

完善法治链条 守护无烟环境

□陈飞(媒体人)

近日有媒体报道,游客张先生在上海某知名游乐园劝阻他人吸烟,反被吸烟者殴打,经警方调解,打人者向张先生道歉赔偿。此外,张先生因园方未采取有效措施制止殴打,向法院起诉园方“未尽到安全保障义务”,要求书面道歉并承担诉讼费用。这一牵涉到吸烟者、劝阻者、场所经营者三方的事件,再次折射出当前控烟面临的一些问题。

一是知与行的问题。从通报的情况看,如果没有警方介入调解,在该游乐园禁止吸烟区域吸烟且打人者,恐怕不会道歉或者不会很快道歉。吸烟危害健康,是多种疾病的风险因素。

但从此次事件可以看出,并不是所有人都能认识到在公共场所吸烟会危害他人健康。因此,还需加大这方面的宣传力度。

此外,该事件还暴露出更深层次的认知问题:首先是法治意识的缺失——一些人只考虑行使自己的“权利”,不考虑是否侵犯了他人的合法权益;其次是规则意识的缺失——一些人认为违反一些规则不会受到惩罚。由此来看,控烟宣传需要更有针对性,更突出法治。

二是管不管、怎么管的问题。在此事件中,园方成为被告,被指控的理由是对劝阻者的保护不力。控烟,是企业履行社会责任和树立良好形象的重要方面。实践证明,完善制度、加大投

入,控烟这项工作是可以做好的。近日,央视新闻微信公众号报道了北京一家凭“硬核”禁烟走红的小餐馆——因为严格禁烟赢得了更多顾客光临。

要让这样的餐馆多起来,除了号召,还要支持、帮助其解决一些现实问题。比如,《深圳经济特区控制吸烟条例》规定,在禁止吸烟的经营场所内吸烟,因不听劝阻而被要求其离开该场所的,不得向经营者索回已经花销的费用;已经接受服务但是未付费的,不得拒绝付费。这给了当地餐馆底气。

三是奖与罚的问题。向违法违规吸烟者追究责任,是控烟绕不开的话题。在此事件中,吸烟并打人者是在游乐园的室外非指定区域吸烟,虽然违反了该游乐园的禁烟规定,但对照

当地的控烟条例(当地条例中禁止吸烟的“公共场所的室外区域”未涉及游乐场所),或许还不到被处罚的条件。

笔者认为,应对劝阻吸烟者给予奖励。在很多地方的控烟立法中,“公众参与”都是工作原则之一。劝阻吸烟者的“较真”行为——报警、起诉等,可让场所经营者更重视控烟问题。针对此的奖励,可以给主动维护自身和公众合法权益的人以鼓舞,对其他违法违规吸烟者以警示,本质上是对控烟工作的有效宣传。

但这种奖励目前还缺乏具体操作依据。有的地方的公共场所控烟条例里没有相关规定,有的地方的公共场所控烟条例虽然提出“对在控制吸烟工作中作出突出贡献的单位和个人给

予表彰、奖励”,但尚未明确什么是“突出贡献”。这是后续法律法规制度完善过程中需要考虑的问题。

当前,全社会对控烟的共识已经形成。前不久发布的《国民健康“十五五”规划》明确提出“推进无烟环境建设”,这是积极的政策信号。控烟工作涉及面广、矛盾点多,必须多方协同、持续发力,其中加快法治建设尤为重要和迫切。以法治推动、以宣传促进,方能以无烟环境保障群众健康。



贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

深耕中西医协同 推动“旗舰”医院高质量发展

□闫英

党的十八大以来,习近平总书记高度重视中医药传承创新发展,强调“中医药学是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙”,“中医药是中华民族的瑰宝,一定要保护好、发掘好、发展好、传承好”。习近平总书记关于中医药工作的重要论述,为中医药传承创新发展指明了前进方向,提供了根本遵循。

中西医协同“旗舰”医院应积极发挥示范引领作用,坚守中医药传承精华、守正创新的核心要义,以中西医深度协同破解重大疾病防治难题,以高质量医疗服务守护人民生命健康,走出一条特色鲜明、内涵丰富、效能显著的中西医协同发展之路。

坚持人民至上,守护群众健康福祉

锚定以人民健康为中心的发展导向,把公益性摆在首位,将中西医协同优势转化为群众可感可及的健康福祉。中西医协同“旗舰”医院应通过优化诊疗流程、推广特色中医适宜技术、强化慢性病健康管理,切实提升医疗服务质量与改善患者就医体验,让中西医协同的优势转化为治理效能、服务效能,让健康保障真正服务于人的全面发展需求。

推进服务普惠,是中西医协同“旗舰”医院的社会责任,也是实施健康中国战略的实践延伸。中西医协同“旗舰”医院必须坚持以人民为中心的发展思想,让发展成果更多更公平惠及全体人民。要立足医疗

资源优势,发挥“旗舰”医院辐射带动作用,积极推进优质医疗资源下沉,构建中西医协同医联体,助力基层医疗卫生机构提升中西医结合服务能力,完善分级诊疗体系。以北京中医药大学第三附属医院为例,作为中西医协同“旗舰”医院试点单位,该院聚焦老年健康、慢性病防控、康复护理等健康中国建设的重点任务,将中西医协同服务延伸至社区,推广中医适宜技术,普及健康养生知识,推广治未病理念,积极回应人民群众对健康的多元需求。同时,积极参与公共卫生应急救治、重大疫情防控工

遵循中医药发展客观规律,坚持中西医并重

认识来源于实践,又反作用于实践。在中医药发展的实践中,必须遵循事物发展的客观规律,传承精华、守正创新。中西医协同“旗舰”医院应依托大学教学科研优势,将中医经典理论、特色技术、方药与现代医学诊疗技术、生命科学研究成果相结合,在传承中医药优秀成果的基础上实现创新性发展,在吸收现代医学精华的基础上实现融合性提升。通过开展中西医协同临床攻关与基础研究,形成一批疗效确切、规范统一的中西医结合诊疗指南与技术规范,在多种疾病治疗等领域显著提升救治成功率、降低并发症发生率,彰显中西医结合在重大疾病防治中的独特优势,不断推动中医

药现代化、产业化发展迈上新台阶。

发展卫生健康事业,关键在人才。中西医协同“旗舰”医院应以人才队伍建设为抓手,坚持医教协同,构建系统化中西医协同医学人才培养机制。推进“西学中”“中学西”系统培训,搭建国医大师、名老中医药专家传承工作室,培育一批既精通现代医学诊疗技术又深谙中医辨证施治精髓的高层次人才。落实新时代人才强国战略,通过人才引进、学科支撑,持续提升中西医协同救治能力与科研创新水平,为中西医协同“旗舰”医院建设注入持久动力。

(作者系北京中医药大学第三附属医院党委副书记)

北京市卫生健康委员会 健康报社 主办

分级诊疗建设;以考核压实帮扶责任,持续激活基层医疗“造血”能力;借力数字化转型,推动智慧党建与智慧医疗融合,拓展服务边界。

医院的一系列创新举措落地见效,把党的政治优势、组织优势切实转化为医联体高质量发展的实效。医联体内基层医疗卫生机构诊疗能力大幅提升,基层首诊率升至54%,2个社区卫生服务中心家庭医生签约率均达到85%,中医康复年服务量达8000人次;医联体成员单位累计开展新技术、新项目450余个,远程医疗累计服务近50万人次,成功识别近4000名危重症患者,牵头医院下转患者数量同比增长11%;智慧医疗服务提质增效,依托“南宁云医院”平台在线问诊23万余例;民生福祉持续增进,基层就医成本保持下降趋势,群众满意度保持在95%以上。

(作者系广西壮族自治区南宁市第一人民医院党委书记)

评论投稿邮箱
mzpjjkb@163.com

党建引领 文化聚力

“四联三同” 优质医疗资源扎根基层

□蒋武

广西壮族自治区南宁市第一人民医院自2019年牵头组建南宁市第一人民医院医联体(医疗集团)以来,深耕党建引领医联体建设,着力优化医疗资源配置、提升基层服务能力,创新打造“四联三同”工作模式,以此推动党建工作与医疗业务深度融合,让优质医疗资源扎根基层、惠及民生。

党建为基,“四联三同”确保实效

针对区域医疗资源分布不均、基层服务能力有待提升等问题,医院党委以党建为抓手,构建“四联”体系,即组织

树立品牌,业务人才联建提升

在业务方面,医院打破医联体成

联建、业务联建、队伍联建、品牌联建,全方位推动医联体共建共享。医院落实党委委员联系点制度,推动各党支部与医联体成员单位党组织结对共建,搭建起“党委抓总、支部牵头、党员带头”的工作体系,筑牢协同发展组织根基。

医院以“三同”机制强化制度约束。医院党委、各党支部定期开展医联体建设工作专题研究,坚持同步谋划;在医联体内落实同质管理,推行“月查季评”制度,统一党建工作与医疗质量评价标准;实施同台考核,推行党建与业务“双评双促”,把医联体建设成效纳入年度考核。

员单位之间的壁垒,主动延伸服务触角。目前,医院已与7家戒毒所合作搭建远程诊断平台,与47个基层医疗卫生机构开展远程医疗协作,依托“南宁云医院”平台构建了线上线下一体化医疗服务体系。同时,医院指导基层做强家庭医生签约服务、中医康复等特色服务,让群众在家门口就能获得便捷的诊疗服务。

医院将“双培养”机制延伸至整个医疗集团,一边“请进来”,一边“走出去”。近两年,医院接收医联体成员单位人员进修400余人次,开展学术讲座覆盖4500余人次,派驻专家下沉带教学员超3000人次。其中,党员专家率先示范,在下沉帮扶团队中占比达38%。医院在医联体成员单位同步推进“双带头人”培育工程,为基层锻造

留得住、能力强的医疗队伍。

围绕品牌联建,医院各党支部结合专科特色打造差异化服务品牌,形成“一支部一特色、一单位一品牌”的良好格局。医院组建党员医疗先锋队,常态化开展惠民义诊等公益服务,年均开展公益活动30场,累计惠及群众超过1万人次,以党建品牌擦亮了医疗服务名片。

创新传承,凝练党建赋能经验

从实践探索到经验总结,医院在党建赋能医联体建设过程中,始终坚持以人民健康为中心,依托党建联建纽带,实现多方协同发力;立足群众就医难题,发挥党员先锋模范作用,推进

党建赋能 支部书记说

融合互促 打造护理“头雁”

□胡少华

近年来,安徽医科大学第一附属医院护理部绩溪路院区党支部在医院党委领导下,通过构建“一核两翼三全四驱”党建领航模式,推动党建工作与护理业务深度融合、同频共振,在守护群众健康的征程上迈出坚实步伐。

一核引领,擦亮党建品牌

紧扣“高质量党建引领护理事业高质量发展”这一核心目标,护理部绩溪路院区党支部发挥全国高校“双带头人”教师党支部书记“强国行”专项行动团队的头雁效应,打造“我的岗位

请放心”特色党建品牌,不断将品牌理念与业务工作深度融合,充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。近3年,支部先后获评校级“先进基层党组织”、院级“先进基层党组织”“三星级党支部”等。

两翼发展,建好人才梯队

针对支部党员主要为护理管理人员和轮转期新护士的特点,护理部绩溪路院区党支部瞄准护理管理者引领作用发挥、新护士快速成长两大核心课题,形成“管理者+新护士”双成长两翼发展格局。支部以标准化规范化建设夯实组织根基,共设立4个党小组,形成了“党支部纵向管理、党小组

横向联动”的协同发展格局。支部与各党小组积极落实医院党委部署,开展树立和践行正确政绩观学习教育,创新“集中研学+小组互学+线上云学+个人自学”多维学习模式,推出“那一刻初心闪耀”等主题党日活动,促进理论学习从“被动接受”向“主动讨论”转变,进一步夯实了思想根基。

三全育人,护航职业发展

为提升护理服务质量,护理部绩溪路院区党支部构建起“入职启蒙—日常淬炼—发展升华”培育体系,实现“全员、全程、全方位”三全育人。支部通过开展“讲好新护士入职第一课”等活动,以及针对新护士实行“业务导师+党建

导师”的双导师带教机制,把思想教育融入职业规划指导,全程陪伴新护士成长。支部认真落实青年人才托举计划,助力护士职业发展,激发年轻护士的创新活力,护航护士全周期职业成长,以党建引领人才培养、赋能护理学科发展。

四轮驱动,激活内生动力

护理部绩溪路院区党支部以“党建+护理学科”“党建+护理质量”“党建+护理服务”“党建+护理科普”四轮驱动护理工作提质增效。在学科建设方面,支部依托党建联学平台,开展护理二级学科“双带头人”引领计划,积极建设专科护士培养基地,护航紧缺型专科护士成长;开展高价值专利培

育孵化活动,相关成果在“创青春”第二届全国卫生健康行业青年创新大赛总决赛中获金奖和银奖各1项。在质量提升方面,支部书记严格履行“一岗双责”,从严从细抓好各项制度规范落地执行;支部将党员示范岗设立在质控前沿,构建“护理部—质控组—病区”三级体系,健全“日巡查+月督查+季会议+年专项”闭环模式,责任制整体护理落实率等关键指标完成率达到100%。在服务优化方面,支部以患者需求为导向,开展“党建+满意度攻坚行动”,打通服务堵点;设立“党建+人文示范岗”,构建起“急性期诊疗—慢性期康复—稳定期照护—终末期关怀”的全生命周期服务体系。在开展科普方面,支部积极打造志愿科普服务矩阵,线下科普活动服务群众2900余人次,线上活动覆盖22万余人次。

安徽医科大学第一附属医院护理部绩溪路院区党支部将持续深化党建与护理业务融合实践,筑牢安全底线、厚植人文温度、激发创新活力,为守护人民群众生命健康、助力高水平医院建设贡献更多力量。

(作者系安徽医科大学第一附属医院护理部绩溪路院区党支部书记)

临床一线

湖北省妇幼保健院洪山院区帮患儿“雕”出新形象

本报讯 (特约记者温红蕾通讯员黄洁莹)暑期以来,湖北省妇幼保健院洪山院区耳鼻喉科开设了一间“特别病房”,陆续为多名先天性外耳畸形患儿实施自体肋软骨耳廓再造术。

8岁的萱萱出生时左耳明显小于右耳。随着年龄增长,这一缺陷让她变得敏感内向,习惯用头发刻意遮掩耳廓。经该院耳鼻喉科主任杨柳全面检查,萱萱被确诊为左耳Ⅱ度小耳畸形,伴有外耳道狭窄及中重度听力受损。因耳廓仍保留可识别形态,医生只需取部分肋软骨即可一期完成局部耳再造,萱萱目前正处于理想的手术矫正窗口期。

入院后,萱萱住进了科室的“特别病房”,这里收治的都是准备接受耳再造的患儿。针对萱萱的情况,医疗团队为她制定了自体肋软骨耳廓再造术方案。术中,医生从她的胸廓取出少量肋软骨,并依据健侧耳朵形态进行精密切割与三维雕塑,精准还原耳轮、对耳轮、耳甲腔等细微结构,确保再造耳在大小、角度和轮廓上与健侧耳朵高度对称。由于采用自体软骨,术后无排斥反应,触感真实柔软。当杨柳将“新耳朵”照片展示给萱萱母亲时,她反复感叹:“非常满意,超出预期。”

据悉,暑假期间该科室已为多名小耳畸形患儿成功完成手术,包括Ⅱ度、Ⅲ度患儿及需进行三期修复的病例。杨柳介绍,小耳畸形的最佳手术矫正年龄为6至10岁,此时肋软骨发育已能满足雕刻需求。

河南医药大学第一附属医院完成磁牵引辅助下三孔腹腔镜NOSES手术

本报讯 (特约记者李季 通讯员刘婉希)近日,河南医药大学第一附属医院结直肠肛门外科成功完成磁牵引辅助下三孔腹腔镜经自然腔道取标本(NOSES)乙状结肠癌根治术。该手术将磁牵引术与野暴露系统与NOSES技术结合,通过3个常规戳孔完成全部操作,标本经自然腔道取出,腹部无辅助切口,实现了结直肠肿瘤外科治疗的再微创化。

54岁的郭女士,因反复便血伴排便习惯改变6个月入院,经肠镜及病理检查确诊为乙状结肠癌,肿瘤直径约2厘米。该院结直肠肛门外科王高翔主任医师带领团队全面评估后,决定为其施行磁牵引辅助下三孔腹腔镜NOSES手术。

传统腹腔镜结直肠手术通常需要主刀医生与2名助手共3人配合,且需建立四五个操作孔。三孔腹腔镜技术虽更加微创,但因术野暴露困难等,难以在临床常规普及。此次手术中,手术团队借助磁牵引术野暴露系统,将手术人员缩减至2人,操作孔缩减至3个。磁牵引术野暴露系统利用“隔物相吸”原理,在体内外各置磁体,以体外磁体的移动带动体内磁体变换角度与方向,从而辅助完成术野暴露,显著降低对助手人工牵拉的依赖。术后,郭女士恢复顺利。

此次手术的成功实施,为结直肠肿瘤患者提供了一种新的微创治疗选择。

山西医科大学第一医院实施全省首例侵入式脑机接口系统植入手术

本报讯 (特约记者崔志芳)近日,山西医科大学第一医院脑机接口临床研究中心郭庚主任医师带领神经外科团队,为一名创伤后高位截瘫患者,成功实施山西省首例侵入式脑机接口手部运动功能代偿系统植入手术,填补了该省侵入式脑机接口临床应用空白。

术前,该院开展多学科联合评估,为患者完成神经功能评定、脑功能区映射、影像学定位及全身状况研判,制定个体化手术方案。术中,医务人员将厚度仅10微米的超柔性皮层电极精准贴附在患者大脑运动功能区。术后,设备运行稳定,脑电信号采集、传输、解码等各项指标均达到预期效果。

此次植入的是国产自主研发的系统,具备全植入、全无线、全功能特点。核心器件全部埋置于患者体内,支持无线充电、蓝牙数据传输,无体外露线缆,有效降低术后感染风险。

据悉,山医大一院脑机接口临床研究中心是山西省首个脑机接口专业临床平台,已联动清华大学等高校组建山西省脑机接口与神经调控工程研究中心,形成术前评估—术中植入—术后康复随访完整链条。团队将继续开展术后解码训练与康复随访,持续推进国产脑机接口技术临床迭代与成果转化。