

广东卫生计生

深圳“微信听证”全国首部家庭医生服务管理办法

放开居民签约数量 允许跨区域选择

深圳讯 近日,深圳市卫生计生委首次以“微信听证”的方式,举行全国首部《深圳市家庭医生服务管理办法(试行)》的听证会,听取市民意见和建议,进一步修改完善《办法》内容,确保《办法》为深圳市家庭医生服务的发展提供依据和保障。

据悉,为加强家庭医生服务管理,推动家庭医生服务的建立与完善,深圳市卫生计生委组织起草了《深圳市家庭医生服务管理办法(试行)》,这也是国内首部家庭医生服务管理的规范性文件。

深圳市卫生计生委有关负责人表示,家庭医生服务团队可以提供国家基本公共卫生服务、基本医疗服务、健康管理服务、健康咨询服务、预约诊疗服务、预约转诊服务、家庭病床服务以及其他“多元化、个性化”服务项目等八大类服务。

《办法》指出,家庭医生服务不等于私人医生,并不是以

居民住所为主要服务场所,主要还是在医疗机构内为居民提供服务。经家庭医生服务团队评估可以提供上门服务,在双方同意后开展约定的服务。所有的医疗机构,不管是大医院还是社康中心,依法都可以开展家庭医生服务。《办法》的一大亮点是放开了对居民签约家庭医生团队数量的要求,以满足居民多样化的服务需求。鼓励和引导居民就近签约,但也允许居民根据实际需求,跨区域选择签约家庭医生团队。

本次听证会通过深圳市卫生计生委官方微信“健康深圳”(服务号)平台进行微信听证。当天,听证会主要围绕家庭医生服务内容、是否提供上门服务、居民可以与多少个家庭医生服务团队签约、家庭医生服务团队的签约服务人数和家庭医生服务如何收费等议题展开,参加听证的市民积极建言献策,并就相关议题展开积极的讨论。(深卫信)

广东省卫生和计划生育委员会主管 广东省计划生育宣传教育中心主办 总编辑:易学锋

2017年8月14日 星期一
农历丁酉年闰六月廿三

总第883期
第32期



广东医生四年五次进藏支援精神卫生工作结硕果

“雅古都!” 广东医生

本报讯 8月7日,广东省精神卫生中心公共卫生事业科主任林勇强一行8人组成的援藏团队,赴林芝市开展为期一周的支援西藏精神卫生工作。这是自2014年广东省对口支援西藏林芝市精神卫生工作启动以来的四年第五次进藏支援行动。

一切从零开始。广东省精神卫生中心派出的援藏团队进藏后,就协助林芝市完成精神卫生规划工作。先后完成了《林芝地区精神卫生现状调查报告》《林芝地区精神卫生工作发展规划(2014-2018)》《2014年度林芝地区精神卫生工作规划建议》等。

2014年9月3日11时17分,在林芝县米瑞乡,在广东专家手把手指导下,乡村医生旦增录入上报了一例严重精神障碍患者的基本信息和随访信息,这是西藏地区录入国家严重精神障碍管理系统的首例数据。至此,伴随着西藏地区第一个政府精神卫生领导小组——西藏林芝地区精神卫生工作领导小组成立,第一个政府精神卫生规划《西藏林芝地区精神卫生工作发展规划(2014-2018)》出台和第一例严重精神障碍患者信息录入国家严重精神障碍管理系统,标志着林芝精神卫生工作被填补。

“一定要使当地的精神障碍患者获得好的治疗。”一开始,广东援藏专家就订立下目标。经过连续

每年进藏,至2016年7月,林芝登记管理的严重精神障碍患者达到148人,广东援藏专家为患者制定了较为规范的治疗方案,结束了当地无法治疗精神障碍的历史。继2015年11月发放首批精神药物之后,2016年,林芝市疾控中心再次根据广东精神卫生专家为每一位患者指定的治疗方案,集中采购3个月精神药物,为全市管理的严重精神障碍患者免费提供药物,实现了持续性治疗。在广东援藏专家的指导下,当地精神障碍患者的确诊、建档、治疗一站式服务基本形成,从而实现了长期治疗目标。在对2015年确诊建档患者随访中发现,超过90%以上疗效十分显著,藏民们热情赞扬广东医生“雅古都(藏语:很棒)”。曾有一位患者的儿子拉着广东专家的手感谢地说:“你们送来的药是世界上最上的药,把我妈妈完全治好啦!”

为使精神卫生工作持续开展,广东援藏专家加强人才培养,着力打造一支带不走的人才队伍。他们坚持开展精神卫生工作和技术培训,先后进行了《中华人民共和国精神卫生法》解读、突发公共事件的心理危机干预、林芝市精神卫生体系建设、严重精神障碍患者管理规范及信息系统使用、公务员心理健康(压力管理)、严重精神障碍患者筛查、严重精神障碍患者管理

随访等方面的培训,使得林芝市各级医务人员逐步掌握严重精神障碍管理治疗知识。

“精神卫生工作已成为林芝市卫生领域的一大亮点,在全自治区名列前茅。”林芝市卫生计生委主任王洪举高度赞扬广东援助林芝市精神卫生工作所取得的显著成效。

8月7日,广东援藏团队一抵达林芝就紧张地展开工作。林勇强站上讲台在培训视频会上讲授《严重精神障碍患者筛查》和《严重精神障碍患者筛查随访技巧》专题课,对市、市直各医疗机构负责人、各县(区)卫生局及医院、疾控中心负责人及专业人员、民营医院负责人、市疾控中心负责人及专业人员进行培训。

此行广东援藏团队肩负着两个任务:一是对既往工作进行总结,并继续开展工作和技术培训;二是下基层为前期林芝市基层筛查出来的81例疑似精神障碍患者进行确诊和制定治疗方案,以及为既往在管患者进行复核诊断和调整治疗方案。林勇强表示,广东省精神卫生中心将一如既往支持林芝精神卫生工作的发展,并希望林芝市各医疗单位抓住国家大力发展精神卫生事业的机遇,开拓精神卫生医疗服务。

图为广东援藏精神卫生专家因条件艰苦在路边为患者诊疗。林勇强 文 省精神卫生中心 供图



育人才 强基层 吐新芽

我省首届订单定向医学专科生毕业走上工作岗位

本报讯 2014年我省启动实施订单定向培养农村卫生人才项目,首届3年制订单定向医学专科生现已毕业。近日,省卫生计生委等6部门发出《关于做好订单定向医学毕业生就业及使用管理工作的通知》,要求各地做好订单定向医学毕业生就业、规范化培训及使用管理等相关工作。

《通知》要求,加强对接,建立联系沟通机制;公平公正,认真做好定向医学毕业生就业安排。各有关地(市)单位要切实落实好订单定向医学毕业生就业、规范化培训及使用管理工作。各地市和定点院校要加强联系,建立定期沟通机制,并指导各县(市、区)提前与当年订单定向医学毕业生沟通,提前做好双向对接,提前制定工作计划,做好订单定向医学毕业生就业安排。各县(市、区)要按照“农村订单定向医学学生免费培养定向就业协议书”约定,由毕业生选择定向服务单位,落实就业岗位并纳入编制管理。各县(市、区)要将订单定向本科医学专业优先安排给经济欠发达地区45家升级建设的中心卫生院。订单定向医学毕业生报到就业后,应按照入学前签订培养协议书的约定到定向服务单位服务6年以上(含6年)。在协议规定的

服务期内,经县级卫生计生行政部门批准,可以在县域行政范围内的农村基层医疗卫生机构之间流动。

据悉,订单定向医学毕业生违约的,按照《方案》规定应退还已享受的减免教育费用(学费、住宿费和生活补助)并缴纳减免教育费用100%的违约金。订单定向医学毕业生的履约情况将纳入医师诚信管理。对未履约订单定向医学毕业生,列入诚信黑名单,全省各级医疗卫生机构6年内不予录用;对未退还违约款的,按相关法律法规处理并追缴款项。

记者从有关方面了解到,各地市统筹安排订单定向医学毕业生在3年内到本地培训基地参加(助理)全科医生培训。本科订单定向医学毕业生参加3年全科医学专业住院医师规范化培训,专科订单定向医学毕业生参加2年助理全科医生培训。经招收录取纳入住院医师规范化培训或助理全科医生培训,将取得《住院医师规范化培训合格证书》或《助理全科医生培训合格证书》,并将第一执业范围注册为全科医学专业者,3年住院医师规范化培训时间或2年助理全科医生培训时间计入6年服务期。(潘成均)

省卫生计生委表示:我省流感疫情平稳,群众不必恐慌

落实“六大重点” 加大防控力度

本报讯 8月8日,针对近日香港流感病例数较多,社会公众高度关注我省流感疫情情况,省卫生计生委表示:我省流感疫情平稳,群众不必恐慌。

■广东流感疫情仍较平稳 预计8月逐步回落

省卫生计生委8月8日通报:截至8月6日,2017年全省报告流感病例74872例,死亡病例3例,较2016年同期(报告73939例,死亡8例),报告病例数上升1.26%,死亡数下降62.5%。全省报告流感样病例聚集性疫情96起,较2016年同期(184起)下降48%。全省流感监测数据显示,最近三周流感样病例就诊指数已呈下降趋势。

病原学监测显示,A(H1N1)pdm09和A(H3N2)流感病毒为今年早期的优势毒株,当前A(H3N2)流感病毒则成为近期优势流行毒株,病原学分析显示我省流感病毒毒力未发生变化。专家评估认为:

■我委高度重视 提前防控春夏季传染病

省卫生计生委高度重视流感等春夏季传染病防控工作,做到“一提早四加强一深化”。

一是提早行动,全面部署。今年,省卫生计生委已先后印发《做好夏秋季重点传染病防控工作》等多个文件,提前部署,全面落实各项流感防控措施。7月13日,省卫生计生委召开下半年重点急性传染病疫情分析专家研讨会,重点分析和研判当前流感等重点传染病疫情形势,全面部署流感等重点传染病防控工作。

二是加强监测,研判预警。3月31日,省卫生计生委监测发现

流感疫情呈上升趋势,及时向全省发布季节性流感预警信息,提醒做好疫情防控工作。7月7日,省卫生计生委根据学校、养老机构及监狱、戒毒场所等发生流感聚集性疫情情况,及时向教育、民政、司法等部门通报疫情信息,提醒做好人群聚集重点地区流感防控工作。

三是加强指导,科学处置。省卫生计生委组织省疾控中心专家加强对重点地区的技术指导,督促各地落实防控措施。各级疾控中心接到流感样病例聚集性疫情报告后,及时开展现场流行病学调查,进行病例采样、检测,指导相关单位做好病例报告、场所消毒等防控工作。

四是加强督导,落实措施。3月,省卫生计生委领导带队,分7个组对全省21个地市开展基本公共卫生专项督导检查,5月下旬至6月初,又派出检查组,对重点地区落实《传染病防治法》等法律法规情况进行督查,重点对流感等传染病防控工作督导。(下转2版)

《广东省地方病防治“十三五”规划》出台

我省持续消除碘缺乏危害

本报讯 近日,由省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅编制的《广东省地方病防治“十三五”规划》出台。《规划》提出持续消除碘缺乏危害,有效控制饮水型地方性氟中毒危害两大工作目标。全省将继续实施食盐加碘防治碘缺乏危害策略,95%以上的县(市、区)保持消除碘缺乏危害状态,人群碘营养总体保持适宜水平。全面落实已查明氟超标地区的改水工作,95%以上的改水工程保持良好运行状态,饮用水氟含量符合国家卫生标准。90%以上的病区县(市、区)饮水型氟中毒达到控制水平。

我省主要的地方病是碘缺乏病和饮水型地方性氟中毒。“十二

五”期间,省政府将重点地方病防治工作列入国民经济和社会发展规划,各地、各有关部门认真履行,防治工作取得显著成效。但由于导致地方病发生的环境条件难以根本改变,危害会长期存在,只有持续落实防治措施,才能巩固已取得的防治成果,避免疾病反弹。

《规划》明确实施综合防控、加强监测评估、加强宣传教育三大防治措施。卫生计生部门组织调查全省饮用水、食品含碘量状况,以县为单位定期开展病情监测、人群碘营养监测,及时公布监测结果和监测预警,协调有关部门做好科学补碘知识宣传。同时,组织开展病情、防治措施落实情况的动态监

测,有序开展地方性氟中毒控制和消除氟工作,并健全完善地方病防治监测评价体系,扩大监测覆盖范围,加大重点地区和重点人群监测力度,准确反映和预测地方病病情和流行趋势。

《规划》提出强化组织保障、明确部门职责、强化经费保障、加强人员和技术保障四项保障措施。未达到消除碘缺乏病和饮水型地方性氟中毒的地级以上市、县(市、区)政府要承担主体责任,要细化分解防治工作目标和任务,签订

广州讯 8月8日21点19分,四川省阿坝州九寨沟县发生7.0级地震。地震发生时,广州医科大学附属第三医院泌尿外科护士周丹一家三口就在震区。在当地需要医护人员时,她和她的骨科医生丈夫挺身而出,参与了地震伤员救治工作,用行动诠释“广医三院”“秉心济世 尚道精医”的秉济精神,彰显“珍爱生命、崇尚科学、乐于奉献、团结进取”的广东医生精神。

9日清晨6点,救援队对外地游客进行分流撤离,周丹正在排队登记离开。此时,她听到广播在寻找医护人员。“听到广播里问有没有医务人员,我想都没想就举手了”,周丹说。她与丈夫拜托工作人员照看女儿后,便赶到伤员那里。

夫妻俩救治的伤者是一名中年男性和一位疑似游客的女性。工作人员告诉周丹,中年男性是救援队司机,头部受伤,正在流血。

@微新闻

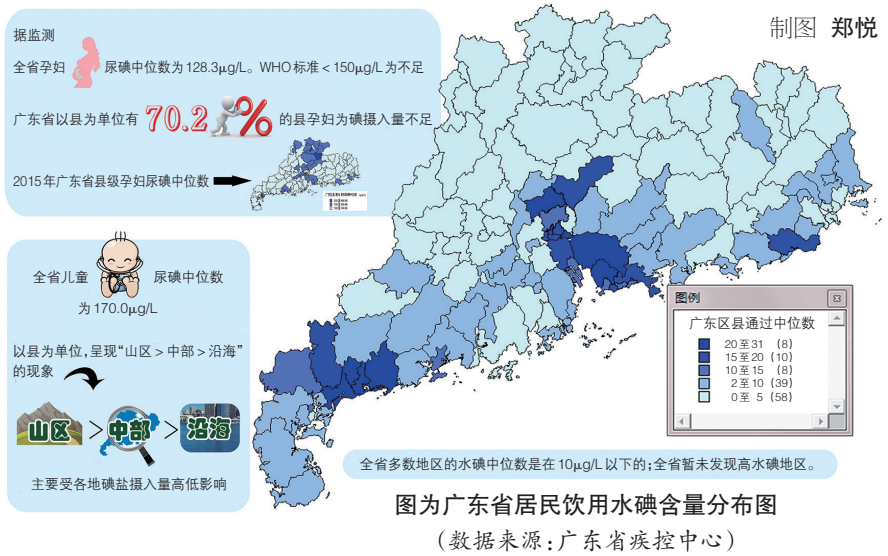
省医疗服务价格和成本监测网络培训班开班

8月1日,省卫生计生委举办全省医疗服务价格和成本监测网络培训班,进一步加强医疗服务价格和成本监测管理,做好监测网络数据上报工作。培训班对全省监

周丹的丈夫赶紧查看司机的伤情,发现头部有多处挫伤,有一处伤口还挺大,所幸伤势并不重。周丹与丈夫从随行行李中拿出备用的纱布、绷带和一些急救药物,对伤口进行紧急包扎处理,予以止血,并嘱咐工作人员尽快将伤员送去医院。另一位女性伤势很轻,膝盖处有表皮擦伤,很快便处理好。周丹得知没有其他伤员需要处理后,便跟着救援队撤离震区。

飞机落地那一刻,周丹的脑海中对地震的记忆仍挥之不去,但她却说:“早知道应该留在那里,或许会有更多的人需要帮助。”原来,2008年汶川地震的时候,周丹曾向医院申请到灾区救援,未能成行,没想到今年竟然以这种方式 and 地震相遇,并参与到伤员救治工作。“在灾难前不假思索进行救治,这是医者的本能,更是医者的价值所在。”周丹表示。(广医三院)

测网络成员单位2017年监测网络数据报送进行了工作部署,邀请有关专家对监测网络数据报送具体要求、注意事项等进行讲解。全省21个地级以上市及顺德区卫生计生局(委)规划财务科(处)有关负责同志、全省80家监测网络成员单位有关负责人参加培训。(粤卫信)



图广东省居民饮用水碘含量分布图 (数据来源:广东省疾控中心)

整。2020年对全省开展规划实施情况进行终期评估。(潘成均)

责任编辑:孙 为 潘成均
版式设计:王晓梅