

服贸会上话健康

装备升级 应对传染病流行

凝心聚力 打造医改“升级版”

(上接第1版)

对此,贵德县人民医院一方面强化制度建设、加大人员培训力度,一方面探索“大综合、小专科、专业化”的诊疗模式。比如,该院成立综合病区,将藏医科、中医科、皮肤科等科室综合在一起,解决这些科室只有门诊没有住院服务的问题,让确有需求的患者在常见病、多发病上能够获得所需的服务,也调动医生提升服务能力的积极性。

“先干起来”争取更多协同和支持

2018年12月,针对青南地区优质医疗卫生人力资源短缺,医疗卫生健康服务可及性与省内其他地区和省外差距较大的情况,青海省委、省政府通过统筹调剂全省各地、各行业事业单位编制,由编制、人社、财政和卫生健康党委书记钟东波表示,团结协作既包括信息共享、技术分享、物资流通、联防联控等,也意味着每个人都对公共安全和自身健康负有责任。

健康报社党委书记、社长邓海华表示,凝聚疾病防控合力,需要依靠权威力量,通过专业、科学、内容丰富、重点突出的宣传报道提升公众健康素养水平,触发个体对疾病防控的理解和思考,为阻断病毒或者病菌传播凝聚力量。

作为卫生健康行业最具权威性和影响力的专业媒体,2021年年初,《健康报》联合北京预防医学会共同策划组织拍摄了纪录片《疫苗之路》,展示中国疫苗与公共卫生事业的发展成效,科普疫苗知识,以提高公众的健康素养水平。目前,该纪录片已经成片。

周明坚介绍,“青南支医”工作帮助受援医院在院管理、医疗服务、学科建设等方面取得了长足进步,“看病难、看病远”问题得到有效解决,受援地区的县域内就诊率提升到91%。

“青南支医”成了青海医改亮丽的名片。为扩大医改成效,2022年6月,青海省启动“环湖支医”行动,由省级12家三级公立医院选派100名支医人员,支援环青海湖地区的7家州级公立医院、13家县级公立医院。

“青南支医”有省级层面的编制保障和财政投入,“环湖支医”当前只能靠省级医院推动,能否顺利走下去?“在青海省卫生健康委的一间会议室,面对记者上述提问,该省卫生健康委相关负责人表示:“先干起来,通过成效争取更多部门的协同和支持,这一点我们是有信心的。”

“目前从省级医院支援的专家已经来了!”电话另一头,海西蒙古族藏族自治州乌兰县人民医院院长王永明兴奋地向记者表示,专家以组团式支医和驻点帮扶为主,有望帮助“升级”该院在胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇等领域的救治能力。

所有人结成更为紧密的利益共同体

索南昂秀表示,医改不仅需要医生个人的自觉参与,更需要集体的推动、制度的保障。在索南昂秀看来,倘若没有“娘家”——青海省人民医院的“出人出力”,再好的点子也难以在贵德县发光。“真要总结这几年,那么只能说我们在真心真意、全力以赴推进医改,医改让包括医务人员、患者在内的所有人结成了更为紧密的利益共同体。”

在这个利益共同体内,更多的改革措施正得到推广:青海省的州、县、乡三级公立医疗机构开始设置简易门诊,为城乡居民普通门诊统筹患者和慢性病患者提供看病和报销服务;公立医院的“临聘人员”受到更大的关注,地方财政对其工资进行补助,符合条件的编外人员聘用人员全部同工同酬;老年乡村医生退出机制初步建立,将60岁以上村医纳入政府购买养老服务范围……

患者远赴外省求医一直是该省医改的“心结”。其中,最重要的原因就是省内缺乏高层次医疗领军人才。为此,国家卫生健康委和青海省卫生健康委2021年启动了“名师带教三年计划”,协调选派32名国内有突出贡献、享受政府特殊津贴的知名专家与青海省32名培养人选为一对一带教教师,通过跟师学习、现场指导、远程带教等方式进行为期3年的带教学习,力争让医学界最新的研究成果在高原上落地生根。同时,该省还遴选62名省级带教老师和82名市(州)级、县级带教老师,与178名学员结对为师徒,以此辐射带动全省各级医疗卫生机构专业人才整体素质不断提高。

“人才培养具有重要的引领作用。”周明坚认为,在医改强化系统集成、落地见效的同时,人才培养升级、医疗资源提质扩面、医学技术更新进步要坚持“跑完全程”,从而进一步实现医改的高质量。

以全球方案应对全球挑战

世界卫生组织驻华代表高力博士表示,全球发展面临的挑战需要全球解决方案,任何一个国家都无法独善其身。各国之间应该团结协作,打造一个更加坚固、平等的卫生医疗体系作为全球健康的基础。

“传染病没有国界,只有团结协作,才能最终战胜病毒。”北京市卫生健康委党委书记钟东波表示,团结协作既包括信息共享、技术分享、物资流通、联防联控等,也意味着每个人都对公共安全和自身健康负有责任。

在疫苗的创新研发方面,杨晓明认为应推动疫苗研发法规、技术、产品和体系同国际对标,以加速创新技术的进步和创新品种的上市;推进非主流共识技术发展,加快创新和应用步伐;完善疫苗研发生产和保障体系,加强疫苗的生产储备,保障公共安全;同步推动关键性上下游产业链的发展。

关于应对新发突发传染病,杨晓明强调,应继续夯实应急研发体系,包括系统性构建中国生物安全风险防控体系,建设快速成熟的疫苗研发技术、生产工艺、质量检测临床评价体系,加大投入开发创新技术和新产品等。

结合病毒流行水平和对老年人的危害性,中国疾病预防控制中心免疫规划首席专家王华庆建议加大新冠疫苗、流感疫苗、肺炎球菌疫苗和带状疱疹疫苗等4种疫苗在老年人中的推广应用。暨南大学疫苗产业研究院(疾病预防控制中心)院长梁晓峰表示,应继续加大腮腺炎、百日咳、艾滋病等重点传染性疫苗的研发力度,进一步扩大宫颈癌疫苗和肺炎疫苗的应用范围。

住了考验。

2020年新冠疫苗的快速研发是中国疫苗产业转型发展的重大转折点。“我国逐步从‘跟跑’‘并跑’走向‘领跑’,逐步从‘疫苗大国’向‘疫苗强国’转型。”杨晓明说。

在疫苗的创新研发方面,杨晓明认为应推动疫苗研发法规、技术、产品和体系同国际对标,以加速创新技术的进步和创新品种的上市;推进非主流共识技术发展,加快创新和应用步伐;完善疫苗研发生产和保障体系,加强疫苗的生产储备,保障公共安全;同步推动关键性上下游产业链的发展。

关于应对新发突发传染病,杨晓明强调,应继续夯实应急研发体系,包括系统性构建中国生物安全风险防控体系,建设快速成熟的疫苗研发技术、生产工艺、质量检测临床评价体系,加大投入开发创新技术和新产品等。

结合病毒流行水平和对老年人的危害性,中国疾病预防控制中心免疫规划首席专家王华庆建议加大新冠疫苗、流感疫苗、肺炎球菌疫苗和带状疱疹疫苗等4种疫苗在老年人中的推广应用。暨南大学疫苗产业研究院(疾病预防控制中心)院长梁晓峰表示,应继续加大腮腺炎、百日咳、艾滋病等重点传染性疫苗的研发力度,进一步扩大宫颈癌疫苗和肺炎疫苗的应用范围。

暨南大学疫苗产业研究院(疾病预防控制中心)院长梁晓峰表示,应继续加大腮腺炎、百日咳、艾滋病等重点传染性疫苗的研发力度,进一步扩大宫颈癌疫苗和肺炎疫苗的应用范围。

高水平的公共卫生学院建设,形成协同育人机制更加有效、医防融合更加高效、学科交叉更加深入的现代化公共卫生体系,培养更能解决实际问题的专业人才,提升疾病防控和公共卫生领域科学研究水平。

加速疫苗产品创新研发应用

我国和全球的疫苗研发进展如何?中国生物技术股份有限公司董事长、国家“863”计划疫苗项目首席科学家杨晓明在会上作了介绍。

截至2021年年底,全球共批准上市85种预防性疫苗,其中我国自产64种,用于预防45种疾病。“近年来,疫苗研发关键性技术的建立完善,为疫苗品种不断推陈出新奠定了基础。”杨晓明说,2020年和2021年,我国批准签发的国产疫苗有47种。

随着传统疫苗技术平台持续加强,新型佐剂技术、新型细胞基质、结构生物学和合成生物学等新技术不断突破,我国众多疫苗品种走向全球。从2013年国产乙脑疫苗首获世界卫生组织预认证开始,目前已有6个疫苗品种通过世界卫生组织预认证。其中,我国病毒性灭活疫苗技术体系国际领先,在新冠肺炎疫情应对中经受

基石,在经济社会发展中具有基础性、战略性、全局性地位。同时,公共卫生综合能力是政府现代化疾控体系建设和社会精细化管理的重要标志。

立足新定位,需培养更高层次的专业人才队伍,建立升级版培养培训机制。李立明认为,目前我国公共卫生相关人才培养工作存在一些短板弱项,需要对人才培养的层次、类型、结构等方面进行同步调整。如以教师教学为重点的人才培养模式过于陈旧,教学实践培养明显不足,高层次人才和应用型人才缺乏,毕业后教育和继续教育教育薄弱。同时,待遇不高影响了人才队伍发展。

李立明认为,新型人才需要适应全生命全过程的预防保健需求。同时,随着“融健康于万策”的环境健康理念,人类命运共同体的“全球健康”理念,以及人与自然、自然动态平衡和谐发展的“同一健康”理念的不断深化,单一学科背景的人才恐将难以履行公共卫生工作的关键职责,这对新型公共卫生人才的多学科背景、跨领域知识储备提出了要求。

李立明认为,下一步应注重借助“双一流”等办好公共卫生人才培养的本科教育,通过“双一流”项目建设一流学科,通过研究生教育培养高层次公共卫生人才。更重要的是,借助

□本报记者 高艳坤

培养更高素质专业人才队伍

新冠肺炎疫情的大流行改变了各方对公共卫生工作的传统认知。北京大学公共卫生与重大疫情防控战略研究中心主任李立明介绍了该项工作的新定位:公共卫生是健康中国建设的

健康中国·山西行动考核方案发布

本报讯(通讯员杨蕾 特约记者刘翔)9月6日,健康中国·山西行动推进委员会办公室印发《健康中国·山西行动2021—2022年考核实施方案》。《方案》围绕健康山西建设主要目标任务要求和健康中国·山西行动总体目标,突出主要指标,充分考虑考核指标的可获得性和考核方式的可操作性,在坚持科学严谨规范的基础上,突出核心指标,减少单项任务考核,强化综合评价。

《方案》明确,考核工作由健康中国·山西行动推进委员会统筹领导,推进委员会办公室负责会同专项行动工作组、相关部门具体组织实施。考核对象为全省11个市,考核原则上以年度为周期,每年开展一次考核。考核内容包括协调推进机制、监测评估机制、考核评价机制、宣传推广机制、支撑保障机制、把健康融入所有政策情况等组织实施情况,以及涉及健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境5个维度的28项考核指标。评分方式采用按项评价,以项计分的方法,组织实施情况和考核指标各占100分。结合山西实际,部分指标设置附加分值(封顶5分),指标达到山西省目标值为满分,超过山西省目标值的,超过部分按比例获得附加分。考核结果按综合得分从高到低划分为优秀、良好、待改进3个等级。

河南周口深化医改获省财政配套激励

本报讯(特约记者宋全力 通讯员付登霄)日前,河南省人民政府印发《河南省人民政府关于表扬受到国务院督查激励单位和地方给予配套激励,周口市深化医药卫生体制改革成效明显,配套激励1000万元》。

《通报》指出,2021年,各地、各部门坚持认真贯彻落实党中央、国务院重大决策部署,在打好三大攻坚战、深化“放管服”改革优化营商环境、推动创新驱动发展、扩大内需、实施乡村振兴战略、保障和改善民生等工作中真抓实干,10项工作受到督查激励。为表扬先进,充分激发和调动各地、各部门担当作为、干事创业的积极性、主动性和创造性,河南省政府决定对省交通运输厅等2家省直单位、洛阳市等6个省辖市、鹿邑县等2个县予以表扬,并对受表扬的省辖市、县给予配套激励。其中,周口市深化医药卫生体制改革成效明显,受到国务院督查激励,2022年在安排省级财政基层医疗卫生机构(医共体)服务能力提升工程项目资金时给予周口市1000万元支持。



老人的家园

9月6日,在山东省滨州市沾化区康教医养综合服务中心餐厅,工作人员在为老人发放中秋月饼。为让老年人安享晚年,滨州市沾化区积极打造康教医养新模式,规划建设沾化区康教医养综合服务中心,为老年人提供集康复、娱乐、养生于一体的社会福利新家园。新华社记者范长国摄

福建破获养老诈骗案件1258起

本报讯(特约记者陈静)福建省打击整治养老诈骗专项行动取得阶段性成效,先后破获养老诈骗案件1258起,排查整治346个养老诈骗问题隐患。近日,福建省政府新闻办公室召开新闻发布会,通报该省打击整治养老诈骗专项行动总体情况。

据悉,今年4月以来,福建省坚持高位统筹谋划,省委、省政府将打击整治养老诈骗、维护老年人合法权益列为“十四五”平安福建建设、

新时代老龄工作的重点内容,将专项行动开展情况纳入年度平安建设考评,采取有力措施,一体推进宣传教育、依法打击、整治规范等各项

工作。福建省打击整治养老诈骗专项行动办公室派出10个挂钩督导组下沉九市一区开展实地督导,层层传导压力、落实责任。

据介绍,福建省各地各部门坚持强力打击惩处,深挖问题隐患,持续推进综合整治,制定完善相关行业规定。坚持靶向宣传引导,扎实开展“反诈防骗、幸福养老”宣传月等活动,发送反诈宣传短信9380余万条,深度揭露养老诈骗“套路”手法,切实维护老年人合法权益。

银川持续打击整治养老诈骗

任汤齐生汇报了开展专项行动以来全市卫生健康系统的主要做法、取得的成效及下一步打算。

贾斌充分肯定了市卫生健康系统在打击整治养老诈骗专项行动中取得的成绩,并就下一步工作提出4个方面的意见建议:深入摸排线索,充分发挥基层医疗服务网直接服务群众的

优势,“面对面”收集线索;推进行业整治,力争查处一批非法行医、诈骗老人的“黑诊所”“假白大褂”,加强对公立、民办医养结合机构的巡

查,加大对骗取医保资金、制造假药等违法违规行为的整治力度;开展长效长治,进一步完善卫生健康行业规定、服务规范和工作制度,健全完善线索举报、风险预警、重点监控、社会监督等制度,提升监管效果;统筹压实责任,统筹推进疫情防控和专项整治工作,充分发挥市级卫生健康部门牵头作用,将养老诈骗整治纳入卫生健康系统重要督促检查内容。

兰州治理冒用死亡人员信息骗保

本报讯(特约记者王耀)9月5日从甘肃省兰州市医保局获悉,该局加强医保基金监管,对2019年以来所有涉及死亡人员

的医药费用报销情况进行了全面排查。第一阶段截至今年4月,共排查496277人,涉及冒用死亡人员参保信息问题共计2149个,对核实违规保

基金已全部追回,并对相关医疗机构和人员进行了整改约谈及通报批评。

在排查过程中,为准确核查相关数据涉及的参保人员生存状态,兰州市、

县(区)医保部门与公安、卫生健康、民政等部门联动,对死亡户籍核销、养老参保信息、殡葬信息及卫生健康信息等进行大数据比对。

兰州市医保局呼吁,社会各界和广大群众积极参与监督,如发现冒用死亡人员信息骗保基金行为,及时向医保部门举报,对举报属实的举报人将按规定给予相应奖励。