



新时期医学教育改革 应坚持“三个注重”

本报讯 (记者崔芳 吴倩)4月20日至21日,以“构建我国现代医学教育体系”为主题的2024年中国医学教育大会在京举办。国家卫生健康委党组书记、副主任,中国科学院院士,中国医学科学院学部委员曾益新出席开幕式并讲话。

曾益新指出,党中央、国务院历来高度重视医学人才培养工作,医学教育改革取得重要进展,基本建立三阶

段有机衔接的医学教育体系。国家卫生健康委与教育部共同研究,形成了新时期推进医教协同改革的系统方案,推动建立标准化、规范化的临床医学人才培养体系。医学教育改革应注重以行业需求为导向,培养新时期健康中国建设者;注重以教育质量为

据悉,中国医学发展大会由中国医学科学院主办。今年的大会共有120余位中国医学科学院学部委员、两院院士,以及800余位科研基地平台代表、医学卫生健康领域相关专家学者等参加。

中国重要医学成就 最新名单发布

本报讯 (记者崔芳 吴倩)4月21日,中国医学科学院在2024年中国医学发展大会上发布“中国21世纪重要医学成就”“中国2023年度重要医学进展”。发布“中国21世纪重要医学成就”和“中国年度重要医学进展”是中国医学科学院学术咨询委员会发挥高端智库作用的重要举措。“中国21世纪重要医学成就”今年是连续第四年发布,“中国年度重要医学进展”是连续第五年发布。

据介绍,“中国21世纪重要医学成就”聚焦我国学者主要在本世纪完成的重大医学科技成果,应具备重大原创性、引领性,在支撑国家高水平科技自立自强、保障人民卫生健康重大需求方面产生深远影响,且经国内外较长阶段评价取得充分认可和推广应用。此次入选的3项重要医学成就分别为创建蛋白质组学体系、基于髓系白血病发病机制发现新的白血病生物分子标志和药物靶标、揭示非经典细胞焦亡的分子机制及鉴定有关蛋白家族成员。

同期发布的“中国2023年度重要医学进展”聚焦我国学者在2023年度取得的重要成果,对当前和未来可能产生重要影响,具有较高国际关注度或应用潜力。在最终入选的43项重要进展中,临床医学领域的有10项,口腔医学领域的有2项,基础医学与生物学领域的有12项,药学领域的有5项,卫生健康与环境领域的有7项,生物医学工程与信息领域的有7项。

“中国2023年度重要医学进展”将给临床诊疗带来哪些提升?对于普通老百姓来说,哪些成果能应用于日常生活,带来健康获益?着眼中国智造、科技自立自强,哪些成果迈出了重要步伐?

用医学研究成果
点亮健康未来

编辑 刘也良

贵州:提升服务能力 促进妇幼健康

- 到2025年,创建妇幼保健特色专科65个
- 到2025年,适龄妇女宫颈癌筛查早诊率达90%,新生儿遗传代谢病筛查和听力障碍筛查率分别达98%和90%以上
- 到2025年,每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个
- 到2025年,5岁以下儿童贫血率和生长迟缓率分别控制在10%和5%以下

本报讯 (特约记者张晖)日前,贵州省委办公厅、省政府办公厅印发《关于进一步推动全省妇女儿童事业高质量发展的实施意见》。《实施意见》

提出,提升妇幼健康服务能力,促进妇女儿童健康。到2025年,省、市、县、乡、村五级妇幼保健机构达到三级妇幼保健院标准,创建孕产期保健、更年期保健、新

生儿保健等省级特色专科65个。《实施意见》提出,提升妇幼健康服务能力。严格落实“母婴安全五项制度”,推动县域内儿童重症监护室建设,完善妇幼危重症救治体系。依托省妇幼健康服务信息平台,“云上妇幼”平台开展远程医疗,推动优质妇幼健康服务资源下沉。扩大妇女常见病定期筛查和地中海贫血防控、先天性心脏病筛查覆盖面,加强孕前、孕期和产后营养评价与膳食指导,进一步完善产前筛查诊断服务,加强新生儿疾病诊断和治疗机构建设。到2025年,适龄妇女宫颈癌筛查早诊率达90%,产前筛查率达80%以上,新生儿

遗传代谢病筛查率和听力障碍筛查率分别达98%和90%以上,孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别控制在12/10万、3.5‰、5‰以下。《实施意见》明确,扩大托育服务供给。通过统筹规划布局“新建一批”、试点推开托幼一体化模式“合用一批”、释放已出台政策效能“盘活一批”,增加婴幼儿托育服务供给,到2025年每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个。支持有条件的用人单位、社区、产业园区就近就便提供照护服务,减轻家庭育儿负担。依托现有资源建立基层婴幼儿养育指导员队伍,制定婴幼儿养育“一册一卡一清单”,面向家庭和妇

女传播健康知识、提供育儿指导服务。《实施意见》要求,加强中小学生学习健康教育。强化心理危机筛查干预和心理援助服务,注重开展青少年心理健康教育主题实践活动,将中小学生学习健康教育课程嵌入主题团日、主题队日等活动,引导中小学生学习健康心态、提升挫折应对能力。提升儿童营养水平,加强对学校、幼儿园、托幼机构的营养健康教育和膳食指导。继续实施儿童营养改善项目,做好66个脱贫县(市、区)婴幼儿营养包免费发放工作。到2025年,5岁以下儿童贫血率和生长迟缓率分别控制在10%和5%以下。

宁夏拟培养50名 西学中骨干人才

本报讯 (记者张东 特约记者孙艳芳)日前,宁夏回族自治区卫生健康委印发《关于组织开展全区西学中骨干人才培训的通知》,提出在自治区遴选50名培养对象,用2年时间将其培养成中西医结合骨干人才。

据悉,在遴选的50名培养对象中,二级医疗机构、基层医疗卫生机构培养人数占60%,三级医疗机构培养人数占40%。培训分为理论培训和临床实践2个阶段。理论培训时长为18个月,采取分段式集中授课和个人自学、线上与线下培训相结合的方式。临床实践培训时长为6个月,在自治区内三级以上中医医院进行。每名学员在临床实践期间,至少应轮转3个中医临床科室,每个科室轮转时间不得少于1个月。学员通过系统的西医学中医培训,要能够熟练掌握中医药基本理论、基本知识和基本技能,成为能较好地运用中医、中西医结合方法防治疾病的中西医结合骨干人才,推动全自治区中西医结合医疗服务能力和水平的提升。

《通知》明确,培训对象所在单位要根据需要给予经费配套支持,保障学员培训期间工资福利待遇不变,提供工作便利及鼓励措施。完成全部培训且结业考核合格者,由自治区卫生健康委、宁夏医科大学颁发培训合格结业证书。取得结业证书者,将被授予开具中成药、中药饮片处方权限,可参加中西医结合职称评审。

山东启动 “万名医护进乡村”活动

本报讯 (特约记者王宇 郝金刚)日前,山东省“万名医护进乡村”活动在高密市启动,16市同步启动本地区活动。启动仪式上,6家医疗机构现场签署对口帮扶责任书,并举行大型义诊活动。

据介绍,“万名医护进乡村”活动是推动山东省基层医疗服务能力提升的重要举措。自2024年至2026年,山东省卫生健康委每年将组织不低于1万名医务骨干下沉基层,开展对口帮扶工作,每次派驻时间不少于1年。其中,下沉到县级医院、乡镇卫生院(社区卫生服务中心)和村卫生室的帮扶人员数量分别不少于3000人、3000人和4000人。

山东省要求,二级、三级医院通过专家派驻、专科共建、临床带教、远程协同等方式提升县级医院和基层医疗卫生机构常见病、多发病诊疗能力,帮助受援单位健全规章制度、完善诊疗流程、改进医疗质量,推进受援单位管理科学化、制度化、规范化。此外,帮扶内容还包括送医下乡服务活动,发挥学会、协会等社会团体作用,组织成立“银发医疗服务队”,引导离退休老专家深入基层,鼓励到家乡或居住的村(社区)开展长期帮扶等。



开展预防接种

4月25日是“全国儿童预防接种日”。4月22日,河北省沧州市疾控中心与市妇幼保健院联合开展预防接种活动。图为沧州市妇幼保健院的医护人员在为新生儿接种乙肝疫苗。
特约记者李更生
通讯员酒伟 李瑾
摄影报道

中西部地区紧密型县域医共体建设政策培训暨经验交流会在东台召开 推动实现县乡村医疗服务协同联动

本报讯 (记者高艳坤)4月18日至19日,国家卫生健康委基层卫生健康司在江苏省东台市召开第一期中西部地区紧密型县域医共体建设政策培训暨经验交流会。会议深入解读

10部门印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》,组织现场观摩,安排部署2024年重点工作。会议还邀请福建省三明市、广东省韶关市、山西省晋中市伙

市、四川省泸州市泸县等医共体建设典型地区作了交流发言。中西部地区省级和地市级卫生健康相关负责人200余人参加会议。

会议要求,各地要把思想和认识统一到党中央决策部署上来,深刻理解和推进紧密型县域医共体建设的重要意义和政策内涵,坚持强基层导向,因地制宜稳步推进。要按照《关于做好2024年紧密型县域医疗卫生共同体建设重点

工作的通知》要求,全力落实好年度各项工作任务,重点推进人员、技术、服务、管理“四个下沉”,加强县域医学影像、心电诊断、检验诊断等资源中心建设,推进集中审方中心、药品配供中心等建设,扩大基层用药品种,确保质量安全。

据了解,这是继3月底东部地区紧密型县域医共体建设政策培训暨经验交流会后,国家卫生健康委基层司第二次在东台市召开相关会议,旨在进一步推广东台市通过信息化手段和绩效考核评价等,推动实现县乡村医疗服务协同联动的典型经验。

推进老年友善医疗机构建设②

“四位一体”开启全景式规划

□本报评论员

老年友善医疗机构建设,不同于此前推进医疗服务适老化多倾向于畅通挂号渠道、开设绿色通道等,这项工作要求医疗机构围绕“老年友善”进行全景式规划,对老年患者的普遍需求进行全方位回应。

老年友善医疗机构建设重在“由表及里”。《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》所提出的建设内容,包括老年友善文化、管理、服务、环境4个方面,强调“四位一体”。文化和管理需内化于心,服务和环境则需外化于行,唯有4个方面统筹推进、逐项落实,才能满足老年患者的多重期待。这一点,在建设成效明显省份的老年友善医疗机构建设实施方案中有

着突出体现。部分省份在实施方案中特别说明“4个单项评价得分均不低于该项满分值80%时,才可顺利获评”,正是强调4个方面相辅相成、不可偏废。在此基础上,“老年友善服务”又提出开展老年综合评估服务、对住院老年患者进行高风险筛查等多项要求。由此可见,老年友善医疗机构建设既需触及表层,更需深入内里。

老年友善医疗机构建设重在“自我检视”。营造尊老、适老、惠老的医疗环境和服务氛围是医疗机构的一项长期课题。医疗机构不妨以此轮建设为契机,全面系统地自我检视。一方面检视硬件设施是否配置到位,如门急诊、住院病区是否符合《无障碍设计规范》,其设计理念是否足以帮助老年人跨越“数字鸿沟”;另一方面检视软性服务是否执行到位,如住院老年患者高风险筛查是否存在“重形式、轻落

实”的现象,服务开展是否规范。老年友善医疗机构建设重在“错位发展”。文化、管理、服务、环境这4个评价维度虽适用于综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构等为老年人提供医疗服务的各级各类医疗机构,但对于不同层级的医疗机构,具体建设内容应有所侧重。医疗机构在完成规定动作的基础上,根据自身功能定位,创新自选动作,是与老年人医疗需求精准对接的关键。比如,基层医疗卫生机构可发挥就近就便的优势,通过家庭医生签约服务、巡诊等多种方式为确有需要的老年人开展上门服务、康复、照护等个性化服务,与以诊疗技术见长的综合性医院错位发展。