



国务院发文要求—— 推进医卫机构装备迭代升级

本报讯 (记者高艳坤)日前,国务院印发《推动大规模设备更新和消费品以旧换新行动方案》,《行动方案》明确,统筹扩大内需和深化供给侧结构性改革,实施设备更新、消费品以旧换新、回收循环利用、标准提升四大行动。其中,在设备更新行动方面,《行动方案》提出,提升教育文旅医疗设备水平,加强优质高效医疗卫生服务体系,推进医疗卫生机构装备和信

息设施迭代升级,鼓励具备条件的医疗机构加快医学影像、放射治疗、远程诊疗、手术机器人等医疗装备更新改造。推动医疗机构病房改造提升,补齐病房环境与设施短板。

《行动方案》提出,大力促进先进设备生产应用,推动先进产能比重持续提升,推动高质量耐用消费品更多进入居民生活,畅通资源循环利用链条,大幅提高国民经济循环质量和水

平。坚持市场为主、政府引导,坚持鼓励先进、淘汰落后,坚持标准引领、有序提升。到2027年,工业、农业、建筑、交通、教育、文旅、医疗等领域设备投资规模较2023年增长25%以上。

《行动方案》要求,加大财政政策支持力度。把符合条件的设备更新、循环利用项目纳入中央预算内投资等资金支持范围。

国家临床专科能力评估办法发布

- 评估方向分为重大专科、系统疾病领域、平台专科3个类别
- 评估通用指标体系包括医疗服务能力、技术能力(含创新能力)、质量安全和服务效率4个维度
- 是否承担国家临床重点专科建设项目,与国家临床专科能力评估工作无关

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委印发《国家临床专科能力评估办法(试行)》,旨在通过发挥评估的“指挥棒”作用,调动各方积极性,构建以患者为中心、以疾病诊疗为链条的多学科融合型临床专科,保障建设成果直接惠及就医群众。

《办法》指出,临床专科能力评估是指国家和省级卫生健康行政部门根

据临床诊疗客观数据,运用评估指标和模型,对医疗机构某一临床专科进行医疗能力综合评估的活动。

根据《办法》,评估方向分为重大专科、系统疾病领域、平台专科3个类别。评估通用指标体系包括医疗服务能力、技术能力(含创新能力)、质量安全和服务效率4个维度。评估结果以百分制的临床专科能力综合指数

(CSCCI)呈现,帮助各地和各医疗机构了解自身在临床专科能力建设方面的长处和短板,指导各地和各医疗机构更加科学地制订自身临床专科能力建设规划。国家卫生健康委根据各医院相关临床专科(方向)的CSCCI,按一定比例进行分档,形成国家临床专科能力评估结果,并向行业公布。

在国家临床专科能力评估通用指标中,二级指标包括住院(门诊)诊疗人次、手术(操作/技术)规模、住院手术(病种/技术)谱、外地(跨省/跨市)患者吸引能力、病例组合指数(CMI)、主要病种(关键手术/技术)诊疗情况、单病种诊疗质量(含护理)、合理用药/合理用血(使用血制品)情况、时间消耗指数等。

《办法》指出,各临床专科(方向)具体评估指标由国家卫生健康委在通用指标体系的基础上,根据行业普遍

水平、诊疗规模、覆盖病种和技术规范等因素制定。各省份可以结合本辖区实际情况,对国家制定的各临床专科(方向)具体评估指标进行适当调整,制定本省份评估指标。

《办法》明确,国家临床专科能力评估使用医院报送至医院质量监测系统(HQMS)、国家医疗质量管理与控制信息网(NCIS)、国家单病种质量管理与控制平台等系统的数据,原则上不额外增加医院数据报送负担。医疗机构在评估工作中存在弄虚作假情形的,取消本周期相关临床专科(方向)参评资格,并在行业内进行通报。同时,根据绩效考核、医院评审、国家临床重点专科建设项目管理等有关规定进行相应处理。

《办法》强调,各级卫生健康行政部门和医疗机构要加强评估结果应用,根据评估结果优化临床专科能力

建设机制,完善政策措施,精准投入资源,促进临床专科健康可持续发展。国家临床专科能力评估周期原则上为每4年一周期。评估对象为全国二级以上医院。是否承担国家临床重点专科建设项目,与国家临床专科能力评估工作无关。临床工作量或数据完整性不能满足评估条件的医院,不纳入国家临床专科能力评估范围。



扫码看《办法》全文

中华医学会发起 世界肾脏日公益活动

本报讯 (记者崔芳)今年3月14日是第十九个世界肾脏日,主题为“人人享有肾脏健康——促进医疗平等,优化用药实践”。当天,中华医学会科学普及部联合中华医学会肾脏病学分会在京发出《2024年第十九个世界肾脏日倡议书》,并发起“2024世界肾脏日公益活动”。

相关专家介绍,我国慢性肾脏病患者超过1.3亿人,患病人数居全球首位,18岁以上人群患病率为10.8%,且呈现逐年升高趋势。然而,由于公众对该病认识不充分、专业医护人员不足以及没有及时获取新的治疗方法等,当前我国不同地区、医疗机构的慢性肾脏病防治水平存在很大差异。

《倡议书》呼吁,制定针对慢性肾脏病一级和二级预防的卫生政策,将维护肾脏健康纳入公共卫生计划,加强肾脏健康知识传播,提供方便可及的肾脏筛查和早诊方法;针对各地政策重点不同、药物使用存在差异导致防治效果不理想的情况,健全医疗体系,合理配置医疗资源;加强人员培训,增加医务人员数量,以应对初级保健人员和肾病专业人员不足的情况;赋能患者和社区,实现预防、治疗与教育有效结合。

当天,中华医学会科学普及部、中华医学会肾脏病学分会还启动“同心护肾 共享健康”科普公益项目。该项目将持续开展“同心护肾”落实最佳用药实践专家谈,面向医务人员开展专业培训;开展“百医讲肾”肾脏病健康科普讲座,为患者和社区防治肾脏病提供专业支持。

陕西部署 中医医政重点工作

本报讯 (记者张晓东 通讯员闫小青 孙国社)近日,陕西省中医医政工作会议召开,提出2024年该省中医医政7项重点工作。

7项重点工作分别是:全面落实《陕西省基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》,建好中医馆、中医阁,打通中医药服务“最后一公里”;加强公立医院绩效考核,打造中医专科(专病)集群,强化中医药特色优势,推进公立医院高质量发展;加快中西医协同“旗舰”医院建设,深化重大疑难疾病中西医临床协作,推动中西医协同发展;争取国家区域中医医疗中心建设项目,强化中医医院儿科、老年病科及综合医院、妇幼保健院中医科室建设,激发中医药发展活力;加快人才培养和科技创新,深化“改善就医感受 提升患者体验”主题活动,提升中医医院可持续发展动能;持续深入开展医药领域腐败问题集中整治、医疗领域群众身边腐败和作风问题专项整治及大型医院巡查工作,加强行风建设,营造风清气正良好氛围;时刻提高警惕,紧抓安全生产,筑牢中医医院建设和发展的生命线。

辽宁敲定 今年疾控重点工作

本报讯 (特约记者郭睿琦 通讯员文一乔)近日,2024年辽宁省疾病预防控制中心工作会议在沈阳市召开。会议提出,要坚守使命,勇于担当,不断强化疾病预防控制、卫生应急、监测预警、监督执法、科研赋能、人才培养、公共卫生治理等方面取得新突破。

辽宁省疾病预防控制中心党组书记、局长计立群介绍了今年的重点工作:一是深入推进疾控体系改革,为高质量发展注入新动能;二是持续做好新冠等重点传染病防控,不断巩固防控成果;三是做好重大疾病防控工作,强化落实综合防控措施;四是落实免疫规划,全面提升各项公共卫生工作水平;五是筑牢工作基础,加大综合监督力度;六是创新监管方式,加大传染病防治监督力度,积极推进辽宁省医疗机构疾控监督员制度试点工作;七是强化支撑保障,夯实高质量发展基础,强化科技创新和人才队伍建设,积极打造基于疾病预防控制中心的科研学术新高地;八是全面加强党建引领,树立行业清风正气。



增强消费 安全意识

3月15日是国际消费者权益日。3月14日,湖南省永州市新田县市场监管人员在该县芙蓉学校,为学生演示水果蔬菜食品安全快速检测并宣传食品安全知识,增强学生的消费安全意识。

视觉中国供图

四部门加强春季学校食品安全 对学校食堂、校外供餐单位开展全覆盖监督检查

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家市场监督管理总局、教育部、公安部、国家卫生健康委联合印发《关于切实加强2024年春季学校食品安全工作的通知》,要求各地市场监管部门结合校园食品安全排查整治专项行动,组织对学校食堂、校外供餐单位开展全覆盖监督检查。

《通知》要求,市场监管部门要督促学校食堂及其承包经营企业、校外供餐单位严格执行食品、食品添加剂和食品相关产品进货查验记录制度,组织开展餐饮具清洗消毒整治,加大对大宗食品及原料监督抽检力度。各地教育部门要会同市场监管部门督促、指导学校加强食堂承包经营企业的日常管理、规范承包经营企业日常经营行为。对正在实施承包经营招投标的学校,要督促学校依法依规签订合同(协议),严格约束转包、分包行为,及时公示中标企业;建立考核、评价和退出机制,重点清查有未履行合同约定、违反食品安全法律法规等行为的承包经营企业。

《通知》强调,各地市场监管、教育部门要督促学校严格落实校长(园长)负责制,建立健全食品安全管理制度和工作职责,制定《食品安全风险管控清单》,严格落实“日管控、周排查、月调度”制度要求,定期组织开展食品安全隐患排查和鼠(虫)害消杀,重点检查“三防”、加工场所等设施是否完善,清查库存食品,清理变质、过期等食品和食品原料等,并自查整改到位。

《通知》要求,各地教育、市场监管、卫生健康部门要加大学校食品安全与营养健康知识的宣传力度,开展食品安全科普和“厉行节约,反对浪费”教育,倡导学校食堂按需供餐,制止餐饮浪费。

江西改革卫生专业技术 人员职称制度

本报讯 (特约记者王乃清)破除“四唯”倾向,不把论文、课题等作为申报的必要条件,综合运用考试、评审等多种评价方法……近日,江西省研究制定并出台了“1+2”政策文件,就卫生专业技术人员职称制度改革进行改革。

“1+2”政策文件即《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的实施意见》和《江西省卫生专业技术人员职称申报条件(试行)》《江西省卫生基层高级职称申报条件(试行)》。

根据“1+2”政策文件,此次改革将明确卫生专业技术职称各级别名称,健全制度体系;突出医德首要条件,完善评价标准;畅通各类型人才申报渠道,创新评价机制;坚持聘用制度和岗位管理制度改革方向,强化评价结果运用;完善基层评价标准,建立人才服务基层的长效机制;合理下放职称评审权限,优化职称管理服务。

“1+2”政策文件坚持“破立并举”,提出破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”倾向,临床病案、手术视频、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告等均可作为业绩成果参加评审。

我国儿童青少年总体近视率下降

近视及其影响因素监测已覆盖所有区县

本报讯 记者张磊近日从国家疾控中心获悉,近年来,国家疾控中心指导各级疾控部门配合相关部门落实主体责任,分类指导、综合施策,我国儿童青少年总体近视率呈现下降趋势,近视低龄化态势得到缓解。我国近视及其影响因素监测已覆盖全国所有区县,各级疾控部门持续对所有地市开展儿

童青少年近视监测。国家疾控中心监测数据显示:2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%,较2021年下降0.7个百分点,与2018年全国近视摸底调查结果相比下降1.7个百分点。其中,小学生近视率为36.7%,初中生近视率为71.4%,高中生近视率为81.2%;在已

经近视的学生中,轻、中、高度近视分别占53.3%、37.0%、9.7%。

据悉,近年来,各级疾控部门加强与教育、卫生健康、体育等部门联动,充分发挥公共卫生职能,形成部门合力,开展专家进校园、中小学健康月、学校教学生活环境改善等干预行动,指导各地加强儿童青少年近视综合

防控。各级疾控部门持续对所有地市开展儿童青少年近视监测,继续开展儿童青少年近视防控适宜技术试点,组织专业机构对口分区片做好技术指导,进一步推广近视防控适宜技术应用。

此外,相关部门发布《儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术指

南》,要求以增加日间户外活动和体育活动为主要抓手,推动近视、脊柱弯曲异常、超重肥胖等学生常见病同防同控;抽查教室课桌椅配备、教室采光和照明、教室人均面积等学校教学生活环境和学校提供的学习用品达标情况,对未达到要求的事项提出明确整改要求,并督促学校落实;通过开展现场宣传活动、专家在线访谈、报刊专栏报道等形式,加强近视防控知识和技能培训;加强学生近视防控专业队伍建设,加大对各地学生近视防控的指导力度;在全国范围内开展针对近视监测专业技术人员培训,进一步规范近视监测技术方法、数据分析、质量控制等技术要领,提高专业人员近视防控技术水平。