

中国这十年·系列主题新闻发布

党的十八大以来,我国卫生健康领域不断加强全民健康信息化服务体系建设—— 卫生健康事业有了数字技术的“翅膀”

本报记者 陈晶

“习近平总书记指出,要高度重视新一代信息技术在医药卫生领域的应用,重塑医药卫生管理和服

破除信息壁垒,促进数据互认共享

“总体来看,党的十八大以来,我国全民健康信息化建设成效显著。”国家卫生健康委规划司司长毛群安表示,这具体表现在五个方面,一是制度规范的顶层设计基本形成,推动形成以信息化建设为基础,以大数据发展和“互联网+”服务为引领的“一体两翼”发展格局;



用场景为驱动,不能片面地贪大求全。接下来,国家卫生健康委将会同有关部门从检查检验结果互通共享等群众关心关切的“痛点”入手,开展攻坚行动,进一步实现医疗信息数据跨部门跨层级跨区域的互通共享。”毛群安强调。

医疗品质需要“以数据说话”,也需要“用数据支撑”

如今,医疗信息化正在由提高效率为主转向辅助临床和管理决策。医疗信息化在提高医疗机构的医疗质量、医疗效率,规范医疗行为方面起到了怎样的作用?在中国医学科学院阜外医院副院长杨伟宪看来,当前医疗品质需要“以数据说话”,也需要“用数据支撑”,以将国家政策要求、现代医院管理的核心理念,通过信息化覆盖医疗全过程。

“比如,阜外医院通过身份证读卡器以及腕带扫码设备的普遍应用,实现了患者在住院期间的唯一身份识别,既保证了用药、手术、输血、操作的安全性,同时也提高了医疗质量。而通过上线抗菌药物监控系统,不仅及时提醒了医师患者术后抗菌药物使用情况,保证了临床疗效,又降低了心脏外科手术抗菌药物使用强度。在提升医疗诊疗效率方面,通过信息化系统来提升业务流转以及数据共享效率的同时,医院还利用人工智能技术替代了部分的重复性、简单的医疗活动。比如应用人工智能机器人,阜外医院对出院患者进行随访以及健康管理,满意度达到98%以上,目前已为2万余名出院患者

提供了随访服务,管理效率整体提升3倍。”杨伟宪介绍。

医疗行为管理方面,“守住入口”和“持续检测”是阜外医院应用信息化探索的经验。“守住入口”,是对医疗人员、技术、药品、设备以及耗材使用加强准入、授权管理,最大限度保证医疗安全;持续检测,是用数据说话,构建医疗数据智能分析平台,形成覆盖医生、病房、科室的三级管理,建成自我学习、自我管理、自我完善的学习型医疗体系,及时发现医疗过程中的问题,针对性地提出解决方案,并且进行持续性的效果评价,形成良性循环。

“比如,通过信息化对临床医用耗材情况进行持续监测发现,冠脉支架集采以来,阜外医院国产支架以及进口支架使用比例,与集采之前没有显著变化,且各项医疗质量指标保持平稳,患者满意度也保持在98%以上。再以心脏外科手术为例,通过信息化监测反馈手术各个时间节点的数据,推送给医生,促使医生主动优化医疗行为、合理使用抗菌药物、手术全程科学用血,对比信息化管理之前,手术时长显著缩短,人均血浆用量也明显下降。”杨伟宪说。

信息化发展为卫生健康事业插上了数字技术的“翅膀”

近年来,互联网医疗影响着患者的就医习惯,那么,如何利用好互联网资源来完善分级诊疗制度、优化患者服务,让患者有更加良好的就医体验?胡强强认为,信息化发展为卫生健康事业插上了数字技术的“翅膀”,让医疗卫生服务更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全。对此,杨伟宪应用阜外医院的

经验作了分享。

据杨伟宪介绍,新冠肺炎疫情发生以来,阜外医院互联网诊疗业务得到快速发展,服务模式不断拓展,互联网诊疗的就诊人次占门诊总量,从疫情前的2%快速增长到现在20%以上。互联网诊疗还扩展了诊疗空间,把诊疗从院内扩展到院外,从医疗诊治扩展到健康管理,医生通过视频诊疗、图文问诊、远程会诊、药品快递到家以及通过智能App程序协助社区医师开展高血压诊疗以及健康管理等,让患者足不出户就能一站式解决医问药问题。目前,阜外医院已有将近300名医师开展手机端互联网诊疗工作,其中78%是副主任医师以上职称。另外,医师可以自行将互联网诊疗时间定在8小时之外,利用碎片时间,通过手机端随时、随地为患者提供咨询服务、预约转诊、复诊、随访等全流程连续性服务,对于患者来说选择余地更大、更加灵活。

“值得一提的是,阜外医院还升级了服务模式,应用人工智能机器人为患者提供一对一7×24小时全天候贴身智能服务,实现即刻应答、提供咨询、智能分诊、合理分流等功能。目前我院人工智能机器人自动分诊准确率达到了97%,患者采纳自动分诊意见比例达到了74%,与人工咨询对比,大大缩短了等待时间,有效提高诊疗效率,也引导复诊患者线上诊疗方便就医。”杨伟宪介绍。

“面对数字化变革带来的机遇与挑战,卫生健康行业将进一步推动数字健康新基建,培育服务新业态,提升发展新动能,积极构建数字健康战略发展新格局。”毛群安最后表示。

引导高层次医疗人才到基层,助力乡村振兴

郑颖

乡村振兴,关键在人。落实国家“推进基层人才建设”的政策可以从三个方面考虑:鼓励具有高学历的毕业生到基层工作,提高基层人员的学历及素质;增加基层人才培养渠道;引导高层次人才到基层工作,发挥引领作用。在落实基层人才政策时,与人民生活健康密切相关的医疗技术领域,应该是最具代表性、可行性、必要性的。

调研发现,基层医生的学历结构及人员素质,明显低于城市的大型医院,特别缺少高层次的医学专家,导致百姓看病求医信任度不高,大量患者聚集到知名度高的大医院求医,出现“拥堵”。医疗行业的特点是学科人才密集型,医学人才培养周期长,即使是医学博士毕业,也只是医学人才的种子,在临床工作中,还需要高年资医学专家引领。所以基层医疗发展的核心问题是,缺少高层次的医学专家,即那些具有丰富的临床工作经验同时善于教学的人才,在此基础上,如果还承担科研工作,那将更快速带动基层医疗人员的发展。本人在北京的三甲医院工作了

20年,2016年曾参加了北京市委组织部组织的“人才京郊行”。在基层工作的1年中,不但提升了“德”的修养,同时也感受到更多的职业获得感。今年初,本人正式从三甲医院调到基层医院工作。一些切身经历与感受与大家分享,希望对国家的基层人才建设政策,有一些借鉴作用。

目前北京医学领域高层次人才,特别是对学科发展具有引领作用的人才,到基层工作存在以下问题:基层医院的薪水待遇,明显低于大学附属三甲医院。到基层医院工作,首先意味着放弃优越的工作环境及经济收入。

北京远郊区级医院,存在严重的编制不足问题,医院整体高级职称的数量与总编制数直接相关,在编制不足的情况下,难以吸引更多的高层次人才。

基层医院缺少科研平台,无法承担高层次人才科研工作。高层次人才下沉基层后,无法坚持已有的科研工作,必须放弃教授、导师资格,失去各种光环、评奖机会,路越走越窄。目前我国引导“高层次人才”到

基层工作,主要是1年短期项目。对于职称晋升,这一措施无疑发挥了重要作用,但在引导高层次人才服务基层,发挥其价值是有限的。因为这些人是为获得职称晋升不得不去,而且没有待遇,因此,到基层工作,很多只是走走形式。

国家真正需要的是让高层次人才,到基层改变落后面貌。针对以上问题,考虑的策略为:

高层次人才下基层,可以与原单位约定自由流动。例如,某三甲医院的主任医师、教授,愿意到基层医院做学科带头人,可以先保留其在原三甲医院的工作资格,2-3年后,三方协定确定工作单位(例如,保留每周在三甲医院工作1天,其他时间在基层,促进三甲医院与基层医院的医联体建设)。此外,北京远郊区及基层医院,应分别制定人才引进制度,对下基层工作的高层次人才,给予一定的年薪等待遇。

北京远郊区级医院的编制严重不足,难以吸引人才,可以考虑三甲医院的高层次人才到基层医院工作后,不占用基层医院高级职称的编制数量。建设基层医院科研平台需要很多投

资,不易实现。基层医院可对接北京高校,如首都医科大学、怀柔科学城、良乡大学城等,利用开放的科研平台,保障高层次人才下沉基层后,可以延续原有科研工作及教授博导资格。

有规划有目的地加大基层医院的教研科研工作,制定五年工作计划,促进不同专业的高层次医疗人才,有序到基层医院工作,经过十年努力,使区级医院的临床水平与三甲医院趋同。让有能力的基层医生,通过坚持教学科研工作,也可以获得教师资格。

有效引导高层次人才服务基层,应该有一个双向鼓励的政策和共识。高层次人才去基层发挥作用的同时,也是他们自身发展,实现自身价值的机会。国家和政府,应该通过各种形式,鼓励到基层工作的高层次人才,把更多的机会倾向给这些社会精英,让高层次人才切身感受到,在基层工作可以获得更多人生价值,医学之路越走越宽,实现更大的社会价值!

(作者系农工党北京市东城区委副主委,首都医科大学口腔医学院教授、博士研究生导师,北京市房山区良乡医院副院长、主任医师)

快讯 KUAIXUN

天津市中医药标准化技术委员会成立

本报讯(记者 张原)天津市中医药标准化技术委员会成立大会日前在天津中医药大学召开。第一届标委会来自高等院校、医疗机构、科研机构、中医药企业的34名专家成员组成,中国工程院院士张伯礼任主任委员。

会上,天津市卫生健康委党委书记王建国指出,“十四五”时期是天津推动中医药事业高质量发展、建设“健康天津”的关键时期,天津市委、市政府将中医药发

展摆在了更加突出的位置,希望标委会推动中医药标准化工作实现新发展、迈上新台阶,助力中医药振兴。

“中医药标准化是中医药事业发展的基础性、战略性、全局性工作,是推动中医药学术发展的必然要求。”张伯礼表示,天津市中医药标准化技术委员会成立后,将通过制定一批具有地方特色的“天津标准”,将中医药的特色和优势固化下来并传播出去,以标准引领天津中医药传承创新发展。

第五届海峡肿瘤精准医学高峰论坛举办

本报讯 9月2日~4日,由福建省海峡肿瘤科技交流协会、联勤保障部队第900医院肿瘤科承办的“第五届海峡肿瘤精准医学高峰论坛暨肿瘤诊疗新进展学习班”通过线上平台在闽召开。会议围绕“立足精准、践行临床”主题,共同探讨肿瘤精准诊疗临床规范、最新动态和发展趋势,为期两天的线上论坛点击量近10万人次。

开幕式上,全国政协委员,大会名誉主席、中国临床肿瘤学会副理事长秦叔逵教授介绍,我国自主研发的抗癌新药,很大程度上帮助了本土患者,大大提高了创新药物的可及性。在未来的十年、二十年,都将是肿瘤医学发展的黄金时间,将有更多的新药惠及肿瘤患者。

大会名誉主席、亚洲肿瘤联盟主席李进教授强调,靶向治疗、免疫治

疗堪称肿瘤内科治疗发展里程碑式的创新,极大地改善患者的生活质量,延长了患者的生存期,改变整个肿瘤医学的未来。

如今,防疫抗疫进入“新常态”。大会主委、国家中西医结合肿瘤重点学科第900医院肿瘤科主任陈曦介绍,科室在推动医院MDT(多学科联合门诊)建设、肿瘤防治、精准诊疗、新药临床试验、学术交流、人文建设等方面始终不遗余力,紧跟国内外发展前沿,综合诊疗水平与精准治疗水平与国内先进水平同步发展。近6年,学科充分利用精准医学专业平台,联合国内、海峡两岸肿瘤相关领域著名专家学者,共同促进精准医学诊疗进展和学术成果的交流分享,推动“肿瘤精准诊疗”先进理念和应用技术在海峡两岸广泛传播及进一步发展。(陈舒怡 吴志 陈晶)

医学新知 YIXUEXINZHI

新型纳米金刚石颗粒可穿透皮肤送药

以色列研究人员最新研发出一种可以穿透皮肤以提供药物的纳米金刚石颗粒。相关论文近日发表在《美国化学学会·纳米》杂志上。

对皮肤深层进行药物和美容治疗一直是科学界的难题。以色列巴伊兰大学的一个研究小组开发出一种新方法,通过结合纳米技术和光学技术,生产出新型纳米金刚石,其体积小且可穿透皮肤组织甚至细胞,且不会造成损伤性后果。

这种纳米金刚石是通过在密闭室内引爆炸药而产生的,在高温和高压的条件下,会使炸药中的碳原子融合在一起。

此外,研究人员还开发了一种安全、基于蓝色激光的光学方法,可量化纳米金刚石渗透到皮肤表皮、真

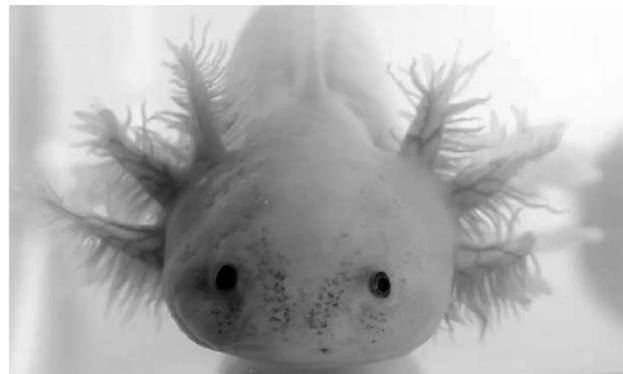
皮和脂肪中的情况,并以非侵入性的方式确定纳米金刚石在身体组织中的位置和浓度,且无须进行活组织检查。

研究人员还通过光学系统创建了类似照片的3D图像,从而读取正在接受治疗的皮肤组织中的光学变化信息,并使用专门创建的算法将其与邻近的、未接受治疗的皮肤组织进行比较。

由于纳米金刚石的化学特性使其在穿透皮肤之前涂上药物,这确保了纳米金刚石颗粒穿透皮肤时既安全又具有治疗作用。

研究团队成员、巴伊兰大学纳米技术与高级材料研究所所长德罗尔·菲克斯勒教授表示,这一研究有望推动先进的纳米技术应用于开发皮肤类药物及现代化妆品制剂。(王卓伦 吕迎旭)

首个脑再生时空图谱构建成功 神经系统研究有了新方向



9月2日,由华大生命科学研究院主导,联合中国、美国、丹麦3个国家的17家单位共同完成的首个

猕猴脑再生时空图谱,以背靠背封面文章的形式发表于国际顶级学术期刊《科学》(Science)。该研究基于华大时空组学Stereo-seq技术,系统解析并比较了猕猴脑发育和再生过程,为神经系统的再生医学研究和治疗提供了新的方向。

据了解,本次研究的对象墨西哥钝口螈是蝾螈的一种,也叫六角恐龙,外形十分独特。与人类不同的是,墨西哥钝口螈具有强大的再生能力,不仅能够再生四肢、尾巴、眼睛、皮肤以及肝脏等器官,甚至还可以再生大脑。

“除了强大的再生能力外,蝾螈的基因编码序列与人类极其相似,研究猕猴脑再生的启动机制,发现其中的关键基因,或将为人类神经系统损伤或退行性疾病的修复提供重要指导。”论文的共同通讯作者、杭州华大生命科学研究院顾颖博士

表示。

在本次研究中,研究团队找到了猕猴脑再生过程中的关键神经干细胞亚群,描绘了此类干细胞亚群重构损伤神经元的过程。同时,科研人员通过构建覆盖6个发育重要时期的猕猴脑发育时空图谱,发现脑再生与发育过程具有一定的相似性,提示脑损伤可能诱导了猕猴神经干细胞逆向转化,回到发育时期的年轻化状态,以启动再生过程。

论文的共同通讯作者、华大生命科学研究院院长徐迅表示,“猕猴脑发育及再生时空细胞图谱的构建,对于我们理解脑再生、两栖类动物脑结构,以及大脑结构的演化具有重要意义。同时,也为我们寻找有效的临床治疗方法、促进人类组织器官自我修复与再生提供了新的方向,是物种进化研究中的宝贵数据资源。未来,我们还将通过时空多组学技术去探究更多器官、更多物种的发育和再生过程,找到再生过程中的关键调控机制,助力人类再生医学的发展。”(韩毅)