

村医“跑起来”，村民看病不再难

# 河南卢氏县办好“行走的医院”

本报记者 方 敏

民生一线



## 行动：配助诊包、巡诊车，帮助村医“跑起来”

村民看病为什么难？

首先，没有骨干乡村医生队伍、没有完备的医疗设备。

那就加快补齐。从全县279个村卫生室中，县卫生健康委精挑细选80名村医、20名乡镇卫生院医生，组成“行走的医院”医生队伍。中国国际投资促进会和中国初级卫生保健基金会捐赠100套全科医生助诊包和100辆健康巡诊车，为每名医生免费配备。

助诊包是一个大约18寸的双肩包，里面有无线掌上彩超仪、生化检测仪、尿液分析仪、定位终端、打印机等设备，可以进行11类30多项检测检验。

“给医生配了电动自行车、助诊包，让村医能跑起来；再通过资金激励，让村医愿意跑起来。”卢氏县卫生健康委主任胡祺说。

以前，村民发病了才找村医。但多数地区山高路远，村医出行不便，设备简陋，一时不容易到得了、查得好。现在，有了助诊包和巡诊车，村民电话一键呼叫，指挥中心对村医精准定位，就近派单，村医入村接诊，并且开展日常巡诊。村医巡诊次数多了，许多病发现得早、治疗得早，村民如今找村医的频次也下降了不少。

其次，村医单打独斗，缺乏县医院支持。

有些病症仅靠村医的力量还不行，需要综合实力更强的县级医院支持。卢氏县使用1500万元财政资金建设“健康180”信息化平台，以县人民医院为依托建成“健康180”指挥调度中心、远程会诊中心，开通指挥中心热线

电话。“这个指挥中心可以动态调配县人民医院、三级县中医院、乡镇卫生院、村卫生室三级资源，实现咨询、挂号、转运、监督、慢病管理等，还能远程会诊。”卢氏县卫生健康委副主任莫向阳介绍。

前不久，横涧乡马窑村村民田新都突感心慌、胸闷。经家人联系，马窑村村医王建国立刻上门诊治。然而，做了血糖、血氧、心电图检查后，王建国依然无法做出判断，于是立刻启动远程会诊。经调度，心电图检查结果传输至县中医院。在县中医院专家的指导下，王建国正确用药，田新都很快转危为安。

“每次上门问诊，有不懂的就联系县里。远程会诊渠道畅通，我们工作有底气。”王建国说。

另外，村民的疑难杂症也想请专家看，可惜没渠道。

让卢氏县的村民们惊喜的是，在项目发起方中国初级卫生保健基金会的支持下，每周一至周五，卢氏县的百姓每天可获得100个北京、上海等地三甲医院的免费专家号源。

马窑村村民杜小枝去县里看病，医生有点无奈：“治疑难杂症我们办法不多。”如今通过“健康180”系统，县里给他挂上了北京世纪坛医院的专家号，专家给出了系统治疗方案。两地专家齐努力，杜小枝的病情得到极大改善。

经过一年多的努力，卢氏县如今已构建起“健康180”中心、互联网、助诊包、乡村医生、专家医生、专班”为一体的县、乡、村三级联动、互联互通的医疗服务体系。

村民害怕看病，小病拖成重病，这是不少农村存在多年的现象。

河南省三门峡市卢氏县位于河南省西部，山大沟深，常住农村人口26.49万人。与平原地区相比，山区交通不便，村民看病更难，很多病越拖越重。2016年，卢氏县的一项调查表明，农村因病致贫率超过八成。怎么解决这个问题？

配足村医、加大激励，让村医动起来；启用网络远程挂号问诊，调动大医院等各方力量……“行走的医院”项目提供了一种解题思路。

## 完善：培训医生、简化流程，让看病更放心

“行走的医院”项目在推进过程中，县卫生健康委发现了一些新问题。

比如，有的村医入村巡诊频次低、硬件设备使用率不高。

村医入村，有时要爬坡过河，确实辛苦，应根据检测数量给予一定补助。县里制定管理办法，按照“血糖测试1元1例、心电图检查2元1例、B超3元1例”等标准为村医发放补助。

排名、考核、奖惩等工作也在同步推进。胡祺介绍，县里根据“健康180”系统对村医工作量的统计，定期对开展“行走的医院”工作的乡镇卫生院和村医赋分、排名。排名前30名的通报表扬并给予资金奖励，对工作开展不积极、设备使用率低的，通报批评并责令整改。

“激励先进、鞭策后进”的办法实施后，村医的积极性得到了有效调动。官坡镇竹园村村医孙宏伟说：“有了补助，工作动力更强了。今年第一季度，我入村巡诊534人次，额外获得奖励1500多元。”

有的村医操作技术不规范，检查结果有时并不准确。

针对村医的培训工作很快启动。2024年以来，县里开展12期集中培训。在县人民医院，看着专家手把手教自己使用助诊包，南峪沟村医郝梅峰感慨：“培训是及时雨。”

各乡镇卫生院也每月自行组织村医在本院培训。急救技能、医疗设备操作、慢性病管理……多项培训，针对农村医疗现状和实操，取得了良好效果。

提高村医水平的同时，县里也决定将更多医疗人才派往农村，充实基层力量。县里下派53名县级医院业务骨干到各乡镇卫生院，每月或每周定期坐诊、指导业务、培训诊疗规范。瓦窑沟乡上河村村医张少军跟着县医院医生李建军人村巡诊一个月，诊疗水平提高了不少。

如何让检查结果更准确？在提高村医操作水平的同时，每天上午8时，县人民医院标本转运车准时出发，前往各乡镇卫生院收取标本，并送回检验。下午3时，通过区域检验中心的网络信息平台进行结果反馈，实现区域内“统一检验申请、

统一检验方法、统一检验标准、统一检验报告”，真正做到检验结果互认。

此外，北京、上海等地三甲医院专家号使用率很低。渠道开通前3个月，专家号源仅使用了26个。

不少村民不了解预约流程，远程会诊时漏带了检查资料、检查数据不准确等，都会对专家的线上判断产生影响。

县里对预约流程进行简化，“能由医院完成的步骤都由医院完成，比如患者检查结果由医院直接调取，减少村民操作。制作‘预约注意事项’，加大宣传力度，对村医开展预检操作培训。从2024年4月至今，专家号已使用1482个，平均每周约26个。”卢氏县卫生健康委副主任莫向阳介绍。

边调整边完善，一系列举措接连实施：开通县中医院城区内免费公交，一站直接坐到医院门口；开展一站式综合服务、诊间结算、非急救转运、医检互认等举措，尽量方便村民看病；举办中医药文化夜市，开展免费针灸、推拿等中医适宜技术服务。

2024年3月至今年5月，卢氏县20家乡（镇）卫生院和80个村卫生室累计服务患者52024人次，实施健康监测服务433100人次。一大批村民原本的重病得到救治，小病得到及早诊断、治疗，许多慢性病得到有效控制。通过硬件配备、远程会诊、技能培训，“行走的医院”项目增加了诊疗手段、提升了诊疗水平，改变了过去村医医疗手段单一、医疗水平较低的情况。送医上门开展公益免费诊疗，也并未额外增加群众诊疗费用支出。

“群众有病能得到及时、便捷、优质、便宜的治疗，因病造成的丧失劳动能力情况少了，社会矛盾也随之变少了。”卢氏县委书记胡志权说。

利贴，上面清晰标注着工作要点、每日计划、改进意见等内容。

工作之外，王岩还有另一个身份——呼和浩特市某公益组织的成员。每到周末，他常常会穿上红马甲，和团队一起，到敬老院献爱心。“一路上得到了太多帮助，现在有了能力，我也想为社会作点贡献。”王岩说。

下图：6月10日，内蒙古呼和浩特市新城区就业服务中心，王岩正在操作电脑办理业务。

刘 瀛摄（人民视觉）



## 稳就业·暖心故事

内蒙古呼和浩特市就业困难人员王岩——

## “现在有了能力，我也想为社会作点贡献”

本报记者 赵景锋

着投了几十份简历，但都石沉大海。

一次摸排，让事情有了转机。

2021年以来，针对就业困难人员，呼和浩特市人力资源和社会保障局开展摸底调查，通过入户走访、网络宣传等形式了解他们的就业需求。在办事人员的帮助下，王岩填写了就业困难人员申请表，很快就通过审批，并上传至智慧就业云平台。

一通电话，给王岩带来了希望。

“市里的公益性岗位在招人，需要会操作电脑、统计数据，你的专业背景挺符合，愿意试试不？”电话那头，人力资源和社会保障局的工作人员问。

“我愿意，就是怕自己做不好。”王岩回答。

“工作内容不复杂，你又学过会计，还会用办公软件，肯定能上手。”

工作人员耐心解释。

在工作人员的鼓励下，王岩迅速备齐相关材料，到新城区海东路街道办事处报了名。3天后，他就收到了面试通知，最终顺利入职呼和浩特市就业服务中心的公益性岗位。

据介绍，呼和浩特市按需设置公益性岗位，对就业困难人员进行托底安置，并对安置就业困难人员的用人单位给予公益性岗位补贴和社会保险补贴。

2021年8月20日，收到入职通知的那一天，王岩激动得一整夜没合眼。开心之余，他也有些担心——自己学东西很慢，之前也没做过相关工作，能干得了吗？给别人带来麻烦怎么办？

一次培训，化解了王岩的顾虑。

针对新人职公益性岗位的就业

困难人员，用人单位统一组织岗前培训，开设数据分析、PPT制作、工作流程规范等课程。每一堂课，王岩都全神贯注，记下要点，课上没学会的，就反复练习，直到能够熟练操作。半个月的培训结束后，王岩学会了不少技能。

入职前，用人单位与就业困难人员挨个谈话，了解他们的工作需求，合理分配工作内容。考虑到王岩的听力问题，单位安排他负责信息查询、数据登记等工作。早上7点半从家出发，步行20多分钟，再坐半小时地铁，王岩每天都会提前半小时到单位，梳理每日计划、熟悉工作内容，不到一周，就能熟练处理各项工作任务。

工作两年半后，王岩的工作调动到了新城区就业服务中心。他的办公桌上，密密麻麻地贴着各色便

## 民生观

把群众放在心上，认真回应群众诉求，解决群众急难愁盼，这不仅是袁先生的期盼，也是亿万群众的心声，更是党和政府的责任

广东一档民生节目的听众袁先生投诉称，湛江某镇政府欠他134万元工程款两年不还。主持人替听众维权时却遭当地政府工作人员嬉笑回怼：“不用理，挂掉。”轻佻与傲慢令人愤怒。

面对媒体反映的民生诉求，政府工作人员竟以嬉笑和“不用理，挂掉”草草应对，这是形式主义、官僚主义作风的典型表现。以如此傲慢的态度回应群众诉求，体现出个别干部服务意识的淡薄与工作作风的懈怠，令群众愤怒、寒心，侵蚀政府公信力，疏远干群关系。

事件曝光后，地方迅速反应，对涉事人员进行停职检查，开展机关作风自查自纠，并促成相关部门与施工方达成付款协议，明确欠款在年底前结清。纠错决心值得肯定，也展现了务实和担当。但必须认识到，这起事件敲响了警钟：要把纠正形式主义、官僚主义摆在更加突出的位置，作为作风建设的重要任务，研究针对性举措，科学精准靶向整治，动真碰硬、务求实效。

作风建设永远在路上，没有完成时。党和政府的一切工作，都是为了老百姓过上更加幸福的生活。漠视群众诉求的傲慢态度，是形式主义、官僚主义的直接体现。发生这种情况，政府部门更应该加强队伍建设，引导干部深入实际、深入基层、深入群众，真心对群众负责，热心为群众服务，诚心接受群众监督，坚决整治消极应对、推诿扯皮、侵害群众利益的问题；明确责任分工，从严从实、责任到人推进工作作风改进；坚持自我革命，认真贯彻中央八项规定精神。

此外，不能总依赖媒体曝光来推动问题解决。要心中有数、未雨绸缪，主动作为，不能等出了事才去抓工作。应优化工作流程，畅通维权渠道，明确诉求的反馈时限和办结标准，把群众满意度作为政绩考核的硬指标。可以探索通过大数据技术分析民众诉求热点和潜在的风险点，化被动接诉为主动处理，常态化建立“未诉先办”机制。

一切为民者，则民向往之。把群众放在心上，认真回应群众诉求，解决群众急难愁盼，这不仅是袁先生的期盼，也是亿万群众的心声，更是党和政府的责任。

『不用理，挂掉』令群众愤怒又寒心

陆凡冰

## 我国血液安全总体水平位居全球前列

全国千人口献血率达到11.4

本报北京6月12日电（记者白剑峰）6月14日是世界献血者日，今年活动的口号是“献血传递希望，携手挽救生命”。国家卫生健康委6月12日召开新闻发布会，介绍我国无偿献血有关情况。

国家卫生健康委医疗应急司副司长、一级巡视员高光明说，自1998年《中华人民共和国献血法》颁布实施以来，我国全面建设无偿献血制度，血液管理法制体系日益完善，无偿献血实现了质的飞跃，全国千人口献血率达到了11.4。目前，我国血液安全总体水平位居全球前列。

近两年来，全球无偿献血出现了下降趋势。我国血液供需矛盾仍比较明显，临床用血需求不断提升，季节性、地区性、偏型性血液紧张仍然存在。2024年全国无偿献血量同比有所下降。针对上述情况，我国采取了多种措施保障血液安全供应。一是加强无偿献血宣传动员，营造浓厚的无偿献血氛围。发挥制度优势和组织优势，大力发展无偿献血的团体招募工作，鼓励党政机关、高校、企事业单位参加团体无偿献血，发挥带头作用，引领良好社会风尚。二是持续提升血液管理信息化水平。依托全国血液管理信息系统，实现了血液的采集、供应、检测、库存等信息的实时动态管理，开展血液库存实时监控，及时预警。三是健全全国的血液联动应急保障能力，精准开展跨区域的血液调配，保障重点地区、重要时间节点的血液供应。2024年全国累计调配血液361.3万单位，其中省际共调配血液58.3万单位，同比增长了35.1%，及时解决季节性、区域性、偏型性血液保障问题。四是夯实血液安全的底线。扩充血液检测项目，提高检测的技术水平，有效阻断重点传染病经输血途径进行传播。

高光明指出，临床用血时收取的费用，是用于血液的采集、加工处理、储存、运输以及临床用血管理的相关费用。这些费用并非血液本身的价值，而是确保血液质量和安全所产生的必要成本。无偿献血者临床需要用血时，免交上述费用。临床用血以患者病情为原则，医疗机构首先保障急危重症和孕产妇等重点人群的用血，对于非急诊患者，同等医疗状况下优先保障无偿献血者及其亲属的用血。

## 山东大学恶性实体肿瘤治疗研究获新进展

本报济南6月12日电（记者王沛）近日，山东大学齐鲁医学院教授史本康与山东大学药学院教授姜新义合作，通过原位工程化改造巨噬细胞，成功开发了一种恶性实体肿瘤治疗的全新策略。该研究发表在国际肿瘤学权威期刊上。

史本康介绍，该策略不需要把细胞取出来，而是直接在身体里“原地”对细胞进行基因编辑，人工把两种关键的免疫信号组合在一起，快速激活免疫细胞的“战斗模式”，从而让巨噬细胞分泌出能引发强烈免疫反应的分子，增强其免疫清除功能，即免疫细胞清除肿瘤细胞的功能。

据介绍，该策略有望推广应用于多种实体瘤的治疗，目前已启动相关临床前研究。

本版责编：程 晨 陆凡冰 李祉瑶  
版式设计：张芳曼