

## 北京

## 社区诊疗人次10年增长86%

本报讯 (实习记者李诗尧 首席记者叶龙杰 特约记者姚秀军)9月7日,北京市卫生健康委召开“一切为了人民健康——我们这十年”系列之基层医疗卫生服务能力建设专题媒体沟通会。北京市卫生健康委基层卫生处副处长李君念在会上介绍,2021年,北京市社区卫生服务机构诊疗人次比10年前增长86%,呈现出三级医院门诊服务量向基层分流的良好态势;居民对社区卫生服务的综合满意度为88%,比2012年提高了11个百分点。

据介绍,截至2021年,北京

市社区卫生服务中心(站)达2111家,比2012年增加214家,基本实现社区卫生服务步行15~30分钟可及。该市建成22家社区医院,建立180余个国家级或市级临床重点专科基层服务点;全市120家社区卫生服务中心达到推荐标准,160家达到基本标准。

李君念介绍,10年来,北京市社区卫生服务机构各类卫生技术人员总数由2012年的24003人增至34792人,增长45%;全市家庭医生团队从3097个壮大到5743个,为825万名居民提供家庭医生签约服务,重点人群签约率达90%以上;社区卫生服务机构管理慢性病患者总数由274万人增

加到389万人,为符合优待政策的老年人免费体检539万人次。

李君念表示,10年来,北京市基层卫生服务手段不断创新。该市推动电子健康档案、电子病历和医学影像信息互联互通,社区卫生服务机构检验检查结果实现线上查询;在社区卫生服务中心和乡镇卫生院推广微信、支付宝等第三方支付服务;提供儿童预防接种分时段预约服务,逐步实现网上预约;深入探索“互联网+家庭医生签约服务”,推广智能化慢病管理平台、手机移动端应用,提升服务能力。

## 河南

## 87.5%基层机构服务能力达标

本报讯 (记者李季)日前,中国农村卫生协会与河南省医院协会基层卫生分会联合举办河南省2022年“优质服务基层行”活动培训班。记者从培训班上获悉,河南省持续推进2022年“优质服务基层行”活动,在年底前要实现乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力全面达标。

据了解,自2019年以来,河南持续开展“优质服务基层行”活动,已有2211所乡镇卫生院和社区卫生服务中心实现服务能力达

标,占87.5%,达标数量和比例均居全国前列。目前,该省还有315所基层医疗卫生机构尚未达标。

国家卫生健康委、国家中医药管理局已印发2022年版乡镇卫生院、社区卫生服务中心能力标准。新版标准对加强儿科建设、提高合理用药水平、提升家庭医生签约服务等提出了新要求。

对此,河南省卫生健康委要求,各地要强化针对性帮扶指导,推动未达标机构积极整改提升;把“优质服务基层行”活动与公有产权村卫生室建设、紧密型县域医共体建设、乡村一体化管

理一起纳入乡村振兴战略实绩考核;因地制宜,按照区域卫生规划要求,在确保每个乡镇(街道)有一所乡镇卫生院(社区卫生服务中心)的前提下,综合考虑服务需求和资源配置、服务能力等因素,对一些人员特别少、规模特别小、基础特别差的机构做适当整合;要把握时间节点,迅速组织基层医疗卫生机构和县域医共体、城市医联体牵头单位,针对新版标准进行全员学习培训,找准短板弱项,认真整改提升。

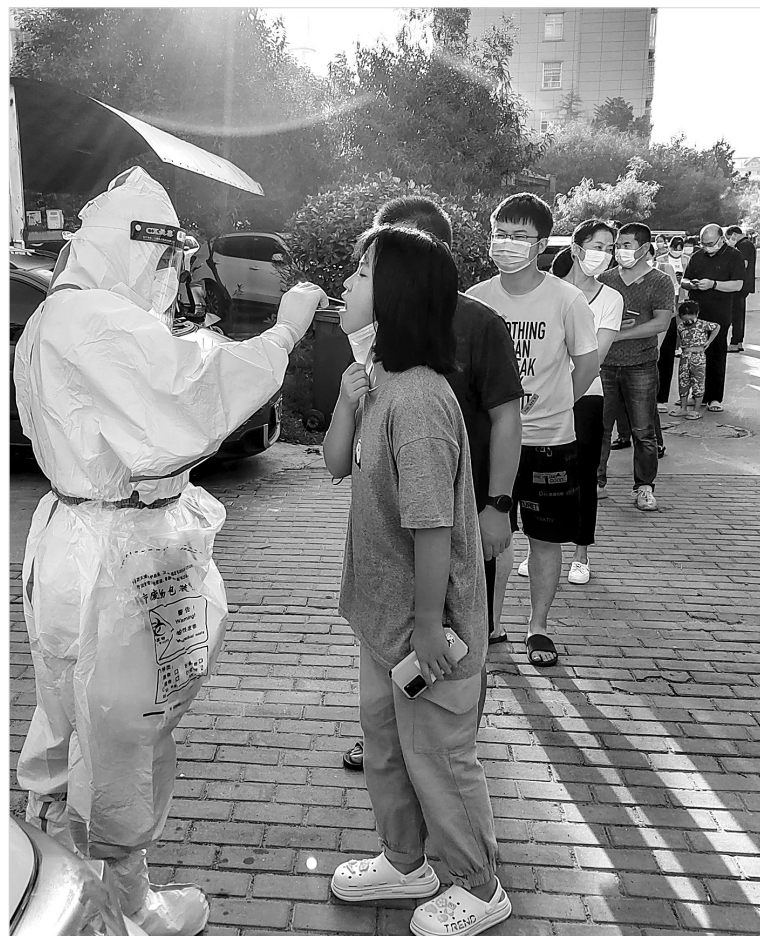
## 重庆沙坪坝：“三追”以快制快处置疫情

本报讯 通讯员李兰馨 特约记者黎军日前从重庆市沙坪坝区卫生健康委获悉,该区在此轮疫情防控中坚持“以快制快、坚决果断”原则,落实“三追”(追阳、追红、追密)措施,狠抓“找人控人、采样消杀、隔离转运”三件事,强化区、镇街、村(社区)三级联动,有效防止了疫情扩散蔓延。

该区成立了以分管卫生健康的副区长为组长,区委政法委、卫生健

康委、交通局、公安分局等部门分管负责人组成的“三追”快速处置领导小组,牵头负责核酸检测阳性人员、红码人员、密切接触者及次密切接触者追踪处置。领导小组下设落地查人小组、快速采样小组、社区排查小组、现场封控小组、医疗救治小组、隔离转运小组、医废和生活垃圾处置小组等9个工作小组。应急状态下,近300名流调人员编制成组,

24小时不间断调查;快速采样队伍30辆车、100人接单即采,确保第一时间处置“第一病例”。常态化防控下,保留快速流调小组10人和快速采样队伍40人、采样专用车辆15辆,确保第一时间开展疫情处置。该区22个镇街和159个村(社区)分别组建快速处置工作专班、村(社区)快速处置工作小组,压实压细属地职责。



9月7日,河南省滑县锦和街道某住宅小区,居民在做核酸检测。  
王子瑞摄

## 宁夏:葡萄酒博览会防疫紧盯四环节

本报讯 (记者钱峰)9月7日—12日,第二届中国(宁夏)国际葡萄酒文化旅游博览会在银川市举办。宁夏回族自治区卫生健康委聚焦人物、环境3个风险方向,紧盯入宁通道、驻地宾馆、活动场所、车辆4个关键环节,严格落实闭环管理、流行病学史筛查、健康监测、核酸检测、扫码测温、消毒通风、卫生监督、医疗救治等重点措施,确保博览会期间疫情防控保障万无一失。

据宁夏回族自治区卫生健康委综合监督局局长郝晓明介绍,该委成立了相关工作领导小组,组建了综合协调组、核酸检测组、疫情防控组、医疗保障组、卫生监督组、应急处置组、属地医疗卫生保障组7个工作组;选派123名业务过硬、责任心强的人员参加保障工作;建立工作组责任制、每日报告机制、检查指导制度,把工作责任和任务压实到每个机构,落实到每个人。

据悉,该委在机场、火车站等入宁通道及6家驻地宾馆设置核酸标本采样点,确保区内所有参会人员、工作人员和服务保障人员核酸检测全覆盖。该委还在驻地宾馆和主会场设置临时医疗保障点,并指定了定点医院和转院单位。

## 医疗援非 诠释大爱无疆

(上接第1版)

多年来主攻胃肠科方向的陈亿开始了新的学习,越洋电话一个又一个拨向国内院感专家。一个月后,在世卫组织支持下,首家足球场方舱医院初步成形,中国医疗队对方舱医院的“三区两通道”划分、感染控制和管理方面提出专业建议,为后续方舱医院患者收治工作做充分准备。

“方舱医院建成之后,将定点医院的患者转移到方舱医院集中隔离,给药、救治,避免院感。”陈亿介绍,这是非洲第一个中国医疗队参与建设的方舱医院。之后,医疗队考虑到后续需求,又将一所学校建设成方舱医院备用。

回国后,陈亿开始了一段新的职业旅程。记者与其连线时,陈亿正作为四川大学华西医院的院感部部长指导全院的疫情防控工作。

为全球抗疫贡献力量,中国一直在努力。截至目前,我国已向全球34个国家派出37个抗疫专家组。有关国家采纳中国做法,参照中国方案修改本国疫情防控指南。

## 不做样子,只干实事

与大多数援外医疗队不同的是,由首都医科大学宣武医院组建的第28批援几内亚医疗队去时就带着明确任务。2019年,国家卫生健康委和北京市卫生健康委启动了“中几友好医院神经医学中心建设”项目,这支医疗队就是该项目的实施者。

宣武医院工会主席、第28批援几内亚医疗队队长、中几友好医院副院长张维在执行援外任务前,设想过许多艰难处境,但困难比想象中多。医

疗队不仅遇上了死灰复燃的埃博拉疫情,还赶上了枪林弹雨的军事政变。

“初期,我们工作开展得并不顺利。”张维坦言,医疗队每次向当地医院提出建议时,就像拳头打在棉花上,得不到积极反馈。“他们对我们持怀疑态度,认为我们只是做做样子。”张维洞察到当地医院的想法后,一边安抚队员们的情绪,一边鼓励大家放平心态、真抓实干,尝试在工作中寻找一个切入点,逐步推进。

即便“坐冷板凳”,医疗队也没有停止工作。医疗队与中几友好医院管理层、各科室进行深度沟通,结合调研结果,制定了帮扶计划。

“比如,我们了解到当地医院希望医疗设备有法语操作界面,因此在采购设备时特别注意满足这个需求。当地医院存在器械设备老化、年久失修等问题,我们在制定年度捐赠药械计划时想方设法帮助解决。”张维说。

2020年11月,援几内亚3个多月后,医疗队等来一个契机。一位38岁的几内亚患者因车祸后不能行走入院,检查发现“颈4/5椎间盘突出,脊

髓不完全损伤”,本地医生表示无能为力。医疗队专家应用显微外科手术为患者进行微创椎间盘切除术,手术仅用时1.5个小时。张维记得,在场的几内亚医生都睁大了双眼,直呼不可思议。医疗队专家对切口设计、消毒、铺单进行了全程演示,用英语、法语进行了详细的解释说明。

中国医疗队援助之前,几内亚大部分神经外科手术采取传统的开颅方式,在肉眼直视下完成手术,患者创伤大、出血多、恢复慢,且术后发生并发症可能性较高。经过第28批医疗队一年半的培训、带教和指导,中几友好医院神经外科已经可以采用显微外科手术来开展手术。

医疗队的卫生援外工作逐渐打开了新局面。张维介绍,为促进神经医学中心学科发展,中国医疗队向中几友好医院捐赠了大型手术显微镜、便携式彩色多普勒超声诊断系统、数字视频脑电系统和相关手术耗材;建成了几内亚第一个显微外科实验室,举办了首届显微外科培训班,实现8项新技术零的突破;结合中几友好医院

的实际,制定了神经学科诊疗规范、麻醉手术科无菌管理制度、手术器械使用及消毒管理制度等11个科室的诊疗制度。神经医学的发展带动了中几友好医院相关学科综合发展,神经医学、急危重症等专业治疗不出几内亚的愿景逐步实现。

有一件事令张维如今想起来依旧感动。生日那天,他收到了两份来自当地医院的礼物——鲜花和地图。张维认为:“地图是希望我们离开后不要忘了几内亚这块热土。而鲜花,我想它可能代表的是中非友谊之花在几内亚盛开。”

## “我们是中国医疗队”

在援助期间,第20批援喀麦隆中国医疗队队员、口腔科医生赵香萍发现当地常见口腔疾患以龋病为主。于是,2020年9月,医疗队与受援医院——喀麦隆温得得妇儿医院联合举办了一场为期3天的“儿童及成人龋病防控义诊”活动。

“来的人一天比一天多。”山西省人民医院人事处处长、第20批援喀麦隆医疗队总队长安步月回忆,当地人没有见过这种场面,都来看热闹。医疗队一边教刷牙方法,一边为有需求的当地民众检查口腔问题,并赠送牙刷。安步月记得,没听懂的人反复问“能再演示一遍吗”,有人竖起了大拇指,并希望合影留念。义诊结束后,赵香萍更加忙碌了,来口腔科的患者由一天七八个增加到一天最多30个。

此外,医疗队在援助期间组织了一场小儿推拿义诊和两场综合性义诊活动。安步月认为,提升医疗服务水平不是一朝一夕的事情,要让当地民众从根本上认识到健康的重要性,逐步增强健康意识,义诊是一个很好的抓手。

“走出山西,我们是山西队;走出国门,我们就是中国医疗队。”安步月常用这句话来激励队员,要用良好又专业的窗口,展现中国医生的风采和精湛的技术。“作为‘白衣外交官’,我们不仅要带医疗技术、药品、设备带到非洲,还要将友谊和爱传递到非洲。”

## 首诊蓄力 跑赢最先一公里

(上接第1版)

在湖北省心血管病防治中心主任、华中科技大学附属协和医院副院长黄恺看来,基层医疗卫生机构发挥着高识别和急救治疗的“前哨”作用。施红勇对此非常赞同:“基层医疗卫生机构既是健康管理的最后一公里,也是疾病救治的最先一公里,急性心血管病救治能不能跑赢时间,这一公里,事关生命结局。”

## “一上来难度系数就直接拉满”

枝江市七星台镇卫生院是湖北省首个创建胸痛救治单元的乡镇卫生院。在“胸痛优先”醒目标识的指引下,第一次到院的记者,不出几步就望见了位于住院部一层的胸痛救治单元。

“胸痛诊室紧邻医生办公室和护士站,如有急诊患者,医疗小组第一时间即可就位。”顺着卫生院院长吉德山的手势,记者看到,溶栓专用床位四周环绕着十二导联心电图机、除颤仪、心电监护仪等医疗设备,床旁药柜存放着“胸痛急救一包药”,方便接诊护士第一时间取用。

“开展一项新技术,往往是由浅入深,而我们一上来难度系数就直接拉满。”吉德山对卫生院接诊的首例急性心梗溶栓病例小李印象深刻,该病例

几乎遇到了所有可能出现的并发症。

2021年4月10日15时40分,被紧急送诊的村民小李因剧烈胸痛大汗淋漓。初次接诊的基层医护人员也因紧张张汗如雨下,“前期培训一场不落,可轮到己上场,多少有些手忙脚乱”。吉德山见状,当即拨通了宜昌市中心人民医院枝江分院心内科主任张兵的电话。在赶往卫生院的途中,张兵电话指导基层医师进行溶栓治疗相关准备工作;抵达时,卫生院已建立静脉通道。溶栓过程中,小李接连出现心律失常、低血压、消化道出血、室速等一系列并发症,张兵逐一应对,并向基层医师传授对症处置方法。17时7分,小李胸痛症状缓解。

“从0到1总是困难些,幸而有上级医院托底,这堂生动的实践课,让卫生院对胸痛救治有了底气。”吉德山说。

自2021年4月胸痛救治单元创建至今,该卫生院独立开展了10例急性心梗溶栓。42分钟,21分钟,9分钟……一组数据记录着卫生院对静脉溶栓的熟练过程。“现在,患者从入院到输注溶栓药物基本稳定在30分钟内,为后续治疗争取了时间。”吉德山告诉记者,各村卫生室还配置了心电图机,村医可将患者心电图结果上传至微信群请专家诊断,实现救治关口进一步前移。

## “323”提升的是综合救治能力

去年以来,基层胸痛救治单元“宜昌枝江模式”被湖北省迅速推广复制;今年起,各地又同步启动基层卒中防治站建设,加快推进心脑血管疾病基层一体化防治。

在湖北省荆门市东宝区,不低于100平方米的胸痛救治单元、卒中防治站,覆盖了所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心。“最初,在签署静脉溶栓知情同意书时,我们反复交待病情的危重程度,患方仍坚持上转;而现在,随着胸痛救治单元、卒中防治站建设规范化、诊疗流程规范化,患方越来越信任我们。今年以来,静脉溶栓已开展5例。”荆门市子陵镇中心卫生院院长周可金说。

不仅如此,“先诊疗后付费”模式确保了救治不被延误。湖北省荆门市东宝区卫生健康局副局长杜兰芳介绍:“像第三代溶栓药物瑞通立,一盒1399元,乡镇卫生院没有配备;而依托东宝区医疗联合体、上级医院与基层医疗卫生机构把药品‘打通’使用;待治疗结束后,患者再到医院结算,医保报销后自付部分仅40%。”

基层“早诊早治”的心脑血管疾病救治模式虽已成熟,但并非所有病例都能按此处置。58岁的村民万华起病后被家人发现时已呼之不应,幸而距离枝江市百里洲镇中心卫生院仅三四百米远,接诊医师杨彬迅即赶往现场进行心肺复苏术。两分钟后,另一

名接诊医师易礼新拂除颤仪就位。但一番抢救下来,万华的自主呼吸及心律均未恢复。

“按照以往的经验,多半要放弃了。”杨彬坦言,过去乡镇卫生院对危重症的认识非常有限,而随着“323”攻坚行动深入开展,在到上级医院的跟班学习中,基层医师有机会见识了很多复杂病例的处置过程。“我们判断还有救治可能,立即呼叫救护车,将万华转运至上级医院。”杨彬说。

在约1小时的转运途中,医护人员对患者气管插管开通气道,不间断胸外按压,并予静推抢救。到达上级医院时,万华已有微弱的自主呼吸,术中证实为急性前壁心肌梗死,术后脱离险境。杨彬感慨:“对于基层医师而言,‘323’攻坚行动提升的绝不仅仅是一项技术,而是包括病情观察、疾病识别、对症处置、院前急救在内的综合救治能力。”

## 将实现重点人群闭环管理

在青山环抱的湖北省宜昌市五峰土家族自治县,大量青壮年外出务工,留守老人信息闭塞,对心脑血管疾病防治知之甚少。

“有村民讲心窝疼,以为睡上一觉就没事了,结果第二天一早人就没了。”县卫生健康委局长陈远森说。这让陈远森意识到,基层心脑血管疾病防治不仅在治,更在于防。

为此,该县卫生健康局依托县融媒体中心村村响广播平台开通“健康

五峰小喇叭”广播栏目,将健康知识编成方言剧、顺口溜、三句半等文艺作品,一周一个主题,一日三次播放。

另外,由省委、省政府统一配备的基层移动医疗卫生服务车驶入了田间村落。陈远森介绍,结合公共卫生服务体检,该县还启动心脑血管疾病一体化筛查,将年度筛查任务5.99万人分解到8个乡镇,对35岁以上人群进行血压、血脂、血糖等项目普查,对摸排出的高危人群再进行针对性筛查。

健康生活观念颠覆了深山村民的固有认知,不容易被接纳。陈远森对于科普的难点介绍道:“这些年,在武汉大学人民医院和武汉市中心医院的对口支援下,县人民医院仅心脏介入手术就完成了近千例;由村民去过的医院,看过病的医生来做健康宣教,依从性自然提高。”

在数百公里外的宜昌市秭归县泄

滩乡,家庭医生签约服务团队在对康复期患者的随访管理上已有初步探索。泄滩乡棋盘岭村村民老付今年2月因突发心梗接受溶栓治疗和心脏支架手术,在一段时间的规律随访后,他的健康档案由“红”转“黄”。

泄滩乡卫生院胸痛科主任彭传宗介绍,基于移动医疗卫生服务车收集来的筛查数据,卫生院将村民健康档案进行“红黄绿”三色管理,分别对应高危、中危、低危,每种颜色都有不同的随访要求,比如不同的随访内容和频次,目的是提升健康管理精细化水平。

这些设想和探索也是湖北省“323”攻坚行动心脑血管疾病防治工作的推进方向。未来,湖北省将突出防、扩、强、管、治“服务闭环”,对重点高危患者实施精准干预,打造健康中国行动“湖北样板”。

## 数说

截至目前,湖北省基层胸痛救治单元建设数量位居全国第一,急性心梗死亡率逐年下降。全省已建成覆盖16个市州及神农架林区,省、市、县、乡、村五级联动,慢病管理和急救救治相结合的心脑血管疾病防治体系;胸痛中心建设单位共258家,覆盖全省96.27%的二级及以上公立医院(包含72家中医院),胸痛救治单元建设单位共1281家,覆盖全省88.04%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心。

2021年,湖北省急性脑梗死静脉溶栓率及康复治疗率均高于全国同期水平,入院到静脉溶栓药物使用的时间和血管内治疗患者从入院就诊到完成股动脉穿刺时间中位数分别为34分钟和81分钟,较2020年分别缩短10.26%、11.35%。全省共建成卒中中心162家,防治网络体系已覆盖全省16个市(州)、直管市近100个县区,基本实现急性脑梗死患者1小时内车程可到达至少1家定点医院,4.5小时内静脉溶栓,6小时内动脉取栓。