



## 心血管病仍是我国居民“头号杀手”

本报讯 (记者胡彬 崔芳)6月23日,由国家心血管病中心组织专家撰写的《中国心血管健康与疾病报告2021》发布。《报告》显示,据推算,我国心血管病现患人数3.3亿,其中脑梗卒中1300万,冠心病1139万,心力衰竭890万,肺源性心脏病500万,心房颤动487万,风湿性心脏病250万,先天性心脏病(先心病)200万,下肢动脉疾病4530万,高血压2.45亿。上述数据与去年发布的《中国心血管健康与疾病报告2020》保持一致。

根据本次《报告》,我国农村心血管病死亡率从2009年起超过并持续

高于城市水平。在城乡居民疾病死亡构成比中,心血管病占首位。其中,脑梗卒中是导致中国死亡人数最多的疾病,2019年2876.01万人因该病死亡。《报告》还披露,2019年农村、城市心血管病分别占死因的46.74%和44.26%。而之前两年的报告中,该数据分别为46.66%和43.81%(2018年)、45.91%和43.56%(2017年)。这意味着,心血管病不但是我国城乡居民“头号杀手”,且杀伤力越来越强。

多位权威专家对本次《报告》进行了分析解读。在对心血管健康产生影响的因素进行分析时,专家指出,中国

居民总能量摄入呈下降趋势,但膳食结构有待改善,脂肪供能比呈上升趋势,超过膳食指南推荐的上限水平,其中,农村居民脂肪供能比首次突破30%的推荐上限。

专家分析,我国正面临人口老龄化和代谢危险因素持续流行的双重压力,心血管病负担仍将持续增加,应及时调整相关疾病的防治策略和资源分配,加强高血压、血脂异常、糖尿病、肥胖和吸烟等零级预防,加强心血管健康状态评估和早期病理变化消除的防治研究,不断提高心血管病的知晓率、治疗率和控制率。

# 四部门部署新时代中医药人才工作

## 培养中医药领域战略科学家,探索高层次人才评选单列计划、单独评价

本报讯 (记者崔芳)近日,国家中医药管理局、教育部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委联合印发《关于加强新时代中医药人才工作的意见》,聚焦人才培养、使用、评价、激励等体制机制改革提出相关政策措施,推动新时代中医药人才工作高质量发展。据悉,《意见》是首个多部门联合出台的部署中医药人才工作的政策性文件。

《意见》提出了中医药人才工作“十四五”和中长期的主要目标:到2025年,符合中医药特点的人才培养、评价体系基本建立,人才规模总量快速增长,区域布局、专业结构更趋合理,促进人才成长,吸引集聚的制度环境明显优化,培养造就一支基本满足中医药发展需求的人才队伍;实现二级以上公立中医医院中医医师配置不

低于本机构医师总数的60%,全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。到2035年,符合中医药特点的人才制度体系更加完善,中医药领域战略科学家、领军人才、创新团队不断涌现,人才对中医药振兴发展的引领支撑作用更加突出,对健康中国建设的贡献度显著提升。

《意见》共提出6个方面的重点任务。

一是加快培养集聚高层次人才。在院士评选、国家重大工程等国家高层次人才评选中,探索中医药人才单列计划、单独评价。实施中医药领军人才支持计划,持续支持岐黄学者等各类高层次人才培养项目。建立健全面向青年人才的普惠性支持措施,在重点人才项目、重大科技专项等工程计划中设立青年人才支持专项。支持京津冀、长三角、粤港澳大湾区、黄河

流域等中医药优势资源较为集中的区域建设中医药高层次人才中心和创新高地。

二是夯实基层中医药人才队伍。逐步扩大本科层次中医专业农村订单定向免费医学学生招生规模,持续开展全国基层名老中医药专家传承工作室建设。面向基层医疗机构医师和乡村医生开展中医药知识技能全员培训,用5年左右时间实现培训全覆盖。推广“县管乡用”“乡管村用”等人才管理模式,鼓励县域医共体、医联体内人才柔性流动。完善基层中医药人才薪酬分配和待遇保障机制,具有本科及以上学历,经中医全科专业规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的,可直接参加中级职称考试,考试通过的直接聘任中级职称。

三是大力推进西医学习中医。逐

步扩大临床医学类专业毕业生攻读中医专业学位招生规模。允许经过系统培训且考核合格的西医医师,在执业活动中采用与其专业相关的中医药技术方法,参加中西医结合职称评聘。实施西学中中医专项,国家举办西学中高层次中医学人才研修班,省级卫生健康、中医药主管部门分期分批开展本地西学中专项培训。

四是统筹推进中医药重点领域人才队伍建设。强化中药专业技术人才培养,支持建设一批省级以上中药炮制等中药传统技术传承基地、工作室。建立健全中医师管理制度,在中医药专业技术人员职称序列中增设中医师职称专业。加快急需紧缺的中医护理人员队伍建设,强化中医疫病相关学科专业建设,打造高水平的中医疫病防治队伍。

五是医教协同深化中医药教育改革。调整优化中医药学科专业和区域布局,加大中西部、省部局共建中医药院校支持力度,引导有条件的高校稳步扩大中医药类专业博士招生计划。强化中医医院育人职能,核增临床师资、教育管理岗位,实施中医临床教学基地建设专项,实施卓越中医师培养计划。面向中医学类专业全面推行院校—师承教育相结合的教育模式,改革中医师规范化培训模式。

六是深化人才发展体制机制改革。拓宽中医医疗服务岗位,三级综合医院中医病床位数不低于医院标准床位数的5%。落实用人自主权,完善人才评价体系,分类建立中医临床、基础、科研人才评价标准。深化公立中医医院薪酬制度改革,落实国家科研经费管理改革、科研成果转化等政策。

## 吉林 创建中医药“五大中心”

本报讯 (特约记者杨萍 记者刘也良)近日,吉林省中医药管理局、卫生健康委联合印发《吉林省中医药“五大中心”创建实施方案》,计划到2025年年底,在全省各级各类医疗机构中创建一批中医特色突出、基础设施完备、设备技术配套、人才梯队合理、传承创新有力、服务优质精细的中医药“五大中心”。

据了解,该省将创建中医治未病诊疗中心、中医康复诊疗中心、中医老年病诊疗中心、中医传统诊疗中心、中西医结合诊疗中心,即中医药“五大中心”,以进一步健全全省中医药服务体系,提升中医药服务能力,推动中医药传承创新,实现中医药事业高质量发展。《方案》分别列出“五大中心”创建标准,从基础条件、设备配置、人员队伍、医疗服务能力、创新发展、文化宣传等方面为创建予以规范和引导,同时对各级中医药管理部门、卫生健康部门的创建工作提出要求。

## 山西 推进国家区域医疗中心建设

本报讯 (特约记者刘翔)6月22日,山西省副省长于英杰主持召开国家区域医疗中心建设工作季度推进会。会议指出,山西省委、省政府高度重视国家区域医疗中心建设,各目医院要相互借鉴学习管理经验,迸发创新活力,共同推动国家区域医疗中心建设。各级各部门要做好项目规划,对照国家对区域医疗中心建设的构想和目标,对照国家对山西区域医疗中心建设支持的要求和政策,在“上水平、建高地”上下功夫,引领全省医疗卫生事业高质量发展,满足人民群众“大病不出省”的需求。

会上,华中科技大学附属同济医院山西医院、中国医学科学院肿瘤医院山西医院、中国中医科学院西苑医院山西医院以及太原市中心医院汇报了项目进展情况,省直有关部门就需要协调推进的工作进行积极回应。

## 海南 入学入职与生育情况脱钩

本报讯 (特约记者刘泽林)“取消社会抚养费,将入户、入学、入职等与个人生育情况全面脱钩,评优、评先不再进行计划生育鉴定……”6月21日,海南省出台《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的实施方案》,作出上述规定。

海南省要求,稳妥有序实施三孩生育政策,推进生育事务网上办理,推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办,实现流程再造、数据共享;依托国家人口基础信息库和海南出生实名平台等系统,实现教育、公安、民政、统计、卫生健康、医保、社保、残联等人口相关信息融合共享、动态更新。同时,落实三级预防措施,有效控制地中海贫血、先天性心脏病、耳聋等严重出生缺陷;全面推进婚姻登记和免费婚前医学检查、免费孕前优生健康检查等婚育一站式服务;规范产前筛查和诊断,扩大新生儿疾病筛查病种范围,促进早筛早诊早治;增加妇产科、儿科优质医疗资源供给,力争实现省、市县均有1个标准化的妇幼保健机构等。

### 时评

## 推动科研攻关与疫苗接种齐加速

□乔宁

科学技术是人类与新冠肺炎疫情较量的法宝之一。疫情发生以来,我国持续推进科研攻关,组织优势力量开展新冠病毒相关研究,疫苗接种工作快速有序推进,取得了积极成果。在全方位综合防控阶段,面对新冠病毒仍在传播且不断变异的防控形势,只有继续磨砺科技利器,推动科研攻关与疫苗接种齐加速,才能助力优化疫情防控举措,更好地实现“科学精准、动态清零”。

我国在新冠病毒检测试剂、疫苗和药物研发领域发力,已产出了一批科技成果,为实现病例早发现、构筑人群免疫屏障、提高临床治疗效果提供了有力武器。要跑赢病毒,科技攻关必须加速,尤其是基础研究需要更多突破。只有对病毒认识得更清楚,才能更快推动技术和产品的迭代升级。

新冠肺炎科研攻关应急项目统筹推进全国优势力量,持续跟踪变异病毒传播力和致病力变化,以及对检测试剂、疫苗、药物等的影响,为应对病毒变异

提供了科技支撑。未来,这一“跨部门协同”“医教研用协同”的科研攻关经验应继续传承。同时,针对疫苗和治疗药物的上市审批审批要全力加速,确保管用好用的产品第一时间应用到防疫一线。

在全方位综合防控阶段,以老年人为重点,有序推进疫苗接种,是防控工作的重点之一。目前,这部分重点人群的疫苗接种覆盖率和全程接种率不同地区间存在差异。一旦出现疫情,接种“洼地”地区和人群的重症和死亡风险会明显偏高。

提高疫苗接种率,一方面要继续加强科普宣传,增强公众主动接种的意愿;另一方面要细心做好服务,为住在偏远地区或行动不便的人群提供接种便利。有些地方开设老年人疫苗接种和健康体检专场,是不错的尝试。

科技的作用同样应该在临床治疗中进一步得到发挥。只有继续落实“四集中”原则,严格遵循国家新冠肺炎诊疗方案,提高规范化、同质化诊疗水平,才能进一步提高救治水平,最大限度保障人民群众生命安全和身体健康。

### 关注南方汛情



转移受困儿童

受连日强降雨及北江洪水影响,广东省清远市英德市出现严重内涝。6月22日,救援人员从英德市浚沱镇转移出受困儿童。

中新社记者陈曩摄

# 暴雨来袭,我们在一起

□本报记者 吴倩

大雨,暴雨!一步步将预警推向红色。

自6月1日进入主汛期以来,全国降雨量较常年同期多近三成,汛情形势总体比往年严重。南方多地遭遇暴雨侵袭,卫生健康系统积极投身到这场硬仗中。记者紧急连线了多个省份参与救灾的工作人员。

### 汛情告急

“办公楼被淹了,我们都转移到紧急避难场所了,实在没时间聊!”6月22日,记者在连线广东省韶关市卫生健康委工作人员时被婉拒。

自5月下旬以来,长江以南地区频繁遭遇强降雨天气,广东省经历了近10年来的最强“龙舟水”。广东省应急管理厅6月21

日通报,受强降雨影响,广东多地遭受暴雨洪涝、山体滑坡等自然灾害。截至6月20日11时,韶关、河源、梅州、肇庆、清远等地共47.96万人受灾,农作物受灾面积达27.13公顷,1729间房屋倒塌。

江西省的状况同样紧急。6月23日,记者连线上饶市玉山县卫生健康委工作人员,这位工作人员告诉记者,6月20日,玉山县暴雨,有5家卫生院受灾严重。记者从江西省应急管理厅获悉,截至6月21日18时,此次强降雨已造成南昌、九江、上饶、景德镇等10个设区市70个县(市、区,含功能区)111.9万人受灾,紧急转移12.6万人。

根据水利部消息,6月20日12时至21日12时,珠江流域西江广西桂平江段、广西藤县至广东肇庆江段,广西柳州、桂江、广东北江、贺江、湖南湘江、江西东安河、信江、浙江钱塘江、福建建溪等113条河流发生超警以上洪水。广东、广西、浙江、安徽、福建、江西、湖南、贵州、云南等省份进入应急响应状态。据了解,目前共有8个工

作组(专家组)在广东、广西、江西防汛一线指导洪水防御工作。

### 紧急转运

生命至上。将所有受灾群众迅速转移至安置点,是防汛救灾人员的紧迫任务。遇到群众突发疾病,更是考验救援队伍的应急能力。说起转运受洪水围困的中风患者的经历,广东省清远市英德市英红镇红桥居委会书记陈柏光仍心有余悸。

“书记!有个紧急情况,有位93岁的老人突然中风,现在这边的道路被水淹了,我们没法出去了!”6月中旬,陈柏光刚从受涝严重的地方巡查完汛情回来,就接到十一组村民小组长的求救电话。陈柏光在10分钟内,组织居委会干部、几名水性较好的村民小组长及驻村干部穿上救生衣,将小型救援艇抬上皮卡,火速赶往现场。(下转第3版)

## 宁夏安排5.1亿元 医疗救助补助资金

本报讯 (记者张晓东 特约记者孙艳芳 魏剑)近日,宁夏回族自治区出台《关于加快稳经济稳增长促发展做好困难群众医疗保障13条政策措施》,该自治区将安排5.1亿元医疗救助补助资金,进一步加大困难群众医疗保障综合帮扶力度,提升医疗救助托底保障能力。

宁夏将继续深化新识别困难群众参加城乡居民医保实时动态参保机制,力促应保尽保;对经民政部门、临时救助的失业生活困难群众、未就业生活困难大学生、因疫生活困难群众、因病生活困难群众、低保边缘人口等,以及乡村振兴部门未纳入监测范围的已脱贫人口属于参保范围但未参保的,允许参加2022年度城乡

居民基本医疗保险,参保后享受相应医疗保障待遇;按规定落实医保目录项目动态调整和维护工作,加强定点医院医疗服务管理,各级定点医院要严格控制医保三项目录外使用费用占比,切实减轻参保群众的总体医疗费用负担。

同时,宁夏将完善医疗救助体系,充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重综合保障协同作用;不断扩大省际联盟组织药品耗材集采范围,增加集中带量采购品种,进一步减轻群众负担;依托全国统一的医保信息平台实现基本医疗保险参保登记、信息变更、关系转移接续、异地就医结算备案、门诊费用跨省直接结算、医保定点医疗机构基础信息变更等事项“跨省通办”;落实医保基金预付管理政策,确保医疗机构不因费用问题影响诊疗救治,保障群众看病就医权益。

