

广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

印刷日期：2021年7月23日 星期五 第8期
准印证号：(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 印刷期数：12期/年(月)
总第1180期 主管：广州市卫生健康委员会 编印单位：广州市卫生健康宣传教育中心

奋斗百年路 启航新征程

学习贯彻习近平总书记在庆祝中国共产党成立一百周年大会上的重要讲话精神

据新华社 7月1日上午，庆祝中国共产党成立一百周年大会在北京隆重举行。中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平发表重要讲话，深刻总结了伟大建党精神，系统阐述了“以史为鉴、开创未来”必须牢牢把握的“九个必须”经验启示和根本要求，向全体共产党员发出了伟大号召。

伟大建党精神：坚持真理、坚守理想、践行初心、担当使命、不怕牺牲、英勇斗争、对党忠诚、不负人民。

为了实现中华民族伟大复兴

中国共产党团结带领中国人民，浴血奋战、百折不挠，创造了新民主主义革命的伟大成就。中国共产党团结带领中国人民，自力更生、发愤图强，创造了社会主义革命和建设的伟大成就。中国共产党团结带领中国人民，解放思想、锐意进取，创造了改革开放和社会主义现代化建设的伟大成就。中国共产党团结带领中国人民，自信自强、守正创新，统揽伟大斗争、伟大工程、伟大事业、伟大梦想，创造了新时代中国特色社会主义的伟大成就。

中国特色社会主义的伟大成就。

以史为鉴、开创未来

必须坚持中国共产党坚强领导。必须坚持团结带领中国人民不断为美好生活而奋斗。必须坚持推进马克思主义中国化。必须坚持和发展中国特色社会主义。必须加快国防和军队现代化。必须不断推动构建人类命运共同体。必须进行具有许多新的历史特点的伟大斗争。必须加强中华儿女大团结。必须不断推进党的建设新的伟大工程。(有删减)

学习“七一”重要讲话

建党百年庆典

总书记讲话中这些高频词有深意

据新华社 7月1日，7万余人以盛大仪式在北京天安门广场欢庆中国共产党百年华诞，习近平总书记发表重要讲话。1个多小时，7000多字的讲话中，“人民”“复兴”“发展”等词一次次强而有力地响彻中华大地。通过词云大数据分析讲话中的高频词发现，出现86次“人民”、55次“民族”、54次“中国共产党”……这充分印证中国共产党的初心和使命，就是为中国人民谋幸福、为中华民族谋复兴。

“人民”86次

“人民是历史的创造者，是真正的英雄。”百年庆典上，这句话让人印象深刻。习近平总书记强调“以史为鉴、开创未来，必须团结带领中国人民不断为美好生活而奋斗”。走过再长的路，走到再远的未来，“人民”是永恒的关键词。最伟大的力量源于人民，最深刻的变化在于人民，最实在的成果惠于人民，始终代表最广大人民根本利益的中国共产党，必将把新的故事、新的

传奇，书写在新的征程上。

“民族”55次

讲话中，“民族”搭配出现的词有危亡、独立、发展、尊严、自豪、复兴等。习近平总书记反复提及“民族”，一方面是肯定中华民族是世界上伟大的民族，为人类文明进步作出了不可磨灭的贡献；一方面是从民族复兴的高度来阐释中国共产党的使命，用我们党对民族的责任来动员全党。

“发展”34次

“发展是硬道理”，这个简单而深刻的真理，影响了中国的历史进程。“实现了第一个百年奋斗目标”“中华民族迎来了从站起来、富起来到强起来的伟大飞跃”……伟大的历史进步，是我国多年改革开放、不懈发展的结果。

推动人的全面发展；推动物质文明、政治文明、精神文明、社会文明、生态文明协调发展；立足新发展阶段，完整、准确、全面

贯彻新发展理念，构建新发展格局，推动高质量发展；坚持在发展中保障和改善民生；坚持走和平发展道路；统筹发展和安全；……在新征程上开创新辉煌，习近平总书记给出了破解难题的“钥匙”。

“坚持”31次

“坚持中国共产党坚强领导”“坚持全心全意为人民服务的根本宗旨”“坚持马克思主义基本原理，坚持实事求是”……初心易得，始终难守。每一个“坚持”都是百年奋斗实践和70多年执政兴国的成功经验，反复强调，就是宣示要坚定地沿着正确的道路与方向，一步一步走向更加美好的未来。

“社会主义”27次

“只有社会主义才能救中国，只有社会主义才能发展中国”“以史为鉴、开创未来，必须坚持和发展中国特色社会主义”……习近平总书记指明了实现中华民族伟大复兴的必由

之路。走自己的路，是党的全部理论和实践立足点，更是党百年奋斗得出的历史结论。

“复兴”26次

实现中华民族伟大复兴，是中国共产党百年带领人民一切奋斗、一切牺牲、一切创造的主题，也是中华民族近代以来最伟大的梦想。习近平总书记在建党百年这个历史性时刻，多次强调“复兴”，不仅是一种信念的坚定，更是一种使命的召唤。

“奋斗”23次

党的十八大以来，习近平总书记多次重要讲话中，“奋斗”都是高频词。此次讲话中，“奋斗”出现了23次。一百年来，我们取得的一切成就，是中国共产党人、中国人民、中华民族团结奋斗的结果。今天，中国共产党团结带领中国人民又踏上了实现第二个百年奋斗目标新的赶考之路。共产党人只有顽强拼搏、不懈奋斗，才能无愧于历史和新业绩。

两个潜伏期内彻底遏制疫情 有力保障人民群众生命健康和社会经济发展 创造防控新冠变异株“广州打法”



市红会医院医务人员为市民检测核酸。摄影：张鹏

穗卫健讯 今天，广州已经连续1个月本地病例“零新增”，全市均已转入疫情常态化防控。7月8日，广州医科大学附属医院八医院的所有在院本地感染者全部出院，实现本地病例清零；153个病例无一死亡，实现本轮病例零死亡；7月9日，广州地区各医疗机构增援市八医院救治工作医疗队已圆满完成任务，整体撤离。

面对国内首起新冠病毒Delta变异毒株的正面突袭，在国务院联防联控机制综合组广东工作组全方位指导下，我市根据“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的要求，做到“防控抢在锁链前，扩大排查跑在先”。在两个潜伏期内彻底遏制疫情，有力保障了人民群众生命健康和社会经济发展，创造了防控新冠变异株的“广州打法”，并为全省、全国提供疫情防控的有益借鉴和经验。

推进多轮、多层次的核酸筛查工作，完成全球城市最大规模的核酸检测工作。

管理人员流动势必“严”

要求非必要不离穗、不出省，确需离穗、出省的，需凭“健康码”绿码，持有48小时内核酸检测阴性证明，严控疫情扩散和溢出。

全力以赴救治患者突出“稳”

按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的原则，将全部患者第一时间转送至八医院集中救治。组建国家级、省级、市级专家联合诊疗团队，实行全方位多学科综合治疗和中西医结合治疗，以及“一例一档”精细化管理，科学研判指标，充分预估病情变化，最大限度提高救治效果。

封控封控区医疗服务保障体现“暖”

在荔湾南片区迅速改扩“建区域内医院、调派专业医护人员团队建制入驻，迅速建立“社区三人小组——社区卫生服务中心——二级以上医疗机构”三级网络，加强区域内群众健康监测，及时回应对接群众就医需求。

实施新冠疫苗接种推进“实”

统筹抓好疫情防控和疫苗接种工作，根据防控形势及时调整疫苗接种策略，开通多渠道预约方式，并对网上预约系统多次优化升级。截至7月19日24时，全市累计接种2476万剂次，1443万人，其中完成全程疫苗接种者有1042万人。

疫情防控宣教引导得“紧”

在全市疫情防控新闻发布会上发布每日疫情及防控信息34场，在市卫健委门户网站发布《每日疫情通报》《风险等级调整通报》《近期新冠病毒感染者涉及的重点场所或小区》等信息。加强12320卫生热线人力，全天候回应当众关切。在全市报刊亭、公交车站码头、地铁网线、商超大厅、公信屏等滚动播放防疫宣传片，张贴防疫宣传海报，发放宣传单张，不断提高群众自我防护意识，营造群防群控氛围。

党员先锋模范带头作用发挥“好”

成立市八医院新冠肺炎救治临时党委和广钢医院医疗队临时党支部，加强对医院防控工作的统一领导。市卫健委在外派医疗队中成立20个临时党支部，发挥党建引领作用，让党旗高高飘扬在疫情防控第一线。

推进核酸筛查覆盖“密”

针对密接者和次密接者、中高风险区域、涉疫的低风险区域以及其余区域人群，有序

市卫健委召开学习贯彻习近平总书记在庆祝中国共产党成立100周年大会上重要讲话精神干部动员大会

穗卫健讯 7月5日上午，广州市卫生健康委召开学习贯彻习近平总书记在庆祝中国共产党成立100周年大会上重要讲话精神干部动员大会，传达学习习近平总书记在庆祝中国共产党成立100周年大会上的重要讲话精神，传达全省、全市干部大会精神，对委系统学习宣传贯彻工作进行全面动员部署。会议由市卫健委党组成员、市营医疗行业党委专职副书记王国斌主持，市卫健委党组书记、主任黄光烈出席会议并讲话，市委党史学习教育第七巡回指导组组长刘圣清到会指导。

黄光烈同志在动员讲话中指出，学习好、宣传好、贯彻好习近平总书记“七一”重要讲话精神，是当前和今后一个时期我们的头等大事和重大政治任务。市卫健委系统各级党组织和广大党员干部要迅速掀起学习宣传贯彻热潮，取得扎扎实实成效。

黄光烈同志强调，委系统全体党员、干部要坚决做到把学习宣传贯彻习近平总书记重要讲话精神同推进我市卫生健康“十四五”规划贯通起来抓。要聚焦疫情防控，聚力健康广州建设，加快构建大卫生大健康格局，加大全方位全周期健康服

务供给，在新的历史起点上，推动卫生健康工作高质量发展。要坚决守住疫情防控阵地，提档升级常态化疫情防控措施，进一步强化疫情监测预警，抓好发热门诊规范化建设，严格落实院感防控措施，全力以赴做好患者救治，安全有序推进疫苗接种，为经济社会发展筑牢健康安全屏障。要完善疾病预防控制体系，加强公共卫生体系建设。要扎实开展好“我为群众办实事”实践活动，用心用情解决好人民群众看病就医的急难愁盼问题。要坚持以人民健康为中心，把预防摆在更

突出位置，加快完善公共卫生服务体系，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，为广州加快实现老城市新活力、“四个出新出彩”提供更加坚实的健康保障。

委领导及委机关全体党员干部在会场参加会议，会议以视频方式同步直播接种，为经济社会发展筑牢健康安全屏障。

(详细报道见本期4版)

广州即将启动12—17岁未成年人群接种新冠病毒疫苗

《广州卫生健康》讯(通讯员 宋倩雯)按照国家、省新冠疫苗接种统一部署，我市从去年12月份起，启动了对高暴露风险人群的新冠疫苗接种工作；今年3月开始，重点开展对18—59岁目标人群接种。截至7月19日24时，全市累计接种2476万剂次、1443万人，其中完成全程疫苗接种者有1042万人。

目前，海外新冠疫情仍处于大流行状态，变异毒株传播势头依然强劲。我市作为口岸城市，每天承载着巨大的预防境外输入压力，建立人群免疫屏障十分迫切。根据当前疫情防控需要，我市按照国家、省疫苗接种工作统一部署，7月1日起启动为

60岁以上老人，并即将启动12—17岁的未成年人群接种新冠病毒疫苗。同时对18—59岁未接种人群查缺补种。

对于健康状况稳定、药物控制良好的60岁及以上人群，卫健部门建议尽早接种疫苗，老年人到所在社区和社区卫生服务中心预约即可。为了更好地保障老年人接种，老年人可持近期体检报告，或到就近的社区卫生服务中心接受基本公共卫生服务免费体检，供医生评估参考。

12—17岁未成年人的接种，将原则上由学校或街(镇)、居(村)委统一组织，实行团体预约，具体工作方案即将由卫生、教育、人社部门制定印发和实施。

专家：儿童青少年接种新冠疫苗是安全的必要的

广州市预防医学会首席专家王鸣表示，3—17岁人群接种新冠疫苗，其安全性、有效性都是经过严格科学实验验证的。

王鸣介绍，6月28日，世界权威传染病期刊《柳叶刀-感染病学》在线发表了我国科研团队研发的新冠病毒灭活疫苗在中国3—17岁健康儿童和青少年中接种的安全性、耐受性和免疫原性双盲随机对照I/II期临床研究结果。研究结果显示，在3—17岁的健康儿童和青少年人群中，采用0.28天免疫程序接种2剂新冠疫苗，表现出良好的安全性和耐受性，可诱导机体产生较强的体液免疫反应。研究结

论支持使用3.0微克剂量疫苗，采用2剂次免疫程序，在3—17岁儿童和青少年中开展应用。

“这是全球首个发布的关于新冠疫苗在低至3岁儿童中使用的研究结果。表明3岁及以上的儿童接种新冠疫苗，无论其安全性、有效性都是经过严格的科学实验验证的，家长们无需对此担忧。”王鸣说。

儿童有必要接种新冠疫苗吗？王鸣表示，回答是肯定的。他指出：“未来一段时间，人类可能不可避免要与新冠病毒共存，而新冠病毒在传播过程中并不会选择某个年龄段的人群，成人、老年人、儿童都可能感染。所以，在进行预防时，全人群不论男女老幼，都要主动接种新冠疫苗，实现全方位防控。”

排查重点人群锁定“准”

创新使用大数据技术手段，对密接、次密接、集中隔离、赋红码；对重点场所周边人员赋黄码，最大限度地管理和排查有感染风险的人员。本轮疫情所有病例均为主动筛查发现，6月12日以后所有新增病例均为在严格管控的重点人群中筛查发现。

实施分级分类防控重在“精”

根据疫情变化及时划定防控单元，动态调整风险等级，实施分级分类差异化精准防控，先后划定2个高风险区域、16个中风险地区。同时，在防控区域根据风险等级科学精细划分封控管理区、封控管理区，实施不同管理措施，将病毒传播的风险精准控制在已知范围内。

推进核酸筛查覆盖“密”

针对密接者和次密接者、中高风险区域、涉疫的低风险区域以及其余区域人群，有序

广州宣布成立公共卫生委员会

穗卫健讯 为进一步加强我市公共卫生与重大疾病防治工作，建立“指挥高效、统一协调、部门联动”的联防联控工作机制。我市于6月底启动了各级公共卫生委员会建设；目前，已在市、区、镇(街)设立公共卫生委员会，加强对本地区公共卫生工作的统筹协调指导监督。7月31日前，在村(居)民委员会设立村(社区)公共卫生委员会，发挥村(居)民委员会议事厅、居民小组等多样化的居民自治形式的作用，定期协商解决村(居)民健康需求和辖区基本公共卫生服务等问题，在专业部门指导下，完成各项卫生健康工作。

2021年“健康中国行”广州主题宣传暨广州市第21届健康教育周活动

文明健康生活方式 我践行我健康

健康生活传播大使招募及评选活动

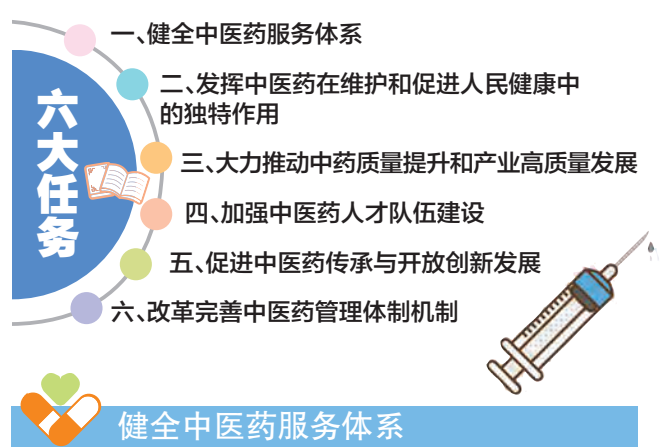
活动时间：2021年7-9月
颁奖活动地点：广州市广播电视台600平方米演播厅
主办单位：广州市卫生健康委员会
承办单位：广州市卫生健康宣传教育中心

● 招募令 ● 我们正在寻找这样的你

居住地：广州的原创，身体健康，体质指数(BMI=体重kg/身高m²) 在18.5-23.9之间为佳，践行健康文明生活方式，热爱健康生活方式传播工作。

快来报名参加健康生活传播大使评选活动吧，这里有千元大奖等着你，查看详情请扫描二维码。

关于促进中医药传承创新发展的意见



健全中医药服务体系

·加强中医药服务机构建设

发挥中医药整体医学和健康医学优势,建成与国家中医医学中心、区域中医医疗中心为龙头,各级各类中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干,基层医疗卫生机构为基础,融预防保健疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系,提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。遵循中医药发展规律,规范中医医科室设置,修订中医医院建设和建设标准,健全评价和绩效考核制度,强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能,建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度。大力发展中医诊所、门诊部 and 特色专科医院,鼓励连锁经营。提供中医养生保健服务的企业登记经营范围使用“中医养生保健服务(非医疗)”规范表述到2022年,基本实现县办中医医疗机构全覆盖,力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆,配备中医师。

·筑牢基层中医药服务阵地

扩大农村订单定向免费培养中医专业学生规模,在全科医生特设岗位计划中积极招收中医师,鼓励实行中医师“县管乡用”,鼓励退休中医师到基层提供服务,放宽长期服务基层的中医师职称晋升条件。健全全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训机制。支持中医医院牵头组建中医医疗联合体。各级中医医院要加强对基层中医药服务的指导。

发挥中医药在维护和促进人民健康中的独特作用

·治疗中的优势

加强中医优势专科建设,做优做强骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿以及心脑血管病、肾病、周围血管病等专科,及时总结形成诊疗方案,巩固扩大优势,带动特色发展。加快中医循证医学中心建设,用3年左右时间,筛选50个中医治疗优势病种和100项适宜技术,100个疗效独特的中药品种及时向社会发布。聚焦癌症、心脑血管病、糖尿病、感染性疾病、老年痴呆和抗生素耐药问题等,开展中西医协同攻关,到2022年形成并推广50个左右中西医结合诊疗方案。建立综合医院专科医院中西医结合制度,将中医纳入多学科会诊体系。建立有效机制,更好发挥中医药在流感等新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。

·疾病预防中的作用

结合实施健康中国行动,促进中医治未病健康工程升级。在国家基本公共卫生服务项目中丰富中医治未病内容,鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务,到2022年在重点人群和慢性病患者中推广20个中医治未病干预方案。大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功(如八段锦)等养生保健方法,推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式。

·色康复能力

促进中医药中华传统体育与现代康复技术融合,发展中国特色康复医学。实施中医药康复服务能力提升工程。依托现有资源,布局一批中医康复中心,加强中医医院康复科建设,在其他医院推广中医康复技术。针对心脑血管病、糖尿病等慢性病和伤残等,制定推广一批中医康复方案,推动研发一批中医康复器具。大力开展培训,推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。

促进中药饮片和中成药质量提升

加快修订《中华人民共和国药典》中药标准(一部),由国务院药品监督管理部门会同中医药主管部门组织专家承担有关工作,建立最严谨标准。健全中药饮片标准体系,制定实施全国中药饮片炮制规范。改善市场竞争环境,促进中药饮片优质优价。加强中成药品质量控制,促进现代信息技术在中药生产中的应用,提高智能制造水平。探索建立以临床价值为导向的评估路径,综合运用循证医学等方法,加大中成药上市后评价工作力度,建立与公立医院药品采购、基本药物遴选、医保目录调整等联动机制,促进产业升级和结构调整。

·改革完善中药注册管理

建立健全符合中医药特点的中药安全、疗效评价方法和技术标准。

·加强中成药品安全监管

用5年左右时间,逐步实现中药重点品种来源可查、去向可追、责任可究。

·加强中医药人才队伍建设

·改革人才培养模式

强化中医思维培养,改革中医药院校教育,调整优化学科专业结构,强化中医药专业主体的地位,提高中医药专业经典课程比重,开展中医药经典能力等级考试,建立早跟师、早临床学习制度。

·优化人才成长途径

通过学科专科建设、重大科研平台建设和重大项目实施等,培养造就一批高水平中医临床人才和多学科交叉的中医药创新型领军人才,支持组建一批高层次创新团队。

·健全人才评价激励机制

改革完善中医药职称评聘制度,注重业务能力和工作实绩,克服唯学历、唯资历、唯论文等倾向;各种表彰奖励评选向基层一线和艰苦地区倾斜。

·加快推进中医药科研和创新

围绕国家战略需求及中医药重大科学问题,建立多学科融合的科研平台。在中医药重点领域建设国家重点实验室,建立一批国家临床医学研究中心、国家工程研究中心和技术创新中心。在中央财政科技计划(专项、基金等)框架下设立国家中医药科技研发专项,关键技术装备重大专项和国际大科学计划,深化基础理论、诊疗规律、作用机理研究和阐释,开展防治重大、难治、罕见疾病和新发突发传染病等临床研究,加快中药新药创制研究,研发一批先进的中医器械和中药制药设备。支持鼓励儿童用中成药创新研发。研究实施科技创新工程。

·推动中医药开放发展

将中医药纳入构建人类命运共同体和“一带一路”国际合作重要内容,实施中医药国际合作专项。推动中医药国际标准化建设。积极参与国际传统医学相关规则制定。推动中医药文化海外传播。大力发展中医药贸易。

改革完善中医药管理体制机制

·完善中医药价格和医保政策

医疗服务价格调整时重点考虑中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。健全符合中医药特点的医保支付方式。完善与国际疾病分类相衔接的中医病证分类等编码体系。分批遴选中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实施按病种付费,合理确定付费标准。通过对部分慢性病种等实行按人头付费,完善相关技术规范等方式,鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。及时将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点医疗机构。积极将适宜的中医医疗服务项目和中药按规定纳入医保支付范围。

·完善投入保障机制

建立持续稳定的中医药发展多元投入机制,在卫生健康投入中统筹安排中医药事业发展经费并加大支持力度。

·加强组织实施

地方各级党委和政府要结合实际制定落实举措,将本意见落实情况纳入党委和政府绩效考核。

·健全中医药管理体制

完善中医药工作跨部门协调机制,强化国务院中医药工作部际联席会议办公室统筹协调职能,协调做好中医药发展规划、标准制定、质量管理等工作,促进中医中药协调发展,各级卫生健康、药品监督管理等各相关部门要坚持中西医并重,制订实施中医药相关政策措施要充分听取并吸纳中医药主管部门意见。完善中医药服务监管机制。依据中医药法有关规定建立健全中医药管理体系,省市县都要明确承担中医药管理职能的机构,合理配置人员力量。

大力推动中药质量提升和产业高质量发展

·加强中药材质量控制

到2022年,基本建立道地药材生产技术标准体系、等级评价制度。

关于加快中医药特色发展的若干政策措施

7大方面,28条政策措施

一、夯实中医药人才基础

1. 提高中医药教育整体水平

建立以中医药课程为主线、先中后西的中医药类专业课程体系。加强对中医药传统文化功底深厚、热爱中医的优秀学生的选拔培养。强化中医思维培养和中医临床技能培训,并作为学生学业评价主要内容。布局建设100个左右中医药类一流本科专业建设点。推进高职中医药类高水平专业群建设。

2. 坚持发展中医师承教育

增加多层次师承教育项目,扩大师傅带徒范围和数量。绩效工资分配对承担带徒任务的中医师适当倾斜。符合条件的全国老中医药专家学术经验继承人以古文替代外语作为同等学历申请中医专业学位考试科目。

3. 加强中医药人才评价和激励

将中医药学才能、医德医风作为中医药人才主要评价标准,将会看病、看好病作为中医师的主要评价内容。在院士评选、国家重大人才工程等高层次人才评选中,探索中医药人才单列计划、单独评价。

二、提高中药产业发展活力

4. 优化中药审评审批管理

加快推进中药审评审批制度改革。建立中药新药进入快速审评审批通道的有效机制。增加第三方中药注册检验机构数量。

5. 完善中药分类注册管理

优化具有人用经验的中药新药审评审批,研究依法依规实施豁免非临床安全性研究及部分临床试验的管理机制。建立中医药理论、人用经验、临床试验“三结合”中药注册审评政治体系,探索建立中药真实世界研究政治体系。优化古代经典名方中药复方制剂注册审批。

三、增强中医药发展动力

6. 保障落实政府投入

落实对公立中医医院政府投入政策。支持通过地方政府专项债券等渠道,推进符合条件的公立中医医院建设项目。

7. 多方增加社会投入

鼓励地方打造中医药健康服务高地和学科、产业集聚区。将符合条件的中医诊所纳入医联体建设,鼓励中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务。鼓励街道社区为提供家庭医生服务的中医诊所无偿提供诊疗场所。

8. 加强融资渠道支持

支持符合条件的中医药企业上市融资和发行公司信用类债券。鼓励社会资本发起设立中医药产业投资基金。鼓励政府支持融资担保机构加大对中医药中小企业银行贷款担保力度。支持信用服务机构提升中医药行业信用信息归集和加工能力。

四、完善中西医结合制度

9. 创新中西医结合医疗模式

中西医结合工作有机制、有团队、有措施、有成效。“宜中则中、宜西则西”,逐步建立中西医多学科诊疗体系。将中西医结合工作成效纳入医院等级评审和绩效考核。对临床医师开展中医药专业知识培训。

10. 健全中西医协同疫病防治机制

中医药第一时间全面参与公共卫生应急处置,全面融入应急预案和技术方案。建设国家中医药疫病防治和紧急医学救援队伍。

11. 完善西医学中医制度

将中医药课程列为本科临床医学类专业必修课程和毕业实习内容。允许攻读中医专业学位的临床医学类专业学生参加中西医结合医师资格考试和中医医师规范化培训。试点开展九年制中西医结合教育。临床、口腔、公共卫生类别医师接受必要的中医药继续教育。用10-15年时间培养相当数量的高层次中西医结合人才和中西医结合服务的全科医生。

12. 提高中西医结合临床研究水平

开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合攻关。建立中西医结合临床疗效评价标准,遴选形成优势病种目录。5年内完成100个左右中西医结合诊疗方案。

五、实施中医药发展重大工程

13. 实施中医药特色人才培养工程

用5-10年时间,评选表彰300名左右国医大师和全国名中医。培育500名左右岐黄学者。培育3000名左右中医药优秀人才。培育10万名左右中医药骨干人才。

14. 加强中医医疗服务体系建设

共建一批中医(含中西医结合)方向的国家医学中心和区域医疗中心。加快打造中医药传承创新中心。建设优势病种特色鲜明的中医医院和科室。建设国家中医药疫病防治基地,打造国家中医药紧急医学救援基地。打造中西医结合“旗舰”医院、“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构。

15. 加强中医药科研平台建设

有序推动中医重点领域,生物安全三级实验室建设。围绕中医理论、中药资源、中药创新、中药药性评价等重点领域建设国家重点实验室。建设10-20个中医类国家临床医学研究中心。

16. 实施名医堂工程

建立一批名中医职业平台,打造一批名中医团队运营的精品中医机构。

17. 实施中医药产学研医政联合攻关工程

建设一批代表国家水平的中医药研究和科技成果转化基地。促进优秀研究成果投入市场应用。

18. 实施道地中药材提升工程

加强道地药材良种繁育基地和生产基地建设。制定中药材采收、产地初加工、生态种植野生抚育、仿野生栽培技术规范。推动建设一批标准化、集约化、规模化和产品信息可追溯的现代中药材物流基地。引导医疗机构、制药企业、中药饮片厂采购有质量保证、可溯源的中药材。加强中药材质量安全风险评估与风险监测。

19. 建设国家中医药综合改革示范区

打造3-5个中医药事业产业高质量发展排头兵。

20. 实施中医药开放发展工程

制定“十四五”中医药“一带一路”发展规划。鼓励和支持社会力量采取市场化方式,与有合作潜力和意愿的国家共同建设一批友好中医医院、中医药产业园。发展“互联网+中医药贸易”。协调制定国际传统医药标准和监管规则。

六、提高中医药发展效益

21. 完善中医药服务价格政策

建立以临床价值和技术劳务价值为主要依据的中医医疗服务卫生技术评估体系。落实医疗服务价格动态调整机制,完善分级定价政策,重点将功能疗效明显、患者广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久的中医医疗服务项目纳入调价范围。

22. 健全中医药医保管理措施

支持将疗效和成本有优势的中医医疗服务项目纳入医保支付范围。探索符合中医药特点的医保支付方式,发布中医优势病种,鼓励实行中西医同病同效同价。一般中医药诊疗项目继续按项目付费。鼓励商业保险公司推出中医药特色健康保险产品。

23. 合理开展中医非基本服务

支持公立中医医疗机构提供商业医疗保险覆盖的非基本医疗服务。对完成公益性服务绩效好的公立中医医疗机构,放宽特需医疗服务比例限制,允许公立中医医疗机构在政策范围内自主设立国际医疗部。

七、营造中医药发展良好环境

24. 加强中医药知识产权保护

制定中药领域发明专利审查指导意见。完善中药商业秘密保护制度。探索具有独特炮制方法的中药饮片纳入中药品种保护范围。

25. 优化中医药科技管理

鼓励各省(自治区、直辖市)设立中医药科技专项,由中医药管理部门统筹实施。

26. 加强中医药文化传播

在中华优秀传统文化传承发展工程中增设中医药专项。加强传统医药类非物质文化遗产保护传承。建设国家中医药博物馆。实施中医药文化传播行动。

27. 提高中医药法制化水平

加强地方性法规建设。建立不良执业记录制度。

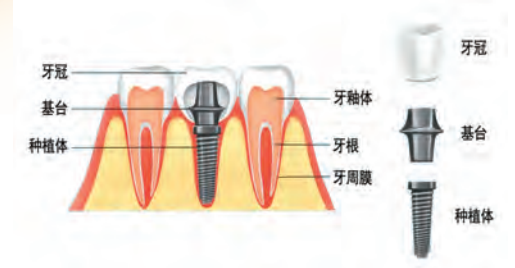
28. 加强对中医药工作的组织领导

充分发挥国务院中医药工作部际联席会议作用。卫生健康行政部门要在工作中全局一体谋划、一体推进、一体落实、一体考核中医药工作。在资源配置政策机制制度安排等方面向中医药倾斜。中医药管理部门要加大中医药标准制定、科学研究、人才培养、应急救治、文化宣传等工作力度。各地要进一步加强中医药管理机构建设。



与种植牙共度余生 这些功课您做了吗?

是种一个种子等它长出牙来。做好种植牙,需要医生根据患者的临床缺牙条件,综合考虑和设计:第一,选用合适的人造牙根和恰当的个数,植入牙槽骨;第二,等人工牙根与牙槽骨愈合好了以后再给患者咬牙印,制作合适的牙冠;第三,将牙冠稳固地连接到已植入的人工牙根上,来代替缺失的天然牙,实现美观、咀嚼等功能。



种植牙前后,需要做哪些准备?

- 种植牙治疗的成功,离不开术前准备和术后维护工作。1. 口腔环境要健康。要全面检查口腔状况,分析牙列缺损情况及其上下颌咬合关系。积极控制好口腔内感染,如通过去除牙菌斑和牙石,积极控制牙周炎等。2. “地基”必须扎实。由于牙周病等导致牙齿

丧失的缺牙区域,牙槽骨存在已有缺损或愈合过程中的牙槽骨改建等,使得缺失牙后种植治疗需要的“牙床”条件(包括硬的骨组织和表面软组织)塌陷和不足,给种植治疗带来了困难。种植牙好比建造一栋高楼,必须有扎实的地基为前提。因此,患者需要接受全面检查和评估缺牙区的牙槽骨和牙龈条件,包括临床、X线片和CT的检查,来决定种植牙治疗前是否需要先进行骨和软组织的增量手术,以创造种植牙治疗的基础条件。

哪些人适合种植牙?

- 能否做种植牙需要经过专业医生的评估,不仅需要考虑患者的口腔局部情况,还需要考虑全身情况。1. 口腔局部情况或者全身情况不符合要求,做种植牙是有困难和风险的。2. 种植牙相关的禁忌症,且患者的经济条件允许,又能接受种植牙治疗所需的较长时间周期,采取种植牙来修复缺失牙往往是最佳选择。3. 以下几种情况可以考虑:● 牙下全部缺失,并且下颌牙床严重吸收的患者。这类患者做普通全口活动假牙常常不太适用。● 只缺失1~2颗牙。缺牙处旁边的牙齿健全,

- 不愿将健康牙磨小做固定义齿的患者。● 不适合戴活动假牙,容易发生口内溃疡或是恶心、呕吐的患者。● 做过头面部手术,无法做普通活动假牙的患者。● 以往曾戴用固定义齿,再次修复时口内余留牙条件不够好,不能做常规固定修复的患者。

呵护种植牙,应该怎么做?

种植牙治疗过程结束以后,患者需要做点什么呢?简单地说,要记住三个原则:把种植牙刷干净、别咬过硬的东西和定期复查。

●把种植牙刷干净

根据实际情况,配合使用牙线、牙间隙刷、种植牙专用牙线、冲牙器等工具,保持种植牙的清洁。如果长时间不能保持良好的口腔卫生和种植牙的清洁,那么种植牙周围的牙龈就会发炎,进而影响“地基”(牙槽骨丧失),导致植入的人工牙根一步步走向失败、脱落。

●别咬过硬的东西

种植牙是人工牙根,没有“神经”,对压力和疼痛不敏感。当用它咬过硬的食物(比如坚果等),种植牙需要承担很大的力量,由于缺乏神经反馈,往往不容易意识到它的疲劳和损伤。如果让它持续受累,那么种植牙的牙根就会因为长时间过度负重而“英年早逝”。所以要对种植牙更加呵护,才能让它长时间、稳定地发挥作用。

●定期复查

种植牙安装完成后,需要定期复查。在戴牙1个月、3个月、6个月后再找医生复查,并向医生反馈种植牙的使用情况。医生也会通过临床检查查看种植牙的健康状况,提出一些指导和

建议在种植牙使用了1年的时候,需要拍X线片做进一步检查。有的患者使用种植牙1年以上,对种植牙越来越习惯了,认为牙齿“不痛不痒,没有不舒服”,就不用复查了。其实,这种想法是不正确的。如果长时间不复查,种植牙已经向不好的方向发展,而患者不自知,等发生了不可逆的变化再就医,医生也无力回天了。所以说,定期复查非常重要。

需要指出的是,在使用种植牙的过程中如果发生异常,比如牙龈红肿、种植牙松动和牙冠破损等,包括使用过程中的疑问都应随时和医生联系,进行复查。医生会根据患者的具体情况进行处理,提出专业的治疗建议。

另外,全身的健康状况不能忽视。全身健康对种植牙的未来也有至关重要的影响。不健康的生活方式、全身性疾病、过大的精神压力、过度焦虑等对免疫系统、内分泌系统的影响也会表现在口腔和种植牙周围的组织上。

综上所述,注重全身健康,重视口腔健康,才能与种植牙共度余生。

(来源:健康中国微信公众号 作者:北京大学口腔医学院 胡文杰、刘云松、邱萍、刘建、杨刚、王玲)

2021年7月12-18日是老年健康宣传周,今年的活动主题是“关注口腔健康,品味老年幸福”。老年人缺牙,是常见的现象。种植牙,是如何修复牙齿的?能不能种植牙,主要看哪些条件?种植牙前后,需要做哪些准备?本文给大科种植牙的相关知识。

种植牙是把人工制造的牙根植入到缺牙部位的牙槽骨里(俗称牙床),等它和牙槽骨长牢以后,利用这个人工牙根来支持与牙齿外形类似的牙冠。目前主流的人造牙根所使用的材料是钛。与其他修复方式相比,种植牙可以独立发挥咀嚼功能而无须借助相邻自然牙作为“靠山”和“桥墩”。另外,种植牙修复后可以减轻天然牙的咀嚼负担,有助于这些余留天然牙的牙周组织愈合、恢复健康,与种植牙共同承担口腔功能。因此,近年来越来越多的人选择通过种植牙来修复缺失牙。

牙是怎么“种植”出来的?

种植牙“种”的是人造牙根,不是牙本身,也不



老年人值得接种的四种疫苗



居家外出防御 登革热攻略

近期,广州持续高温多雨,炎热潮湿的环境非常适合蚊虫孳生。在登革热流行季节里,广大市民朋友在居家或外出时应该如何防御呢?一起来看看攻略。

1、什么是登革热?它是如何传播的?

登革热是由登革病毒引起的急性传染病,主要通过伊蚊(俗称“花斑蚊”)叮咬传播,不会“人传人”。伊蚊是传播登革热的罪魁祸首,它们喜欢躲藏在阴暗潮湿的地方,每天清晨和黄昏是其叮人吸血的高峰期。伊蚊叮咬登革热患者或隐性感染者后,登革热病毒会在蚊体内大量复制,经8~10天的繁殖期后,携带登革病毒的蚊子再叮咬其他健康人时,就会将病毒传播给其他人。

2、登革热有哪些症状?

登革热发病较突然,有发热、头痛、眼眶痛、骨关节和肌肉痛、皮疹、出血(皮下出血点或流鼻血)等症,发热1~2天内可达39~40℃,严重患者会出现休克甚至死亡。登革热传播速度快,目前国内尚无疫苗可预防,感染后亦无特效治疗的药物。所以,预防登革热是最有效的措施。

3、如何预防登革热?

蚊子的一生要经过卵→幼虫→蛹→成虫(蚊子)这四个时期。前三个时期蚊卵、幼虫、蛹都生活在水里。因此,做好防蚊灭蚊工作,最关键在于及时清理积水并做好居家环境卫生。

- (1) 尽量避免用清水养植物,或改用土养。种养的水生植物,应每隔3~5天换水,并洗净根部容器,以防有残余的幼虫和蚊卵粘附在水生植物根部和容器壁上。
- (2) 做好家居清洁和环境卫生。翻盆倒罐,定期清除家居环境积水,包括花盆托盘积水、闲置容器的积水、废旧轮胎积水等;封盖水缸、水箱等容器;及时清除垃圾,特别是垃圾塑料袋、废旧瓶罐、易拉罐等容器。
- (3) 对于长期无法清除的积水,如车库积水、水生植物等,可以投放灭蚊剂和杀幼虫的缓释包药物,可保持三至五个月对伊蚊幼虫的杀灭作用。
- (4) 家庭内安装纱门、纱窗等,使用蚊帐、蚊香、电子驱蚊器、电蚊拍、防蚊灯等装备,还可以适时使用杀虫喷雾剂向居室隐蔽处喷洒成蚊。
- (5) 外出活动时,如前往公园、绿化带、林带等处,穿着浅色长袖长裤,使用驱蚊剂喷涂在暴露皮肤(如颈、手臂、腿等部位)及衣服上以预防蚊虫叮咬。
- (6) 一旦出现发热、头痛、骨关节和肌肉痛、伴有皮疹等可疑症状,应及时就医、早诊断、早治疗,以免延误病情或者通过蚊子传染给他人。

(来源:央视新闻)



社区自救和居家自救

- 1. 在灾难来临时,积极和居委会取得联系,和居住地的楼长、单元长取得联系,就能快速组建居民自救集体。
- 2. 低楼层的人员应立即做好转移的准备。如果水没有漫进单元,可以利用这个时间,做人员转移的准备,整理需要携带转移的物品。提前做好老人、儿童和病弱人士使用的必要物品,并提前转移。如果可能,申请借住到高层的邻居家中。如果不便,可以暂时在高层过道、楼梯上进行安顿。

民尽早接种新冠病毒疫苗。市民可根据接种点安排和接种工作人员推荐进行接种。

疫苗种类	全程接种次数	间隔建议
新冠疫苗灭活疫苗(Vero细胞)	2剂	2剂之间间隔≥3周 第2剂尽量在8周内尽早完成
重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)	1剂	康泰灭活疫苗:2剂之间间隔≥4周 第2剂尽量在8周内尽早完成
重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)	3剂	相邻2剂之间的接种间隔≥4周 第2剂尽量在接种第1剂后8周内完成 第3剂尽量在接种第1剂后6个月内完成

●60岁及以上老年人如何预约?

60岁及以上老年人预约接种有两种方式:(1) 根据街道/镇/村/居委等安排进行团体预约;(2) 按当地指定的方式进行预约接种。值得注意的是,75岁及以上人群前往接种时需有家属或社区志愿者陪同。

●疫苗接种有哪些注意事项?

- 1. 携带身份证明前往接种点。

- 2. 全程做好戴口罩、一米线等个人防护措施。
- 3. 配合门诊有关信息查验。
- 4. 如实告知接种医生健康状况和接种禁忌症等信息,以便医生评估是否适合接种。
- 5. 接种后务必在现场留观30分钟,没有异常方可离开。如有不适,及时告知医生。
- 6. 离开接种门诊后如果出现持续不适或不适加剧,要尽快就医。

二、流感疫苗

流行性感冒是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,主要症状为突发高热、咽痛、咳嗽、头痛、肌痛及全身不适等。儿童、老年人、体弱者及患有基础疾病者罹患流感后容易引发并发症甚至死亡。老年人患流感后发生重症、死亡风险高,是流感疫苗接种的主要目标人群,也是世界卫生组织和我国推荐接种流感疫苗的重点人群。

流感病毒易于变异,世界卫生组织每年都基于对下一个流行季节流感病毒流行株的预测结果提出全球流感疫苗株的推荐意见,全球各国的疫苗企业根据世界卫生组织的推荐生产当年的流感疫苗,因此不同年度流感疫苗针对的流感病毒株可能会有所差异。

通常在接种流感疫苗2~4周后体内可产生具有保护水平的抗体,6~8月后抗体滴度开始衰减,接种一年后血清抗体水平显著降低。为保证接种人群得到最大程度地保护,即使流感疫苗接种组与前一年接种完全相同,仍建议在当年流感季节来临前接种。

暴雨洪水避险自救攻略

易受伤滑倒。8. 远离山坡,雨太大可能会造成次生灾害,如泥石流等。

●暴雨天气不要使用交通设施

- 1. 不要开车到处行驶。暴雨之下,地面情况可能完全被掩盖,无法准确判断积水情况,一旦陷入低地,十分危险。
- 2. 尽快离开公共交通设施。无论是公交车、地铁、出租车,乃至高铁等公共交通都可能中断,要尽快离开交通工具,找到安全位置。
- 3. 如果离开交通工具,最好保持集体行动。全家人一起撤离,最好彼此手拉手,确保无人掉队。
- 4. 在暴雨下,积极寻找安全位置的时候,不要急着去打电话、发朋友圈、自拍、玩手机等,雨水可能会损坏手机,太早消耗掉电量,后果可能很严重。
- 5. 找到高地,在确保自身安全的情况下,再去使用电话和外界联系。

●远离电力设施

- 1. 避险过程中一定要远离电力设施,远离电线和绳索状物品、电闸、配电箱、远离高压线、高压电塔、变压器,远离有供电危险标志的一切物品。
- 2. 在无法确保身体和手干燥的情况下,不要触碰插座、开关等带电设备。
- 3. 避免站到露天的高处,避免雷击。

●合理使用个人通讯工具

- 1. 在户外避险,要确保手机能支持到救援人员抵达。确保自己在得到安全后还有能力和亲友联系,因此,节约用电非常重要。
- 2. 在离开交通工具的时候,可以给亲友发个

7月17日以来,河南省遭遇极端强降雨天气,持续的强降雨已造成重大的人员伤亡和财产损失。夏季是暴雨、台风等自然灾害频发的季节,当暴雨洪水来袭时应如何应对?收好这份避险自救攻略,关键时刻能救命!

个人户外和城乡公共区域的自救

当视线可及区域出现较强水流,应立即判断是否已经形成洪涝灾害。在判断出现洪涝灾害的情况下,立即进行避险:

●寻找稳固的高地

- 1. 地势较高的广场、坚固的多层高层公共建筑的2楼以上区域(高于水面)。
- 2. 避免在桥梁,尤其是河道上的桥梁上避险,因为河道形成洪涝可能会冲垮桥梁。
- 避免进入危险区域
- 1. 避免登上河堤等防汛设施,超强洪水有可能冲垮堤防或者漫过堤防。
- 2. 避免进入地铁等设施以及建筑物的地下部分,以免水漫入地下。
- 3. 避免靠近老旧建筑物,以免房屋损毁倒塌造成伤亡。
- 4. 不要进入地下涵洞、过街隧道、地下人防工程、地下商业街等。
- 5. 不要站在树下和树旁,不要靠近广告牌。
- 6. 不要站在下坡道上,以及汽车后面,水冲下来,连车带人撞倒,会很危险。
- 7. 不要穿拖鞋凉鞋,更不要光脚,涉水很容

