

河北“六大行动”构建大健康场景

本报讯 (特约记者贾志海 肖建军)近日,河北省卫生健康委召开党组扩大会议,研究贯彻落实党的二十大精神的重要举措,学习传达省委十届三次全会精神,谋划制定下一步工作目标。河北省卫生健康委主任杨猛提出,对标对表国家和全省的目标任务,制订中国式现代化河北场景“六大卫生健康行动”方案;到2027年,优质医疗卫生服务体系基本建立,卫生健康服务“最后一公里”全面打通,让群众看病就医更高效、更舒心。

“六大卫生健康行动”包括群众健康素养提升行动、优质医疗服务体系

建设行动、公共卫生服务惠民行动、中医药传承创新发展行动、人口中长期均衡发展促进行动、老年人健康幸福生活保障行动。

在群众健康素养提升行动方面,该省提出:推进全民健康生活方式普及,引导公众树立健康理念,践行健康生活方式;到2027年,全省居民健康素养水平高于全国平均水平,人均期望寿命较2022年提高1岁及以上,力争所有设区市创建为国家卫生城市,国家卫生县(市)数量占50%。

在优质医疗服务体系建设行动方面,该省提出:分区分片打造医疗高

地,构建以国家医学中心和区域医疗中心为引领、以国家临床重点专科为依托、以省级区域医疗中心为补充的高质量医疗服务高地;分级分类规划医疗卫生机构,构建城乡统筹、功能互补、协同京津的医疗卫生服务体系,持续深化医药卫生体制改革,加快推进公立医院高质量发展。

在公共卫生服务惠民行动方面,该省提出:完善重大疫情联防联控、群防群治体系,实施省市县三级疾控体系改革,完善各级疾控机构功能定位,加快理顺体制机制;到2027年,现代化疾控体系更加完善,智慧基本公卫

服务生态基本实现,群众在强大公共卫生保障方面健康获得感、幸福感和安全感大幅提升。

在中医药传承创新发展行动方面,该省提出:建设6所国家中医特色重点医院,持续实施基层中医药服务能力提升工程;继续实施中医药强省建设人才支撑计划和中医药强省科技攻关计划,不断提升中医药科技创新水平;到2027年,中医药服务网络更加完善,15分钟中医药服务圈基本形成。

在人口中长期均衡发展促进行动方面,该省提出:强化顶层设计,持续

优化生育政策,完善积极生育支持措施,降低生育、养育、教育成本;加强对家庭婴幼儿照护的支持指导,鼓励开展社区婴幼儿照护服务,规范发展多种形式普惠托育机构;到2027年,生育友好型环境进一步健全,全省开始趋向适度生育水平。

在老年人健康幸福生活保障行动方面,该省提出:深入推进医养结合,着力在环京地区建立以高品质、规范化医养结合服务为基础的医养健康服务圈;到2027年,尊老、爱老、孝老社会环境基本构建,让老年人身体更健康、生活更幸福。

河南推出健康惠民举措

本报讯 (记者李季)近日,河南省卫生健康委印发《河南省卫生健康委“关爱你我他(她)·温暖千万家”行动若干措施》,要求统筹实施多项惠民举措,切实兜牢基本民生保障底线。

《若干措施》提出,统筹做好疫情防控和基本医疗卫生服务工作。医疗机构要严格落实预检分诊工作制度,不得以任何理由推诿患者;通过药品配送、远程医疗等方式,加强慢性病患者等重点人群健康管理服务;充分发挥家庭医生健康“守门人”作用,对有应急救治和特殊医疗服务需求的群体,协助做好快速转诊服务,及时满足群众就医需求。

《若干措施》强调,关心关爱一线医务人员。切实落实相关补助待遇,改善工作条件,合理安排一线医务人员轮休;对一线医务人员,强化心理援助措施,减轻医务人员心理压力。

重庆招聘临时防疫公益性岗位人员

本报讯 (特约记者黎军)近日,重庆市人力资源社会保障局印发通知,招聘临时防疫公益性岗位人员,以进一步充实基层防控力量,切实做好疫情期间困难人员帮扶工作。招聘实行“即时报名、即时招用、即时上岗”。

据悉,此次招聘的临时防疫公益性岗位主要包括环境消杀、卡点值守、核酸检测服务等。招聘对象为离校两年内登记失业的高校毕业生、16~24岁登记失业青年,以及零就业家庭成员、低保家庭成员等就业困难群体。

招录岗位的用人单位将与聘用人员签订劳动合同或劳务协议,开展必要的岗前培训。全日制岗位人员将有不低于当地最低月工资的薪资待遇,并享受社保服务;非全日制岗位人员将有不低于当地最低小时工资的薪资待遇,并在自己购买社保后获得城镇职工基本养老保险和医疗保险2/3的社保补贴;岗位持续时间原则上不超过3个月。

如蓝光照射治疗、低血糖监测、静脉营养配置输注等。

病房建成不久,郭红仙接诊了一个新生儿。孩子面色苍白、哭声微弱。经过详细了解病史、查体,检测末梢血糖,她诊断患儿为血糖水平较低,果断静脉输注葡萄糖。很快,孩子的血糖水平恢复正常,避免了不可逆转的神经系统损害后遗症。随后,医护团队密切监测孩子的血糖水平,科学指导母乳喂养。1周后,孩子健康出院。这是涇源县首个新生儿低血糖救治成功案例。此后,儿科医护人员业务劲头更足了,救治新生儿的能力也不断提升,高胆红素血症、肺炎、脐炎、窒息、维生素K缺乏所致出血等新生儿急症的治疗陆续成功。

(下转第4版)

当然,调动医疗机构参与入户服务的积极性并非易事。2019年10月,江西省赣州市出台“互联网+护理服务”工作试点方案,直至次年6月,仅2家民营医疗机构与第三方公司签约,尝试开展“互联网+护理服务”,而市、县级公立医院一直未作动作。

赣州市护理质控中心主任谢红英对全市二级及以上医院走访后发现,公立医院面临的主要困境包括:缺少搭建并维护“互联网+护理服务”平台的资金和人力支持,对“互联网+护理服务”入户风险有顾虑等。为此,赣州市护理质控中心于2020年7月17日出台《赣州市“互联网+护理服务”实施方案(试行)》,明确由赣州市护理质控中心负责与第三方机构合作筹建“互联网+护理服务”全市共享平台,供各医疗机构免费使用,纠纷和风险由第三方机构承担。截至今年10月31日,赣州市共有43家试点医院为老年群体提供静脉采血、留置尿管和胃管等72项护理服务。

(下转第3版)

江苏

孕产期抑郁症筛查干预方案出台

本报讯 (特约记者沈大雷)江苏省卫生健康委日前印发《江苏省孕产期抑郁症筛查干预工作实施方案》,提出全面规范开展孕产期抑郁症筛查干预服务,至2025年年底,孕产妇抑郁症筛查率达85%以上,孕产妇抑郁症患者及时获得诊疗服务,孕产期抑郁症发生的上升趋势得到有效缓解。

《方案》要求,医疗卫生机构要结合日常孕产期健康管理服务,按照孕产期抑郁症筛查服务流程,为所有孕产妇提供规范、系统的孕产期抑郁症筛查和干预服务;将抑郁症防治知识作为孕产妇健康教育的重要内容,针对孕产期生育服务各环节,制作专业权威且通俗易懂的抑郁症防治科普资料,广泛开展孕产期抑郁症防治健康教育活动。

《方案》提出,医疗卫生机构在开展常规孕检和产后访视服务中,由经过培训的医务人员进行孕期和产后抑郁症的筛查追踪,关注孕产妇心理健康问题的高危因素。在孕产妇孕早期建册、孕中期产检,以及孕晚期产检和产后访视、产后42天,分别提供孕产妇抑郁症筛查服务。各地各单位建立健全孕产期抑郁症患者的诊断干预工作机制,构建妇产科、精神(心理)科、新生儿科等多学科干预服务模式。

广西

为备案托育机构统一购买责任险

本报讯 特约记者姚琳近日从广西壮族自治区卫生健康委获悉,该委已筹措经费150万元,为广西取得备案的近400家托育机构统一购买2022—2023年度托育机构责任保险,帮助托育机构纾困解难。

近年来,广西大力发展托育服务,高效推动托育行业支持政策落实落地。今年年初,广西卫生健康委、广西银保监局联合印发《广西托育机构责任保险实施方案》,在全区范围内推行托育机构责任保险项目,通过政府购买公共服务方式选择承保机构,有效化解托育机构经营风险,为托育机构健康可持续发展提供保障。

针对托育机构潜在的管理和运营风险等情况,此次保险承保项目设置“4项基本保障+10项附加保障+3项创新保障”,不仅为被照护对象、机构雇员、第三方人员提供生命财产安全保障,还为托育机构自有财产及因公共卫生事件导致停业的经济损失提供补偿。



二十大精神在基层

帮扶20年,让这里的百姓更健康

□本报记者 王潇雨
通讯员 贾锐 高小龙

位于六盘山东麓的涇源县是宁夏回族自治区的南大门。这里是革命老区、少数民族聚居区,也曾是国家级贫困县。20多年前,在国家部署下,战略支援部队特色医学中心(原解放军第306医院)组织医疗队对口支援涇

源县人民医院。20年来,该中心先后有21批、20多个学科的上百位专家,到当地开展患者诊治、教学查房、疑难病例会诊、医院管理等帮扶工作。

2016年7月,习近平总书记冒雨来到涇源县杨岭村看望父老乡亲。现如今,涇源县已摘下贫困的帽子。“全员脱贫,健康先行。”涇源县原县委书记张立君说,“在医疗队的帮助下,县人民医院已建成集医疗、预防、保健、

教学为一体的二级甲等医院。”

解当地患者燃眉之急

战略支援部队特色医学中心儿科主任郭红仙记得,她刚到涇源县人民医院开展帮扶时,县城内所有新生儿患者都要到70公里之外的固原市救治。她同时发现,科室有一套多年前

配备的新生儿救治设备,却一直闲置在库房。县医院儿科主任陈金仓告诉她:“大家没有接受过培训,不会使用这些设备,也缺乏治疗经验。”于是,郭红仙和陈金仓商量,要眼科室医护人员一起解决这些问题。一方面,大家共同商量设计方案、调试设备,创建标准化的无陪护新生儿监护病房;另一方面,郭红仙开展带教培训,讲授新生儿常见病理论,手把手示范护理技术,

国家级医养结合试点单位经验·失能照护

为失能老年人订制服务

□本报记者 赵星月

将护理服务延伸至社区和家庭

一名体重60公斤的老年男性,如果完全瘫痪,想要帮他翻身,绝大多数女性照护者很难做到。失能照护,始终是居家养老的痛点和难点。那么,如何让失能、半失能老年人尽可能多地获得专业护理服务?

“市、县、乡、村四级联动”,是河南省郑州市给出的答案。该市构建老年

健康“四级平台”(即市级老年健康指导中心—县级老年健康管理中心—乡级老年健康服务中心—村级老年健康服务站),将护理服务延伸至社区和家庭。

“在服务提供上,重点聚焦服务中心、服务站两个环节。”郑州市卫生健康委老龄健康处处长张浩介绍,服务中心(社区卫生服务中心或乡镇卫生院)相当于中转站,对上与县级管理中心(县级医院)建立双向转诊绿色通道,对下与服务站(社区卫生服务站或村卫生室)建立医养结合服务延伸机制;根据辖区老年人的医养结合服务需求,组建不同类型的服务团队,设置

不同档次的服务包。服务站则相当于始发站和终点站,社区医生或村医上门进行需求评估后,与服务中心服务团队对接,实现“大病进医院,小病在社区、康复回社区”,医疗、康复、护理与养老无缝衔接。

“个性化签约”是浙江省杭州市探索出的更优解。该市丰富医养签约服务内涵,推出68种个性化签约服务包,其中,针对失能老年人的服务包涵盖外伤换药、压疮护理等多项上门服务。长期卧床的老年人也可申请家庭病床。经评估后,医生定期查床,护士按家庭病床医嘱提供护理服务与指导,签约居民可按住院比例报销。