



# 大病不出自治区、小病不出县乡区 ——医疗人才“组团式”支援成效显著

2023年10月25日,国家卫健委医政司副司长邢若齐在国家卫健委“贯彻落实党的二十大精神”主题系列新闻发布会上透露,近年来,中组部与国家卫健委等相关部门共同组织实施医疗人才“组团式”支援工作,先后确定了支援西藏“1+7”(西藏自治区人民医院和7家地市级人民医院)和支援新疆“7+1”(7家地市级人民医院和兵团第一师人民医院),并于2021年将西藏的13个县人民医院纳入支援范围。截至目前,已向西藏、新疆选派高水平人才3175名。邢若齐同时透露,“组团式”援青工作已于2023年7月启动,将青海六个自治州人民医院纳入支援范围,目前正在进行援青医疗人才的选派工作。

## 援青医院一批重点专科从无到有、从有到强

“援青医院医疗服务能力不断增强,医疗人才‘组团式’支援工作取得明显成效。”据邢若齐介绍,西藏“1+7”援青医院2022年开展四级手术占比提高至8.8%,比上一年度提高了1个百分点。经过初步推算,13家援青县医院目前阑尾炎微创手术等三级手术占比也从上一年度的14.8%提高至37.4%。新疆“7+1”援青医院出院患者病例组合指数稳中有升,低风险病例组死亡率维持在较低水平。

新疆卫健委副主任邹小广介绍,2016年以来,8家援青医疗医院实现了一批重点专科从无到有、从有到强的转变。截至2022年,临床专科从180个增至258个,实现了国家重点专科零

的突破,三四级手术比重由48.6%提高到57.8%,转诊率从1.54%降低到1.2%。同时,特色专科渐成规模,实现了新疆首个药物临床试验基地的突破,建立首个自治区重点实验室和首个自治区临床医疗研究中心以及首个ECMO救治团队等;8家医疗机构紧紧围绕急危和重症,建立并完善了胸痛中心、卒中中心、创伤中心、高危孕产妇救治中心和新生儿救治中心。

邹小广表示,通过援疆专家的坐诊、义诊、会诊、远程会诊等多种方式,新疆总体实现了“大病不出自治区、一般病不出地州市、头疼脑热小病不出县乡区”的目标。

## 造就一支带不走的高水平医疗队

“为了加大培养人才力度,我们累计为西藏、新疆等帮带医疗团队千余个、医务人员7678名。援青医院也有计划有步骤地派出了4357名医务人员到对应的支援医院进修培训。”邢若齐介绍,2022年,西藏、新疆援青医院具有副高及以上职称医生占比分别达到9.6%和12.2%。重症、儿科等紧缺专业医师数量分别有不同程度增长,为实现“大病不出区”奠定了较为坚实的人才基础。

“输血”不如“造血”,对于支援医院来说,为援青地留下一支带不走的医疗队尤为重要。江苏省人民医院党委书记丁强曾经援疆担任新疆克州人民医院院长,据他介绍,江苏省卫健委选派了全省9家最好医院的医生组团支援新疆克州人民医院,实行了当地

科主任和援疆主任“双主任制度”,一个管业务、管带教,另外一个注重日常工作的推进。从2016年至今,以“团队带团队”“以院包科”“师带徒”的方式重点支援了30多个专科,与330多名当地医务工作者结成了师徒。

“针对当地人民群众就医需求和援青地医疗机构的实际情况,选派的专业人员包括急诊重症科、妇产科、儿科等一些稀缺科室,也有麻醉、检验、病理等综合科室。”上海市卫健委副主任虞涛介绍,上海市已向西藏、新疆、青海选派了高层次医疗人才900余名。上海将根据援青地需求,不断优化调整支援队伍,着力培植一批好医院,造就一支带不走的高水平医疗队伍。

## 援青医院管理科学水平持续提升

“支援工作不仅带去了医疗技术,也注重加强援青医院管理能力的提升,推动建立健全现代医院管理制度,提高医院信息化水平。”邢若齐表示,在援青医院,多学科诊疗、分娩镇痛、日间手术等一批新型医疗服务模式得到广泛推广和应用。

谈及经验,丁强说,他们的主要做法是加强制度建设,注重人才培养,开展绩效考核机制改革,向责任重、风险高、工作量大、技术领先的优秀人才和岗位倾斜。同时,坚持问题导向,员工提出的问题和困难就是工作的努力目标,“我们刚去的时候,第一年职代会收集了83个问题,到2019年职代会的时候,就只有38个问题”。

一些援青地区海拔较高,条件艰苦,医疗队员在高强度工作的同时,身心健康

也面临严峻考验。“在政策设计之初,我们就把医疗队员的健康保障作为一项重要任务,各支援省份在出发前要为医疗队员做好全面体检,赴高海拔地区的医疗人才要做低氧适应性训练。队员一旦出现身体不适,要及时调整、休整、调换。”邢若齐表示,在工资待遇方面,医疗队员在支援工作期间享受原工作单位同类同级人员的各项福利待遇,同时享受援青地所在地区同类人员的地区津贴;在职称晋升方面,可按相关规定申报专业技术职称,在同等条件下优先评审。综合管理人员支援期间表现特别优秀的,返回后同等条件下优先考虑提拔使用。

经过多年医疗人才“组团式”支援工作,西藏、新疆医疗服务能力有了阶段性提升,但邢若齐也坦言,从全国三级公立医院绩效考核和县医院医疗服务能力第三方评估结果上看,援青医院与西部地区平均水平仍存在差距,帮扶工作依然任重道远。邢若齐表示,接下来将继续在四个方面重点推进:着力提升医院管理水平,结合公立医院绩效考核结果,健全援青医院学科体系和管理体系,加强病案、运营管理队伍建设;优化“以院包科”支援工作机制,继续聚焦卒中、胸痛、创伤等急危重症五大中心建设和特色重点专科建设,进一步加强高原病研究与防治工作,着力解决高原医学研究的重大课题;坚持双向考核,重点考核帮带成效和跟学成果,考核结果与“师徒”双方的职级晋升、薪酬待遇等挂钩;着力拴心留人,完善激励保障措施,确保培养出来的人才在当地持续服务较长时间,鼓励支援人才延长服务期限或留在援青地工作。

(据《光明日报》)

## 第三届世界卫生健康论坛将举行

日前,由清华大学万科公共卫生与健康学院、清华大学全球传播办公室共同主办的第三届世界卫生健康论坛媒体吹风会暨“清华会客厅”媒体沙龙在北京举行。

会上,清华大学万科公共卫生与健康学院常务副院长梁万年表示,随着人类和自然的关系越来越密切,人类生存发展面临的环境正在发生深刻复杂的变化,人类始终面临着公共卫生与健康的挑战,大流行已经不再是极其罕见的现象,随时都有可能发生,必须提早准备。

“对已知的要有能力,对未知的要有准备。”梁万年说,“传染病大流行具有危害大、涉及面广、传染性强、走向趋势不确定等特点。针对这些特点,很多工作亟待加强”。他认为,未来流行病可能由多种因素导致,但最关注的是新发、突发传染病。其中,呼吸道传染病特别是可气溶胶传播的,因其控制传播困难,具有最大的不确定性。

梁万年介绍,第三届世界卫生健康论坛将于2023年11月4日至5日举行,将以“大流行应对与挑战”为主题,“希望总结以往大流行的应对经验,改善国际、国内公共卫生体系建设,持续推进健康创新策略,提高国民健康素质和卫生水平,加强重大传染病的基础研究和应用研究,防患于未然,为人类健康提供强大的科技支撑。”

(据《人民日报海外版》)

## 山西大力引导优质医疗资源下沉基层

“从今年起,每年从全省三级医院抽调1000名以上高年资中级及以上职称医师开展驻点帮扶,推动优质医疗资源下沉,持续充实基层医疗人才队伍。”为进一步推动优质医疗资源下沉、不断提升县域医疗服务供给水平,山西从县到村持续开展“千名医师下基层”“千名在岗村医招录”等行动。

山西在全国率先实施县域医疗卫生一体化改革,建立了行政、人员、财务、业务、绩效、药械“六统一”管理机制,有效整合了县域内医疗卫生资源。“千名医师下基层”行动启动3个月来,已有47所省市三级医院共向124所县级医疗机构派驻1214名帮扶人员,累计完成门诊诊疗10万余人次,开展新技术新项目187项,先后赴778个乡镇卫生院、1042个村卫生室、233个养老机构及儿童福利院开展巡回医疗,服务群众3.85万人次。

坚持“输血”与“造血”并重原则,山西医科大学第一医院组织抽调中级以上职称医务人员102人,分赴怀仁、沁源、大宁等地的13所县级医院,通过设立专科门诊,开展了超声引导下肝穿刺活检术、肘关节游离体关节镜下微创去除术等46项新技术新项目,对当地医护人员手把手地传帮带,真正做到将适宜技术带到基层,将患者留在当地。

山西已针对村卫生室开展了“双千行动”,即按照“一村一室”原则,给予在岗村医每室每月岗位补助1000元,每年完成1000名在岗村医大专以上学历提升招录工作,稳定村医队伍,提升乡村医疗服务能力,并预计3年内完成200个中心乡镇卫生院建设。下一步,山西还将向乡镇卫生院适当下放专业人员聘用、定额财务支配、部分药品采购等自主管理权限,激发乡镇卫生院发展内生动力;同时,还会遴选15个县(市、区)开展县级医疗集团医保基金按人头打包试点,引导医疗资源下沉,推动形成科学有序就医格局。

按照“每个县要有1至2所好医院”的要求,山西全面加强县级医疗卫生机构能力建设。山西省卫生健康委副主任阴彦祥介绍,按照方案,到2023年底,全省县级综合医院全部达到二甲及以上医院水平;到2025年,实现农业县办中医院全覆盖,全省辖区人口30万以上的县级妇幼保健机构普遍达到二级妇幼保健院标准。

此外,从今年开始,山西还将积极推广中医药适宜技术,在基层医疗卫生机构开展“百名医师传帮带、千乡(镇)万村兴中医”中医药适宜技术培训活动,实现“乡乡都有中医馆、院院都有中医师、村村都能提供中医药服务”。

(据《光明日报》)

免责声明:本栏目刊载内容目的在于传递更多信息,不代表本报观点,所提供的信息仅供参考,不作为患者就医的依据。