

疏堵结合,化解医疗转运供需矛盾

“黑救护”不仅设备简陋,从业人员缺乏专业培训,更时常坐地起价,严重危及患者生命安全,损害群众利益。国家卫生健康委、公安部等6部门日前印发《关于开展非法救护车专项整治工作的通知》,展开为期1年的专项整治行动,将进一步推动医疗照护转运服务走向规范化、专业化。

□王尚(媒体人)

当前,在一些地方,医疗照护转运服务供给不充分,给“黑救护”留下了生存的空间。“黑救护”不仅设备简陋,从业人员缺乏专业培训,更时常坐地起价,严重危及患者生命安全,损害群众利益。在此背景下,国家卫生健康委、公安部等6部门日前印发《关于开展非法救护车专项整治工作的通知》,针对长期扰乱医疗秩序、威胁群众生命健康的“黑救护”乱象,展开为期1年的专项整治行动。此次整治彰显了监管部门铁腕治乱的决心,有望通过“疏堵结合”的综合治理,进一步推动医疗照护转运服务向更规范、更专业发展。

“堵”要堵得彻底,《通知》要求全

面清查所有机构登记注册为“救护”类的机动车辆、严厉打击“黑救护”违法行为、坚决查处乱收费和违规行驶等问题,并通过喷涂二维码、开通查询功能等社会监督方式,建立跨部门协作机制,编织全链条监管网络。

在“疏”的层面,《通知》明确要求“统筹各类救护车资源,鼓励、支持社会力量参与医疗照护转运”。这意味着各地要主动作为、科学规划,将各类符合资质的救护车资源有效整合,纳入统一管理和调度平台;同时积极引导社会力量进入,弥补公共服务能力不足,形成“政府主导、社会参与、市场运作”的多元供给格局。

值得强调的是,鼓励社会力量参与不等于放任自流,必须在严格准入和有效监管前提下,充分发挥其灵活、

高效优势。为此,首先是要明确区分院前医疗急救与非急救医疗照护转运。前者专属于“120”等院前急救网络,应专注于抢救生命,而后者需形成独立体系,避免挤占宝贵的急救资源。一些地方已在这方面进行了探索。例如,上海市出台《上海市医疗急救服务条例》,明确提出实行院前急救与非急救医疗照护转运分类管理,特别设立“962120”专线,专门为康复出院患者服务,有效分流非急救医疗照护转运需求。海南省则在“海易办”平台搭建“952120”非急救医疗转运服务体系,整合多家民营急救站资源。这些实践经验值得各地借鉴。

要有序化解医疗照护转运服务供需矛盾、更好满足人民群众实际需求,社会共治不可或缺。可建立黑名单制

度,严惩使用报废车辆等违法行为;规范收费标准,杜绝乱收费;逐步统一全国服务号码,建立标准化调度平台。医疗照护转运服务关乎生命尊严与健康权益。唯有坚持疏堵结合、标本兼治,方能构建安全、高效、可持续的医疗照护转运服务体系,让每一个需要帮助的患者都能享有规范、安心、可及的转运服务。这既是健康中国建设的必然要求,也是社会文明进步的重要体现。

时评

健康论坛

健全培养体系 培育卓越医生

□李建周

全方位全周期维护群众健康需要医学教育变革。当前,群众对高质量医疗服务的需求日益增长,培育更多卓越医生的紧迫感更为凸显,医学教育也面临一些亟待解决的问题,须进一步健全培养体系,加快现有医学专业改革升级。

2018年,教育部、国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》,推动临床医学专业人才培养模式的系统性改革。其后,国内医学院校着眼“卓越医生教育培养计划”,深化专业人才培养模式改革,加快培养不同类型医学人才。在全面落实卓越医生培养体系的实践过程中,面临的问题主要表现为:

现行专业课程体系与临床发展现状不完全匹配。随着医疗技术水平的不断提高,尤其是介入治疗与微创治疗手段不断更新,在临床医学领域,现代医学出现了内科治疗外科化、外科手术微创化、功能疾病精准化、肿瘤治疗个体化等改变,内科与外科的界限越来越模糊,而现行“以学科为中心”的教学体系与临床医疗技术发展相脱节,跟不上现代医学技术的发展需求。

学业综合评价体系还不健全。教育质量与学生学业考核评价体系密切相关,部分院校的学生学业考核评价体系还有待完善。尽管大部分医学院校实行三阶段综合考试,但形式仍然是终结性考试,存在重知识轻能力的现象。传统的学业考核评价体系是以理论知识考核为主,评价方式、考核内容过于单一,忽视对学生开拓创新能力目标和素质目标的达成,难以实现学生发展的社会化与个性化的统一,不适应新医科的教学理念和新的教学模式。不能够匹配卓越医生的人才培养要求。

教学方式方法过于传统。医学教育很长一段时间所采取的教学方法为传统的课堂讲授法,该方法能够在相对短的时间内传递大量的知识信息,通过教师讲授又能在一定程度上弥补教材更新不及时缺陷,保证医学生

掌握最基本的理论知识,为医学生打下坚实的基础。在这种以教材为中心、以教师为主导、以教室为主场的知识传授方式里,学生被动地获取知识,理论与临床实际相脱离,导致部分学生在学习完理论知识后不能胜任临床实习岗位。

要有效解决以上问题,需要医学教育转变人才培养理念,加强德医双修,以学生发展为中心,推进专业课程体系改革,开展以自主学习能力培养为导向的教学方式方法改革,构建以能力为导向的学生学业综合评价体系。

以临床为驱动,构建临床横向整合课程群。围绕新医科建设理念,构建“以系统疾病为中心”的专业横向整合核心课程群,使原来“内、外、妇、儿”学科的课程体系由纵深向扁平延伸,培养医学生预防、诊疗、养生保健、康复等服务健康全过程的知识能力素质,着力提升医学生解决实际问题的能力。

以胜任力为导向,构建多元化学业评价体系。加强过程性考核。根据课程性质、教学内容、授课对象等确定具体的考核方式和手段,考核方式可采取闭卷、开卷、口试、随堂提问、小测验等多种方法,实践教学(含实验)应把学生实验或调查报告、病历书写、病例讨论、临床技能操作考核等作为实践教学综合评定成绩的依据,将平时网上测验、文献综述及课外科研活动能力等纳入平时成绩。提高平时成绩比例,有效提高学生临床思维和实践能力。

以学生发展为中心,推进教学方式方法改革。强化人文教育,提高学生人文素养。改革课程教学方式,开展专业培养与人文教育相结合、必修课程与讲座培训相结合、课堂教学与实践体验相结合的人文素养教育。

促能力,保障学生中心地位。强化以学生为中心、以能力为导向的卓越医生人才培养内涵建设,将理论讲授与实践教学相结合,坚持“早临床、多临床、反复临床”,开展以学生综合能力提升为核心的教学方法,推行启发式、探究式、讨论式、参与式等多样化课堂教学方式方法改革,培养学生临床思维和临床技能。

(作者单位:桂林医科大学教务处)



乐见“阳光厨房”
越来越多

有闻有说

“天价疗养”是对孤独老人的精准围猎

□郭宝哲(高校学生)

近日,江苏省人民检察院在维护老年人合法权益新闻发布会上通报了一起由丹阳市检察机关公诉的“天价疗养”诈骗案,涉案20人已被依法判刑。案件中,一对老年夫妇竟充值400万元参与所谓的“高端疗养”,引发社会广泛关注。该案的判决不但彰显了司法正义,也为全社会敲响了警钟。

“世界级医疗专家”其实是初中学历的社会人员,几元钱的维生素C摇

身变成标价上百元的“进口神药”,这起“天价疗养”诈骗案所揭露的这些把戏,可以说是利用老年人对健康的渴望与情感上的孤独实施的精准围猎。

这些骗子深谙老人对健康的迫切需求,也摸透了老人情感需求的缺口,用“免费体检”“上门关怀”拉近关系,用“一对一健康管理”建立信任,一步步让老人放下戒备,直至掏空老人积蓄。

有人简单将被骗归咎于“老人有钱”,却忽略了诈骗背后更复杂的社会现实。许多老年人面临健康知识匮乏、情感陪伴缺失的困境。当正规健康科普未能完全触达老年群体,当子

女因工作忙碌难以时常陪伴家中老人,骗子便乘虚而入,用虚假的关怀和希望填补老人的情感空白。

打击养老诈骗不能只靠事后追责,更需构建“事前预防、事中干预、事后兜底”的全链条防护体系。相关部门应加大对养老领域虚假宣传的排查力度,曝光典型案例、普及健康知识,让骗子无处遁形;社区可搭建老年健康服务平台,开展正规体检和科普讲座;子女应多些耐心陪伴,主动帮父母识别风险,用实际关怀筑牢情感防线。毕竟,比起“天价疗养”,家人的关爱才是老人最需要的保障。

甲状腺低未分化癌诊治 全国协作网络平台上线

本报讯 (特约记者杨陶玉记者郑纯胜)11月16日,甲状腺低未分化癌协同诊治全国协作网络平台上线。该平台由浙江省人民医院牵头,联合知名企业与高校共同研发,目前已有26个省份的44家医疗机构加入,构建起全国联动的抗癌协作生态。

甲状腺低未分化癌是甲状腺癌中恶性程度较高的亚型,临床诊治难度大,亟需全国范围内的协作攻关。如何搭建高效的协同诊治网络,整合优质资源、共享诊疗经验,是当前亟待解决的问题。据国家癌症中心甲状腺癌质控专家委员会主任委员、浙江省人民医院院长葛明华介绍,甲状腺低未分化癌协同诊治全国协作网络平台上线,正是为了推动上述问题的解决。该平台具有3个方面的核心优势:一是以人工智能为核心驱动,为诊疗与科研提供智能引擎;二是构建多中心、多模态、多组学一体化体系,全方位满足临床与科研需求;三是创新打造安全可信的共享数据空间,实现跨地区、跨机构高效可信的数据共享。

据悉,该平台遴选有丰富经验的专家团队,通过远程门诊、线上多学科会诊等方式,指导基层医疗卫生机构进行诊疗,并构建转诊平台;整合全国病例资源,协同开展研究;通过制定标准化的数据收集和样本处理流程,生成高质量、可供分析的数据,为形成有效的诊疗方案和临床指南奠定基础。

儿童喘息专病大模型 “小肺侠”发布

本报讯 (特约记者高琛琛通讯员薛源 官笑涵 熊超)11月15日,在第十一届长江妇儿医学发展大会上,一款针对儿童喘息性疾病的人工智能模型——“小肺侠”发布。该模型是湖北省武汉儿童医院与武汉一家科技公司共同成立的“妇儿健康人工智能联合实验室”的最新成果,覆盖哮喘、喘息性肺炎、细支气管炎等35种重点疾病,可作为人工智能辅助工具,协助医生精准诊断并制定科学治疗方案。

武汉儿童医院院长、呼吸内科学科带头人陆小霞教授介绍,儿童喘息性疾病具有病程迁延、易反复发作的特点,若未能明确诊断、及时规范治疗,就可能对患儿的远期肺功能和生活质量造成持续影响。“小肺侠”的研发,正是为了破解这一核心痛点。“小肺侠”基于儿童喘息性疾病的症状特征、检查指标和诊疗路径,并融合权威指南、专家共识及临床数据,构建了一个专病知识库与标准化数据集。从诊断准确度来看,“小肺侠”不亚于一名高年资主治医师,有助于降低误诊、漏诊风险,特别适用于基层医生。

“‘小肺侠’的定位是医生的助手,而非替代者。”陆小霞表示,“小肺侠”目前已在武汉儿童医院内科学科门诊、急诊、呼吸内科等科室试点应用,并将逐步推广。武汉儿童医院将持续推动“小肺侠”儿童喘息大模型在基层落地应用,助力提升基层儿科诊疗的规范化水平。

卫生管理学科 建设论坛召开

本报讯 (特约记者郝金刚)日前,数智时代公立医院高质量发展暨卫生管理学科建设论坛在山东第二医科大学召开。与会专家围绕基层医防融合高质量发展困境及对策研究、构建县域医疗高质量发展新格局、整合型健康体系构建的逻辑等议题展开研讨和交流。

山东第二医科大学党委书记张建华表示,数智化转型是公立医院突破发展瓶颈、实现高质量发展的核心驱动力,而卫生管理学科建设则是健康中国战略落地的重要支撑。山东第二医科大学管理学院负责人在论坛上作题为“管理学院40年发展回顾”的报告,系统梳理了学院在学科建设、人才培养、科研创新与社会服务等方面的发展路径与标志性成果,全面展现了学院在卫生管理领域的深厚积淀与责任担当。论坛还为卫生管理学专家苏颖龄教授、迟心志教授颁发“突出贡献奖”,表彰其在推动学科发展与公立医院改革实践中的卓越贡献。

党建引领 文化聚力

筑牢守护群众健康坚实阵地

□孙理

黑龙江省医院作为拥有百年历史的三级甲等综合性医院,始终以党建为引领,依托国家及省级临床重点专科与领军人才梯队建设,持续提升医疗技术水平和综合服务能力,在消化内镜诊治、心血管病治疗等领域达到国内先进水平,筑牢守护群众健康坚实阵地。

党建为魂 锚定医院发展“定盘星”

医院充分发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的核心领导作用,不断完善党委会、院长办公会议事规则,构建权责清晰、运行高效的决策机制,确保医院始终沿着正确政治方向稳步前行。

医院党委扎实推进理论学习教

育,严格落实“第一议题”制度,常态化开展集中学习专题研讨,引导全院干部职工凝聚思想共识,并将之转化为推动医院高质量发展的行动自觉。医院党委坚持“支部建在科室上”,科学调整党组织架构。截至目前,科室主任担任党支部书记比例达93.3%,92个党支部全部完成标准化规范化建设,基层党组织成为凝聚人心、推动工作的战斗堡垒。

医院创新构建“1234”党建体系:坚定“一个目标”,即以高质量党建引领医院高质量发展;遵循“两个规律”,即党建工作规律、医院运营发展规律;坚持“三个原则”,即政治建设为引领、将党建工作融入医疗业务、分级管理;聚焦“四大重点”,即理想信念教育、方针政策执行、组织作用发挥、党员教育管理。在此基础上,医院聚焦医疗行业特点,精心打造“医心向党·健康同行”党建品牌,构建“一支部一特色”品牌矩阵,持续提升党建品牌的号召力

与影响力。同时,医院启用“复兴壹号”智慧党建平台,整合党组织管理、党员管理、文化建设等七大功能,以“互联网+党建”模式,赋能文化传播与思想凝聚。

文化为脉 激活百年传承“内生力”

医院坚持党建引领,将院史馆打造成凝聚医者初心、彰显发展成就的精神高地。从1955年成功实施黑龙江省内首例心包剥脱术,到2012年完成国内首例胰管内大结石激光碎石术,院史馆以实物展品、影像资料及互动展示等载体和形式记录奋斗足迹,生动呈现百年老院的红色基因和发展脉络。

一代代“龙医人”赓续红色基因,在医学领域坚守初心、砥砺前行。近年来,医院在科研与技术创新领域成

果丰硕,立项科研项目203项,开展注册类临床试验47项,推广新技术181项,成功备案角膜移植等3项限制性技术。消化内科作为国家级重点学科获批多项资质,开展多项国内领先微创技术。医院成功获批省级胆胰疾病微创诊疗临床医学研究中心,自主研发防移位全覆膜胆管金属支架,切实以技术突破守护群众健康。目前,医院开展的慢性胰腺炎结石内镜联合碎石手术成功率达86.8%,内镜逆行胰胆管造影术胆管结石清除率达98.1%。

民生为本 筑牢健康守护“安全网”

医院党委始终坚持以人民为中心的发展思想,进一步强化公立医院的公益属性,推动党建工作与医疗服务的深度融合,破解群众看病难题,提升患者满意度。