

我省深入实施“人才兴鲁”“人才兴医”战略,各级医疗卫生机构——

连续三年引进博士增量达到15%

□ 本报记者 李丽 周欣怡

日前,第27届全国医药卫生行业人才招聘会(山东)暨首届“齐鲁卫生‘职’等你”卫生健康人才招聘会在济南举办,吸引了1.1万余人现场应聘。

近年来,我省深入实施“人才兴鲁”“人才兴医”战略,着力构建全类别、全方位、全周期的卫生健康人才政策支持服务体系,推动人才链、教育链、产业链、创新链“四链”有机衔接、融合发展,取得显著成效。

当前,山东正持续打造一流人才生态,系统优化各类人才发展支持政策,不断加强人才引进、培养、使用、激励,让“济多士、尊贤爱才”在齐鲁大地蔚然成风。全省卫生健康系统聚力打造“齐鲁卫生职等你”人才服务品牌,“走出去”组团直接链接海内外名校招才引智,“请进来”青年人才实地考察现场匹配,“发展好”各层面人才“链式”培育体系,全力支持青年人才分型成长。目前,全省医学领域有两院院士6人,国家级、省级人才1100余人,已公示入选第一届国家医学高层次人才计划15人,各

级医疗卫生机构连续三年引进博士增量达到15%,取得“山东惠才卡”的卫生健康高层次人才超过2000人,为健康山东建设提供了有力支撑。

山东是卫生健康事业大省,是医疗卫生事业发展的沃土。全省户籍人口、常住人口“双过亿”,医疗卫生机构达8.8万余家,卫生人员总量超过113.6万人,资源总量居全国第二位。我省被命名为全国首个也是目前唯一一个医养结合示范省,第一批获批建设国家中医药综合改革示范区、基层健康综合改革试验区,“互联网+医疗

爱心传递,责任同行

脊柱侧弯“福娃”迎来新生

□ 记者 黄鑫 周欣怡 实习生 屈周 报道

近日,来自济南市儿童福利院的“福娃”小玲(化名)在山东省公共卫生临床中心成功进行了脊柱侧弯手术,并在医护人员及志愿者的悉心照料下顺利康复,迎来新生。而这场手术的背后,藏着一个爱心传递的故事。

小玲患有脑瘫和脊柱侧弯,在10月28日山东省公共卫生临床中心举办的义诊活动中,医务人员发现她的脊柱侧弯程度较严重。经评估,需要进行进一步治疗。

很快,小玲住进了山东临床公共卫生中心病房。山东省公共卫生临床中心鲍山临床党总支部书记王仕昌在得知这一情况后,立即号召党总支的党员及干部职工行动起来,积极参与“爱心陪护志愿行动”,为小玲的手术和康复提供全方位的照护与陪伴。爱心志愿者们在保证的临床一线工作的同时,利用休息时间,制订了详细的陪护计划,不仅每天安排一名志愿者陪伴在小玲身边,还在微信群中汇报她的身体情况,用爱心和耐心尽可能给予小玲最大的帮助和照护。

温馨的病房、营养的三餐、最喜欢的玩具

和故事书……在医护人员和志愿者的陪伴下,小玲安心地等待着手术日的来临。

术前,山东省公共卫生临床中心健康管理中心主任王若义带领团队进行了充分的术前讨论。多学科专家根据小玲的患病程度、年龄、症状,进行了详尽的术前评估,确保手术方案的科学性和可靠性。

脊柱侧弯手术是一个复杂且精细的过程。手术当天,爱心志愿者们早早地来到中心为小玲加油打气。在手术室门口,他们紧紧握着小玲的手,用温暖的话语鼓励她:“小玲,你是最棒的,我们大家都在这里等你,手术一定会成

健康”示范省建设成效明显,建成全国唯一一体化运行的国家健康医疗大数据北方中心。目前,全省所有市级综合医院和中医院均达到三甲标准,拥有三甲医院105家,县级医院服务能力全部达到国家推荐标准,达标率全国第一。18家医院进入国家三级公立医院绩效考核前100名。全省公立医院门诊患者、住院患者满意度均为全国第一,医务人员满意度全国第三。健康中国行动考核连续荣获优秀等次,综合评价全国第三。孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别为4.18/10万、2.61‰。

为此,围绕基本公共卫生服务任务落实,冠县组织力量深入基层开展了广泛调研,通过走访乡村医生、与村民面对面交流、召开座谈会等方式,广泛收集各方需求和意见,重点了解乡村医生在落实基本公共卫生服务随访服务、绩效发放等方面面临的困难和问题。根据调研结果,制订了详细的健康管理综合信息平台建设规划,明确平台功能定位、技术架构和数据标准。

同时,冠县采用先进的云计算、大数据和移动互联网技术,将预防接种、传染病及突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协管以外的9个可线上考核的项目纳入平台,进行精准统计,并以此作为基本公共卫生服务补助资金发放的依据。同时,对现有医疗HIS系统数据进行整合,实现与居民健康档案、电子病历、妇幼保健等系统的无缝对接,确保数据的一致性和准确性。

为推进问诊服务“掌上办”,冠县卫健局开发了便于乡村医生操作的移动端APP,打破了乡村医生为群众随访服务的空间限制,打通了随访服务的“最后一米”。除此之外,为了保护群众隐私,建立严格的数据安全管理制度,采用加密传输、访问控制等措施,确保数据安全。

冠县还通过基层医疗机构“实时管”,即平台管理的9个基本公共卫生项目,可直接查看统计。实现群众健康档案“动态管”,平台对群众健康档案进行电子化和智能化管理,乡村医生可以通过移动端录入群众的基本信息、健康状况、家族史等信息,平台会自动生成规范的健康档案。实现慢性病人“精准管”,即开展重大慢病的延伸服务,如针对患重大慢性病、无能力规范用药的人群,统一制作分药盒,由家庭医生负责定期分药,帮助规范用药。目前,平台在尿毒症等重大慢性病患者5917名,失能半失能等无规范用药能力群众4213名。

冠县:数字赋能

基本公共卫生服务提质增效

□ 本报记者 黄鑫 本报通讯员 马默峰

近年来,冠县把推动基本公共卫生服务作为卫生健康重点民生工程的重要内容,以数字赋能基本公共卫生服务提质增效,创新研发健康管理综合信息平台,将乡村医生落实基本公共卫生服务情况与资金发放挂钩,实行精细化管理、精准统计、精确考核,打通基本公共卫生服务“最后一公里”。

冠县是鲁西农业大县,总人口87万,常住人口70.97万。近年来,围绕推进基本公共卫生服务,各级党委政府投入了大量资金。但实际工作中,相关人员发现基本公共卫生服务补助资金发放和任务落实匹配度不高,尽管各级都开展了基本公共卫生服务绩效考核,但补助资金是按人头支付,乡村医生“干多干少一个样,干好干差一个样”,导致出现部分乡村医生责任心不强、服务不规范等问题。

为此,围绕基本公共卫生服务任务落实,冠县组织力量深入基层开展了广泛调研,通过走访乡村医生、与村民面对面交流、召开座谈会等方式,广泛收集各方需求和意见,重点了解乡村医生在落实基本公共卫生服务随访服务、绩效发放等方面面临的困难和问题。根据调研结果,制订了详细的健康管理综合信息平台建设规划,明确平台功能定位、技术架构和数据标准。

同时,冠县采用先进的云计算、大数据和移动互联网技术,将预防接种、传染病及突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协管以外的9个可线上考核的项目纳入平台,进行精准统计,并以此作为基本公共卫生服务补助资金发放的依据。同时,对现有医疗HIS系统数据进行整合,实现与居民健康档案、电子病历、妇幼保健等系统的无缝对接,确保数据的一致性和准确性。

为推进问诊服务“掌上办”,冠县卫健局开发了便于乡村医生操作的移动端APP,打破了乡村医生为群众随访服务的空间限制,打通了随访服务的“最后一米”。除此之外,为了保护群众隐私,建立严格的数据安全管理制度,采用加密传输、访问控制等措施,确保数据安全。

冠县还通过基层医疗机构“实时管”,即平台管理的9个基本公共卫生项目,可直接查看统计。实现群众健康档案“动态管”,平台对群众健康档案进行电子化和智能化管理,乡村医生可以通过移动端录入群众的基本信息、健康状况、家族史等信息,平台会自动生成规范的健康档案。实现慢性病人“精准管”,即开展重大慢病的延伸服务,如针对患重大慢性病、无能力规范用药的人群,统一制作分药盒,由家庭医生负责定期分药,帮助规范用药。目前,平台在尿毒症等重大慢性病患者5917名,失能半失能等无规范用药能力群众4213名。

东营经济技术开发区: 打造“15分钟托育服务圈”

□ 本报记者 周欣怡 实习生 高雪宁 本报通讯员 刘澎

幼儿入托是“刚需”,但现在“入托难”“入托贵”让年轻的父母犯了愁。近年来,东营经济技术开发区聚焦群众关心的婴幼儿“入托难”“入托贵”“托不好”难题,坚持立足实际、先行先试,布局建设社区嵌入式托育服务点,打造起群众家门口的便捷优质托育服务网。

东营经开区在全面摸底调查和科学评估基础上,按照就近就便和侧重高需求的原则,筛选确定10处社区公共资源进行改造建设,由1家示范性托育机构连锁运营,实行网格化管理,打造“15分钟托育服务圈”,让辖区居民不出社区即可送托,实现社区托育点全覆盖。

东营经开区认真落实市政府新增托位补贴政策,2024年为社区托育点新增托位落实补贴19.8万元;针对入托的二胎、三胎家庭,分别按时发放每月300元、400元的托育补贴,调动群众送托积极性,促进社区托育点可持续发展。采取“公办民营、民办公助”模式,由区财政列支专项资金对社区托育点进行改造提升,配备尿布台、婴幼儿座椅、辅食台、监控设备等基础设施;社区免费或以远低于市场的价格提供场所,并在启动初期提供免费水电气暖,同时配备公益岗或劳务派遣人员辅助保育工作,进一步降低社区托育点运营成本,减轻家长送托负担。目前,社区托育点收费标准保持在每月每孩1080元以下,仅为普惠型托育机构收费标准的三分之二。

坚持以标准引领发展,在总结先行先试经验基础上,在全省率先开展社区托育地方标准建设,委托山东省标准化研究院制定“东营嵌入式社区托育服务标准”,助推东营社区托育服务规范化发展,打造社区托育的“东营样板”。按照“十统一”标准推进社区托育点建设,即统一建设标准、统一机构标识、统一入托流程、统一资质认证、统一管理规范、统一收费标准、统一公示内容、统一档案管理、统一服务内涵、统一绩效考核,提升社区托育设施建设和服务水平。依托“育东宝”托育品牌,招引11家专业机构实施连锁化运营,结合群众需求划分招生范围,并逐步完善服务功能。加强对机构人员资质、卫生保健、消防安全、应急能力等方面的常态化监管,守牢安全底线,让群众放心托。

针对婴幼儿家庭不同需求,社区托育点提供全日托、半日托、计时托等多样化托育服务。建立“育东宝”社区托育微信公众号和抖音平台公众号,在开发区卫生健康公众号开设“育东宝”专栏,同步发布招生信息、婴幼儿保育保健科普宣传、公益课堂等,便于群众了解社区托育动态;整合妇联、计生协等社区资源,通过专家讲座、视频教学等形式,定期开展亲子活动和家长课堂,丰富托育服务内涵;强化医养结合,妇幼保健机构定期上门开展婴幼儿生长发育监测、环境角色观察和亲子互动指导,建立婴幼儿健康档案,促进婴幼儿健康成长。

截至目前,经济技术开发区备案托育机构29家,社区托育点实现“一刻钟”可达,其中辽河社区托育点入选国家级“向日葵亲子小屋”项目。

韩国大健康科技产品亮相

□ 记者 卢鹏 报道

日前,韩国大健康新技术体验馆在济南国际医学中心开馆。馆内展示了医用化妆品、人工智能牙科解决方案、数字牙科设备、癌症诊断解决方案、癌症治疗设备等137家韩国企业的410余款产品。体验馆总面积约500平方米,由美容新技术馆、医疗保健新技术馆、商务休息室、共享办公室、会议室等组成。

图为中韩客商现场体验交流。



警惕艾滋病和结核病双重感染

合并有结核菌感染,艾滋病患者患结核病的可能性是普通人的20倍,且艾滋病患者感染结核菌后发展为活动性结核病的概率是普通人的30倍。据世界卫生组织(WHO)统计,2020年全球结核病患者合并艾滋病感染约占新发结核病患者的8.0%;2023年约为6.1%。艾滋病和结核病双重感染已成为影响公众健康的重要公共卫生问题。

艾滋病和结核病的双重感染是一个互相促进病变发展的过程。艾滋病通过内源性复燃、外源性感染、原发感染等促进结核病病

变进展。对于结核病患者来说,他们的单核细胞感染HIV的易感性更高。机体感染结核菌后,可诱导产生γ干扰素,白介素1(IL-1)、IL-2、肿瘤坏死因子等细胞因子释放,这些细胞因子可以增强HIV的复制。结核菌的细胞壁、纯蛋白衍生物等也能诱导或增强HIV复制。

要鼓励艾滋病和结核病双向筛查,建议艾滋病患者每年要主动筛查、监测结核病。同时,结核病患者特别是高风险人群也要加强艾滋病的筛查和监测,做到早发现、早诊断、早治

疗。加强部门合作,对艾滋病和结核病患者进行两病宣传教育,提高自我保护意识,避免双重感染。对艾滋病和结核病双重感染的病人,应积极采用抗结核药物短程化疗,结核病的治愈率可达80%以上,可以有效改善艾滋病患者的生存条件和寿命。(作者为青岛市疾病预防控制中心主任技师,通讯员刘祥征记者黄鑫整理)



普及“无痛分娩”,还有多远?

——记者蹲点山东大学第二医院产科探寻究竟

□ 本报记者 黄鑫

“@所有人,今天与大家一起听麻醉医生谈无痛分娩,快进直播间观看吧。”11月20日上午8点半,山东大学第二医院门诊护士长蒋宝的开课通知准时抵达多个“孕妇交流群”,准妈妈们纷纷上线,打卡学习,“刷屏”互动,好不热闹。“我原本有些担心生宝宝时要忍受剧痛,今天听完这节课,感觉自己的恐惧立马不见了!”27岁的张女士说。

无痛分娩,在医学上被称为分娩镇痛。在这个时代,它正以独有的温柔力量,将分娩变成了一项被精心呵护、温暖包围的奇妙体验。2018年,国家卫生健康委发布《关于开展分娩镇痛试点工作的通知》,之后确定了900多家医院作为第一批国家分娩镇痛试点医院。分娩镇痛怎样进行?开展情况如何?带着这些问题,记者来到了山东大学第二医院。

分娩镇痛普及已有成效,初产妇中比例高达90%

“分娩镇痛主要针对自然分娩,即顺产过程而言。”山东大学第二医院产科主任洪凡真介绍,目前临床上应用最广泛的镇痛方法是椎管内分娩镇痛技术,在这个过程中,麻醉医师会通过一根“头发丝一样细”的管子,在产妇腰椎脊髓的硬膜外注射低浓度麻醉药,持续给药,随时调整,起到神经阻滞作用,缓解产妇产后疼痛。

为避免药物打得太早对产程的影响,分娩镇痛的时间和方式存在个体化差异。洪凡

真解释,生产中,分娩镇痛一般在产妇产口开到两三厘米、痛得受不了时进行,而不同的人对于疼痛的耐受力不同,有些二胎、三胎生育的产妇经常“来不及打麻醉就生了”。

分娩镇痛并不影响产后的生产行为。山东大学第二医院产房护士长李海燕介绍,分娩镇痛的麻醉方法属于区域镇痛,目前这项技术已十分成熟,在我国推行多年。但因为要进行腰部穿刺,所以对于具有脊柱侧弯、椎间盘突出等腰椎部位疾病,以及一些存在凝血功能障碍和过敏体质的产妇来说,分娩镇痛需经过评估后谨慎选择。

技术成熟,又能帮助舒适生产,当前分娩镇痛的普及已有显著成效。据了解,山东大学第二医院年分娩量约为3500-4000人,其中自然分娩约占一半,60%-70%的自然分娩产妇接受了分娩镇痛,而初产妇中选择分娩镇痛的比例更是接近90%。

甚至有不少产妇在入住产科病房前,就已经把分娩镇痛了解得七七八八了。12月12日下午,山东大学第二医院产科病房外,临近产期的申女士正在丈夫陪同下办理入院手续,称体重、量血压、填表格……她的脸上洋溢着幸福的微笑,“早就听说无痛分娩好,我一定要试试,舒舒服服地把孩子生出来。”她说。

部分地区应用比例依然偏低,许多医院并无产科专职麻醉医师

怕,而且我害怕药物会对孩子产生影响。”

洪凡真介绍,在临床中,她常被问到“分娩镇痛药物会不会导致新生儿窒息”“影不影响孩子智力”等问题。事实上,分娩镇痛“不仅不会增加产后出血、产伤和新生儿窒息比例,它还能更好地实现产妇产中生命体征监测和胎儿的监护,保障母婴安全,也能降低一部分产妇产后抑郁发生率”。

据了解,我国分娩镇痛普及率在逐步提高,但部分地区应用比例依然偏低。有些医院起步晚、开展慢,洪凡真解释,这主要受麻醉医师数量限制,目前许多医院并无产科专职麻醉医师,孕妇产时若选择分娩镇痛,需要临时协调麻醉科大夫前来协助。加上顺产时间存在不确定性,有时夜间生产情况较多,数小时至十几小时的持续观察加重了麻醉医师的工作任务,对于一些以外科手术为主的综合性医院来说,这也无形中限制了分娩镇痛的应用普及。

与此同时,李海燕表示,分娩镇痛所需费用仍是一些家庭选择与否的首要因素。就山东大学第二医院来说,选择分娩镇痛多出的2000元左右费用,对于许多家庭来说,仍是一笔不小的开支。加上此前“分娩镇痛”项目缺乏统一收费标准,这也一定程度上影响了相关费用可以医保报销的速度。

期待分娩镇痛支持性政策惠及更多家庭

洪凡真介绍,产妇的“分娩镇痛焦虑”主要受网络“假科普”和一些所谓的“过来人的经验”迷惑所致,错误信息导致了错误认知,在此

情况下,专业人员的配套宣教显得尤为重要。

当前,以“孕妇学校”为主要阵地进行分娩镇痛宣教正逐渐流行。李海燕介绍,山东大学第二医院孕妇学校以线上线下两种形式同时进行。有些孕妇及其家人不便于上班时间请假,他们依靠以不同孕周孕产妇为单位建立不同微信群,产科医生、助产士、门诊护士、产科护士等都在群中,日常科普推送,问题答疑都有了便捷途径,群成员可以随时随地获取专业信息。

支持性政策的推出也为分娩镇痛的推广释放了积极信号。国务院办公厅近期印发的《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》也提出,加强生殖健康服务,指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。洪凡真说,对于经济压力较重的家庭来说,政策的支持与保障无疑为分娩镇痛的普及与推广注入了动力,期待分娩镇痛普惠更多家庭。

记者了解到,今年,国家医保局印发《产科学类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将“分娩镇痛”“导乐分娩”“亲情陪产”等项目单独立项,鼓励医疗机构积极开展分娩镇痛等服务。其中,“分娩镇痛”的服务产出主要涵盖麻醉镇痛过程中评估、建立通路等所需人力资源和基本物资消耗。

李海燕说,剖宫产和分娩镇痛都离不开麻醉医师的全程支持,对麻醉团队的人员数量支持和排班制度优化有更高要求,希望麻醉医师激励机制更加健全,也呼吁分娩镇痛的收费标准设定能让围产医学相关的多学科临床医护人员的工作价值得到更多认可和支持。