

孙春兰在甘肃调研时强调——

尽快遏制多点散发疫情

据新华社兰州10月30日电 中共中央政治局委员、国务院副总理孙春兰28日至30日到甘肃省兰州市、天水市调研指导疫情防控工作,实地了解社区管控、核酸筛查、集中隔离、流调排查、物资保障等情况,与定点医院的医疗专家视频连线研究患者救治工作,听取省市和前方工作组汇报,部署推进重点防控任务。她强调,要深入贯彻习近平总书记重要指示精神,落

实党中央、国务院决策部署,加强疫情防控的统一领导,完善扁平化的指挥体系,态度坚决、措施精细、处置高效,一鼓作气打赢聚集性疫情歼灭战。甘肃疫情由旅游活动引起,点多、线长,感染者活动范围大,防控形势存在一定的不确定性。孙春兰强调,要迅速采取果断措施,持续抓好部署任务的落实,力争尽快控制疫情。兰州要提高核酸筛查的效率和质量,严格社区分

级分类管理,阻断疫情在社会面传播。天水要提升流调溯源速度,快速锁定风险人员并隔离管控到位,尽早切断传播途径。这次疫情感染者病情发展快,重症患者超过20%,有基础病的老年人多,要精心救治每一位患者,坚持同质化、规范化治疗,组织专家团队对重症病例进行“一对一”分类施治,加强护理力量,做好营养保障、心理疏导和人文关怀,对治愈的异地患者及时送返当地

医院及医学院校科技量值发布

本报讯 (记者崔芳 胡彬)10月31日,2020年度中国医院/中国医学院校科技量值发布。其中,四川大学华西医院、中国医学科学院北京协和医院、复旦大学附属中山医院位列医院科技量值综合分值前三,北京协和医学院、北京大学医学部、上海交通大学医学院在全国百余所入选医学院校中位列科技量值综合分值前三。当日,在北京协和医学院礼堂举行的2020年度中国医院/中国医学院校科技量值发布会上,中国工程院副院长、中国医学科学院院长、中国医学科学院学部委员王辰院士介绍,科技量值由中国医学科学院提出,是对评价对象的医学科学与技术水平的多元

立体评价矩阵。据悉,中国医学科学院在前期“中国医院科技影响力评价”研究基础上,2018年首次提出科技量值概念,2019年开展了对中国医学院校科技量值的评价。科技量值测算指标体系自建立以来不断改进。今年的改进包括7个方面:提高了科技产出的直接指标权重,强调以质量、绩效、贡献为核心的评价导向;注重临床科技成果,促进临床研究与预防、诊断、控制、治疗、康复协同;突出标志性成果质量,加大发明专利转化权重;加大高质量期刊论文及代表性论文权重;淡化人才称号与奖项,重视反映学术影响的高被引科学家、学者指标,更加体现突出贡献和科

技活动实效;强化数据基础,多种途径采集数据并整合多元复杂数据;进一步加大对学术不端的惩戒力度,对科技部及国家自然科学基金委公布的学术不端论文及项目涉及的医院和医学院校相关学科在该指标上予以记零分处理。

这些机构排名前十

今年中国医院科技量值研究对象覆盖全国1634家三级医院,此次发布综合分值及31个学科前100位医院。综合分值位列前十的医院是:四川大学华西医院、中国医学科学院北京协和医院、复旦大学附属中山医院、浙江大学医学院附属第一医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、中国医学科学院肿瘤医院、北京大学第三医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、中南大学湘雅医院。今年对全国110所独立医学院校和设立医学学科的综合大学科技量值进行测算,综合分值位列前十的医学院校是:北京协和医学院、北京大学医学部、上海交通大学医学院、复旦大学上海医学院、首都医科大学、中山大学(医学学科)、浙江大学(医学学科)、四川大学华西医学中心、华中科技大学同济医学院、南京医科大学。

广东纪念援外医疗50年

本报讯 (特约记者蔡良全)近日,广东省举行派遣援外医疗队50周年纪念活动,召开了纪念广东省派遣援外医疗队50周年座谈会。50年来,广东省已向赤道几内亚、加纳、冈比亚、多米尼克等国家派出援外医疗队共61批907人次,援外医疗队队员累计诊治患者239.1万人次、施行各种手术5.85万台次,为受援国的健康事业作出了积极贡献。

广东省卫生健康委党组书记、主任朱宏介绍,近年来,在国家卫生健康委、外交部的统筹指导下,广东通过与加纳、马尔代夫开展“中加西非心脏中心”“妇幼健康工程”“中马眼科中心”等援外创新项目,在深化中非卫生合作、援外模式创新方面做了一些大胆探索和尝试,积累了一些成功经验。

本轮疫情仍呈快速发展态势

本报讯 (记者郭蕾)10月30日,国务院联防联控机制举行新闻发布会,介绍进一步做好疫情防控和疫苗接种有关情况。国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋通报,近14天内,全国有14个省份报告新增本土确诊病例或无症状感染者,当前疫情仍呈快速发展态势,防控形势严峻复杂。要全力推进各项防控措施提质增效,把每项工作、每个环节做实做

细做到位。国家卫生健康委疾控局副局长吴良有指出,本轮疫情点多、面广、线长。目前,内蒙古自治区额济纳旗连续4日未再发现溢出外地病例,疫情扩散外溢风险已有效管控。湖北、湖南、四川、贵州、陕西等省份连续4天以上没有新发病例,疫情正在得到有效控制。北京、河北、山东、青海、宁夏等省(自治区、直辖市)疫情基本平稳。此外,

根据目前流调和病毒测序结果,黑龙江省黑河疫情与近期内蒙古、甘肃等省(自治区)的本土疫情均无关联,是一起新的境外输入病毒引起的疫情。国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红指出,本轮疫情由老年旅行团引发,涉及老年患者居多,60岁及以上老年患者占比达40%,比以往疫情中60岁及以上感染人群占18.5%的平均比例高,加之部分老年人有基础

病,因此本次重症比例比历次疫情高。会上,国家卫生健康委基层司监察专员傅卫表示,社区防控要落实社区网格化管理和各项综合防控措施,落实联防联控、群防群控的工作要求,做到从实从快从准从严。对于隐瞒行程不及时报备等行为,有关部门要依法依规追究责任。傅卫同时指出,基层公共卫生和医疗服务人员既是社区疫情防控的重要力量,也是城乡居民

新版三级医院评审标准出实施细则

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委发布《三级医院评审标准(2020年版)实施细则》明确,医疗服务能力与质量安全监测数据分数在整个评审分数的占比不低于60%;评审结果判定为甲等的,现场评审得分不能低于90%;评审周期为4年,医院在评审周期内发生一项及以上情形的,延期一年评审;延期期间原等次取消,按照“未定等”管理。《实施细则》指出,医疗服务能力与质量安全监测数据应当包括质量、安全、能力、效率、运行等多个维度;对于综合医院,13个重点专业质量控制指标和51个单病种(术种)质量控制标准,要尽可能纳入;开展限制类技术、人体捐献器官获取和移植技术的

医疗机构,必须纳入“重点医疗技术临床应用”相关质控指标;提供年度医疗质量安全改进目标相关医疗服务的医疗机构,必须将年度医疗质量安全改进目标全部纳入。《实施细则》强调,医院提供值与核查真实值差距在10%以上(含正负)、无法提供原始数据或被评审专家组认定为虚假数据的,均视为错误数据。据悉,三级医院评审新标准围绕“医疗质量安全”这条主线,推动医院评审由以现场检查、主观定性、集中检查为主的评审形式转向日常监测、客观指标、现场检查、定量与定性评价相结合的工作方向,对于实现公立医院高质量发展具有重要意义。

智慧健康养老产业发展路径明晰

本报讯 (记者赵星月)近日,工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委共同印发《智慧健康养老产业发展行动计划(2021—2025年)》,围绕科技支撑能力显著增强、产品及服务供给能力明显提升、试点示范建设成效日益凸显、产业生态不断优化完善四大愿景,提出六大重点工作任务,以及智慧健康养老产品供给、智慧健康创新应用和智慧养老服务推广3个专项工程。《行动计划》提出,通过实施智慧健康养老产品供给工程,重点发展健

康管理类、养老监护类、康复辅助器具类、中医数字化智能产品及家庭服务机器人五大类产品,带动传感器、微处理器、操作系统等底层技术突破,实现多模态行为监测、跌倒防护、高精度定位等实用技术攻关。通过实施智慧健康创新应用工程,加快促进信息技术产品在预防、医疗、康复、护理、安宁疗护全生命周期中的普及应用,重点发展远程医疗、个性化健康管理、互联网+护理服务、互联网+健康咨询、互联网+健康科普等服务。通过实施智慧养老服务推广工程,推进新一代信息技术及智能设备在居家、社区、机构等养老场景集成应用,重点打造家庭养老床位、社区助老餐厅、养老院等智慧养老场景集成应用,重点打造家庭养老床位、社区助老餐厅、养老院等智慧养老场景集成应用,重点打造家庭养老床位、社区助老餐厅、养老院等智慧养老服务。



关注互联网+健康中国大会(四)

数据驱动 建设更高效医保体系

□本报记者 王潇雨

在我国深化医药卫生体制改革过程中,医保始终是热点话题。如何借助“互联网+”创新工作方法,推进复合支付改革,推动医保和商保融合发展,更好地实现“三医联动”,从而惠及更多患者?这一话题引发了热议。近日,第八届互联网+健康中国大会在浙江省嘉兴市召开。在大会的第四平行分论坛“健康长三角医保创新论坛”上,医保专家就支付改革创新、医疗保障体系高质量发展以及医保精细化管理等内容建言献策。

多层次高质量推进体系建设

2020年3月,《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》发布。《意见》提出,到2030年,力争全面建成以基本医疗保险为主体,以医疗救助为托底,补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。“文件明确了我国医疗保障制度改革今后5年至10年的大趋势。如何推进整个体系的构建?”上海市卫生和健康发展研究中心主任金春林教授认为,数据可以实现场景化、透明化、

普惠化、去中介等,让医疗资源提供更有效率。他表示,首先,数据共享非常重要,加强基本医保和商保数据的互联互通,才能精准设计治疗方案,更精准地进行干预。其次,在传统体制下,经办机构环节费用高,而将经办体制和互联网技术相结合,可以提高工作效率,减少费用支出。比如,惠民保的管理费很低,就是互联网技术省去了中介环节,节省了不少费用。此外,从宏观上看,明确各层次保障的定位,要通过新技术加强各方的协调。“在协同发展的机制下,医保和医疗服务之间的关系是多维度的。”国家卫生健康委卫生发展研究中心医疗保

障研究室主任顾雪非教授说,“管理、人力、信息系统、医药产品和技术、卫生筹资等都与医保付费机制密不可分,基于有效数据可以使决策更高效。”“要基于临床数据进行测算,积极探索适合新药特点的医保支付模式,实现企业与医保共同分摊风险,以此来鼓励创新。目前,国家医保局委托我们调研这项工作的可行性。这项工作的一個核心原则就是,鼓励企业真创新。对于临床价值高的药品,可按照高标准支付。此外,要完善新药的临床使用指南、管理办法,并加强新药使用的培训,让更多医生会用新药。”武汉大学全球健康中心主任毛宗福教授建议。(下转第3版)

寻医问药,有时会遭遇不如意。这时,不少患者和家属会通过投诉等方式表达不满。医院里,哪些人在接收患方的种种“意难平”?他们是如何工作的?近日,记者来到北京回龙观医院进行体验和采访。
请看今日第4版——

“意难平”接收人

勤洗手防疾病

连日来,浙江省湖州市德清县武康街道卫生健康办在辖区各小学开展“关爱生命 ‘手’护健康”活动,邀请医护人员为学生们讲解洗手预防传染病等知识,培养他们养成良好的卫生习惯。图为在东风小学,医护人员正在教学生们“七步洗手法”。通讯员王正 本报记者郑纯胜摄影报道



邮发代号:
1-20
全年价格:
456元

扫码订健康报

编 辑

李阳和