



国新办新闻发布会就推进乡村全面振兴明确——

过渡期后，建立分层分类帮扶制度

本报讯（记者高艳坤）2月24日，国务院新闻办公室就进一步深化农村改革、扎实推进乡村全面振兴有关情况举行新闻发布会。今年是巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接5年过渡期的最后一年，中央财经委员会办公室分管日常工作的副主任、中央农村工作领导小组办公室主任韩文秀表示，过渡期结束后，帮扶政策不会“急刹车”，而是要统筹建立农村防止返贫致贫机制和低收入人口、欠发达地区分层分类帮扶制度，对各项帮扶政策分类优化完善，建立健全常态化帮扶制度机制。

韩文秀表示，巩固拓展脱贫攻坚

成果，防止出现规模性返贫致贫，是“三农”工作的底线任务。接下来，要提升防止返贫致贫监测帮扶效能，对农户因疾病、自然灾害等突发因素面临返贫致贫的风险，做到早发现、早帮扶，及时纾困，避免风险累积成患。

建设宜居宜业和美乡村、持续改善农村民生，是推进乡村全面振兴的应有之义。中央财经委员会办公室副主任、中央农村工作领导小组办公室副主任祝卫东表示，接下来，在教育方面，重点是优化区域教育资源配置，办好寄宿制学校和必要的小规模学校；全面加强农村学生营养餐管理。在医疗方面，重点是推动医疗卫生人员和

服务下沉，办好中心乡镇卫生院，让农民看病就医更加便利；对于连续参加基本医疗保险和当年零报销的农村居民，要通过提高次年大病保险最高支付限额来给予一定激励。在养老方面，重点是健全农村养老服务体系，逐步提高城乡居民基本养老保险基础养老金。

韩文秀介绍，接下来，要坚持本土培养和外部引进相结合，完善乡村人才培育和发展机制。一方面，通过加强农民技术技能培训、推进乡村工匠培育工程等措施，壮大农村人才队伍。另一方面，通过营造良好的创业环境、实施一批基层服务项目等措施，为乡村发展引进一批急需人才。

浙江全链条支持创新药械高质量发展

- 设立重点研发清单，对重大原创新药给予最高1000万元补助
- 组织“项目群”攻关，对能形成标志性成果的项目给予累计最高3000万元补助
- 优化临床研究成果转化考评奖励机制，试点开展作价入股转化
- 设立新药和创新医疗器械应用清单，医疗机构按“应配尽配”原则配备使用相应产品，或设立临时采购“绿色通道”

本报讯（记者郑纯胜）日前，浙江省政府印发《浙江省全链条支持创新药械高质量发展的若干举措》，从提升药械自主研发能力、提高新药临床研究质效、优化审评审批机制、加快新药和创新医疗器械推广应用、拓展药械支付渠道、强化数据要素支撑、加强产业要素支持7个方面提出

21条举措。

《若干举措》要求，聚焦恶性肿瘤、代谢性疾病、心脑血管疾病诊疗等临床需求迫切的重点领域，制定重点研发清单。强化关键核心技术攻关，支持研发清单内基于新靶点、新机制、新结构、新原理的重大原创新药，经评审由省级财政给予最高

1000万元补助；支持企业、科研院所牵头组建AI（人工智能）新药创制、高端制剂、大分子药物、创新中药、创新医疗器械等领域的创新联合体，组织“项目群”攻关，对能形成标志性成果的重大科技项目，省市县联动给予累计最高3000万元补助。

《若干举措》提出，深入推进研究型医院建设。对深度参与创新药临床前研究并协助获批上市的研究型医院，每个创新药项目按总额度不超过800万元给予补助；指导研究型医院提高纳入临床研究的住院或门诊患者比例；对仅用于临床研究的床位，不纳入病床效益等考评体系；优化临床研究成果转化考评奖励机制，试点开展作价入股转化。制定全省统一的医疗机构临床试验

申请清单，将临床试验启动前医疗机构内部整体用时压缩至25周以内；为研发清单内新药提供临床Ⅱ期、Ⅲ期试验服务的牵头医疗机构，按年度实际到位经费的5%给予补助，最高不超过400万元。由浙江医疗卫生机构牵头的研发清单内新药临床Ⅱ期、Ⅲ期试验项目，在各类科创平台、科研项目、科技成果奖励申报及人才评价过程中视同为省级科研项目。

《若干举措》提出，设立新药和创新医疗器械应用清单，在清单发布后1个月内，浙江省医疗机构根据临床需求和医院特色，将相应产品按“应配尽配”原则配备使用，或者根据需求设立临时采购“绿色通道”。健全“双通道”管理机制，加强应用清单

内医保品种配备使用。优化药械应用环境，进一步完善医疗机构考核，应用清单内品种费用不纳入门诊次均费用、住院次均药品费用等公立医疗机构绩效考核。完善疾病诊断相关分组点数付费激励机制，因医疗机构使用应用清单内产品导致住院病例费用超支时，可按规予以支持，年终清算时按规定在医保基金总额预算内按一定比例追加点数激励。

《若干举措》要求，支持开展新药临床前研究。对省内注册申请人开展Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期临床试验并在浙江产业化的创新药、改良型新药，鼓励申报省重大科技专项项目，符合条件的创新药和改良型新药，省、市、县联动可累计分别给予最高3000万元、1000万元补助。

安徽：更好推动资源下沉和“锻长补短”

本报讯（通讯员王宏伟 特约记者周海蕾）近日召开的安徽省医疗卫生服务管理暨深化医改工作会议提出，要持续深化医药卫生体制改革，加快提升重大疾病诊疗和基层医疗卫生服务能力水平，不断强化医疗质量安全管理和行业监管，着力加强医疗应急机制、法治医院和平安医院建设。

会议提出，更好推动资源下沉和“锻长补短”，更好强化公立医院公益性保障和运行机制，更好体现以人民健康为中心和权益保障，更好统筹发展和安全，确保高质量完成“十四五”规划目标任务，为实现“十五五”良好开局打下坚实基础。

会议要求，要从问题导向、目标导向、聚焦重点、务实推进4个层面抓好工作落实，对标对表“十四五”规划任务指标，面向“十五五”卫生健康事业高质量发展目标要求，抓实抓细“三医”协同发展和治理，以公益性为导向的公立医院改革、紧密型医联体建设、医疗资源提质增效、医疗卫生强等重点任务，切实做到深入调查研究、明确目标任务、提出政策举措、落实闭环调度、及时跟踪问效。

辽宁推进基层药品管理改革

本报讯（记者邹欣芮）近日，辽宁省卫生健康委、省医保局、省药监局等多部门就改革完善基层药品联动管理机制、扩大基层药品种类，提出贯彻落实意见。

辽宁省多部门提出，以患者为中心，规范和优化基层用药种类。做好县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）用药种类衔接，药品配备品种数低于190种的乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据需求适当增加用药品种。达标的紧密型医共体因地制宜改革，基本实现医共体内信息共享，基本建立处方集中审核制度、缺药登记制度、集中供应配送制度、延伸处方和下沉药学服务、居家药学服务等一系列长效工作机制，医共体内医疗机构的药品配备，能够满足上下转诊用药需要。到2027年，紧密型医共体内药品联动管理体制和运行机制全面建立，人民群众基层用药可及性和药学服务获得感不断提高。



校园晨练

近期，电影《哪吒之魔童闹海》火爆出圈。浙江省长兴县林城镇中心幼儿园近日将电影热度与幼儿兴趣相结合，创新推出“风火晨练——做自己的英雄”系列早锻炼活动。图为2月24日，小朋友们参与极速风火轮活动，享受运动的乐趣。

通讯员谭云俸
本报记者郑纯胜
摄影报道

新疆：已创建37个癌痛治疗示范病房

本报讯（特约记者张楠 程垒 夏莉娟 通讯员廖君）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委癌痛规范化诊疗专家委员会举办癌痛及肿瘤规范化诊疗年度总结会。据悉，新疆维吾尔自治区人民医院已在全疆创建覆盖13个地州的37个“癌痛规范化治疗示范病房”，并对11家县域医疗单位完成癌痛全程管理精准能力提升培训。

新疆维吾尔自治区卫生健康委医政管理处副处长金刚表示，作为全国首批“县域医疗卫生机构癌痛全程管理精准能力提升项目”的20家培训基地之一，自治区人民医院通过“癌痛规范化治疗示范病房”建设与“手拉手”式帮扶，为提升基层医疗卫生机构的癌痛诊疗能力作出重要贡献。自治区人民医院院长杨毅宁表示，医院将深化与各级医疗机构的交流合作，共同推动新疆癌痛规范化诊疗工作向前发展。

甘肃：举办“12356”热线咨询员培训班

本报讯（特约记者马睿雯 通讯员赵晨阳）近日，由甘肃省卫生健康委主办、兰州市第三人民医院承办的甘肃省“12356”心理援助热线咨询员培训班开班，甘肃省各地精神卫生机构、心理援助热线相关单位的160余名学员参训。

甘肃省积极落实相关要求，于今年1月开通“12356”热线。此次培训旨在提升甘肃省心理援助热线咨询员的专业能力，为各市（州）及精神卫生机构储备专业人才，助力构建规范化、标准化的社会心理服务体系。

重庆市精神卫生条例将施行

本报讯（特约记者李伟 通讯员李道国）日前，记者从重庆市人大常委会获悉，《重庆市精神卫生条例》将自3月1日起施行。《条例》包含心理健康促进与精神障碍预防、未成年人心理健康维护与增进、精神障碍诊断与治疗、精神障碍患者康复与看护、严重精神障碍患者服务与管理等方面内容，并明确了各级政府有关部门和社会团体的职能职责。

据悉，《条例》设立“未成年人心理健康维护与增进”专章，并要求加大医疗资源保障，规定“具备条件的二级以上精神专科医院应当开设儿童青少年精神（心理）门诊，具备条件的三级以上精神专科医院应当开设儿童青少年精神（心理）住院病房”。

《条例》明确，将精神障碍患者的诊疗费用纳入基本医疗保险支付范围，并合理确定支付标准。医保部门还应会同相关部门和单位，建立健全精神障碍患者医疗费用即时结算系统，实行医保支付、医疗救助等一站式结算，完善异地就医直接结算制度。

《条例》从多方面加强对精神卫生工作人员的关爱。比如，规定“人力社保、财政、卫生健康等部门应当加强对精神卫生工作人员的职业保护”“精神卫生工作人员的薪酬待遇不低于同级公共卫生机构相应岗位的平均水平”等。

《条例》还在建立精神障碍康复转介机制、鼓励和支持社会力量开办精神卫生医疗机构等方面作出规定。

福建实现院前急救无障碍呼救全覆盖

本报讯（特约记者李雅）2月21日，福建省院前医疗急救系统无障碍呼救功能启动仪式在福州大学附属省立医院召开。记者从会上获悉，福建省在全国率先实现省、市、县三级急救中心无障碍呼救功能全覆盖。

据了解，为贯彻落实《中华人民共和国无障碍环境建设法》，福建省卫生健康委在省检察院、省残联的支持下，完善全省院前医疗急救系统的语音、文字、一键呼叫等无障碍呼救功能，目前已全面推广至71家急救中心。其中，33家急救中心可通过“120”调度指挥系统受理患者借助微信小程序发

送的报警信息，38家急救中心可通过“120”电话移动端受理患者借助手机短信发送的报警信息。

例如，福建省急救中心和福州大学附属省立医院推出“福州急救便民服务”微信小程序。在突发状况下，用户通过小程序的“一键呼救”功能可为

自己、亲友或他人呼救。系统会快速发送预设的患者信息和实时定位，使“120”调度员通过弹窗信息快速处理呼救信息。此外，有些地区急救中心的小程序具有视频连线功能，调度员可远程指导心肺复苏、止血等操作；具有听障人士呼救入口，听障人士可全程通过文字交流。

据悉，福建省各级卫生健康行政部门将指导急救中心进一步完善“120”调度指挥系统和院前医疗急救小程序，为听障、言语障碍人士及各类群体提供更优质、精准的服务保障。

建议提案办理·改革回响

百名卫生院院长这样炼成

□本报记者 吴倩

全科医生是基层卫生健康的“守门人”，也是2024年全国两会期间代表、委员们关注的群体，“加强全科医师儿科患者诊疗能力”等关于全科医生培养的提案得到及时答复，“加强全科医生培养培训”更是被写入了2024年政府工作报告。乘着这样的时代东风，全科医生的职业认同感和发展底气更足。

山区多、农村人口多的贵州省，更加渴求高素质的全科医生。近年来，贵州省将农村订单定向医学生培养作

为加强农村地区全科医生队伍建设的重要途径，锻造了一支业务精湛、信念坚定的基层医疗卫生后备军。截至目前，贵州省已毕业的定向医学生中，已有近100名先后担任乡镇卫生院院长或副院长等职务。

小田医生要当副院长了

28岁的田啊玲，出生于贵州省铜仁市印江土家族苗族自治县朗溪镇。最近，她刚接受了作为印江县乡镇卫生院副院长的任命考核。如果考核通

过，她就要当副院长了。这距她正式参加工作仅半年时间。

2016年，田啊玲在填报高考志愿时，被农村订单定向医学生的招生政策吸引，“免费上大学，毕业之后就能有带编工作，工作离家近”的“铁饭碗”促使她选择了遵义医科大学全科医学系。

然而入学后，她明显感觉到自己作为一名全科医生与其他临床医学专业学生之间的落差。“临床学科的同学毕业后能去县医院，而我可能只能留在农村。”田啊玲坦言，当时她质疑过自己的选择。

大二暑期的一次实践改变了她的想法。那年，她到镇卫生院实习，才真

正明白国家下大力气培养全科医生的深意。

“当时，镇卫生院仅有5名医务人员，几乎不开展临床诊疗工作，主要开展公共卫生工作。村民宁愿去小诊所看病，也不愿意来镇卫生院。”田啊玲回忆，那年她在调研时，发现当地有不少留守儿童和留守老人，在这种情况下，基层医疗卫生条件更显窘迫。从那时起，一名全科医生的使命感在她心底激荡。

大学毕业后，田啊玲被定向分配到距离县城80多公里的杨柳镇卫生院，成为一名全科医生。然后，田啊玲在遵义医科大学附属医院完成三年全

科住院医师规范化培训后，回到杨柳镇卫生院参与临床工作。

刚参加工作时，有村民不愿找田啊玲看病，质疑说：“年纪小，能看好病？”田啊玲并不气馁，而是找机会跟村民拉家常，在接诊时耐心地用浅显易懂的话语为村民科普疾病预防知识。越来越多的患者从而认识了温柔的小田医生。

真正让田啊玲收获村民“芳心”的是她扎实的医术。前不久，年近80岁的邵爷爷被紧急送到杨柳镇卫生院。此前，邵爷爷刚在县里的医院确诊冠心病并接受住院治疗，没想到回家几天后又因感冒加重了心衰症状。被送到镇卫生院时，邵爷爷呼吸急促，难以平躺，并出现肺部感染，指脉氧极低。考虑到老人有出现呼吸衰竭的可能，田啊玲初步处理后建议将其送往县医院进一步治疗，但是邵爷爷不抱希望地说：“我年纪大了，不想离开家太远，能治成什么样就什么样吧。”在田啊玲的全力治疗下，邵爷爷第二天晚上就能平躺休息，住院12天后康复回家。（下转第2版）