

健康中国·行走吉林

厚植吉林全面振兴的健康底色

□本报记者 高艳坤 闫丽新 韩璐 段梦兰 特约记者 杨萍

如今,地处东北地区中部的吉林省正在“推动东北全面振兴取得新突破”中加压奋进。而健康吉林建设的深化,正不断夯实新时代吉林振兴的健康基础。近日,本报“行走健康中国”报道组来到吉林省,走进都市乡间,记录健康吉林建设的新景象。



扫码看视频报道

点专科36个。“目前,全省已经形成了主干有高峰、区域有高原、市州有高地”的专科建设新体系。”高占东说。

夯实基层 提升“家门口”就医便利度

居民得了大病重病要去高水平的医疗机构,常见的小病慢病则在家门口的基层医疗卫生机构就医。近年来,吉林省一方面创新村医队伍培养管理方式,一方面推进区域医疗机构一体化管理和服务,努力夯实基层卫生健康服务基础。目前,该省90%以上的居民15分钟内能够到达最近的医疗点。

德化村是吉林省延边朝鲜族自治州安图县松江镇的一个小山村。15年前,潘月亮中专毕业后来到德化村担任村医。他工作认真负责,深受当地村民尊重。与村民们感情越深,他就越感到责任重,提升自身医疗技术水平的愿望也越迫切。

2021年,吉林省委书记景俊海在吉林省委经济工作会议和吉林省全面推进乡村振兴工作会议上提出,深入开展“大学生村医”免费订单定向培养。吉林省政府办公厅印发年度省管重要工作目标责任书,明确提出启动“一村一名大学生村医计划”,定向培养一批源于本土本土的大学生乡村医生。

“一村一名大学生村医计划”给像潘月亮一样的村医提供了宝贵的学习机会。这一项目主要通过高职扩招专项,依托省内医学高等专科学校,面向中专及以下学历村医开展学历提升教育。

潘月亮说,该项目免除了村医的报名费、考试费和学费,兼顾“工学矛盾”,采取“线上+线下”等灵活多样的方式开展。在村医线下学习期间,省里会采取上级派医生、邻村村医代管等模式,保证满足村民就医需求。

基于这一项目,目前,吉林省共有4700余名村医正在读大学。经过3年的学习,村医们经考核合格后将取得大专学历,在参加国家医学资格考试时与普通高校毕业生享受同等待遇。

为保障村医待遇,进一步推进乡村卫生健康服务落实落细,2021年,吉林省提出,探索推行村医分制管理模式,推动实现村医多劳多得、少劳多得、优绩优酬。吉林省卫生健康委结合基本公共卫生服务、家庭医生签约服务等工作要求,印发《吉林省推进村医分制管理试点工作》。当前,吉林省各地充分利用信息技术实现村医分制精细化管理,保障考核结果量化精准、公开透明,有效保障了村医待遇,激发了村医的工作积极性。

通过建设城市医疗集团和县域医共体,推进区域医疗机构一体化管理和服务,也是吉林省推动优质医疗资源下沉基层的重要抓手。高占东介绍,目前以城市医疗集团、县域医共体为主要形式的网格化医疗联合体覆盖吉林全省,共有网格化城市医疗集团22个、县域医共体58个。2022年,吉林省在17个县开展紧密型县域医共体试点建设;总结试点经验后,2023年,将紧密型县域医共体建设推向全省。

在紧密型城市医疗集团建设方面,当前吉林省正在长春市、吉林市和四平市开展试点,构建由市、区级医院和社区卫生服务机构等组成的城市网格化医疗服务体系。

吉林省卫生健康委党组书记、主任罗兵介绍,目前该市根据城区行政区划、人口分布、医疗资源布局等因素,分别以吉林市中心医院、吉林市中心人民医院、吉林市化工医院、吉林省吉林中西医结合医院为牵头医院,在城区组建4个紧密型城市医疗集团。

走进吉林市船营区青岛街道社区卫生服务中心,记者看到,该中心还挂着“吉林市中心医院船营分院”的牌子。该中心主任刘学书介绍,该中心是吉林市中心医院牵头的紧密型城市医疗集团的成员单位之一,吉林市中心



长春市儿童医院耳鼻喉科病房,患儿家属与患儿在聊天。

段梦兰摄

心医院每周都会派专家来会诊查房、带教指导,带动该中心的整体诊疗能力得到提升,让附近居民在家门口就能享受三甲医院的优质服务。

日前,青岛街道社区卫生服务中心开设内科、外科、妇科、儿科、肌骨康复科、影像科等30多个临床科室,可提供胃肠镜、CT检查等多项服务。作为区域内诊疗能力较强的社区卫生服务中心,该中心不仅满足附近群众就近获得优质医疗服务的需求,还通过紧密型城市医疗集团建设,辐射带动周边11家基层医疗卫生机构能力提升。

多向发力 优化重点人群服务供给

记者在吉林省采访时,适逢儿童呼吸道疾病高发期,长春市儿童医院的患儿比平时多一些。该院是吉林省唯一的公立三级甲等儿童专科医院,也是吉林省的儿童医疗中心。

采访当天,记者在该院耳鼻喉科遇到正在陪儿就医的王女士。王女士的女儿今年14岁,因病毒感染持续多日咳嗽、喉痛、发热,不得不住院治疗。“我之前连续几天都非常紧张焦虑,但后来心情就放松了。医院副院长张薇在大查房时来看望过我女儿,我在医院的展板上看过她的介绍,是从北京儿童医院来的大专家。”王女士说,这让她很有安全感。

长春市儿童医院党委书记张瑞忠介绍,近年来,财政资金逐步加大对医院的支持力度,尤其是2023年,该院申请到院高质量发展项目资金8933万元,启动了耳鼻喉科、检验科、儿科、儿保科专科建设以及儿童急危重症救治能力提升等5个重点项目,购买医疗设备200余台件。在人才培养方面,该院将骨干人才送到北京儿童医院、上海市儿科学研究所、浙江省儿童医院充电,持续带动团队能力提升。

2023年,长春市儿童医院与北京儿童医院签约,开启跨省联姻。北京儿童医院耳鼻喉头颈外科专家张薇教授常驻长春市儿童医院,其他技术骨干定期来院开展专家会诊、教学查房、病例讨论、示范手术等工作。仅开展合作的前半年,长春市儿童医院受援科室的门诊量同比增加增加了15%,并开展了多项新技术、新业务。

除线下合作外,长春市儿童医院医护人员每周四都会参加北京儿童医院线上查房。“通过线上查房,我们了解了很多过去从没见过疑难杂症,这样一来,我们在本院遇到这样的患者时就能尽早识别,避免漏诊。”长春市儿童医院耳鼻喉科副主任医师李莉萍举例说,中耳胆脂瘤发病隐匿,在孩子没有出现特殊症状、听力没有下降的情况下很难发现。但是一旦出现听力下降再治疗,就为时过晚了。过去半年时间,科室及时发现4例中耳胆脂瘤病例,并成功进行了治疗。

目前,在长春市儿童医院接收的患者中,8%~9%的人来自外地,且多为疑难杂症患者。“作为省内儿童医疗综合学科的龙头,我们的服务不限于长春市,要努力延伸到全省。”张瑞忠介绍,该院牵头成立长春市儿科技术联盟,推动联盟医院儿科专业共同发展;与60余家医疗机构组建医联体,覆盖范围从长春市扩展到外地



吉林市船营区青岛街道社区卫生服务中心,吉林市中心医院专家在查房、带教。

通讯员吕兆振



吉林市中心医院,患者进行传统康复治疗。

段梦兰摄

市。此外,该院组建医疗专家团队,深入白城、松原、白山、通化、延边、辽源等地开展义诊以及教学查房、讲座培训等技术指导工作,将优质服务送到更多群众身边。

提高人口素质,推进人口高质量发展是助力东北全面振兴的重要基础。在这方面,优质的医疗服务不可或缺。在长春市,很多人的生命之旅是从“五马路产院”启程的。“五马路产院”是长春市妇产医院的前身,该院是吉林省规模最大的三级甲等妇产专科医院,亦是国家级爱婴医院。

长春市妇产医院党委书记关玉晶介绍,该院每年约接生2万名新生儿,该院生殖医学中心试管婴儿成功率超过50%,高于全国平均水平。该院与国际顶尖生殖机构合作,为许多高龄不孕和卵巢低反应患者解决了生育难题。

2023年,长春市妇产医院迎来新的发展机遇。以浙江大学医学院附属妇产科医院为输出医院、长春市妇产医院为受托医院的国家区域医疗中心建设项目正式启动。目前,浙大妇院正在与长春市妇产医院紧密互动,推动长春市妇产医院与浙大妇院一体化管理、同质化发展,共建区域妇产科临床诊疗标杆和医学研究高地。

“随着国家区域医疗中心建设的推进,我们将为吉林省乃至东北地区广大妇女提供更高质量的全周期、全过程、全方位精准诊疗服务。”关玉晶说。

随着人口老龄化程度加深,康复服务需求不断增加。在吉林市中医医院康复治疗区,记者看到,一些疾病后遗症患者和手术后患者正在进行康复训练。有的人借助康复设备,在专业医师指导下训练,还有一些人在接受针刺、拔罐、蜡疗等中医康复治疗。该院党委书记徐守成介绍,近年来,该院不断深挖服务潜力和中医特色诊疗内涵,倡导中医传统疗法应用,提升诊疗活动中的中医药占比,改善了患者的就医感受。2023年5月,该院被评定为三级医院。

此外,吉林省大力推进医养结合和老年医学服务。高占东介绍,目前吉林省共有医养结合机构180个,床位总数达到53655张。长春市等5个地区被确定为国家级安宁疗护试点城市,全省安宁疗护服务机构达104家,床位达1114张。72.33%的二级及以上综合性医院设置了老年医学科,100%的医疗机构为老年人开通了就医绿色通道。

从“大写意”到“大工笔”

(上接第1版)

孙晓卫在临床中发现,西北地区胃癌患者的基因型与他在广东所见有所不同,具有临床研究价值。于是,孙晓卫指导团队建立数据库,做流调,在科研上进行指导。“我们现在看得更高更远了。”魏登文说。

“专家们不是待几个月完成任务就走了,而是确实当成自己事,俯下身,手把手带教,让所有员工都体会到了他们的良苦用心。”甘肃省肿瘤医院院长郝明说,除了专家派驻,该院安排管理干部和临床骨干到中山大学附属肿瘤医院分批进修轮训,从管理和技术上接受沉浸式培训,从而认识到差距和不足。2023年10月,该院30名新入职医师在中山大学附属肿瘤医院进行为期一年的沉浸式同质化培养。未来,招聘的新员工都将在中山大学附属肿瘤医院甘肃医院培训后,到中山大学附属肿瘤医院完成不少于一年的培养。

“他们作为后备力量,将中山大学附属肿瘤医院的理念和技术内化于心、外化于行。星星之火,可以燎原。”郝明说。

台账式管理,完成一项销一项

“帮助医院发展最简单粗暴的方式就是整体平移经验,这是良好的愿望。但实际发展中,还需因地制宜、量体裁衣,适合广州的并不一定适合兰州。”徐瑞华说,在技术帮扶的同时,还要推动党建管理、干部管理与培训、院务制度、人才招聘、人才培养、门诊化疗、病案提升、后勤管理、医疗装备、绩效改革、信息化建设、新院区建设与运营等工作一一对接。

从中山大学附属肿瘤医院进修返回的行政管理人员,最深刻的感受是高效快捷。借鉴中山大学附属肿瘤医院的经验,中山大学附属肿瘤医院甘肃医院建立考评制度,临床医技人员每个月对行政管理人员进行打分,促进管理质量和效率提升。

“现在,行政管理几乎都下沉到临床一线,了解临床所需,从而更好改进工作。”郝明说。在宏观层面,推进绩效分配方案改革优化、完善临床试验项目评审制度、申报国家级放射肿瘤学住院医师培训基地;在微观层面,提高影像效率,加快手术室复苏室建设,提高术中病理质量与效率。大到绩效分配改革、多学科诊疗(MDT)制度推广,小到门诊挂号优化、手术室显示屏增加配置等,改进医院管理的措施汇集成本厚厚的台账。

刘卓伟介绍,该院建立定期例会制度,所有部门都要参加,派驻专家结合甘肃省肿瘤医院实际情况提出改进意见和建议,汇集形成台账,协调理顺机制。中山大学附属肿瘤医院甘肃医院定期召开院长办公会、党委会进行台账管理,明确责任领导和责任科室,以科室为单位进行分解,一科室一表格,逐条逐项跟进落实情况,详细了解未完成原因、需要医院协调项目及预计完成时限。按照整改完成时限分为短、中、长期三类进行销账,分期分批向中山大学附属肿瘤医院派员跟踪专家反馈。已完成的台账做销账处理,未完成的台账将根据时间节点继续严格跟进,逐项落实。

双向奔赴,共绘粤甘合作蓝图

派驻专家从广州来到兰州,在生活习惯、文化背景等方面都存在差异,对于每位派驻专家来说,面临的困难可想而知。为此,甘肃省肿瘤医院给了派驻专家强有力的支持。

中山大学附属肿瘤医院胸外科副主任、中山大学附属肿瘤医院甘肃医院胸外科执行主任王军业提到一个细节。当时,王军业缺少手术必要的器械,在他提出需求的第三天,手术器械就被送到他的诊室。“这种效率,没有强大的管理力度做支撑是不可能完成的。可见,大家都是心朝着共同的方向走。”

徐瑞华将其总结为“双向奔赴”。“共建国家区域医疗中心的两家医院就像进行两人三足比赛,任何一方不出力,都不会走到终点。”徐瑞华说,建设国家区域医疗中心不是整体托管,而是合作共建。建设要求强调一个理念:优质医疗资源扩容,不是摊薄资源。人的精力毕竟是有限的,目前派驻的专家都是两个岗位、双重责任,兼顾本部和建设帮扶。因此,从长期发展来看,激活输入医院的内生动力至关重要。

“输出医院专家全力投入到建设中,输入医院员工积极融入建设中,付出就要得到相应回报,要合理体现薪酬绩效,建立激励机制。只讲情怀不讲回报,很难可持续发展。”刘卓伟表示,不管是输出医院还是输入医院,在共建过程中都承担着各自的职责和使命。相关部门除了对输出医院进行项目评估外,也应对输入医院有激励和考核,发挥输入医院主观能动性,真正做到做好国家区域医疗中心建设任务。

国家区域医疗中心建设工作能切实落地生根,开花结果还需各方的同向努力,在这幅“大工笔”上挥洒更加浓墨重彩的一笔。