

基层卫生周刊

面向基层 服务基层

责编 采凤娇 美编 一伊

5

多处概念修订 涉及多个人群

新版国家基本公共卫生服务规范解读

本报记者 文晓欢

今年7月是国家卫生计生委确定的“国家基本公共卫生服务项目宣传月”。国家基本公共卫生服务项目作为关系城乡居民生活和健康的重要民生工程，自2009年开始实施以来，同步颁发了相应的服务规范。

时至今日，这一服务规范共经历了3个版本的变迁，分别是2009年颁布的第一版、2011年颁布的第二版和今年年初颁布的《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》(以下简称新版《规范》)。

新版《规范》有何变化呢?据郑州大学公共卫生学院教授崔留欣介绍,新版《规范》合并了《中医药健康管理服务规范》和《结核病患者健康管理服务规范》,对有关服务规范内容进行了修改完善,精简和优化了部分工作指标,整体上充分体现了国家基本公共卫生服务的设计思路,即基本医疗服务、基本公共卫生服务两大功能整体推进,构建覆盖城乡的医疗卫生服务体系,提高公共卫生服务均等化水平。针对具体变动,崔留欣进行了梳理。

概念修订

新版《规范》进一步明确服务对象为“常住人口”,即居住半年以上的户籍及非户籍居民。

新版《规范》将原版中的“考核指标”改为“工作指标”。

居民健康档案

新版《规范》在服务内容方

面,在“居民健康档案的建立”部分增加居民健康卡有关内容,删除医疗保健卡有关内容;增加“居民健康档案的终止和保存”有关内容;在“服务要求”部分,增加电子化化验和检查报告单据的留存办法,强调电子健康档案的信息整合和互联互通。新版《规范》在“工作指标”部分,增加“健康档案建档率”指标注释,建档指完成《健康档案封面》和《个人基本信息表》,其中0~6岁儿童基本信息填写在《新生儿家庭访视记录表》上,不需要填写《个人基本信息表》;删除“健康档案合格率”指标,修改“健康档案使用率”指标,强调了医疗记录和健康档案记录的互联互通。

此外,将《中医药健康管理服务规范》并入新版《规范》,删除《健康体检表》中的中医体质辨识有关内容;按照相关标准修改《个人基本信息表》中的民族、文化程度、职业、血型等的编码顺序,与信息标准保持一致。

健康教育

新版《规范》根据目前的健康教育重点内容、重点人群和健康教育新媒体对相关内容进行修改和调整;与全民健康素养紧密结合,并强调个性化健康教育,如播放音像材料中删除录像带。

预防接种

为了保障疫苗接种的安全性,新版《规范》在服务内容部分

增加“三查七对”的内容;删除了儿童《预防接种卡》,避免重复劳动和出现表单要求不一致的情况;用《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表》替换原有的《疫苗免疫程序表》。

0~6岁儿童健康管理

新版《规范》将儿童运动发育评估内容修改完善为儿童心理行为发育问题预警征象筛查内容,在检查记录表中增加发育评估指标,有利于基层医生开展早期筛查;增加儿童生长发育监测图,方便基层医疗卫生机构对儿童运动发育进行判断;删除“儿童系统管理率”指标。

在健康问题处理中,除了转诊,新版《规范》增加“追踪随访转诊结果”。

孕产妇健康管理

孕早期由“12周前”改为“13周前”,并增加了孕早期健康教育;产后期由“产后1周内”改为“产后1周内”;删除了“孕产妇健康管理率”指标。

有助产技术服务资质的基层医疗卫生机构,才能开展孕产妇健康管理;没有助产技术服务资质的,应督促孕产妇前往有资质的机构进行相关随访。

老年人健康管理

辅助检查部分增加了腹部B超(肝胆脾胰)检查有关内容;删除“健康体检表完整率”指标,将原指标内容融入“老年人健康管

理率”指标中;明确了“年内接受健康管理”是指建立了健康档案、接受了健康体检、健康指导且健康体检表填写完整。

高血压患者健康管理

在服务内容“筛查”部分,新版《规范》增加了高血压病患者高危人群的界定指标;细化血压控制满意标准;完善“管理人群血压控制率”指标定义,增加最近一次随访血压达标说明;删除“高血压病患者健康管理率”指标。

2型糖尿病患者健康管理

新版《规范》完善“管理人群血糖控制率”(年内最近一次随访空腹血糖达标人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100%)指标定义,增加最近一次随访空腹血糖达标说明,若失访则判断为未达标;删除“糖尿病患者健康管理率”指标。

严重精神障碍患者管理

新版《规范》将“严重精神疾病患者”改为“严重精神障碍患者”;删除“严重精神疾病患者管理率”指标;删除“严重精神疾病患者稳定率”指标。

肺结核患者健康管理

服务对象为辖区内确诊、常住的患者;服务内容包括筛查及推介转诊、第一次入户随访、督导服药与随访管理、结案评估;工作指标包括患者管理率、规则服药率;加强专业培训,关注特殊人群

肺结核。

中医药健康管理

老年人中医药健康管理部分的修改为:增加《体质判定标准表》填表说明,强调体质辨识结果的准确性取决于接受服务者回答问题的准确程度;删除“老年人中医药健康管理记录表完整率”指标,不再单设,将原指标内容融入“老年人中医药健康管理率”指标中。

0~36个月儿童中医药健康管理部分的修改为:由3个附件减为2个附件;附件1(服务记录表)年龄项,由1岁以内改为“6~18个月”;附件2(服务记录表)年龄项,由12~24个月改为“24~36个月”。

传染病及突发公共卫生事件

新版《规范》“传染病和突发公共卫生事件的发现、登记”部分增加有关电子病历和电子健康档案自动生成有关工作记录、报告的内容;修改“传染病疫情报告率”指标定义,将“报告卡片数”改为“网络报告的传染病例数”。

卫生计生监督协管

新版《规范》将“卫生监督协管”改为“卫生计生监督协管”;将服务内容中“食品安全信息报告”改为“食源性疾病预防及信息报告”,删除职业卫生咨询指导相关内容;增加计划生育相关信息报告有关内容。

健康扶贫

特色服务惠及贫困人员

本报通讯员马雷 王勇)在健康扶贫工作中,睢县卫生计生委推出5项特色服务(开展免费全面体检、开通就诊绿色通道、设立“爱心病房”、办理健康扶贫就诊卡、开展“一站式”结算服务),惠及广大建档立卡贫困人口。

睢县卫生计生委投入350万元,优先为118个贫困村安装了分级诊疗和慢性病管理平台,由乡村医生负责,对全县98462名建档立卡贫困人口每年免费体检一次,并建立健康档案;县、乡、村三级医疗机构设立健康扶贫服务窗口,前来就医的建档立卡贫困

人员在就诊时优先挂号、交费、检查、取药,在治疗时优先安排基本药物;县、乡、村三级医疗机构专门为贫困人口设立“爱心病房”,并为患者免费配备脸盆、毛巾和牙刷等生活用品;积极与软件公司对接,将达到要求的建档立卡贫困人口疾病核查数据移交软件公司,整理后制作健康就诊卡;开发健康扶贫医疗救助管理信息系统,贫困人口就诊时,实行先诊疗、后结算,补助资金由医院先行垫付,真正实现城乡居民基本医疗保险、大病保险、大病补充保险、民政救助、健康扶贫政策救助等“一站式”结算服务。

认真宣传健康扶贫政策

本报通讯员张磊)近期,洛龙区卫生计生委采取多项措施,在全区卫生计生系统开展健康扶贫宣传工作。

洛龙区卫生计生委制定《健康扶贫宣传工作实施方案》,组织各乡镇卫生院、有关社区卫生服务中心开展健康扶贫宣传工作;突出工作重点,宣传健康扶贫政策,提高群众对健康扶贫政策的认知度和知晓率;广泛宣传居民健康素养基本知识和技能,帮助群众养成良好的卫生习惯和

健康生活方式;强化责任,明确专人负责,按要求及时将宣传品下发到位,印制多种宣传品8万份,组织基层医疗卫生人员深入贫困户,开展面对面健康教育咨询活动,让贫困人员充分了解自己应该享受的健康扶贫政策;对基层医疗卫生机构健康扶贫工作进行督导检查,及时了解落实情况,确保各项政策落到实处。

督导检查乡镇卫生院

本报通讯员)近日,邓州市卫生计生委主要领导赴九龙镇卫生院和十林镇卫生院,就健康扶贫工作开展情况进行督导检查,并走访了九龙镇大坡村、姚营村和十林镇黄岗村的贫困户。

在九龙镇卫生院,邓州市卫生计生委主任吴玉先听取了健康扶贫工作工作情况汇报,现场查看了因病致贫人员信息档案资料,帮助查找目前存在的突出问题,

当场提出具体的指导性意见。他要求九龙镇卫生院把这项工作做细,摸清因病病情,精准帮扶;加快未达标村卫生院(所)建设进度,邓州市人民政府已经出台给予每家未达标村卫生院(所)财政补贴2万元的扶持政策,乡镇卫生院也要给予支持,村里要帮忙协调解决建设用地问题,共同推进村卫生院(所)标准化建设。(乔晓娜 方圆 陈然)



扫一扫
乡医信息
全知道

“河南乡医”二维码

一封「特制」的感谢信

本报记者 王正勋 通讯员 任怀江 关心

日前,一位50多岁的男子与人抬着一封“特制”的感谢信,来到温县人民医院神经内科。这封“特制”的感谢信高2米、宽1米,是版面形式,上边张贴着一张红色彩纸,金灿灿的文字表达了这位男子对医生抢救其九旬老母亲的感激之情。

张老太太住温县番田镇,曾多次因脑出血在温县人民医院神经内科治疗。近日,刚刚出院4天的张老太太突发脑梗死,儿子赶快将其送到医院抢救。当时,脑梗死导致张老太太偏瘫、神志不清。该院医生杨富珍了解张老太太的病情,立刻进行救治,并安慰其家属:“放心吧!患者来到这里,我们会尽力救治!”经过四五个小时的抢救,张老太太终于清醒了。

杨富珍十分牵挂这位耄耋老人,每天一上班就俯身询问她的身体状况。张老太太看见救自己性命的杨富珍,更有说不完的话。杨富珍总是面带微笑,耐心地听张老太太讲话,并向其家属讲解脑血管病患者养护知识。张老太太长期卧床,引发咳嗽。看到家属束手无策,杨富珍就教给他们排痰法:“要把手掌握成一个窝窝,用腕腕,从背后从下边往上、左边往左上、右边往右上方向拍打,这样可以帮助老人排出痰液。”家属学会了排痰护理技能,张老太太排出痰液后舒服多了。

一天傍晚,张老太太在上厕所时突发呼吸困难,嘴唇憋得发青,浑身哆嗦不止。张老太太的家属很害怕,急忙呼叫杨富珍。杨富珍立刻和医生护士一起小心翼翼地帮张老太太抬上床,插上呼吸机、心电监护仪,紧急施救。经过30分钟的紧急抢救,张老太太再次清醒过来,其家属禁不住泪流满面。

在杨富珍和其他医务人员的精心治疗下,半个月后,张老太太终于再次战胜死神,并康复出院。为此,张老太太的儿子“特制”了这封感谢信,并配上了医务人员救治张老太太的现场照片,从十几公里的乡下虔诚地抬到温县人民医院神经内科。



为了检验医务人员对急性胸痛患者的应急处置能力,武陟县第二人民医院胸痛中心日前在仰韶公园开展了一次胸痛患者接诊与救治模拟演练。整个模拟演练快速、高效、及时,环环相扣。

王正勋 侯林峰 赵丽/摄

商水县人民医院

“一站式”服务助力精准扶贫

本报通讯员侯少飞)为了全面落实困难群众大病补充医疗保险政策,在社会保障领域对困难群众实施精准帮扶。困难群众患病发生的住院医疗费用,经城乡居民基本医疗保险、大病保险按规定报销后,由大病补充保险对个人负担的合规医疗费用再次给予报销。这一制度旨在为困难群众构建多层次医疗保障体系,减轻困难群众的经济负担,缓解因贫致困、因病致困的现象,探索保险助力精准扶贫的新方法。

4月1日,全省启动困难群众大病补充医疗保险工作,在社会保障领域对困难群众实施精准帮扶。困难群众患病发生的住院医疗费用,经城乡居民基本医疗保险、大病保险按规定报销后,由大病补充保险对个人负担的合规医疗费用再次给予报销。这一制度旨在为困难群众构建多层次医疗保障体系,减轻困难群众的经济负担,缓解因贫致困、因病致困的现象,探索保险助力精准扶贫的新方法。

为了提高建档立卡贫困人口医疗保障水平,切实解决困难群众就医问题,在相关部门支持下,商水县人民医院率先开通建档立卡贫困人口住院医疗费用“一站式”结算服务。为了方便困难群众住院报补,该院在城乡居民基本医疗保险报补处增设困难群众专用窗口,困难群众住院、出院、结算报补在同一窗口完成,出院即时结算,集城乡居民基本医疗保险、大病补充保险、大病保险、民政救助、急救救助等结算功能为一体;住院治疗的建档立卡贫困人口,全面实现

“一站式”医疗费用即时结算,免去了之前多部门、多窗口办理结算、救助、申报的不便,极大地方便了建档立卡贫困人口就医。自5月8日开通专用窗口以来,该院共为137名贫困患者提供了“一站式”结算服务,报补总费用为354.09万元;贫困患者大病补充医疗保险共有99人,报补金额为97896.83元。

5月10日,省、市、县领导及各大媒体记者到商水县人民医院调研困难群众大病补充医疗保险工作实施情况时,对该院开展此项工作所采取的措施以及取得的成绩给予了高度评价。

可与城乡居民基本医疗保险、大病保险、大病补充保险同时享受“一站式”即时结算服务,完成整个大病保险报补手续的时间仅为5~8分钟。“一站式”即时结算为困难群众提供了高效、便捷的服务,有效缓解了因病返贫、因病致贫问题,切实减轻了困难群众的经济负担。



近日,巩义市卫生计生委组织巩义市人民医院、市中医院等9家医疗卫生机构和计划生育服务站,在宋陵公园北门广场开展了宣传义诊活动。

杨须 曹振军/摄