

助力乡村振兴

做实医防融合，推进紧密型医共体建设

□苗艳青

2022年的中央一号文件强调，要加强基本公共卫生服务体系建设，深入推进紧密型县域医共体建设，助力乡村振兴。紧密型县域医共体建设是新时代我国农村健康保障服务网的升级版，也是落实新时期卫生健康工作方针的具体实践。推进紧密型县域医共体建设，应当做到医防融合。

医防融合是健康中国战略和一系列制度安排的必然要求。党的十八大以来，党中央提出了一系列卫生与健康事业改革发展新理念、新思想和新要求。医防融合是在新发展理念引领下，医疗卫生体系改革从以疾病为中心转向以健康为中心的具体体现。

实施医防融合是新时代巩固和加强我国农村卫生服务体系的具体措施，也是深入推进紧密型县域医共体建设的关键所在。实施医防融合服务模式，容易得到群众认可，也及时促进疾病预防关口前移，同时为加强乡村医生队伍建设提供了具体的实施途径。

当前，一些地区的县域医疗卫生发展出现“跛脚式”局面。一方面，县级医院发展势头迅猛，乡镇卫生院发展缓慢，村卫生室业务量逐渐萎缩，形成了较强的“剪刀差”效应。另一方面，医防结合不紧密，表现在管理上医防“两条线”，队伍上医防“两套人马”，服务上医防“两脱节”，考核上医防“两套标准”，信息上医防“两不通”。

医防融合要实现“五个融”，即以居民健康需求为导向，在基层医疗卫生机构内部实现医防人员融、管理融、信息融、考核融和服务融。医防融合

不仅是服务模式的融合，还是今后很长一段时间内的制度安排。为实现医防融合，乡村医生、临床医生、公共卫生人员、护士要组成一个真正的服务团队，倾向于注重维护和提升健康而不是只关注疾病治疗，倾向于开展健康管理服务而不是用药，倾向于主动服务而不是被动坐等居民上门。医疗信息系统之间要互联互通共享，而不是孤岛式发展，最终让人民群众获得预防、治疗、康复一体化的健康管理服务。

基层医防融合要做到以降低疾病发生率和提升资金使用效率为目标，以整合公共卫生服务资金和医保基金为依托，以捆绑式打包支付为主要形式，以重点慢病防治为主要切入点。当前，医保基金面临着筹资进入天花板状态、医疗费用很难下降、保障水平很难降低的客观现实，降低疾病发生率、减轻医保基金支出负担是非常有效的解决办法，与疾病预防的

目标具有高度一致性。将基本公共卫生服务资金和医保基金在基层医疗卫生机构终端进行统筹，提高资金使用效率，是体现医防融合、提高资金使用效率的必然选择。

根据基层医疗卫生机构在疾病预防、管理和治疗方面的服务能力水平，现阶段应该重点从严重影响居民健康、可防可控、已列入国家基本公共卫生服务和基本医保政策支持的重点疾病入手，为居民提供“未病先防、既病防变、愈后防复”的健康服务，在各个环节将预防与治疗紧密融合，以更好地适应人民群众对健康服务的需求。

(作者系国家卫生健康委卫生发展研究中心卫生服务体系研究部副主任)

要用好“动态清零”这一法宝

(上接第1版)

目前应对奥密克戎的防控策略是科学的而不是盲目的，是基于对这一变异株的认识而制定的。应当摒弃奥密克戎是“大号流感”的认识。

■健康报：实行“动态清零”的意义是什么？科学内涵有哪些？

梁万年：自新冠肺炎疫情发生以来，国际社会一直存在防控策略的争论。而防控策略选择主要分为两类，一类是“围堵”，即疫情发现一起、扑灭一起。另一类是“缓疫”，是站在不发生医疗卫生资源挤兑的角度上制定防控措施。防控策略取决于政治、制度、文化等方面综合考虑，不同的理念决定了不同的策略。我国始终坚持“人民至上、生命至上”的理念，从新冠肺炎疫情发生之初就采取了坚定措施来围堵疫情的传播。

目前来看，关于奥密克戎变异株的应对策略也分成了两个方向：一个是“躺平”，另一个就是我国实行的“动态清零”。我国坚持“动态清零”是基于“人民至上、生命至上”的理念，而且我国有能力、有基础、有工具包实现这一总方针。坚持“动态清零”就能以极小的成本来获取疫情防控最大的效益。

“动态清零”并非追求“零感染”“零容忍”，而是追求及时发现、快速扑灭，不造成持续性的社区传播和规模性的疫情反弹。将“动态清零”与影响经济发展、生产生活完全当作因果关系，这是不全面、不科学的。短时间进行封控，是为了换取更长期的正常生产生活；对某一地采取严格的管控措施，是为了换取当地乃至全国更长时间的正常生产生活。应当用更广阔的视野、更系统的方法、更长远的眼光来看待防疫策略的得与失。

■健康报：实行“动态清零”的精髓有哪些？上海是否有能力在短时间内实现？

梁万年：“动态清零”是我国抗击新冠肺炎疫情的总方针，也是从2020年以来，自武汉保卫战到各类变异株所引发的国内多地聚集性疫情处置所形成的一套战略性“打法”。多轮疫情处置经验证明“动态清零”符合我国国情，也是我国当前抗击新冠病毒疫情的一个最佳选择。

“动态清零”的核心内涵是当发生疫情后能够迅速发现和快速围堵，切断病毒传播过程，发现一起、扑灭一起，不让疫情造成持续性社区传播。奥密克戎变异株的独特性是隐匿性很强，我们没有办法做到不发生病例，但一定要能做到快速发现、快速处置，发现一起、处置一起。

“动态清零”精髓在于快速精准，要以快制快，以更快的速度控制疫情规模，精准的前提是有效，一定是在有效基础上的精准，才能保证疫情能得到及时控制；发现感染者后，快速识别密切接触者并次密切接触者，防止再次传播；精准开展流行病学调查，发现传播路径和风险因素；精准开展医疗救治，实行“一人一策”防止病情进展；要有关防控措施落地、落小、落地、落实，精准平衡疫情防控和正常生产生活秩序以及社会经济控制。

当前，上海市应在有效控制传染源、切断传播途径、保护易感人群三方面同时发力，“动态清零”仍然有效可行，必须坚定地执行。

疏通难点、堵点，逐步实现清零解封

■健康报：上海实行全域静态管理已有一段时间，为何每天新发现的感染人数还这么多？

梁万年：上海市已经连续多天报

告的感染者数量过万。主要原因包括：一是上海市进行抗原检测和核酸检测，通过主动筛查找到以前未发现的感染者。二是上海市疫情存在广泛的社区传播，必须靠主动筛查才能发现，如果没有这一步，将会造成感染者数量指数级上升。

我们要认识到，感染者、密切接触者的发现和隔离治疗需要时间，有一个逐渐发现、管理、切断传播链条的过程。现在，上海市处于把疫情“围住捞干”的阶段，扎实做好各项防控举措，坚持就是胜利。

■健康报：有一种观点提出，对轻症和无症状感染者可以实行居家隔离，以减轻救治负担。我们为什么坚持无症状感染者和轻症集中隔离？

梁万年：推进“动态清零”，就是把社区的感染者全部找出来，然后实行集中隔离管理、给予相应的治疗。第一，如果无症状感染者和轻症患者在家隔离，可能对家人造成续发性感染，导致广泛传播，“动态清零”时间拉长，短时间不能达到社会面清零的目标。第二，科学研究显示，无症状感染者和轻症患者同样具有传染性。第三，要保证家庭具备相应的隔离条件，同时监测感染者病程的发展。老人等脆弱人群如果居家隔离，对他们病情的发展无法做到及时的监测和发现，也无法及时救治。值得注意的是，有证据表明，奥密克戎变异株也可通过直接接触传播。如果无症状感染者和轻症患者在家庭隔离，下水道、通风系统等设施设备可能存在传播风险。当然，婴幼儿、老人、残疾人等特殊人群，确实无法实现集中隔离的要由专业机构和人员进行判断，保证其居家隔离具备相应的防护条件，能够监测病情发展。

■健康报：上海何时能够社会面清零，需要满足哪些条件？上海何时能解封，解封工作将如何推进？

梁万年：第一，切断疫情在社会面的持续传播，这是实现上海疫情社会面清零一个非常重要的标准。第二，所发现的新增感染者都在管控中。目前，上海还没有做到这点，每天报告的病例仍有一部分是从社区、重点人群中筛查出来的，这也是上海进行一轮又一轮全员核酸检测的原因。如果，哪一天所有的新发病人都是在密切接触者当中，或者是在我们视野当中的重点人群中，通过主动筛查发现出来的，这个时候就达到了社会面的“动态清零”的目标。

解封有条件，标准，要保证传播链被切断，没有持续传播，新发现的感染者都是在视野当中，而不是主动就医发现或在视野外出现的。解封包括多个层次，有的是城市面解封，有的是以社区、街道为单位解封。上海市已按照国家有关防控标准和规范研究解封相关事宜。

上海仍然处在实行“动态清零”的关键时刻，也是疫情防控最为关键、胶着的时刻，不进则退。要做好疫情防控工作，就需要系统的思维和方法来应对处置本轮疫情，从广大市民、基层组织到区和市必须建立有效的运转系统，更需要大家进一步统一思想、坚定信心、共同努力、形成合力，上海市会尽早出现拐点。

上海市已按照国家有关防控标准和规范研究解封相关事宜。

上海市已按照国家有关防控标准和规范研究解封相关事宜。



相关采访视频扫码此二维码观看

又发现42种基因与阿尔茨海默病相关

据新华社北京4月8日电 《参考消息》8日登载美国有线电视新闻网报道《与阿尔茨海默病相关的42种此前不为人知的基因被发现》。

在围绕阿尔茨海默病基因风险开展的迄今最大规模研究中，又有42种与这种疾病进程有关联的基因被发现。研究报告的撰写者之一、英国痴呆症研究所负责人朱莉·威廉姆斯在一份声明中说：“吸烟、运动和饮食等生活方式因素影响着阿尔茨海默病的进程。”威廉姆斯说：“不过，60%至80%的患病风险与遗传基因有关，因此必须寻找生物学上的发病原因。”

除了众所周知的载脂蛋白E4以及在脑部积聚并产生破坏性影响的两种蛋白质——β淀粉样蛋白和tau蛋白外，此前不为人知的这些基因指向了让阿尔茨海默病进一步发展的其他路径。研究发现，许多新发现的基因专注于体内蛋白质之间非常精细的反应上，这些反应决定着炎症和免疫系统可能以何种方式对脑细胞造成破坏。研究报告称：“在当前这项研究中新发现的风险变异体与阿尔茨海默病的进展存在重大关联。”



国际护胃日

4月9日是国际护胃日。4月8日，湖北省襄阳市中心医院多学科联合开展“护胃日”义诊咨询活动，并为市民免费进行幽门螺旋杆菌检查。图为正在进行碳14呼气试验的市民。 廉洁摄

中国人体异种器官移植临床试验有了专家共识

本报讯（记者王潇雨）近日，中国器官移植发展基金会组织编写的《中国人体异种器官移植临床试验专家共识》发布。《共识》明确，推进同种人体器官移植健康发展是我国现阶段器官捐献与移植事业改革的关键。异种器官移植是器官移植学科中的重要

组成部分，其科研成果能推进器官移植的发展。同时，也应认识到异种移植临床试验仍面临免疫排斥、生物安全、跨种适配、生命伦理等挑战。

《共识》指出，国内在异种移植的基础研究与国际先进水平还有差距，相应技术准备、伦理论证及政策法规

的建设尚不完善。要结合我国国情，本着“鼓励研究、审慎发展”的态度，有定力、不自从、敢创新，鼓励社会企业参与研究发展，但切忌被资本绑架，陷入生物与伦理漩涡中。

不久前，美国纽约大学朗格尼医学中心进行了转基因猪肾脏移植；美

国马里兰大学医学院和医学中心合作进行了转基因猪心人体器官移植试验。今年1月，在中国器官移植发展基金会召开的相关专题研讨会上，业内专家表示，国内目前异种器官移植临床试验科研应当在学习国际经验、充分开展基础研究的基础上逐步探索开展。同时，应重视交叉学科研究，异种器官移植相关研究涉及医学免疫学、人类学、遗传学等学科，尚存在诸多未解决的问题，需要相关部门、相关领域专家的协同努力、一致攻关，提升基础研究水平。

□本报记者 刘欣茹 通讯员 李艳丽

党建引领 跑出高质量发展“加速度”

——天津市第三中心医院高质量发展纪实

“如果将高质量发展中的天津市第三中心医院比作一辆疾驰的列车，高质量发展无疑是引领航向的‘车头’。”天津市第三中心医院党委书记李彤说，医院已经走在高质量发展党建引领高质量发展的“快车道”上，致力于在“十四五”开局之年的新起点上，跑出高质量发展“加速度”。

持续加强党的建设

党的十九大以来，中共中央对公立医院党建工作及高质量发展提出了明确要求，相继印发《关于加强公立医院党的建设工作的意见》《关于推动公立医院高质量发展的意见》。李彤说，这在顶层设计上给出了公立医院高质量发展“路线图”，天津市第三中心医院“按图施工”。

在加强党的建设方面，医院在决策层面、落实层面、保障层面持续发力，形成闭环管理，充分发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的作用，确保医院朝着高质量发展的方向破浪前行。

人才是医院高质量发展的助推器。医院结合工作实际，创新思路，构

建党员干部规范化培训体系，按照“1+N”模式，整合一个培训平台，形成“专题辅导、选派进修、岗位轮训”等培训模块，探索出一条复合型党员干部培养和选拔使用的新路径。

严把入口 医院参加党员干部规范化培训的党员须经所在党总支或支部推荐。医院从各支部书记、支委及党员骨干中选拔政治素质过硬、组织协调能力强、富有事业心和责任感、善于做思想政治工作的党员。

严格管理 医院党委书记担任党员干部规范化培训组组长，各党委委员担任副组长，负责定期制定相关政策，督促检查党员干部培训计划、培训考核执行情况；下设党员干部规范化培训模块，探索出一条复合型党员干部培养和选拔使用的新路径。

严守制度 医院党委建立《党员干部规范化培训管理办法》等制度，进一步明确了党员干部规范化培训的标准、职责、要求，有效防止相关工作浮于表面、难以落地等现象发生。

严格要求 一是采取脱产培训方

式。每名党员干部脱产培训时间为6个月，分别在组织管理岗、宣传管理岗、党建管理岗进行轮转培训。二是开设精品教育课程，组织规范化培训。党员干部开展读书会和学习交流会，坚持“四个一”：坚持集中学习研讨每月不少于1次，坚持每次指定1人领读，坚持每次领读有针对性研究1个专题，坚持每个专题力求解决1个实际问题。三是鼓励党员干部参与院内中心工作，在规范化培训期间，党员干部在完成既定培训任务以外，还要结合自身专业及能力，参加1-2项院内中心工作，并根据完成情况，由责任部门进行评价。四是提升党建管理学术水平。在规范化培训结束后，党员干部要完成有效性、题材新颖、有独到见解的高质量调研报告或毕业论文一篇，由“党员管理干部规范化培训领导小组”进行审核评价。

随着“党员干部规范化培训体系”日臻完善，学员的业务素质、工作能力得到了很大提升，由原来单一的专业技术人员，逐渐转化为兼有管理、业务

优势的“双面手”，为医院储备了一支科室及党务管理的后备军。

不断深化内涵建设

“党建工作与业务工作绝不能出现‘两张皮’现象。”李彤说，“医院快速发展的秘诀之一就是党建工作深度融合融入医院管理及医疗业务工作中，把党的政治优势转化为医院的发展优势。”

在这一理念的引领下，医院持续深化医疗卫生事业改革，设立“担当作为、攻坚克难”考核评价项目。自2018年开始实施以来，该项目已经助力医院完成“智慧医院建设、医院文化体系构建、门诊服务流程优化、引才育才体系构建、后勤精细化管理成本控制管理、建立基层党支部科学化管理体系”等27个专项。

以“公立医院绩效考核项目”为例，相关职能部门组建专门项目组，历经半年时间建成三级常态化指标监管体系，强化数据质控及每项数据内涵，

分列短、中、长期目标，持续促进公立医院绩效考核评价提升，在疑难急危复杂疾病诊疗能力、学科建设、科技创新能力方面进行精细化管理。

精细化管理更为医院创新发展注入“强心剂”。仅2021年，医院就开展新技术50余项，学科影响力不断提升。医院支持开展核心技术，着力打造学科群，促进超声、放射、内镜、介入等核心技术的发展，微创手术例数较历史最高水平上升21%，位列天津市综合医院第一名。医院积极开展多学科诊疗、日间手术、日间化疗、单病种质控、持续加强胸痛中心、卒中中心、危重孕产妇救治中心、创伤急救中心建设，为区域疑难危重患者保驾护航的能力进一步提升……

充分体现公立医院公益性

“公立医院姓公为民。”李彤如是说。其实，天津市第三中心医院的公益之路已越走越宽阔。

以医院持续推进“HOCC中国公众心肺复苏培训基地建设项目”开展为例，为使公众真正掌握心肺复苏技术，由天津市卫生健康委牵头，医院作为首家HOCC中国公众心肺复苏培训基地获得授牌，并开展了一系列工作。

在顶层设计方案，医院会同10个相关部门联合制定《天津市公众心肺复苏技术能力建设实施方案》；在建设组织架构方面，医院参与组建HOCC中国公众心肺复苏标准化建设与认证委员会；在制定规范及标准方面，医院组织制定公众心肺复苏技能标准、标准化培训课程和技术推广课程规范，培训基地建设认证标准、培训导师和技能评定考官遴选标准和能力标准，以及导师课程和考官执考规范。

此外，医院还组织编写《中国公众心肺复苏技能培训教材》，并进行公众心肺复苏培训技术标准化培训视频课程和推广宣传组织工作；制定基地管理SOP(标准作业程序)体系，组织实施各级管理人员、标准化导师与考官培训，建立了完善的标准化培训与考核体系，开展培训考核基地质量督导检查工作，确保培训质量。

据李彤介绍，截至目前，医院已完成HOCC中国公众心肺复苏培训和考核2.6万人次，面向全社会打造出了靓丽的民心工程名片。