



住培工作有了新版标准

本报讯 (记者王潇雨)近日,由中国医师协会主办的2021年住院医师规范化培训高峰论坛,以线上线下相结合的方式召开。会上发布了《住院医师规范化培训基地标准(2021年版)》和《住院医师规范化培训内容与标准(2021年版)》两个征求意见稿,以及6部《住院医师规范化培训教学活动指南》。

据悉,2014年8月,国家卫生计生委印发《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》和《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》,为培训基地建设和培训工作树立了“质量标尺”。2017年8月,中国医师协会受委托启动两个标准的修订工作,以使

住院医师规范化培训更加符合医学教育新形势。

“协会成立工作组,广泛征求全行业意见,收到了近4000条修改意见,反馈意见涵盖了28个住培专业。”中国医师协会副会长齐学进介绍,此次除基础性修改之外,主要集中对住院医师核心胜任力培训导向欠明确、部分培训内容不适合培训需求、师资队伍水平参差不齐、师资激励与约束不规范等13个方面的内容做了完善。结合新冠肺炎疫情,住培专业目录增设重症医学专业,并增加传染病与突发公共卫生事件处理等学习内容。

此外,中国医师协会自2021年7月启动了《住院医师规范化培训教学

活动指南》的编写工作。“这是首次编写全国统一的住院医师规范化培训教学指南。”中国医师协会副秘书长郭海鹏介绍,来自全国48家培训基地及相关单位的65位专家组成编写委员会,对临床带教中的7类主要教学活动、21个指南,分组分专题进行编写。

此次论坛发布的教学指南涵盖入院教育、教学查房、教学病例讨论、临床小讲课、临床操作技能床旁教学、住院医师病历书写指导六大方面,以内容的规范性、实操性为主要特色,并在整体结构、体例、格式、名词规范等方面做了统一要求。其他如门诊教学、出科考核等方面的指南,将本着“成熟一个发布一个”的原则,陆续推出。

孙春兰在世界艾滋病日主题宣传活动中强调——

综合施策 努力终结艾滋流行

据新华社北京12月1日电 今天是第34个世界艾滋病日,国务院副总理、国务院防治艾滋病工作委员会主任孙春兰出席“生命至上、终结艾滋、健康平等”主题宣传活动并讲话。

孙春兰强调,要深入贯彻党的十

九届六中全会精神和习近平总书记关于艾滋病防治重要指示,落实李克强总理批示要求,坚持人民至上、生命至上,坚持预防为主,坚持综合施策,突出抓好预防、治疗、宣传,努力终结艾滋流行,增进人民健康福祉。

孙春兰指出,经过全社会共同努

力,我国艾滋病防控取得显著成效,疫情持续控制在低流行水平,感染者治疗覆盖率和成功率均超过90%。要立足艾滋病流行新特征,组织专家开发针对不同人群的健康教育导则,强化大学生艾滋病病毒感染风险及道德法治教育,加强老年人情感关怀和心

理沟通。要完善检测服务网络,在药店、高校、娱乐场所、社区等推广自我检测试剂,引导重点人群主动检测,依法做好隐私保护,支持将艾滋病检测纳入老年人健康体检,早发现早干预。要动员感染者尽早实施抗病毒治疗,总结推广中医药临床救治经验,完

善异地治疗保障机制,提供全生命周期的医疗服务。

孙春兰指出,要提高宣传针对性和有效性,拓展“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”活动,人人知艾防艾,关心关爱艾滋病患者和艾滋病病毒感染者。

北京:献血年龄可延长至60周岁

本报讯 (记者郭蕾 特约记者姚秀军)近日,北京市十五届人大常委会第三十五次会议表决通过《北京市献血条例》。《条例》提出,既往无献血反应、多次献血的健康个人主动要求再次献血的,献血年龄可以延长至60周岁。《条例》自2022年2月1日起施行。

《条例》要求,血站应当向献血者颁发卫生健康部门统一制作的无偿献血证书,为献血者购买相关保险;可以根据实际情况给予献血者误工费、交通费等适当补贴,向献血者发放献血纪念品。对献血者和团体献血单位予以表彰,对在本市多次献血和积极参与献血志愿服务的个人,由卫生健康部门会同有关部门授予无偿献血荣誉证书,可推荐参加先进人物的评选。同时,鼓励公共交通工具、公共文化体育设施、公园、景区等的经营管理单位献血个人给予优待。

《条例》规定,个人临床用血时,只缴纳用于血液的采集、储存、分离、检验等费用;献血者本人终身免交上述临床用血费用;献血者的配偶、直系亲属免交与献血量等量的临床用血费用。在保证危急重症患者临床用血的前提下,对在本市献血的个人及其配偶、直系亲属,医疗机构按照市卫生健康部门的有关规定优先安排临床用血。

辽宁:三级医院全部开展分时段预约

本报讯 (记者阎红 邹欣芮)辽宁省卫生健康委日前建立“12320”全省统一预约挂号平台,接入300余家医院的预约挂号服务。自全面实施预约诊疗以来,常见病患者在医院候诊时间平均缩短1小时,复杂病患者候诊时间缩短近1天,全省预约诊疗率达70%,多数三甲医院预约时间精确到5至10分钟。

据悉,辽宁省各大医院还普遍建立一站式检查预约中心,统筹安排各类检查,同时积极开展预约检查、自助预约检查等服务,减少患者排队次数。同时,全省大部分医院已实现检查检验结果在保证医疗质量和安全前提下的同级互认、共享使用。

山西:今年投4.38亿元支持营养改善计划

本报讯 记者崔志芳从山西省财政厅获悉,近日,山西财政下达学生营养膳食补助资金0.53亿元。

山西省财政厅会同教育部门联合印发《关于扎实做好深入实施农村义务教育学生营养改善计划相关工作的通知》,明确2021年秋季学期起,农村义务教育学生膳食补助国家基础标准由每生每天4元提高至5元。其中,国家试点县所需资金继续由中央财政全额承担,地方试点县所需资金由地方财政承担。2021年,该省共下达学生营养膳食补助资金4.38亿元,比上年增加11.8%,受益学生约57万人。

河南:子女3岁前父母每年享10日育儿假

本报讯 (记者李季)近日,河南省十三届人大常委会第28次会议表决通过了关于修改《河南省人口与计划生育条例》的决定,明确在子女年满3周岁前,每年应当分别给予夫妻双方10日育儿假,育儿假期间视为出勤。上述决定自公布之日起施行。

决定明确了三孩生育政策,一对夫妻(含再婚夫妻)可生育三个子女;已生育三个子女,有子女经鉴定为残疾的夫妻可以再生育一个子女。决定提出,计划生育家庭继续享受现有的奖励扶助措施,在老年人福利、养老服务等方面给予必要的优先和照顾,对独生子女意外伤残、死亡的夫妻,在生活、养老、医疗、精神慰藉等方面,给予全方位帮扶保障。

吉林建立44个艾滋病监测哨点

本报讯 (记者杨萍 刘也良)“十三五”期间,吉林省对8类艾滋病的高危人群开展综合干预工作,全省各市州建立艾滋病监测哨点44个,共监测重点人群十万余人次。这是记者近日从吉林省卫生健康委获悉的。

据了解,“十三五”期间,吉林省设立艾滋病自愿咨询检测门诊180个,建立艾滋病确认实验室12个、筛查实验室230个、检测点323个,全省共开展艾滋病病毒抗体筛查1034.6万人次。今年,吉林省卫生健康委印发《吉林省医疗机构主动开展艾滋病检测咨询服务工作方案(2021年版)》,要求持续扩大艾滋病筛查检测覆盖面。《工作方案》明确,全省各医疗机构的重点科室,如皮肤科性病科等,开展艾滋病检测工作,为更早发现艾滋病病毒感染者织密检测网。



关注抗“艾”40年

预防艾滋病 你我共参与

12月1日,重庆科创职业学院在校内开展“预防艾滋病,你我共参与”世界艾滋病日主题宣传活动。图为学生们在观看“预防艾滋病,你我共参与”展板。

特约记者陈仕川摄

陕西从6个方面遏制艾滋病传播

本报讯 (特约记者魏剑)11月30日,陕西省卫生健康委发布2021年陕西省艾滋病疫情概况及流行特点,并对下一步工作做出部署。

据悉,下一步,该省卫生健康系统将6个方面推进落实《陕西省遏制艾滋病传播实施方案(2020-2022年)》:一是创新宣传教育模式,通过互联网精准推送防治信息;二是充分发挥社会组织作用,全面开展艾滋病病毒暴露后预防用药工作;三是多渠道扩大检测,实施发现即治疗策略;四是继续强化与政法、公安等部门合作,对重点特殊人群进行100%艾滋病检测和综合干预;五是进一步规范落实预防艾滋病母婴传播综合干预服务;六是持续推进高校艾滋病疫情通报和会商机制,强化高校艾滋病防治主体责任。

□本报记者 杨金伟

张林琦:发起最后的总攻

组合治疗艾滋病。在何大一教授进行英文演讲的同时,张林琦在其身旁翻译。张林琦的翻译不仅顺畅,而且深入浅出,让听众短时间内就理解了何大一新研究的核心内容。

这不仅体现出张林琦在艾滋病领域研究的功底,也显示出了他与何大一之间的默契。“从1993年开始,我就一直追随何教授的脚步,共事了15年时间,与他亦师亦友。”张林琦说,最初没有料到会与自己与艾滋病研究结缘。1988年,张林琦前往英国求学。当时,他在爱丁堡大学的导师刚刚开始研究艾滋病。张林琦因此进入了艾滋病研究领域,到今年已经有33年之久。

随着时间的推移,张林琦对艾滋病的研究更加深入,持续不断拓宽研究领域。1993年,张林琦转赴美国加入何大一的实验室,在以往艾滋病病毒进化与突变研究的基础上,投身于

艾滋病病毒在人体内与免疫系统相互关系、感染者对药物治疗的反应、对艾滋病病毒进行遗传学和生物活性分析等研究领域,为的就是研究出病毒特征,以寻找与药物和疫苗有关的靶点。“我提交申请一周后就收到了何教授的接收函,现在想起来依然很激动。那段时期,作为何教授的博士后和助手,研究范围覆盖了从基础科学到临床整个环节。”张林琦说。

在何大一领导的艾伦戴蒙德艾滋病研究中心工作期间,张林琦在国际上率先从艾滋病病毒学、宿主免疫学、遗传学等多个方面,阐述了艾滋病病毒感染的发病机制,而且建立了病毒载量及其动态模型,并提出了艾滋病的客观评价指标,对临床疗效和预后的判断提供理论支撑。张林琦首次研究出艾滋病病毒在人体内传播的变化规律,发现病毒在个体传播过程中的遗传和生物特性趋同性现

象,找到了何大一“鸡尾酒疗法”无法根治艾滋病的最重要的原因,为艾滋病免疫系统恢复和重建建立了评估指标。此外,他通过长期观察接受抗病毒治疗的艾滋病患者体内细胞中残留艾滋病病毒动态过程,建立了病毒复制及其动态变化的模型,为彻底改变艾滋病药物治疗的策略提供了科学的依据。

张林琦表示,从定性到定量,艾滋病的研究愈发成熟,尤其是在定量评估艾滋病病毒和免疫学方法方面,以往病毒学中不曾出现的知识和技术在艾滋病研究领域一一应用,为艾滋病的诊断与治疗、药物与疫苗研发等提供技术支撑。

在国内外艾滋病研究的顶尖实验室学习和工作了近20年之后,2007年,张林琦下定决心,回到清华大学工作,作为全职教授继续从事艾滋病药物与疫苗的研发。

(下转第3版)

检验结果互认拟由接诊医师判断

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委网站发布《医疗机构检查检验结果互认管理办法(征求意见稿)》。《征求意见稿》提出,医务人员对符合条件的检查检验结果能认尽认,医疗机构检查检验结果互认标志统一为HR;医疗机构及其医务人员应在不影响疾病诊疗的前提下,对标有全国或本地区互认标志的检查检验结果予以互认。

《征求意见稿》明确,对患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的,医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。各级医疗保障部门应合理确定医保基金预算总额,不因检查检验结果互认调减区域预算总额和单个医疗机构预算总额。鼓励各级医疗保障经办机构将医疗机构开展检查检验结果互认工作的情况纳入医保定点机构评定标准。地

方各级卫生健康主管部门应完善检查检验互认工作考核指标,并将相关内容纳入公立医疗机构绩效考核要求。有条件的医疗机构可将医务人员开展检查检验结果互认工作的情况纳入本机构绩效考核考核机制。

《征求意见稿》强调,省级卫生健康主管部门应指导辖区医疗机构统一检查检验结果报告单样式,检验结果应注明所使用的检测方法及其参

考区间。鼓励医疗机构将相同互认范围的检查检验结果在同一报告单中出具,并在报告单右上角标注互认互认范围和互认标识。有条件的医疗机构可以开设检查检验门诊,提供疾病诊断服务。医疗机构应按照国家有关规定参加质控组织开展的质量评价。已标注互认标识的检查检验项目,参加相应质量评价的频次不得少于半年/次。



邮发代号: 2-783
全年价格: 336元



邮发代号: 1-20
全年价格: 456元