

健康论坛·乡村振兴健康保障

筑牢健康根基要推动“三个优化”

□方晓明

党的二十大报告提出“全面推进乡村振兴”,强调“统筹乡村基础设施和公共服务布局,建设宜居宜业和美乡村”。今年2月,中办、国办印发《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》,为乡村医疗卫生事业改革和发展指明了方向和路径。促进乡村医疗卫生健康发展,为乡村振兴筑牢健康根基,亟待推动“三个优化”。

优化乡村卫生治理组织体系。目前,一些地方的乡镇卫生管理办公室被撤并,将卫生管理与其他社会事务管理职能整合进社会事务办公室,“一办”多责、一人多岗,乡村医疗卫生的组织协调、应急处置、物资调配、群众动员等职能弱化。另外,也存在村

民(居民)委员会公共卫生职责缺位现象,有的村(社区)公共卫生委员会形同虚设,履职不到位。这些现象需要引起重视。

乡村医疗卫生既是专业工作,更是群众工作,体现着地方基层治理能力和治理水平。促进乡村医疗卫生健康发展,要以“大卫生、大健康”理念为指导,优化乡村卫生治理组织体系,从卫生健康部门唱独角戏转变为多部门大合唱。这就需要结合实际,或恢复乡镇卫生管理办公室,或在乡镇社会事务办公室内单设卫生管理岗位,专人专岗,牵头负责辖区公共卫生事件应急处置、指挥调度、物资调配等工作,承担辖区学校卫生、爱国卫生运动等任务的组织协调。在推动村(社区)公共卫生委员会设置全覆盖中,不妨组建“村支部书记+村医+卫生院负责人+若干村委会成员、网格员等”的委员会架构,明确委员会及其组成人员履职职责,建立“常

态+应急”的工作机制,将委员会履职情况纳入村书记抓乡村振兴的考核内容。

优化乡村卫生机构布局。城镇化会导致农村人口向城市加速流动,村庄空心化、老龄化、空巢化现象逐渐凸显。以四川省为例,丘陵地区、盆周山区行政村实有人口占户籍人口比例普遍为30%~40%。乡村社会结构的变化要求乡村医疗卫生体系必须作出调整,打破“一乡一院”“一村一室”的思维定式和路径依赖,推动现有资源整合,提高医疗卫生资源利用效率。同时,应做大中心镇卫生院规模,增强辐射作用,推动中心镇卫生院与周边一般卫生院实行人财物及业务等统一管理,建立“小医共体”运行机制。同时,优化完善服务模式,因地制宜开展巡回医疗、派驻服务、设置医疗点等,保障边远乡村和重点人群基本医疗卫生需求。

优化家庭医生签约服务。目前,

家庭医生签约服务应从3个方面着手优化。坚持量力而行尽力而为,优先做好向农村老幼妇残等脆弱和重点人群提供签约服务。坚持需求导向,充分考虑农村不同群体的健康需求,因地制宜提供多种形式的家医签约服务包。例如,基础包以省级为单位统一制定,主要为农村10类重点人群提供基本公共卫生服务;基本包以市或县为单位统一制定,在基础包上增加慢性病检查用药、家庭病床、残疾人康复等延伸性服务;个性包由医疗卫生机构提供菜单式医疗服务。坚持费用分担,例如,基础包由基本公共卫生服务项目经费按比例支付,基本包由医保基金按规定支付,个性包根据协议规定收取服务费。

(作者系四川省卫生健康委政策法规与体制改革处处长)

废弃医院咋就成了直播打卡地

□罗志华(医务工作者)

最近,网上一篇探险的帖子引发关注。一位网友讲述了自己前往当地一家废弃多年的医院探险的经历。随处可见废弃的医疗设备,手术室满地的碎片,地上的假肢和医用假人,保存较好的医疗资料,晚上传来有人恶作剧发出的“啾啾”怪声等内容,都被记录在这个网帖上。有媒体记者实地探访,所见与网帖内容相符。

在短视频以及社交App上,有关废弃医院的探险视频和直播不少,相关评论或留言也受到很多人热捧。在一些影视作品中,医院带有灵异、恐怖等色彩,直播探险废弃医院因此受到一些人的青睐。紧张刺激的直播满足了观看者的好奇心,给直播者带来流量红利,但一些直播为烘托气氛而进行的迷信解说以及探险过程中的安全隐患让人担忧。

废弃医院成探险打卡地,暴露出了直播乱象。在探险视频中,原本完好的门窗被打碎,墙上画满各种涂鸦,甚至有不少主播刻意制造灵异事件,

渲染恐怖氛围,为博流量而造假。去年6月,国家广播电视总局、文化和旅游部联合发布的《网络主播行为规范》要求,不得编造、故意传播虚假信息;不得宣扬封建迷信文化习俗和思想、违反科学常识等内容。废弃医院探险直播不能触碰法律红线,对于此类直播乱象理应依照相关法规加以治理。

废弃医院也不该成为“被遗忘的角落”。探险直播很可能接触到医疗垃圾、残留的药品和检验试剂等,对直播者构成危险。此外,废弃医院可能留有一些患者的信息,比如病历资料、床头卡等,很可能经由直播镜头被泄露出

去。因此,对于废弃医院的彻底消毒和清理十分必要且紧迫。

自新冠疫情发生以来,生物安全、医疗废物的处理等更加受到社会的关注。在此背景下,有必要对所有废弃医院开展一次排查清理,并将废弃医院等危险废墟列为直播打卡的禁区。

(作者系四川省卫生健康委政策法规与体制改革处处长)

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至 mzpljkb@163.com

清华大学成立器官移植与仿生医学研究院

本报讯 (记者郭蕾 通讯员韩冬野)日前,清华大学器官移植与仿生医学国际论坛在京召开。会上,清华大学器官移植与仿生医学研究院揭牌成立,北京清华长庚医院院长董家鸿出任研究院院长。

据悉,北京清华长庚医院已获得肝、肾、心等全部6种实体器官移植资质。该研究院汇集了临床医学、基础医学、生命科学、生物医学工程、机械工程、精密仪器、数智科技和医院管理等多个交叉融合的学科,目前已确定移植生物学、移植肿瘤学、器官再生修复、器官仿生工程、组织工程、移植伦理与法治六大研究方向。

沈阳医学院建医养健康产业学院

本报讯 (特约记者郭睿琦 记者邹欣芮)近日,沈阳医学院与宝石花医疗健康投资控股集团有限公司开启全面战略合作,共建医养健康产业学院,培养全日制本科层次医养结合人才。

合作双方将探索“服务+教学+研发”三位一体的校企合作创新模式,共同构建高等教育与产业集群联动发展机制,打造一批融人才培养、科学研究、技术创新、企业服务、学生创业等功能于一体的示范性人才培养实体,实现教育链、创新链、产业链全方位深度融合。

青海大学包虫病防治项目获“挑战杯”金奖

本报讯 (特约记者吴黎)近日,青海大学参赛项目“西凉金生物——包虫病多元化防治服务”获得第十三届“挑战杯”中国大学生创业计划竞赛全国决赛社会治理和公共服务金奖。

据悉,包虫病是人畜共患病,青海省、西藏自治区、四川省、甘肃省等地是我国包虫病主要流行区。青海大学参赛项目集包虫病疫苗研发、灌装生产、推广销售及宣讲于一体,主要致力于切断包虫病流行区域人畜、野生动物间虫患传播途径,形成多元化包虫病防治体系,降低操作成本,提高防治效率。



腰鼓打起来

(上接第1版)

“推进临床重点专科‘百千万工程’的同时,聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题,重点支持各地加强心血管外科、产科、骨科、麻醉、儿科、精神科、病理等群众就医需求较高的专科,补齐专科资源短板。”李大川说。

其中,临床重点专科“百千万工程”具体指:一是在国家层面,除国家医学中心和委属(管)医院定向支持项目外,每年至少支持各省建设150个,“十四五”期间累计不少于750个国家临床重点专科建设项目。二是在省级层面,31个省份每年合计支持至少1000个,“十四五”期间累计支持不少于5000个省级临床重点专科建设项目。三是在市(县)级层面,“十四五”期间31个省份累计支持至少10000个地市级和县级临床重点专科能力建设项目。

4月13日,河北省石家庄市平山县西柏坡中学的学生在练习柏坡腰鼓。近年来,平山县利用当地丰富的红色文化、特色民俗等资源,将柏坡腰鼓、中山战鼓、霸王鞭、中医等传统文化融入校园活动中。

张晓峰摄

我国学者估算全球癌症经济负担,结果显示——

气管支气管和肺癌支出最大

本报讯 (记者王潇雨 通讯员高翠峰)近期,来自中国医学科学院北京协和医学院、清华大学、四川大学华西医院等机构的科研人员联合在《美国医学会杂志·肿瘤学》上发表论文,估算了204个国家、地区的29种癌症的宏观经济负担,这可为制订相应的政策、合理配置卫生资源、建立高效的卫生保健系统等提供重要参考。

研究数据显示,癌症将于2020—2050年在全球造成沉重的经济负担,相当于每年全球GDP的0.55%。其中,中国、美国和印度是癌症带来经济负担总额最大的3个国家,数额分别是6.1万亿美元、5.3万亿美元、1.4万亿美元。而保加利亚、摩洛哥和黑山是癌症经济负担占GDP比重最高的3个国家,占比分别是1.42%、1.33%、1.09%。

研究还发现,不同类型的癌症对宏观经济的影响是不均衡的:气管、支气管和肺癌的宏观经济负担最大,金

额达到3.9万亿美元;而结肠和直肠癌达到2.8万亿美元,乳腺癌为2万亿美元,肝癌是1.7万亿美元,白血病为1.6万亿美元;这些癌种的宏观经济负担加起来,占全球癌症宏观经济负担的一半。

研究人员表示,这些结论强调了投资于有效的群医学及公共卫生干预措施以减少癌症负担的重要性,这对于保障全球公众健康和推动经济繁荣至关重要。为实现这一目标,首要措施是加大对医学卫生健康领域的研发投入,以解决癌症问题,提升人口健康水平。其次,应加大对群医学及公共卫生干预研究的资金投入,以便于识别具备成本效益的癌症干预措施。此外,还应加强初级卫生保健,推动成本效益高的癌症筛查项目纳入医保体系;同时创新医疗卫生形式,如基于社区的筛查和数字健康监测与干预。最后,医疗系统和社会各界应加强协作,共同应对癌症所带来的挑战。

一个人类视力基因来自远古细菌

据新华社北京4月13日电 美国一项新研究发现,一个对人类视力至关重要的基因,可能是脊椎动物的祖先于5亿多年前从细菌那里“借用”的。

美国加利福尼亚大学圣迭戈分校的研究人员说,这一发现意味着,像脊椎动物眼睛这样的复杂构造,不仅能通过改造现有基因来进化,也可借助外源基因。相关论文日前发表在美国《国家科学院学报》上。

这个基因名为IRBP,它编码的蛋白质称为“光感受器间类视黄醇结合蛋白”,负责在视网膜色素上皮细胞和光感受器之间运输类视黄醇,对脊椎动物的视觉过程起着关键作用。

研究人员通过系统发生学方法分

析多种生物的基因组,追溯IRBP基因的进化历程。结果显示,脊椎动物的IRBP基因与细菌的一类肽酶基因最为相似。

研究人员认为,在5亿多年前,现生脊椎动物的祖先还没有大规模进化出新物种的时候,通过水平基因转移从某种细菌那里获得了一个肽酶基因。该基因在细菌中负责蛋白质分解回收,转移到脊椎动物体内后很快经历复制和突变,被赋予了新功能。

基因从亲代传递给子代的过程称为垂直基因转移,其他情况称为水平基因转移,后者在细菌之间十分常见。基因不仅能跨越物种发生水平转移,甚至能像IRBP基因那样“跨界”从细菌转移到动物或植物。

不堪鼠患 纽约任命“灭鼠官”

据新华社特稿 美国最大城市纽约因鼠患严重,数月前发布高薪招聘“鼠害防治主任”的广告。据称,该职位年薪为12万至17万美元。这则消息吸引大量人员竞聘。纽约市长埃里克·亚当斯4月12日宣布:凯瑟琳·科拉迪女士竞聘成功!

关于纽约市究竟有多少老鼠,一直未有定论。常有人戏言,在纽约,老鼠比人多(纽约市人口逾800万)。不过,据专家乔纳森·奥尔巴克2014年的一项调查,该市约有200万只老鼠。

据纽约市长办公室去年冬季发布的招聘广告,灭鼠官需具备“高度‘积极性’,稍微凶残一点也没关系”,要善于搜集各类数据,创新技术手段,整治城市空间,以便能够“大批量干掉老鼠”。总而言之,灭鼠官最好“诡计多端”“精灵古怪”“散发恶棍气质”。

据美国有线电视新闻网12日报道,科拉迪最终从众多竞聘者中脱颖而出,拿下纽约市“灭鼠官”的职位。从履历看,她曾担任纽约市教育局分管皇后区空间规划的部门主管。

科拉迪在一份声明中说,“鼠患是

系统性问题的征兆”,她承诺“满怀激情地用科学、系统的方法与老鼠作战”,包括整治路边垃圾、乱堆乱放等现象,让老鼠无处容身。

就在两个月前,市长亚当斯因家里老鼠出没没罚单。

据美联社报道,亚当斯去年12月收到传唤,缘由是一名城市督察员在他那座联排别墅的围栏沿线发现多个老鼠洞,且垃圾桶前有老鼠屎。亚当斯辩称自查没发现老鼠,并且提供票据证明自己花了高昂的灭鼠费用。一名听证官今年2月14日裁定,亚当斯虽然为灭鼠做了努力,但是做得还不够,比如“地面有多个袋子可让老鼠藏身”,所以对他处以300美元罚款。

“灭鼠官”人选出炉后,亚当斯信心满满:“老鼠们将痛恨凯茜(‘凯瑟琳’的昵称),而我们将激动地接受由她领导这项重要任务。”

尽管纽约鼠患臭名昭著,但是据奥爾城市鼠患公司2022年发布的美国各大城市鼠患排行榜,芝加哥连续第八年高居榜首,纽约则屈居第二。

优质医疗资源扩容下沉全面提速

成了“国家—地方—基层”三级信息互联互通平台。同时,借助信息技术,在康复指导、健康教育、远程跟踪随访、用药监测、全周期生活方式行为管理以及线上问诊等方面构建疾病管理矩阵。

紧密协作,强化联动

三级医院对口帮扶县医院、组团式帮扶等工作是我国引导城市优质医疗资源下沉、持续提升县级医院综合

能力的一项被实践证明行之有效的长期工作。通过这项工作,截至2022年底,87.7%的县医院达到了二级医院能力,45.6%的县医院达到了三级医院能力,全国县医院医疗服务能力和管理能力进一步提升。

医联体建设对优质医疗资源扩容、均衡布局同样具有重要意义。目前,医联体的四种组织模式在各自领域发挥着越来越重要的作用,比如城市医疗集团、县域医共体、跨区域组建的专科联盟,以及在边远贫困地区发展的远程医疗协作网。

李大川以紧密型城市医疗集团建

设为例强调,建设过程中,关键要科学合理网格化布局紧密型城市医疗集团,以一体化管理为基础,推动医疗、运营、信息管理一体化,提高医疗服务的连续性。同时,要建立激励约束新机制,进一步完善配套政策,充分发挥绩效考核指挥棒作用,加强以结果为导向,形成可持续发展的运行机制。

推动城市优质医疗资源更好地向县域下沉,目标很明确。李大川介绍,力争到2025年,常住人口超过5万人的县,至少有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力,力争达到二级甲等医院医疗服务能力。常住人口不足5万人的县,力争有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力,或通过城市三级医院对口帮扶、托管、医联体建设、远程医疗服务等多种方式,满足县域居民基本医疗卫生需求,为实现一般病在市县解决打下坚实基础。