

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，缺乏县级医院支持。

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。

上图：卢氏县东明镇当家村村医刘海红（右）到村民家里巡诊，通过“行走的医院”医生工作站连线县人民医院专家问诊。 张海军摄

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。

经农工党河南省委会联络，在河南省卫生健康委的支持下，卢氏县于2023年10月与中国国际投资促进会和中国初级卫生保健基金会商谈“行走的医院”项目，并于10月底以卢氏县人民政府名义申请项目实施。

卢氏县把“行走的医院”项目列入年度民生实事，于2024年3月举办全科医生助诊包发放暨培训开班仪式。同年6月底，卢氏县“行走的医院”健康180项目启动仪式成功举办，项目正式运行。

成效：村民看病方便、医保负担小

“行走的医院”项目实施一年多来，效果如何？

“多亏了杨医生巡诊，救了我的命！”村民任新一很是激动。前段时间，徐家湾乡幸福村村医杨勇峰日常巡诊时，通过测心电图发现任新一患有心梗。在他的劝说下，任新一赶紧去医院做了手术。“之前村里有人得了心梗，下地干活的时候发病去世了。任新一感慨，‘如果杨医生不来查，我估计也危险。’

采访中，这样“及时止损”“劫后余生”的故事记者听到了许多——

东明镇当家村村医刘海红巡诊

随访期间，发现78岁的刘秀芹心电图检查异常，经诊断为冠心病，伴随着慢性阻塞性肺病，刘秀芹立刻入院治疗，很快好转；官坡镇官坡村八组57岁的王新萍突感腹部疼痛，无

法行走，一键呼叫村医韦国英，村医出发时同步拨打急救电话，经多方合作，王新萍迅速入院治疗，被诊断为胆囊结石。

有了村医日常巡诊，村民许多潜在的病症被发现，实现治早、治小。据不完全统计，卢氏县已发现了4210例常见疾病。其中通过村医巡诊和远程协诊发现村民疑似心梗、冠心病、脑梗、肾病等疾病720例。通过及时转诊、干预，这些村民尽早获得了救治。其余患慢性病村民也已纳入重点监测清单，村医会定期观测，做到心中有数。

获益的不只是村民。“通过‘行走的医院’项目，县里初步实现了‘大病不出县、常见病不出乡、小病不出村’，医保负担减轻了。”县人民医院院长刘风介绍。

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，对村医开展预约操作培训。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。

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：要把纠治形式主义、官僚主义摆在更加突出的位置，作为作风建设的重点任务，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，政府部门更应加强队伍建设，引导干部深入实际、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，坚决整治消极极作为、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。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。

我国血液安全总体水平居全球前列

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。

国家卫生健康委医政医管局副局长高光明说，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，我国采取了多项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，开展血液库存日监控，及时预警。三是健全全国的血液联动力应急保障能力，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必要的成本。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。

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必要的成本。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。

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。

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

王岩今年27岁，是新城区就业服务中心工作人员，主要负责工商信息查询登记等业务。患有先天性脑积水的他，从小体弱多病。三年级时，他的双耳听力开始减退，到初三时突然失聪，被诊断为听力残疾一级。“那时候，只能靠文字和别人交流，渐渐地，连话都说不清楚了。”王岩说。

为了看病，父母带着王岩四处奔走，在爱心人士的帮助下，凑了20多万元，到北京一家医院进行人工耳蜗植入。术后，王岩的听力有了明显改善，但因为身体原因，一直没有恢复学业。两年后，在父母的支持下，王岩去一所职业高中学习会计电算化。

对就业这件事，王岩一直很悲观，“听力在好转，但和人交流时还是有些困难，而且身体也不好，哪个单位会要我？”职高毕业后，王岩尝试

登录系统、上传文件、查询信息、制作表格……坐在工位上，王岩眼睛紧盯电脑屏幕，手指在键盘上敲得飞快，操作娴熟。从上午9点到下午5点，大部分的工作时间，王岩都是沉默的。

王岩今年27岁，是新城区就业服务中心工作人员，主要负责工商信息查询登记等业务。患有先天性脑积水的他，从小体弱多病。三年级时，他的双耳听力开始减退，到初三时突然失聪，被诊断为听力残疾一级。“那时候，只能靠文字和别人交流，渐渐地，连话都说不清楚了。”王岩说。

为了看病，父母带着王岩四处奔走，在爱心人士的帮助下，凑了20多万元，到北京