



健康教育要贯穿教育全过程

本报讯 (记者杨金伟)9月3日,教育部、国家发改委、财政部、国家卫生健康委、国家市场监督管理总局联合印发《关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》。《意见》要求,确保各级各类学校将健康教育贯穿教育全过程,各地要把新时代学校卫生与健康教育工作列入政府政绩考核指标。

《意见》指出,提升以健康观念、健康知识、健康方法、健康管理能力等为主要内涵的学生健康素养,健全学生健康素养评价机制,纳入教育评价改革。崇尚科学、尊重生命,引导学生主

动学习掌握日常锻炼、传染病预防、食品卫生安全等方面的知识和技能;将毒品教育纳入健康教育课程;落实预防艾滋病专题教育任务,加强青春期、性道德和性责任教育。中小学校每学期应安排4个健康教育课时,鼓励学校建设健康教育体验室、健康教育校长(名师)工作室,支持学生社团、志愿者开展卫生健康知识宣传教育。

《意见》明确,保障食品营养健康,开展学生膳食营养监测,实施学生营养干预措施。增加体育锻炼时间,严格落实眼保健操、课间操制度,保障学生每天校内、校外各1个小时体育活

动时间。强化心理健康教育,加强心理危机干预,强化人文关怀和心理疏导,加强学校心理健康人才队伍建设,2022年配备专职心理健康工作人员。完善疫情防控制度,预防、控制学生近视、肥胖、脊柱弯曲异常等发生、发展。每年开展学生体质健康测试,每3年开展一次国家义务教育阶段学生体质健康监测,每5年开展一次全国学生体质健康监测与调研。鼓励学校成立健康教育中心,整合校内外资源提升健康教育能力,提供高质量健康教育服务。

做自己心中的“提灯女神”

□本报记者 王潇雨
实习记者 吴倩

9月2日,第48届南丁格尔奖颁奖大会在北京举行。会后,胡敏华、成守珍、脱亚莉3位获奖者面对媒体,分享了自己对护理工作的理解,讲述了她们践行南丁格尔精神的经历。

2020年,58岁的成守珍作为中山大学驰援武汉临时党总支书记,与第三批131名队员一起奔赴武汉。她带领队员整建制接管华中科技大学同济医学院附属协和医院西院的两个病区,开辟“高级生命支持单元”,迅速收满100名新冠肺炎危重患者。面对救治急、病情重、救治难度大的挑战,成守珍团队根据多年的呼吸与危重症护理及管理经验,探索救治患者的组合方案。她经常与患者进行“话疗”,送上“祝愿卡、慰问卡、心愿卡”,帮患者重拾希望……她带领团队制订33项

流程、标准、应急预案,整理了3万字的经验总结,为疫情防控和患者救治提供可复制、可推广的经验。

从武汉归来后,成守珍又主动请缨,随抗疫专家医疗队支援塞尔维亚,在塞尔维亚工作40天,与援塞专家组成员行程万里,走入22个疫情严重城市和84所定点救治医院等高风险场所,完成了25场救治和防护技术培训。

从事临床护理32年的胡敏华,守护艾滋病感染者已有20年。2000年,南昌市第九医院被确定为江西省艾滋病治疗中心,胡敏华被任命为首任护士长。当时,艾滋病防治在江西尚属空白。胡敏华结合多年护理经验,摸索建立起艾滋病门诊工作制度、接诊流程和护理常规。

很多艾滋病感染者存在心理问题。胡敏华有针对性地为患者提供人文关怀和心理支持,成为数千名艾滋病患者的倾听者。她的手机里存着

1000多名患者的联系方式,这条“生命热线”随时保持畅通。后来,她开通了“与艾滋病为邻”微博和“与艾滋为邻”微信公众号,创建了几十个患者交流群,每天和患者在线交流,传递温暖和信心。

2010年,医院单独设立艾滋病病房,胡敏华带领团队建立了从筛查、建档、随访到复诊的全人、全家、全程、全案的个案管理模式,在治疗和心理干预之外,由志愿者将服务从医院延伸到家庭和社区,利用一切可及资源创造支持性社会环境。“要像南丁格尔那样,将自己最无私的爱奉献给身处痛苦中的患者,希望更多志愿服务力量加入我们。”胡敏华在现场呼吁。

“这份沉甸甸的荣誉不属于我一个人,它属于全体援鄂的医护人员,它属于每位白衣战士!”这是脱亚莉的朴素想法。

2020年1月26日,大年初二上

午,脱亚莉刚刚参与完抢救手术,听到院里征召援鄂医护人员的消息,就马上报了名。尽管父亲患有心脏病,母亲刚做完眼睛手术,都需要照顾,她还是忍着痛苦逆行武汉。

在武汉抗疫期间,脱亚莉平均每天穿防护服工作时间超过10个小时,共参与护理新冠肺炎患者278人,其中重症和危重症患者156人。重症患者大多生活不能自理,脱亚莉帮助他们吃饭穿衣、擦身翻身、端屎接尿。她细心观察和了解每一名患者的饮食、睡眠、精神、心理等情况,进行个性化护理。护目镜起雾,看不清患者血管。脱亚莉凭着多年经验,能够一针见血穿刺成功。

中国红十字会党组成员、副会长兼秘书长王平介绍,中国自1983年参加第29届南丁格尔奖评选以来,已有83名优秀护理工作者优先获此殊荣。中国是本届南丁格尔奖获奖人数最多的国家。

“四性”是公立医院重要价值取向

本报讯 (首席记者叶杰杰)9月4日,在建院百年之际,北京协和医院举行医院高质量发展院长论坛,国家卫生健康委副主任李斌出席活动。李斌指出,一百年来,北京协和医院始终坚持服务国家和人民,维护公益性;始终坚持尊重医学内在规律,坚守科学性;始终坚持坚持医务人员的主体地位,调动积极性;始终坚持传承弘扬优秀文化,厚植人文性。这“四性”铸就了北京协和医院的品格和品质,也成为公立医院高质量发展的重要价值取向和努力的方向。

对于公立医院如何走好高质量发展道路,李斌提出了具体要求:加快构建公立医院高质量发展的新体系,提升公立医院的医疗服务和管理水平,推进“三医联动”改革,坚持和加强党对公立医院的全面领导。李斌指出,北京协和医院是国家现代医院管理制度和公立医院高质量发展的试点医院,要率先落实《关于推动公立医院高质量发展的意见》,努力打造国际一流的现代化高质量发展样板医院。

“每位患者都是一本书,需要我们用心去读,与患者共情,设身处地站在他们的角度想问题。”

——江西省南昌市第九医院护理部主任胡敏华

“患者必须马上进行气管插管,这个活我熟,我来!”

——中山大学附属第一医院护理部主任成守珍

“我们和患者相互打气,彼此鼓励,才有战胜病魔的力量。”

——甘肃省庆阳市人民医院重症监护室护士长脱亚莉

广东县域医共体 尝试医防协同

本报讯 (特约记者蔡良全)广东省卫生健康委办公室近日印发《关于开展紧密型县域医共体医防协同试点的通知》,决定在15个地市开展为期1年的紧密型县域医共体医防协同试点。

《通知》明确,健全县域医共体内慢性病医防融合管理机制。以高血压、糖尿病为切入点,提升医共体内县镇村一体化的慢病医防融合管理能力。建立县域医共体内常态化医防融合工作制度,利用临床健康教育、健康处方等方式,将预防和健康管理贯穿于临床诊疗全过程。同时,建立县域医共体与县级疾病预防控制中心互通的常态化工作机制,建立县域医共体与县级疾病预防控制中心合作的常态化工作机制。

山西所有县域实现 门诊跨省直接结算

本报讯 (特约记者刘翔)“没想到在山西,能用我的成都医保个人账户结算门诊费用,太方便了。”近日,四川省成都市的魏女士在山西省武乡县出差,需要做核酸检测。在武乡县人民医院,她直接刷自己的成都市职工社保卡,便跨省结算了检测费用。

据悉,不仅外省职工医保参保人员可在山西省直接结算普通门诊费用,山西省职工医保参保人员也可以在省外开通门诊直接结算的医药机构用个人账户直接支付门诊费用。目前,山西省117个县(市、区)作为参保地和就医地全部双向开通普通门诊跨省、跨市直接结算服务,实现了省内县域全覆盖。山西省下一步将重点推进高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗5个门诊慢特病的相关治疗费用跨省直接结算,力争2021年年底实现跨省直接结算。



扫一扫 加关注
健康报 每天到

助力乡村振兴①

筑牢美好生活的健康基石

□本报评论员

乡村振兴的大幕已经徐徐拉开,在农村居民向往的美好生活里,健康是一个不可或缺的元素。人们希望身体健康,有了病家门口就能看,得了大病也能看得起。把这些愿望变成现实,老百姓才有更大的干劲儿、更足的心气儿建设乡村。在全面打赢的脱贫攻坚战中,健康扶贫工作让近两千万因病致贫返贫家庭摆脱了贫困。当下的任务是,巩固拓展好健康扶贫成果,让乡村卫生健康服务能力和医疗保障水平再提高。

党的十八大以来,从中央到地方投入了大量财力物力,为农村地区卫生健康服务体系补短

板。成绩是显而易见的,标准化乡镇卫生院和村卫生室建设顺利推进,基层医疗机构硬件条件明显改善,行政村都有了村卫生室和村医,农村群众“有病方看,有医看病”不再是难事。不过,透过这些看得到的变化,各地也应深入了解新配上的设备用起来没有,信息管理系统是否发挥了作用,村医的能力到底够不够,距离“看得好病”还有多远。提高软实力,既要建立合理的监督考核激励机制,更要以解决问题为导向出台配套支持政策。

过去,在绝大多数农村地区,村医群体年龄结构老化、学历层次低、专业化程度不高等问题突出。近年来,各地有针对性地面向村医开展继续教育,并为农村地区订单定向培养医学生,收到了初步成效,但还没有达到全覆盖。有的省份还提出了“一村一名大学生村医”的目标,要如期实现这

一目标,必须确保财政投入持续跟上,这在过紧日子的当下尤其考验地方政府的政绩观。此外,要让医学生安心扎根基层,除了依靠制度约束,各地也应因地制宜地为年轻人的职业发展找好出路、提供助力。

提高乡村的卫生健康服务能力,还要源源不断地为基层医疗机构赋能。一方面,要理顺机制。目前,一些地方正在试点构建紧密型县域医共体,推动县乡村一体化管理。要想人才和技术下得去,必须坚持经费、编制、职称、待遇等方面向基层倾斜,同时发挥好医保基金打包支付、结余留用的杠杆作用,建立县乡村之间更加紧密的利益纽带。另一方面,要依靠科技。继续借力对口帮扶等机制,推动远程诊疗、远程会诊、远程影像向常态化发展,真正用起来、见实效,防止沦为“面子工程”,同时探索人工智能辅助

诊断,从而为农村居民提供低成本、高效率、高水平的诊疗服务。

还要看到,脱贫攻坚任务完成以后,中低收入群体因病返贫的风险仍然存在。降低风险,需要在疾病预防、医疗保障两端共同努力。预防疾病是前端,做好家庭医生签约服务,把公共卫生、慢病管理、健康咨询和中医干预等服务做扎实,就能让老百姓少生病。在此过程中,应该用好新技术、新手段,实现对疾病数据的快速收集分析和健康风险预测。医疗保障是后端,要防止中低收入人群因病返贫,既要继续完善脱贫人口待遇保障政策,夯实医疗救助托底保障,更要建立防范化解因病返贫致贫长效机制,实现主动发现、动态监测、信息共享、精准帮扶。

服贸会上话健康

数字健康风采汇聚服贸会

□本报记者 崔芳 高艳坤
特约记者 姚铁男

9月3日,2021年中国国际服务贸易交易会正式开幕。本届服贸会首次设立了由北京市卫生健康委主办的健康卫生服务专题。围绕“数字健康、创新融合”主题,一大批国内外知名医疗机构、龙头医药企业纷纷亮相创新产品,向世界展示了医疗技术水平、医药研发新成果和健康服务新趋势。

数字健康解决方案 “组团”吸睛

走进展区,最热闹的要数设于中心位置、由北京的9家公立三甲医院和北京市疾控中心组成的“智慧医疗卫生服务”集团展区。多种健康解决方案在这里“组团”推出,吸引了众多观展者驻足。

卒中,作为我国居民主要死因之一,发病急,救治要求高。针对这一重大难题,多家医院带来了各自的看家绝活。

首都医科大学宣武医院的“5G移动卒中单元项目”利用物联网、互联网、5G等创新技术,形成了患者“上车有专家、专家有工具、工具有平台、平台有信息、信息通患者”的救治整合模式,为患者争取救治的黄金时间。

巨大的展示屏前,首都医科大学附属北京天坛医院的熊云博士一边讲解一边发问:“一般来说,急性卒中患者如果不能在发病4.5小时内进行静脉溶栓,6小时内机械取栓,恶性结果往往接踵而至。这样的结果可以扭转吗?”她给出的答案让人欣喜:借助该院自主研发的脑灌注自动化评估系统,部分患者可实现超时间窗溶栓、取栓。

临床上,不少心血管疾病患者合并多种疾病,如肾功能不全、心衰、外周动脉粥样硬化等,甚至会有消化道出血、脑出血等不适合行冠脉造影检查的情况。在冠脉狭窄50%~90%的情况下,如何最大程度保证患者安全?首都医科大学附属北京安贞医院带来了首个医企联合人工智能实验室创新成果:利用人工智能技术,精准评估心血管疾病患者是否需要冠脉造影与植入支架。(下转第2版)

重点监控合理用药药品 目录调整规程发布

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委发布《国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程》。文件指出,目录更新调整时间原则上不短于3年,纳入目录管理的药品品种一般为30个。

文件明确,目录调整共包括启动调整、地方遴选推荐、专家汇总、公布结果4个阶段。其中,地方遴选推荐时,二级以上综合医院要根据药品临床不合理使用现状、使用金额、临床价值等综合因素,经本医院药事管理与药物治疗学委员会研究遴选后,不区分剂型以药品通用名按照推荐程度从强到弱排序,将推荐程度最强的前30个品种信息报送省级卫生健康行政部门。省级卫生健康行政部门对各医院推荐的30个品种,分别赋予相应分值;以药品通用名为基础,对辖区内二级以上综合医院报送的全部品种赋值进行加权,得出每个品种的推荐总分值,再按照总分值从高到低排序;将排名前30名的药品品种信息报送国家卫生健康委医政医管局。

展示

9月4日,一名工作人员在服贸会首钢园健康卫生服务展馆北京协和医院展示《协和医生说2》一书。本届服贸会设置8个专题展,充分展示相关领域的新技术、新模式、新成果。张玉薇摄

