

河北多维度促进医养结合

推动部分二级及以下医疗卫生机构转型

本报讯（特约记者贾志海 肖建军）近日，河北省卫生健康委、省民政厅、省医保局等5部门联合出台《关于促进医养结合高质量发展的实施意见》，围绕质量管理、提升服务质效、强化队伍建设、保障服务安全4方面提出15项措施，着力推动医疗资源丰富地区的部分二级及以下医疗卫生机构，特别是服务量不饱和的医疗卫生机构转型为康复医院、护理院及医养结合机构，进一步促进全省医养结合高质量发展，不断增强老年人健康养老获得感。

据介绍，河北省自2020年启动社区医养能力提升行动，引导基层医疗卫生机构拓展医养综合服务功能。524家社区医养结合服务中心应运而生。根据《实施意见》，该省将全面落实诊疗规范和行业标准，健全质量管理体系，将符合条件的医养结合机构纳入紧密型医联体统一管理，实行按照病情需要和资源分布双向转诊，促进医疗服务有序衔接。

根据《实施意见》，河北省将持续开展社区（含乡镇）医养能力提升行

动，推动有条件的医疗卫生机构统筹闲置资源，因地制宜拓展康复、护理及养老服务，为失能（含失智）、慢性病、高龄、残疾等老年人提供医养结合服务。推动基层医疗卫生机构通过家庭医生签约为有需求的老年人提供上门巡诊、家庭病床等服务，在基础性签约服务基础上，提供个性化服务。

《实施意见》明确，河北省将依托现有服务平台，探索开发医养结合信息化系统，推进医疗、养老服务信息互联互通和数据共享。医养结合机构实

现院内老年人医疗与养老服务信息的共享共用。同时，引进京津冀优质医疗资源，通过互联网医院为老年常见病、慢性病患者提供复诊服务，推动优质医疗资源扩容下沉。

为多维度提升医养结合服务质量，《实施意见》明确，河北省将加大医保支持力度，支持将自愿申请且符合条件的医养结合机构内设医疗机构纳入医保定点范围。在医保基金可承受的前提下，支持将符合条件的“互联网+”医疗服务、治疗性康复辅助器具按程序纳入医保支付范围。支持将符

合条件的医养结合机构纳入长期护理保险定点服务机构范围。

此外，在强化队伍建设方面，《实施意见》要求各级卫生健康行政部门要明确医养结合职责承担机构和岗位，有条件的地方要协调成立医养结合工作专班，不断细化配套措施，在人才招聘、使用培养、评先评优、项目申报等方面向提供医养结合服务的医疗卫生机构倾斜。加强专业知识技能的培训考核，协调环京津地区医养结合从业人员到北京高水平医疗机构进修学习。

《药品生产许可证》发放有新规

本报讯（记者吴少杰）4月7日，国家药监局就进一步做好《药品生产许可证》发放有关事项发布公告，提出通过数字化手段优化《药品生产许可证》制发、换发、变更等业务流程。

公告明确，各省（区、市）和新疆生产建设兵团药监局（以下简称省级局）要严格按照有关规定，开展《药品生产许可证》（含《放射性药品生产许可证》，下同）的核发、重新发证、变更、注销等工作，不得随意委托或者授权下放。

公告提出，对2025年7月1日以后发放的《药品生产许可证》，各省级局应统一以本行政区域内电子证照二维码形式管理，《药品生产许可证》正本、副本的纸质版和电子证照应分别标注二维码。自2026年1月1日起，扫描上述二维码应准确显示企业基本信息、车间和生产线情况、委/受托生产情况、变更记录等正本和副本信息，二维码展示信息应及时更新。

公告提出，除首次申请办理《药品生产许可证》以外，凡二维码扫码可展示的信息，《药品生产许可证》正本、副本纸质版可不再重复登载、更新。对企业基于各种原因提出的申请，各省级局应当及时为该企业换发《药品生产许可证》正本、副本纸质版，同时收回原《药品生产许可证》。各级药监部门及所属药品专业技术机构应主动根据《药品生产许可证》正本、副本二维码封装信息开展药品审评、检查、检验等相关工作，药品上市许可持有人、药品生产企业办理相关业务时，可不再提供《药品生产许可证》正本、副本纸质版。

卫生健康经济管理 第26批研究课题开放申请

本报讯（记者高艳坤）近日，受国家卫生健康委财务司委托，中国卫生经济学会启动卫生健康经济管理第26批研究课题申请工作。这批研究课题共有5项，分别为公立医院经济运行风险预警指标体系及关键影响因素作用机制研究，医疗费用增长影响因素、作用机制及不合理增长控制政策研究，公立医院政策性亏损补助政策研究，公立医院内部医保管理机制与经办人员能力提升研究，数字化支撑卫生健康经济穿透式监管实证研究。相关研究旨在进一步提升卫生健康经济管理工作的科学性。

据介绍，相关课题申请人须遵守开放性课题有关管理规定，能够独立开展研究工作；须为具有副高级专业技术职务、主持或从事科研工作3年以上经历的在职人员。在上一批研究课题中，一名课题申请人（即课题负责人）只能申请一个课题。按照课题申请书中的课题组研究人员名单顺序，包含课题负责人在内的前5名为该课题组主要研究成员。课题组主要研究成员在上一批课题内，只能担任一个课题的主要研究成员。

据了解，这批研究课题面向全国各级卫生经济学会、科研院所、高等院校、医疗卫生机构、相关行业学会等有关单位工作和研究人员开放申请，课题经费每项不超过10万元，研究周期为8个月。申报截止日期为2025年4月20日。

黑龙江

开展卫生健康 政务服务开放日活动

本报讯（特约记者董宇翔 通讯员刘彦龙）4月7日，黑龙江省卫生健康委联合省营商环境建设监督局在哈尔滨市民大厦举办“政策惠企服务便民”卫生健康政务服务开放日活动。

活动通过政策咨询、健康义诊、法治宣传等形式，解读政务服务流程，展示优化营商环境成效，切实推动卫生健康政务服务更加透明、高效、便民，提升群众的获得感和满意度。

活动现场设置3个特色服务专区。在政策咨询区，行政审批工作人员为市民解读新生儿出生“一件事”联办等高频事项办理流程，发放办事指南宣传单。

在健康服务区，该省卫生健康委直属的9家医疗机构为市民提供母婴健康咨询、眼底检测、耳穴压豆、口腔健康检查诊断、体重管理指导等健康义诊服务，并开展急救技能及心肺复苏现场培训。

在法治宣传区，大屏幕滚动播放医疗领域典型案例以及医务人员应知应会法律知识，工作人员发放普法宣传资料。

据介绍，该省卫生健康委持续加强省级示范审批窗口建设，省级行政许可事项和高频事项全部实现网办和零跑动，时限压缩88%，即办件比例提高到60%以上；创新打造“智能秒办”政务服务新模式，推行“权限内医师多机构备案”云审批；推动“一网通办”，提升网上政务服务能力，推进同一事项全省无差别受理、同标准办理。



邢少云：我决定留下来，守护这群人

（上接第1版）

在此后的一次下乡巡诊中，我曾遇到一位阿公，他颤颤巍巍地向我们走来，几只苍蝇恼人地盘旋在他松垮的裤管周围。征得他同意后，我卷起他的裤脚，发现他的双足布满流脓的伤口。当地乡镇卫生院对他的情况无能为力，表示只能截肢，而阿公还要依靠破溃的双脚上山采槟榔、割橡胶维

持生计，只得任由伤口继续溃烂。基于多年经验，我判断阿公的创面经规范清创、换药后，可以愈合。于是，我向海南省第五人民医院申请专项经费，让这位阿公免费接受治疗。经过1个多月的护理，阿公的创面完全愈合。

这使我意识到，由于信息闭塞，偏远地区的医疗条件及护理技术十分有限，许多麻风病患者错失救治机会。

自2019年以来，我率队走访全省13个麻风院村，开展“麻风患者难愈合创面救助行动”，凡是遇到有难愈合创面的麻风病患者，就建议他们转到上级医院治疗，或依托远程医疗指导当地医护人员开展规范治疗，进而帮助更多麻风病患者从根本上改善生活质量。同时，在每月的下乡巡诊中，我与团队持续推广创疡再生医疗技术，开展“麻风畸残预防与康复培训”，着力培养基层麻风护理骨干。

2024年的全省摸底情况大有改观，绝大多数患者不需要截肢治疗。过去是我出岛取经，现在是众多同道选择

来海南学习创疡再生医疗技术。

■健康报：数十年如一日护理麻风病患者，想必会不断加深您护理工作理解。在您看来，什么是护理的最高境界？“白求恩奖章”对于您，又意味着什么？

邢少云：我觉得护理的最高境界是使患者感到舒适。舒适护理，来自躯体痛苦的减轻，更来自精神心灵的抚慰。

一位患有麻风病的阿婆，弥留之际曾向我们表达担忧。她语含悲凉地说，自己终生未婚，无儿无女，去世后墓前可能无人祭扫。我答应她，她过

世后，医护人员将作为她的亲人，定期前去探望。见我们诚意许诺，阿婆了却了心愿，安然度过了最后时光。往后，每年清明节，我都带领医护人员及病友到公墓去缅怀已故病友，增强这个大家庭的凝聚力。

这些年，我与团队先后送走了100多位麻风病老人，在老人们生命之火即将熄灭之时，我们带去的临终关怀为他们坎坷的人生献上了最后的温暖。

“白求恩奖章”对于我，是一种鼓舞、一种激励，更是一种鞭策。我将发扬白求恩精神，为更多麻风病患者争取从容生活的希望。

爱佑母婴 用行动书写担当

（上接第1版）

从建立高质量数据库到产品形态研发成型，该团队历时10年，投入了百万级数据，涵盖了全生命周期的340种疾病亚型。“我们借助远程医疗会诊平台，将高质量服务转移和下沉到基层及边远地区，最终实现了先天性出生缺陷发病率的下降。”何怡华说。

医者的责任与担当

作为上海援疆医疗队的一员，陈尉华是新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院院长，更是一名见证医疗

人才“组团式”援疆事业蓬勃发展的亲历者。去年冬天，穆女士因妊娠合并重度子痫，被紧急送到当地一家医院行剖宫产术。术后，穆女士出现血小板明显下降、肝功能衰竭、凝血功能障碍等症状，被初步诊断为HELLP综合征。这家医院联系了喀什地区第二人民医院。

上海援疆医疗队立即为其开通“绿色通道”，妇产科、新生儿科、麻醉科、重症医学科联合护航，最终实现母子平安。“让人记忆犹新的是，产妇产后握着我们的手说，上海医生，亚克西（好）！那一刻，我深刻体会到健康无疆界，医者共担当。”陈尉华说。

“我们的队员在沙漠边缘建立新生儿救治中心，牵头19省市援疆医疗队56名不同亚专业儿科医生组建援疆儿科医生联盟。我们通过线上线下相结合的方式，累计培训约1万人次，拓宽援疆范畴，探索跨医疗队专科整合援疆新模式。我们初步提升了当地儿童常见病诊治水平、危重症患儿早期识别和救治能力，留下了一支带不走的医疗队。”陈尉华说。

“我们每次到柬埔寨大约3天时间，从7时到22时，一天筛查约2000个小孩。”云南省阜外心血管病医院国际合作办公室主任朵林说，高强度的工作让人耳道又疼又痒，有时候还会红肿。但是，先心病筛查离不开听诊器，医疗队带着听诊器去过云南的村寨寨寨，贵州的苗岭山乡、西藏的雪域高原，以及新疆的宽甸戈壁。医疗队还带着听诊器来到共建“一带一路”国

家，聆听了600万名儿童的心跳，展现中国医生的责任与担当。

朵林回忆，一名柬埔寨儿童在筛查中表现出乏力气短，无法像同龄人一样奔跑玩耍。经医疗队检查，孩子被确诊患了室间隔缺损。为了让孩子得到更好的治疗，医疗队将其带到云南省阜外心血管病医院。“通过治疗，这名患儿幸福地回到柬埔寨，还画了一幅画表达感谢，同时感恩中国与柬埔寨的医疗合作。这体现了共建‘一带一路’国家的民心相通。”朵林说。

朵林说：“在共建‘一带一路’国家提供医疗服务时，我们也系统培训当地的医疗人员和医学生，打造一支带不走的医疗队伍，让优质医疗资源在当地生根发芽。我们不仅有着‘保障母婴健康，呵护祖国未来’的使命，更要将这份大爱传递到世界各个角落。”

“我们是儿科医生，是儿童健康的守护者，是健康中国的建设者。”“我们希望，每一名孩子都能拥有健康的体魄，去追逐那美好的远方”……在诗朗

（上接第1版）

我国把办好婚前、孕产、孕期、新生儿四道出生缺陷防治关口，出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率较5年前均下降30%以上，神经管缺陷、唐氏综合征等5种严重致残出生缺陷发生率降低21%。聚焦儿童近视、肥胖、孤独症等重点问题集中发力，全国0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率达95.1%。2022年，我国儿童青少年总体近视率、6岁儿童近视率分别比2018年下降了1.7个百分点和

1.8个百分点。推进消除艾滋病、梅毒和乙型肝炎传播行动，全国艾滋病母婴传播率降至1.3%，90省份率先实现消除目标。2009年起，我国将“两癌”筛查纳入公共卫生服务项目，累计开展宫颈癌筛查2.8亿人次，乳腺癌筛查1.9亿人次。人乳头瘤病毒（HPV）疫苗接种数量逐年上升，已有15个省份将接种HPV疫苗纳入政府为民办实事项目，为13~14岁女孩免费接种HPV疫苗，每年惠及约400万适龄女孩。