

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2023年4月14日 星期五
农历癸卯年 闰二月廿四
第12014期 今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

全国法治、基层、应急和食品安全工作会要求——

大兴调查研究 解决群众关切问题

本报讯 (首席记者姚常房) 4月12日,2023年全国卫生健康系统法治、基层、应急和食品安全工作电视电话会议在京召开。国家卫生健康委党组成员、副主任雷海潮出席会议并讲话。

会议强调,要全面学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,敢于担当,主动作为,大兴调查研究,推

动解决群众关切问题。要推动重点领域立法和标准化工作,深化“放管服”改革,做好普法宣传。要全面推进紧密型县域医共体建设和乡村一体化管理,加强村医队伍建设,落实家庭医生签约服务,推动基层医疗卫生高质量发展。要提高医疗急救救治能力,深入推进慢性病防治,持续加强行风建设和平安医院建设,保障血液供应和安全。要强化食品安全

能力建设,加快制修订食品安全标准,做好风险评估,推进营养科普宣教。

有关部门代表,国家卫生健康委相关司局、直属和联系单位及部分学会代表在分会场参会。各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团及委(管)医院、国家级综合试验区代表在分会场参会。

优质医疗资源扩容下沉全面提速

□首席记者 姚常房
记者 杨世嘉

当前,优质医疗资源供给与老百姓需求之间还有一定距离,尤其在医疗资源相对薄弱的地区表现更为明显。4月13日,国家卫生健康委在京召开新闻发布会,介绍优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局有关情况。会议透露,为推进卫生健康事业高质量发展,进一步增强人民群众的健康获得感,促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的一系列举措正在全面实践、加速推进中。

优质资源定向流动

“下一步将研究制订未来5年国家医学中心和区域医疗中心设置规划,带动优质医疗资源定向流动。”国家卫生健康委医政司司长李大川说,近年来,一些高水平医疗机构获批国家医学中心,许多省份获批国家区域医疗中心建设项目,在推动解决区域间优质医疗资源不平衡的结构性矛盾中,作用日益凸显。

“国家区域医疗中心建设重点在于发挥其辐射引领作用,带动基层防病治病能力提升。”国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院副院长李志远说,“我们探索建立了云南省阜外心血管病医院、阜外华中心血管病医院和中国医学科学院阜外医院深圳医院,通过信息系统同源化、医疗质量同质化、人才培养同育化、平台资源共享等手段实现总院学科体系、医疗质控体系、运营管理模式向区域医疗中心的整体复制。”

李大川介绍,截至目前,已按程序设置13个专业类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心,分

四批批复了23个省份的76个国家区域医疗中心建设项目。其中,国家区域医疗中心建设项目实施以来,有1400余项诊疗技术复制至输入省份,填补了300多项省域医疗技术空白,相关省份跨省就医人数明显下降。“将组织对双中心的组织管理、运行发展、任务完成情况等方面进行考核评价,并根据考核结果进行动态调整。”李大川说。

引导高水平的公立医院在控制单体规模的基础上,适度发展多院区,也是优质资源定向流动、均衡布局的重要途径。为避免盲目建设,国家对“一院多区”提出了明确要求。李大川表

示,在医疗资源薄弱的地区、城市新区,主要发展综合性分院区;在医疗资源有一定基础的区域,主要发展具有特色的专科、专科分院区。

补齐专科资源短板

临床专科能力是医疗服务水平的核心和关键,也是不断扩充优质医疗资源总量、优化医疗资源布局的重要抓手。当务之急是促进临床专科均衡发展,持续发展。

黑龙江

专项整治“办事难”

本报讯 (特约记者董宇翔 通讯员刘彦龙)近日,黑龙江省卫生健康委决定在全省卫生健康系统开展市场主体和群众“办事难”问题专项整治,重点聚焦行政审批、政务服务、行政执法3个方面,并建立了由委主要领导担任组长的专项整治工作专班。

行政审批方面整治内容包括:便民利民制度、措施落实不到位,审批流程繁琐,承诺办结时限久办不结;权力下放与基层承接不协调,涉及两个以上地方或部门协调审批的工作相互掣肘、推诿扯皮;审批人员私设门槛、故意刁难群众,应“一次性告知”内容不说不清,折腾经营主体和群众“多头找、反复跑”。政务服务方面整治内容包括:政务人员“躺平”,咨询电话不通不畅,服务群众态度冷漠、对市场主体和群众困难诉求避而远之;履约践诺意识不强,“新官不理旧账”,该服务的不服务,该协调的不协调;利用职务便利,在兑现惠民利民政策上以权谋私、优亲惠友、收红包、拿回扣等问题。行政执法方面整治内容包括:监管责任落实不到位,基层执法队伍素质不高、能力不强,机械执法、野蛮执法、钓鱼执法等问题;执法人员借法权“无事不登门、登门就找事”、隐晦索贿、吃拿卡要、收受礼品礼金,监管执法简单粗暴一刀切,乱检查、乱罚款、乱收费,侵害经营主体和群众合法权益。

江西481家医院 免费筛查出生缺陷

本报讯 特约记者姚秀秀近日从江西省卫生健康委获悉,从4月1日起,江西省各地相继启动民生实事“免费提供出生缺陷防控服务”。今年,该省共有481家具备筛查资质的医院被确定为民生实事定点服务机构。

据了解,2022年5月,江西省委、省政府印发文件并提出,要加强出生缺陷三级预防,全力保障母婴健康,做好优生优育工作,提高出生人口素质。今年2月20日,江西省政府印发《2023年民生实事安排方案》,要求为全省孕产妇及其所生新生儿免费开展产前筛查和新生儿疾病筛查。

目前,江西省产前筛查和新生儿疾病筛查服务项目包括:胎儿颈部透明带检查、胎儿六大畸形超声常规检查、产前血清学筛查、地中海贫血基因检测,以及新生儿遗传代谢病筛查、听力筛查、遗传性耳聋基因检测、先天性心脏病筛查。



公园健身乐

4月13日,在湖南省邵阳市洞口县茶铺茶场管理区八角山社区知青公园,村民在进行健身运动。近年来,洞口县完善农村人居环境和文体基础设施建设,打造集生态、景观等功能于一体的“口袋公园”,为村民在家门口健身运动、休闲娱乐提供好去处。

滕治中摄

甘肃

筑牢防返贫“防火墙”

本报讯 特约记者王耀 林丽4月11日从甘肃省卫生健康委获悉,该委将巩固脱贫成果与乡村振兴、政策落实与提升保障水平紧密结合,不断强化健康帮扶动态预警监测,筑牢防返贫“防火墙”,为全省实施乡村振兴战略提供坚实健康保障。截至目前,该省脱贫县应建的13870个村卫生室(含临时医疗点)、1150个乡镇卫生院和75个县级医疗机构,均已符合全省基本医疗有保障政策标准要求并配备合格村医。

据了解,甘肃省卫生健康委从制度落实和动态监测入手,持续对脱贫县的县、乡、村三级医疗机构、合格医生、脱贫人口、乡村振兴监测对象(脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口)跟踪监管,以确保基本医疗有保障稳定实现。同时,该委完善监测信息系统,及时发现风险点并跟踪预警,精准指导各地开展工作。

该委扎实落实帮扶措施,持续对符合大病专项救治、重点慢性病签约管理政策的人群健康帮扶政策落实情况开展监测,督促各地及时跟进,做好健康体检、健康评估、健康教育、预防保健、康复护理、政策宣传、就医指导等。截至目前,该省脱贫人口大病专项救治覆盖率为99.94%,4种主要慢性病签约管理覆盖率为99.96%,大病专项救治覆盖率为99.92%。

评判县域医共体是否“紧密”有标准

本报讯 (记者高艳坤)近日,国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局联合印发《关于组织开展2022年度紧密型县域医疗卫生共同体建设进展监测工作的通知》,以进一步了解和掌握试点地区建设工作进展和成效。国家紧密型县域医共体试点县(市、区)需通过“紧密型县域医共体绩效评价监测系统”在线填报相关数据及佐证资料。

《通知》强调,评判县域医共体建设是否“紧密”,主要依据责任共同体、

管理共同体、服务共同体、利益共同体4个维度11项评判标准的评价结果。具体标准为:所有11项评判标准均达到B及以上;至少8项评判标准达到A;每个维度至少有1项评判标准达到A,且“医共体决策权限”达到A。上述三者全部满足才能判定达到国家紧密型县域医共体建设标准。

《通知》明确,确定“县域内基层医疗卫生机构门急诊占比(%)”数据来源改为卫生健康统计年鉴;基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心

(站)、卫生院(街道卫生院、乡镇卫生院)、村卫生室、门诊部、诊所、卫生所、医务室、护理站;“县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊占比”计算方法为“县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊占比(%)=县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊人次/县域内基层医疗卫生机构门急诊总人次×100%”。县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊人次指县域内基层医疗卫生机构中使用中药和中医非药物疗法的门急诊人次;“慢病患者基层医疗

卫生机构管理率(%)”以《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》相关工作指标为依据,计算方法调整为“慢病患者规范管理率=按照规范要求管理的高血压、2型糖尿病患者健康管理的人数/年内已管理的高血压、2型糖尿病患者人数×100%”。



扫一扫,了解县域医共体绩效评价监测重点

广东培训 出生缺陷防控人才

本报讯 (通讯员朱颖贤 特约记者朱琳)近日,由广东省妇幼保健院、广东省出生缺陷防治管理中心举办的2023年广东省妇幼保健机构工作会议暨出生缺陷防控高级技术管理人才培训班在广州市召开。会议提出“抓党建、强体系、建网络、育人才、精技术、优服务”六大系列行动。

培训会上,广东省卫生健康委党组书记、副主任黄飞就如何围绕“改革、发展、提升”构建高质量的妇幼健康服务体系进行专题讲授,深入分析全省各级妇幼保健机构在卫生资源、医疗服务、收支结构等方面的现状,重点介绍“大卫生、大健康”、筹资体制、人才队伍等内容,为探索新时代妇幼健康新路径、加快广东省妇幼健康领域的改革与发展步伐提供明确路径。

广东省卫生健康委妇幼健康处处长黄毓文建议,从创新驱动、人才引领和区域协同等方面持续推进广东省出生缺陷综合防控事业高质量发展。广东省妇幼保健院党委书记欧奕强分析了当前发展的新形势新任务以及全省妇幼保健机构距离高质量发展的差距、短板,希望全省妇幼保健机构始终坚持发扬“天下妇幼是一家”的共建共享发展理念,凝心聚力、优势互补、互促共进,全面开启妇幼健康高质量发展新征程。

□本报记者 吴倩 高艳坤
刘敬玥 杨世嘉

防治关口前移有依据

从远程会诊、智能终端产品到新的绩效考核管理系统,种种基于信息化的新事物为优质医疗资源的进一步下沉铺设了轨道。

在乡村振兴的号角声中,新时代的卫生健康工作需要更多地借助信息化手段,确保广大农民群众能够就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

近些年,在浙江省嘉兴市海盐县,老百姓看病就医的场景发生了不小的变化。

记者来到海盐县西塘桥街道社区卫生服务中心时,分诊台的一名护士正看着屏幕上的患者就诊信息,其左后方摆放着电脑、电子血压计、身高体重仪等设备。“如果就诊患者被打上高

血压、糖尿病的标志,诊前服务显示为蓝色,代表患者到了随访时间。”护士指着屏幕上的蓝色方框对记者说。见一位大妈要进入诊室,她拦下询问,确认其是高血压患者后,将大妈引向后方的一体化自助健康监测仪,进行了全套诊前检查。

接诊医生通过信息系统获取了这位大妈的相关数据。“健康档案提醒您:该患者属于高血压管理人群,请关注患者情况。”在接诊医生电脑屏幕的右下角,AI小助手发出一条消息提醒。点击进入,一张曲线图在屏幕上

出现。“看起来最近血压值还算平稳,控制得不错。”根据小助手管理路径,医生进一步问诊后提醒,“建议您近期做一次肝功能检查。”相关诊断数据第一时间同步到了海盐县的“两慢病”(高血压、糖尿病)管理系统。

在海盐县卫生健康局,管理人员向记者展示了“两慢病”管理系统的“驾驶舱”页面。蓝绿色大号字体醒目地展示着慢病人群数量、血压控制率、血糖控制率、并发症发病率等实时数据,全县“两慢病”的管理情况清晰可见。海盐县40多万人口中,约1/5患

有糖尿病、高血压。该县从去年开始在基层医疗卫生机构推行使用“两慢病”管理系统,实现县、镇、村三级覆盖。

“我们将‘两慢病’随访工作拆分,诊前服务交由分诊台护士操作,诊中、诊后服务由接诊医生负责。”西塘桥街道社区卫生服务中心副主任姚沈平表示,以往医务人员需要做纸质记录,通过电话、门诊、上门等方式对患者进行随访,费时费力还容易遗漏。现在医务人员使用“两慢病”管理系统,系统会自动发出就诊患者的随访提醒,根据患者慢病管理等级列出任务清单,管理流程一目了然。

当前,海盐县通过汇集县、镇、村三级医疗卫生机构的HIS系统、电子病历、检查、体检、“两慢病”管理系统、区域电子健康档案、家庭医生签约等各类数据,搭建了全民健康信息平台,逐步形成“健康大脑”。随着各类数据的获取与互通,医防融合、慢病闭环管理、疾病防治关口前移都有据可依。(下转第3版)