

广东卫生健康

今年世界人口日宣传活动主题确定

巩固防控成果 保障妇幼健康

本报讯 7月9日,国家卫生健康委办公厅发出《关于组织开展2020年世界人口日宣传的通知》(以下简称《通知》),提出我国今年宣传活动主题确定为:“巩固防控成果,保障妇幼健康”,宣传疫情防控期间妇幼健康服务坚持运行取得的进展,宣传妇幼健康工作者坚守岗位的感人事迹,宣传常态化疫情防控下新的服务方式,进一步普及妇幼健康知识,提高群众健康素养。

《通知》强调,新冠肺炎疫情发生以来,在党中央、国务院坚强领导下,广大医务工作者和全体人民共同努力,全国疫情防控阻击战取得重大战略成果,妇幼健康得到有力保障。

《通知》提出做好世界人口日宣传工作的三点要求:一是各地要通过组织媒体采访、自媒体刊发文章视频等形式,宣传本地在新冠肺炎疫情防控中做好妇幼健康服务的典型做法和成效,宣传妇幼健康工作者的典型事迹和感人故事。二是妇幼健康机构、基层医疗卫生机构、儿童医院等相关医疗机构和托幼机构通过院内宣传栏、屏幕、宣传单以及新媒体账号,继续普及妇幼健康知识,推广疫情期间开展的在线咨询和指导等服务。三是各地要根据当地风险等级和疫情防控形势确定宣传形式,中高风险地区以互联网宣传为主,不建议开展现场活动,避免出现人员聚集。(编辑部)

广东省卫生健康委员会主管 广东省卫生健康宣传教育中心编印 总编辑:钟炎
2020年7月13日 星期一 总第1029期 准印证号 内部资料 免费交流
农历庚子年五月廿三 第27期 (粤)01150009号



广东以深化医药卫生体制改革为突破口

加快完善公共卫生服务体系

新一轮医改以来,广东认真贯彻落实党中央、国务院的决策部署,实施“建设健康广东、打造卫生强省”发展战略,按照“保基本、强基层、建机制”的改革总要求,不断深化医药卫生体制改革,不断完善公共卫生服务体系,为高效应对突如其来的新冠肺炎疫情打下坚实的公共卫生应急基础。

改革完善协同高效公卫治理体系

广东以打造“健康广东”为目标,大力推进卫生强省建设和综合医改,推动医疗服务、医疗保障、公共卫生服务、药品保障四大体系的全面均衡发展,保障人民群众享有公平可及、系统连续的健康服务。

2015年,省委、省政府启动卫生强省建设,印发《关于建设卫生强省的决定》。省政府配套出台了医疗卫生强省创优、构建医疗卫生高地等具体行动计划。随后,又先后出台了健康广东规划纲要等若干配套政策文件,为全省公共卫生服务体系打下坚实的政策基础。

2016年起,省政府建立由省领导牵头、42个部门组成的省政府防治重大疾病工作联席会议制度,建立“四个一”(一把手负总责、组成一套专班、制定一个方案、统

一个口径)应急处置机制,为全省公共卫生服务体系建设奠定了扎实的政治基础。广东建立完善政府主导、部门配合、单位及个人参与的爱国卫生工作管理和运作机制,在全国率先提出落实“三个一”环境卫生整治制度。强化粤港澳突发公共卫生事件信息互通和共享机制,成立粤港澳公共卫生应急协调小组,建立粤港澳大湾区应急协调平台。建立与“一级响应”相适应的新闻发布机制,让官方权威信息走在前。

此外,广东充分发挥“数字政府”集约化优势,汇聚公安、疾控等42个部门核心数据,“粤省事”“粤商通”等平台增加相应模块,持续开展重点人群同行分析和追踪监测,精准有效支撑全省疫情防控。

建立职能清晰疾病预防控制体系

广东以重大传染病防控和突发公共卫生事件处置为核心,持续加大对疾控体系建设的投入,疾病预防控制网络进一步健全,疾控机构业务用房建设得到加强,实验室检验检测能力迅速提升。

推动构建纵向到底的四级疾控体系。广东逐步构建起由各级疾控中心等专业公共卫生机构,以及基层医疗卫生机构为主体的省、市、县、镇(街)四级疾控体系。建

立稳定的公共卫生事业投入机制,全省共有7个疾控中心为参照公务员管理的公益一类事业单位,其余均为公益一类事业单位,运营和工作经费由财政全额拨款。

大力提升疾病预防控制能力。改造建设全省疾控等公共卫生机构。省疾控中心已具备快速排查78种已知急性传染病病原的能力,全省各地级市疾控中心均具备病原微生物核酸检测能力。依托省疾控中心建立国家突发公共卫生事件应急响应中心,粤东粤西粤北及珠三角地区组建7支省级和98支市县级突发公共卫生事件应急响应队伍。

加强流行病学、应急处置能力建设。建立“市、县、镇、村”三级流调机制。统筹市县专业力量,组建市县两级联动流行病学调查组。每家医院设立不少于3人的流调工作专班。

建立健全传染病报告网络。建成互联网即时传染病和突发公共卫生事件监测信息报告系统,发生突发公共卫生事件,可于2小时内向国家、省、市、县四级报告。

改革完善医防融合基层服务体系

广东始终坚持预防为主原则,持续加强基层医疗服务能力建设和公共卫生体系建设,推动基层转变服务模式,为居民提供公共卫

生、基本医疗和健康管理相融合的服务,促进基层医疗卫生机构通过首诊发挥哨兵作用。

建立健全城乡社区基本公共卫生服务网络。2011年,将全省社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部纳入公益一类事业单位管理,在全国率先创新性探索基层医疗卫生机构“公益一类财政保障,公益二类绩效管理”,基层医务人员实施“县招县管镇用”。

实施基本公共卫生服务均等化。基本公共卫生服务经费标准提高到2020年的74元,服务项目内容扩展14类,为社区所有人群提供健康档案、健康教育、健康促进等服务,为老人、儿童、孕产妇等特殊人群,以及慢性病患者、精神障碍患者、肺结核患者等患病人群提供健康管理服务。

全面加强基层医疗卫生服务能力建设。2017年以来,全省各级财政投入500亿元实施强基项目,重点推进粤东粤西粤北地区县域医疗卫生机构的基础设施和人才队伍建设。47家中心卫生院升级改造为县第二人民医院,1000家规范化村卫生站全部建成并投入使用。2019年,全省县域内住院率提高到84.1%,其中茂名高州市达到96.2%。

全面建立家庭医生签约服务制度。全省各县(市)区实现家庭医生签约服务全覆盖,建立家庭医生签约服务激励约束机制,规范完善家庭医生签约服务包、收付费、运作流程及绩效评价等。

健全平战结合重大疫情救治体系

广东始终坚持公立医院的公益性,坚持政事分开、管办分开,坚持分类指导,鼓励探索创新,把社会效益放在首位,深化公立医院综合改革,增强医护人员不断提升专业技术水平的主动性。

建立健全现代医院管理制度。落实党委领导下的院长负责制,建立公立医疗机构治理结构,促进社会办医健康发展。推动公立医院人事薪酬制度改革,实施按病种分值付费改革,在医保支付中适当向疑难危重症、国家重点学科和重点专科等优势专科倾斜。

提高医疗保障公共服务水平。基本医保总体参保率达98%以上,全省职工医保和居民医保政策范围内报销比例分别为87%、76%。全面实施大病保险,政策范围内支付比例提高至不低于60%。新冠肺炎疫情期间,广东率

先将诊疗方案中的药品和医疗服务项目费用,全部临时纳入特殊医疗保障范围。率先建立将新发传染病疑似病例、确诊病例纳入救治费用保障政策,明确患者医疗费用个人负担部分,除医保基金报销部分外,其余由财政兜底保障。

加快推进高水平医院建设。省委、省政府投入125.8亿元支持国际一流医学中心、国家医学中心、国家区域医学中心、高水平医院建设和粤东粤西粤北地区市级医疗服务能力提升。成功争取1个国家医学中心和7个国家区域医疗中心。

科学布局重大疫情救治网络。加强全省28间突发急性传染病定点医院建设。新冠肺炎疫情期间,全省确定了30家省级、16家市级定点医院和58家后备医院,建成了覆盖全省、功能完备、满足多层次救治需要的定点医院体系。

建设医防融合、平战结合的公共卫生医学中心。全省已有市级传染病专科医院3家,分别布局在广州、深圳和韶关三市。阳江市整合传染病、慢性病和精神疾病防治资源,建成全国首家地市级公共卫生医院。2020年,广东投资58.04亿元建设省公共卫生医学中心(传染病医院)。

实施“四集中”措施和“3+1”救治工作机制(一线专家驻守、二线专家会诊、三线专家会诊平台)。进一步完善首诊、巡诊、会诊、驻诊、特诊“五诊”工作机制,实现省-市-县三级的远程会诊平台互联互通。对危重症、重症病例实施“一人一团队”“一人一策”的个性化救治。

建立全省医疗力量统筹协调机制。按照“四集中”原则,汇聚高水平专家资源,对各种医疗卫生资源进行“一张图”调度。疫情期间,先后组建由近300名专家组成的临床、重症救治等多个专家组。根据重症病例救治需要,创新性建立由呼吸、重症、肾脏、循环等专家组成的“高级生命器官支持小组”。

建设能征善战公共卫生人才队伍体系

广东以培养实战型人才为目标,出台《进一步加强我省公共卫生人才队伍建设的若干措施》,拿出硬招实招,全面完善公共卫生人才队伍体系。推动省市县三级公共卫生快速应急响应队伍全覆盖,推动各地按照常住人口万分之1.75的比例核定全省疾控系统编制总量,各级疾控中心专业技术人员占比不低于岗位总额85%,其中卫生技术人员不低于70%。增加基层公共卫生机构人员编制,各乡(镇)卫生院专门用于公共卫生医师的编制不低于医师岗位总数的20%,社区卫生服务机构(站)公共卫生医师编制按照常住人口每万人1-2名配备。全面落实每万人常住人口拥有3名以上全科医生目标要求。(粤卫信)

本委讯 7月5日,广东省人民政府新闻办公室召开疫情防控第六十五场新闻发布会

张玉润表示,全省疫情持续稳定向好,目前全省所有县市区均为低风险地区,生产生活秩序加快恢复。但我省境外输入和疫情反弹的风险仍然存在。

张玉润介绍,为切实做好我省普通高考期间新冠肺炎疫情防控,保障考生和涉考工作人员安

广东省政府新闻办召开疫情防控第六十五场新闻发布会

全省疫情防控和应急处置工作,保障考生和涉考工作人员安

全省疫情持续稳定向好

全和身体健康,我省着力细化全链条的防疫措施,进一步完善应急预案,主要开展了以下工作:一是制定完善高考疫情防控工作指引。我省印发《广东省高考新冠肺炎疫情防控工作指引》,从准备工作、人

广东15项指南力推医共体建设

《广东省紧密型县域医疗卫生共同体医疗质量统一指南(试行)》提出,建立以县域医共体为基础的县镇村有序衔接的三级医疗质量管理体系,打造总医院与分院慢病管理中心运行指南(试行)等15个指南,从医疗质量管理、信息化建设、药械管理、双向转诊、组团帮扶、慢病管理、区域医学中心建设等15个方面,对建设县域医疗卫生服务体系作出部署。

广东学习宣传贯彻民法典

《通知》强调,学习领会民法典要重点理解把握四个方面:一要原原本本地学习民法典条文,逐字逐句理解学习内容规定。二要正确把握民法典的指导思想和立法宗旨和基本原则。三要深刻领会民法典“人法”的法律本质,自觉将民法典服务于“人”的全面发展。四是要将民法典学习与卫生健康工作有机结合,指导常态化疫情防控工作取得更大成果。

肇庆演练疫情应急处置

肇庆市副市长陈宣群出席并讲话。本次演练采取桌面演练的方式举行,围绕医疗机构“哨点”发现一名新冠肺炎确诊病例,该病例为农贸市场个体经营户,将卫生健康、公安、市场监管、城管执法、商务、农业农村、林业、海关、属地政府等部门迅速开展流行病学调查、采样检测、场所管控、产品溯源、社区排查等一系列的应急处置工作真实呈现,并现场由指挥长向有关部门就某一情景环

肇庆演练疫情应急处置

《方案》提出,要实现门诊预约随访管理,实现患者报告率6%、规范管理率100%等目标,将定期派专家组对全科28名精神障碍患者进行家访,送医送药到家,指导其治疗和康复。同时,配备专职医生,实行一站式服务,实现康复治疗的无缝衔接和规律服药100%。

本委讯 近日,省卫生健康委办公室发出《关于学习宣传贯彻〈中华人民共和国民法典〉的通知》(以下简称《通知》),要求全面理解、准确把握和领会《中华人民共和国民法典》(以下简称“民法典”)基本内容,加强组织领导,切实贯彻落实好民法典。

《通知》强调,学习领会民法典要重点理解把握四个方面:一要原原本本地学习民法典条文,逐字逐句理解学习内容规定。二要正确把握民法典的指导思想和立法宗旨和基本原则。三要深刻领会民法典“人法”的法律本质,自觉将民法典服务于“人”的全面发展。四是要将民法典学习与卫生健康工作有机结合,指导常态化疫情防控工作取得更大成果。

《通知》要求,各单位(部门)要把学习民法典列入全省卫生健康系统学法普法清单,纳入单位年度工作计划和学习计划,制定学习宣传贯彻方案,明确学习任务和具体要求。全省卫生健康系统要把民法典作为党组(党委)理论学习中心组学习的重要内容,作为各级领导干部“三会一课”的重要内容,作为年度干部教育培训的重要内容,引导全省卫生健康系统各级领导干部做学习、遵守、维护民法典的表率,提高运用民法典维护人民权益、化解矛盾纠纷、促进社会和谐稳定的能力和水平。

《通知》要求,各单位(部门)主要负责同志要带头学习,带动全系统上下认真开展学习活动。各单位(部门)充分利用好卫生健康系统宣传阵地,运用好主管主办的报刊、网站、新媒体等宣传工具,精心组织对民法典的宣传阐释工作,让民法典走到群众身边,走进群众心里。(编辑部)

本委讯 近日,汕头市卫生健康局实施一批“免证办”政务服务事项,深化电子证照库的共享应用,实现让数据跑腿代替群众跑腿。

该局首批“免证办”政务服务事项共10项,其中,《涉及饮用水卫生安全产品卫生许可(新证)》《消毒产品生产企业(一次性使用

本委讯 疫情防控仍在继续,广东如何多管齐下推进县域医共体建设?近日,广东省卫生健康委同广东省中医药局组织制定了《广东省紧密型县域医疗卫生共同体慢病管理中心运行指南(试行)》等15个指南,从医疗质量管理、信息化建设、药械管理、双向转诊、组团帮扶、慢病管理、区域医学中心建设等15个方面,对建设县域医疗卫生服务体系作出部署。

《广东省紧密型医疗卫生共同体慢病管理中心运行指南(试行)》提出,以高血压、糖尿病防治管理为主要突破口,在县域医共体内设立慢性病管理中心,县级综合医院(含中医院)和乡镇卫生院分别设立慢性病综合门诊和家庭医生综合门诊,将村卫生站纳入辖区乡镇卫生院管理。各级医疗卫生机构要将慢性病管理工作纳入基本公共卫生绩效考核制度,考核结果及时反馈,并与绩效挂钩。

《广东省紧密型县域医疗卫生共同体医疗质量统一指南(试行)》提出,建立以县域医共体为基础的县镇村有序衔接的三级医疗质量管理体系,打造总医院与分院慢病管理中心运行指南(试行)等15个指南,从医疗质量管理、信息化建设、药械管理、双向转诊、组团帮扶、慢病管理、区域医学中心建设等15个方面,对建设县域医疗卫生服务体系作出部署。

《广东省紧密型医疗卫生共同体慢病管理中心运行指南(试行)》提出,以高血压、糖尿病防治管理为主要突破口,在县域医共体内设立慢性病管理中心,县级综合医院(含中医院)和乡镇卫生院分别设立慢性病综合门诊和家庭医生综合门诊,将村卫生站纳入辖区乡镇卫生院管理。各级医疗卫生机构要将慢性病管理工作纳入基本公共卫生绩效考核制度,考核结果及时反馈,并与绩效挂钩。

本委讯 近日,广东省卫生健康委驻江古山村扶贫工作队每年组织三甲医院专家“下乡”,在镇、村开展2次以上义诊服务。为了跟踪治疗管理好村28名精神障碍患者,工作队联系专家,根据患者情况制定检查、诊断和复核治疗方案。今年,横石水镇卫生院开设精神科门诊(服药点),由英德市慢病防治院统一配送药物;横石水镇卫生院转诊精神科医生和点对点指导精神科医师作为专职医生,负责对试点患者进行服药管理,彻底解决了包括江古山村在内的全镇患者外出取药的难题。此次《方案》出台,

为做好县域医共体内药械有效管理,《广东省紧密型县域医疗卫生共同体药械统一指南(试行)》明确,县域医共体内药械管理应通过科学遴选,统一目录,促使各成员单位药品、医用耗材供应品种统一;通过集中统一采购,促使药品、医用耗材采购成本进一步下降;通过统一支付,促进医院与药品、医用耗材供应企业、配送企业三方的良性运行。

防治大病慢病,广东今年要凸显县域医共体作用。《广东省紧密型县域医疗卫生共同体肿瘤综合防治中心运行指南(试行)》提出,通过县域医共体统一管理,在县域内建立集预防、治疗、康复为一体的肿瘤疾病健康管理体,提高县域医共体内常见肿瘤的综合防治能力。成立乡镇卫生院(社区卫生服务中心)肿瘤防治小组,定期对辖区内所有群众开展肿瘤筛查工作。(蔡良全)

书(注册)《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡审批(变更)》《护士执业证书核发(首次注册)》《护士执业证书核发(重新注册)》和《护士执业证书遗失补办》6项,提供居民身份证。广东省内群众,企业在申办上述政务服务事项时,可免交相关纸质证照材料。(黄积珊)

本委讯 今年,英德市横石水镇江古山村28名因病致贫的精神障碍患者迎来了他们的“专职医生”。日前,在广东省卫生健康委协调下,《英德市横石水镇严重精神障碍患者综合管理精准服务(试点)工作方案》(以下简称《方案》)出台,将通过探索贫困精神障碍患者精准脱贫措施,建立完善的严重精神障碍救治救助机制。

2016年以来,广东省卫生健康委驻江古山村扶贫工作队每年组织三甲医院专家“下乡”,在镇、村开展2次以上义诊服务。为了跟踪治疗管理好村28名精神障碍患者,工作队联系专家,根据患者情况制定检查、诊断和复核治疗方案。今年,横石水镇卫生院开设精神科门诊(服药点),由英德市慢病防治院统一配送药物;横石水镇卫生院转诊精神科医生和点对点指导精神科医师作为专职医生,负责对试点患者进行服药管理,彻底解决了包括江古山村在内的全镇患者外出取药的难题。此次《方案》出台,

为做好县域医共体内药械有效管理,《广东省紧密型县域医疗卫生共同体药械统一指南(试行)》明确,县域医共体内药械管理应通过科学遴选,统一目录,促使各成员单位药品、医用耗材供应品种统一;通过集中统一采购,促使药品、医用耗材采购成本进一步下降;通过统一支付,促进医院与药品、医用耗材供应企业、配送企业三方的良性运行。

防治大病慢病,广东今年要凸显县域医共体作用。《广东省紧密型县域医疗卫生共同体肿瘤综合防治中心运行指南(试行)》提出,通过县域医共体统一管理,在县域内建立集预防、治疗、康复为一体的肿瘤疾病健康管理体,提高县域医共体内常见肿瘤的综合防治能力。成立乡镇卫生院(社区卫生服务中心)肿瘤防治小组,定期对辖区内所有群众开展肿瘤筛查工作。(蔡良全)

本委讯 今年,英德市横石水镇江古山村28名因病致贫的精神障碍患者迎来了他们的“专职医生”。日前,在广东省卫生健康委协调下,《英德市横石水镇严重精神障碍患者综合管理精准服务(试点)工作方案》(以下简称《方案》)出台,将通过探索贫困精神障碍患者精准脱贫措施,建立完善的严重精神障碍救治救助机制。

2016年以来,广东省卫生健康委驻江古山村扶贫工作队每年组织三甲医院专家“下乡”,在镇、村开展2次以上义诊服务。为了跟踪治疗管理好村28名精神障碍患者,工作队联系专家,根据患者情况制定检查、诊断和复核治疗方案。今年,横石水镇卫生院开设精神科门诊(服药点),由英德市慢病防治院统一配送药物;横石水镇卫生院转诊精神科医生和点对点指导精神科医师作为专职医生,负责对试点患者进行服药管理,彻底解决了包括江古山村在内的全镇患者外出取药的难题。此次《方案》出台,

为做好县域医共体内药械有效管理,《广东省紧密型县域医疗卫生共同体药械统一指南(试行)》明确,县域医共体内药械管理应通过科学遴选,统一目录,促使各成员单位药品、医用耗材供应品种统一;通过集中统一采购,促使药品、医用耗材采购成本进一步下降;通过统一支付,促进医院与药品、医用耗材供应企业、配送企业三方的良性运行。

防治大病慢病,广东今年要凸显县域医共体作用。《广东省紧密型县域医疗卫生共同体肿瘤综合防治中心运行指南(试行)》提出,通过县域医共体统一管理,在县域内建立集预防、治疗、康复为一体的肿瘤疾病健康管理体,提高县域医共体内常见肿瘤的综合防治能力。成立乡镇卫生院(社区卫生服务中心)肿瘤防治小组,定期对辖区内所有群众开展肿瘤筛查工作。(蔡良全)

本委讯 今年,英德市横石水镇江古山村28名因病致贫的精神障碍患者迎来了他们的“专职医生”。日前,在广东省卫生健康委协调下,《英德市横石水镇严重精神障碍患者综合管理精准服务(试点)工作方案》(以下简称《方案》)出台,将通过探索贫困精神障碍患者精准脱贫措施,建立完善的严重精神障碍救治救助机制。

2016年以来,广东省卫生健康委驻江古山村扶贫工作队每年组织三甲医院专家“下乡”,在镇、村开展2次以上义诊服务。为了跟踪治疗管理好村28名精神障碍患者,工作队联系专家,根据患者情况制定检查、诊断和复核治疗方案。今年,横石水镇卫生院开设精神科门诊(服药点),由英德市慢病防治院统一配送药物;横石水镇卫生院转诊精神科医生和点对点指导精神科医师作为专职医生,负责对试点患者进行服药管理,彻底解决了包括江古山村在内的全镇患者外出取药的难题。此次《方案》出台,

为做好县域医共体内药械有效管理,《广东省紧密型县域医疗卫生共同体药械统一指南(试行)》明确,县域医共体内药械管理应通过科学遴选,统一目录,促使各成员单位药品、医用耗材供应品种统一;通过集中统一采购,促使药品、医用耗材采购成本进一步下降;通过统一支付,促进医院与药品、医用耗材供应企业、配送企业三方的良性运行。

防治大病慢病,广东今年要凸显县域医共体作用。《广东省紧密型县域医疗卫生共同体肿瘤综合防治中心运行指南(试行)》提出,通过县域医共体统一管理,在县域内建立集预防、治疗、康复为一体的肿瘤疾病健康管理体,提高县域医共体内常见肿瘤的综合防治能力。成立乡镇卫生院(社区卫生服务中心)肿瘤防治小组,定期对辖区内所有群众开展肿瘤筛查工作。(蔡良全)