



农村义务教育学生营养改善计划更新

本报讯 (记者杨金伟)日前,教育部、国家发展改革委、财政部、农业农村部、国家卫生健康委、国家市场监督管理总局、国家疾控局等部门联合印发《农村义务教育学生营养改善计划实施办法》。《办法》强调,要持续巩固营养改善计划试点工作成果,进一步加强和改进营养改善计划工作,持续提升农村学生营养状况和身体素质。《办法》自印发之日起施行,适用于实施营养改善计划的地区和学校。教育部等15个部门2012年颁布的《农村义务教育学生营养改善计划实施细则》等5个配套文件同时废止。

《办法》明确,从2022年秋季学期起,将国家试点地区更名为国家计划地区,地方试点地区更名为地方计划地区。国家计划地区为原集中连片特困地区县(不含县城),地方计划地区为原其他国家扶贫开发工作重点县、原省级扶贫开发工作重点县、民族县、边境县、革命老区县。

《办法》指出,营养改善计划实施地区和学校应大力推进学校食堂供餐。学校食堂由学校自主经营、统一管理,不得对外承包或委托经营。偏远地区小规模学校(教学点)不具备食堂供餐和配餐条件的,在确保食品卫生和安全的前提下,可实行学校伙房供餐或家庭(个人)托餐。落实学校负责人陪餐制度;建立健全以学生、家长、教师代表为主,营养专家、学校领

导和具体管理人员等共同参与的膳食委员会。卫生健康部门、疾控部门牵头负责营养改善计划实施地区和学校的营养健康监测,开展有针对性的膳食指导和营养宣传教育。

《办法》强调,国家计划地区营养膳食补助按照国家标准的基础标准,根据受益学生人数和实际在校天数核定,所需资金由中央财政全额承担。地方计划地区营养膳食补助资金由地方财政承担,中央财政在地方落实国家标准后,给予生均定额奖补。中央财政安排的营养膳食补助资金要设立专门台账,确保全额用于为学生提供营养膳食、补助学生用餐,严禁克扣、截留、挤占和挪用。

导和具体管理人员等共同参与的膳食委员会。卫生健康部门、疾控部门牵头负责营养改善计划实施地区和学校的营养健康监测,开展有针对性的膳食指导和营养宣传教育。

《办法》强调,国家计划地区营养膳食补助按照国家标准的基础标准,根据受益学生人数和实际在校天数核定,所需资金由中央财政全额承担。地方计划地区营养膳食补助资金由地方财政承担,中央财政在地方落实国家标准后,给予生均定额奖补。中央财政安排的营养膳食补助资金要设立专门台账,确保全额用于为学生提供营养膳食、补助学生用餐,严禁克扣、截留、挤占和挪用。

山东:以低成本实现高健康绩效

本报讯 (特约记者郝金刚 通讯员苏建光)截至2021年,山东省人均预期寿命达79.5岁,较2012年增长3岁,孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别下降到7.67/10万、3.31‰、4.12‰,健康水平总体处于全国前列,以低成本实现了较高健康绩效。这是记者近日从山东省卫生健康委获得的信息。

山东省卫生健康委党组书记、主任,省中医药管理局局长马立新介绍,截至2021年,该省医疗卫生机构数、

卫生人员数、床位数分别较2012年增长24.6%、42.9%、42.4%;全省建设国家重点专科119个,布局省级区域医疗中心43个,二级及以上医院从2012年的465家增加到936家,县(市)综合医院全部达到三级医院服务水平,90%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家优质服务基本标准,建成示范标准村卫生室1.9万个,15分钟健康服务圈基本形成。

山东省居民看病就医体验得到明显改善。该省加快公立医院综合改

革,突出医疗质量主线,49个省级质控中心覆盖主要专业;“互联网+医疗健康”示范省建设纳入全国区域服务十大案例,国家健康医疗大数据中心(北方)落户山东,电子健康卡实现全省通用;创新开展床旁出入院、诊间结算、多学科诊疗等服务模式,服务便捷度显著提升。

山东省重大疾病预防控制效果明显。该省在全国率先推行“三高共管 六病同防”医防融合慢病管理模式;疾控体系标准化建设集中推进,防疫能力显著增强,

法定传染病始终保持低流行态势;特别是面对新冠肺炎疫情,因时因势优化防控策略,持续提升防控能力,为全省经济社会发展提供有力保障。

山东省重点人群健康保障水平得到明显提升。该省在全国率先推出年满60周岁老年人可免费乘坐城市公共交通工具等一揽子优待政策;在全国率先创建医养结合示范省,二级以上综合性公立医院普遍设置老年医学科、康复医学科;免费“两癌”(宫颈癌、乳腺癌)筛查覆盖农村适龄妇女,孕前

优生健康检查和新生儿疾病筛查实现全覆盖;职业健康体检率居全国第一,新发职业病人数逐年下降。

山东省中医药传承创新发展成绩明显。该省首批获准建设国家中医药综合改革示范区,创建国家区域中医(专科)诊疗中心4个、国家级中医临床研究中心1个,建立省级中医专科专病诊疗中心10个、齐鲁中医药优势专科集群21个;国家基层中医药工作先进单位数量实现市、县两级全国“双第一”。

高血压诊断标准未调整

本报讯 (记者王潇雨)11月15日,国家卫生健康委发布消息明确,关于高血压诊断标准,2005年、2010年、2017年国家卫生行政部门发布的宣传教育要点、防治指南、临床路径等均明确:成人高血压的诊断标准为非同日3次血压超过140/90毫米汞柱。目前,国家未对成人高血压诊断标准进行调整。

近日,由国家心血管病中心、中国医师协会、中华医学会心血管病学分会等联合制定的《中国高血压临床实践指南》发布。《指南》中推荐,将我国成人高血压诊断界值下调为130/80毫米汞柱。

国家卫生健康委发布的消息明确,国家对于高血压等疾病诊断标准的制发有规范程序要求。由专业机构、行业学协会、个人等自行发布的指南、共识等,为专家的研究成果,不作为国家疾病诊断标准。

该消息还指出,国家不断加大高血压防治工作力度,以高危人群为重点推进健康管理,推动防控关口前移。经过多年努力,高血压的知晓率、治疗率、控制率水平持续提高,防治工作取得长足进步。国家将继续做好高血压的预防和早期干预,加强高危人群和患者的健康管理,有效减少由高血压导致的心脑血管疾病的发生发展,切实保障人民群众身体健康。

北京:重点地区核酸检测点位只增不减

本报讯 (记者郭蕾 特约记者姚秀琴)11月15日,在北京市第414场新冠肺炎疫情防控工作会议新闻发布会上,北京市委宣传部副部长、市政府新闻办主任、市政府新闻发言人徐和建表示,要提高核酸检测质效,检测点位设置要利于科学精准防疫,方便市民群众;涉疫重点地区核酸检测点位、通道只增不减;对重点行业、重点人群、重点地区按规定频次开展核酸检测。

徐和建指出,当前北京确诊病例数和疫情涉及区域持续增加,呈现多点发展态势,疫情防控处于吃劲阶段。要动态调整完善北京常住人员信息库和环京通勤人员信息库,持续做好环京通勤、就医、货运等服务保障工作,最大限度畅通就医渠道、提升通勤效率、保障市场供应。

送医上门

11月15日,江苏省靖江市工业园区卫生院医务人员为大明靖江沿江制造基地员工健康体检,预防职业病。此次送医上门服务,提升了员工体检的便利度。

杨木军摄

华西“三问”(中)

催生“华西现象” 担起科研使命

首席记者 叶龙杰
本报记者 邓海华 陈会扬 韩璐

在外界眼中,四川大学华西医院一直在“变大”。上世纪90年代末,该院借助公立医院发展红利快速发展,在西南地区异军突起,直至全国闻名。进入本世纪第二个十年,尤其是党的十八大以来,该院的“扩张”之路一方面“极其保守”,编制床位基本保持不变;另一方面,疾病诊治与健康促进领域的科研成果层出不穷,催生了“华西现象”。华西医院如何走出

了一条带有生命温度的科研之路?

用真金白银调动科研积极性

去年,华西医院麻醉手术中心科主任刘进捐出“一个亿”的消息,刷爆了网络。刘进将团队科研成果转化的个人所得中的一亿元全额捐出,在华西医院设立住院医师规范化培训发展基金,用于培训住院医师,激励带教师资,以及加强医院培训能力建设。这也是我国首个由个人捐赠设立的专项规培发展基金。

今年10月31日,首届“华西刘进住院医师规范化培训发展基金”表彰会举行,对223名优秀住院医师、优秀带教老师、优秀轮转科室管理者进行表彰、奖励,共计发放奖金183.8万元。

一位麻醉科医生,为什么一直致力于推动住院医师规范化培训?刘进解释说,建立住院医师规范化培训制度,要求所有进入医疗行业的医学专业毕业生接受为期3年的住院医师规范化培训,使其具备常见病、多发病的诊断、治疗和预防能力,成长为合格临床医生。

外界好奇,一位医生如何“赚”到一亿元?原来,华西医院与相关药企分别于2020年、2021年签署了包括“超长效局麻药”和“新型骨骼肌松弛药物”这两项新药在内的专利许可及项目合作开发合同,合同总金额高达7.5亿元。按照华西医院科研成果转化激励政策,作为研发者之一的刘进获得了一亿元奖励资金。

新闻热点的背后是备受关注的“华西现象”。华西医院在中国医学科学院医院科技量值排行榜中连续9年居全国第一,近5年来获包括国家自然科学基金、国家重点研发计划、“科技创新2030-重大项目”等在内的国

家科技项目逾千项,年均计划项目经费超过3亿元。此外,华西医院国家自然科学基金获准数连续12年超百项,近5年来获包括国家自然科学基金二等奖在内的各级政府科技奖130余项,发表的科技论文数量在全国医疗机构中长期名列前茅。“医学+信息”“医学+材料”“医学+制造”等创新平台也在该院逐步搭建并完善。

在2018—2021年的全国三级公立医院绩效考核中,华西医院在“每百名卫生技术人员科研项目经费”这一指标上3次获得满分的成绩。“大多数医疗机构管理者认为,医疗业务是医院的核心、运营的保障,研究和人才培养是投入高却不直接产出效益的活动。这导致员工研究热情不高,且从事研究的价值很难得到合理的认定。”华西医院科技部部长王峥表示,合理认定研究人员的价值是提升研究人员积极性的关键。只有确保薪酬的外部竞争性和内部公平性,才能保持对科研人才的吸引力,并防止科研人才的流失。

(下转第3版)

二十大精神照亮前路⑥

强科技,跑出健康中国建设加速度

本报评论员

科学技术是第一生产力,创新在我国现代化建设全局中居于核心地位。迈上全面建设社会主义现代化国家新征程,党的二十大报告吹响了科技创新驱动发展的冲锋号。报告提出,开辟发展新领域新赛道,不断塑造发展新动能新优势,到2035年,实现高水平科技自立自强,我国进入创新型国家前列。向着这一目标奋进,卫生健康领域必须大力推进科技创新,在建设健康中国的赛道上跑出加速度。

党的十八大以来,我国加快推进科技自立自强。在卫生健康领域,科技工作者“面向人民生命健康”勠力攻坚。干细胞和再生医学等前沿领域研究不断发力,人工智能等新技术加速应用,科技研发水平位居世界前列;新药研发由仿制走向原创,学科交叉融合创新,推动疾病预防控制水平跨越式提升。与此同时,也要看到,“量不足、质不高”的问题在医药科技创新领域依然存在,关键技术、核心产品受制于人的局面并未完全改变。满足人民群众日益增长的健康需求,全面推进健康中国建设,必须推动医药科技创新再上新台阶。

“面向人民生命健康”应作为医药科技创新的根本遵循。面对人口老龄化加剧、疾病谱改变、医疗需求不断增加的新形势,卫生健康领域的一切创新活动都应以

提高医疗服务能力、满足全生命周期健康服务需求为出发点和落脚点。面对医学领域的“卡脖子”问题,必须集中人力财力物力,加快实施国家重大科技项目,增强自主创新能力。植根于临床的创新才有生命力,医疗机构应主动发挥引领、驱动作用,尤应在加快“新医科”建设上抢新机,在推动国家医学中心和区域医疗中心建设上出新绩。

完善科技创新体系,才能为医药科技创新注入不竭动力。交叉融合、开放共享是扩大科技创新半径、缩短临床转化进程的有效路径;打破学科壁垒,推动院内院外体系联动,才能统筹推进产学研深度融合。科技创新需要强有力的投入做支撑,未来应加快构建多元化投入体系,除国家财政科技支出外,加强财税、金融等政策的综合设计,进一步引导风险投资、高校自有资金等投入研发活动。人才是科技创新的第一资源,财政科研经费分配使用机制改革应最大程度激发创新活力,推动科技人才愿担当、有作为。

医药科技创新既要立足本土,也要放眼全球。历史和现实告诉我们,疾病是全人类面临的共同挑战,卫生健康领域的科技创新离不开国际合作交流。在立足自主创新的同时,我国医药领域应继续积极地融入国际创新体系,吸纳各种创新资源,充分利用全球科技发展带来的红利,更好守护国民生命健康。



踏上新征程,中医药要有新作为

本报记者 崔芳

连日来,国家中医药管理局各级党组织根据党组部署,认真谋划、精心组织广大党员干部集中深入学习党的二十大精神,紧紧围绕报告扎实开展讨论,结合工作实际畅谈学习感受。大家一致认为,党的二十大精神强调促进中医药传承创新发展,为新时代中医药工作指明了前进方向,为坚持守正创新、接续奋战,实现高质量发展提供了坚强保障。广大中医药人将以

学促行、以行践学、紧密团结,以更大的干劲在中医药事业新征程中展现新作为、谱写新篇章。

为增进民生福祉 贡献中医药力量

党的二十大报告提出,增进民生福祉,提高人民生活品质。国家中医药管理局医政司党员干部表示,“十四五”时期,我国将从轻度老龄化进入中度老龄化阶段,中医药在疾病康复中

优势突出,因此,要更加积极落实中医药康复服务能力提升工程,加强中医药康复服务提供机构建设和管理,增加中医药康复服务供给,提升中医药康复服务能力,更好地满足人们的中医药康复服务需求。中西医结合与少数民族医药司党员干部也表示,要充分发挥中西医结合和少数民族医药的特色优势,提供多样化、多层次的医疗保健服务。

党的二十大报告强调全面推进乡村振兴,2022年是实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接

的深化之年。国家中医药管理局规划财务司党员干部谈到,中医药作为潜力巨大的经济资源,在巩固拓展脱贫攻坚成果和助力乡村振兴将有很大用武之地。要抓紧抓好定点帮扶、中医药健康帮扶、中药材产业帮扶等举措,为全面推进乡村振兴贡献中医药力量。

(下转第2版)