



雷海潮在“体重管理年”活动启动会上要求—— 以“小切口”破解慢性病防控“大问题”

本报讯（记者郭蕾）8月23日，“体重管理年”活动启动会在京举行。国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮出席并讲话。

雷海潮指出，以习近平同志为核心的党中央高度重视人民健康。国家卫生健康委深入贯彻党中央决策部署，坚持以人民健康为中心发展理念，推动卫生健康事业发展，人民健康水平显著提升。雷海潮强调，当前，我们面临新的健康挑战，各年龄段居民超重和肥胖问题日益突出，人民群众健康状况和生活质量受到影响，亟须改

善。要深入学习贯彻党的二十大精神，实施健康优先发展战略，坚持预防为主，积极践行健康生活方式，普及健康饮食、科学运动等知识技能，营造良好社会、社区、单位、家庭环境，通过体重管理这一“小切口”，推动慢性病防控这一事关人民健康的“大问题”逐步破解。

启动会上，相关领域院士专家、相关单位代表围绕体重管理进行专业解读、经验分享。有关部委相关司局负责同志、医疗卫生机构及媒体代表等参加启动会。



扫码看《居民体重管理核心知识(2024年版)》

山西精准推进县域医改提档升级

- 县级强，支持50个县级医院达到三级医疗服务能力水平
- 乡级活，每个县选择1~3所中心乡镇卫生院建设县域医疗次中心
- 村级稳，每年完成1000名在岗村医大专以上学历提升
- 上下联，发挥“千名医师下基层”“百师千徒”等载体作用，全面推动“四个下沉”
- 信息通，统一县域内相关信息系统，建立县级医疗集团综合管理与服务平台
- 模式新，打造以“六统一”管理为架构的整合型服务新模式

本报讯（特约记者郝东亮 崔志芳）近日，山西省县域医疗卫生一体化改革现场推进会在该省介休市召开。山西省卫生健康委党组书记、主任张波在会上表示，突出强基层、强县域、建机制导向，该省先后出台《山西省保障和促进县域医疗卫生一体化办法》和一系列配套文件，持续加强政策

供给，制度建设更加完善。今后，要紧扣县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通、模式新，精准推进县域医疗卫生一体化改革提档升级。

会议提出，紧扣县级强抓水平提升。深入实施县级医疗机构综合能力提升三年行动，以国家“千县工程”为牵引，全面开展县人民院、中医院、妇幼保健院对标、提标、达标建设；加快临床服务、急诊急救、资源共享、高质量管理、中医药服务5个方面的“五大中心”建设；支持50个县级医院达到三级医疗服务能力水平，建设100个县级综合医院临床重点专科。

紧扣乡级活抓能力提升。持续实施乡村医疗卫生固本强基行动，每个县选择1~3所中心乡镇卫生院，对标二级医院水准，建设县域医疗次中心；深入推进“优质服务基层行”和社区医

院建设，将达到能力标准的机构比例提高到80%左右；加强基层中医馆建设，强化服务功能。

紧扣村级稳抓档升级。巩固全省行政村卫生室医保对接结算全覆盖和村医服务全覆盖成果；深入开展“双千”行动，每月为每名村医发放1000元岗位补助，每年完成1000名在岗村医大专以上学历提升，稳定村医队伍。

紧扣上下联抓质量提升。发挥“千名医师下基层”“百师千徒”等载体作用，健全城乡一体、以城带乡帮扶长效机制，全面推动人员、技术、服务、管理“四个下沉”，提升牵头医院综合能力，提升基层防病治病和健康管理能力。

紧扣信息通抓效能提升。大力推进数字医共体建设，统一县域内相关信息系统，建立县级医疗集团综合

管理与服务平台，加快实现机构互联、平台融通、数据共享、业务协同，开展紧密型县域医共体建设监测工作，提高县级医疗集团数字化管理和服务能力。

紧扣模式新抓目标提升。创新医防协同、医防融合机制，打造以“六统一”管理为架构、以常见病多发病诊疗为重点、以中西医结合为特征、以公共卫生项目为基础的整合型服务新模式，大力推广巡回医疗、基层适宜技术、医养康养一体化服务、中医药特色服务和5G+医疗服务，切实增强居民健康获得感。

据悉，目前，山西省78%的基层医疗卫生机构达到服务能力标准，县域内就诊率保持在88%以上，县域门诊次均费用、参保人员住院次均费用、参保人员年住院率3项指标均低于全国平均水平。

孤独症儿童 关爱促进行动启动

本报讯（记者吴倩）8月23日，中国残联、教育部、民政部、国家卫生健康委、国家医保局、共青团中央、全国妇联共同在京启动孤独症儿童关爱促进行动。

中国残联、国家卫生健康委等此前印发的《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024—2028年)》提出，用5年左右时间，促进完善孤独症儿童关爱服务工作机制、服务体系，提升孤独症儿童发展全程服务能力水平，有效改善孤独症儿童成长、发展环境。

“孤独症儿童关爱服务，既是一项民心工程，也是一项系统工程。”中国残联党组书记、理事长周长青指出，孤独症儿童关爱促进行动参与各方要始终将增进孤独症儿童及家庭获得感和获得感作为主攻方向，抓好政策落实、创新发展、协同联动，切实落实孤独症筛查干预服务规范，以及残疾儿童康复救助、特殊教育发展提升和相关社会保险、救助等方面的政策，健全医康教融合服务机制，加强孤独症儿童家庭支持，加强科技研发成果转化应用，密切部门协调配合，广泛动员社会力量，共同做好关爱促进行动组织实施。

学习贯彻党的二十届三中全会精神

守正创新 加快推进中医药现代化

□本报评论员

党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出“完善中医药传承创新发展机制”，对中医药全面深化改革提出明确要求。新时代新征程，中医药工作紧扣中国式现代化改革谋深发展，完善中医药传承创新发展机制，更好为保障人民健康提供宝贵资源和解决方案，须综合施策、多方发力。

遵循中医药发展规律，传承精华，守正创新，加快推进中医药现代化、产业化。全面深化改革要更加注重系统集成，通过制度创新破除体制机制障碍，不断提升中医药治理体系和治理能力的现代化水平；深入推进“三医”协同，确保中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复等领域发挥重要作用，促进卫生健康服务的优质、高效、便捷和可持续发展；深化中医药人才发展体制机制改革，为中医药事业高质量发展提供坚实的人才保障。同时，要发挥好改革试点的示范突破作用，鼓励支持各地在健全中医药管理体系、推动中医药文化创造性转化创新性发展等方面大胆试验，创造和推出更多可复制、可推广的实践成果；大力弘扬中医药文化精神内涵和时代价值，不断推动中医药走出去。

聚焦重点领域、重点环节、重大工程项目，推进中医药传承创新发展。当前，一批重大项目正在推进实施；国家中医药综合改革示范区建设正在因地制宜展

开；深化中医类国家医学中心、国家区域医疗中心建设，推进中西医协同“旗舰”医院、中医特色重点医院、县级中医医院建设，中医药优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局在加快推进；中医药科技创新平台和评价机制建设在不断加强。集中抓好中医药领域牵一发而动全身的重大改革，用重点突破带动中医药综合改革的纵深推进。

推进中医药优质医疗资源提质、扩容、增效，提升中医药服务能力与质量。深化改革要更加注重改革实效，加强中医优势专科能力建设，优化中医医疗服务价格和支付政策，充分发挥中医药防病治病的独特优势和作用；提升中医药科技服务能力、协同创新能力，推动实施“新时代神农尝百草”工程，丰富中医药治疗手段，开发更多道地药材资源；进一步推进中医药发展与现代科技相结合，加强中西医结合基础研究，围绕重大慢病、重大感染性疾病等进一步完善中西医结合诊疗体系，拓展新兴技术应用场景，提升中西医结合救治能力。让人民群众切实受益于中医药改革发展成果，切实增强中医药传承创新发展给人民群众带来的获得感。

中医药事业与中国式现代化的同频共振，是历史与现代的交相辉映，是传统与创新的融合，更是文化自信与民族复兴的生动实践。完善中医药传承创新发展机制，有诸多难题待解，但目标十分清晰，就是让中医药更好地服务于经济社会发展，更好地维护人民群众生命健康。

吉林省院前医疗急救技能竞赛收官

本报讯（特约记者杨萍）近日，由吉林省卫生健康委、省总工会联合举办的吉林省院前医疗急救技能竞赛收官。赛期3天，来自全省11支参赛队的55名选手参加。经过激烈角逐，最终产生医疗、护理、驾驶、调度4个组别的奖项。

据了解，为全面加强院前急救队伍建设，有效提升全省突发事件医疗急救能力，此次竞赛创新考核内容，增加护理组单项考核，将调度员、医生、护士、驾驶员4个岗位工作技能紧密

融合、相互衔接，形成全流程、全链条院前急救技能竞赛项目。

吉林省卫生健康委党组书记、主任邢程在颁奖仪式上表示，医务工作者在日常工作中要积极参与各类应急知识、技能的培训，强化实战训练，发挥专业优势，不断提高应急救援能力，为群众生命安全筑牢防线；积极参与公众科普宣传，普及急救知识，增强全民应急意识和自救互救能力，为构建人人参与的大健康格局作出贡献。



新生来了

8月25日，1000余名2024级新生踏入位于重庆市永川区的渝西卫生学校，怀揣着对未来的憧憬，开启崭新的卫生健康梦想之旅。图为新生们在迎新展板前打卡。 特约记者陈仕川摄

安全和保密宣传教育

以有形对无形，织密辐射安全网

□本报记者 吴倩

“当心电离辐射”，在医疗机构的放射治疗、核医学、介入治疗和X线影像诊断等相关科室，经常能看到这样的警示语。电离辐射被广泛用于医学检查、治疗。但电离辐射看不见、摸不着，无法被人体感知，若健康人群长期暴露在电离辐射下，可能会导致视力下降、生殖系统受影响、中枢神经失调甚至诱发癌症等。身处这种无形的威胁中，医务人员如何做好科学防护？近日，记者来到中国医学科学院阜外医院一探究竟。

层层防护

阜外医院介入导管室是集中开展冠状动脉造影、心脏起搏器植入、电生理检查及射频消融术等介入治疗的地方，这些手术或操作都需要使用放射

线进行照射。

走过空荡的走廊，一拐弯就看到了一片忙碌的天地。10间介入手术室分布在走廊两侧，手术室外坐着一排正在监控各类仪器的医务人员。透过一块玻璃能看到手术室内医生的一举一动。“这是铅玻璃，能够阻隔辐射。”阜外医院冠心病中心副主任、介入导管室主任宋雷说。

随后，他领着记者来到一间手术室的门口，请记者尝试推动一道厚重的银灰色大门。看着记者费力的样子，宋雷笑道：“这比普通的门要重很多，里面灌的都是铅。”

这里的医务人员被铅“包围着”。“介入手术室的墙面、屋顶都铺设了厚度为3毫米的铅皮，以进行全方位的隔离保护。”宋雷告诉记者，需要进入手术室进行操作的医生必须从头到脚全副武装，戴上铅眼镜、铅帽，穿上铅衣等，这些防护用品重达10多公斤。每台血管机均配备床旁铅防护帘、透明的铅防护屏，用于隔离介入手术操作时对医务人员的辐射。

科学监测

科学的辐射监测手段对于守护医务人员健康同样十分重要。中国疾控中心辐射安全所放射诊疗安全与防护研究室主任程金生告诉记者，我国从2010年开始试点医用辐射防护监测工作，从2014年起覆盖31个省（区、市）和新疆生产建设兵团，2015年启动放疗设备输出剂量核查试点工作。

“我们进入手术室前，都会将一支类似马克笔的个人剂量计别在铅衣外侧，用来监测自身接受辐射的剂量。”宋雷介绍，放射工作人员的个人剂量计每3个月收集后交由有资质的放射卫生技术服务机构检测，检测机构发现有超过剂量限值的剂量计会通知医院医务处。医务处会立即对剂量高的人员进行剂量核查，建议其适当减少接触射线时间。在调查并说明异常原因后，医务处留存备案，并及时反馈至检测机构及卫生健康主管部门。

目前，该院每年要接受国家卫生健康委、生态环境部、市场监管总局的定期监测和不定期抽查。宋雷告诉记者，按照卫生健康部门要求，阜外医院每年委托第三方机构对放射设备性能及放射工作场所防护是否符合要求进行检测；按照生态环境部门要求，该院每年要通过计量认证的技术机构做一次场所防护检测；根据市场监管部门要求，北京市计量科学研究院每年也要对该院医用放射源进行检测。

此外，阜外医院也采取自选动作筑牢防护网。宋雷介绍，介入导管室每3个月都会有专人用射线检测巡控仪在手术室的电动门、控制间、医务人员进出门、手术室、外走廊等重点监测记录环境中的辐射剂量。目前，绝大部分冠脉手术结束后，介入导管室心电图士都会在心电报告上记录射线采集时间，绝大部分血管造影机在手术结束后会在造影图像采集序列最后一项里生成剂量报告，方便随时调取剂量采集情况。（下转第3版）

首席编辑 刘也良