

健康论坛

□钱东福 孙振宇

今年年初,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》提出,完善乡村医疗卫生体系是全面推进健康中国建设的迫切要求,也是全面推进乡村振兴的应有之义。

全面推进乡村振兴,加强健康乡村建设,实现农村卫生健康事业高质量发展,是中国式现代化的本质要求。高质量在乡村卫生健康事业建设情境中的具体释义,是卫生健康体系契合乡村发展需求且有效适当,卫生健康资源县域统筹且布局合理,卫生健康服务模式城乡一体且科学现代,能够满足乡村居民对高品质卫生健康服务的追求。然而,“以治病为中心”的治理思维惯性、科层组织架构、资源配置机制、管理

服务模式等痼疾,制约了乡村卫生健康事业的高质量发展。准确把握中国式现代化赋予乡村卫生健康事业建设的新内涵,探索具有中国特色的乡村卫生健康事业高质量发展路径,是破题的关键。

破除城乡二元卫生健康事业结构,建立以人民健康为中心,县城卫生健康资源统筹,创新发展、协同发展、共享发展的新型卫生健康城乡关系,是推进乡村卫生健康事业建设的核心要义。当前,应从顶层制度设计、完善着手,通过建立健全契合乡村发展需求的卫生健康组织管理体系,指导构建卫生健康资源深度融合机制和战略性服务购买机制,推进乡村卫生健康管理服务整合,实现健康乡村建设目标。

以组织管理体系重塑为变革起点。其一,识别目前卫生健康组织管理体系建设现状与健康乡村建设目标之间的差距,厘清各乡村基层卫生健康治理主体的角色定位、权责利及其

运作方式,分析治理主体间的博弈关系与博弈行为。其二,在“县—乡—村”纵向三级医疗机构基础上,横向设置康复、公共卫生、妇幼保健等机构,设计县域内预防、医疗、康复、护理、养老纵向与横向功能融通的组织架构。其三,优化县域内卫生健康相关部门、机构的运行机制,形成利益均衡、分工明确、业务整合、协同联动的功能网络。其四,以评促建,以对组织管理体系变革效果的评估与反馈促进组织管理体系的高效运行,形成围绕健康乡村建设的组织管理体系变革闭环。

以资源深度融合与战略性服务购买为关键突破口。构建县城卫生健康资源深度融合机制,首先需要明确卫生健康治理主体各方职责和内在关系,提出卫生健康资源深度融合的系统性理论框架。在此基础上,进一步分析人员协同分工、信任与行动准则、共同行动计划、资源供给与能力提升及其影响因素等,从而构建卫生健康资源的深度融合机制。探索评估结果

反馈机制和结果应用,形成城乡卫生健康资源一盘棋的动态化统筹布局。构建战略性服务购买机制,则是要促进预防、治疗、康复、健康促进等同质化、连续性服务的有效购买与资金转化,推动改善供方行为,提升服务供给效率、质量和可及性。

以健康管理服务模式整合为核心环节。基于健康乡村建设理念和健康管理服务整合理论框架,从健康管理服务保障(共同愿景、政策供给、支付保障、信息建设),健康管理服务指导(技术指导、培训、交流),健康管理服务提供(医防康护养整合),健康管理服务评估(考核评估、监管方式、反馈机制)等层面,构建整合型健康管理服务模式。同时,从健康管理团队协作、整合服务程度和整合服务能力3个方面构建评价指标,评价整合型健康管理服务模式对农村居民健康状况的影响效应和改善效果,强化农村卫生健康管理服务能力。

以数字化技术融入为基础支撑。

其一,以卫生健康治理结构、制度安排等组织要素为数字化转型内部支撑,以政策环境、政府支持等环境要素为外部保障,设计符合健康乡村建设需求的数字技术跃迁机制。其二,构建“医、防、康、护、养”一体化、智慧化的整合型数字服务平台,为农村居民提供连续、高效、公平、可及、全方位的卫生健康管理服务。其三,以区块链技术为核心,结合城乡卫生健康内部组织架构和外部现实环境,建立健全卫生健康数据共享机制,破除阻碍城乡卫生健康内外部部门之间、内部部门之间互动融通的信息壁垒,使数字技术无缝化融入卫生健康治理体系,推动健康乡村建设的数字化转型。

(钱东福系南京医科大学江苏省健康研究院副院长 孙振宇系南京医科大学江苏省健康研究院研究员)

种植牙价格降了,服务质量不能降

□罗志华(医务工作者)

“我们也参加了集采,种植牙价格打下来了。”据媒体报道,在北京市一家民营口腔医院,该广告被贴在了大门的玻璃上。随着种植牙集采以及种植医疗服务收费标准落地,北京市种植牙的需求进一步释放,民营口腔医院借

着这个势头打起了价格战。

种植牙价格大幅下降,是种植牙集采落地的最显著成效。有患者表示,其选择的种植牙治疗方案此前要1.2万元,如今只要7000多元。尤其是,当前民营口腔医院单颗种植牙入市报价约7000元,一些连锁民营口腔医院打出了一颗3000多元的通用价格,更有机构在广告中称不到2000元就能种植一颗牙。

而比价格显著降低更可贵的是民营医疗机构的积极加入,因为这让种植牙市场形成激烈竞争态势。种植牙是民营医疗机构参与率极高的一个项目,而民营医疗机构有价格自主权,只能鼓励、不能强制要求民营医疗机构选用集采中标产品。民营医院主动加入集采,说明集采对种植牙行业的影响是全行业的。

激烈的市场竞争,让人既感宽慰

又感担心。担心的是,竞争一旦失序,就可能出现低价低质。有业内人士在接受采访时表示,对于报价过低的医疗机构还是要谨慎选择。过低的报价有可能只是吸引患者的诱饵,一些原本该有的治疗被机构做成后续的收费项目或者另有其他隐形消费;也有可能负责治疗的医生技术还不够娴熟。市场竞争不应该仅仅是价格的竞争,更应该包括质量的竞争。强化种植牙

大幅降价后的质量监管,保障产品和服务质量不降低,是进一步规范种植牙市场的关键。

值得注意的是,若在服务收费方面过度让利,无法体现种植牙操作的技术价值,也不利于人才培养,有序的市场竞争绝不是“价低者得”。

种植牙价格畸高存在已久,根治这一顽疾不能毕其功于一役。在肯定当前成效的同时,更应该掌握市场变化,及时应对可能出现的新问题,如此才能让种植牙集采结出丰硕成果。

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至 mzpljkb@163.com

肥胖防控主题系列活动启动

本报讯 (记者郭蕾)近日,由国家庭报社、健康中国行动肥胖防控联盟主办的2023年度“健康城市 健康体重”肥胖防控主题系列活动启动会在京举办。本次活动以线下举行、线上直播的方式举办,与会专家就如何破解减肥胖难题建言献策。

全国爱卫办副主任、国家卫生健康委规划发展与信息化司司长毛群安在致辞中表示,“健康城市 健康体重”活动已被纳入健康中国行动工作要点。在健康城市建设过程中,要把保持健康体重等健康生活方式作为重要抓手,特别是要持续加大肥胖防控工作。去年5月,“健康城市 健康体重”2022年肥胖防控活动启动会发布了《中国家庭健康体重倡议书》,成立了健康中国行动肥胖防控联盟。相信在社会各界的共同努力下,“健康城市 健康体重”将不再是一个愿景和口号。



学洗手

5月22日,浙江省温州市龙湾区第一人民医院检验党支部走进当地幼儿园,宣传卫生知识。医护人员通过让小朋友用显微镜观察制作好的细菌标本,教授洗手歌等方式,引导小朋友做好手部卫生,养成良好的卫生习惯。图为扮成小丑的医护人员在教七步洗手法。

通讯员陈密迦 张佳铭
本报记者郑纯胜
摄影报道

“我们给乡亲们看病更安心了”

(上接第1版)

“以前村医收入不稳定、养老没保障,一些村医只能搞副业、种地,或者外出开诊所、打工。当村医不是第一选择而是最后选择,曾经是普遍的情况。”皋兰县卫生健康局局长吴泰回忆,以前一些村医把子女送到卫校学习,却又反对孩子毕业后回村行医,而是鼓励他们去开药店。

“乡聘村用”之后

村医引不来、留不住,基层医疗的网底如何守牢?

党的十八大之后,借助中国农村卫生发展项目,甘肃省开始了一系列探索:明确村卫生室产权归乡镇卫生院所有,要求村卫生室药品和器械由乡镇卫生院统一采购,启动对村医的持续培训,并提出开展村医“乡聘村用”改革。

“行医除了要有理想信念,也应该有相应的保障,这样村医们才能安心地去给村民看病。”吴泰回忆,当得知要改革后,争取成为“集体人”、获得稳定的收入和保障,是村医们心心念念的。

那时,村医“乡聘村用”还是新生事物。推动这项工作需要破解不少难题,首先是资金问题。2018年,甘肃省共有村医1.9万余名,要解决所有村医的工资补助和社会保障问题,需要一笔不小的投入。虽然经济社会发展基础薄弱,财政支出压力大,甘肃省还是下大力气积极整合各方面资金,于2018年出台完善乡村医疗机构一体化管理政策,明确全省所有村卫生室转为乡镇卫生院派出机构,乡镇卫生院与所辖村卫生室为同一法人。

魏万春坐诊的北庄村卫生室成了什川镇卫生院的派出机构,行政、业务、人员、药械、财务、绩效考核等都由卫生院统一管理。他与乡镇卫生院签订聘用劳动合同,如愿成为了“集体人”。

“就连白大褂都是卫生院统一发的,胸前印着‘什川镇卫生院’。”魏万春心里升起了自豪感。

在此次改革中,甘肃省明确,“乡聘村用”村医的收入由省级定额补助、国家基本药物制度补助、基本公共卫生服务项目补助、中医药服务收入、一般诊疗费收入和家庭医生签约服务补助组成。

“其中,省财政每年拿出预算内资金9004万元,为村医发放定额补助:服务人口在1000人以上的村医,省级定额补助为每月300元;服务人口在1000人以下及少数民族地区的村医,省级定额补助为每月400元。另外,将60%的基本公卫任务和补助资金落实到村医。”甘肃省卫生健康委基层卫生健康处处长李清霞说,根据测算,甘肃省每位服务人口在1000人以上的合格村医,年收入都能达到5万元左右。

此外,甘肃省实行在岗村医参加企业职工基本养老保险制度,由乡镇卫生院和村医个人按比例(16:8)共同缴纳基本养老保险费,乡镇卫生院缴纳部分纳入县级财政预算,全省每年投入1亿元左右;对离岗村医实行退养生活补助制度。

为增加村医职业的吸引力,皋兰县在省级规定的6部分收入基础上,通过县级财政投入,按照每月500元的标准为每位村医增加基本工资补助。皋兰县卫生健康委副主任刘孔宝介绍,经监测,2021年该县村医人均收入6.42万元,2022年人均收入6.72万元。记者了解到,魏万春夫妇共同服务什川镇北庄村的2700余位村民,去年家庭收入达到14万元。

越来越重视健康管理

记者采访时,什川镇卫生院热闹非凡。许多“白大褂”在院子里忙碌,村民排成长队,有序接受健康体检。什川镇卫生院院长王锡旺说:“现在是大棚瓜果收获的季节,在家的村民最多,必须抓住这个档口集中开展健康体检。过一阵瓜果卖完之后,许多村民又要出门打工了。”

王锡旺说,开展“乡聘村用”后,村医工作的积极性提升了,尤其是公共卫生服务方面,村医在卫生院的指导和管理下,服务越来越精细。“过去居民健康体检,村医不是十分上心。现

在我们对每个村的健康体检人数进行考核,村医会主动去做工作,把该体检的村民都带过来。”王锡旺说。

村医在新冠疫情防控中的付出,让王锡旺很是感动。乡镇卫生院里女职工多,而村医多是男性。村医们主动提出负责晚上的卡口执勤,在核酸采样中更是任劳任怨。

这几年,甘肃省大力开展村医培养培训。王锡旺介绍,按照省级相关规定,什川镇要求村医每周1天或每月4天到乡镇卫生院参加临床实践培训,或由乡镇卫生院选派业务骨干定期到村卫生室实施临床带教。2022年,甘肃省建立了31个培训基地,对村医开展全科医学和中医适宜技术脱产培训。

村医外出时,村民健康服务由乡镇卫生院接管。去年,魏万春脱产学习了3个月,不但吃饭和住宿不花钱,每天还有20多元的补助。“过去哪有这样的好事啊!”魏万春感慨道。

这两年,魏万春也在转变观念,把更多精力投入到居民的疾病预防和健康管理中。魏万春的中医适宜技术应用得好,村民们对他赞誉有加。“现在国家政策好了,收入和养老有了保障,我们给乡亲们看病更安心了。”魏万春说。

我国近500种 野生动植物 受威胁等级下降

据新华社昆明5月22日电 (记者赵珮然 高敬)生态环境部与中国科学院22日在昆明联合发布更新的《中国生物多样性红色名录》,实现对我国现有分布的高等植物、脊椎动物生存状况的全面评估和更新。评估显示,我国的野生植物健康状况有所改善,脊椎动物受威胁状况的恶化趋势有所减缓,近500种野生动植物受威胁等级下降。

5月22日是国际生物多样性日,今年的主题是“从协议到协力:复元生物多样性”。在当天举行的2023年国际生物多样性日全球主场活动上,中国科学院副院长张涛介绍,此次更新发布的《中国生物多样性红色名录—高等植物卷(2020)》《中国生物多样性红色名录—脊椎动物卷(2020)》汇集了全国相关研究院所、大学等数百位专家的力量,覆盖了全国野生高等植物39330种、脊椎动物4767种,有595种高等植物和157种脊椎动物因相关数据得到补充,其濒危等级获得了更新评定。

此次评估进一步明确了我国受威胁物种的变化情况,相比上次评估,高等植物受威胁物种有86种因种群数量下降、占有区缩小、发现点减少等原因等级上升,406种因生存状态改善而“降级”,其中18种原疑似灭绝物种因野外调查重新发现而重新获得评估等级,重点濒危类群裸子植物受威胁比例下降了5%;脊椎动物受威胁物种有54种等级上升,93种“降级”。

据了解,2013年和2015年,《中国生物多样性红色名录—高等植物卷》和《中国生物多样性红色名录—脊椎动物卷》先后发布。

过去半个世纪 气象灾害 致200多万人死亡

据新华社日内瓦5月22日电 世界气象组织22日发布的最新统计报告显示,1970年至2021年间,全球各地报告的极端天气、气候和水相关事件引发的灾害达11778起,导致超过200万人死亡,经济损失高达4.3万亿美元。

不过,报告也提到,在过去半个世纪里,得益于气象预警改进和灾害管理协调,气象灾害导致的伤亡人数已大幅削减。全世界报告的死亡人数90%以上发生在发展中国家。

数据显示,2020年和2021年,全球有记录的灾害死亡人数共22608人,相较于前十年的年均数进一步下降。在亚洲,1970年至2021年间,由天气、气候和水等极端事件引发的灾害有3612起,造成984263人死亡,热带气旋是造成死亡的主要原因。从经济损失来看,在此期间全球因天气、气候和水相关灾害造成的经济损失总额中,超过60%由发达经济体报告。

“不幸的是,最脆弱的社区首当其冲受到与天气、气候和水相关危害的影响。”世界气象组织秘书长塔拉斯说,多亏了气象预警和灾害管理,那种灾难级的灾害死亡率现已成为历史。

第19届世界气象大会22日在日内瓦开幕。本届大会将就加速和扩大国家层级的行动进行高级别对话,以确保2027年底前全世界人人享有气象预警服务。

巴西因禽流感进入 为期180天的 动物卫生紧急状态

据新华社巴西利亚5月22日电 (记者卡卓丹 王天聪)因禽流感病例数量增加,巴西政府22日宣布该国进入为期180天的动物卫生紧急状态。

根据当晚发布的政府公报,自本月15日在圣埃斯皮里图州确认首个禽流感病例以来,巴西迄今已在两个州发现了8个野生鸟类感染禽流感病例,目前还没有人感染禽流感的报告。巴西农业部说,商业禽类养殖领域尚未受影响。

目前,巴西政府要求民众如发现病禽,应避免接触并及时通知当地兽医或通过线上动物健康监测系统报告;如果接触受感染的鸟类并出现类似流感症状,则必须立即通知卫生部门。