



现象 新华社发 王蔚作

新疆建设“智慧疾控”

本报讯(记者吴锋思)日前,新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心与新疆大学、自治区气象局气候中心、山东大学大数据研究院等单位签订科研合作框架协议。这是自治区疾控中心首次开展跨领域跨部门科研工作,标志着新疆疾控科研合作进入了智慧疾控新发展阶段。

根据合作协议,自治区疾控中心与新疆大学拟从科研培训、科研合作、大数据研究三方面合作,全面助力国家一流科研型疾控中心建设,并培养一支多学科多部门交叉大数据研究团队;与自治区气象局气候中心拟从建立人群疾病监测与气象观测数据信息共享平台、开发健康气象预报服务产品、联合发布健康气象预报服务信息、大数据分析、科研课题五方面进行合作,不断探索气象与疾控全面合作的新途径、新领域。

根据合作协议,自治区疾控中心与山东大学拟从建立新疆疾控大数据分析平台、科研培训、科研合作三方面进行合作,建立新疆个体生命全周期画像,研究新疆全人群全生命周期健康图谱等,将研究成果惠及全疆各族群众。

据了解,下一步自治区疾控中心还将与首都医科大学、重庆医科大学、兰州大学的公共卫生学院签订科研教学合作协议,继续拓宽人才培养和科研合作渠道。

江西12个县推进综合医改试点

本报讯(记者卢翔)近日,记者获悉,江西推进县城综合医改试点,到2020年,基层医疗卫生机构门急诊人次占总诊疗人次比例达到65%以上,居民两周患病首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上,县域内就诊率达到90%左右,试点县县级医院病例组合数(CMI)居全省县级医院上游水平。

据介绍,试点县(市、区)将建设全民健康信息平台。按照国家 and 省全民健康信息标准规范,强化试点县(市、区)县城平台的功能应用,实现各级各类医疗卫生机构互联互通、业务协同。加强以电子病历为核心的业务应用,实现医共体内医院信息系统、医院检验系统、医学影像信息系统等各项子系统互联互通,业务流程高效统一、上下贯通、有序运行。

此外,江西将实施智慧医疗,发展基于新兴信息技术的健康咨询、预约诊疗、诊间结算、移动支付和检查检验结果查询、随访跟踪等服务,优化医疗服务流程。运用大数据等技术优化医院管理流程,提升医院管理水平。发展覆盖全生命周期的健康医疗信息服务,建立开放式健康医疗大数据平台,发展远程医疗服务。

举高手机颈椎就没事了？ 医生告诉你 如何避免“手机脖”

张 良

手机,是每个人必不可少的标配,每天我们用在手机上的时间,达到惊人的程度。有不完全统计,超过半数的人每天累计在手机上投入的时间达到5个小时,26%的人甚至达到了7个小时,80%的人累计时间在3小时以上。手机是我们最喜欢的电子产品,不是最喜欢的物品,没有之一。

但是,因为长时间高频率使用手机,给我们的健康也带来了一定的影响。其中受影响较大的身体部位有:眼睛、颈椎、肩膀、手和腕关节、腰等等,还有好多潜在的影响,没有在早期表现出来,比如大脑等。

长时间低头的危害

我们的颈椎属于脊柱全长的最上面一段,其正常的生理曲度是前凸,在正常的前凸状态下,颈椎各项结构相互间最为协调稳定,不容易出现劳损。

低头时,颈椎前凸消失,首先是相邻椎体之间后缘张开、前缘趋向闭合,则相邻椎体间的椎间盘前部压力剧增、后部压力减少,盘内的髓核组织在压力的变化下,被挤向后方,压迫刺激后方的纤维环,长期以往纤维环老化变性,椎间盘变性开始了。

开始时可能只是椎间盘的膨出,慢慢就会变成椎间盘突出。变性的间盘会导致椎间隙高度下降,导致椎间不稳定,椎体边缘的牵拉性骨赘就会慢慢变大。

低头时,颈椎前屈,颈椎后部的韧带和肌肉组织处于拉伸状态,拉伸时软组织内的血液供应会剧烈减少,长时间乏氧,必然会退变,会失去弹性,增生变厚。

主观感觉上,颈部僵硬疼痛随之而来。这种退变达到一定程度之后,不可逆转,只能缓解症状,微观变化已覆水难收。

一次低头1个小时对颈椎的损害,远远大于3次每次20分钟低头对颈椎的影响。而当我们沉浸在手机世界之中,我们往往会忘记时间,忽略异常曲度下的颈椎是如此辛苦。

举高手机就没事了？

当颈椎的承受力到达极限时,颈椎会用疼痛来提醒我们关注它,而此时,有一些细微的,但却是不可逆转的退变已慢慢在累积。

低头对颈椎危害如此,其他非正常曲度下的颈椎姿势,也都会对颈椎造成不可挽回的危害。我们能做的是在使用手机时,时刻提醒自己,不能沉浸其中,长时间使颈椎处于异常曲度之中。

有聪明的人说,用手机时不低头是不是就没事了呢?比如举高手机,让目光恢复平视,颈椎就不用前屈了。但是,举高手机的手臂和肩关节就得长时间处于异常状态,时间久了也会疼痛的。

所以,控制手机使用时间是解决问题的根本办法,当无法减少时,就得让颈椎定时休息。

聚焦职业病⑧

小病自己扛,大病不知情的情况在企业职工中并不鲜见

健康动态管理守护职工“大健康”

本报记者 张 翀 本报通讯员 谢峰 冯静

健康!健康!健康!
一个人的健康关系到一个岗位的生产安全,关系到一个家庭的存续安危。然而,作为劳动者个体本身,常常会忽视自身的健康问题,不愿体检,隐瞒病史,小病自己扛,大病不知情的情况在企业职工中间并不鲜见。同时,企业对职工的健康情况难以全面掌握,导致了职工健康问题,常常是职工突发重病甚至非工作原因死亡的时候,才得以暴露。

这一近乎普遍存在的现象,不仅影响到职工的健康权益,同时也威胁到企业的正常生产安全。如何让职工都重视自身的健康管理,如何让企业更好地介入职工的健康管理? 江汉油田通过自身实践探索破题之法,一个职工健康动态管理体系正悄悄地呵护每位油田人的“大健康”。

快效:健康管理成就“精准施救”

张德军原是江汉油田采油气工程技术服务中心特种车辆大队101运输队一名驾驶员,去年8月11日上午9时,他驾车前往松滋采油厂执行任务,行驶到罗场时,张德军突然赶到浑身无力,冷汗直冒,头晕胸闷,同车同事观察他的症状,联系到他的既往健康状况,赶紧找出车上的心脏病急救药,及时服药的张德军得以顺利将车就近驶下高速。经送医急救,突发急性冠状综合症的 he 转危为安。

张德军得到及时的救助并非偶然,而是他所在的采油气工程技术服务中心职工大健康系统的系列反应。

在江汉油田采油气工程技术服务中心,目前有员工四千余人,平均年龄到了50岁左右,职工健康状况成为 中心党委行政心头的一块大石,职工健康问题不仅关系到职工个人,还关系到职工身

后一个家庭,而且一旦职工因病致贫致困,会给整个家庭带来巨大的负担。同时,职工健康状况更同企业生产安全紧密相连。由是,一个搭建职工健康管理的动态“大健康”系统的想法因为现实问题应运而生。

2018年,中心党委正式引入“健康管理”这一理念,同年2月11日,中心职代会正式将关心员工健康作为职工代表提案,在职代会上正式立案,并纳入全年党建和思想政治工作统筹规划。当年,采油气工程技术服务中心专门就职工健康状况进行了全面调研和系统分析,发现员工整体健康状况普遍堪忧,员工所患疾病种类较多,女员工健康问题不容忽视,员工健康隐患分布较广等多个实际问题。就此,该中心专门创建了一套自上而下的体系,组成了10个健康管理委员会和47个健康管理小组,基本实现了全覆盖,同时,该中心形成了一套自上而下的员工健康动态分析制度,由各个管理小组再到委员会,对全体员工健康实施动态监控分析管理。而且,这里还形成了一个上下联动的干预机制,通过健康管理委员会、健康管理小组和健康管理员,督促每位员工参与体检,时刻关注自身重点疾病,遇到困难时身边人都能及时施以援手,配备到班组的血压仪、小药箱都真正派上了用场。张德军就在这样的体系中得到了最及时的救治。

动态:健康数据引导工作生活

鉴于张德军的病情,在他病愈出院之后,他所在的特种车辆大队经过与上级相关部门沟通,将张德军暂时安排在车检岗位,负责工作量较小的车辆维护保养工作。岗位的调整,正是采油气工程技术服务中心职工健康动态管理体系中的一部分,该中心负责人介绍,目前,已经建立了以全员健康检查、女工“三查”、职业卫生检查为基础的“3344”全员健康信息数据库,按照三个层级(在中心建立大病重病患者档案,大队、经理部建立一般病患档案,基层队建立全员动态

档案),四个类别(将员工身体状况分为健康、亚健康、患病、大病重),四项内容(体检资料、就诊记录、家族病史和生活习惯),完善了全员健康档案和职业健康监护档案,做到动态更新,分级管控。而这样做的目的,就是要让员工工在自己身体最那个承受的岗位上工作,让每个职工都能健康工作,快乐生活。

今年48岁的谢建武从事泵工25年,常年与噪声污染严重的机器设备打交道。今年8月初的职工体检中,发现他耳神经受损,谢建武说自己常常耳鸣,经诊断,是因为长时间在高噪音环境下工作造成的。为了确保谢建武听力不再受损,他所在的特种车辆大队101酸化压裂队在了解这一情况后,积极向大队健康管理委员会反映,经调查协商,并征得谢建武本人同意,大队将其调往没有噪声污染的酸站从事配酸工作。

动态管理,各个岗位相互调剂,甚至还涵盖了心理健康方面,各级健康管理机构聘请的专业心理咨询人员定期同员工授课,同时开展交心谈心,各个健康管理员也都积极地观察发现员工的心理波动变化,一旦发现员工情绪不稳定,各级健康管理机构通过调整休假和岗位工作等手段,配合心理咨询人员的辅导,帮助员工走出心理低谷。

智能:APP上的健康之家

采油气工程技术服务中心的尝试只是迈出了江汉油田职工健康管理的第一步,江汉油田驻外会战人员多、队伍年龄结构偏大,平均年龄大部分在46~48岁之间,亚健康、健康高危人员逐渐增多。油田工会牢固树立大健康理念,紧密围绕服务员工职能,结合行业特点也出台了《关于加强员工身体健康管理工作的通知》,把员工健康管理作为重点工作,列为今年重点调研课题,通过“八项举措”(组织员工健康体检、开展员工健康风险识别与评估、开展员工健康服务需求调查、建设一批健康驿站、组织健康知识普及教育、开展“健康医疗一线



黑龙江绥芬河:中医疗 疗受俄罗斯患者青睐

近日,在绥芬河市人民医院,一名俄罗斯患者在接受中医疗

疗。近年来,中医疗得到越来越多俄罗斯患者的认可。在位于中俄边境的黑龙江省绥芬河市,前来就诊的俄罗斯患者逐年递增。

新华社记者 董宝森 摄

拿什么留住基层群众健康的守护人？

本报记者 邢生祥

山大沟深、道路崎岖、地广人稀、交通不便……在我国一些偏远地区,因家门口难寻医生,“看病难”一度成为不少村民的“难心事”。

7月26日,记者来到青海省海南藏族自治州贵德县尕让乡阿言麦村卫生室,虽然村卫生室面积不大,但设有诊室、药房、治疗室和观察室,还配备有急救箱、检查床、药柜等诊疗设备。

位于海拔3800多米拉脊山脚下的阿言麦村,是贵德县贫困乡的贫困村,经济发展落后,医疗条件艰苦,缺医少药,面对疾病,村民束手无策,饱受疾病困扰。而大多有文化的年轻人不是永久离开这里,就是外出打工,谁也不愿意在这个山村留下来。

“吴家娘,您的血压这两天又有点高,您药要按时吃,吃饭口味要清淡一些啊!”“阿吾拉见,你的风湿性关节炎又严重了,平时要注意保暖,再不要在雨中劳作了。”……整整一上午,乡村医生孔占国就接诊了十几位前来咨询、看病的乡亲们,还有一位连续十多天从县城赶来专门做针灸治疗的藏族患者看诊。

每天来看病的大多是留在村里的老人和妇女,大多患有地方常见病、慢性病,村医孔占国很熟悉他们的病情,谁是高血压、高血糖,谁患有类风湿关节炎,谁是慢性气管炎,谁吃什么药过敏,他心里一清二楚。

他承担着全村近700人的基本公共卫生服务、妇幼保健、计划免疫等工作职责。由于村里4个村分散居住,好多村民家中只有留守老人、妇女和儿童,除了卫生室的日常工作外,他几乎每天还要带上血压表、血糖仪等,挨家挨户上门建立健康档案、接种疫苗、对慢性病人进行体检、登记等工作。

提高补助标准保障基本收入

作为农村居民的“健康守护人”,与农村居民“健康”距离最近的乡村医生,肩上担子重,责任大。但乡村医生群体本身的管理机制、服务水平较低,供需失衡,且地区间发展不平衡,具有正规学历的人员比

例偏低等问题依然横亘在农村大地上,成为阻碍农村地区基本公共卫生服务向前发展的重要因素之一。

同时,伴随着农村空心化、老人空巢化、儿童留守化等问题的日益突出,农村地区慢性病管理、全科疾病诊治、急救转运等医疗需求急速增长,更迫切需要建立起长久有效的医疗体系。

“我现在每年能拿到15000元的政府补助,在每个人的公共卫生服务经费中,给我们村医的就达到30%以上……”村医孔占国拿着账本给记者计算他的收入。

从2017年起,青海将乡村医生补助标准统一提高5000元。提标后,像孔占国一样全省近7000名登记在册乡村医生人均总体补助水平达到1.5万元。其中,乡村医生补助1.3万元,持有执业(助理)医师资格或中专以上学历的乡村医生补助1000元,村卫生室水、电、暖补贴1000元。

据了解,青海立足农牧区基层医疗卫生资源相对匮乏的实际,实施8年免费订单定向培养计划,每年培养400名乡村医生为基层卫生工作储备人才。

目前,青海近60%的乡村医生具有中专及以上学历,80%以上的具有乡村医生执业注册证,近20%的具有执业(助理)医师资格。

多渠道补偿政策保障合理收入

为支持乡村医生积极承接基本公共卫生服务,青海通过政府购买基本公共卫生服务的方式,将40%以上基本公共卫生服务任务交给具备服务条件的乡村医生承担,新增的基本公共卫生服务补助资金重点向乡村医生倾斜,增加乡村医生的收入。

“如果按一个村1000人的标准来计算,乡村医生按要求完成40%以上基本公共卫生服务任务,平均每人每年的补助资金就有25000元以上。”西宁市第一医疗集团健康管理部部长宋青介绍说。

目前,青海乡村医生承担了农牧区基层医疗卫生机构35%的门诊服务和40%的基本公共卫生服务,正在为实现农牧民群众“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的目标发挥着重要作用。

青海还鼓励乡村医生积极提供基本医疗服务,将符合条件的村卫生室纳入医保定点医疗机构管

理,并将尚未开展乡村医生与农牧民签约服务的村卫生室收取的一般诊疗费纳入医保支付范围。鼓励村医自种自采自制中草药及应用中藏医适宜技术等渠道增加收入。

“如果按每人每次3元的标准设立村卫生室一般诊疗费,其中2元从医保家庭(个人账户)门诊统筹基金支付,1元由个人负担,门诊购药和已开展签约服务的村卫生室不得收取一般诊疗费。”宋青介绍说。

此外,青海落实村卫生室实施基本药物制度补助政策。对于实施基本药物制度的村卫生室,综合考虑基本医疗和基本公共卫生服务补偿情况,按服务人口计算,每人每年给予5元的定额补助。

完善养老政策解决后顾之忧

近年来,青海不断完善乡村医生养老政策,支持和引导乡村医生参加城乡居民基本养老保险,有条件的地区对村医个人缴费给予适当补贴。符合职工基本养老保险参保条件的,鼓励其参加企业职工基本养老保险。目前,全省95%以上的村医享有城乡居民养老保险。

“我父亲今年快80岁了,在乡村医生这个岗位上工作了55年,他从2016年开始每月领取国家财政给予的1100元生活补贴,这对于农民家庭来说是一份不错的收入,而且对我工作的激励作用也是很大的。”说起政府对老乡村医生给予生活补贴政策,村医孔占国高兴地说。

据悉,从2016年1月1日起,青海建立老年乡村医生生活补贴政策,截至2015年12月31日前年满60周岁及以上,退出前在乡村医生岗位连续工作5年以上(含5年)的乡村医生为享受生活补贴政策对象。根据实际服务年限,每月按照“实际服务年限×20元”的补贴标准发放,直至去世。发放乡村医生生活补助经费,由省和市(州)县财政各按70%和30%的比例分担。

此外,青海还完善老年村医的养老服务政策,将60岁以上老村医纳入政府购买养老服务范围。其中,居家和入住养老机构的生活困难老村医,每人每月分别按150元和500元的标准提供养老服务。

行”活动、加大劳动保护监督力度、落实员工健康管理工作的职代会报告制度),全面加强员工健康管理。

油田工会同医疗机构对接,依据员工生产生活实际,结合前期的调研情况,逐条筛选体检项目,掌握第一手的职工健康数据,对职工体检工作实行实名制管理,有效地杜绝个别职工将体检福利转给亲戚朋友等回避体检的情况发生,同时,逐级排查体检人数,对于每一个未按时体检的员工均采取一对一帮扶,一次做到员工健康体检率100%,掌握每位职工的基础数据。

同时,工会通过摸底,对健康高危人员均制定一人一策的健康指导方案,由各基层工会按照指导方案加强对员工身体健康管理,倡导员工养成健康生活习惯,提醒员工定期复查复查,及时跟踪诊断、治疗和康复评价,预防和 控制重大疾病发生。

以采油气工程技术服务中心为代表的部分厂处,还通过班前5分钟形式,逐一询问本站高危员工的身体健康状况,做好员工健康台账登记。

目前,全新的职工健康管理电子档案,正由医疗机构共同开发,未来,将通过手机APP及时将体检结果反馈给员工,实现职工健康智能化管理。

今年,江汉采油厂有3名员工因身体原因调换了岗位,清河采油厂2名员工因为员工身体原因调换岗位,车辆管理中心6名在驾驶员岗位的员工因高血压、听力问题、心脏病等情况暂时离岗,经过治疗复查合格后,已有4人重新上岗。

通过大健康管理系统,油田开展员工健康服务需求调查,目前已收集到31家单位提交的员工健康服务需求调查资料,正依据职工的合理诉求进一步拓展职工健康管理系统的 外延。

江汉油田工会负责人表示,职工的健康权益是职工最基本的权益,维护好了职工的健康,就维护好了一个家庭,更维护好了企业的每个工作岗 位。

无烟城市控烟效果报告发布

控烟执法数据 大幅上升

本报讯8月15日,北京市义派律师事务所联合北京市控制吸烟协会、新探健康发展研究中心和中国控制吸烟协会控烟公益法律专业委员会在京发布《24个“无烟城市”控烟政府信息公开申请公益行动报告(2018年)》。报告显示,我国“无烟城市”数量显著上升,从2015年首次评价的15城上升到24城。无烟城市控烟执法总得分上海、北京和深圳排名前三甲,上海得分超越北京排名第一。

本次公益法律行动,自2018年10月18日发出政府信息公开申请书至2019年7月18日,历时近9个月,涉及的内容包括执法依据、禁烟标识、控烟经费预算和决算、控烟执法宣传信息等10个方面。北京市义派律师事务所律师李恩泽介绍,2018年全国24个无烟城市全部作出了信息公开答复,从报告反映的总体情况看,三年来无烟城市整体控烟执法数据区趋于变好(或稳定),部分无烟城市控烟执法数据从无到有或大幅度上升,无烟城市控烟执法情况越来越好。

从政府信息公开申请答复内容来看,缺少专项控烟执法经费或执法人员不足;宣传、倡导有待加强;部分单位或场所不配合、落实控烟举措劝阻不到位;多部门执法职责不清,缺少牵头协调部门;执法力度不够,监督检查覆盖面和批次不足,行政处罚少;取证难、执法难;社会动员和公众参与不充分;吸烟区和禁烟区混交等问题,是控烟执法过程中遇到的主要困难。

北京市汉华律师事务所律师于秀燕说,24城在信息公开申请答复中提到的控烟执法困境应该引起重视,并希望通过国家立法予以解决。“这份报告是根据政府答复,不能反映出控烟工作的全貌,只能反映政府信息公开的质量以及政府控烟的部分工作情况。”

从处罚情况看,宁波市、杭州市两个无烟城市对违法吸烟处罚的人数都是个位数;徐州市、宁波市、福州市、深圳市四个无烟城市对违反控烟条例的单位或场所的处罚也都是个位数。从处罚金额来看,北京市控烟执法总罚款金额为609万余元、上海市262万余元、深圳市150万元,而其他作出处罚的十个城市控烟执法累计总金额不到75万元。

报告还指出,11个无烟城市未开出罚单。另外,报告还显示,目前上海、广州、天津、深圳、南宁、西宁、北京、哈尔滨、徐州等9个无烟城市对控烟工作开展了监测和评估工作。

(魏文)

遗传病诊治关键是对患者的长期标准化照护

本报讯在第二个国际脊髓性肌萎缩症(SMA)关爱日期间,由北京大学第一医院罕见病中心、北京医学会罕见病分会、美国SMA关爱中心共同主办了髓性肌萎缩症专题研讨会,专家认为,本次专题研讨会采取医患同台、共同面对疾病,以一个疾病的多学科管理进行研讨,是一种尝试,但是对于遗传病、罕见病来说,是一个模式,形式新颖,针对诊治现状、药物可及性、标准化照护的讨论,也有特别针对SMA患儿需要关注的焦点的工作坊,很多疾病的管理都可以借鉴。

近年来,以SMA为代表的遗传病的诊治迎来了质的飞跃,二代测序、人工智能、基因治疗,很多过去想象不到的诊疗新技术,现在都得以实现,但是,最根本的还是在于对患者的长期标准化照护。(姜文)