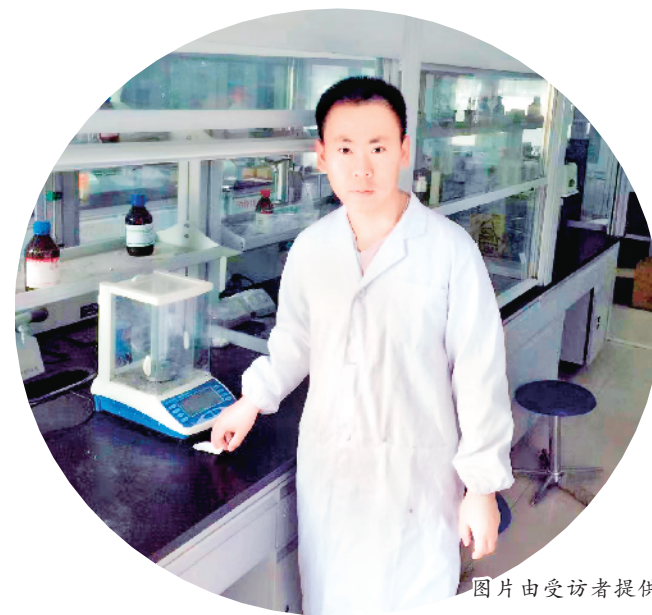


闪亮的名字

王锦涛：成为那个百分之二

记者 罗伟



图片由受访者提供

落叶纷纷,气温骤降。正在安康学院实验室里带着学生埋头研究纤维素凝胶制备的王锦涛,就是在这个时候,收到了从大洋彼岸传来的好消息。美国斯坦福大学与爱思唯尔出版集团联合发布的 2023 年度“全球前 2% 顶尖科学家榜单”上,他的名字赫然在列。素来不苟言笑的王锦涛,也在被喜讯击中的瞬间,露出了一个浅浅的笑容。

科研无止境。从 2019 年这套评价体系出现,全球每年仅有百分之二的科学家有幸出现在这份榜单上,尽管数据指标不是衡量科研成果的唯一因素,但在长年累月与时间赛跑的过程中,科学的严谨细致,还是被以这样的方式呈现。榜单从全球 22 个领域和 176 个子领域,近 700 万名科学家中遴选出排名前 2% 的科学家,旨在提供一个科学家长期科研表现的衡量指标,更客观、更真实地反映科学家的影响力。分为“终身科学影响力榜单”和“年度科学影响力榜单”。

把目光聚焦于王锦涛身上,他所获得的这一项荣誉,不仅是对自己多年如一日的努力钻研的肯定,更意味着他在其研究领域具有了较高的世界影响力,其科研成果为该领域发展作出了较大贡献,获得世界学术界的极大关注,充分体现了学校学科建设成效和科研工作实力,

也为进一步提升学校在全球的影响力发挥了积极的作用。而在此之前,安康学院在这项荣誉面前只能望洋兴叹,处于一片空白的境地。

对于以严谨准确为指向的科学研究来说,要得到正向的研究结果,只有日复一日的埋头苦干,任何细微末节的变化都需要记录,反复斟酌研究,容不得一丝一毫的马虎。这条路上,没有捷径可走。

出生于 1986 年的王锦涛,最终以他对科学研究的虔诚之心和极度热忱,战胜了时间的魔咒。从大学本科到研究生,再到中科院读博期间,他的研究方向一直围绕新材料领域开展。博士毕业后,他被北方民族大学聘任。“在那里,整个的学术环境是比较优越的,但是由于宁夏的气候实在太干燥,小孩有鼻炎,反反复复适应不了。就想着换一个气候条件相对好一点的城市工作生活,2022 年初,受朋友邀请,我来到安康,第一次就感觉这里山清水秀特别美,加上我爱人也是陕西的,对安康的评价很不错。后来就通过陕西省人才引进机制,加上安康学院这边的给了我优渥的科研环境,我们就举家搬迁来到了安康。”

在这座被绿色笼罩的城市,王锦涛感受到了久违的慢生活,但他仍旧有由内而外催动的紧迫感,让他以苦行僧般的自律严格要求自己,

按照从前的节奏延续工作的轨迹。“学院其实没有给我安排繁重的业务,去年成立‘科创驿站’后,我就一直带着学生在做研究。每天七点起床,八点到实验室,除了下班后照顾孩子,几乎所有的时间都在科研工作上。最近我们的纤维素凝胶制备实验已经到了性能测试的阶段,就感觉时间怎么都不够用,心思都放在这个事情上。”

在记者与王锦涛交流的过程中,这份对学术研究纯粹的热情,贯穿对话的始终。也正因如此,他才能在全球的科学家榜单中,脱颖而出,成为百分之二中的一份子。

而回到安康学院这个源头上,对人才的求贤若渴成为充实学科建设的重要因素。去年以来,为深入实施创新驱动发展战略,积极探索和创新科研组织管理模式,安康学院设立了“科创驿站”这一创新驱动与成果转化平台,目前已吸纳 14 名优秀的青年博士进入驿站,王锦涛就是科创驿站的优秀青年科研人员代表。通过对入站科技人员实行年薪制、科研管理“放管服”,让科研人员得以安心科研。科研处处长崔晓明介绍说:“安康学院一直致力于招才引智,不断充实壮大人才队伍,为科研人才提供优越的科研实验条件,并积极搭建与地方产业对接的平台桥梁,鼓励引导大家结合国家科技创新重大战

略需求和安康千亿级主导产业集群及重点产业链布局,聚焦地方重点产业发展的‘卡脖子’技术、前沿引领技术和关键共性技术,积极与企事业单位联合开展科学研究和技术推广,推动科技成果实现转化。”

对王锦涛来说,学术研究的最终目的是为了造福人类,让研究成果得以惠及民生,这也是他从中科院传承过来的精神火种。如今,他把这簇闪耀着科研精神与人文情怀的火苗带到了安康,火苗在安康学院这块充满了大爱与格局的学术土壤上不断蔓延,最终呈燎原之势,引领着安康学院“科创驿站”不断攀向学术研究的高地。

冬日的周末,王锦涛难得给自己放一天假,他漫无目的地行走在乡下的阡陌田野间,目之所及,农田青青,流水潺潺,在清新的草木香气中,他吐纳呼吸,脑海中仍是一组组数据,一个个样本、一项项尚未完成的科研项目。回家的时候,他随手带着的塑料袋里,装着被村民随手扔在田间的秸秆。笑容平和的脸上,一丝如获至宝的喜悦蓦然浮现。“秸秆纤维素也是应用范围广泛

的材料,带回去给学生做实验,可以从里面提取纳米纤维素。”

在江南与江北,在初春与秋暮;从一个学校到另一个学校,从一座山丘到另一座山丘,王锦涛朝着学术的高峰不断攀越。截至目前,他已主持国家自然科学基金、省自然科学基金等主导的科研项目 14 项,参与国家、省部级科研项目 14 项;培养硕士研究生 3 名;发表高水平学术论文近 70 篇,其中入选 ESI 全球高被引论文 2 篇。尽管已经多项殊荣加身,但他的身上,依旧未曾有丝毫的懈怠之气,一如既往地秉承着科学家严谨细致的精神,甘为人梯、奖掖后学,求知探索、矢志不渝。

“家门口”就医 不仅要“有”还要“优”

为超大规模人口提供可及的优质医疗服务,是一道世界性难题,也是中国深化医改的必答题。

一面是 90% 的家庭 15 分钟内能够到达最近医疗点,一面是好医院、大专家依然“一号难求”。如何让老百姓不仅方便“看上病”,也方便“看好病”?

大病重病在本省就能解决,一般的病在市县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决——瞄准这一关键目标,“家门口”看病就医加速从“有”向“优”破题。

中小城市患者如何能看到大专家?

71 岁的许老太家住贵州省毕节市七星关区,一直想着去“大医院”给腰椎间盘突出“动一刀”。浙江来的医师团队在本地为她施行微创手术,不到 5 天,许老太走出了医院。

2022 年开始,浙江省人民医院和毕节市第一人民医院共建浙江省人民医院毕节医院。从钱塘江畔到乌蒙高原,跨越 1800 公里,20 名业务骨干参与垂直管理、合作建设 3 个诊疗中心和 5 个重点临床学科。

浙江省人民医院毕节医院行政院长张骏说,要以同样的质量和标准,再建一所好医院。

优质医疗资源不均衡不充分,一直是就近看病就医的难题。建设国家区域医疗中心成为关键探索。

“目前我国已确定五批 125 个国家区域医疗中心建设项目,覆盖所有医疗资源薄弱省份。”国家卫生健康委医政司有关负责人介绍,项目实施以来,1400 余项诊疗技术平移至输入省份,填补了 300 多项省域医疗技术空白,相关专科的跨省就医人数明显下降。

从前要跨省份到大城市才能做的手术,现在本地有了专家带头。今年 8 月,在乌鲁木齐,北京儿童医院新疆医院的专家成功为一名患有罕见病的 15 岁女孩进行手术;9 月,在山西,北京大学第一医院太原医院组成巡回医疗队,走进多个市县开展医疗帮扶及义诊活动。

大城市来的专家能“驻”多久?改革的配套措施必不可少。

接受采访的部分医院负责人表示,输出医院更多承担的是公益性任务,但同时也应根据输入地的整体发展水平,围绕国家区域医疗中心建立相应的财政投入、利益分配和绩效体系,让输出医院有动力持续干。

还有医改专家表示,建设国家区域医疗中心不能只靠外地专家,重点还是“传帮带”培养当地人才,让他们迅速积累看疑难重症的经验,提高做高难度手术的技能,留下一支带不走的医疗队。

“国家区域医疗中心已基本完成规划布局,下一步重点是推动建立与之相适应的管理体制和运行机制。”国家卫生健康委体制改革司有关负责人说。

优质医疗资源怎样实现扩容下沉?

“CT 显示,肺上有个微小结节。”8 月的一天,重庆市秀山土家族苗族自治县溶溪镇中心卫生院,医生王守文给患者做出诊断。

镇中心新建了 CT 室,很多时候不用再赶往县医院,极大方便了群众看病。

基层医疗卫生机构是守护群众健康的“第一道防线”。根据最新公布的我国卫生健康事业发展统计公报,这道“防线”不断健

全。截至 2022 年底,全国建有基层医疗卫生机构近 98 万个,卫生人员超过 455 万人。第六次卫生服务统计调查显示,我国 90% 的家庭 15 分钟内能够到达最近的医疗点。

实现街道、社区与乡镇、农村全覆盖的同时,基层医疗卫生机构也面临人才短缺、水平不足等现实瓶颈。

记者在调研中发现,部分群众对社区卫生服务站、卫生室的信任度不高。还有相当一部分村卫生室没有纳入医保定点,老百姓不想去、不愿去。

在甘肃省卫生健康委员会原主任郭玉芬看来,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,最大的难点在西部,在基层,特别是在乡村,需要解决乡村医疗卫生机构和医务人员“能不能”“行不行”“好不好”、群众“愿不愿意”“信任不信任”等关键问题。

提升基层医疗卫生机构的服务能力和诊疗水平,才能形成“小病在基层、大病到院、康复回基层”的合理就医格局。

上级医院预留门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放,推进中高级职称医师值守门诊,延长城市社区门诊服务时间……国家卫生健康委 8 月印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》,有针对性提升基层诊疗能力,改善患者就医体验。

“始终坚持基层为重点,不断为广大群众就近提供更加优质高效的医疗卫生服务。”国家卫生健康委基层司有关负责人说。

基层医疗卫生机构如何提质?

完善分级诊疗,分层分级提高医疗卫生服务能力,是满足群众就近看病的治本之策。

专家表示,关键是基层要能吸引和留住人才。在此基础上,才能加快形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的合理分级诊疗秩序。

基层医疗卫生机构人员“招不来、留不住”的情况并不少见。2022 年每万人全科医生数为 3.28 名,与 2030 年达到 5 名的要求还有较大差距。有调查显示,待遇相对低、晋升空间小、社会认可度不高,是导致全科医生总量不足的主要原因。

在深化医改的道路上,福建省三明市又一次做出探索。今年 9 月,当地印发《关于深化紧密型县域医共体人员管理的意见》,明确基层医疗卫生人才将实施“县管乡用”,由各总医院(医共体)负责统一招聘、培训、调配和管理。

“要提高基层诊疗占比,必须让总医院医生去基层。”三明市副市长张元明介绍,自 2017 年以来,三明全市 9 个县(市、区)逐步建成以二、三级医院为龙头的区域紧密型医共体——“总医院”,打破县域内医疗机构纵向壁垒,整合基层医疗卫生机构。如今,要进一步推动县域医共体的人、事、钱等全面统筹,强化基层医生编制和补助保障改革,实现医共体内“一家人”“一条心”“一本账”。

在三明市永安总医院院长廖冬平看来,随着三明基层医疗卫生人才实施“县管乡用”,县域优质医疗资源下沉乡镇将加速,基层医疗人才队伍也将更加稳定,真正推动分级诊疗“开花结果”。

国家卫生健康委体制改革司有关负责人表示,下一步将会同有关部门持续推进分级诊疗制度建设,深化医疗服务价格改革。同时,加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设,夯实城乡基层医疗卫生服务网底。

(新华社“新华视点”记者 董瑞丰 李凡

去医院看病,患者最怕什么?怕人多拥挤,怕排队时间长,怕住院没钱交押金……如何让看病变得更友好?近年来汉滨区第一医院聚焦服务创新,打造以人为本、优质高效的医疗服务体系,“零押金住院”“预约陪检制”“床旁结算”等看病新模式依次落地,通过将就医的“痛点”变为医疗服务的“亮点”,不断满足基层人民群众看病就医的获得感、幸福感和安全感。

“零押金”,住院全流程更省心

10 月 26 日,家住汉滨区张滩镇 74 岁的王大爷,突发脑梗被送进了医院,老人的儿子跟亲戚朋友借了几千块钱就赶往汉滨区第一医院。正当他准备去收费处交纳住院押金时,工作人员告诉他“只要持城乡居民医保卡,可以零押金住院,治疗完成后统一结算。”还拿出了一张汉滨区“先诊疗、后付费”的工作流程图让其按照流程办理相关手续。

老人听到这里有点懵,“我是个地地道道的农民,这次要不是因为站不稳身体老往左偏,我还真不想来医院。来医院肯定要交不少钱。这是我第一次住院,还是头一次听说可以先住院后交钱的。”直到办理完住院手续,确实没交一分钱,老人和儿子才算彻底相信了。

汉滨区辖 4 个街道办、23 个镇,户籍总人口 103 万人,常住人口 89.3 万人。汉滨区第一医院约 50% 的病人来源于农村地区,这些病人一旦生病住院,要拿出几千甚至上万的住院押金,这对他们来说压力很大,往往小病不愿意去医院检查治疗,以至于小病拖成大病。

传统的就医流程是住院时“先交押金再住院”,容易给患者带来垫资压力。2018 年开始,汉滨区第一医院实行“零押金住院”,参保人员只要在汉滨区第一医院住院治疗,均无需缴纳押金(有第三方责任人除外),就能够直接办理住院,出院时只需支付个人自负部分即可,这项服务的推出,切实减轻了困难群众就医垫资的压力。

汉滨区第一医院实行“零押金住院”服务模式,将参加职工医保、城乡居民医保和突发公共卫生事件中需紧急救治的患者均纳入服务对象,为更多的病人开通生命“绿色通道”,



床旁结算,让出入院患者“零跑腿”。



预约陪检制为住院患者带来便利。

确保病人在第一时间得到安全有效的治疗,切实让群众得到方便,真正感受到医改成果。

预约陪检制,让就医过程“更友好”

汉滨区第一医院的农村患者较多,大多数病人文化程度较低,常有病人跑错科室。加上门诊患者和住院患者同时就诊,导致患者等待时间较长,满意度不高。针对这种情况,汉滨区第一医院广泛调研,优化流程,大胆创新,实施“预约陪检制”,彻底解决了这一难题。

为了保证该项服务制度的实施,医院各相关检查科室早晨提前一个半小时上班,力争 8 点前将住院病人检查项目全部做完,避免和门诊检查病人同时就诊。住院部各科室提前一天安排专人根据病人检查项目同相关检查科室进行预约,第二天早晨 6 点半将需要做检查的病人带到预约的检查室,在住院患者完成所有检查项目后,将其安全送回病房。

住院患者预约陪检服务过程中,从建立拟检患者登记,代为排队预约检查项目,接送患者往返病房完成检查,直至最后取回检查结果,这一系列的环节都可以由陪检员代为完成。既保证了患者能第一时间找到地方及时进行相关检查,提高了诊疗的效率,又大大缩短了患者检查等候时间,方便了患者及家属。而且陪检是免费的,不收任何服务费用,让住院患者可以更快、更顺利地地完成相关检查,减少不必要的麻烦和困扰。

汉滨区第一医院用实际行动,真正做到了想群众之所想,急群众之所急。自该项制度实施以来,预约陪检服务的患者接二连三,大家纷纷竖起大拇指。77 岁的患者胡兰英说:“原来怕来医院看病,年纪大了,怕麻烦,怕排队,没想到在这里还有专门的人陪着去做检查,真是太暖心了。”

床旁结算,让出入院患者“零跑腿”

“不用往返奔波,排队结算,在病房这边就能办理出院,真是太方便了。”11 月 1 日,在汉滨区第一医院创伤外科病房的护士站处,患者家属张女士体验到了一回“极速”服务——仅仅花费了不到三分钟的时间,便将其弟弟的出院手续办妥,医院推出的“床旁结算”服务让她赞叹不已。

据了解,“床旁结算”就是把出入院窗口“前移”到病房,病人在门诊就诊后,直接到病房办理入院手续,出院时,也是直接在病房办理出院结算手续,不需要再到出院窗口排队等候。让信息多“跑路”,让群众少“跑腿”,“床旁结算”真正把窗口服务功能“搬进”了病房。

“自 2021 年以来,我们医院全面推行了‘床旁结算’,这大大缩短了患者排队等待时间。办理入院时间由原来的 10 分钟缩短到 2 分钟以内,出院结算也由原来的 20 分钟缩短到 3 分钟以内。”创伤外科病区护士长马晓莹介绍说。

入院手续多、出院时间久,头尾“一公里”是影响患者就医体验的重要一环。便捷的“床旁结算”极大地改善了患者看病就医感受。

服务无止境,细节见真情。汉滨区第一医院将患者需求放在首位,坚持在服务上做加法,在就医流程上做“减法”,将服务延伸至病区,让服务“多跑腿”,让患者“少跑腿”,大力提升了服务质量和患者的就医体验感。

汉滨区第一医院：将患者就医「痛点」变为医疗服务「亮点」

通讯员 吴亚君 文/图