

新观察

全国政协委员为巩固脱贫攻坚成果建言——

乡村振兴 健康有保障

本报记者 王天昇

近日,《中共中央 国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》(以下简称《意见》)公开发布。

“经过8年坚持不懈努力,现行标准下近1亿农村贫困人口全部脱贫,我国取得了脱贫攻坚的历史性成就。作为脱贫攻坚的重要组成部分,健康扶贫有效解决了因病致贫、因病返贫问题,累计使近1000万因病致贫返贫贫困人口成功摆脱贫困。但是,脱贫不代表消灭了贫困,还要防止再次致贫返贫。为此,党的十九届五中全会提出,要健全防止返贫监测和帮扶机制,坚持和完善对口支援机制,实现巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。”

今年两会期间,多位全国政协委员表示,按照习近平总书记“摘帽不摘责任,摘帽不摘政策,摘帽不摘帮扶,摘帽不摘监管”的要求,健康扶贫的初心和使命还要坚持下去,继续为健康乡村振兴持续发力,为建设健康中国贡献力量。

健康体魄是乡村振兴的基础

“健康体魄是干事创业的基础,人民群众不生大病、少生病,保持较好的生活质量,才能更好地推进乡村振兴,巩固脱贫成果。”全国政协委员、武汉协和医院院长胡豫说,“受各方面因素影响,农村地区居民健康保健意识相对较弱,特别是年前河北、黑龙江等地局部新冠肺炎疫情的发生,暴露出农村居民在健康防护方面还有明显不足。”为此,胡豫建议实施乡村健康科普行动,特别是注重发挥大医院大专家权威宣传作用,因地制宜系统化开展乡村健康科普行动,引导居民了解健康知识、合理膳食作息、坚持健身锻炼,养成健康文明的生活方式,促进实现不得病、少得病、晚得病。

结合农村地区疾病特点,胡豫建议提升重点病种急急救能力。他介绍,脑卒中、创伤等急症是农村地区的高发病,发病急、进展快、致死致残率高。《2019中国脑卒中报告》显示,中国脑血管病死亡率为149.49/10万,其中农村是重灾区,其发病率、患病率和死亡率均高于城市居民。“这些疾病对救治时间和距离有着较高的要求,一旦救治不及时或治疗效果不佳,则极易增添家庭经济或赡养负担,增加再次致贫、返贫的隐患。建议在大医院对口帮扶基层的过程中,重点突出脑卒中、创伤等重点疾病的标准化建设,加强人才带教,提升救治能力,防止居民因病丧失劳动机能,降低因病再次致贫、返贫概率。”

历经2020年“武汉保卫战”“湖北保卫战”,举国同心、荣辱与共的家国情怀进一步被激发和彰显。胡豫对此有深切感受:“实际工作中,不少单位和个人愿意支持参与医疗慈善,回报和感恩社会,应进一步鼓励社会力量参与优质医疗资源下沉。建议进一步鼓励设立联合基金会,融合社会资金和优质医疗资源,补充政府力量,定向开展农村儿童先天性心脏病、儿童白血病、妇女乳腺癌和宫颈癌等重点病种筛查诊治,做到早诊



全国政协委员何伟云端连线远程培训基层医生,就如何让医疗服务更普及,询问基层医生建议。

断早治疗,保障家庭生活品质。”

此外,胡豫还就创新推进远程医疗帮扶、继续实施巡回医疗活动等方面进行了建言。“当前医疗资源不平衡不充分的问题仍然存在,有必要继续发挥大医院作用,创新推进优质医疗资源下沉扩容,强化农村居民健康防病意识,提升基层医疗机构诊治能力,巩固拓展健康扶贫成果。”胡豫表示。

依托创新科技 筑牢乡村振兴“健康线”

全国政协委员、何氏眼科医院院长何伟准备了一件关于筑牢乡村振兴“健康线”的提案,他建议,加强村医培训,依托创新科技,打通医疗服务最后一公里,让医疗服务更加普及,助力乡村振兴。

为此,何伟在会前通过实际走访和云端连线方式,就如何筑牢乡村振兴的“健康线”,倾听基层医生和百姓的心声,完善提案内容。

2月23日,何伟来到辽宁省沈阳市法库县依牛堡镇贺尔海村,走访村卫生室,进行调研。43岁的刘成龙是贺尔海村的村医,从医20年,村民看病有多难,他最了解。

“农村老百姓一旦得了病,普遍有小病拖,大病扛的思想,很容易耽误病情。”刘成龙介绍。

根据刘成龙掌握的情况,由于村里的年轻人纷纷外出务工,留下的多为年老体弱者,对疾病缺乏认识、无人照顾,出行不便,村里患病老人就医难度较大。

去年,刘成龙在村卫生室接诊一名身患糖尿病的老人,通过健康体检筛查,发现老人双眼出现白内障后,一直拖着没有治疗。

“糖尿病眼病患者不及时治疗,眼睛有失明的风险。”刘成龙说。根据筛查结果,他提醒老人立即就医,因为发现及时,老人保住了眼睛。

而这一切得益于何氏眼科面向乡村医生开展的眼健康服务能力提升培训。

2020年2月,在当地政府和卫健部门的支持下,何氏眼科与贺尔海村卫生室共建智慧眼健康管理站,为智慧眼健康管理站配备了智能便携式检查设备、视力表等眼健康筛查设备,并在眼管站为146位乡村医生进行了两场培训。

通过培训村医,提高基层医疗卫生服务能力,依托创新科技,打通乡村医疗服务最后一公里,“云端”就医将村民与专业眼科医生连接在一起,使诊断结果更加权威精准,让村民们“在家门口看眼病”成为可能。

何伟走访中,村医们普遍反映,以往给村民看眼病,村医都是凭经验,很难让人信服,现在有了智慧眼健康管理站,有了智能便携式检查设备,诊断病情有据可依,有据可查,如今给村民们看病更有底气了。

乡村振兴需要健康助推,离不开基层百姓身体健康。为此,何伟建议加大对乡镇卫生院和村卫生室的投入力度,完善软硬件设施,推进基本医疗和基本公共卫生智能化建设,依托创新科技,让医疗服务更加普及,提高疾病预防能力,做到早发现、早治疗。

授人以鱼不如授人以渔,作为国家卫健委防治盲培训基地的负责人,何伟带领团队已累计培训基层医生近6万人。今年,何伟在关于筑牢乡村振兴“健康线”的提案中,再次为加强村医培训建言,建议提高农村医疗卫生综合服务能力,加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。

实施名医堂工程 让中医药在广大乡村继续发力

“脱贫攻坚战役中,广大农村的医疗卫生服务水平显著改善。但是,乡村卫生健康事业整体相对滞后,优质资源短缺、资源布局不合理、服务能力不强、忽视预防康复、卫生应急管理有短板、基本医疗

服务与公共卫生脱节,医疗保障政策统筹不足等问题仍然存在。”全国政协委员、中国中医科学院院长黄璐琦指出,特别是在中医药服务乡村振兴方面,亟待解决的问题还很多,“既往中医药服务体系建设目前只到县级中医院,县以下中医药服务机构短缺,基层中医药人才岗位设置不够,中医药特色技术服务项目的水平不高。”

2021年初,国务院办公厅印发《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》的通知,要求实施名医堂工程,“以优势中医医疗机构和团队为依托,建立一批名医堂执业平台,打造一批名医团队运营的精品中医机构。”为此,黄璐琦提出了几点具体建议:

一是要遵照“统筹规划、集中管理、统一标准、分级连锁、自主运营、分类培训、考核执业、监测考评、动态调整”的原则,依托中国中医科学院、各省市级中医医疗机构、国家中医临床研究基地、重点专科、医联体等协作网络平台,发挥专家团队资源优势,逐步建立1000家覆盖全国的总部-区域(省级)-市县-乡镇-社区的五级名医堂,依据“品牌化”“优质化”“规范化”“标准化”“市场化”的建设要求,打造可推广、可复制、可持续发展的示范性名医堂运营模式,实现人民群众“方便看中医、放心用中药、看上好中医”的目标。

二是要借助5G互联网+技术,大力发展远程诊疗,进一步延伸五级名医堂,将优质医疗资源通过信息技术赋能乡村。

三是要创新政策支持退休医师在乡村开办诊所等医疗机构;引导高年资医师到乡村驻点,开展诊疗、带教、科普等多种形式的合作。

四是要针对乡村医疗服务的需求及特点,结合乡村卫生人才实际情况,科学开展职称评审与聘用改革,优化人事薪酬制度,激发乡村人才活力。

如何有效地破解目前的瓶颈,为人民群众提供“无地域差异、无城乡区别、高质量高水平”的中医药服务,是亟待解决的热点与难点问题,也是黄璐琦重大关切。

七日链接 QIRILIANJIE

“十四五”中医药发展规划 编制工作基本完成

本报讯(记者 陈晶)3月29日,国务院新闻办公室举行新闻发布会,全国政协常委、国家中医药管理局局长于文明透露,“十四五”中医药发展规划编制工作已基本完成。下一步将重点围绕七大领域,全面提升中医药特色优势和服务能力,满足人民群众对中医药的需求。

于文明指出,党的十九届五中全会提出“把保障人民健康放在优先发展的战略位置,大力发展中医药事业”的任务要求,国家“十四五”规划和2035年远景目标纲要对中医药发展作出了重大战略部署。国家中医药管理局将坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以编制实施“十四五”中医药发展规划、实施中医药振兴发展重大工程为“两大抓手”,全面提升中医药特色优势和服务能力,满足人民群众对中医药的需求,为健康中国建设和全面建设社会主义现代化国家作出积极贡献。

于文明介绍,“十四五”时期推动中医药振兴发展重点围绕“七个聚焦”开展:一是聚焦疫病防治能力建设,发挥好中医药疫情防控独特优势和作用;二是聚焦特色人才培养,加强人才队伍建设;三是聚焦医疗资源提质扩容,推进优质高效中医药服务体系;四是聚焦高质量发展,促进中医药传承创新和中药质量提升;五是聚焦遵循中医药规律和特点,建立完善评价和标准体系;六是聚焦开放发展,加强中医药国际交流与合作;七是聚焦体制机制改革,营造促进中医药振兴发展的良好政策环境。

另据了解,下一步我国将重点实施中医药振兴发展重大工程。于文明表示,在相关部门支持下,已启动国家中医药疫病防治基地、国家中医药传承创新中心、中医特色重点医院等一系列重大工程项目,为推动中医药传承创新奠定了基础。

医学新知 YIXUEXINZHI

多吃绿叶菜 有助于增强肌肉力量

澳大利亚一项新研究发现,每天摄入约128g绿叶菜有助于增强肌肉力量,避免肌肉功能退化。研究人员建议均衡饮食,多吃绿叶菜,同时定期进行适量运动。

这项研究由澳大利亚伊迪斯科恩大学主导,相关论文已发表在美国《营养与营养学会杂志》上。研究人员对3759名受试者在12年间的饮食和整体健康数据进行了分析。研究发现,经常食用生菜、菠菜、羽衣甘蓝等富含硝酸盐绿叶菜的受试者下肢力量更强,步行速度也更快。

论文第一作者、伊迪斯科恩大学营养学研究所的博士马克·西姆表示,肌肉功能对于保持身体健康和骨骼强度至关重要。老年人年龄越大,因跌倒而受伤或死亡的风险越高,因此有效的预防很重要。“虽然我们的研究表明,即使不进行体育活动,食用富含硝酸盐的蔬菜也可以增强肌肉力量。不过为了优化肌肉功能,我们建议均衡饮食,多吃绿叶菜,同时定期进行包括力量训练在内的运动。”

他还表示,绿叶菜提供了人体必需的多种维生素和矿物质,对于普通人而言,直接食用蔬菜的效果要好于营养补充剂。

(郭阳 刘诗月)

年轻瘦女,糖尿病风险高

糖尿病与不良生活方式有关,又被称为吃出来的病,以肥胖者居多。然而,近期日本顺天堂大学医学研究生院和体育研究中心的研究小组,在线发表于《临床内分泌与代谢杂志》的一项研究首次报告,瘦型年轻女性与标准体重年轻女性相比,引起餐后血糖上升的糖耐量异常者约高7倍,糖尿病风险与肥胖者相同。

研究小组以154名18-29岁年轻女性为对象,其中瘦型(体重指数16.0-18.49)98人,标准体重(体重指数18.5-23.0)56人,进行了75g口服葡萄糖耐量试验,以及身体成分测量和体力测量,还有与饮食内容和运动量有关的问卷调查,研究了瘦型年轻女性糖耐量异常的比例及其特征。

结果表明,与标准体重相比,瘦型女性糖耐量异常的比例约高7倍(13.3%比1.8%),这一比例,甚至超过美国肥胖者的比例(10.6%)。此外,瘦型年轻女性的特征为,能量摄入量少、运动量少、肌肉量少。

进一步分析发现,作为瘦型年轻女性糖耐量异常的特征,不仅胰岛素分泌下降,还有主要见于肥胖者的胰岛素抵抗的特征,并与中年肥胖者程度相当。并且,尽管很瘦,但出乎意料的是,游离脂肪酸仍可从脂肪组织中溢出并散布到全身。此外,体力差,虽然从糖类中摄取能量的比例低,但从脂类中摄取的比例高。

研究人员表示,以往的研究一直认为,胰岛素抵抗伴随肥胖而出现,瘦人的糖代谢异常是以胰岛素分泌异常为主体,与胰岛素抵抗关系不大,而本项研究则在世界上首次阐明,瘦型年轻女性所出现的糖耐量异常,和肥胖者一样,也存在胰岛素抵抗和脂肪组织异常的所谓“代谢性肥胖”问题。

因此,对于瘦型年轻女性而言,有必要改变生活方式,即摄取足够的营养,减少饮食中脂肪摄入的比例,加强运动和锻炼,而且不能盲目减肥,以此增强肌肉力量,降低胰岛素抵抗,预防糖尿病的发生。

(宁蔚夏)

全国政协委员、中国工程院院士、中国人民解放军国防科技大学教授宋君强:

5G智慧医疗助力健康新农村

本报记者 陈晶

近日公开发布的《中共中央 国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》指出,要加大对中央倾斜支持脱贫地区医疗卫生机构基础设施建设和设备配备力度,继续改善疾病预防控制机构条件。

全国政协委员、中国工程院院士、中国人民解放军国防科技大学教授宋君强看来,随着5G网络以及大数据技术的不断发展普及,实现数字化医疗信息服务网络“村村通”的技术条件已经成熟。

宋君强坦言,后疫情时代,随着5G技术的不断发展普及,以及5G云计算、大数据和人工智能的广泛结合,远程会诊、远程超声、远程手术、应急救援、远程监护、智能导诊、智慧院管理、AI辅助诊断、VR病房探视等应运而生,这些都为健康新农村注入了新的活力。

如今,5G网络技术可以让人们零距离实现千里之外触手可及,与国内先进知名医院的远程同步医疗会诊,让乡

村百姓可以大病不出县,极大缓解了城乡医疗资源不均衡的现状。“以现有农村合作医疗保障系统为基础,综合运用大数据、人工智能等先进技术,加快构建农村数字化、精准化、个性化的远程医疗信息服务体系,对于促进城乡医疗信息有序共享,弥补农村地区尤其是偏远山区医疗资源不足,改善人民群众看病就医条件,疏解缓解社会医疗体系压力,预防久病不医、小病拖成大病或因病致贫、返贫现象发生,对提高全民医疗健康水平均具有重要意义,是贯彻落实党中央乡村振兴战略的有效科技举措,也是建设美丽和谐新农村,实现全民共同富裕的内在要求。”宋君强表示。

那么,如何做好巩固拓展健康扶贫成果与乡村振兴的有效衔接?宋君强认为,相关部门应联合启动基于大数据和5G网络支撑的农村远程医疗服务体系的中长期规划论证及示范工程建设,加速推进实现农村基本医疗保障体系的数字化转型。

“首先,加强农村医疗信息安全应

用标准制定及相关立法工作开展是支撑农村远程医疗服务体系的有力保障。”宋君强表示,这需要明确个人及公共医疗数据的内涵外延、产权归属、技术标准、使用权限以及各方法定义务和权利等,为农村医疗大数据可靠获取与有效运用提供安全保障和法律依据。

“有了安全保障和法律依据,我们就可以建立农村人口医疗卫生健康电子档案。”宋君强建议以农村合作医疗保障(卡)系统为基础,建立农村人口医疗卫生健康电子档案。在有条件的省份及外来务工人员集中的省份之间率先实行农民工卫生信息保障“一卡通”示范工程并逐步推广应用,在确保个人隐私信息安全的前提下,通过基础医疗信息共享利用,为农村流动人口就医提供便利,充分保障个人利益。

村民建立了卫生电子档案后,5G网络技术又如何为他们提供更好的服务?“需建设覆盖全国的农村远程医疗专家会商系统。”宋君强表示,基于5G网络低延迟、高速率等特性及其应用技术,可以

借鉴引入“腾讯医疗”等高科技公司智慧医疗应用系统开发经验,依托省、市、县级医院及乡(镇)、村级卫生所等公立医疗机构,配套建设覆盖全国的农村远程医疗专家会商系统。并作为现有国家医疗体系的组成部分,实现大城市优质医疗资源的充分利用和科学配置,降低人民群众的医疗成本和负担。加快开发对应桌面和移动端程序,鼓励个人通过家庭网络或个人终端注册使用相关的医疗功能,普及医疗保健知识,培养农村人民群众的关注自身健康的意识和日常习惯。

“这些助力形成后,还需建立公共医疗卫生大数据动态分析监测平台。该平台能够对可能发生的重大公共卫生安全事件进行预测、预警,在必要及法定条件下,为各级政府及时制定应对措施和精准干预处置提供可靠的大数据支撑和辅助决策支持。同时,可基于该医疗信息服务体系,运用大数据分析技术建立因病致贫、返贫潜在家庭信息库,为各级政府实施精准扶贫政策提供有效巩固脱贫成果提供数据支撑。”宋君强最后表示。