

瞄准就医防病的操心事烦心事揪心事

国家卫健委在全国遴选500个县开展医共体建设试点;在20个省遴选建设1000个社区医院

□ 王秉阳 黄筱 潘莹

“不忘初心、牢记使命”主题教育开展以来,国家卫健委紧紧围绕群众就医防病的操心事、烦心事、揪心事,摸实情、找症结、出实招,学以致用推动主题教育扎实开展,确保“改”出成效。

提升基层服务资源供给和能力

长期以来,基层是医疗卫生服务的短板。国家卫健委着力提升基层服务资源供给、服务能力。主题教育期间,完善试点地区工作方案,在全国遴选500个县开展医共体建设试点。在20个省推开社区医院建设试点,遴选建设1000个社区医院。

杭州市下城区长庆潮鸣街道社区卫生服务中心的辖区范围是典型老旧小区,老年人多、慢性病多,杭州医养一体化家庭医生签约服务,真正帮助

老百姓实现了“三张床”(生活床、医疗床和养老床)合并成“一张床”。

该中心全科医生蔡鸿鹏的签约病人中,有一位多年偏瘫在家的老人,这位病人由于家住在没有安装电梯的楼,出门看病、康复护理都成为大问题。于是,蔡鸿鹏帮他开通了家庭病床,每周上门家访1次~2次,送药、采血、量血压、询问病情发展……每个月还有理疗师上门1次~2次为其做康复护理,若有突发状况或咨询需求,蔡鸿鹏的电话也是24小时开通。

在促进贫困人口“基本医疗有保障”方面,深化“一对一”帮扶,加强受援医院专科能力建设,推进县级医疗机构远程医疗系统建设。

在新疆生产建设兵团第三师图木舒克市,“因病致病、因病返贫”是当地群众致贫主要因素。所辖16个农牧团场插花式

分布在喀什地区和克孜勒苏柯尔克孜自治州境内,面积大,人口分散,一直以来,群众就诊面临路程远、时间成本较高的困境。为解决这一难题,广东省对口支援新疆工作前方指挥部和东莞援疆工作队,在招商引资中引入互联网医院。如今,第三师图木舒克市辖区的职工群众通过手机APP,就可以找到援疆医生进行免费复诊。

除了对口援疆援藏,国家卫健委还持续开展名医走基层活动,带领国家医疗队在西藏皮山和阿克苏、陕西子洲、江西于都、贵州遵义等地的贫困地区进行义诊、带教查房和科普讲座,将优质医疗资源带到老乡家门口。

全面推进幼有所育 老有所养

党和政府多次提出全面推进幼有所育、老有所养。主题教育期间,国家卫健委着力解决

幼儿健康和照护问题,出台《托育机构设置标准(试行)》《托育机构管理规范(试行)》两个配套文件。社区托育服务等多种形式的婴幼儿托育服务加快发展,社会力量举办托育服务机构得到更多支持。

为构建老年健康服务体系,国家卫健委将推动出台《关于加强新时代老龄工作的若干意见》《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》《关于深入推进医养结合发展的若干意见》,对老年健康服务体系、推进医养结合做出部署。

中国医学科学院北京协和医学院公共卫生学院院长、中国老年保健协会会长刘远立表示,我国目前老年健康服务不成体系,与老龄化社会日益增加的多种类、多层次的需求不相匹配,碎片化问题比比皆是。将要出台的《关于建立完善老年健康服务体系的指导

意见》,有望明确谁来提供老年健康服务、提供什么服务、在哪儿提供服务、如何提供服务等问题。

加强重大疾病防控和政策兜底

国家卫健委坚持调研先行,把调查研究过程转变为解决问题的途径。此前已推动儿童白血病救治从贫困儿童拓展到全部儿童群体,惠及近3.5万白血病患儿。在调研儿童白血病定点医院和综合保障政策实施情况时,有很多其他类型恶性肿瘤患儿的家长希望也能纳入优惠政策范围。

为此,国家卫健委组织摸底、论证,并且借鉴儿童白血病救治管理经验,研究决定将儿童白血病救治政策推广到技术要求高、经济负担重、治疗效果可靠的10种发病率高儿童血液病和恶性肿瘤病种。预计每年覆盖约6万儿童。

国家儿童医学中心、北京儿童医院血液肿瘤中心副主任马晓莉表示,儿童恶性肿瘤可以发生在各个年龄段,且多数生长速度快、早期容易转移、恶性程度高,但多数能手术治疗,对化疗、放疗敏感,如果治疗方法得当,效果好于成人。这次国家出台政策促进儿童血液病、恶性肿瘤救治救助,促进早诊早治,有助于降低肿瘤转移率,降低治疗难度和费用。

此外,国家卫健委还加强了癌症早诊早治工作。印发《实施癌症防治行动方案(2019-2022年)》扩大癌症早诊早治项目覆盖范围。中央财政转移支付癌症早诊早治项目城市由45个达到51个,县区由259个达到310个以上,年度项目预计受益人群178万。未来将在10个城市和10个农村地区开展能力提升和癌症机会性筛查试点,扩大群众受益面。

行走山乡 守护健康

今年47岁的王卫江是广西上思县南屏瑶族乡英明村人。1998年,外出学医的王卫江回到家乡行医,药箱一背就是21年。

近年来,随着精准扶贫工作的推进,英明村建成了公共卫生服务中心,村里的医疗条件逐渐改善。王卫江还与以往一样,引导村民进行健康管理,为村民开展慢性病随访,定期给村里的老人体检,继续守护乡亲们的健康。图为王卫江(左)与村民交流。

新华社记者 曹祎铭 摄



延伸阅读

□ 本报记者 任丽梅

8月17日,2000余名2019级新生怀揣憧憬与期待,迈入成都中医药大学附属医院针灸学校。

据针灸学校书记、常务副校长张美林介绍,在这些新生中,有800余名新生来自贫困地区、民族地区和革命老区。其中,定向扶贫学生有200多名。张美林说,得益于四川省中医药管理局的支持,学校从2014年起创新推进“校地合作、订单培养”办学模式,与绵阳、宜宾、凉山、乐山等地方卫生部门签订合作培养协议,为村卫生室培养了800余名中医药人才。

四川省中医药管理局党组书记、局长田兴军告诉记者,为深入贯彻中央和四川省委关于打赢脱贫攻坚战三年行动的决策部署,他们将中医药扶贫工作列为全局首要政治任务,通过实施基层中医药服务能力提升、中医药人才培植、中药材产业扶贫“三大行动”,解决“因病致贫与返贫”问题,统筹推进中医药扶贫工作。

资金倾斜 完善服务体系

2018年4月,四川省启动实施中医药服务能力提升工程,用3年时间,在原有4000余个中医馆的基础上,再建1000个标准化的基层中医馆,并在1万个村卫生室建设中医馆、中医角,从各个层面提升全省中医药服务

发挥中医药优势 推动精准扶贫

四川省中医药管理局通过实施基层中医药服务能力提升、中医药人才培植、中药材产业扶贫“三大行动”,统筹推进扶贫

能力。

“有病早治,方便就医,是解决因病致贫的关键。”田兴军说,四川省中医药管理局着力完善贫困地区中医药服务体系,在省级财政资金分配上注重向贫困地区倾斜,提升贫困地区在资金分配中的占比。如安排省级资金1.13亿元,支持48个贫困县县级中医医院“扶扶扶强”和“补缺补短”建设。

据了解,“十三五”以来,四川省累计争取中央预算内投资健康扶贫工程103个,中央资金33.7亿元。其中,近20亿元投入的中央财政资金,使63个贫困地区的县级中医医院基础设施得到显著改善;累计投入的7000余万元中央和省级资金,支持了88个贫困县乡镇卫生院的中医馆建设,乡村中医药服务网络建设获得成效。

“有了中医馆,还要能够看好病。”田兴军表示,为了提升基层中医药服务能力,四川省实施了推进优质资源下沉精准帮带工程。2018年,统筹安排38家三级中医医院派出210名医疗骨干对口支援81家贫困地区中医医院;今年,继续派出262名

医疗骨干对口支援86家贫困和薄弱地区中医医院。同时,在全省88个贫困县设置中医药适宜技术推广基地78个,使90%以上的乡镇卫生院和70%以上的村卫生室能够规范开展中医药适宜技术服务,满足百姓常见病、多发病的治疗需求。

培植人才 提升服务能力

“我们现在每个月也会参加培训,学习中医适宜技术。”

四川乐山马边彝族自治县有一支“本土化”“留得住”的村医队伍,后池村村医潘志美就是其中一员。他们大多毕业于成都中医药大学附属医院针灸学校的“民族医士班”,继续学习提升是他们的心愿。

据了解,为了提升基层中医药服务能力,四川省中医药管理局实施了中医人才培养行动。一方面开展中医农村订单定向免费医学生培养计划,另一方面通过集中授课、在岗培训的方式,全面提高基层中医药服务能力和水平。统计显示,截至2018年年底,累计招收贫困地区中医农村订单定向免费医学学生605人;培训老、少、边、穷地

区乡村医生200名,支持经费50万元。

另外,四川省中医药管理局加强对阿坝藏族羌族自治州、甘孜藏族自治州、凉山彝族自治州具有藏医和羌医基础知识人员的培训,强化理论学习与临床技术技能提升。统计显示,2016年~2017年,投入85万元,培训藏医300人;2017年,投入9万元,培训羌医50名。2018年培养200名民族医药人员,投入资金80万元。其中,来自阿坝州82人、甘孜州72人、凉山州46人。

产业扶贫 带动农户增收

2018年,在四川省成都市春熙路的核心商圈,南充贫困县特色农产品“桑茶”的展销引起很多人的关注。尚好桑茶有限公司有关负责人告诉记者,在省中医药管理局的支持下,他们在南充市嘉陵区西河流域规划建成了万亩茶桑基地,并带动贫困户脱贫。

“桑叶的药用功效早在《本草纲目》中就有记载,是药食同源的保健佳品。”四川省中医药管理局副局长米银军介绍,为了充分发挥中药材产业的扶贫优势,他们与多个部门联合印发

《四川省中药材产业扶贫行动方案(2017-2020年)》。同时,编制88个贫困县中药材种植推荐目录,利用省级中药资源3个动态监测站与15个动态监测点对各级中药材种植机构和专业技术人员开展培训。仅2018年,安排省财政中医药产业专项资金1300万元,在19个贫困县实施了11个“标准化中药材种植(养殖)区域发展”项目。他们在成都召开国家中药材产业扶贫推进活动,其间22家医疗机构分别与中药企业、合作社签订协议,开展“定制药园”建设,在贫困地区带动川芎、川贝母、川麦冬等16个大品种26万亩的中药材种植,实现产值12亿元,带动近2万农户增收致富。

今年,四川省开展中医药产业“三个一批”建设,立项24个重点中药材种植基地建设,有12个在贫困地区实施。

米银军表示,目前,四川省88个贫困县中药材种植面积达389.4万亩,占全省总面积的61.1%,产值达103.5亿元,占全省中药材总产值的63.3%,中药材产业已成为贫困地区脱贫增收主导产业。

相关链接

全科医生:当好基层健康“守门人”

以治病为中心转变为以人民健康为中心,提升诊疗效果,密切医患关系

□ 闫祥岭 邱冰清

没有全民健康,就没有全面小康。近年来,各地全面加强全科医生队伍建设,采取多种措施确保全科医生能够培养好、留得住、下得去。全科医生骨干带动作用不断增强,全面提升了基层公共卫生和基本医疗服务能力,全科医生基层健康“守门人”的角色愈发凸显。

“平时在家也可以用卫生院的仪器自己测量血糖、血压,数据能实时传到卫生院,要是医生发现数据不太对,立马就通知我到卫生院检查。”

在江苏镇江丹徒区世业镇卫生院配备了智能化自助设备的健康小屋里,75岁的魏定瑜一边量着血压,一边说。

如今,世业镇卫生院的医护人员会定期去镇上5个行政村给慢性病人测量血压、血糖,做健康知识科普,居民们可以更加便利地享受到相关基本医疗服务。

“卫生院全科医生就是村民们的‘健康指导员’,他们要分析慢性病管理对象的体检报告,制定干预方案,还要落实每位管理对象的治疗,同时进行相应的科普健康讲座。”世业镇卫生院院长胡小忠说。

和魏定瑜一样,山东威海环翠区鲸园社区的居民也享受到了这些“健康指导员”的服务。去年6月,74岁的于文君老人身体不适,社区卫生服务中心的医生及时上门,紧急采取服药、打针、吸氧、打急救电话等一系列措施,让老人在最短的时间内急救成功。

“我们以前主要是治病,现在则要花更多精力关注患者本身。以治病为中心转变为以人民健康为中心,提升了诊疗效果,密切了医患关系。”3年前从内科医生转岗为全科医生的社区卫生服务中心主任李海玲说。

近年来,国家卫生健康委会同教育部门,通过全科医生规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训、定向免费培养等多种途径,加大全科医生培养力度,同时完善全科医生培养体系,加强培训基地和师资队伍建设和提高全科医生培养质量。

医疗资源的上下联动,不仅能快速提高全科医生的诊疗水平,也让基层群众不出远门就能享受高水平的服务。

去年年初,国务院印发《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》,要求加快培养大批合格的全科医生,实现到2030年城乡每万名居民要拥有5名合格全科医生的目标。

但培养全科医生并非易事,在基层医疗卫生机构工作,往往会面临薪酬待遇低、发展晋升难、工作环境差等不利因素,导致全科医生岗位缺乏吸引力。

当前,全国多地开展了全科医生职称评聘改革,取消英语、论文等限制,提高全科医生高级职称比例,打通全科职业发展通道,让全科医生可以把全部精力用在常见病、多发病和公共卫生服务等“主业”上。

国家卫生健康委的统计显示,截至2018年年底,我国培训合格的全科医生已达30.9万人,较上一年度增长了5.6万人,每万人口拥有全科医生达到2.2人,提前实现2020年每万人口拥有全科医生2人~3人的阶段性目标。

中国国际养老服务业博览会举办

同期还举办了“中国养老服务业发展论坛及7个分论坛”

本报讯 近日,由中国社会福利与养老服务协会、中国健康管理协会共同主办的第八届中国国际养老服务业博览会暨“第八届中国国际养老服务业发展论坛”在北京举行。博览会共设9个展区,有200多家来自10多个国家和地区的社会组织、机构及企业参展,同期还举办了“中国养老服务业发展论坛及7个分论坛”。

目前,我国是世界上唯一老年人口过亿的国家。根据全国老龄办公布的数字,到2020年我国老年人口将达到2.48亿,老龄化水平将达到17%。

面对此种情况,第十一届全国政协副主席张梅颖表示,“中国养老服务业的发展将呈现出可喜的变化。”她解释说,今年国务院建立了由民政部牵头的养老服务部际联席会议制度,并发布了《关于实施健康中国行动的意见》以及相关配套文件,聚焦当前群众面临的主要健康问题和影响因素,开展15个专项行动,卫健委还制定了落实措施。在职业教育改革方面,教育部面向高等院校推出的1+X职业技能等级证书试点项目中,将养老服务领域列入首批试点范围。

据悉,同期举办的主论坛聚焦“十三五”养老服务体系建设和建立多元化养老服务模式,来自国内外政府部门、行业管理部门的相关人士积极建言献策。

此外,博览会还举办了7个分论坛及第7次国际合作洽商会等活动。来自全国各省(市)行业协会、品牌养老服务机构负责人、科技创新企业及文化教育培训机构积极研讨有效推动专业化服务和技术研发、人才培养的经验及对策,并进行现场项目洽谈与招商。

(小 雷)