



国家罕见病医学中心设置标准发布

本报讯 近日,国家卫生健康委出台《国家罕见病医学中心设置标准》。《标准》从基本要求、医疗服务能力、教学能力、科研能力、承担公共卫生任务和社会公益性任务情况、落实医改相关任务及医院管理情况等方面,对国家罕见病医学中心的设置提出详细要求。

《标准》规定,国家罕见病医学中心应满足的基本条件包括:应是三级甲等综合医院,具备产前诊断技术资质,能够提供遗传咨询服务;应是省级及以上罕见病医疗质量控制中心依托单位;应常态化开展罕见病多学科诊疗(MDT)工作,门诊常规运行的罕见病相关多学科诊疗团不少于15个;医院依法进行药物临床试验机构备案,近3年(以伦理审查时间为准)参与罕见病新药临床试验不少于30项,其中作为组长单位或国际多中心临床研究国内牵头单位开展的项目不少于10项。

《标准》明确,国家罕见病医学中心应当具备齐全的临床科室和医技科室,人才梯队结构合理;具备突出的罕见病多学科协作诊疗经验,牵头编制罕见病防治指南、技术规范和相关行业标准,示范和推广罕见病先进诊疗技术,积极培养罕见病临床学科带头人和基础研究技术骨干,牵头开展罕见病防治研究,促进研究成果转化。

《标准》要求,国家罕见病医学中心依托医院,应管理制度完善,具有较高的信息化水平、较强的医疗服务辐射能力和影响力,能引领我国罕见病防治体系建设及罕见病相关的医疗、教学、科研、预防和管理;坚持医疗卫生事业的公益性,认真落实医改相关工作;积极开展国内外罕见病学术交流与合作,推动罕见病专业走向国际。(丁思月)

编者按

近日,为加强医疗机构手术分级管理,规范医疗机构手术行为,提高医疗质量,保障医疗安全,维护患者合法权益,国家卫生健康委印发了《医疗机构手术分级管理办法》(以下简称《办法》)。《办法》自印发之日起施行,《卫生部办公厅关于印发医疗机构手术分级管理办法(试行)的通知》(卫办医政发〔2012〕94号)同时废止。

原卫生部曾于2012年制定了《医疗机构手术分级管理办法(试行)》,对保障医疗质量安全发挥了重要作用。此后,国家卫生健康委还于2018年以部门规章的形式发布《医疗技术临床应用管理办法》,明确医疗机构在医疗技术临床应用和管理中的主体责任,要

求医疗机构建立手术分级目录,对手术实行分级管理。

但是,近年来,随着我国进入新发展阶段,人民群众对高质量医疗服务的需求日益增加。既往与医疗机构级别挂钩的医疗技术和手术分级分类管理模式,已不适应新时期医疗机构高质量发展的要求。为此,结合既往工作经验和各地先进实践,国家卫生健康委修订形成了上述《办法》。

本期编辑部整理了《办法》中的亮点、施行过程中可能出现的法律问题以及国外手术准入和授权管理制度等,以飨读者。

(详见4~5版)

03 | 霍勇:严冬季节,警惕病毒心肌炎侵袭



之所以说感冒和病毒性心肌炎是两种关系密切的疾病,主要是因为病毒在引起呼吸道炎症的同时可向心肌“发难”,从而导致心肌出现局限性或弥漫性的急性、亚急性或慢性的炎性病变,诱发性病毒性心肌炎。

07 | 张金哲:他与上万名患儿成了“过命”的朋友



从医七十载,张金哲为万余名儿童操刀手术,发明改进了50余种手术器械和手术方法。“一生努力,两袖清风,三餐饱暖,四邻宽容。”这既是张金哲的修身之道,也是他的人生写照。

08 | 孙加源:以悲悯之心倾治病救人之力



呼吸内镜介入诊疗技术是一门针对呼吸系统疾病侵入性诊断和治疗操作的不断创新、持续发展的医学科学和艺术。想要掌握这一门科学,除了要掌握常规的呼吸病学知识,还需要更多专门的训练和更专业的判断。