

健康时报

人民日报社 主办

零售每份3元
国内统一刊号:CN11-0218
邮发代号:1-51
发行中心:010-65369671
新闻热线:010-65369721

文见三版

五问医保个人账户改革



权威医生在身边

02版

推荐10种
不错的坚果

10版

“一门三院士”
缔造医界传奇

11版

不是所有骨折
都看骨科

12版

守护
食管健康

■健康时报全媒体广告热线
010-65368968

编辑 田茹 美编 霍耀翠
E-mail:jksb01@jksb.com.cn



近日，陆军军医大学新桥医院血液病医学中心牵头研发的一项血细胞AI智能影像诊断系统经过五年“学习”后识别率超过90%，已获得“国家医疗器械I类资质证书”。以往血液实验室检验诊断主要以人工显微镜观察为主，由于手工操作和医师经验差异等因素严重制约了其临床应用和发展速度。血细胞AI智能影像诊断系统，检验技师只需要将做好的骨髓涂片放到显微镜下进行扫描，不到1秒钟，就能为医生出具病理检验报告提供依据。图为检验技师展示一张做好的骨髓涂片。

曾理摄

■健康中国

经历过疫情感染高峰冲击后，“医疗保障”对于乡村振兴的兜底保障价值，这块短板必须补上。

2月13日，中央一号文件《中共中央 国务院关于做好2023年全面推进乡村振兴重点工作意见》发布，提出推进医疗卫生资源县域统筹，加强乡村两级医疗卫生、医疗保障服务能力建设。“一号文件”为乡村振兴工作划了重点。而乡村医疗卫生建设，人才更是重中之重。对农村来说，一位医术精湛的全科医生，往往就是一座医院。

去年年底疫情高峰

时，最让人担心的是农村，那是一种沉默的艰难，听不见声音的硬扛。农村在疫情高峰冲击下，村卫生站坐满了输液的病人，队伍甚至排到马路上。人们也不知道输液有没有用，如何治疗才真正对症，只能无条件地信赖忙得焦头烂额的村医。

医生是医疗的主体，是医院的主力，而这恰恰是乡村医疗最大的软肋。这是一个无法在道德上苛责的问题，医疗人才成长起来，往条件更好的地方

走、往省城发展、往大医院跑，这是现实。以“大学生回乡”“医疗博士团下基层”等方式给农村医疗输了血、造了血、充实了队伍，从长期看，如果农村没有留得住人才的资源，所输之“血”还是会失去，而且根本止不住这种“失血”。“医”往高处走，“病”往低处流，这是最坏的场景。

如何让大山和农村留住人才，让他们不必往省城和大医院跑也能获得生活上专业上的回报，这是

乡村医疗卫生建设人才很关键

健康时报特约评论员 曹林

乡村医疗卫生建设的关键。避免农村医疗成为人才洼地，必须让基层工作的前途也能“高”起来，发展空间也“大”起来。

让人欣慰的是，自上而下在这个问题上已形成共识。正在进行的各地两会上，“提高乡村医疗卫生机构医护人员的待遇水平”是代表委员们热议的焦点。各地代表委员都不约而同提到：在待遇、评优、表彰及职称评聘、选用及提升等方面向乡村医疗卫生机构倾斜，引导更

多卫生人才到基层医院工作。探索按比例将有资质的人才纳入乡镇卫生院的事业编制，实现乡聘村用，甚至县管乡用，不断提高乡村医疗卫生机构岗位的吸引力。这些实在的措施多些再多些，乡村医疗人才的队伍才会稳定下来。待遇和成长空间的痛点得到保障，基层空间能大有可为，才能留住人才。

乡村医疗人才稳定了，医疗资源均衡了，对大医院也是一种极大的减负。分级诊疗一个前提是，医疗人才的配置要分级，否则，医生全往大医院跑，病人也会跟着医生跑。补上这块短板，医疗结构性的问题才会得到根本解决。