

安徽明确疾控体系改革路线图

本报讯 (特约记者张志娟)近日,安徽省人民政府办公厅印发《关于推动疾病预防控制事业高质量发展的实施意见》,从重塑体系、完善机制、提升能力、建设队伍、强化支撑5个方面,明确了20项任务。

在重塑疾控体系方面,《实施意见》要求,进一步细化省、市、县三级疾控机构核心职能,推进疾控机构标准化建设,建设院北、院中、院南省级区域公共卫生中心,发挥辐射支撑与示范带动作用。督促医疗机构落实公共卫生责任清单,将疾控工作履

职情况纳入医院等级评审和绩效考核。落实公共卫生或预防保健科室规范化要求,二级及以上医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制的科室。

在完善传染病防控机制方面,《实施意见》指出,健全联防联控工作机制,落实属地、部门、单位、个人四方责任,健全全社会动员、协同参与的防控体系。建设省、市、县监测预警中心和省统筹区域传染病监测预警信息平台,实现全省公共卫生数据汇聚融合、智能分析与共

享。建立医疗机构疾控监督员制度,在各级各类医疗机构设立专兼职疾控监督员。

在全面提升疾控能力方面,《实施意见》要求,提升风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、传染病救治、行政执法、重点传染病防控、公共卫生干预、健康宣教9方面能力。构建由疾控机构、医疗机构、高校、科研院所、海关等组成的公共卫生实验室网络,实现检测数据实时共享。加快应急指挥平台建设,实现全省传染病疫情“应急指挥一张

图”。健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。推进国家中医疫病防治基地建设,建设1个省级、2个区域性中西医结合传染病救治基地。健全卫生健康行政执法体系。

在加强人才队伍建设方面,《实施意见》指出,将疾控人才培养纳入江淮英才计划医疗卫生平台统筹安排。实施公共卫生分领域分层级首席专家制度。试点公共卫生医师规范化培训。开展定向公共卫生医学人才培养项目。优化岗位结构,结合实际情况适当提高疾控机构中、高级专

业技术岗位比例。扩大疾控机构用人自主权。医疗机构公共卫生相关科室人员收入应不低于所在医疗机构人员平均工资水平。

在加大支撑保障力度方面,《实施意见》强调,建立省级疾控大数据中心,健全疾控网络安全和数据安全保障机制。以省预防医学科学院为龙头,以市疾控中心、传染病医疗机构为骨干,打造一批科技创新支撑平台,提升疾控科技研发与转化应用能力。加强区域性重大传染病、突发公共卫生事件协同防控。

山西太原新投用
5所医养中心

本报讯 特约记者崔志芳1月2日从山西省太原市卫生健康委获悉,太原市人民医院、太原中西医结合医院、迎泽区解南社区卫生服务中心、万柏林区下元社区卫生服务中心、晋源区义井社区卫生服务中心的医养中心日前投入使用,新增240张床位。

据介绍,太原市先后被确定为全国首批医养结合试点城市之一、第二批安宁疗护试点城市之一。近年来,该市按照把医养结合纳入全面深化医改重点民生事项统筹推进,构建起医养有机结合多层次养老健康服务体系。截至目前,全市共建成全国示范性老年友好型社区20个、山西省老年友善医疗机构159所、医养结合机构14所、安宁疗护试点单位13所,69所养老机构的医养结合覆盖率达到100%,医疗机构全部开设老年人就医“绿色通道”,85.7%的二级及以上综合医院开设老年病科。

肝胆胰手术 视频大赛举行

本报讯 (通讯员孙镇江 特约记者程守勤)1月4日,肝胆胰手术视频大赛暨《手术电子杂志》青年编委会成立会议在江苏省常州市举行。来自全国各地的肝胆胰外科领域专家和杂志青年编委齐聚一堂,共同探讨手术技术的创新与发展。

据《手术电子杂志》主编、南京医科大学第三附属医院(常州市第二人民医院)秦锡虎教授介绍,此次肝胆胰手术视频大赛共收到来自全国20多个省市的参赛视频100余部,超过90%的参赛者来自综合三甲医院。经过层层选拔,大赛最终评选出一等奖、二等奖、三等奖、优胜奖等多个奖项。

秦锡虎表示,此次手术视频大赛为肝胆胰外科领域专家学者提供了展示和交流的平台,这些精彩的手术视频不仅展现了医学发展的成果,更体现了医者不断追求进步、时时刻刻为患者谋健康的情怀。

此次活动由中国医师协会《手术电子杂志》、博鳌医学主办,南京医科大学第三附属医院(常州市第二人民医院)承办。



为生命接力

为缓解冬季临床用血紧张情况,近日,陕西省渭南市澄城县医院组织开展“热血送暖为生命接力”主题献血活动,41名医护人员捐献热血10900毫升。图为该院党员医务工作者在献血。

通讯员李乐乐
特约记者李海鹏
摄影报道

广西梧州医防融合一体化见成效

本报讯 (特约记者莫雅婷)近日,广西壮族自治区梧州市卫生健康委召开新闻发布会,介绍该市实施医防融合一体化进展情况。据介绍,梧州市人民医院医疗集团成立医防融合慢性病联合门诊,为慢性病患者提供“一站式”多学科服务。针对糖尿病、高血压等慢性病患者,由下沉基层专家与全科医生分工合作进行诊治。梧州市疾控中心公卫

至15%,居民健康素养水平从2018年的8.5%提升到2024年的25.2%。

据介绍,梧州市人民医院医疗集团成立医防融合慢性病联合门诊,为慢性病患者提供“一站式”多学科服务。针对糖尿病、高血压等慢性病患者,由下沉基层专家与全科医生分工合作进行诊治。梧州市疾控中心公卫

医生参与联合会诊,对患者进行个性化健康教育和健康生活方式指导。同时,为慢性病患者开具诊疗药物处方、慢性病生活管理处方“双处方”。

梧州市第三人民医院参与防管诊治一体化医防融合试点项目,开展以慢性病毒性肝炎为主的重大感染性疾病防管诊治一体化管理。该院加入由

南宁市第四人民医院牵头组建的广西区域性传染病重症救治联盟,健全双向转诊机制,确保重症传染病患者得到及时有效救治。

此外,梧州市卫生健康委打造“15分钟健康圈”,在居民小区等地建设智慧健康驿站(小屋),配备智能化的多功能一体机,将居民自我健康管理数据实时上传到市医防融合慢性病管理信息平台。借此,群众可随时查看自己的健康信息,医生可对慢性病患者进行动态管理与指导。家庭医生定期到智慧健康驿站(小屋)开展义诊、科普宣教等服务。

本报讯 近日,陕西省西安市红会医院成为中国田径协会合作医疗机构成员,标志着该院在体医融合发展方向取得重要进展。

作为一家骨科领域知名的三级甲等综合医院,西安市红会医院积极探索体医融合发展模式,与当地体育局深度合作,为全运会、西安马拉松等赛事提供全面医疗保障。同时,积极推广个性化运动处方,培训专业人员,普及科学运动理念,助力体医融合发展,并进一步优化就医流程,为运动员提供更高效、更专业的医疗服务和健康保障,为体育事业发展贡献力量。

贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针 奋力谱写健康中国建设新篇章

(上接第1版)

以公益性为导向为公立医院发展增活力添动力。目前,我国医院经济运行还存在一些问题,部分医疗机构处在负债状态,一些价格调整还不能适应快速发展的医疗卫生服务变化,还有相当比例医务人员没有纳入编制管理。要推动编制存量消化和动态增加,使有资质、有能力、有良好医德医风的卫生专业技术人员逐步得到编制保障。建立以医疗服务为主导的收费机制,及时反映成本和技术变化,及时把临床中验证成熟的新技术纳入医保,定期评估、动态调整、小步快走。落实“两个允许”(允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励),动态缩小不同等级医疗机构、不同科室岗位间的收入差距,动态缩小奖励绩效工资所占比重,更好地体现公益性,促进均衡协调发展。健全完善与经济社会发展、财政状况和健康需求相适应的卫生健康投入机制,推动落实政府对公立医院的补助政策。坚持尽力而为、量力而行,对医务人员尤其是儿科、精神、中医等专业基本工资逐步给予政策性安排,对传染病医院、精神病院、职业病防治院等的运行经费给予补助,稳妥化解长期债务问题,尤其是新冠疫情期间垫付设备购置和核酸检测等费用,减轻公立医院经济运行压力。

健全完善以健康需求为导向的卫生健康科技创新机制。没有高水平的卫生健康科技,就难以支撑全民健康。要聚焦影响群众健康的常见病多发病防治关键问题,聚焦关键技术、装备以及标准规范体系,聚焦世界科技前沿和我国基层适宜技术,发挥新型举国体制优势,健全央地协同、不同部门政策联动、不同创新主体分工协作

的工作格局,推动药物、疫苗、医疗器械和医用耗材、诊疗方案的研发,促进成果转化成实际应用。

健全完善全行业综合监管机制。坚持发展和监管并重,严格控制公立医院规模无序扩张,对于超大规模的建设项目,研究实行提级审批制度,增强区域卫生规划执行刚性。有序发展特需医疗,引导规范民营医院发展,试点推进重点城市医疗领域高水平对外开放,适度发展中外合资合作、独资医院,适应居民不同层次、多样化医疗需求,并与商业健康保险发展相衔接。推动医药领域不正之风常态化治理,巩固严的基调、严的措施和严的氛围,创新监管手段,统筹运用医院巡查、飞行检查、异常费用病例核查、审计、统计、投诉举报处置等手段,强化机构监管、行为监管,功能监管,穿透式监管、持续性监管,大力发展智慧监管,进一步提升监管效能。不断健全铲除医药领域腐败滋生的土壤和条件的治本之策,为人民群众提供安全有效方便可负担的医疗卫生服务。

预防为主,健全公共卫生体系

预防是最经济最有效的健康策略。党领导的卫生健康事业,始终立足国情实际,坚持预防为主的工作方针。当前,我国仍然处于社会主义初级阶段,要努力用有限的资源维护人民健康,让人民群众少得病、晚得病、尽量不得大病。《决定》提出,“健全公共卫生体系,促进社会共治、医疗协同、医防融合”。要促进关口前移,坚持联防联控、群防群控,创新医疗协同、医防融合机制,推动以治疗为中心向以人民健康为中心转变。

全面加强重点传染病防控。我国传染病防控形势依然严峻,每年仍有一定数量艾滋病新增感染者,结核病负担仍很突出,慢性乙肝病毒感染者存量较大,人乳头瘤病毒(HPV)感染易引发的宫颈癌等癌症严重威胁女性健康和家庭幸福,新发传染病跨境传播风险始终存在。要优化防治策略,坚持因病施策、多病同防、综合防治,不断降低重点传染病的流行水平。要大力推进疫苗可预防疾病纳入计划免疫,大力推广多联疫苗研发应用,努力减轻疾病负担。要持续深入开展健康知识传播教育,提升国民健康素质,培育健康生活方式,使每个人真正成为自身健康的第一责任人。

全面加强重大慢性疾病早筛早治。随着人口老龄化程度进一步加深,慢性疾病发病人数不断增加。目前,我国高血压患病人数约为2.45亿,糖尿病患者超过1.25亿,恶性肿瘤新发病例和死亡人数持续增加。要聚焦影响人民健康的重大慢性疾病,推广早筛早诊早治适宜技术。要强化基本公共卫生服务,突出服务导向,增强服务均衡性、可及性,充分发挥全科医生作用,加强慢性病患者健康管理服务。

全面加强应对新发突发传染病核心能力建设。系统总结抗击新冠疫情经验做法,压实“四方责任”,把应急指挥系统平急转换、区域医疗资源统筹、“三公(工)一协同信息化流调、健全村(居)公共卫生委员会等行之有效做法固化下来。持续加强监测预警、检验检测、流行病学调查、应急处置、综合救治、医疗能力应急扩容等核心能力建设。大力培养既懂临床、又懂预防、还懂社会治理的交叉复合型战略人才,为疾病防治和政府决策服务,有效应对未知新发突发传染病

的威胁挑战。

中西医并重,谋划好中医药传承创新大格局

中西医并重,推动中医药和西医药相互补充、协调发展,是我国卫生健康事业的显著优势。《决定》提出,“完善中医药传承创新发展机制”。要推动传统中医药和现代科学相结合、相促进,推动中西医药相互补充、相得益彰、协调发展,充分发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的独特优势和作用。

坚持把中医药事业放到卫生健康全局中部署推进,各项工作一体谋划、一体落实。在资源配置、政策制度、项目安排等方面向中医药倾斜,在大卫生大健康工作格局中推动中医药更好发展。加强中西医互学互鉴和协同发展。以更加开放的视野、更加科学的态度,促进中医和西医相互借鉴、融合创新。加强中西医结合学科建设,推广中西医结合医疗模式,将中医纳入多学科会诊体系,制定实施“宜中则中、宜西则西”的中西医结合诊疗方案,开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合攻关。实施西医学习中医重大专项,继承和弘扬中医药精髓,大力培养通古博今的中医药人才。

要谋划好传承创新这篇大文章,实施“新时代神农尝百草”行动,在全球发掘新药用植物资源和道地药材,在中医学理论指导下共同开发利用,丰富中医药治疗手段,服务人类健康福祉。在派出援外医疗队时,增加中医药人员,拓展中医药海外发展,展示中医药和中华优秀传统文化的巨大魅力和作用。

把健康融入所有政策,实施健康优先发展战略

保障人民健康是一个系统工程,

必须从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发,充分发挥社会主义集中力量办大事的优势,全面加强统筹协调。《决定》提出,“实施健康优先发展战略”。要深刻把握健康优先发展的本质要求,将保障和改善健康作为经济社会高质量发展的优先目标,做到发展规划优先安排、资金资源优先投入、治理体系优化协同、政策法规充分融入、要素组合优先保障,建设现代化卫生健康体系。

推动在经济社会发展规划中突出健康目标。将主要健康指标纳入国家和地方“十五五”规划,推动相关部门在专项规划和公共政策中将保障和改善人民健康作为重要内容。建立健全疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度,针对影响健康的主要问题,组织开展健康危险因素研究,制定实施综合防治措施。

推动完善支持健康优先发展的治理机制。深入实施健康中国行动,强化影响人民群众健康关键指标考核权重,落实地方党委政府推进健康中国建设主体责任。地方党委应加强领导,明确分工,推进协调;地方政府应由一位领导同志分管卫生、医保、医药工作,加强统筹。以地市为单元,因地制宜推广三明医改经验,建立统一高效的“三医”政策协同、信息联通、监管联动机制,促进医疗、医保、医药协同发展和治理。

推动完善卫生健康法治体系。推进落实基本医疗卫生与健康促进法,加快传染病防治法、突发公共卫生事件应对法等制修订进程,探索健康影响评估制度立法,明确将健康融入所有政策作为实施路径,持续加强卫生健康领域法律宣传贯彻,以完善的法治体系保障健康优先发展战略实施。

人民共建共享,形成健康中国建设的强大合力

人民共建共享,是党的群众路线在卫生健康领域的具体体现,是健康

中国建设的逻辑起点和价值旨归。《决定》提出,“坚持以人民为中心,尊重人民主体地位和首创精神,人民有所呼、改革有所应,做到改革为了人民、改革依靠人民、改革成果由人民共享”。要坚持全心全意为人民健康服务,每年集中实施一批为民服务实事项目,动员全民参与健康促进,促进人人成为健康第一责任人,推动卫生健康工作更加顺民心、合民意、惠民生。

深入开展爱国卫生运动。充分发挥爱国卫生运动的组织优势和群众动员优势,从人居环境、健康素养、社会心理健康、公共卫生设施等方面拓展工作,创新方式,努力控制主要健康影响因素和危害人民健康的重大疾病。推进健康乡村建设,以卫生城镇创建、健康城市建设、健康细胞建设为抓手,提升全社会卫生健康治理水平。

普及健康生活方式。开展健康知识科普,倡导文明健康、绿色环保的生活方式。加强家庭和高危个体健康监测、健康生活方式干预,开展健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动。做好心理健康知识和心理疾病科普工作,加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助。每个医务人员都应积极参与健康宣教,让更多的健康知识“飞入寻常百姓家”,让公众掌握更多健康技能。广泛开展全民健身运动,推动全民健身和全民健康深度融合,普及科学健身知识和方法。鼓励医务人员根据情况开具非药物处方,引导公众调整生活方式改善身体健康。

要深刻认识我国人口少子化、老龄化和区域人口增减分化的形势现状,深入分析人口负增长的背景和诱因,有针对性地动态优化完善人口生育政策,从树立正确婚育观、保障生育权利、优化生育服务、降低生育养育教育成本、扩增普惠托育服务、提升妇女儿童公共服务水平和保障合法权益等入手,积极建设生育友好型社会,以人口高质量发展支撑中国式现代化。