

聚焦乡村医疗能力提升

医院动态

把尘肺病患者的健康管好管实

陕西省肿瘤医院 互联网医院挂牌运行

□特约记者 喻文苏

近日,在四川省泸州市叙永县落卜中心卫生院,医生杨中分带一名尘肺病二期合并慢性阻塞性肺疾病的患者办理出院手续。之前,这名患者受凉后出现咳嗽、呼吸困难等症状,在落卜中心卫生院接受了治疗。杨中分叮嘱其出院后注意保暖,定期做尘肺康复训练。

尘肺病是四川省职业病发病人数最多的一类职业病。在开展尘肺病防治过程中,一大阻力是患者依从性不

高。“部分尘肺病患者不配合治疗,尤其是尘肺病一期患者,呼吸困难症状不明显,还有部分患者常年在外务工,流动性大。”落卜中心卫生院院长张小川说。

为调动患者治疗积极性,张小川和同事在务工患者回乡前后,选择患者“空档期”集中安排体检评估和康复治疗,发放牙膏、牙刷等小礼品激励患者定期看病。去年,张小川还和同事从四川省总工会、泸州市总工会争取到项目资金,为患有职业病的职工(农民工)特殊困难群体专项送温暖,经费由叙永县总工会直拨给该

群体。

为做好100多名患者的日常随访,张小川还建了一个百人“病友群”。在群里,医护人员时常向大家叮嘱一些治疗注意事项。

自贡市富顺县古佛镇卫生院院长甘雨江曾对部分尘肺病患者依从性不高的问题感到头疼。“既然患者不来,不如我们主动去。”甘雨江说,从2022年7月开始,古佛镇卫生院建立“呼吸康复之家”,7名医护人员当志愿者,入户走访行动不便和依从性不高的患者,为患者提供现场评估、制订个性化康复治疗方

案、分发药品。卫生院还自筹资金购置设备,建立康复站(兼)职医务人员专用“激励资金”账户,旨在鼓励更多医护人员投身尘肺病康复工作。

甘雨江还想为患者做更多。“光靠上门服务还不够,接下来我们想打造尘肺病康复专车,分村分组把患者接到医院治疗,毕竟卫生院里仪器设备更全嘛。”甘雨江说,他们还打算吸纳周边其他乡镇的部分尘肺病患者进入康复站治疗。

四川省多地也探索出一些尘肺病患者治疗及康复经验。内江市将尘肺病康复站建设管理纳入“我为群众办实事”重点事项;自贡市、巴中市在康

复站成立呼吸之家,拓展康复服务,将尘肺病患者康复服务和其他呼吸疾病服务有机结合;广元市的尘肺病康复站每天两次带领患者进行呼吸操锻炼;雅安市在重要节日邀请患者到康复站开展茶话会……

近年来,四川省围绕“地市级诊断,县市级体检,镇一级有康复站,村一级有康复点”的尘肺病防治能力建设目标,稳步推进尘肺病康复站建设。据四川省卫生健康委统计,目前该省已建设87个尘肺病康复站,覆盖常住尘肺病患者达100人的乡镇。

本报讯(记者张晓东 特约记者张芳)近日,陕西省肿瘤医院互联网医院通过陕西省卫生健康委现场评审及公示,陕西省肿瘤医院互联网医院挂牌并运行。

目前,陕西省肿瘤医院互联网医院已开通预约挂号、网络门诊、在线咨询、门诊缴费、签到取号、检验检查结果查询、体检报告查询、住院充值、邮寄病历、体检预约、体检智能导航、影像刻录、送药到家、上门护理、陪同就诊、电子票据查询、商保报销等在线诊疗服务功能。

宁夏医科大学总医院 互联网医院可开检查单

本报讯(特约记者孙艳芳 魏剑)近日,宁夏医科大学总医院互联网医院开通检查检验线上开单服务。

据宁夏医科大学总医院互联网医院负责人潘闯介绍,针对患者集中反映的看病就医排队时间长问题,该互联网医院开通了“检查检验线上开单”服务。患者可通过“宁夏医科大学总医院”微信公众号,进入“互联网医院”一栏,选择“开检查检验”。患者在线挂号、就诊后,医生根据患者病情需要,在线开具检查检验单;患者缴费后,即可在线预约线下检查检验。

北京地坛医院 胸外科门诊开诊

本报讯(记者崔芳 通讯员王燕)8月16日,首都医科大学附属北京地坛医院胸外科门诊开诊,病房也同期开放。北京地坛医院院长金荣华表示,该院还将进一步引进高层次优秀人才充实胸外科团队,逐步打造以胸部微创外科手术为特色的重点专科。

该院胸外科团队学科带头人杨龙海副主任医师介绍,该科可全面开展肺、食管、纵隔病变的诊断治疗以及胸部肿瘤手术等。同时,科室在胸部疾病规范化诊治中采取个体化治疗理念,从入院宣教、术前治疗计划制订,到术中管理、术后快速康复,全流程精细化管理患者,并强调对患者的全程心理疏导。

江西省妇幼保健院 有了院外门诊工作室

本报讯(通讯员张赞 特约记者袁依凡)近日,江西省妇幼保健院“舒宽勇教授早期特色门诊工作室”授牌仪式在余干县妇幼保健院举行。这也是该工作室在院外开设的第一个门诊工作室,标志着江西省妇幼保健院、余干县人民政府与余干县妇幼保健院三方合作的开启。

余干县副县长戴红燕表示,希望余干县妇幼保健院以此次合作为契机,让学科获得更快更好的发展,努力让全县人民提供更加方便、优质的妇幼保健服务,推动全县妇幼健康事业高质量发展。舒宽勇教授表示,将以立足余干、服务周边为目标,根据当地需求开展学科合作,全面提升余干县妇幼保健院的医疗服务水平,提升核心竞争力,着力把工作室打造成全省县域医疗机构高质量发展的样板工作室。

海南省疾控中心 新址启用

本报讯(特约记者刘泽林)8月14日,海南省疾病预防控制中心新址启用,海南省预防医学科学院同时挂牌。海南省疾病预防控制中心异地新建项目历时2年多完成,建筑面积达6万多平方米,包括生物安全楼、毒理与病媒实验楼、辐射安全实验楼等5栋实验大楼,并建成海南省首家生物安全防护三级实验室。

海南省疾病预防控制中心党委书记林英姿表示,海南自贸港封关运作在即,给海南在重大传染病多点触发预警监测、应急处置、公共卫生服务水平和安全保障能力等方面提出更高的挑战与要求。海南省疾控中心将加快高层次人才引进与现有人才培养,加大重点课题研究与实验,加速突发公共卫生事件监测预警应急响应系统和各类指挥决策平台的搭建与升级,构筑海南自贸港特色的公共卫生安全防线,守好海上卫生安全防御祖国“南大门”,为高质量建设海南自贸港保驾护航。据悉,海南省预防医学科学院将建立研究体系和科研平台,推动科技成果转化和落地,构筑“联防联控”新机制,提升海南公共卫生安全风险防范能力。

连云港提升 公卫人才队伍能力

本报讯(通讯员刘永波 吕非 特约记者程守勤)近日,江苏省连云港市卫生健康委印发《连云港市公共卫生人才队伍能力提升实施方案》。《方案》提出,完善“6+3”培训体系(即6个学习行动、3项保障制度),加速提升公共卫生人才队伍能力建设,力争用3年时间,打造一支业务精良、综合能力强、关键时刻顶得上、打得赢的公共卫生人才队伍。

《方案》围绕疾控机构服务能力建设,采取线上与线下、小班与大班相结合,走出去与请进来并举,理论学习与实践操作互动,实施公共卫生人才队伍线上培训“随时学”行动、跟班进修“带徒学”行动、线下培训“集中学”行动、技能比武“赛促学”行动、医防融合“相互学”行动、医教融合“专题学”行动等六大学习行动。另外,《方案》还确定了考核督导、岗位能力评价、激励鼓励3项保障制度,推动各项能力提升行动落地落实。



准医学生 体验康复治疗

8月12日,今年考入医学院校的50名江苏省连云港籍的准医学生们,来到连云港市第一人民医院,参观康复治疗大厅、互联网医院云诊室、临床技能培训中心等。图为准医学生们体验康复治疗。

通讯员江荣 王龙 特约记者程守勤 摄影报道

横跨千里,架起健康“连心桥”

□特约记者 杨焱

日前,2023年上海市嘉定区赴云南省楚雄彝族自治州第二批巡回医疗队抵达双柏县人民医院。双柏县妇幼保健院、双柏县妥甸卫生院、牟定县中医医院和南华县中医医院。短短几天内,巡回医疗队开展业务培训16场次、带教查房8次、大型义诊3场,服务当地百姓370余人次。

“每次踏上这块红土地,都带着责任和使命,还有一份为民健康服务的情怀!”嘉定区中医医院党总支书记柴维汉主任医师说,这已是他第3次来支援楚雄。此行的目的,一方面是作为医生,为当地百姓送健康;另一方面是“回头看”,听取受援地区医院反映发展中的困难和需求,持续提供点对点帮扶。“令人欣慰的是,通过前两次的医疗对口支援,永仁县中

医院从无到有建立了皮肤科。”柴维汉说。

医疗队中还有两名队员曾在楚雄支医。嘉定区妇幼保健院李玉宏主任医师曾在双柏县妇幼保健院支医1个月时间。李玉宏说,当地医务人员学习热情高,只有抓紧时间 and 机会,做好讲座、带教、义诊,多分析几个病例,多留下一些经验,才能不辜负当地医院的深情厚谊。

“2020年,在永仁县半年之久的支医工作经历仿佛就在眼前。”嘉定区南翔医院儿科医生代金明时隔3年再次来到楚雄,感受颇深。“年轻医生到祖国需要的地方去发光发热,是成长锻炼,更是责任使命。”在此次巡诊中,代金明现场指导当地医务人员使用除颤仪,分享儿科疾病的救治经验。

“这是上海来的博士……”每到一家医院开展义诊或带教,嘉定区安亭医院许国星副主任医师常常被包

围,患者和当地医生都有备而来,或带着片子咨询,或求教临床疑难杂症诊治。

“我们这里的医生以本科学历为主,医院有两位硕士,高学历的专家实属稀缺。”南华县中医医院副院长余芳表示。面对如此热情,许国星以加倍的认真与严谨,解答每一个疑难问题,查看每一个咨询的患者。

同样受患者青睐的还有两位高年资的社区医生。由于气候、饮食习惯等原因,当地心血管病、肾病、脾胃病、皮肤病、腰腿痛等疾病高发。周惠雅、王双月两位医生在当地医务人员的翻译协助下,坐诊开方,指导合理用药,提供诊疗建议。在牟定县中医医院义诊时,一名13岁脑瘫导致瘫痪的患儿让周惠雅牵肠挂肚,她不仅记下了患儿所有的检查报告,还留下联系方式。“我将把孩子的情况带回上海,请教相关权威专家,为这个家庭寻找治

病的希望。”她说。

中医王双月被称为医疗队的“百搭医生”,为头痛、胃脘痛、腹泻、月经失调、汗证等各类疾病患者开具处方,并向当地医生一一交代患者复诊时的注意事项和处方调整思路。她还特意带来《上海市社区中医药服务特色项目集成》赠送给当地医务人员,希望留下中医药治疗特色的种子。

医疗队除完成教学查房、业务讲座、专家义诊等规定动作外,根据当地要求,开展家庭医生签约服务、公立医院改革高质量发展等专题讲座,并就智慧医院建设分享嘉定智慧。

据介绍,从“造血”到“输血”,从短期巡回医疗到长期驻点帮扶,上海市嘉定区卫生健康委将一棒接一棒、一程接一程,让更多优质医疗资源下沉楚雄州,尤其是在巩固脱贫攻坚成果、落实乡村振兴行动中贡献嘉定力量。

坚持问题导向,念好乡村振兴“健康经”

(上接第1版)

为全面推进乡村振兴战略早出成效,各地纷纷启动健康乡村建设探索。山西省卫生健康委、乡村振兴局在全省开展健康乡村建设试点工作,综合考虑地缘位置、经济发展、政府支持、服务供给等因素,从全省11个市的58个乡村振兴重点帮扶县中遴选出阳高、浑源、云州等14个县为健康乡村建设试点县,并为每个试点县安排1000万元财政资金支持项目开展;同步确定大同市为健康乡村建设试点市,打造山西省健康乡村建设试点“1+14”模式。浙江省把健康融入“千万工程”,从“千村示范,万村整治”到“千村未来,万村共富”。

着眼补齐农村卫生健康服务短板,江西省政府印发一号文件,实施卫生健康服务能力全面提升三年行动计划,深入开展基层卫生健康服务能力提升

行动;发布《健康细胞建设规范》省级地方标准,为全省健康社区、健康家庭建设等提供遵循标准和实施路径,通过培育“小细胞”,促进社会“大健康”。宁夏回族自治区启动健康水平提升行动十大工程,从疾病预防、控制、治疗、保障等方面全链条部署推动;同时,为自治区内5个国家级乡村振兴县安排财政资金900万元,为6个自治区级乡村振兴县或发展基础薄弱县安排财政资金200万元,用于改善医疗卫生服务能力。

为缓解乡村人才招不到、留不住的难题,宁夏大力开展“互联网+医疗健康”工作,在所有的县级医疗机构建立心电图、影像等中心,实现乡镇卫生院检查,县级医院诊断,让乡村居民少跑路;在所有村卫生室安装人工智能辅助诊断系统,提升村级诊疗水平。新疆安排专项经费,开展面向农

牧区高中起点专科层次医学生免费定向培养计划,重点为基层医疗卫生机构培养专科医学学历和具备相应资质的实用型医学专门人才;截至目前,已累计培养5854人,合格毕业生落实编制、岗位,安置在乡镇卫生院工作。

为强化乡村医生队伍建设,吉林省、安徽省等地实施“一村一名大学生”计划,安排在岗村医以“线上+线下”方式参加学历提升,学制3年,毕业后获得全日制大专学历。山西省从2023年起,乡村医生在岗服务期间,按照“一个行政村一所村卫生室”的原则给予每室每月1000元的岗位补助。宁夏、西藏在动态摸排中发现部分易地搬迁移民安置区卫生室等配套公共服务不够完善后,在所有1000人以上的安置点建设村卫生室,配备村医,在人口较少的安置点通过巡诊

立足民之所盼建真言

会上,大家在防止发生规模性因病致贫返贫上“较真”,在长期影响乡村居民健康水平提升的重点、难点、关键问题上“碰硬”,深入思考分析问题症结,并提出针对性对策建议。

“因病致贫返贫是个社会性问题,仅仅做好医疗卫生服务恐怕还不够。”伊尔扎提·扎达讲述了自己在民族团结联谊活动中结对认亲的“南疆亲戚”的故事。

都不能再从事重活累活,后续生活也需要相关渠道给予帮扶救助。伊尔扎提·扎达建议,在做好医疗卫生服务和医疗保障工作的基础上,还需要政府各有关部门和社会各界力量广泛参与,多方发力、多措并举帮扶这类家庭和个人。

在这方面,安徽省健全落实防止因病返贫致贫监测预警和农村低收入人口常态化健康帮扶机制,加强部门间信息共享,按月调度大病患者的救治和医疗费用情况,及时推送至乡村振兴部门,协调落实医保、就业等针对性帮扶措施。

在夯实乡村医疗卫生服务网络方面,多位与会代表表示,目前不少地区受基层医疗卫生机构编制限制,影响了人才招录工作;还有一些地区即使编制允许,又因基层机构把大量精力用于做好公共卫生服务而没有结余或结余过低,导致“两个允许”政策效应发挥不足,影响了岗位吸引力和职工工作积极性。与会代表们表示,希望能把乡村医疗卫生事业发展、乡村医疗机构建设纳入各级党委、政府的民生工程,加大投入保障力度;将落

实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》列入政府责任体系,并对不同地区开展分类支持;同时关注提升基层医疗卫生机构经济运行水平。

“乡村医生是最贴近农村居民的健康守护者,但是眼下他们年龄结构老化的问题较为突出,需要采取综合性的政策举措,吸引年轻医务人员加入,及时补齐相关短板。”浙江省卫生健康委基层处一级主任科员项跃丹表示,“随着老年乡村医生的逐步退出,政府办村卫生室是未来趋势,浙江省目前已派出6000多名乡镇卫生院在编人员到村级医疗卫生机构服务,由于乡镇卫生院人员编制有限,且日常工作任务较重,持续向村卫生室派驻医务人员给机构运行带来较大压力。”

项跃丹建议,将政府办村卫生室的大学生村医纳入编制管理,同步落实人员经费补助,并按照实际需求合理增加基层医疗卫生机构编制总量,保障乡村医疗卫生机构健康发展。