

聚焦 宁波两会

晚报特别关注

建立公共卫生临床医学中心、提升县域医疗卫生服务能力……

加快推进公共卫生防疫体系建设

2020年,新冠肺炎疫情成了全世界面临的一场大考。疫情发生以来,我市按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求,采取一系列有效措施,取得了阶段性成果。

目前,随着复工复产复学有序推进,宁波这座城市也慢慢回到了疫情前的模样。但是,战“疫”还未完全取得胜利,疫情留给这座城市的人们更多的思考,如何加快推进公共卫生防疫体系建设,也成了这次市两会代表委员们关注的一个焦点。

公共卫生防疫能力亟待加强

疫情防控期间,市人大常委会教科文卫工委对我市公共卫生防疫能力做过一系列详细调研,发现了很多不足。

比如公共卫生投入仍需加强。数据显示,2019年,我市公共卫生财政拨款预算安排13.8亿元,与服务人口、GDP和社会发展水平相比,仍显不足。公共卫生、传染病防治和重症隔离资源不够完善。全市市县两级集中收治患者的15家定点医院可使用床位454张(其中市级定点医院240张),根据需要可扩增至640张。疾控机构的硬件设施也比较薄弱。这些设备设施虽基本满足了这次疫情救治,但如面对较大规模的传染病救治仍捉襟见肘。

比如应急响应体系不够健全。这次疫情暴露出包括宁波在内的全国各地都普遍缺少一套完善的公共卫生体系、传染病防范体系、ICU重症隔离资源管理体系。最快速度直达高层、层层警报预警、紧急预案与落实、紧急征用设施机制等体系还没有建立健全。基于大数

据的全方位跟踪、实时沟通、监测信息整合等手段还没有日常应用。

比如综合防控机制有待完善。综合运用法律、行政、科技和社会等手段,组织突发事件应急防治力度不够。地方上普遍缺乏相关法律法规,而且法律法规和科学防控知识的宣传普及比较薄弱,人民群众防控意识不强,防控的精细化水平、网格化分类管理能力有待进一步提高。市、县、镇三级公共卫生力量不强,尤其是乡镇、村(社区)更缺乏专业人才的支撑。我市每10万人口疾控工作人员配置数7.02人,远远低于全国14.6人的平均水平。

市人大常委会教科文卫工委建议,要大力推进公共卫生防疫能力现代化建设,加强公共卫生的顶层设计,要加大财政投入,各级政府在制定“十四五”规划时,要加大公共与防疫基础设施、运营体系、人才培养等方面投资与管理运营的规划力度,加强传染病防控能力建设,加强防控体系社会共治。

建立公共卫生临床医学中心

市人大代表、市第一医院党委书记阮列敏,作为宁波市援鄂医疗队领队、临时党委书记,她带领着来自全市20多家医院、260多人组成的宁波市援鄂医疗队,在武汉“战斗”了50多天。深入疫情中心的经历,让她对疫情防控有了更深层次的思考,当时还身在武汉的她提出了《关于建立我市公共卫生临床医学中心的建议》。

“现在传染病专科病床不足,缺乏应急床位快速增加机制,传染病院区面积和床位比较有限,平时收治各类传染病人已经呈饱和状态,而且传染病院区位于市中心区域,周边居民众多,在面对突发传染病疫情时,床位难以临时增配,所以急需建立应急床位快速增加机制及硬件设施。”

“我建议,借鉴参考上海等地公共卫生临床中心建设的经验,建立宁波公共卫生临床医学中心。”

“建议公共卫生临床医学中心要远离人口密集区,但要交通方便,有完善的市政公共系统,还要适度考虑突发公共卫生事件应急时期紧急扩张用地的需要。床位的设置按照‘平战结合’的原则,平时500张左右床位,紧急时可增加到1000张左右,另外还要有预留空间可以改成‘方舱医院’。”

阮列敏说,公共卫生临床医学中心建立以后,不仅将承担全市传染病有关的日常诊治和指导工作,还将承担人才培养、科研研究等功能,并在重大疫情流行期间承担市级定点医院任务,这将大大提高宁波应对传染病疫情的能力。

提出同样建议的还有省人大代表、市医疗中心李惠利医院顾问周建庆等。

阮列敏说:“我们的建议已经被政府采纳,这次两会应该会有进一步的。”



国科大华美医院发热门诊(资料照片)。记者 崔引 摄

提升县域医疗卫生服务能力

九三学社宁波市委员会提出了《关于进一步提升县域医疗卫生服务能力的建议》的集体提案。

截至去年9月,我市共挂牌组建了25个县域医共体,患者满意率提高到91.3%。江北、鄞州、慈溪、余姚的基层就诊率均超过了65%。尤其在本次新冠疫情防控工作中,县域医共体发挥了很大作用,但仍存在很多不足。建议未来要提升医共体背景下的区域卫生服务能力建设。强化宣传,提高政策知晓率;提倡制度创新,完善牵头医院工作机制;引导资源倾斜,提升基层医疗水平;加大基础投入,强化基层卫生应急能力。

市人大代表、钱湖医院院长胡勤勇作为基层医院院长,对此深有感触,他说:“比如制度创新,我建议要完善医共体绩效评价机制,推进分级诊疗制度的落实,允许城乡居民自由选择医共体签约,这样可以通过市场竞争促使医共体不断提高服务质量。比如基层医院最缺的人才问题,乡镇卫生院人难找、人难留,医共体应该建立人才周转池,上下级医院‘一个口袋’分配,这样就能调动下级医院医务人员的工作积极性。当然,从这次疫情中出现的情况考虑,加强基层疾病预防队伍建设也很重要,这样才能应对未来可能出现的更大规模的各类突发性公共卫生事件。”

筑牢全社会共同抗疫的心理防线

此次抗疫防疫期间,心理问题也引起了全社会的广泛关注。“心身同治”也成了宁波“战疫”的一大亮点,宁波援鄂医疗队在《健康报》上发表的《写给初上前线的心理工作者》以及市卫健委编写并发送至全国各地的《新型冠状病毒感染肺炎心理危机干预实用手册》,分享了宁波经验,得到了一致好评。

市政协委员、市政府发展研究中心研究处处长张华提出,随着疫情防控常态化及经济下行压力进一步加大,社会心理问题仍然普遍存在、十分突出,亟需得到进一步的重视,他提出了《关于筑牢全社会共同抗疫心理防线的建议》。

他说:“疫情暴发后3-6个月是社会心理危机高发阶

段,疫情造成社会群体普遍处于心理应激状态。包括前期一些重点人群,现在有些企业主、收入困难群体、基层干部会出现一些心理问题,需要进一步筑牢全社会共同抗疫的心理防线。”

“我建议,启动重点人群心理援助项目,将心理测试项目纳入全民健康体检,推动心理健康服务工作常态化,将心理健康服务体系纳入公共卫生应急体系建设,探索将心理咨询持证人员、社会工作者、志愿者等社会力量,纳入全市心理健康服务体系,进一步壮大我市社会心理服务队伍。将常见心理疾病逐步纳入医保支付范围,探索将抑郁症及失眠障碍纳入慢病管理。”

记者 戴晓燕