

关键词

国家医保局
年底前符合条件的村卫生室
纳入医保定点管理

国家医保局联合国家卫生健康委7月31日发布了《关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知》，确保2024年底前将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理，有行政村存在多个村卫生室的，至少保障1个村卫生室纳入医保定点管理。

通知明确，各级医保、卫生健康部门要建立工作台账，根据不同的情形采取有针对性的措施：对已经实现乡村卫生服务一体化管理的地区，医保部门通过乡镇卫生院结算村卫生室医保费用；对正在推进乡村卫生服务一体化管理的地区，原则上将这一类视同已经实现乡村卫生服务一体化管理；对短期内不具备乡村卫生服务一体化条件的地区，卫生健康部门要发挥行业管理职能，统一组织村卫生室集中申请医保定点工作。

在加强配套支持、鼓励提供服务方面，通知明确要优化村卫生室基本药物使用政策，根据村卫生室实际需求和农村常见病、多发病特点，逐步扩大基本药物目录中的药品种类，达到与乡镇卫生院用药衔接一致；鼓励和支持村卫生室优化使用集采中选药品，为农村居民提供更加优质、便捷、经济的医疗服务。

据《新华每日电讯》

人力资源社会保障部会同两部门
联合发布19个新职业

日前，人力资源社会保障部会同国家市场监督管理总局、国家统计局向社会正式发布生物工程技术人员等19个新职业。

这19个新职业分别是：生物工程技术人员、口腔卫生技师、网络安全等级保护测评师、云网智能运维员、生成式人工智能系统应用员、工业互联网运维员、智能网联汽车测试员、有色金属现货交易员、用户增长运营师、会展搭建师、文创产品策划运营师、储能电站运维管理員、电能质量管理員、版权经纪人、网络主播、滑雪巡救員、氢基直接还原炼铁工、智能制造系统运维員、智能网联汽车装调运维員。

为健全符合我国国情的现代职业分类体系，大力发展新业态、新模式，开发新的就业增长点，2019年人力资源社会保障部建立完善新职业信息发布制度，实施职业分类动态调整，此后每年发布1至2批新职业信息。

据《光明日报》

市场监管总局
开展机动车检验
专项整治行动

市场监管总局办公厅日前印发《关于开展机动车检验专项整治行动的通知》，组织全国市场监管部门开展为期6个月的机动车检验专项整治行动，严肃查处虚假检验、串通涨价、违规收费等行为，坚决整顿机动车检验市场乱象。

通知要求，要着力规范检验机构收费行为。不得就未真实提供的服务收取费用，不得将“尾气检测费”打包进纯电动汽车“年检费”一并收取。依法查处机动车检验机构未按规定明码标价、价格欺诈、价格串通、哄抬价格等价格违法行为，维护机动车检验市场价格秩序。

通知强调，要加大部门联合监督检查力度。市场监管部门联合公安、生态环境、交通运输部门加强机动车检验机构监管，严厉打击不执行国家标准检验、篡改检验数据、出具虚假检验报告等违法违规行为。对照职责分工，市场监管部门将重点关注检验机构资质认定条件和技术能力持续保持情况，配合公安、生态环境、交通运输部门重点通过技术手段查处机构违规出具虚假检验报告等问题。对发现出具虚假检验结果的，交由公安交管、生态环境部门处罚后，严格依法撤销检验资质；对涉嫌构成故意提供虚假证明文件等犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任。

据《光明日报》



近日，北京大兴国际机场综合保税区能源中心一座由多种光伏发电技术组成的楼顶“绿电工厂”开始并网发电。

新华社发



近年来，广西三江侗族自治县通过专业人才培养、传统艺术进校园等方式，大力推动农民画产业发展，助力乡村振兴。

新华社发

以“幼有所育”破解带娃难题
——我国多举措加强普惠育幼服务体系建设

实现“幼有所育”，对于激发“生”的意愿、解决“育”的难题和减轻“养”的负担具有重要作用。党的二十届三中全会通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出，加强普惠育幼服务体系建设，支持用人单位办托、社区嵌入式托育、家庭托育点等多种模式发展。

国家卫生健康委数据显示，我国现有约3000万名3岁以下婴幼儿，超过三成的婴幼儿家庭有入托需求。随着我国经济社会发展，家庭小型化趋势愈加明显，代际之间照料能力减弱，越来越需要现代化、社会化的托育服务。

近年来，国家有关部门补短板、增供给、优服务：实施重大专项支持一批托育综合服务中心、公办托育机构和普惠托位建设；实施中央财政支持普惠托育服务发展示范项目；命名第一批33个全国婴幼儿照护服务示范城市和175家全

国爱心托育用人单位……系列政策让更多家庭享受到普惠托育服务，切实解决群众后顾之忧。

多地结合实际积极探索，通过协调场地、盘活资源等措施，不断提升托育服务质量。比如，内蒙古鄂尔多斯因地制宜探索形成独立实体式、社区嵌入式、委托管理式等多种托育发展模式，当地托位超1万个；湖南长沙科学规划社区托育点、幼儿园托班、企业托育园、家庭托育点，建设家门口普惠托育机构，初步形成“一区一中心、一街镇一布点，社区全覆盖”的托育服务发展格局……

长沙市卫生健康委主任刘激扬介绍，截至目前，当地共有托育服务机构706家，每千人口托位数3.93个，社区托育机构覆盖率达78.42%。

如今，有送托需求的家庭越来越能够实现入托可及。国家卫生健康委数据显示，目前全国提供托育服务的机构已近10万个，托位约480万个。

入托可及，送托方便，还要托得放心。提供什么样的托育服务能让家长放心、孩子舒心？

“安全、规范、专业、靠谱、科学。”家住湖北武汉江夏区的二胎妈妈王女士给出这样的答案。

王女士小女儿星星今年刚满2岁，在她14个月大走路还不稳时，王女士就将其送入了家附近的江夏妇知音托育园。“托育园的收费、环境、师幼配比、课程设置、场地设施等让我们全家人都很满意，也很放心把孩子送过来。”王女士说。

江夏妇知音托育园园长吴静介绍，该托育园是江夏区第一家公办普惠托育园，可为孩子提供包括婴幼儿卫生保健、婴幼儿发展测评、营养膳食指导、疾病预防与中医调养、特殊矫治儿童追踪随访等五大医养服务，探索医、育、学一体化婴幼儿照护服务新模式，尽可能让家长“托得放心”。

国家卫生健康委人口家庭司司长杨文庄说，提供安全放心的托育服务，要尊重婴幼儿成长规律，不断完善机构设置、建筑设计、登记备案、收托管理、保育照护、营养喂养、健康管理、伤害预防、消防安全等制度，守住安全健康底线。

印发《关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见》、出台《家庭托育点管理办法（试行）》、发布卫生行业标准《托育机构质量评估标准》……针对“放心托育”的群众诉求，国家卫生健康委会同相关部门，通过建立相关制度指导各地托育机构专业化、规范化发展。

杨文庄表示，下一步，国家卫生健康委将继续大力发展普惠托育服务，统筹育幼资源，多渠道扩大托位供给，降低托育成本，守牢安全底线，提高托育服务水平，逐步满足人民群众“幼有所育”“幼有善育”的服务需求。

据新华社电

中医药标准体系再“升级”

“中医药标准化是一项基础性、战略性、全局性工作，是中医药高质量发展的技术支撑，是推进中医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。可以说，适合我国中医药发展的标准体系框架已经基本建立。”7月31日，国家中医药管理局政策法规与监督司司长朱桂在国家中医药管理局召开的新闻发布会上介绍《中医药标准化行动计划（2024—2026年）》（以下简称《计划》），以及中医药标准化工作进展成效有关情况。

加快推进《计划》落地实施

《计划》部署20项具体任务及25项专栏任务，对现有标准体系再“升级”，为推进中医药现代化和产业化、促进中医药高质量发展提供有力支撑。《计划》针对新时代人民群众的健康需求，部署加强了重点领域中医药标准供给，并提出完成180项中医药国内标准和30项中医药国际标准制定的要求。《计划》还明确了“公开共享中医药标准信息，通过标准数字化、新媒体等途径开展标准解读宣贯”“编印出版中医、中西医结合诊疗方案推广手册”等宣传方式，助力中医药标准落地应用。

“适合我国中医药发展的标准体系框架已经基本建立，我们将围绕建立健全适合中医药发展的标准体系，加快推进《计划》落地实施，推动中医药标准化高质量发展，助力中医药传承创新发展。”朱桂表示。

我国已出台3000多项中医药标准

据朱桂介绍，近年来，遵循中医药发展规律，我国形成了以中医药国家标准、行业标准、地方标准、团体标准及中医药国际标准为主要内容的标准体系。

在国家标准方面，已制定中医药推荐性国家标准77项，包括《中医病证分类与代码》《中医临床诊疗术语》《针灸学通用术语》等；指导性技术文件12项，包括儿科、外科、皮肤科等《中医技术操作规范》，主要涉及中医药术语、符号、技术规范等基础通用要求。

在中医药行业标准方面，已制定中医药行业标准10项，包括中医内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、肛肠、皮肤、骨伤等9科《中医病证诊断疗效标准》及其修订通则，涉及中风、眩晕、哮喘等406个常见病证的名称、诊断依据、证

候分类及疗效评定等四方面内容，适用于中医临床医疗质量评价、中医科研、教学等。

在中医药地方标准方面，各省区市已制定中医药地方标准1000余项，涉及中医药临床诊疗、科研管理、服务，以及中药材种植、生产加工、检验、鉴定、包装等内容。

在中医药团体标准方面，已制定中医药团体标准2500余项，主要涉及中医、针灸、中药材、种子种苗、信息技术、养生药膳指南等内容。

在中医药国际标准方面，ISO/TC249已发布中医药国际标准112项，包括中医学类、医疗器械类等内容。

此外，国家中医药管理局推动有关部门相继出台了《中医病历书写基本规范》《中药处方格式及书写规范》《医院中药房基本标准》《关于加强医疗机构中药制剂管理的意见》《中医医院建设标准》等规范指南。

“中医药走向国际要靠标准来引领”

“标准化人才是推动高质量发展的一个重要基石。”朱桂表示，近年来，国家中医药管理局高度重视中医药标准化

人才建设工作，将中医药标准化人才纳入了《“十四五”中医药人才发展规划》，对中医药人才队伍提出了更高要求。朱桂透露，将围绕《“十四五”中医药人才发展规划》《计划》等，推动标准化人才规模、结构、质量、效能协调发展。

“中医药走向国际要靠标准来引领。”全国中医标准化技术委员会主任委员、中国工程院院士张伯礼介绍，各国各有各国的法律，全球各类学校使用的教材标准都不统一。为此，他们编纂了教学大纲，组织海内外专家编写了13本中医药核心教材，这有利于规范世界中医药教育。“这套标准现已在50多个国家和地区推动使用，助力中医药在全球健康可持续发展。”张伯礼说。

“下一步，我们将继续从满足人民群众的需求、满足中医药事业发展的需要出发，进一步推进公开共享中医药标准信息；推动将中医药标准制修订及推广应用情况纳入各级各类考核评价指标；建立中医药标准实施信息反馈渠道，常态化开展重点标准的实施情况统计分析，充分发挥好标准的技术支撑作用。”朱桂说。

据《光明日报》

人工智能也可“望闻问切”

“人工智能未来完全有可能成为中医药领域的颠覆性技术，改变行业现状，产生新业态，应用前景广阔。”近日，在“中医药与前沿技术的多学科交叉”岐黄科技创新论坛暨第三届中医湿证国际学术论坛上，中国科学院院士、中国科学院上海药物研究所研究员陈凯先表示。

人工智能已开始在中医药领域落地，政策支持力度也不断加大。2022年11月，国家中医药管理局印发《“十四五”中医药信息化发展规划》，提出加快中医药关键数字技术攻关，方向之一就是针对制约发展的关键问题，依托高水平研究机构、高等院校、中医医院以及中药创新企业，开展政产学研用协同创新，鼓励和支持智能中医设备研发及应用。

人工智能究竟会给中医药领域带来怎样的变革？

辅助中医诊疗更便捷

打开手机上的“望舌问膳”小程序，对着手机摄像头拍下舌头照片，仅1分钟左右，广州市民吴小姐就收到一份详细的身体特征报告。这份报告从中医角度分析了她的健康状况，并为她提供膳食养生防治方案。“太方便了，以往想身体调理，我还得去医院排队问诊。”她高兴地说。

“这款小程序融合传统中医舌诊方法和现代人工智能图像识别技术，通过对两万多张临床舌诊图片深度学习，为用户提供便捷的健康分析服务。”小程序研发相关负责人介绍。近半年来，已有3万多人次使用该小程序，其中94%的用户对分析结果准确性表示认可。

近年来，随着人工智能、大数据等新技术日益与中医药深度融合，各类创新产品层出不穷：人工智能针灸机器人、中医健康手环、脉象信息采集系统……目前业界对人工智能辅助进行中医四诊的技术研发热情较高，人工智能也可“望闻问切”。

“未来，人工智能将越来越广泛地应用于中医药临床和科研。比如，通过图像识别技术增强‘望闻问切’客观性、基于大数据系统优化医生处方、利用人工智能模型辅助诊疗等。”中国工程院院士、中医药广东省实验室主任、广东省中医药科学院（广东省中医院）首席科学家刘良分析，这是一场重大变革，人工智能将推动诊疗模式从以个人经验与主观判断为主，向融合多种现代技术与中医专家经验的模式转变。

刘良也认为，这种转变并不意味着人工智能要替代医生。尤其在临床医疗方面，人工智能并不能替代医生，只能起到辅助作用。“中医专家的临床经验仍然非常重要。人机联动不能离开人，放在第一位的还是人和经验。”刘良说。

融合发展具有先天优势

那么，人工智能技术与中医药专家经验如何更好地融合？在陈凯先看来，中医药领域具备与人工智能融合发展的先天优势。

传统中医诊断高度依赖经验，通过“望闻问切”获取关于证候、疾病的大量信息。这些信息包含极为复杂的因果或相关关系。要熟练掌握这些关系，就必须对前人经验进行归纳总结。而中医药在长期发展过程中形成了大量典籍，

沉淀了不少经验，积累了海量数据，对其进行检索、比较、归纳和分析难度较大。

“人工智能技术不仅能提升中医药文献归纳整理效率，而且在辅助诊断、用药决策、优化药物组合和新药研究中展现出巨大潜力。”陈凯先说。

例如，由中医药广东省实验室牵头建设启动的中医药横琴大模型，包含100亿字符中医知识文本及中医院数字化病例。它依托高可信中医诊疗知识库，可辅助医生精准诊疗，提供个性化治疗方案。由华东师范大学、上海中医药大学等单位联合开发的“数智岐黄”中医药大模型，以《黄帝内经》《伤寒杂病论》等著名中医典籍及1000多本古籍和中医药文献为核心数据基础。它采用预训练和微调并结合检索增强生成和插件调用等技术，通过方剂推荐、中药性质解读、证候辅助诊断，实现中医药领域知识智能问答、健康咨询、中医药知识图谱动态交互三大核心功能，助力中医药创新研究和人才培养、临床辅助诊疗及中医养生保健。

刘良对人工智能在辅助诊断方面的作用也抱有很高期望。他在香港出诊时，常常遇到病人好奇地询问：“医生，你是怎样把我的类风湿病情控制住的呢？”这些病人希望能像了解西医诊断那样，清楚知道治疗的具体靶点情况。“这时我只能很遗憾地告诉他们，现在还无法详细解释清楚，因为中药的复方辨证治疗很复杂，目前还没有技术能解析。”刘良说，在看诊过程中，他只观察到患者关节红肿热痛症状；如果借助人工智能大模型，通过数据训练，就能精准诊断红肿程度，让治疗更客观。

数据可解释性亟待提升

“当下，人工智能赋能中医药发展已经迈出一大步，有的中医药人工智能大模型已得到初步应用。但要使之成为精准科学研究，还需要付出更多努力。”陈凯先认为，挑战之一是数据可靠性与可解释性问题。

“如果数据不可靠，人工智能得出的结论也不正确。中医传承千年，大部分属于描述性语言，比如‘脉细’。如何把它们变成可靠数据，使之具有可解释性，是人工智能应用到中医领域首先要解决的问题。这需要科研人员进一步用现代科学方法解析中医药作用原理。”陈凯先说。

对此，刘良认为，首先要构建庞大、高质量的数据集，包括临床数据、科研数据、文献数据、海外数据等；其次，还要对这些数据进行收集、清洗、整理；最后，应收集多模态数据，将不同数据归纳到一套语言体系中。

“人工智能的模型架构仍需不断完善，数据集也要不断进化。应加强算力硬件设施建设，提升算法和算力水平。”刘良说，目前既懂算法又懂中医药的复合型人才短缺，因此要注重人才培养，引导他们参与算法研发、训练与应用等工作，助力提升算法质量。

“以人工智能为‘大脑’、以实验装备为‘双手’，‘大脑’指挥‘双手’，有望为中医药领域带来变革。”陈凯先认为，中医药需与时俱进，应用多学科现代科学技术开展综合研究，实现中医药现代化。

据《科技日报》