



医务社工发展空间巨大

国家标准及相关政策正在制定

本报讯 (记者张昊华)近日,中国社会工作联合会医务社会工作专业委员会换届大会暨2022年全国医务社会工作发展交流会在京举行。记者从会上获悉,民政部和国家卫生健康委正在制定医务社会工作服务的国家标准及相关政策,推动医务社会工作向专业化、职业化和行业化方向发展。民政部慈善事业促进和社会工作司社会工作处处长王铮在会上说,全国医务社工人数逐年增加,国家卫生健康委已将医务社工制度的建立情况纳入改善医疗服务行动计划(2018—2020年)考核指标。清华大学临床医学院院长、北京

清华长庚医院院长董家鸿院士说,提供覆盖全人群、健康全过程、生命全周期的高质量健康医疗服务不仅需要医护人员努力,也迫切需要建设一支专业化医务社工队伍,他们活跃在门诊、病房、社区,链接社会公益资源,深受患者好评。北京协和医院党委书记吴沛新说,医务社工在患者沟通、改善就医流程和贫困患者救助方面做了很多工作,随着健康中国战略的实施,从以疾病为中心向以健康为中心转变,医务社会工作也不断扩展,重要性更加凸显。清华大学医院管理研究院常务副院长张宗久表示,医务社会工作要以

广泛动员为基础,借助专业力量,探索一条解决群众健康需求的新道路。中国医院协会医院社会工作暨志愿服务工作委员会主任委员李庆英介绍,2022年的数据显示,全国设置医院社会工作服务的医院仅1034家,其中,独立设置医院社会工作服务部门的医院有394家。目前全国共有医务社工4833名,其中专职人员占18.1%,医务社工领域无明确准入标准和晋升通道,地区发展不平衡,人才队伍缺口大,服务体系不完善。中国社会工作联合会会长陈存根介绍,本次大会同步启动“中国医务社会工作高质量发展专题调研”。

基层卫生健康综合试验区观察

扣住“以基层为重点”的脉门

首席记者 叶龙杰
本报记者 高艳坤

2021年8月,国家卫生健康委发布《基层卫生健康综合试验区建设指导方案》,确定山西省晋中市介休市、浙江省嘉兴市海盐县、安徽省淮北市濉溪县、福建省龙岩市长汀县、山东省潍坊市寿光市、河南省平顶山市郟县、四川省泸州市泸县、新疆维吾尔自治区伊犁哈萨克自治州新源县8个县(市)为基层卫生健康综合试验区。基层卫生健康综合试验区建设并没有“遍地开花”,而是“缩小圈子”,选择有一定改革基础、在省内有一定代表性的地方先行开展,以期结出“基层卫生健康工作样板”的成果。

近期,国家卫生健康委再次印发做好基层卫生健康综合试验区建设工作的通知,强调了改革的意志和力度,要求每个试验区力争在1~2个重点环节有所创新,形成可复制可推广的典型经验。“八朵金花”探寻着强基层的路径,被寄予厚望。时隔近一年,“八朵金花”的长势如何?其关系着下一步基层卫生健康工作的重点,直接扣住“以基层为重点”的脉门。

“处室包干”呵护成长

在国家卫生健康委日前召开的新闻发布会上,该委基层卫生健康司司

长聂春雷介绍,截至2021年年底,全国建有各类基层医疗卫生机构近98万个,卫生人员超过440万人,实现街道、社区、乡镇、村屯全覆盖。第六次全国卫生服务统计调查显示,90%的家庭15分钟内能够到达最近的医疗点。在如此巨大服务网络的支撑下,全国基层医疗卫生机构诊疗人次2020年超过了41亿人次;同时,还管理超过1亿人的高血压患者、3500多万人的2型糖尿病患者以及其他各类慢病人群。基层卫生健康工作对中国人健康的意义,不言而喻。但是长期以来,由于在投入、人才、技术、设施设备等方面的短板,我国绝大部分地区的基层卫生健康工作仍存在很大的提升空间。来自国家卫生健康委卫生发展研究中心的试验区基线调查报告显示,多数试验区仍存在“低”和“弱”的问题。比如,基层床位和人力配置偏低、住院服务能力较弱、县域医保基金支

出偏低等问题,很有可能导致患者只是去基层机构“走个过场”,最终还是流向大医院的情况。如何才能让基层机构留住“本该留住的患者”并建立一套从生到死的整合型服务体系,始终是医改的“头等难题”。由于改革涉及人才、财政、资源等方面的政策,并非卫生健康部门一家所能推动,因此“建立强有力的党委政府领导的工作机制”成为综合试验区建设首先要达到的条件。据了解,为推动这项工作,国家卫生健康委基层卫生健康司采取“处室包干”形式,加强对试验区的调研指导,各省卫生健康委也被赋予“健全定期沟通联系、会议会商、工作进展反馈等机制,明确省市县三级具体联系人”等职责。当前,8个基层卫生健康试验区均成立了党委政府主要负责同志任组长的基层卫生健康综合试验区建设领导小组,加强组织领导和政策保障,探索适合地方实际的基层卫生健康发展

路径。部分省份结合实际,在国家试点的基础上,开展本省份试验区建设。如浙江、新疆确定“1+5”综合试验区,即1个国家综合试验区,5个省级试验区;山东遴选2个市和7个县(区)为省级试验区;新疆财政为每个试验区支持100万元。一套从国家、省直插县域的工作机制,呵护着“八朵金花”的成长。

“大胆尝试”不是盲干

在《基层卫生健康综合试验区建设指导方案》中,完善基层医疗卫生服务体系,加强基层卫生人才队伍建设、提升基层医疗卫生服务能力、创新服务模式、鼓励改革创新是重点工作内容。前3项是医改的常规动作,后两项出现了两次“创新”,直接考验“八朵金花”的破题思考能力。(下转第4版)

海南着力提升人均预期寿命

本报讯 (特约记者刘泽林)健康海南行动推进委员会办公室日前印发《健康海南行动2022年工作要点》,提出推进人均预期寿命提升行动融入健康海南行动体系,研究建立人均预期寿命监测评估体系,聚焦减少各年龄段死亡率,制定市县考核评分细则。今年5月24日,海南省政府印发《海南省人均预期寿命提升行动计划(2022—2025年)》,明确以提升人均预期寿命为抓手,全方位、全周期维护和保障人民健康,2023年全省人均预期寿命达到80岁,2025年全省人均预期寿命达到81岁。据悉,聚焦影响人民健康和人均预期寿命的重大疾病和主要问题,海南省将实施高血压防治、糖尿病防治、肝病防治、妇幼健康救治、意外伤害防控、优良生态环境建设、全民健康素养提升等健康行动。

江苏多项行动保障老年人健康

本报讯 (特约记者沈大雷)7月25日,2022年江苏省老年健康宣传周暨老年口腔健康促进行动在南京启动。活动期间,全省卫生健康系统将宣传普及老年营养健康、老年健康管理政策及中医养生保健等知识,开展改善老年营养和口腔健康等活动。江苏省卫生健康委副主任邱泽森介绍,近年来,江苏积极推进老年健康服务体系,广泛开展健康科普宣传等健康教育促进活动,推动落实老年健康管理等基本公共卫生服务项目,加快构建老年医院、老年医学科、中医特色科等老年医疗服务网络。2022年,江苏将省市县联动,实施老年健康教育和促进“十、百、千”计划,即开展10场主题宣传活动,评选100个老年健康服务优秀案例,组织100名专家开展基层行活动,组织100场老年健康大讲堂,组织1000家医疗卫生机构参与健康科普活动。

云南推进老年健康知识进家庭

本报讯 (特约记者叶利民)7月25日,云南省第四届老年健康宣传周启动仪式在昆明市举行。截至2021年,云南省60岁及以上人口已达到711万人,占总人口的15.16%,其中65岁及以上人口为529万人,占总人口的11.28%。老年人人口的比重和绝对数都呈快速增长的趋势,失能、半失能老年人数大幅增加,患高血压、糖尿病、冠心病等慢性疾病的老年人不断增多。云南省卫生健康委老龄处处长周星说,要动员社会多方力量广泛参与,加强健康教育,提高老年人主动健康能力,提升老年人健康素养和健康水平;要结合疫情防控形势,丰富宣传内容和形式,拓宽宣传渠道,坚持宣传周活动与常态化健康教育相结合,推进老年健康知识进社区、进农村、进家庭。

福建加强高温天气劳动保护

本报讯 (特约记者陈静)福建省人社厅近日发出通知,督促企业落实防暑降温相关劳动保护措施,采取措施改善劳动条件和作业环境,为职工提供必要的个人防护用品和防暑降温所需的清凉饮料及保健用品,并加强高温防护等职业健康知识培训;指导企业通过调整工作时间、减轻劳动强度等方式,最大程度减少劳动者高温时段的户外工作时间。通知明确,安排劳动者在35℃以上高温天气从事室外露天作业以及不能采取有效措施将工作场所温度降低到33℃以下的,应当向劳动者发放高温津贴。5月按实际高温天数12元/天计发,6—9月按260元/月计发或按实际高温天数12元/天计发。用人单位发放的高温津贴纳入工资总额,但不包括在最低工资标准范围内,且不得以防暑降温饮料充抵高温津贴。

广西启动危重孕产妇救助项目

本报讯 (特约记者姚琳)日前,广西壮族自治区卫生健康委印发《广西危重孕产妇救助项目实施工作方案》。项目将对符合救助条件的孕产妇实施分段救助,个人自付费用在1万元以下的,不予救助;个人自付费用超过1万元的实施分段救助,救助最高限额为10万元。据悉,广西财政今年划拨970万元资金实施危重孕产妇救助项目,救助对象为广西户籍或丈夫为广西户籍的孕产妇。项目将危重孕产妇在医疗机构抢救所产生的医疗费用,经基本医保、大病保险和其他补充医疗保险报销后,剩余的个人负担的医疗费用(如无以上报销途径,为抢救所产生的医疗费用个人自付部分)纳入救助范围。



孩子,注意安全

7月24日,在福建省福州市闽侯县上街镇的溪源江开放水域,民警提醒游泳的孩子做好防溺水工作。当日,福州气象部门发布高温红色预警信号,闽侯县上街镇的溪源江开放水域吸引了大量前来消暑戏水的群众。福州市公安局荷塘派出所组织民警通过“水上+陆地”联合巡查的方式,做好防溺水工作。

谢贵明摄

中国中医科学院和苏州深化合作

本报讯 (特约记者刘兰兰)7月25日,中国中医科学院和江苏省苏州市政府举行全面深化合作大会。苏州市政府与中国中医科学院西苑医院进行了战略合作签约,共同创建中医类国家医学中心。国家中医药管理局副

局长、中国中医科学院院长黄璐琦在讲话中表示,双方深化院地合作,开拓人才培养新模式,是中国中医科学院的“北电南供”。2021年4月,苏州市政府与中国中医科学院签署全面战略合作协议,

拉开了院地合作的序幕。双方将以此深化合作大会召开为新的起点,全力推动中医药文化传承、科技创新、学科建设、人才培养、医疗服务、国际交流和产业发展,协力打造院地合作的示范标杆。江苏省省委常委、苏

州市委书记曹路宝表示,苏州市委、市政府将围绕人才队伍引进、科研平台建设、学术成果转化等方面加大支持力度,不断推进院地合作取得新的更大进展。会上,中国中医科学院联合上海中医药大学、南京中医药大学、浙江中医药大学、安徽中医药大学等相关高校和单位,成立了长三角中医药高等教育联盟。现场还举行了第三届“岐黄中医药传承发展奖”颁奖仪式。

国家医保局要求进一步做好医疗服务价格管理

突出体现对技术劳务价值的支持

本报讯 (首席记者叶龙杰)近日,国家医保局印发《关于进一步做好医疗服务价格管理工作的通知》。《通知》要求,突出体现对技术劳务价值的支持力度。充分听取医疗机构和医务人员的专业性意见建议,优先从治疗类、手术类和中医类中选价价格长期未调整、技术劳务价值为主(价格构成中技术劳务部分占比60%以上)的价格项目,纳入价格调整范围,每次价格调整方案中,技术劳务价值为主的项

目数量和金额原则上占总量的60%以上。《通知》明确,提高医疗服务价格工作的主动性、科学性、规范性。建立与医疗机构和医务人员的沟通协商机制,明确医院参与价格形成的规则程序,引导医疗机构主动履行医疗服务成本管控、优化医药费用结构、拓展价格调整空间等责任。要在省级层面统一动态调整机制的具体规则,明确启动条件和约束条件,健全价格调整程

序、规则、指标体系。按照设定的调整周期和触发机制做好评估,符合条件的,及时在总量范围内有升有降调整医疗服务价格,积极灵活运用医疗服务价格工具,有力支持公立医疗机构高质量发展,确保群众医药费用总体负担不增加。《通知》提出,对技术难度大、风险程度高、确有必要开展的医疗服务项目,可适当体现价格差异。加快新增医疗服务价格项目受理审核进度,切

实加强创新质量把关,旗帜鲜明地支持医疗技术创新发展。对优化重大疾病诊疗方案或填补诊疗空白的重大创新项目,开辟绿色通道。对以新设备新材料成本为主、价格预期较高的价格项目,做好创新性、经济性评价。对区域医疗中心从输出医院重点引进的医疗服务,原则上按本地现有价格项目申报流程。《通知》提出,正确处理医疗服务

价格和医药集中采购的关系。明确医疗服务价格和药品耗材集中采购各自的功能定位,价格调整触发机制与药品耗材集中采购不直接挂钩,调整总量不直接平移置换。对医用耗材和医疗服务深度关联的项目,要准确分析集中采购产生的具体影响,分类施策、科学协同。其中,耗材在医疗服务价格项目外单独收费的,虚高价格经集中采购挤出水分后,相关定价偏低的项目优先纳入专项价格调整范围,必要时可实施专项调整;耗材合并医疗服务价格项目中、不单独收费的,根据集中采购降低物耗成本的效果,适当降低医疗服务项目价格,向群众释放改革红利。据了解,近年来,各地持续提升医疗服务价格管理,工作中存在宏观管理相对薄弱、价格杠杆功能发挥不充分、项目管理引导作用不突出等问题。



扫一扫
加关注
健康报
每天到

健康报官方微信二维码