



全国老年健康宣传周主题确定

本报讯 (记者赵星月)近日,国家卫生健康委办公厅、国家中医药局办公室印发的《关于组织开展2022年全国老年健康宣传周活动的通知》提出,将以关注老年人营养健康为重点,于2022年7月25日至7月31日组织开展2022年全国老年健康宣传周活动,活动主题定为“改善老年营养,促进老年健康”。《通知》提出3项活动内容。一是宣传老年健康政策。宣传

推进健康中国建设和积极应对人口老龄化国家战略精神,宣传老年人健康管理、老年健康与医养结合、高血压患者健康管理、糖尿病患者健康管理、中医药健康管理等国家基本公共卫生服务政策及各地老年健康服务政策。二是宣传老年健康科普知识。结合老年人特点,通过老年健康教育科普视频等多种方式,宣传疫情防控、疫苗接种、中医养生保健、运动健

身、老年常见病和慢性病防治、康复护理、心理健康、伤害预防、应急救援等科学知识。宣传“老年健康达人”事迹,发挥健康示范带动作用。三是宣传老年营养健康知识。参照《中国居民膳食指南(2022)》中“一般老年人膳食指南”和“高龄老年人膳食指南”内容,通过老年人营养健康教育主题海报和科普视频等方式,广泛宣传老年营养健康知识,引导老年人形成营养健康的生活方式。

“把脉定向”的11场评估会

首席记者 叶龙杰
本报记者 崔芳
特约记者 陈明雁
通讯员 陈佼 徐珺

近期,北京协和医院连续召开了11场学科高质量发展评估会,邀请国内百名医学专家对该院54个临床医技和平台科室进行学科评估,通过高级别“会诊”,给自己来了一趟“体检”,以明确高质量发展的下一站。

“我们是谁?我们将走向哪里?我们应该怎么走?”每一场评估会开场时,北京协和医院院长张抒扬都会提出同样的问题。

不拼规模拼质量

对北京协和医院而言,中国医学界排头兵的定位,历经百年而愈加清晰。先后培养出张孝骞、林巧稚、曾宪

九、吴阶平、诸福棠等一批医学大家,协和医院为中国建立起了培养现代医学人才的体系。

然而,展望未来,医院内部对学科发展的讨论也有不少。综合医院的学科发展普遍存在规模小、床位少、人员少、资源受限的情况,如何以小博大、以科博院?

评估会上,该院妇科肿瘤中心主任向阳直言不讳,当前欧美国家仍然引领着妇科肿瘤学科发展的风向,大多数新药、新疗法都由这些国家来牵头研发,“相对较少的临床研究使我们无法产出一项突破性的研究成果,这是我们的短板”。

北京协和医院曾在妊娠滋养细胞肿瘤、恶性生殖细胞肿瘤的诊治方面取得了一系列重大突破,“但医院在领导全国乃至全球临床多中心研究方面,在创新转化医学研究方面,还是有短板,这也是我们要补齐的地方。”向阳表示,在中国女性子宫内瘤整体诊治策略研究、生殖细胞肿瘤规范诊治,

以及妇科肿瘤基于病理、分子和免疫特征的综合诊疗体系的建立与优化等方面,还有很多工作需要争抢,“我们要坚持看别人看不了的病,引领妇科肿瘤疑难病症的临床诊疗方向发展”。

“我们希望在3~5年内,提出1~2个新的艾滋病抗病毒治疗方案,更改、更新国内艾滋病诊疗指南,建立艾滋病全国规范化诊疗协作网。”在评估会上,该院感染内科主任李太生提到,感染内科在北京协和医院是一个比较小的科,只有40名员工、38张床,年门诊量约5万人次。

这么“小”的科室,迎战的是诸多医学的难题。21世纪初,李太生及其团队开展了“中国艾滋病患者的抗病毒治疗研究”项目,不仅证明了国产仿制药的疗效与国外原研药相当,同时提出了治疗领域的“中国方案”。“今后,我们将继续推进多中心队列研究,力争实现艾滋病功能性治愈的突破。”李太生说。

参加评估会的“大咖”还对李太生

提出了更大的难题。“在新冠病毒相关研究中,中国还需在世界上增强声音,非常希望北京协和医院在这方面有所突破。如果明年、后年再来一个大的感染性疾病,我们能否更加高效地予以应对?”中华医学会老年医学分会第八届主任委员、解放军总医院心血管科李小鹰主任医师发问。

“大咖”敲响了桌子

内分泌科是北京协和医院的传统优势强科,收治的多是来自全国各地的疑难重症患者,大查房记录甚至被同行“抢购”,被视为临床诊断的“金标准”。近年来,内分泌科年门诊量不断攀升,科研领域涉及内分泌代谢疾病的流行病学、临床诊疗和基础研究各个层面。站在如此高的平台上,肩负众多患者治愈疾病、维系健康的期待,用“千钧重担”来形容内分泌科所面临的压力,恰如其分。

站上讲台前,内分泌科主任夏维波先在讲稿上画了重点:随着社会经济的发展,内分泌代谢疾病已经成为严重威胁人民健康的疾病,内分泌代谢疾病的防控是健康中国建设的重要任务之一。“此前,我们已经在糖尿病、肥胖和骨质疏松症等方面形成了全国的协作网络和相应研究队列,今后要形成社区、医院以及协作网共同合作的诊疗和研究模式,通过社区筛查、风险分层、精准治疗、长期随访干预,最终减轻代谢病患者长期的疾病负担。”夏维波说。

此处该有掌声,“大咖”却敲响了桌子。解放军总医院国家慢性肾病临床医学研究中心主任陈香美院士举例说,国内医生普遍还是用1型糖尿病的分期标准判断2型糖尿病肾病病程进展,这是不科学的,“需要突破糖尿病的科研瓶颈,改变科研滞后于临床的现象,希望全国的专家能够一起努力,尽快拿出2型糖尿病肾病的临床分期标准以指导临床”。(下转第2版)

北京本轮疫情感染者年轻人居多

本报讯 (记者郭蕾 特约记者姚秀军)6月20日,北京市召开第371场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。北京市卫生健康委党委委员王小娥在会上指出,6月9日至20日15时,本轮疫情共收治新冠病毒感染者377例,轻型和无症状感染者占97.1%,普通型占2.9%,无重症和危重症病例。感染者症状较轻、年轻人居多,主要集中在17~28岁,占全部感染者的73.9%。在医疗救治方面,主要采取分区收治、中医全程参与治疗、注重人文关怀3项措施。

北京市疾病预防控制中心副主任刘晓峰提示,各单位、部门、行业要压实“四方责任”,落实“四早”要求,如提供单位全员口径人员基本信息,严防区域风险外溢;如有居家办公人员,要坚持“谁管理、谁负责”,统筹做好员工居家办公的具体安排和教育管理,督促所属员工落实社区防疫要求,每日报告个人健康状况和活动轨迹,严防失管漏管。

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指出,疫情防控决不能有丝毫松懈,对涉天堂超市酒吧疫情风险点位和人员落位情况要进行深入细致的再梳理、再排查,特别要排查跨区协查是否都已落实到位,确保风险隐患筛干筛净;对涉疫重点区域要连续3天开展核酸筛查。

健康江苏建设瞄准更高目标

本报讯 (特约记者沈大雷)近日,江苏省卫生健康工作会议召开。会议指出,该省今年将统筹好疫情防控和事业发展,全面落实高质量发展各项任务,全力推进民生实事工程,强化重大疾病防控,加强“一老一小”服务体系,加大国家、省区域医疗中心和农村区域医疗卫生中心建设力度,持续推进分级诊疗,大力实施智慧健康工程,奋力建设更高水平的健康江苏。

该省要求各地持续提升区域核酸检测能力,尽快实现24小时内独立完成区域核酸检测目标,南京、苏州加快建立“步行15分钟核酸采样圈”;持续强化公共卫生体系建设,继续推进疾控机构基本建设达标工程,推动2级以上医院设立公共卫生科,探索建立疾控机构与医疗机构人员互派机制。

江苏省将加大省委共建国家医学中心和区域医疗中心推进力度,积极创建省级区域医疗中心,分层开展省、市、县级临床重点专科建设。巩固提升基层医疗服务能力,年内新建40个农村区域性医疗卫生中心、200个甲级村卫生室;力争40%的乡镇卫生

院、社区卫生服务中心建有1个以上专家工作室(联合病房);稳步推进以基层首诊签约为主导的家庭医生服务,重点人群签约率稳定在65%以上。

今年,江苏省还将加快建设中医药强省,依托省中医院、省中西医结合医院加快建设国家疫病防治基地、紧急医学救援基地。大力实施公办托养服务能力建设项目和普惠托养服务专项行动,年内新增普惠托养机构100家。加快推进老年医院、护理院和老年医学科等老年医疗服务机构建设,年内新增20家以上老年医院,实现所有县(市、区)护理院全覆盖。推进实施“科教能力提升工程”,年内遴选建设8~10家研究型医院和50个卫生健康重点学科(实验室)。加快发展智慧健康,实现全省70%以上公立医疗机构影像数据接入。

据悉,2021年,江苏卫生健康事业高质量发展取得丰硕成果,全国健康城市建设样板市数量、示范性老年友好型社区数量、县级医院推荐标准和基本标准达标率等指标位列全国第一。



戏水

连日来,南方多地迎来高温天气。6月19日,江苏省淮安市一处广场,孩子们在喷泉戏水消暑。

周长青摄

非涉疫区人员进海南不强制要求核酸证明

本报讯 (特约记者刘泽林)“非涉疫区人员来(返)琼前,凭健康码绿码办理登机或其他来琼手续,不强制要求核酸阴性证明。”6月19日,海南省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作指挥部调整了该省来(返)琼人员疫情防控措施。

海南省疫情防控指挥部要求,除非涉疫区外,涉疫地区人员来(返)琼前,核酸阴性证明均统一改为48小时内1次。所有来(返)琼人员抵琼关口落实测温、扫地点码、查健康码和行程卡措施,并实施落地检后放行。入境人员防控措施由“14+7”改为“10+4+3”,即10天集中隔离、4天居家隔离观察(无居家隔离条件的落实集中隔离)、3天居家健康监测。

编辑 李阳和

让医院“第一窗口”更明亮

河北“三三四”推动中医药发展

本报讯 (特约记者贾志海 肖建军)日前,河北省召开2022年中医药工作会议,明确全省中医药工作要着力推进“三扩大”“三深化”“四提升”,确保“十四五”中医药传承创新实现新跨越。

“三扩大”为:扩大中医药疫情防控成果,认真总结中医药防控新冠肺炎疫情“河北模式”的基本经验和临床疗效,启动和大力实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划,年内新建280个国医堂,建设一批高水平的旗舰中医馆,县级中医院开展“两

专科一中心”建设,广泛持续开展国医堂大培训及基层卫生人员中医药服务能力提升培训项目;深化中西医结合临床协作工作,实施综合医院中医药服务能力提升项目,推进综合医院中西医协同发展;深化中医药行业监管工作,深入开展中医药行业普法宣传,进一步加强中央和省级中医药项目资金的使用管理,实行项目资金执行合法合规情况专项审计。

“四提升”为:提升中医院高质量发展水平,打造一批中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医名院和中医名科;提升中医药人才队伍水平,加强高层次人才培养,强化骨干人才培养,开展好第三届河北省名中医评选活动;提升中医药科技创新水平,加强学术研究,陆续推出一批燕赵医学丛书,利用好省级科技计划中的中医药传承创新专项推出一批高水平科研成果;提升中医药文化传播水平,实施健康文化“贴心”工程为主线,努力打造中医药文化传播新格局。

本报记者 杨金伟

为保障医疗质量安全,指导医疗机构系统、规范地开展门诊质量管理,国家卫生健康委在总结地方经验、广泛征求意见的基础上,统筹整合、修订完善有关门诊质量管理要求,形成了《医疗机构门诊质量管理暂行规定》。《规定》的出台对门诊未来的发展意味着什么?如何加强门诊质量管理?记者近日采访了《规定》的起草专家。

重在“当回事”

近年来,随着医疗卫生事业的发展,我国医疗机构门诊诊疗服务量日益增加,服务范围逐渐拓展,服务内涵更加丰富。2021年,全国二级以上医疗机构门诊诊疗人次超过30亿,预约诊疗、多学科诊疗(MDT)门诊等新的服务形式不断出现,加强门诊质量管

理已是形势所需。此前,国家关于医疗机构门诊质量管理的要求散在多个文件中,这不利于医疗机构开展门诊质量管理和门诊质量的持续改进。从客观来看,一方面,门诊业务的覆盖面巨大,流程较为复杂;另一方面,相比住院患者满意度,门诊患者满意度提升比较困难。此外,一线医生“重住院轻门诊”的观念由来已久。

“门诊作为医疗机构最基础的环节,此前并没有一份专门的规范门诊质量管理文件。许多医生认为门诊是开药方、开检验检查单子,门诊相当于为住院服务,对门诊质量管理不太重视。”浙江大学医学院附属邵逸夫医院门诊部主任丁勇直言,许多医疗机构在门诊的组织架构和人员安排上是缺位的,而从门诊的质控工作来看,全国仅有约1/3的省份成立了省级门诊质控中心,门诊的日常管理和质控都有待加强。

“医疗质量直接关系到公众的健康权益和对医疗服务的切身感受,是医疗服务的‘生命线’。”国家门诊专业

质控中心主任、北京大学第一医院副院长王平介绍,近年来,国家在顶层设计上高度重视医疗质量管理。2016年出台的《医疗质量管理办法》从制度上对医疗质量管理提出了基本要求,即“医疗机构应当完善门诊管理制度,规范门诊急诊质量管理”。同时,随着医改不断深入,对门诊质量管理提出了新的要求,特别是预检分诊、分级诊疗等,都主要由门诊医疗服务承担。而且,在新冠肺炎疫情防控形势下,需要对门诊就诊流程进行全方位的梳理和调整,才能同时保障疫情防控和患者救治。

王平表示,和住院相比,门诊医疗服务的特点是患者就诊量大、就诊环节多,更多的是“患找医”,患者在门诊就诊节奏更加紧凑,遇到困难的可能性也更高。患者便捷就医和得到高水平医疗服务的需求,医疗卫生行业高质量发展的必然要求,这些因素加在一起都迫使门诊质量管理要有一个规范。在王平看来,《规定》的亮点之一,就是从组织架构上规定了二级以上医

疗机构将门诊质量管理纳入医疗质量管理委员会工作体系,医疗机构因此提高了对门诊质量管理的重视程度,“从制度上杜绝医疗质量管理委员会只管住院不管门诊的问题”。

重在“立规矩”

自2019年起,国家门诊专业质控中心启动了全国范围内医疗机构门诊质量管理控制指标调查。根据2019—2021年的全国调查结果,我国门诊医疗质量在不同地区、各级各类医院间存在较大差异。比如,预约挂号率、门诊病历使用率、门诊患者静脉输液使用率等,都直观地反映出水平参差不齐。而从《规定》具体条款来看,诸如号源管理、检查预约、MDT门诊、疑难杂症门诊、静脉输液等方面的具体内容似曾相识,没有新内容,但这些工作在大部分医院属于“进行时”。(下转第2版)