



4月7日,2023年全国卫生健康工作会议在京召开。会议强调,党中央部署在全党深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育,全系统要深刻认识、扎实推进、确保实效,按照“学思想、强党性、重实践、建新功”的总要求,坚持学思用贯通、知信行统一,把主题教育和业务工作紧密结合起来,以推动高质量发展新成效检验主题教育成果。

号角声中,全国卫生健康系统迅速行动起来,推动主题教育各项重点任务落地见效,努力交出让党中央放心、让人民群众满意的答卷。

请看今日第4版——

交出让党中央放心 让人民群众满意的答卷



雷海潮访问 香港澳门

本报讯 (记者杨世嘉)12月17日至20日,受国家卫生健康委主任、党组书记马晓伟委托,国家卫生健康委副主任、党组副书记雷海潮率团赴香港、澳门出席相关活动。

在香港期间,雷海潮出席第十八届内地、香港、澳门卫生行政高层联席会议,并代表国家卫生健康委分别与港澳续签卫生健康领域合作协议书。会议聚焦跨境医疗合作、新发传染病防治、社区卫生等议题。香港医务卫生局局长卢宠茂、澳门社会文化司司长欧阳瑜及来自三地卫生行政部门代表近50人与会。会间,雷海潮赴广华医院进行参访。

在澳门期间,雷海潮与澳门特区政府长官贺一诚共同出席离岛医疗综合体北京协和医院澳门医学中心试运营仪式。他充分肯定该项目的重大意义和阶段性筹建成果,希望新医院坚守服务澳门居民的初心和使命,推动大湾区医疗服务高质量发展。雷海潮还实地调研仁伯爵综合医院和澳门大学,并慰问北京协和医院驻澳门工作团队。

贵州:深入推进紧密型医共体建设

- 实行“六统一”运行模式
- 健全六项医共体管理制度
- 完善六项一体化服务机制

本报讯 (特约记者张晖)近日,贵州省政府办公厅印发《关于深入推进全省紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施意见》。《意见》提出,按照统一行政管理、统一人员管理、统一业务管理、统一财务管理、统一药械管理、统一绩效考核“六统一”推行紧密型县域医共体运行模式,加快构建优

质高效的整合型县域医疗卫生服务体系,整体提升县域内卫生健康水平;到2025年,全省县域内就诊率达90%以上,县域内住院人次占比达80%以上;到2030年,全省县域医疗卫生服务能力显著提升,资源综合利用效益明显提高,有序就医格局全面形成。

《意见》提出,从六个方面健全医共体管理制度:一是健全权责清单制度。厘清医共体建设权责关系,制定政府办医、行业监管、医共体运行三张权责清单。二是健全医保支付制度。实施医保按总额付费,有效衔接医共体总额付费和DRG(按疾病诊断相关分组)付费/DIP(按病种分值付费)医保支付方式改革,逐步提高县域内医保基金用于乡村医疗卫生机构的比例。三是健全薪酬分配制度。落实“两个允许”要求,统筹平衡医共体内乡镇卫生院与当地县级公立医院薪酬总量水平的关系,合理确定乡镇卫生院绩效工资总量和水平,鼓励对医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。四是健全人员管理制度。在编制

使用、人员招聘、人事安排、职称评定等方面赋予医共体更多自主权,牵头医院拥有成员单位人事任免权;逐步将实现乡村一体化管理的村卫生室执业(助理)医师纳入乡镇卫生院职称评聘。五是健全财务管理制度。加强医共体资产的统筹管理、监督管理,建立单独设账、独立核算、统一管理的财务制度,按规定落实牵头医院、成员单位 and 村医的财政补助政策。六是健全绩效考核制度。实行以健康为中心的层级绩效评价,强化医共体建设成效监测。

《意见》要求,完善一体化服务机制,其中包括:完善整合共建机制,按照“县级公立医院—县域医疗次中心(中心乡镇卫生院)——般卫生院—村

卫生室”梯次带动模式搭建医共体。完善资源共享机制,依托牵头医院,推进医学检验、医学影像、心电图诊断、病理、消毒供应等资源,统一调配使用床位、号源和设备等资源,逐步实现医疗服务同质化。完善信息支撑机制,加强医共体内医疗、公共卫生、运营管理等信息系统互联互通,推动分级诊疗和医防数据融合应用。完善医疗服务机制,推动优质资源下沉,加强县域医疗次中心建设。完善公共服务机制,探索推进基本公共卫生服务项目补助经费和基本药物制度补助经费打包,探索医共体内赋予公共卫生医师处方权。完善医防协同机制,完善医共体内慢性病医防融合管理机制,做实做优家庭医生签约服务。

关注积石山地震救援

“希望伤员们能够感受到温暖”

——国家(四川)紧急医学救援队支援地震灾区纪实

□本报记者 刘敬明
通讯员 胡宗彦

12月20日,甘肃省抗震救灾指挥部再次举行新闻发布会,通报地震救援的最新情况。截至12月20日9时,地震已造成113人死亡,782人受伤,受伤人员已全部收治到医院。记者从青海省“12·18”地震抗震救灾现场指挥部获悉,截至12月20日5时30分,积石山6.2级地震已造成青海省海东市18人死亡,198人受伤。

随着震后救援工作进入尾声,伤员救治和受灾人员生活安置,成为接下来的工作重点。12月19日12时许,由四川省人民医院承建的国家(四川)紧急医学救援队12名医疗队员,跨越1100公里抵达海东市和民和县人民医院。他们当即“接棒”展开紧张的救治工作。

国家(四川)紧急医学救援队队长、四川省人民医院急救中心主管护师汪婷发现一位伤员呼吸有些费力,同时她的床头也被摇得很高。原来,那位伤员原本就有哮喘病史和才确诊的肺部感染,这次地震又导致她肺挫伤和肋骨骨折,这些使她和她的家属

更加焦虑。了解情况后,汪婷一边反复安慰着伤员,一边给予其吸氧、胸部胸带固定等治疗。

这位伤员相邻病床的伤员是地震导致的轻伤,但她情绪明显异常。她双眼微闭,眼角还隐约闪着泪花,嘴唇紧抿,不时发出抽泣。汪婷从当地医务人员处了解到,这名伤员刚刚经历了丧亲之痛,创伤后应激障碍可能困扰着她,迫切需要专业的心理救助。“好在四川省精神医学中心的心身医学专家正在奔赴灾区的路上,希望他们能帮到她。”汪婷说。

为满足伤员需要,救治多线进行。国家(四川)紧急医学救援队队员、四川省人民医院药师苏均和队友负责民和县人民医院的ICU和外一科。协助查体、查验检查报告、开展健康宣教……刚刚完成22名伤员的查房,苏均和队友就接到了新的任务指令——协助搬运、转移伤员至上级医院。在精神高度紧绷、体力消耗极大的状态下,苏均发现,零下13摄氏度的寒风吹着竟不觉得冷。

从12月19日中午一直到晚上9时,汪婷和队友们一刻不停地忙碌着。“每一刻,我都尽了最大努力,但总觉得还需要做的太多了。”汪婷说,“虽然青海的冬天很冷,但我希望因为有了我们,伤员们能够感受到温暖。”



快速接诊

12月20日凌晨,一名地震重症伤员由甘肃省临夏回族自治州人民医院转运至兰州大学第二医院后,医护人员快速接诊。目前,该患者经积极抢救,凝血功能有所改善,生命体征平稳。何慕摄

□本报记者 王潇雨 王朝君
吴少杰
特约记者 萧济康
通讯员 段江平

健康中国·行走湖北③

黄冈:给居民提供更优质的服务

黄冈市地处湖北省东部、大别山南麓、长江中游北岸、京九铁路中段。近两年来,该市积极推进紧密型县域医共体建设,以强基层为目标,借力信息化,加强机构间的互联互通、资源整合,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,让居民就近享有更优质的医疗卫生服务。近日,本报“行走健康中国”报道组来到黄冈市进行调研采访。

“团风模式”为胸痛 患者急救加速

团风县素有“鄂东门户”和“小汉口”之称,是鄂东连接武汉的“桥头堡”。

2022年9月1日,团风县首次在乡镇卫生院进行的急性心肌梗死患者

溶栓治疗在团风县总医院总路咀分院完成。通过远程会诊平台,在医共体上级医院团风县总医院人民医院院区医务人员配合下,总路咀分院成功挽救了一位高龄患者的生命。

当日,81岁的患者熊先生突发剧烈胸痛,于13时44分来到团风县总医院总路咀分院胸痛救治单元。5分钟后,医务人员为熊先生完成心电图检查,并通过远程会诊平台将心电图上传到人民医院院区心电图远程中心。报告提示“急性前间壁心肌梗死”,于是总路咀分院医务人员立即发送心电图至人民医院院区胸痛中心联络群,经会诊,患者被确诊为急性ST段抬高心梗,情况十分危急。

当地距离县级医院路程较远,会诊团队检查确认熊先生没有溶栓禁忌

证,并征得患者家属同意后,当即决定给患者口服“心梗一包药”及肝素静推。15时2分,医务人员复查心电图,心电图显示ST段回落超过50%;患者胸痛症状明显缓解,无出血倾向,这意味着溶栓治疗有效。15时30分,“120”急救团队将熊先生转运至人民医院院区进行下一步治疗。

患者的获益得益于团风县持续推进医共体建设。2017年,团风县确定以县人民医院为牵头单位,开展县域医共体建设试点;2019年,在总路咀中心卫生院启动县域紧密型医共体建设试点;2021年,由松散型医共体向紧密型医共体转型。

目前,该县实现县、乡、村三级信息平台互联。“点开‘健康团风’信息平台,只要是曾经在县域内就诊过的患

者,都有自己的健康档案。”团风县总医院副院长阮剑介绍,医共体建立影像、检验、心电、消毒供应和物资供应五大中心,实现了在医共体内的结果互认。此外,该医共体成立连续服务中心,由县、乡、村三级医疗机构组成的家庭医生团队为患者提供首诊服务,实现了患者的上转治疗和出院后的健康管理。

阮剑介绍,医共体实行机构、人、财、物、医保、信息“六统一”管理。总医院下辖4个县级院区、13个乡镇卫生院、221个村卫生室。县人民医院推进胸痛、卒中、急危重症救治等中心建设,打造县域内“30分钟急救圈”。县中医医院承担中医适宜技术推广、中医药服务、慢性病康复、血液透析等工作。县妇幼保健院重点开展妇幼专

科和妇幼基本公共卫生服务。县精神病医院重点发展精神病专科。同时,总医院将13个乡镇卫生院划分为医疗型、一般型、公卫型3类,试点建设中心村卫生室。

“最近在重点推进两件事。”阮剑介绍,第一件事是开展中心村卫生室建设,按照具体情况合并部分村卫生室,整合村卫生室资源,提高运行效率。目前,已完成建设并运行9个中心村卫生室。第二件事是建立县乡统一用药衔接目录,用药品种达319种。同时,试点延伸药房,提供二级医院的常见慢性病用药品种,居民可就近就地取药。目前,已在5个中心卫生院开设延伸药房,后期将全面铺开。

(下转第2版)



扫码看管理办法全文及解读

陕西省榆林市子洲县,处于苍茫的黄土高原丘陵沟壑区腹地,是一方赓续着红色血脉的土地。从脱贫攻坚到乡村振兴,这里一直是国家卫生健康委的定点帮扶县。坚韧的子洲人在千山之间辛勤耕耘,编织着他们的小康图景。

请看今日第3版——

步入群山, 静听子洲的健康脉搏

编 辑

严少卫