

## 市县新景象

上海嘉定——

## “区管镇用”，补上基层人才缺口

□本报记者 刘敬明

“我们以前看牙，都是去市区医院或者嘉定牙防所。现在社区卫生服务中心就有嘉定牙防所的医生，我从家走几分钟就能看牙了。”近日，在上海嘉定区安亭镇社区卫生服务中心方泰分中心拔完智齿的陈阿姨说。

这一变化源于嘉定区建立的“区管镇用”机制。针对基层医疗机构紧缺专科人才“招不来、留不住”的难题，嘉定区精准匹配基层服务需求，由区牙病防治所等区级医疗机构统筹，试行紧缺专科编制与人员“区管镇用”机制。医生的编制和人事关系保留在区级医院，但工作岗位下沉至社区卫生

服务中心，下沉期间薪资待遇由区级医院保障。

记者在安亭镇社区卫生服务中心方泰分中心的口腔门诊看到，该区域共有两间独立的诊疗室，以及专业的牙片室、全景机房、口腔健康宣教区等，牙片机、全景牙片机、超声洁牙机、根尖定位仪、热牙胶充填仪等设备齐全。

“2023年，我们依托方泰分中心改扩建工程，建成了嘉定区首个上海市社区标准化口腔诊室。”安亭镇社区卫生服务中心主任沈志萍介绍，正是这样的硬件保障，为“区管镇用”人才落地打下了基础，让区级专家能放开手脚在基层为群众提供专业诊疗服务。

目前，安亭镇社区卫生服务中心已先后迎来3批区牙防所的高年资下

沉医生。下沉医生实行一年一换的轮换机制。沈志萍介绍，在传统模式下，全日制本科毕业的口腔科医生，在嘉定的职业首选肯定是区牙防所或者其他二、三级医院，社区虽然有编制但很难招到高质量人才，区级医院人才下沉动力也不足。而“区管镇用”通过编制统筹和晋升激励打通了堵点。

“嘉定区为区牙防所增加了一定的编制，用于招录新人，促进高年资医生下沉基层，职称晋升的要求也从下沉基层半年延长为一年。这样既保证了下沉人才的专业水准，也充分调动了他们服务基层的积极性。”沈志萍说。

岳美玲是嘉定区牙防所的一名医生。去年7月，她离开区牙防所的工

作岗位，来到安亭镇社区卫生服务中心方泰分中心坐诊，开启了为期一年的下沉服务。“在区牙防所，我主要专注于牙体牙髓等口内专科工作。来到社区后，需要兼顾口腔修复、口腔外科等领域的基础诊疗，我的业务视野开阔了不少。”岳美玲告诉记者，在日常工作中，她还会通过实操教学，将热牙胶充填、橡皮障下根管治疗等在基层尚未普及的业务技能，传授给安亭镇社区卫生服务中心口腔科医生，助力基层医生快速成长。

自2023年7月“区管镇用”模式落地以来，安亭镇社区卫生服务中心口腔科下沉专家累计接诊3232人次，占该中心口腔科门诊总量的24.07%。2025年1—6月，该中心口

腔科门诊量比2023年同期增长了2.3倍。

“第一个派驻的医生刚来时，社区居民知晓度不高，口腔科门诊量增长比较缓慢，但从第二年开始，门诊量直线上升，现在稳定在每月三四百人次。”沈志萍说，“口腔诊疗本身是刚需，社区收费又比外面便宜，居民口碑相传，慢慢地就把周边人群吸引过来了。”不止口腔科，嘉定区的“区管镇用”机制还在延伸到精神卫生、眼科等其他紧缺专科领域。通过建立“社区需求清单+年度定向派遣计划”的匹配模式，嘉定区统筹调度专业医师定点下沉，补上基层人才缺口，推动服务均质化、管理同质化，让基层特色专科服务从“有”到“优”。

宁夏实施农村留守  
“一老一小”健康关爱项目

本报讯（特约记者魏剑）近日，宁夏回族自治区农村“一老一小”留守群体健康关爱项目在自治区人民医院启动。该项目覆盖宁夏5个地级市，重点面向吴忠市、中卫市、固原市的农村地区、银川市困难群体及市辖农村，以及石嘴山市的老工矿企业及困难职工遗属。目标人群为60岁及以上留守老人、18岁及以下留守未成年人。

该项目由自治区政协总指导，中国医学科学院阜外医院、云南省阜外心血管病医院与自治区人民医院共同实施。自治区人民医院作为项目实施单位，承担农村留守老人与留守未成年人心血管疾病免费筛查、手术协同及基层培训等核心任务。

该项目将依托移动医疗车和介入手术室，深入乡镇卫生院、村委会和学校，提供心脏听诊、心脏超声、血液检测等免费检查。对筛查中发现的可疑阳性患者，在3个工作日内出具报告并安排复查；符合超声引导下介入手术指征者，由专家团队在移动介入手术车上开展救治，实现“筛查—诊断—手术”不出远门。根据项目规划，健康筛查与手术救治集中在今年5月至9月。

河北邢台出台  
健康影响评估办法

本报讯（特约记者王世峰 通讯员薛立波）日前，河北省邢台市以市政府令形式正式颁布《邢台市健康影响评估办法》。《办法》自5月10日起施行。这标志着该市在落实健康优先发展战略、健全健康影响评估制度上迈出关键一步。

《办法》共22条，明确将市、县（市、区）政府及其工作部门拟出台的重大政策和政府投资的重大项目纳入健康影响评估范围，重点围绕公共卫生安全、健康环境和生活、健康服务保障等方面，系统分析评估可能对人群健康造成的影响，提出预防或减轻不良影响的对策措施。

根据《办法》，健康影响评估坚持政府主导、部门负责、社会参与、分级实施、全域覆盖、科学评估的原则。卫生健康主管部门负责组织实施和指导督促，各相关部门作为实施主体，在政策制定和项目决策前依法开展评估。评估工作经费纳入本级政府预算，同时建立专家库，推动数字化、智能化建设，确保评估工作规范有序、落地见效。

据了解，下一步，邢台市将加快完善配套措施，组织开展宣贯培训，推动《办法》落地落实，真正把健康融入所有政策，全方位全周期保障人民群众健康权益。

云南楚雄  
献血促进条例施行

本报讯（特约记者叶利民）近日，云南省楚雄彝族自治州人民政府新闻办公室召开《云南省楚雄彝族自治州献血促进条例》公布施行新闻发布会。据介绍，《条例》是楚雄州首部针对无偿献血工作的地方性法规，自5月1日起施行。

《条例》提出，公民无偿献血，所在单位或者村（居）民委员会可以给予误工、交通等补贴，并根据实际情况安排休整；自治州各级人民政府投资主办的公园、旅游景区、风景名胜等公共场所，对在自治州无偿献血的高等学校学生，自献血之日起6个月内提供免费游览。

《条例》明确，献血者（含造血干细胞捐献者）本人及直系亲属、配偶父母依法享受优先用血、免费用血政策；获得国家无偿献血相关荣誉奖项的个人，除享受“三免”优待措施外，自获奖之日起一年内，免费享受一次由居住地公立医疗机构提供的基本项目健康体检。

《条例》提出，每年6月、10月为自治州无偿献血宣传月，每年的第一季度为医务人员献血活动季，第三季度为国家工作人员献血活动季；机关、企事业单位、社会团体每年应当至少组织1次献血；鼓励公职人员、现役军人、医务人员、高校师生每年献血1次以上。

《条例》要求，州、县（市）政府将献血经费纳入财政预算，完善采供血体系；乡（镇）、街道负责辖区内献血宣传、动员和组织，推动工作下沉；各县（市）至少设1个固定献血点，在乡（镇）卫生院、大型商超周边设流动采血点，社区、小区为流动献血车提供停靠便利；血站严格执行国家标准规范，开通服务热线，提供预约上门服务；州卫生健康部门完善献血信息平台，实现献血、用血、费用减免“一站式”办理。

河南洛阳——

## 科技赋能，让急救跑出“加速度”

□特约记者 李季  
通讯员 刘永胜 张雨萌

“快救救他！他倒在地上不动了！”日前，河南省洛阳市“120”急救指挥中心的接线员接到一通求救电话。电话那头，家属因极度惊慌而声音颤抖。在洛阳市智慧急救体系的支持下，一场与死神赛跑的“云端”救援全面展开。

这天10时37分，调度员郑莹第一时间发出急救指令。洛阳市东方人

民医院急救站接到指令后，立即派急救车到现场。10时42分30秒，该院急救站医务人员抵达患者身旁，并根据患者病情及调度员传递的信息，展开抢救。11时25分，一个振奋人心的消息从急救现场传来：患者心跳、呼吸恢复，抢救成功。

在这场生死营救中，从接到电话、调派车辆，到视频连线指导、院前急救，每一个环节都无缝衔接，跑出了洛阳市智慧急救的“加速度”。

从10时37分到10时42分30秒的5分钟内，洛阳市“120”急救指挥中

心对患者家属进行了“云端”救援指导。该中心视频连线的三大核心价值得到充分体现：一是实时画面传输，实现病情“零时差”评估。通过高清视频，调度员能直接观察患者面色是否发绀、胸廓有无起伏、处于何种体位。这种直观的视觉信息，为后续精准指导奠定了坚实基础。二是“手把手”纠正操作，确保现场精准施救。调度员紧盯屏幕，一边喊着节拍，一边仔细观察现场施救者的每一个动作，对施救者的动作进行实时校准，让自救互救更加规范有效。三是安抚家属情绪，

实现心理“强支撑”。视频连线中，调度员专业的指令和镇定的态度，如同给患者家属服了一颗“定心丸”，让其从最初的不知所措逐渐冷静下来，按照指令进行胸外按压，为后续专业抢救赢得了宝贵时间。

此次成功救援是洛阳市智慧急救体系建设成效的生动实践。近年来，洛阳市“120”急救指挥中心推动急救工作智能化升级，不仅开展了视频连线指导功能，还整合了多项先进技术：精准定位功能可快速锁定无法说清地址的报警人位置；无障碍急救平台实

现听障人士文字报警的双向实时翻译；正在建设的“上车即入院”系统，将实现车内生命体征实时传输至接诊医院，使抢救准备从患者入院提前到上车那一刻。

“从‘听到’到‘看到’，从‘口头指导’到‘手把手教学’，科技赋能正让急救‘零时差’成为现实。”洛阳市“120”急救指挥中心相关负责人介绍，未来，该中心将继续深化智慧调度系统应用，织密生命救治网络，让更多突发疾病患者能在第一时间获得有效救助，守护好群众的生命健康防线。

## 医院动态

湖南省肿瘤医院  
升级门诊服务

本报讯（特约记者刘孝谊 通讯员舒琼 李琴）近日，湖南省肿瘤医院（中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院）开展“2026年门诊暖心服务系列活动”，首期关注优化健康宣教。

活动中，该院门诊团队从理念转变、内容优化和形式创新3个方面进行系统升级：引导护士将健康宣教从“附加事务”转变成为日常工作中自然而然的责任担当，主动了解患者需求，耐心解答疑问；围绕肿瘤专科特点，重新梳理宣教内容，重点聚焦肿瘤预防、早筛知识、诊疗配合、术后康复、心理调适及饮食运动等方面，让宣教内容更专业、更实用；在宣教方式上，一改过去在大厅集中宣讲、患者被动接受的形式，转而以“一对一”精准服务为核心，针对不同人群提供个性化引导。

厦门大学附属第一医院  
组建紧密型城市医疗集团

本报讯（特约记者林童 通讯员陈雯）近日，厦门大学附属第一医院举行“紧密型城市医疗集团建设暨胸外科示范专科联盟”启动仪式。该院牵头组建紧密型城市医疗集团，联合厦门市第三医院等医疗机构以及厦门市多家社区卫生服务中心，形成覆盖厦门全域及漳州市部分区域的医疗服务网络。

在启动仪式上，该院胸部疾病诊疗中心发布《区域胸部肿瘤早筛早诊协同行动倡议》，并启动“胸部肿瘤早筛早诊公益项目”。该院与各成员单位共同签署协同行动倡议，并进行胸外科延伸病区授牌，旨在通过人才培养、技术指导、远程会诊等形式，推动实现“一体化管理、一体化运营、同质化医疗”。此外，现场还签署了医疗集团建设协议，并向各成员单位授牌。

厦门大学附属第一医院党委书记郑林雄表示，此次胸外科示范专科联盟的成立，不仅是学科的整合升级，更是对紧密型城市医疗集团建设模式的有力探索。医院将以此为契机，发挥龙头医院引领作用，推动成员单位在医疗协作、信息管理、运营提升等方面开展更深层次合作。

## 医院风景线

## 一场紧急的“寻人行动”

□特约记者 黄征宇  
通讯员 马遥遥

杜雄斌立即拨打患者就诊时留下的手机号码，听筒里传来的却始终是“无法接听”的提示音。一遍，两遍，三遍……电话始终无人应答。患者的病情刻不容缓，多耽误一分钟，心肌坏死的范围就可能扩大一分，生命危险程度就增加一分。

“必须马上找到他！”12时2分，杜雄斌将情况紧急报告给杨春湖院区门诊办公室。一场争分夺秒的“寻人行动”迅速展开。最终，这名患者被找到，并第一时间接受了介入手术，危险解除。

3月26日12时，湖北省武汉市中心医院杨春湖院区心血管内科门诊，杜雄斌副主任医师看着患者赵先生的检查报告，眉头紧锁。报告显示，这名52岁患者的心肌肌钙蛋白数值升高至每毫升0.048纳克。结合其“间断胸痛2天”的主诉，杜雄斌判断患者急性心肌梗死的风险极大，必须立即处理，以防止猝死等恶性事件发生。

道，门诊办公室联系医院保卫科报警，辖区和平街派出所介入协助寻找家属；调取患者签到、叫号时间信息，并请保卫科协助调取相关时段监控录像，试图通过技术手段锁定患者行动轨迹……

寻找在焦急中持续。这期间，从杜雄斌到门诊办公室值班人员，再到参与寻找的导诊人员，前前后后拨打的电话超过了20个，但始终未能与患者取得联系。

“找到了！人在这里！”12时21分，好消息传来。此前被派往诊区再次寻找的门诊工作人员刘春阳，在候诊区发现一名独自等候的患者，上前询问，正是大家苦苦寻找的赵先生。刘春阳立即将赵先生护送至心脏重症监护室（CCU）。

原来，赵先生就医前两天就已出现过无明显诱因的胸痛，因持续时间不长、自行缓解，便未在意。3月26日上午，胸痛症状加剧且无法缓解，他

才来到武汉市中心医院杨春湖院区心血管内科就诊。做完检查后，临近中午，他便到院内的营养食堂吃午饭。

“吃饭时胸口还是痛，但我都忍着。”赵先生说，他餐后返回候诊区等候。这期间，因环境嘈杂或其他原因，他并未注意到手机来电。

当医护人员找到他并告知其检查结果所提示的严重风险时，赵先生这才感到后怕。“真是没想到这么严重，太感谢医生这么负责，感谢医院这么多工作人员费这么大劲找我！”赵先生满怀感激地说。

找到患者后，心血管内科团队立即开启“绿色通道”。杜雄斌为赵先生实施了冠状动脉介入手术，成功为其心脏最重要的血管之一——前降支植入支架，打通了闭塞的血管，恢复了心肌供血。由于救治及时，术后，赵先生在CCU医护人员的精心守护下，病情迅速稳定，已于近期转入普通病房，康复进展良好。



上门巡诊

近日，陕西省渭南市大荔县户家卫生院家庭医生签约服务小分队开展上门巡诊，为慢性病老人监测健康指标、细致查看病情、耐心讲解饮食禁忌和用药常识。图为医护人员在为老人查体。

通讯员李世居 翟妍  
特约记者李海鹏  
摄影报道