

# 五年行动交出健康中国“重庆答卷”

本报讯 (特约记者欧阳方怡 喻芳)4月7日,重庆市卫生健康委公布健康中国重庆行动“重庆答卷”。重庆市卫生健康委发布的相关数据显示,健康中国重庆行动实施5年来,重庆市的孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率持续下降,人均预期寿命、居民健康素养水平、经常参加体育锻炼人数占比全面提升;居民健康素养水平从2018年的17.6%提高到2022年的29.06%。

在健康知识普及行动方面,重庆市累计建成健康企业483家、健康促进医院1095家、健康乡镇95个、健康村1636个、健康社区2042个;市和区

县全部建立健康科普专家库;在合理膳食行动方面,完成营养指导能力提升培训854人次,并打造营养健康场所示范点;在全民健身行动方面,推进建成一批城市体育公园,全年各区县组织开展全民健身活动近2000场次;在控烟行动方面,建成无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟企业共计9466家,全市二级及以上戒烟门诊数量达179家;在心理健康促进行动方面,重庆市全部区县建立精神卫生联席会议制度,1031个乡镇、街道建立联合服务小组/关爱帮扶小组,12个区县15个社区成为国家试点实施同伴支持项目。

在健康环境促进行动方面,重庆市农村自来水普及率达90%,农村饮用水水质达标率为69.0%,城市饮用水水质达标率为95.4%;在妇幼健康促进行动方面,不断完善“12+98”危重孕产妇和新生儿会诊、转诊与救治网络体系,新建妇女儿童医院、妇幼保健院、妇幼保健技术质控中心和病案质控中心妇幼分中心;在中小学健康促进行动方面,重庆市实行校(园)长负责制和负责人陪餐制,全面推行学校食堂“互联网+明厨亮灶+AI智慧监管”,并实施“三改”工程(改灯光、改黑板、改课桌椅);在职业健康促进行动方面,建立“三联动”工作机制,积极

推动职业病危害项目申报,建设尘肺病康复站91个;在老年健康促进行动方面,重庆市17家市内医疗机构与四川大学华西医院共建“1+N”老年医疗协同研究网络,创建重庆市老年友善医疗机构946个。

在心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动、传染病及地方病防治行动等方面,重庆市12个区县开展心脑血管病高危人群早期筛查与综合干预项目,4个区县开展脑卒中高危人群筛查及综合干预项目,6个区县开展社区高血压、高血糖、高血脂三高共管试点工作;实施高精度肿瘤监测,

扩大肿瘤防治队伍,开展肿瘤防控研究;在16个区县开展慢性阻塞性肺疾病高危人群早期筛查与健康干预项目,共筛查8.3万人,慢阻肺病例报告实现全市全覆盖;制定《重庆市糖尿病前期筛查与综合干预工作方案》,在全市12个区县启动多途径开展人群糖尿病高危人群和糖尿病前期人群筛查发现和分级分类综合干预试点工作;及时有效处置各类传染病事件326起,实施防艾基金项目44个,并按照“三位一体”模式对全市地方病现症病人实行个案管理,现有氟骨症病人随访管理率、氟骨症病人治疗任务完成率、克山病人随访完成率均达到100%。

## 宁夏首届健康教育技能大赛收官

本报讯 (特约记者孙艳芳)近日,由宁夏回族自治区卫生健康委、自治区总工会联合主办,自治区健康教育所承办的首届健康教育技能大赛在银川市举行。据了解,此次大赛共有112部科普作品参加评选,19个市(县、区)32支队伍参加比赛。

经过专家评审和预赛角逐,62部科普作品入围,8支知识竞赛队、6支健康科普表演队脱颖而出进入决赛。决赛设置知识竞赛、健康科普表演和健康科普获奖作品展演3个环节。经过预赛比拼,产生组织、竞赛、表演等团体奖项18个,“健康教育之星”个人奖项15个,优秀健康科普作品5个。

## 健康中国行动知行大赛家庭专场安徽决赛落幕

本报讯 (通讯员李鹏 特约记者周海蕾)近日,健康中国行动知行大赛家庭专场安徽赛区决赛在合肥市举行。此次大赛由安徽省卫生健康委主办,省爱国卫生运动委员会办公室、省疾病预防控制中心承办。

此次大赛通过家庭比赛的形式,促进参赛家庭树立正确的健康观念、传播健康知识、践行健康行为,倡导并引领全省居民形成积极健康的生活方式。来自安徽省7个市的8支家庭战队参赛,经过健康科普竞演、健康活力展现、健康知识竞答3个项目的激烈角逐,最终决出一、二、三等奖,一等奖获得者将代表安徽省参加全国比赛。

## 春季灭鼠

4月9日,河北省沧州市疾病预防控制中心的志愿者在小区协助投放灭鼠药。春季,老鼠进入活动期,该市在市政管线、公共绿地、社区和垃圾中转站等重点投放鼠药,设置捕鼠器,进一步降低鼠类密度,助力春季传染病防治工作。

特约记者李更生  
通讯员南少寒  
摄影报道

## 甘肃金昌建设健康影响评估制度

本报讯 (特约记者王耀 马睿)记者近日从甘肃省卫生健康委获悉,作为全省唯一“全国健康影响评估制度建设试点城市”,金昌市把健康影响评估纳入健康金昌建设总体规划,出台《金昌市开展健康影响评估制度建设试点工作方案(试行)》,成立领导小组,建立部门评估工作管理网络,人大代表、政协委员全流程参与健康影响评估工作,构建政府主导、部门联动、社会协同、人人参与的多元共治格局。

金昌市还出台《金昌市公共政策健康影响评估实施细则》等7项配套制度,将规范性文件健康影响评估作为合法性审查的前置程序纳入《金昌市行政规范性文件管理办法》,从源头上消除健康风险隐患。针对公众主要健康问题,从评估启动、实施评估、公众参与、登记备案、结果跟踪等方面,规范评估流程。此外,该市成立健康影响评估专家委员会,打造以兰州大学、温州医科大学等院校的专家教授为塔尖,以金昌市学科带头人作为塔身,以本土专家为塔基的金字塔形健康影响评估专家结构和智库。开发市健康影响评估线上管理平台,缩短工作流程,实现健康影响评估“跑零次”,推动健康影响评估关口前移。

## 医院动态

### 江西省肿瘤医院 医疗智能手环入选省示范项目

本报讯 (特约记者谭娟 通讯员刘骥)近日,江西省发展数字经济领导小组办公室公布“第二批省数字技术应用场景示范项目名单”,江西省肿瘤医院申报的“基于物联网的医疗智能手环在肿瘤患者诊疗活动中的应用”项目成功入选,该院是省内唯一获此殊荣的省级公立医院。

据了解,江西省数字技术应用场景示范项目是贯彻落实江西省委、省政府关于深入推进数字经济做优做强“一号发展工程”战略部署,按照《江西省创新营造数字技术应用场景行动计划》要求,经各地及有关单位推荐申报、专家严格评审和网上公示等程序评选出来的。

江西省肿瘤医院申报的项目,是运用智能手环配合人员定位系统,协助病区人员进行看护管理,可以将护士从繁重的看护工作中解放出来。这种手环具备24小时健康体征监测和一键求助功能,使医护人员能够迅速了解患者的健康状况并采取相应措施,确保患者安全。



## 医院风景线

### 郑州大学第一附院 开展服务能力提升年活动

本报讯 (特约记者周厚亮 通讯员苏安宁)日前,郑州大学第一附属医院召开服务能力提升年动员大会,明确2024年全面提升医疗、教学、科研和管理服务水平各项主要目标和重点任务,印发《郑州大学第一附属医院服务能力提升年活动实施方案》。

该院党委书记王成增表示,开展此项活动旨在提升医院医疗服务能力质效和精细化管理能力,加快形成有速度、有深度、有广度、有温度的郑大一附院特色服务模式,不断提高医院核心竞争力。医院将把牢“为何做”这个出发点,以认识之深增强行动自觉;紧扣“做什么”这个关键点,以管理之进推进“两大提升”,聚焦“如何做”这个落脚点,以创新之力确保活动成效。

# “一站式”服务解决了她的“难言之隐”

□特约记者 孙国根

“作为闵行区的居民,我感到很幸福。盆底中心的‘一站式’医疗服务和健康指导,帮助我看好了不好意思说的病。现在,我又开始出门开开心心地跳舞和旅游了。”4月6日,家住上海市闵行区的张阿姨在女儿的陪同下来到复旦大学附属上海市第五人民医院的闵行区盆底中心表示感谢,该中心的多学科诊疗和“一站式”医疗服务解决了张阿姨的“难言之隐”。

今年67岁的张阿姨年轻时热爱跳舞,退休后主动担任小区广场舞小

分队的领舞老师,每晚都会带着队员一起跳舞、锻炼身体。可最近,队员们发现张阿姨好久没出来跳舞了。原来,张阿姨有“难言之隐”——走动多之后就憋不住尿,没法去跳舞了。

后来,张阿姨在女儿的陪同下到闵行区盆底中心就诊。盆底中心主任王阳寰详细询问张阿姨的病史,并给她做了仔细检查。综合检查结果,王阳寰给出诊断:盆腔脏器脱垂(IV度膀胱脱垂及子宫脱垂),尿潴留,压力性尿失禁,双肾积水,肾功能不全。为保护其肾功能,盆底中心医生给张阿姨

插了导尿管。症状虽有所缓解,但不能总戴着尿管生活,而且阴道内的肿

块也让张阿姨非常困扰,这已经严重影响到了她的日常生活。

了解了张阿姨的症结后,盆底中心的多学科诊疗和“一站式”医疗服务开始发挥作用。盆底中心启动多学科讨论,开展联合会诊,团队在综合考虑张阿姨的年龄、身体状况、盆腔脏器脱垂和尿失禁的程度后,与张阿姨及其家属进行充分沟通,决定为张阿姨实施全盆底重建术。

手术时,泌尿科、妇科专家同台工作,一次性解决了张阿姨的心头大患。术后第二天,拔除尿管后,张阿姨排尿恢复正常,阴道脱出的肿块也解决了。术后1个月后,超声复

查显示肾积水恢复正常,肾功能明显改善,且恢复了解剖结构以及正常的生理功能。

在张阿姨出院后,康复团队继续对其进行康复治疗和指导。术后3个月后,张阿姨矫健的身姿又出现在了广场舞小分队中。

据了解,闵行区盆底中心覆盖泌尿、男科、妇科、肛肠、疼痛、中医、康复、超声等10个学科,有12个专业治疗组、14个社区联盟,形成“一站式”诊断及治疗模式。如今,患者只要挂一个盆底中心的号,即可获得“一站式”多学科诊疗,少花钱、少受累。

## 习水逐梦:以点带面阔步行

(上接第1版)

通过将县、乡、村单体的医疗卫生机构进行资源整合,习水县构建起“县级公立医院+县域医疗次中心+一般乡镇卫生院+延伸服务点+村卫生室”的五级医疗卫生服务体系。至此,习水县跳出窠臼,医共体建设从原来的“大水漫灌”,转变成梯次发展的“精准滴灌”,以点带面,走出了一条符合当地实际、行之有效的医共体改革之路。

### 救活了一家卫生院

习水县人民医院和县中医医院作为医共体建设的龙头医院,是县域医疗卫生发展的引擎。要想县域强,首先要县级强。习水县以等级医院创建为契机,通过实施“千县工程”、重点学科专科、急诊急救“五大中心”、临床服务“五大中心”及资源共享“五大中心”建设,不断推动县级公立医院提质扩能。县人民医院于2022年创建为三级综合医院,县中医医院于2023年创建为三级中医医院。

与此同时,习水县推动龙头医院

全面履行政治责任和公益责任,确定了“五下沉”机制,即领导下沉重构资源、专家下沉带学带教、资金下沉新增设备、质控下沉提升标准、管理下沉增强服务,推动优质资源扩容下沉。

记者来到土城镇卫生院(县中医院土城分院),置身依山傍水、鸟语花香的环境中,顿觉心旷神怡。作为依托县中医医院牵头打造的中心卫生院,土城镇卫生院服务覆盖周边5个乡镇约15万人口。走进该卫生院一楼大厅,记者看到各个科室门口均有患者排队等候就诊。很难想象,3年之前,这家卫生院负债1100多万元,濒临破产。

县中医医院影像科副主任、下沉担任土城镇卫生院常务副院长的袁江玉说:“当时除了负债之外,卫生院在编人员的工资都只能发2/3,更别说招聘人员了。员工待遇无法保障,工作积极性不高,甚至存在推诿患者的现象。”

为解决现实问题,按照县里“五下沉”要求,县中医医院派出一名副院长担任卫生院院长,袁江玉担任常务副院长,帮助卫生院重建管理制度,统一职工思想。县中医医院出资300万

元,用于卫生院购置更新设备,同时安排各个科室的骨干力量下沉卫生院定期坐诊带教,提升服务能力。

改变随之而来。最先受益的,就是周边的居民。

临近中午,记者在采访时刚好遇到做完胆结石手术的患者袁阿姨。“昨天做完手术,当天晚上就能下地活动了。两三天后,我就能出院了,不耽误事儿。”家住镇上正等着家人来送饭的袁阿姨说。

袁江玉介绍,袁阿姨做的胆结石手术,在该卫生院的报销比例能达到90%,个人只需自付三四百元。而如果她去县里做手术,报销比例低不说,还要额外支出来往的路费、住宿费。现在,周边乡镇的居民得一些小病不再往县里跑,小手术也大多选择到卫生院来做。

医共体改革,不仅救活了一家卫生院,更增强了乡村居民对基层医疗卫生机构的信心。

### 从“县级强”到“县域强”

在医共体建设之初,既定的发展战略并没有得到所有层级医疗机构的理解。医共体总院、中心卫生院资源下沉后,本级医疗机构的运转和效益会受到影响;一般的乡村医疗卫生机构则担忧附近患者会被虹吸走。

刘峰表示,当地居民受限于地理交通因素以及基层服务能力不足,常常是小病拖、大病扛。医共体建设并不是“拆了东墙去补西墙”,而是要重塑医疗格局,同步提升基层医疗卫生服务能力,解决居民“看病难、看病贵、看病远”的担忧,满足居民更高水平的健康需求。

以即将建成中心卫生院的习酒镇卫生院(县人民医院酒厂分院)为例,2021年开始医共体建设之前,该卫生院医疗服务能力较弱,只有妇产科、综合科和中医科。通过医共体建设,在县人民医院的“五下沉”帮扶下,该卫生院的综合科细分为内儿科、外科、口腔科;中医科水平也大幅提升,中医康复技术在县里都打出了名号。习酒镇卫生院副院长黄开杰介绍,该卫生院2023年的门诊数量达到5万人次,比医共体建设之前多了一倍多。

习酒镇卫生院依托临江门诊建设的延伸服务点(临江分院),是一家“工矿服务型”医疗卫生机构,服务周边居民及企业职工约1.5万人,于2022年6月开诊。该卫生院选派13名医务人员下沉到延伸点服务,极大便利了当地居民就诊。经过一年半的运行,2023年,该卫生院的门诊人次、住院人次和业务收入相比2022年显著提升。

记者来到距离习酒镇卫生院车程不到10分钟的大湾村卫生室,看到并

不算小的诊区挤满了患者。几名女性患者表示,她们是听说这里的中医治疗风湿骨科疾病的效果不错,慕名而来。“这得益于镇卫生院的培养,每个月都组织村医到镇卫生院学习中医适宜技术,还定期组织到县级医院进行培训。”村医王端介绍,每天的门诊量都在五六十人,很多患者来自外地。当被问及收入时,他笑着说:“绩效补助、公卫补助、基药补助,加上医疗收入,一年能到20万元吧,这在当地农村绝对属于高收入了。”

“从数据来看,习水县2023年县域内就诊率和住院就诊率分别稳定在92%、85%;基层就诊率达62%,同比增长3%。五级医疗机构多数实现就诊人次和医疗收入的增长,同期医保

## 短评

推进紧密型县域医共体建设,目标是优化县域内医疗资源均衡布局,提升基层医疗卫生服务能力,满足居民健康服务需求。有的地方“大步快走”,有的地方“小步慢跑”,有的地方“原地踏步”。为什么同样一副处方,在不同的地方有着迥异的疗效?

纵观习水县医共体建设的发展脉络,其成功之处在于,没有执意照搬照抄其他地方的医共体建设模式,而是结合当地实际情况和现实需求,精准

基金外流减少,居民看病就医负担进一步减轻,实现了医保资金及外出就医人员双回流,县乡医疗机构诊疗人数和满意度双提升。医共体建设盘活了县域内的医疗资源,更好满足了居民的看病就医需求,实现了县乡村医疗卫生服务机构的良性发展。”刘峰介绍,全县目前建成县域医疗次中心2家,均达二级医疗服务能力。今年将再建成1家县域医疗次中心。30%的一般乡镇卫生院达到“优质服务基层行”推荐标准,70%的达到“优质服务基层行”基本标准。建成乡镇卫生院延伸服务点9个、示范村卫生室64个。县乡村医疗卫生服务能力大幅提升,逐步实现从“县级强”到“县域强”的转变。

把握经济社会发展的脉搏,探索出一条具有山区农业人口大县特点的医共体改革之路。

习水县将目光聚焦在重点难点,奋力找准突破口,创新构建五级医疗卫生服务体系,突出中心、梯次发展,以点带面,将医共体建设引领到适应经济社会发展的节奏上来,体现了改革者敏锐的洞察力和坚决的执行力。在“找准路子”和“稳好步子”方面,习水县的经验可为其他地方提供一些借鉴。