

广东卫生计生

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

总第883期

农历丁酉年闰六月廿三

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

本委讯 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)建议》、《2014年度林芝地区精神卫生工作计划建议》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，乡村医生旦增录人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治疗，实现了持续性治疗。

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，对市县、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。

此次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战略机遇，开拓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，认真做好定向医学生就业安排。各有关地市（单位）要切实做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，提早做好双向对接，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）应按照“农村订单定向医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）要将订单定向本科毕业生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学生诚信管理。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；对未退返违约款的，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）

韶关市长殷焕明到基层调研医疗卫生工作并要求：

加快市区医疗资源整合进度

韶关讯 7月31日，韶关市市长殷焕明先后到韶关市第一人民医院、浈江区车站社区卫生服务中心，了解医疗卫生服务情况，并在市卫生计生局召开会议，专题研究市区医疗资源整合工作。

殷焕明强调，全市各级要坚持民本情怀，把卫生创强工作作为优化营商环境、提升城市形象和实现韶关振兴跨越发展的重要工作来落实，让韶关老百姓有获得感。

殷焕明指出，韶关将进一步加快推进市区医疗资源整合进度，尽

快落实各项项目的选址、用地、用房、经费和政策问题，扭转全市医疗资源发展不平衡、结构不合理的问题。他提出，要构建全市合理的医疗网络，统筹考虑市、县、镇、村四级医疗卫生机构和优化城区浈江、武江、曲江区医疗资源，要加快市县、县镇和村镇“三个一体化”建设，保质保量完成卫生创强和基层医疗卫生服务能力提升工作任务指标，把卫生工作作为全市民生发展的标志性工作来落实。

（伍荣海 汪洁 戴暉）

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的，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博“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）

陈义平出席全省卫生计生信息与统计业务培训班并作动员讲话

实现我省全民健康信息化建设跨越发展

本委讯 8月8~10日，2017年全省卫生计生信息与统计业务培训班（第一期）在广州举行。会议总结上半年信息统计工作，研究部署下一阶段重点任务，并通过业务培训，提升全省卫生计生信息统计工作整体水平。省卫生计生委副主任陈义平出席并作开班动员讲话。

陈义平指出，上半年全省卫生计生信息与统计工作得到扎实推进，为卫生计生事业发展提供了有力支撑。主要体现在：着力全局谋发展，全民健康信息化顶层设计迈出新步伐；突出重点强基础，重大信息化项目建设取得新进展；深化应用促惠民，全员人口信息系统建设有新突破；注重质量抓应用，卫生计生统计辅助决策能力有新提升；探索创新求实效，全民健康信息化试点工作中新成效；网络安全防控能力有效增强等。

陈义平指出，各级卫生计生信息统计部门要深刻领会当前我省卫生计生信息统计事业发展面临的新形势新机遇，以“走在全国前列”为目标，始终坚持创新发展新理念，进一步发挥信息技术优势，加强技术创新、管理创新、服务创新，坚持健康医疗业务与信息化深度融合，真正发挥信息化的支撑与引领作用，促进“十三五”时期全民健康信息化迈向更高水平，实现我省全民健康信息化建设的跨越式发展。

陈义平强调，2017年是实施“十三五”规划的重要一年，是推动省基卫项目、远程医疗项目和省级综合管理平台等省政府重大民生实事项目建设的决胜之年。现在距离年底不到5个月，时间紧迫、任务艰巨、责任重大。全省各级卫生计生信息统计部门一定要全力以赴，脚踏实地，攻坚克难，务期必成，确保全面完成各项任务。

培训班围绕卫生统计常规业务及统计分析技术、全员人口统计与调查业务、死亡人口信息登记与死因调查业务、网络与信息安全业务等对学员进行培训，介绍了卫生信息化三大项目概况，全员人口深化应用项目，并解读广东省“十三五”信息化与网络安全发展规划。各地级以上市及顺德区卫生计生局（委）分管信息化建设与统计工作的领导、信息统计机构负责人（业务骨干）参加培训。

据悉，今年的卫生计生信息与统计业务培训班分两期举办，第二期将在8月15日~17日在佛山市举办。（饶贵安）

灾难无情 白衣有爱

广医三院医护人员地震灾区救死扶伤彰显广东精神

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与丈夫从随行行李中拿出常备的纱布、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，很快便得到处理。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。

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，便赶到受伤的那里。

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。

（广医三院）

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，做好监测网络成员单位有关负责人参加培训。

（粤卫信）

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

本委讯 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：

我省2017年季节性流感流行与往年相似，3~7月份为高发流行期，目前我省正处于流感流行季末，从7月下旬起流行水平下降，预计在8月份逐步回落。截至目前，今年我省流感疫情仍较平稳，群众不必恐慌。

■ 我委高度重视 提早防控春夏季传染病

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样聚集性疫情情况，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。各级疾控机构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、场所消毒等防控措施。

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15日至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进行督导。（下转2版）

《广东省地方病防治“十三五”规划》出台

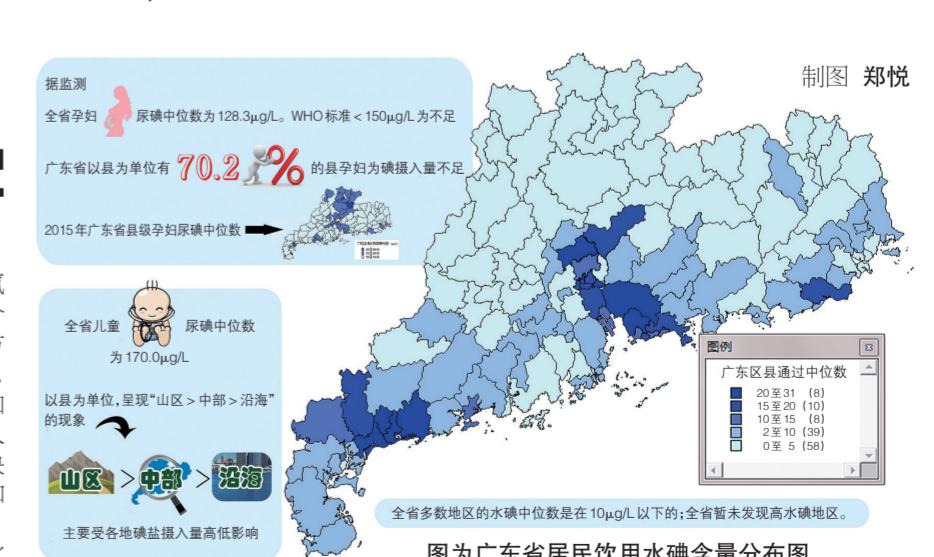
我省持续消除碘缺乏危害

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。全面落实食盐加碘超标的地区改水工作，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计划，各有关部门认真履行职责，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



图为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）

责任书，抓好组织落实。《规划》要求省卫生计生委要会同有关部门于2018年对开展规划实施情况进行中期评估，并根据实际工作需要和中期评估情况对2020年的目标进行调

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