HEALTH NEWS

2023年11月10日 农历癸卯年 第12153期

星期五 九月廿七

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

CHINA POST

邮局订阅热线: 11185 征订服务热线: 010-64622910 全国邮局均可订阅

▶ 邮发代号: 1-20

纸媒含手机客户端全年订价: 456 元 ●

《健康报》2024年推出"纸媒"+"数媒"复合订阅产品,读者订阅报纸后, 即可在2024年免费阅读170余种期刊,畅听300余种听书。

《健康报》手机客户端是在移动互联网平台上开设的新窗口与新天地,为用户 提供高效、便捷、丰富的数字阅读资源。手机数字报依托手机客户端可全期数 阅读,支持本地下载。凭2024年1月3日报纸夹带的激活码读报,手机数字报

不单独发行,订阅全年《健康报》纸媒用户,赠送手机数字报。



>> >> >>



健康中国·行走山西

千名医师沉下去 基层能力强起来

□本报记者 孙韧 王宁 李天舒 杨秋兰

特约记者 郝东亮

为基层注入"源头活水",提高基 层的医疗服务能力,是让居民就近享 受优质健康服务的有效途径。根据 《山西省"千名医师下基层"工作方案 (2023-2025年)》,山西省深入开展 "千名医师下基层"行动,结合城乡对 口支援,根据基层需求靶向发力,推 动优质医疗资源下沉。自今年6月 以来,山西省47家省、市三级医院向 124家县级医疗机构派驻了1214名

"'千名医师下基层'行动已形成 长效机制,为县级医疗机构提供'订 单式'帮扶,助力县级医疗机构综合

能力提升。"山西省卫生健康委主任 张波说。

帮扶遵循"一县一策" 每个县要有1至2家好医院

按照"每个县要有1至2家好医 院"的要求,山西省引导优质医疗资源 下沉,加强县级医疗机构能力建设。 山西省卫生健康委副主任阴彦祥介 绍:"到2023年年底,全省县级综合医 院全部要达到二甲及以上医院水平; 到2025年,实现农业县县办中医医院 全覆盖,全省辖区人口30万以上的县 级妇幼保健机构普遍达到二级妇幼保 健院标准。

不同县域实际需求不同,因此"千 名医师下基层"行动遵循"一县一策", 由县级医疗机构下"订单"。根据"千 名医师下基层"工作方案,要通过开 展多种形式的帮扶,建强一批临床专 科、带出一批骨干人才、填补一批技 术空白、完善一批管理制度,进一步 缩小城乡医疗服务水平差距。同时, 对干纳入具级三级医疗机构建设单 位的医疗机构,省、市三级医院需派 驻至少20名高年资中级及以上职称 医师和卫生技术人员。

"比如,有的地区甲状腺肿瘤、消 化道肿瘤高发,我们就派出相关学科 的高年资医生;有的医院需要管理人 才,我们就派出医务科的业务骨干。" 山西省肿瘤医院医务科负责人康毅介 绍,县级医疗机构需要技术支持的较 多,外科医生、化疗科医生等最受欢 迎。医院就是要通过人才派驻,让基 层医疗机构留得住患者。

在介休市中医医院,持续更新的 山西省中医院专家出诊公告,让不少 患者翘首以盼。这些专家各有所长, 他们铆足干劲,以让介休市中医医院 通过三级医院级别核定为目标,全面 提升该院医疗服务能力和管理水平。 记者了解到,山西省中医院已为介休 市中医医院4个专科进行了规划,完 善了血液透析中心相关制度,积极筹 备开展肿瘤科药物配置,并全面提升 护理查房水平。

到2025年年底,山西省要实现 37家县级综合医院、10家县级中医医 院、3家县级妇幼保健院达到三级医 院医疗服务能力水平。山西省中医院 院长刘光珍介绍,人才是发展的关键, 该院将有针对性地制定帮扶方案,为 受援医院建强人才队伍,帮助短板科 室培养人才。

家门口有了大专家 医疗服务同质化发展

上千名帮扶人员分散在不同县域 的医疗机构,却投身于同一件事一 带去同质化的医疗服务。这要求,县 级医疗机构在管理理念、诊疗方案上 都要对标省级大医院。刘光珍表示,这 实际上是一个不断缩小差距的过程。

"在使用抗菌药物前要做细菌培 养。"山西省儿童医院血液科专家王 静是不折不扣的"严师"。雷厉风行 的她,在短短几个月时间里,不仅帮 助运城市万荣县人民医院儿科完善 了规章制度,还修订了很多病种的临 床路径。

(下转第3版)

川渝5个事项"免证办"

本报讯 (特约记者黎军)近日, 四川省卫生健康委、重庆市卫生健康 委联合印发《关于做好"川渝免证办" 的通知》。《通知》明确了"川渝免证办' 的5个事项:办理医疗广告审查、医疗 机构放射性职业病危害建设项目预评 价报告审核、医疗机构放射性职业病 危害建设项目竣工验收、义诊活动备 案4个事项时,免提交医疗机构执业许 可证;办理放射源诊疗技术和医用辐 射机构许可时,免提交医疗机构执业 许可证、医师执业证书、护士执业证书。

《通知》提出,两地将积极加强沟 通,确定组织协调具体业务、技术支持 等事项对口联系单位和联系人员,协 调推进"川渝免证办"事项落地落实; 加强与重庆市大数据发展局和四川省 大数据中心的配合,推动建立政务信 息资源数据共享协调机制,实现各类 数据在政务服务中的共享应用,满足 "川渝免证办"数据需求。

河南建口岸公卫合作机制

本报讯 (特约记者刘占峰)近 日,河南省疾病预防控制局与郑州海 关签署河南省口岸公共卫生合作机制 协议。根据协议,双方将在口岸公共 卫生核心能力建设、信息通报、数据共 享等方面开展合作,及时有效应对口 岸重大传染病疫情,防范传染病跨境 传播和蔓延,切实维护国门生物安全。

河南省卫生健康委副主任、省疾 病预防控制局局长郭万申在签约仪 式上表示,双方将紧密结合各自职责 分工,总结固化新冠等传染病疫情防 控工作经验,建立常态化合作机制, 成立口岸公共卫生合作机制工作组, 在充分协商的基础上,共同研究部署 重大传染病疫情防控等口岸公共卫生

进博会里的医疗站

第六届进博会共设立5个定 点医疗站,配备100余名医务及 疾控人员在现场提供健康服务。 图为11月9日,4号医疗站内医 务人员为一位参展商提供健康咨 特约记者孙国根摄 **询服务**。

江西省卫生健康委与健康报社 签署战略合作协议

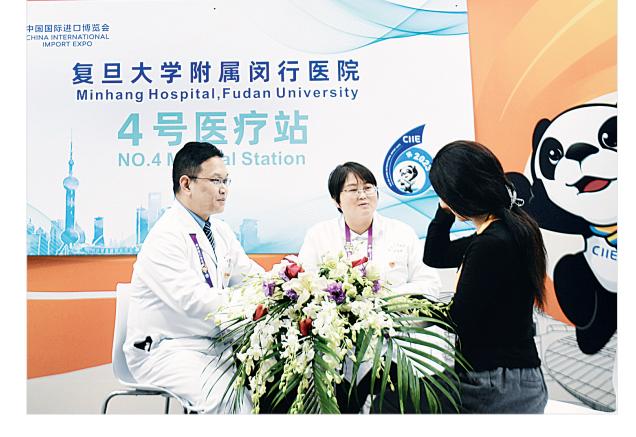
本报讯 (特约记者周翔 通讯 员朱雅丽)为建立长期、全面、深度的 战略合作关系,不断扩展和深化双方 在健康领域的多方位合作,11月7 日,江西省卫生健康委与健康报社签 署战略合作协议。江西省卫生健康委 党组书记、主任龚建平,健康报社党委 书记、董事长邓海华出席签约仪式并

邓海华表示,党的十八大以来,江 西省认真贯彻落实习近平总书记关于 健康中国建设和视察江西重要讲话精 神,聚焦"走在前、勇争先、善作为"目 标定位,着力打造健康中国省域样板 区,为健康中国建设持续贡献江西智 慧和力量。健康报社将充分发挥多平 台传播和服务优势,围绕江西卫生健 康工作关键节点做好重点策划及宣 传,把江西的好经验好做法说透、说

龚建平表示,希望双方以这次全 面战略合作为新起点,推进优势共补、 合作共赢、队伍共建,多渠道、多媒介、 多领域宣传推广江西卫生健康系统打

造"四区四高地"等重点工作,充分展 示江西卫生健康事业发展改革创新成 效,共同打造卫生健康宣传核心阵地, 产生"1+1>2"的能量,为江西卫生健 康事业增添新亮色。

根据协议,健康报社将围绕江西 卫生健康工作关键节点做好重点策 划,在《健康报》纸媒、新媒体等系列平 台上开设健康江西专版、专题等,及时 发布有典型性、有代表性的改革经 验。同时,在江西相关地市,多维度、 多层次设立基层医改观察点、公立医 院高质量发展观察点,持续跟踪宣传 江西基层医疗卫生健康工作进展和亮 点,展现改革理念、过程以及启示,为 各地提供经验和借鉴。江西省卫生健 康委将全力以赴为健康报社宣传提供 支持及保障,把《健康报》宣传学用纳 入江西省卫生健康委相应宣传工作考 核指标,大力支持《健康报》《中国人口 报》《中国卫生》杂志在省内覆盖,尤其 是在医院党支部全覆盖,以更好地发 挥行业党媒的舆论传播力、引导力、影 响力和公信力。



甘肃出台城乡居民 大病保险实施方案

本报讯 (特约记者王耀 林丽) 近日,甘肃省人民政府办公厅印发《甘 肃省城乡居民大病保险实施方案》。 《方案》明确,从2024年1月1日起, 全省城乡居民大病保险筹资标准为每 人每年115元,起付标准为5000元; 大病保险实行省级统筹,全省统一筹 资标准、统一待遇政策、统一基金管 理、统一经办管理。

《方案》明确,大病保险筹资标准 在每人每年90元基础上提高到每人 每年115元。根据全省城乡居民基本 医保的参保人数和筹资标准确定大病 保险筹资额,大病保险筹资额从城乡 居民基本医疗保险基金中提取。筹资 标准根据大病保险基金运行情况动态

《方案》明确,在定点医疗机构发 生的政策范围内住院医疗费用、门诊 慢特病治疗费用,经城乡居民基本医

乔 宁 编辑

保报销后达到大病保险起付标准以上 的费用,大病保险按规定予以报销。 经保险公司认定,无第三方责任人的 意外伤害患者产生的住院医疗费用, 经基本医保报销后,纳入大病保险报 销范围。保险公司在定点医疗机构设 立服务窗口,为参保患者提供"一站

《方案》还明确,特困人员、孤儿、 城乡低保对象和农村返贫致贫人口大 病保险起付标准为2500元。大病保 险起付标准以上的政策范围内费用0 至1万元(含1万元)报销60%,1万至 2万元(含2万元)报销65%,2万至5 万元(含5万元)报销70%,5万至10 万元(含10万元)报销75%,10万元 以上报销80%。对特困人员、孤儿、 城乡低保对象和农村返贫致贫人口, 大病保险支付比例在普通群众报销基 础上提高5个百分点。城乡居民大病 保险不设年度最高支付限额。年度起 付标准和支付比例根据经济社会发 展、人民健康需求、基金支撑能力等情 况合理调整。

本报讯 (特约记者董宇翔 通 讯员马葳)近日,黑龙江省卫生健康委 出台《专业技术领军人才梯队管理办 法(试行)》,全面推进"厅级领军人才 梯队"建设工作,强调要通过年度新 建、梯次培育、动态调整、持续培养等 方式,构建"矩阵式"人才梯队格局。 《办法》指出,"厅级领军人才梯

队"是依托各类临床重点专科、重点学

科、重点实验室和研发平台等组建的

结构合理、素质优良、新老衔接、具有

高层次专业技术人才团队,是国家和 省级高层次人才选育的"蓄水池"。梯 队需由学术(技术)带头人、后备带头 人和第三梯队人员组成,一般设学术 (技术)带头人1名,后备带头人1~2 名,梯队成员若干,具有合理的学历结 构、学缘结构、职称结构、年龄结构。 梯队应在区域或行业内具有学术技术 影响力较大、创新创业能力较强、产学 研结合紧密、学术氛围浓厚等显著优

较高业务水平和较强创业创新能力的

势,有2~3个明确、稳定的研究方向, 并能根据专业发展趋势和医疗卫生健 康事业需求及时调整研究方向。

《办法》明确,黑龙江省卫生健康 委每年将发布新建厅级梯队评选方案 及申报要求,评选采取组织推荐方式 进行。黑龙江省卫生健康委对申报梯 队的对象资格和申报材料进行初审 后,组织相关领域专家,按照学科领域 和专业类别开展评审。省级领军人才 梯队要在厅级梯队培育基础上选拔,

具有1年及以上培养期的厅级梯队可 推荐为省级领军人才梯队;在申报人 才项目、晋升职称时,对于厅级梯队带 头人和后备带头人在同等条件下优先 推荐。梯队每3年考核1次,考核主 要内容是梯队及领军人才在聘期内的 德能表现和业绩成果。

《办法》强调,以弄虚作假、谎报成 果、业绩骗取资格的,因管理不善在工 作中出现重大问题或未能完成考核评 估的,将被取消领军人才梯队资格。

广东实施大学生乡村医生专项计划

黑龙江推进"厅级领军人才梯队"建设

提出落实收入保障、拓宽职业前景、完善激励措施3项政策

本报讯 (通讯员潘成均 特约 记者朱琳)近日,广东省卫生健康委、 省委编办、省教育厅、省财政厅、省人 力资源社会保障厅印发《广东省实施 大学生乡村医生专项计划工作方案》, 着力破解乡村医生青黄不接等问题。

《方案》明确,实施对象为全日制 大专及以上学历的临床医学类、中医 学类、中西医结合类等相关专业应届 毕业生,实施步骤包括制订需求计划、 物制度等补助资金的大学生乡村医 强化政策宣传、组织招聘活动、执业注 册管理、开展岗前培训。

在政策保障方面,《方案》提出落 实收入保障、拓宽职业前景、完善激 励措施3项政策。《方案》明确,按规定 落实大学生乡村医生社会保障待遇, 对符合条件领取村卫生站医生补贴和 基本公共卫生服务项目、国家基本药

生,要及时足额拨付至个人。积极推 动将符合条件的大学生乡村医生纳 入镇村一体化管理,建立聘用关系。 各地可按照学历、执业资格、职称、工 作地点等因素,在单位内部分配中对 大学生乡村医生予以倾斜,进一步提 高其收入待遇和岗位吸引力。鼓励 各地根据实际适当提高大学生乡村

医生收入水平。

《方案》提出,加大大学生乡村医 生的继续医学教育资源供给,县级卫 生健康行政部门或紧密型县域医共体 采取线上线下相结合的形式,统筹开 展大学生乡村医生在职培训,重点开 展基层适宜技术、基本公共卫生服务、 中医药理论知识等培训,确保上岗后 3年(含)内完成一轮培训。