

助力乡村振兴

夯实健康基石要精准把脉综合施策

□朱兆芳

“十四五”时期,乡村振兴是稳定巩固脱贫成效、持续提升农村发展质量和内涵的有效手段。在此背景下,须持续提升脱贫地区卫生健康服务能力;强化医防融合服务模式,提高农村居民健康水平;完善兜底保障,继续采取措施防止因病返贫致贫,通过综合施策为健康乡村建设奠定基础。

乡村振兴时期,健康减贫政策着力点要着力于持续提升新脱贫地区医疗卫生服务能力。笔者建议中央财政加强脱贫地区县域内卫生健康体系建设。包括开展脱贫地区县级综合医院临床服务能力建设,加大对县

医院特色专科建设投入,重点加强县级医院肿瘤和心脑血管疾病专科服务能力;结合“优质服务基层行”活动,开展脱贫地区乡镇卫生院能力建设;支持中西部地区在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设发热哨点,形成传染病等重大疫情防控基层服务网络;开展脱贫地区远程医疗和信息化平台建设,建立居民健康监测预警系统,提高家庭医生签约服务的工作效率等。

人才是提升脱贫地区基层服务能力的关键。脱贫地区相关部门有必要重新核定县乡两级医疗卫生机构人力编制标准,完善编制周转池制度,将具有执业资格的人才优先纳入编制管理,探索县级公立医院编制和基层医疗卫生机构编制的对接。在脱贫地区乡镇卫生院实施订单定向培养和全科医生特设岗位计划,保障全科医生与所在

县级公立医疗机构同类岗位人员工资待遇持平,并通过县乡一体化,解决好全科医生特设岗位结束后的编制、岗位等问题。

在强化脱贫地区医防融合方面,一方面要加强公共卫生服务,针对全生命周期开展防治结合的健康服务;另一方面要构建以健康为中心的紧密型医共体,提供连续的健康服务。要结合健康中国行动和国家基本公共卫生服务项目,持续推进健康乡村建设,特别是要全面提高农村居民的健康素养,全方位于预防健康影响因素,建立脱贫地区健康教育与促进网络。在脱贫地区开展慢病防治行动,在医共体内组建高血压、糖尿病等慢病管理中心;结合医保支付方式改革,探索慢病全程管理签约服务包,并加强对慢病签约服务的考核评价。

要加强平战结合的传染病防控工作

系建设,在脱贫地区县医院、中心乡镇卫生院建立标准化的发热门诊,设置平战转换的应急物理隔离区和观察室,在一般乡镇卫生院建立标准化的发热门诊;健全突发公共卫生事件应急管理体系,分级组建卫生应急队伍,确定急救应急物资的储备、负压救护车等配备,实现公共卫生应急管理在中西部农村地区的全覆盖。

以农村居民健康需求为导向,从资源、服务和机制3个层面进行整合,构建紧密型医共体。特别是在机制方面,统筹公共卫生服务资金和基本医疗保险基金的使用,对紧密型医共体按照区域服务人头打包付费购买服务。通过经济杠杆促进医共体加强疾病预防,实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

“十四五”时期,已经脱贫的建档立卡户,收入水平略高于扶贫标准或

最低生活保障标准的低收入人群,是需要关注的重点人群。各方需理顺重点人群健康保障制度体系,逐步将脱贫攻坚时期多渠道补偿的特殊政策融入基本医保、大病保险、医疗救助三重保障框架,并转变为普惠性措施,明确界定三者重点人群健康保障方面的责任分工,逐步将重点人群医疗费用兜底保障列入医疗救助制度职责范围。

此外,要建立家庭调查制度和就医疗费用稽核制度联动的贫困识别机制,完善因病致贫评估标准,精准识别重点保障对象,并依托基层干部对建档立卡贫困人口等重点人群跟踪监测,实现重点保障数据库管理的动态调整,在此基础上综合施策。

(作者系国家卫生健康委卫生发展研究中心健康保障部副主任)

农村适老化改造也得跟上

□杨朝清(大学教师)

楼梯间安上扶手,上下楼不再担心摔跤;蹲便器改为坐便器,上厕所不再为难;遇到紧急情况,按一下床头的应急按钮,远在千里之外的子女可以收到提示信息……古路镇乌牛村是重庆市渝北区首个进行适老化改造的村子。该村常住的24户80岁及以上老人家庭,都将免费安装上这些设施。

在不少城市,适老化改造都在稳步推进。相比之下,农村地区适老化改造进程较慢。与城市老年人相比,乡村老年人处于一种更加弱势的地位。一方面,乡村空心化、家庭空巢化,让老人得不到足够的生活照料,也得不到及时的社会支持。另一方面,公共产品和公共服务的短缺,让老人难以得到及时的“制度补血”。

在广袤的乡村大地上,许多老人耕作了一辈子。让他们“生活上多一些保障,心灵上多一些温暖”,关乎良心与文明。乡村适老化改造既有共性问题,如洗澡难、起夜难等,也有差异化、个性化需要,需要“一户一策”精细化操作,充分考虑不同老人的居家环境和生活习惯,分类改造、量身定制,在改善老年人居住条件的同时,防范风险,减少意外事故的发生。

适老化改造让乡村老人生活更美好,这样的改造不妨再多些。

本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzp1jkb@163.com

用信息化手段防范假医疗文书

□罗志华

假病历一份100元,诊断证明一份120元,一份假冒三甲医院的体检报告180元,还可提供盖有假章的发票。近日,有媒体调查发现,网络上存在一条买卖

假冒医院相关证明文件的黑色产业链。有人购买假病历用于请假,有人购买体检报告用于入职体检,甚至不排除不法分子通过伪造证明材料骗取或套取医保资金的可能。有法律人士认为,买卖双方已涉嫌违法,情节严重者甚至构成犯罪,或面临刑事处罚。

假病历、假诊断证明、假体检报告等假医疗文书存在已久,给用人单位和医保部门等均造成了诸多困扰,甚至导致经济损失。近年来,假医疗文书的销售插上了互联网的“翅膀”,管理难度也在变大。

其实,医疗机构和用人单位之间,只需通过基本的信息核查,就能迅速

发现问题。但在医疗机构之间都尚未实现信息互联的当下,医疗机构与用人单位间难以实现互联,也没有信息核查的常态化服务。当用人单位怀疑职工所持医疗文书有假时,核查信息往往只能通过打电话或到医院核实等方式进行,不仅效率低下,而且通常核查无门。

防范假医疗文书,除了要提升审核人员的专业素养外,不妨借鉴扫码查询商品真伪的方式,开发智能审核平台或软件,提供医疗文书真假鉴别服务。

当前医保已基本实现全覆盖,并且报销范围越来越广,假如医保部门与用人单位之间开展打击假医疗文书的信息合作,假医疗文书买卖同样会失去操作空间。信息化时代,不应该给假医疗文书留下瞒天过海的机会。加快医疗系统信息化建设,在确保信息安全的前提下,将医疗信息进行共享和开发利用,这种乱象有望得到根治。

(作者系广西壮族自治区桂林市雁山区卫生健康局干部)

围术期外周血单个核细胞动态图谱绘出

本报讯(记者胡晓军 特约记者张晓华)为探索手术麻醉对外周血单个核细胞的影响,河南省人民医院麻醉与围术期医学科张加强教授团队使用单细胞测序的方法,首次绘制了人类围术期外周血单个核细胞动态变化图谱。研究论文近日在国际知名期刊《临床与转化医学》在线发表。

据了解,麻醉可能通过直接作用

于免疫系统,或通过激活下丘脑-垂体-肾上腺轴和交感神经系统来抑制免疫反应,并影响患者康复和预后。患者术后的免疫状态与预后密切相关,围术期麻醉对免疫细胞的具体影响尚不清楚。深入研究围术期外周血单个核细胞的变化规律具有重要的临床意义。

单细胞测序技术是指在单细胞水平上进行转录组测序,再利用生物信

息学对测序结果进行分析,从而在单细胞水平观察生物学变化。该研究收集了手术前,以及手术后0小时、24小时、48小时全麻患者的人外周血单个核细胞,共获得107870个细胞的转录谱,并鉴定出29个免疫细胞亚群。研究发现,CD56+NK细胞亚群在麻醉后0小时表现出升高,单核细胞在手术后24小时和48小时增加。

CD56+NK细胞的特征基因主要富集在Jak-STAT信号通路和细胞黏附分子(24小时)和碳代谢(48小时)等生物学过程中。CD14+单核细胞与其他细胞之间的通信在术后0小时和48小时明显下降。

全麻术后男性患者的浆细胞比例明显高于女性,尽管浆细胞的总数在术后24小时有所减少。女性患者的

细胞通信以CD14+单核细胞为中心,而男性患者则为CD8+NKT细胞。大手术创伤患者的浆细胞数量显著增加,特征基因富集于磷酸戊糖通路。浆细胞与其他细胞之间的通信因手术严重程度和麻醉方法而异。与吸入麻醉相比,静脉麻醉引起部分细胞亚群的重大变化,包括CD14+单核细胞、浆细胞和MAIT细胞。

中国居民健康消费指数发布

本报讯(记者于梦非)3月24日,由国家卫生健康委人口文化发展中心指导,复旦大学健康传播研究所等研发编制的第一期中国居民健康消费指数报告在线上发布。报告显示,我国居民健康消费指数呈现出明显的地区差异,其中,上海、北京、天津在31个省份中位居前三。

该指数旨在使用消费大数据衡量不同地区居民消费习惯对居民健康的影响,由营养摄入、身体活动、吸烟、饮酒等几个方面构成,构建起一套具有动态性和可持续性的指标体系,来分析居民消费行为隐含的健康状况。

据介绍,这是首次将电商消费大数据与行为生活方式监测相结合的一项研究。国家卫生健康委人口文化发展中心副主任刘健表示,基于消费大数据的居民健康消费指数动态监测居民健康素养和生活方式,服务健康中国战略,是很有意义的尝试。

趣味手势操

3月23日,江苏省淮安市天津路小学学生在教室做趣味手势操。该校老师针对小学生运动特点,编排了一套趣味手势操,供小学生大课间在教室进行运动锻炼,增强体质,共防疫情。 赵启瑞摄

两部门印发通知——

抗新冠病毒药物适应证有调整

本报讯(首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《关于调整抗新型冠状病毒药物PF-07321332/利托那韦片(Paxlovid)适应证内容的通知》。《通知》指出,药物名称调整为“奈玛特韦片/利托那韦片组合包装”,适应证为发病5天以内的轻型和普通型且伴有进展为重症高风险因素的成人。

《通知》要求,使用该药品前应仔细阅读国家药品监督管理局核准的

《奈玛特韦片/利托那韦片组合包装说明书》,按照说明书规定的适应证、用法用量、剂量正确使用药品,对禁忌证、不良反应、药物的相互作用等情况要熟知,并详细询问患者的药物过敏史等情况,避免有禁忌证的患者使用该药品,避免与本品禁止联用的药品联用。各地要严格按照《药品不良反应报告和监测管理办法》要求,做好不良反应监测和报告工作,切实保证用药安全。

世卫组织呼吁——

加大结核病防治资金投入

据新华社日内瓦3月23日电(记者刘曲)3月24日是世界防治结核病日。世界卫生组织日前呼吁各国紧急恢复因新冠大流行而中断的结核病防治服务,并为结核病防治和研究提供更多资金、资源,以及有关信息等支持。

世卫组织说,自2000年以来,全球结核病防治工作共挽救了6600万人的生命,但新冠大流行使疫情发生逆转。2020年全球因结核病死亡人数出现十多年来的首次上升。

世卫组织指出,缺乏资金是影响全球结核病防治工作的一个主要因素。2020年全球结核病防治和研究支出还不到原先确定的到2022年全球每年130亿美元支出目标的一半。

数据显示,2018年至2020年,全球共有2000万人接受结核病治疗,这只是原先确定的2018—2022年5年期结核病治疗人数目标(4000万人)的50%。

新冠疫情期间多国结核病防治服务中断,尤其对儿童和青少年造成严重影响。2020年,估计有63%的15岁以下儿童和青少年结核病患者未获得或官方未报告获得关键的结核病诊疗服务;在5岁以下儿童中这一比例更高达72%。在符合条件的5岁以下儿童中,几乎2/3未能接受结核病预防治疗。

世卫组织说,从新冠研究工作得出的经验教训是,需要促进投资、采取行动加速开发新工具,特别是开发新的结核病疫苗。



独创术式为罕见心脏病患者觅生机

本报讯(特约记者林伟吟 通讯员张阳 李婧雯 曾宽)近日,中山大学孙逸仙纪念医院心血管外科一区主任杨艳旗教授团队,成功为一名45岁的左冠状动脉肺动脉异常综合征(ALCAPA)患者刘女士进行冠状左主干解剖重建,恢复了刘女士冠状动脉及心肺大血管的正常生理和解剖结构。手术团队基于ALCAPA畸形的

局部病理解剖特点,应用连接左冠状动脉主干的肺动脉壁重建左主干血管管道,恢复左冠状动脉主干与升主动脉的正常解剖连接。该手术方式有效避免了目前国际上常用的手术方式的弊端,保证远期疗效,适用于多种类型的成年ALCAPA综合征患者的外科矫正手术。这种独创的手术方式尚未见文献报道。

杨艳旗介绍,ALCAPA是一种罕见的先天性冠状动脉畸形,如未及时发现和治疗,90%的婴幼儿患者成活不超过一年,故成年ALCAPA综合征患者极其罕见。据文献报道,成年患者常见的首发症状为猝死。该患者被确诊为ALCAPA综合征,并已出现心脏功能下降,心脏扩大,左心室缺血性心肌病改变。

由于目前尚无成熟和公认的治疗方案作为参考,中山大学孙逸仙纪念医院心血管内科主任王景峰教授等多学科专家经充分讨论,最终确定了治疗方案。

团队成员决定根据疾病的局部病理解剖特点设计全新的手术方式,应用ALCAPA累及的肺动脉壁,通过剪裁,缝制一个动脉管道,并用以重建左冠状动脉主干与升主动脉的连接,再用大口径人工血管重建肺动脉,以保证长期的治疗效果。术前,杨艳旗绘图设计手术中每一个步骤和操作,团队成员用人工血管反复演练,确认手术设计的可行性。手术顺利完成,术后刘女士康复良好。