

# 健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2024年12月27日 星期五

农历甲辰年 十一月廿七

第12429期 今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010

邮发代号 1-20

http://www.jkb.com.cn

年终专稿·公共卫生体系

疾病预防控制体系是保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的重要保障。去年底，国务院办公厅发布《关于推动疾病预防控制事业高质量发展的指导意见》。

一年来，全国疾控系统干劲十足，加速推进各项工作落地落实，疾控事业蓬勃发展，改革取得实效；科技创新推动疾控事业高质量发展，更多智慧化手段发挥作用；协同与融合是关键词，社会共治、共建共享的红利正在惠及每一个人……

请看今日第4版——

## 疾控事业高质量发展 行稳致远



关注县域医共体建设进展①

# 向着“保健康”目标笃定前行

□本报记者 高艳坤

2023年12月，国家卫生健康委等10部门联合印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》，全面推进紧密型县域医共体建设。一年来，各地积极推进县域医疗卫生体系重塑和服务整合。改革实现了既定阶段性目标，正在向着“保健康”目标笃定前行。

### 改革驶入快车道

《指导意见》明确了县域医共体建设的总体要求和路径，同时分别

以2024年6月底、2025年底和2027年底为时间节点，提出了该项工作的阶段性任务目标。其中，到2024年6月底前要以省为单位全面推开紧密型县域医共体建设。

为了推动各地规范稳健开展紧密型县域医共体建设，2024年3月底、4月中旬和5月中旬，国家卫生健康委基层司连续3次在江苏省东台市分片召开紧密型县域医共体建设政策培训暨经验交流会，并组织现场观摩，邀请福建省三明市、安徽省滁溪县等地进行经验交流。相关培训交流实现31个省份省、市两级卫生健康委及新疆生产建设兵团全覆盖。

在国家卫生健康委近日召开的新闻发布会上，国家卫生健康委基层司司长傅卫介绍，紧密型县域医共体建

设目前不仅实现了以省为单位全面推开，且在全国范围内已经有2171个县区开展了该项工作。自2024年以来，县域医共体建设驶入了快车道。

根据县域实际不同，各地县域医共体建设也各有特点。专家认为，紧密型县域医共体目前在组织形态上大致形成了两种典型模式，即以三明为代表的“总院+分院”模式和以东台为代表的“运营中心+成员单位”模式。前者注重发挥总院党委班子在县域医共体建设中的领导核心作用；后者则主要由运营中心牵头开展县域医共体建设，突出运营中心的统筹协调作用，通过区域统筹配置资源实现整合型服务。

国家卫生健康委紧密型县域医共体建设专家组成员林枫表示，随着县

域医共体建设的稳步推进，相关工作参与者的观念正在发生深刻变化，主要体现在对于“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通、服务优”的建设目标和既要强县域更要强基层的政策导向认识越来越准确，发展理念真正从单个服务机构向区域服务体系转变、从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变。

### 机构融合联动提速

习近平总书记强调，“要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉”，做到“一般的病在市县解决，日常疾病在基层解决”。这为推进紧密型

县域医共体建设指明了方向，提供了根本遵循。强县域更要强基层，已成为各级党委政府在推进紧密型县域医共体建设中的基本共识。

资源下沉是推进紧密型县域医共体建设的核心内容，也是推动县域医共体内各级各类医疗机构强化联动、融合发展的重要手段。今年以来，各地加快推动县域医共体内以人员为核心的资源下沉，同步实施服务、技术、管理下沉，开展巡回医疗和巡诊派驻。据了解，现在全国90%以上的县实现了县级医院人员派驻乡镇卫生院全覆盖。下沉专家和基层医务人员联合开展服务，既便利了基层群众，又发挥带动作用，有效提升了基层医务人员的服务能力。

(下转第2版)

## 河北新增22个护理类 医疗服务价格项目

本报讯（特约记者贾志海 肖建军）近日，河北省医保局、省卫生健康委印发通知，新增“特级护理”等22个医疗服务价格项目，修订“吸痰护理、辅助排痰”两个医疗服务价格项目，停用“一般专科护理”等24个医疗服务价格项目。

据介绍，新增的“特级护理”等22个医疗服务价格项目，按照“分级护理”“专科护理”“专项护理”分类设立价格项目。其中，“分级护理”含一般传染病护理，纳入价格构成中，不再单独计费。“分级护理”中的评估包括但不限于压疮风险评估、跌倒/坠床风险评估、静脉血栓风险评估、日常生活能力评定、疼痛综合评定、营养风险筛查、呛咳风险评估等相关护理评估，已纳入价格构成，不作为临床量表单独立项，不得额外计入收费。当天转住院的，“急诊留观”与“分级护理”费用不得同时收取。“特级护理、I级护理、重症监护护理、新生儿护理、早产儿护理”不得同时收取“口腔护理、会阴护理、肛周护理”费用。除项目有特殊规定不能同时收取外，专科护理可以与分级护理、专项护理同时收取。

通知规定，免陪照护服务项目的省、市指导价均为每日100元。免陪照护服务是指患者住院期间医疗机构在提供特级或I级护理服务的基础上，由护士或专业护理员承担的生活照料服务，无需患者家属或患者家属自行雇护理员陪护。

### 《健康报》手机报 2025年免费看

2025年1月3日，《健康报》将随报赠送手机报激活码插页。请订阅2025年《健康报》的读者扫描二维码，下载安装《健康报》手机报客户端(App)，激活成功后，即可使用读报、视听、下载等多种功能，更可获得170余种期刊、300余种精选听书资源。



### 助力早产儿 健康成长

浙江省诸暨市妇幼保健院为增强早产儿家庭信心，提高社会各界对早产儿的认知度，定期邀请早产儿回到医院，免费为宝宝评估生长发育情况，就宝宝的生长发育等对家长给予详细指导。图为近日该妇幼保健院儿科护士正在和婴幼儿开展互动游戏，以促进其健康成长。

通讯员傅飞霞 金平  
本报记者郑纯胜  
摄影报道

## 国家免疫规划 百白破疫苗和白破疫苗 免疫程序调整

本报讯（记者段梦兰）近日，国家疾控局等6部门联合印发《关于国家免疫规划百白破疫苗和白破疫苗免疫程序调整相关工作的通知》，决定自2025年1月1日起，在全国范围内实施将现行3月龄、4月龄、5月龄、18月龄各接种1剂次吸附无细胞百日咳-白喉-破伤风联合疫苗（以下简称百白破疫苗）和6周岁接种1剂次吸附白喉-破伤风联合疫苗的免疫程序，调整为2月龄、4月龄、6月龄、18月龄、6周岁各接种1剂次百白破疫苗的免疫程序。

据悉，近年来，全球和我国百日咳疫情回升，我国小月龄婴儿和学龄儿童发病风险有所升高。根据我国百日咳等传染病疫情防控工作需要，为进一步加强对小月龄婴儿和学龄儿童的免疫保护，国家疾控局等6部门作出上述免疫程序调整。

《通知》指出，各地各部门要从公共卫生安全角度充分认识上述免疫程序调整工作的重要性，切实加强组织领导，保障免疫程序调整工作顺利实施。各级疾病预防控制、教育、工业和信息化、财政、卫生健康、药品监督管理部门要高度重视，按照部门职责共同做好免疫程序调整工作。

《通知》要求，各地要统筹做好上述免疫程序调整的准备工作和规定和上述免疫程序调整要求，依法依规及时合理安排国家免疫规划疫苗采购工作，确保适龄儿童及时全程接种国家免疫规划百白破疫苗。已获准上市的吸附无细胞百白破联合疫苗适用于调整后的免疫程序。各地要提前部署开展对辖区内接种单位和接种人员的培训。

## 所有省份已将 职工医保个账共济范围 扩大至近亲属

本报讯 记者吴少杰近日从国家医保局获悉，自今年10月所有省份实现职工医保个人账户省内跨统筹区共济，截至12月9日，所有省份已将共济范围从配偶、父母、子女扩大至兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女等近亲属。

2021年，国务院办公厅印发文件，将职工医保个人账户使用范围从职工本人，扩大到其参加基本医保的配偶、父母、子女。今年7月，国务院办公厅再次印发文件，进一步将职工医保个人账户共济范围从配偶、父母、子女，扩大至其参加基本医保的近亲属。目前，所有省份已将职工医保个账共济范围扩大至近亲属，参保人可通过线上途径绑定近亲属关系，实现职工医保个人账户的共济。

据统计，今年1—11月，职工医保个人账户共济3.25亿人次，共济金额为444.53亿元。从共济地域看，同一统筹区（通常是同一个地市）内共济3.00亿人次，共济金额为393.17亿元；省内跨统筹区共济2536.01万人次，共济金额为51.36亿元。9月进入居民医保集中缴费期后，9月、10月、11月职工医保个人账户用于参加居民医保等的个人缴费金额分别达到12.28亿元、27.51亿元、30.21亿元。

# 贵州三方面改革给疾控赋能

本报讯（特约记者张晔）近日，贵州省政府印发《关于推动全省疾病预防控制事业高质量发展的实施意见》，明确从系统重塑疾控体系、全面提升疾控专业能力、强化疾控事业发展支撑3个方面，加快推动全省疾控事业高质量发展。

在系统重塑疾控体系方面，《实施意见》提出，推进疾控机构改革，强化疫情防控和卫生健康行政执法职能，确保疾控和卫生监督工作全覆盖、无死角；强化疾控机构核心职能；健全完善疾控联动机制，落实疾控属地责任、部门责任、单位责任、个人责任；推动

医防协同、医防融合，乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生人员数量占专业技术人员总数的比例达到25%；夯实疾控工作基层基础，将疾控工作纳入基层社会治理体系，加强网格化管理。

在全面提升疾控专业能力方面，《实施意见》明确，提升监测预警能力，健全疾控部门牵头，跨部门、跨区域、军地互通、多点触发、反应快速、权威高效的传染病监测预警体系和机制；提升检验检测能力，建立健全包括疾控机构、医疗机构、高等院校、科研院所、海关国际旅行卫生保健中心、

检验检测机构在内的公共卫生实验室网络；提升应急处置能力，构建省级统筹指挥、市级调度管理、县级现场处置、跨区域协作的重大疫情应急处置工作格局；提升传染病救治能力，加快建设国家重大传染病防治基地、国家中医疫病防治基地，升级改造9个市州重大传染病防治基地，在全省其他二级及以上综合医院、中医医院建立传染病区，构建“2+9+N”传染病救治网络；提升重点传染病防控能力，推进艾滋病“一站式”诊断治疗，建设省级艾滋病、结核病等传染病诊疗质控中心。

在强化疾控事业发展支撑方面，《实施意见》提出，加强基础设施建设，探索省域公共卫生中心建设；加强人才队伍建设；强化科研攻关，以省预防医学科学院和传染病医疗机构为骨干，打造一批科技创新平台；健全人员激励机制，按照“两个允许”要求，科学合理核增省、市、县级疾控机构绩效工资总量，落实卫生防疫津贴、乡镇工作补贴等政策；落实投入保障；强化信息支撑，加快建设省统筹区域传染病监测预警与应急指挥平台，推动医疗卫生机构信息系统与传染病监测系统数据自动交换。

# 重庆开展“渝城助医”行动

本报讯（特约记者黎军）近日，重庆市城市管理局联合市卫生健康委、市公安局等部门，推动开展“渝城助医”行动，提出到2026年底，全市完成100家医院周边环境提升，让市民看病就医更高效、更便捷、更舒心。

据悉，“渝城助医”行动将聚力攻坚医院周边停车难、设施旧、通道堵、卫生差、品质低、秩序乱、隐患多、服务少

8方面的问题，重点关注优化停车资源、推进病房改造、开展美丽医院建设等方面。该行动将从增加停车资源着手，围绕协调医院周边500米内商业停车、党政机关错时共享停车、路内停车等资源供应，新增公共停车场；从优化公共交通着手，规范出租车、网约车等上下车区域，探索小巷公交“便民健康专线”，在医院内部设置临时停靠

点；从健全数字化管理手段着手，通过建设“渝畅停”应用，为患者提供泊位预约、导航等服务，精准服务市民出行。

该市卫生健康委印发《重庆市医院病房改造提升实施方案》等文件，推动医院病房环境与设施条件的整体提升。部署开展美丽医院建设3年达标行动，要求3年内二级及以上医疗机构和基层医疗卫生机构全部达到美丽

医院建设标准；重点解决安全秩序问题，全面整治乱停车行为，畅通消防救援、医疗救护等生命通道，排查清除发生火灾时影响人员逃生的设施设备；依法整治周边占道施工“未批先建”“围大建小”等问题；以“城管进社区”为载体，设立医院周边城市综合治理服务站，清理沿街店铺跨门经营、乱张贴及乱堆放影响市民通行的问题。



邮发代号：  
**1-20**  
全年价格：  
**456元**

扫码订健康报

首席编辑	李阳和
------	-----