

健康卫生服务专题

蓄势亮相服贸会

本报讯（记者崔芳 通讯员姚秀军）截至目前,2023年中国国际服务贸易交易会健康卫生服务专题展区线下招展率已达100%,其中世界500强及行业龙头企业占36%。这是记者从8月16日在京举行的2023年服贸会健康卫生服务专题媒体通气会获悉的。会议通报,2023年服贸会将于9月2日至6日举办,健康卫生服务专题作为本届服贸会九大专题板块之一,将以“科技赋能健康 创新引领未来”为主题,重点呈现公共卫生服务、生物医药创新、数智医疗、智慧康养及传统中医药等健康卫生服务领域高质量发展成果。

通气会上,北京市卫生健康委二级巡视员郑晋普介绍,本届服贸会健康卫生服务专题展位于首钢园区,展览面积为7700平方米,设置核心公益展区、高新企业展区和传统中医药三大展区。在5天的展期内,专题展区将设置数十场特色鲜明的配套活动,其中包括创新发布、采购对接、成果推介、公益科普、专家名医咨询、数智医疗体验、中医技法展示、中医药消费节、集赞打卡互动等。北京市中医管理局副局长、二级巡视员李德娟还透露,中医药展区将分为馆内展和户外展,届时将展示中医药交叉创新成果、中医人工智能医疗器械创新产品、国家中医药服务出口成果以及中医中药服务产品等。

重庆加快健全紧急医学救援体系

2027年年末基本建成“城区12分钟、农村30分钟急救圈”

本报讯（特约记者肖华 通讯员杨莉 欧阳方怡）近日,重庆市卫生健康委、市中医管理局印发《重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023—2027年）》。《规划》提出,到2027年年末,建立健全“横向到边、纵向到底”的紧急医学救援体系,形成以国家级基地(中心)为龙头、以市级基地(中心)为支撑、以区县级基地为基础、以基层医疗卫生机构为网点、以各级各类医学救援队伍为核心力量的覆盖全市的紧急医学救援网络;实现院前急救服

务半径“城市不超过3.5公里,农村不超过10公里”,基本建成“城区12分钟、农村30分钟急救圈”。

为实现上述目标,重庆市将进一步完善基层紧急医学救援网络,推进市级紧急医学救援基地、医疗应急演训基地、重大传染病防治基地、中毒防控研究中心、市级核辐射医疗救治基地建设。

在基层紧急医学救援网络建设方面,《规划》提出,推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心急诊科、抢救室标准

化建设,到2027年年末,所有乡镇卫生院(社区卫生服务中心)纳入院前急救网络。

在市级医学救援队伍方面,《规划》提出,全市将建设13~14支市级医学救援队伍,即在已建成的2支市级水上救援队、1支市级心理救援队、1支市级紧急医学救援队能力的基础上,新建2支市级紧急医学救援队、3支市级突发中毒事件处置队、1支市级重大疫情医疗应急队伍,以及3~4支市级中医疫病防治队和紧急医学救

援队。

在国家医学救援队伍方面,《规划》明确,持续增强国家(重庆)紧急医学救援队、国家(重庆)中毒事件处置队、国家中医疫病防治队和紧急医学救援队的能力水平,积极争创1支国家重大疫情医疗应急队伍和1支国际应急医疗队伍。

《规划》还提出,该市将探索政府主导、部门协作、全社会参与的公众自救互救技能培训机制,建成5~10个示范区县,推动全社会参与紧急医学

救援社会素养提升工作;为推动公众卫生应急技能培训基地由区县级医院向基层医疗卫生机构扩容扩面,各区县基地建成“1+N”培训联盟模式;支持和规范非医疗机构培训基地创建,全市建成非医疗机构培训基地5~10个。

根据《规划》,重庆市将开展紧急医学救援知识和技能普及活动进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭;到2027年年末,以区县为单位人群覆盖率将达75%以上,培训合格社会公众达10万人以上。

执着的温大爷这次没有听从“医嘱”

□首席记者 叶龙杰 通讯员 何怀玉

8月13日,值夜班的四川省成都市青白江区红阳社区卫生服务中心副主任医师李兴春走过科室走廊时,发现墙上挂着的锦旗在灯光下尤为鲜艳。这是他前不久收到的锦旗,上面写着“高龄骨折让人忧 天使让我心满意”。

上个月,当81岁的温大爷提出要给他送一面锦旗时,李兴春连忙回应:“不要,不要,给你看病就是我的工作。”执着的温大爷没有听从这个“医嘱”,悄悄定制了这面锦旗,并郑重其事地送到科室。

今年6月,温大爷因车祸导致右肘部疼痛、肿胀、活动受限,来红阳社区卫生服务中心就诊。李兴春是他的签约家庭医生,长期“管理”着温大爷一家人,很清楚温大爷的基本情况:既往病史有高血压、卒中后遗症、冠状动脉粥样硬化,入院后影像检查提示右尺骨鹰嘴粉碎性骨折。

李兴春知道温大爷的儿子长期不在身边,家里一直是老两口相互照顾。温大爷的老伴忧心忡忡地向李兴春:“咋办啊,这把年龄了还遭这个罪。”

检查后,李兴春和同事根据温大爷的病情、年龄,讨论制订了手术方案,围手术期护理方案和术后关节主动锻炼方案。

了解方案后,温大爷的老伴松了一口气。闻讯而来的温大爷的侄儿侄女却打起退堂鼓,认为基层医疗卫生机

构的技术能力弱,做手术让人不放心,还把相关检查报告拿到大医院去咨询。“大医院医生提出的治疗方案与李医生沟通告知的完全一致。”得知结果后,温大爷的老伴握着李兴春的手坚定地表示,“李医生,我相信你们。”

在全麻+神经阻滞联合麻醉下,由李兴春等组成的骨科团队为温大爷行骨折切开复位内固定术。术后,护理团队按照方案开展围手术期护理、关节主动锻炼、肢体功能康复训练。渐渐地,温大爷拄着拐杖能够慢慢行走了。

在温大爷康复的日子里,李兴春有时候下班后,会顺道到温大爷家里看看,叮嘱康复注意事项,还顺带帮着处理一些生活琐事。

送锦旗时,温大爷的老伴感叹:“我真没有想到老伴81岁骨折了,能够在社区医院治好啊!”温大爷紧握李兴春的手说:“你们每位医生都太负责了,对我们那么耐心,技术又好。我把老骨头又挺过了一关!”

听了这些话,李兴春怪不好意思的。他说:“团队由全科医生、专科医生、护士等组成,手术只是一个环节,全程健康管理还需要大家配合。”

自从开展家庭医生签约服务以来,李兴春所在的家庭医生团队已与包括老年人、孕产妇、残疾人等重点人群在内的700余名居民签约。“家庭医生是居民健康的守门人,我们每周都下社区开展随访,就算戴着口罩,居民也能认出我,大家彼此都很熟悉了。”李兴春说。

坚持问题导向,念好乡村振兴“健康经”

□本报记者 高艳坤

示,我国乡村医疗卫生服务能力目前整体偏弱,需要从政策供给、组织实施、责任落实等方面举一反三、查漏补缺。

“我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾,这在乡村表现尤为突出。”浙江省宁波市卫生健康委副主任史国建说。在我国东西部协作中,浙江省结对帮扶多个地区。史国建在四川、贵州部分地区调研时发现,农村居民的健康素养日益提升,对优质医疗服务的渴求也愈加强烈,再加上一些地方交通不便,他们更希望健康需求能够就近得到满足。史国建建议,应以农村居民便捷获得优质医疗服务、个人医疗卫生负担可承受、居民健康水平不断提高为目标,开展健康乡村建设,把健康融入所有政策,更好地维护农村居民健康。

江西省卫生健康委副主任朱烈滨表示,农村卫生健康服务一直是医疗卫生服务体系中的短板。基层医疗卫生服务体系总体偏弱,人才缺乏和流失问题长期存在,根源还是缺乏长期稳定的财政投入机制和适合基层特点的人事薪酬机制,这直接影响了基层医疗卫生机构的岗位吸引力。他表示,新时代党的卫生与健康工作方针强调“以基层为重点”,但是目前强基层还缺乏有效的杠杆和合力,还需要建立健全工作重心下沉、资源下移的

长效机制,特别是进一步加大医保对基层医疗卫生机构的支持力度。

上述看法得到与会代表的普遍认同。辽宁省卫生健康委党组成员、副主任计立群表示,辽宁省整体医疗资源较为丰富,但是近几年基层医疗卫生机构的床位数和诊疗人次呈现不升反降的趋势。“省委、省政府高度重视这一问题,将基层卫生体系建设纳入‘辽宁全面振兴新突破三年行动’重点任务;在主题教育工作中,也将其纳入省政府领导专题重点调研项目和重点整改问题,高位推动,以求实效。”计立群说。

此外,村医是农村居民健康的第一道防线,村医队伍的建设、优化、提升,以及村医的身份、待遇、养老等也是各地代表极为关切的问题。

甘肃:常态化监管医保基金使用

□本报记者 李阳和

《方案》提出,探索建立医保基金监管告知承诺制,将履行承诺情况纳入信用记录;根据信用评级,对失信定点医药机构,通过协议管理在资金结算等方面采取惩戒措施;对相关责任人员,按照医保协议中止医保支付资格;对失信医药企业,按规定在医保目录准入、价格招采信用评价、医药集中采购、挂网资格等方面采取处置措施;对失信参保人员,按规定采取暂停医疗费用联网结算等措施;依托甘肃省医疗保障信息平台,加强对医保基金使用行为的实时动态跟踪,实施国家医保反欺诈智能监测项目,常态化开展医保数据筛查分析。

《方案》指出,进一步完善以上上下下、区域间交叉互查的工作机制,采取飞行检查、专项整治、日常巡查等检查模式,探索推行省外专家团队共同参与监督检查等方式,破解同级监管工作中不愿监督、不会监督、不敢监督的难题;建立抽查复查、倒查追责工作制度,压实监管责任;实施分类处置,综合运用协议、行政、司法等手段分类施策;对于存在主观故意、影响恶劣的欺诈骗保行为,依法从严从重查处,同时做好协议处理与行政处罚的有效衔接。

先心病患儿筛查救助行动走进西藏

视觉中国供图

近日,中国红十字基金会携手相关医院联合开展的“天使之旅——先心病患儿筛查救助行动”在西藏自治区山南市启动。经过医疗专家筛查,符合手术指征的患儿将分批到上海接受免费手术治疗。图为在山南市浪卡子县人民医院,筛查结束后,医护人员帮助牧民将孩子抱出诊室。

二维码

健康报

扫码看“主题教育进行时”报道集锦