

提升患者体验，落脚点需向院外延伸

影响群众就医体验的环节不限于医院内。改善医院周边环境和服务，是提升患者就医体验的一个重要环节，需要以社会共治的力量守护城市的医疗空间、群众的健康福祉。

□孙惠(媒体人)

近日，重庆市城市管理联合市卫生健康委、市公安局等开展“渝城助医”行动，聚力攻坚医院周边停车难、

设施旧、通道堵、卫生差、品质低、秩序乱、隐患多、服务少8个方面的问题，将改善就医感受的落脚点从医院内延伸至医院外，为各地提供了借鉴。

2023年5月，国家卫生健康委、国家中医药局印发《改善就医感受提升

患者体验主题活动方案(2023—2025年》，要求医疗机构解决群众看病就医全流程的堵点、难点问题，提升群众的就医获得感。不少医疗机构因地制宜打造美丽医院，对院内服务、人文、环境等软硬件进行改造优化，让患者就医更便利、更舒心，彰显了“以患者为中心”的服务理念。

值得注意的是，影响群众就医体验的环节不限于医院内。医院周边道路是否畅通、停车方不方便、有没有实患卫生的餐饮和住宿服务等，同样关

系到看病难不难、贵不贵，影响着患者内心的感受。提供良好的交通条件、便利的设施环境、优质的商业服务，不仅有助于患者更高效地获取医疗卫生服务，还能促进其心情舒畅、安心看病。

改善医院周边环境和服务，也是提升患者就医体验一个重要环节。做好这一工作，需要相关管理部门在城市治理中把健康融入所有政策，以系统性、整体性、协同性思维统筹医疗机构及其周边环境建设，增加医疗机构

弹性空间，从交通规划、环境改善、急救与消防通道保障、商圈监管等多维度系统发力。医疗机构在建设发展过程中也应明确功能定位并做好发展规划，充分链接并协调周边资源满足患者需求，从注重医院内部建设走向与周边环境、与城市融合发展。

“人民城市人民建，人民城市为人民。”医院周边环境与设施改善不是一蹴而就的，需要相关部门、医院、企业等多方协力，以社会共治的力量守护城市的医疗空间、群众的健康福祉。

医疗机构内发生的伤医事件作用显著，但应对患者家里的伤医问题则会失效。

预防和应对此类新型伤医事件，规则和措施亟须进一步完善。比如，在条件允许的情况下，应避免医务人员尤其是女性医务人员单独提供上门医疗服务；社区要强化对家庭病床的日常监管，及时化解潜在风险；对可能发生的医患矛盾纠纷，应建立专门的预防和处置机制，保障医患双方的正当权利。

饮酒或增加至少7种癌症风险

据新华社洛杉矶1月3日电(记者谭晶晶)美国公共卫生局局长维韦克·穆尔蒂3日警告说，饮酒与癌症之间有直接关联，会增加至少7种癌症发生风险，应提高人们对饮酒危害的认识。

穆尔蒂当天发布关于酒精与患病风险的建议，包括在含酒精饮品的标签上标注致癌风险警告等，以最大程度减少与酒精相关的癌症病例和死亡。

建议说，在美国，饮酒是仅次于吸烟和肥胖的第三大可预防的致癌因素。饮酒已被证实与至少7种癌症的患病风险直接相关，包括乳腺癌、结直肠癌、食道癌、肝癌、口腔癌、咽部和喉部癌。对于包括乳腺癌、口腔癌等在内的某些癌症，有证据表明患癌风险可能在每天喝一杯或更多的酒时开始增加。

穆尔蒂表示，酒精是一种公认的、可预防的致癌因素，美国每年约有10万例癌症病例和2万例癌症死亡病例与酒精有关，比美国每年与酒精相关的交通事故造成的约1.35万死亡人数还要多，但大多数美国人都没有意识到这种风险。

据该建议介绍，酒精主要通过4种方式增加患癌风险：一是酒精在人体内分解成乙醛，乙醛会以多种方式损坏脱氧核糖核酸(DNA)，从而增加患癌风险；二是酒精会产生活性氧，加重炎症，并通过氧化过程损坏体内的DNA、蛋白质和脂质；三是酒精会改变包括雌激素在内的多种激素水平，增加患乳腺癌风险；四是酒精可使人体更容易吸收烟草烟雾颗粒等致癌物，增加患口腔癌等风险。



新工具可自动识别高危未知病原体变种

据新华社北京1月3日电 英国剑桥大学领衔的研究团队日前宣布，他们开发出一种名为phyllowave的分析工具，能追踪细菌、病毒等病原体“家谱”，记录了不同基因型之间的进化关系。剑桥大学等机构参与的研究团队日前在英国《自然》杂志上发表论文说，他们开发的新工具能通过来自受感染人群的病原体样本，追踪病原体系统发生树的动态变化，根据“基因距离指数(表示基因序列差异)”来量化各变种适应环境的能力，辅以多种分析方法，自动识别适应性和传播力较强的新变种。

根据某种病原体不同变种的亲缘关系，可以绘制出它的系统发生树。它如同病原体的“家谱”，记录了不同基因型之间的进化关系。剑桥大学等机构参与的研究团队日前在英国《自然》杂志上发表论文说，他们开发的新工具能通过来自受感染人群的病原体样本，追踪病原体系统发生树的动态变化，根据“基因距离指数(表示基因序列差异)”来量化各变种适应环境的能力，辅以多种分析方法，自动识别适应性和传播力较强的新变种。

该工具的有效性在对多种病原体的分析中得到验证。在对甲型H3N2流感病毒、百日咳杆菌和结核分枝杆菌等病原体的分析中，新工具不仅识别出已知的各主要变种，还发现了一些此前未知的、适应性较强的变种。

细菌和病毒的进化速度非常快，随时可能出现传播力更强、更擅长逃避免疫系统攻击或能对抗疫苗和药物作用的新变种。及时识别这些变种并弄清其适应性优势何在，是应对传染病挑战的关键环节。

传统的基因分析方法在鉴定新变种的效率和精度上都有不足之处。此外，根据基因测序结果确认新变种往往需要专家团队讨论，具有一定的主观性。新工具在效率和客观性上更具优势，对病原体样本的要求也更低，即使样本数量不大、抽样存在一定偏差，也能有效分析。

防范居家服务中出现伤医行为

□唐传艳(医生)

日前，有媒体报道福建省建瓯市一名村卫生院护士在开展家庭医生签约服务的途中接到通知，需前往一村民家中帮其母亲输液，到达之后却遭到该村村民的殴打。村民指责该护士迟到，其暴力行为导致这名护士发生脑震荡。

涉事护士当即报警，目前警方已立案。过去的伤医事件主要发生在医疗机构，有些虽然发生在医疗机构之外，但仍是由医疗机构里的诊疗行为引发。此次护士被打事件最大的不同是，医疗服务和就医地点为个人住宅。个人住宅是一个相对封闭的环境，里面发生的事，外面难以及时知晓。居家医疗服务过程中出现伤医行

为，对医务人员的伤害不容小视。为积极应对人口老龄化，让医疗服务获取更加便捷，提供居家医疗服务为社会所倡导。随着家庭病床越建越多，包括家庭医生签约服务等在内的上门医疗服务需求持续攀升，如慢性病管理、孕产妇和新生儿随访、上门护理等。在这些居家医疗服务中，面对可能发生的医患矛盾，有必要提前

制定防范策略，规范双方行为。居家医疗服务中发生的伤医事件，防范和应对难度更大。冲突发生在患者家中，通常没有第三方甚至旁观者在场，连劝架和出面阻止的人都没有，事态更容易变得严重。此外，过去针对伤医事件的预防和快速应对举措，比如安装防护设施、组建快速反应小分队、在医院建立警务室等，对于预防医

健康论坛 委主任观点

全链条构建老年健康支撑体系

□王晓春

“家家都有老人，人人都会变老。”积极应对人口老龄化是涉及人民切身利益的民生大事。浙江省温州市户籍人口中，60岁及以上老年人有180.31万人，占比达22.03%，温州市已步入中度老龄化社会。面对这一市情，温州市推进“老年健康重点联系城市建设”，探索构建健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、健康照护、安宁疗护、医养结合全链条老年健康支撑体系，取得积极成效。

完善老年健康工作机制

温州市政府出台老年健康重点联系城市建设方案，明确七大核心建设任务及重点项目清单，高标准设定包括医养、护理、临终关怀等多个环节的老年健康重点指标和阶段性任务。卫生健康、民政、医保、财政等部门积极响应，形成工作合力，共同推进老年健康工作。

为进一步提升老年健康工作的科学性和专业性，温州市组建“老年健康专家智库”，推动《安宁疗护哀伤辅导服务规范》获市级地方标准立项，并实施老年健康标准、指南、规范重点项目“揭榜挂帅”，形成了10余项老年健康领域的重点工作指引，为老年健康事业的发展提供了有力支撑。

健全老年健康服务体系

温州市健全三级预防体系，着力打造集预防、治疗、康复、护理、照护、安宁疗护于一体的整合型健康服务模式。

在疾病防治方面，温州市打造全省首个老年医学整合医疗中心，通过多学科诊疗团队制订中西医结合的个性化治疗方案，提供综合性的医疗、康复、护理服务。2024年，温州市开展老年人认知功能障碍、骨质疏松、结直肠癌免费筛查工作，分别累计筛查50万人、10万人、33万人。温州市不断加强基层网底建设，建成184个“智慧流动医院”和505个“社区智慧健康站”。

在康复护理方面，温州市建成5家护理院(中心)，每千名老年人拥有医疗机构康复护理床位数达5.5张；深化“互联网+护理”服务，面向老年人、康复或疾病终末期患者提供服务超过5万人次。同时，温州市探索成立市级老年护理专科联盟，推动老年护理专科服务标准化、规范化、专业化发展。

在临终关怀方面，温州市卫生健康委联合医保、科技等部门出台“二十条举措”，推动住院安宁疗护服务高质量发展，推出安宁疗护服务医保按床日付费等支持措施。如市安宁疗护指导中心医保床日付费标准增至1000元以上，基层机构达660元以上；市财

政支持“生命疗护师”培养计划，按照2万元/人的标准给予经费补助等。

在医养结合方面，温州市深化多元化、个性化医养结合服务模式，建成医养结合机构48家，重点满足不宜居家或机构养老的失能、失智、残疾、高龄等老年人的健康照护需求。

构建老年健康友好单元

温州市通过打造一批具有代表性的重点项目和示范样板，提升全社会对积极老龄化、健康老龄化理念的认同度。

在科研创新方面，温州市依托中国眼谷、中国基因药谷、瓯江实验室等高能级科创平台，成立市老年健康研究院，聚焦老年眼病防治、创面修复、脑疾病康复等领域开展科研攻关，形成具有显著领先优势的老年健康科研成果。

在信息平台建设方面，温州市打造“温州虚拟老年医院”平台，整合电子健康档案、诊疗数据库等资源，实现老年健康服务全流程管理，在县域医共体内实行双向床位预约、多学科诊疗等连续医疗新模式。

温州市还围绕老年医学多学科集群建设、老年心理关爱、慢性病管理等关键领域，打造包括老年健康样板医院、村(社区)、医养综合体等机构在内的6类空间，实现“一县一品牌”“一院一特色”。

(作者系浙江省温州市卫生健康委党委书记、主任)



“鼠标手”都算职业病吗？

小编微评

近日，国家卫生健康委、人力资源社会保障部、国家疾控局、全国总工会联合发布调整后的《职业病分类和目录》，其中腕管综合征(俗称“鼠标手”)被列入职业病目录中。

提起腕管综合征，大家可能很快就联想到“鼠标手”。新目录发布后，不少上班族讨论：只要确诊患上“鼠标手”，是不是都可以认定为职业病？值得注意的是，在新目录中，职业性腕管综合征的诊断目前限于长时间腕部重复作业和用力作业的制造业工人。也就是说，使用键盘、鼠标过多而导致病情的不在此列。

尽管腕管综合征的职业病认定范围有所限制，但目录调整的作用是积极的，它体现了相关部门对劳动者健康权益的高度重视。

职业病防治工作道阻且长，一方面应持续完善职业健康治理体系，进一步改善工作场所劳动条件，规范劳动用工和劳动工时管理；另一方面，广泛开展职业健康教育和培训活动，帮助劳动者提升自我保护意识和能力，从源头上预防、控制职业病危害。

每个人都是自己健康的第一责任人，职业病防控更要从自己做起。在这里也提醒广大上班族，不能忽视长期使用键盘、鼠标可能导致的健康问题。(张暄)

党建引领 文化聚力

党建引领高水平研究型医院建设

□通讯员 陈雪
特约记者 裴争强 程守勤

作为江苏省首批高水平医院建设重点单位，徐州医科大学附属医院以高质量党建引领高质量发展，瞄准国家区域医疗中心的发展定位，加快建设高水平研究型医院。

党建业务深度融合

2024年徐医附院急诊医学科支部入选第四批“全国党建样板支部”培育创建单位。这是该院坚持党建与业务深度融合，促进医院高质量发展的一个缩影。

徐州医科大学党委常委、副校长，徐医附院党委书记吕凌介绍，“医院党委坚持党的领导、加强党的建设作为医院发展的‘根’和‘魂’，旗帜鲜明讲政治，全力构建党建与业务同向发力、同频共振、良性互动、深度融合的

新格局。”

该院不断完善理论学习长效机制，落实“第一议题”制度，充分发挥党委理论学习中心组示范带动作用；持续推进“双带头人”和高知党员比例，坚持党的每一项工作到支部，落实“三会一课”制度，不断增强基层党组织战斗力、执行力和凝聚力；坚持党管干部、党管人才，树立重实干、重实绩、重担当的用人导向；定期开展干部培训，加强医德医风建设，锻造高素质干部队伍，打造高水平研究型医院建设的中坚力量。

党建带动学科发展

“推动党建与业务深度融合，就是以党建带动学科发展，把党建优势转化为竞争优势和发展优势。”吕凌表示。

围绕国家和区域重大发展战略，徐医附院努力将优势学科建设成为在国内具有较大影响力的专业诊疗中心；推进CAR-T、造血干细胞移植、

布-加综合征治疗等技术的临床应用及研究，与国内外知名医院、医学院校和研究机构开展诊疗技术协作攻关；以科创中心建设为抓手，提升科技创新能力，以新质生产力助推医院高质量发展提档升级。

近年来，该院新增4个国家临床重点专科建设项目，建成5个省省级区域医疗中心、2个省科技创新中心、3个省医学重点学科、3个省级质控中心；骨髓干细胞实验室获批国家级重点实验室培育建设点，器官移植与移植免疫实验室获批省高校重点实验室；获得国家科技进步奖二等奖1项、3项科技成果获江苏省科学技术奖……该院还将实施学科筑峰工程，形成一批优势学科群。

人才强院激发活力

“人才是医院高质量发展的支撑，人才队伍建设是公立医院党建工作的重要任务。”吕凌说，徐医附院成立了

青年人才联合会，落实对青年人才“给信心、给平台、给机会、给经费”的“四给”政策。

该院启动人才“登峰计划”，6名培育对象脱颖而出。医院拨付培育专项经费，每个团队配备博士后1名、实验技术人员1名，联系1名院士作为导师，为培育对象争创国家级人才助力。

“希望引导中青年骨干做有大学问的博士、有大情怀的志士、有大格局的君子、有大境界的贤达。”吕凌说，医院全面推进人才早计划、加大高层次人才引进力度；持续推进人才“登峰计划”，落实优秀中青年人才、青苗人才培养计划；加强国际交流合作，大力支持人员外出培训、进修，持续推动在职职工学历提升；创新人才考核评价机制、人才激励保障机制，充分激发各层级人才活力。

担起公立医院社会责任

“推进公立医院党建，就是要树牢

以患者为中心的服务理念，提高患者就医的满意度。”吕凌说。

徐医附院聚焦群众看病就医中的急难愁盼问题，推行诊间支付、80岁以上老年人就医“零等待”、一次挂号管三天等便民服务，全面优化医疗服务流程，提高服务质量，提升患者就医体验。

医院聚焦互联网医院建设，不断推进数字医疗服务，提供智能问诊导诊、智慧预约、智慧导航、候诊提醒、床边结算、电子云胶片查阅和云临床检验平台等服务，加快推进互联网诊疗和人工智能服务，推广人文关怀病房及无陪护病房模式，为患者提供全方位、全周期的科学照护……随着一项项惠民举措落地生根，医院服务质量进一步提升。

徐医附院还牵头成立淮海经济区现代医院管理联盟，建设跨区域专科联盟15个，开创“院府合作”医联体建设新模式，医联体成员单位达到19家。

医院近千人次参与基层援助项目，填补援医多项技术空白；践行职责使命，组织医务人员赴新疆维吾尔自治区、青海省、西藏自治区、陕西省等地开展医疗援助工作。“通过结对帮扶，推动优质医疗资源下沉，带动基层医疗卫生能力提升，推动区域共同发展，这是大型公立医院的社会责任。”吕凌说。

辽宁盘锦市急救医疗中心挂牌

本报讯 (记者邹欣芮)近日，辽宁省盘锦市急救医疗中心挂牌成立。盘锦市急救医疗中心项目是2024年盘锦市15项民生实事之一。该中心独立设置并成立，标志着盘锦市急救医疗体系建设进入新阶段。

据了解，盘锦市急救医疗中心下设直属急救站，实行“1+8+N+X”运作模式，即1个中心、8个急救站、N家网络医院和X家乡镇网络卫生院。直属急救站与原依托各相关医院的7个急救站均纳入全市统一的急救网络体系，由中心统一管理。盘锦市急救医疗中心将按照统筹管理、分类运行原则，打造“统一指挥、科学布局、就近救护、现场救治、快速转运”的混合型院前医疗急救服务模式，提高急救效率，为挽救患者生命赢得宝贵时间。