



县域医共体信息化功能指引发布

本报讯（记者杨世嘉）3月12日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合发布《紧密型县域医共体信息化功能指引》，明确了紧密型县域医共体信息化5个方面的36项主要功能，以及强化省市统筹集成部署等4个方面的建设模式。

根据《功能指引》，紧密型县域医共体信息化的主要功能有：区域医疗服务协同应用，包括医学影像诊断、远程会诊等7个资源共享中心的信息化功能；便民惠民服务协同应用，包括电子健康卡应用、“互联网+诊疗”服务、“互联网+家庭医生签约”服务等9项信息化功能；医疗管理服务协同应用，包括检验检查结果互认服务、合理用

药审核及药事管理协同服务、医保业务协同服务等5项信息化功能；公共卫生服务协同应用，包括疫苗接种、突发公共卫生事件应急处置指挥等业务协同服务的7项信息化功能；基层医疗卫生卫生综合管理，包括综合决策管理可视化展示，以及人力资源、药品耗材等统一协同管理的8项信息化功能。

根据《功能指引》，紧密型县域医共体信息化建设模式包括强化省市统筹集成部署、统一信创网络管理要求、优化系统信息协同共享、完善数据信息安全保障4个方面。《功能指引》要求，依托省统筹全民健康信息平台，一体化推进紧密型县域医共体应用信息系统建设，扩展实现医共体业务功能

应用。

《功能指引》发布了江苏省东台市、福建省三明市、浙江省嘉善县关于紧密型县域医共体信息化建设应用的典型案例，要求各地全面提升紧密型县域医共体数字治理能力，充分发挥紧密型县域医共体的体制优势及信息化倍增效应。



扫码看
《功能指引》
全文及解读

建功在一线·全国三八红旗手标兵

玛依努尔·尼牙孜：月华长照满天山

近日，全国妇联在京举行纪念“三八”国际妇女节暨表彰大会，隆重表彰2024年度全国三八红旗手标兵、全国三八红旗集体、全国巾帼文明岗。其中，诸多来自卫生健康领域的女性及团队入选，显示了救死扶伤、护佑健康战线上的“她力量”。从今日起，本报通过“建功在一线”专栏讲述她们的故事，展示她们的风采。

□本报记者 桂芳
特约记者 张楠 夏莉涓

对本届全国三八红旗手标兵中唯一的医卫工作者、新疆维吾尔自治区人民医院妇科玛依努尔·尼牙孜主任医师、教授的采访，被安排在她繁忙工作日的午饭间隙。上午，她有门诊；下午，她有手术；此前一晚，她在手术室工作至深夜11时。

“现在比以前更能专注于临床工作了。”玛依努尔·尼牙孜表示，告别副院长岗位后，她把自己的退休生活安排得满满当当：每周一到周五都是上午出门诊、下午做手术，周六、周日则安排其他学术活动。没有午休习惯，也几乎没有休过完整双休日的她，打

趣说自己是不爱唱歌跳舞的新疆姑娘，“唯一的爱好就是当医生”。

“玛依努尔”在维语里意为“明亮的月光”。从医48年来，“玛依努尔”这片月光照亮着天山南北，为新疆妇女宫颈癌防治释放着源源不断的光芒。

从小立下从医志

玛依努尔从医的志愿是从小就立下的。“我妈妈就是医生，她最大的心愿就是看我也穿上白大褂。”玛依努尔说，她初中一毕业就进了护训班，虽然在班里年纪最小，却最用功。后来，她如愿进入上海医科大学（复旦大学上海医学院前身）。

大学毕业后，玛依努尔被分配到新疆维吾尔自治区人民医院妇产科。当时，科里有2间病房，16个床位总是满的，床上躺的都是放疗后面色蜡黄、被病痛折磨得瘦骨嶙峋的宫颈癌晚期患者。

“我们的病房，用鼻子都能闻出来。”玛依努尔说，那是因为病房里有一种阴道病变组织化脓而散发出的刺鼻异味。作为医生，她每每闻到这种气味，涌上心头的不是厌烦，而是心疼。“咋就这么可怜！她们还那么年轻，就这么等死吗？”玛依努尔觉得，自己必须做点什么。

“那时候年轻，能力不足，怎么办？拼命学呗！”于是，她一边在临床上不断精进业务，一边加强理论学习，争取继续深造，最终凭借过硬的成绩

两次获得赴外国学习的机会。在异国他乡的日子里，除了在科研能力等方面的持续提升，她还特别留意国外宫颈癌防治工作。

“我跟导师商量，能不能在做宫颈癌手术的时候多带带我。但导师说不好办，因为这种患者比较少见。我这才知道，广泛的科普宣传、良好的宫颈癌防治意识、完善的早期筛查，能显著降低宫颈癌发病率。”玛依努尔说。

学成回国后，玛依努尔不但摆脱了本领恐慌，还带回了先进妇产科技术，坚定了防治宫颈癌的信念。

结合临床观察，玛依努尔发现，当时新疆妇女健康意识较为薄弱，宫颈癌患者比例较高，且被发现时多为晚期。宫颈癌防治，关键就是一个“早”字，就从这里做起！（下转第2版）

人工心脏植入收费
将有规可依

本报讯（记者吴少杰）近日，国家医保局编制印发《心血管系统类医疗服务价格项目立项指南（试行）》，将现行心血管系统价格项目和技术规范项目整合为价格主项目129项、加收项53项、扩展项25项。《指南》适应第三代植入式人工心脏手术收费需要，在全国范围内统一新增“心室辅助装置植入费”“心室辅助装置取出费”“心脏植入式装置适配费”等价格项目，分别解决手术植入、手术取出、术后调试等医疗服务计价收费问题。

据介绍，对于终末期心衰患者，常规治疗手段效果有限，心脏移植成为挽救生命的最后希望。在心脏移植供体短缺的背景下，“植入式心室辅助装置”（也被称为“人工心脏”）作为一种重要的替代方案应运而生。此次国家统一新增价格项目，各地对接落实立项指南后，“人工心脏”植入相关医疗服务收费将有规可依。

据悉，为了让更多终末期心衰患者用得上人工心脏，国家医保局近期与国内获批上市的5家生产企业逐一沟通，引导生产企业积极压缩中间流通环节的过高加价，适当下调人工心脏的终端挂网价格，切实让利于患者。后续，国家医保局将指导各省医药采购平台提示告知医疗机构“同类产品有相对低价产品”，为终末期心衰患者带来更多治疗选择和生存希望。

首席编辑 李阳和

添新绿

今年3月12日，是我国第47个植树节。3月11日，浙江省长兴县夹浦镇开展“植树添新绿，共迎植树节”活动。图为夹浦镇中心小学师生在滨湖村开展植树劳动实践，为大自然增添新绿。

通讯员谭云伟
本报记者郑纯胜
摄影报道



浙江加强养老领域人才队伍建设

本报讯（记者郑纯胜）近日，浙江省民政厅、省卫生健康委等10部门联合印发《关于加强养老领域人才队伍建设的实施意见》。《实施意见》提出，到2027年，培育80家养老领域领军企业；每万名老年人拥有持证养老护理员27人，其中高级以上护理员不低于20%、持救护员证的不低于70%。

《实施意见》明确，支持引导更多

学校开设老龄和养老服务相关专业，扩大招生规模；拓宽养老领域人才学历和非学历继续教育通道；鼓励院校与养老机构互设实习实训基地，培养培训基地；鼓励毕业生从事养老工作；对符合条件的毕业生入职养老服务机构从事养老护理、专业技术工作的给予入职奖励。

在培育经营管理队伍方面，《实施

意见》提出，选拔优秀青年养老护理员，优先安排到管理岗位；开展养老领域国际交流，选派优秀人才赴国外培训；开展社区助老员、老年志愿服务等新增工种的职业能力培训；对家庭照护者和失业人员进行照护知识和技能培训。

在提高工资待遇水平方面，《实施意见》要求，全面建立养老护理员特殊岗位津贴制度，积极引导科技助老产

品和服务；支持符合条件的养老护理员纳入各地人才政策支持范围，按有关规定享受住房、子女入学、医疗等优惠政策；鼓励各地设立“养老护理员节”。

《实施意见》指出，将继续实施“海岛支老”行动，开展“山区助老”行动，推进城乡养老服务均衡发展；到2027年，全省建立不少于20家养老护理技能大师工作室，形成大师“传帮带”的良好人才发展氛围；要打造应用场景，依托“浙里康养”系统，建立养老领域人才信息和信用管理模块，实现养老护理员职业生涯“一件事”，包括培训基地管理、培训服务、在线学习和考核评价、养老护理员特殊岗位津贴发放等。

康、探亲、旅游优惠等各项保障措施。坚持重视厚爱，经常听取专家的意见建议，尽心尽力帮助专家解决问题和困难，解除他们的后顾之忧，让专家能安心融入当地生活，全心投入新的工作。

据了解，“银龄计划”是贵州省委、省政府加强人才队伍建设的重要举措，是激励银龄人才发挥经验才智、服务贵州的重要举措，是为贵州高质量发展提供人才支撑的重要途径。自2018年底启动实施“银龄计划”以来，贵州省累计引进3958名退休高层次医疗卫生人才。一大批贵州省外退休医疗卫生人才到该省医疗机构工作，一大批贵州省内退休医疗卫生专家到基层工作，为提升该省医疗卫生服务能力发挥了重要作用。

敬请关注“两会精英汇”专刊

今日第5版—— 协同整合 基本公卫服务再向前
今日第6版—— 融合赋能 提升疾控核心能力
今日第7版—— 社会共治 让孩子拥抱清晰“视”界
今日第8版—— 政策为基 迈向人口高质量发展

贵州推进卫生健康“银龄计划”

本报讯（特约记者张晔）近日，贵州省卫生健康委印发《贵州省卫生健康系统2025年“银龄计划”（引进退休高级医疗卫生人才）工作方案》，提出要面向省内外引进退休高级医疗卫生人才不少于600人，其中省外人才不少于150人，所有三级公立医院必须有省外退休高级医疗卫生人才落地。

《工作方案》提出，一方面，充分发

挥国家区域医疗中心项目输出医院优势，用好“组团式”帮扶平台，结合国家老专家服务基层健康行动，争取更多的退休专家到贵州省开展工作。另一方面，依托贵州人才博览会等平台，积极通过省内外知名人力资源服务机构引才；通过“以才引才”，发挥已引进专家的人脉资源优势，邀请他们推荐身边的退休专家。同时，鼓励有条件的地区和单位走出去引才。

《工作方案》要求，要为银龄专家搭好工作平台，根据专家的特点明确适当岗位、提供必要条件、配备必要设备，最大限度发挥专家作用。通过组建“跟学班”，与专家结成“师徒”对子，方便专家以“一带多”“一带一”等方式带教。通过开展学术讲座、教学查房、手术带教等方式，为医院培养技术骨干。要完善后勤保障机制，妥善安排银龄专家的食宿、交通、通讯、安全、健