

本报北京1月10日电（记者白剑峰）国家卫生健康委等10部门日前发布《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》，要求加快儿科优质医疗资源扩容和区域均衡布局，助力人口高质量发展和健康中国建设。

意见提出，到2025年，儿科医疗资源配置和服务均衡性逐步提高，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数达到0.87人、床位数达到2.50张，儿童医疗卫生服务能力不断提升。到2035年，基本形成城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系，更好满足儿童医疗卫生服务需求。

建设高水平儿童医疗服务网络。完善以国家儿童医学中心和国家级区域医疗中心为引领，省市县级儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科、妇幼保健机构为主体的高水平儿童医疗服务网络。发挥国家儿童医学中心在全国儿科医学技术发展、高层次医学人才培养、临床研究转化等方面的引领作用。发挥国家儿童区域医疗中心在区域内儿科疑难危重症诊断与治疗、骨干力量培养、主要疾病临床研究等方面辐射带动作用，满足区域内儿童患者看病就医需要，减少跨区域、跨省就医。省级儿童区域医疗中心加大对本省儿童医疗服务薄弱地区支持力度，缩小地市级、医疗机构间儿科医疗服务能力差距。

提升儿童重大疾病诊疗和急危重症救治能力。聚焦儿童重大疾病，以专科发展带动儿科重大疾病诊疗能力提升。推广多学科诊疗模式，探索在国家儿童医学中心或具备条件的儿童专科医院开展针对儿童期重大疾病的成年阶段延续治疗。依托省级、市级和县级医院以及妇幼保健机构推进危重儿童和新生儿救治中心建设，完善儿童医院、综合医院、中医医院和妇幼保健机构儿童24小时救治绿色通道和一体化服务，确保院前医疗急救、院间转诊和转运、院内救治有效衔接。健全儿童就诊高峰期应对预案，在学生假期和季节性疾病高发期，根据儿童医疗服务需求，有效统筹儿科及相关科室医疗资源，合理调配医护人员力量，满足高峰期儿童患者医疗需求。

提供高质量的儿童疾病预防和健康管理服务。探索建立覆盖从出生至成年的完整发育周期的行为发育监测和健康管理服务体系。完善出生缺陷防治体系，加强出生缺陷筛查。围绕儿童体格生长监测、心理行为发育评估、眼保健和口腔保健等方面，强化儿童全周期保健服务。加强医疗卫生机构对托育服务机构的保健业务指导，增强学校、幼儿园的儿童常见病预防保健能力，针对儿童时期常见的“小眼镜”、“小胖墩”、脊柱侧弯、心理行为异常、贫血、龋齿等健康问题，广泛开展科普教育，加强监测评估，推进早筛查、早诊断、早干预。加强对儿童慢病、肿瘤的早期筛查和健康管理。

浙江杭州余杭区回应群众关切——

实打实解决难题 下功夫打通堵点

本报记者 刘军国

每天早上8点，一辆辆汽车从闲沈路上快速有序驶过。“现在从小区出门后，可以直接走闲沈路转运隧道上运溪高架，早晚高峰也不会堵车，比之前节省了好多时间。”家住浙江省杭州市余杭区桃园社区的姚先生笑着说。

一个月前，闲沈路还不是这样。由于当时该路段较为狭窄，造成了隧道车辆出匝道后行驶缓慢的问题。不光早晚高峰拥堵情况严重，还出现了机动车、非机动车、行人“交错通行”的情况，给群众出行带来不少困扰。

收到附近居民反映后，余杭区交通运输局、区交投集团主动领办解题，前往现场进行实地调研，在找准问题症结的基础上，积极与区发展改革委、交警和街道等部门和单位进行对接，分条线开展政策协调、方案设计、道路标高工作。在各部门协作下，闲沈路提升改造工程从开工到完成仅耗时38天，让原来的“揪心路”变成了一条“便民顺心路”。

群众事，无小事。余杭区把开展第二批主题教育和解决基层实际问题紧密结合，创新探索跨层级、跨领域、跨部门组团调研破难机制，全力夯实基层、服务基层、关爱基层，解决了一批群众急难愁盼问题。

在走访碧溪两岸部分村社的过程中，余杭区人大代表罗伟搜集到不少群众反映的问题。随着城西人口快速涌入和经济社会的快速发展，余杭区内禹航路等3条既有跨碧溪通道的拥堵问题日益凸显，而新通道建设进展缓慢。

了解了这一情况后，罗伟向余杭区人大提交了《关于跨碧溪大桥建设推进的建议》。不久，余杭区住房和城乡建设局、区域集团便对道路沿线的村（社区）进行了实地走访，通过发放调查问卷、开展座谈会等形式，倾听群众的心声。

碧溪通道是连接余杭街道碧溪两岸区域的交通要道，事关群众便捷出行和区域高质量发展。为加快推进项目建设，余杭区住房和城乡建设局、区域集团联动区发展改革委、文广旅体、林水、规资等相关单位，就各项事宜深入探讨。截至目前，碧溪通道建设工程已取得初步设计批复，预计2024年1月中旬进场施工。

在余杭区，干部深入基层，用心用情解民忧。截至目前，余杭区委主题教育领导小组办公室已先后组织10余个市区两级部门、国企，走遍12个镇街，深入70个村社，通过跨层级政策扶持、跨区域项目推进、跨部门协同配合，44个攻坚难题已办结24个，获得了群众一致好评。

“第二批主题教育开展以来，杭州市余杭区紧扣发展所需、改革所急、基层所盼，深入开展‘在一起，建新功’基层实践，实打实解决群众急难愁盼问题，下功夫打通高质量发展堵点堵点。”杭州市委常委、余杭区委书记刘颖表示，未来余杭区将以党建引领基层治理全省试点为契机，整合区各部门、镇街平台各方力量，从政策衔接、协同力量、执行落地等方面细化17条运转举措，充分发挥集成优势，深耕找透根源，合力找通路径。

湖南省邵东市推进技术、人员、服务下沉——

提升镇村两级医疗机构诊疗服务能力

本报记者 申智林

办实事 解民忧
一线探落实

早上8点刚到，第一批患者就来到湖南省邵东市牛马司镇卫生院，做超声检查、管护心血管病、更换处方……十几名医生坐诊各诊室，熟练地给病患诊疗。

患者刘元（化名）因为头疼的老毛病，请坐诊的医生开了个中药的方子，“以前习惯去县医院，现在发现镇里卫生院检查、诊断都不错，更实惠方便。”

距县城5公里，离邵东市人民医院车程也不过20多分钟，牛马司镇卫生院辐射服务的5万多镇村居民，过去有个头疼脑热，常常选择到县市级医院看病。如何促进优质医疗资源均衡布局和扩容下沉，提高群众在基层医疗卫生机构就医的质量？

近年来，邵东市按照“老百姓在家门口就能看病”的思路，持续深化基层医疗改革探索。第二批主题教育开展以来，当地瞄准基层医疗卫生机构短板和痛点，从技术、人员和服务下沉等方面发力，逐步实现镇村两级医疗机构“查急病、管慢病、诊小病”，较好地满足了基层群众就近就医的需要。

做强远程医疗，急病
筛查更精准

“丁零零，丁零零！”中午12点半，邵东市人民医院超声科的网络电话急促地响起来。未响及第三声，科室主任李新立已经接通连线，麻利地打开远程影像。

另一头，牛马司镇卫生院的检查室内，自述“腰痛”的患者刘先生躺在病床上，乡镇医生莫朝辉正待命操作设备。

依托音视频连线，李新立一边询问刘先生的病史，一边不断指导莫朝辉改变诊查部位和手法。当影像在患者左肾某部位一扫而过时，李新立发现异常，提醒莫朝辉反复通过设备重点观察。患者变换侧卧位时，果然发现左肾上有一颗大小约6毫米x6毫米的结石。前后不过约5分钟，查明病因，初步确认为非紧急致命病症后，患者免去了由急救车送往市人民医院的奔波，卫生院随即为之施诊。

核心阅读

第二批主题教育开展以来，湖南省邵东市推进技术、人员、服务下沉，不断提升镇村两级医疗机构的诊疗和服务能力，逐步实现基层医疗机构“查急病、管慢病、诊小病”，较好地满足群众就近就医的需要。

像这样的远程诊疗，李新立每天会进行十几个，甚至中午休息时也不例外。

“我们在调研中发现，在基层医疗卫生机构，要做到精准筛查疾病还存在短板，特别是急性病症的心电图、超声、DR影像等常规检查手段尤为紧缺。”邵东市远程医疗服务中心管理办公室主任曾剑芳说，这就导致许多患病群众只能往县市医院跑。

部分卫生院虽然在上级部门支持下添置了检查设备，但因为很难配备专业医生，既无法准确识别检查结果，也无法对出具的报告做出科学诊断。“我们原有DR影像设备，但仅有的一名具备资质的医生退休后，设备就闲置了下来。”牛马司镇卫生院院长李凯旋曾经很无奈。

此前，邵东市人民医院急诊医学中心建成创伤急救、卒中、胸痛、危重孕产妇救治和危重新生儿救治五大平台。依托“五大急救中心”，邵东市建成覆盖全市的远程医疗服务中心，上连多家省市三甲医院，下连26个乡镇卫生院及部分村卫生室。

“通过集中强化培训，确保相应卫生院、卫生室的医生具备检查设备操作能力。后端，我们的专业医生随时待命，只需要一个电话，就可以开展远程心电图、远程影像、远程超声、远程会诊、双向转诊、远程教育培训等医学活动，以信息共享做到急诊急救‘一站式’服务。”曾剑芳说。

“远程检查的普及，弥补了基层检查能力不足的缺陷，对于筛查急病意义重大，增强了群众对镇村医疗机构的信任感，同时也减轻了基层群众就医负担。”邵东市卫生健康委

党组书记、局长姜友君表示。截至2023年11月，邵东市远程医疗服务达8.48万例，累计筛查出冠心病100余例，诊断为心肌梗死并采取紧急救治措施的就有50余例。

做实签约服务，慢病
管护更到位

“小刘医师，你又来了。”跟着村医刘志辉随访余田桥镇余湖山村，在村民王朝阳家门口，车未停稳，几个村民就热情地迎了上来。“前两天上门检查，你们不在家，不放心还得再来一趟。”刘志辉回应。

作为邵东市1425名参与家庭医生签约服务医务人员中的一员，刘志辉为余湖山村两个片区之一的近1000名村民提供服务。这当中，212名65岁以上老人、19名精神障碍人士、176名高血压患者、78名高血糖患者，以及几名孕产妇和低龄儿童，是他重点服务的对象。

“得益于智慧医疗建设的推进，通过统筹历史数据，我们为每个重点对象建立了详细档案，患者具体情况、接受过的治疗等，都一清二楚。”刘志辉介绍。

打开血压测量仪和血糖测量仪，刘志辉给王朝阳等几名患糖尿病的村民做完常规测量，又逐一详细询问每个人的用药情况。确认没问题后，拍了张照，在手机应用程序里完成了“打卡”。

“针对部分村民曾经反映的签约医生‘约而不见’的情况，为了进一步做实上门服务，实现全覆盖、零遗漏，在管理端我们增加了拍照打卡环节，正在全市推广。”邵东市卫生健康委基层卫生健康股负责人张清平说。

目前，邵东市已完成签约居民506981人，“服务重点对象每月至少走访一次。如果碰到老百姓病情不稳定，除了指导其科学用药、就诊外，一周内还必须再次走访，随时跟进，直到病情稳定。”刘志辉说。

与随访频次同步提高的，还有指导能力的提高。3家县级医院分别与26个乡镇卫生院组建了医共体，通过开展坐诊义诊、健康宣教、带教查房等活动，带动更多医务人员和医疗资源下沉基层。如今，在每个签约家庭医生背后，都至少有一名团队队长、一名卫生院医生，以及一名传统中医，以便家庭医生在服务时，能给出足够有效的建议和方案。

做优基层中医，健康
管理更有效

如何提升基层中医诊疗水平是邵东市医改重点之一。为此，全市投入资金，对518个村卫生室进行改建或扩建，设置中医理疗室；26个乡镇卫生院完成中医馆标准化建设；建设7个中医馆、80个村卫生室中医阁。

走进杨桥镇卫生院，新近完善的中医馆内，针灸室、理疗室等专门诊室一应俱全，现如今，可提供10类约20项中医诊疗服务。去年5月起，邵东市中医医院心内科主任熊燕子在杨桥镇卫生院开设中医专家诊室，每周定期坐诊。

“每次坐诊前，卫生院都通过微信群、村村通广播等渠道进行宣传，摸排附近村民就诊需求，以合理安排接诊时间。”熊燕子说。

在专家诊室的推动下，杨桥镇卫生院进一步深化同市中医医联体共建成果。“如今，卫生院接受中医就诊的人次占全院总诊疗人次的35%以上。老百姓实现了在家门口看中医专家的愿望。”杨桥镇卫生院负责人说。

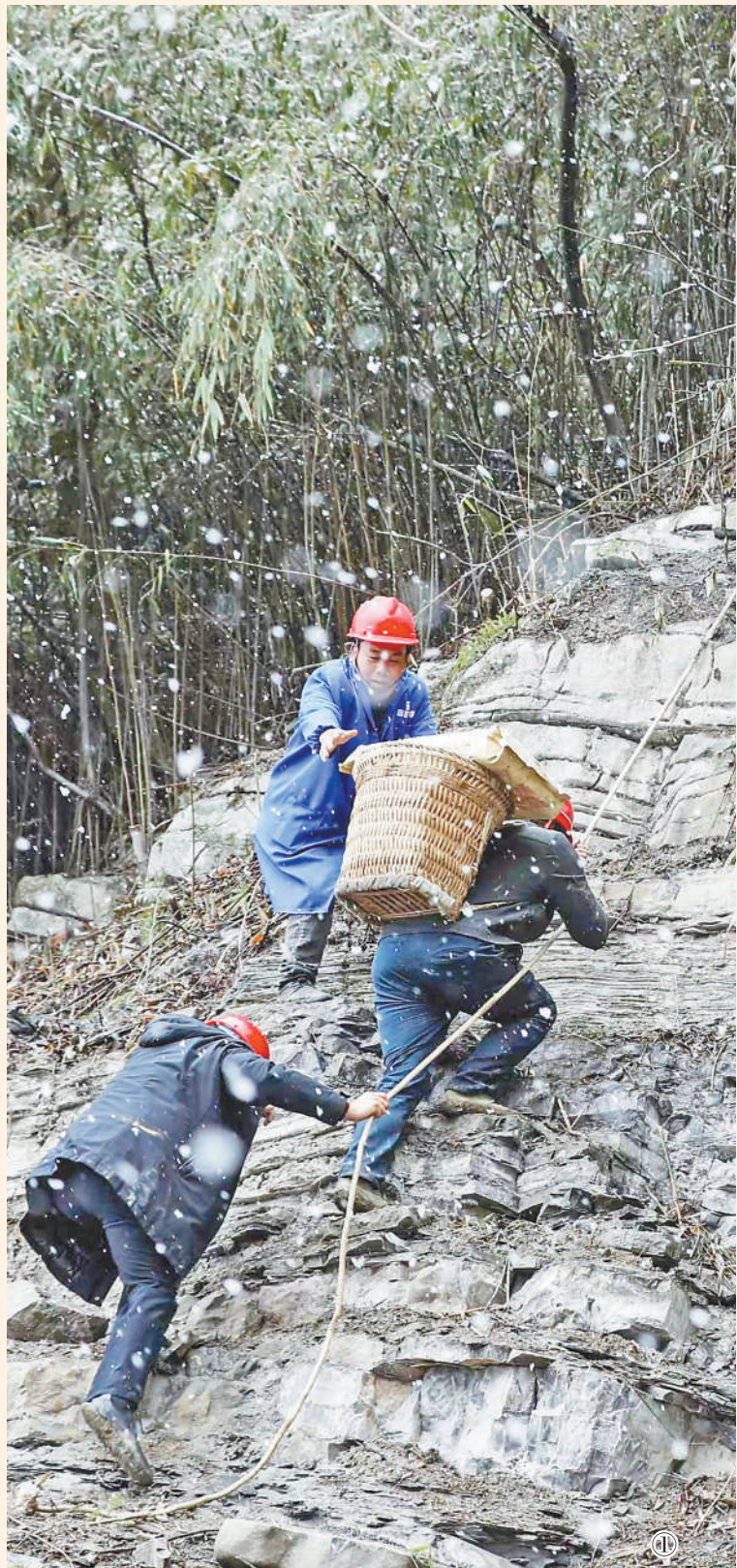
类似的变化不止杨桥镇卫生院一处。通过优化中医药发展环境，完善覆盖基层的中医药服务网络，邵东市规划建设中医传承工作室12个，组织邵东市中医医院26名中医药名医专家分赴所有乡镇（中心）卫生院及街道社区卫生服务中心进行现场坐诊、指导，实行“一对一”中医适宜技术无缝对接指导，对基层医疗机构开展中医药业务“传帮带”。

牛马司镇龙旗村卫生室的刘春艳就是“传帮带”的受益者。早在2016年，她就考取了中医领域的药师证，可以照方抓药。但是对于中医药的深层机理，一直不得其解。

去年上半年开始，邵东市中医医院主任医师姜加祥到牛马司镇卫生院开设中医传承工作室后，刘春艳马上就报了名。每当姜加祥到卫生院坐诊，她都带上笔记本，一起到工作室边听课边学习，或者直接到市中医医院现场请教中医药技术。

如今，刘春艳已经具备开展常规中医诊疗技术的资质，“村里的不少慢病患者，在养生调理方面很信任传统中医技术。”她说。

近年来，邵东市对镇、村两级西医生进行中医药适宜技术、基层常见中医优势病种培训，共培训人员12期1623人次。



暖相册

见天村凿出致富路

本报记者 吴 君

一次寒潮来袭，湖北省利川市柏杨坝镇见天村附近的鸡公岭飘起雪花。寂静的大山里，一支长达几百米的队伍，身背肩扛着物资，一步一步慢慢地走在满是石头的蜿蜒山路上走着。路的左侧，风不断从近500米落差的悬崖上吹来，冷得刺骨。

“我们要在崖壁上凿开一条路，把游客吸引进来。”见天村党支部书记孙国富说。见天村风光秀丽，就在国家5A级景区恩施大峡谷附近，本可以发展旅游业，可在高耸的大山阻隔下，游客不愿意绕道前来。

2022年5月28日，村里召开全体村民大会，决定修一条直通恩施大峡谷的路，带动旅游业的发展。村两委的倡议一提出，村民就一致同意。孙国富和村党支部副书记张应轩拿出20万元，本村在外创业的企业家也纷纷捐款。一切准备好后，村里向镇里提出了修路申请。镇里的主要负责人四处奔走，为修路跑手续、做规划。2022年7月6日，工程正式开工。

修路，现在已经成为见天村老老少少最重要的一件事。开工以来，见天村村民已义务投工投劳3000多人次，省下工钱、伙食费等各种费用120多万元。如今，一条长约3.5公里的路已见雏形。

图①③：村民在运输物资。梅珂摄（人民视觉）
图②：施工队在开山修路。沈祥辉摄（人民视觉）