

北京协和医学院
新校区启用

本报讯 (记者崔芳)8月30日,中国医学科学院北京协和医学院2024年开学典礼在京举行。2981名协和新学子将在基础医学研究所等34个培养单位开启医学之路。当天中国医学科学院北京协和医学院北区投入使用,这是协和一百多年来首次大规模扩展校区建筑。

据介绍,当天参加开学典礼的2981名新生中,包括医学八年制学生96人、“4+4”医学试点班学生24人、药理学本科生24人、护理学本科生136人、硕士研究生1362人、博士研究生1339人。

此次投用的北区位于北京市海淀区马连洼地区,包括基础医学研究所、药用植物研究所、医学信息研究所3个重点研究所,以及重大疾病共性研究机制研究全国重点实验室、呼吸和共病全国重点实验室。

北京儿童医院
打造智慧儿童健康产品

本报讯 (记者赵星月)8月28日,国家儿童医学中心(首都医科大学附属北京儿童医院)与人工智能企业百川智能签署战略合作协议,将携手在居家医疗、辅助诊疗、科研创新等多个场景下,推出“一大四小”5款人工智能智慧儿童健康服务产品。

据介绍,“一大”是指一个儿童医学健康大模型,具备儿科疾病诊断、病例分析、辅助决策、预后预测、预防保健等功能,助力儿童医疗服务能力提升。“四小”是指满足家庭场景需求的“儿童健康数字顾问”、赋能基层普通医生的“数字儿科医生”、助力儿科专家的“儿童医学专家临床科研助理”、强化儿科质控的“儿童慢性病全链条管理机器人”。

国家儿童医学中心主任、北京儿童医院院长倪鑫表示,此次北京儿童医院与人工智能企业合作,将以医工协同创新推动人工智能与儿童健康医疗的深度融合,通过科技力量不断提升儿童医疗卫生服务能力,为儿童医疗卫生服务高质量发展提供新动能。

山东省立医院
设肥胖症全程照护门诊

本报讯 (特约记者郝刚 王宇)日前,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)肥胖症全程照护门诊在该院内分泌代谢病科开诊。为来自门诊、住院部、健康管理中心、研究团队的超重肥胖患者提供科学、规范的体重管理与健康方案。

对于超重肥胖患者,该门诊除提供医学营养指导与用药指导外,还开具营养处方及运动处方,制定个性化、规范减重和危险因素管理方案,筛查、防治肥胖并发症。该门诊还采用互联网、物联网、大数据、人工智能等信息技术手段,实现院内院外、线上线下服务有效结合,为患者提供全生命周期健康照护,全方位提升超重肥胖和代谢性疾病患者的健康水平。

邢台市第九医院
组织单身青年联谊活动

本报讯 (特约记者马国勇)为关心职工情感生活,河北省邢台市第九医院红娘工作室组织近40名男女青年于8月26日举行青年交友联谊活动。

在活动中,大家通过才艺展示、游戏互动、真情告白等环节,在温馨欢乐的舞台上展示风采,在游戏互动中增进友谊,在相互了解中收获真情,结识志趣相投的知音,寻找适合自己的情缘。最终,5对青年成功牵手。近年来,该工作室每年组织单身大龄青年参加交友联谊活动,为他们创造更好的交友平台,提供更多的交流机会。

山东明确全面消除麻风危害路径

- 开展新发麻风患者治疗前氨苯砜综合征风险位点检测,为难治患者以及合并结核病等疾病的患者提供个性化治疗
- 组建畸残矫治医疗队,免费提供防护用品、辅助器具以及畸残矫治手术服务
- 将麻风监测纳入全省传染病监测预警与应急指挥信息平台,持续推动综合医院参与麻风症状监测

本报讯 (特约记者郝刚 通讯员鞠延宁)近日,山东省疾控中心等14部门联合出台《山东省全面消除麻风危害可持续发展规划(2024—2030

年)》。《规划》明确,到2025年,进一步巩固基本消除麻风危害成果,全省所有县(市、区)麻风患病率控制在二

十分之一以下,麻风患者完成治疗时新发2级畸残比控制在2%以下;到2030年,达到全面消除麻风危害目标,全省所有县(市、区)麻风患病率持续控制在二百分之一以下,麻风患者完成治疗时新发2级畸残比为0。

《规划》从七大方面提出全面消除麻风危害的措施。在阻断传播方面,着力加强哨点监测、开展主动筛查、优化转诊流程,推动早期发现,健全麻风监测防控体系,加强流动人口管理,强化化学预防干预,实施新发麻风病例家庭内密切接触者等高危人群预防性治疗。

在规范治疗管理方面,创新实施精准治疗,开展新发麻风患者治疗前

氨苯砜综合征风险位点检测,为难治患者以及合并结核病等疾病的患者提供个性化治疗。

在畸残预防方面,定期进行风险评估,组建畸残矫治医疗队,免费提供防护用品、辅助器具以及畸残矫治手术服务。

在健康教育方面,组建科普专家库、科普资源库,利用各类媒体平台,传播科学知识,营造良好氛围。

在提升防治能力方面,优化省、市、县(市、区)三级麻风防治体系,强化机构队伍建设,持续加强各级麻风防治专业机构能力建设,将麻风防治基本知识纳入医师规范化培训、继续医学教育、基层医务人员培

关注“健康入万策”生动实践

江苏推行“小学每天一节体育课”

本报讯 (记者沈大雷)近日,江苏省教育厅印发《江苏省小学(体育与健康)课程改革实施方案(试行)》。《实施方案》提出,全省小学要在开齐开足上好国家规定《体育与健康》课程的基础上,充分保障学生每天校内体育锻炼1小时,推动学生体质健康合格率、优良率明显提升,近视率、肥胖率显著降低。

《实施方案》明确,由各设区市分别确定2个县(市、区)于2024年秋季学期全面推行实施小学每天一节体育课,2025年秋季学期做到全省小学全覆盖。小学一、二年级可采取“4+1”模式,在原有4节体育课的基础上增加1节“趣味田径”“快乐体操”等学校特色体育项目课;小学三至六年级可按照“3+1+1”模式,采用“基础必修课+体

能课+走班选课”的模式规划课程。

《实施方案》要求,各地优化经费支出结构,保障每天一节体育课教学和生体体育活动经费。严禁削减体育课,严禁其他学科及活动以任何理由挤占体育课。建立健全省、设区市、县(市、区)三级体育课程落实专项督导制度,对先行试点县(市、区)教育行政部门和小学执行情况进行督导,并将其纳入对教育行政部门的督导评价指标。

《实施方案》还要求,加大学校运动场地设施新建、改建、扩建力度,增加人均体育活动场地面积,补齐配足体育运动设施设备。及时对体育场地、器材等进行安全检查,健全涵盖体育活动意外伤害的学生综合保险机制。

安徽阜阳评估生态修复规划健康影响

本报讯 (通讯员王小路 特约记者李莉)近日,安徽省阜阳市召开《阜阳市国土空间生态修复规划(2021—2035年)》健康影响评价评估会议,全面分析生态修复规划对居民健康、生态环境及经济社会等方面的综合影响,为进一步优化修复方案、提升修复效果提供科学依据。这标志着该市“将健康融入所有政策”迈出关键一步。

会上,来自公共卫生、生态环境保护、健康管理与公共管理、农村环境整治、自然资源和国土空间规划等相关

领域的专家,针对生态修复规划实施前后不同阶段,从生态环境质量、居民健康状况和经济社会影响等维度提出意见与建议,并形成健康影响因素清单。

此次评价评估是继阜阳市开展首个公共政策文件健康影响评估、首个重大工程项目健康影响评估以来,开展的首个国土空间生态修复规划健康影响评价评估。下一步,该市将进一步推动健康影响评估关口前移,防范决策风险,促使评估工作规范化、科学化,稳步开展健康影响评价试点工作。

杭州启动
市民健康减重大赛

8月31日,浙江省杭州市首届健康家庭“城市漫步”挑战赛暨市民健康减重大赛启动仪式在该市拱墅区康桥街道举行。该大赛旨在通过举办具有互动性和趣味性的活动,让亲子家庭在漫步健康城市的过程中收获健康知识、增进情感交流,携手开启健康减重之旅。图为康桥街道社区卫生服务中心医师在指导孩子们制作药食同源中药月饼和饮品。 通讯员陈波 陈政君 本报记者郑纯胜摄影报道

走进阿勒泰,赴一场健康之约

(上接第1版)

“2008年至2010年,我也曾是一名援疆医生。”北京大学第一医院院长助理、肾脏内科副主任周福德感慨道,他有着深厚的新疆情,特别愿意到基层为老百姓服务。“我在义诊中碰到一名肾病综合征患者,提出可以用生物制剂治疗,恰好当地就有,只是医生的用药经验不足。当地医生被指导后,患者在当地就能得到很好的治疗。”周福德说。

“颈椎是有一些小问题,但并不严重。建议你去做神经外科进一步检查,可能是血管神经性头痛,或是三叉神经痛。平日不要过度劳累,可以尝试一下针灸治疗……”面对一名常年头痛的患者,首都医科大学附属北京朝阳医院急诊科副主任、主任医师唐

子人给予耐心解答,还不时提醒坐在身旁的当地医生,尽可能将问诊中的“小技巧”倾囊相授。

“这些年,越来越多的优质医疗资源下沉到基层,镇中心卫生院发展迅速,不仅检查、检验设备得到了升级,还迎来了各科专家下沉支持。卫生院诊疗水平提升了,在地区也有了知名度。”李斌说,这次卫生院安排了本院医生在旁协助专家,在做好翻译的同时,接受专家的带教指导。“这次机会实属难得!”刚大学毕业生入职医院的阿尔曼艾·巴合提别克表示,希望未来还能有更多这样的机会,不断提升自我。

记者观察到,西安交通大学第一附属医院内分泌科主任医师施秉银接诊了不少有甲状腺问题的患者。

每遇到这样的患者,他都会起身为其触诊。施秉银介绍,现在甲状腺疾病较为高发,再加上超声检查已经非常普及,发现有甲状腺结节的患者也就多了。

义诊当日,首都医科大学附属北京中医医院呼吸科主任医师周继朴是专家团队中最忙的一个,找他触诊的患者一直排着长队。他不停地把脉、开方,从中也可以感受到人们对中医的青睐。直至夜幕降临,晚风更凉了,周继朴才终于放松下来,结束了义诊。

医疗服务能力提升“无止境”

8月30日,面对专家的到访,阿勒泰地区人民医院急诊科主任叶尔肯坦言,他迫切希望提升科室在心脑血管疾病方面的诊治能力。在他看来,硬件设施的改善是最容易实现的环

节,而人员培训则是需要长期投入和持续关注重点。唐子人回应:“我所在的医院就可以提供免费的进修机会,通常为3个月或半年,可以帮助基层医生提升急救能力。”

“各个地区的情况与诉求不同,但只要明确了目标,我们就能有放矢地安排课程,对相关知识和技能进行重点培训。”唐子人说,他还长期组织一些线上培训课程,下次开课时也会通知这边的医生。未来有机会的话,双方还可以在科研方面开展合作。

首都医科大学附属北京儿童医院外科教研室名誉主任、北京儿童医院新疆医院院长孙宇表示,这次前来参加志愿服务,他肩负着一项重要任务,就是进行调研,了解基层实际需求,以便更好地推进国家区域医疗中心建设。

“新疆地域广阔,北京儿童医院新疆医院作为国家区域医疗中心,肩负的责任尤为重大。令人欣喜的是,随

着自治区的医疗服务能力不断提升,近年来流出自治区寻求治疗的患者在逐年减少。”孙宇说。

新疆维吾尔自治区人民医院妇科首席专家玛依努尔·尼牙孜坐诊时,阿勒泰地区人民医院妇产科主任周立红在一旁告诉记者:“玛依努尔老师是自治区内首屈一指的专家,曾到我们医院授课。今天,我有一个盆底功能障碍性疾病的病例。这名患者急需手术治疗,但在手术的一些细节处理上,希望得到她的专业指导,以提升我们的治疗水平和效果。”

在活动期间,不少专家表示,如今,居民健康意识大幅度提高。大多数前来参加义诊的居民事先准备好了以前的就医资料,体现了他们对自身健康状况的重视。

在阿勒泰地区人民医院普外科,庄仕华说,他此前来过阿勒泰地区,但这次来很受触动,“当地医院的诊疗方式越来越多样,技术水平和服务质量也在不断提高”。

用三明医改经验加快推进重点改革

(上接第1版)

加快推动优质医疗资源下沉

韶山市市长邓望军介绍,韶山市域外住院率曾居高不下,既加重了居民的就医负担,同时也导致当地医保基金外流。面对这种情况,该市积极发挥健康共同体的作用,努力构建有序就医格局。

一方面,把资源沉下去。韶山市由健共体牵头医院向分院选派“第一书记”、院长,安排53名专科医生加入家庭医生团队;选派10名具有高级职

称的专家,每周定点到各分院坐诊帮带;统一健共体药品目录,保障基层用药需求。另一方面,把惠民政策落实好。韶山市对健共体内双向转诊住院患者只计算一次起付线;对在总医院介入治疗的患者给予15%的手术费减免;对困难人群实行药费减免政策,至今,受益患者达到1086人次;对疑难病例由健共体外专家进行会诊,尽可能减少居民异地就医,减轻费用负担。

“湘潭市通过医疗联合体的建设来推动优质医疗资源的共享和下沉,特别是创新城市医疗集团的建设,来促进分级诊疗。”湘潭市副市长周艳希介绍,该市在城区整合市直9家公立医院和24家基层医疗卫生机构,组成城

市医疗集团,集团内部实行医疗、信息和药品耗材设备采购的一体化管理。

针对长期以来上级医院的人员下沉难以长效常态的问题,湘潭市进行一系列“小切口”改革。比如,从二级及以上公立医院向基层医疗卫生机构派驻“第一书记”。湘潭市自2023年向基层医疗卫生机构派驻22名“第一书记”以来,促进了130多项诊疗新技术在基层落地。得到支持的基层医疗卫生机构一年来门诊量同比增加17.42%,手术台次数同比增加11.11%,居民就医满意度显著提高。

此外,湘潭市还建立联合病房机制,并依托医联体健全完善家庭医生签约服务。医疗集团牵头医院派出医务人员常驻一级、二级医院联合病房,为其提供人才、技术和设备支持;二级及以上公立医院派出医务人员加入社区卫生服务中心、乡镇卫生院家庭医生

团队,共同为居民提供健康管理服务。

“我们希望通过这些举措,可以让患者有需要就联系家庭医生,让家庭医生在为居民提供健康管理服务的同时,也能够科学引导居民有序就医。”周艳希介绍,该市目前7类重点人群对基层公共卫生服务的满意率已达到99.41%。

持续推进薪酬制度等重点改革

“近年来,我们将学习推广三明医改经验作为深化医改的重点工作和方法,取得了积极成效,先后有浙江省湖州市、江苏省盐城市、河南省周口市、湖南省湘潭市、贵州省遵义市等一批典型地区,丰富拓展了三明医改经验的内涵。我们今天学习推广的三明医改经验,是以三明市为代表的一批先

进地区改革经验的系统集成。”国家卫生健康委体制改革司司长杨建立指出,下一步将从以下几方面发力,加快推进重点改革。

从地方政府层面,推动各地党委政府由一位负责同志分管医疗、医保、医药工作,加强工作统筹,同时进一步加大培训力度,指导各地学懂弄通三明医改经验的精髓,掌握三明医改经验中的底层逻辑,落实“两个允许”,缩小不同医疗机构、不同科室、不同专业的薪酬差距,优化绩效工资分配结构,因地制宜学习借鉴。

从各相关部门层面,进一步增强部门间宏观政策的一致性,推动“三医”目标统一、行动协调、政策衔接、信息联动和监管联动,让信息化赋能医改。

从抓落实层面,指导11个综合医改联系省、省委共建协议签订省市、30个公立医院改革与高质量发展示范城市、14家公立医院高质量发展示

点医院以及各省内的试点医院,进一步推广三明医改经验,在深化以公益性为导向的公立医院改革、推进紧密型城市医疗集团和县域医共体建设、加快分级诊疗体系建设等方面,率先取得新突破;指导其他省份每年选择2~3个地区为重点推广三明医改经验,5年内实现全覆盖。

从督导评价层面,建立推广三明医改经验监测的评价机制,从加强组织领导、强化政府投入责任、推进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局、动态调整医疗服务价格、推进支付方式改革、深化人事编制薪酬制度改革以及提高群众医疗费用实际报销比例等方面,进行监测评价,指导督促各地因地制宜加大学习推广力度。同时,对地方在改革中探索出的好做法,及时进行总结提炼推广,努力形成因地制宜学三明、部门联动出政策、上下结合求创新、人民群众得实惠的深化医改新局面。