

推动临床专科能力建设 国家卫生健康委出台指导意见

本报讯（姚常房）7月17日，国家卫生健康委发布《关于推动临床专科能力建设的指导意见》（以下简称《指导意见》）。《指导意见》从发挥行政部门的规划主导作用、落实医疗机构专科能力建设主体责任、优化临床专科建设与管理模式三个方面，提出13条具体措施，全面加强临床专科能力建设，构建我国临床专科建设发展新格局，提高临床专科服务能力和质量安全水平。

《指导意见》提出，到2025年末，进一步夯实基础专科和平台专科的能力基础，在部分发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病的专病诊疗模式和学科组织形式上有创新性突破，建设一批特色临床专科，为患者提供一站式、全流程

诊疗服务；到2030年，实现以城市为单位，针对影响人民群众健康的重大疾病均有优势专科；省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的高水平临床专科群。

《指导意见》要求，各地要统筹医疗机构间的临床专科建设，指导辖区内三级医疗机构确定优先建设发展的方向，在辖区内构建系统连续、功能互补的临床专科群，形成覆盖本辖区疾病谱主要疾病和重大疾病的三级医院临床专科服务网；完善临床专科能力建设投入和运行管理相关支持政策和制度建设，探索建立临床专科能力评估机制，对临床专科能力进行周期性评估，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向。

《指导意见》指出，医疗机构要探索打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒，以优势学科和（或）重点扶持学科为主体、相关学科共同参与的“1+N”学科群为基础，全面梳理诊疗所需的医务人员组成、设备设施条件、医疗技术和药品器械等要素需求并合理配置，组建相关重大疾病（领域）临床专科，充分发挥临床专科内多学科联合诊疗的优势，建设成为相关重大疾病诊疗领域的优势专科或特色专科。

《指导意见》明确，有条件的医疗机构在传统人力资源管理的基础上，探索开展医务人员“学科专科双聘”的新型管理模式。临床专科的相关专业医务人员由临床专科集中管理，明确其承担的临床诊疗任务并负责相关绩效发放，其科研、

教学等非临床诊疗任务仍由其专业所属学科管理；同时，建立完善以临床专科为单元的绩效分配制度，并采取适度倾斜的绩效分配机制；对加入临床专科的各专业医务人员，努力保障其绩效水平只升不降；鼓励医疗机构探索建立专科内部二次分配的机制，赋予专科更多自主权，激活专科内生动力。

《指导意见》强调，充分发挥专科内多学科融合的优势，培育临床专科技术特色，促进技术创新发展；按照院科两级责任制的要求，将专科作为医疗质量安全管理的单元，健全专科医疗质量管理体系，培育专科特色文化；通过城市医疗集团、紧密型县域医共体等管理方式，将专科能力建设与基层医疗卫生服务发展有机结合。

心脏康复门诊帮患者护心

7月18日，湖南省人民医院心脏康复中心在马王堆院区开设心脏康复门诊，为患者提供系统的心脏康复咨询和治疗，旨在通过全面、全程的心脏康复管理，帮助心血管疾病患者恢复身体和心理健康，提高生活质量，降低再发和死亡风险。图为患者正在进行心肺运动试验检测。

通讯员 龚勋 摄影报道



打造卒中防治特色品牌 湖南首批防治卒中中心现场认证启动

本报讯（通讯员 程杰 杨文）据湖南省卒中防治办消息，湖南省第一批防治卒中中心现场认证工作近日正式启动。湖南卒中联盟主席、湖南省脑科医院院长周绍明教授，中南大学湘雅医院脑血管病专科主任夏健教授等专家深入株洲、怀化等地，对湖南师范大学附属湘东医院、株洲市人民医院、会同县人民医院、新晃侗族自治县人民医院等4家单位的防治卒中中心建设工作进行现场认证。

脑卒中具有发病率高、致残率高、复发率高、死亡率高的特点，严重影响人民群众的健康和生活。为加快推进全省卒中中心建设，构建规范高效的卒中救治网络，结合国家有关部署要求，今年1月，湖南省卫健委组织制定了《2022~2025年湖南省卒中中心建设工作方案》，旨在通过严格认证、质控督查、学术交流等内涵建设，着力解决卒中防治区域发展不均衡问题，打造湖南卒中防治的特色品牌。

在认证工作协调会上，湖南省卫健委医政医管处相关负责人表示，湖南省防治卒中中心建设工作要以基层的群众需求、医院需求为导向，通过现场认证来检验基层医院卒中中心的能力水平，扎实推进全覆盖、全流程的卒中防治网络优化升级。

专家组通过查看病历、查阅文件与工作记录、与一线人员访谈、追踪患者就诊情况、走访卒中救治“绿色通道”、考试考核等方式，对卒中中心的基本情况、工作亮点、人才队伍配备、临床服务能力与依法执业等方面进行了细致检查，对各医院在空间布局、资料配置、围卒中时间节点记录与管理、医疗行为的规范执业、病历书写等方面存在的问题进行了全面反馈与指导。

湘雅医院迈入达芬奇机器人双机时代 首台多原发肺结节手术成功

本报讯（通讯员 张俊杰 谭慧）中南大学湘雅医院胸外科张春芳教授团队近日顺利完成新机首秀，为一名多原发肺结节患者成功实施达芬奇机器人辅助双肺段微创切除手术。据悉，湘雅医院2020年引进第一台达芬奇机器人手术系统，如今，已迈入达芬奇机器人双机时代。

55岁的刘先生因体检发现左上肺结节及左下肺结节，慕名到张春芳门诊就诊。住院完善检查后，医生通过术前仔细阅片、评估及讨论，一致认为刘先生左上肺尖后段混合磨玻璃结节、左肺下叶背段纯磨玻璃结节（约6毫米大小，靠近

前基底段和外基底段），均为早期肺癌可能性大。

像刘先生这类患者在临床上其实较为常见，但传统胸腔镜手术一般只切除左上肺结节，而左下肺结节较小，即使是恶性短期内也不会变化，进行切除不仅手术耗时很长，切除了也较难找到左下肺结节明确病理，因此左下肺结节一般会选择不继续观察，这也是传统胸腔镜术处理肺小结节的劣势之一。如果进行胸腔镜左下肺亚肺叶切除，要找到左下肺这个仅6毫米的纯磨玻璃结节也将是一个巨大的难题，患者或将面临左下肺整叶切除以确保切除了

左下肺结节，这对他之后的工作生活将产生一定的影响。

为此，医师团队果断摒弃了传统胸腔镜手术，采用达芬奇机器人手术系统得天独厚的优势及手术团队早在2020年即研发出来的全球首创的精准肺段切除手术技术，仅耗时30分钟即为刘先生成功切除左上肺结节及左下肺结节。术中快速病理证实左上肺结节及左下肺结节均为腺癌，避免了左下肺结节此次手术不切、下次再手术的痛苦。手术仅精准切除刘先生约二十分之三点的肺组织，避免传统胸腔镜切除范围更大、切除更多健康肺组织的情况。