



孙春兰在扬州调研时强调——

杜绝漏管失控风险

据新华社扬州8月11日电 为深入贯彻习近平总书记重要指示精神、落实李克强总理批示要求,中共中央政治局委员、国务院副总理孙春兰11日赴江苏省扬州市调研指导疫情防控工作,实地考察了扬州市公安局大数据中心等核酸检测采样点,了解情况,听取江苏省、扬州市和国务院联防联控机制前方工作组的汇报,与一线专家座谈,研判当前疫情形势,分析查找工作中的薄弱环节和漏洞,部署防控重点任务。

当前,扬州市疫情处于集中暴发期,出现社区、家庭广泛传播,基数还

不是很清楚,防控形势复杂严峻。孙春兰指出,要落实“四早”要求,压实“四方责任”,采取更加坚决果断的措施,确保党中央、国务院决策部署和各项防控措施落实到位,尽快把疫情扩散的势头遏制住。要迅速强化疫情防控指挥体系,优化设置工作专班,集中办公、扁平化运行,确保统一调度、信息共享,提高指挥协调效能。

孙春兰强调,要加快流调进度,扩大排查范围,风险人员必须在24小时内流调和管控到位,杜绝漏管失控风险。要严格落实隔离管控,对重点人员的集中隔离要坚决彻底,抓紧增加

隔离点和隔离床位,限时完成人员转运,确保把风险人员全部管住。对中高风险社区要严格封闭管理,下沉干部和防控人员要深入社区,做好生活保障和心理疏导等工作。要加强核酸检测的组织工作,规范采样点设置和管理,预约错峰减少聚集,实现采、送、检、报更加匹配顺畅。要加强重点场所防控,养老院、福利院等要封闭管理。医疗救治关口前移,中西医并重,多学科诊疗,集中临床救治资源,及早干预实施氧疗,防止轻型、普通型患者病情加重,控制重症和危重症发生率,坚决避免院感发生。

聚焦疫情防控

福建拉网式排查院感防控

本报讯 记者朱成玲从近日召开的福建省新冠肺炎疫情联防联控工作第三十五场新闻发布会上获悉,福建省严格落实入境人员口岸检疫、闭环转运和隔离医学观察措施,确保重点人群“全筛查、全检测、全监管”,坚持人物同防。

福建要求,从严落实一线工作人员的“两集中、四固定”闭环管理,做到国际、国内航班机组人员、服务保障人员不交叉作业。对一线高风险岗位工作人员采取每隔1天开展1次核酸检测的措施,国际航班机组人员入境后实施闭环管理,经“14+7”健康管理且核酸检测阴性后方可解除。加强入境航班的机场和国际航行的船舶停靠港口、集中医学观察场所等重点场所涉疫垃圾废水收集、消毒、包装、运输、贮存、处置的全过程规范化管理。

目前,福建已完成全省定点医院院感防控的拉网式排查。下一步,该省将持续加强监督检查,层层压实医疗机构院感防控主体责任,以定点医院为重点,采取持续督导检查、驻点指导等方式,强化院感防控措施。

天津区域协查管控升级

本报讯 (记者陈婷)8月10日,天津市举办第161场新型冠状病毒肺炎疫情防控工作新闻发布会。会上,天津市卫生健康委党委副书记、主任,市疾病预防控制中心主任顾清介绍,自7月以来,天津市作为境外输入感染者的第一入境点,持续有境外输入感染者报告,防控形势十分严峻。为此,天津市采取针对性防控措施,升级区域协查管控政策,累计协查25万余人,筛查取样近百万人次。

顾清介绍,天津市建立了核酸检测、流调溯源、转运隔离、区域协查、交通管控、机场水路输入防控、疫苗接种、战略研判等工作专班,高效运转。对发现的具有近期重点地区旅居史的在津人员,全部24小时管控到位并完成核酸检测。针对各省协查推送的重点涉疫人员,6小时内查人落地,12小时内实施管控和核酸检测。截至8月9日,全市累计协查密接、次密接及重点地区来津人员25万余人,目前核酸检测结果均为阴性。截至8月9日24时,天津市12岁及以上人群新冠病毒疫苗接种率达到91.1%,完成全程免疫接种程序比例达到81.7%。

救援受灾群众

8月12日,湖北省随州市何店镇,武警官兵将一名小朋友扛在肩上转移到安全地带。8月11日至12日早上,随州市遭遇强降雨袭击,局部出现特大暴雨。陈一帆摄



对4600名在岗人员开展学历提升教育 吉林力争一村一名大学生村医

本报讯 (记者杨萍 刘也良)近日,吉林省政府新闻办举行新闻发布会,对《吉林省“一村一名大学生村医”实施方案》进行解读。根据《实施方案》,吉林省将通过高职扩招专项,依托两所专科高校,对4600名源于本土的中专及以下学历村医免费进行学历提升教育,逐步实现全省一村一名大学生村医目标。

多年来,吉林省委、省政府高度

重视乡村医生队伍建设,陆续出台系列支持政策,免费开展培养培训,落实保障待遇,稳定村医队伍。据吉林省卫生健康委副主任高占东介绍,吉林省委书记景俊海在2021年吉林省委经济工作会议和吉林省全面推进乡村振兴工作会议上提出,深入开展大学生村医免费订单定向培养。2月2日,吉林省政府办公厅印发2021年省政府重要工作目标责任书,明确提出启动“一村一名大学生村医计

划”。《吉林省“一村一名大学生村医”实施方案》以省卫生健康委、教育厅、财政厅、中医药管理局联合文件形式印发各地。

《实施方案》明确,该计划通过高职扩招专项,依托长春医学高等专科学校、白城医学高等专科学校,重点面向目前在村卫生室岗位的中专及以下学历村医,采取灵活多样的培养方式,开展学历提升教育,专业包括临床医学、中医学和针灸推拿。村医

报名、招生与录取按照高职扩招专项工作同步进行,预计12月末院校完成村医录取工作。相关经费主要通过现行高校生均拨款制度和专项补助形式予以保障。

《实施方案》明确,由各县(市、区)卫生健康行政部门推荐符合条件的人员开展学历提升教育,培养对象免予文化素质考试。录取后在校期间,按规定享受助学金和免学费政策。毕业后,参加国家医学资格考试

方面与普通高校毕业生享受同等待遇。村医离岗培养期间,由各地利用上级下派、邻村代管等模式,组织做好医疗卫生服务接续,保障村民看病就医。报名考生须承诺,毕业后在村卫生室服务不少于5年。

据了解,“一村一名大学生村医计划”由吉林省卫生健康委牵头统筹,省教育厅、财政厅、中医药管理局、各培养院校及市县卫生健康行政部门共同组织实施。

作不少于5年;具备从事乡村医生的身体条件。

《方案》明确,对录取的定向培养乡村医生大学生,在校学习期间免收学费并按协议补助生活费。委托定向培养大学生乡村医生学历层次为普通全日制大专,为临床医学专业(脱产学习),学制3年。定向培养乡村医生大学生毕业后,由签订协议的市州或县(市、区)卫生健康委(局)组织,按照协议安排到所辖县域村卫生室工作,原则上根据毕业生学习成绩和相对就近原则双向选择安排,并办理免试注册乡村医生手续。符合条件的经考录纳入乡镇卫生院事业编制管理,享受政策规定相应待遇。

湖北计划配备万名大学生村医

本报讯 (记者毛旭)近日,湖北省卫生健康委、省教育厅印发《万名大学生乡村医生配备项目2021年定向培养实施方案》,明确了大学生乡村医生委托定向培养的招生报名条件、培养院校、招录培养、就业管理及保障等政策,对做好2021年度“万名大学生乡村医生配备”项目工

作提出了细化措施。根据《方案》,该省2021年16个市州共安排1508名招生计划,分别在10所院校实施培养。

据了解,按照湖北省委党史学习教育领导小组要求,湖北省委书记应勇领办“万名大学生乡村医生配备”实事项目。项目提出,要完善

订单定向乡村医生培养和配备机制,计划用3年至5年时间,实现全省每个村卫生室配备至少1名大学生乡村医生的目标。湖北省卫生健康委、省教育厅为落实今年的大学生乡村医生订单定向培养工作进行了调研,与各市州进行了衔接,提出了今年的招生计划,确定了培养院校和培养管理措施。

《方案》提出,以市州为单位,面向当地招生,考生报考需要同时具备3个条件,即:符合统一高考报名条件并参加湖北省2021年全国统考;热爱基层卫生健康事业,愿意扎根基层、服务基层,自愿报考并签订定向培养协议,毕业后定向到村卫生室工

山西城区小学供应“放心午餐”

本报讯 (记者崔志芳)近日,经山西省政府同意,省教育厅等八部门联合印发《关于在全省城区小学实施“放心午餐”工程的指导意见》,明确从2021年秋季学期开始,在全省城市主城区和县城公办寄宿制小学实施“放心午餐”工程,力争到2023年基本实现全省有需求的城区小学提供校内午餐全覆盖。

“放心午餐”工程包括提供校内午餐、午休及午间活动服务两项内容。《指导意见》要求,各地以学校为主,加大新建和改扩建学生食堂(伙房)及餐厅力度,参照当地寄宿制学校食堂运行模式收取伙食费,为学生提供健康营养的“放心午餐”。暂不能实现食堂供餐的学校,由学校通过公开采购的

方式选择具有合法资质的配餐企业,以集中配餐的方式为学生提供符合食品安全标准的午餐。

午餐后,学校应积极创造条件为学生提供校内午休、午间活动等服务。午休以在教室内为主,配备具有午休功能的可调节课桌椅、折叠床(椅),或使用经过改造具备消防安全条件的场所进行午休。同时,学校图书馆、阅览室、多功能室、体育馆等活动场所在午休时间向学生开放,丰富学生午间生活。午餐费用原则上由学生家长负担。

《指导意见》要求,学校应根据县情、校情选择校内午餐模式,充分尊重家长的意愿需求,坚持家长自主选择,不得强制或统一要求。

江苏二级以上医院要设公卫科

本报讯 (记者沈大雷)日前,江苏省卫生健康委印发《关于推进二级以上医院设置公共卫生科的通知》,要求2021年9月底前,二级以上医院按要求成立公共卫生科,统筹协调和负责医院内公共卫生工作。

《通知》提出,医院公共卫生科纳入所在地疾病预防控制体系管理,业务工作接受所在地卫生健康行政部门和疾病预防控制中心指导。江苏将把医院设立公共卫生科纳入年度考核等工作指标体系。二级、三级公立综合医院、中医医院、传染病医院、妇幼保健院、儿童医院、精神病医院、肿瘤医院等应结合医院实际,通过整合资源、调整科室职能,独立设置公共卫生科;其中,三级医院配备专职人员不少于3人。其他二级、三级医院公共卫生科可挂靠相关职能科室,配备专职人员分别不少于1

人和3人。二级、三级医院按照《医院感染管理办法》相关要求设立独立的医院感染管理部门,按规定配备医院感染管理专职人员,每250张床位配备专职人员1名。

《通知》明确,医院公共卫生科负责医院内突发公共卫生事件及相关信息的监测和预警,对可能或已经发生的重大传染病疫情、群体不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒、不明原因肺炎及脑(膜)炎或出血病例、不明原因死亡病例等严重影响公众健康的事件开展监测预警工作;负责医院内传染病预防控制工作;建立健全传染病诊断、登记、报告、培训、质量管理和自查等制度,开展传染病信息报告的管理、负责慢性病防治管理、食源性疾病的报告管理、职业卫生管理工作、严重精神障碍患者发现报告等精神卫生管理、预防接种管理、妇幼健康服务管理、医院内爱国卫生的组织管理、放射防护管理等工作,协助医院感染管理部门做好医院感染控制管理、协助疾病预防控制中心做好地方病的预防管理等。

全国深化医改经验之药品供应保障

全流程发力保障百姓用药

□本报记者 杨金伟

药品供应保障是深化医改的重要内容,多年来我国围绕药品生产、流通、使用的全流程进行改革,逐渐健全以基本药物为基础的药品供应保障体系。近日,在2021年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰论坛上,与会专家围绕药品供应保障这一话题,进行了深入研讨。

坚持“三医联动”改革

“安徽省健康、药监、医保等

多部门通过会商、会判、会查,围绕‘信息通、资源通、政策通’实现同频共振,推进人民群众医改获得感不断提升。”安徽省卫生健康委一级巡视员高俊文表示,安徽省一以贯之重视医改整体设计,尤其在药品供应保障方面,坚持统筹推进医疗、医保、医药和公共卫生体系联动改革。

据介绍,安徽2010年率先开展基层医疗卫生机构基本药物、补充药品招标采购;2012年开展县级公立医院药品集中采购;2014年开展公立医院集中招标采购;2016年开展公立医院集中采购全覆盖。“进行一系列改革,为的是让群众获得更好的用

药保障。”高俊文说。

“药监部门落实‘放管服’改革要求,不断深化审评审批制度改革,促进更多的新药和好药上市。”安徽省药品监督管理局二级巡视员许红介绍,“在具体工作上,一是坚持以临床价值为导向,解决研发与临床需求脱节的问题;二是鼓励创新;三是建立优化审批、加快审批的流程。同时,严把质量关,按照风险管理、全程管控、社会共治的基本原则,加强药品质量安全监管。”

“安徽省医保局自挂牌之日起,就明确要坚持‘三医联动’,发挥好医保战略性支付作用,促进医药服务高质量发展。”安徽省医保局二级巡视员吴

丽群介绍,安徽药品和医用耗材的集中采购正向常态化、制度化迈进,形成了集采谈判、节约医保资金等方面的“安徽经验”。

发挥好医保的牵引作用

安徽医科大学卫生管理学院教授、安徽省基层卫生协会副会长杨金侠表示,近年来,医保领域改革动作频度快、力度大,深入推进药品集中带量采购、创新药品目录谈判方式,完善医保基本制度、持续深化医保支付方式改革、健全基金监管体系等重点领域改革,成效显著。(下转第4版)