



医学科学报



新版国家卫生应急队伍管理办法发布

本报讯 近日,国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控中心联合发布《国家卫生应急队伍管理办法》(以下简称《办法》)。与2010年印发的试行版办法相比,队伍类别在紧急医学救援类、突发急性传染病防控类、突发中毒事件处置类、核和辐射突发事件卫生应急类的基础上增加了重大疫情医疗应急类、中医应急医疗类。《办法》还新增国家卫生应急队员誓言。

《办法》明确,国家卫生应急队伍主要由卫生应急管理人员、医疗卫生专业人员、技术保障和后勤保障人员构成。队伍成员来自医疗卫生等机构,平时承担所在单位日常工作,应急时承担卫生应急处置任务。

《办法》提出,队伍应加强装备建设和各项应急预案、标准操作指南制定,队伍功能应满足相应最低标准。其中,紧急医学救援类,每天能开展20台损伤控制手术,每天能接诊200名急诊和门诊患者,开设20张留观病床,重点加强创伤处理能力;实现14天自我保障。

《办法》明确,原则上所有医疗卫生机构均应具备卫生应急处置能力,形成完善的卫生应急队伍体系。紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、中医应急医疗类国家卫生应急队伍承建单位须为三级甲等医院,国家医学中心、国家区域医疗中心和国家临床重点专科所在单位优先。承建单位不得以任何理由推诿、拖延、妨碍队员参加卫生应急工作。

(苏璞)

休刊启事

根据出版计划,本报4月5日休刊一期。

编者按

随着 ChatGPT、Sora 的横空出世,大模型一次次惊艳世界,数据、算法、算力的重要性达到了新高度。在医学领域,计算医学的诞生及发展催生了药物研发的新范式。

据统计,国际上有50多万个病种,我国临床上有1.4万多个病种。这其中没有治疗药物的疾病不在少数。即使有药物,药厂也常被诟病定价昂贵。究其原因,是旧有药物研发技术体系的产能走到了尽头。但在计算医学的方法下,通过数字孪生和虚拟临床试验,不仅能降低新药研发的成本,还能实现“老药新用”。

近日,中国(苏州)创新药物医学大会暨

2024CMAC 年会召开。“计算医学-虚拟临床试验:药物研发及适应证开发加速器”子论坛特别邀请了 CMAC 大会主席谷成明、中国药品监督管理局研究会会长张伟、北京大学肿瘤医院药物临床试验机构办公室教授江旻、四川大学华西医院神经内科主任医师陈蕾、广东省人民医院乳腺科副主任医师杨梅、首都医科大学附属北京天坛医院神经外科主任医师白吉伟、中科计算技术西部研究院研究员赵宇和图灵-达尔文实验室主任牛钢等专家学者,讲述了虚拟临床试验的发展现状、应用及未来趋势。为此,本期编辑部整理了这些报告,帮助读者深入认识计算医学这项“颠覆性非共识”技术。(详见3~6版)

02 | 王辰:毕业后医学教育应与研究生培养并轨



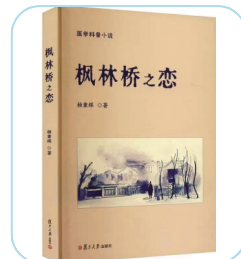
继院校医学教育的问题之后,在毕业后医学教育阶段又出现了单纯的住院医师规范化培训和同时进行临床医学专业学位硕士研究生(简称专硕)教育、住院医师规范化培训两种情况。

10 | 全球首例活体人类移植猪肾脏手术完成



全球首例活体人类移植猪肾脏手术的初步成功,让研究人员燃起了对猪器官进行更大规模临床试验的希望。这样的试验可能会将“异种移植”带入临床。

12 | 桥已不在,医学精神却历久弥新



医学是一门为促进人类健康服务的学科,全科医学更强调“以人为本”的服务理念。如今我国加强社会卫生服务,一大批全科医师、社区卫生工作者努力为民众的健康服务,成为其健康守护者。