



## 三部门发文加强重大疑难疾病 中西医临床协作项目管理

本报讯 (记者段梦兰)近日,国家中医药局、国家卫生健康委、中央军委后勤保障部卫生局印发《重大疑难疾病中西医临床协作项目建设管理办法》,进一步加强重大疑难疾病中西医临床协作项目管理,提高项目实施效率。

《办法》明确,重大疑难疾病中西医临床协作项目是中医药振兴发展重大工程的重要建设任务。项目围绕重大疑难疾病、传染病、慢性病等病种,充分发挥中医药特色优势,建设中西医协作网络,建立健全中西医协作机制,加强中西医协同攻关,以形成一批有高级

别循证医学证据支撑、可推广、疗效确切的全国性学术团体发布的中西医结合诊疗方案为目标,在协作网络内开展中西医结合诊疗方案的推广和优化,不断提高重大疑难疾病临床疗效。

在组织管理与职责方面,《办法》提出,国家中医药局、国家卫生健康委负责重大疑难疾病中西医临床协作项目申报遴选、过程管理、日常监测、监督检查与考核验收;国家中医药局、国家卫生健康委负责重大疑难疾病中西医临床协作项目具体组织管理工作。

在项目建设内容方面,《办法》提出,牵头单位应探索建立中西医临床协作长效机制,确保医疗机构中西医结合工作“有机制、有团队、有措施、有成效”,不断提升中西医结合诊疗能力,不断提高中西医结合临床疗效。

据悉,2024年12月,国家中医药局、国家卫生健康委、中央军委后勤保障部卫生局联合公布重大疑难疾病中西医临床协作项目名单,启动重大疑难疾病中西医临床协作项目建设。项目实施周期为3年,实施全过程评价管理。

## 山东：“6+N”深化医防协同融合

本报讯 (记者郝金刚 通讯员鞠延宁 孙梅娜)近日,山东省政府新闻办举行新闻发布会,介绍该省深化医防协同融合的相关进展。山东省卫生健康委副主任、省疾控局局长、省疾控局党组书记、局长盖英群在会上介绍,该省建立“6+N”工作模式,在全面落实构建综合防控机制、完善医防协同融合工作体系、健全业务协同和资源共担机制、加快智慧化赋能、加强人才交叉培训和评价激励等6项国家试点任务的基础上,根据本省工作实际和疾病流行特点,拓展性开展“N”项特色试点工作。

据介绍,“N”项特色试点工作主要包括:构建重大疾病全链条综合防

治模式,实施“一地一策”“一院一案”,开展重点人群患病风险评估、主动筛查和健康干预指导;在设置体检科的医疗机构和基层医疗卫生机构,创新开展“两处方一提示”全人群健康管理,对就诊患者同时开具“常规处方+健康处方”2种处方,推广“健康提示”;建设成人预防接种门诊和预防接种咨询门诊,根据公众健康状况和需求提供接种服务;推动医疗机构和疾控中心共建学生常见病防治中心,推广中医治未病干预方案和中医防治适宜技术,开展青少年近视防控、脊柱侧弯防治干预;将疾控机构纳入城市医疗集团、县域医共体等整合型医疗卫生服务框架,与医疗机构共建专病健

康管理中心,提供从监测、筛查、干预、治疗到康复的连续性、整合性健康服务等。

2025年初,山东省获批17个国家级传染病防控医防协同融合试点。与此同时,该省印发《关于做好全省医防协同融合试点工作的通知》,启动包括17个县(市、区)和19家医疗机构的省级医防协同融合试点工作,在国家试点基础上将防控的疾病从传染病拓展到了包括慢性病、精神疾病等在内的重大疾病。

据介绍,山东省聚焦医防协同融合关键环节,加快“人员通”,促进“业务通”,推动“资源通”,实现

“信息通”,积极为群众提供“防治结合”的连续性、全方位健康服务。其中,围绕重点传染病医防协同试点,该省建立基层医疗卫生机构、定点医院和疾控中心“三方联动、协同处置”机制,开展“村采样、乡收集、县检测”主动监测、精准筛查。针对“三高”(高血压、高血糖、高血脂)以及“六病”(冠心病、脑卒中、肾病综合征、眼底病变、周围神经病变、周围血管病变等并发症)的综合防治,该省建设“三高中心”“三高基地”2万余家,深入推进“三高共管 六病同防”慢性病管理试点,已将407万名慢性病患者纳入服务对象。

据统计,目前,山东省二级及以上公立医疗机构均规范设置公共卫生科,并按照床位数明确医疗机构公共卫生人员配备标准,已配备公共卫生人员2300余名;建立医疗机构公共卫生工作评价体系,全省90%的医疗机构已将公共卫生工作纳入绩效管理。该省153家疾控中心与462家二级以上医疗机构签订合作协议,至今已累计开展疾病风险评估、健康管理等合作项目366个。二级及以上公立医疗机构均已部署应用国家传染病智能监测预警前置软件;试运行传染病监测预警与应急指挥平台2.0版,已累计接入医疗机构2600余家,产生各类预警信息2万余条。

### 北京2024年牵头 新药注册临床试验867次

本报讯 记者郭蕾近日从北京市卫生健康委获悉,根据国家药监局药审中心日前发布的《中国新药注册临床试验进展年度报告(2024年)》,2024年北京市医疗机构作为组长单位牵头新药注册临床试验867次,占全国总数的26.7%,同比增加76次,占比提升0.4个百分点。另据该中心近期发布的《2024年度药品审评报告》,2024年全国批准上市1类创新药48个品种,北京市医疗机构作为组长单位牵头开展临床试验的有25个品种,占总数的52.1%。

据了解,近年来,北京市卫生健康委发挥医药健康产业“双牵头”作用,以研究型病房示范建设为抓手,通过优化临床试验流程,提升关键环节效率,优化医学伦理审查服务,建立全流程、全覆盖的监测体系等手段,有组织地做好医药健康产业支持服务。

“我们通过‘后置改平行’和‘串联改并联’两方面优化临床试验流程。”北京市卫生健康委科技处相关负责人介绍,“后置改平行”即申办方在具备基本研发资料的基础上,在正式向国家药监局提交临床试验申请之前,就会与临床试验机构进行前期的工作对接。“串联改并联”即申办方在正式递交临床试验申请时,可同步向临床试验机构提交相关材料,以便相关机构能够立即启动立项审查、伦理审查及合同审查等关键流程,实现多环节审查工作的并行开展,从而显著提升临床试验的启动效率与整体进度。

### 中国卒中专科联盟成立 卒中护理与慢病管理委员会

本报讯 (记者刘焱羽)近日,中国卒中专科联盟卒中护理与慢病管理工作委员会成立会议在京召开。国家卫生健康委百千万工程专家委员会主任委员、首都医科大学校长吉训明,首都医科大学护理学院院长刘均娥等出席会议。

吉训明表示,卒中防治是百万减残工程的核心战场。从卒中健康管理到卒中健康管理,体现了护士角色从“疾病护理”向“全周期健康管理”的跨越式发展。截至目前,全国3000余名卒中健康管理师扎根基层,在卒中防治中发挥着重要作用。新成立的工作委员会将聚焦人才培养、技术规范、数据整合、科研创新、学术交流五大任务,推动卒中护理向标准化、智能化、国际化发展。

刘均娥表示,作为工作委员会的牵头单位之一,首都医科大学护理学院近年来已培养千余名专科护理人员,研发多项获国家专利的适宜技术。工作委员会成立后将着力于制定护理规范、开展专业培训、推进多中心研究等工作。

会议选举产生首届工作委员会核心成员,由首都医科大学宣武医院神经内科护士长、主任护师常红担任主任委员。据悉,工作委员会首批93名委员来自31个省(区、市),均具有5年以上卒中护理或慢病管理经验。

### 系列新举措支持 高端医疗器械创新发展

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家药监局召开会议,研究部署支持高端医疗器械创新发展举措,审议通过《关于优化全生命周期监管支持高端医疗器械发展的举措》。据悉,《举措》将于近期发布,以促进更多新技术、新材料、新工艺和新方法应用于医疗健康领域,满足人民群众健康需求。

《举措》包括优化特殊审批程序、完善分类和命名原则、持续健全标准体系、进一步明晰注册审查要求、健全沟通指导机制和专家咨询机制、细化上市后监管要求、强化上市后质量安全监测、密切跟进产业发展、推进监管科学研究和推动全球监管协调10个方面具体措施。

由健康报社、大连医科大学附属第一医院联合主办的2025中国卫生健康科技创新与学科建设大会日前在辽宁省大连市召开。聚焦大会8个平行分会场,本报今日第5至8版推出——

### 2025中国卫生健康科技创新 与学科建设大会专刊



### 空中救援演练

6月24日,广东省湛江中心医院联合中海石油(中国)有限公司湛江分公司,开展紧急医学空中救援演练。演练模拟某油田一名海上作业人员不慎从高空坠落,由直升机将其从作业基地转运至湛江中心医院进行抢救。图为在该院急危重症救治中心楼顶直升机停机坪,医务人员转运“患者”。

林颖摄

### 河北举办 出生缺陷综合防控培训班

本报讯 (特约记者刘娟娟 通讯员李晚霞)近日,由河北省卫生健康委主办的河北省出生缺陷综合防控培训班在石家庄市开班,来自该省市级卫生健康行政部门、省市级妇幼保健机构的出生缺陷防控工作负责人近百人参加培训。

近年来,河北省高度重视出生缺陷防控工作,从完善政策保障、增加财政投入、强化三级预防体系、加强宣传教育等方面,全面落实三级预防措施。自2019年7月起,该省启动孕妇产前筛查和耳聋基因免费筛查项目,实现目标人群应筛尽筛。一系列防控措施的落实,使该省出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率明显下降。

此次培训班上,河北省出生缺陷防控领域专家围绕“出生缺陷综合防治及相关政策解读”“孕产优生项目工作进展”“新生儿疾病筛查工作现状”“胎儿先心病多学科一站式”管理策略”等内容进行讲解。

据介绍,河北省将以此次培训为契机,完善防控体系,推动落实婚检、孕产优生健康检查城乡居民全覆盖,规范产前筛查和产前诊断技术服务,重点加强新生儿先天性心脏病筛查并开展先天性结构畸形救助项目,为孕育健康新生命保驾护航。

首席编辑 刘也良

## 天津中药传承创新转化公共服务平台运行

本报讯 (特约记者陈婷)6月19日,天津中药传承创新转化公共服务平台启动。

据悉,该平台以提升中药质量为支撑,以国家级中药研发平台为支撑,以科技创新、产业创新为路径,以实体经济运营机制为保障,一体构建中药创新生态、产业生态和安全生态,逐步形成中药创新“策源地”、研究成果“孵化器”、产业服务“生态圈”,加快培育中药新质生产力,推动中药产业高质量发展。

该平台由天津市市场监管委、市药监局、市卫生健康委牵头,以国家现代中药创新中心为主体,以天津中医药大学为依托,汇聚“政产学研医金服”全链条资源,在天津滨海高新区、市科技局、市工业和信息化局的

共同支持下成立。该平台由“研发创新、小试中试、通用制造、营销服务、投融资服务”五大创新服务平台组成,采取“线上+线下”融合共建模式运行。“线上平台”由国家现代中药创新中心联合清华大学建立,通过大数据、人工智能等先进科技赋能,实现中药大数据模型分析、在线规划合作、线下交付使用便利化,高效促进中药创新转

化;“线下平台”以国家现代中药创新中心为基础建立,运营“五大平台”,为科研成果孵化、经典名方和临床验方转化、医疗机构中药制剂研制、中药新药研发、上市品种二次开发、中药品种扩大市场和临床应用等项目提供全过程服务。

启动会上,天津市市场监管委、市药监局、市卫生健康委等10部门联合发布《天津中药传承创新转化公共服务平台工作方案》。该平台与国家现代中药创新中心等科研院所、重点企业代表围绕“政府服务平台、平台服务企业、团队服务项目”进行座谈交流。该平台分别与14家投资单位、支撑单位、其他省份合作单位代表,7家首批合作项目代表签约。

## 河南：17条举措促医共体提质增效

本报讯 (记者李季)近日,河南省政府印发《河南省推进紧密型县域医疗卫生共同体高质量发展若干措施》,从健全医共体治理机制、完善医共体运行机制、提升医共体整体服务能力、完善协同支持政策4个方面提出17条举措,构建优质高效的整合型县域医疗卫生服务体系。

《若干措施》明确,建立由县级党委领导、政府主导,相关部门及乡

镇(街道)和医共体成员单位参与的医共体建设推进机制;支持有条件的地方推进去行政化改革,取消县域内公立医疗机构行政级别。统筹床位、号源、设备等资源,支持县级疾控、妇幼保健机构参与医共体建设,将符合条件的村卫生室纳入医保定点和医共体管理,鼓励社会办医疗机构加入,实行业务协同、医疗质控等一体化管理。

《若干措施》提出,开展帮扶的城市公立三级医院对每个医共体至少派驻3名专家常年驻守;医共体牵头医院向每家乡镇卫生院至少派驻1名主治医师以上职称人员,帮扶周期不少于半年,帮扶时间计入职称晋升所需条件的村卫生室纳入医保定点和医共体管理,鼓励社会办医疗机构加入,实行业务协同、医疗质控等一体化管理,以及胸痛、卒中、创伤等急危救

中心。医共体内上级医院将不低于40%的专家号源交由家庭医生管理支配,遴选50种以上慢性病、常见病实行县域内首诊。县级中医医院发挥龙头作用,建设中药饮片供应中心和制剂中心,推进中医药服务纳入家庭医生签约服务。推行健康管理理念,围绕重点人群开展疾病预防、诊治、康复一体化服务,加强基层慢病门诊、全科诊室、健康驿站建设。

《若干措施》提出,落实政府投入保障责任,将政府办乡村医疗卫生机构基本建设和设备购置支出纳入县级财政预算,新增财力向乡村倾斜。统筹推进编制、人事、薪酬制度改革,落实医共体人员招聘、岗位设置等自主权,实行“县管乡用、乡聘村用”,对牵头医院主要负责人实行目标年薪制,按在岗职工年平均薪酬2-3.5倍核定。不断完善医疗保障政策,实施医保基金“打包预付”,实行“年初预算、按月预付、季度评估、年终清算”。持续推进医保支付方式改革,全面推行DRG(疾病诊断相关分组)/DIP(病种分值)付费,探索省内同病同标准支付,门诊统筹按人头付费,总额控制在个人缴费总额的50%左右,建立结余留用、合理超支分担激励约束机制,结余资金向乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、村卫生室倾斜。