

广东佛山

# “五大中心”提升重症救治能力

**本报讯** 特约记者朱琳近日从广东省佛山市卫生健康局获悉,为提升急危重症救治能力,该市近年来加快建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿救治“五大中心”,全方位提升全市急危重症救治能力和水平。

以急性卒中救治为例,截至目前,佛山卒中急救地图整合了全市5区26家具有急性脑卒中溶栓能力的医院,形成覆盖全市的脑血管病快速救治地图网络。卒中“一小时急救圈”基本建成,

卒中急救地图在医院分布和数量上均居广东省前3位。市民可在手机微信端导航卒中急救医院,这切实提高了救治效率。据统计,自该地图发布以来,该市为5000多名患者建立卒中急救档案,开展2000多例规范静脉溶栓治疗和800余例取栓治疗。

在推进卒中中心建设的同时,佛山市的急性脑梗死诊疗水平也在持续提升。2023年4月,佛山市首例最新溶栓药物替奈普酶超时间窗静脉溶栓治疗在佛山市第一人民医院开展。这一举措标志着佛山市治疗急性脑梗死

的诊疗水平再上新台阶。截至2023年4月,该市共有7家高级卒中中心(含建设单位),4家综合防治卒中中心,8家防治卒中中心。此外,佛山还通过建设胸痛中心,为患者铺就“生命高速”。

为保障母婴安全,降低佛山市孕产妇死亡率和婴儿死亡率,佛山市成立危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心,承担全市及周边区域的危重孕产妇和新生儿救治工作及技术指导任务。目前,该市共有9家危重孕产妇救治中心和6家危重新生儿

救治中心,10家三级助产机构、25家二级助产机构、15家一级助产机构;年救治危重孕产妇及新生儿近千人次,年派出会诊近百人次。

“佛山市还将继续完善医疗急救体系,探索创新急救服务,全面推动卒中救治网络与防治体系建设,进一步强化‘五大中心’建设,最大限度地缩短危重孕产妇和新生儿救治时间,有效提高全市危重孕产妇救治能力。”佛山市卫生健康局局长陈爱贞表示。

陕西汉滨

# “三驾马车”推动医疗资源下沉

**本报讯** (特约记者何山通讯员肖兵 孙舒奇)日前,陕西省安康市汉滨区瀛湖镇清泉村村民张家代突发急性心肌梗死,镇卫生院通过远程会诊系统及时联系安康城区医共体的专家为他诊治。从上转患者到完成手术,只用了3个小时。

汉滨区农业人口占比大,且大多数居住在山区,最远的镇政府到安康城区需3小时车程。为破解农村群众特别是偏远地区群众看病难问题,从2022年开始,

汉滨区在原有区域医联体的基础上启动紧密型医共体建设。汉滨区第一医院、汉滨区第三人民医院和汉滨区中医医院3家二甲医院分别牵头,与11家镇(街道)卫生院组建了3个紧密型医共体。

汉滨区卫生健康局局长胡登基表示,3家牵头医院向医共体成员单位开通了绿色通道,成员单位可得到远程会诊、双向转诊、人才培养、业务指导、预约诊疗等支持。张家代第一时间得到救治,正是受益于紧密型医共体建设。

除了医共体建设,汉滨区筹资3000万元,打造“互联网+医疗健康”平台,服务覆盖全区各级医疗机构。如今,汉滨区所有镇卫生院的线下检查均可远程连线城里的专家,及时得到诊断。

除了“向下”提供远程诊疗服务,3家医共体牵头医院还“向上”与北京市、西安市等地的三甲医院建立紧密合作关系,遇到疑难杂症可随时发起远程会诊请求。

汉滨区启动紧密型医共体建设和“互联网+医疗健康”平台建设后,家

庭医生签约服务内容也实现了拓展。家庭医生除了上门为群众看病,还开展远程门诊、预约转诊、延伸处方等线上服务。

汉滨区依托紧密型医共体、“互联网+医疗健康”平台、家庭医生签约服务“三驾马车”,推动优质医疗资源下沉基层。目前,汉滨区3个医共体运转日趋顺畅,成员单位从11家镇(街道)卫生院逐步向其他32家镇(街道)卫生院、512家村卫生室(社区卫生服务站)延伸。

## 甘肃出台 全科医生转岗培训实施方案

**本报讯** (特约记者王耀 林丽)6月29日,甘肃省卫生健康委印发《2023年甘肃省全科医生转岗培训实施方案》,明确2023年全省全科医生转岗培训任务共500名,转岗培训应在8月底前全部开展。全科医生转岗培训,按每人每年1.5万元补助,经费用于学员培训、师资带教、学员考核等;各市州应及时下拨到项目实施单位,专账管理,专项核算,专款专用。

《方案》指出,将全科医生转岗培训作为解决基层医疗卫生机构全科医生不足、能力不高的重要措施,切实推动项目实施工作落到实处,力争到2030年实现全省城乡每万名居民有5名全科医生。2023年甘肃省全科医生转岗培训对象为在乡镇卫生院从事医疗工作,具有临床执业(助理)医师资格,尚未参加过全科医生转岗培训、助理全科医生培训和全科专业

住院医师规范化培训的医师。乡镇卫生院无符合条件培训对象的,由县、市、县卫生健康委将全科医生转岗培训范围扩大到县级及以上医疗机构,安排专科医师参加转岗培训。

《方案》要求,全科医学基本理论知识培训不少于1个月(160学时),临床综合诊疗能力培训不少于10个月,基层医疗卫生实践不少于1个月(160学时),全科临床思维训练不少于20学时(穿插培训全过程);对于参加全科医生转岗培训的医务人员,原单位应当保证其培训时间,培训期间其工资待遇不变,工作年限连续计算。

《方案》要求,全科医学基本理论知识培训基地由各市州卫生健康委从8个设有全科医学专业的住院医师规范化培训基地自行选择;临床培训基地要设在本地二级以上综合医院或住院医师规范化培训基地。

## 河南组建 公立医院绩效考核专家组

**本报讯** 记者李季从日前举行的河南省公立医院绩效考核专家组第一次会议上获悉,河南省组建公立医院绩效考核专家组,充分发挥决策建议、专业咨询和人才培养作用,以加强对全省公立医院绩效考核指标的分析研判,提高公立医院绩效考核在全国整体排名。

据了解,为进一步加强对公立医院绩效考核工作的组织领导和分析研判,统筹做好绩效考核相关工作,今年5月,河南省卫生健康委成立了全省公立医院绩效考核工作领导小组,并组建由医疗管理组、运营管理组、病案管理组和药事管理组组成的公立医院绩效考核专家组,对该省公立医院绩

效考核工作实行目标责任制管理。

河南省卫生健康委要求,公立医院绩效考核专家组的成员要对照专家组职责和“国考”指标分工,细致梳理指标,明确各项工作任务,研究制定符合河南实际的工作提升方案;深入学习、研究解读国家公立医院绩效考核相关政策文件、操作手册、问题答疑等资料,积极主动参加国家和省级公立医院绩效考核办公室组织的填报培训会,制订并完善河南省公立医院绩效考核数据质控规则和省级监测指标的评分规则,承担公立医院绩效考核数据审核、质控任务,对公立医院绩效考核提供技术支持,并承担分级分层次绩效考核培训工作。

医院风景线

### 胃肠镜检查 周末也能做

□特约记者 张楠 刘青 夏莉涓

对于上班族黎先生来说,以前只要去医院,就得请至少半天假,让他烦恼不已。不过,近日,黎先生在新疆维吾尔自治区第四人民医院有了不一样的就医体验——周末也能做胃肠镜检查。

黎先生最近总感觉上腹部疼痛,空腹时疼痛明显加剧,自行购买药物口服治疗后效果不佳。由于工作日不便请假,于是他决定周末到医院做胃肠镜检查。他先是去了家附近的医院询问,医生告诉他周末无法进行胃肠镜检查,只能约到工作日的两天后。一想到胃痛把自己折磨得坐立难安,黎先生失去了等待的耐心。经多方打听,他得知新疆第四人民医院开设了无假日门诊,周末也能做胃肠镜检查。当天,黎先生便到新疆第四人民医院内三科就诊。

完善相关检查及麻醉评估后,那个周日,黎先生在新疆第四人民医院内三科顺利完成了无痛胃肠镜检查,被确诊患有十二指肠球部溃疡、糜烂性胃炎,随即入院治疗。

“这是我们为民办事、解难题的具体举措之一。”新疆第四人民医院内三科主任谭永杰表示,为满足患者对胃肠镜检查的需求,近期,经院党委全面调查研究,该院决定由内三科牵头,胃肠镜检查室、检验科、手麻科等相关科室协作配合,启动无假日便民门诊,让患者在周末也能进行无痛胃肠镜及碳14检查。

“无痛胃肠镜检查患者同比增加10%,碳14检查患者同比增加了两成。”谭永杰说,周末胃肠镜检查服务得到不少患者好评。科室将继续做好周末便民服务工作,并结合患者看病就医的难点、痛点,适时推出更加高效便捷的服务举措,不断提升患者的就医体验。



应急救援演练

6月29日,浙江省湖州市德清县雷甸镇应急管理站在莫干山通用机场开展应急救援综合演练,通过消防灭火、飞机破拆、医疗救助等险情科目演练,提升机场突发事件的指挥协调和应急救援能力。图为参加应急救援的救援人员正在转移“伤员”。 王树成摄

## 吉林开设线上“中医药大讲堂”

**本报讯** (特约记者杨萍 记者刘也良)近日,吉林省中医药管理局印发《吉林省“中医药大讲堂”活动实施方案》。《方案》明确,由吉林省中医药管理局统一组织实施,聘请国医大师、全国名中医、省名中医、省属高校教授、省直中医医院科室主任等水平较高的临床一线专家,通过吉林省远程会诊平台开设“中医药大讲堂”。

据悉,随着吉林省大兴调查研究,吉林省中医药管理局发现基层依然存在中医药服务人员缺、能力

缺、学习缺的问题。为补短板、堵堵点、防风险,促进中医药传承创新发展,该局决定开展“中医药大讲堂”活动。

《方案》明确,临床一线专家以网络授课为主,利用每周五下午,讲授中医药临床、科研、管理等内容,为全省各级各类中医医疗机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院和部分村卫生室医务人员授课。“中医药大讲堂”活动将长期持续开展,并广泛征求各地区、各单位意见建议,适时对授课内容进行调整和增补,确保学习实效。

## 江苏无锡推进近视精准防控

**本报讯** (记者沈大雷 通讯员朱鲸闻)6月29日,江苏省无锡市卫生健康委、市教育局举办儿童青少年近视精准防控五进关爱公益行动——专家进学校咨询服务点挂牌仪式。无锡市25所学校成为首批专家进学校咨询服务点,江南大学附属医院眼科视光中心专家将定期走进服务点学校,进行公益视力筛查,为学生建立视觉档案。

据悉,仪式上,无锡市启动近视精准防控五进关爱公益行动。眼科专家将走进家庭、走进社区、走进校园、走进企业、走进机关,从“区域共建、专家

指导、社会参与、数字赋能”4个维度全方位提升服务水平,通过举办爱眼护眼专题讲座、爱心义诊、免费视力及验光检查等多种形式,把爱眼护眼知识和眼科服务送到群众身边。

无锡市卫生健康委副书记王新华介绍,多年来,该市在全市幼儿园、中小学开展教室教学环境改造、眼健康知识宣讲、视力屈光度健康检查,建立学生眼健康档案,跟踪监测眼健康情况,近视防控取得显著成效。2022年,该市儿童青少年总体近视率与2018年相比下降了2.2%。

## 聚焦乡村医疗能力提升

# “组团式”帮扶团队来了之后

□特约记者 陆继才

“我爸爸患足底巨大溃疡、骨髓炎已34年余,这次能完全治愈,多亏了刘子杰院长。”近日,云南省昭通市永善县马楠苗族彝族乡羊坪村村民余昌明的小女儿余明燕对记者说。

这是国家“组团式”帮扶永善县人民医院以来,医疗服务能力和医疗救治能力双提升的一个缩影。“刘子杰是中组部‘组团式’帮扶选派来我们县帮扶的。现在,县人民医院的服务能力得到明显提升。”该县人大常委会副主任周仁国说。

刘子杰是昆明医科大学第一附属

医院检验科教授、博士生导师,2021年,经过医院严格遴选并报中组部和国家卫生健康委批准成为首批“组团式”帮扶的挂职院长。

昆医大附一院党委书记周佳表示,昭通市有3个县医院院长是昆医大附一院选派的省管县用院长。昆医大附一院充分发挥医院党建引领作用,严把选派干部质量关,省管县用干部要思想过硬、技术过硬、政治品质过硬。

永善县地处乌蒙山深处,高山大河之间到处是陡坡悬崖、沟壑深谷。永善县目前尚未完全开通高速公路,从省会昆明市到永善县需7个多小时车程。“一天能翻一座山,一天只过一

道弯”,老百姓看病难,当地医院引进人才更难。

为了引进人才,2023年5月,刘子杰从昆明医科大学学生处找到永善籍毕业生联系方式,一一联系,最终只有一名医学生愿意回家乡。

难也要干,不能辜负党组织的希望。刘子杰说,为体现引才的诚心,医院修订人才工作方案,加大人才引进力度,对优秀人才开出住房补贴和临时性住房等优惠条件。“只要愿意来医院创业发展,所有待遇都好谈。”刘子杰说。

两年来,刘子杰带领“组团式”帮扶团队,开展疑难病例讨论、教学查房、学术讲座、多学科会诊、多学科查

房、手术示教等,进一步规范诊疗程序,拓展诊疗方法。帮扶团队通过“一师带三徒”的方式,对永善县人民医院医务人员培养;在县卫生健康委的支持下,分3批抽调33名乡镇卫生院医务人员到院进行一对一跟班学习;通过定期邀请省级专家到医院开展讲课、义诊等多种形式进行培训。今年,永善县人民医院已派出19名医务人员到省会的三甲医院接受为期半年至一年的培训。

今年以来,医院积极引进省级医疗资源建立专家工作站,目前已建成生殖遗传、口腔、儿科、重症医学和肝胆外科专家工作站;与云南省肿瘤医院、昆明医科大学第一附属医院等建

立专科联盟。

刘子杰介绍,经过两年帮扶,该院引进信息化管理系统,规范了工作流程;不断优化绩效管理方案并改善员工福利待遇,工作人员积极性得到提高。医院实现了三升两降,门诊量明显上升,住院患者数上升,三级、四级手术量上升,住院天数下降,患者费用下降;医院能够独立完成子宫内腺瘤根治术和宫颈腺瘤根治术等高难度手术。

刘子杰说,永善县第二人民医院将在2023年年底投入使用,会大大改善全县近50万人口的就医条件,再通过2至3年努力奋斗,力争让当地居民不出县就能看好病、好看病、看病不再难。

昆医大附一院院长曾仲表示,“组团式”帮扶工作是衔接健康扶贫,实施乡村振兴战略的重要举措,医院将切实做好传帮带,全方位、立体化地将“组团式”帮扶工作落到实处,在人才培养、团队打造、学科建设、技术提升、管理能力等方面给予最大支持和帮助,促进受援医院高质量发展。



扫码看《健康头条》