

健康论坛

“万医进修”带来哪些启示

基层医务人员进修,对于加强基层医疗卫生人才队伍建设、提升县域医疗卫生服务能力具有深远意义。多年来,各地、各单位采取了一系列措施提高进修实效,但基层医务人员进修仍有不少问题亟待破解。解决这些老大难问题,可从《浙江省万名基层医生进修三年行动方案(2024—2026年)》中找到启示。

□刘也良(媒体人)

医务人员进修是一个老话题,但进入新时代后,如何优化进修模式、提升进修成效,是一个新问题。日前出台的《浙江省万名基层医生进修三年行动方案(2024—2026年)》,计划从今年开始,通过3年时间,组织全省10万名以上基层医务人员进修。这一行动方案现实针对性强、可操作

性强,尤其是建立了一系列的机制制度,强化保障性、可持续性,颇值得借鉴。

基层医务人员进修,对于加强基层医疗卫生人才队伍建设、提升县域医疗卫生服务能力具有深远意义。多年来,各地、各单位采取了一系列措施提高进修实效,但基层医务人员进修仍有不少问题亟待破解。比如,各单位如何结合整体发展规划加强对进修专业和人员的统筹安排,如何克服工作量大、人手短缺的实际困难;基层机构与上级医院如何更精准地对接修

资源,如何通过规范的带教和考核来强化进修质量等。

解决这些老大难问题,可从《行动方案》中找到启示。

坚持需求导向,强化整体谋划。浙江省按照“缺什么补什么”“发展什么强化什么”的原则,指导县、乡、村三级医疗卫生机构有组织、有针对性地选派人员进修,并把该项工作纳入省政府公共服务“七优享”工程、“8+4”重大经济政策体系等,统筹资源要素保障。进修不再是医务人员想学什么就学什么、想去哪里就去哪里,而是以临床实际需求为导向,以单位发展、学科建设为指引,强化顶层设计、统筹谋划,从而将以往散在、自发的个人进修方式转化成科学、规范、可持续的系统进修模式,实现单位发展、学科建设、个人提升的有机统一。

善于创新模式,化解工作与学习之间的矛盾。浙江省结合县域医共体、

城市医联体、山海协作提升工程等,通过“上修下沉”的方式,有效化解基层医务人员的工学矛盾。一方面,浙江省要求上级医院选派优秀医务人员下沉常驻,直接参与基层医疗卫生服务;另一方面,浙江省根据县、乡、村的实际特点设计不同的进修期限,鼓励采取“累进式”进修、“巩固式”进修等灵活方式,让进修人员派出单位的正常诊疗不受影响。化解工作与学习之间的矛盾,重要的是敢于创新、善于创新,通过因地制宜、分类施策,帮助进修人员在工作与进修之间找到平衡点。

规范过程管理,强化数字赋能。规范的进修管理,既要解除进修人员的后顾之忧,也得强化对师生双方的奖惩机制。浙江省提出,既要保障进修期间医务人员必要的工作生活条件、工资待遇,进修结束后要支持其开展新技术新项目等;又要对进修人员、带教老师、派出和接收单

位进行考核,并将考核结果与绩效分配挂钩。在此过程中,浙江省向信息化手段借力,要求建立全省统一的进修管理平台,按“一人一策一档”建立进修教学计划和电子档案。此举有利于加强全过程数字化监管,实现精准管理,事半功倍。

强基层和人才队伍建设一直是卫生健康事业发展的重点和难点。浙江省此次出台的行动方案,针对基层进修面临的实际问题进行全新制度设计和充分配套保障。新年伊始,关于进一步完善进修体系、加强管理,做细做实基层和人才队伍建设工作,期待其他地方也展现新思路、新作为,共同为居民在“家门口”就能获得更加优质、便捷的医疗服务,为分级诊疗体系构建,探索出一条可持续发展的科学路径。

新型纳米水凝胶 助力炎症性眼病治疗

本报讯 (特约记者张婷芳)针对炎症性眼病治疗难题,复旦大学附属眼耳鼻喉科医院黄锦海、周行涛团队研发出掺杂铈基有机金属框架(Ce-MOFs)的多功能水凝胶滴眼液,提出了一种联合抗炎的无创治疗新策略。

日前,黄锦海、周行涛团队在期刊《美国化学学会·纳米》上发表了题为《多功能水凝胶滴眼液协同治疗眼部炎症疾病》的研究性论文。

炎症性眼病的类型与病因复杂,常发生在眼睑、葡萄膜、结膜、巩膜、角膜等部位。患者一般会出现眼部红肿热痛、功能障碍等症状,严重者发生视力下降甚至失明。皮质类固醇药物是干预炎症性眼病的常见药物,然而其疗效不稳定,且长期使用会产生眼压升高等诸多副作用。炎症性眼病治疗迫切需要一种安全且广泛有效的治疗新策略。

黄锦海、周行涛团队利用水凝胶的热敏性、可触变性和控释性能,融合纳米生物材料技术,开发出一种掺杂铈基有机金属框架的多功能水凝胶滴眼液,可突破眼部药物递送屏障的阻碍,显著提高其眼部生物利用度。

Ce-MOFs是一种新兴的功能性纳米酶载体,高比表面积的特性赋予其良好的载药能力;过氧化氢酶等纳米酶的催化活性使之在眼部炎症疾病中具有多重应用的潜力与优势。Ce-MOFs通过负载的地塞米松可实现对炎症微环境的联合调控,增强抗炎效果,减轻炎症导致的组织或细胞损伤,这种协同治疗策略实现了对炎症性眼病无创且高效的干预。

得见“尔滨”, 也见“尔康”

(上接第1版)

从跨年开始,游客数量开始激增,哈尔滨市第五医院派到冰雪大世界的都是高年资医生。“我们打通绿色通道,在转运和救治方面确保安全、平稳、有序。”该院急诊科负责人丁锋说。此外,该院发挥骨科优势,为多家滑雪场提供医疗保障服务。

与冰雪大世界联动的,还有黑龙江省第二医院。该院党委书记孙晓明说,今年1月初,该院为进一步增强保障能力,在急诊内科、急诊外科的基础上增开急诊创伤科,医务人员24小时值守,确保及时响应。同时,该院启动了多学科诊疗机制。

黑龙江省第二医院还安排骨科专家李景先坐镇,他24小时不关手机,是医院有信心做好医疗保障的一大底牌。

冰雪季医疗服务也少不了中医药人的身影。黑龙江中医药大学附属第一医院派出专家,在中央大街等旅游景点为游客们提供铜砭刮痧、火龙罐、火龙灸、平衡火罐、雷火灸、耳穴埋豆等10余种中医特色诊疗服务。

独特风光中有满满的 健康元素

哈尔滨的魅力,不仅在于其独特的风光与文化,还在于它满满的健康元素。在伏尔加庄园,记者去了一家西餐厅。一名服务人员指着摆放在餐厅显眼位置的中国居民平衡膳食宝塔图说:“我们在打造健康餐厅,开发健康餐单,近期尝试推出的芝麻菜就很受游客欢迎。”

记者在这里见到一群从四川省巴中市远道而来的“小熊猫”——穿着具有熊猫元素的冬装的孩子们。他们独立用餐,餐后自己穿衣戴帽,其中年龄最大的才6岁。他们通过参加成长营活动,既领略了冰雪风光,又经历了一次锻炼。

哈尔滨市正在把健康融入城市总体规划。以香坊区为例,该区全方位打造健康支持环境,创建健康社区、健康学校、健康单位、健康食堂、健康餐厅等各类健康示范机构98家,以及健康公园、健康步道、健康街区等健康支持性环境71处。

如今,冰雪与健康生活有了更多融合。公园里,孩子们追逐嬉戏,从雪坡上一次次滑下。随着哈尔滨市“百万青少年上冰雪”活动的开启,中小学校园里掀起冰雪热。冰场逐渐成为校园标配,冰雪运动变为一项必修课。

逐渐健全完善、高效运转的健康服务体系,成为哈尔滨延续火热的支撑。在哈尔滨市香坊区幸福医院,可以窥见“幸福”的秘密。院长刘子辉说,该院近年来医疗设备不断升级,就诊量不断提升。

随着第九届亚洲冬季运动会排上时间表,哈尔滨市铆足了干劲。在热潮的涌动中,它以昂然之姿显露着坚实的底气。

立足新发展阶段,扎实推进“基层行”

“不积跬步,无以至千里”。立足新发展阶段,实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动,无疑要积极借鉴前期积累的工作经验,创新工作机制,通过政策协同、同向发力,释放基层发展活力。

□张暄(媒体人)

日前,国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局启动“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动,持续提升基层防病治病和健康管理能力,建设优质高效的基层医疗卫生服务体系。可以说,此次实施的三年行动是近年来开展的“优质服务基层行”

活动和社区医院建设工作的升级版,将为基层医疗卫生机构发展注入新动能,进一步满足居民在“家门口”的就医需求。

自2018年以来,国家卫生健康委联合国家中医药局先后启动“优质服务基层行”活动和社区医院建设,各地补短板、强弱项,基层医疗卫生机构基础设施水平和服务能力得到了明显提高,看病就医环境持续向好。不过也应看到,在近几年我国

基层医疗卫生服务体系取得巨大成就的同时,城乡医疗卫生机构发展不平衡不充分的问题仍比较突出,居民企求远赴大医院看病现象仍然存在。

“不积跬步,无以至千里”。立足新发展阶段,实施“三年行动”,无疑要借鉴前期积累的工作经验,创新工作机制,进一步筑牢城乡基层医疗卫生服务网底,释放基层发展活力。

从这几年走过的路径和现实面临的难题来看,在实施三年行动过程中,应积极协调相关部门加大资金、项目和政策支持力度,做到有支撑、有保障、有路径、有目标。如,依托城市社区卫生服务中心开展社区医院建设,支持建设一批能力较强、具有一定辐射和带动作用的中心卫生院,加强村

卫生室建设,强化和拓展符合功能定位的医疗服务等。

同时,围绕进一步完善分级诊疗体系,加快推进基层中医馆建设,补齐医疗应急、传染病应对及儿科等短板,提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心急救及转转运能力,完善基层远程医疗服务网络,推动基层检查、上级诊断、结果互认,实现医疗服务同质化。

政策协同、同向发力,改革才能释放更大效能。无论是从过去的经验来看,还是从破解改革路上的现实难题需求来看,都需要将三年行动与医联体建设、医共体建设、医疗卫生对口帮扶等工作有机衔接,做到同向而行、相互促进。为此,应进一步完善城乡协同、以城带乡帮扶机制,深化医疗卫生对口帮扶,把医联体、医共体建设作为

提升基层医疗卫生机构服务能力的重要抓手,推进城乡医疗服务均衡发展,大力推行“传帮带”人才培养方式,为基层打造“带不走的医疗队”,实现优化县域医疗卫生资源配置、提高基层服务能力、改善就医体验等。

此外,还要探索开展体现基层医疗卫生机构功能定位和服务特点的评价(星级)评价,打造基层优质服务品牌,全面推广先进经验做法,让基层医疗卫生机构成为居民就医的首选。

本栏目投稿邮箱
mzpljkb@163.com

医学精彩时光

脑室内直接给药解除11年顽痛

本报讯 (特约记者严丽 通讯员廖莹 张海艳)近日,中南大学湘雅医院神经外科王延金副教授、蔡宇翔主治医师、刘润主治医师团队完成了华中地区首例脑室内给药吗啡泵植入术,将药物直接送入中枢神经靶点,通过神经调控技术解除了一名患者长达11年的顽固性疼痛。

72岁的李奶奶因为11年前的一次脑出血,遗留下偏身疼痛,左侧肢体经常像被刀割火烧一样,疼痛难忍。王延金接诊后,仔细了解了李奶奶的病情,在与李奶奶及其家属充分沟通后,决定采用脑室内给药吗啡泵植入术进行治疗。

吗啡泵植入术是将储存有吗啡的

药泵埋在腹部皮下,通过一根纤细的管道将吗啡注入患者蛛网膜下腔,通过脑脊液循环直接作用于中枢神经系统相应靶点,从而达到控制疼痛的目的。吗啡泵给药能绕开血脑屏障,需要的剂量不到口服吗啡的1/300,且副作用少,植入后可持续向脑脊液内滴注吗啡,减少了患者频繁往返医院

开药的麻烦。

吗啡泵输送药物的导管通常放置于椎管内,一般用于控制某一部分脊髓节段的疼痛。由于中枢性疼痛的靶点在脑内,脑室内给药比脊髓管内给药的效果更好、用量更少。于是,王延金团队决定将导管穿刺置入侧脑室。脑室内给药吗

啡泵植入术属于现代神经调控技术的一种,相比传统术式,神经调控手术具有靶向性、微创化、可逆性、个性化的特点。

手术在机器人的辅助下进行,王延金通过一个直径2毫米的颅骨骨孔将直径1.4毫米的输注管道精准置入患者侧脑室枕角软化病灶附近,将吗啡泵植入到右腹部皮下2厘米皮下;连通管道后,手术顺利结束。

由于手术创口小,对人体损伤小,李奶奶在术后当天就能下床活动。李奶奶的疼痛目前已经基本消失,后期医生将根据其疼痛程度,通过无线方式控制吗啡泵的智能控制系统,调整滴注速度。

新疗法可能抑制 三阴性乳腺癌

据新华社堪培拉电 (记者章建华)日前,澳大利亚阿德莱德大学发布新闻公报说,该校研究人员领导的一项临床前研究发现,一种靶向疗法可能抑制三阴性乳腺癌,且无任何副作用。该研究论文已发表在英国《致癌基因》杂志上。

三阴性乳腺癌指雌激素受体、孕激素受体和人表皮生长因子受体2这三个主要治疗靶点均为阴性的乳腺癌,有“最毒乳腺癌”之称。与乳腺癌相比,该病复发率和死亡率更高,一直是乳腺癌治疗的难点。

公报说,阿德莱德大学、南澳大利亚大学等机构的研究人员通过新研发的口服药物靶向癌瘤中一种名为CDK9的特定蛋白质,可阻止三阴性乳腺癌肿瘤细胞的增殖,且不会影响患者乳腺组织中的正常细胞。

研究人员表示,该疗法还需进一步完善,希望在5年内能进入临床试验阶段。研究人员还计划在未来探索这种潜在疗法能否用于其他类型的乳腺癌。



移动的生命卫士

为确保市民们欢度新春佳节,江苏省南京市急救中心急救人员24小时坚守岗位,当好移动的生命卫士。从2月10日8时至2月18日8时,南京市急救中心共接听急救电话10273次,派出急救车4268次。图为急救人员正在进行现场处置。

通讯员国立生 特约记者程守勤 摄影报道