

更便利!我国医疗机构检查检验结果互认“出实招”

超声、X光、血常规……刚做的检查检验,换一家医院却不算数。看同一种病,在不同医院,要重复检查检验,令不少患者烦恼,也加重了负担。

改善就医体验“出实招”!国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部等7部门11月27日公布《关于进一步推进医疗机构检查检验结果互认的指导原则》。

到2025年底,各紧密型医联体(含城市医疗集团和县域医共体)实现医联体内医疗机构间全部项目互认,各地市域内医疗机构间互认项目超过200项。

到2027年底,各省域内医疗机构间互认项目超过300项;京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数超过200项。

到2030年,全国互认工作机制进一步健全完善,检查检验同质化水平进一步提高,结果互通共享体系基本建立,基

本实现常见检查检验结果跨区域、跨医疗机构共享互认。

医疗机构检查检验结果互认的“小方便”,关系着群众就医体验的大提升。

随着结果互认,患者可以最大限度避免重复检查,不仅节约就医时间,也减少了不必要的支出。

不同医疗机构的检查检验标准不一、水平不一,如何保障医疗质量,让结果能互认、敢互认?医改惠民背后,有大量“看不见”的基础支撑。

如何破解“不能认”?检查检验结果要“联网”。

患者带来的胶片看不清,但打开电脑上的互认平台,之前检查的细节都能看到到了——这是一位医生使用当地检查检验结果互认平台后的感受。

来自不同医疗机构的结果,在同一个电子平台上打得开、看得到,首先得统一数据标准。目前,各地积极推进卫生健康信息平台建设,全国医疗卫生机构

信息互通共享三年攻坚行动自2023年10月以来持续开展,力争实现各机构之间信息化建设“车同轨”。

此次印发的文件专门提出,各地卫生健康行政部门要加强区域信息平台建设,通过建立检查检验结果数据库、“数字影像”或“影像云”等方式,在保障数据安全的前提下,实现区域内跨机构共享互认。

如何破解“不敢认”?检查检验结果要“达标”。

检查检验结果互认,便利患者是目的,把病看准是前提。有患者和医务人员担心,一些基层医疗机构的检查检验结果“不准”,上级医院又将其作为诊疗依据,最后“受伤”的还是患者。

本次印发的文件明确提出,强化检查检验质量控制。各地卫生健康行政部门要提升辖区内检查检验同质化水平,落实城市医疗资源下沉县级医院和城乡基层机制,提升基层医疗机构检查检验

能力水平。

对于基层医疗机构而言,通过推进结果互认,也在倒逼自身水平提升。只有基层强起来,分级诊疗体系才能加快落地,才能实现大医院不再人满为患、看病检查不再排长队的期盼。

医学专家提醒,检查检验结果互认并不是简单的“一刀切”。

有医务人员说,在诊疗过程中,有的患者因外伤、急性病等,病情变化快,即使前期做过检查,为确保医疗安全,也仍然需要重新检查。

为此,文件要求,坚持以保障质量安全为底线,以接诊医师判断为标准,积极有序推进互认工作。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉说,应尊重疾病诊疗的客观规律,尤其尊重医生的临床决策权。同时,医疗机构和医务人员要加强医患之间的沟通,在检查检验结果不能互认时,对患者做好解释和说明。

青年要做节俭“新食尚”的引领者



当前,资源环境对粮食生产的约束日益趋紧,粮食节约和反食品浪费不仅有利于稳产保供,强化粮食安全,也有利于节水、节肥、节药,保护生态、减排降碳,助力碳达峰碳中和,实现绿色发展和可持续发展。无论我们国家发展到什么水平,人民生活改善到什么地步,艰苦奋斗、勤俭节约的思想永远不能丢,“以节约为荣,以浪费为耻”的观念,不仅是传统的,更是时代的。引领营造粮食节约和反食品浪费的社会风尚,青年既责无旁贷,更大有可为。

中共中央办公厅、国务院办公厅近日印发《粮食节约和反食品浪费行动方案》(简称《方案》),提出到2027年,粮食和食物节约长效机制更加健全,粮食损失和食品浪费统计调查制度、标准规范和指标体系不断完善,粮食生产、储存、运输、加工损失率控制在国际平均水平以下。《方案》提出,开展“青春守护中国粮”全国青少年节约粮食行动,通过持续努力和全民参与,推动节约粮食、反对浪费在全社会蔚然成风。

当前,粮食短缺日益成为国际社会普遍关注的焦点问题。在一些国家和地区,大量人口正面临粮食供应不足甚至主粮短缺的严峻威胁。我国之所以能够在国际风云变幻中保持社会稳定、人心安定,不仅是因为我国粮食生产连年丰收,手中有余粮,心中不慌,更在于我们不断将节约粮食、反对浪费,人人有责、人人尽责作为全社会共同努力的方向,持续倡导自觉弘扬中华民族的传统美德,养成爱护粮食、俭以养德的好习惯。在这一进程中,青年作为树立节俭“新食尚”的生力军,正在发挥越来越大的作用。

中华民族历来崇尚节俭、反对浪费,节约粮食、反对浪费,青年当仁不让。在单位食堂,适量取餐的人群中可见越来越多青年的身影,在饭店餐馆,剩菜打包的顾客中青年的比例越来越大,在外卖订餐时,选择小份餐食,在储存食材时按需采买,在朋友圈分享美食图片时不忘晒一晒“光盘”,也已经成为不少年轻人的生活日常。从80后、90后到00后,理性、适度的健康消费文化正潜移默化融入他们的头脑,并不断转化为实际行动。越来越多的青年从我做起、从小做起,为节约粮食贡献自己的一份力量,为以勤俭节约精

神推动经济社会发展树立了正确导向。

在物质生活日益丰富的今天,吃得饱,吃得好早已不再是难事。但也要看到,虽然我国粮食生产连年丰收,但供需平衡的格局没有变。在日常生活中,粮食浪费现象依然存在,有的还相当触目惊心。这当中,既有婚嫁上讲排场、比阔气、大手大脚的奢侈浪费,也有朋友聚会大吃大喝、过量点餐的“舌尖上”挥霍,还有互联网上宣扬暴饮暴食等浪费食物行为的节目或音视频信息。让青年从践行节约粮食“关键小事”中领悟粮食安全“国之大者”,一刻也不能放松。

青年是中华传统美德传承者。大力弘扬勤俭节约的传统美德,自觉养成艰苦朴素的习惯,从节约一粒米、一滴油、一颗盐,到珍惜一碗饭、一盘菜、一桌餐,不攀比,不显摆,力戒过度消费、奢侈浪费,是以青年示范行动带动更多人践行勤俭节约美德的有效路径。青年作为社会的中坚力量,是时代的先锋和民族的希望,青年的思想观念、行为习惯和精神面貌对社会风尚的形成具有深远的影响。

“取之有度,用之有节”是现代文明风尚,意味着在获取资源时应该有节制,不奢侈,不滥用。这是一种倡导节约和可持续发展的生活态度。当前,越来越多的青年已经逐渐认同并践行绿色消费观念和绿色消费习惯。这种绿色生活方式,不仅体现在热环保公益活动中,体现在步行、骑行等低碳出行选择上,也体现在涵养珍惜粮食、节约粮食的良好生活态度中。

当前,资源环境对粮食生产的约束日益趋紧,粮食节约和反食品浪费不仅有利于稳产保供,强化粮食安全,也有利于节水、节肥、节药,保护生态、减排降碳,助力碳达峰碳中和,实现绿色发展和可持续发展。青年作为构建节约型社会的积极引领者,必将成为绿色发展的一支重要力量。

青春守护中国粮,引领节俭“新食尚”。无论我们国家发展到什么水平,人民生活改善到什么地步,艰苦奋斗、勤俭节约的思想永远不能丢,“以节约为荣,以浪费为耻”的观念,不仅是传统的,更是时代的。引领营造粮食节约和反食品浪费的社会风尚,青年既责无旁贷,更大有可为。

守护人民健康:是医生,也是发明家

临床医生离患者近,更了解看病就医的技术堵点,他们是医学创新链上的重要一环。

是医生,也是发明家。来自医疗一线的创新成果,正为守护百姓健康注入“新”活力。

设备可穿戴 实时监测心血管病

从被动治疗转变为主动预防、监测和治疗——心血管病这一威胁我国居民健康的重大疾病,有望迎来新的诊疗模式。

近日,由北京医院、国家老年医学中心心血管内科邹彤教授团队主导的项目“多元化可穿戴心血管事件监测诊疗设备的研发和转化”,获得第七届(2024)中国医疗器械创新创业大赛总决赛一等奖(有源医疗器械组)。

长期以来,心血管病患者往往在发病后才能得到救治。随着可穿戴设备在心血管病诊疗领域的应用,心源性猝死高危人群有了预警关键技术设备和体系支撑。

聚焦心源性猝死等心血管病的临床需求,邹彤团队联合相关科研院所和高科技企业持续攻关,通过提升场景化算法能力、穿戴设备可及化程度,努力打通“院前一院内一院外”心血管病管理全流程。

“下一步将结合人工智能技术,构建心血管病远程监测与智能预警云平台,努力实现数字化心血管病监测诊疗设备在医院和康养场景的应用落地。”邹彤说。

智能影像检查 助力精准治疗脑肿瘤

运用智能影像创新技术,从磁共振影像中,可以预测出与肿瘤恶性程度密切相关的分子标志物Ki-67表达水平,进而指导脑胶质瘤的个体化精准诊疗。

首都医科大学附属北京天坛医院神经外科主任医师王引言牵头完成的这项科技创新成果,在2024年第49届日内瓦国际发明展上荣获金奖。

脑胶质瘤是一种颅内恶性肿瘤,也是神经外科领域最难治疗的疾病之一。这种肿瘤的早期症状很不明显,给疾病

诊断和治疗带来极大挑战。

由中国工程院院士江涛指导,在国家自然科学基金项目的支持下,王引言和同事们创新性地拓展了智能影像技术,探索出脑胶质瘤的影像学预测新方法。该成果于2022年获得国家发明专利授权,随即在北京市神经外科研究所实现转化落地。

“面向人民生命健康,我们医务人员要从一线临床需求出发,在治疗病人的实践中努力发现问题、解决问题,不断向科学技术广度和深度进军。”王引言说。

核医学“平台”升级 药物创新上台阶

放射性药物的研发应用与临床诊疗能力息息相关。近年来,核医学科诊疗需求快速增长,但药物研发受限于空间与环境等客观因素,难以满足快速增长的临床需求。

近日,位于北京协和医院转化医学综合楼的核医学科制药区正式启用,为药物创新提供新的平台。

“我们在制药区完成药物制备前的

全部准备工作,以及前体研发工作,并通过对小动物进行毒性实验等,观察研发药物的可行性。”北京协和医院核医学科主任霍力介绍,团队已利用加速器生产出固体靶核素,这也意味着医院制备研发放射性药物的全链条已经实现闭环。

霍力表示,随着核医学药物研发和制备平台的建设,更多放射性药物有望实现自主研发,有助于核素治疗药物的研发和转化应用,延长晚期肿瘤患者和罕见病患者的生存时间。

药物研发和制备平台的升级,关系着国产创新药的数量与质量。

北京市昌平区打造“生命谷”,全区累计获批1类创新药11个;上海市宝山区打造“创新药谷”,实现产业集聚……数据显示,“十四五”以来,共有113个国产创新药获批上市,是“十三五”期间获批新药数量的2.8倍。

“临床和患者的需求是我们保持创新发展的最佳驱动力。”霍力说,我们将以核医学科制药区启用为契机,在全国放射性药物研发领域进一步发挥引领作用,为更多患者带来生命的希望。

别老坐着不动 小心被栓住

提到血栓,不少人第一个会想到脑血栓,并自然而然地认为血栓就是个老年病。错啦!我们在各个年龄、任何时间都可能发生血栓性疾病,而且它严重危害生命健康,被称为“沉默的杀手”。特别是久坐不动人群,你的一个坐姿更是给血栓的形成创造条件。今天,专家就来告诉你关于血栓不得不了解的五个要点。

这些都是血栓性疾病

在人体心脏的心腔或全身血管内,由于血液中促进血液凝固的成分析出,导致某些血液成分聚集和凝固,形成固体质块的过程叫做血栓形成,这种固体质块就称为血栓。血栓形成后,若从形成部位脱落,随血流移动过程中部分或全部堵塞某些血管,引起相应组织或器官发生缺血、缺氧、坏死以及淤血、水肿,这个病理过程,被称为血栓栓塞。

血栓形成和血栓栓塞所引起的疾病,称为血栓性疾病,根据发生部位的不同,又分为动脉血栓性疾病和静脉血栓性疾病。动脉血栓常见于冠状动脉、脑动脉、周围动脉等,可引发心脑血管疾病和外周动脉疾病;静脉血栓则包括深静脉血栓形成和肺栓塞。

为啥血栓总是搞偷袭

血栓是潜伏在生活中的“隐蔽杀手”,可以发生在任何年龄、任何时间,血栓一旦形成,将会减缓或阻断正常的血流,甚至脱落移行至其他器官,导致严重后果。

无论是动脉血栓,还是静脉血栓,都会严重威胁生命健康。心脑血管疾病的“杀伤力”自不用多说。如果深静脉血栓早期得不到有效治疗可能导致肢体肿胀、疼痛,甚至是溃瘍,以及血栓后遗症;而一旦发生肺栓塞,往往非常凶险。

这些人更容易被“栓”住

两高和吸烟 血压较高、血糖较高、经常吸烟:高血压、高血糖以及吸烟,都会使血管内皮受损,增加血栓发生风险。

有遗传史 如果近亲中出现过心肌梗死、脑中风等疾病,那么患病风险也会升高。



久坐不动 不爱运动,或者由于职业或疾病经常保持一个姿势,比如长途汽车司机、长期卧床的病患、长途旅行的乘客等,容易发下肢深静脉血栓。

这里要特别提醒爱跷二郎腿的人士赶快把腿放平。跷二郎腿可能引发下肢静脉曲张或者深静脉血栓。因为跷二郎腿时,垫在下面的大腿神经和血流都会受到压迫,这个姿势时间一长,我们就会感到腿部发麻,如果血液循环受阻就容易出现下肢静脉曲张或深静脉血栓。尤其是患有高血压、糖尿病、心脏病的年长者,不适宜长时间跷二郎腿。

警惕这些疾病前兆

血栓形成可导致许多不同的并发症,具体症状取决于血栓形成或栓塞的部位:

预防血栓的四个策略

饮食预防 日常饮食尽量清淡,避免

高脂、高糖,多吃水果和蔬菜,减少血液黏稠度,降低血栓形成的风险。另外,戒烟限酒也有助于预防血栓性疾病。

运动预防 长期卧床或久坐的人可以通过踝泵运动来促进血液回流,有助于预防血栓形成。适当的体育活动,如散步、游泳或骑自行车,也能促进血液循环。

物理预防 对于术后需要卧床的患者,可以使用间歇性充气加压泵治疗,或穿戴合适的弹力袜,通过挤压腓肠肌增强肌肉功能,促进血液回流,避免血液在下肢淤积。

药物预防 在医生指导下,可以口服抗凝药物,如华法林、利伐沙班,皮下注射低分子肝素等,预防血栓形成。阿司匹林等抗血小板聚集的药物也能在一定程度上起到预防作用。

警惕!那些温柔的烫伤

寒潮来袭,暖手宝、电热毯、发热鞋垫、保暖贴……各种取暖神器安排上!但你知道吗?这些送温暖的小帮手,有时也会变成“温柔杀手”,给我们带来一种容易被忽视的皮肤伤害——低温烫伤。

不烫却伤是如何?

想象一下,当你把一个暖手宝放在手臂上,温度刚刚好,既不冷也不热,不是感觉特别舒服?但正是这种“刚刚好”的温度(45℃到60℃),因为不会触发我们的疼痛警报,反而让皮肤在不知不觉中受到了伤害。低温烫伤,就是这么悄无声息地发生了。

从红斑到焦痂的“变身记”

烧烫伤一般分为三个度,I度、II度和III度,而低温烫伤不仅可以导致I度、II度,甚至III度的深度烧伤,也有可能造成深II度或III度的深度烧伤,具体表现有这些:

I度烫伤 皮肤发红、轻度肿胀,出现红斑,这是低温烫伤最常见的表现。

II度烫伤 水疱形成,根据水疱的大小,烫伤的深度还可以分为浅II度和深II度。

III度烫伤 皮肤出现焦痂改变,这是低温烫伤导致的深度损伤表现,属于III度烫伤的范畴。

取暖达人都这么做

控制热源温度 使用电热毯、暖手宝等设备时,不要将其直接接触皮肤。

定时休息 避免长时间接触热源,建议在睡觉前把电热毯打开,等被窝暖和了就关掉电源再上床,坚决不能整晚使用电热毯。

注意皮肤感受 如果出现温度过高或不适,应立即移开热源,并检查皮肤状态。

注意! 糖尿病和血液循环障碍者、皮肤热敏感度低者,在使用时要格外小心。这些人群神经末梢感觉迟钝,不适合用暖贴取暖。小孩、高龄者、不能自理者应在特别看护下使用。

低温烫伤急救小技巧

低温烫伤虽然不会立即造成严重损害,但长时间的低温热接触对皮肤的慢性损伤不可忽视。正确的预防措施和早期的治疗可以有效避免伤情加重。

立即移开热源 一旦发现皮肤发红或有不舒适,应立即移开热源。

降温处理 皮肤出现发红或者红斑,需要立即对患处进行降温处理,用流动的冷水冲洗或凝胶性的产品冷敷降温至少30分钟,有助于缓解疼痛和控制损伤进展,千万不能用冰水或者冰块冷敷,避免冻伤。

避免挤压水疱 如果形成水疱,需要去医院进一步处理,不要自行挑破,以免引起进一步感染。

及时就医 对于II度或以上的低温烫伤,建议尽快前往医院进行专业治疗,医生可提供局部消毒、换药及必要的抗感染治疗。