

做实一张清单 建立两项机制 抓住三个重点 坚持四个结合

自治区卫健委全力推动检视整改走深走实

内蒙古自治区优质医疗资源布局不均,医疗服务水平与发达省份差距较大,临床专科发展不平衡、不充分的问题比较突出。为了切实解决存在的问题,自治区卫生健康委决定,利用三年的时间,实施公立医院临床重点专科建设三年攻坚行动,力争在部分重大疾病诊疗领域和关键技术领域接近于国内先进水平,盟市和旗县域内常见病诊疗能力得到大幅提升,患者跨省就医和跨盟市异地就医明显减少……这是自治区卫生健康委开展主题教育检视整改的一个缩影。

主题教育开展以来,自治区卫生健康委坚持“一二三四”工作法,把检视整改贯彻到主题教育整个过程中,真抓实干,着力解决影响卫生健康高质量发展的突出问题。

做实一张清单。通过“自己找、群众提、开门听”等方式,聚焦调研中发现、推动发展时遇到、群众反映强烈和对照检视出来的问题,梳理出12个问题,制定21条整改措施,逐条逐项明确整改目标、整改时限、牵头负责人及责任单位(局),并实行清单动态管理,每周更新一次。

建立两项机制。建立提醒机制,定期发布“主题教育工作提醒”,督促责任单位(局)对能改的马上改,一时解决不了的以台账影响卫生健康高质量发展的突出问题,由牵头处室(局)提出并提供佐证材料,自治区卫生健康委主题教育领导小组办公室研究并提出审核意见后,提交自治区卫生健康委党组审议,确保问题整改实效。

抓住三个重点。明确自治区卫生健康委党组书记第一责任人

职责,其他班子成员认真落实“一岗双责”,压紧压实检视整改主体责任。实行“调度+检查+反馈”动态监督模式,采取日报、周调度等方式,通过不定期检查抽查持续跟进督导。做到整改不到位不销号,已销号问题整改实施“回头看”,进一步查漏补缺、固强补弱,不折不扣抓好整改落实。截至7月中旬,已完成7个问题的整改,其他问题按时有序推进。

坚持四个结合。将检视整改同理论学习结合起来,通过举办读书班、专题辅导报告、党性教育

等活动,引导党员、干部将焕发出来的工作热情转化为攻坚克难、干事创业的强大动力,推动事业发展。将检视整改同调查研究结合起来,组织开展调查研究,力求研究透彻、找准症结、提实对策,做到问题不解决不松劲、解决不彻底不放手。将检视整改同建章立制结合起来,分类整理问题清单,先后制定或完善相关制度。将检视整改同做好基层党建结合起来,明确将整改整治成效纳入基层党组织年度考核,确保问题得到根本性解决。

(王坤)

内蒙古建成基层医保服务站(点)6326个

从自治区医疗保障局近日召开的全区基层医保服务站(点)建设现场示范培训班上获悉,截至目前,我区已建成1076个苏木乡镇(街道)标准化基层医保服务站,5250个嘎查村(社区)基层医保服务站,提前两个月超额完成年度建设任务。

据了解,今年我区印发《内蒙古2023年基层医保服务站(点)建设实施方案》,全力打造15分钟医保便民服务区,将医保服务广泛延伸到党群服务中心、乡镇卫生院、村卫生室、党员中心户以及企业、校园、银行等场所,畅通服务群众“最后一

公里”。截至目前,全区基层医保服务站苏木乡镇(街道)覆盖率达到100%,嘎查村(社区)覆盖率达到80.43%,累计为群众办理参保登记、异地就医备案等医保业务107万件,极大地提升了群众医保办事的便捷性。

下一步,全区各级医保部门将进一步创新工作方法,着力在拓展站(点)服务范围、提升站(点)服务能力、扩大群众知晓度上下功夫,以“建成一个站点、培养一批专家、服务一方群众”为目标,切实发挥好站(点)建设成效,不断提升群众获得感和满意度。(梅刚)

自治区举办首届住院医师技能竞赛

近日,自治区首届住院医师技能竞赛在赤峰市举办。

大赛以“竞培培技能、展医师风采”为主题,全区15个西医住培基地、45支队伍、225名参赛选手参加了内科、外科、全科三个专业组别的技能竞赛。赛场上亮点纷呈,选手们意气风发,展现了全区各培训基地、住院医师和指导老师的专业水平和技能水准,涌现出了一批素质过硬、技能高超的在培住院医师。经过两天的激烈角逐,产生了3个组别的18个住培基地团队奖和18个住院医师个人奖以及1个优秀组织奖。

大赛设置赛站式初赛和赛道式决赛,赛制贴近临床实践,重点检验住院医师核心岗位胜

任力,主要考察住院医师临床思维能力、基本急救与专科技能操作的规范、常规检查检验结果的判读、职业素养与医患沟通的能力、团队合作与协作等多种综合素质,推动提升了基地教师队伍建设和教学水平的积极性,达到了以赛促学、以赛促教、以赛促建的良好效果。

据了解,目前,在自治区内的9个盟市已建成住培基地17家、专业基地237个。截至2022年,全区累计招收1.4万名住培学员,已有1万余名医师顺利结业,奔赴各级医疗卫生机构服务,为健康内蒙古建设提供了有力的人才支撑。(王树天)

包头市稀土高新区养老不离家 服务送上门

盼望了一个星期,71岁的杜荣老人终于等来了心心念念的白医生。“要不是白医生及时救助,你们今天就见不到我了。”不善言谈的杜荣,逢人便会如此说。

家住包头市稀土高新区民馨路街道民馨家园小区的杜荣老人长年独居,系低保人员。2022年,在政府购买居家养老服务实施单位——包头舒宇康复医疗中心医护人员的“上门”服务中,查出其患有重度高血压。当时,医疗团队为他选择了适合的降压药,从服用时间、频率上给予了专业指导,经过两个多月的系统管理,老人血压基本控制在正常范围。

今年,按照包头市稀土高新区“社区和居家基本养老服务提升行动项目”要求,要为失能、半失能老人提供不少于35次的上门服务,杜荣再次被列为稀土高新区23个重点服务对象之一。

“每个星期上门,几名医护人员为我一个人服务,不仅挽救了我的生命,还为我打扫卫生,照顾我的生活,我真的特别感动。”6月29日,杜荣老人将一面写有“感谢民政好政策,居家养老送上门、舒宇康复有温度、助医解困似亲人”的鲜红锦旗送到包头稀土高新区民政

局,表达了他的感激之情。

近年来,为切实推动养老事业发展,积极落实应对人口老龄化国家战略,包头稀土高新区积极完善社区居家养老服务网络,构建“居家+社区+机构”相融合、“医养+康养”相结合的养老服务体系,为老年人提供多层次、多样化服务。

据了解,自2018年以来,稀土高新区率先开展居家养老服务,投入250余万元,主要为60岁以上失能、半失能老年人开展基本生活和康复理疗等项目服务,目前已累计提供上门服务超万人次,该项服务得到了居民的一致认可和好评。

“‘居家养老服务’不仅解除了我的病痛,还让我的性格变得越来越开朗,孤独感也消失了。”居家养老服务受益者、家住万泉佳苑小区何志英老人充满感激地说。

稀土高新区民政局局长聂玉亮告诉记者,稀土高新区通过“政府购买服务”的方式,就是想通过专业、精准的医疗服务,让长期卧床的老人能够下地走一走;在家里面走动的老人,能走出家门到外面看一看,不仅有利于提升老人的身体机能,还能提高他们的生活质量。(刘向平 贾婷婷)



呼伦贝尔市卫生健康综合行政执法支队开展跨部门联合执法

日前,呼伦贝尔市卫生健康综合行政执法支队联合呼伦贝尔市公安局、呼伦贝尔市市场监督管理局组成检查组,对随机抽取的一家公共场所从业单位进行跨部门联合检查;同时按照卫生系

统内部“双随机”工作计划,对随机抽取的两家公共场所从业单位进行监督检查。此次跨部门联合检查,呼伦贝尔市卫生健康综合行政执法支队严格按照2023年“双随机、一

公开”检查事项清单,对相关事项逐一对照检查,在检查过程中,对个别经营场所发现的问题要求立即整改,并在第一时间将检查结果通过国家企业信用信息公示系统向社会公开。(曾祥禄)



鄂尔多斯市东胜区爱国卫生指导服务中心深入监测点督导居民健康素养监测工作

7月18日,鄂尔多斯市东胜区爱国卫生指导服务中心工作人员深入罕台镇和建设街道监测点督导2023年居民健康素养监测工作。

通过此次督导,及时

发现、反馈和解决了健康素养监测工作中存在的一些问题,进一步提升了居民的健康意识,提高了调查员队伍的工作能力。

东胜区爱国卫生指

导服务中心将继续加大对各监测点的督导力度,通过查看问卷、电话抽查、现场复核等方式进行质控,高质量推进东胜区健康素养监测工作。

(李天骄)

健康服务

安全一“夏” 防溺水指南请收好

近日,长沙的一名小女孩套着游泳圈在湘江边戏水游泳。小女孩逐渐漂远,父亲为救女儿在江中溺亡,令人痛惜。

炎炎夏日常,溺水高发期悄然而至,尽管防溺水教育从未间断,但悲剧和意外还是时不时发生。游泳过程中出现抽筋如何自救?溺水如何自救?遇到溺水者如何施救?如何预防溺水?

溺水是无声快速的

炎炎夏日,人们喜欢玩水。公共水域常常可见大人、小孩嬉戏玩水的身影。但外出戏水也要留心,溺水跟你可能只有一步之遥。

根据世界卫生组织的报告,溺水是世界各地非故意伤害死亡的第三大原因,占有与伤害有关死亡的7%,每年世界各地溺水死亡数约为23.6万例。根据国家卫健委和公安部不完全统计,我国每年大约有57000人死于溺水,其中少年儿童溺水死亡人数占总溺亡人数的56.04%,14岁以下的占比高达56.58%,且事发多发时间段几乎是在暑假期间。

溺水是指人淹没于水或其他液体中,反射性引起喉痉挛和(或)呼吸障碍,引起窒息和缺氧,使机体处于危机状态。溺水是无声快速的,而非“使劲扑腾、大声呼救”。

溺水后,一般会表现出以下表现:突然安静无声,嘴没入水中;手臂可能前伸,但无法划水向他人移动,或在水中直立,不能踢腿,挣扎20至30秒之后沉下去;眼神呆滞或是闭着眼睛,头发可能盖在额头或眼睛上;头可能会后仰,嘴巴张开,有的溺水者头会前倾;看起来像在抬头看天空、岸际、泳池边或码头,如询问无反应、眼神涣散,需立即伸出援手。

所有施救者必须明确,自身安全放在首位。碰到有人溺水,第一时间要大声呼叫,找他人帮忙,并拨打110、120;然后,寻找身边的漂浮物抛向溺水者,如救生圈、木板等,也可寻找竹竿、树枝等递给溺水者,或者把衣服打成绳结抛给溺水者,切记不能手拉手施救;下水施救者需从溺水者背后施救,万一施救过程中被溺水者缠住,应设法摆脱;因为水情不同,水下可能有很多未知因素,不推荐非专业人员下水施救。

救治溺水者人工呼吸很重要

溺水者被救上岸后,根据其情况给予不同的急救措施:

溺水者神志清醒,有呼吸有脉搏,则需为其更换衣物,做好保暖,等待救援人员到达或送医院观察。

溺水者若神志不清,首先快速判定其呼吸脉搏,同时呼叫120。若溺水者无呼吸脉搏,应立即快速清理其口鼻内的泥沙、水草或杂物,使气道通畅,进行心肺复苏,并持续复苏至溺水者呼吸脉搏恢复或急救人员到达。

“由于溺水的根本机制是缺氧,人工呼吸非常重要。对溺水者进行心肺复苏,首先是开放气道,然后进行5次人工呼吸,再进行30次胸外按压,随后2次人工呼吸,继之30次胸外按压,重复循环。”长沙市第四医院急诊急救中心主任、主任医师黄艳提醒,救治溺水患者不需要控水。对于清醒的溺水者或者昏迷但是呼吸脉搏尚存者,溺水时间较短,肺内根本未吸入水或者仅吸入很少水,完全没必要控水,控水过程容易导致胃内容物排出,反而增加了误吸风险,有害无益。对于溺水后心搏骤停者,控水造成心肺复苏延误,同样会增加误吸风险,增加死亡率。

如何预防溺水?

①切勿独自外出游泳,勿在不熟悉的环境或较危险的场所游泳。

②不在海边、河边、江边、水库边、水沟边玩耍、追赶,以防滑入水中。

③选择合适的游泳场所,不私自下水游泳,不到无安全设施、无救援人员的水域游泳,尤其是青少年必须有大人的陪同并戴好救生圈。

④了解自身的身体状况,四肢易抽筋者不宜参加游泳或不要到深水区游泳。

⑤下水前要做好准备,先活动身体,如果水温太低应先在浅水处用水淋洗身体,待适应水温后再下水游泳。

⑥游泳中如果突然觉得身体不舒服,如眩晕、恶心、心慌、气短等,要立即上岸休息或呼救。

⑦不盲目下水施救。

一旦溺水,如何自救?

①发生淹溺时,最重要的是屏住呼吸,放松全身,去除身上重物,才能保存更多的体力。

②若身体沉入水中,应立即双臂掌心向下,从身体两侧类似鸟类飞翔动作顺势向下划水,双足类似爬楼梯动作,用力交替向下蹬水。

③当身体上浮时,应冷静采取头向后仰、面向上方的姿势,争取先将口鼻露出水面。

④一经露出水面,立即呼吸,此时呼吸要浅,吸气宜深,尽可能使身体浮于水面,同时大声呼救。

⑤双足踩水,避免身体再次下沉。

⑥若被水草或水下杂物缠住,深吸一口气屏气再潜入水中,睁眼观察被缠绕之处,用双手慢慢解脱杂物缠绕。此时,切忌挣扎,减少身体需氧量,延长水下耐受时间。

出现抽筋,如何自救?

抽筋是肌肉痉挛性收缩,在游泳时发生肌肉痉挛性收缩时要保持镇静,停止游动,仰面浮在水面上,依据不同的部位采取不同方法自救:

①腓肠肌或足趾:身体呈仰卧姿势,用手紧握患肢足趾并用力向上拉,使发生痉挛的下肢伸直,并用另一侧下肢踩水,用另一侧上肢划水,帮助身体上浮。

②大腿:弯曲发生肌肉痉挛性收缩的大腿,使其与身体呈直角并同时弯曲膝关节;然后用双手抱小腿,用力使其贴服大腿上并做震颤动作,随即向前伸直。

③腹直肌:腹直肌抽筋即腹部(胃部)处抽筋,弯曲下肢靠近腹部,用手抱膝,随即向前伸直。

④手指:将手握成拳头,然后用力张开,张开后再快速握拳。(据《长沙晚报》)