

守住办学底线 践行“健康第一”

□王尚(媒体人)

近期,教育部、国家发展改革委等4部门联合印发《中小学基本办学条件底线要求》,提出20条中小学校办学必须达到的底线要求,明确力争用3年时间实现所有中小学校全部达标。这是继2014年《全面改善贫困地区义务教育薄弱学校基本办学条件底线要求》之后,我国在基础教育标准化建设领域的又一标志性文件。与12年前着力解决“有学上”不同,此项新规首次将学生生理健康、心理健康等方面的配套设施与师资配备作为办学

底线,明确“健康第一”的教育底色,推动我国基础教育向“上好学”转型。底线要求中有多项指标关乎学生健康;教室等室内采光和照明应符合国家标准;为学生提供符合卫生标准的白开水、直饮水等;设置学生心理辅导室;设立卫生室或保健室,配备急救箱,按要求配备专(兼)职校医或保健教师;每校至少配备1名专(兼)职心理健康教育教师。一系列量化、可考核的刚性要求,助力补齐校园健康保障的硬件与岗位短板,将“健康第一”的教育理念固化为办学准入的基础标准。近年来,各地各中小学校在保障

学生健康方面进行了一系列探索:建设心理辅导室,配备专职心理教师,解决学生心理问题;推进医校融合,将原本只有校医驻守的保健室升级为配备专业医生、护士的卫生室,让学生足不出校即可完成疾病筛查;为教室换上护眼照明系统,保护学生视力;安装直饮水机(出水口),保障学生饮用水安全。但从现实来看,践行“健康第一”教育理念仍有很长的路要走。部分学校心理辅导室“建而不用”,心理干预流于形式;部分乡镇学校未配置专职校医,多由保健教师提供日常健康管理,在学生突发疾病处置、传染病早期识别、心理健康与生理健康协同干预

等方面存在短板。尤其是中西部农村、经济欠发达地区的学校,不仅部分硬件、岗位配置未完全达标,更存在落地虚化难题。让制度红线真正成为守护学生健康的“硬杠杠”,必须多管齐下、协同发力。在资金保障方面,各地要统筹用好中央补助资金和地方资金,优先向中西部农村、经济欠发达地区等地的学校倾斜,确保底线要求不因地域差异而打折扣。在机制建设方面,卫生室和心理辅导室硬件设施达标之后,学校要常态化联动疾控、医疗和精神卫生机构,将健康筛查、心理评估、急救培训和传染病联防联控嵌入日常教

育教学,让卫生室、心理辅导室“用起来”、专职教师“专起来”。在考核评价方面,要将达标情况纳入地方教育评价体系,对进度滞后、弄虚作假的严肃追责,确保政策不折不扣落地。教育的终极目标是育人,而身心健康是学生成长的基础。当每一名学生的身心健康都有制度兜底,“健康第一”才能成为基础教育最鲜亮的底色。



中的“关键小事”,全面提升老年患者的就医体验。

同时,医院牵头成立多个区域专科联盟,助力区域医疗服务同质化发展,构建区有“高地”、市具有“高原”的老年医疗服务格局。医院还承担自治区老年医学紧缺人才的培养任务,自治区老年疾病临床医学研究中心、老年医学专业医疗质量控制中心均在医院落地。

服务升级

自2024年老年医学中心启用以来,广西江滨医院不断强调其“以老年患者为中心”的宗旨,围绕老年健康综合评估、老年康复、老年重症诊疗等方向,推动老年医学亚专科发展,建成老年疑难危重症、老年康复等临床诊疗中心,强化老年医学与康复医学的有机融合,创新老年医学特色医疗模式,为老年患者提供个性化、全天候、全周期、全流程的主动健康管理和医疗服务。

医院持续优化老年友善服务流程,推行“一站式”便捷服务、护理陪诊和65岁及以上患者免诊察费等惠民政策;启用“一站式”老年全流程服务系统,推进无障碍设施改造和智慧就诊系统升级,积极解决群众就医过程

抢抓机遇

站在“十五五”开局新起点,广西江滨医院规划了清晰的发展路径:加强与国内外高水平医院、高校及科研院所的合作,借力优质资源提升自身实力;抢抓广西面向东盟的区位优势,发挥国际医疗合作桥头堡作用,深化与东盟国家的医疗合作。

70余年来,“江滨仁医”为民服务的初心如故,对疾病救治的探索不辍,对社会责任的担当永续。党建引领,聚势赋能,“红医铸魂·江医筑梦”党建品牌将在医院的高质量发展实践中越发闪亮。

(作者系广西壮族自治区江滨医院党委书记)

党建引领 文化聚力

让“红医铸魂·江医筑梦”党建品牌越发闪亮

□胡才友

广西壮族自治区江滨医院/广西壮族自治区第三人民医院(简称广西江滨医院)始终坚持党建引领,淬炼“不惧艰难、挺膺担当”的医院文化,打造出“红医铸魂·江医筑梦”党建品牌,为区域老年医疗服务升级贡献“江滨方案”。

薪火相传

广西江滨医院新员工入职后的第一件事,就是到院史馆了解医院的发展历程。1950年,中国人民解放军第四野战军第十二兵团第四十五军野战医院、第十三兵团第三兵站医院二所的20名官兵和医务战士,在邕江边搬砖挖泥、白手起家,搭起了一栋二层楼

铸魂筑梦

广西江滨医院坚持以党建为引领,打造“红医铸魂·江医筑梦”党建品牌,形成“厚德·精诚·仁爱·奉献”的院训,为推动医院高质量发展注入不竭动力。如今,医院发展为以老年医学、康复医学为特色,以综合学科为支撑,以主动健康为导向的学科体系,成为自治

区唯一的三级甲等老年病医院和区域内老年健康服务体系的龙头单位。

医院老年医学特色学科群开展老年健康综合评估、多学科诊疗和多重用药管理,为老年患者提供全方位、全周期的个性化服务;康复医学学科充分发挥自身特色,为患者提供神经康复、疼痛康复、心肺康复、认知康复和肌骨康复等服务。医院党委积极探索党建与业务深度融合路径,试行“党建品牌引领、学科链条联动”工作法,充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用与党员的先锋模范作用,安排党员专家牵头构建全院一体化、连续性的诊疗服务体系,满足多病共存老年患者的健康需求。同时,医院设立“党员先锋岗”“党员责任区”,推动党员在医学攻关、服务创新中带头突破;鼓励各党支部、党员小组主动服务、上门服务,把优质医疗服务送到群众身边。

党建赋能 支部书记说

为各族群众骨骼健康保驾护航

□吴新军

近年来,新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院骨科党支部以“支部建在科室上”为抓手,立足骨科创伤急诊患者多、服务群众广等特点,探索出一条党建与业务融合之路,为学科高质量发展注入强劲动力。

筑牢融合“桥头堡”

作为医院临床重点专科,科室始终将学科发展与群众健康需求紧密相连。2023年,骨科开设创伤病区、关节病区、脊柱病区等3个独立病区,形成更加专业化的发展格局。随着病区的拓展,科室工作人员增至42人,包括党员11名、预备党员1名、入党积极分子1名,另有8名职工主动提交入党

申请书,一支政治过硬、技术精湛的队伍逐渐成形。

骨科党支部始终以党建引领科室管理,建立双向考核机制,把医疗质量、服务成效、技术创新等指标作为对党员进行考核的重要内容,同时将党员教育培训考核结果与职称晋升、评优评先挂钩,形成“以党建促业务、以业务强党建”的良性循环。

针对骨科工作强度大、急诊任务重的实际,支部不断优化学习机制,让党员在繁忙工作中实现政治素养与业务能力同步提升。支部还积极组织党员赴可可托海“两弹一星”爱国主义教育基地展馆等红色教育基地开展学习,传承红色基因,凝聚奋进力量。

激活融合“动力源”

骨科作为创伤救治前沿,“与时间

赛跑”是常态。骨科党支部充分发挥党员的先锋模范作用,设立“党员先锋岗”,并将标识置于办公区域显眼位置,让优秀党员“亮身份、担责任”。

在急诊救治中,支部党员始终冲锋在前。无论是深夜突发的急诊患者救治,还是自然灾害应急救援,他们总是第一时间响应,带领技术骨干组成攻坚团队。支部倡导党员“带头多干一点”,在轮班值守、复杂手术中发挥示范作用,带动全体医护人员形成“心往一处想、劲往一处使”的工作氛围。

支部党员还与援疆专家积极协作,不断突破学科发展的技术瓶颈,完成多个高难度手术,填补了区域技术空白,提升了科室的学科影响力。

延伸融合“服务链”

在骨科党支部的推动下,科室立

疗、儿童静脉输液及过敏性疾病规范化诊治等业务,配套开展专项培训。

丰台区青塔街道社区卫生服务中心儿科孔黎明副主任医师参与了《规范》编写。《规范》不但明确了基层儿科的服务范围、转诊标准,而且细化了问诊查体、疾病诊断、用药规范、护理操作等全流程细则,有助于减少诊疗差异。”孔黎明说。

孔黎明以儿童退热用药为例解释道:“过去开具儿童退热处方时,布洛芬等退热药品剂量常标注‘小儿酌减’等模糊说明,容易造成给药不当。《规范》实施后,医生统一落实‘按体重精准给药、对症按需服用’要求,在处方中明确标注单次用量、用药间隔、每日最大剂量及适用情形等信息,用药安全性和精准度明显提高了。”

靶向赋能,锤炼人才队伍“硬功夫”

基层医务人员专业能力提升,是改善基层医疗服务质量的根本抓手。近年来,北京市卫生健康委持续推进全科、中医、康复、护理等6个重点专业技能基层岗位练兵工作,累计对近7000名基层卫生技术人员进行专项考核,实现全市社区卫生服务机构全

覆盖。

在组织实施层面,北京市构建“机构自查练兵—区级初赛选拔—市级总决赛”三级练兵模式。各基层医疗卫生机构开展内部自查自纠与全员实操练兵,常态化夯实医务人员基础诊疗技能;各区统筹辖区医疗资源,组织区级初赛,择优筛选业务骨干;市级统筹开展总决赛,以赛促学、促练、促提升。

朱文伟表示:“我们希望通过三级

练兵模式,形成层层选拔、逐级提升的良性机制,让每一名基层医务人员都能在实战中锤炼本领、在比拼中看到差距。”

孔黎明对此深有感触。“以往对糖尿病患者开展足部检查时,我通常只通过触摸足背动脉搏动来评估病情。参加专项岗位练兵培训后,我掌握了更多糖尿病足筛查方法。”她说,除血管搏动触诊,还可以运用尼龙丝、冷热试管、大头针,依次检查患者的触觉、温度觉和痛觉,从多个维度排查足部潜在损伤。

在一次常规筛查中,孔黎明通过上述手段发现一名老年患者足底痛觉明显减退,而患者自身毫无不适感。她第一时间协助患者转诊至上级医院,最终该患者被确诊为早期糖尿病神经病变,因干预及时,后期病情控制良好。

提升基层医疗质控能力,也是实

施医疗卫生强基工程的现实需要。朱文伟介绍,北京市将基层医疗质控工作全面融入基层岗位练兵与技能考核体系,目的就是让临床服务技能与质量管控能力同步提升。同时,北京市依托“十百千社区卫生人才”培养项目,精准打造基层专属质控人才库,针对不同岗位、不同层级医务人员开展分层分类精准培训,精准匹配各岗位质控工作需求。

系统化的质控培训,有效提升了基层医疗卫生机构的质控水平。海淀区中关村社区卫生服务中心副主任董瑞萍自2020年起专职负责该中心质控工作。今年5月,她参加了海淀区家庭医生签约服务质控中心组织的专项培训,授课师资均是辖区质控专家和各社区卫生服务中心资深业务骨干,课程内容紧贴基层一线质控需求。

“专业化、系统化的培训学习,让我的质控管理思路升级了。”董瑞萍表示,此前各类业务质控各自为政,整体工作效率不高。目前,她正将家庭医生签约服务质控与高血压、糖尿病患者以及老年人健康管理等基本公共卫生服务质控工作深度融合、统筹推进。

“把质控资源整合起来,推动医防融合走深走实,才能让群众在‘家门口’享受到更规范、更放心、更高质量的卫生健康服务。”董瑞萍说。

临床一线

江苏省人民医院 完成高难度颌骨囊肿切除

本报讯 (通讯员丁秋文 吴畅 特约记者何南田)近日,江苏省人民医院口腔科完成一例高难度口腔局麻下颌骨瘤样病变及囊肿切除手术。

该患者33岁,患有颌骨囊肿,张口宽度不足1厘米,日常进食受阻。更棘手的是,患者出生8个月后就查出重症肌无力,严重脊柱侧弯,多年来被多重健康问题缠身,常年卧床。面对这名情况特殊的患者,江苏省人民医院口腔科卜寿山教授团队发起多学科会诊,联合心血管内科、呼吸与重症医学科、麻醉与围手术期医学科专家,梳理患者口腔局部病灶与全身基础疾病叠加带来的麻醉、体位、手术操作“三重关卡”,逐一拆解手术风险、推演安全可行的诊疗路径。针对“麻醉关”,治疗团队跳出传统全麻手术思路,决定采用下齿槽阻滞麻醉搭配局部浸润麻醉、肌间沟麻醉,术中持续监测患者生命体征、清理气道痰液,和患者沟通感知状态。

出于稳妥考虑,治疗团队计划分步开展治疗:开窗引流,缓解囊肿感染症状;在门诊换药,促进囊肿萎缩;待患者全身状况改善后实施根治切除。

卜寿山主刀实施颌骨瘤样病变及囊肿联合切除术。术中,患者生命体征平稳,配合状态超出术前预估,团队第一时间将现场情况告知家属。在征得患者家属同意后,团队灵活调整手术策略,把原定3期治疗流程整合为单次手术一次性完成。术后,医护团队围绕营养支持、标准化口腔护理、抗感染干预开展系统化术后管理,持续改善患者整体身体机能。目前,患者已顺利出院。

厦门大学中山医院 开展静脉胶常温闭合术

本报讯 (特约记者林童 通讯员石青青)近日,厦门大学附属中山医院血管外科主任黄小进团队成功开展福建省首例静脉胶常温闭合手术,为一名患者解除了静脉曲张困扰。

47岁的黄女士因右下肢静脉曲张扩张,到厦门大学附属中山医院血管外科就诊,彩超提示其右侧隐股静脉瓣膜功能不全。治疗团队综合黄女士的年龄、血管病变程度及微创治疗诉求,确定了静脉胶微创闭合方案。

静脉胶常温闭合术是先进的静脉曲张微创术式,最大亮点在于无高温灼伤风险,局麻即可手术,创口仅有针眼大小,术后无需长期加压包扎,住院休养时间短,对中老年人及不耐受创伤手术的静脉曲张人群更为适用。

术中,在超声影像实时精准引导下,术者将超细注射导管送达病变静脉主干,缓慢注入医用生物胶。胶体接触血管内皮后快速凝固,粘连闭合病变静脉管腔,血液被导向健康静脉,静脉曲张诱因被从根源消除。实际操作时长约半小时,黄女士无明显不适。因创伤微小,麻醉复苏后她即刻下床缓步活动,原本凸起迂曲的血管肉眼可见地平复。

咸阳市第一人民医院 实施舌黏膜代尿道成形术

本报讯 (特约记者王煜 通讯员马刚 马淑敏)近日,陕西省咸阳市第一人民医院泌尿外科一病区团队,为一名复杂性尿道狭窄患者实施舌黏膜代尿道成形术,根治其顽固性排尿障碍。

53岁的刘先生10年前确诊尿道狭窄,长期接受尿道扩张保守治疗。但这种治疗方式仅能机械撑开尿道,无法清除瘢痕组织,且术后瘢痕反复收缩粘连,导致刘先生病情持续加重。近期,刘先生症状急剧恶化,到咸阳市第一人民医院就诊。经检查,刘先生被确诊为陈旧性复杂性尿道狭窄合并干燥闭塞性龟头炎,尿道缺损2厘米,已不适合接受保守治疗。该院泌尿外科王亚辉团队结合刘先生尿道缺损长度、瘢痕范围及局部炎症情况,确定采用舌黏膜代尿道成形术。

手术在全麻下进行。术中,清除尿道内瘢痕狭窄病变组织,松解尿道周围粘连结构,于刘先生舌侧缘切取大小合适的自体黏膜片,用拼接成形的小黏膜片覆盖修补尿道缺损区域,构建完整的尿道通道,恢复尿路正常解剖形态。

术后,刘先生恢复良好,舌部创面快速愈合,未影响说话、进食功能;移植黏膜成活稳定,尿路恢复通畅,无感染、复发等并发症。