

## 全国卫生与健康大会

# 总书记讲话提气,他们听后这么说



“要坚持正确的卫生与健康工作方针,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。”

习近平总书记在全国卫生与健康大会上发表的重要讲话使广大医务工作者和各地干部群众对健康中国建设充满信心。大家表示,贯彻落实习近平总书记重要讲话精神,要求我们进一步坚定改革的信心和决心,改革创新理念,凝聚改革力量,寻求改革共识,力做改革实干家和促进派,促进深化医改迈上新的台阶,不断增强改革的效率和质量,为全面深化改革奠定扎实基础。

### 以改革创新为健康中国添动力

当前,医药卫生体制改革已进入深水区,到了啃硬骨头的攻坚期。要加快把党的十八届三中全会确定的医药卫生体制改革任务落到实处。

医务人员积极性不高、“大处方”“大检查”等过度医疗现象依然存在、“以药补医”机制仍未破除……一些体制机制障碍制约着我国医药卫生事业的发展。

云南省卫生计生委副主任、省中医药管理局局长 郑进

“经济社会发展的最终目标是实现人民群众生活健康幸福,人民群众身体健康是实现全面小康的重要标志。如果经济发展速度很快,但群众感到不幸福、不健康,这与发展的初衷是相违背的。”

郑进认为,中国是一个有十几亿人口的大国,要满足全国人民的医疗卫生需求,不以改革的方式、不用创新的模式是无法实现的。只有以改革的思维和举措才能破解当前医疗卫生体制所面临的难题。

全国人大代表、农工党聊城市工委主委 孙菁

“习近平总书记的重要讲话一发布,我们就在朋友圈里第一时间分享学习了,讲话令人振奋,鼓舞人心。”  
“习总书记的重要讲话为今后医

药卫生领域改革指明了方向。”孙菁认为,改革方向有了,还要落到实处,要制定出切实可行、能督查的具体方案。

全国医德楷模、山东济宁泗水县苗馆镇村医 刘庆民

“这些年工作越来越好做,农村医保、基本药物制度让老百姓看病得了实惠。”习近平总书记的重要讲话

提及“深入实施健康扶贫工程”,这必将给后继乏人的乡村医生队伍注入巨大活力。

### 强化核心制度建设促改革深入开展

“这是一场长期的、持久的、全面的改革,全国卫生与健康大会强化核心制度的改革,强调做好部门协同和统筹规划,并充分考虑到改革的困难和矛盾,制定解决机制,消除改革阻力,这将确保改革深入持久开展。”周海祥说。

对于建立现代医院管理制度,孙菁认为考核医院不应以创收多少为标准,而要将病患满意率、出院病人病情追踪、与基层卫生院合作等纳入考评体系。“综合运用多种手段调动医生的积极性,不仅仅是

提高工资,像允许医生多点执业的改革措施,更需要顺畅落地。”孙菁说。

全国卫生与健康大会的召开,鼓舞了全体基层卫生医务人员干事业的热情。青海省互助土族自治县人民医院院长周建邦参加了全国卫生与健康大会并发言。会后,他告诉记者,习总书记从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手,关心爱护医务人员身心健康,这让医务人员倍感安心、暖心。

### 勇担当抓落实为全民谋福祉

要把医药卫生体制改革纳入全面深化改革中同部署、同要求、同考核,支持地方因地制宜、差别化探索。

宁夏回族自治区卫生计生委主任马秀珍在学习习近平总书记重要讲话时说,把医药卫生体制改革纳入全面深化改革之中,意味着医药卫生体制改革将成为各级党委的重要工作,在统一思想认识的同时有利于推动改革顺利进行。

“如何贯彻落实习近平总书记的要求是一个重要课题。医药卫生体制改革需要久久为功,不断解决新出现的问题。对于体制不顺的问题,这就需要各部门间加强协调,共同破解体制机制上的障碍。”马秀珍说。

“在逐渐扭转‘以药补医’的过程中,要逐步改变唯论文、科研的评价导向,更合理地关注人的贡献,发挥医务人员的能动性,避免‘伤人又伤人’现象发生。”黑龙江中医药大学附属第二医院院长唐强说,不能让医生整天为钱去忙碌,这需要优化多点执业环境,促进医生合理地在公职、社会平台中流动,将更多精力用在提高医疗服务水平上,让医务工作者在国家医疗卫生体制改革中有更大的“获得感”。

“要完善人口健康信息服务体系建设,推进健康医疗大数据应用。”云南省第一人民医院信息科科长谢颖夫认为,大数据等信息技术将成为缓解医患纠纷、提升患者就医体验、提高医疗机构服务水平新的突破口。

“‘大卫生、大健康’理念是卫生与健康事业发展的重大创新,改革创新是卫生与健康事业发展的强大动力。”湖北省卫生计生委党组书记张晋说,树立“大卫生、大健康”理念,推动医疗、医保、医药三医联动,健康事业与健康产业有机衔接,全民健身和全民健康深度融合,使健康政策融入全局、健康服务贯穿全程、健康福祉惠及全民。

## 中国最佳效果疫苗接种方案(2016版)

### 一、方案概要

年龄	推荐接种的疫苗种类
出生24小时内	乙肝疫苗+卡介苗
2月龄	乙肝疫苗+五联疫苗+肺炎疫苗+轮病疫苗+流脑疫苗
3月龄	五联疫苗+肺炎疫苗
4月龄	五联疫苗+肺炎疫苗+轮病疫苗+流脑疫苗
6月龄	轮病疫苗+手足口疫苗+流感疫苗+流脑疫苗
7月龄	乙肝疫苗+手足口疫苗+流感疫苗
8月龄	麻腮风疫苗+乙脑疫苗
12月龄	水痘疫苗+肺炎疫苗+流脑疫苗
18月龄	五联疫苗+甲肝疫苗+麻腮风疫苗
2岁	乙脑疫苗
4岁	麻腮风疫苗+水痘疫苗
6岁	白百破疫苗
9岁	宫颈癌疫苗3剂

方案包括15种疫苗共计35剂次,可以预防19种感染性疾病:乙型肝炎、结核病、脊髓灰质炎、白喉、百日咳、破伤风、流感嗜血杆菌感染、肺炎球菌感染、轮状病毒腹泻、流行性脑脊髓膜炎、手足口病、流行性感冒、麻疹、风疹、流行性腮腺炎、甲型肝炎、乙型脑炎、水痘、宫颈癌。

方案中包括的疫苗种类和剂次,并非固定不变,原因有:肺炎疫苗和流脑疫苗随起接种年龄的不同,所需接种的剂次不同;如果不用多联疫苗(五联疫苗、麻腮风疫苗等)而改用传统疫苗,则疫苗种类和剂次均有所增加;流感疫苗与其他疫苗不同,需要每年接种,方案中不做赘述。

### 二、整体说明

(一)方案内容源于疫苗说明书或世界卫生组织的疫苗立场文件或中国的相关指南。方案仅将这些权威文件中的接种意见进行整合呈现,以便公众参考。本方案不应在任何方面理解为“发布接种第二类疫苗的建议信息”。

(二)本方案收录的疫苗,包括已

在大陆上市的疫苗,和大陆未上市但港澳台已上市的常规接种用疫苗。各种疫苗的大陆供应商数量(包括大陆疫苗生产企业和非大陆疫苗生产企业,包括已退市的供应商),采集时段为2000年至2016年,如有遗漏请谅解。有些疫苗通常不做常规接种,没有纳入本方案,比如:霍乱疫苗、戊肝疫苗、炭疽疫苗、钩体疫苗、出血热疫苗、狂犬病疫苗、黄热病疫苗等,如需接种这些疫苗,请自行了解。

(三)排在一行中的多种疫苗,科学上完全可以同时接种(不同部位)。同时接种,是指在一次拜访接种单位的过程中完成接种。如果接种医生不同意同时接种,多数疫苗可以安排任意间隔接种(建议间隔1~2周,不必但可以间隔≥1个月)。只有特殊疫苗类型(两种含有活病毒的注射剂型疫苗)必须间隔满1个月以避免影响后一种疫苗的效果(只是影响效果,不影响安全性),这类疫苗包括:任何含有麻疹、腮腺炎和风疹成分中的1种或多种的疫苗(麻疹疫苗、麻腮风疫苗、麻腮腺炎疫苗、风疹疫苗、麻

腮风疫苗)、乙脑减活疫苗、水痘疫苗、甲肝减活疫苗。

(四)年龄的定义:按自然月或自然年计算年龄,某儿童20120131出生,其年龄与对应的时间段如下:

- 0月龄:20120131~20120228
- 1月龄:20120301~20120330
- 2月龄:20120331~20120430
- 3月龄:20120501~20120530
- 4月龄:20120531~20120630
- 0岁:20120131~20130130
- 1岁:20130131~20140130

(五)疫苗封装方式:部分疫苗有两种封装方式可供选择,西林瓶和预充注射器。西林装疫苗需要使用一次性注射器抽吸,抽吸过程会导致针头变钝;预充疫苗内置疫苗,一般无需抽吸,可直接接种,且预充注射器的针头质量优于一次性注射器。接种预充疫苗时,接种部位疼痛感会小于西林装疫苗。如果考虑减少接种时的疼痛,可选择预充疫苗,后者通常比西林装疫苗贵10元左右。