

广州卫生

创办于 1976 年 2 月

2016 年 10 月 31 日星期一 第 20 期(总第 1072 期) 半月出版 本期 4 版 E-mail:edit@gzhe.org

七律·门清气正好家风

文/资文

家风汇演亮羊城，品懿才高众口称。
国字当头天佑府，菊坡清韵与之庭。
世昌蒙立驱夷志，仲恺诀留育后情。
古圣前贤春化雨，门清气正万年铭。

丙申年十月作于“广州好家风故事大赛”汇报演出后。

(注:作者为广州市卫生计生委党组成员、副主任欧阳资文。)

解读:《“健康中国 2030”规划纲要》

10月25日,中共中央、国务院发布了《“健康中国 2030”规划纲要》,这是今后 15 年推进健康中国建设的行动纲领,也是建国以来首次在国家层面提出的健康领域中长期战略规划。编制和实施《纲要》是贯彻落实党的十八届五中全会精神、保障人民健康的重大举措,对全面建设小康社会、加快推进社会主义现代化具有重大意义。同时,这也是我国积极参与全球健康治理、履行我国对联合国“2030 可持续发展议程”承诺的重要举措。

(来源:国家卫生计生委网)

《纲要》的主要特点

《纲要》坚持目标导向和问题导向,突出了战略性、系统性、指导性、操作性,具有以下鲜明特点:
一是突出大健康的发展理念。《纲要》确立了“以促进健康为中心”的“大健康观”、“大卫生观”,提出将这一理念融入公共政策制定实施的全过程,统筹应对广泛的健康影响因素,全方位、全生命周期维护人民群众健康。
二是着眼长远与立足当前相结合。《纲要》围绕全面建成小康社会、实现“两个一百年”奋斗目标的国家战略,充分考虑与经济社会发展各阶段目标相衔接,与联合国“2030 可持续发展议程”要求相衔接,同时针对当前突出问题,创新体制机制,从全局高度统

筹卫生计生、体育健身、环境保护、食品药品、公共安全、健康教育等领域政策措施,形成促进健康的合力,走具有中国特色的健康发展道路。
三是目标明确可操作。《纲要》围绕总体健康水平、健康影响因素、健康服务与健康保障、健康产业、促进健康的制度体系等方面设置了若干主要量化指标,使目标任务具体化,工作过程可操作、可衡量、可考核。据此,《纲要》提出健康中国“三步走”的目标,即“2020 年,主要健康指标居于中高收入国家前列”,“2030 年,主要健康指标进入高收入国家行列”的战略目标,并展望 2050 年,提出“建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家”的长远目标。

《纲要》的落实

为保障规划目标的实现,《纲要》从体制机制改革、人力资源建设、医学科技创新、信息化服务、法治建设和国际交流六个方面,提出保障战略任务实施的政策措施,强调加强组织领导,要求各地区党委政府、各部门将健康中国建设纳入重要议事日程,完善考核机制和问责制度,营造良好的社会氛围,做好实施监测,确保《纲要》落实。同时,在《纲要》指引下,研究编制“十三五”医

改规划和“十三五”卫生与健康规划,通过五年规划实施,落实《纲要》提出的各项任务要求。
编制出台《纲要》,进一步凝聚全社会对健康中国建设的共识,提振建设健康中国的信心,保持科学合理预期,为卫生健康领域改革发展创造良好的氛围,全面提升全民健康水平,同时有利于履行联合国“2030 可持续发展议程”国际承诺,展现良好国家形象。

《纲要》的核心内容

《纲要》首先阐述维护人民健康和推进健康中国建设的重大意义,总结我国健康领域改革发展的成就,分析未来 15 年面临的机遇与挑战,明确《纲要》基本定位。《纲要》明确了今后 15 年健康中国建设的总体战略,要坚持以人民为中心的发展思想,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享的卫生与健康工作方针,以提高人民健康水平为核心,突出强调了三项重点内容:一是预防为主、关口前移,推行健康生活方式,减少疾病发生,促进资源下沉,实现可负担、可持续的发展;二是调整优化健康服务体系,强化早诊断、早治疗、早康复,在强基层基础上,促进健康产业发展,更好地满足群众健康需求;三是将“共建共享 全民健康”作为战略主题,坚持政府主导,动员全社会参与,推动社会共建共享,人人自律,实现全民健康。

基本路径——共建共享

《纲要》明确将“共建共享”作为“建设健康中国的基本路径”,是贯彻落实“共享是中国特色社会主义的本质要求”和“发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享”的要求。要从供给侧和需求侧两端发力,统筹社会、行业和个人三个层面,实现政府牵头负责、社会积极参与、个人体现健康责任,不断完善制度安排,形成维护和促进健康的强大合力,推动人人参与、人人尽力、人人享有,在“共建共享”中实现“全民健康”,提升人民获得感。

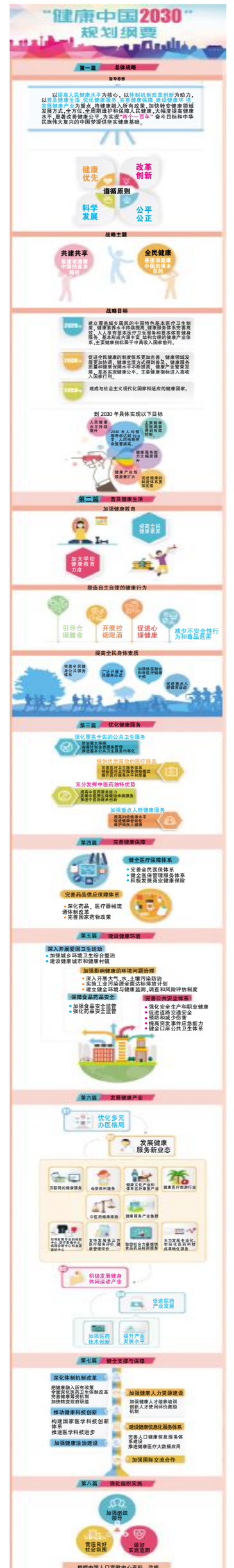
根本目的——全民健康

按照习近平总书记“没有全民健康,就没有全面小康”的指示精神,《纲要》明确将“全民健康”作为“建设健康中国的根本目的”。强调“立足全人群和全生命周期两个着力点”,分别解决提供“公平可及”和“系统连续”健康服务的问题,做好妇女儿童、老年人、残疾人、低收入人群等重点人群的健康工作,强化对生命不同阶段主要健康问题及主要影响因素的有效干预,惠及全人群,覆盖全生命周期,实现更高层次的全民健康。

战略任务——五大方面

《纲要》坚持以人民健康为中心,站在大健康、大卫生的高度,紧紧围绕健康影响因素(包括遗传和心理等生物学因素,自然与社会环境因素,医疗卫生服务因素,生活与行为方式因素)确定《纲要》的主要任务,包括健康生活与行为、健康服务与保障、健康生产与生活环境等方面。是以人的健康为中心,按照从内部到外部、从主体到环境的顺序,依次针对个人生活与行为方式、医疗卫生服务与保障、生产与生活环境等健康影响因素,提出普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等五个方面的战略任务:
一是普及健康生活。从健康促进的源头入手,强调个人健康责任,通过加强健康教育,提高全民健康素养,广泛开展全民健身运动,塑造自主自律的健康行为,引导群众形成合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式。
二是优化健康服务。以妇女儿童、老年人、贫困人口、残疾人等人群为重点,从疾病的预防和治疗两个层面采取措施,强化覆盖全民的

公共卫生服务,加大慢性病和重大传染病防控力度,实施健康扶贫工程,创新医疗卫生服务供给模式,发挥中医治未病的独特优势,为群众提供更有力的健康服务。
三是完善健康保障。通过健全全民医疗保障体系,深化公立医院、药品、医疗器械流通体制改革,降低虚高价格,切实减轻群众看病负担,改善就医感受。加强各类医保制度整合衔接,改进医保管理服务体系,实现保障能力长期可持续。
四是建设健康环境。针对影响健康的环境问题,开展大气、水、土壤等污染防治,加强食品药品安全监管,强化安全生产和职业病防治,促进道路交通安全,深入开展爱国卫生运动,建设健康城市和健康村镇,提高突发事件应急能力,最大程度减少外界因素对健康的影响。
五是发展健康产业。区分基本和非基本,优化多元办医格局,推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。加强供给侧结构性改革,支持发展健康医疗旅游等健康服务新业态,积极发展健身休闲运动产业,提升医药产业发展水平,不断满足群众日益增长的多层次多样化健康需求。



广州市卫计委与中山大学联合培养全科医生骨干

第一期学员结业 将赴社区服务

《广州卫生》讯 10月18日下午,广州市卫生计生委与中山大学联合培养全科医生骨干项目 2013 级(第一期)学员结业典礼暨 2016 级新学员开学典礼顺利举行,38 名第一期学员、29 名新学员和市区卫生计生行政部门以及有关培养医院部门负责人参加了典礼。

“联合培养全科医生骨干”是广州市卫生计生委和中山大学市校战略合作的一个项目。该项目从 2013 年开始,连续 5 年,每年从我市基层医疗卫生机构选拔一批在岗临床医生骨干到中山大学进行为期 3 年的“全科医生规范化培训”,通过与临床医学专业研究生班相结合的形式,为我市近 200 间基层医疗卫生机构培养 1-2 名合格的全科医生骨干。通过相关考试、符合学位授予条件的学员,将获得国家全科医生规范化培训合格证书、临床医学专业研究生班结业证书和中山大学临床医学硕士学位。

建立全科医生制度是深化医药卫生体制改革的重要内容,也是促进社区首诊、双向转诊服务模式转变的重要举措。2011-2012 年国务院、广东省和广州市先后出台了关于建立全科医生制度的有关意见,提出到 2020 年,要初步建立起全科医生制度,基本形成统一规范的全科医生培养模式和基层首诊、双向转诊的服务模式,全科医生与城乡居民基本建立比较稳定的服务关系,基本实现城乡每万名居民有 2-3 名合格的全科医生。

截止至 2015 年 12 月,广州市基层医疗卫生机构执业范围登记为全科医学的临床医生仅 3019 名,除少数经 3 年规范化培养途径培养的全科医生外,大多数全科医生由基层医疗机构专科医生经短期岗位培训或转岗培训,服务能力明显不足了市民的健康需求和社区首诊的要求。全科医生骨干规范化培训项目的实施,将使目前广州市基层医疗卫生服务能力水平和不能满足居民需求的局面得到改变。受训医生结业后将成为我市社区卫生服务机构的骨干,全科医学学科带头人和全科医生的培训师,这将为推行基层首诊、双向转诊的服务模式奠定基础,并将进一步推进我市全科医生的使用管理、执业方式改革和激励机制等制度的建立和完善。

广州:致力实现计生家庭健康、发展、幸福梦

自 2009 年起,广州市初步建立起以“七促进”为内涵的“羊城幸福家庭促进计划”,致力服务生命全过程;2011 年广州市被国家人口计生委确定为幸福家庭创建活动试点市。2015 年机构改革后,按照国家、省卫生计生委的工作指引,在原有的基础上开展了“羊城新家庭计划-家庭发展能力建设”项目,充分利用卫生计生和社区各方资源,提升卫生计生在基层的服务水平,推动家庭的发展能力。

(供稿/市卫生计生委家庭发展处)

筑牢计生家庭“健康”基石

广州市积极探索卫生计生资源整合新路子,创新优生优育、早教促进、青春健康、生殖健康、关爱老年等个性化服务模式,为计生家庭提供优质服务。荔湾区全面开展“荔湾幸福家园”服务项目,把老荔湾的中医文化与卫生计生服务有机结合,开展“惠一生”中医特色的惠民服务;白云区构建“医养结合”新模式,提供“一站式”综合服务平台,为计生贫困家庭老人和失能老人免费开通家庭契约式体检、全程护理等服务;南沙区依托原计生指导所开展“家庭生殖健康促进”项目,以生殖健康为主线,以群众需求为导向,以提高服务质量为手段的服务宗旨,使国家计生工作内容更全面地落实;番禺区整合医院、社区、幼儿园、民营育儿机构资源,开展形式多样的 0-3 岁科学育儿活动,向家长普及科学的婴幼儿喂养、保健以及教育知识,促进婴幼儿健康成长。

紧抓计生家庭“发展”动脉

根据社会发展和群众实际需求,广州市加强调研,完善了特扶家庭扶助金提标、

纳入医疗救助、优先入住养老院等综合扶助政策,解决了奖励金逾期申领补发的信访热点,形成了集奖励、优先、优惠、扶持、救助、保障为一体的政策体系。天河区在全市首创对区辖内的失独家庭父母以及因病致贫的计生家庭给予系统化的特别扶助,将失独家庭父母和计生困难家庭父母每人每月的扶助金标准分别提高至 1500 元、1200 元的同时,集合了医疗、养老、就业、丧葬、再生育等方面的综合性系统帮扶体系;黄埔区率先全面推开由区财政出资向中国人寿广州分公司以单一来源方式采购“计划生育家庭综合保险”服务。2016-2020 年 5 年期采购资金达 3750 万元,该项目保费标准 100 元/人/年,保障金额达 8.5 万元;花都区全面推行特困计生家庭“安居工程”,由区、镇(街)、村(居)、经济社等多级联手出资,为特困计生家庭建造新房,全面解决特困计生家庭住房难的问题;从化区积极开展“关爱女童健康成长”公益巡回讲座活动,落实本区农业户口的独生子女和纯二女生育的女孩初中毕业报考区办高中时予以加 5 分投档政策,提高了女孩家庭的社会地位及生存质量。

丰富计生家庭“幸福”元素

在实施全面两孩政策的背景下,广州市创建幸福家庭活动着力强化基础,扎实推进服务项目创新工作,积极申报国家级医养结合试点城市。于 2015 年 12 月确定荔湾区东濠涌为国家智慧养老示范基地,积极探索“街道+社工机构+企业机构+社区卫生服务中心+社区居民”的医养结合模式,最大限度地满足计生家庭居家养老照护需求;越秀区创新计生家庭关爱品牌,推出了“康乃馨”关爱失独家庭行动项目、“‘太阳花’关爱智障孩子青春健康项目”、“‘乐乐摇篮’科学育儿项目”和“‘蒲公英’关爱流动人口卫生计生基本公共服务项目”;海珠区与省人口发展研究院合作,开展《海珠区幸福家庭促进计划社会化实施评估体系及考核对策研究》课题,创新人口计生文化宣传渠道,打造“新广州人亲情电台”、“海珠幸福家园”网上婚育教学平台、“海珠健康益家”微信公众号等;增城区以点带面,立足城乡结合区情,着力打造“锦绣社区”、“派潭社区”、“永兴乡村”等三大幸福家庭活动示范点,为广大计生家庭提供优质卫生计生服务。

