



疾病预防控制标准管理办法发布

本报讯 (记者张磊)为加强国家疾病预防控制标准工作科学化、规范化管理,保证标准质量,促进标准实施,1月31日,国家疾病预防控制局发布《疾病预防控制标准管理办法》。《管理办法》自发布之日起施行。

《管理办法》明确,疾病预防控制标准是指国家疾控局为实施国家疾病预防控制相关法律法规和政策,保护人民健康,在职责范围内对需要在全国统一规范的事项,按照标准化制度规定的程序及格式,制定并编号的各类技术要求。疾病预防控制标准按适用范围分为国家标准和行业标

准,按实施性质分为强制性标准和推荐性标准。

《管理办法》分为总则、标准规划与计划的制定、标准起草与征求意见等六章。其中规定,国家疾控局相关业务司负责标准报批材料的业务审核,确保标准与相关政策协调,审核相关强制性标准的合法性、公平性;法规法司负责标准报批程序的审核,复核相关强制性标准的合法性和公平性。需要对外通报的强制性标准按照程序进行通报。重大疾病预防控制标准发布前应当由国家疾控局再次征求社会或相关方面

意见。同时,疾病预防控制标准实施后,国家疾控局、专业委员会根据实施信息反馈、实施效果评估情况以及经济社会和科学技术发展的需要开展复审,提出标准继续有效或者修订、废止的结论。复审周期一般不超过5年。

《管理办法》提出,鼓励具备实施条件的科技成果转化为疾病预防控制标准,根据转化的内容和需求,按规定的程序提出标准立项建议。发布的疾病预防控制标准属于科技成果,并作为标准主要起草人专业技术资格评审依据。

在这里望见了一片“人才林”



特约记者 毛旭 邓睿
本报记者 赵星月

被破格聘为医院首位助理研究员,成功申报国家自然科学基金青年科学基金项目,入选湖北省武汉市最高层次人才计划“武汉英才”项目……刚到武汉市第一医院工作不满一年,屈子璐便崭露头角,迅速从一名新人成长为科研新星。

如此“火箭式”成长,得益于武汉市第一医院人才培养新模式。日前,记者走访武汉市第一医院,在这里,透过屈子璐这样的“好苗子”,望见了一片“人才林”。

“大棚种植”提供充足“养分”

“眼下,医院正处于空间布局、学科建设、科研教学、综合改革相叠加的特殊时期。高质量医学人才队伍建设迫在眉睫,时不我待。”一见面,武汉市第一医院党委书记、院长魏力就向记者讲起创新人才培育如何成为刚需。

通过与青年医学人才代表座谈,魏力了解到,以往人才培养主要依靠业务科室,不同科室的业务水平和培养风格不同,很难形成合理有序的培养模式,粗放式培养让人才成长路径难以得到保障。

“只有从医院党委层面整合人才资源、统筹培育模式、集中服务力量,

才能使人才培养从粗放模式转向有规划的“大棚种植”模式。”魏力说,人才就像树苗,“大棚种植”能为他们提供充足的“养分”。

2021年年初,结合医院人才梯队的短板和现状,武汉市第一医院启动“三树成林”医学人才培养工程。该工程涵盖高、中、青3个层次的人才培养计划——面向全院选拔培养10名高层次人才领军人才的“榕树计划”,面向50名中青年骨干人才的“梧桐计划”和150名青年后备人才的“青苗计划”,要在4年内建成阶梯式动态人才库,持续培育更多优质医学人才。

魏力介绍,为使人才培养工作有抓手,武汉市第一医院党委成立人才工作委员会和人才办公室,专门负责全院人才工作的统筹规划、组织实施、综合协调和考核评价。在此基础上,武汉市第一医院建立党委联系服务人才的工作制度,每一名党委委员对口

服务医院20名左右各级人才,全面掌握人才的基本情况、工作动态、意见建议和发展需求。

“一人一策”提供定制化培养

走进武汉市第一医院建设的“皮肤感染和免疫湖北省重点实验室”,记者看见屈子璐正从临床皮肤组织样本中分离表皮角质形成细胞,进行银屑病发病机制的研究。

屈子璐2021年博士后出站后,进入武汉市第一医院皮肤科工作。除在实验室做基础研究外,她定期通过门诊跟诊、病例探讨等方式,到临床收集患者用药反应、病情进展等信息,为完善实验设计作补充。

记者得知,该实验室陆续配备了流式细胞仪、倒置荧光显微镜、共聚焦

显微镜、二代测序仪等大型实验仪器设备,逐步具备开展免疫学实验的硬件基础。而实验室的日趋完备,与她的一个大胆提议有关。

2022年6月2日,武汉市第一医院首批107位“青苗计划”人才经过层层遴选脱颖而出,屈子璐名列其中。医院按照“一人一策、一科一策”的原则,从科研能力、专业能力、学术水平上对他们进行重点培养,在人才项目、职称晋升、学会任职及经费保障等维度提供支持。

“临床业务是我们的优势,但科研能力却是短板,我们急需更多像屈子璐这样的科研人才到来,补足科研短板。”皮肤科主任陈柳青说。

按照党委联系服务人才工作制度,屈子璐正是魏力的包干联系服务对象。在一次走访座谈中,魏力鼓励屈子璐:“需要什么,尽管提出来,医院一定满足你的要求。”(下转第3版)

河南

强化农村地区重点人群健康服务

本报讯 (记者李季)日前举行的河南省农村地区疫情防控专班会议强调,聚焦合并基础性疾病老人、残疾人、孕产妇、孤寡独居老人、困境儿童五类重点人群和农村地区重症患者,落实包户包人制度,务必做到点对点不漏一户、不落一人,持续开展敲门、跟踪监测,及时提供预防、用药、救治、生活等服务。

会议要求,紧盯住元宵节等关键节点,抓紧抓实农村地区疫情防控各项措施落地见效。做好日研判、周分析,准确把握农村地区疫情发展的变化趋势,为科学精准防控提供依据;围绕农村重点人群包保、药品设备配置、偏远地区防疫等,通过信息调度、实地调研、通报督促等方式,一抓到底推动工作,发现问题补齐短板,确保各级责任人到岗、措施落地、推动医疗服务体系和群防群控体系相结合,运用网格化管理、精细化服务、信息化支撑等方式,推动各项防控措施进村入户。

新疆

线上培训提升基层新冠防控能力

本报讯 (特约记者张楠 刘青夏 荆莉)1月30日,新疆维吾尔自治区卫生健康委人才发展中心主办的基层新冠病毒感染疫情防控能力提升线上培训班第一期开班,来自全疆各地卫生健康委基层卫生处(科)的工作人员以及基层医疗卫生机构医务人员共1.6万余人参加培训。

本次培训聚焦农村地区新冠疫情防控救治工作的重点、难点等实际问题,以实际需求和问题导向,围绕最新政策、工作方案、诊疗服务指南等内容进行详细解读。

新疆要求,基层医疗卫生机构要对照对表,查漏补缺,进一步完善和规范防护物资、设备配置和急救药品储备;切实发挥医共体的支撑作用,依托县域医共体提升农村地区新冠病毒感染医疗保障能力,畅通市、县、乡、村三级联动的医疗服务体系。

海南

通报今年卫生健康重点工作

本报讯 (特约记者刘泽林)1月31日,海南省卫生健康委举行座谈会,向中央驻琼和当地新闻媒体通报今年将开展的重点工作。

海南省卫生健康委党委书记、省医改办副主任李钟军介绍,2023年,海南省将统筹推进疫情防控和卫生健康各项工作,为加快建设具有世界影响力的中国特色自由贸易港提供健康支持和保障。重点工作包括:积极推进海南自由贸易港配套法规中卫生健康领域的立法;持续推进重大新药创制;深入推动海南省公立医院综合改革与高质量发展示范创建;构建“1+5+N”疾病预防控制体系;全面实施“2+3”健康服务包;加强国家区域医疗中心、省级临床医学中心(重点学科)建设和县级医院五大救治中心建设;完善人均预期寿命提升行动纳入绩效考核机制;积极打造海南自由贸易港数字疗法创新高地和产业集群等。

广西麻风患病率降至0.24/10万

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,当前广西报告麻风患病率已降至0.24/10万;与10年前相比,广西麻风防治呈现出新发复发病例数明显减少、现症病例数逐年减少、儿童病例数大幅下降、危害程度显著降低、病例早期发现率上升的趋势。

据介绍,近10年,广西通过开展麻风病症状监测、麻风病密切接触者检查,持续发现患者,进一步控制传染源,新发麻风病人数减少55.07%,复发麻风病人数减少85.71%;新发麻风病患者早期发现率由49.28%提升至80.65%,平均延迟期缩短6个月,为及时治疗争取了时间,减少了因麻风导致的残疾发生。

广西对已确诊的麻风病患者开展一站式服务,将麻风病患者确诊、治疗、随访、康复指导、家属体检、关爱救助、宣传培训、疫源地调查等工作融为一体,环环相扣,提高成功治疗率,目前现症患者人数较10年前减少55.56%。



选花灯

1月31日,江苏省南京市,家长带着孩子挑选花灯。元宵节将至,人们在南京夫子庙花灯市场参观、选购花灯,热闹非凡。

仲雁铭摄

广东明确家医服务优先人群

本报讯 (特约记者朱琳)1月29日,广东省卫生健康委、医保局等5部门联合出台《关于推进广东省家庭医生签约服务高质量发展实施方案》。《方案》明确,逐步将脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户、特困供养人员、最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭等群体纳入签约服务优先人

群范围,重点做好慢病规范管理和健康服务;有条件的地区逐步将血脂异常、慢阻肺病、职业病患者和三级以上计划生育手术并发症人员等有需要的群体纳入优先签约服务对象。

《方案》提出,到2035年,家庭医生签约服务覆盖率要达到75%以上,基本实现家庭全覆盖,重点人群签约

服务覆盖率达到85%以上,满意度达到85%左右。家庭医生可为符合条件的签约慢性病患者开具4~12周长期处方;到2025年,广东省全部乡镇卫生院和社区卫生服务中心均应提供长期处方服务。

《方案》明确,对于符合家庭病床建床条件的居民、65岁以上失能失智行动

不便的老年人、一级和二级肢体残疾人、行动不便或卧床的特困人员等确有需求的人群,家庭医生可以提供上门服务,包含上门巡诊、治疗、随访、康复、护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等。家庭医生应以高血压、糖尿病、肺结核等病种为切入点,建立家庭医生连续健康管理服务模式。

吉林关爱麻风病患者

本报讯 (特约记者杨萍 记者刘也良)1月29日,吉林省卫生健康委、省民政厅、省乡村振兴局、省残联、省红十字会、省疾控中心联合开展“世界防治麻风病日”宣传慰问活动,并以视频连线方式与延边麻风病防治院的休养员和医务工作者进行交流。

近年来,吉林省强化部门分工协作机制,落实麻风病防治各项措施,稳定防治队伍,提升防治能力,主动监测和发现患者,规范诊疗服务和管理,开展预防与康复服务,完成消除麻风病危害规划工作目标,全省“基本消灭麻风病”成果得到持续巩固。“十三五”期间,吉林省所有县市麻风患病率均控制在1/10万以下,联合化疗覆盖率达100%,规则治疗率达100%,现症病人的密切接触者年检查率达100%,全省麻风病疫情保持在低流行水平。

活动当日,吉林省各地以不同形式开展科普宣传和健康教育活动,关爱麻风病患者,慰问防治人员。

辽宁加强残疾人康复保障

本报讯 (记者邹欣芮 特约记者郭睿琦)近日印发的《辽宁省“十四五”残疾人康复服务实施方案》提出,加强残疾人医疗康复保障,完善残疾人专项康复保障,深化残疾人社区康复工作。

在加强残疾人医疗康复保障方面,辽宁省提出,帮助残疾人按规定加入基本医疗保险,对符合条件的残疾人参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分按规定给予资助;将符合

条件的残疾人纳入医疗救助范围,做好医疗救助与基本医疗保险、大病保险的互补衔接。

在完善残疾人专项康复保障方面,辽宁省将全面实施残疾人康复救助制度,开展新生儿免费筛查,鼓励有条件的地区建立残疾人康复救助标准动态调整机制,提高救助标准,扩大救助范围。此外,该省将建立完善残疾人基本康复服务补贴和基本型辅助器具适配补贴制度,对城乡有

基本康复需求和辅助器具适配服务需求的残疾人给予补贴,提升残疾人生活质量。

为深化残疾人社区康复工作,辽宁省要求以基层康复机构为依托,立足社区资源、条件,完善康复设施、队伍,开展日间照料、工疗、娱乐、康复辅助器具租赁等适宜康复服务;推动康复服务进社区、进家庭、进机构,加强残疾人康复机构规范化建设,着力推进精神障碍、智力残疾等

社区康复服务。

据悉,2022年,辽宁财政统筹残疾人就业保障金、福彩公益金和财力形成合力,筹集资金10749万元,全力做好残疾人康复救助、残疾人基本康复服务等经费保障。2023年,辽宁省将继续大力支持残疾人康复、残疾人康复救助、残疾人辅助器具适配等工作,进一步减轻残疾人功能障碍,提升其自理能力和生活质量。

