

辽宁

到2027年重大出生缺陷得到控制

本报讯 (特约记者闫奕涵 郭睿琦)近日,辽宁省卫生健康委印发《辽宁省出生缺陷防治能力提升计划实施方案(2024—2027年)》。《实施方案》提出,到2027年,严重致死致残重大出生缺陷得到有效控制;严重先天性心脏病、唐氏综合征、先天性听力障碍、苯丙酮尿症等重点出生缺陷防治取得新进展;全省出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至1.0‰、1.1‰以下。

《实施方案》要求,到2027年,出生缺陷防治服务机构建设明显加强,

专业人员技术水平进一步提高。基层宣教、县级筛查、地市级诊治、省级指导管理、区域技术辐射的能力全面提升,逐步构建分工明确、服务联动的出生缺陷防治网络。婚前医学检查率力争达到70%,孕产期优生健康检查目标人群覆盖率保持在80%以上;产前筛查率达到90%,逐步落实针对筛查出的高风险孕妇提供产前诊断服务;新生儿遗传代谢病筛查率达98%以上,新生儿听力障碍筛查率、新生儿先天性心脏病筛查率均达95%以上,逐步提高诊断率和治疗干预率。

《实施方案》提出,强化服务网络建设,鼓励具有专科优势的市级以上医疗机构聚焦重点疾病,牵头组建出生缺陷疾病防治专科联盟或协作网,促进预防、筛查、诊断、治疗、康复一体化防治服务。力争到2024年底,各市婚前和孕产期检查机构设置覆盖所有服务人群,农村县(市)均设置一所婚前和孕产期检查机构,省级、市级产前诊断中心、新生儿疾病筛查诊治机构全部完成设置,农村县(市)产前筛查机构设置力争实现全覆盖。

《实施方案》提出,强化先天性心脏病等结构畸形、先天性听力障碍等先天性出生缺陷、唐氏综合征等染色体病的防治。完善辽宁省妇幼健康服务与信息管理系统建设,逐步建立基于孕产妇个案的出生缺陷防治服务信息记录,提升出生缺陷防治信息化水平。充分利用“云上妇幼”等远程医疗平台,开展出生缺陷防治远程培训、远程指导、远程会诊、线上转诊等,强化远程超声诊断指导的业务支撑作用,促进优质医疗资源下沉。

浙江

推进出生缺陷防治服务更加可及

本报讯 (记者郑纯胜)近日,浙江省卫生健康委、省财政厅联合印发《浙江省出生缺陷防治能力提升行动方案(2024—2027年)》,进一步强化出生缺陷综合防治,提升优生优育服务水平。

《行动方案》明确,坚持预防为主,防治结合,围绕婚前、孕产、孕产、新生儿和儿童各阶段,显著提升出生缺陷综合防治能力,更好满足人民群众健康孕育的需求;到2027年,出生缺陷防治体系进一步完善,出生缺陷防治服务更加普惠可及,严重致死致残出生缺陷得到有效控制。

《行动方案》提出了两方面的重点任务:一是出生缺陷防治服务更加普惠可及。三级预防措施覆盖率进一步提高,目标人群出生缺陷预防知识知晓率达到80%以上,婚前医学检查率和孕产期优生健康检查率保持在85%以上;产前筛查率达到95%以上,筛查高风险孕妇产前诊断服务逐步落实;新生儿先天性心脏病筛查率达到80%以上,苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症等新生儿遗传代谢病2周内诊断率、2周内治疗率均达到90%,新生儿听力障碍3个月内诊断率、6个月内干预率均达到

90%。二是严重致死致残出生缺陷得到有效控制。聚焦严重先天性心脏病、唐氏综合征、先天性听力障碍、重型地中海贫血、苯丙酮尿症、严重泌尿系统畸形等重点出生缺陷防治取得新进展,出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率均控制在1‰以下。

《行动方案》还明确出生缺陷三级预防相关检查项目内容,相关检查费用统筹纳入其他基本公共卫生服务财政补助资金。其中,在一级预防阶段,为新婚或再生育待孕夫妇,全额保障提供婚前医学检查和孕产期优生健康检查服务;为准备怀孕的妇女在孕产3个月至孕早期3个月,全额保障提供增补叶酸预防神经管缺陷服务。在二级预防阶段,为孕妇(可选孕早期或孕中期)开展1次唐氏综合征产前筛查、血清游离雌三醇含量检测;为有产前诊断指征的孕妇开展羊水穿刺产前诊断和染色体核型分析,为有遗传病家族史或分晚史的孕妇开展遗传病产前诊断,提供免费费用减免。在三级预防阶段,为新生儿全额保障提供遗传代谢性疾病筛查、听力筛查和先天性心脏病筛查等服务。



金寨:党建引领加速“三医”协同

(上接第1版)

其中,县医保局开展按床日付费,保障符合住院指征的患者得到合理治疗。目前,精神障碍患者县内住院率达96%以上。县民政局为失能特困人员提供集中供养费用,县卫生健康委按每人每月60元的标准支付失能特困人员巡诊服务费用,县财政局单列支精神障碍患者救治补贴,县残联为服药的精神障碍患者提供服药补助等。自去年8月至今年8月中旬,金寨县已累计发放整合资金462.8万元。其中,门诊慢特病基金支出66.69万元,医疗救助基金支出39.75万元。

“蝴蝶效应”逐渐显现

自今年1月1日起,《金寨县2024年城乡居民基本医保慢特病总额包干付费管理工作实施方案(试行)》开始执行。朱煜说,城乡居民基本医保慢特病总额包干付费是做好医防融合、降低发病率的重要举措,涉及医疗、医保、医药三方。“在这个文件出台前,在县委卫生健康委工作机制的推动下,三方多次坐在一起讲问题、提建议,很快就达成了共识。”

目前,针对76种门诊慢特病,该县规定,试点人群一个年度内发生的除意外伤害、普通门诊及门诊“两病”(高血压、糖尿病)费用外,其他医药费用由基本医疗保险统筹支出,金额全部纳入包干。为了保持政策稳定,该县明确,年度内住院单次医药费用基本医保支出超过10万元的除外。慢特病总额包干付费基金从医共体总额预算基金中列支,基金每月仍按照原有方式进行预拨。

另外,在慢性病按人头付费改革试点中,金寨县将试点人群总发病(住院)率、县内住院人次占比、包干基金支出进度和问卷调查结果纳入考核,按30%权重分别纳入对牵头医院、乡镇政府、乡镇卫生院的考核,考核成绩作为医务人员绩效工资兑现比例确定的依据。同时,在分配县域医共体

总包干基金结余前,金寨县优先分配慢性病包干基金结余并向基层医疗卫生机构倾斜,县、乡、村医疗卫生机构按照3:5:2比例进行分配,结余资金计入医疗服务收入;对诊疗规范、费用控制较好、患者满意度较高的试点单位及医务人员,可用结余资金予以奖励。包干基金超支的,按4:5:1比例进行分担,因重大疫情、政策调整及单次住院统筹基金支出10万元以上导致的包干基金超支由县财政分担。

金寨县还探索调整国家基本公共卫生服务项目考核方式,将居民健康素养水平、总发病(住院)率、“两病”住院率、基层诊疗量占比和门诊慢性病费用增长比例作为效果指标,考核得分作为国家基本公共卫生服务项目经费兑现的重要依据。同时,金寨县整合城乡居民健康体检、肿瘤普检筛查与家庭医生签约服务项目和经费,开展有偿家庭医生签约服务,居民缴费35元即可得到健康体检、肿瘤标志物筛查及家庭医生签约多样化服务。

“县委卫生健康委有效促进了‘三医’协同,让金寨县医疗机构大病收治能力得到提升,医务人员薪酬待遇也提高了,医保基金运行保持平稳,群众就医的及性和获得感增强。目前,六安市已经实现县、区卫生健康委全覆盖,将充分发挥党建引领作用,推动全市综合医改工作再上新台阶。”六安市卫生健康委主任李育新说。

安徽省卫生健康委党组书记、主任刘同柱表示,促进医疗、医保、医药协同发展和治理,是有效推动县域医共体改革的关键。县委卫生健康委作为“三医”协同的平台载体,将医疗、医保、医药部门相关改革事项统一决策、统一政策、统一调度,促进了政策的落地落实。安徽省已有26个县成立县委卫生健康委,还要进一步扩大县委卫生健康委试点范围,今年的任务是覆盖全省60%以上的县,以进一步完善工作机制,做好改革的顶层设计,做好改革的顶层设计和重点任务的落实,充分发挥卫生健康委的组织领导和统筹协调作用。

河南召开 疾控重点工作推进会

本报讯 (记者李季 通讯员王翠侠)近日,河南省疾控中心、省疾控中心召开2024年河南省疾控重点工作推进会。会议围绕疾控体系改革、重点传染病防控、公共卫生干预、科技支撑等重点工作,交流经验做法,分析存在的问题和短板。

专项检查 学校安全

8月27日,安徽省淮北市卫生健康综合监督执法支队对乡镇学校开展秋季开学专项检查,重点检查课桌椅、采光照明设备、教学厕所等,确保师生有安全健康的环境。图为卫生监督人员在小学检测课桌椅高度,为学生健康保驾护航。 特约记者李春辉摄

上海选树 典型“医院开放日”项目

本报讯 (特约记者宋迪文)近日,上海开展市级医院典型“医院开放日”项目选树活动,来自上海市眼病防治中心的“健康生活·明眸计划”等10个项目突出重围,获评上海市级医院十大典型“医院开放日”项目。 据了解,上海申康医院发展中心连续5年携手37家市级医院共同举办“市民健康科普宣传周”和“医院开

放日”活动。今年,申康中心倡导各医院推进实施常态化的医院开放项目,并于7月至8月组织了医院开放项目的征集活动。 “医院开放不仅意味着打破物理疆界,更是在市民公众与市级医院间架设一条无障碍沟通的快车道。”上海申康医院发展中心党委书记赵丹丹表示,市级医院敞开大门,希望让公众看到更多医疗的真相、感知医学的温度、感受医者的传承,推动医院围绕医疗环境更友好、医疗服务更尊重、就医流程更便捷、医患关系更互信、医院治理促合作等重点环节,进一步提升患者体验,构建友好互信的新型医患关系。

沈阳市苏家屯区中医医院:

驶入中西医融合发展“高速路”

近年来,辽宁省沈阳市苏家屯区中医医院(辽宁省血栓病中西医结合医疗中心)坚持“中医为体、西医为用”理念,努力把传统中医治疗体系与西医诊疗技术进行融合,探索了血栓病临床治疗的新路径,引领医院驶入中西医结合发展“高速路”。

□本报记者 邹欣芳
通讯员 曹旭

中西医合璧促发展

苏家屯区中医医院始建于1988年12月,经过全院医护人员的不懈奋斗,现已建设成为三级甲等中医医院。

近年来,医院脑病重点专科被国家中医药管理局授牌成为国家优势重点专科。医院也被国家卫生健康委百万减残工程专家委员会评选为高级卒中中心建设单位,被中国卒中学会认证为综合卒中中心。医院现拥有国家中医药管理局重点学科1个、重点专科2个;省级中医重点专科3个;市级中医重点专科3个。医院还拥有国家级名中医2名、省级名中医4名、市级名中医5名、区级名中医12名。

医院可开展超早期静脉溶栓、急诊取栓、心脑血管介入治疗、颈动脉内膜剥脱、中药离子导入等十余项特色技术和颅内外血管搭桥术、颅内血管狭窄支架成形术等多项神经外科手术。院内还配备了新型3.0T磁共振等多种检查、诊断设备,可辅助医护人员进行诊断。

近年来,医院在自行研制开发参龙通络丸等纯中药院内制剂的基础

上,又研发了老糖康、扶正通络合剂、化痰通络合剂、化痰降黏丸、脉通丸、降脂胶囊、益冠灵胶囊等新型院内制剂,并广泛用于临床。

构建区域急救新格局

医院相关负责人表示,医院近年来发力构建区域急救新格局,旨在满足区域内及周边卒中患者的急救需求。

医院在打造高级卒中中心的过程中,鼓励多学科开展密切合作,以中医药为抓手,以中医药适宜技术为手段,着重打破学科壁垒,优化卒中救治流程,完善各项规章制度,尽可能缩短卒中患者的救治时间,提升救治效率。

医院发挥自身特色,在进行诊疗

时不断融入中医特色,在诊疗质量不断提升的同时,有效降低了患者的诊疗费用,吸引了各地患者前来求医问药,其中,省内其他地市患者到院就诊数约占患者总数的50%,其他省份患者数量约占患者总数的10%。

增添高质量发展新动能

为满足群众不断增加的医疗康复需求,苏家屯区中医医院与时俱进推动医养中心建设,为医院高质量发展增添了新动能。

在这个面积超2200平方米的医养中心,医护人员为患者进行物理治疗、作业治疗、语言治疗、认知及心理康复治疗等,还可实施灸灸、熏洗、平衡针法等30余种康复治疗。

2023年11月,医院被沈阳市社

保局批准成为康复住院按床日付费定点医院,可为不同类型患者提供连续康复医疗服务,减轻了患者的经济负担。

近年来,医院推出“全院一张床”

服务模式,让“医生跟着患者跑”,有效解决了患者住院难问题。

图片由苏家屯区中医医院提供



苏家屯区中医医院外景