

中国特稿：春运启动 冠病风险骤增

农村医疗面临战疫大考(下)

相关行业。在杨家界景区外，40多岁的摊主刘大姐刚刚开档，她一边摆放饮料，一边说：“我今天才第一天回来开业呢，之前休息了快五个月。”

张家界旅游业在疫情后受重挫，以清明假期的数据为例，2019年清明期间，张家界全市接待游客125万人次左右，2021年同期只有不到68万人次。

刘大姐透露，杨家界在疫情前每天至少接待数千名游客，去年以来平均每天只有上百名游客，今年1月开始游客才渐渐回流，目前每天有四五百人。

刘大姐完全不担心外地游客对当地疫情的影响，在她看来，游客带来的不是疫情风险，而是她恢复生计的一线生机。

她说：“五个月来家里都只靠我丈夫一个人的收入过活，现在虽然游客远不如从前多，但我至少可以出来工作了。”

外界对农村医疗能力存疑

农村基层医疗在新一波疫情中被推到防疫最前线，过去一个月来，外国媒体上频传中国农村医疗资源短缺的情况；但走进张家界周边农村的一家卫生院，发热门诊没有任何病患、住院区约40张病床也只

用了三分之二。

中国农村医疗长期被视为中国防疫系统的薄弱环节，疫情中面对较高风险的年长者集中在农村，医院和重症病房却集中在城市。官方数据显示，2020年，中国村医和卫生员仅占全国卫生人员总数的5.9%，却承担着近5亿农村人口的医疗服务。

中国官方12月以来加紧细化农村的医疗转治方案，重症病患转诊衔接是农村现阶段防疫工作重点之一。在张家界，村里的轻症者一般在距离农村五到十分钟车程的卫生院就诊，并领感冒药或打退烧针；症状较重者则得到张家界市里的医院就医，市医院可提供肺部电脑断层扫描服务，也备有呼吸与危重医学科和重症病房。

根据湖南省1月初发布的冠病分级分层救治实施方案，危重病患也可转诊至位于长沙、车程约四小时的湖南省人民医院，但受访的村民都不知道这项危重病患转诊安排。

记者走访的两家卫生院都人烟稀少，卫生院旁一家杂货店的员工告诉记者，12

月底卫生院人潮明显增加，1月开始已恢复至以往正常的人流。

张家界市人民医院同样没有人潮，但在记者走访期间，短短五分钟内至少有三名年长者带着氧气面罩由救护车送入医院。

受访村民均称，当地卫生院和市医院并未出现严重的医疗资源短缺情况，即便在12月底的疫情高峰期，也没出现人满为患的场景。不过，农村地区年长者死亡率增加的情况，却令外界对农村医疗系统的承压能力存疑。

《农民日报》12月31日在头版评论文章中，提出对农村防疫一线人员应对能力的关注。评论称，许多基层医疗卫生机构并没有冠病相关救治经验，但在新阶段疫情防控中，大部分病人需要在县级医院、乡镇卫生院、村卫生室就诊。评论敦促县、乡、村医务人员尽快做好医疗物资、相关处置知识的准备。

据了解，由于疫情此前并未在中国的农村大规模传播，大部分农村卫生院过去三年主要的功能是协助村民管理高血压等

基础病。

台湾大学公共卫生学院教授陈秀熙分析，此次农村疫情凸显出大陆医疗体系结构中，基层医疗较弱的问题。中国医疗体系长期以医院为主，官方在疫情前已着力推动从中央、省到乡村的三级联动机制，力图加强基层医疗机构在农村发挥的作用，但这项计划过去三年受到疫情干扰。

中国严格实施动态清零政策期间，退烧药、咳嗽药、发热门诊等疫情相关服务都受到严格管控。陈秀熙指出，当时“各地都难以恢复正常的医疗服务，更不要说是推动三级联动”；因此在多地农村迅速出现新一波疫情时，农村医疗机构在抗病毒药物储备、医疗知识储备等方面，与城市医疗机构存在较大的差距。

中国农村医疗资源紧张的问题目前已有缓解，但陈秀熙提醒，第二、第三波疫情可能陆续出现，必须继续加速推进农村医疗能力和三级联动的建设，否则农村基层医疗机构将再次面对严峻考验。

来源：联合早报
作者：黄小芳



张家界市永定区一个乡村卫生院1月8日当天未出现看诊人龙。（黄小芳摄）