



## 孕期感染可引起跨代遗传高血压

本报讯 (通讯员王琼 余俊逸 特约记者邹争春) 高血压具有家族聚集现象,母亲孕期受到不良刺激可致孩子出现高血压,但这种高血压是否会跨代遗传呢?陆军军医大学陆军特色医学中心(大坪医院)内科曾春雨教授团队最新研究发现,母亲孕期感染可致子代出现高血压和尿酸代谢异常,并会通过母系跨代遗传,即前三代表现为自发性高血压,第四、五代表现为盐敏感性高血压。该研究成果已于8月25日线上发表在国际心血管病研究期刊《循环》。

曾春雨团队首先构建了孕期大鼠

感染模型,所得到的子一代大鼠出现高血压和尿酸代谢紊乱。子一代的高血压雌性大鼠与正常血压雄性大鼠繁殖,其后代也会出现自发性高血压,直至第三代。进一步观察发现,第三代高血压雌性大鼠与正常血压雄性大鼠繁殖得到的第四代大鼠并不出现自发性高血压,但在高盐饮食诱导下会出现盐敏感性高血压。这一现象在第六代才逐渐消失。

值得注意的是,孕期感染导致的高血压虽然可以遗传,但并不影响基因变异。孕期感染会造成宫内氧化应激和炎症状态,在子宫内未出生的子

一代雌性大鼠的卵细胞中,其后代肾脏中组蛋白H3K9me2甲基化修饰水平降低,最终出现尿酸排泄紊乱和高血压。后续各代肾脏中H3K9me2甲基化水平持续降低,促使跨代遗传主要机制形成。H3K9me2甲基化水平的改变就像一把刻刀在基因表达过程中造成的深深的刻痕。即便历经几代,刻痕仍存在。而宫内氧化应激就是握着刻刀的手,是造成表现遗传改变的原动力。

曾春雨表示,这项研究给高血压这一心血管疾病首要危险因素提供了新的理论依据和防治措施。

# 擎起卫生健康事业高质量发展大旗

首席记者 叶龙杰  
本报记者 高艳坤

新阶段 春满园

## 继续发挥制度优势 突出重点领域和关键环节

本报讯 (首席记者叶龙杰 记者高艳坤) 8月27日,在2022年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰论坛上,国家卫生健康委副主任、国务院医改领导小组副组长李斌发表视频讲话。他指出,几年来,深化医改的成效持续显现,在应对新冠肺炎疫情中,我国公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系以及疾病预防控制体系都经受了考验,彰显了中国特色基本医疗卫生制度的优势与活力。

李斌表示,医药卫生体制改革任重道远。当前,深化医改进入高质量发展新阶段,要继续发挥制度优势,突出重点领域和关键环节,补短板、强基层、建机制,走好中国特色的医改道路:一是全面推进公立医院高质量发展,二是加快形成有序的就医和诊疗新格局,三是持续强化“三医联动”改革,四是统筹做好人才队伍建设等相关领域改革。2017年以来,每年举办的全国深化医改经验推广会,为凝聚改革共识、交流实践做法、推广典型经验、扩大医改成效发挥了积极作用;要继续做好医改传播,营造社会各界关心、帮助、支持医改的良好氛围。

8月27日,由《中国卫生》杂志社、健康报社、广东省卫生健康委主办,中山大学附属第一医院、广东省人民医院、南方医科大学南方医院承办的2022年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰论坛在广东省广州市召开。

本次会议以“深化医药卫生体制改革,推进公立医院高质量发展”为主题,来自全国各地的医改政策制定者、研究者、实践者以及大型公立医院的管理人员,带着改革的冲劲和韧劲,分享医改实践感悟,为卫生健康事业高质量发展献计献策。

深化医药卫生体制改革工作点多面广,想要取得实质性成效,让全民受益,就必须明确重点,有的放矢、统筹推进。

国家卫生健康委体制改革司司长许树强指出,深化医改进入高质量发展阶段,重中之重是推进公立医院改革与高质量发展,最核心的是运行机制改革。公立医院运行机制改革的重点是调整医疗服务价格,这是实现公立医院运行机制平稳转换的关键环节。调价不是涨价,而是有升有降、“腾笼换鸟”的结构性调整,把机制理顺了,既能节约医保基金,也能降低人

们负担。医疗服务价格调整到位,才有空间推进公立医院薪酬制度改革,医保支付方式改革才能更加科学、更可持续。通过改革,要逐步提高医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例。为此,卫生健康委行政司(医改领导小组办公室)要“啃硬骨头”“牵牛鼻子”,着重“抓统筹、抓联动、抓机构、抓调价、抓方案、抓研究”,公立医院要抓医疗质量、抓运营管理、抓医学创新、抓信息化建设,更好满足人民群众日益增长的美好健康生活需要。

广东省卫生健康委党组书记、主任,广东省医改办主任朱宏表示,广东省委、省政府坚决落实“走在全国前列、创造新的辉煌”的使命任务,2015年以来,先后出台系列政策文件,明确

了构建“顶天立地”医疗卫生大格局,以及“强基层、建高地、促医改、保健康”的实施路径。实施基层医疗卫生服务能力三年提升工程,支持高水平医院建设,支持五大国际医学中心建设。各部门配套打出医保支付改革、药品集团招标采购、医疗服务价格改革、薪酬制度改革等组合拳,形成推动改革发展的强大合力。推行基层医疗卫生机构“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”等做法,获国家认可并全国推广,深圳、东莞、高州、广州等地落实公立医院综合改革政策措施,先后获国务院通报表扬激励,全省深化医改形成“百花齐放春满园”的良好局面。 (下转第3版)



8月27日,2022年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰论坛现场。本报记者 张丹摄

## 江苏

### 推动医学影像检查结果互认

本报讯 (特约记者沈大雷) 江苏省卫生健康委、省医保局日前印发通知,提出依托江苏省卫生健康云(省影像平台),大力推进医疗机构间医学影像检查结果互认工作,努力让老百姓体会到互认带来的便利和实惠。

通知提出,拟开展互认工作的检查项目应当具备较好的稳定性,具有统一的技术标准,便于开展质量评价。在保证质量与安全的前提下,诊治医生对提供30天内规范完整的医学影像检查结果的,遵照互认项目和适用范围原则上予以认可,一般不再进行重复检查。在诊疗过程中,当患者30天内有类似检查且检查结果质量符合诊断要求的,省“影像平台”通过医生工作站发出提醒信息,由诊治医生根据患者病情判断,在医生工作站确认是否接受互认。

据了解,2021年9月,江苏省卫生健康委启动江苏省卫生健康云建设;截至2021年12月31日,已建成并接入125家医疗机构,实现了上述机构间医学影像检查结果跨区域、跨机构调阅。通知明确,已接入省“影像平台”的医疗机构自9月20日起,开展省“影像平台”医学影像检查结果互认工作,其他医疗机构按要求逐步开展互认工作。

## 江西

### 严格规范医疗服务行为

本报讯 (特约记者徐雅金) 近日,在江西省政府新闻办举行的《江西省医疗保障基金使用监督管理办法》政策吹风会上,江西省卫生健康委党组书记、南昌医学院党委书记龚建平介绍,近年来,江西省各级卫生健康行政部门加强部门协调联动,规范医疗服务行为,促进医保基金规范合理使用。

龚建平介绍,江西省各级卫生健康行政部门全面落实医疗机构和医务人员不良执业行为记分管理办法,组织开展大型医院巡查、公立医院经济管理年、民营医院管理和专项巡查、廉洁从业行动计划等专项行动,积极配合医保等部门开展全省医保基金监管飞行检查、欺诈骗保专项整治、审计查出问题整改等工作。

截至目前,该省二级及以上公立医院药品费用占比已降至28.74%,县域就诊率提高至85%,全省三级公立医院门诊次均费用增幅、住院次均费用增幅连续两年低于全国平均水平。近两年,全省共处理红包回扣等各类问题人员近1000人,处罚医疗机构440余个。

下一步,江西省卫生健康行政部门将认真抓好《江西省医疗保障基金使用监督管理办法》的贯彻落实,不断加大诊疗服务日常监管力度,合力保障医保基金运行安全。

## 中疾控专家组完成青海大通山洪灾区防疫任务

本报讯 (记者杨金伟) 8月17日,青海省西宁市大通回族自治县遭遇强降雨,引发山洪和泥石流灾害,青林乡、青山乡受灾严重。8月20日,国家疾控中心派遣中国疾病预防控制中心5名专家组成国家公共卫生专家工作组前往灾区开展灾后卫生防疫工作,于26日完成任务返回。

据介绍,专家组由环境消毒、传染病防治等专业人员组成,根据灾后卫生防疫工作部署,协助当地完成传染病症状监测、生活饮用水应急监测、食品卫生应急监测、重点区域病媒生物监测与控制、重点区域预防性消毒和环境卫生应急处置等,并在集中安置点开展快速评估和采样监测等工作。

## 山东打开帮扶甘肃县级医院新局面

本报讯 (通讯员王宇 徐国清 特约记者郝金刚) 山东省医疗人才组团式帮扶甘肃省乡村振兴重点帮扶县人民医院医疗队到达甘肃省后,29名队员迅速转变角色开展工作。山东省协作甘肃干部管理组第一时间到永靖、积石山、通渭、武都区、礼县5个受帮扶县的人民医院进行实地调研,协调省市县组织、卫生健康、乡村振兴等部门,落实工作经费、生活条件等保障政策,统筹东西

部协作资金700多万元购置有关医疗设备。医疗队针对当地常见病、多发病和县域外转率高的疾病,加强受帮扶医院重点专科能力建设。帮助建设呼吸及危重症、口腔等重点科室18个,累计接诊门诊患者9238人次、住院患者943人次,开展手术676台,引进3D打印辅助治疗肩胛骨骨折术、超声引导下神经阻滞等先进技术51项。

医疗队帮助受帮扶医院制定人

才培养整体规划,开展“师傅带徒弟”式个性化培养;统筹山东优势医疗资源,组织53名甘肃省医疗骨干人才到山东省国家临床重点专科学习。目前,已累计举办各类学术讲座98场次,培训医护人员1910人次,带教586人次。

医疗队帮助受帮扶医院制定发展规划,加快建立现代医院管理制度,完善医疗质量管理体系。济南市第四人民医院帮扶永靖县人民医院

医疗队助力受帮扶医院三级医院创建,推动远程视频会诊、医学影像诊断等远程医疗体系建设。青岛大学附属医院帮助通渭县人民医院制订5G远程手术诊疗方案,推动手术、影像、超声、心电图等全方位帮扶。济南市第四人民医院帮扶永靖县人民医院、青岛市中心医院帮扶礼县第一人民医院医疗队开展公立医院高质量发展系列讲座,提升受援医院诊疗能力与服务水平。

## 杜绝虹吸基层 强化薪酬激励 探索结余留用

# 云南推进紧密型县域医共体建设

本报讯 (特约记者陆继才) 近日,云南省卫生健康委网站发布云南省深化医药卫生体制改革领导小组制定的《关于全面推进紧密型县域医共体建设的实施意见》。《意见》明确了优化外部改革环境、厘清内部机构关系、完善人事管理制度、强化薪酬分配激励机制、深化打包付费改革等10项任务。《意见》要求,构建优质高效的县

域整合型卫生健康服务体系,提升基层医疗卫生服务能力和管理效率。力争到2022年年底,全省不低于90%的县、市、区建成管理、服务、责任、利益“四位一体”的紧密型县域医共体,每个州、市至少建成一个紧密型县域医共体示范点,大部分的县、市、区同步开展医保资金打包付费改革。在厘清内部机构关系方面,《意

见》提出,进一步厘清医共体内部各成员单位权责关系,成员单位负责人原则上应进入医共体理事会,共同研究决定医共体内部人事管理、医疗业务发展、内部绩效考核和收入分配等事项,杜绝牵头单位虹吸基层甚至变相兼并的情况发生。

在强化薪酬分配激励机制方面,《意见》要求,按照“允许医疗卫生机构

突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求,落实绩效工资政策,合理确定县级公立医院和基层医疗卫生机构薪酬总量,完善全科医生使用激励机制,促进医共体内医务人员薪酬水平合理提高并向基层倾斜,显著提升医共体内基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院

人均收入的比值。

在深化打包付费方面,《意见》提出,在总额预算的基础上,探索建立“结余留用、合理超支分担”机制。医共体制定结余资金使用管理办法,并报医共体管理委员会审核后实施。结余资金作为医共体成员单位医疗服务收入,主要用于绩效分配、人才培养、专科建设等。允许有条件的地方探索将基本公共卫生服务经费、基本药物制度补助等相关经费打包给紧密型县域医共体统筹使用。

在完善人事管理制度方面,《意见》要求,充分落实医共体在人员招聘、业务科室设置、岗位设置、中层干部聘任、内部绩效考核、收入分配、职称聘任等方面的自主权。取得执业(助理)医师资格的乡村医生参加医共体成员单位公开招聘的,同等条件下优先聘用。



扫一扫 加关注 健康报 每天到

健康报官方微信二维码

编辑 严少卫  
实习编辑 门雯雯