委员履职“服务为民”

把健康服务送到村民家门口

——农工党中央与全国政协提案委员会联合开展委员履职“服务为民”活动侧记

文/图 本报记者 刘喜梅

“一定要把身体健康照顾好，村里有村医也能享受远程医疗，感觉身体不舒服就抓紧去看医生。我们这次活动还专门带了义诊团队过来，有需要可以去现场找专家看看，后续如果还有需求，也可以通过村委会或镇政府联系我们，我们尽力提供帮助。”听到全国政协副秘书长、农工党中央专职副主席王路的再三叮嘱，74岁的村民魏老伯眼圈红了，他一边用袖子抹去眼泪，一边不停地对王路一行人说着“谢谢”。

这是9月26日，发生在北京市门头沟区雁翅镇青白口村的一幕。这一天，农工党中央与全国政协提案委员会在村里联合开展委员履职“服务为民”活动。在入户慰问时，了解到魏老伯几年前曾经患上脑血栓需要长期靠药物维持，王路说出了上面的话。

全国政协委员敖虎山等人为群众义诊

位于深山区的青白口村是农工党北京市委会的对口帮扶村。在此前的北京暴雨中，该村受灾严重，不仅山洪突袭造成道路阻断、基础设施损毁，村里的电力、通讯、自来水也先后中断。这次活动，农工党中央不仅带来了专款、物资用于青白口村的灾后重建，也特别发挥农工党的医药卫生界别优势，与全国政协提案委员会一起把健康服务送到了村民的家门口。

■ “行走的医院”提升了村民和村医的获得感

“彩超检查、心电图、血液检测、尿液检测、血糖检测……这些通常在‘二甲医院’才有的检查项目，在村里也可以随时进行了。”在村委会活动室，青白口村村医付秀灵如数家珍一样，向王路一行介绍起她的全科医生助诊包。这一集纳了多种具有远程诊断功能的高端医疗检测设备的助诊包，有一个生动的名称——“行走的医院”。

记者进一步了解到，“行走的医院”还是在农工党中央指导下，由中国初级卫生保健基金会等单位发起的基层医疗帮扶项目。

“行走的医院”项目负责人、农工党中央乡村振兴发展工作委员会副主任狄森介绍，如同赤脚医生年代村医常背着药箱走街串巷一样，现在，数字化的“行走的医院”则是当年药箱的升级版，村医可以随时“背上医院”为村民提供更加优质的送医上门服务。特别是在青白口村灾后重建期间，“行走的医院”依靠移动互联优势，发挥了更大作用。对此，付秀灵也感触颇深。

“因为地处深山区，村民进城看病难。以前的时候，村卫生室只有血压计、听诊器、体温计，很多病都检查不了，村民的就医意识、健康管理能力以及村医的服务水平跟城里相比也都还有差距。但有了‘行走的医院’，我不仅仅拥有了彩超、生化检测仪等设备，还可以对村民的健康档案进行数字化管理，更重要的是借助助诊包里的远程专家门诊系统还能连线市里三甲医院的专家，把我不太能确定的检查结果传给他们，让他们协助诊断。所以我现在背着这个包去给村里人看病，不单单是我自己去了，还把30多项检查和市里的专家都背去了，村民对我们村医的认可度也更高了。”付秀灵自豪地说道。

义诊现场，也有不止一位村民向记者感慨，深山区出行不便，村卫生室能够提供的服务项目越来越多，也让他们在高血压、糖尿病等慢性病的控制方面越来越依赖村医了。

“有了好设备，更要有好服务。要用好电子化的健康档案，尽可能提高村民的慢病管理水平。慢病管好了，村民的人均寿命也就提高了。”王路一行，对村医付秀灵的工作也提出了新期待。

■ 委员履职“服务为民”活动不仅人民受益，委员也同样获益

进一步提升村民的健康管理意识和水平，也是多位义诊专家的共同建议。

“一上午的义诊下来，我们发现，村民的健康素养还是比较薄弱的。以心血管病的管理为例，有的病人所用药物的剂量不够，有的病人血压已经超过180mmHg了还没吃降压药……我印象最为深刻的是一位长期用药的房颤病人，其实他的病到了城里的阜外、安贞等更高级别的医院，通过微创的射频消融术就可以彻底治愈，进而可以停掉长期使用的药物。但遗憾的是，病人不知道这样的信息，也没有去相关医院咨询过。”作为义诊专家团的成员之一，全国政协委员、中国医学科学院阜外医院麻醉科主任医师敖虎山感慨，青白口村的老龄化、空心化现象较为严重，村民面临的分级诊疗、优质医疗资源扩容下沉和健康管理等问题，还有很大的改进空间。

另一位义诊专家——农工党党员、北京中医药大学附属护国寺中医医院骨科副主任医师张秋实，也有着跟敖虎山相似的感受。他说，门头沟虽然距离北京市区很近，但义诊发现村民的健康管理意识还比较有限。再加上山区交通条件的限制，村民既往就医不便，健康管理的现状也并不理想。

“所以这次义诊，我们不仅仅是把健康服务送到了村民的家门口，更重要的是，通过义诊实地调研了城乡之间医疗水平的差距和乡村医疗的短板，了解了城乡居民之间不同的疾病谱，以及不同的健康诉求。这对于我们发挥界别优势积极履职，如更有针对性地建言分级诊疗、促进优质医疗资源扩容下沉等工作，具有重要意义。”敖虎山坦陈，当前全国政协正在开展的委员履职“服务为民”活动，不仅人民群众受益，委员也同样获益，期待全国政协能够更多地组织开展类似的活动。

这样的结果，也正是农工党中央和全国政协提案委员会联合开展本次活动期望达到的成果。

“虽然本次活动半天就结束了，但是我们因为活动而建立起来的帮扶机制是长期的。本次活动中我们能够解决的问题、能够满足的村民诉求等现场解决或满足，解决不了的问题带回去继续研究解决的办法。未来几年，我们还将持续跟踪、开展相关的活动。”在活动最后的座谈会上，王路这样强调。

•延伸阅读•

立足国情培养新时代全科医生人才

吴浩

强大的全科医学服务系统，对于实现并增强医疗卫生服务系统的公平、公正、效率和有效性而言，是至关重要的。国际研究和经验也反复证实，好的初级保健系统可以给人民带来更好的健康。

目前，中国全科医生培养工作取得积极进展，全科医生培养体系初步形成、培养模式基本确立、培养力度不断加大、队伍人数不断增加。但在全科医学队伍不断发展壮大的同时也暴露出一些问题，如全科医生“存量”总量不足、素质不高、稳定性堪忧、工作量与收入不匹配等。总体而言，现阶段全科医生的培训数量和质量尚不能满足建设“健康中国”的定位需要。

全科医生是居民健康和医疗费用的“守门人”，在基本医疗卫生服务中发挥着重要作用。加快培养大批合格的全科医生，对于加强基本医疗卫生服务体系建设、推进家庭医生签约服务、建立分级诊疗制度、维护和增进人民群众健康都具有重要意义。基于此，提出以下加强基层全科医疗建设的建议。

提高岗位吸引力，稳住和用好“存量”。应适当增加基层全科医生岗位配置标准，明确全科医生的职能定位和岗位职责，丰富继续教育形式与内容；切实提高全科医生待遇和保障水平，建立符合全科医生特点的职称评审体系，改善全科医生执业环境，建立人才双向流动机制。

广开“才”路，做大“增量”。鼓励医学院校毕业生到基层工作，制定鼓励高等院校医学毕业生到基层医疗卫生服务机构工作的政策。切实拓宽规培合格全科医生在人才培养、课题、师资带教等方面的职业发展空间，更有效地引导大医院医生到基层执业，加强县级及以上综合医院的全科医学科建设。完善全科医生多地点执业政策，鼓励专科医生支援基层，组建区（市、县）全科医生服务平台。

构建教育培训体系，全面提升教育培训质量。加强全科医学学科建设和教育工作，大力发展医学院校全科医学学科建设，加强全科医学系的建设，促进全科医学学院建设。强化全科医生规范化培训基地全科医学科的建设和发展，并进一步强化全科医师规范化培训工作，强化师资培训，提升带教能力。建立健全考核机制，激励带教积极性。提高全科规培学员诊疗实践能力，探索能力评价指标体系。

重视全科医学科研发展。党的二十大报告专章阐述“实施科教兴国战略，强化现代化建设人才支撑”，体现了以习近平同志为核心的党中央对科教兴国战略的高度重视和战略谋划。要特别关注在全科医生研究能力发展方面的投入，即建立全科医生科研能力的孵化机制，培养全科学术人才（学术型全科医生），使其有能力在提供临床服务的同时，开展高质量的研究活动。对研究的支持应该贯穿于全科医生职业生涯的全部阶段，但重点应该关注处于早期和中期职业发展阶段的全科医生，可以通过设立种子基金、实践及培训，使研究人员掌握科学且规范的科研方法和工具，更加规范地设计和实施全科研究，如综合运用定量研究、定性研究、混合性研究方法，规范使用循证医学研究方法，制定符合国际标准的基层医疗临床实践指南，建立研究队列等。同时建议制定符合我国实际情况的全科医学科研评价标准。

强力推动重点专科建设。在大力发展科研的同时，也需要将全科医学科列入国家临床重点专科建设项目，创新综合医院全科医学科与基层医疗机构全科医学科联合申报模式，在国家经费和医院配套经费的支持下，按照最高水平建设综合医院全科医学科，进一步推动形成学科建设机制、建立学科评价体系、打造医疗行业品牌。同时以全科医学重点专科为抓手，打造适合全科医学高质量发展的良好的专科环境，建设优秀的全科师资队伍和高质量的全科医生培训基地，培养更多服务农村地区和服务社区的公共卫生与临床医学复合型人才，提高全科医学服务的高质量发展和内涵建设，实现优质资源扩容。

扩大新型技术在医疗卫生队伍中的应用。探索智能医学教育新形态，推动现代信息技术在医学教育教学中的运用，需要培养能够适应以人工智能、云计算等为代表的新一轮科技革命变革时代所需要的医疗人才。医学院校需进一步升级打造智慧医学教育环境，以数据为核心，将智慧课堂、虚拟仿真实验、智慧学习、智慧管理等系统融为一体，通过数据挖掘，为不同的学生提供个性化、差异化的学习路线。

大健康理念下的医学教育，应该逐渐从传统的“以疾病治疗为中心”的培养模式，过渡到涵盖预防、治疗、康养、服务生命全周期、健康全过程的人才培养模式。在此背景下，全科医学教育也应积极谋划与多学科门类的交叉融合，大力推进医学与人工智能、大数据、云计算的理论和技术融合，推进医、教、社协同的实践教学新模式。全面提升全科医学人才的培养能力和服务国家经济社会发展的能力，培养具有应用型、复合性、特色性等特征的、“下得去、留得住、用得好”且一专多能的新时代全科医生人才，将是实现党的二十大报告提出的“发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区”的重要举措。

（作者系全国政协委员、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长）

七日链接 QIRILIANJIE

国家医保局就定点医药机构相关人员医保支付资格管理征求意见

本报讯（记者 陈晶）为加强对纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监管，国家医保局8日就《关于加强定点医药机构相关人员医保支付资格管理的指导意见（征求意见稿）》公开征求意见。意见反馈截至2023年10月17日。

征求意见稿对管理对象和管理要求进行了明确。管理对象为定点医药机构涉及医疗保障基金使用的相关人员，主要包括两类：定点医疗机构为参保人提供医药服务的医疗类、药学类、护理类、技术类等卫生专业技术人员；定点零售药店为参保人提供使用基金结算的医药服务的药师（含执业药师、中药师）。相关人员按照其注册执业的定点医药机构与医疗保障经办机构签订的服务协议，即获得医保支付资格，为参保人提供医药服务，并纳入医保监管范围。

征求意见稿提出，医疗保障经办机构对相关人员违反服务协议、违背服务承诺的行为，可参照记分标准对相关责任人员记分，及时将记分情况通报相关责任人员所在定点医药机构（含多点执业的定点医药机构）。当年度内记分累计达到一定分值后，按照服务协议约定，中止或终止相关责任人员支付资格和医保费用结算。

征求意见稿要求，各级医疗保障经办机构应当畅通异议申诉渠道，受理定点医药机构对本机构相关人员对记分结果、登记备案状态动态维护异议提出的陈述、申辩。同时，鼓励社会力量参与相关人员医保基金使用管理工作，支持医院管理等相关行业协会组织按照行业标准、行规行约等开展行业自律管理。

给您提醒 GEININTIXING

在10月10日世界精神卫生日来临之际，解放军总医院第三医学中心医学心理科主任肖利军提醒：

精神心理疾病可防可控

本报记者 刘喜梅 通讯员 张晓宁

每个人的心都像一根弹簧，长期过度伸缩，很难恢复原状。过重的心理压力诱发焦虑情绪，进而可能发展成抑郁症，更严重时还可能引发双相情感障碍。在10月10日世界精神卫生日来临之际，解放军总医院第三医学中心医学心理科主任肖利军支招，让大家卸下精神的包袱。

肖利军说，抑郁症、焦虑症、强迫症是最为常见的精神疾病类型，不同的类型又有不同的表现。

比如抑郁症，最典型的表现是情绪低落、悲观失望，进入“无价值感、无用感、无望感”的“三无模式”，对生的忧虑大于对死的恐惧。还会出现食欲或体重下降、睡眠障碍、性欲缺乏等躯体症状。如果一个月体重下降7%以上，应引起高度重视，很可能是抑郁症或其他疾病。抑郁的人，每天早上表现最严重，晚上相对好点，即典型的晨重暮轻现象。抑郁症患者自杀多发生在清晨，如果凌晨三四点了总是睡不着，还经常早醒，就应当心是否抑郁了。

“焦虑的核心特征是恐惧、害怕，它是对尚未发生事情的担心。比如在演讲之前，害怕讲不好而焦虑；明天要去体检了，怕查出大病而焦虑；家人住院做手术，担心出意外而焦虑等等。焦虑时，常有某种受威胁感或危险感，但实际上并无任何可辨认的威胁，或者用合理的标准来衡量，诱发焦虑的事件并没有想象中的那么严重。身体也会发生很多变化，比如精神紧张不安、心跳加速、口干、出汗、颤抖，严重的甚至可能出现抽搐、晕厥等。”肖利军介绍。

强迫症的表现则分为强迫观念、强迫恐惧、强迫意向等。“比如，反复怀疑有没有锁门即为强迫观念，总是害怕自己会发疯干坏事为强迫恐惧，强迫意向则是有种马上要做某种坏事的冲动感，比如忍不住想把妇女手中的婴儿扔水里等。有严重强迫心理的人，一般会通过反复做某事的仪式化行为来缓解，比如反复检查是否锁门、一天不停地洗手、开门回家必须将门开到30°的角度才进去等。他们往往能意识到自己行为的异常，却无力改变。”肖利军解释道。

哪些原因导致了抑郁呢？对此，肖利军表示，绕不出去、停不下来、对抗较劲这三种思维是导致抑郁的主要原因。

其中，绕不出去，主要指有人纠结于各种小问题，习惯把问题想得远比实际更严重。比如，孩子放学回家晚了，母亲就会担心是不是出了车祸，会不会被人拐走了。可事实上，孩子可能只是跟小伙伴玩得起劲，忘了时间。停不下来，是指有些人心里装不下事，会止不住瞎想。比如，早上跟同事打招呼没得到回应，就怀疑是不是得罪了对方；被通知去老板办公室，就担心是不是有什么不好的事。过虑让他们变得止步不前，毫无乐趣。对抗较劲，是指有些人存在严重的对抗思维，不达目的誓不罢休。仍以孩子晚回家为例，有的家长给孩子打电话，仅仅一次没接，就会接着打给孩子的朋友、老师、学校，打遍所有熟人，直到把自己逼疯。

“其实，抑郁症患者的共同特点就是想得多、要得多，总希望现实生活更接近理想中的状态。一旦想要的达不到，又承受不住心理压力，就出现了各种身心问题。得了抑郁症，也不要过度担忧，随着治疗手段的进步，70%以上的患者是可治愈的。”肖利军特别强调。

如何破除焦虑呢？肖利军建议，要学会和焦虑和平共处。对此，他还提出了“五步走”策略——

第一步，揪出根源。先分析一下患者的焦虑感到底来自哪，然后再各个击破。一般来说，焦虑感源自“不确定的状态”，而行动就是战胜焦虑最好的武器。比如，如果对事业发展方向心存迷茫，不妨先结合自身情况冷静分析，找到最适合自己的路，然后下定决心勇敢地放手去做。

第二步，不想结果。做任何事都会面临挑战，紧张是正常的，这被称为预期性焦虑。此时，不要过多地去想结果，而要试着从中获得成就感。

第三步，转移注意力。焦虑症患者的思维会进入“越焦虑就越胡思乱想，想多了更焦虑”的恶性循环。一旦开始陷入焦虑情绪，就要及时提醒自己分散注意力，防止情绪变得越来越糟。可以做点喜欢的事，比如看电影、听音乐或读一本有趣的书，还可以跑跑步、做家务，让自己远离胡思乱想。

第四步，学一招自我放松术。放松的方法有很多，但只有找到适合自己的才最有效。最简便易行的方法是深呼吸，焦虑时不妨闭目深呼吸三次，让大脑彻底放空。

“可以预见的是，随着社会的发展、生活节奏的加快和社会支持系统的悄然改变，我国常见精神心理疾病的患病率或许还会提高。但不必过于担忧，因为精神心理疾病如同高血压、糖尿病等慢性病一样，是可防可控的。比如抗抑郁药物，30年前，很多抗抑郁药疗效不好且副作用较大，如今的新药不仅疗效更好，副作用更小，几乎不会影响日常工作和生活。除了药物，生物反馈、经颅磁刺激等物理干预方式开始应用于精神心理疾病的临床治疗，也很安全有效。”肖利军最后表示。