



做好医用辐射场所辐射监测

本委 报 讯 (记者吴倩)为保护放射工作人员、患者和公众健康,促进放射诊疗工作高质量发展,国家卫生健康委、生态环境部、市场监管总局、国家疾控局近日联合印发《关于进一步做好医疗机构医用辐射场所辐射监测有关事项的通知》。

“辐射监测”是指根据法律法规和技术标准对医用辐射场所定期进行的监测活动。《通知》明确,对于取得放射卫生技术服务机构资质或者取得检验检测机构资质认定的机构为医疗机构工作场所出具的辐射监测结果,各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制

主管部门均予以认可。辐射监测工作应同时满足卫生健康、生态环境主管部门相关监督管理要求。各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制主管部门不得要求医疗机构在一个检测周期内对相同项目进行重复监测。鼓励承担医疗机构医用辐射场所辐射监测工作的机构同时取得检验检测资质认定和放射卫生技术服务机构资质,为医疗机构同时开展放射诊疗设备质量控制检测、排放废物辐射监测等其他辐射相关监测提供便利。

《通知》指出,各级卫生健康、生态环境和疾病预防控制主管部门应密切

协同配合,推动有关标准完善统一。依法对医疗机构实施监督管理,督促医疗机构严格依法落实其辐射场所的安全责任。加强与医疗机构的沟通联系,积极探索行政许可程序优化措施,切实减轻医疗机构负担。引导各服务机构强化法律意识、责任意识和服务意识,依法依规开展医疗机构医用辐射场所辐射监测工作。

《通知》自公布之日起施行。原环境保护部办公厅和原国家卫生计生委办公厅2016年2月3日印发的《关于医疗机构医用辐射场所辐射监测有关问题的通知》同时废止。

国家卫生健康委等八部门联合发文

加强重症医学医疗服务能力建设

- 将重症医学医疗服务网络建设纳入城市医疗集团等医联体建设,完善网格内医疗资源整合与协作机制
- 将重症医学作为临床专科能力建设优先支持方向,力争到2025年末实现重症医学专业质控中心地市级“全覆盖”
- 合理调整重症医学医疗服务价格,健全以医疗质量、效率和患者满意度等为核心的内部分配机制

本委 报 讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、国家发展改革委、国家医保局等八部门联合印发《关于加强重症医学医疗服务能力建设的意见》。《意见》强调,将重症医学医疗服务能力建设作为“十四五”医疗卫生服务体系建设的重点内容予以推进,完善“能级匹配、布局合理、服务优良、平急结合”的重症医学医疗服务体系。有效扩充重症医学医疗资源,优化医疗资源结构与布局,重点补齐西部地区和县域重症医学医疗资源短板,实

现区域重症医学医疗资源均衡发展。《意见》提出,到2025年末,全国重症医学床位(包括综合ICU床位和专科ICU床位)达到15张/10万人,可转换重症医学床位达到10张/10万人,相关医疗机构综合ICU床位比达到1:0.8,床护比达到1:3。到2027年末,全国重症医学床位达到18张/10万人,可转换重症医学床位达到12张/10万人,重症医学医疗服务资源有效扩容,区域布局更加均衡,专科服务能力显著提升。

在持续完善重症医学医疗服务网络方面,《意见》明确,到2025年末,力争每个省份至少有1家综合医院达到或接近国家重症区域医疗中心能力和水平;力争每个县域至少1家医院重症医学专科能力水平达到二级综合医院水平,推动一批县级医院重症医学专科能力水平达到三级综合医院水平。将重症医学医疗服务网络建设纳入城市医疗集团等医联体建设,完善网格内医疗资源整合与协作机制。以西部地区为重点,加强牵头三级医院重症医学学科建设,提升急危重症患者救治能力。加强基层医疗卫生机构服务能力建设,提升急危重症识别、处置和转诊能力。在国家紧急医学救援队队伍安排重症医学医护人员。

在着力加强重症医学专科能力建设方面,《意见》提出,合理增加重症医学专业床位设置。到2025年末,三级综合医院、中医医院、传染病和儿童专科医院综合ICU床位占比、专科ICU床位占比和可转换ICU床位占比分

别不低于4%、2%、4%;到2027年末,上述指标分别不低于4.5%、2.5%、4.5%。二级以上综合医院、有条件的中医医院应独立设置重症医学科,二级以上传染病、儿童专科医院应当建设重症监护病房。符合条件的二级以上专科医院可以设置重症医学科并申请增加诊疗科目。将重症医学作为临床专科能力建设优先支持方向,力争到2025年末实现重症医学专业质控中心地市级“全覆盖”。研究制定重症医学专业关键技术和重点病种质控指标或质量监测项,将重症医学专业相关质控指标纳入三级医院评审、临床专科能力评估等工作。

在有效扩充重症医学专业队伍上,《意见》指出,在临床医学专业本科教育中加强重症医学相关知识与能力的培养。合理确定重症医学研究生招生规模,加强重症医学研究生课程建设。落实以需定培,加强重症医学专业住院医师规范化培训。提升重症医学专业医师配备比例,将重症监护

专业护士作为紧缺急需人才,进一步推动重症监护专业护士扩容。到2025年末,各地重症监护专业护士参加专项培训比例不低于90%;到2027年末,基本实现专项培训“全覆盖”。

《意见》还指出,不断推进重症医学医疗服务领域改革,合理调整重症医学医疗服务价格,健全以医疗质量、效率和患者满意度等为核心的内部分配机制。地方各级卫生健康行政部门要将重症医学学科建设情况纳入医院等级评审要求。



扫码看《意见》全文及解读

全国助残日活动 今年聚焦科技助残

本委 报 讯 (记者吴倩)今年5月19日是第三十四次全国助残日。近日,中国残联、全国妇联等发布通知,明确今年全国助残日主题活动为“科技助残,共享美好生活”。通知指出,各部门要聚焦助残日主题,为科技创新成果支撑残疾人工作领域应用场景提供更多支持,开展形式多样的新时代扶残助残文明实践实践活动,积极为残疾人办实事、解难题。

通知明确,要加强残疾预防和康复科学研究与成果转化应用,不断提升残疾预防和康复等服务水平。加强残疾人就业救助,开展孤独症儿童关爱促进行动,提升孤独症儿童医疗、教育、康复等水平。持续推进残疾人家庭医生签约服务,推动残疾人友好医疗机构建设,为残疾人提供就医便利。

通知指出,鼓励社会各界以多种形式展示和加强科技助力残疾人领域科技研发、成果转化应用,提升科技助残水平。通过科技创新发展新产业,拓展残疾人就业新形态。支持引导新技术在信息无障碍领域的发展和应用,助力弥合残疾人面临的“数字鸿沟”,宣传贯彻无障碍环境建设法,做好全国无障碍建设示范城市(县)创建、深化网站和手机应用无障碍升级改造、无障碍环境认证等无障碍环境建设工作。

长护险失能等级评估机构 定点管理办法出台

本委 报 讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局印发《长期护理保险失能等级评估机构定点管理办法(试行)》,对定点评估机构的确定、运行管理、监督管理等方面作出规定。

《办法》明确了申请成为定点评估机构的基本条件:已依法登记注册,能够开展失能等级评估工作,正式运营至少3个月;具备与评估工作相适应的专任评估人员队伍;具有固定的办公场所,配备符合评估服务协议要求的软、硬件设备和相应管理维护人员;具备使用全国统一的医保信息平台长期护理保险相关功能的条件;具有符合评估服务协议要求的服务管理、财务管理、信息统计、内控管理、人员管理、档案管理等制度;符合法律法规和省级以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

《办法》提出,评估机构可自愿向统筹地区医疗保障经办机构提出定点申请。统筹地区医疗保障经办机构与通过审核、公示的评估机构通过协商谈判,自愿签订评估服务协议,在评估服务协议中应明确确定评估机构退出规则,并明确评估服务协议中止、解除等措施的适用情形、具体处理程序要求等。

新疆启动 儿童护齿行动

本委 报 讯 (特约记者刘青 夏莉清)近日,新疆维吾尔自治区卫生健康委举办2024年自治区民生实事护齿行动项目启动会暨培训班,明确在全疆范围内开展“健康口腔你我同行”口腔疾病防治项目,到今年10月前,对96个县(市、区)的31万名3~4岁儿童开展两次口腔局部用氟,对20个县(市、区)的部分小学6~9岁儿童开展第一恒磨牙(6万颗)窝沟封闭。

在培训会上,来自全疆96个县(市、区)卫生健康行政部门的相关工作人员及负责护齿行动的口腔专业医生,学习了护齿行动方案,并接受了护齿行动项目实施流程管理、护齿项目理论与实际操作等方面的培训和考核。后期,项目指导医疗机构将按照“分片包干”形式,使培训覆盖到全疆96个县(市、区)承担项目工作的医疗机构,经培训考核合格的医务人员方可参与项目实施。



青春期 健康教育 进校园

5月6日,江苏省连云港市连云区妇幼保健所走进小学,开展“守护青春 爱她健康”青春期生理知识科普大讲堂活动。图为连云区妇幼保健所生殖健康教育讲师给学生讲解生理健康知识。

视觉中国供图

河北乡村医生 培训联盟成立

本委 报 讯 (通讯员贾志海 肖建军)近日,河北省乡村医生培训联盟成立大会在河北医科大学举行。河北省副省长赵大春,河北省卫生健康委党组书记、主任王瑞坤等参加会议。

河北省乡村医生培训联盟由河北医科大学牵头,联合河北大学、河北中医药大学等8所河北省内医学院校建立。该联盟是全国首个志愿开展乡村医生培训的高校联盟组织,致力于充分发挥河北省医学专业院校的资源优势,推动构建集教学改革、师资队伍建设和、职业文化发展、评价体系建设于一体的乡村医生培训体系,切实提高乡村医生培训专业化、规范化水平,进一步提升乡村医生培训质效。

成立大会结束后,河北医科大学举办了河北省乡村医生培训联盟首期培训班——2024年乡村医生综合能力提升班。

广东:探索更多原创性医改样本

本委 报 讯 (通讯员岳伟信 特约记者朱琳)日前举行的2024年广东省卫生健康工作会议提出,充分运用广东15年来的深化医改经验,全力谋划新阶段工作;全面总结推进基本医疗卫生制度建设有益经验,系统梳理“谋定而后动”“以量化促改革”等广

东医改探索创新的方法论,以科技和体制创新为带动,坚持改革的系统性、整体性、协同性,探索更多原创性的广东医改样本,为推进全省卫生健康高质量发展提供更强动力。

会议指出,2024年是广东省卫生健康高质量发展展示示范省建设开局起航

的重要一年,深化医改工作将加快构建优质高效医疗服务体系,重点抓好紧密型医共体建设,力争开展县域医共体建设的县(市、区)年底前全部达到紧密型标准;完善国家“双中心”运行管理体制和跟踪评价机制,持续发挥高质量发展指数精准导向作用和医

改考核指挥定向作用。在健全医疗技术资源下沉及帮扶机制方面,将持续发挥“县域内住院率”指标引导作用,对薄弱地区集中力量、重点突破,支持粤东地区加快提升医疗服务能力,提升革命老区县域医疗服务水平。

同时,广东还将发挥国家示范项

辽宁:推动基层卫生服务提质增效

本委 报 讯 (记者邹欣芮 通讯员孙雪)记者日前从辽宁省卫生健康委了解到,辽宁省今年将从全面推进紧密型县域医共体建设、落实“优质服务基层行”活动和社区医院建设行动、推动家庭医生签约服务提质增效、持续提高基

本公共卫生服务保障水平等方面,全力推动基层卫生健康工作提质增效。据介绍,辽宁省将紧密型县域医共体建设作为推进“强基行动”的重要抓手,确定18个紧密型县域医共体建设试点县(市)。今年,辽宁省将重点

促进县域资源联通共享,推进县(区)域医学影像、心电图诊断、检验诊断等资源共享中心建设,逐步实现基层检查、上级诊断、检查结果互认共享。到2024年年底,全省46个县(市、开展医共体建设涉农区)均加入全面推进

县域医共体建设工作;14个县域医共体达到国家医共体评价监测“紧密型”标准;紧密型县域医共体牵头医院要实现乡镇卫生院派驻工作全覆盖。辽宁省要求,加强基层医疗卫生机构重点科室能力建设,重点加强儿科、

呼吸科、口腔科、康复科等科室建设;加强村卫生室能力建设,开展村卫生室能力建设和评价,将符合条件的村卫生室逐步转化为乡镇卫生院延伸举办的医疗服务点。到2024年,全年新建乡镇卫生院32所、村卫生室979所;累计新建乡镇卫生院450所、村卫生室9000所,提升基层防病治病能力。

在家庭医生签约服务等方面,辽宁省提出,2024年全人群和重点人群签约率提升1~3个百分点;到2024年年底,力争实现60%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心能够开展儿科门诊服务。