

健康资讯

热点关注

武汉市中心医院“暑期健康公益惠民”进工地

本报讯(记者张翀 通讯员李峰 周茜茜)7月4日上午,武汉市中心医院2019年“暑期健康公益惠民”走进中建三局汉口滨江国际商务区系列项目,开展“迎接军运护佑健康·中心医院关爱城市建设者”健康知识普及与大型义诊筛查活动。

肝胆胰外科、胃肠外科等12个科室的13名专家为200余名项目管理人员、劳务工友提供健康咨询和义诊服务。现场气氛热烈、互动频繁,医生热情周到、细致地解答了劳务工友的健康问题。

在活动现场,血液科医生为与会人员讲授了常见的血液病知识,如淋巴癌、白血病、贫血等疾病的病因及诊治。急诊外科医生讲解了施工现场常用急救常识,为大家普及了外伤、电击伤、中暑和高处坠落伤的救护方法。

随后,开展了多专科联合大型义诊咨询,武汉市中心医院为劳务工友赠送了健康大礼包和防暑降温药品。

此次活动是武汉市中心医院第二次来到项目义诊送健康、送培训、送清凉,有力促进医企共建,关爱城市建设者,切实为城市建设者带来关爱关怀。

广西推出电子健康卡

本报讯(记者庞慧敏 通讯员黄江峰)6月28日,广西电子健康卡首发仪式在自治区人民医院举行,这是全区卫生健康信息化建设的一个重要里程碑,标志着广西卫生健康信息惠民便民进入“互联网+医疗健康”发展新阶段。

电子健康卡依托广西全民健康信息平台实现“一码通用”,目前覆盖全区211家医疗机构。用户除可申领和开通本人电子健康卡外,还可获取妇幼健康、家庭医生签约、健康扶贫、健康档案查询、医疗机构便民查询、医疗管理信息查询等相关服务。

广西全民健康信息平台是一个开放平台,全区各医疗机构、市县全民健康信息平台向自治区卫生健康委申请备案后,均可免费获取电子健康卡接口服务,即可实现电子健康二维码的扫描服务,实现一码通用。

河南“321”健康促进模式获推介

本报讯(记者余嘉熙 通讯员刘环)今年5月,国家卫健委在贵州省遵义市召开的贫困地区健康促进三年攻坚行动现场会上,向全国推介河南在贫困地区推行“321”健康促进工作模式。

据介绍,“321”健康促进工作模式即“三进、两建、一帮扶”。河南的“321”工作模式聚焦三大目标,即:到2020年,实现贫困地区居民健康教育全覆盖,市县各级建成健康教育骨干队伍并实现培训全覆盖。到2019年20%的贫困县中小学校,到2020年50%的中小学校达到健康促进学校标准。到2020年各贫困县区(贫困人口所在县区)居民健康素养水平较2018年提高60%。

目前,“321”工作模式已使河南省健康促进工作上了一个新台阶。数据显示,全省居民健康素养水平从2017年的10.21%提高到2018年的14.38%,贫困地区群众健康素养水平不断提升,为打赢脱贫攻坚战奠定了良好基础。

河南省卫健委有关负责人介绍说,下一步,该省将加大健康教育工作,在此基础上,力争2020年全省贫困县居民健康素养水平比2018年提高60%,达到全国平均水平。

新疆着力破解群众“看病难”

本报讯(记者吴铎思)为了提升区域医疗水平,新疆石河子大学医学院第一附属医院日前牵头组织成立“天山北坡医疗联合体”联盟,来自天山北麓的31家医疗机构共同签署了该联盟合作协议。根据协议,各协作单位将充分利用诊疗协作网平台,进一步维护罕见病患者的健康权益,实现罕见病患者的筛查、诊断、治疗、康复等就医全过程的连续诊疗服务。

这也是新疆整合医疗卫生资源,着力从多个方面破解群众“看病难”问题的一个缩影。

目前,新疆分级诊疗制度初步建立,37家三级公立医院牵头医联体建设,260家二级公立医院、乡镇卫生院(社区卫生服务中心)参与医联体建设,已有近8800个家庭医生团队与超1150万常住人口实施签约服务,签约覆盖率达55%,初步完成县-乡-县远程医疗全覆盖。新疆二级以上公立医院药品收入较去年同期下降超11%,让利患者22亿元。

青海打通医保定点医药机构全省互认通道

本报讯(记者邢生祥)记者从青海省医疗保障局获悉,为深化医保“放管服”改革,推进审批服务便民化,青海打通全省医保定点医疗机构互认“通道”,从今年起,新准入的定点医药机构在全省范围内首次统一实行医保定点互认制度。

“此次简化准入评价工作程序,为医药机构和医保经办机构减轻了负担,打通了全省医保定点准入互认‘通道’。”青海省医疗保障局局长吕刚介绍,通过开展全省医疗保障定点医药机构准入评价工作,开启医药机构“自愿申请、一处评价准许、他处备案纳入”的简化程序,申请定点准入医药机构只需向相关地区医保经办机构提交申请,经办机构审核确认签订医保定点服务协议后,直接纳入医保定点范围。

重庆市打击骗保追回医保基金7902万元

据新华社电(记者李松)记者从重庆市医疗保障局获悉,为了守好群众“救命钱”,重庆集中力量严打欺诈骗保行为,已追回医保基金7902万元,约谈相关定点医疗机构。

欺诈骗保行为损害群众利益,危及医保基金运行安全,为此重庆市医疗保障局联合多部门开展专项治理。针对不同监管对象多发的违规行为,对应施策;对二级以上公立医疗机构,重点查处分解收费、超标准收费、不合理诊疗等行为;对基层医疗机构,重点查处串换药品、诊疗项目、耗材和挂床住院等行为;对定点零售药店,重点查处套取医保基金、诱导参保人购买化妆品、生活用品等行为。

重庆市医疗保障局基金监管处副处长陈宏岗介绍,从2018年9月至今年5月,已检查定点医药机构3.02万家,约谈0.33万家,暂停医保服务765家,移交司法机关10例,追回医保基金7902万元。

通过信息化平台共享县级、省级医院资源,基层卫生院激发活力

海南文昌:医联体建设让老百姓看病更方便

本报记者 吴雪君 通讯员 李佳飞

“没有床位了!最近几乎每天都是满的。”近日,海南省文昌市东郊镇中心卫生院院长蔡惜莲巡查完病房后对记者感慨地说。

得益于医联体建设,文昌市基层卫生院业务水平近年来大幅提升,接诊量连年增长。2018年,全市基层卫生院门诊量达122.27万人次,同比增长6.3%。市级医院新开展医疗服务项目113项,一批大病重病患者在“家门口”就能看病看好病。

**搭建信息化平台:
专家服务延伸到基层**

在东郊镇中心卫生院影像诊断室,63岁的当地居民陈某摔倒后到该院就诊,年轻医生符永文为其做肘关节拍片检查后,很快通过云医疗系统平台将片子传送给同济文昌医院的医生。10分钟后,同济文昌医院专科医师给出了诊断结果。

“利用信息化平台将基层卫生院与县级、省级医院连成一体,让专家服务延伸到基层。”符永文说,每当遇到疑难杂症或是把握不准的病症时,他们都会联系县医院医生参与诊断,这对基层医生而言,也是不断学习和提高的过程。

“信息化平台建设,有效降低了患者长途转诊的麻烦,方便群众更便捷地享受到优质的诊疗服务。同时,也为基层卫生院的人才引进做‘减法’。”文昌市医疗保障局局长曾利民说,基层医疗机构专科人才引进难是非常普遍的现象,但通过信息化的手段,便可共享上级医院的人才资源,弥补了基层卫生院人才紧缺的不足。

目前,文昌市依托同济文昌医院作为电心诊断中心和影像诊断中心,通过运用互联网技术,已在文昌30家卫生院建成区域心电诊断平台,10家卫生院建成区域影像诊断平台,并投入使用。

**大医院对口帮扶:
充实基层卫生院人才力量**

文昌市龙楼镇是著名的航天小镇,也是海南东

部度假胜地。位于镇墟的龙楼镇卫生院近年来患者增加明显。2018年1月开始,海南省人民医院定期帮扶龙楼镇卫生院,长期派驻4-5名专家医务人员支援。

6月5日下午,记者在龙楼镇卫生院看到,数十名患者在排队就诊。他们身后,海南省人民医院坐诊医师的简介醒目地张贴在医院门口。

“以前还担心住在镇上看医生、买药会很麻烦,没想到有省医院专家长期坐诊,看病既方便又放心。”北京“候鸟”张女士说,她和老伴都有高血糖和高血压等慢性病,需要长期服药,去年冬天来龙楼定居后就常常往卫生院跑。

文昌市龙楼镇卫生院院长林蕴说,一年多来,龙楼镇卫生院已迎接省派3批次共计14名高学历专科医生,每批驻点半年,驻点医生会定期开展义诊活动、教学查房、病例讨论等,并“一对一”教授培养本地医生,发挥“传帮带”的作用。

在海南省人民医院的帮扶下,龙楼镇卫生院的住院病房从无到有,2018年9月开始接待住院病人,增设了18张病床,并在医联体机制的推动下,逐步

实现“双向转诊”和“分级诊疗”。

**实行绩效改革:
激发基层卫生院活力**

为留住人才,文昌市提出了设置奖励性绩效工资增量,且该增量不纳入当年奖励性绩效工资总量,鼓励多劳多得、优绩优酬,实行“上不封顶、下不保底”,大大提高了基层业务骨干的积极性。与此同时,文昌市对偏远乡镇卫生院医务人员和10名特殊岗位医务人员每月分别给予2000元和1000元的特殊岗位津贴。

“绩效工资改革改变了以往‘干多干少一个样’的现象,拉开收入差距,一定程度上激发了基层卫生院的活力。”蔡惜莲说,在东郊镇中心卫生院,医务人员月收入差距最高可达8000元左右。

统计数据显示,全市范围来看,文昌去年各基层卫生院业务总收入达到8551.2万元,同比增长7.1%,多个乡镇卫生院收入突破千万元,基层医疗机构迸发新活力。

全国11个省级医改试点经验“可圈可点”

本报讯(记者姬薇)“2015年国务院医改领导小组决定开展省级医改综合试点,目前共有综合医改试点省份11个。几年来,各试点省份按照深化医改的总体部署,一以贯之地在重点领域和关键环节集中发力,精准施策,形成了一批可圈可点的经验做法。”近日,国家卫生健康委体改司司长梁万年在安徽省铜陵市介绍综合医改试点省份典型经验时这样表示。

据介绍,各省份将“大卫生、大健康”理念融入经济社会发展各项政策措施,着力解决“看病难、看病贵”问题。在解决“看病难”方面,各试点省份积极推进医疗卫生供给侧结构性改革,优化医疗卫生资源配置,构建有序的分级诊疗格局。

梁万年表示,11个试点省份综合医改工作较

好发挥了“先遣队”“排头兵”的作用。归纳起来,主要有五方面特点:一是组织领导坚强有力,试点省份均建立了强有力的医改领导体制和工作推进机制,统筹谋划,高位推动医改。二是“三医”改革统筹推进,各试点省份抓住窗口期,利用药品改革腾出的空间,及时研究、推进医疗服务价格的调整、薪酬制度改革和医保支付方式改革等统筹推进,实现各项举措互相促进,同向发力,形成叠加效应。三是创新突破亮点纷呈,在完成规定动作同时,各试点省都主动担当,积极作为,加码自选动作,推出了一系列创新举措。四是督查考核扎实有效,各试点省将医改均纳入全面深化改革同部署、同考核、同要求,建立医改任务台账,定期调度,对账销号,督促任务落地见效。五是“两个满

意”同步提升,各试点省都围绕群众得实惠和医务人员鼓舞,细化实化改革举措,不断提升人民群众和医务人员的满意度。

“我们也看到了基层医疗服务能力薄弱的问题,从2017年9月开始,江苏在全国率先启动社区医院建设工作。”江苏省卫生健康委副主任李少冬介绍,社区医院建设的核心是提升基层医疗服务机构的医疗服务能力,通过加强基层医疗队伍的人才建设,既为基层医疗卫生技术队伍搭建好的平台,也为分级诊疗制度建设搭建好的平台。

湖南省卫生健康委副巡视员王湘生表示,该省特别强调县域服务能力的提升,以补短板、强弱项为目标,县级住院就诊率已达90.92%。在治疗这方面,该省针对影响湖南老百姓健康最多的几个病,比如心脑血管疾病,加强卒中中心和胸痛中心的建设,提升救治水平。对终末期肾病等治疗费用比较高的疾病,该省提出县治、乡管、村访的模式,确保了治疗质量,方便了老百姓就医,也减少了费用。

紧密型医联体、医共体近几年备受关注。安徽省卫生健康委主任陶仪声介绍说,铜陵市城市医联体按照“分区包段”的原则,构建整合型健康服务体系。铜陵市立医院牵头,联合22家基层医疗卫生服务机构,组建紧密型城市医疗服务联合体。城市医联体铜陵试点,把医保基金总额打包预付,以签约服务人口为基数,确定总额包干指标,实行基金预付管理,健全“结余留用、合理超支补助”的激励和风险分担机制。

我国建立脑胶质瘤基因组学数据库

本报讯 近日,中国脑胶质瘤基因组图谱计划(CGGA)数据库发布2000例中国脑胶质瘤样本的功能基因组学数据。经过15年的临床标本和组学数据积累,目前该数据库日臻完善,全部基因组数据向全世界研究者免费开放。据不完全统计,已有美国、欧洲多家知名研究机构近200篇SCI论文引用该数据库。目前CGGA数据库已经成为亚洲乃至全世界最大规模的脑胶质瘤医学信息工程。

CGGA发起人和创建者,北京市神经外科研究所所长、首都医科大学附属北京天坛医院神经外科副主任江涛介绍,这个数据库中包含了详尽的临床数据,包括患者性别、年龄、放疗和化疗情况、完整随访数据等,针对不同组学数据特点,研究团队还开发了不同的在线分析工具,包括脑胶质瘤突变图谱绘制、基因表达及其DNA甲基化的分布模式展示、相关性分析以及生存分析结果可视化等。

该数据库的建立有助于描绘中国人群脑胶质瘤的基因组及分子遗传学特征,探寻脑胶质瘤发生发展过程中的重要分子机制。(卢国强)

安徽选派百名骨干医师驻村服务

据新华社电(记者鲍晓菁)安徽省从7月起正式启动“百医驻村”专项行动,选派100名左右优秀骨干医师,陆续深入无村医的农村开展为期2年的驻村服务,助推健康扶贫。

安徽从省属17家医疗机构选派优秀骨干医师50人左右,深入无村医的贫困村或非贫困村,每个村卫生室派驻1人;从市级三级医院再选派50人左右,重点驻村帮扶非贫困村。

选派帮扶人员以全科医生、内科、急诊内科、儿科、中医科中青年技术骨干为主,全科医生优先。派驻人员将履行村医职责,落实健康脱贫相关政策措施,提供基本医疗服务和基本公共卫生服务,并发挥好“传、帮、带”作用,注重培养当地基层医疗卫生人才,满足农村居民卫生健康服务需求。同时培养锻炼复合型卫生健康事业后备人才。

此次派驻人员采取组织动员、自愿报名、单位推荐、逐级遴选的方式产生。原则上每人驻村工作时间为2年。选派医生驻村期间,可任村卫生室所在乡镇卫生院副院长,带动乡镇卫生院服务能力整体提升。(冬野)

发力临床转化科学研究

清华大学启动6大医工结合研究中心

交叉融合,构建健康科技创新平台,清华大学于2016年1月成立精准医学研究院,以服务健康中国国策为目标,以重大疾病防治需求为导向,聚焦于健康医疗的核心技术,确立了6个重点研发方向。

中国工程院院士、清华大学精准医学研究院院长、北京清华长庚医院执行院长董家鸿指出,进入21世纪,应运而生的“精准医疗”,是一种体现现代科学技术特征,适应社会健康需求的全新医学理

念和医疗范式。精准医疗的发展将重塑以健康为中心的国家健康医疗服务体系,助力健康中国2030目标的实现。

精准医学研究院筹备成立的6大研究中心将在清华大学的举力支持下,为医工结合提供平台、资源、合作架构,临床医学院及附属医院的多个专科已与清华大学理工科研院系建立了紧密合作,50余项医工结合研发项目业已取得初步成果。

本报讯 近日,中日友好医院“施予受”器官捐献志愿者登记平台正式上线,“施予受”器官捐献志愿者登记人数当天达到1002168人。截至2019年6月15日,全国志愿者登记人数已达1352576人,实现器官捐献24269例,捐献器官69302个。

中国人体器官捐献与移植委员会主任委员、中国器官移植发展基金会理事长黄洁夫在启动仪式上表示,在很多发达国家,80%的民众都是支持器官捐献

志愿者的,我希望这个理念为大家所拥护。器官移植工作不仅是临床高科技的技术,而且涉及到国家政治、经济、文化等深层次问题。今天的启动仪式是一个好的开始,希望中日友好医院在普及器官捐献移植知识、提高器官捐献认识、鼓励公民自愿捐献等方面发挥示范作用,为医学事业的发展和人类文明进步作贡献。

来自内蒙古的69岁移植受者代表讲述了自己

“施予受”器官捐献志愿者登记人次超100万

“90后”成为器官捐献主力

认识,生命的真谛是延续、感恩和传递希望。他庆幸自己生在一个伟大的时代,没有器官捐献和医务人员的努力,生命便无从谈起。他同时感谢国家和医务人员对器官捐献事业所做的努力,感谢伟大的器官捐献者及家属。同时表示,自己也已登记成为器官捐献的志愿者,希望有朝一日能为器官捐献事业做出自己的贡献。

活动中,中日友好医院肺移植中心副主任陈静瑜联合全国30余家移植中心共同宣读了器官捐献

倡议书。

中国器官移植发展基金会常务副理事长兼秘书长赵洪涛介绍,目前,“施予受”器官捐献志愿者登记平台已经发展成为重要的公民器官捐献志愿登记平台。统计数据显示,我国1990年以后出生的年轻人已经成为器官捐献的中坚力量,人数比例超过53%;1980年至1990年出生的人群紧随其后,接近30%;刚刚成年的2000年后出生的青少年也逐渐担负起社会责任,开始为器官捐献贡献力量。(魏文)