

聚焦乡村医疗能力提升

乡村急救如何“触手可及”

首席记者 姚常房
通讯员 王勤丰 赵莉娜
方序

近日,浙江省嘉善县陶庄镇陶庄村卫生室旁,进行了一场创伤急救演练。

一名遭遇交通事故的村民,经过村卫生室两名医护人员的现场紧急处理后,被“120”急救车转运至嘉善县急救医学中心。同一时间,另外两场急救模拟演练在陶庄镇卫生院内争分夺秒地进行,抢救对象分别是卒中患者和胸痛患者。卫生院门外,负压救护车正在待命,车上心电监护仪、除颤仪、吸引器等设备一应俱全。

此次创伤急救演练是浙江大学医学院附属第二医院与嘉善县第一人民

医院(浙江大学医学院附属第二医院嘉善分院)主办的“乡镇急救单元和乡村急救哨点规范化培训班”结业前的一次练兵。

今年年初,嘉善县将陶庄镇卫生院作为乡镇急救单元,汾湖社区卫生服务中心和陶庄村卫生室作为乡村急救哨点,逐步完善设施设备,制定规范流程。作为医共体总院,嘉善县第一人民医院派出优质师资队伍,对乡村医护人员进行实地培训。医共体背靠的“大树”,则是浙大二院及其国家创伤区域医疗中心。

“随着共同富裕和乡村振兴战略推进,提升县域急救医疗服务能力成为‘急诊人’的重要使命。嘉善县内不少村(社区)地理位置偏远,村民居住分散,急救能力较为薄弱。”浙大二院急诊医学科副主任、浙大二院嘉善分

院副院长沈伟锋说,乡村急诊医疗服务体系不是一个孤立体系,是县域急救医疗服务体系的重要组成部分。从体制机制上推进乡村急诊医疗服务体系高质量发展,就是建设一个面向广大农村地区的连续性、整合型急诊医疗服务体系。

“全国急救资源主要分布在发达地区、大城市,农村急救资源不足。”浙大二院党委副书记马岳峰建议,建设国家级应急医疗救治中心,加大政策支持和政府投入,增加人员编制、设备设施和专项投入,并在此基础上建立省—市—县—乡—村五级联动的医疗救治体系,逐步推动构建城乡融合的急救分级体系。

如何提升乡村急救触手可及?沈伟锋和团队的推荐路径是:做好县乡村急救资源纵向分级联动,现阶段

重点推动发展县级层面上的胸痛中心、卒中中心和创伤中心等急诊急救“五大中心”,乡镇级层面上的胸痛、卒中和创伤等一体化急救单元,村级层面上的胸痛、卒中和创伤等一体化急救哨点,在此基础上建设“乡村急救哨点—乡镇急救单元—院前急救—院内急诊—重症监护治疗”的县域“五环急救链”;“120”急救网点布局向乡镇延伸,在县域急救中心的基础上探索设置乡镇急救站,逐步建立覆盖县域内各乡镇的院前急救网络。

沈伟锋表示,基本框架搭建后,提升危急重症的早期识别能力、常见急诊的初始处置能力和规范有效的急诊转诊能力,需要久久为功。这些能力与人力资源等要素密切相关,更与体系完整性和机制完善性有关。他呼吁,积极推进紧密型县域医共体建设,

强化县乡村三级医疗机构的责任、服务和利益共同体意识。“要有广阔视野,树立新发展理念,注重医防融合,与乡村公共卫生和突发事件医疗应急能力建设结合起来。”沈伟锋说。

医疗卫生人力资源是乡村急诊医疗服务体系建设中的关键要素。沈伟锋说,当前,乡村医护人员既承担慢性病管理任务,也承担基本公共卫生服务,急救技能偏弱,可以探索面向乡村医护人员的基础生命支持、创伤急救和儿科急救等标准化急救培训,逐步提高乡村医护人员的急救综合能力。

“科技创新和数字技术在推动乡村急诊医疗服务体系建设中发挥了重要作用,比如‘互联网+医疗急救’等,但是这些探索要与所在区域的乡村建设规划和基础设施水平相适应,量力而行。”沈伟锋提醒。

辽宁考核
特殊食品企业安全员

本报讯(记者邹欣芮)辽宁省市场监管局近日组织开展2023年度第一轮特殊食品企业食品安全管理人员监督抽查考核。此举旨在提高特殊食品生产经营管理人员素质和水平,增强特殊食品生产经营者食品安全保障能力。

特殊食品主要包括保健食品、婴幼儿配方食品、特殊医学用途配方食品等。据了解,监督抽查考核主要面向特殊食品企业食品安全总监和食品安全员,统一使用国家特殊食品安全抽查考核“特食界”小程序,通过手机登录答题。对于监督抽查考核不合格的,辽宁省市场监管部门将督促企业限期整改,加强日常学习和培训。监督抽查考核结果显示,截至今年3月末,辽宁特殊食品生产企业考核首次实现企业覆盖率、食品安全总监考核覆盖率、食品安全员考核通过率、食品安全员考核通过率、食品安全员考核通过率超80%。

医院动态

北京协和医院急诊科
迎来建科40周年

本报讯(记者郭蕾 通讯员王敬霞)近日,北京协和医学院培训中心、北京急诊医学学会、中国急诊专科医联体共同主办了2023北京协和急诊医学论坛。

北京协和医院急诊科主任朱华栋介绍,今年恰逢该院急诊科第一任科主任邵孝敏教授诞辰100周年,也是北京协和医院急诊科建科40周年。北京协和医院急诊医学系主任于学忠在论坛上表示,大数据时代的演变对急诊的渗透是显而易见的,应当积极开展大数据研究,让更多人享受优质医疗服务。北京医院急诊科主任张新超介绍,当前,需求与供给不相称、省市县发展不均衡等是制约急诊医学发展的主要因素。

重庆大学江津医院
上线医保移动支付

本报讯(特约记者陶唐琼 通讯员郭开星)4月25日,重庆大学附属江津医院(重庆市江津区中心医院)上线“医保移动支付”,门诊医保患者不用到窗口排队了。

该院医保科相关负责人介绍,患者只需关注该院微信公众号,在预约挂号或者门诊快速缴费时选择“医保移动支付”,系统就会自动计算医保基金支付、医保个人账户各部分金额,患者根据提示即可完成支付。据悉,该院已开通线上预约挂号、问诊咨询、报告查询等功能,今后还将陆续开通家庭护理预约、慢病随访、处方流转等多项服务。

山西白求恩医院
开设护理科研门诊

本报讯(通讯员杨蕾 特约记者刘翔)日前,山西白求恩医院护理科研门诊开诊。

据悉,该门诊由26位护理研究生组成出诊团队,每月开展2次科研门诊,为临床护士解决科研问题。首次护理科研门诊共接诊来自乳腺外科、口腔科、风湿免疫科、泌尿外科、康复医学科、综合医疗等科室的9位护理人员。护理研究生就9位护理人员在科学研究中遇到的科研选题、研究设计、论文修改等相关问题给予详细解答和建设性意见。

新疆兵团医院举办
基层能力提升培训班

本报讯(特约记者刘长志)为了提高基层医院的服务能力,不断加强各级医疗机构的沟通交流,新疆兵团医院近日举办基层医院服务能力提升培训班,3家分院和7家医联体成员单位有关人员在线上和线下参加培训。

此次培训班培训内容涵盖医学人文与医患沟通、人事业务管理、医联体成本核算、基于DRG的病案首页填写等方面。该院副院长李辉表示,医院后续将组织医联体培训工作,不断优化工作流程,提高管理效能,在医联体内建立有效的运行机制,不断推进医疗服务质量的提升和创新。

“最美村医”照片
亮相摄影展

4月26日,致敬最美劳动者——河北省邯郸市百名“最美村医”颁奖暨摄影展在该市图书馆举行。据了解,邯郸市卫生健康委联合市摄影家协会、媒体从全市所有在岗乡村医生中评选出100名“最美村医”,并为他们拍摄了工作照、肖像照,在展览中展出。

特约记者李湛祺摄

陕西推进
出生缺陷救助项目

本报讯(记者张晓东 特约记者魏剑)近日,由陕西省卫生健康委、中国出生缺陷干预救助基金会主办,西安市儿童医院、西北妇女儿童医院承办的陕西省出生缺陷救助项目工作推进会在西安市召开。全省2个省级项目单位、20个定点实施医疗机构相关领导和工作人员共计50余人参加了会议。

会上,中国出生缺陷干预救助基金会有关专家围绕新周期出生缺陷救助项目实施、信息操作系统作了专题培训,出生缺陷救助项目省级管理单位作了交流发言。会议要求,各项目管理单位、定点实施医疗机构要加强救助项目政策宣传,切实提高重点人群对项目的知晓率。在精准筛选、精准识别、精准吸纳救助对象上下功夫,推动精准救助关口前移;特别要健全完善工作机制,建立由本机构综合管理部门与临床科室分工协作、密切配合的工作模式,确定专人、夯实责任,全力推进年度工作任务按期完成。

成都东部新区探索慢病管理数字化

本报讯(特约记者喻文苏 通讯员牟津雨)近日,四川省成都市东部新区启动数字网格化慢病管理示范区创建。记者从成都东部新区文化旅游体育局了解到,东部新区将以大数据、物联网、人工智能等技术为核心,探索慢病防控与医防融合新路径。

东部新区文化旅游体育局卫健医保处处长胡登宇表示,知晓率低、管理

周期长、个性化需求多等因素,在很大程度上影响着慢病管理效果。以糖尿病为例,在传统的管理模式中,提供医疗服务的场景大都在院内,患者在院外缺乏专业指导,且身体情况难以持续监测,往往导致预后效果不理想。此次东部新区启动数字网格化慢病管理示范区创建工作,将以患者为中心,以信息化为纽带,建设多级联动、有序

协同、医防融合的主动式连续慢病管理体系。

记者在东部新区推出的慢病管理信息平台上看到,在各社区卫生服务中心官方服务号平台右下角有一个“慢病关怀”的人口链接,点进去是三大板块:个人档案、日常监测、治疗方案。患者可以独立回传健康数据,反馈自我管理情况,医生可以借此及时

给予建议和科学有效的远程指导。“数据还将传到区卫生健康部门,实现对患者长期动态监测与管理,以及对医生诊疗行为的监督。”胡登宇介绍。

据了解,此前东部新区已在慢病管理领域进行一系列探索。该区与成都市第三人民医院签订协议,建立“基层—县域—三级医院”的糖尿病

管理模式,并邀请该院专家对全区基层医生进行两轮培训,规范了管理流程。接下来,该区将与四川大学华西医院、电子科技大学、成都中医药大学附属医院等机构合作,实现肿瘤、高血压、慢阻肺等其他慢性病的三级管理。

“下一步将开展全区糖尿病患者免费体检。”胡登宇说,当前东部新区计划运用大数据、人工智能等技术,针对高血压、糖尿病、慢阻肺、肿瘤等主要慢性病,建立全人群健康队列,探索形成以“诊前精准化评估+规范化监测,诊中数据共享服务整合+决策辅助,诊后标准化健教+智能化随访”为特点的全生命周期健康管理模式。

开启“加力”模式 推进全面振兴

(上接第1版)

作为辽宁省的一张名片,大连市1993年在全国百万以上人口城市中率先进入国家卫生城市行列,之后顺利通过历次国家复审,国家卫生城市荣誉保持至今。经过多年努力,大连市国家卫生县城、卫生乡镇比例分别达到100%和20%。2004年,大连市在全省率先提出,开展健康城市活动,普及卫生知识,引导市民养成良好的卫生习惯。同年,大连市被确定为全国首批健康城市试点市。2019年,大连市健康城市建设试点被评为全国健康城市建设典型案例。

“从各地的实践看全省的发展,爱国卫生运动被放到经济社会发展全局中统筹推进。70多年的实践证明,坚持深入开展爱国卫生运动,是贯彻落实预防为主方针、从源头降低传染病传播风险的重要举措。”辽宁省卫生健康委党组书记、主任徐英辉表示,“广泛深入开展爱国卫生运动要实现从环境卫生治理向全面社会健康管理转变,这是新时代赋予爱国卫生运动的新内涵。坚持深入开展爱国卫生运动,是我国防控重大传染病永不过时的‘传家宝’。”

在全球化背景下,重大传染病和生物安全风险是事关国家安全和发

展、事关社会大局稳定的重大风险挑战。辽宁省深刻认识到爱国卫生运动是公共卫生应急体系中的重要环节,抓牢“传家宝”,将预防关口前移,增强早期监测预警能力,通过避免小病酿成大疫,真正把问题解决在萌芽之时、成灾之前。当前,辽宁省正进一步完善省、市、县、乡爱国卫生工作网络,强化部门协调联动,建立“平急结合”的爱国卫生工作机制;加快推进健康村、健康社区、健康单位、健康

学校、健康家庭等健康细胞建设,打造培育一批示范样板,夯实健康辽宁微观基础;积极推进健康影响评估制度建设,促进将健康融入各项公共政策、重大规划,加强可能影响健康的各类风险隐患的源头发现、早期控制,不断提升防范化解各类风险的能力。

2023年2月,辽宁省推出《辽宁全面振兴新突破三年行动方案(2023—2025年)》,要求以超常规举

措打好打赢新时代东北振兴、辽宁振兴的“辽沈战役”,如期实现“十四五”规划目标任务。“卫生健康工作是辽宁全面振兴三年行动的重要基石之一,爱国卫生运动是卫生健康工作的主要构成要素。”徐英辉表示,辽宁省按照1年、3年两个时间节点制定了时间表、路线图,强化组织推动,凝聚各方力量,补短板、强弱项,加快实现爱国卫生工作规范化、科学化、法治化管理,推动爱国卫生运动高质量发展。

辽宁省也看到,构建从环境卫生治理向全面社会健康管理转变的推进体系动力不足、热情不够、组织机构不健全等问题易被忽视,成为制约新时代爱国卫生运动健康发展的的重要因素。为此,辽宁省卫生健康委成立了爱国卫生处,要求各市卫生健康部门

积极向党委、政府汇报,将“各级党委和政府要保障爱国卫生工作列入重要议事日程,在部门设置、职能调整、人员配备、经费投入等方面予以保障”的工作要求落到实处。通过健全完善体制机制,保障爱国卫生运动在新时代焕发活力。

深入开展爱国卫生运动是全面推进健康中国建设的必然要求。以历史映照当前、指引未来,辽宁正奋力振兴,爱国卫生运动也正向纵深发展,呈现新气象、新担当、新作为。

记者手记

根植于历史,立足于民生

采访期间,辽宁省的蓝天、碧水 and 净土,以及爱国卫生运动的浓厚社会氛围给记者留下深刻印象。居民们说,爱国卫生运动,人人有责。卫生健康工作者说,爱国卫生运动的社会动员形式不断丰富,健康科普大赛、无烟党政机关创建等活动丰富多彩。外地游客到丹东市鸭绿江畔的抗美援朝纪念馆“打卡”,了解到爱国卫生运动起源于战火纷飞的艰难岁月。

开展爱国卫生运动是我们党坚持以人民为中心执政理念的具体体现,也是贯彻健康优先发展理念的具体举

永不过时的“传家宝”

爱国卫生运动是历史的缩影,也是中国现代化的一面镜子。