

二十大代表风采



路生梅，陕西省佳县人民医院原副院长，儿科主任医师。1999年退休。曾荣获“中国好人”、全国诚信之星、全国诚实守信道德模范、全国三八红旗手标兵、最美巾帼奋斗者、全国优秀共产党员、最美医生、三秦楷模、陕西省先进工作者等荣誉称号。

□本报记者 郭蕾 张晓东

个头不高，戴着眼镜，说话声音清脆动听，很爱笑，这是78岁的路生梅留给记者的第一印象。

1968年，24岁的北京姑娘路生梅从北京第二医学院（现首都医科大学）毕业，响应国家“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的号召，一路向西，只身来到黄土高原深处的陕北小城——佳县，坚定地许下“为佳县人民服务50年”的承诺。从青春芳华到两鬓斑白，路生梅帮助佳县人民医院儿科从无到有、从小到大，用一生守一诺。

来到佳县后，一次难忘的出诊经历让路生梅坚定了留下来的决心。那天，路生梅来到病人家中，救助一位难产妇女。“进门后，我看到昏暗的煤油灯下，产妇躺在一席装土的袋子上，旁边一位妇女用力地揪住产妇的头发，让她保持神志清醒。同时，接生婆婆正准备用一把家用的剪刀剪断婴儿脐带。”路生梅连忙上前制止，用自带

路生梅：
一句承诺 半世坚守

的消毒的剪子和敷料，为婴儿断脐包扎。

这次出诊深深触动了路生梅，她暗下决心，一定要改变佳县的医疗卫生条件，推广新法接生。“我是新中国培养出来的医生，佳县的人民需要我，佳县的患者需要我，我要为佳县人民服务50年。”路生梅把这句誓言写入了自己的党员思想汇报。

年复一年，冬去春来。路生梅曾有机会离开佳县，到条件更好的地方发展，但她选择坚守承诺，继续扎根佳县。她创办了佳县第一个正规儿科，将儿科从内科中分离；在佳县推广新法接生、科学育儿和实施

儿童免疫规划等方面作出了突出贡献。

1999年，路生梅从佳县人民医院副院长的岗位上退休。退休后的她，依旧牵挂患者。“为党工作没有退休年龄，治病救人没有退休年龄。”路生梅把自己的电话和住址对患者公开，方便患者及时联系到她。

“2012—2022年是我人生中非常宝贵的10年，我的生活发生了很多变化。”路生梅说，她在这10年中的主要工作可以用3个词总结：义诊、宣讲、公益。

路生梅2016年年初被评为“感动榆林人物”，此后又获得多项荣誉，邀

请路生梅宣讲的单位越来越多。“为党工作，传播正能量，用我自己的故事带动更多人去奋斗。同时，我个人的能力也在宣讲中得到锻炼。赠人玫瑰，手有余香，大概就是这种感觉。”路生梅说。

2017年，路生梅开始走上公益之路。她组建了“我爱佳县”老年志愿者队伍，带领老年人一起开展公益活动。“起初，我对公益活动的理解就是帮助弱势群体，用自己的奖金、慰问金为他们采买米面油等生活用品，或为养老院购买医疗器械，为环卫工人购买保健品等。”后来，路生梅逐渐认识到，授人以鱼不如授人以渔。于

是，她和同伴开始走到农村去，给留守老人送去快乐，帮助他们找致富的门路。

路生梅始终没有忘记当初的承诺，退休后坚持义诊。“2018年，佳县人民医院和中医医院都想聘请我，我当时没有答应。后来，我看到我的恩师已经98岁了，依旧在北京儿童医院出门诊，把自己的学识与本领奉献给患者，这让我受到了触动。”于是，在退休后的第19年，路生梅重新踏入医院的大门，不收取任何聘金，坚持每周3次义诊。她不光要帮助患者解除病痛，也要帮助这两家医院的儿科团队进一步走向规范化，传承医者精神。

当选党的二十大代表，路生梅十分激动。她感谢党和政府以及佳县老百姓对她的信任，也深刻体会到“人民至上”的意义。这段时间，她深入基层问需于民，了解社会动态，倾听百姓心声。她将带着基层党员和基层党组织的嘱托，承载着陕北老区人民的希望，履行这份神圣的职责。

□特约记者 胡德荣

当选为党的二十大代表后，在接受记者采访时，查琼芳激动地表示：“这是党和人民给予我的荣誉，我代表着基层普通医师，最想说的一句话还是在《查医生援鄂日记》一书中说过的‘只要有需要，我随时可以出发’。”

鏖战在金银潭医院

2020年年初，新冠疫情在湖北省武汉市暴发，查琼芳是除夕夜出发的上海第一批支援湖北的医疗队员之一，68个日夜在武汉金银潭医院抗疫，写了67篇日记。“起初，写日记只是作为一项汇报——那时，医院里的领导、同事们和家人对武汉疫情并不了解，大家都很关心我们。”

因此，查琼芳每天都会写一点东西，或者录一些感想，发给医院党委宣传处，整理后发布在上海仁济医院微信公众号上，让公众知道前线情况并没有想象中那么可怕，工作在逐步有序地开展。

在日记中，最短的一篇是《累到无力说话》：“2020年2月18日，援鄂第25天，武汉，晴。夜班出来，外面是晴

查琼芳：
只要需要 随时出发

天，可是我的心情却是灰的。各种美好的愿望与现实之间要达成平衡太难了。今天，是我来武汉以来感觉最累的一天，不想动，连说话的力气都没有。躺在床上，放空大脑，只想静静地躺着。下定决心：今天好好放松一下自己的心情，明天我还将继续战斗。”

在金银潭医院，查琼芳和同事们处于高强度工作之下。12个小时不吃不喝不上厕所，外加大约3个小时的交班讨论、死亡病例讨论，整整15个小时的高强度工作，她熬了好几天。原本，查琼芳的肾脏是有问题的，因此在日常工作不会被安排值夜班。但在金银潭医院，她却说：“其他患糖尿病、高血压的队员能坚持，我也一定可以”。

在武汉，查琼芳第一次体验戴着口罩睡觉，心跳很快，呼吸有点累，因为每一次喘气都需要费力。她还冒着

极大的风险，在隔离病房第一次独立操作，为40多岁的气胸病人一针筒一针筒地抽出800毫升气体。“姐抽的不是气体，姐抽的是新冠病毒！这种穿着隔离服操作的艰难和浑身闷热汗湿的感觉我会记住一辈子。”查琼芳在日记里写道。

查琼芳将支援武汉写下的67篇日记汇编成《查医生援鄂日记》一书，该书被译成9种语言，在全球20多个国家发行，向世界传递中国医生的抗疫精神。

参加大上海保卫战

时隔两年多，2022年春天，上海疫情暴发，查琼芳再次临危受命，并作为仁济医院隔离救治点临时党总支书记、医师组组长，带领医疗队先后奔

战在世博展览馆方舱医院、静安公惠定点医院、嘉定F1赛车场方舱医院和新国际博览中心方舱医院。

3月26日，面对大量的患者，查琼芳和同事们放弃休息，轮番进方舱接收患者，终于在第二天中午收治了近2600名患者，达到舱内容量极限。而这时的查琼芳已经连轴转了33个小时。

作为临时党总支书记，查琼芳一次次穿着“大白”在方舱里倾听患者的诉求，不断与团队完善调整流程。在仁济医院管理的方舱里，党员医务人员、患者中的党员都积极担任病区志愿者，帮忙分发物资。

200多人的仁济医院医疗队里，很多队员曾援过湖北。“我们当时出去是帮助朋友，这次是保卫自己的家。”查琼芳感慨，当时上海每日新增病例已破千，对医疗队来说，压力前所未

有。快速摸清情况，制定工作流程，让大量轻症与无症状感染者尽快康复，让床位“转起来”是他们工作的重心。

如何管理这么多患者，成为摆在医疗队面前的重大考验。查琼芳组织队员按照绿色A区、黄色B区和红色C区为患者分诊，分为无症状感染者、轻症患者和与其他基础疾病需重点关注的患者，“这样流程更加有序高效，节约了大量时间和资源”。

在静安公惠定点医院，查琼芳团队承担起指导建立定点医院及院感防控工作机制的任务。后来医院一直按照“仁济标准”进行院感防控，直到疫情结束，没有发生医护人员被感染的情况。

在与病毒作斗争的日子里，查琼芳还向医疗队全体党员发出“党旗飘扬、党徽闪耀、战疫先行、共克时艰”的倡议书，号召所有党员在抗疫一线发挥先锋模范作用；通过党团共建吸引更多党员加入党组织；抽空给新国际博览中心方舱医院W4馆的学生和家长、嘉定体育馆方舱医院临时党支部等讲党课，弘扬伟大的抗疫精神……最后，临时党总支收到了医务人员的88份入党申请书。

采访结束，查琼芳在笔记本上写下了“肩负神圣使命，承载人民重托，认真履行职责”一行大字，表达了自己的心声。

□本报记者 吴刚

近日，由健康报社和浙江省卫生健康委联合主办的“第三届基层卫生健康发展与传播大会暨基层卫生重点工作交流会”在浙江省杭州市召开。在以“家庭医生签约 助力居民健康管理能力提升”为主题的分论坛上，与会专家围绕家庭医生签约服务制度实施效果展开讨论。

做实家庭医生签约服务 让群众更有“医”靠

首都医科大学附属北京天坛医院全科医疗科主任马力：
全科医生在医联体内按需流动

2016年，首都医科大学附属北京天坛医院设立全科医疗科，其定位为具有一定管理职能的临床科室，即在承担医教研工作的同时，还负责天坛医院一丰台医联体工作。其发展历程3个阶段：第一阶段，走下去。心内科、神经内科、内分泌科、全科等科室医生，定期到社区卫生服务中心出诊，为居民解决专科问题。第二阶段，走上来。2019年3月，医院成立智慧家庭医生工作室，从社区卫生服务中心遴选

32名优秀全科医生参与全科医疗科门诊和病房工作，为签约居民提供连续、一体化的健康管理。第三阶段，按需流动。自2022年1月开始，全科医疗科全科医生到丰台社区卫生服务中心与新村社区卫生服务中心参与家庭医生签约工作，并通过转诊、巡诊等方式实现按需流动。上下级医院全科的深度融合，使区域内家庭医生签约服务内涵不断丰富，群众满意度不断提高。

浙江省卫生健康委基层处处长胡玲：
“两慢病”医保支付方式改革达到预期

慢病管理一直是基层医疗机构的难点、痛点和堵点。2020年7月20日，浙江省卫生健康委、财政厅、医疗保障局联合发文推进改革。改革以高血压、糖尿病（两慢病）全周期健康管理为突破口，依托县域医共体和城市医联体，综合推进医保支付方式改革和基层补偿机制改革等，构建医防融合、连续协同和科学有序的分级诊疗格局，引导两慢病患者到基层医疗机

构就诊和接受健康管理。经过2年的探索，22个改革试点的高血压患者的基层机构就诊率提高3.65%，县级机构就诊量占比下降1.7%，县外就诊率下降近2%；糖尿病患者基层机构就诊率提高2.61%，县级医疗机构就诊率下降1.79%，县外就诊率从6.62%降至5.89%。两慢病的规范管理率、控制率均达到目标要求。

广东省广州市天河区华师社区卫生服务中心主任胡艳萍：
实现“签而有约”需要多方助力

要想让家庭医生签约服务“签而有约”，主管部门应使家庭医生有动力、签约服务有吸引力、家庭医生有能力、配套政策有合力。当前，基层医疗机构要着重提升签约服务对群众的吸引

力。在此方面，华师社区卫生服务中心以需求为导向，通过暖心的沟通建立医患情感链接，把医院患者变成家庭医生的服务对象，并让患者参与自我健康管理。

上海市卫生健康委基层处副处长张天晖：
整合家庭医生服务内容 拓宽签约服务渠道

自开展家庭医生签约服务以来，上海市卫生健康委取得一定成绩：签约覆盖面持续扩大，基层网底有力加强；服务内涵全面升级，居民满意度明显提高；机构建设不断健全，优质资源持续下沉；人才队伍逐渐充实，管理效果显著提升。然而，在实践探索中，上海市仍存在以健康为中心的健康管理架构

有待加强，签约居民日益增加的健康需求有待进一步满足，家庭医生签约服务范围与服务能力有待继续提升等问题。为此，上海市卫生健康委将整合服务内容，搭建社区健康管理服务平台；加强资源统筹，强化家庭医生签约配套支撑；拓宽签约服务渠道，提升社区健康管理效能。

贵州省卫生健康委基层处处长王蕾：
逐步扩大重点人群签约覆盖面

贵州省卫生健康委将家庭医生签约服务作为一项重要的民生工程，作为推进分级诊疗、落实基本公共卫生服务的重要抓手。

贵州省将重点服务对象纳入家庭医生签约服务范围，并逐步扩大签约重点人群覆盖面；结合基本公共卫生服务，为签约群众提供公共卫生、慢病管理、健康咨询和中医药等综合服务，重点

做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍4种慢病患者的规范化管理和健康服务工作；组建以全科医生为主的家庭医生签约服务团队。

截至2021年年底，贵州省已培育家庭医生49158人，组建家庭医生签约服务团队13149支。在这些家庭医生签约服务团队中，全科医生有5780人，专科医生有14886人。

江西省新余市卫生健康委基层科科长廖艳兵：
信息化建设助力精细化服务

新余市坚持便民导向，以信息化建设赋能家庭医生签约服务：一是建立家庭医生签约服务系统，利用手机App、医疗服务平台等整合医生碎片时间，提供智能化、移动化、个性化的家庭医生签约服务；二是建立统一的基层医疗机构管理信息系统，该系统包含基本医疗服务、公共卫生服务和家庭医生签约服务内容，具备签约对象身份识别、签约服

务费用结算、医保差异化政策、双向转诊、远程会诊、实时监控等功能，明显提高签约服务工作效率；三是推进基层医疗机构管理信息系统与医院管理信息系统的互联互通，全方位记录、管理居民全生命周期健康信息，推动居民电子健康档案的全覆盖、全共享、全开放，逐步实现电子健康档案“记录一生、管理一生”。

四川省成都市武侯区卫生健康局副局长高艳：
数字化赋能家庭医生签约服务高质量发展

成都市武侯区以家庭医生签约服务模式为基础，以重点人群专/全科协同服务为切入点，打造数字化服务场景，建设签约服务平台，实施数据驱动策略，快速提升家庭医生签约服务质量和效率，扩大签约服务覆盖面。开展数字化建设以来，武侯区

个性化签约服务复签率、疾病相关核心指标知晓率、健康干预计划依从性均明显提升；家庭医生团队协作分工愈发清晰，服务质量不断提升，主动服务理念初步形成，人均收入正在增长；防治融合的服务模式基本形成，协同服务效率显著提升。

湖南省长沙市岳麓区观沙岭街道社区卫生服务中心主任符正：
创新签约服务管理模式 夯实“五位一体”平台

观沙岭街道社区卫生服务中心创新形成“235”签约服务管理模式，即围绕两个“闭环”（生命全周期健康闭环管理和服务全流程闭环管理），立足3个组合“全”（全面、全称、全心），夯实“五位一体”（签约、履、管、续）平台。中心为签约居

民家庭提供健康状况早了解、健康信息早知道、健康技能我指导、贴心服务我上门等服务。针对居民的健康服务需求，中心不断丰富签约服务内容，形成个性化签约服务包；丰富签约服务内涵，有效提高居民对签约服务的依从度和满意度，促进签约服务发展。

广东省佛山市乐从镇社区卫生服务中心主任陈晓荣：
推行三项制度 形成特色签约服务

在家医签约服务的实践探索中，我中心逐渐形成自己的特色，即推行三项制度和坚持四个强调。

三项制度分别为预约门诊制度：中心规定每名医生每周至少留出半天时间提供预约门诊服务，签约患者的首次健康评估和体检报告解读在预约门诊完成，加强家庭医生与患者的沟通；专家会诊制度：中心成立家庭医生签约技术专家指导组，对于家庭医生团队不能解决的健康问题，专家指导组先予以指导，对于

仍未得到有效解决的问题，邀请上级医院专家到中心门诊集中解决，让患者在家门口就能享受到专家服务；特殊人群上门服务制度：针对无人照看、行动不便、长期卧床、需要更换尿管或胃管等特殊对象的签约对象，家庭医生团队提供上门服务。

四个强调，即强调公共卫生服务和日常医疗工作的融合；强调管理层对家庭医生团队的支持和督导；强调家庭医生团队与社群的沟通和互动；强调提升家医的职业荣誉感。