



中宣部、国家卫生健康委印发通知,要求——

广泛开展“最美医生”学习宣传

据新华社北京7月6日电 近日,中央宣传部、国家卫生健康委联合印发《关于开展2022年“最美医生”学习宣传活动的通知》,在全社会广泛开展2022年“最美医生”学习宣传活动。

通知强调,学习宣传活动要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深刻领会“两个确立”的决定性意义,增强“四个意识”、坚定“四个

自信”、做到“两个维护”,通过公开宣传发布优秀医疗卫生工作者的先进事迹,特别是青年医务工作者将青春融入卫生健康事业、用奋斗书写护佑生命华章的动人故事,突出展现党领导卫生健康事业的奋斗历程和辉煌成就,大力弘扬伟大抗疫精神,激励广大医疗卫生工作者继续坚守抗疫最前线

十大胜利召开。

通知明确,学习宣传活动面向长期奋战在卫生健康各条战线的医疗卫生工作者,由广泛动员、组织推荐、审核评议、公开发布、集中宣传、深入学习等环节组成。按照政治素质过硬、工作实绩突出、社会广泛认可等标准,突出公平性、先进性、代表性、时代性等要求,实事求是、好中选优做好推荐评议等各项工作。

辽宁第六批 援藏专家出发

本报讯 (记者邹欣苒 通讯员毕琳琳)7月6日,辽宁第六批组团式援藏医疗队奔赴西藏自治区那曲市,开展为期一年半的医疗援藏工作。

该批组团式援藏医疗队由大连医科大学牵头,中国医科大学、锦州医科大学、辽宁中医药大学的附属医院联合选派。16名专家涵盖外科、内科、妇产等专业,进藏后他们将担任那曲市人民医院院长,以及相应科主任、护士长等职务,为提升那曲市人民医院建设水平,提高医务人员的服务能力和职业素质,引领推动那曲市卫生健康事业发展作出贡献。据悉,自开展卫生援藏工作以来,辽宁省前五批组团式援藏医疗专家已达105人次。

北京高中低风险区 人员防疫指引发布

本报讯 (记者王倩)近日,北京市疾病预防控制中心发布《高、中、低风险区人员防疫指引》,要求高风险区内人员做到“足不出户,上门服务”,中风险区内人员做到“人不出区、错峰取物”,低风险区内人员做到“个人防护,避免聚集”。

根据《防疫指引》,高风险区内人员在取物品、核酸采样、扔垃圾等开门环节应规范佩戴KN95/N95及以上级别口罩,并于开门前后做好手卫生;清理垃圾时应将垃圾袋封口扎紧,做好外表面消毒后置于门口。中风险区内人员原则上“非必要不出门”,如需出门,应全程规范佩戴KN95/N95及以上级别口罩,并做好手卫生;在高风险区内活动时应与他人保持1米以上社交距离。中、低风险区内人员在收取快递时,尽量不帶入室内拆封,拆封时要戴好口罩手套,对外包装做好预防性消毒。高、中、低风险区人员都要服从社区(村)统一安排,并配合做好核酸检测、健康监测等各项防控措施。



健康报官方微信二维码

扫一扫
加关注
健康报
每天到

健全服务体系 夯实人才根基 推广适宜技术 提升中医素养

“十四五”中医药强基层重点明确

本报讯 (记者崔芳)7月7日,国家中医药管理局在京召开基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划推进视频会,公布了“十三五”期间基层中医药服务能力提升工程的成绩单。国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红指出,“十四五”期间要打造基层中医药服务能力提升工程的“升级版”;聚焦重点任务,在4个重点领域精准发力,全面推动各项任务落实。

2016年10月,国家中医药管理局等5部门联合启动了基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划。据不完全统计,2016—2020年,中央财政共投入369.18亿元用于行

动计划重点项目建设,地方各级财政投入专项资金1180多亿元。基层中医药服务条件明显改善,队伍日益壮大,能力明显提升,领域不断拓宽,中医药服务更加可及可得。

截至2020年年底,中医馆总数有3.63万多个,85.4%的社区卫生服务中心和80.1%的乡镇卫生院设置了中医馆,比2015年分别增加了14.6%、25.3%;99%的社区卫生服务中心、98%的乡镇卫生院、90.6%的社区卫生服务站和74.5%的村卫生室具备中医药服务能力,较2015年分别增加了2.1%、5%、9.6%、14.2%;基层中医服务量占比逐年增加,社区卫生服务中

心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室中医诊疗量占同类机构诊疗量比例分别为9.7%、7.8%、9.4%、42.3%,较2015年分别增加1.3%、2.4%、3.3%、1.5%。

在充分肯定上述成绩的同时,余艳红指出,截至2020年年底,仍有23.3%的县级区域未设置县级公立中医类医院,12.6%的县级综合医院尚未设置标准中医科,5.5%的社区卫生服务中心、6.3%的乡镇卫生院未设置中医科,9.4%的社区卫生服务站和25.5%的村卫生室还不能提供中医药服务。最基层的农村地区缺少中医药服务的现象尤为突出,难以满足居民日益增长的中医药服务需求。

“这些困难和问题,需要我们加倍

努力,不等不靠,攻坚克难,切实采取有力措施予以解决。”余艳红要求,“十四五”期间基层中医药服务能力提升工程要在巩固“十三五”成果、扩大基层中医药服务覆盖面的基础上补短板、强弱项、固根基;各地要紧扣提升工程重点目标任务,坚持问题导向,突出重点,精准发力,务求取得新突破。

余艳红说,一要建立健全优质高效的中医药服务体系。持续加强县级中医医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆、社区卫生服务站和村卫生室中医阁建设,鼓励社会力量在基层办中医,进一步完善现有基层中医药服务体系。在此基础上,不断优

化基层中医药服务功能,强化基层中医药服务能力。二要夯实基层中医药人才根基。强化以全科医生为重点的基层中医药人才队伍建设;通过完善和落实基层中医药人员编制备案管理、职称评聘、收入分配等政策措施,吸引中医药人才到基层工作、安心在基层服务。三要大力推广中医适宜技术。加强省、县两级中医适宜技术推广中心建设,建立健全适宜技术推广网络和长效机制,加强考核管理,大力开展推广培训,切实提高基层医疗卫生机构中医药服务能力。四要深入开展中医药健康文化推进行动,进一步提升城乡居民中医药健康文化素养水平。

吉林:老龄工作 5项重点任务划定

本报讯 (特约记者杨萍 记者刘也良)近日,吉林省老龄工作视频会议召开,吉林省委副书记、省长韩俊出席会议并讲话。韩俊指出,要把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程,突出体系建设,逐一补齐短板、破解难题,确保老龄工作聚力抓、老年人事情统筹管、老年人困难全力帮,让老年人共享改革发展成果,安享幸福晚年。

会议强调,要扎实推进新时代老龄工作重点任务落实。一要健全多层次养老保障体系。二要健全多元化养老服务体系,提升社区养老服务能力,拓展和规范日间照料中心服务功能,逐步完善“一刻钟”居家养老服务圈;支持养老机构公建民营改革;发挥农村养老大院作用,满足农村老年人养老、医疗等需求。三要健全老年健康支撑体系,全方位保障老年人医疗保健。扩大长期护理保险制度试点,加强区域老年医疗中心建设;实施养老服务人才培训提升行动。四要加快发展养老服务产业。搭建老年产品和服务推介平台,促进供需精准对接,探索“数字养老模式”。五要建立强有力的新时期老龄工作保障机制,加强部门协调,强化政策保障,加强宣传引导,营造养老孝老敬老社会氛围。

山西:超声刀头等 6类耗材将降价

本报讯 (特约记者刘翔)近日,山西省医保局印发《关于落实超声刀头等六类医用耗材集中带量采购和使用工作的通知》。《通知》明确,自7月15日起,山西省所有公立医疗机构全面落地执行广东联盟超声刀头和鲁晋冀豫联盟5类医用耗材集中带量采购中选结果。

此次超声刀头集中带量采购由包括山西省在内的16省份联盟联合开展,中选企业有27家,产品中选率达77.14%,覆盖全部市场主流产品。鲁晋冀豫联盟组织开展的5类医用耗材集中带量采购包括血管介入治疗类压力泵、血管介入治疗类可回收腔静脉滤器、腹股沟疝补片、切口保护器及一次性使用不可吸收高分子结扎夹(血管结扎夹),中选产品价格平均降幅达70.79%。

《通知》要求,医疗机构应从临床合理使用出发,优先采购使用中选产品。超声刀头等6类医用耗材带量采购中选产品以中选价格为医保支付标准,全额纳入医保支付范围,医保基金按规定比例支付。

本报讯 (特约记者何君)近日,青海省卫生健康委召开青南和环湖支医工作专题会议。记者从会上获悉,在持续巩固青南支医工作成效基础上,青海省启动实施环湖支医行动,由省级12家三级公立医院选派100名支医队员,支援环湖地区7家州级公立医院和13家县级公立综合医院。

据介绍,2018年底,青海省委、省政府启动青南支医工作,12家省级医院每年派出183名队员,以“组团式支医”和驻点帮扶的形式支援7家州级医院和14家县级医院。通过3年多努力,受援医院的管理水平、服务能力、学科建设等方面取得明显成效。

青海省卫生健康委党组书记、主任苏全仁表示,青南和环湖地区人口居住分散,长期以来医疗服务能力比较薄弱,群众有效获得优质医疗服务的可及性不足。这是青海省医疗服务能力供给不平衡不充分的突出问题,也是影响全省卫生健康事业发展的瓶颈问题,亟须采取有力措施,补短板、

强弱项。青南和环湖支医通过优质资源扩容下沉,变被动服务为主动服务,能够有效解决当地群众看病远看病难的问题,既可以减轻群众因外出就医增加的经济负担,又可以有效改善区域医疗服务状况。

据悉,此次对口支援的主要任务是提升受援医院临床综合医疗服务能

青海“环湖支医”促优质资源下沉

河南“百县工程”助县医院能力提升

本报讯 (记者李季)7月5日,河南省卫生健康委召开专题会议,部署该省“百县工程”县域医疗中心综合能力提升工作,并启动县域医疗中心临床服务五大中心建设。

今年3月,国家卫生健康委公布“千县工程”县医院综合能力提升工作方案,河南有104家医院入选,

数量位居全国第一。为此,河南启动“百县工程”县域医疗中心综合能力提升工作,从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十大重点任务入手,全面提升县域医疗中心综合能力。力争到2025年,全省不少于90%的县域医疗中心达到三级医院医疗服务能力水平,实现一般病在市、县解决。

据悉,经过两年建设,该省目前

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。

同时,河南省卫生健康委委托河南省人民医院、河南省肿瘤医院、郑州大学第一附属医院作为县域医疗中心

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建设的牵头单位,为县域医疗中心综合能力提升提供全面的医疗技术支持。

河南省卫生健康委要求,确保县域医疗中心“双考核”“智能医废”信息化管理全覆盖,逐步实现“四级区域医疗中心”同质化;突出医疗服务能力建设,持续强化急诊急救五大中心建设,到“十四五”末,全省设置150个左右县域特色专科,每个县域医疗中心都要创建1~2个;突出协作能力建设,每个中心都要根据评价细则列出诊疗技术或核心技术清单,指导临床服务规范化,力争填补县域内技术空白。