

六安市金安区卫生健康委员会文件 六安市金安区财政局文件

金卫健〔2022〕69号

关于印发2022年卫生健康民生工程 实施方案的通知

各乡镇卫生院、计生办、机关各股室：

根据《中共安徽省委办公厅安徽省人民政府办公厅关于2022年创新民生工程建设模式办好20项民生实事的通知》（皖办发〔2022〕6号）、《关于印发2022年卫生健康民生工程实施办法的通知》（六卫健〔2022〕28号）文件精神，为做好2022年卫生健康民生工程，特制定幼儿托育实施方案等实施方案，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：

- 1、金安区 2022 年幼儿托育民生工程实施方案
- 2、金安区 2022 年农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目实施方案
- 3、金安区卫健委老年人门诊就医便民服务实施方案

六安市金安区卫生健康委员会



六安市金安区财政局



2022年4月20日

附件 1:

金安区 2022 年幼儿托育民生工程实施方案

为切实提升我区托育服务能力，促进托育服务健康发展，根据国务院办公厅《关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》、《安徽省托育服务补短板工作方案》、《六安市人民政府办公室关于印发六安市婴幼儿托育服务设施建设方案的通知》、《关于印发六安市托育服务补短板工作方案的通知》，制定本方案。

一、项目目标

按照政府引导、部门协同、家庭为主、社会参与的总体思路，坚持普惠优先，充分调动社会力量的积极性，努力增加托育服务有效供给，逐步满足人民群众对托育服务的需求。2022 年，我区新增托位 600 个，到 2025 年底，千人口托位数达到 4.5 个。

二、实施范围

在金安区辖区内注册登记，且在区卫生健康委完成备案的具有独立法人资格的新建（改扩建）普惠托育机构。

三、实施内容

- （一）积极申报创建 1-2 个示范性托育机构。
- （二）支持社区、用人单位、社会组织、医院、个人等各类主体兴办普惠托育机构。鼓励有条件的幼儿园开设托班，招

收 3 岁以下婴幼儿。

(三)鼓励有条件的乡镇积极开展“一乡镇一街道一普惠”试点，努力实现“十四五”末每个乡镇(街道)都有托育机构。

(四)鼓励社区利用公共服务设施、闲置校舍、闲置办公场所等资源，以委托或购买服务方式举办非营利性托育机构，努力增加普惠托育供给。

四、重点任务

(一)**促进多元发展**。围绕群众需求，坚持普惠优先，充分调动社会力量的积极性，培育发展家庭服务模式、社区服务模式、社会服务模式、托幼一体模式、单位服务模式、医育结合模式等多元化的普惠托育服务，通过新建、扩建、改建一批托育机构及设施，多种形式增加托育服务有效供给。

(二)**确保安全规范**。认真落实《托育机构设置标准(试行)》《托育机构管理规范(试行)》《托育机构登记和备案办法(试行)》等标准和规范，推进托育机构专业化、标准化、规范化建设，严格执行托育机构卫生保健工作规范，建立健全托育机构安全管理制度，强化建筑安全、消防安全、食品安全和人身安全。坚持保育为主、保教结合，落实完善托育机构及从业人员管理制度及服务规范，切实保障婴幼儿安全健康成长。

(三)**加强队伍建设**。托育服务从业人员必须符合国家和地方相关规定要求的资格条件。加强各级管理人员培训，提升行业管理水平。加强托育服务从业人员培训，建立岗前培训和

定期培训制度，多种方式开展职业技能培训，加强法治教育、职业道德教育、心理健康教育，提高从业人员专业能力和服务水平，建设一支有爱心、高素质的托育服务队伍。

五、资金保障

市级财政从省财政专项经费中划拨 12 万，用于我区托育服务建设工作。

六、实施程序

（一）区卫生健康委细化项目工作目标，制定实施方案，精心组织实施，推进落实项目任务。

（二）区卫生健康委和各乡镇街人民政府结合实际，有重点、有计划地培育面向大众、方便可及、质量有保障、价格可承受的普惠托育机构。

七、项目管理

加强幼儿托育项目进度跟踪，定期了解进展，指导解决问题，完善业务指导、督促检查、考核奖惩、安全保障和责任追究等制度，落实属地管理责任分工，加强托育机构的服务监管，促进辖区内各类托育机构规范发展。

八、保障措施

（一）**加强组织领导。**各乡镇街党委政府要高度重视和支持托育服务工作，切实加强组织领导，精心实施，将幼儿托育项目纳入年度重点工作，制定工作方案，稳妥有序推进工作开展。

（二）**加强政策支持。**各有关部门要制定相关配套政策，

通过政府购买服务、提供场地、减免租金、税费优惠等政策措施扶持社会力量和用人单位兴办普惠托育机构。深入推进支持社会力量发展普惠托育服务专项行动，积极争取中央预算内投资资金支持，充分发挥中央预算内投资示范带动和地方政府引导作用，大力营造有利于托育服务发展的政策环境。

（三）加强督查指导。各相关部门要加强对托育服务工作的督导检查，加强对幼儿托育项目的工作指导，强化项目绩效管理，及时总结成绩和经验，研究分析存在的问题，推进重点任务落到实处。区卫生健康委将加强调研与督导，组织培训与交流，总结推广好的经验与做法，提升托育服务整体水平。

附件 2:

金安区 2022 年农村适龄妇女“两癌” 免费筛查项目实施方案

为提高农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌(以下简称“两癌”)的早诊早治率,有效提高广大农村妇女健康水平,逐步建立党委政府领导、部门合作、行业支持、社会参与的妇女“两癌”防治模式和协作机制,结合我区具体情况,特制定金安区 2022 年农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目实施方案。

一、项目目标

1. 探索适合基层的妇女“两癌”免费筛查服务模式和优化方案,逐步建立“两癌”防治体系与长效机制。

2. 推进“两癌”免费筛查工作力度,逐步提高“两癌”筛查覆盖率,到 2025 年适龄妇女宫颈癌筛查率达到 50%以上。

3. 普及“两癌”防治知识,提高农村妇女自我保健意识。适龄妇女宫颈癌和乳腺癌防治核心知识知晓率达到 80%以上。

4. 提高“两癌”筛查质量和效率,促进早诊早治,宫颈癌筛查早诊率达到 90%以上,乳腺癌筛查早诊率达到 70%以上。

二、项目内容

(一)服务对象:在全区开展项目乡镇农村适龄妇女“两癌”筛查,优先考虑纳入低保、贫困的人员,2022 年任务数

见附件 1。

(二)服务内容: 积极动员目标人群到各项目乡镇医疗机构接受宫颈癌、乳腺癌筛查, 尽可能整合开展宫颈癌、乳腺癌两项筛查。

1、宫颈癌检查

(1) 宫颈癌初筛: 对服务对象开展妇科盆腔筛查、阴道分泌物湿片显微镜筛查、宫颈脱落细胞巴氏筛查。初筛结果正常者不再进行下一步筛查。

(2) 阴道镜检查: 对初筛结果为可疑或异常者进行阴道镜筛查。阴道镜筛查结果正常者不再进行下一步筛查。

(3) 组织病理学检查: 对阴道镜检查结果可疑或异常者进行组织病理学检查。

2、乳腺癌检查

(1) 乳腺癌初筛: 对服务对象进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超筛查, 乳腺彩超筛查结果采用乳腺影像分级评估报告系统(以下简称 BI-RADS 分级评估报告系统)。初筛结果正常者不再进行下一步筛查。

(2) 乳腺 X 线检查: 对乳腺彩超检查 BI-RADS 分级 0 级以及 3 级者, 进行乳腺 X 线检查, 乳腺 X 线检查结果采用 BI-RADS 分级评估报告系统。

(3) 组织病理检查: 对乳腺彩超检查 BI-RADS 分级 4 级和 5 级、X 线检查 BI-RADS 分级 4 级和 5 级者应当直接进行组织

病理学检查(以下简称活检)。对乳腺 X 线筛查 0 级和 3 级者,应当由副高以上专科医生综合评估后进行随访或活检或其他进一步筛查。

3、检查异常/可疑病例管理

设立专人负责详细收集检查异常/可疑病例的基本信息,特别是联系方式,完善农村妇女宫颈癌和乳腺癌随访登记表,随访人员要按照随访登记表加强异常/可疑病例的追踪随访,督促尽早接受进一步诊治,并及时记录病例相关情况。建立激励机制,充分发挥基层医生的作用。

(1) 宫颈癌筛查异常/可疑病例。主要包括宫颈细胞学检查 TBS 报告结果为未明确意义的不典型鳞状上皮细胞(以下简称 ASC-US)及以上者、高危型 HPV 检测结果阳性者、肉眼检查异常或可疑者,阴道镜检查异常或可疑者以及组织病理学检查结果为宫颈高级别病变及以上者。

(2) 乳腺癌筛查异常/可疑病例。主要包括乳腺体检异常或可疑者,乳腺彩超检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者,乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者,病理学检查为小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌及乳腺其他恶性肿瘤等恶性病变者。

三、职责分工

(一) 区卫生健康委负责农村适龄妇女“两癌”免费筛查的组织协调、制定实施工作方案,组织宣传发动、开展绩效评

价等工作。

农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目办公室设在区卫健委民生办，负责项目实施方案的修订、技术规范和标准的制定、督导检查、资料统计分析、信息反馈等。农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目监控中心设在金安区妇幼保健院，负责制订专业技术人员培训计划并组织培训；负责技术咨询与指导；完成区级质量控制工作；及时向项目办公室报送相关工作材料。

（二）初筛乡镇应配备与承担相关检查任务相适应的检查设备和合格的检查人员，完善相关工作制度，负责采集病史、收集临床检查及辅助检查结果，提出医学建议，进行分类指导。对未发现异常情况者，提出定期筛查建议及预防保健指导；对筛查发现异常/可疑者，应当进行追踪随访，并提出进一步检查、诊断或转诊的建议；对筛查发现疾病并已明确诊断者，提出治疗或转诊的建议。在转诊时应当提供转诊对象的基本信息及相关资料，填写转诊单。初筛乡镇不具备细胞涂片染色和阅片能力的，应当将涂片送至复诊机构进行诊断。初筛乡镇获得复诊机构反馈的结果后，应当在5个工作日内通知检查对象，督促异常/可疑病例进一步检查及治疗，在3个月内对其进行随访，并完成“两癌”检查项目个案登记表等相关表卡的填写。

（三）复诊机构承担宫颈细胞学检查阅片、阴道镜、乳腺X线及组织病理学检查，应当指定专人接待转诊对象，对初筛

结果异常者进行进一步诊治，规范检查操作流程和结果报告，及时将检查结果反馈至初筛乡镇，并做好相关记录。

（四）医疗机构外送检测的，医疗机构为质量控制责任主体，要加强对外送检测机构的遴选，向卫生健康行政部门报备，并组织开展质量控制，确保检测的质量和安​​全，外送检测机构同时应接受卫生健康行政部门的质量控制。

四、工作要求

（一）**加强组织领导**。各项目乡镇高度重视农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作，积极争取财政支持，加强组织管理，优化服务模式，明确职责分工，落实相关要求，确保目标任务顺利完成，不断提高筛查效率和质量，保证项目实施效果。

（二）**提高服务能力**。进一步健全“两癌”综合防治网络，完善工作规范和服务流程，加强各机构间转诊和协作。鼓励建立多种形式的宫颈癌、乳腺癌防治联合体。提高各机构在“两癌”防治宣传教育、咨询指导、筛查及治疗等方面的能力。健全“两癌”筛查专家队伍，加强对管理和专业技术人员的培训。积极运用互联网、人工智能等技术，提高基层“两癌”防治能力。

（三）**加大宣教力度**。充分利用电视、网络等媒体，广泛开展妇女“两癌”防治相关政策和核心信息的宣传教育，形成全社会关心支持“两癌”防治的良好氛围。充分发挥基层医疗机构和妇联等部门宣传教育、组织发动及追踪随访的作用，深

入开展社会宣传和健康教育，增强妇女是自身健康第一责任人意识。科学指导广大妇女开展自我健康管理，组织动员适龄妇女接受“两癌”筛查，指导“两癌”高风险人群主动到医疗机构接受筛查。

(四)规范信息管理。各项目乡镇应有专人负责信息管理工作，及时收集、汇总、整理、报送相关数据信息，每季度按照要求填报《农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表》（附件2），于每季度次月1日前报送（比如一季度进展于4月1日前报送；编辑电子文档和表格反馈至金安区妇幼保健院杨苗，邮箱：854833707@qq.com），报送的准确性和时效性将纳入民生工程年度考核。

(五)强化项目评估。区卫健委将定期组织开展项目评估，确保“两癌”筛查工作落实。评估内容包括：具体目标完成情况、组织管理、筛查流程及服务质量、异常病例随访管理、质量控制、信息上报等。评估对象应包括“两癌”筛查技术指导部门、初筛乡镇、复诊机构（含外送检测机构）等。

附件：

- 1、金安区2022年“两癌”检查项目任务分配表
- 2、农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表
- 3、“两癌”筛查项目评估评价指标表
- 4、细胞学检查流程图

- 5、高危型 HPV 检测流程图
- 6、乳腺癌筛查流程图
- 7、宫颈癌防治健康教育核心知识
- 8、乳腺癌防治健康教育核心知识

附件 1:

金安区 2022 年“两癌”检查项目任务分配表

单 位	宫颈癌任务数	乳腺癌任务数
横塘乡	1000	1000
淠东乡	1700	
翁墩乡	1100	
毛坦厂镇	1200	
施桥镇	1500	1500
孙岗镇	1500	1500
合计	8000	4000

附件 2:

农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表

填报单位(盖章): _____ 统计期限: _____年____月____日至____年____月____日

机构/县 (市、区) /市名称	年龄分组	目标 人群数 ①	农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目						其他数据来源④				
			宫颈癌			乳腺癌							
			年度 任务数	季度筛 查人数	累计筛查 人数②	完成率 (%)③	年度任 务数	季度筛 查人数	累计筛查 人数②	完成率 (%)③	宫颈癌 筛查人数	乳腺癌 筛查人数	
	35-45												
	46-65												
合计													

填表人:

审核人:

联系电话:

填表时间:

填报说明:

1. 报表中报表统计期限: 每季度第一个月 1 日 0 时至本季度第三个月 30 (或 31) 日 24 时。
2. 报表上报时限: 信息报送单位于每季度次月 1 日前报送 (比如一季度报送于 4 月 1 日前报送; 编辑电子文档和表格反馈至 854833707@qq.com)。
3. 各项内容要如实填写, 做到准确无误, 清楚明白, 无遗漏、无差错。
4. 若无法统计相关数据, 需在相应栏目中填写
5. 指标解释: ①目标人群数 (此项可于上报该年度第四季度季报时填报): 指该地区该统计年度内 35-45 和 46-64 岁妇女数; ②累计筛查人数 = 报送季度筛查人数 + 上季度累计筛查人数; ③完成率 = 累计筛查人数 / 年度任务数 * 100%; ④其他数据来源: 除项目外包括但不限于单位组织或个人自行前往体检中心等行宫颈癌筛查或乳腺癌筛查的数据 (因疾病到门诊就诊的人员除外)。
6. 每季度填报的筛查人数不可更改, 全年累计筛查人数大于年度任务数且全年累计筛查人数应与妇幼重大公共卫生服务项目信息直报系统中上报的筛查人数保持一致。

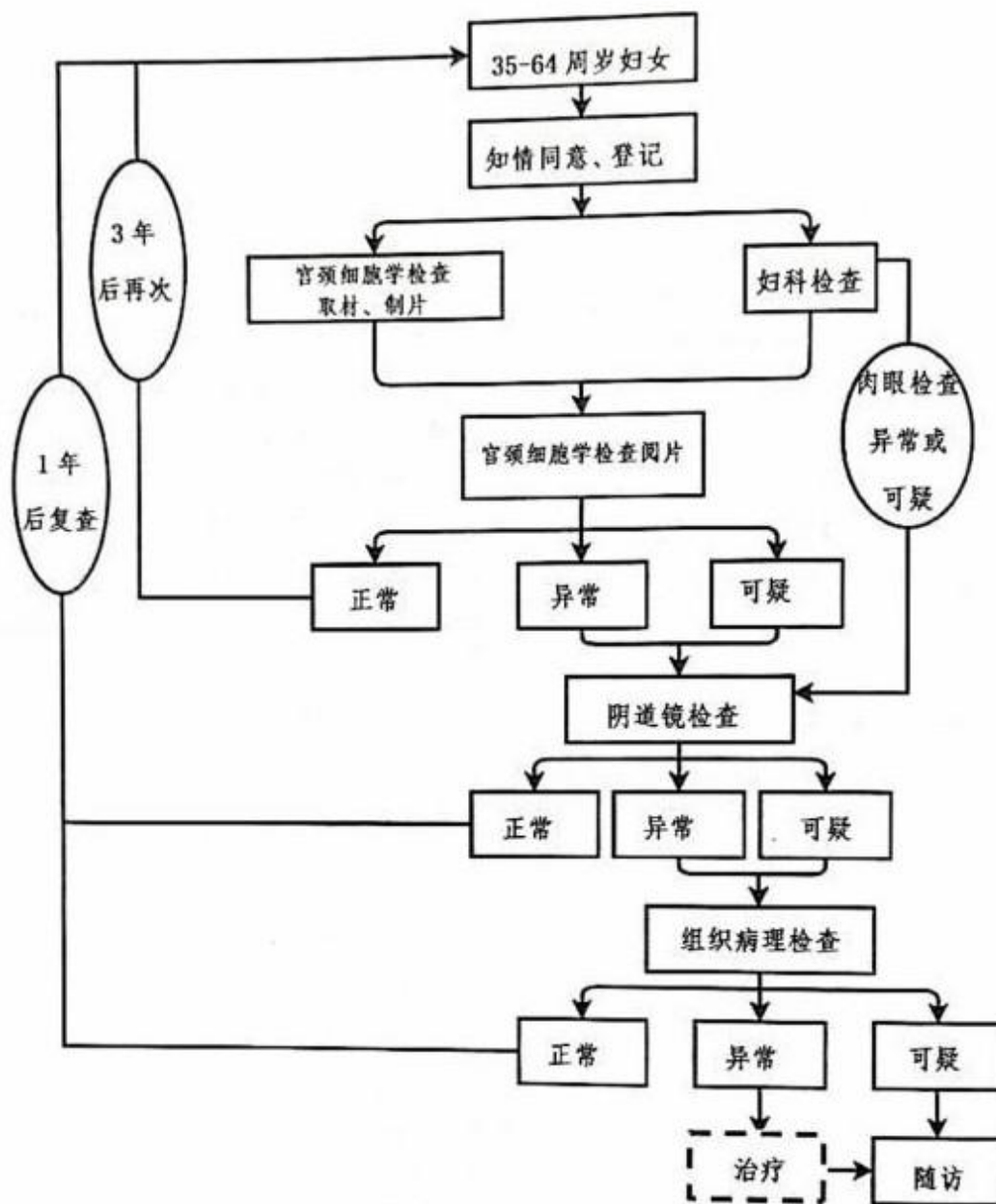
附件 3:

“两癌”筛查项目评估评价指标表

指标名称	指标定义	计算公式	指标评价
			评分标准
宫颈癌防治核心知识知晓率	熟悉宫颈癌防治核心知识的适龄妇女所占比例	抽样调查妇女中能正确回答 80%及以上宫颈癌防治健康教育核心信息的人数/参与宫颈癌防治健康教育核心信息抽样调查的 35-64 周岁妇女人数×100%	≥80%
乳腺癌防治核心知识知晓率	熟悉乳腺癌防治核心知识的适龄妇女所占比例	抽样调查妇女中能正确回答 80%及以上乳腺癌防治健康教育核心信息的人数/参与乳腺癌防治健康教育核心信息抽样调查的 35-64 周岁妇女人数×100%	≥80%
适龄妇女宫颈癌筛查率	35-64 周岁妇女中接受宫颈癌筛查服务的妇女所占比例	该地区在推荐间隔期间接受宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女人数/该地区 35-64 周岁妇女总数×100%	逐年提高, 到 2025 年达到 50%以上
适龄妇女乳腺癌筛查率	35-64 周岁妇女中接受乳腺癌筛查的妇女所占比例	该地区在推荐间隔期间接受乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女人数/该地区 35-64 周岁妇女总数×100%	逐年提高
宫颈癌筛查早诊率	宫颈癌筛查人群中早期诊断比例	该地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌和微小浸润癌的人数/该地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌、微小浸润癌及浸润癌的人数×100%	≥90%
乳腺癌筛查早诊率	乳腺癌筛查人群中早期诊断比例	该地区统计年度内实际进行乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女中乳腺癌筛查结果 TNM 分期为 0 期+I 期+Ia 期的人数/该地区统计年度内实际进行乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女中筛查结果为乳腺癌及乳腺其他恶性肿瘤人数×100%	≥70%

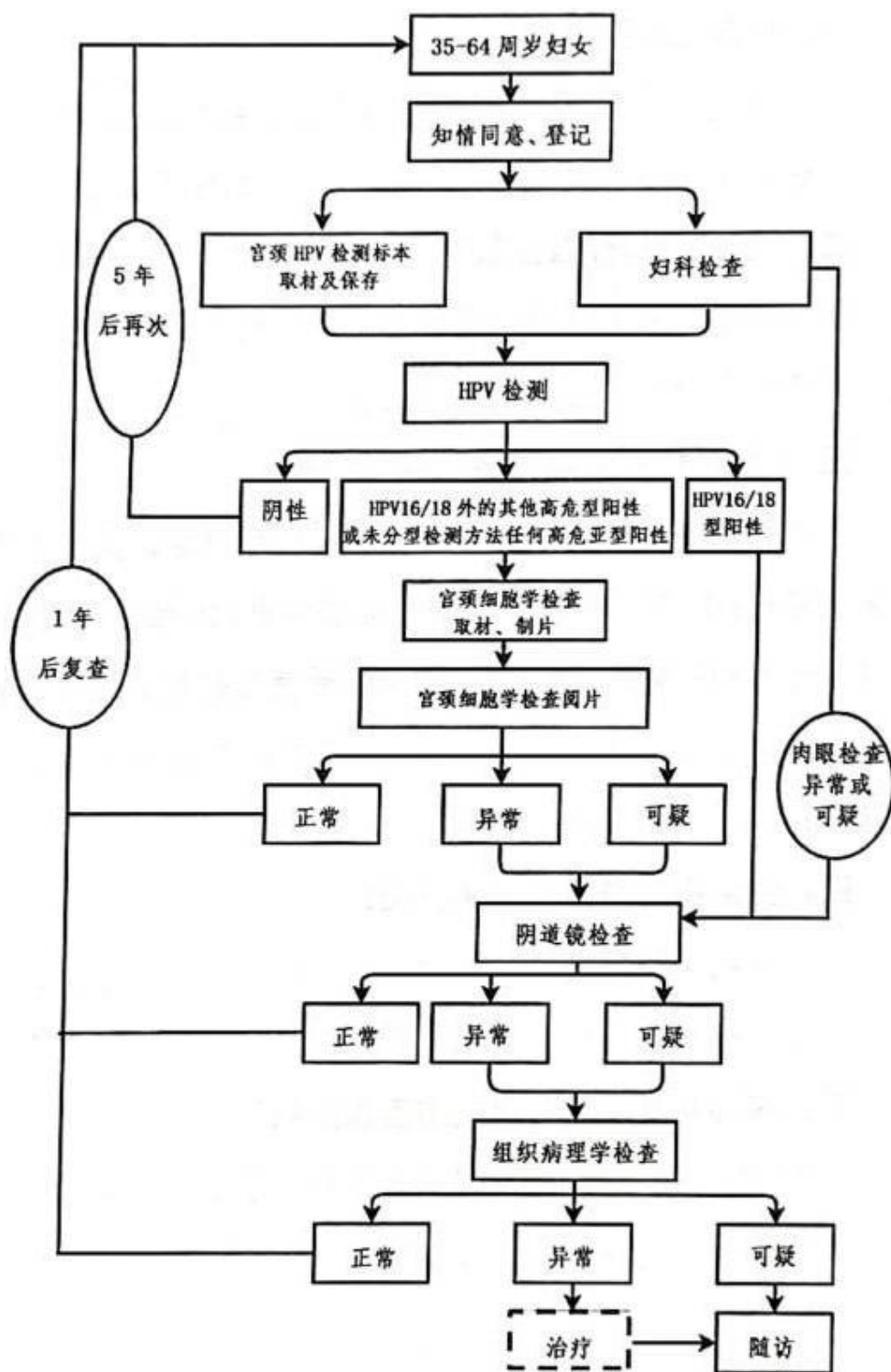
附件 4:

细胞学检查流程图



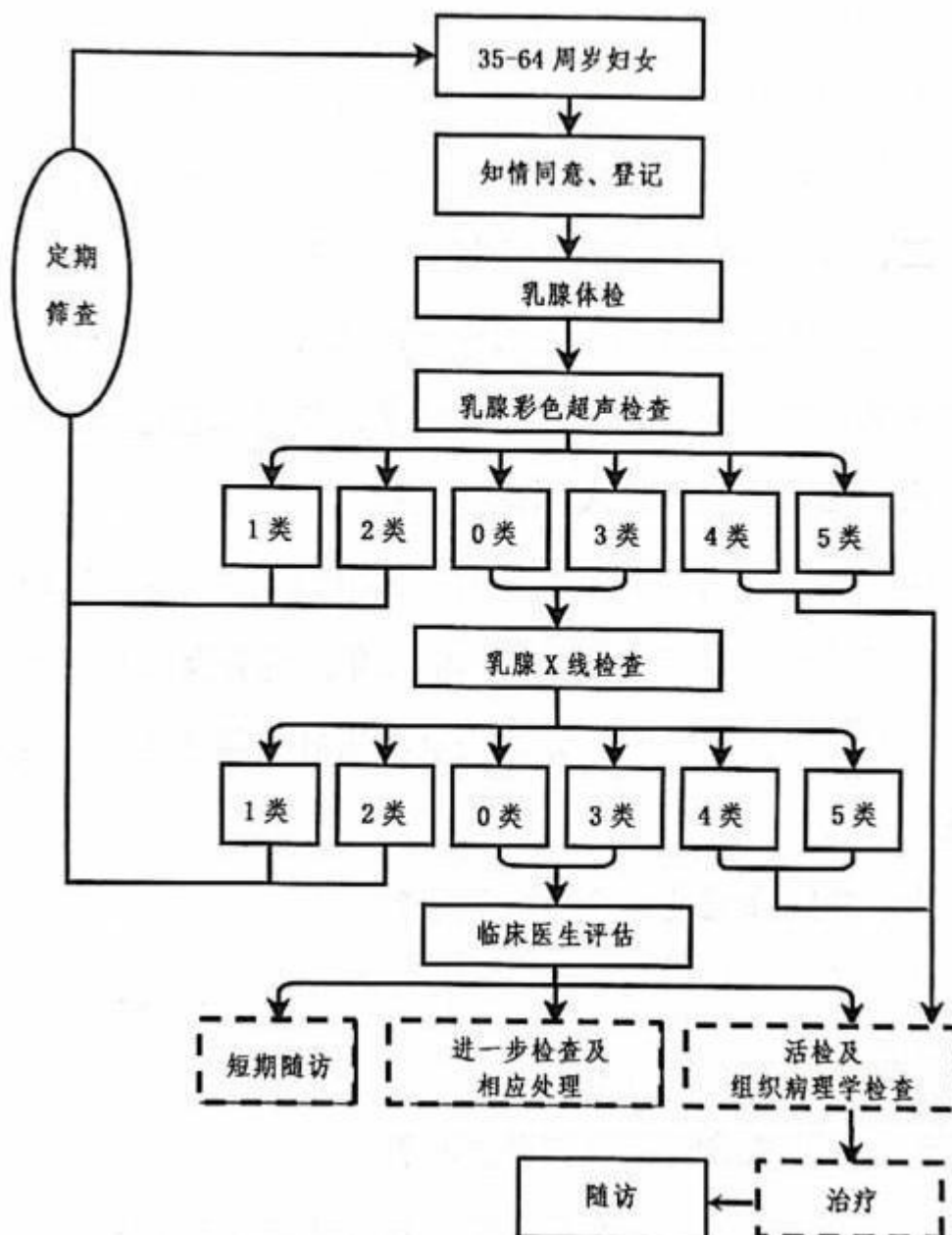
附件 5:

高危型 HPV 检测流程图



附件 6:

乳腺癌筛查流程图



附件 7:

宫颈癌防治健康教育核心知识

一、什么是宫颈癌？

宫颈癌是发生于宫颈部上皮组织的恶性肿瘤，高危型人乳头瘤病毒 (HPV) 持续感染是导致宫颈癌的主要原因。

二、宫颈癌有什么症状？

宫颈癌早期常常没有明显症状，随着病情进展，逐渐出现阴道不规则出血、阴道排液等症状。

三、哪些危险因素与宫颈病变相关？

宫颈癌主要致病因素为高危型 HPV 持续感染，其他高危因素还包括：1. 有宫颈癌等疾病相关家族史；2. 性生活过早；3 过早生育 (18 周岁以前)；4. 正在接受免疫抑制剂治疗；5. 多个性伴或性伴有多个性伴；6. HIV 感染；7. 患有其他性传播疾病；8. 吸烟、吸毒者。

四、生活中怎样预防 HPV 感染？

树立自我保护意识。安全性行为，正确使用避孕套，避免性传播疾病发生。提倡健康生活方式。

五、接种 HPV 疫苗可以预防宫颈癌吗？

可以。9-45 周岁女性均可接种 HPV 疫苗，在此年龄段越早接种保护效果越好，其中 9-15 周岁女性是重点人群。

六、定期宫颈癌筛查有必要吗？

有必要。35-64 周岁妇女应定期接受宫颈癌筛查，并在发现癌前病变时及时治疗，可以阻断病情向宫颈癌发展。

七、女性间隔多长时间做一次宫颈癌筛查？

适龄妇女每 3-5 年进行一次宫颈癌筛查。

八、接种 HPV 疫苗后，是否还需要接受宫颈癌筛查？

需要。无论是否接种 HPV 疫苗，均需定期接受宫颈癌筛查。

九、国家宫颈癌筛查项目包括哪些内容？

包括妇科检查、宫颈癌初筛(宫颈细胞学检查或高危型 HPV 检测)，初筛结果异常还需要接受阴道镜检查，并根据检查结果确定是否需要组织病理学检查。

十、细胞学检查或 HPV 检测结果异常需要治疗吗？

细胞学检查或 HPV 检测结果异常都不能作为疾病的最后诊断，应由专业人员结合检查结果和个体情况进行综合评估，再确定进一步检查或治疗方案。

附件 8:

乳腺癌防治健康教育核心知识

一、什么是乳腺癌？

乳腺癌是发生在乳腺上皮组织的恶性肿瘤，近年来发病人数一直位列我国女性新发恶性肿瘤之首。目前乳腺癌病因尚不完全明确，但通过控制高危因素可降低乳腺癌发病风险。

二、乳腺癌有哪些典型症状和体征？

乳腺癌典型症状及体征表现为：乳房区域无痛性肿块、乳头溢液、皮肤改变、乳头乳晕改变、腋窝淋巴结肿大等。

三、乳腺癌高风险人群有哪些？

1. 有乳腺癌或卵巢癌家族史；2. 月经初潮过早(<12 周岁)或绝经较晚(>55 周岁)；3. 未育、晚育及未哺乳；4 长期服用外源性雌激素；5. 活检证实患有乳腺不典型增生；6. 绝经后肥胖；7. 长期过量饮酒等。

四、如何降低乳腺癌发病风险？

提倡适龄生育和母乳喂养。提倡健康生活方式。积极治疗不典型增生等乳腺高危病变。

五、定期乳腺癌筛查有必要吗？

有必要。早期乳腺癌无明显症状或体征，只有定期乳腺癌筛查，才能尽早发现，通过及时诊断和规范治疗，可显著提高

乳腺癌治愈率，提高生存质量。

六、女性间隔多长时间做一次乳腺癌筛查？

35-64 岁妇女应至少每 2-3 年进行乳腺癌筛查。高风险人群可适当增加筛查频率。

七、国家乳腺癌筛查项目包括哪些内容？

包括乳腺体检、乳腺彩色超声检查，如果初筛结果异常后续可能还需要接受乳腺 X 线检查、乳腺活检及组织病理检查等。

八、发现乳腺癌后怎么办？

确诊乳腺癌后，应尽快到正规医疗机构进行规范化治疗。

九、乳腺癌的预后怎么样？

早期乳腺癌患者的 5 年生存率可达 90%以上，到晚期下降至 30%左右。通过早发现、早治疗，乳腺癌完全有可能治愈，治疗费用更低，且患者的生存率和生命质量可得到明显提高。

十、乳腺增生一定会发展成乳腺癌吗？

不一定。乳腺增生是一种良性疾病，恶变的可能性很小，不需要过度恐慌，但不典型增生等乳腺高危病变会有恶变为乳腺癌的可能。

附件 3:

金安区卫健委老年人门诊就医便民服务 实施方案

为切实解决老年人门诊就医过程遇到的问题和困难,不断优化服务流程、改善就医体验,结合我区实际,制定本方案。

一、项目目标

落实《关于切实做好老年人就医便利服务工作的通知》(皖卫传〔2020〕377号)《关于印发进一步便利老年人就医举措实施方案的通知》(皖卫医秘〔2021〕198号)和《关于开展老年友善医疗机构创建工作的通知》(皖卫老龄秘〔2021〕73号)有关要求,有效解决老年人在门诊就医服务中遇到的困难,使老年人在门诊就医中能够享受到方便快捷的服务。

推动区二级以上医疗机构开展建设老年友善医疗机构。通过设立老年人快速预检通道、优化老年人就医服务流程、安排专人提供导医服务等,使老年人在门诊就医中能够享受到方便快捷的服务,积极建设老年友好社会。

二、实施范围

六安市第四人民医院

三、实施内容

(一) 设立老年人快速预检通道

常态化疫情防控期间，优化老年人就医的预检流程，在入口处设立老年人通道，安排志愿者或社会工作者等人员，指导老年人查询健康码；通过人工填写登记表等方式协助无法提供健康码的老年人完成流行病学调查，缩短老年人在院区外等候时间，确保老年人能够顺利就医。

（二）协助老年人门诊挂号服务

预留一定比例的现场号源，组织志愿者、社会工作者为老年人提供现场挂号服务。对通过预约挂号就医的老年人提供现场取号等帮助，协助老年人利用智能设备获取检查结果，引导老年人正确选择就诊科室，保证老年人门诊顺利就医。

（三）优化老年人就医服务流程

设立老年人优先就医窗口，建立挂号、就医“绿色通道”，组织志愿者在为老年人保留的挂号、缴费、打印检验报告等人工服务窗口提供协助。组织志愿者在门诊设立老年人综合服务点，为老年人提供咨询、助老器具借用等志愿服务。

（四）安排专人提供导医服务

安排社会工作者、志愿者为老年人提供导医服务。在预检分诊、自助机、挂号窗口、交费窗口、综合服务点、投诉受理中心等老年人就医容易发生不便的节点提供引导和必要的帮助。

四、资金保障

根据《安徽省财政厅关于印发〈2022年民生工程资金筹措

方案》的通知》（皖财预〔2022〕288号）文件精神，由区财政承担主体责任安排资金，保障区属医疗机构老年人门诊志愿服务。

六、工作要求

（一）加强组织领导，落实工作责任。区卫健委、市四院要高度重视便利老年人就医的相关工作，积极配合有关部门做好志愿服务的各项工作，要结合自身具体情况，制定志愿服务的有关规章制度和实施办法，保证志愿服务在改善老年人门诊就医中顺利进行。

（二）及时跟踪评估，持续优化改善。市四院要加强老年人满意度监测、分析和持续改进的志愿服务闭环管理流程，及时发现影响老年人门诊便利就医问题，创新服务理念，使志愿服务在老年人门诊就医过程中不断改进。

（三）加强指导检查，确保工作实效。区卫生健康行政部门将会同有关部门加强门诊志愿服务的指导和检查，跟踪分析本地相关政策措施实施进展及成效，配合有关部门做好志愿者的管理，不断提升志愿服务质量，确保志愿服务在改善老年人门诊就医中发挥积极作用。

六安市金安区卫生健康委员会办公室

2022年4月20日印发
