



首个流动儿童专门性关爱保护政策文件出台

在居住地享有关爱服务基础清单同日发布

本报讯（记者吴倩）日前，民政部、国家卫生健康委等21个部门联合发布《加强流动儿童关爱保护行动方案》。这是国家层面首个面向流动儿童群体专门制定的关爱保护政策文件。

《行动方案》提出，到2026年，流动儿童相关政策制度更加优化健全，关爱服务工作更加精准有效，流动儿童关爱保护整体水平得到明显提高。到2035年，流动儿童关爱保护工作取得显著成效，关爱保护体系全面健全，基本公共服务供给更加均等优质，流动儿童身心健康发展权益得到全面保障。

《行动方案》提出，开展流动儿童精准监测摸排工作。将随父母或其他

监护人双方或一方离开户籍地，跨县域异地居住或生活6个月以上、不满16周岁的未成年人纳入流动儿童监测摸排范围；对监测摸排发现存在家庭生活困难、自身残疾、监护缺失、流浪、心理和行为异常的流动儿童，以及主动提出救助帮扶需求的跨乡镇（街道）的流动儿童，建立重点关爱服务对象信息台账，定期走访探视，加强关爱保护。

《行动方案》明确加强流动儿童关爱保护工作的重点任务。在权益保障方面，推动流动儿童与居住地儿童均等享有教育、医疗、生活保障等基本公共服务；在关爱服务方面，重点从提升家庭教育指导水平、提供心理健康关

爱服务、加强精神文化生活服务、开展城市融入服务4个维度加强对流动儿童及其家庭的关爱支持。

21个部门同日发布的《流动儿童在居住地享有关爱服务基础清单》，从幼有所育、学有所教、病有所医、住有所居、弱有所扶、发展保障6个方面梳理19项流动儿童关爱服务具体内容。《行动方案》要求，各地要对照《基础清单》制定并发布本地区流动儿童享有关爱服务清单，明确具体服务对象、项目、内容等，覆盖范围和实现程度不得低于基础清单要求，并根据当地经济社会发展水平、财政状况等因素进行动态调整，及时修订发布。

浙江：县域里的小药大事

□本报记者 杨金伟 吴风港

在“大病重病在本省解决，一般的病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决”的医改目标实践中，县域处于承上启下的关键位置，实现县域内药事管理同质化、提升基层合理用药水平，可以起到“四两拨千斤”的撬动作用。为了做好这项工作，浙江省卫生健康委党委书记、主任王仁元介绍，该省以创建县域医共体药事管理示范单位为抓手，整体提升县域内药事管理水平。

大体系与小药房

浙江省湖州市长兴县人民医院党委书记张亮清晰记得一次下基层的经历。在一户老人家中，张亮看到一张饭桌上有一半空间都被各式各样的药品“侵占”，有常见的治疗高血压、糖尿病的药品，有治疗头疼脑热拉肚子的常备药，还有多种保健品、营养品。

“药品种类多、贮存随意、不关注

保质期，这些问题在基层很常见。”张亮说，村民掌握的药学知识不多，经常将一些药品混着吃，长此以往非但不能改善健康状况，还有可能损害器官甚至威胁生命。除了日常到社区卫生服务站或村卫生室开药外，基层群众更需要专业的药学服务和用药指导。然而，由于学历层次和教育背景等因素，基层医疗卫生机构的医生或药师在药事管理和药学服务能力上较为欠缺。“推动县域医共体建设，实质上就是推动县域内医疗服务同质化，其中当然也包括药学相关工作。”

王仁元告诉记者，2017年，浙江省实现县域医共体全覆盖，做实“一家人、一盘棋、一本账”改革，199家县级医院和1122家基层医疗卫生机构组成165家县域医共体。在这个大体系下，县域医共体药事管理同质化工作有了机制保障，在统一管理制度、人员培训、药品目录和采购、药品贮存与标识、药品调剂、特殊药品和抗菌药品管理等方面推进更加顺畅。

2017年，浙江省完成全省11个地市级及88个区县级药事质控中心建设，建立起覆盖全省“纵向到底、横

向到边”的医疗机构药事组织网络，为药事相关政策的贯彻落实提供了上下贯通的载体。东阳市人民医院药剂科主任徐星娥的另一个身份是东阳市医院药事质控中心主任，每年都会受当地卫生健康行政部门委托，对市里基层医疗卫生机构的药事管理工作进行检查。在县域医共体成立后，与过去以督导检查为主的工作方式不同的是，现在主要是以指导和提升基层能力为主，工作目标有了本质上的转变。

“县域医共体成立后，成员单位的药房就如同院内药房一样，基层的药师都是自己的同事。”徐星娥说，县域医共体不仅为成员单位的药师创造更多的学习、进修机会，牵头单位的专家还会定期下基层讲课、指导、培训，目的就是提升基层药师和医生的合理用药水平。徐星娥与同事们逐渐养成了一种习惯：国家有最新的政策信息，他们会及时传达下去；指南更新了药物推荐信息，他们会主动分析基层能不能配备，并及时告知；科里的业务培训，一定请基层的同事同步参与。“好经验，要跟‘家人’分享。”徐星娥说。

大调整与小优化

在基层，绝大部分患者是患有高血压、糖尿病等慢性病的老年病号，在家门口就能用上药、用得好药是他们最大的需求。浙江省嘉兴市嘉善县卫生健康局中医科科长张炜说，在县域医共体建立前，基层医疗卫生机构配备的药物五花八门，但实际上有些药物药效重复，性价比低；有些患者在县级医院获取到的药物，回到乡镇或村里往往开不到，治疗的连续性得不到保障，影响了患者用药衔接，降低了患者的依从性，也不利于分级诊疗体系的构建。

近年来，长兴县、嘉善县等地陆续围绕“两慢病”（高血压和糖尿病），由县域医共体药事管理与药物治疗学委员会进行论证，依据安全、有效、经济的用药原则和基层医疗卫生机构疾病治疗特点，健全药品遴选机制，制定出县域内统一的药品目录，由县域医共体统一采购、调拨并配送至成员单位，在保证不同医疗机构、县域医共体药

品可及性的同时，也有效节约了成员单位尤其是基层医疗卫生机构在药品储存的人力、物力等方面的管理成本。

“统一是同质化的前提，通过统一目录，保证县域内患者能在任意一家医疗机构开到同种药品。”张炜说，嘉善县在统一“两慢病”药品目录的同时，还建立动态调整机制和临时采购机制，以更好地满足患者多元用药需求。

推动县域医共体药事管理同质化，还要让基层医疗卫生机构与县级医院同样规范，包括药品贮存、药品调剂、麻精药物管理等。徐星娥在基层指导时发现，有的药房没有设置阴凉区，有的药房药柜上摆放着工作人员的水杯，有的药房药品摆放在没有标识的抽屉里，有的药房麻精药品管理不规范。县域医共体成立后，在乡镇卫生院或社区卫生服务中心这一级，已实现由具有药学专业背景的药师调剂药品。但社区卫生服务站或村卫生室往往只有一名工作人员，他们多为医生或护士，缺乏药学专业背景。很多药品拆零后，保存环境打破，药品的保质期会发生改变，但基层医务人员并不知晓。

（下转第2版）

广西逾九成医疗机构设老年人就医绿色通道

本报讯（特约记者彭远贺）9月3日，广西壮族自治区卫生健康委召开广西推动医养结合高质量发展新闻发布会。发布会通报，广西目前共有医养结合机构177家，医疗卫生机构与养老机构建立签约合作关系800对，一级及以上医疗卫生机构开设老年人就医绿色通道率达96.8%。

据介绍，截至今年7月，广西每个县（市、区）均建有1家以上以失能特困人员专业照护为主且具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构，全自治区建有各类养老服务机构和设施1.28万个、养老服务床位达25.92万张，养老机构医养结合服务能力得到持续提升。南宁市良庆区、钦州市灵山县、来宾市金秀瑶族自治县被命名为第一批全国医养结合示范县（区），两家养老机构被命名为第一批全国医养结合示范机构，25个社区入选“2023年全国示范性老年友好型社区”名单。

此外，广西通过支持医务人员参与居家社区医养结合服务，推动养老机构内设医疗卫生机构医务人员参照执行基层医务人员相关激励政策，加强医务人员继续教育，鼓励各高职院校开设老年服务与管理、老年保健与管理专业，在各中高职院校积极推进养老服务相关职业技能等级证书（1+X证书）试点工作，全面强化医养结合人才队伍建设和能力提升。目前，广西高职院校共开设智慧健康养老服务与管理专业点15个、老年保健与管理专业点8个。

对口支援西藏30周年·医疗人才“组团式”援藏①

邱玲：“日光城”见证的长情

开栏的话

2024年，是对口支援西藏工作30周年。8月27日，第四次对口支援西藏工作会议在拉萨召开。会上表彰了全国对口支援西藏先进个人。其中，国家卫生健康委选派的多名“组团式”援藏医疗人才获得表彰。从今日起，本报陆续刊发文章，报道受表彰人员的先进事迹，展现他们坚守初心使命、默默无私奉献的精神面貌，讲述他们与当地群众同呼吸、共命运、心连心的温暖感人故事，激励更多的人在新时代新征程上奋勇前行。

□本报记者 崔芳

去西藏，我是“最佳人选”

8月末，被称为“日光城”的西藏自治区拉萨市秋高气爽。航班抵拉萨贡嘎国际机场，北京协和医院检验科主任邱玲一出机舱就闻到了熟悉的

“家”的气息。从2015年8月至今，这里已经成为她心心念念、割舍不下的另一个“家”。

2015年7月底，医疗人才“组团式”援藏号角吹响。北京协和医院牵头组建援藏医疗队，对口支援西藏自治区人民医院，邱玲所在的检验科接到了首批援藏任务。

“我第一时间就意识到，自己是最佳人选。”邱玲说。她的理由很充分：首先，医院的援藏工作计划很明确，不是段落式的，要系统建设。所以，首批

人选必须有管理经验，便于进行起始阶段的调研和顶层设计，帮助当地的学科建设、业务发展有计划、有步骤地打好基础。而彼时的她已在北京协和医院工作20余年，一直从事临床生物化学和临床实验室管理工作，且有丰富的带教和科研经验。其次，高原地区自然环境对身体条件要求较高，而她年富力强。最后，她担任科室领导职务，领导带头，后面再派人也更容易。

赴藏的理由很充分，但真要离开，邱玲的牵绊也不少。6岁的女儿即将“幼升小”，正是关键时刻；母亲还生着重病，需要她帮忙定夺治疗方案。“与其说我是有勇气，不如说是家人觉悟高。”邱玲说，幼小的女儿已经能理解，妈妈在做有意义的事；而自己的父母都是老一辈知识分子，一辈子都在为国奉献。果然，听到她援藏的想法后，父亲坚定地告诉她：“家事国事，国事大。”带着这句话，邱玲于当年8月进藏。

高原“家”，一步步用心建

邱玲至今记得，到西藏自治区人

民医院第一天，院长就带着援藏队员们参观宿舍。“我们看到的是一间间刚刚装修好的敞亮房间，里面配备了崭新的床具、齐全的洗漱用品、全套的厨房用具。”邱玲说。她随后了解到，这里的同事在不到一个月的时间里完成了房间调配、装修及生活物品准备，很多人甚至是在白天临床工作和晚上病房值班的繁忙工作中抽空做这些事。如此热情可爱的同事这样期待他们的到来，邱玲的心都热了：要把这里当成自己的“家”来建好！

援藏队员中流行的一句话最能概括那段时光：缺氧不缺精神和干劲，艰苦不降协和标准。邱玲和队友们顶着高原缺氧、感冒、失眠、高血压等种种身体不适，迫不及待地投入工作。

在广泛调研西藏病种、患者情况、检验科服务能力的基础上，邱玲牵头制定科室“组团式”援藏近、中、远期目标：建立高标准的基因扩增检测实验室，建立国际认可的医学实验室，成立西藏自治区临床检验中心；加强平台建设，扩展服务项目，打造一支技术过硬的团队……

（下转第3版）

四川拿出实招硬招 关爱弱势群体

本报讯（特约记者喻文芬 通讯员刘佳）近日，记者从四川省政府召开的民生工作专题会上获悉，该省30件民生实事上半年推进情况总体良好。其中，在关心弱势群体和困难群众、关爱“一老一小”方面，该省各地各部门拿出实招硬招，切实推动保障政策落地落实。

四川省卫生健康委建立“点对点”帮扶甘孜藏族自治州、阿坝藏族羌族自治州、凉山彝族自治州新生儿疾病筛查服务技术支撑机制，指定四川大学华西第二医院、四川省妇幼保健院、成都市妇女儿童中心医院开展对口帮扶。截至6月底，三州先天性心脏病、听力障碍筛查等工作皆达到序时进度要求。

该省各地部门始终把关心关爱弱势群体和困难群众放在首位，精准锁定帮扶对象。同时，在关爱“一老一小”方面，也拿出实招硬招。成都市额外为该市户籍的持证残疾人购买意外伤害保险。雅安市按照市级1000元/（人·学期）标准发放托育消费券，二孩、三孩家庭分别按照1万元、2万元标准一次性发放育儿补贴。眉山市出台《实施积极发展老年助餐服务三年行动计划》，配套建立老年助餐建设补贴、运营补贴、税费减免等支持政策，满足失能、失智、高龄等老年人的助餐服务需求。

编辑 张暄

2024 新发展 新动能 新优势 城市医院发展会议

9月14日 中国·大连

主办单位：健康报社 | 联合主办：大连市卫生健康委员会 | 协办单位：大连理工大学附属中心医院（大连市中心医院）

Dalian, China