

学思想 强党性 重实践 建新功

刘国中在福建三明调研时强调

促进“三医”协同发展和治理

持续增进人民群众健康福祉

中共中央政治局委员、国务院副总理刘国中20日至21日到福建三明调研医改工作并主持召开座谈会。他强调,要深入学习贯彻习近平总书记关于医改工作的重要指示精神,认真落实党中央、国务院决策部署,坚持以人民健康为中心,坚持卫生与健康工作方针,促进医保、医疗、医药协同发展和治理,推动新时代新征程深化医改不断取得新进展,持续提高人民健康福祉。

刘国中先后到三明市小蕉村卫生室、富文社区卫生服务站、市第一医院、沙县区总医院,与医疗机构负责人和医务人员深入交流,详细了解分级诊疗制度建设、医共体运行、公立医院改革、医养结合、健康促进、药品配备、人才队伍建设等情况。他强调,近年来,三明市始终坚持人民至上、敢为人先,坚持问题导向,注重体制机制创新,持之以恒深化“三医联动”改革,积累了许多有益经验,提升了三明人民健康的获得感、幸福感、安全感,也为全国医改作出了重要贡献。各地区各部门要因地制宜、创造性地学习借鉴三明医改经验,不断扩大医改成效,让更多群众享

受改革成果。

在医改座谈会上,刘国中强调,当前医改面临新的形势,要认真贯彻落实党的二十大作出的战略部署,坚持“大卫生大健康”理念,推动医改与健康中国建设紧密结合,创新医防协同、医防融合机制,推进卫生健康发展方式由以治病为中心转到以人民健康为中心。要加强“三医”改革统筹,改革医保支付方式,完善药品招标采购,动态调整医疗服务价格,健全薪酬制度,保障医务人员合理合规待遇。要深化以公益性为导向的

公立医院改革,完善公立医院治理,加强医德医风建设,实现高质量发展。要健全分级诊疗体系,完善国家医学中心和区域医疗中心管理运行机制,扎实推进医联体和信息化建设,加强基层服务能力建设,有序开展家庭医生签约服务,多措并举均衡布局优质医疗资源。要抓好今冬明春呼吸道传染病防控,继续落实新冠病毒感染“乙类乙管”各项措施,加强儿科、呼吸科救治力量,巩固疫情防控成效,为经济社会发展创造良好环境。

(新华社)

4个专业医疗质量控制指标发布

近日,国家卫生健康委发布感染性疾病、健康体检与管理、疼痛、整形美容4个专业医疗质量控制指标(2023年版)。

其中,感染性疾病专业医疗质量控制指标包括抗流感病毒药物使用前流感病原学诊断阳性率、门诊流感患者抗菌药物使用率等。健康体检与管理专业医疗质量控制指标包括重要异常结果随访率、超声医师日均负担超声检查部位数等。疼痛专业医疗质量控制指标包括疼痛科医

师床位比、住院患者入院8小时内疼痛程度评估完成率等。整形美容专业医疗质量控制指标包括整形美容手术Ⅰ类切口围手术期预防性抗生素使用率、整形美容手术切口甲级愈合率等。

据悉,国家卫生健康委将通过年度《国家医疗服务与质量安全报告》等形式定期反馈医疗质量安全情况,并将医疗机构有关质量情况纳入医院等级评审、临床专科评估等。

(健康报)

家庭托育点管理办法发布

11月14日,国家卫生健康委、住房和城乡建设部、应急管理部、市场监管总局、国家消防救援局联合发布《家庭托育点管理办法(试行)》。

办法规定,家庭托育点是指利用住宅为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的场所。每个家庭托育点的收托人数不得超过5人。举办家庭托育点,应当符合所在地地方政府关于住宅登记为经营场所的有关规定,应当取得住宅所在本栋建筑物内或者同一平房屋院内其他业主的一致同意。

家庭托育点名称中应当注明“托育”字样,在服务范围及经营范围中明确“家庭托育服务”。举办营利性家庭托育点的,向所在地市场监管部门依法申请注册登记,登记机关应当及时将家庭托育点登记信息推送至同级卫生健康部门。

家庭托育点应当为婴幼儿提供生活照料、安全看护、平衡膳食和早期学习机会,促进婴幼儿身心健康发展。

根据办法,家庭托育点照护人员

应当符合下列条件:具有保育教育、卫生健康等婴幼儿照护经验或相关专业背景;受过婴幼儿保育、心理健康、食品安全、急救和消防等培训;身体健康,无精神病史;无性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录。家庭托育点举办者同时是照护人员的,应当符合上述条件。家庭托育点每1名照护人员最多看护3名婴幼儿。

家庭托育点应当提供适宜婴幼儿成长的环境,通风良好、日照充足、温度适宜、照明舒适。家庭托育点不得设置在地下室或半地下室,不得设置在“三合一”场所和彩钢板建筑内,门窗不得设置影响逃生和消防救援的铁栅栏、防盗窗等障碍物。家庭托育点婴幼儿人均建筑面积不得小于9平方米。

办法明确,家庭托育点应当设置视频安防监控系统,对婴幼儿生活和活动区域进行全覆盖监控。监控录像资料保存期不少于90日。

(新华社)

构建癌症和心脑血管疾病综合防治体系

『健康中国行动』两个防治行动方案印发

近日,国家卫生健康委等13部门联合制定的《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》和国家卫生健康委等14部门联合制定的《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》发布。

《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》要求,到2030年,癌症防治体系进一步完善,危险因素综合防控、癌症筛查和早诊早治能力显著增强,规范诊疗水平稳步提升,癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制,总体癌症5年生存率达到46.6%,患者疾病负担得到有效控制。

据介绍,癌症防治行动实施方案具有三个特点:

一是强调多部门协作和社会参与,推动建立多元化的资金筹措机制,集中各方力量为推进癌症防治提供支持和保障,动员全社会支持和参与癌症防治工作。

二是注重关口前移,聚焦健康全过程,明确提出完善国家一省一地市—县四级癌症防治网络和肿瘤诊疗质控管理体系;开展全民健康促进,减少致癌相关感染,完善并推广重点癌症早诊早治指南,进一步提高早期筛查和早诊早治能力。

三是创新癌症防治工作模式,加强医防融合,强化各级各类医疗卫生机构在宣传教育、健

康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的沟通协作。

《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》要求,到2030年,建立覆盖全国的心脑血管疾病综合防控和早诊早治体系;各级医疗卫生机构的心脑血管疾病防治能力和质量进一步改善,人民群众心脑血管相关健康素养显著提升,心脑血管疾病防治技术取得较大突破;心脑血管疾病发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制,心脑血管疾病死亡率下降到190.7/10万以下。

心脑血管疾病防治行动实施方案也有三个特点:

一是进一步强化政府、部门、社会、个人四方责任,推动建立政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防控机制,从源头入手,将健康融入所有政策。

二是注重关口前移,坚持预防为主,聚焦健康全过程。进一步加强慢性病危险因素控制,完善从心脑血管疾病预防、高危人群筛查到早期诊断、规范化治疗以及康复服务的一体化全流程管理。

三是创新心脑血管疾病同防同治路径,着力探索拓展心脑血管疾病防治服务范围,加大早诊早治力度,持续推进心脑血管疾病早期筛查与综合干预工作;同时,建立更加紧密的医疗机构、疾控机构合作模式,进一步提升心脑血管疾病防治能力。

(国家卫健委网站 健康报)