

人口高质量发展·委主任视点

构建完善生育支持政策体系

□新疆生产建设兵团卫生健康委
党组副书记、主任
艾麦尔江·吐尼牙孜

党的二十大报告强调,优化人口发展战略,建立生育支持政策体系,降低生育、养育、教育成本。中央经济工作会议提出,完善生育支持政策体系,积极应对人口老龄化少子化。近年来,新疆生产建设兵团卫生健康委切实提高政治站位,增强责任感、使命感和紧迫感,探索构建和完善生育支持政策体系。

——提高站位,坚决贯彻落实党中央决策部署。进一步适应人口形势新变化和推动高质量发展新要求,以构建生育友好型社会为目标引领,以强化制度和政策供给为有力保障,以职工群众获得感和认同感为检验标尺,加强规划统筹、政策协调、工作落实,推动三孩生育政策及配套支持措施落地生根。第八师师河子市卫生健康委被命名为2021—2023年全国生育友好工作先进单位,在提高基层基础工作和提升服务管理水平方面发挥了示范引领作用。

——加强领导,确保优化生育政策落地见效。兵团结合实际,相继出台《关于优化生育政策 促进人口长期均衡发展的实施方案》《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》等政策文件,统筹人口与经济社会发展,高质量推进中国式现代化兵团实践。通过政策支持,加强统筹规划,加强工作协调落实。密切监测生育形势,科学把握人口变动的结构特征,加强全员人口信息应用管理,筑牢数据安全防护防线,加强人口监测预警与形势研判,更好服务和保障优化生育

政策落地。改革生育服务管理制度,坚持和完善目标管理责任制,签订优化生育政策工作目标管理责任书,对党政领导、相关部门实行年度考核,督促相关部门各司其职、各负其责,加强统筹协调和任务落实。同时,加快推进兵团妇幼保健建设,提升儿童重大疾病、疑难复杂疾病和危急重症诊治水平。积极推进免费婚前医学检查、孕前优生健康检查工作,持续推进新生儿疾病筛查工作。

——统筹力量,推动托育服务高质量发展。为推动托育服务体系建设,

兵团对托育服务现状开展调研,形成托育服务现状调研报告,积极对接相关部门形成托育服务高质量发展合力。动员各师市和社会各界在增加普惠托育服务供给、降低托育机构运营成本、提升托育服务质量、深化医育结合等方面,推出务实有效的举措。积极争取中央预算内资金,建设具有示范效应的托育综合服务中心,建设社区托育服务设施,减轻群众生育养育教育方面的负担,更好地满足群众生育意愿,推动实现适度生育水平,努力让兵团家庭放心、让婴幼儿受益,促进人口长期均衡发展。

健康论坛 医改深观察

学习三明 选准切入点和突破口

□国家卫生健康委
卫生发展研究中心 付强

近日,国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》,围绕深化医药卫生体制改革,从加强医改组织领导、深入推广三明医改经验等方面部署推进。近年来,福建省三明市坚持人民至上、敢为人先,坚持问题导向,注重体制机制创新,持之以恒深化医保、医疗、医药协同改革,积累了有益经验。深入推广三明医改经验,要选准切入点和突破口。

——医疗服务价格调整与医保支付方式改革是学习三明医改经验的关键抓手。

一方面,动态调整医疗服务价格。三明市调价先后历经三个阶段,第一阶段主要调整诊疗、护理等项目价格;第二阶段主要调整监护监测类项目,并增设药事服务费;第三阶段主要降低检查化验等项目价格,调高治疗及手术项目价格。三明市先后11次共调整医疗服务项目价格10379项次,覆盖所有已开展医疗服务项目,因价格调整等因素转移增加的医疗服务

性收入达78.64亿元,逐步理顺了医疗服务比价关系,优化了医疗机构收入结构。

另一方面,推进医保支付方式改革。自2018年起,三明市启动C-DRG(疾病诊断相关分组)收付费改革试点工作,首次做到把病种结算范围扩大到个人自付部分,报销不设起付线,在治疗前就明确病种支付标准,让患者明明白白地看病。三明市组建县总医院,实行医保基金打包支付,按照“钱随人走”原则,建立“总额包干、超支不补、结余留用”激励约束机制,采取“一组团、一包干、两确定”机制(即组建总医院,实行医保基金总额包干,确定将医保基金结余部分纳入医疗服务性收入,确定健康促进经费从医疗机构的成本中列支)。

各地在学习三明医改经验时,要注重医疗服务价格调整与医保支付方式改革的协同配合,按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径,加大探索力度,尤其是医疗服务价格改革试点城市、试点省份以及公立医院改革与高质量发展示范城市应积极作为、主动靠前,持续深化医疗服务价格改革,理顺医疗服务比价关系,优化医院收支结构。

——深化公立医院人事薪酬制度改革是学习三明医改经验的重要内容。

三明市实行公立医院编制备案管理,落实人事自主权。三明市打破现行公立医院编制管理限制,合理核定各级公立医院人员规模,改编制使用为备案制,由公立医院自主考录聘用人员,招聘结果报相关部门备案。三明市的薪酬改革历经三个阶段:

第一阶段(2013—2015年)以堵浪费为核心,试行院长、医生(技师、临床药师)年薪制,鼓励医生回归医疗本质。

第二阶段(2016—2020年)以提升效率、解决可及性为核心,实行全员目标年薪制、年薪计绩效工资,鼓励多劳多得、优劳优得。

第三阶段(2021年至今)以健康绩效为核心,实行全员岗位年薪制,覆盖专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构,鼓励以居民健康促进为中心开展医防融合、健康管理等工作。工资总额分配方面,明确医生(技师、临床药师)、护理和行政后勤管理团队的工资分别占工资总额的50%、40%、10%和最高年薪比例。通过总额核定、管理和分配,既保证了工资总额的预算刚性,抑制过度追求总额带来的不正当

诊疗行为,又体现了书记、院长的分配自主权,调动了员工的工作积极性。

各地在学习三明人事薪酬制度改革经验时,需注重因地制宜,在全员岗位年薪制执行中,除以职称等级进行核定之外,建立岗位胜任力模型,以岗定责,明确各级各类岗位能力,按年考核,并建立能上能下的岗位轮转制度,重点提升临床专科能力,体现诊疗技术价值,突出“以质为基”和“以能为先”的薪酬机制,加快建立体现岗位职责和技术劳动价值的薪酬体系,使医务人员薪酬水平和薪酬结构更加符合公益性导向,充分调动医务人员参与改革的积极性。

——创新模式提升医疗服务能力是学习和深化三明医改经验的应有之义。

在市级层面,三明市第一医院与中山大学附属第一医院合作共建省级区域医疗中心,开展多个科室重点学科建设,带动提高了医疗水平;2022年度三级公立医院绩效考核国家监测指标得分777.3分,为A等级。三明市中西医结合医院与中国中医科学院广安门医院合作共建闽西北地区中医医疗中心,设立名医工作室,医疗技术水

平不断提高,高难度级别手术例数由2011年的436台次增至2023年的3959台次。

在县级层面,三明市与高水平医院对口合作,推进沙县区总医院公立医院高质量发展省级试点,实施7个“千县工程”县医院综合能力提升项目,持续推进8个省级临床重点专科、40个市级临床重点专科建设,县级医院医疗水平不断提升。

各地在学习三明医改经验时,应通过模式创新提升医疗服务能力,针对地区高病死率、高外转率的病种,在市级、县级和基层三个层面,全面提升优质医疗资源的可及性。

一是拓展医疗合作范围,市级医院不断加强与省内外医院交流合作,稳步提高医院的医疗技术水平和服务能力。

二是完善医联体建设,形成县域专科优势,提高县域内常见病、多发病、部分危急重症和疑难复杂疾病的诊疗能力,为患者提供一体化、连续性医疗卫生服务。

三是以基层为重点,通过培养培训人才、远程医疗、下沉人才等各种方式,帮助基层医疗卫生机构提升服务能力、提高诊疗水平,将专科能力建设与基层医疗卫生服务发展有机结合起来。

关注结核病防治系列评论①

强化“主动出击”策略

□张磊(媒体人)

2014年5月,世界卫生组织在瑞士日内瓦举行的世界卫生大会上通过了“ENDTB”(终结结核病)战略,目标是到2035年将结核病死亡率降低95%,新发病例减少90%,同时确保不因结核病造成家庭灾难性支出。根据估算,为达成上述目标,全球结核病发病率须每年降低10%以上,且从2025年起这一数字须加速至17%。然而,目前全球结核病发病率年均下降速度仅有2%左右,如期实现“ENDTB”目标面临巨大挑战。在日前举行的中华医学会结核病学分会2024年结核病学术大会上,与会代表就如何实现“ENDTB”战略目标进行交流研讨。

就我国而言,虽然结核病发病率下降速度为全球平均水平的2倍,且患者治愈率始终保持在90%以上,死亡率降至发达国家水平,但要实现“ENDTB”亦面临较大压力。解题之道,首要的是完善和优化现有防控策略和措施,其中,尤以变“被动发现”为“主动筛查”为重。

既往,我国的结核病防控策略以“因症就治”为主,即患者出现持续干咳乃至咳血等症状后到医院就诊,从而发现病例。随着我国经济社会发展,全民营养水平明显提升,既往咳血等症状的结核病患者已很少出现。全国第五次结核病流行病学抽样调查显示,在所有具备传播结核杆菌能力的患者中,40%是无症状患者。因此,在人群中开展结核病主动筛查并给于患者及时治疗对降低发病率非常有效,世卫组织呼吁各国加大对结核病筛查和预防性治疗的投入。

事实上,我国近年来与时俱进不断调整防控策略,对部分重点人群已开展主动筛查。比如,国家卫生健康委、教育部发布的《中国学校结核病防控指南(2020年版)》要求,将结核病筛查作为新生入学体检和教职工常规体检的必

检项目。但如何进一步加大筛查力度,强化“主动出击”策略,仍待探索。

创建无结核社区提供了解题思路。社区是社会的基本构成单位,也是结核病患者被发现和居家治疗管理的重要场所。最新研究表明,未就诊的患者导致的结核病传播占结核病社区传播的近70%。多国经验亦证明,在社区开展结核病相关工作,对结核病防控具有重要贡献。2021年,中国疾控中心首次提出在国内创建无结核社区,其目标之一是将社区内常住人口的结核发病率降至10/10万以下,采取主动筛查、预防性干预等综合防治措施,将结核病防治适宜技术进行整合并在社区层面实施,实现社区的无结核化,并逐步扩展到点、线、面一体的无结核地区和无结核城市,为实现“ENDTB”目标奠定坚实基础。

目前,全国已有400多个区县开展无结核社区行动。未来,进一步放大无结核社区创建效果,还需结合实际情况制定当地的筛查策略,包括科学确定目标人群、筛查手段和后续干预措施等。要获得良好的效果,需要保证筛查质量、强化筛查后的分类干预措施并开展监测与评估,在实施过程中不断完善当地的筛查策略。

强调筛查并不意味着忽视治疗,二者只有协同配合,对筛查发现的病例进行及时治疗,才能有效降低结核病的发病率和死亡率。当前,我国结核病定点医院承担着结核病诊疗等公共卫生职责,从事该项工作的医务人员职业暴露风险大,部分定点医院工作人员流动性大,诊疗工作在一定程度上受到影响。因此,在加大筛查力度的同时,仍需不断提高定点医院结核病诊疗水平,通过建立人才培养和使用机制,采取各种措施吸引和稳定结核病防治人才队伍,同时严格落实定点医院规范化建设。通过完善和优化现有结核病防控策略,发展结核病预防、筛查、诊断和治疗新策略,方能向着“ENDTB”目标迈出坚实步伐。



为护航生命
练就一双巧手

编辑微评

对于外科医生来说,双手的灵活性对于手术的精准格外重要。凭借一双灵巧的手,外科医生在方寸之地抽丝剥茧,刀走毫厘之中,精准扫除病灶,架起生命之桥。他们的双手承载了无数患者及其家属的信任与托付。

“台上一分钟,台下十年功。”要想练成一双巧手,离不开“匠人精神”。手术台下,外科医生要想尽办法苦练专业技能:给鸡翅血管做缝合、在显微镜下

7月13日,厦门大学附属中山医院外科技能大赛圆满结束。此次大赛历时3个多月,其间共举办11场分科目分层级培训及4场技能比赛,累计培训学员176人次。

作为国家卫生健康委医院管理研究所遴选的外科基础技能提升项目省级培训基地,厦门大学附属中山医院旨在通过比赛,提高临床医生、规培生的外科技能,培养具有创新精神和实践能力的优秀人才。图为医生在用镊子剥生鸡蛋壳。

特约记者陈静 通讯员石青青 罗晔晔摄影报道

夹火龙果籽、用镊子剥生鸡蛋壳……经过千万次的训练,才能做到运用自如。

厦门大学附属中山医院举办外科技能大赛,有助于提升医务人员的专业素养水平和服务能力,为患者提供更加安全、高效的医疗服务。医疗机构不妨多开展一些类似的操作技能竞赛活动,让赛场成为医务人员切磋技术、提升技能的大舞台,也成为一个个集中展示苦练成果和才华的大舞台。

(张曜)

激活“中枢”,
当好居民健康“守门人”

(上接第1版)

“虽然我们是一级医院,但是对照二级综合医院的设置标准建设ICU,最大程度地缩短北流市中部乡镇医疗急救半径与平均反应时间,极大地提高医院院前急救能力和应对突发公共卫生事件的医疗救援能力。”李中全介绍,目前,ICU配备医师4名、护士7名,并安排他们轮流到玉林市第一人民医院、玉林市中医医院、玉林市红十字会医院等进修,学习重症监护知识技能。ICU配备齐全的急救药品及急救设备,急救团队24小时待命,在危急重症患者就诊时,可迅速启用绿色通道,为抢救赢得宝贵时间。

对于危急重症患者来说,时间就是生命。对于扎根基层、贴近居民的乡镇卫生院,提升急诊急救能力显得尤为关键。为此,玉林市在乡镇卫生院推进胸痛救治单元、卒中救治单元建设,提升院前院内急救能力,加强对急性胸痛、脑卒中患者的规范化救治。

黎村镇中心卫生院于2020年建成胸痛、卒中单元,着重加强急救设备的配备和人员的应急培训,优化诊疗流程,建立快速响应机制,通过与玉林市上级医院建立紧密的合作关系,实现了急救信息的快速传递和患者的无缝转诊及救治。

不久前,一名42岁的男性患者因突发胸痛到黎村镇中心卫生院就诊。该卫生院胸痛救治单元迅速启动应急预案,经过快速诊断和评估,确诊患者患急性心肌梗死。医务人员在最短时间内为患者实施溶栓治疗,为后续的治疗赢得了宝贵的时间。经过精心治疗和护理,患者康复出院。

“正是因为卫生院的急诊急救能力提高了,患者对我们才更加放心,愿意到这里就诊。”李赵说,近年来,该卫生院年门诊服务量达17万人次以上,年住院服务量达1.2万人次,年手术量达1000多人次。“我们力争‘十五五’初达到二甲甲等医院标准,成为学科齐全、特色突出、综合服务能力更强、有更大影响力的县域医疗次中心。”谈及未来发展,李赵信心满满。

玉林市卫生健康委副主任罗锡荣介绍,通过持续深入开展“优质服务基层行”活动,玉林市不断提升乡镇卫生院综合实力,筑牢基层医疗服务“主阵地”。截至目前,全市共有6家乡镇卫生院升级为二级综合医院,110家乡镇基层医疗卫生机构达到国家服务能力基本及推荐标准,4个县(市、区)乡镇卫生院和社区卫生服务中心实现基本标准全覆盖,为居民健康提供了有力保障。

乌鲁木齐市
托育行业协会成立

本报讯 (特约记者刘青)近日,新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市托育行业协会成立,首批会员共31家单位。截至目前,乌鲁木齐市投入运营的托育机构共159家,托位达9470个,可为全市婴幼儿家庭提供保育照护、早期发展等综合性托管服务。

今后,该协会将充分发挥政府与行业之间的桥梁纽带作用,强化协会内部管理建设,发挥会员单位的积极性和主动性,开展多形式的交流,促进资源整合,不断提升乌鲁木齐市婴幼儿照护服务行业服务水平。作为托育行业协会的主管部门,乌鲁木齐市卫生健康委将依托协会平台,加强政策咨询、业务指导、合作交流,进一步统筹推进托育服务高质量发展,营造婴幼儿安全健康成长的良好环境。

重庆市江津区
做实医共体

本报讯 近日,家住重庆市江津区珞璜镇的程阿姨一大早就来到江津区第三人民医院。“听说今天有重庆大学附属江津医院的专家来坐诊,我不用专门坐车去城里了,好方便!”程阿姨长期受慢性疾病困扰,医共体成立后,她在“家门口”就能得到及时的诊疗服务,省时省力。

据悉,2023年,重庆大学附属江津医院与江津区内的12家基层医疗卫生机构签订合作协议,成立重庆大学附属江津医院医共体,以基层首诊66个病种为基础,确定基本医疗服务范围,统筹医共体内药事服务管理。医共体在人才培养、对口帮扶和分级诊疗等方面,推进先进管理经验下沉,持续建立完善信息互通、绩效分配、人员激励等机制,有效提升了辖区医共体成员单位医疗服务水平。目前,该院在基层医疗卫生机构累计开设专家门诊16个,为3000多名群众提供了诊疗服务。(游春媛)