



## 中央财政支持普惠托育服务 发展示范项目申报启动

本报讯 (记者高坤坤)近日,财政部、国家卫生健康委联合印发《关于组织申报2024年中央财政支持普惠托育服务发展示范项目的通知》,助力发展普惠托育服务。

《通知》指出,普惠托育服务属于非基本公共服务,中央财政补助资金重在发挥引导作用。项目主要聚焦3个目标:围绕方便可及,扩大托育服务供给,缓解群众“入托难”问题;围绕价格可承受,降低托育服务费用,减轻群众“入托贵”负担;围绕质量有保障,提升托育安全水平,增强群众“托得好”信心。

《通知》明确了中央财政资金使用

正负面清单。中央财政资金主要用于支持盘活利用现有场地、给予激励性奖励、培训从业人员、开展技术指导、提升数字化服务水平等。中央财政资金不得用于:基本建设;向家庭和个人直接发放育儿补贴;向托育机构直接发放托位建设补助、运营补助;偿还托育机构举办人或单位相关债务;人员劳务、工资、福利、津补贴等费用发放;涉及审计、督查等发现问题未有效整改的项目;已从中央基建投资等其他渠道获得中央财政资金支持的项目。

《通知》强调,各省级人民政府负责本地项目的组织申报工作;各申报

地州市作为项目主体,负责编制本地市项目实施计划。省级申报文件应于2024年4月12日前,经省级人民政府同意后,由省级财政部门、卫生健康部门联合行文报财政部、国家卫生健康委。项目通过竞争性评审方式公开择优确定,每个项目实施期限为两年,中央财政补助1亿元(其中10%的资金作为绩效奖励资金)。财政部、国家卫生健康委将组织专家对各省申报的项目开展竞争性评审,优先支持地方党委和政府重视程度高、群众需求大、工作基础扎实、资金筹集充足合理的地市实施项目。

## 全国现场流行病学调查职业技能竞赛决赛侧记

# 竞技场场上的“福尔摩斯”

□本报记者 张磊 段梦兰

搜集信息、缜密分析,迅速掌握疫情基本面貌并评估传播风险,为制定防控政策和措施提供依据……在传染病疫情防控和突发公共卫生事件处置中,现场流行病学调查发挥着不可替代的作用,流调人员更是被誉为“战役”一线的“福尔摩斯”。

3月28日至29日,由国家卫生健康委、中华全国总工会、国家疾控局共同组织的全国现场流行病学调查职业技能竞赛决赛在京举行,从初赛脱颖而出的31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团的96名流调能手齐聚北京,同场竞技。

### “最后一分钟才答完”

此次全国现场流行病学调查职业技能竞赛决赛,分为个人竞赛和团体竞赛,历时一天半,其中,参与个人竞赛的96名选手要在一天内完成综合笔试和技能操作两个环节。

综合笔试采用机考的方式进行,参赛选手要在90分钟内完成160道题。“题量挺大的,最后一分钟才答

完。”3月28日上午,刚刚参加完综合笔试的山东省疾控中心业务管理部主管医师韩扬走出考场表示,“手心儿都是汗”。

综合笔试涉及的知识面很广,包括暴发调查、疾病监测、流行病学和统计学基础、传染病防控知识及相关法律法规。

“题目考察的内容很全面。”河北省疾控中心病媒生物防制所主管医师高文在综合笔试后感慨,“平时实验室方面的知识接触得少,这方面的考题对我来说难度较大。”

此次决赛的总考官、中国疾控中心副主任李群表示,对于现场流行病学工作者来说,掌握的知识越扎实、越全面,现场调查的质量就越好,效率就越高。综合笔试就是为了测试选手的基础知识,需要考察的知识点涉及面广,因而题量较大,限时的目的则是考察选手对相关知识的熟练程度。

赛后,组委会对结果进行了初步分析。“从具体内容看,选手们对流行病学和统计学等基础知识掌握普遍较好,传染病防控知识也掌握得不错,失分之处主要是病原学和实验室检测部分,可能和选手日常工作较少有关。”李群说,为了达到以赛促训的目的,组委会此前建立了近6000

题的训练题库,笔试中的部分题目源于此。笔试结果显示,选手们对这些题目掌握较好,说明进行了认真准备和复习,训练题库起到了以赛促训的目的。

### 这一项,一半的参赛队员得了满分

笔试结束后,随即进行了技能操作的第一项内容——数据分析和展示,要求选手利用统计方法、绘图软件等,对流行病学调查中的数据进行分析,并绘制相应的统计图表。“从比赛结果看,30岁组的队员成绩明显高于40岁组和20岁组,体现了青年骨干力量对数据分析具有较强优势。”李群说。

下午,技能竞赛继续进行。赛场分为A区和B区,每个区设置了12个考场,可供12名选手同时比赛。

A区一个临时搭建的考场,简单的一张白色长条桌上面放置着两台电脑和一个耳麦,身着“中国卫生”字样服装的湖北省荆州市疾控中心防疫科科长刘天进来看了看考场环境。随后,工作人员给出了考题——其中一台电脑装载着“95120”全国电话流调

系统,选手须使用该系统完成一次电话流调;另一台电脑中存储着一道试题,选手要针对题目给定的情形,设计一个流调方案。

据悉,2023年6月26日,“95120”全国电话流调系统在全国各级疾控机构正式启用。该系统为各级疾控机构提供统一号码、身份可信、分级管理、安全可控、高效便捷的电话流调辅助工具,系统具有统一外呼号码、AI智能外呼、来电提醒和挂机短信、多终端应用等功能,可实现全时段、多场景开展电话流调,有效降低被流调人员拒接率和漏接率,减轻基层流调人员工作压力和强度。

“去年我们就进行了系统使用的专项培训,平时也都有接触,所以感觉难度不大。”刘天说。

考试结果也印证了这一点。“有一半的参赛队员在这一项得了满分,说明该系统得到较好的推广和应用。”李群说。

但设计流调方案并不轻松,对个人的综合素质要求较高。李群表示,调查方案设计得分率明显低于数据分析,说明选手们对疫情调查整体思路的把握还不够。“我们注意到,市级疾控中心参赛选手的平均得分要高于省级和县区级,说明市级疾控中心日常在疫情处置工作中

承上启下,具有较多的实践经验。”李群说。

B区考场设置了12间板房,每间坐着两位考官和一位扮演患者的群众演员。参赛选手要在此对“患者”进行现场流行病学调查——根据题目中对病例症状的描述选择正确的个人防护装备,并通过与病例的现场访谈,获取有价值的信息。

通过对病例症状的判断,刘天果断选择了二级防护装备,考官们则在一旁对选手穿防护服是否标准进行打分。3年新冠疫情期间,刘天不知穿脱了多少次防护服,因此,这一项进行得很顺利,但访谈环节却让他犯了难。

(下转第2版)



扫码看视频报道

## 中国-上合组织应急医学 合作中心揭牌

本报讯 (记者崔芳 特约记者钟艳宇)3月30日,北京大学人民医院第二届大运河医学论坛在北京市通州区开幕。论坛上,中国-上合组织应急医学合作中心正式揭牌成立。

据了解,近年来,全球突发公共卫生事件频发,事故灾难和社会安全事件时有发生,给人民群众的健康带来巨大威胁。上合组织成员国的医疗卫生体系同样面临突发事件救治任务的挑战。2023年10月,李强总理在上海合作组织成员国政府首脑(总理)理事会第二十二次会议上的讲话中倡议,建立中国-上合组织应急医学合作中心。国家卫生健康委会同外交部、应急管理部认真落实,依托北京大学人民医院成立中国-上合组织应急医学合作中心。

据悉,此次中国-上合组织应急医学合作中心成立后,将跟踪全球应急领域的技术热点,积极开展学术交流、人员互访及培训演练等活动,拓展与上合组织成员国在应急医学领域的合作。北京大学人民医院将以该中心成立为契机,积极打造高质量应急医学合作中心,为人类卫生健康共同体建设贡献智慧和力量。

## 中国卫生健康 思想政治工作促进会 2024年年会在雄安新区召开

本报讯 3月30日至31日,中国卫生健康思想政治工作促进会2024年年会在河北省雄安新区召开。大会深入贯彻落实党的二十大精神,全面落实中共中央、国务院《关于新时代加强和改进思想政治工作的意见》,总结交流2023年卫生健康思想政治工作进展成效,安排部署2024年重点工作,交流分享经验做法,守正创新,凝心聚力,为推进健康中国建设提供强有力的思想保障和精神动力。

中国思想政治工作研究会、河北省卫生健康委、雄安新区党工委、中国社会科学院等单位领导和嘉宾出席大会。中国卫生健康思想政治工作促进会第三届理事会理事、卫生健康思想政治工作标杆单位以及全国卫生健康系统各级各类单位党务干部、思想政治工作者1200余人参加会议。

(政促会秘书处)

## 老年幸福食堂

3月29日,江西省萍乡市,老人们在芦溪县上埠镇萍安社区幸福食堂用餐。近年来,芦溪县以村(社区)为主阵地,依托新时代文明实践站、居家养老服务中心、老年人活动中心,新建了一批幸福食堂,为辖区内60岁以上老人提供就餐、送餐服务。

视觉中国供图

## 福建从五方面 推进老年痴呆防治

本报讯 (特约记者陈静)福建省卫生健康委近日印发通知,决定2024年在全省试点地区组织开展老年痴呆防治促进行动。行动内容主要包括宣传科普知识、开展认知功能筛查、开展预防干预服务、提升专业服务能力和建立专业服务网络等5个方面。

通知明确,行动目标是提高老年痴呆就诊率,积极引导老年人树立主动管理脑健康的理念,提升医疗卫生机构老年痴呆专业服务能力,初步建立“家庭-社区-医院”预防干预治疗模式;推广老年痴呆照护辅助技术,提升老年痴呆照护技能,减轻老年痴呆照护负担;提高公众对老年痴呆防治知识的知晓率,在全社会营造积极预防老年痴呆的社会氛围。

通知要求,在试点地区选取部分常住65岁及以上居民,采用电子化问卷的方式,通过痴呆筛查量表、简明社区痴呆筛查量表等进行认知功能初筛。有条件的地区每年提供1次认知功能初筛,将简易智力状态检查量表检查结果纳入居民健康档案管理。到2024年年底,全省初筛总人数要达68200人。

通知要求,精神专科医院或二级及以上综合医院精神科、老年病科要制订分类干预与康复训练方案,指导相关机构针对认知功能下降的高风险人群、痴呆高风险人群、疑似痴呆人群、轻度认知损害的人群、痴呆人群进行分类干预与认知康复训练,延缓病情进展。在有条件的县及以上综合医院,由精神(心理)科、神经科或老年病科开设记忆门诊,鼓励在精神专科医院开设老年精神科,提供专业诊断治疗服务。依托相关专业协会以及各地建设的国家高级认知障碍诊疗中心和认知障碍防治中心,组织多层次的轻度认知障碍与老年痴呆防治技术培训。探索建立村(居)委会、各级医疗卫生机构、疾病预防控制中心、养老机构等相关组织的合作机制和服务网络,为老年人提供综合连续的老年痴呆防治服务。



# 为住培学员高质量成才保驾护航

□本报评论员

医学是一门实践学科,需要终身学习。作为毕业后教育的组成部分,住院医师规范化培训是一名医学生向医生转变的淬炼之旅。我国的住培制度始于2013年,2014年9月招收第一批住院医师。截至目前,我国已累计招收住院医师107万人(含专硕研究生),为执业医师队伍配备了更多的高素质人才,扩充了紧缺医学科的人才队伍。

“严格其过程,灿烂其前景。”一些住院医师回到基层医院短时间内就能挑大梁,一些住院医师初入职场遇到急危重症就能从容不迫,这些都得益于3年“泡”在临床中的高质量培训。国家从各地三级医院中严选出1000多家培训基地、1万余个专业基地,为医学生提供高质量的培训师资,让医学生从自发生长到“均质化”成才,改变了以往“分到协和医院后就是协和的水平,分到县医院后就是县医院水平”的情形。这对于实现“首诊在基层、大病基本不出县”的医改目标,让老百姓在家门口就能看好医

生,具有重大意义。

让住院医师能够安心接受临床技能培训,保障其培训期间合理待遇是应有之义。中央财政从2014年起,安排专项补助资金,建立了每人每年3万元的经常性补助机制和师资培训转移支付项目,并对培训基地能力建设给予专项支持,同时以生均拨款的方式支持高校加强专硕研究生培养。此外,地方财政逐步跟进,大部分培训基地也会对住院医师给予一定补助。据了解,以本科层次的首月规培待遇计算,全国各培训基地住院医师月收入均超过3000元,其中每月5000元及以

上的医院占比达71.5%,近20%的培训基地住院医师月收入超过8000元。正是这些投入,给住培制度的良性发展提供了坚实的基础。

也应该看到,刚满10岁的住培制度还存在一些问题需要正视和解决。由于历史原因,我国住培制度在开始推行时实行的是“双轨制”,即“住院医师规范化培训”和“临床医学硕士专业学位研究生教育”两种模式同时存在,导致住培对象中既有身份是工作人员住院医师,也有身份是学生的专硕研究生。而专硕研究生不能与培训基地签订劳动合同,无法享受基

本的工资以及“五险一金”待遇,只能按照研究生教育管理规定,享受学校发放的助学金和培训基地发放的适当补助,所以收入偏低。此外,专硕研究生还面临多重压力。他们需要在3年内完成33个月的临床能力培训与研究生学业的双重任务,有读博打算的专硕研究生还面临着发表SCI(科学引文索引)文章、提高科研竞争力的更高要求。这些给他们带来的心理负担可想而知。

当前,妥善应对两种身份带来的挑战迫在眉睫。卫生健康部门与教育部门应加强沟通协同,遵循医学学生的成长规律,协力推动医学教育机制改革。此外,卫生健康部门应该对住培基地开展常态化评估检查,指导基地加强对学员的关心关爱,畅通学员与基地的沟通机制,向上反馈问题的渠道,为住培学员的高质量成才保驾护航。