



卫生健康系统积极学用民法典

本报讯 (记者刘敬明)今年5月是《中华人民共和国民法典》施行以来的第四个民法典宣传月,主题是“美好生活·民法典相伴”。宣传月期间,各地卫生健康系统积极组织开展系列普法宣传,持续营造学用宣传贯彻落实民法典的浓厚氛围,助力健康中国建设。

宁夏回族自治区卫生健康委学法学规学标准,围绕重点难点问题优化政策措施,强化法治引领,梳理法律法规与卫生健康紧密相关的条款、解读、案例,播放统一的宣传视频等,不断强化法治观念,注重法治化源头治理,有

力保障依法行政。

浙江省面向全省卫生健康系统印发通知,要求各地各单位组织培训学习,深入推进落实,不断提升依法履职能力和水平,努力打造一流的法治化营商环境。

广西壮族自治区各市卫生健康委结合宣传主题,组织民法典宣传视频展播、法院庭审观摩、法律专家专题授课,开展多场“民法典进机关”“民法典进医院”活动,切实提升干部职工法治素养,提高依法行政、依法履职、依法执业水平。

黑龙江省各级医疗机构充分运用

公益广告牌、LED显示屏、报纸、微信公众号、抖音等广泛宣传民法典,让法条融入生活细节中,让民法典走到群众身边、走进群众心里。

山东省聊城市以开展普法活动为切入点,将法治宣传融入业务工作,建立长效机制。在开展法治宣传活动的同时,该市现场解决问题,真正做到办实事、解民忧。该市开展以案释法,从多角度分析在工作、生活中可能面临的法律风险,并提出切实可行的防范措施;同时,规范服务,优化就医流程,以法治化医疗环境推动卫生健康事业高质量发展。

山东开展医疗服务提质增效行动

聚焦群众看病就医难点堵点,实施医疗服务效率提升、老年人“数字鸿沟”跨越、诊后服务延伸、服务模式优化创新、服务支撑能力提升5个子行动。

本报讯 (记者段梦兰 特约记者郝金刚)近日,山东省卫生健康委印发《医疗服务提质增效行动工作方案》,聚焦看病就医难点堵点问题,要求在全省各级各类医疗机构深入开展医疗服务提质增效行动,实施医疗服务效率提升、老年人“数字鸿沟”跨越、诊后服务延伸、服务模式优化创新、服务支撑能力提升5个子行动,推动将“以病人为中心”理念贯穿于医疗服务各环节,不断提高医疗服务质量、效率和支撑能力,提升医疗服务的规范化、舒适化、智慧化水平。

在医疗服务效率提升行动方面,《工作方案》提出,推行一站式服务中心,完善预约诊疗服务,推行“潮汐式”门诊管理,推行候补挂号功能,推行“预住院”模式;在三级公立综合医院推行预问诊服务,应用人工智能分诊系统,与门诊电子病历系统对接,构建智能问诊—分诊—预约—病史采集流程。今年底前,全省开展预问诊

服务的三级公立综合医院达到50%以上。

在老年人“数字鸿沟”跨越行动方面,《工作方案》要求,拓展挂号渠道,优化窗口服务,推广医务社工和志愿者服务;完善电话、网络、现场预约等多种挂号方式,科学测算并预留一定比例的现场号源;医联体和医共体牵头医院预留一定比例的门诊号源,由家庭医生团队为老年人提供预约、转诊服务。

在诊后服务延伸行动方面,《工作方案》指出,推进出院患者随访服务,推动延续性护理服务,拓展互联网诊疗服务。医疗机构应当建立患者随访制度和计划,根据不同病种特点及诊疗规律,明确随访时间、频次、内容和形式等,建立随访档案。所有二级以上医疗机构实施住院患者出院计划,鼓励探索成立专科疾病个案管理团

队,建立个案管理信息平台,开展专病个案管理服务。

在服务模式优化创新行动方面,《工作方案》要求,扩大疼痛综合管理覆盖面,扩大多学科诊疗覆盖面,优化日间、微创医疗服务,深化临床药师服务。所有三级公立综合医院和70%以上的三级公立中医医院开设疼痛门诊,开展分娩镇痛、无痛人流、支气管镜、无痛胃肠镜等疼痛管理服务。所有三级公立综合医院和肿瘤专科医院开设多学科诊疗门诊,扩展多学科诊疗覆盖的专科和病种,构建“以病人为中心、以疾病为链条”的多学科诊疗模式。打破原有学科框架,探索专病中心建设,为患者提供重大疾病诊疗一站式服务。

在服务支撑能力提升行动方面,《工作方案》提出,深化检查检验结果

互认,加强急诊救治衔接,加强临床输血服务,建立友好型就医环境。二级以上公立综合医院继续推进临床检验结果互认,进一步扩大互认共享覆盖面;今年底前,所有三级公立综合医院全部实现门诊和住院检验结果互认共享;加快“鲁云影像”平台建设应用,推动实现省内检查结果共享调阅;进一步完善检查检验结果互认质控规则,提高互认比例。

评论见今日第2版“健时评”——

下实功夫
解决群众急难愁盼

北京“114”挂号平台已覆盖290家医院

本报讯 (记者崔芳 特约记者姚秀军)近日,北京市卫生健康委召开改善医疗服务专题媒体沟通会。据介绍,北京市医疗卫生机构近年来全面推进预约挂号,力求让患者就医更便捷、精准。

会上,北京市卫生健康委医政医管处处长陆珊介绍,北京市医疗卫生机构结合本地实际,针对就医挂号推出系列举措。一是优化预约挂号平台。“114”预约挂号平台服务覆盖全市290家二级、三级医院(含分院区),并与医师执业注册信息实现后台共享验证。其中,135家二级、三级医院已与平台号源直连,270家医院实现放号时间统一,109家医院实现出诊医师照片、个人信息、专业特长的展示,患者查询更加方便、精准。为方便外籍患者,北京协和医院和清华大学附属北京清华长庚医院首批试点上线,提供全程英文线上预约挂号服务。二是进一步完善门诊预约诊疗服务。全市二级以上医疗机构实现非急诊全面预约和实名制就诊,预约就诊率达85%以上;推进分时段精准预约,全市三级医院全部提供分时段预约挂号服务。

为进一步提升预约的精准度、便捷性,促进分级诊疗,北京市还加大了基层预约转诊服务力度。该市建立完善基层预约转诊平台,统一预约转诊号池,全市医联体内95家三级医院和区域医疗中心为基层预留投放30%的号源,其中专家号源不低于50%;全市2000多家社区卫生服务机构均可通过该平台向95家医院相关科室精准上转患者。该市22家市属医院在常规放号周期2周前,按比例向外地来京患者、诊间预约患者预留号源后,将全部门诊预约号源通过基层预约转诊平台向各区域医疗中心、社区卫生服务机构投放。

在福建省福鼎市的海岛乡镇——嵩山镇,村民们说这里有3个使者——“光明使者”“公平使者”和“健康使者”,他们分别来自供电所、司法所和卫生院,是扎根基层服务群众的杰出代表。“健康使者”所指的,就是嵩山卫生院院长李如喜。

相关报道见今日第4版——

海岛上的“健康使者”

广西专项部署改善就医服务

本报讯 (特约记者费沁蕊 通讯员董小捷)近日,广西壮族自治区卫生健康委召开集中整治卫生健康领域行业性系统性突出问题暨落实自治区重点问题整改改善就医服务减轻群众就医负担专项行动工作动员部署会。会议要求,广西各地医疗机构要切实抓好集中整治和专项行动工作;抓好系统整治、问题摸排整改、组织领导保障,努力解决行业性突出问题;突出专项工作,在诊前、门诊、急诊、住院、诊后方面集中发力,不断提升医疗服务质量;抓好总结提升、责任落地落实,典型经验做法推广、制度机制完善等工作,不断提升人民群众满意度;善于发现问题、攻坚克难,全面推动整治不正之风和腐败问题取得实实在在的成效。

会上,广西医科大学第一附属医院、柳州市人民医院、钦州市第一人民医院就改善医疗服务作经验交流。

湖南今年本土化培养456名基层卫医人才

本报讯 (特约记者吴昊 通讯员蒋涛谦)近日,湖南省卫生健康委、省教育厅联合印发《关于做好2024年基层医疗卫生机构本土化专科层次人才培养工作的通知》,提出2024年省级财政出资计划招生培养456名基层医疗卫生人才。

据悉,此次人才培养专业为临床医学、预防医学、护理、药学、医学检验技术、康复治疗技术、中医学、针灸推拿,学制3年,为全日制专科。委托进行培养的院校为设有医药卫类专业长沙民政职业技术学院、长沙卫生职业学院、湖南中医药高等专科学校等10所全日制高职(专科)院校。各培养学校将本土化培养的学生纳入所属院系统一管理。临床医学、中医学、针灸推拿专业学生毕业后按照国家有关政策继续进行2年的助理全科医生、中医助理全科医生培训(即“3+2”医学人才培养模式)。

《通知》明确,本土化培养实行单独划线,安排在专科提前批次录取。本土化培养学生免交学费和住宿费,并享受一定的生活补助,所需经费由省财政统筹安排。本土化培养学生毕业后,县(市、区)人力资源社会保障部门、卫生健康行政部门在县(市、区)编制部门核准使用的编制范围内采取直接考核的方式对其进行招聘,将其统一安排到基层医疗卫生机构(主要是指乡镇卫生院)工作。



街头瑜伽秀

近日,几位健身者在上海市南京西路街头练瑜伽,吸引不少路人围观。
视觉中国供图

西医大家话中医①

扎实循证,挖掘中医药宝库

访谈嘉宾:王振义

中国工程院院士、内科血液学专家、国家最高科学技术奖获得者,在国际上首先倡导并成功应用全反式维甲酸诱导分化治疗急性早幼粒细胞白血病。他关注并重视中医药在白血病诊疗中的独特作用,和学生陈竺、陈赛娟等与哈尔滨医科大学张亭栋教授团队合作,引入中药砒霜,使急性早幼粒细胞白血病成为首个可被治愈的白血病。

□本报记者 崔芳

访谈人:您是最为中医药界所熟知的西医大家之一。您带领团队在国际上首创的诱导分化治疗急性早幼粒细胞白血病的“上海方案”,不但在西医领域为人所熟知,在中医药界也有很大反响。

王振义:首先要明确的是,“上海方案”不是个人的发明,而是团队合作的成果。在团队攻关过程中,特别是对于中药砒霜的应用,哈尔滨医科大学张亭栋教授团队从20世纪70年代起就开始了相关研究。我们各有自己

的特点,也共同付出了心血,进行了认真探索。

那段时期,医学科研的基础和实力还不够雄厚。从中医药的古老智慧和实践经验中寻找疾病诊疗的办法,既是由当时的条件决定的,也是一条非常可行、有效的途径。

访谈人:在“上海方案”中,传统中医药“以毒攻毒”的理念和疗法在白血病治疗领域实现了成功应用。您认为中医药在其中扮演了什么样的角色?

王振义:中药砒霜是一个混合物,它的主要成分是三氧化二砷。中医里有“以毒攻毒”的理论,肿瘤是一个

“毒”,我们用“毒”的东西来治疗,所以时间久了,就被认为是“以毒攻毒”的一个范例。但是要搞清楚,并不是说砒霜或者砷剂对所有的肿瘤都有效。到目前为止,在所有的肿瘤中,砒霜只对急性早幼粒细胞白血病是有效的。不能因为这一个病种就将肿瘤治疗和中医“以毒攻毒”的说法联系起来,这是一种误解。

“以毒攻毒”是中医的一个重要理论,但在没有充分依据的情况下贸然在其他肿瘤治疗中“以毒攻毒”是危险的,对此要尊重客观、尊重事实、理性对待。

访谈人:除了“上海方案”中引入中药,您还带领团队做过其他与中药相关的科研。这是不是意味着您非常看好从中医药中寻找古老智慧和治疗的模式?

王振义:一个中药的有效成分到底底是什么?一定要搞清楚。有人认为是中药就是中药,不应该把它研究分析得那么细。果真是这样吗?很多人知道屠呦呦研究员关于青蒿素的研究,过程是怎样的呢?以前,我国一些疟疾多发地区的老百姓在染

病后会用中药青蒿来治,发现效果不错。这就是中医药研究的第一步:要确信有效。

这种治疗经验被古代的中医记录下来,医药科技工作者关注到相关记载后就对青蒿进行了研究,用乙醚低温提取出青蒿素,并且弄清楚了青蒿素的化学结构。这是中医药研究的第二步:找到有效成分,甚至进一步弄清楚作用机制。我认为,现在中医药研究就应该走这样的路。

我们在研究动脉粥样硬化的过程中发现,中医理论中没有“动脉粥样硬化”这个概念。但是中医师通过对这类患者的辨证,会发现血瘀等中医证候。我们就思考:血瘀究竟是什么?会不会是胆固醇?我们要将中医理论中的这些概念具体化。

中医治疗动脉粥样硬化采用活血化瘀的方法。这当中常用到一味药,就是生蒲黄。我们做动物实验,把兔子分为两组,一组兔子喂食大量的高胆固醇食物蛋黄,另一组不吃蛋黄。对比后发现,吃了蛋黄的兔子血管斑块很明显,不吃的就没有。这样,我们就在动物身上造成了食源性动脉粥样硬化。接着,我们与相关单位合作研究,从生蒲黄的所有成分中找到对抑制动脉粥样硬化有作用的成分。相关研究结论发表在国外学术期刊上,得到了国外同行的认可。

通过科学研究,把证的东西拿出来,这是中西医科研交流、互通、对话的重要途径。

(下转第3版)