

关注“健康入万策”生动实践

重庆沙坪坝：将健康管理融入基层治理

■变“单打独斗”为“整体联动”
■变“人找服务”为“服务找人”
■变“被动配合”为“主动参与”

本报讯（特约记者黎军）记者从重庆市沙坪坝区近日举行的新闻发布会上获悉，该区以“健康小区”改革为抓手，积极探索基层社会治理健康管理新模式，目前已建成健康小区56个，打造健康小屋74个，设立红岩家

医工作站67个。

在改革健康服务模式方面，沙坪坝区副区长王晶介绍，一是变“单打独斗”为“整体联动”。将“健康小区”建设工作融入“党建扎根·治理结网”工程，推动居民健康管理融入基层社会治理，实行医生、党员前往“小区报到”，实现共建共享放大健康效应。

二是延伸健康服务触角，变“人找服务”为“服务找人”。以满足居民不同层次的健康需求为工作主线，将健康服务融入网格，持续聚焦小区低收入人群、失能半失能老年人、老弱病残

等重点人群的健康服务管理，切实让居民“家门口”的健康服务更加可及、更有保障。

三是优化健康服务方式，变“被动配合”为“主动参与”。持续推动“健康小区”建设迭代升级，优化20项居民感知度高、易于理解的健康工作量化评价指标；鼓励居民主动参与健康行动，完善“居民健康积分激励制度”“居民健康互助制度”“平急转换工作制度”。

沙坪坝区卫生健康委主任夏林介绍，该区紧扣“健康+”志愿服务模式，

组建小区“社区干部+家庭医生+志愿者”3支队伍，以公共卫生委员会为核心，统筹调动辖区医疗卫生机构、学校、派出所等单位干部366人，发动红岩家庭医生1071人，招募小区“健康贤人”、党员、退休医务人员等居民志愿者863人，融入基层治理网格，开展居民用药指导、健康随访等各类健康服务活动。

“我们打破区域界限，联系6家医院‘轮班值守’。”沙坪坝区双碑街道党工委副书记袁宇说，该街道每周开展“邻里话健康”志愿服务专场活动，每家医院根据特色专长，面对面、手把手向居民传授各类病情处理知识和技能。沙坪坝区石井坡街道中心湾社区副书记韩晶介绍，该街道积极推进健康小区数字化、扁平化管理，通过“141”基层智治平台定期派发入户关爱工单，将小区独居、空巢老人家庭“智慧门磁”接入平台进行监管，及时走访关爱因病或其他原因不出门的独居、空巢老人；同时，还依托网格微信群，开展线上健康培训、线上健康咨询、线上健康需求收集，打造24小时不打烊的健康问诊平台。

攀高逐新 力争实现“强基层”

（上接第1版）

河南省卫生健康委主任黄红霞表示，河南省作为人口大省，为破解优质医疗资源不足难题，锚定“基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治”的分级诊疗制度建设目标，将乡村医疗卫生体系纳入“惠民实事清单”“真抓实干清单”“改革攻坚事项清单”，持续开展“五抓”，即抓阵地提质升级、抓政策落地见效、抓队伍稳定优化、抓能力创新突破、抓服务规范可及。

河南省委省政府出台《河南省乡村医疗卫生体系改革提升专项行动实施方案》，提出5项提升攻坚任务、12项改革攻坚任务，并要求各地结合实际制定具体实施方案。省级配套出台县域医疗卫生次中心建设、薄弱乡镇卫生院补短板、打造基层医疗卫生机构“五个100”实践样板、大学生村医定向免费培养等一系列政策措施。目前，河南省103个县（市）组建紧密型县域医共体172个，推动以县带乡、以乡带村，实现县乡一体、乡村一体、城乡联动。

党的二十大报告强调，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高基层防病治病和健康管理能力。通过一系列改革，重庆市农村地区居民首选基层医疗卫生机构就诊比例接近80%。重庆市卫生健康委党委书记、副主任潘建波表示，重庆市通过政策支撑保障下沉、梯次帮扶人才下沉、上下协同技术下沉、数字改革服务下沉四个方面，推动优质医疗资源更贴近老百姓。

潘建波介绍，在政策支撑方面，重庆市落实“一类保障二类管理”；所有行政村卫生室接通医保报销系统，农村居民到村卫生室看病就医均可实时结算。重庆市建立市聘县用、县聘乡用、乡聘村用，“潮汐式”医疗援助等梯次化帮扶机制，促进人才下沉。通过基层检查、上级诊断，科室联动、利益共享等方式，促进技术下沉。在数字改革方面，搭建统一标准、统一结构、统一质量的数据库，建成互认共享平台，实现跨层级、跨机构互认互认；通过“建平台、做接口、定规则、融服务”，建立“一人一档一属地”全生命周期健康档案。

壮大人才队伍 兜牢基层健康服务网底

近年来，甘肃省坚持把人才队伍作为基层卫生健康事业高质量发展的第一资源，全力以赴扩总量、强素质、

优管理、提待遇，持续织密兜牢健康服务保障网底。

甘肃省卫生健康委党组成员、副主任李清霞介绍，从2010年开始，甘肃在全省实施农村订单定向医学生免费培养项目，目前已招录9102名、毕业3811名、到岗履约3413名。近6年来，甘肃省每年农村订单定向医学生免费培养规模占全国的1/5。同时，甘肃采取医学专业高校毕业生免试注册一批、面向社会招聘一批、县域内调剂一批、乡镇卫生院派驻一批的措施，累计配备合格村医17796名。

在持续做大基层“人才池”的同时，甘肃省建立“线上全员普训+线下骨干强训”基层人才培养机制，不断提升基层卫生人员服务本领，对5.6万名基层卫生人员分专业、分层次、系统化开展远程培训。坚持用改革的办法、创新的举措，整合各种政策和资源，千方百计优化基层卫生人员干事创业的保障条件，持续提高岗位吸引力、激发工作内动力。

补短板 强弱项 固根基 提升基层中医药服务能力

基层中医药服务是中医药发展的根基，是维护人民群众健康的基础保障。会上，国家中医药局医政司基层服务管理处处长、一级调研员任艳介绍，国家中医药局深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续提升基层中医药服务能力。

任艳介绍，国家中医药局深入实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划；加快推进县级中医医院高质量发展，制定《关于加快推进县级中医医院高质量发展的意见》，持续开展县级中医医院“两专科一中心”项目建设，推动县级中医医院组建紧密型县域医共体；加快推进中医馆建设、中医医师配备全覆盖，开展中医馆服务能力提升、中医馆建设；加强基层中医药适宜技术推广，编写《基层中医药适宜技术手册》，拍摄操作视频，开展全国基层中医药适宜技术推广省级师资培训，加强县域中医药适宜技术推广中心建设；持续做好中医药健康帮扶，组织开展2024年度国家中医医疗队巡回医疗工作，以“三区三州”脱贫地区为重点，组建8支国家中医医疗队开展巡回医疗工作，促进优质中医医疗资源下沉，提升脱贫地区中医药服务能力。



川渝疾控
联合应急演练

近日，四川省疾控中心、重庆市疾控中心联合在四川省自贡市举行不明原因肺炎疫情专题应急演练。此次演练完整展示病例发现、信息报告、应急响应、转运救治、流行病学调查、处置管控、疫点消杀、专家研判及风险评估等应急处置流程，旨在提升川渝两地疾控系统传染病应急处置能力，强化多部门、跨区域联防联控机制。

通讯员彭宇 特约记者喻文苏摄影报道

安全和保密宣传教育

发挥行业统筹作用 加强安全生产管理

□王开斌

安全生产事关人民群众生命安全和国家财产安全。卫生健康系统要围绕安全生产目标，加强自身安全防范，全面加强行政审批等源头管理，做好监督检查、隐患排查等过程控制，不断加强应急救援准备和事故查处等后续保障。

坚持齐抓共管 全面履行安全生产责任

一是要强化医疗卫生机构主体责任。将安全生产、消防安全责任层层落实到处、科、室、站等基层末端；严格遵守安全生产法律法规，加强安全生产和消防安全管理，主要负责人履行安全生产第一责任人职责，对本单位安全生产工作全面负责；分管安全生产工作的负责人协助主要负责人全面加强安全生产管理；其他负责人对职责范围内和业务领域内的安全生产工作负责。建立健全全员安全生产责任制、全员消防安全责任制和安全生产规章制度，持续加大技术、人员投入力度，改善安全生产条件，加强安全生产标准化、信息化建设；构建安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防机制，及时消除生产安全事故隐患；加强教育和培训，持续提高单位安全生产能力水平。

二是要强化卫生健康行业管理责任。严格按照《中华人民共和国安全生产法》《中华人民共和国消防法》，加强全行业安全生产工作统筹协调，通过监督指导和检查考核等方式，督促内设机构按照“管业务必须管安全”要

求，强化业务领域安全生产、消防安全、治安保卫工作的指导督促；加强对辖区内所有医疗卫生机构的安全生产管理，督促所办医疗卫生机构建立安全生产经费投入机制，强化安全稳定必需经费物质保障。

坚持预防为主 全面开展隐患排查整治

一是要强化单位自查自改。医疗卫生机构要扎实开展日常巡查、周检查、月排查，主要负责人每季度至少组织一次本单位重大事故隐患排查整治检查。

二是要强化行业排查整改。建立健全卫生健康系统安全生产和消防安全检查机制，定期对安保工作、相关人员管理、培训演练、施工安全管理、消防设施设备管理、医用气体安全管理等进行全方位“体检”，针对发现的问题切实督促整改到位，坚决消除隐患。

三是要强化联合督查整改。建立健全联合检查和监督约谈机制，形成信息共享、联合执法、齐抓共管的工作格局。以县（区）卫生健康委为主，办医主体积极配合，会同应急、消防、住房城乡建设、市场监管、规划自然资源、生态环保、公安等职能部门，深入医疗卫生机构开展安全生产联合监督检查，综合运用法律、行政、经济、技术、舆论、信用等多种措施，排除事故和案件隐患。

四是要强化问题隐患清零。建立问题隐患台账，强化排查、整改、验收、销号、复查全过程闭环管理。对不能第一时间整改到位的制订整改方案，明确责任人和整改期限并跟踪整改进展。对复查发现的新的安全隐患，实行持续动态清零管理，努力把风险降

到最低。

坚持注重经常 全面营造安全生产环境

一是要强化行政审批监管。坚持把医疗卫生机构规划设计、审批、备案作为安全生产的基础性工程，指导医疗卫生机构严格按照标准做好规划、设计、施工和验收等工作，明确未经验收或验收不合格的建筑不得投入使用。在医疗卫生机构审批、校验等管理环节，强化对床位、科室、人员、房屋和规章制度建设等方面内容的审核，确保涉及消防安全的审批事项符合法律法规，医疗卫生机构科室设置与诊疗科目、医师执业范围匹配。

二是要强化环境综合治理。针对医疗卫生机构办公区域、工作生活环境，特别是集体宿舍、库房、地下空间、“多合一”场所等隐蔽区域，收治失能失智患者的病区等重点区域和氧气站、配电室、锅炉房等重点部位，开展整治、整顿、清扫、清洁，实现安全标准化管理。

三是要强化培训演练。加强对干部职工有关安全生产制度和应急知识的培训，制订应急演练计划方案，定期组织演练。按标准建立微型消防站，增强火灾处置能力，积极参加消防部门组织的全员消防基本技能实操实训和达标考核，确保每名工作人员充分掌握报警和初期灭火能力。

坚持多措并举 全面加强能力素质建设

一是要强化队伍建设。合理配备

万宁市人民医院 开展“院长陪你走流程”

本报讯（特约记者刘泽林）“40摄氏度的天，门诊大厅门窗大开，关不上，空调不制冷，坐着都热”“看病来得早，门诊大厅扶梯不开，上下不方便”……这是近日海南省万宁市人民医院在开展“院长陪你走流程”过程中发现的问题。现场还发现了门诊缺少预约挂号告知、导诊服务不到位等其他问题。随后，该院一一进行了整改。

为提升患者就医体验，结合当地“12345”政务服务便民热线反馈的问题，万宁市人民医院院长陈松和护理部工作人员近日到该院门诊体验患者就诊全流程，并提出整改建议和措施。例如，门诊及各诊区导诊护士早上7时30分必须全部到岗，及时解答就诊疑问，门诊扶梯早上7时30分全部开启；在门诊部醒目位置放预约挂号服务温馨提示，护士在做好就诊引导的同时保持门窗关闭，西药房候诊区域4部空调全部启动，提高制冷效果；解决采血大厅候诊区域天花板渗水、妇产科诊间门框破损问题，优化门诊候诊环境，改善患者就医体验等。

旅韩韩国人 被中医“圈了粉”

本报讯 韩国人金先生已在陕西省西安市工作生活多年，是一名铁杆“中国粉”。最近，金先生因为腰痛难忍前往西安市中医医院治疗，又被该院的中医治疗“圈了粉”。

接诊后，该院骨科脊柱一病区医生刘波诊断金先生为“腰椎间盘突出急性发作”，在完成各项相关检查后发现，金先生的病情尽管不算危重却很紧迫，因为突出的髓核组织已经严重压迫神经根，造成其下肢疼痛难忍、肌力减弱，如果不及时手术治疗，存在神经根进一步损伤的可能性，不利于后期神经功能恢复，甚至可能导致瘫痪。为此，骨科脊柱一病区主任王向阳组织科室医生进行讨论，最终为金先生制定“腰椎间盘切除术减压小开窗手术”方案。

在手术解除神经根的压迫后，原本扁平的神经根逐渐充盈。手术当天，一直困扰金先生的腰部疼痛就有了明显缓解。术后，金先生的康复治疗以针灸、穴位贴敷等中医疗法为主，配合口服汤药以活血化瘀、舒筋通络。目前，金先生双下肢活动逐渐恢复至正常水平，身体各项指标也日渐平稳。“谢谢你们，我比之前好多了！中医特色疗法不仅解除了我身上的痛苦，也提高了我对中医诊疗技术的认可度。”（刘瑞）

南医大顺德医院在ADA年会 分享“糖肝共管”研究成果

本报讯 近日，第84届美国糖尿病学会(ADA)年会在美国佛罗里达州召开，近16000名来自世界各地的专家学者参会。中国南方医科大学顺德医院沈浩教授团队的“顺德区域糖肝共管研究成果”入选大会报告，该团队成为在大会上分享糖肝共管研究前沿进展的18个专家团队之一。

据悉，该研究通过对广东省佛山市顺德区23657名居民糖尿病调查研究(Speed-Shunde队列研究)数据进行分析，建立无创“糖肝评分”，用以评估2型糖尿病患者肝纤维化程度以及预测肝癌和肝相关死亡风险。

调查分析显示，该地区糖尿病患者中，脂肪肝的患病率为41.4%；在脂肪肝人群中，糖尿病患者占比为33.9%。糖尿病及脂肪肝的共同存在会进一步增加患者死于心血管疾病及

患肝硬化、肝癌的风险。基于顺德区域Speed-Shunde队列研究数据建立的无创“糖肝评分”，首创以糖尿病为基础的肝脏评估指数，对于代谢性疾病、肝纤维化和心肾合并症的早筛、早诊、早治有重大意义，并且有利于在基层推广应用，帮助实现“三高”共管。

2020年8月，在顺德区卫生健康局统筹下，由南医大顺德医院牵头，区内10家医院和10家社区卫生服务中心共同组建“顺德糖尿病防治协同联盟”，探索区域慢性病防、治、管一体的“顺德模式”。联盟坚持以健康为中心，工作重心实现了由治疗为主向预防为主的重大的转变，通过数字化区域信息平台 and 分标、分级、分层管理模式，构建区域糖尿病三级防治网络，提供糖尿病防治全周期、同质化、连续性健康服务。（王肖 柳岚 岑婉梅）

（作者系北京市卫生健康委安全保卫处处长、一级调研员）