

快讯 KUAIXUN

我国将开展患者安全专项行动

本报讯(记者 陈晶)国家卫生健康委日前印发了《患者安全专项行动方案(2023-2025年)》,要求利用3年时间,进一步健全患者安全管理体系,完善制度建设,畅通工作机制,及时消除医疗过程中以及医院环境中的各类风险,尽可能减少患者在医院期间受到不必要的伤害,保障患者安全。

作为《全面提升医疗质量行动计划(2023-2025年)》的子行动,方案重点聚焦医疗服务相关患者安全问题提出明确要求,从确保医疗服务要素安全、保障医疗服务过程安全、优化患者安全管理体系等3个方面,针对全国二级以上医疗机构提出12条具体措施。

其中,在各项诊疗服务过程中,方案要求严格把握禁忌证和适应证,严格执行查对制度,防止诊疗对象、部位、措施发生错误,重点关注孕产妇、儿童、老年人、精神或意识障碍患者等特殊人群的情况。

积极开展用药全过程管理,确保给药的时间、途径、剂量等准确无误,防止发生药物使用禁忌、配伍禁忌、药物渗漏等情况,及时正确处理过敏、呕吐、疼痛等不良反应。

在提高急诊急救能力方面,方案鼓励有条件的医疗机构建设急救救治一键呼叫系统,组建相对固定的队伍负责心肺复苏、气管插管等应急处置。建立医疗安全应急响应机制,制定应对群死群伤、突发传染病等突发公共卫生事件的预案并加强演练。

根据方案,全国二级以上医疗机构连续3年每年至少完成1轮全院巡检排查和全院患者安全专项培训,至2025年末,患者安全管理水平进一步提升,每百出院人次主动报告不良事件年均大于2.5例次,低风险病种住院患者死亡率进一步降低。

2023年度吴阶平医学奖、吴阶平医药创新奖获奖者名单公布

本报讯(记者 刘喜梅)10月11日,吴阶平医学基金会公布了2023年度吴阶平医学奖、吴阶平医药创新奖获奖者名单。

其中,2023年度吴阶平医学奖分别授予中国工程院院士、皮肤病与真菌病学专家廖万清教授,以及全国政协委员,中国工程院院士、创伤和组织修复与再生医学专家付小兵教授;2023年度吴阶平医药创新奖分别授予病原生物学专家王健伟教授、口腔医学专家陈莉莉教授、血液学专家赵维莅教授、药物化学专家秦勇教授。

据了解,廖万清院士从医执教60多年,始终在一线从事真菌病的临床与基础及军事医学的研究工作。他先后发现9种新的致病真菌和新的疾病类型,成功救治了相关患者,并获得了国内外同行的高度认可和评价;建立了早期快速诊断平台和诊疗与防治措施,降低了真菌感染的发病率和死亡率;针对我国及“一带一路”共建国家和地区重要真菌病

流行病学新特点、诊疗技术等问题进行了深入研究,显著提高了共建国家和地区的真菌病诊疗水平。

付小兵院士带领团队在国际上首先在人体再生汗腺获得成功,并在国际上首先构建出含汗腺等皮肤附件的新一代工程化皮肤,为解决我军战创烧伤伤员后期出汗难题提供了创新理论与关键技术,被国际同行称之为“里程碑式研究”。在组织修复与再生医学领域,他带领团队在中国人体难愈创面防控体系建设与关键技术攻关方面获突破性进展,该项成果使创面治愈率从60%上升至94%左右,被国际同行给出“向东方看”的高度评价。在生物治疗学领域,他系统阐明生长因子与战创创面愈合关系。与有关单位合作在国际上首先取得生长因子应用于战创烧伤治疗取得显著效果。其成果在全国5500家以上医院应用,累计治疗患者超过6500万人次,社会经济效益十分显著。

医学新知 YIXUEXINZHI

腔面型乳腺癌有了“复旦分型”

复旦大学附属肿瘤医院邵志敏、江一舟教授团队,联合复旦大学生命科学院和人类表型组研究院,以及上海市生物医药技术研究院的研究人员历时5年攻关后,日前发布重磅消息:占乳腺癌患者总数约7成的腔面型乳腺癌,有望获得“分型而治”,疗效进一步获得提升。邵志敏教授和江一舟研究员领衔研究团队绘制了全球最大的腔面型乳腺癌多组学全景图谱,并提出“复旦腔面四分型”基础上的精准治疗策略。该项重要成果也发表于《自然遗传学》杂志上。

“乳腺癌的治疗可以说有3次重大的变革,第1次是根治术的开展,第2次是全身系统治疗的应用,第3次是21世纪初乳腺癌分型治疗的提出。”复旦大学附属肿瘤医院大外科主任兼乳腺外科主任、复旦大学肿瘤研究所所长邵志敏教授指出,目前临床上主要根据雌孕激素受体以及人表皮生长因子2(HER2)的表达情况,将乳腺癌分成腔面型乳腺癌,HER2阳性型乳腺癌,以及三阴性乳腺癌,分别对应着以内分泌治疗、抗HER2靶向治疗和化疗为主要手段的系统治疗方案。这样的分型治疗大大提升了乳腺癌患者的预后,但即便如此,仍有约1/3的患者最后会出现耐药和复发转移。如何制定更精准、更有效的治疗方案,是当下乳腺癌治疗的“瓶颈”问题。

邵志敏团队首先瞄准了缺少针对性治疗手段的三阴性乳腺癌,他们大胆假设、小心求证,历时5年建立三阴性乳腺癌“复旦四分型”。该研究发表在肿瘤学顶级期刊《癌细胞》上,并获评全球乳腺癌年会“年度进展”。有了前期的成功经验,邵志敏的下一个目标则是让更多的患者群体中开展分型精准治疗,全面提升乳腺癌患者的疗效和预后。瞄准对抗乳腺癌“主战场”,首提腔面型乳腺癌“复旦四分型”。

“临床上近7成的初诊患者,以及超过半数的复发转移患者都是腔面型。内分泌治疗是这类乳腺癌主要的治疗手段之一。但我们经常会看到临床表现非常相似的患者,同样是吃内分泌药,有的就可以长期

如何促进人口长期均衡发展?

——陕西省政协为“完善生育支持政策体系”建言献策

本报记者 路强

“近年来,我国人口发展出现了一些显著变化,既面临人口众多的压力,又面临人口结构转变带来的挑战,生育水平持续走低,老龄化程度不断加深,区域不平衡现象日益明显。鉴于上述趋势,优化生育政策、促进人口长期均衡发展迫在眉睫。”日前,在陕西省政协召开的“完善生育支持政策体系”专家协商会上,省政协委员、省人民医院党委书记张玉莲发出这样的感叹。

如何协调各方面力量、整合各方面政策,搭建完善有效的生育支持政策体系?座谈会上,与会委员和专家在优化生育休假保障制度,完善生育保险制度,完善托育体系,促进女性公平就业和职业发展等方面形成了诸多共识。

医疗配套并非主因

为开好这次座谈会,省政协医药卫生体育委员会组织部分委员、专家与民盟陕西省委会、农工党陕西省委会组成联合调研组,赴宝鸡、汉中进行了细致深入的调研。结合前期调研了解到的情况,省政协医卫体委主任刘勤社介绍说,“陕西省对人口发展工作高度重视,省委、省政府于2021年11月出台了《陕西省优化生育政策促进人口长期均衡发展实施方案》,从扎实稳妥落实三孩政策、提高优生优育服务水平、发展普惠托育服务体系、完善生育配套支持政策、加强政策衔接等方面做出顶层设计。此后,各相关部门研究出台了一系列支持措施,目前全省已初步建立起重点突出、层次分明、覆盖面广的生育支持政策体系。”

“但就在各种支持政策不断出台、各类服务措施接连跟进的情况下,近年来我省人口出生率仍不乐观。2020年至2022年,呈连续下降趋势。”刘勤社一针见血地指出,“这表明,当下影响生育率的关键因素不在医疗保健方面。”

“医疗保健只能为已经有生育意愿或已经处于孕产期、婴幼儿照料期的群体服务,对于解决不想生、不敢生的意愿问题作用甚微。”调研组认为,婚姻生育观念改变、子女照料精力和时间不足、养育教育经济压力大、女性职业发展顾虑才是影响生育意愿的主要因素。

支持生育,政策先行

生育政策既关乎千家万户的切身利益,又高度体现国家人口发展战略。党的二十大报告明确指出,要“优化人口发展战略,建立生育支持政策体系”。

目前,生育支持政策分散在多个职能部门,部门间缺乏协同性,难以形成生育支持的有效合力。各部门制定的生育支持政策互不相容,各自为政,有明显的碎片化特征。农工党陕西省委秘书长蒋进表示,应该进一步强化卫生健康部门在生育支持和家庭发展政策提出、执行的整合职能,整合分散在教育、民政、财税、人力资源社会保障、工会、妇联等部门的相关职能,统筹解决现行政策碎片化造成的政策不匹配、不衔接、执行难等问题。

对于完善生育支持政策,民盟陕西省委会社会委员会主任、西安邮电大学现代邮政学院院长谢逢洁认为,首先要通过政策支持来夯实生育经济基础。建议国家加大二孩、三孩家庭就业支持政策,以税收减免政策鼓励企业在同等条件下优先考虑这类家庭求职者,并加大财政补助力度。对生育三孩的职工,在适当进一步延长产假与陪产假基础上,给予一次性生育补助,并争取逐步将一次性补助变为长期累积动态补助。

“我们必须进一步解放思想,积极推进优生优育方面的地方立法。”省政协参政议政人才库特聘专家、省中医药研究院针灸研究所副所长黄丽萍呼吁,抓紧出台《陕西省人口发展条例》,内容包括大幅增加增加生育孩子的补贴,对儿童和孕产妇实行医疗费用全免,减免有薪收入的生育夫妇的个人所得税,给予生育夫妇社保金补贴等。“将鼓励优生优育政策变成法律条文,这样全社会更容易达成优生优育的共识,将各项激励政策有法可依、有效落地,更好地促进人口长期均衡发展。”

提升服务守护“好孕”

“随着不孕不育患者逐年增多,辅助生殖技术需求飙升。各医疗机构要进一步开发辅助生殖技术,提升辅助生殖服务水平,全力

守护生殖‘好孕’。”张玉莲提出,应探索构建“促怀孕、保健康、优服务、早康复”一体化孕产妇服务模式,为广大孕产妇提供全生命周期、链条式便捷优质的医疗保健服务,提高优生优育水平。

“想生而不能”的不孕不育群体大量存在是人口发展战略实施中的突出问题,目前辅助生殖费用较高,后续投入较大,这些都会进一步加大生育成本,影响群众生育意愿。对此,谢逢洁也表示认同。她建议,增加专项财政拨款,鼓励医学院持续培养更多高精尖的辅助生殖技术人才;加大上下级医院的医联体建设力度,鼓励省级、市级医院在辅助生殖人才培养与技术指导方面,给予县级、区级、村级技术人员大力支持。建立并不断完善辅助生殖技术支持政策体系,建立普惠式不孕不育辅助生殖技术服务体系,对有辅助生殖技术需求的困难家庭给予技术支持,并实行免费或低收费政策。

省政协委员、省医疗保障局副局长史文君补充道,应该完善生育医疗费用报销政策,将辅助生殖技术项目纳入医保支付范围。即规范管理辅助生殖类医疗服务价格项目,以服务产出为导向、资源消耗为基础的原则,合理确定项目价格。在综合考虑安全性、有效性和经济性的基础上,将临床必需、技术成熟、安全有效、费用适宜的辅助项目纳入医保支付范围。建立动态调整机制,根据辅助生殖项目立项管理变化情况,及时调整纳入支付的项目,实现立项与支付无缝衔接。

减轻负担后顾之忧

座谈会上,大家一致认同,收入不足、生育养育成本过大是抑制生育率的重要因素。目前生育养育孩子的费用支出包括孕前营养支持、分娩、孕后护理等费用,从幼儿园到高等教育的教育支出,与婚姻相关的新房购置支出等,这些领域的潜在庞大支出让群众对于二胎三胎生育望而却步。

“调查显示,婴幼儿无人照料是阻碍生育的首要因素,因此,大力发展婴幼儿照护服务,发展普惠托育服务体系是降低养育成本,优化人口发展战略,建立生育支持政策体系的重要举措。”省政协参政议政人才库特聘专家、步长制药商务总监梁虎建议,把婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划;明确托育服务的公共服务

海岛上的医学院挂牌了

——社情民意“直通车”让浙江舟山市政协委员多年的期盼变成现实

本报记者 鲍蔓华 通讯员 唐赋华 张若

“浙江海洋大学医学院挂牌从建议到如今实现,只用了短短一年。”10月13日,在浙江省政协反映社情民意信息工作座谈会上,一则《关于加快恢复浙江海洋大学医学院的建议》的社情民意信息得到了省政协的充分肯定,也得到了参会人员普遍关注。

这个立足舟山服务社会基层一线,开展医学教育与科研,培养应用型医学专业人才的舟山特色的医学院在今年6月顺利完成筹建工作,正式挂牌成立。近日,舟山市政协常委、九三学社舟山医院支社主委、舟山医院专家委员会委员郑笑娟跟随九三学社舟山市委会专题调研组走进浙江海洋大学医学院,看到整洁的教室、崭新的仪器设备和一张张年轻的医学生面孔深感欣慰,想让海岛百姓能在家门口看上病的梦想终于初现曙光。

舟山以群岛建市,全市住人岛屿有87个,大量海岛群众出行仍需依靠船舶,医疗资源共享性低,基层卫生人才短缺。郑笑娟是吉林省吉林市人,2004年通过人才引进来到舟山后,舟山医院教学力量薄弱,校地协同不足,仅依靠回流的舟山医学人才很难实现医务人员数量的变化。

“海岛群众看病太难了,要是医护够多,普及到每个岛,海岛百姓就能在家门口看上病了。”面对这一现状,从2004年起,郑笑娟大胆建言



要在舟山建立医学人才培养基地。终于,2005年,在郑笑娟牵线搭桥下,舟山医院与她原先工作单位佳木斯大学签订研究生联合培养计划,成为佳木斯大学研究生培养基地;伴随研究生工作的推进,2009年,舟山医院又成为温州医科大学研究生联合培养基地;同年,又与吉林医药学院签订本科生教育来院培养计划。医院来了外地学生,注入了新鲜

的血液,医教研实现稳定运转。但让郑笑娟感到遗憾的是,不少学生实习完就走,能留、愿留海岛的少之又少。舟山本地的浙江海洋学院医学院虽存在,但其专业不成体系、逐年式微,且学院没有规模性的直属附属医院,发展不理想。2016年,与医学相关专业仅存浙江海洋大学东海科技学院的护理专业,到了2021年,医学相关专业在浙江海洋大学的机构设置中彻底消失。

“外校学生留不住,本地医学院校消失。”郑笑娟看在眼里,急在心里。2020年舟山市政协七届四次会期间,她提交了《关于恢复浙江海洋大学医学院的建议》提案,细数舟山医疗人才队伍现状,并从恢复浙江海洋大学医学院机构设置、做好医学院专业设置顶层规划、医学院用人用地优惠政策、成立医学院直属附属医院等四个方面提出意见建议。舟山市政协对该提案高度重视,多年来多方面推进提案落实转化。2022年6月,舟山市政协通过“社情民意在线”应用平台报送的《关于加快恢复浙江海洋大学医学院的建议》信息,经浙江省政协社情民意信息处按民生实事信息转化机制予以调研指导、精心编报,不久后,就收到时任省委书记袁家军、省长王浩的批示,浙江省教育厅第一时间来到浙江海洋大学实地论证推进,并指导学校成立了筹建工作领导小组,用不到一年的时间让委员多年的梦想变成了现实。

在浙江海洋大学医学院边走边看,郑笑娟对海岛未来发展充满了憧憬,“我还想要了解整个浙江地区医学院校的专业设置,根据我们舟山地区的需求,特别是海洋大学自身的特点来设计相关专业,除了传统专业,还有海洋健康、海洋药物开发、大健康等。这是我今年的课题,关于这个,我还要继续写下去。”