

# 新疆:种好基层卫生“综合试验田”

□特约记者 张楠 刘青 夏莉涓

“每半个月按时测一测,我敢放心。”6月15日,又到了黄仁勇半个月量一次血压、测一次血糖的日子。当天10时许,他来到离家不过百米的改良场村卫生室。

76岁的黄仁勇是新疆维吾尔自治区伊犁州新源县阿勒玛勒镇野果林改良场的村民。5年前,他在全民健康体检中被确诊患有高血压;一年半前,他在新源县人民医院门诊就医,又被确诊患有糖尿病和高血脂症,历经筛、诊、转、治后,成了改良场村卫生室医生付健康慢性随访管理的“常客”。

在新源县阿勒玛勒镇野果林改良场,共有430余名慢性病患者。他们和黄仁勇一样,成为该县慢病医防融合闭环式管理的一员。而这,正是新

源作为国家基层卫生健康综合试验区的建设成效。

## 推进医防“五融合”

2021年8月,新源县被国家卫生健康委确定为国家基层卫生健康综合试验区试点县。该县加大紧密型县域医共体建设力度,构建慢性病“管理融、队伍融、服务融、绩效融、信息融”工作机制,依托县域医共体慢病管理中心,全面推进以医共体总院为指导、县级公共卫生机构为支撑、基层分院为主体、村卫生室为网底的医防融合四级服务网络。

为推动医、防深度融合,新源县让县级专家加入基层家庭医生服务团队,通过现场、视频、线上会议等途径强化县对乡、乡对村的日常管理、业务指导和绩效考核。各乡镇卫生院成立

了以乡镇全科医生和县级医院派驻专家为主要团队的“慢病医防融合闭环式管理服务”,指定专人负责日常管理,承担确诊、转诊和团队日常工作协调。各级医疗机构通过全民健康体检、门诊接诊、入户随访等多种形式开展疾病筛查,对慢病患者和高危人群做到应管尽管。

“服务中心将慢病患者按照危险程度分为红色、蓝色、绿色3色,3类患者分别由县级医疗机构、乡镇卫生院、家庭医生签约服务团队进行管理。”新源县阿勒玛勒镇卫生院院长郁丹介绍,卫生院还将根据县疾病预防控制中心确定的疾病谱制定健康教育干预计划和措施,指导村医做好慢病防治宣传和患者自我管理,向慢病患者提供基本公共卫生和医疗“融合型”健康服务。

通过实施闭环管理,新源县的高血压患者规范管理率达83.58%,2型

糖尿病患者规范管理率达80.35%。

## 完善“四位一体”机制

今年,新疆确定伊宁市、布尔津县、巴里坤哈萨克自治县、拜城县、洛浦县为自治区基层卫生健康综合试验区,并以新源县国家基层卫生健康综合试验区建设为样板,重点从推进紧密型县域医共体建设、强化慢病医防融合和全程健康管理、做实家庭医生签约服务、加强县域卫生人才队伍建设、实施乡村一体化管理、提升中医服务能力等8个方面突破,探索适合新疆实际的基层卫生健康工作发展路径,形成可复制、可推广的慢病医防融合模式。

以拜城县为例。今年,该县不断提升基层医疗卫生工作人员的能力,积极探索推进县域医共体下的慢病管理医防融合模式,成立慢性病自我管理

学校,面向辖区人群提供覆盖生命全周期的慢性病预防、筛查、诊断、治疗、康复全程管理服务,完善防、治、管、教“四位一体”的慢性病综合防治管理机制。全县高血压患者规范管理率为54.17%,血压控制率为76.44%;2型糖尿病患者规范管理率为53.49%,血糖控制率为69.16%;基层就诊率达55%以上,县域内就诊率达92%以上。

“6个县、市在管理体制、运行机制、服务模式、投入保障等方面进一步改革创新、系统推进,努力实现多个‘有突破、走在前’。”新疆维吾尔自治区卫生健康委基层卫生健康处处长陈凯说,基层卫生健康综合试验区建设是一项长期工程,6个试验区还要围绕重点领域和关键环节先行先试,率先突破,最终将“综合试验田”精耕为“综合示范田”,实现“大病不出县(市)、小病在社区”的目标。

## 北京新冠感染者入院数持续减少

本报讯(记者郭蕾 特约记者姚秀军)6月22日,北京市召开第373场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。北京市卫生健康委党委委员王小娥在会上指出,近一周,北京新冠病毒感染者入院病例有37例,出院病例有136例,入院人数持续减少,单日入院人数保持在个位数。

北京市疾病预防控制中心副主任刘晓峰在会上介绍,6月22日0时至15时,北京新增本土新冠病毒感染者3例,均在经开区,为社会面筛查人员。当前本市连续新增社会面筛查病例,疫情防控形势复杂,不确定性风险增加。经开区计划于6月22日—24日连续开展3轮区域核酸检测,确保应检尽检、不漏一人。

## 辽宁整治“美瞳”隐形眼镜市场

本报讯(记者邹欣芮 特约记者郭睿琦)辽宁省开展药品安全专项整治行动以来,将装饰性彩色平光隐形眼镜(“美瞳”)列为重点整治对象,各级药品监督管理部门加大监管查处力度,相关违法违规行为得到有效遏制。这是记者近日从辽宁省药品监督管理局获悉的。

辽宁省药品监督管理局提示消费者,选购“美瞳”时,应从具备相关经营许可资格的医疗器械经营企业购买,仔细查看产品包装是否有医疗器械注册证编号、生产企业名称、生产日期等信息。消费者如发现销售假冒劣产品或无证经营“美瞳”产品等行为,可及时向所在地药品监督管理部门举报。涉及违法违规的,药品监管部门将依法查处。

## 禁毒教育

6月22日,贵阳市第十六中学的学生们在该校青少年毒品预防教育基地参观。在“6·26”国际禁毒日到来之前,当地中小学校组织开展形式多样的禁毒宣传教育主题活动,教育引导青少年增强禁毒拒毒意识。 赵松撰

## “核酸小屋”接连被盗

警方抓获两名嫌犯

本报讯(特约记者刘翔)山西省临汾市街头设置的“核酸小屋”为便民核酸采样发挥了很大作用,然而,竟有窃贼将“核酸小屋”的空调设备给偷了。近日,临汾市尧都区公安局接到报案后,多警种协同作战,成功破获“核酸小屋”空调、核酸样本冷藏柜被窃案等系列盗窃案,抓获犯罪嫌疑人两名。

6月1日、2日,临汾市尧都区公安局刑警大队先后接到核酸检测点工作人员报警,解放东路临汾医院东、二中路中西医结合医院北两处“核酸小屋”的空调及凳子被窃。接警后,该局多警种同步立案,了解相关案情,开展走访调查,进行现场勘察。6月7日,该局刑警大队再次接到核酸检测点工作人员报案称,辖区108国道边新民村路口一个“核酸小屋”的空调、凳子被窃。

刑警大队围绕案发地点和可能的案发时间段,扩大排查范围,锁定一辆奇瑞面包车有重大涉案嫌疑。6月9日,刑警大队成立抓捕组,在辖区大阳镇抓获嫌疑人田某虎、田某龙,在其居所缴获被盗的空调机1台、新冠核酸样本冷藏柜1个及移动基站发电机两台等涉案物品。

抓捕组民警就在将两名嫌疑人带回警局时,再次接到指挥中心警情指令:辖区汾河办事处同心苑小区路边的“核酸小屋”空调机、新冠核酸样本冷藏柜被窃。

经查,两名嫌疑人6月1日至9日,先后窜至上述4处地点,利用夜深人静之际,盗窃“核酸小屋”的空调、冷藏柜、凳子等物品。目前,两名犯罪嫌疑人已被采取刑事强制措施,案件还在进一步侦查审理中。



## 分娩镇痛:下一个10%的增长,可期

(上接第1版)

“定价滞后,我们就在风险管控上花心力。”简光碧说,产房为分娩镇痛辟出具有完善消毒条件的独立操作空间,并配置抢救物品及药品,确保能从容应对突发状况,减少麻醉科医师的后顾之忧。

在常住人口仅121.22万人的小城攀枝花,硬件设施、患者观念谈不上有多少优势,分娩镇痛率却高于试点医院平均水平,简光碧认为,“这主要取决于态度和决心”。

## “往后都不会这样艰辛”

攀枝花市妇幼保健院分娩镇痛率或可用“迅速攀升”来形容。放眼全

国,大多数医院的分娩镇痛率则是“缓慢爬升”状态。

“从不足1%到不足10%,我们耗时将近20年。”中国妇幼保健协会麻醉专业委员会主任委员、首都医科大学附属北京妇产医院麻醉科主任徐铭军指出,“由于知晓率低、认知率低、麻醉科医师人力不足、尚未建立专项收费标准等因素,最初20年,分娩镇痛的普及步履维艰。”

“相信往后每个10%的增长,都不会这样艰辛。”徐铭军的这份确信源于以下几点:一是国家层面的高度重视,国家卫生健康委遴选912家分娩镇痛试点医院,使分娩镇痛覆盖范围达到前所未有的水平;二是各地妇幼专科医院发挥着区域性推广作用,比如徐铭军团队发起的康乐分娩镇痛全

国推广计划,已走进20多个城市;三是随着分娩镇痛相关管理制度、工作机制、服务流程的建立,此前曾制约其推广和应用的不利因素正在消除。

针对第三点,徐铭军进一步分析:“加强健康宣教,颠覆了‘分娩必痛’的固有观念,提高了孕产妇及其家属对产痛危害的认识,孕产妇接受程度更高。同时,产科医师和助产士的认可程度也更高。”

徐铭军回想起2000年初曾开展的一项问卷调查——“实施分娩镇痛,是增加了工作量,还是减少了工作量”,调查对象是本院产科医师和助产士。结果出乎意料,多数反馈“增加了工作量”。

“产妇产不喊不叫,踏踏实实配合分娩多好多呀。”徐铭军对调查结果很不理

解。事后有产科医师告诉他,产妇产不喊不叫,产科医师都搞不清产妇的产程进展情况,因为产妇产喊叫的音量、音调等信息都没有了。也就是说,产科医师在有痛分娩中积累的这些临床经验都用不上了。

通过推广分娩镇痛理念,产科医师和助产士逐渐认识到,实施分娩镇痛并不会减缓产程、影响宫缩,产妇的配合度反而更高。如今再做调查,结果倒向了另一边,产科医师和助产士也增强了多学科参与健康宣教的意见。

除了认知和理念转变以外,技术成熟也是向好因素之一。“配合《分娩镇痛试点工作(2018—2020年)》,《椎管内分娩镇痛技术操作规范》《椎管内分娩镇痛技术管理规范》同步印发,分娩镇痛操作技术更趋规范化,同时各试点医院定期组织分娩镇痛规范化培训,以帮扶、协作、接收进修等形式,将分娩镇痛技术向其医联体内其他医疗机构推广,辐射带动

作用凸显。”徐铭军说。

## “从量的积累转向质的提升”

简光碧所提及的人力困境,在徐铭军看来,仍未见到明显好转迹象。“开展分娩镇痛,最佳管理模式是麻醉科医师24小时进驻产房,这意味着需要大量的麻醉科医师。麻醉科医师越多,实施分娩镇痛的产妇越多,麻醉科医师24小时进驻产房的效能才越高,但往往卡在第一步,很难形成这样的良性循环。”徐铭军分析道。

我国麻醉科医师缺口约30万人,短期内局面难以扭转。除攀枝花市妇幼保健院在充分调动现有麻醉力量方面所做的尝试之外,徐铭军认为,技术、设备革新有助于节约人力。“比如通过智能化镇痛泵系统的应用,麻醉科医师可实时监测多个泵的运行状态。”徐铭军同时强调了人的作用,“产痛是间歇性发作、持续性加重,痛感在

短时间内急剧变化,无论设备如何革新,都少不了人的管理。分娩镇痛将从量的积累转向质的提升”。

自2019年以来,国家分娩镇痛试点专家组协助地方卫生健康行政部门对试点医院相关科室医务人员开展培训,并组织临床示教。“第一阶段22场巡讲,我参加了16场,力求提高普及率,下一阶段将更注重椎管内分娩镇痛并发症防治。”徐铭军说。

未来,分娩镇痛普及率的上升空间在哪里?徐铭军认为,需要多学科交叉融合,比如开设助产士门诊、麻醉评估门诊,从而不断丰富健康宣教的渠道和手段,同时鼓励麻醉科护士参与分娩镇痛工作,缓解麻醉科医师人力不足的问题。此外,徐铭军呼吁,将分娩镇痛纳入医保支付,“这符合当前优化生育政策的时代要求。目前国内20多个城市陆续出台分娩镇痛专项收费标准,部分地区已将其纳入医保,这些都是有益探索”。

# 为AI辅助医学检测发展凝聚创新后劲

金域医学携手华为云举办首届“域见杯”医检人工智能开发者大赛

为探索更多应用场景,构建智慧医检生态,培养行业复合交叉人才,2022年6月17日,由广州市科学技术局指导,广州金域医学检验集团股份有限公司(以下简称“金域医学”)携手华为云举办的首届“域见杯”医检人工智能开发者大赛正式启动,并面向全球招募参赛团队。据悉,本次大赛聚焦宫颈癌筛查场景设置赛题,目前已经吸引来自高等院校、科研院所、企业等150余支队伍参与比赛。

“医检AI(人工智能)探索的核心目的是尝试更多的技术应用可能,从而解决当前医学检验和病理诊断资源不充分、不平衡的难题。”金域医学董事长兼首席执行官梁耀铭表示,作为第三方医检龙头,金域医学和华为云共同努力,拿出各自的资源和技术优势,打造面向全球的医检AI开发者交流平台,“这是责任,更是使命”。

“本次大赛可以说是华为云和金域医学在宫颈细胞学AI辅助筛查合作方面的一次集中汇报,也是双方携手面向数智应用未来,不断优化创新环境、赢得发展先机的重大探索。我们将持续为AI辅助医学检测发展凝聚创新后劲,实现从‘输血’到‘造血’的转变,在其他亚专科场景探索更多应用可能。”华为云市

场部部长董理斌表示。

## 汇聚全球医检智慧 探索医检AI更多应用可能

近年来,金域医学结合专家资源,利用医检大数据,携手上游技术伙伴,在医检AI领域取得了一系列进展,如AI辅助宫颈细胞学筛查、AI辅助肺部组织病理诊断、虚拟现实(AR)智能显微镜等平台建设等已初见成果,探索并验证了从数据到研发、从研发到转化应用的创新转化模式。

2020年,金域医学还承建了“临床检验与病理诊断——广东省新一代人工智能开放创新平台”,一步步引领

着医检行业的数字化转型升级,成为我国临床检验与病理诊断人才高地和高技术策源地。

“2020年,金域医学提出打造‘医检4.0’的愿景,数字化转型之路就此开启。通过医检人工智能开发者大赛的举办,我们希望聚生态伙伴之力,全场景、多角度地探索生物医学技术与新一代信息技术融合创新的应用场景,从而带来全新的医检产业变革。”梁耀铭表示。

## 打造产学研协同模式 构建智慧医检创新平台

首届“域见杯”医检人工智能开发

者大赛紧密结合医检行业特色,面向宫颈癌筛查场景设置赛题。大赛提供近万张标注专业标注的宫颈细胞学图片,参赛选手将利用这些图片及标注开发AI分类与检测算法,判断细胞的病变程度,根据分类的准确程度进行排名。

金域医学副总裁谢江涛表示,金域医学连续20年助力我国宫颈癌筛查工作,截至2021年年底,检测累计超过6500万例宫颈筛查标本。金域医学还拥有实力较强的病理医生团队,其中从事细胞病理诊断的医生近300名。

依托这些优势,近年来,金域医学携手华为云开发AI辅助宫颈细胞学筛查模型,并取得了突破性进展。通过AI辅助宫颈细胞学筛查模型判读速度是人工判读速度的10倍,为参赛者提供可落

地的应用场景。

作为本次大赛的技术支持方,华为云一站式AI开发平台ModelArts,从标注、训练模型、图片判断、推理等方面为AI模型的训练和应用提供了基础。华为云持续迭代改进人工智能算法基础能力,开发了盘古系列AI大模型,在模型精度和速度上都达到业界领先水平,并以此为基础打造华为云大赛平台,鼓励开发者基于华为ICT开放能力与平台服务,实现技术创新,为大赛的举办提供坚实的保障。

本届开发者大赛还特别邀请在全国乃至国际上人工智能及生物信息领域都具有非凡影响力的华为云人工智能领域首席科学家田奇教授,以及广州实验室特聘研究员、国家生物数据中心体系粤港澳大湾区节点平台首席

科学家兼主任李亦学教授担任评委会主席。

海量样本数据、专业病理医生和AI团队解答疑惑、可落地应用的场景,大赛为参赛选手搭建了一个展示自我、强手对决的舞台。

据悉,本次大赛初赛于6月17日开启,初赛成绩领先的40支队伍可参加8月上旬举办的复赛,当中最优秀的10支队伍将进入决赛答辩,角逐最高荣誉。

据悉,“域见杯”医检人工智能开发者大赛拟每年举办一次,结合医检行业实际与特色设置不同主题,致力于成为国内乃至全球临床检验和病理诊断领域人工智能的年度盛事,汇聚“产学研”创新力量,加快构建共创、共享、共赢的智慧医检创新生态。(金博)