

聚焦乡村医疗能力提升

湖北秭归：铺就山区胸痛救治高速路

□特约记者 萧济康
通讯员 龚晓红 黄桂英

“村里张医生一听说我胸口持续疼痛，就给我做了心电图检查。刚做完还没3分钟，县里专家就反馈我是心梗，情况很危急。于是，张医生迅速联系乡卫生院将我转到县里做手术，现在恢复得蛮好！”近日，湖北省宜昌市秭归县磨坪乡天坪村张琼突发心前区不适。村医通过心电图机检查、上级医院会诊，明确其为心梗患者后，迅速启动县乡村三级胸痛患者救治绿色通道。因救治及时，张琼恢复良好。

秭归县地处鄂西山区，素有“七山八水半亩地”之称，交通不便、基层急救资源紧缺等因素成为制约山区居民胸痛救治的短板。该县因地制宜，铺就山区特色心血管病救治

治高速路。

织就“护心”
一张网

在秭归166个村中，有30%的村到所在镇卫生院需要1个小时以上车程，最远的车程超过3个小时。秭归县于2022年为全县166个村卫生院室配发12导联心电图机，并提档升级区域远程心电图系统。

“2022年共完成远程心电图会诊2.6万例，真正实现了‘数据跑路’替代‘群众跑腿’。”秭归县信息管理中心负责人王国训介绍。

秭归县同时将心电信息系统与公共卫生、家庭医生签约服务、医院信息系统、乡镇卫生院移动体检站和村卫生室智能健康服务包等系统有机整

合，与省市居民健康大数据平台稳步对接，形成居民身份证号唯一识别码，对胸痛患者的健康随访和胸痛救治数据收集、研判起到至关重要的作用。

打造黄金两小时
急救服务圈

“今年3月，我被医院下派到两河口镇卫生院驻点急救站，工作重点是指导对心梗患者的规范急救转运。我到这里后已经陆续规范转运和救治10多名心梗患者了。”秭归县人民医院下派两河口镇急救站的心内科医生熊威伟介绍，“长江天堑将县域分成南北两岸，给胸痛患者急救黄金两小时救治带来极大挑战。2022年，县里布局‘一主两次’区域胸痛救治服务格局，依托县医院搭建县城区胸痛急

救圈，在长江南北两岸的两河口镇和归州镇设置胸痛患者转运急救站，并按照‘一医一护一急救车司机’标配驻点急救转运。我就是此次下派急救队伍中的一员，我们目前已经实现了乡镇医院和救护车上确诊即溶栓的目标，能在30分钟左右就开通堵塞的血管，持续缩短胸痛两小时急救黄金时间范畴。”

健全三级联动
胸痛急救体系

“以前，我们遇到胸痛患者就及时上转，后期随访也是各个医院自己开展，未形成合力，现在都规范起来了，有了一套章法。”沙镇溪镇中心卫生院副院长张桂林介绍，“我们现在成立了一支专业救治队伍，还定期组织参与

各种培训提升对胸痛患者的处置能力，县乡村建立了一套统一规范的救治流程，每一级医疗机构救治、转运、宣教、随访职责都有细分、考核；统一规范建立了胸痛诊室，配备了胸痛检查设备、急救药品等，并在公路沿线、文化广场、医院的醒目位置统一设置胸痛急救标识。县乡村三级医疗机构协作能力大幅提升，胸痛急救绿色通道更为通畅。”

2022年，秭归县11个乡镇卫生院全部通过胸痛救治单元创建，县乡村三级医疗机构胸痛急救能力显著提升；年均急救救治心血管病患者2000余人，胸痛患者300余例；自2022年以来，成功救治急性心肌梗死患者300余例，乡镇卫生院溶栓22例，村卫生室筛查心电图1000余例，及时转运心血管病患者20余人，有效降低了基层心血管病患者的致死率、致残率。

医院动态

江西省妇幼保健院
紧抓“三聚焦三提升”

本报讯（特约记者袁依凡）“以前，我做产检要跑一趟，找医生看报告又要跑一趟；现在，可以一趟全搞定！”近日，怀孕31周的福女士在江西省妇幼保健院免费接受了胎儿六大畸形超声常规检查。她在便民门诊仅花费3元挂号费，就由绿色通道顺利抵达免费筛查专用B超诊室；之后，只需在手机上进入互联网医院就可在线向医生咨询。

据了解，江西省妇幼保健院把主题教育同解决医院事业发展的突出问题结合起来，同解决看病就医难愁盼问题结合起来，聚焦公众就医需求，提升医院工作实效；聚焦优质资源下沉，提升基层诊疗水平；聚焦重大项目，提升区域服务能力，施行系列惠民便民举措。该院建立医疗保障一体化服务中心，提供办理出生证、医保卡、上户口、生育津贴一站式服务，实现医保业务“就近办、一次办、快捷办”；在手术室和产房门口打造家属温馨放松等候区；开展医防融合能力建设，已组建12个家庭医生团队，签约多个社区；与600余家单位互联互通，组织专家160人次赴21家县级医疗机构开展联盟工作。

海南省人民医院
“开门纳谏”

本报讯（特约记者刘泽林）海南省人民医院近日召开首次“开门纳谏、开门问政”会议，该院300多名临床医技科室、职能部门代表参加会议。

会上，职工提出学科发展、人才引进与培养、职称评聘、设备设施、绩效薪酬、职业发展等方面的问题90余项。

海南省人民医院党委副书记钟文非说，“开门问政、开门纳谏”既是一次对民情民意的了解，也是一次对职能部门的考核。职能部门在推动工作落地落实的具体过程中存在哪些问题，流程是否畅通，职工是否满意，在与职工面对面的沟通中能够得到检验。

该院党委书记姜鸿彦表示，将持续开展“开门纳谏”活动，继续倾听职工的意见和建议，使职工建言献策渠道进一步畅通，对职工提出的问题逐一建立问题台账，持续跟踪督办，确保“事事有回声、件件有着落”，切实增强医院职工的获得感、归属感。

无锡妇保院
产科门诊病房一体化管理

本报讯（通讯员陈黎栋 特约记者程守勤）江苏省无锡市妇幼保健院针对网友反映的产科门诊“候诊管理欠到位”问题，创新开展“门诊病房一体化管理”。近日，该院的这一创新案例入选无锡市“走好网上群众路线”典型案例，是15个典型案例中卫生健康系统唯一入选案例。

据介绍，2022年4月，无锡市妇幼保健院组织多部门现场调研，围绕提升产科体检体验和满意度，提出“产科门诊病房一体化管理”创新服务举措。从首诊开始，在征得孕妇本人同意后，一体化管理医护团队针对其孕期、待产期、产后保健康等阶段建立相应微信工作群，实施线上群组化母婴保健管理。从产前至产后42天，一体化管理医护团队全员负责为孕产妇提供线上咨询服务。孕妇产检到分娩，由固定团队的产科医生接诊，接受产房病区团队管理。异常的孕妇产后由受过专科培训的团队在门诊给予孕产期保健、风险评估、预防治疗，直至进入病区住院分娩。

和打造生殖健康全链条的“健康生殖工程”。其中，“健康妈妈工程”实施后，已建成省、市级孕产妇及新生儿危重症救治中心8个，设立24小时专用急救电话，孕产妇及新生儿危重症救治中心实现了辖区全覆盖。

“主要是政府参与，县市区财政投入，医保和残联等部门、团体支持，个人只出比较少的一部分资金。”董青表示，连云港不属于经济发达地区，财力有限，但是政府愿意拿出真金白银解决民生问题。“当然，数据已经证明，这种投入产出比是划算的。”

“今年开始实施‘健康宝贝’提升工程，将原来二级预防的孕产期检查和三级预防的新生儿儿检查等再往前延伸至婚前检查。”未来，妇幼保健领域要做的事情还有很多，董青说，不管任务有多艰巨，一步一步踏踏实实向前走，准没错。

“新疆·边关万里行”随行日记

□首席记者 刘志勇
通讯员 张玉娟摄影报道

本期坐标

伊犁哈萨克自治州
霍城县

扫码看现场视频



医生在开展慢性病患者健康随访

8月6日 多云 大西沟乡苜蓿台子村

“一直守护我们的村子”

霍城县是伊犁河北岸一个有着30多万人口的农牧业大县。12年前，记者曾来到位于西北边境地区的霍城县采访，追忆优秀乡村医生曹兰香。

8月6日，“健康新疆·边关万里行志愿服务”团队的专家走进霍城县的基层医疗卫生机构，深入了解乡村两级基本公共卫生和医疗业务的开展情况，并为规范农村居民的健康管理建言献策。

这里农村地区的发展和变化让人感到欣喜。在大西沟乡苜蓿台子村，笔直平坦的156乡道穿村而过，两旁的果树、良田、草场郁郁葱葱。四室分开的标准化村卫生室，就修在了公路旁，外墙被粉刷成温暖的紫色。

十几年前远非如此。当时，近3000平方公里的霍城县内，

铺通柏油路的村子尚没有几个，汽车行驶在沙石土路上，尘土一路飞扬，车内很快也会落一层灰尘。有些村卫生室还设在村家里，一个药箱、一匹马几乎是村医出诊的标配。

30多岁的许文良、杨亚萍夫妻是苜蓿台子村卫生室的村医。“村里的常住人口有2000多人，65岁以上的老年人有206人，纳入管理的糖尿病患者有90人，高血压患者有230人。”许文良拿着一个平板电脑说，从今年年初开始，村民的电子健康档案实现了移动化，他每一次接诊、随访都能即时更新。而且，在这个名为“移动公卫”的信息系统中，还可以看到村民近几年在县内公立医疗机构的诊疗记录。

同样在今年年初，霍城县运行“心电一张网”，全县60多个村卫生室都配备了可穿戴式心电检测设备，通过

无线数据传输，由霍城县第一人民医院心电图诊断中心统一判读和反馈诊断结果。“做完检查三五分钟就能得到反馈结果。”许文良说，有了这个设备后，他已经给7位村民做过心电图检查了。其中，有一人的反馈结果为黄色预警，很快就到上级医院完成了进一步治疗。

在当年的莫乎尔乡开干村，因防控突发脊灰疫情，52岁的曹兰香医生背着药箱连日奔波劳累，最终因心梗倒在了工作岗位上。今昔情形对比，令人不禁心生感慨。

作为来自大医院的专家，新疆医科大学第六附属医院全科医学科崔永健副主任医师、新疆维吾尔自治区人民医院康复医学科于学涛副主任医师，看到农村卫生健康事业的发展，都直呼“没想到”。

苜蓿台子村卫生室共配备了157

种药品，全部为基本药物。“高血压、糖尿病、冠心病等常见慢性疾病预防用药，品种都比较齐全，有些规格甚至跟城市大医院都是一样的。”崔永健仔细查看药房后给出了自己的建议，“抗凝的药物可以再配上几种，让医生和患者都能有更大的选择余地。”

村里有位患者一直让许文良有点头疼，为此他特意邀请专家一起随访，上门做健康教育。71岁的田治国大爷同时患有高血压和糖尿病，但吃饭就是不愿忌口，降压药也不愿多吃。“你看，你的腿和脚都有点肿了，这可是心衰的表现。”崔永健告诉田大爷，一定要听村医的话，联用两种降压药，及时调整饮食，把血压、血糖指标控制得更好，以降低严重并发症的风险。一番健康宣教后，田大爷喃喃地说：“专家的话可得听。”

杨亚萍说自己是“疆三代”，祖父和父亲都是当地的民间中医，许文良是在内地卫校读书时学的同学。“我们一家四口都在村里落了户，就把根扎在这里了，向老一辈村医学习，一直守护我们的村子。”杨亚萍说。

保健与临床深度融合

(上接第1版)

“运用‘大保健’服务理念，开辟了连云港市婴幼儿养育照护服务的一块新领域。”提及保健和临床的融合，连云港市妇幼保健院院长部亚玲高兴地介绍着变化，如今全员“大保健”服务意识逐渐增强。成绩是最好的说明：在2021年度国家妇幼保健机构绩效考核中，该院获得了国家监测指标等级A+的好成绩，冲进全国前50名。

“大保健”摒弃了以往以临床为导向的功能定位，以保健为核心重塑院内流程，将三级预防和保健结合：一级群体保健主要包括疾病咨询、保健知识与健康宣教等；二级个体保健主要

包括疾病检测、筛查及初期处理等；三级配套医疗保障主要包括疾病临床诊治。“扭转了以前‘小保健’（仅指一级保健）、‘大临床’（二级、三级保健）的功能定位，院内科室不再以保健和临床划分功能，也就是所谓的大部制改革。”部亚玲说。

妇幼保健院职能特殊，既有临床又有保健，涉及的领域多、部门多，大部制改革对明确妇幼保健院的功能定位和发展方向有重要意义。有专家表示，妇幼保健机构改革作为医疗卫生体制改革的重要组成部分，如若大部制改革顺利，将会成为以健康为中心、防治结合的案例，对医疗卫生体制改革有参考价值。

7年前，该院以科主任竞聘为契机，先行启动了院内大部制改革的探索。为解决部分科室之间业务交叉、流程梗阻、资源分布不均等问题，该院通过整合优化保健与临床资源，设立孕产保健部、妇女保健部、儿童保健部，涉及51个科室、18个病区。

调整后，以项目带动保健与临床相融合并延伸医疗保健服务成为该院一条硬指标。医院要求各部搭建保健与临床相融合载体不低于1条，并形成品牌化项目。比如，在组织创建国家儿童早期发展示范基地过程中重点扶持儿童康复科，联合儿童健康管理科、儿科以及孕产保健部中的胎产期保健等多学科参与创建，促进保健与临床的无缝衔接。

部亚玲表示，保健与临床相互转介是考核的重中之重，医院梳理了保

健、临床科室间转介服务项目，制定了转介服务考核方案。比如，针对日间手术、一日病房等项目建立了专项技术制度，并制定了部内保健和临床AB角工作模式。

政府支持是坚强后盾

临床与保健的深度融合，离不开政府的支持。妇幼健康服务机构是具有公共卫生性质、不以营利为目的的公益性事业单位，也就是说，它既不同于综合医院，也区别于疾病预防控制中心，是第三类走复合医学道路的独立发展体系，而这特别需要政府的支持。

在连云港，有一个连续7年纳入全市民生实事项目的工程——“健康宝贝工程”。董青介绍，政府已累计在

该项目上投入4752.68万元，共发现染色体异常胎儿191例，累计为社会节约资金78704.39万元。更为重要的是，孕妇产前筛查率由2017年的71.08%增长至目前的98.75%，新生儿疾病筛查率、新生儿先天性心脏病筛查率稳定在99%以上。

“健康宝贝工程”主要目的是编织出生缺陷防治网。目前，连云港市通过评审共设立了106家建卡发券机构（为孕产妇提供建卡服务的乡镇卫生院/社区卫生服务中心），121个筛查采血机构、30个先心病筛查机构、9个先心病诊断机构、8个听力筛查机构、6个婚前医学检查机构和1个产前筛查（诊断）中心，形成了覆盖市一县一乡三级机构的市出生缺陷防控的网络体系。

与此同时，该市还有另外两个工程：关注母婴健康的“健康妈妈工程”