

2024中国卫生健康科技创新与学科建设大会召开

(上接第1版)在卫生健康科技报道方面,健康报社通过“四报两刊”和健康中国政务新媒体平台,报道传播医疗卫生机构在科技创新学科建设等方面的实践与思考。健康报社连续多年组织年度中国十大医学科技新闻和国际十大医学科技新闻评选,开展健康中国医者先行案例征集活动等,为实施健康中国战略、科教兴国战略营造了良好的舆论氛围。此次大会是健康报社与邵逸夫医院深化合作、共谋发展的的重要举措,与会者将围绕卫生健康科技创新、学科建设等话题进行充分交流,为推动卫生健康事业高质量发展提供新思路。

浙江省卫生健康委党委书记、主任王仁元表示,希望邵逸夫医院以建院30周年为契机,全面开启高质量发展的新征程。要坚定理想信念,努力做到全方位全周期保障人民健康,为公众提供更加优质高效的医疗服务;聚焦高质量发展,进一步推进国家医学中心和区域医疗中心建设,持续完善科技创新体系,加速临床医学研究和成果转化;聚焦高品质服务,借力信息化、数字化,把以患者为中心的理念融入服务全流程,提升患者就医体验;进一步抓住医院自带国际基因的先天优势,努力建立国际医学交流合作平台,在探索临床诊疗新技术、新药物、新方法等方面开展合作。

浙江大学医学院院长黄荷凤表示,该学院要强化思想引领,为医院高质量发展提供文化保障。要充分发挥医学院在生命科学、计算机科学、微创医学等领域的学科优势,深化医工交叉,推进学科融合,围绕高端医疗器械装备和高水平临床诊疗技术系统,推进有组织的医学攻关,产出更多能解决重大临床问题的医学研究成果。要强化医教协同,夯实医学拔尖人才的培养主阵地。要创新人才培养机制,自主培养具有国际竞争力的医学创新人才,以更大力度引进顶尖人才团队和临床科学家,储备有潜力的医生,为年轻人才提供高质量平台和资源,培养高层次的学科领军人才。

浙江大学党委书记任少波表示,高水平大学是培养医学人才的重要机构,是推进健康中国战略、实施创新驱动发展战略的重要交汇点。近年来,浙江大学聚焦国家区域发展战略需要,推进一流医学学科及附属医院建设,重点发展生命健康学科。该校加快建设具有中国特色的世界一流大学,面向国际前沿和国家战略,加强科技人才培养,培养德才兼备的医疗人才;建立基础研究到临床成果转化的创新链条,解决关键问题。该校将与社会各界加强交流,共建共促合作发展,努力实施创新驱动发展战略、健康中国战略、健康浙江战略,为推进卫生健康现代化作出应有的贡献。

邵氏基金会主席陈伟文表示,邵氏基金会一直关注并支持邵逸夫医院的建设,同时通过组织公益活动推动医疗技术创新,为医院高质量发展注入了活力。未来,该基金会将捐资推动内外交流等合作项目,希望有更多志同道合之士加入,共同造福社会。美国罗琳琳达大学校长理查德·哈特简回顾了邵逸夫医院发展历程,对该院的发展感到钦佩,对员工的辛勤付出表示感谢。他表示,该院从建立初期,到现在不断深化国际合作,取得了累累硕果。他认为,对患者的关爱、团队精诚合作等都是推动医院不断进步的关键因素。该校会继续深化与邵逸夫医院的合作伙伴关系。

会议邀请浙江大学医学院名誉院长巴德年、浙江大学校长杜江峰、中山大学医学部主任宋尔卫、复旦大学附属中山医院院长樊嘉、妙佑医疗国际部主席兼美洲执行总监乔治·帕斯卡进行主旨演讲。

会议设置了9个分会场,主题分别是:中国式现代化医院建设、党建引领促进健康共同富裕、微创引领高峰学科建设、国际化现代医疗的机遇与挑战、健康传播与疾病管理、数字医学与智慧医疗、生殖医学进展、医学科教创新转化、磁性护理创新赋能。

会上签署了《浙江大学医学院附属邵逸夫医院与健康报社项目合作备忘录》《浙江大学邵逸夫基金会、邵氏基金会与浙江大学医学院附属邵逸夫医院捐赠备忘录》《浙江大学医学院附属邵逸夫医院与中国信息通信研究院合作协议》,发布《中国式现代化医院高质量发展的探索之路——浙江大学医学院附属邵逸夫医院创新发展三十年》《医院微创新能力建设纲要》《卫生健康领域区块链应用白皮书》3部书,推出智慧医疗应用“邵医数字人”。

发挥“国家队”作用,形成健康科普“大声势”

□合言(媒体人)

近日,国家卫生健康委公布了第二批国家健康科普专家库成员名单。与2020年公布的第一批国家健康科普专家库成员名单相比,第二批名单不但数量大为增加——从1065名增加到1844名,涉及的领域也扩大不少——从30余个增加到43个。让人眼前一亮的是,名单中既有公众较为熟悉的媒体名人,也有一众业界“大咖”。发挥“国家队”作用,形成健康科

普“大声势”,当前的力量更强了。组建国家健康科普专家库,是推进健康科普的重要举措。在“健康中国行动”15个专项行动中,第一项也是贯穿所有其他专项行动的就是“健康知识普及行动”,这是提高全民健康素养的关键,需要汇聚更多专业的力量。组建科普工作“国家队”,给了健康知识普及行动以强大的专业支撑,有助于推动健康科普规范化。

意味着沉甸甸的责任——扛起健康科普的大旗。自2020年第一批国家健康科普专家库成员名单发布以来,专家们频频现身,通过参加新闻发布会、接受媒体采访、发表科普文章等方式,积极开展科普工作,为推进健康知识普及、提升公众健康素养发挥了重要作用。尤其是在群众健康需求大增而各网络平台乱象频发的当下,“国家队”成员以其专业性、权威性答疑解惑,推动健康科普规范化、优质化,作用更为明显。

发挥好示范引领作用,带动广大医务工作者投身健康科普行列,推出更多优质科普作品。目前,新媒体日盛,短视频越来越火,健康科普也应创新传播形式、打造传播矩阵,为此,要把年轻医务工作者的积极性调动起来,创造性激发起来,拿出更多为大众喜闻乐见的健康科普作品。此外,各地可组建不同层级的科普专家库,各大医院也应加强健康科普人才梯队建设,壮大健康科普队伍。有了队伍,还必须搭好平台、建立相应机制,让他们才尽其用。这还需要政府部门的引导和

激励,如设立财政经费支持的健康科普人才专项,每年遴选和培育一批健康科普“引领人才”和“青年英才”。这项工作也需要医疗机构的支持和鼓励,包括举办健康教育及健康促进培训、讲座,开展健康科普创新大赛,把健康科普工作纳入科室及人员的绩效考核及各类考评中等,激励医务人员开展科普工作。

如此,以“国家队”带“地方队”,以老带新,才有望形成健康科普的蓬勃势头,让健康知识进入千家万户,推动全国居民健康素养水平迅速提升。

程度的反弹。2014年国家卫生计生委公布的数据显示,我国麻疹发病率较2013年上升了90.2%,局部地区常规免疫工作薄弱、易感人群快速积累是疫情抬头的主因,疫情监测报告、麻疹疫情处置不及时等是助推因素。此外,我国人口流动对麻疹疫情的影响突出。每年大量人员离乡务工,可能导致麻疹的跨区域流动传播,增加务工地麻疹易感人群数量、免疫工作压力等。因此,在全球麻疹“回潮”的大背景下,必须提升监测预警效能,及时发现疫情并迅速处置,切忌麻痹大意。

全球麻疹“回潮”需警惕

□张磊(媒体人)

近日,国际权威期刊《自然》发表一篇文章,回潮了近年来全球范围内麻疹病例激增的状况,引发关注。文章指出,2023年欧洲麻疹病例呈指数级增长,较2022年增加了1820%;2023年10月至2024年1月,英格兰地区报告了超过300例麻疹病例,且疫情可

能进一步蔓延;2023年世界卫生组织西太平洋区报告的麻疹病例数较2022年增加了255%。麻疹传播力极强,任何没有患过麻疹且未接种麻疹疫苗的易感者,只要与患麻疹病人见上一面,甚至进入病人刚离开的房间都有可能被传染。在我国法定报告传染病里,麻疹被列为乙类传染病。麻疹病毒虽然传播力强,但只有

1个血清型且抗原稳定,人类是其唯一的自然宿主,含麻疹成分的疫苗的保护效果可达95%以上。因此,消灭天花后,各国就将消灭麻疹作为目标。然而,全球范围内麻疹局部暴发的情况时有发生,接种率下降是主要原因。在4月20日至21日召开的全国疫苗与健康大会上,中国疾控中心相关负责人表示,2020年至2023年,我国麻疹报告发病率降至极低水平(低

于1/100万)。在全球麻疹“回潮”的背景下,我国之所以能够保持麻疹疫情基本平稳,主要得益于坚持实施免疫规划制度,保持95%的高接种率。但需要警惕的是,由于人口基数大,即便只有5%的人对麻疹无免疫力,一旦有传染源输入,不排除局部地区出现疫情反弹的可能。事实上,我国麻疹病例数于2012年降至最低后的几年,就出现了一定



你言我语 遏制“暴骑团”乱象

“暴骑团”横冲直撞该治

□张玉胜(公职人员)

近段时间以来,“暴骑团”进入公众视野;上海市徐汇区滨江地区清晨出现“暴骑团”,几十辆自行车浩荡前行。骑行者有的肆意闯红灯,有的侵占机动车道,给行人和车辆带来极大困扰。因此,当地交警部门对非机动车乱骑行开展了专项整治。

行组建的“暴骑团”引发民众吐槽。他们打着运动健身旗号,违反交通法规,侵犯行人和车辆正常通行权益,这与文明和法治格格不入。“暴骑团”不仅对正常出行的行人和车辆构成安全威胁,也危及骑行者自身安全。遏制“暴骑团”横冲直撞乱象,可以通过专项治理、处罚违规骑行、媒体曝光等手段,强化执法和宣传效果。加入“暴骑团”的骑行者切莫以为法不责众而心存侥幸,一旦发生交通事故,所付出的代价将是惨重的。



4月26日,浙江省湖州中等卫生专业学校举行春季校园专场招聘会。康复养老机构、医疗卫生单位等用人单位提供针灸推拿、养老康复等500余个就业岗位,吸引应届毕业生前来求职。现场还对养老岗位增设“养老护理员技能测试”面试环节,充分展现学生技能水平。图为应聘学生进行“养老护理员技能测试”。

又到毕业季。湖州中等卫生专业学校举行春季校园专场招聘会,为相关单位和毕业生搭建起就业沟通的桥梁,既有利于增加毕业生的就业渠道和就业选择,也有利于基层医疗卫生机构招聘到合适的卫生健康人才,弥补人才不足的短板。招聘现场针对养老岗位增设“养老护理员技能测试”面试环节,促进了医疗卫生机构和毕业生的双向精准选择、供需精准匹配。

全面推进健康中国建设,需要进一步拓宽人才范畴,除了医药护技等卫生技术人才,老年健康、职业健康、医养结合、托育服务、健康服务业等相关领域人才需要一并纳入卫生健康人才范畴,加强培养、开发、建设和管理。其中,尤其需要教育机构和用人单位两端的有效精准对接。(孙惠)

民间骑行组织须规范

□江德斌(职员)

“暴骑团”无视交通规则,在城市街道上“狂飙”,违规占用机动车道、闯红灯等,不仅影响行人和机动车正常通行,还容易诱发交通事故,对自身和他人的人身安全造成威胁。骑行是一项运动,本意是锻炼身体。从根本上遏制“暴骑团”乱象还需疏堵结合,在引导骑行者养成文明骑行习惯、增强安全意识、提高自我保护能力的同时,还需规范管理民间骑行

组织。我国是自行车大国,骑行爱好者众多,各地组建了很多民间骑行组织。为鼓励和支持公众规范参加骑行运动,一方面,监管部门可以顺势而为,对骑行组织实施常态化管理,发现骑行活动违法违规后对骑行组织进行处罚,督促其强化行为自律;另一方面,有条件的城市可以铺设自行车道,规划专门的骑行路线,引导骑行者在自行车道开展集体活动,并对车速进行限制,要求佩戴安全头盔、护膝等,以减少事故伤害。

健康论坛

对症施治,推进互联网医院发展

□卓成霞 郝春梅

据统计,截至目前,有30个省份建成省级互联网医疗监管平台,全国批复设置了2700余家互联网医院。互联网医疗在探索中不断完善,成为优质医疗服务供给的一个新的重要阵地。

安全风险、数据资产风险、运营风险等高度集中。二是互联网医院与各统筹区域医保系统的对接存在困难,互联网医院平台只能实现自费患者的缴费及结算,大多数地方医保并未实现互联网支付结算,仍需患者到实体医院进行医保相关结算。三是对于互联网医院这一新业态,基础性法律法规存在一定滞后性,政策层面仍然缺乏对互联网医院内涵和诊疗范围的确切界定、医师职责与风险的划分等规定,从而造成监管困难。解决这些问题有助于更好利用互联网技术推动医疗服务向患者身边延

伸,提升医疗服务的安全性、可及性、便捷性。为此,笔者提出以下建议:完善政策法规,提供坚实法治保障。一是针对目前实体医院与共同举办互联网医院的第三方权责利分配不清的问题,出台相应法规予以明确,确保责任归属明确、利益分配合理。二是建立健全互联网医院线上诊疗业务流程管理、患者就医风险防范管理、线上医疗质量管理、患者数据安全、线上医疗纠纷管理等方面的法律规范。部分互联网医院建设先行省份可积极探索制定管理规范,为其他地区提供借鉴。三是积极完善互联网医院医保支付结算、医疗服务定价及人才培养等相关政策,为

互联网医院发展提供政策支持。依托实体医院,夯实医疗信用基石。一是严把医生线上准入关。规范线上诊疗行为,做好线上处方审核、线下配送追踪,并实行线上医疗质量及患者信息安全规范化管理,做好互联网医院医疗风险应急预案与医疗投诉、纠纷的规范管理。二是优化患者就医风险防范管理,着力加强互联网医院线上线下服务的衔接和融合,合理安排医疗资源的线上线下分配,为患者提供诊疗前、诊中、诊后的全周期全方位“闭环式”医疗服务。三是形成线上线下医疗团队合力。互联网医院要积极与医药企业、物流企

业、医联体内医疗机构开展合作,做大服务蛋糕。

完善监管,确保医疗服务质量。医疗是直接关系人民群众生命健康的特殊行业,要求实行全行业监管、全流程监管、综合协同监管。要明确相关部门的监管责任和准入管理资质,做到互联网医院可以提供与实体医院相同的、有质量保障的医疗服务。加强医疗数据全周期管理,可借助工业互联网标识解析技术,通过建设政府主导、市场化运作的医疗、医保、医药信息可追溯工业互联网平台,对互联网诊疗实现系统化、网络化、智能化的全过程监管。建立医院医疗服务监管平台联网机制,不断完善省级互联网医院医疗服务监管平台,实现医疗服务全流程留痕和可追溯。(作者单位:山东社会科学院)

评论投稿邮箱 mzpjkb@163.com