

# 小背包“扛起”百姓大健康

——吉木萨尔县稳步推进“行走的医院”项目实践观察

本报记者 王薇 通讯员 王涛

## 高质量发展看昌吉

初秋,沿着村路走10多分钟,经过一片绿油油的玉米地,唐国友骑着电动车来到了吉木萨尔县三台镇羊圈台子村村民齐学安家。

唐国友笑着打过招呼,麻利地从全科医生助诊包里拿出心电图检测仪,为齐学安做检查,还嘱咐道:“大爷,现在天气渐渐凉了,一定要按时吃药,有问题随时给我打电话。”

“我行动不便,孩子们又常年在外,有点儿小痛小病就拖着。现在好了,你上门来给我看病,这在以前,我想都不敢想!”83岁的齐学安感动地说。

2006年,48岁的唐国友成为吉木萨尔县三台镇羊圈台子村的村医,从此将装着血压计、体温计、听诊器“老三样”的药箱扛在肩膀上,也“扛起”了全村人的健康。

“羊圈台子村距离县城25公里,有两所互助院,100多名老人。不少老人患有糖尿病、冠心病等慢性病,没法经常去县城医院就诊。”唐国友说,“有了‘全科医生助诊包’后,我可以将患者检测结果上传,让上级医院医生详细了解患者病情,从而做出正确诊断,它就像是一个‘行走的医院’。”

“全科医生助诊包”的使用是吉木萨尔县稳步推进“行走的医院”项目的重要组成部分,这个小背包为行走在乡间的“赤脚医生”插上“科技之翼”。村医借助“科技之翼”在乡村病患和医疗机构之间“飞行”——将患者资料图片上传给县城和国内医疗机构的专家会诊,千里万里一线相连,牢牢守护群众的生命健康。

### 新疆首个“行走的医院”落地吉木萨尔县

一场普通感冒,如何对症下药?在县级医院里简单立判的小病,到了村卫生室却颇为棘手,因为缺乏必要的检验设备。

如何将科学检测设备、优质医疗资源下沉到基层,让大病不出县、小病不出村?

2021年11月,由吉木萨尔县卫健委牵头制定《吉木萨尔县大病不出县——“行走的医院”项目工作实施方案》,为进一步推进项目落地构筑“四梁八柱”。

一个月后,由中国农工民主党中央专委会、中国国际投资促进会振兴与发展工作委员会、智慧健康投资促进工作委员会与中国初级卫生保健基金会中西部振兴与发展办公室等发起的公益项目“行走的医院”落地吉木萨尔县,成为全疆首个落地的医疗精准帮扶项目。2021年12月21日,“行走的医院”项目正式启动,3年内每天免费提供来自北京、上海、郑州、西安等100家三甲医院的远程门诊专家号,为全县11家公立医疗机构、50家村卫生室,配备80个全科医生助诊包,并将智能终端延伸至新疆准东经济技术开发区五彩湾工业园区,实现了村医现场操作、县级医生诊断、三甲医院专家远程会诊。

新疆首家试点,为何选择落户吉木萨尔县?

“首先就是地方党委、人民政府的重视。”吉木萨尔县卫健委党组书记杨玉清介绍,得知“行走的医院”项目后,时任吉木萨尔县副县长李星辰带队专程前往北京争取项目落地,该县各级分管负责人把试点与现有的医共体有机结合,把各族群众的利益放在第一位。

吉木萨尔县在乡村医疗资源配置、医共体建设等方面良好基础,也是项目落地的原因之一。近3年来,该县投入10亿余元用于重点医疗项目建设,目前,全县11家公立医疗机构拥有床位736余张,配备23辆救护车,组建1个医共体,远程医疗覆盖全县乡镇卫生院。

“行走的医院”项目运行一年来,建设服务站61个,累计远程会诊服务近万人次,利用“全科医生助诊包”开展建档、复诊、随访等7000多人次,利用“全科医生助诊包”开展各项检测1.6万余次,义诊体检700余人次。在初筛疾病、突发疾病远程救助指导、慢特病用药调整等方面收到了很好的惠民效果。

### 小背包撬动民生“大服务”

回想起7个月前突发心肌梗死的情景,51岁的奇台



9月12日,吉木萨尔县庆阳湖乡西庆村村医努尔黑牙·木哈木加使用“全科医生助诊包”为村民冉炳文测量血压。

靳燕 摄

县东湾镇村民陈建忠仍心有余悸,他说:“当时我觉得胃难受得厉害,家人就近把我送到了吉木萨尔县二工镇头工街村卫生室。”

“老三样”根本不足以应对疑难杂症,“全科医生助诊包”救了陈建忠一命。

“患者来卫生室时,手捂胸口,额头上豆粒大的汗珠往下滴。”头工街村卫生室村医朱绪龙回忆,“我用‘全科医生助诊包’为他做了心电图后,数据分析诊断为心肌梗死。”

此地距离奇台县人民医院30公里,打急救电话时间显然来不及。朱绪龙让患者赶紧服下300毫克阿司匹林,再让他平躺在汽车后座,由其家人驾车将他送往奇台县人民医院。

“多亏你了,太谢谢了!”一个多月后,陈建忠的家人专程上门道谢,奇台县人民医院确认陈建忠为心肌梗死并发室壁瘤,经过手术他恢复了“心”生。

“行走的医院”就像是行走在千家万户的医院,小小一个背包,“装”着群众的健康保障。

这个价值18万元的“全科医生助诊包”,配有多套便携式医疗检测设备,可以实现24项血液化验、11项尿液检验、远程彩超、远程心电图和体温、血压、血氧、血糖、尿酸、总胆固醇分析等30多项检查项目。

“一年多来,我用‘全科医生助诊包’挽救了4名心肌梗死患者的生命,村医真正发挥了作用。在慢病随访过程中跟着专家学习,我的医疗水平也得到了很大提升,也更有干劲了。”朱绪龙说。

唐国友对这项医疗惠民工程带来的实惠也感触颇深:“‘全科医生助诊包’让村医有了数字化诊疗新‘武器’,彻底告别以往的‘老三样’,促进了分级诊疗,患者小病不用出村,花的钱少了,走的路少了,对我们的诊疗建议更加认可了。”

村医队伍是“行走的医院”运行中的“神经末梢”,近年来,吉木萨尔县有针对性组织镇、村两级医务人员开展“全科医生助诊包”操作使用培训,实行县级业务骨干到镇卫生院现场教学,镇、村医务人员到县级医院轮岗学习,举办“行走的医院”项目健康服务能手技能竞赛活动,激发基层医务人员工作积极性。

吉木萨尔县卫健委党组成员、县人民医院党委书记俞国兵说:“行走的医院”项目让家庭医生对签约居民初步实现了个性化、细致化、规范化管理,慢性病得到有效防治,为逐步建立系统成熟的基本公共卫生服务体系,实现我县医防融合建设提供了先进经验。

### “互联网+医疗”让小病不出村

每天上班,吉木萨尔县人民医院医教科干事赵永会都会打开“行走的医院”专家工作站,接收来自全县各乡镇卫生院和村卫生室医生上传的心电、超声、血糖、血压等检查图片和数据。

随便点开一张图片或一个数据,就可以清晰地看到检查结果。8月17日,三台镇卫生院医生发来一例心电图,初诊该患者为心律失常。“我们立即通知心内科医生来专家工作站会诊,建议患者来院做24小时动态心电图,进一步确定初诊结论。”赵永会说。

截至目前,吉木萨尔县人民医院通过“云”接收乡镇卫生院、村卫生室各类检查图片和数据约5万例,其中心电图1万例。

小病不出村,通过“互联网+医疗”平台,还可以实现大病不出县。8月22日,在吉木萨尔县中医医院“行走的医院”远程会诊中心,内科医生杨陈毅通过远程诊疗平台,与北京大学第三医院海淀区区内内分泌科医生周淑鑫,就一名患者的垂体微腺瘤病情进行了30分钟远程“面对面”会诊。

“这样的远程门诊,远程会诊中心每天至少要进行1至2例,极大缩短了群众看病的路程、时间,减少了医疗费用。从2022年1月1日至今,我们远程会诊病例627例,其中,肿瘤类疾病患者居多。”吉木萨尔县中医医院公共卫生科副主任杨维维介绍。

近年来,吉木萨尔县坚持以“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”为主线,坚持政府主导、统筹规划、资源下沉、便民惠民、群众受益的原则,构建贯通县乡、覆盖全县域、外联京沪等国内知名医疗机构的远程医疗平台,实现三甲医院线上零距离诊疗服务,极大减少了患者的就医时间和就医成本。

回顾一年多的实践,存在一些制约“行走的医院”高速发展的问题,杨玉清希望未来能进一步完善解决。“我们将结合入户、义诊、讲座等形式,加强‘行走的医院’项目宣传,让群众主动参与防病、早治病的行动中;在全县全面开展疾病筛查活动,逐步做到‘预防为主、关口前移’,真正做到群众的需求在哪里,我们的服务就跟进到哪里。”

州党委十二届六次全会提出,推进健康昌吉建设。“行走的医院”真正打通群众就医的“最后一公里”,成为吉木萨尔县贯彻落实全会精神生动注脚。