

山阳县: 打造30分钟“急救圈” 院前急救向镇村前移

■记者 韩建军 通讯员 郭生红 文/图

“您好,太阳关村有人突发疾病,请赶紧来救治。”8月8日9时5分,商洛市山阳县西照川镇中心卫生院急救站接到急救电话后,紧急出动前往太阳关村。

9时25分,救护车到达太阳关村,医生将患者接到120急救车上,立即对患者采取了开放静脉通道、吸氧等措施。医生耐心与患者及家属沟通,缓解了他们焦虑恐惧的情绪,同时与山阳县医院急诊科进行联系。9时55分,救护车将患者送到医院,使患者得到及时救治。

日前,记者从商洛市山阳县卫生健康局获悉,这只是该县在全市率先打造30分钟“急救圈”,建设西照川、中村、高坝店等6个医共体分院急救站后最常见的一幕。在接到急救信息或急救指令后,急救站5分钟内发车,抵达后实施现场救治,向医共体总院报告现场情况,必要时进行增援,总院同步做好院内救治准备,30分钟内完成院前急救与院内五大急救中心无缝衔接。今年6月以来,全县6家急救站先后投入运行,累计接诊危重患者658人,转诊198人、留院治疗460人。



“以前村里人有个啥急病,根本来不及救,经常是还没到医院呢人就没了。”山阳县西照川镇西川村村民赵家鹏说,“现在不一样了,你一打电话,救护车很快就到了。”

据介绍,山阳县是国家乡镇振兴重点帮扶县,农村医疗条件相对薄弱,县级医院急救能力难以有效辐射偏远镇村,严重制约全县急救治能力,成为基层医疗服务体系的突出短板。

“我们把30分钟急救圈建设作为打造县域紧密型医共体的重要内容,严格标准、细化措施,强力推动镇(街道)急救站建设。在可预见的未来,县域急救体系更加完善,专科技术向急诊前移,急诊技术向院前前移,院前急救向镇村前移,真正实现‘呼救即抢救,上车即入院’。”山阳县卫生健康局局长龚志涛满怀信心地说。

2023年以来,山阳县根据地域位置、交通条件、人口分布、医疗服务能力等因素,按照“就近、及时、快速”原则,科学布局农村医共体医院急救站点,分别在西照川、中村、高坝店、漫川关、板岩、户家塬镇卫生院设置6个标准化院前急救站,每个急救站建筑面积60㎡以上,设抢救室、清创

据山阳县副县长陈宏波介绍:“基层急救站建设是山区群众生命‘绿色通道’的枢纽工程,今年的6个试点站已经发挥了明显的作用,得到了群众的大力支持和广泛认可,下一步,我们计划充分挖掘各镇卫生院救护车资源,实现18个镇(街道)急救站点全覆盖,让山区的老百姓享受更加优质、高效暖心的急救服务。”

提升救治能力是急救成功的关键,山阳县由2家县级医院对6个急救站进行分片包联、对口指导,并建立业务指导和急救患者转运快速响应衔接机制;专门配备专业

山大沟深急救难是群众永远的“痛”

全县18个镇街道卫生院虽然均设置了急诊科室,但由于医疗设备和专业技术人员不足,急救医护人员不固定,急救能力有限。在村(社)一级,村医缺乏专业急救知识,镇村急救能力整体较弱,与群众的健康需求有很大差距。

院前急救网络不健全,农村群众突发疾病往往需要县级医院出动急救力量,山阳县山大沟深,通行条件相对较差,最

远的西照川镇距县城110公里、车程近3小时,偏远群众一旦突发急性心肌梗死等特殊情况,很容易错过黄金急救时间。

在紧密型医共体建成之前,该县村(社)卫生室与镇卫生院之间、镇卫生院与县级医疗机构之间,没有建立高效顺畅的急救协调机制,特别是没有建立紧急情况远程专家会诊平台,诊断不准确、贻误病情的情况时有发生。

合理布局 科学建设 缩短急救半径

缝合室、胸痛及卒中单元、急诊留观室、急诊医护办公室等,配备除颤仪、气管插管、洗胃机、给氧装置等急救设备和急救药品,配备至少1辆救护车,满足急救所需的硬件条件。为了畅通救治渠道,专门为6个急救站申请保留区域120急救电话,从接到急救信息或急救指令后,到达后实施现场救治,医共体总院同步做好院内救治准备,30分钟内完成院前急救与院内急救无缝衔接,有力保障农村危重患者快速救治,有效破解了院前急救服务群众“最后一公里”问题,县域急诊救治水平大幅提升。

为了进一步完善急诊急救体系,提升基层急诊急救水平和哨点监测能力,充分

发挥乡村医生在院前急救中的作用,使救治防线前移,在救护车到达现场前的空窗期,做到早发现、早诊断、早治疗,山阳县在建设镇(街道)急救站的同时,积极开展县镇村“心电一张网”建设专项行动,为所有镇卫生院和村(社)卫生室配备心电图采集盒,急症患者在家门口就能做心电图检查,检查结果同步上传到县人民医院和县中医医院心电图诊断中心,特殊紧急情况由专家会诊,远程指导救治,确保每一位危重心脏病患者得到及时救治。目前,全县6家急救站已全部建成并投入运行,县镇村“心电一张网”实现全覆盖,急救站救治能力基本达到县级医院救治水平。

强化保障 配强人才 提升救治能力

力量,制定医疗人才派驻计划,由县级医疗机构为每个急救站派驻1名急救医师、1名急救护士和一辆救护车,驻点开展工作;实施“师傅带徒弟、骨干带新人、团队带团队”的本土人才培养工程,通过专家下沉、集中授课和巡回培训等方式,对全县基层卫生工作人员开展卒中、胸痛早期识别与急救技能培训,全面提升基层医疗机构急救处置能力。

山阳县坚持从方便群众就医、群众能看得起病出发,科学制定统一的院前急救收费政策,让群众知政策、得实惠;用足用

活县域医疗卫生机构能力建设项目资金政策,采取财政争取一点、行业部门补一点、总院筹一点、分院出一点“四个一点”的方式,解决急救站建设和运行资金问题;人员配置方面,由县级总院派驻经验丰富的急诊急救医护人员。

镇(街道)急救站的建成投用,对于山阳县推动县域医疗高质量发展来说,既提升了基层医疗服务能力,又建立了稳定的急救医疗服务体系,打通了生命急救的“最后一公里”,在防重症、保健康等方面发挥着不可替代的作用。

丹凤县: 打造“丹凤厨工”劳务品牌 凝聚乡村振兴合力

■记者 韩建军 通讯员 李毅 刘辉 刘益

日前,记者从商洛市丹凤县获悉,为全面提升苏陕劳务协作质效,南京市雨花台区和商洛市丹凤县探索出了定制、定向、定效“三定”劳务协作模式,向南京市(雨花台区)输送大量劳动力,为全县顺利脱贫摘帽注入了新动能。

近年来,受疫情的强烈冲击及其他因素影响,部分劳动密集型订单减少、产能下降。普通劳动者文化程度不高、技能水平不精、工作经验欠缺成为企业裁员

的主要原因。为破解这一难题,雨丹联络组、丹凤县人力资源和社会保障局立足本地实际,创新将劳务协作作为产业来抓,携手雨花台区人社部门联手创建“丹凤厨工”劳务品牌,多层次拓宽就业渠道,全方位助力农村劳动力实现充分就业。

“丹凤厨工”劳务品牌的提出,得到雨丹联络组以及县委、县政府的大力支持。一是人力保障,丹凤县成立“丹凤厨工”劳务品牌工作专班,专人专组负责,项目化、清单式推进,促进厨工劳务规模发展壮大;

二是财力支持,县人力资源和社会保障局、县财政局及省市有关单位斥资80万元支持劳务品牌建设;三是政策倾斜,认定一批“丹凤厨工”示范企业、个体户,并给予2000元至10000元不等的奖补;四是人才培育,每年组织开展餐饮类工种等级评价不低于200人,力争到2025年底培育餐饮类高技能人才不低于1000人;五是龙头带动,以餐饮行业龙头企业为主,认定一批示范企业、带动一批就业人员,组织一批点对点劳务输出,持续扩大“丹凤厨工”

劳务品牌就业规模及质量。

截至目前,“丹凤厨工”从业人数达1.2万余人,带动3000余脱贫人口就业,在南京已发展至近8000人,从事餐饮服务人员及配套产业链务工人员人均年收入4万元左右,全年累计实现经济收入3亿元,占全县农村劳动力转移就业年总收入的30%。对于丹凤县来说,“丹凤厨工”劳务品牌提升了餐饮从业者就业技能,扩大了就业规模,提升了就业质量,带动更多脱贫人口就业增收。