的交流。继续保持同日本、韩国、泰国等国家 的医疗技术交流合作。发挥地缘优势和合作基础优 势,促进我省和"一带一路""龙江丝路带"沿线国家卫 生合作,推动我省卫生对外交流合作向宽领域、深层 次、高水平发展。注重统筹规划和宏观协调,充分调 动地方、部门、科研机构、大学和企业的积极性,逐步 形成多元有序、立体化的卫生计生国际合作新格局。

#### 第二节 加强卫生计生学术交流 坚持"走出去",每年选拔30名左右专业技术骨 和个人,予以表彰。

干、学科带头人赴德国、奥地利、意大利、美国、日本、英 国等国研修、学术交流,学习国外先进的医疗卫生服务 技术和管理理念,加强临床医学人才培养,提高我省医 学人才能力水平。坚持"引进来",围绕实施省委人才 优先发展战略,邀请国外医疗管理和专业技术人员来 我省进行学术交流、参观访问,引进国际优秀卫生人才 来黑龙江工作、创业,促进并提升我省整体医疗水平。

#### 第三节 推进健康对外贸易服务

大力发展医疗健康服务贸易。鼓励有条件的非 公立医院成立国际医疗部或外宾服务部,鼓励社会 资本提供多样化服务模式,为境外消费者提供高端 中医医疗保健服务。运用"互联网+"模式,开发中闭 医药电子商务平台和健康服务平台,整合省内对保 保健、治疗、康复等资源,建立服务标准统一、规范化 品牌化对俄医疗服务市场。打造以哈尔滨市为中 心,佳木斯市、黑河市、绥芬河市、抚远市、东宁市等地 为支点的对俄医疗康复保健旅游开发示范区。

#### 第四节 巩固中非公共卫生合作成果

加强南南合作,落实国家中非公共卫生合作计 划,继续向非洲毛里塔尼亚、利比里亚派遣医疗队 员。创新我省援非医疗队工作模式,结合受援国家 卫生实际情况,重点加强包括妇幼保健在内的医疗 援助,派遣短期专家组开展"光明行"活动

#### 第五节 主动参与全球卫生治理

积极响应国家卫生计生委充分利用国家高层战 略对话机制,将全省卫生纳入大国外交议程。主动 参与全球卫生治理,在国际组织卫生、人口和健康相 关国际标准、规范、指南等的研究与谈判中发挥我省 作用,在提升我国健康领域国际影响力和制度性话 语权方面作出贡献。

#### 第三篇 保障措施 第一章 强化组织领导

完善"健康龙江"建设推进协调机制,建立全省 "健康龙江"建设工作委员会或联席会议制度,下设力 公室,统筹协调推进"健康龙江"建设全局性工作,审 议重大项目、重大政策、重大工程、重大问题和重要工 作安排,加强战略谋划,指导部门、地方开展工作。各 市(地)、县(市、区)要参照成立组织,开展工作。

各地区各部门要将"健康龙江"建设纳入重要议 事日程,列入重点工作任务,健全领导体制和工作机 制,将"健康龙江"建设列入经济社会发展规划,将主 要健康指标纳入各级党委和政府考核指标,完善考 核机制和问责制度,做好相关任务的实施落实,做到 同部署、同要求、同考核。各地区要逐步建立可持续 的经费保障机制,将"健康龙江"建设工作经费纳入财 政预算。各部门要根据工作任务分工,密切协同配 合,推进各项任务实施。要注重发挥工会、共青团、妇 联等群团组织以及其他社会组织的作用,充分发挥 民主党派、工商联和无党派人士作用,最大限度凝聚 全社会共识和力量。

#### 第二章 完善投入机制

健全政府主导的健康投入机制。调整并优化财 政支出结构,加大卫生计生、体育健身、养老、环保、安 全等健康相关领域的投入力度,科学界定省、市、县政 府事权和支出责任,履行政府保障基本健康服务需 求的责任。省级财政在安排涉及健康领域相关转移 支付资金时,对经济欠发达地区、革命老区、边远地区 等予以倾斜,提高资金使用效益。

建立结果导向的健康投入机制。开展健康投入 绩效监测和评价,加强资金使用情况的监督检查,对 于健康资金使用效益高、发挥作用好的领域给予重 点投入。

建立多元筹资的健康投入机制。充分调动社会 团体、企事业等单位投资健康领域的积极性,鼓励金 融机构创新金融产品和服务,完善扶持措施。大力 发展慈善事业,鼓励社会和个人对健康事业的捐赠

# 第三章 优化法治环境

完善健康法制体系。坚持在法治下推进改革, 在改革中完善法治,实现立法和改革决策相统一,相 衔接。做好新颁布实施的基本医疗卫生法、中医药法 等法律法规的贯彻落实,结合我省实际,制定完善相 关配套法规规章和制度 加强重占领域的方法 加强 生活饮用水卫生监督、公共场所禁烟、医疗纠纷预防 和处理等重点领域的制度建设。做好卫生计生相关 地方性法规和政府规章的清理修订工作。健全卫生 标准体系,认真落实健康领域标准规范和指南体系。

推进健康领域依法行政。强化政府在医疗卫 生、食品药品、环保、体育等健康领域的监管职责,建 立政府监管、行业自律和社会监督相结合的监督管 理体制。加强规范性文件的合法性审查,健全依法 决策机制,不断完善相关制度措施,实施重大行政执 法决定法制审核制度,积极落实法律顾问制度。

加强健康领域监督执法体系和能力建设。以转 变政府职能、完善综合监督执法体制为重点,通过加 强基层健康领域综合监督网络建设、完善健康领域 综合监督规范和标准框架等措施,建立起运转协调。 行为规范、程序明晰、执法有力、办事高效的健康领域 监督执法新体系。注重加强执法监督能力建设,大 力加强健康领域法律知识宣传和各相关行业法治教 育,提升公众的健康法治意识,提升依法行政、依法执 业水平。

# 第四章 加强宣传引导

大力宣传党和国家关于维护和增进人民健康的 重大战略思想和方针政策,宣传深入推进"健康龙江" 建设的重大意义、目标任务和相关举措,宣传政府、社 会和个人对健康承担的责任,宣传典型事迹和典型 经验,发挥典型引领作用。深入推进社会宣传和健 康文化建设,着力提升新闻舆论引导能力,加强舆情 监测,做好信息发布和政策解读,积极回应社会关切, 提升突发事件舆论引导能力,完善大健康大联合大 宣传工作格局,为全社会关注支持健康事业、维护群 众健康权益营造良好氛围和有利条件。

# 第五章 做好实施监测

依据本规划所制定的各项政策、目标和措施,各 地各部门要全面完善"十三五"时期的相关规划,并在 制定"十四五"和"十五五"时期的各项规划中,充分体 现对落实本规划内容的具体制度、政策和措施安排, 尤其要明确各个规划阶段所要实施的重大工程、重 大项目和重大政策。同时,各地各部门在制定实施 相关政策文件时,凡涉及到本规划内容的,应予以统 筹协调、合力推进。结合各项规划的中、末期评估,以 及重大工程、重大项目和重大政策的阶段性督查,建 立健全对本规划实施过程的定期监测评价机制,制 定规划任务部门分工方案和监测评估方案,形成部 门协调和通报制度,实施年度评估与3-5年周期性评 估相结合的综合评估机制,并根据综合评估结果,适 时对本规划内容进行必要的调整。充分尊重人民群 众的首创精神,鼓励各地各部门在综合改革过程中 创新性地落实本规划,对实施本规划中好的做法和 有益经验,要及时总结,积极推广;对成效显著的部门