



构建跨省联动、资源共享的疾控协作机制 东北三省加强公卫安全协同治理

本报讯 (特约记者董宇翔 通讯员王娜)近日,黑龙江、吉林、辽宁三省疾控中心签署合作框架协议,共同打造东北三省跨区域公共卫生安全协同治理新模式。此次合作将以黑龙江国家区域公共卫生中心为枢纽,构建跨省联动、资源共享的疾控协作机制,为维护区域生物安全 and 人民健康筑牢防线。

根据协议内容,三省疾控中心将围绕多个核心领域深化合作:建立区

域传染病信息共享机制,整合三省传染病监测数据,每月通报新冠、流感、鼠疫等重点传染病疫情动态,探索联合预警和分级响应模式;建立区域疾控工作会商机制,每年召开联席会议,评估区域风险趋势,制定联合防控策略;建立区域联合人才培养机制,通过互派技术人员交流、搭建公共卫生人才培养平台,提升专业化水平;建立区域科研合作机制,统筹科研资源,聚焦重大疾病预防

技术攻关,共建成果转化平台;建立区域实验室协作机制,联合开展检测方法研发、病原菌监测分析,推进微生物保障平台共享;建立常态化联合应急演练机制,每年组织跨省突发公共卫生事件应急演练,提升协同处置能力。

签约仪式后,三省专家围绕“东北亚跨境传染病防控”及“东北三省黑河联合演练方案”展开研讨,为下一步合作奠定基础。

福建打造高质量儿童医卫服务体系

- 国家儿童区域医疗中心引领,发挥区域辐射力,培养复合型儿科人才,提升区域儿科医疗水平
- 引导紧密型医联体内医疗机构儿科医师参与家庭医生团队,提高儿童签约服务覆盖率
- 逐步将儿童治疗周期长、健康损害大、费用负担重的疾病门诊费用纳入居民医保慢性病、特殊疾病保障范围

本报讯 (特约记者李雅)近日,福建省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅等10部门印发《福建省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》,从建设高质量儿童医疗卫生服务体系、提供优质服务、加强现代化儿科人才队伍建设、完善

儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策等方面提出一系列举措,明确到2035年,基本形成以国家儿童区域医疗中心为引领,城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系,实现该省儿童“大病重病在本省解决,常见病多发病在市县解决”的目标。

《实施方案》指出,建设高水平儿童医疗服务网络,推进上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心福建医院、复旦大学附属儿科医院厦门医院建设成为国家儿童区域医疗中心的样板,提升区域儿科医疗水平。强化儿童保健服务网络建设,每所乡镇卫生院、社区卫生服务中心至少配备1名提供规范儿童基本医疗服务的全科医生,至少有2名具备儿童保健服务能力的医生。

《实施方案》明确,发挥国家儿童区域医疗中心建设项目在区域内儿科疑难危重症诊断与治疗、骨干力量培养、主要疾病临床研究等方面的辐射带动作用,支持其建立儿科专科医联体。支持儿科领域前沿技术发展与转

化,依托“互联网+”等新一代信息技术,探索儿童保健适宜技术研究和应用推广新模式。加强中医医院儿科建设,围绕优势病种,优化诊疗方案,积极开设儿科专病门诊。引导紧密型医联体内医疗机构儿科医师参与家庭医生团队,提高儿童签约服务覆盖率。优化儿科医疗服务流程,充分运用新技术提升儿科医疗服务舒适度、智慧化水平。加强儿童心理健康和精神卫生服务,提供高质量的儿童疾病预防和健康管理服务。

《实施方案》指出,依托国家儿童区域医疗中心,培养储备一批在儿科领域具有突出临床和科研能力的复合型儿科人才。落实儿科岗位管理制度,合理设置儿科岗位,鼓励医

疗机构对儿科等紧缺岗位进行适当倾斜。

《实施方案》明确,结合医保基金运行实际,逐步考虑将儿童治疗周期长、健康损害大、费用负担重的疾病门诊费用纳入居民医保慢性病、特殊疾病保障范围。在制定按疾病诊断相关分组、区域点数法总额预算、按病种分值付费政策时,充分考虑儿科临床实际。多渠道争取中央预算内投资、地方政府专项债券、超长期特别国债等资金,优先支持医疗卫生机构开展儿科病房、儿童友好环境设施等项目的改造或建设。鼓励本省药品上市许可持有人开展儿童用药品研发工作,针对儿童用药品种开发适宜的新品种、新剂型、新规格。

贵州:“五统一”建设医共体中心药房

本报讯 (特约记者张晔)近日,贵州省卫生健康委等4部门印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体(云)药房建设的通知》,提出依托县域医共体牵头单位,统筹推进县域中心(云)药房(共享中药房),建立县域医共体药品采、供、用、报联动管理机制,健全基层药品供应保障体系,促进医疗、医保、医药协同发展和治理。2025年底前,县域中心(云)药房建设率达到50%以上;2026年10月前,建设率达到100%。

《通知》明确,按照“五个统一”要求推进县域中心(云)药房建设。统一用药目录品种。牵头单位成立药事管理委员会,建立“1+X”(“1”为国家基本药物目录,“X”为非基本药物)用药模式。结合区域常见病、多发病、慢性病用药需求以及特殊人群用药需求,统筹确定医共体用药目录,遴选用药目录首选国家基本药物。医共体建立缺药登记制度,经审核通过的延伸处方和个性化治疗需求处方,可由患者在基层就诊医疗卫生机构进行缺药登记,医共体按照临时采购程序配送至登记机构。

统一审核采购订单。牵头单位统筹成员单位用药需求,统一编制采购订单,实行中心(云)药房统一采购结算或成员单位自主采购结算,严格通过省级平台集中采购。供货企业按订单直配至成员单位;医共体择优选定药品配送企业,严控其数量并建立准入淘汰机制,强化信用考核及偏远地区配送优化,推行定期集中配送。

统一药品储备调配。牵头单位依托县域中心(云)药房,建立储备、调拨、轮换机制,保障成员单位(急)救药品等稳定供应,对近效期药品和供应不足药品进行余缺调度。建立重点药品常态化动态储备机制,动态调整储备品种和数量,合理设置重点药品库存警戒线。

统一药品使用监测。牵头单位依托国家药品使用监测系统,结合省级医药集中采购平台信息,定期监测成员单位药品的配送、供应等情况。依托全民健康信息平台,统筹建立药品联动储存分拨系统、供求监测系统、余缺调度系统和近效期处置系统,实现药品全过程管理。

统一药事服务管理。牵头单位设立总药师岗位,建立完善工作运行机制和议事决策制度,加强药事管理。开展药学类服务项目,丰富家庭医生签约服务形式。每个县统筹建设1个县域中心(云)审方中心,通过“系统+药师”双重审方,对成员单位开具的处方进行集中前置审核,提升基层合理用药水平。

美容整形类医疗服务价格项目规范为101项

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局编制印发《美容整形类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,设立101项美容整形项目。

国家医保局网站显示,我国美容整形市场不断扩容。美容整形类医疗服务不属于基本医疗服务,依现行市场调节价,因此价格项目差异度更大,价格可比性更弱。《立项指南》不改变美容整形类医疗服务实行市场调节价的管理方式,旨在统一价格项目,规范医疗机构定价行为。

针对技术相对成熟、临床广泛开展的美容整形项目,《立项指南》根据服务产出进行统一命名。以“填充注射”为例,此价格项目不仅包括常见的玻尿酸注射,临床新出现的聚乳酸、聚己内酯等新材料填充注射也可按此收费。针对“面部轮廓”“韩式换颜”等相对抽象的价格项目,《立项指南》统一规范名称。例如,根据技术原理,将“光子嫩肤”“超声炮”“热玛吉”分别映射为美容治疗光/激光、超声、射频,使项目名称更加简单易懂。

考虑到美容整形个性化需求突出,国家医保局对一些常见项目进行细分明确。例如,针对大众熟知的“植发”等项目,《立项指南》在设立项目时细分不同部位,如分为头发、睫毛等毛发移植类项目,采取“起步加数量”的计价方案,以“次”为基础计价单位,超出基础部分按毛囊单位计价。

《津沽中医珍籍》系列丛书第一套发行

本报讯 (特约记者陈婷)日前,《津沽中医珍籍》系列丛书第一套发行。该丛书由天津市中医药研究院、天津中医药大学等单位收集当地自金代末年至民国时期的40余种医籍珍本、残本,进行整理、点校、注疏后出版发行,涵盖中医的内科、外科、妇科、儿科、针灸、伤寒、疫病、养生、验方、中药、医话等类,是天津市第一部系统性收集和整理当地中医古籍的系列丛书。

天津市卫生健康委党委书记、主任王翔冬表示,数百年来,津沽中医名家辈出,形成了独具特色的“津沽医派”“汇通学派”等。《津沽中医珍籍》系列丛书承载着津沽历代医家的学术思想和临床经验,也记录了当地人民的养生保健智慧,是天津不可或缺的历史文化遗产。该丛书的发布是天津市传承创新发展中医药文化的重要成果之一,也是天津加快中医药传承创新发展进程中的一个重要里程碑。这些文献资料能够为推动中医药事业的传承创新发展提供有力支撑。



聚焦儿科和精神卫生服务年

跨域“抱团”打破儿科资源“围墙”

□本报记者 刘敬娟
通讯员 欧阳孝艳 高琛琛

儿童健康是全民健康的重要基石。我国在儿科建设方面已取得一定进展,但资源分布不均、专业人才短缺等问题依然突出。如何提升区域儿科诊疗能力,补齐儿科资源短板?近日,记者在采访过程中发现,一些医院走上了“抱团发展”之路。

从黄浦江到云贵高原“国家队”携手“地方队”

“以前贵州的孩子做复杂先天性心脏病手术,需要到北京、上海的大医院去排队,现在家门口就有‘国家队’操刀。”上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心贵州医院(简称上海贵州医院)副院长汪希珂的感慨,道出了国家区域医疗中心建设带来的直观变化。2023年4月,这家由上海儿童医学中心“整建制输出”的医院在贵州省贵阳市揭牌,围绕“建设西南妇女儿童医学高地”的战略目标,开启了“管理、技术、品牌”三平移交的探索。

贵州省人民医院作为依托医院,将儿科485人全部划转至上海贵州医院,并建立联动共管机制。上海儿童

医学中心作为输出医院,至今已累计派出常驻专家100余人,临时专家近300人次到上海贵州医院,围绕医院管理、内外科系统建设、平台科室建设以及护理服务等,开展全方位支持。

在多方支持和共同努力下,上海贵州医院将原内儿科、儿外科细分为24个全新的儿童亚专科,还建成全省首个集心内科、心外科、体外循环、心脏重症监护、心功能室、麻醉于一体的儿童心脏专科诊疗中心,让各类心血管疾病患儿不必再辗转千里求医。

不久前,上海派驻专家陈会文带领心脏外科团队,为一名胎龄29周、体重仅为1.3公斤的Berry综合征早产儿成功实施心脏畸形矫治术,创下该病种全世界最低体重、最小年龄纪录。儿童心脏专科诊疗中心还成功开展贵州省最低体重新生儿大动脉调转手术、贵州省首例新生儿期主动脉缩窄合并心内畸形一次性纠治术等1200多例高难度手术。

专家带来的不仅有高超的技术,还有暖心的服务。在上海贵州医院,当上海儿童医学中心“无哭声医院”的理念与贵州的民族风情相遇时,全省首个“主题式”儿童术前等候区——阳光小寨诞生了。这个等候区位于手术室外,具备术前镇静和监护功能,通过精心布置为孩子们营造了温馨舒适的环境。

阳光小寨以暖色调的装潢、柔软的沙发取代了冰冷的金属座椅,墙面

上装饰着童趣图案,还有各种益智玩具供孩子们玩耍。上海贵州医院副院长陆奕介绍,阳光小寨突出舒适化理念,全开放式运行,可供父母陪伴,能够有效缓解儿童术前的分离焦虑,为孩子们提供更人性化的就医体验。

优质医疗资源如同涓滴般,不断向全省扩散。上海贵州医院成立由上海专家牵头的“从医”医疗服务团,至今其足迹遍布贵州省51个县(区)及云南省红河哈尼族彝族自治州,让2.5万名群众在家门口享受到“国家队”提供的诊疗服务;组建覆盖全省50余个县(区)基层医疗卫生机构的“绿色通道转诊群”,成功救治疑难危重患儿110余名。

“通过提升贵州省内儿童疾病诊疗水平,儿童疑难危重症救治能力,儿童大病‘不出省’的愿景正一步步变成现实。”陆奕介绍,上海贵州医院揭牌开诊2年来,门急诊总量达97.3万人次,收治住院患者5万余人次,开展手术1.5万余例,其中,三、四级手术9900余例,占比超过63%。

从江汉平原到武陵山区联盟“牵线”筑牢网底

设在武汉儿童医院门诊大厅的

点燃学医热情

6月18日,北京大学人民医院为今年参加高考的职工子女举办“探秘医学前沿”活动,激发其对医学的兴趣。活动中,孩子们先后探访心血管内科病房、介入诊疗中心、手术室,并在专业医生指导下进行冠脉搭桥、心肺复苏模拟演练等。图为孩子们在学习冠脉搭桥操作。

本报记者张丹 崔芳
特约记者钟艳宇
摄影报道

健康甘肃行动添三项重要内容

本报讯 (特约记者王耀 通讯员马国良)近日,甘肃省爱卫会发文,将《甘肃省健康体重管理行动实施方案》《甘肃省健康乡村建设行动实施方案》《甘肃省中医药健康促进行动实施方案》纳入健康甘肃行动统筹推进。

《甘肃省健康体重管理行动实施方案》提出,力争到2030年,实现健康体重管理支持性环境广泛建立,全民健康体重管理意识和技能显著提升,健康生活方式更加普及,全民参与、人人受益的健康体重管理良好局面基本形成,人群超重肥胖上升趋势初步减缓,部分人群体重异常状况得以改善。

《甘肃省健康乡村建设行动实施方案》明确,到2030年,大幅缩小城乡卫生健康事业发展差距与居民健康水平差距,将农村居民健康素养水平提升至38%。持续提高乡村医生中具备执业(助理)医师资格人员的比例,实现乡村医疗卫生服务和村(居)民委员会公共卫生委员会全覆盖并巩固其成果,有效控制重大疾病危害与主要健康危险因素。

《甘肃省中医药健康促进行动实施方案》明确,力争到2030年,居民中医药健康素养水平达38%,0-6岁儿童中医药健康管理率达95%,65岁以上老年人中医药健康管理率达85%,中医医院全部设置治未病科,乡镇卫生院中医综合服务区(中医馆)、社区卫生服务中心中医综合服务区(中医阁)全覆盖,乡镇卫生院、社区卫生服务中心中非药物疗法实现全覆盖。

陆小霞介绍,“1+17+N”模式的核心,是让优质资源沉下去,让危重患儿转上来。(下转第2版)