

学习贯彻党的二十届三中全会精神



健康福建

从闽江到天山 福建人为何一次次奔赴

有一种奔赴,源自使命,归于深情。

关山万里,路途遥遥,一批又一批福建援疆干部人才踏上新疆昌吉回族自治州的土地,开启山海携手的征程。

“携八闽初心、润天山脚下、结发展硕果。”这不仅是福建援疆工作的真实写照,更是每一位援疆干部人才对自我的期许。

从闽江到天山,福建人为何一次次奔赴?日前,记者走进昌吉州的田间地头、医院、书屋,在艾草的清香里、菌草的绿意中、各族群众的笑脸间寻找答案。

福建到昌吉
什么在指引方向?

4223公里,是福州到昌吉回族自治州的距离。跨越这4223公里,福建肩负起了一项特殊的使命。

对口支援新疆昌吉州,是党中央交给福建的光荣政治任务,是福建义不容辞的责任。1999年,首批22名福建援疆干部人才毅然告别闽江之畔的故土,踏上了远赴天山脚下的征程。自此,福建与昌吉结下不解之缘。如今,已有9批福建援疆干部人才跨越山海对口支援昌吉。

“援疆机会不容易,一旦有机会,我都去争取。”泉州市第一医院医生林洪盛,怀揣着这份执着,在2024年11月来到了新疆医科大学第一附属医院昌吉分院。在昌吉的日子里,他不仅迅速适应新的工作环境,更在与当地患者的朝夕相处中,深刻体悟到援疆工作的千钧分量。“现在有病人专门挂我们援疆医生的号,非常信任我们。”

在一批又一批福建援疆干部人才里,还有许许多多像林洪盛这样的人。他们用专业与热忱,在各自的岗位上,不断增进这份深情厚谊。26年来,福建9批援疆干部人才接续奋斗,累计实施援疆项目1131个,凝心聚力推进产业、民生、智力、文化、交往交流交融等领域工作。

这份沉甸甸的付出与丰硕的成果,也赢得了国家的认可。2024年,福建援疆前方指挥部首次获评“全国民族团结进步模范集体”,持续擦亮福建援疆“金字招牌”。

援疆的日子里
什么在温暖人心?

“十年前,我们在昌吉市医院中是倒数。”新疆医科大学第一附属医院昌吉分院党委书记、副院长

熊健一语道出昔日困境。

如今,该院已达到准三级医院技术水平,年门诊量与手术量分别实现从20万人次到70万人次、从2000台到1.2万台的突破,让当地老百姓在“家门口”享受到优质医疗服务。

这份成绩的背后,是十年间40余位援疆医疗专家的帮扶,更是福建援疆始终将“昌吉所需”与“福建所能”紧密结合的生动体现。

这份支撑,提升了民生福祉的温度。

在民生援疆的接力中,昌吉市阿什里乡“天鹅小镇”,502户哈萨克族游牧民告别高山土房,实现“从牧民到居民、从毡房到楼房、从牧区到社区”的转变。新疆医科大学第一附属医院昌吉分院建成肿瘤中心放疗科,成为目前新疆唯一一家设有放疗科的县级医院。

离开新疆后
什么在落地生根?

从揭牌成立福州八中昌吉分校到举办第一届昌吉州中等职业教育教研活动,再到深化闽昌医疗机构合作共建、签订各类合作协议32个……援疆干部人才带来的,远不只资金和项目,更是能激发内

生动力、促进当地发展的理念与思维。这种造血式帮扶,触及发展根本,成为援疆工作中最宝贵的财富。

留下的,是惠泽民生的核心技术与本领。

福建援疆医生手把手带教昌吉医护人员,传授心脏介入手术等治疗技术,年手术量突破4000台,将曾经的医疗短板锻造为长板;在援疆专家的指导下,昌吉州人民医院卒中中心将静脉溶栓时间缩短至31分钟,大幅提升救治效率……一项项成果的背后,是医疗人才“小组团”项目的扎实推进——引进18批次82人开展专科帮扶,40余批次520人开展短期技术帮扶,推广前沿新技术、新项目234项。

留下的,是接续奋斗的本土人才与队伍。

青山一道同云雨,明月何曾是两乡。对口援疆工作留下的理念、技术与人才,正如同天山雪水,无声地滋养着万物。

(福建日报)

报道详见健康福建微信公众号



药事管理等3个专业医疗质控指标发布

近日,国家卫生健康委发布《药事管理专业医疗质量控制指标(2025年版)》《临床检验专业医疗质量控制指标(2025年版)》《核医学专业医疗质量控制指标(2025年版)》。据悉,为进一步加强医疗质量管理,规范临床诊疗行为,提升医疗服务同质化水平,该委对药事管理和临床检验专业医疗质量控制指标进行了修订,新制定了核医学专业医疗质量控制指标。

《药事管理专业医疗质量控制指标(2025年版)》明确,“医师人数与药师人数之比”是指医院注册医师总人数与医院药师总人数之比,反映医院药学专业人力资源配置情况。其中,医院药师总人数是指按照有关规定取得药学专业任职资格(主任药师、副主任药师、主管药师、药师、药士),并承担药学相关岗位任务的在岗人员总人数。在岗人员包括在编及合同制人员、派遣人员、返聘和临聘本单位半年以上人员,不包括离退休人员、退

职人员、离开本单位仍保留劳动关系人员、返聘和临聘不足半年人员。

《临床检验专业医疗质量控制指标(2025年版)》强调了“标本拒收率”指标。标本拒收率是指不符合实验室标本接收条件而拒收的标本数占同期标本总数的比例,反映所采集标本符合接收条件的情况。

《核医学专业医疗质量控制指标(2025年版)》包括全身骨显像静脉注射放射性药物外渗率等8个指标。其中,全身骨显像药物注射外渗是指注射部位有放射性药物局部滞留,造成图像伪影、图像质量下降、影响影像诊断等,反映核医学专业护士操作的规范性及注射技术水平。

据悉,2015年3月31日印发的《临床检验专业医疗质量控制指标(2015年版)》和2020年8月4日印发的《药事管理专业医疗质量控制指标(2020年版)》同时废止。

(国家卫健委网站、健康报)

国家卫生健康委、财政部9月18日印发《育儿补贴制度管理规范(试行)》。

《管理规范》坚持以人民为中心,强调惠民利民、安全规范、简便易行,主要突出以下4个重点:

精简申请和审核流程 明确育儿补贴的申领资格,精简申领材料,优化申领程序,以线上申领为主。强调审核工作要充分发挥大数据审核作用,切实减轻基层负担。初审和审核确认工作原则上应在30个工作日内完成。

明确发放时点和渠道 育儿补贴按年计算,每年一次性发放。各省份结合实际确定发放时点,原则上每季度至少集中发放一批,确保补贴及时足额发放到位。发放渠道为申领人或婴幼儿的银行卡或其他金融账户。

加强信息管理 结合“高效办成一件事”,充分利用公安、民政、人力资源社会保障、卫生健康等多方面信息进行比对。要求各级信息系统用户落实信息安全责任,不得越权处理信息,不得擅

自对外提供和发布相关信息。

强化监督管理 明确育儿补贴制度的实施依法依规接受监督检查。要求各级卫生健康部门和财政部门建立健全资金监督检查机制,明确对发放机构和工作人员的管理要求。对骗取、冒领补贴资金的,追回资金并追究有关责任。

《管理规范》主要明确了育儿补贴制度的内容和职责分工,以及申请和审核、补贴发放、信息管理、监督管理等方面的要求。

《管理规范》明确,育儿补贴制度是国家为支持家庭抚育婴幼儿,降低生育、养育成本,对符合条件的婴幼儿按照一定标准发放补贴的制度。补贴对象为从2025年1月1日起,符合法律法规规定生育或收养的3周岁以下婴幼儿。对3周岁以下的孤儿、事实无人抚养的婴幼儿,予以发放补贴。育儿补贴由婴幼儿父母一方或其他监护人(含儿童福利机构)申领,用于育儿相关支出。(国家卫健委网站、央视新闻、健康报)

《育儿补贴制度管理规范(试行)》印发