



## 国家卫生健康委全力指导开展永聚煤矿办公楼火灾事故伤员救治

本报讯 (记者吴倩)11月16日晨,山西省吕梁市永聚煤矿办公楼发生火灾事故,造成人员伤亡。习近平总书记作出重要指示,李强总理等国务院领导同志作出批示。国家卫生健康委高度重视,马晓伟主任和曾益新、雷海潮副主任立即要求坚决贯彻落实习近平总书记等中央领导同志指示批示要求,把救治生命放在首位,安排国家医疗专家赶赴当地,加强会诊,指导全力救治受伤人员,尽最大努力减

少因伤死亡和残疾。

事故发生后,当地卫生健康部门第一时间派出“120”救护车和医护人员赴现场开展伤员救治和转运工作。截至目前,在院救治伤员38人,其中危重伤员3人、重伤员4人、普通伤员31人。

国家卫生健康委负责同志已随国务院分管负责同志赴吕梁,加强医疗救治协调。11月16日下午组织国家呼吸医学中心、国家创伤医学中心、北京协和和医院等重症、呼吸、创伤、消

化专业专家和中华医学会烧伤外科分会主任委员等11人,对收治伤员进行远程会诊。派出医疗应急司相关负责人同志带领国家呼吸医学中心呼吸、重症专家赶赴伤员救治医院,会同当地医务人员组成救治专家组,对收治伤员逐一会诊,一人一策制定救治方案,进行个案管理,全力保障伤员救治效果。国家卫生健康委将根据救治需要随时增派医疗救治力量,最大限度保障伤员生命安全。

## 山海心连 携手相依

### ——中国援外医疗队群体代表中外记者见面会侧记

□本报记者 杨世嘉

今年是中国援外医疗队派遣60周年。11月16日,国务院新闻办公室举行中外记者见面会,邀请被中央宣传部授予“时代楷模”称号的中国援外医疗队群体代表,讲述他们在投身援外医疗事业中的医者仁心与大爱情怀。

### 前赴后继,不懈传承

“您的父亲是一个怎么样的人?他对您加入援非医疗队有什么影响?”在现场记者的提问中,第10批援埃塞

比亚中国医疗队队员、河南省安阳市人民医院心胸外科副主任医师梅学谦讲述了他与父亲的援非情结。

梅学谦是家里的第3代从医者,父亲梅庚年是首批援埃塞比亚中国医疗队队长。从小家境贫困的梅庚年于1939年加入中国共产党,后来先后成为八路军、解放军的军医。不幸的是,梅庚年于1975年8月11日在埃塞俄比亚殉职并安葬于该国。“每逢清明节,中国驻埃塞俄比亚大使及各属医疗队都去给我父亲扫墓,当地的一户人家从那个时候到现在一直在无偿为我父亲扫墓。”梅学谦说。

对梅学谦而言,父亲的以身殉职使他产生了一个坚定的念头:到埃塞俄比亚开展援外医疗工作,完成父亲

未竟的事业。“我也想到埃塞俄比亚亲自为我父亲扫墓,以尽我的孝心。”梅学谦说。

怀揣着这份浓浓的援外情,梅学谦义无反顾地踏上了埃塞俄比亚的土地,并最终圆满完成援外医疗任务。

作为出席记者见面会的唯一的80后中国援外医疗队群体代表,第2、3、4批援多米尼克中国医疗队队员,中山大学附属第一医院内科副主任医师吴德熙对梅庚年等援外医疗前辈的光荣事迹别有一番感悟。

“不管是老一代的医疗队员还是我们年轻人,我们的职业都是医生,都有着治病救人的初心。我们援外也是在履行医生救死扶伤的使命,展现中国的大国担当,尽己所能地为人类健

康福祉作出贡献。”在吴德熙看来,一代代中国援外医疗队队员前赴后继、不懈传承的本质在于一脉相承的中国医疗队精神。

“不同的是我们所处的时代不同,我们的前辈们所经历的艰苦条件是我们无法想象的,他们需要更大的勇气、克服更多的困难去完成他们的使命。我们很幸运,现在中国有先进的医疗技术,为医疗队员提供了更好的保障,让我们援外更有底气。”吴德熙感慨。

### 白衣越洋,守望相助

2014年,埃博拉病毒肆虐非洲,

数万人被感染。在全世界都“谈埃色变”时,第24批援几内亚中国医疗队队长暨国家埃博拉防控专家组组长,首都医科大学附属北京友谊医院党委常委、副院长王振常带领团队踏上了援非抗埃“战场”。

“我们没有一个退缩的,都是准点到几内亚开展工作。”王振常回忆,医疗队抵达后随即开展调研与疫情分析工作,对埃博拉防控援助点进行点对点帮扶。冒着被感染的风险,历时2个月,医疗队累计培训、带教当地医务人员、社区工作者及政府行政人员1679人,为几内亚防控埃博拉疫情、建立公共卫生体系打下坚实基础。

(下转第2版)

## 国家卫生健康委举行消防疏散演习

本报讯 (记者郭蕾)为统筹发展和安全,提升安全生产能力,11月16日上午,国家卫生健康委联合北京市西城区消防支队开展以“预防为主、生命至上”为主题的消防疏散演习,委机关及驻楼单位共400余人参加。委党组副书记、副主任雷海潮出席活动并讲话。

演习分为应急疏散和观摩培训2个环节,首先模拟火灾发生,按照规定程序开展初期扑救和疏散救援,办公楼内工作人员根据消防广播提示,有序疏散至楼外安全区域,随即开展消防疏散技能培训和模拟火灾逃生体验。此次演习组织有序、效果良好,对委机关消防安全工作和干部职工应急能力进行了系统实战检验,达到了排查风险、锻炼队伍、改善技能和宣传教育的目的。

雷海潮强调,各司局各单位要深入学习贯彻习近平总书记关于安全生产工作的重要论述,深刻认清安全生产工作的极端重要性,落实“一岗双责”“三管三必须”要求,通过演习进一步优化应急响应和协调联动机制,不断完善消防预案,切实提升消防安全能力,坚决履行好安全生产的底线责任。

## 家庭托育点管理办法发布

- 收托婴幼儿数不得超过5人
- 每名人员最多看护3名婴幼儿
- 托育点应符合安全质量标准

本报讯 (记者郭蕾)11月14日,国家卫生健康委、住房和城乡建设部、应急管理部、市场监管总局、国家消防救援局联合发布《家庭托育点管理办法(试行)》。《办法》规定,家庭托育点是指利用住宅为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的场所,收托婴幼儿数不得超过5人。住宅包括使用自有住宅或租赁期不少于3年的他人住宅。利用住宅开展托育服务且收托人数超过5人的,应按照国家养老机构相关要求办理登记备案。

《办法》指出,举办营利性家庭托育点的,向所在地市场监管部门依法申请注册登记,家庭托育点名称中应当注明“托育”字样,在服务范围及经营范围中明确“家庭托育服务”。家庭托育点登记后,举办者应及时向所在地的县级卫生健康部门备案,登录托育机构备案信息系统,在线提交有关材料,填写家庭托育点备案书、备案承诺书。卫生健康部门主动向社会公开家庭托育点备案情况。

《办法》要求,家庭托育点每1名照护人员最多看护3名婴幼儿,照护人员应身体健康,无精神病史;无性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录;有婴幼儿照护经验、专业背景,受过相关培训。家庭托育点举办者同时是照护人员的,应当符合上述条件。

《办法》要求,家庭托育点的选址、房屋结构、设施设备、装饰装修材料、家具用具等,应符合国家相关安全质量标准,符合抗震、防火、疏散等要求;婴幼儿人均建筑面积不小于9平方米。使用自建房屋开展家庭托育服务的,向卫生健康部门备案时,需提供房屋竣工验收合格证明或房屋安全鉴定合格证明。



扫码看办法全文及解读

编辑 刘也良



### 家庭病床观察④

## 借势借力 跑出家庭病床发展加速度

□本报记者 高艳坤

在4家基层医疗卫生机构开始试水,六榕街社区卫生服务中心便是其中之一。为进一步保障家庭病床服务,该中心在2004年成立家庭病床科。2008年,梁春铭从住院部转到家庭病床科,开始参与家庭病床服务工作。梁春铭说,那时家庭病床科工作量少,医务人员收入自然也不高,“我既是医生又是党员,服从安排,为行动不便的患者上门服务是应该的”。至于接下来自己会面临什么情况,她没有多想。

在距离六榕街社区卫生服务中心3公里外的越秀区珠江街社区卫生服务中心,家庭医生马桂礼的情况与梁春铭有些相似。在马桂礼看来,自己的职责就是为签约对象提供全面、连续、便捷的医疗服务,其中自然也包括了居家服务。

尽管日常工作已经安排得满满当当,马桂礼还是坚持每周至少抽出一天时间上门服务。“我和签约对象在多年相处中建立了深厚的感情,我愿意在老朋友需要时,提供力所能及的帮助。”马桂礼说。

越秀区是广州市区域面积最小、人口密度最高的中心城区。全区面积有33.8平方公里,60岁以上老年人约有33.4万名,占户籍人口总数的

28.4%。从开展家庭病床服务的角度来说,这种环境是得天独厚的。近年来,越秀区居民尤其是老年人对家庭病床服务的需求越来越大。全区每年开设的家庭病床都超过3000张,最高时达到5000张。居住在六榕街道的老人有2万名左右。今年以来,六榕街社区卫生服务中心开设的家庭病床已超过500张。

### 不断完善激励补偿机制

随着时间的推移,梁春铭发现,医务人员对家庭病床服务的态度发生了变化,在六榕街社区卫生服务中心,有不少医务人员主动提出到家庭病床科工作。

大家态度的变化,在于看到了家庭病床服务发展的空间和希望,更直接的原因是不断完善的激励和补偿机制。

近年来,广州市不断完善对家庭病床服务的财政补偿机制,引导基层医疗卫生机构开展家庭病床服务。越秀区卫生健康委党组书记、局长黄甫初介绍,社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院每建立一张家庭病床,市、区财政按73元/床的标准给予补助;医

生每出诊、巡诊一次,分别补助15元、13元;护士每出诊、巡诊一次,分别补助25元、23元。

今年,越秀区将“增加基层医疗服务供给”纳入十件民生实事,要求全区18个社区卫生服务中心全面开展家庭病床和出诊巡诊服务,建床量同比增加15%以上。

各社区卫生服务中心努力统筹内部资源,支持家庭病床服务发展。珠江街社区卫生服务中心鼓励所有家庭医生开展家庭病床服务,该中心原主任陈科说:“兵马未动,粮草先行。作为管理者,不能只吹冲锋号而不肯发弹药。”陈科介绍,提供家庭病床服务较多的医生年收入明显增加,专职护士的收入也比普通门诊护士平均高出10%~20%。

(下转第2版)

## 贵州更广更深推进健康县市区建设

本报讯 (特约记者邓海)近日,贵州省爱卫办、卫生健康委印发《贵州省健康县(市、区)建设和评估管理办法(试行)》。《办法》明确了健康县(市、区)建设、评估和复审等事项,进一步细化完善建设规范,助力提高人群健康素养和健康水平,促进经济社会与人的健康协调发展。

《办法》明确,省级健康县(市、区)的建设,技术评估由省爱卫办、卫生健康委组织开展,省疾病预防控制中心提供技术支持。健康县(市、区)建设内容和建设规范按照全国爱卫办、贵州省爱卫办等发布的相关文件要求执行。

《办法》附录的《贵州省健康县区评估标准(2023版)》共包括6个维度,90条二级指标,总分1000分,较2019年的标准涉及范围更广、层次更深、力度更大,对健康县市区建设提出了更新更高的具体要求。

《办法》明确,健康县(市、区)在通过评估后,须持续开展建设工作,并在满5年后参加技术复评。同时,贵州省爱卫办和卫生健康委还将定期组织报送优秀案例向国家推荐。

## 海南启动深化医改十大举措推选

本报讯 (特约记者刘泽林)近日,2023年“海南省深化医改十大创新举措”推选活动在海南全省启动。此次推选旨在及时总结和展示全省深化医改的进展和成果,助力海南自由贸易港和健康海南建设,营造全社会关心医改、支持医改和参与医改的浓厚氛围。

海南省明确,省市县三级医改相关部门(成员单位)、办医主体、省级卫生健康学会(协会)、各级医疗卫生机构,以及省卫生健康委各处室、委直属单位均可作为推荐单位。推荐的创新举措需符合以下条件:是近年来已推出和实施的改革举措,符合国家和海南省医改政策导向,正在实施或经实践证明取得良好成效和社会反响,具备创新性和可推广性,突出重点工作、主要举措,取得成效、百姓获得感;可以是单项举措,也可以是若干有关联性举措的组合。今年年底前,根据网络投票、专家打分评出2023年海南省深化医改十大创新举措。

此次活动由海南省医改办、省卫生健康委指导,海南省医药卫生改革发展研究会、海南日报社、健康报社海南记者站联合举办。



扫码看视频报道