

高温下的“120”

# 那一张张被汗水不断冲刷的脸

□通讯员 金汀汀  
本报记者 郑纯胜

骄阳似火,流金铄石。大暑之后的江浙大地,开启了持续高温“烧烤”模式。奋斗在一线的急救人员顶酷暑、战高温,在暑气蒸腾中践行着护佑生命的承诺。

自6月份以来,截至7月20日,浙江省温州市急救中心共接到求救电话17732个,出车9948趟,救治患者6586人。数据的背后是一张张被汗水不断冲刷的脸庞,是一个个夜以继日、接力奋战的夜晚……

7月21日,温州市最高气温达41摄氏度。上午10时,温州市“120”急救指挥中心接到求救电话,街上一名老人头部受伤,随后新城急救站火速赶往现场。急救医生谢翔民一下急救车便一路小跑赶到伤者身边,急救团队有条不紊地检查、包扎、搬运、监护。在医务人员施救的同时,驾驶员还细心地为受伤老人撑起了遮阳伞。紧急处理后,救护车马上将患者送至医院接受进一步治疗。任务结束后,医生和驾驶员的衣服都已被汗水浸透。

下午2时,一天中最为闷热的时候,中心急救站接到一个发生车祸的

求救电话。急救医生尚潮帆和护士张婷婷立即跳上救护车出发。到达现场后,他们发现有多名伤者。

“你感觉怎么样?这个部位痛吗?”尚潮帆一边关切地询问,一边指导急救团队快速处置伤情、止血包扎,并转移患者。

救护车上,一名腿部受伤的小女孩因不安和疼痛而大声哭起来。尚潮帆又充当起了“暖心叔叔”的角色:“你看,你妈妈也在这里。我们很快就到医院了,腿上的这点小伤处理一下就会好的,不要害怕。”小女孩的情绪渐渐平复。

下午3时,急救医生高子然接到

指令,一建筑工地有一名工人脚被砸伤。他和护士黄静怡即刻赶往现场,发现一名工人被重物砸伤脚正不停地淌着血水。急救团队第一时间将他转至救护车内,高子然为其进行心电图监护,并对伤口进行清理、包扎处理。

高子然是温州市中心医院一名外科医生,近日作为轮训医生来到“120”急救指挥中心。一线的急救体验让他颇有感触:“忙起来的时候,就一直在外面跑。吃饭吃到一半,接到指令就要马上出车。”

这些日子里,驾驶员汪梅华身上的汗水几乎没干过。“出去一下立马就满头大汗。”他说,“午餐也是刚吃一口

就出车了。”如果说烈日直射像在炙烤,那么身穿防护服更像是在蒸桑拿。疫情叠加高温,发热专班的急救人员面临着更大的挑战。

“救护车上会开空调,但防护服密闭性非常好,冷气进不来,热气出不去。”汪梅华表示,当室外温度达36摄氏度时,防护服内的温度可达50摄氏度以上,酷暑天气里,出车回来浑身湿透是家常便饭。

下午3时30分,他们把伤者转交给医院的医护人员后,刚回站点,又马不停蹄地赶往下一个现场——有老人腰部受伤需要搬抬。这已经是他们当班的第8趟出车。

## 陕西成立规划与信息化专家咨询委

本报讯(记者张晓东 特约记者魏剑)日前,陕西省卫生健康委成立卫生健康规划与信息化专家咨询委员会,旨在进一步提高全省卫生健康规划与信息化工作管理决策水平,促进该省卫生健康事业高质量发展。

据了解,陕西省卫生健康委在陕西“十四五”卫生健康事业发展规划编制工作专家委员会的基础上,新组建了由该省高等院校、科研院所、医疗机构、公共卫生机构等多领域专家组成的卫生健康规划与信息化专家咨询委员会。委员会将在规划发展、基建装备、统计管理、信息化和网络安全等方面提供咨询和专业指导,充分发挥专家咨询、建议和监督等作用。

## 内蒙古启动 低保家庭“两癌”筛查

本报讯(特约记者柴羽佳)近日,由内蒙古自治区卫生健康委、妇联等共同主办的农村牧区和城镇低保家庭适龄妇女“两癌”筛查项目启动。

为扩大“两癌”筛查覆盖面,内蒙古将全区12个盟市103个旗县(区)35~64岁的农村牧区和城镇低保家庭适龄妇女开展免费“两癌”筛查。据悉,从2009年起,内蒙古就开始实施农村牧区适龄妇女“两癌”筛查项目,目前已完成340万人次农村牧区适龄妇女宫颈癌免费检查、100万人次农村牧区适龄妇女乳腺癌免费检查。截至2021年,内蒙古宫颈癌早诊率达到94.34%,农村(牧区)宫颈癌前病变检出率为232/10万。乳腺癌及癌前病变检出率为76/10万,乳腺癌早诊率达到75.25%。

## 山西14项行动 建设社区服务体系

本报讯(特约记者崔志芳)近日,山西省政府办公厅印发《山西省“十四五”城乡社区服务体系建设规划》,要求通过开展社区固本强基、养老服务、未成年人关爱、助残服务、就业服务、卫生服务、教育服务、文化服务、体育服务、科普服务、平安社区建设、法律服务社区、应急服务、共建共治共享14项行动,实现新时代新社区新生活服务质量提升。

《规划》就社区养老服务行动提出,支持一批县(市、区)建设连锁化运营、标准化管理的示范性社区居家养老服务网络,提供失能护理、日间照料及助餐助浴助洁助医等服务;特殊困难老年人月探访率达到100%;建成一批示范性城乡老年友好型社区,更好地满足老年人多方面的需要。在社区卫生服务行动方面,《规划》提出,深化推进“优质服务基层行”,持续提升基层医疗卫生机构服务能力和常态化疫情防控能力,推进社区医院建设等。



夏日送清凉  
关爱外卖员

7月25日,浙江省湖州市德清县武康街道总工会开展“关爱外卖员 爱心降酷暑”夏日送清凉活动,为辖区外卖员送去水果、洗漱套装及防暑药品等,让他们在炎炎烈日感受清凉和关怀。

王正摄

## 湘赣边医疗合作 便民利民

本报讯(通讯员黎志文 特约记者徐雅金)近日,江西省上栗县与湖南省人民医院签署了《湘赣边区域医疗合作交流框架协议》,提出将优质医疗资源下沉,并提升县级公立医院医疗服务能力,让周边百姓能就近就医。

根据《协议》,双方将成立合作交流管理委员会,开展第一阶段为期5年的合作。湖南省人民医院将开通转诊绿色通道,并免费接收上栗专业技术人员来进修培训。同时,湖南省人民医院将派出优秀医务人员,在上栗设立“博士工作站”“名医工作室”,助力打造特色专科,并派出优秀管理人员参与上栗县人民医院的运营管理,指导开展“三大中心”和“千县工程”建设。双方还将适时共同建设湘赣边区域医疗联合体(医疗集团),并推动医疗专科联盟、搭建远程会诊平台等合作事项。

## 陆军卫生列车 实现跨境投送

本报讯(通讯员周娜 林九龙 曾理 左胜男 特约记者黎军)近日,一列卫生列车从位于我国云南省勐腊县的磨憨站驶出,通过“一隧连两国”的友谊隧道进入老挝。这趟列车运送的是赴老挝参加“和平列车-2022”活动的我国陆军。据悉,中老两军此次举行人道主义医学救援联合演习,我国派出一支149人医疗队,出动卫生列车1列及车载医疗仪器设备,与老方帐篷医院系统相结合,组织中老两军卫勤联合训练演习。

在卫生列车机动过程中,参演官兵开展了伤员现场急救、疫情紧急处置与突发情况应对等科目训练;同时,还以“和平列车”新闻播报、唱红歌等形式进行再教育再动员,进一步鼓舞士气、激发斗志。

# 武汉:“糖友”有了“血糖管家”

本报讯(特约记者黄征宇 通讯员马遥遥 李蓓)“您现在的血糖控制得很好,可以不用再吃药了,今后一定要保持健康的生活和饮食习惯。”一个多月来,定期到湖北省武汉市中心医院糖尿病健康管理专家门诊复查的吴女士听到了陆副主任医师的这句话后非常高兴。

今年,武汉市中心医院在该省率先推出智慧化全院血糖管理新模式。该管理模式运行半年以来,为6000余名内分泌科住院的“糖友”打造专属“血糖管家”,通过精准、高效控糖让其中约

10%的患者不用再吃药就能控糖。吴女士两个多月前在体检中被查出甲状腺结节,随后在武汉市中心医院后湖院区进一步检查,准备接受手术治疗。然而,术前检查又发现她的血糖值是正常值的4倍多,若不及时处理,手术风险极高,术后切口难以愈合,术后感染风险陡增。

该院智慧化全院血糖管理专班内分泌科喻佛定医生手机上收到了系统发来的这条“紧急提醒”。10分钟后,喻佛定就赶到病房,与甲状腺乳腺外科管床医生一起为吴女士会诊,最后

吴女士被诊断为2型糖尿病。随后,内分泌科专家为吴女士制订了个性化降糖治疗方案,在她腹部安装了皮下胰岛素泵快速平稳控糖,同时加强饮食营养指导。“多管齐下”综合治疗后,吴女士血糖很快达标,两天后如期手术。

术后,血糖管理团队又通过智慧化全院血糖管理平台在线上动态观察吴女士血糖变化,每天指导她精准调整降糖药物。血糖管理团队张静护士每天来到病房为吴女士进行饮食、运动、血糖监测及胰岛素注射等健康指导和口服降糖药的健康宣教。

最终,吴女士的伤口愈合良好,顺利康复出院。1个月后,张静静通过电话回访,询问吴女士居家血糖控制情况,持续进行健康指导。得知武汉市中心医院智慧化全院血糖管理中心可提供免费复诊服务,吴女士定期来到糖尿病健康管理专家门诊进行复诊。

经过两个多月的高效、精准控糖指导和吴女士的积极配合,吴女士复诊的血糖检查结果非常理想。丁胜告诉吴女士,通过饮食控制、运动、血糖监测及胰岛素注射等健康管理,吴女士喜出望外。

(上接第1版)

破题需要更有力的改革举措,“大胆尝试”成为试验区启动之初喊出响亮的口号。“‘大胆尝试’不等于‘盲目干’,而是在现有政策聚集的基础上,进一步解放思想、拓宽思路。”国家卫生健康委基层卫生健康司相关负责人表示,鼓励试验区采取更综合更系统的措施,充分发挥县域整体优势,在健全党委政府领导卫生健康工作机制、落实投入保障责任、创新基层人员编制管理、完善医保支持政策、推进优质医疗卫生资源扩容和均衡布局、推进县域医共体建设、改善基层基础设施条件、落实乡村医生待遇、提高基层防病治病和健康管理能力、提供老年友好型卫生健康服务等方面加大工作力度。

“如果说‘以基层为重点’是需要培育的树苗,那么推进这些工作就是树苗伸进土壤的根须。”多位综合试验区的基层工作者均指出,实现破题,除了资源投入,还需要以改革的精神来承接“创新”的要求,衡量工作的标准是老百姓和基层医务人员的获得感。

在县域内推进资源整合方面,山西省晋中市介休市人民医院妇产科和儿科建制制转到妇幼保健院,彻底

解决了两院由于产、儿科人力资源不足造成危重患者大量转诊的医疗风险;人民医院、妇幼保健院关闭康复大厅,将价值600余万元的康复设备全部转移至乡镇卫生院,恢复期康复患者全部交由基层医疗机构负责,每年可为康复病人节省55%的医疗费用。

在创新运行机制和服务模式方面,河南省平顶山市郟县组建了91支涵盖县乡村三级,包含疾病预防、妇幼保健、中医药、精神卫生等专业医务人员家庭医生签约服务团队,为居民提供基本医疗、基本公共卫生和健康管理等一站式服务;投入3720万元,建设全民健康信息化平台,建成医学影像、心电图诊断、临床检验、病理中心、消毒供应、远程会诊六大共享中心和智能分级诊疗平台,做到基层检查、县级诊断、结果互认。

在各部门协同推进改革方面,山东省潍坊市寿光市委常委会、市

政府常务会议每半年一次听取综合试验区工作情况汇报;建立卫生健康、医保、发改、财政等部门联席会议制度,卫生健康局是总召集人,每月通报一次工作进展,安排下一步工作任务。

在寿光市,以三级医院为主体、二级医院为枢纽、一级医院为基础的单病种群体管理联盟正在发挥作用。这个联盟由三级医院或二级医院按照标准要求选拔单病种群体管理首席医师,组建单病种群体管理团队,让临床医生对自己擅长的一种疾病牵头进行群体管理。“过去,比较重视资源的筹集。单病种群体管理,以人民群众健康需求为关注焦点,更加注重资源利用,以资源利用带动资源筹集。”寿光市卫生健康委相关负责人表示,通过疾病筛查,实现对患者的管理由“发病管理”变为“发现管理”,由“坐等患者”变为“主动筛查”,由“个体治疗”变为“群体管理”,转变了卫生资源管理思路。

### “开路先锋”呼之欲出

从“以疾病为中心”转向“以人民健康为中心”,综合试验区的目标不是“和大医院抢病人”,而是推动形成全社会支持基层卫生发展的合力。这在我国进入“十四五”提出“乡村振兴”“积极应对人口老龄化”的时候,有着尤为深刻的现实意义。

2021年公布的第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上人口为26402万人,占18.70%,相较2010年上升5.44个百分点。进入“十四五”,基层医疗机构作为网底的功能要发挥,作为“开路先锋”的形象也呼之欲出。

比如,山西省介休市建立“病人不跑、专家跑”的模式,财政每年拿出500万元预算建立专家引进经费保障体系,根据居民就医的需要,请来三甲医院专家坐诊、手术等,实现了县级医

院和三甲医院医疗的同质化。据统计,介休2021年转诊到县域外的患者为3068人,占人口总数0.71%,而医疗资源和介休市相似的山西某县转诊人数为8491人,占人口总数的2.6%。同比测算,介休市一年少转诊人数达8166名,仅此一项就可节省医疗费用2亿元以上。

2020年,浙江省嘉兴市海盐县老龄化率约为28.5%,以户籍人口38.6万人计算,60岁及以上老年人约为11.0万人。自从被列为综合试验区后,该县以“两慢病”改革和“老年人健康新服务”为切入点,统筹推进医共体建设、数字化改革,推进基层卫生事业改革发展。当前,该县正完善慢性病门诊用药长期处方和免费药品保障制度,逐步将阿尔茨海默病等11种慢性病同步纳入门诊用药保障范围,科学调控基层医疗服务价格总体水平,确保参保群众可负担、医保基金可承受、医疗机构发展可持续。

# 扣住“以基层为重点”的脉门

来自综合试验区的相关报告提出,尽管综合试验区建设工作取得了积极进展,但总体来看,试验区建设仍面临着发展不平衡不充分的问题。对此,国家卫生健康委给“八采金花”设置了5年的成长期,以期能够系统性解决卫生资源配置不均、医防融合不足、服务质量不高、人员收入差距过大、医保资金总体使用效能不高等问题,积极推进签约服务由全科向各专科拓展,由基层医疗卫生机构向二级、三级医院医师加入家庭医生队伍拓展,由公立医疗卫生机构向民营医疗机构拓展,由团队签约向与医生个人签约拓展,由固定签约周期向灵活周期拓展,探索在二级、三级综合医院设立全科医学科,加快培养一支具有医防管理能力的复合型人才队伍。

“来自基线的调查报告也显示,8个综合试验区的情况也反映了我国地区发展的不平衡。因此,政策上也应有所差异,不能搞一刀切,要坚持因地制宜、分类指导、一地一策。”上述基层卫生健康司相关负责人表示,关于改革成效评价的探索也已同步开展,国家卫生健康委去年研究制定了省级基层卫生健康发展主要指标,并开展了综合评价,指导发现问题和不足,不断完善政策措施。