

助力乡村振兴

县域医共体建设为乡村振兴护航

□史明丽

民族要复兴,乡村必振兴。提升基层医疗卫生服务能力,提高县域整体服务效能,可以为乡村振兴保驾护航。县域医共体建设是推动县域医改的突破口,是建立县域新型医疗卫生服务体系的牛鼻子。

县域医共体建设创新了乡村医疗卫生治理体系。县域医共体建设,改的是体制机制,动的是利益格局,是对地方政府治理体系

和治理能力的考验,是对落实以人民为中心的发展理念的“试金石”。乡村振兴战略要求深化供给侧结构性改革,走质量兴农之路。只有依靠各级党委和政府进一步增强县域医共体建设的政治自觉和行动自觉,强化领导责任、投入责任、管理责任、监督责任,制定具体的落实措施,加大投入力度,优化投入结构,稳定投入机制,才能为县域医共体建设提供有力保障,兜住县域群众基本医疗卫生健康的“底盘”。

紧密型县域医共体作为社会治理层面的创新性改革工作,必然涉及

医保、财政、人事薪酬、编制等各方面的配合与跟进。在推进过程中,各有关部门要及时转变职能、下放权限,把县域医共体内人事权、收入分配权、业务发展权等下放给医共体。县级政府有关组成部门需要“后进一步、站高一步”,从微观事务中抽身,转向管规划、出政策、抓监管,让宏观监管与调控的“有形之手”发挥应有的职能。

笔者认为,紧密型县域医共体建设的核心是县乡医疗卫生资源在组织机构、资源共享等方面,逐步形成有利益机制连接的闭环服务体系。以往总

有观点认为,三甲医院最好办到家门口,人人都看得上名医,但这是医疗资源的严重浪费,个人负担也会加重。重塑县域医疗卫生服务体系,关键在于打通分级诊疗“最后一公里”,让群众头痛脑热在乡村解决、常见病多发病在市县解决。

在县域医疗卫生机构建设时,要先布局再发展,盘活县域现有资源,腾笼换鸟。一方面,在提升县级公立医院专科能力和学科建设上持续发力,同时促使县级公立医院下沉普通专科资源在基层医疗卫生机构,进一步推动分级诊疗新格局;另一方面,提

升基层医疗卫生机构全科“守门”能力和特色专科能力,持续提升县域内住院率和基层就诊率。在落实基层医疗卫生机构“一类财政保障、二类绩效管理”激发基层活力的基础上,利用县域医共体帮助各基层医疗卫生机构拓展新业务、新项目,通过建设县镇联合病房和联合门诊等,提高基层医疗卫生服务能力,构建上下贯通的连续性县域医疗卫生服务体系。

(作者系广东省卫生健康委一级调研员)

提速扩面,为的是让国人吃上好药

(上接第1版)

在地方探索基础上推进

根据披露的信息,国家医保局正在谋划第七批药品集采,并指导地方根据临床需要,围绕大品种和常见病用药,查漏补缺推进集采工作;按照“一品一策”的原则对群众反映多、价格调整空间大的医用耗材品种开展集采,骨科脊柱类耗材集采已在准备;有序进一步扩大中成药集采范围。

“脊柱类耗材正在进行摸底研究,开展信息标准化工作,也在研究集采规则。因为骨科耗材临床的需求很大,但是标准不一,尤其是产品的组成非常复杂,所以如何按照临床需要来形成采购产品组,涉及很复杂的技术环节。”陈金甫表示,相关机构近日将进行专题研究,并将广泛听取临床专家、企业的意见,争取上半年有一套初步的方案,在条件成熟的情况下,今年进行开标。

在备受关注的种植牙集采方面,陈金甫表示,通过去年由四川省组织省际联盟进行探索,研究了种植牙集采规则,现在方案基本成熟,也广泛听取了临床医生、企业和各地意见,力求今年上半年能够推出地方集采的改革。

集采深入进行,不断触动各方利益,集采工作也呈现了更多的关联性。据了解,国家集采冠脉支架后,支架使用量上升,达到全年协议采购量的1.6倍,但在一段时期,药物球囊的使用也大幅度上升。“因为药物球囊没有纳入集采,这一块也有价格虚高的成分。”陈金甫说,去年江苏省等一些地方开展了药物球囊集采,今年要扩大到全国,堵住价格虚高的空间。

陈金甫强调,地方集采实际上也是国家主导下的一种布局,集采工作中重要的是规则,既需要符合产品质量要求、符合临床需要,又要切实让企业、患者能够共享改革的成果。“国家不可能把所有的品种采齐。省际联盟探索了,但是竞争格局不充分,品种还不是很多,总量还不是很大。要在探索机制成功的基础上,推进国家集采,使改革的效益扩大,服务于临床。”

尊严死立法需要取得更多共识

□关育兵(教育工作者)

国家卫生健康委在答复十三届全国人大四次会议人大代表《关于加快推进尊严死立法进程的建议》中称,国家卫生健康委将继续广泛听取有关专家及社会各界意见,加强与相关部门的沟通,深入研究相关工作。临终关怀是

高级的人道主义,体现了社会文明的发达程度。人大代表关于加快尊严死立法进程的建议,体现了对临终关怀的重视。但尊严死立法进程是否需要加快,还需更多的考虑。

法律具有强制性和普遍规范性。从学术研究的角度来看,对于尊严死立法,相关法律、医学、社会伦理学界仍存在一些争议,社会认识还不统一。如此状况下,对于尊严死立法的探索,应该

是在不断交流、碰撞中取得共识的过程,不断画出最大同心圆的过程。

只有学会面对死亡,才会懂得如何去更好地生活。朋友的岳父,患病前非常豁达,患上不治之症后,直到生命最后一刻,仍然在请求家人带他去救治。朋友说,那时他才理解,人的求生本能有多强烈。应该看到的是,面对疾病的折磨,有人希望有尊严地离去,但同样有人无论忍受多么痛苦的

折磨,仍然希望能够在世上多停留一会儿。朋友说,人到底会怎样对待死亡,只有到了那一刻才会有真实的体验。加强对全社会的生命教育,树立科学理性的生死观,或许才能为尊严死立法做好基础工作。

正如国家卫生健康委的答复,代表在建议中提及的实施“尊严死”,一定程度上与安宁疗护理念相近,即在疾病终末期患者弥留之际不再采取延

命治疗,采用安宁疗护给病人以临终关怀,让他们自然而有尊严地离开世界,从而最大限度地免除患者临终难以忍受的痛苦,也减轻患者家庭和社会的经济负担。建立和健全临终关怀机制,加强安宁疗护工作的顶层设计,完善支持政策,加强人员队伍建设,增加服务模式,扩展安宁疗护服务覆盖范围,最大程度提升临终患者生命质量,或许才是当下最为紧迫的工作。

本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzpjjkb@163.com

拉沙热病例十余年后再现英国

据新华社伦敦2月11日电(记者郭爽)英国卫生安全局11日报告,该国发现3例拉沙热病例,其中一名患者死亡。这是英国十余年来首次发现拉沙热病例。

英国卫生安全局在一份声明中说,这3个病例来自东英格兰同一个家庭,并与近期西非旅行史有关。英国卫生安全局首席医疗顾问苏珊·霍普金斯说,拉沙热病例在英国很罕见,不容易发生人际传播,总体而言公众患病风险非常低。“我们正在联系感染患者确诊之前曾与他们有过密切接触的个人,以提供适当的评估、支持和建议。”

英国卫生安全局建议,在拉沙热患者接受治疗的医院,一些工作人员可能需要接受检测,并比正常情况下佩戴更多防护装备。

英国国民保健制度东英格兰分支机构11日宣布拉沙热病例的出现为“区域重大事件”。在此之前,英国从1980年以来一共报告8例拉沙热病例,上次报告病例是在2009年。

拉沙热是一种由拉沙病毒引起的急性病毒性出血热,西非国家常出现疫情。病毒通过老鼠等啮齿动物排泄物及患者的血液和体液传播,潜伏期为6天到21天,主要症状为发烧、头痛、喉咙痛、咳嗽、腹泻等,严重时致人死亡。

新冠疫苗或有助对抗感冒

据新华社柏林2月13日电 德国乌姆大学医院日前发表新闻公报说,一项新研究发现,接种新冠疫苗不仅可有效预防新冠重症发生,还可能起到抑制其他冠状病毒的作用,帮助人们对抗普通感冒等疾病。这项研究已发表在美国《临床传染病》杂志上。

公报说,除新冠病毒外,至少还有6种冠状病毒会感染人类,包括严重急性呼吸综合征(SARS)冠状病毒、中东呼吸综合征(MERS)冠状病毒以及一些会引发普通感冒的冠状病毒。由于不同冠状病毒表面刺突蛋白结构相似,研究人员希望探明新冠疫苗是否有抑制其他冠状病毒感染。

研究人员选取24名志愿者,并对他们接种新冠疫苗前以及全程接种新冠疫苗后的血清展开研究。结果发现,所有志愿者在接种新冠疫苗前,其血清已对多种导致普通感冒的冠状病毒显示出中和活性。接种新冠疫苗后,这种中和作用增强了1.5倍至4倍。接种新冠疫苗后产生的抗体对SARS冠状病毒也能起到抑制作用。

研究人员说,接种新冠疫苗虽然不太可能防止感冒发生,但或许能起到降低感冒发生频率、缩短感冒持续时间或减轻感冒严重程度的作用。

胃癌转移到眼眶

医生“抽丝剥茧”摘瘤

本报讯(记者黄征宇 通讯员简杰)湖北省武汉市一名七旬老人近两个月左眼眼球往外突出,近日到院眼科检查发现竟然是眼眶肿瘤挤压所致。进一步检查发现,这个眼眶的肿瘤居然是胃癌转移的结果。武汉市中心医院眼科专家团队克服困难,不但顺利摘除肿瘤还成功保住了老人左

眼的视力。

老人两个多月前开始觉得左眼疼痛,有异物感,还经常出现畏光、流泪、视物有重影的情况。后来,左眼往外突出的情况越来越明显,还偶尔伴有头疼。在武汉市中心医院后湖院区眼科,接诊的副主任医师姚骏对老人进行检查,发现他的左眼眼球基本无法

转动,判断是眼眶内肿物挤压所致。后续相关检查证实,其左眼眼球的下方有一个眼球大小的肿物。得知老人近两年做过胃癌手术,姚骏担心眼眶内的肿瘤是胃癌转移形成,有可能会因彻底清除肿瘤导致眼球不保,手术难度不小。

经过充分的术前准备,姚骏与科

室专家团队为老人进行了手术。切开眼眶外部皮肤后,专家团队发现肿瘤已长到眶尖,肿瘤不仅与周围组织粘连严重,无法轻易推动剥离,还与视神经紧挨,稍有不慎就会导致失明;眼球后部的数根重要血管部分被肿瘤包裹,不小心处理可能会造成术后眼球内供血不足。面对这些困难,眼科专家团队“抽丝剥茧”,小心避开视神经,剥离被肿瘤包裹的血管,用精准到“毫米级”的操作顺利完成了手术。病理结果显示,切除的肿瘤是眼眶直肌占位腺瘤,由胃腺瘤转移形成。

经过后续的对症治疗与护理,老人左眼不适症状明显消除,视力也回到了以前的水平,顺利出院。

心脏在胸外跳动

专家量“心”重建胸骨

本报讯(通讯员姜蓉 记者胡德荣)4天龄小双由于缺少胸骨的保护,心脏紧贴皮肤跳动。不久前,国家儿童医学中心(上海)、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心多学科团队,为小双双心脏构筑一块膨体聚四氟乙烯材料的胸骨。目前,小双双已康复出院。

小双双的母亲在24周孕检时,得

知胎儿存在胸骨发育不良的可能,后确诊胎儿患了Cantrell五联症、胸骨缺损。上海儿童医学中心心胸外科孙彦隽教授团队和上海市第一妇婴保健院胎儿医学科孙路明教授团队联合会诊,认为胎儿染色体及心脏结构均正常,建议继续妊娠,并制定了两大医院联手的治疗方案。

小双双在上海市第一妇婴保健院

出生时,让产科医生吃了一惊:新生儿胸前区有一个乒乓球大小的隆起,能看见心脏在里面剧烈地跳动。随即,小双双被转运到上海儿童医学中心心胸外科监护病房。

由于小双双并不存在膈肌和心血管的畸形,专家决定使用膨体聚四氟乙烯材料为其重建胸骨。几日后,手术顺利进行:主刀医生打开小双双薄

测核酸迎开学

2月13日,安徽省淮北市人民路学校的孩子们正在接受核酸检测采样。开学在即,淮北市卫生健康委组织医务人员进入学校,对全市中小学生学习开展核酸检测,确保孩子们健康康康迎接新学期的到来。本报记者李春辉摄

确保中国人吃上好药

通过探索不断优化集采规则,集采的路径也越来越清晰。

“最早‘4+7’试点是中标1家企业、最低价中标,竞争非常激烈,供应没有替补,临床选择余地小。到了第二批、第三批集采,规则逐步优化,放宽竞争格局,平衡使用和供给,适当保持竞争率,这样能够使价格达到合理回归。”陈金甫表示,集采不追求最低价,也坚决反对“跑步竞价”,“中国正在走向共同富裕的道路,中国人也可以吃上好药,医保基金也能承担起价格合理的药品”。

2020年公立医院药品使用监测数据显示,全国所有的二级、三级公立医院和55%的基层医疗卫生机构,优先配备使用了第一批、第二批国家集采药品,完成第一批集采药品约定采购量的227.1%,完成第二批集采药品约定采购量的168.9%。

“数据显示,基层医疗卫生机构的集采药品使用量较国家集采之前大幅度提高,保障了人民群众能很便捷地使用国家集采药品。”国家卫生健康委药政司负责人王雪峰表示,该委将通过进一步规范集采药品耗材目录、强化绩效考核、制定和修订一些临床用药指南,进一步促进集采药品和耗材的优先合理使用,更好服务人民群众的临床需求。

如何确保中标药品能够按照约定稳定供应?工业和信息化部消费品工业司负责人周健表示,正推动国家集采药品大规模、智能化生产线的建设,支持优势中选企业对现有的生产线进行技术改造或建设新的生产线,实现生产过程连续性,保持产品质量一致性,提升生产智能化和生产质量水平。同时,继续开展国家集采药品动态监测,及时发现并协调解决可能影响生产供应的苗头性问题,保障中选药品能够稳定供应市场。

国家药品监督管理局监督管理局负责人李茂忠表示,国家药监局印发方案并部署对集采中选企业进行全覆盖监督检查、对中选产品进行全覆盖抽检,监督中选企业严格按照核准的药品标准和生产工艺组织生产,严格遵守药品生产质量管理规范,督促落实企业主体责任和属地监管责任,并稳步推进集采药品的追溯管理,逐步实现集采中选药品上市全过程可追溯。

