

基层卫生健康服务如何更便民惠民? 解答来了

□新华社记者 李恒

基层医疗卫生机构在我国医疗卫生服务体系中,一直发挥着重要作用。国家卫生健康委办公厅近日印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》,提出10条具体措施。目前各地落实情况如何?措施的出台为广大城乡居民带来哪些便利?国家卫生健康委25日举行新闻发布会,就相关问题进行了解答。

多措并举方便群众“家门口”就医

基层医疗卫生机构广泛分布在街道、社区、乡镇、村庄,为群众提供基本医疗和卫生服务,有利于广大群众在“家门口”获得及时、便捷的就医和健康服务。

预约挂号向基层下沉,推进中高级职称医师值守门诊,方便居民配药开药,加强与签约居民的联系……国家卫生健康委基层卫生健康司监察专员傅卫介绍,针对这些具体举措,目前各地结合当地实际情况正稳步推进,逐步到位。在推进和落实过程中,并不要求一蹴而就,有条件的地方可以进一步丰富和细化相关措施。

据介绍,各地创新做法保障群众在基层看病就医更省心更舒心。比如,北京、上海的一些社区卫生服

务中心已开展了门诊延时服务,方便社区居民在基层社区得到基本医疗、慢病配药、家庭医生签约、健康咨询等服务;浙江、广东等省份积极推进慢病长处方服务,方便居民特别是老年人配药开药,减少开药频次;吉林、湖南等省份全面推进村卫生室门诊医保结算工作……

北京市丰台区马家堡社区卫生服务中心主任陈应军介绍,为鼓励医务人员参与延时服务中,马家堡社区卫生服务中心建立激励补偿机制,提供适当绩效补贴,合理安排调休轮休,在职称晋升、评先评优等方面给予一定优先。

偏远地区基层医疗机构日常工作面临人手不足问题,是否会影响举措中提到的“推进中高级职称医师值守门诊”工作的推进?

对此,傅卫表示,基层医疗机构要通过内部合理调配人力,用好自身人手;县区卫生健康行政部门要统筹好二三级医院资源,加强外部力量支援;国家卫生健康委正在推进县域医共体、医联体、医疗集团等建设,实现医共体内部人力资源共享;对于偏远地方、服务人口较少的乡村,可以通过远程医疗、巡诊等方式实现服务下沉。

推动更多居民与家庭医生建立双向互动关系

据介绍,各地创新做法保障群众在基层看病就医更省心更舒心。比如,北京、上海的一些社区卫生服

据介绍,家庭医生以全科医生为主,由各类相关专业医生组成,以综合、连续、紧密服务为主,依托基层医疗卫生机构,如社区卫生服务中心、服务站、乡镇卫生院、村卫生室等平台,通过签约形式,为居民提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务内容。

“目前我国家庭医生数量有限,签约服务起步时间不长,主要面向一些重点人群。”傅卫介绍,今年国家卫生健康委在全国范围内组织开展“签而有约 共享健康”主题活动,引导更多群众利用签约服务,推动家庭医生主动联系和服务签约居民。同时,希望居民更多利用家庭医生签约服务,主动和家庭医生加强联系,逐步建立起双向互动关系,使家庭医生逐步成为社区居民身边的医生朋友。

“基层医疗卫生机构服务的重点人群主要包括老年人、残疾人、孕产妇、儿童、慢性病患者等。”陈应军介绍,马家堡社区卫生服务中心对独居、空巢、低保等重点人群建立健康档案,通过家庭医生签约建立固定、连续服务关系,家庭医生通过线上线下方式,为居民提供诊疗、随访、健康指导等服务。

加强对基层医务人员培训 如何加强基层医务人员培训和

继续教育? 在中央财政支持下,国家卫生健康委于2018年启动基层卫生人才能力提升培训项目,采取线上线下相结合方式,重点培训乡村医生、全科医生等基层医务人员骨干。据介绍,截至目前,培训项目线下共培训65万名基层医务人员。线上平台陆续征集并制作5000余堂视频课程,面向所有基层医务人员免费开放,注册学习人数超过180万人。

傅卫表示,为提高培训质量和效果,国家卫生健康委在全国择优选取了96家基础设施好、教学能力强、适合人员学习实践的医疗卫生机构作为培训基地。这些培训基地在遴选师资、组织开发课程、开展现场培训等方面发挥了重要作用。

在近期发生的洪涝灾害中,基层医务人员发挥了重要作用。河北省保定市涞水县是近期受洪涝灾害影响较严重地区之一。涞水县九龙中心卫生院院长魏国良说,为确保洪涝灾害后不发生传染病疫情,当地在辖区内30个行政村设置健康监测员,协助疾控等专业消杀队伍进村入户,全面展开环境消毒、病媒控制和饮水安全保障等工作。

“基层医疗卫生机构服务的重点人群主要包括老年人、残疾人、孕产妇、儿童、慢性病患者等。”陈应军介绍,马家堡社区卫生服务中心对独居、空巢、低保等重点人群建立健康档案,通过家庭医生签约建立固定、连续服务关系,家庭医生通过线上线下方式,为居民提供诊疗、随访、健康指导等服务。

如何加强基层医务人员培训和

继续教育? 在中央财政支持下,国家卫生健康委于2018年启动基层卫生人才能力提升培训项目,采取线上线下相结合方式,重点培训乡村医生、全科医生等基层医务人员骨干。据介绍,截至目前,培训项目线下共培训65万名基层医务人员。线上平台陆续征集并制作5000余堂视频课程,面向所有基层医务人员免费开放,注册学习人数超过180万人。

国家卫生健康委: 线下已培训65万名基层医务人员

新华社北京电(记者 李恒)国家卫生健康委基层卫生健康司监察专员傅卫25日表示,在中央财政支持下,国家卫生健康委于2018年启动基层卫生人才能力提升培训项目,采取线上线下相结合方式,重点培训乡村医生、全科医生等基层医务人员骨干。截至目前,培训项目线下共培训65万名基层医务人员。

在国家卫生健康委当天举行的新闻发布会上,傅卫介绍,培训项目实施以来,国家卫生健康委每年根据重点任务制定年度实施方案,并相应调整培训大纲,明确培训重点、参训人员、组织方式、考核奖励办法等内容,提高培训规范化管理水平。

“为提高培训质量和效果,我们在全中国择优选取了96家基础设施好、教学能力强、适合人员学习实践的医疗卫生机构作为培训基地。这些培训基地在遴选师资、组织开发课

程、开展现场培训等方面发挥了重要作用。”傅卫说。

举办灾区基层医务人员专项培训,内容涵盖汛期传染病监测与报告、灾后卫生防疫、心理援助等;制定印发《乡村医生洪涝灾害卫生防疫应急手册》……一些地区在遭受洪涝灾害时,采取多种方式有效提升基层医务人员应对能力。

据介绍,今年部分地区发生洪涝灾害后,国家卫生健康委密切关注受灾地区情况,指导受灾地区基层医疗卫生机构开展针对性服务,通过中国继续教育网的线上平台,有针对性加强基层医务人员在灾后生活饮用水卫生保障、个人健康教育与防护、场所与个人住宅环境卫生处置、灾后常见传染病应急处置等方面进行培训,让基层医务人员在防汛抗洪救灾和灾后重建工作中,当好群众“健康守门人”。

世卫组织:脊灰病毒传播风险仍构成“国际关注的突发公共卫生事件”

新华社日内瓦8月26日电(记者 王其兵)世界卫生组织25日宣布,脊髓灰质炎(脊灰)病毒的传播风险仍构成“国际关注的突发公共卫生事件”。

世卫组织紧急委员会已在16日召开相关评估会议。世卫组织25日发布声明说,经过讨论,委员会已向世卫组织总干事谭德塞就当前病毒传播形势及未来防控提出一系列建议,总干事采纳建议并于23日决定,脊灰病毒的传播风险仍构成“国际关注的突发公共卫生事件”。

据世卫组织介绍,自委员会上一次评估会议以来,巴基斯坦和阿富汗分别报告1例和5例新增野生脊髓灰质炎病毒感染病例;在非洲,自2022年2月在当地发现野生脊灰病毒以来,多个国家的协调行动已经让情况好转。自2022年8月10日以来,莫桑比克没有报告新增病例,但委员会认为,此前的相关评估尚无法排除马拉维和莫桑比克仍存在野生脊灰病毒传播的可能性。

对于“疫苗衍生”2型脊灰病毒,委员会表示,尽管感染这一病毒的病例数在持续下降,但它在国际上传播的风险仍然较高。据介绍,当某一社区对脊灰病毒的免疫力降低到一定程度,口服疫苗中的减毒病毒可较长时间传播,从而出现“疫苗衍生脊髓灰质炎病毒传播”。

基于脊灰病毒的跨境传播风险、部分地区病毒监测不到位、部分地区疫苗接种不充分等因素,委员会认为,脊灰病毒在国际上的传播风险仍然存在。委员会呼吁加强对病毒的全方位监测。

脊灰俗称小儿麻痹症,是脊灰病毒引起的急性传染病,主要影响5岁以下儿童。患者可能出现发烧、头痛、肌肉疼痛、呕吐等症状,病情严重时可能瘫痪或死亡。该病尚无治愈方法,接种疫苗是预防该病最经济有效的方法,而用减毒活病毒制成的口服疫苗是最常用的脊髓灰质炎疫苗之一。

世卫组织介绍,自委员会上一次评估会议以来,巴基斯坦和阿富汗分别报告1例和5例新增野生脊髓灰质炎病毒感染病例;在非洲,自2022年2月在当地发现野生脊灰病毒以来,多个国家的协调行动已经让情况好转。自2022年8月10日以来,莫桑比克没有报告新增病例,但委员会认为,此前的相关评估尚无法排除马拉维和莫桑比克仍存在野生脊灰病毒传播的可能性。

对于“疫苗衍生”2型脊灰病毒,委员会表示,尽管感染这一病毒的病例数在持续下降,但它在国际上传播的风险仍然较高。据介绍,当某一社区对脊灰病毒的免疫力降低到一定程度,口服疫苗中的减毒病毒可较长时间传播,从而出现“疫苗衍生脊髓灰质炎病毒传播”。

基于脊灰病毒的跨境传播风险、部分地区病毒监测不到位、部分地区疫苗接种不充分等因素,委员会认为,脊灰病毒在国际上的传播风险仍然存在。委员会呼吁加强对病毒的全方位监测。

脊灰俗称小儿麻痹症,是脊灰病毒引起的急性传染病,主要影响5岁以下儿童。患者可能出现发烧、头痛、肌肉疼痛、呕吐等症状,病情严重时可能瘫痪或死亡。该病尚无治愈方法,接种疫苗是预防该病最经济有效的方法,而用减毒活病毒制成的口服疫苗是最常用的脊髓灰质炎疫苗之一。

世卫组织介绍,自委员会上一次评估会议以来,巴基斯坦和阿富汗分别报告1例和5例新增野生脊髓灰质炎病毒感染病例;在非洲,自2022年2月在当地发现野生脊灰病毒以来,多个国家的协调行动已经让情况好转。自2022年8月10日以来,莫桑比克没有报告新增病例,但委员会认为,此前的相关评估尚无法排除马拉维和莫桑比克仍存在野生脊灰病毒传播的可能性。

对于“疫苗衍生”2型脊灰病毒,委员会表示,尽管感染这一病毒的病例数在持续下降,但它在国际上传播的风险仍然较高。据介绍,当某一社区对脊灰病毒的免疫力降低到一定程度,口服疫苗中的减毒病毒可较长时间传播,从而出现“疫苗衍生脊髓灰质炎病毒传播”。

基于脊灰病毒的跨境传播风险、部分地区病毒监测不到位、部分地区疫苗接种不充分等因素,委员会认为,脊灰病毒在国际上的传播风险仍然存在。委员会呼吁加强对病毒的全方位监测。

脊灰俗称小儿麻痹症,是脊灰病毒引起的急性传染病,主要影响5岁以下儿童。患者可能出现发烧、头痛、肌肉疼痛、呕吐等症状,病情严重时可能瘫痪或死亡。该病尚无治愈方法,接种疫苗是预防该病最经济有效的方法,而用减毒活病毒制成的口服疫苗是最常用的脊髓灰质炎疫苗之一。

国家卫生健康委印发《出生缺陷防治能力提升计划(2023-2027年)》

新华社北京8月26日电(记者 李恒)记者从国家卫生健康委了解到,为进一步完善出生缺陷防治网络,提升出生缺陷防治能力,改善优生优育服务水平,国家卫生健康委办公厅日前印发《出生缺陷防治能力提升计划(2023-2027年)》。

提升计划要求坚持预防为主、防治结合,围绕婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段,聚焦提升出生缺陷防治服务能力,促进出生缺陷防治工作高质量发展,预防和控制严重出生

缺陷发生,减少出生缺陷所致婴幼儿死亡及先天残疾,更好满足群众健康孕育的需求。

提升计划通过健全服务网络、加强人才培养、深化防治服务、聚焦重点疾病、提升质量管理、强化支撑保障6方面措施,推进落实18项工作任务,补短板,强弱项,推动全面提升防治能力。

根据提升计划,到2027年,实现以下主要目标:
——机构建设明显加强,专业人

员技术水平进一步提高,基层宣教、县级筛查、地市诊治、省级指导管理、区域技术辐射的能力全面提升,逐步构建分工明确、服务联动的出生缺陷防治网络。

——出生缺陷防治服务更加普惠可及,三级预防措施覆盖率进一步提高,婚前医学检查率、孕前优生健康检查目标人群覆盖率分别保持在70%和80%以上;产前筛查率达到90%,筛查高风险孕妇产前诊断服务逐步落实;苯丙酮尿症、先天性甲状

腺功能减低症等新生儿遗传代谢病2周内诊断率、2周内治疗率均达到90%,新生儿听力障碍3个月内诊断率、6个月内干预率均达到90%。

——一批致死致残重大出生缺陷得到有效控制,聚焦严重先天性心脏病、唐氏综合征、先天性听力障碍、重型地中海贫血、苯丙酮尿症等重点出生缺陷防治取得新进展,全国出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至1.0‰、1.1‰以下。

主编 向哲 编辑 张媛媛 美编 李红利 校对 万君

