

黑龙江:卫生健康“组团式”支援大兴安岭

■实行“院包县区”,三级医院一对一援建当地县级医院
■支持全面加强临床专科能力建设,每年建设1至2个临床特色专科
■指导开展卫生健康信息化建设和区域卫生健康信息互联互通

本报讯(特约记者董宇翔 通讯员马威)黑龙江省卫生健康委近日出台的《“卫生健康组团式”援建大兴安岭行动”实施方案》提出,自2024年起,黑龙江省将对大兴安岭地区开展卫生健康“组团式”支援,以三级医院援建县级医院为重点,以提升县级医院综合服务能力为主线,以人才培养、专业输出、专科建设为核心,有效

提升当地县域医疗技术水平,切实解决大兴安岭地区居民看病就医急难愁盼问题。

由于地处边疆,大兴安岭地区目前医疗卫生资源分配不均、质量不高、结构与布局不合理以及卫生人才短缺和净流出、专业技术人员不足问题依然突出;特别是卫生专业技术人员队伍纵向接续存在不同程度的断

档,在专科建设上还存在短板,医疗卫生高端人才稀缺;医疗卫生信息资源没有实现互联、共享,处于孤岛状态,各医疗卫生机构之间没有全面实现上下对接、横向互联,卫生健康部门不能做到实时信息化监管。

《方案》规定,将哈尔滨医科大学附属第一医院等7家三级医院各选派5名医务人员,分别对大兴安岭地区加格达奇区、松岭区、新林区、呼中区和漠河市、呼玛县、塔河县实行“院包县区”,一对一援建当地县级医院;尤其是针对能力较薄弱的呼吸内科、心内科、神经内科、妇产科、眼科等15个专业进行重点支援帮扶。黑龙江中医药大学附属第一医院等医院则要围绕中医内科、肿瘤科、针灸科、

中医妇科、儿科等10个专业,在大兴安岭地区建立至少1个专科诊室或名医工作室。

《方案》明确,指导大兴安岭地区持续提升医疗质量和护理服务水平;帮助大兴安岭地区梳理医疗服务中的短板弱项,优化医疗服务流程,改善全过程就医感受;支持大兴安岭地区全面加强临床专科能力建设,每年建设1至2个临床特色专科,切实提升医疗服务能力水平。同时,该省医学会各专业委员会还要与大兴安岭地区卫生健康委对接,按巡诊计划要求深入当地各县(区)开展巡回指导,每月不少于1次。

《方案》提出,组织专家指导大兴安岭地区开展卫生健康信息化建设,

推进区域卫生健康信息互联互通以及“黑龙江远程会诊平台”“黑龙江医学影像云平台”应用;组织开展线上业务培训、手术示教、专家巡诊、多学科会诊以及远程查房、远程心电图监测、远程病理和影像诊断等活动,不断提升当地基层医疗服务水平;依托省级建设的互联网医院服务平台,免费支持当地医疗机构在平台上开设互联网医院,开展互联网诊疗服务;通过“健康龙江服务平台”公众号、小程序、电脑端等服务端口,利用、改造和新增互联网医院,在线问诊家庭医生、康复科咨询中心、体检预约、疫苗接种等服务板块,为当地居民提供网上预约挂号、检查检验结果查询、问诊咨询和互联网诊疗等服务。

北京破解“老老人”长期照护难题

本报讯(记者郭蕾)3月20日,北京市卫生健康委召开2024年老龄健康工作会议,部署2024年工作任务。据悉,北京市老龄健康工作今年将以完善“老老人”健康服务为重点。

据了解,北京市《2024年政府工作报告》中提出,要积极回应群众关切,优先解决“老老人”“小小孩”问题。北京市卫生健康委相关负责人介绍,有的老人刚刚进入老年行列,身体状况和精力尚佳,还能在家庭和社会中发挥余热。但随着年龄的增长成为“老老人”后,将会出现疾病缠身、失能失智等情况需要他人照顾,亟盼社会提供科学专业的照护服务。

会议指出,要破解“老老人”长期照护难题,继续推动11家医疗机构转型建设老年护理中心,规范开展老年护理服务;鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加老年护理床位,引导部分二级及以下医院转型为护理院、护理中心,支持社会力量举办护理院、护理站等长期护理服务机构;加快推进安宁疗护发展,继续推动8家医疗机构转型建设安宁疗护中心,扩大安宁疗护服务供给。

会议要求,要提升社区居家老年健康服务能力,做实老年人国家基本公共卫生服务,65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理率不低于65%;65岁及以上老年人医养结合服务率、65岁及以上失能老年人健康服务率不低于85%;扩大老年心理关爱试点范围,各区试点社区卫生服务中心不低于50%。

会议强调,要加强医养结合机构能力建设,巩固社区卫生服务机构与辖区养老机构“握手”机制,提供健康指导、健康巡诊等服务;加强居家医养结合能力建设和医养结合队伍建设;组织医养结合人才能力提升培训项目,培训不少于500名医养结合机构从业人员。

进村义诊

近日,安徽省含山县人民医院铜闸分院医护人员来到铜闸镇大马村开展义诊活动,为村民提供咨询和检查服务。图为医生在向村民宣传肝炎防治知识。
欧宗涛 许圣文 摄影报道

新疆启动3项老年健康促进行动

本报讯(特约记者邢靓 夏莉娟)近日,新疆维吾尔自治区卫生健康委主办的2024年自治区老龄健康工作培训班在乌鲁木齐市举办,会上举行老年痴呆防治促进行动、老年营养改善行动、老年口腔健康促进行动启动仪式。

会议指出,2024年各地要加强顶层设计,完善老年健康服务体系;推进健康促进行动,提高老年人健康素养和健康水平;持续聚焦重点,构建完善的老年健康服务网络;深度推进医养结合,守好居家养老健康底线。

据悉,新疆老年痴呆防治促进行动将在5个试点地区每年选择1~2个社区(村)组织开展老年人认知功能筛查、转诊和干预服务,并培训一批专科人才;鼓励各地医疗机构开设记忆门诊、专科病房;建立健全患者自我管理、家庭管理、社区管理、医院管理相结合的预防干预模式等。老年营养改善行动将积极开展老年健康与医养结合服务,为65岁及以上居家老年人提供营养改善指导等医养结合服务;做实老年人家庭医生签约服务;加强临床营养科建设,倡导开展老年营养定制服务,有条件的地方探索开展老年人营养风险筛查。老年口腔健康促进行动重在宣传普及老年口腔健康知识,提升基层专业人员老年口腔健康服务能力等;各县(市、区)每年开展老年口腔健康知识科普讲座不少于1次,开展面向65岁及以上老年人的口腔义诊不少于1次。

河南:部分门诊诊察费纳入医保

本报讯(记者李季)记者日前从河南省医保局获悉,自3月1日起,河南省对部分门诊诊察费医保支付政策进行调整。一般医师、主治医师、副主任医师、主任医师、省级知名专家、国家级知名专家的门诊诊察费医保支付类别被调整为甲类,纳入河南省基本医疗保险支付范围。

据悉,一般医师、主治医师、副主任医师、主任医师的门诊诊察费医保支付标准按5元/次确定。省级知名专家门诊诊察费医保支付标准按10元/次确定,国家级知名专家门诊诊察费医保支付标准按20元/次确定,收费价格不高于医保支付标准的,由基本医疗保险统筹基金按各统筹地区规定比例支付;收费价格高于医保支付标准的,医保支付标准以内的由统筹基金按规定比例支付,超出部分不予支付,由个人负担。

安徽黄山:优化医防协作工作机制

本报讯(特约记者邓国强 通讯员段祥瑞)近日,在安徽省黄山市疾病预防控制中心现场指导下,黄山市及屯溪区疾病预防控制中心举行2024年3月突发事件风险评估研讨会。此次参会人员中首次出现了两家综合医院的预防保健科、儿科负责人。据了解,这是该市医防融合与医防协作工作机制的又一次优化。

此次风险评估会议内容涉及流行性感冒、诺如病毒感染等多种呼吸道疾病。黄山市及屯溪区疾病预防控制中心工作人员对相关呼吸道疾病的发生发展形势、流行特点、传播风险、影响范围等进行了详细分析,来自医疗机构的专家通报了近期医院接诊患者的主要症状、发病特点、救治措施及预后情况。与会者围绕“防”与“治”两方面展开讨论并综合研判,最终制定出详细的防控策略。

黄山市疾病预防控制中心卫生应急与信息科科长郑炜表示,如果没有临床医生参与,提出的风险管理建议就不全面。



广州:丰富完善医养结合服务内涵

本报讯(通讯员唐娜 特约记者朱琳)近日,记者从广东省广州市卫生健康委获悉,该市破除机构申办障碍壁垒,整合优化医疗资源和养老资源,丰富完善医养结合服务内涵,全市医养结合服务新格局初步形成;聚焦健康老龄化目标,建立完善预防、治疗、照护三位一体的老年健康服务体系。

为推动老年健康管理、老年心理关爱、安宁疗护服务试点项目有序开展,广州市制定试点工作实施方案,组建专家队伍,在各区遴选试点机构。广州市脑科医院通过研发的小程序组织

开展老年人群痴呆筛查,累计筛查老年人1.6万余人次。通过试点,该市全面加强脑血管疾病和痴呆的早期筛查、干预及分类指导,并逐步完善老年人心理健康全流程服务。同时,该市探索建立符合当地特色的安宁疗护长效机制,在各区遴选11家医疗机构作为安宁疗护试点机构,广州市卫生健康委联合市发展改革委、市民政局、市医保局等部门印发《广州市安宁疗护试点工作实施方案》,提出16项具体措施,提升对临终患者的服务质量和能力。

在开展老年口腔健康促进、老年营养改善促进专项行动的过程中,广州市依托市口腔疾病防治技术指导中心,联合综合医院、基层医疗卫生机构口腔科,建立上下联动、及时会诊、双向转诊的医联体协作模式;成立市老年营养健康指导组,深入医养结合机构、养老机构等宣传老年营养评价及干预知识,指导提供适合老年人的营养配餐。

在老年照护方面,广州市组织实施《广州老年人照护需求综合评估管理办法》,通过统一评估规范、申办入

口、申办流程,建设统一评估人员库,进行统一的技术培训、评估质控,并对评估结果进行统一应用,着力建立老年人照护需求综合评估指标体系。广州市卫生健康委牵头建设老年人照护需求综合评估系统,实现失能老人数据民政、医保、卫生健康部门三方共享;在“穗好办”平台开通老年人照护需求综合评估线上初评和复评申请,优化评估服务流程。截至目前,全市老年人照护需求综合评估人数约达13万人次,6.2万人获得长期护理保险待遇,6.7万人享受民政照护服务。

南华大学附属南华医院:

厚积薄发攀新高 打造国家级重点专科

的场景每天都在发生。南华医院神经内科是湘南地区最早建制的神经专科,2019年成为首批省级临床重点专科,2023年获批国家临床重点建设专科。

多年来,南华医院神经内科在临床上不断突破,一项项“全省领先”“湘南率先”的技术在这里落地生根。科室创新开展脑梗死溶栓取栓术、脑出血微创手术、颅内血管狭窄支架植入术、动脉瘤介入栓塞术、视频脑电监测及睡眠监测和失眠治疗等,救治了不少辗转于多家医院的中风、帕金森等疑难病患者。

睡眠医学中心是南华医院神经内科为湘南地区患者精心打造的高品质医疗服务亮点之一。以传统的就医模式来说,失眠障碍患者就诊时需要挂不同科室、不同专科的号。而在该中心,患者只需挂一次号,就能完成全部相关检查项目,大大提高了患者就诊效率。同时,该中心创新开发了“失眠障

碍诊疗中心云平台”,可实现线上诊疗、邮药到家和定期随访等“一条龙”服务,使患者足不出户,就能完成整个诊疗。

手足外科 技术创新成为“手”护神

“目前,我们累计救治的断指断肢再植和游离组织瓣移植的病例数和成活率均在省内处于领先地位。”南华医院手足外科主任谢松林自豪地说。该科成立于1997年,现有3个病区180余床位,年手术量超4000台,为8000余名患者完成断指、断肢再植,救治成功率达95%以上。该科不仅是湖南省内最大的手足外科临床基地,也是国内重要的显微外科专业技术人才培养基地。

“想要一个完整美观的躯体无疑是每个人再正常不过的需求。”手足外

科近十年来重点开展的不牺牲足趾/趾甲再造手指新技术,圆了数以百计手指缺损患者既想再造完美手指又可以避免牺牲足趾的梦想。近年来,该科诊疗技术发展迅速,先后成功开展新技术300余项,其中,6项技术填补了国内空白,70余项技术达到国内外先进、省内领先水平,再植与再造、周围神经病变、手部功能重建、腕关节损伤与疾患、手足畸形、慢创修复6个亚专科百花齐放,10余项重点特色技术享誉省内外,不牺牲足趾/趾甲移植再造手指、穿支皮瓣等技术达到了国际领先水平。

为突破难题,该科还不断参与开展新领域治疗,2016年,创新成立慢性疑难创面和糖尿病足诊疗小组;2020年,开设淋巴水腫门诊;2022年,引进开展阿尔茨海默病颈淋巴结外科治疗新技术,为淋巴水腫、阿尔茨海默病和糖尿病足患者带来了福音。

消化内科 打造科研人才聚集新高地

“患者为本,服务至上”这句话被南华医院消化内科每位医务人员刻在心底。该科是国家重点建设培育学科、南华大学临床医学博士的招生科室。

消化内科坚持走“差异化”发展路线,始终把握开展新技术、新项目当作学科建设的重中之重。十多年来,在消化内科学科带头人阳学风教授的带领下,科室开展了一系列新技术、新项目:2009年,率先在衡阳市开展“干细胞移植治疗肝硬化”;2011年,率先在衡阳市开展“TIPS及改良TIPS(PIPSS)”治疗肝硬化门脉高压症所致的上消化道出血及顽固性腹水,以及经皮内镜下胃造瘘术和胃空肠造瘘术;2022年,率先在湖南省开展肠菌

移植,开设了湖南省首家肠道微生态门诊,举办了国家级肠道菌群移植培训班和学术沙龙。

目前,消化内科已形成了老、中、青构成比例合理的高层次学术人才梯队。湖南省代谢相关脂肪性肝病临床研究中心在此成立。消化内科主任、国家卫生健康委能力建设和继续教育消化病专科指导师胡杨,以及主任医师傅副教授等,都是医院中青年医生的主力军。此外,近年,科室还聘请了博士生导师吕斌等一批专家教授,引进了“湖湘青年英才”程丹教授等一批高层次青年科研人才,进一步提升了科室科研、医疗技术和临床教学水平。

风劲潮涌,正当扬帆破浪。在高质量发展征程中,南华医院正推动着如椽巨笔,踔厉奋发,为建设现代化新湖南,落实“健康中国2030”规划纲要贡献新力量。(邹艳 陈染)

走进南华大学附属南华医院(简称南华医院),“厚德、博爱、敬业、创新”八字院训格外醒目。近年来,该院贯彻“人才强院、科技兴院、质量建院、特色立院、文化铸院”的办院方针,走上高质量发展的“快车道”。目前,该院三个临床专科已跻身“国家队”,其中,神经内科获批国家临床重点专科建设项目,手足外科、消化内科获批国家临床重点专科培育项目。

神经内科 突破“禁区”筑牢健康屏障

“快,检查结果出来了,是脑梗死,立刻进行溶栓。”深夜,在南华医院神经内科医护人员分秒必争地抢救下,一名突发中风的患者终于转危为安。类似