

医管观察

行业纵论

医学院校实验室

安全治理须闭环

□周钦 岳鹏

医学院校实验室安全贯穿医学科研和人才培养全过程,唯有压实校、院、实验室、课题组四级安全责任,依托数字化平台实施全流程风险管控,常态化开展分层培训与实战化应急演练,构建“预防—处置—复盘—优化”长效闭环机制,才能牢牢守住实验室安全红线。

医学院校由于试剂品类繁杂、生物样本密集、高压特种设备集中,要清晰认识各类风险领域:

一是危险化学品全流程管控情况。强酸、强碱、有机溶剂、致癌诱变试剂、消毒腐蚀药剂随意堆放,台账更新滞后,废液混装处置,领用记录缺失等情况,是重要的风险源。试剂微量泄漏单次不易察觉,但有害物质长期累积,易引发腐蚀、中毒甚至爆燃事故。

二是电气安全。实验室的实验操作台大功率设备密集,如果线路私拉乱接、老化插座长期不更换,冰箱、烘箱超年限、超负荷运行,配电柜空气开关配置不规范,配电柜接地与防雷措施不到位,会导致漏电、起火风险。

三是科研设备是否定期检验。若色谱仪、高压灭菌锅、高速超速离心机、生物安全柜、油浴锅等高危设备缺乏定期检修校准,操作人员未完成专项培训便独立上机,会导致设备故障无法预警,高压爆裂、高温起火、样本泄漏等事故极易发生。

四是师生安全素养。如果实验室低年级学生、短期进修人员、临时实验人员准入培训流于形式,就可能出现不佩戴防护装备、违规混合试剂、违规操作高压设备等违章行为。

五是隐患整改机制。“拍照留痕、口头提醒”,检查台账动态更新不及时,安全检查结果未与院系考核、教师职称评审及实验室评优挂钩,都是被动应付检查的具体表现。

推进实验室安全治理,单纯依靠阶段性检查无法根除隐患,必须从制度、人员、流程层面系统性破局,实现“事前严控、现场快速处置、事后溯源”的闭环管理模式。

事前预防是第一道防线。依托学校、二级学院、实验室负责人、使用人四级安全责任清单,利用数字化安全管理平台,对危险化学品实行入库、领用、储存、废弃全流程溯源,划分腐蚀、有毒、易挥发试剂专属储存柜,配备吸附棉、中和剂、应急防护套装,实验室分区设置废液收集托盘,将新进入员防护服、护目镜、防毒面罩穿戴纳入准入必考项目,从源头降低安全风险。

事中规范处置是降低伤害的核心环节。常态化开展事中处置演练,明确全流程处置标准:第一时间规范穿戴防毒面具、化学防护服、防腐蚀手套等全套防护装备,快速划定隔离警戒区,使用专用吸附材料封堵扩散试剂,分区将废液收集至专用耐腐蚀密封容器,开启全城通风系统,对泄漏发生后的台面、地面、通风管道全方位消杀,杜绝挥发性有毒气体持续扩散。做到整套流程分工明确、步骤清晰,彻底杜绝师生因慌乱处置引发二次伤害。

事后复盘着力根治隐患。事故处置完成后,由实验室负责人、安全员、课题组负责人共同复盘,追溯泄漏诱因,区分试剂容器破损、存放不当或操作失误等原因,同步更新隐患台账、修订操作规程,组织全员开展案例警示教育,做到“一次事故、全员警醒、全域整改”。

医学院校实验室风险具备复合型特征,除化学品泄漏外,染毒实验动物逃逸与高压气体泄漏两类特有隐患同样不容忽视。

针对染毒实验动物逃逸风险,需落实三重屏障管控。动物饲养间应独立密闭分区,在出入口设置缓冲消杀通道;对笼具定期检修,在生物安全柜内完成全程实验操作;每日下班前开展全域动物清点,配备专用抓捕、消杀器具,制定逃逸动物快速捕捉、环境消杀专项预案,同步完善动物实验人员生物安全专项培训。

针对实验高压气体泄漏风险,建立气瓶专项管理制度。氦气、氧气、乙炔、环氧乙烷等各类高压气体钢瓶,广泛用于细胞培养、灭菌、理化检测,若固定不牢、阀门老化、管路腐蚀,易引发气体泄漏、有毒、窒息性气体短时间内可能造成人员晕厥或中毒。医学院校须统一配备防倾倒固定装置,定期检测阀门管路,在用气区设置泄漏报警装置,定期组织气体泄漏疏散实操演练,明确初期避险、警戒管控、通风稀释、切断气源等标准处置流程。

(作者周钦系哈尔滨医科大学副校长;岳鹏系哈尔滨医科大学实验室服务中心主任)

坚持党建引领 深化公益性导向

立足“十五五”卫生健康事业高质量发展战略全局,紧扣健康中国建设与医院治理能力现代化核心要求,深度融入“强基、稳二、控三”政策部署,构建以体系建设、质量管控、数智赋能、行业治理、特色发展为架构的现代化医院管理体系,是卫生健康领域今后一段时期的重点工作。

为推动医院管理从“单点优化”向“系统化治理”转型、从“规模扩张”向“提质赋能”转型,精准回应基层强网底、二级做枢纽、三级攻疑难的功能定位要求,健康报社与国家卫生健康委医院管理研究所共同推出“医管观察”专栏,旨在为全面提升医院治理现代化水平、筑牢整合型医疗卫生服务体系根基提供理论支撑与实践借鉴。

——编者

□甘戈

“十五五”时期是全面推进健康中国建设、加快构建优质高效医疗卫生服务体系的攻坚阶段。立足卫生健康事业新征程、对标民生保障新要求,贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针,必须始终坚持党的全面领导,以“十五五”规划为行动纲领,打造党建引领坚强有力、公益属性充分彰显、运行管理规范高效、医疗服务优质可及的公立医院现代化治理新格局。

加强党建工作 夯实发展政治根基	坚守公益定位 锚定改革主方向
坚持和加强公立医院党建工作,是公立医院发展航向的固本之举,也是树立和践行正确政绩观的根本保证,必须以高质量党建引领公立医院高质量发展。	公益性是医疗卫生事业的基本属性,是“十五五”公立医院改革的根本导向。推动公立医院改革向纵深发展,遵循“强基、稳二、控三”的原则,以编制、价格、薪酬、监管四项改革为抓手,协同政府投入保障(即“4+1”改革),构建上下联动、资源均衡、供需适配的医疗卫生服务新格局。
一是坚持党的全面领导,将党把方向、管大局、作决策、促改革、保落实	

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

以首善标准推进首都疾控体系现代化

□宋卫萍

习近平总书记指出,要把全国疾控体系建设作为一项根本性建设来抓,加强各级防控人才、科研力量、立法等建设,推进疾控体系现代化。党的二十届四中全会作出“加快建设健康中国”的重大部署,强调“强化公共卫生能力,加强疾控体系建设,防控重大传染病”。北京市作为全国政治中心、文化中心、国际交往中心、科技创新中心,是公共卫生风险防范的“超级枢纽”。立足北京“四个中心”战略定位,首都疾控工作坚持首善标准,以现代化体系建设为抓手,筑牢公共卫生屏障,服务国家发展全局。

发挥示范作用 提升治理现代化水平
今年2月,习近平总书记在北京考察时强调,北京要深入贯彻党的二十届四中全会精神,落实党中央确定的城市战略定位,精准务实推动经济

一是深刻理解“强基、稳二、控三”的核心逻辑和内涵要求。

“强基”,强的是服务能力,筑的是基层网底,以推动“头疼脑热在乡镇村里解决”。“强基”旨在持续推进医疗卫生强基工程,夯实基层医疗卫生机构服务能力,让基层真正成为居民健康的“守门人”。通过人才强基,完善人才引进、培养、区域共享等举措,推进大学生乡村医生专项计划,优化薪酬分配机制,推动人员和服务下沉;通过能力强基,提升基层在常见病诊疗、慢性病管理、传染病早期识别以及急救处置等方面的服务能力,筑牢基层服务根基。

“稳二”,稳的是运行保障,守的是枢纽地位,以推动“一般的病在市县解决”。“稳二”旨在稳定二级医院运行,优化功能,发挥承上启下的枢纽作用。重点保障机构常态运转、医务人员薪酬稳定,推动可持续运行。强化二级医院在三级医院和基层医疗卫生机构之间的桥梁纽带作用,积极承接上级医院下转患者,常态化开展基层医疗卫生机构帮扶指导,重点支持其拓展康复护理、老年照护、安宁疗护、医养结合等功能,匹配群众多层次、差异化就医需求。

“控三”,控的是规模扩张,落的是功能定位,以推动“大病不出省”。“控三”旨在控制三级医院的院区数量和床位规模,优化学科布局结构,促进资源均衡布局。推动三级医院落实“十大功能定位”的要求,重点发展危重症救治、高难度手术、重大科研攻关和技术创新等方面,保障群众大病不出省。综合运用绩效监测、医保支付等多种手段,引导区域内医院逐步构建起职能清晰、层级协同、联动顺畅的分级诊疗服务体系。

二是以“4+1”改革为抓手,推动改革向纵深发展。

以编制改革强根基。紧扣不同层级和类别医院功能定位,分类研判不

同岗位人才特点,提高编制资源与人才需求的匹配性。建立编制动态调整机制,推动编制调整向高层次人才、关键紧缺岗位、业务骨干倾斜,推进医联体内编制统筹,建立公立医院编制周转池,实现编制带动人才结构优化,稳定人才支撑。

以价格改革激活力。健全以医疗服务为主导的收费机制,将临床安全有效的新项目和新技术及时纳入价格管理和医保支付范围,体现技术劳务价值。进一步优化医疗收入结构,完善内部管理运行和成本控制机制,夯实公益运行经济基础。

以薪酬改革增动力。建立以公益职责、服务质量、技术难度、患者满意度为核心要素的分配机制,动态缩小不同级别医院、不同科室薪酬差距,向儿科、精神、护理、基层等薄弱领域倾斜。提高固定薪酬比重,构建多层次、多维度岗位绩效管理体系,充分发挥薪酬正向激励作用,切实稳定医护队伍,激发干事活力。

以综合监管守底线。统筹推进穿透式监管整体布局,推动监管从事后追责向事前预防、事中预警转变。推行差异化监管模式,以高效监管护航医疗安全与行业高质量发展。

以政府投入强保障。探索建立与经济社会发展水平相适应、与财政收入增长相协调的财政投入增长机制。加强县区、基层医疗机构运行保障,在落实公立医院六项财政补助政策、基层医疗卫生机构投入政策的基础上进一步细化完善,强化服务供给保障。

以综合监管守底线。统筹推进穿透式监管整体布局,推动监管从事后追责向事前预防、事中预警转变。推行差异化监管模式,以高效监管护航医疗安全与行业高质量发展。

强化公共卫生干预能力
不断满足首都居民健康需求

面对人民群众日益增长的健康需求,强化重点传染病和慢性病防控。结合首都功能定位,深化艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重点传染病“防、筛、治、管”综合防控与社会治理,健全疫苗接种网络,科学扩大免疫规划疫苗范围,构建疫苗临床试验平台。

在慢性病防控方面,随着北京人口老龄化程度进一步加深,慢性非传染性疾病成为主导疾病,高龄化、失能化、共病化趋势明显。为

发现并快速处置全国首例猕猴猴疱疹病毒感染、猴痘等新发突发疫情,结核病、艾滋病等传染病发病率持续下降或保持低流行水平,历次洪涝灾害均实现灾后无大疫。运用大数据、人工智能等技术,优化应急处置、预防接种、慢性病防控等信息化系统,推动监测模式从单一渠道监测向多源融合监测转型升级,从单病种监测向全域综合监测转型升级。

发现并快速处置全国首例猕猴猴疱疹病毒感染、猴痘等新发突发疫情,结核病、艾滋病等传染病发病率持续下降或保持低流行水平,历次洪涝灾害均实现灾后无大疫。运用大数据、人工智能等技术,优化应急处置、预防接种、慢性病防控等信息化系统,推动监测模式从单一渠道监测向多源融合监测转型升级,从单病种监测向全域综合监测转型升级。

发现并快速处置全国首例猕猴猴疱疹病毒感染、猴痘等新发突发疫情,结核病、艾滋病等传染病发病率持续下降或保持低流行水平,历次洪涝灾害均实现灾后无大疫。运用大数据、人工智能等技术,优化应急处置、预防接种、慢性病防控等信息化系统,推动监测模式从单一渠道监测向多源融合监测转型升级,从单病种监测向全域综合监测转型升级。

发现并快速处置全国首例猕猴猴疱疹病毒感染、猴痘等新发突发疫情,结核病、艾滋病等传染病发病率持续下降或保持低流行水平,历次洪涝灾害均实现灾后无大疫。运用大数据、人工智能等技术,优化应急处置、预防接种、慢性病防控等信息化系统,推动监测模式从单一渠道监测向多源融合监测转型升级,从单病种监测向全域综合监测转型升级。

院管理向质量内涵、创新管理和协同治理转型。

“实”字贯之,把实干重效贯穿工作全过程。聚焦群众急难愁盼,扎实推进10项为民服务实事落地。围绕重症、肿瘤、心脑血管等重点领域,提升疑难重症诊疗能力。构建整合型医疗卫生服务体系,推动优质资源下沉、检查检验结果互认、双向转诊畅通,持续做实家庭医生签约、医防融合、医养结合、医育结合,延伸防治康养全链条服务。

“规”字为要,坚守医疗服务底线与公益性。筑牢医疗质量安全防线,健全全流程质量管控与闭环改进机制,推进医疗服务规范化、同质化发展。完善公益性绩效评价体系,建立以公益性为核心、以健康成效与服务质量为导向的绩效考核机制,以刚性约束保障公立医院公益导向。

“新”字驱动,培育卫生健康新质生产力。优化生命健康科技创新体系,加快构建以高水平医院为载体、以临床需求和“卡脖子”技术攻关为导向的医学科技创新与转化应用机制。精准把握投资于物和投资于人紧密结合,推动人才从“成本项”转向“资本项”。加快推进智慧医院建设,运用大数据、人工智能优化诊疗流程,改善就医体验,以数字化转型赋能公益服务提质增效。

“管”字托底,强化全行业综合监管效能。健全多元协同监管机制,强化卫生健康、医保、药监等部门联动协作,构建政府主导、医院自律、行业自治、社会监督的多元监管格局。推动医疗、医保、医药数据互通共享,运用智能预警等手段实施全过程、穿透式、实时化监管,实现医疗质量安全、机构运行、医疗行为、行业作风等全链条覆盖,营造公平透明、风清气正、健康有序的行业发展环境。

(作者系国家卫生健康委医院管理研究所所长)

人才是疾控事业发展的核心要素,要打造高端人才梯队,完善培养、引进、激励机制,重点培养科技领军人才和创新团队。在科研转化方面,发挥北京重大呼吸道传染病研究中心、新发传染病监测预警与病原学研究北京市重点实验室作用,围绕呼吸道感染病应对、慢性病防控等领域开展基础研究和攻关。通过科研创新促进成果快速转化为防控实效。深化国际合作交流,加大全球公共卫生人才培养力度,积极参与国际公共卫生治理。持续优化人才结构、完善人才梯队建设,为疾控现代化建设注入强劲动力。

新征程上,首都疾控系统将锚定现代化目标,始终保持昂扬的精神状态,为谱写中国式现代化疾控新篇章贡献首都力量。

(作者系北京市疾控中心党委书记)

北京市卫生健康委员会 健康报社	主办
--------------------	----

提升民间施救的专业性;宣传典型施救获奖励案例,放大政策示范效应,营造“人人愿救、人人敢救”的浓厚氛围。

奖励“见急勇为” 让施救更有底气

□唐传艳(医生)

近日,江苏省苏州市总工会印发《职工见急勇为奖励办法(试行)》,明确职工因非职务行为或医护人员在非工作时间,利用应急救援技能和设备,对突发疾病或意外伤害的人员现场紧急救助,成功挽救生命或为挽救生命争取宝贵时间,可给予奖励。凡人善举需要呵护,挺身而出值得褒奖。“见急勇为”奖励政

策为“好人条款”的落地铺路,让公众施救更有底气,有助于带动全社会形成主动施救、科学施救的良好风尚。

群众在公共场所突发疾病或遭遇意外伤害,应急救援的黄金时间仅有数分钟,现场人员的及时施救十分关键。但长期以来,很多“第一目击者”面对突发险情容易犹豫退缩,不敢伸出援手。这背后,是人们因怕操作不当造成二次伤害,甚至陷入民事纠纷的顾虑。《中华人民共和国民法

时评



扫码看“健康报评论”集锦