



警医联手,共护高墙内的安宁

——株洲市中心医院监管中心院区工作纪实

文/刘琼 宋玺 供图/株洲市中心医院

病残违法犯罪嫌疑人员收治病、公安监管场所押人员看病难,是过去困扰株洲社会治安管理的一道难题,也是制约我市深入推进法治文明建设的一大瓶颈。

这道难题却在两年前得到解决。2019年9月,株洲市中心医院监管中心院区启用。这是株洲市公安局与株洲市中心医院“联姻”成立的首个专业监所院区,实现了对违法犯罪嫌疑人的“应收尽收”。

当“警察蓝”与“天使白”汇聚在一起,生动诠释了“不同的制服、同样的担当”内涵。

如今,警医联手的故事仍在继续,他们只为共同守护高墙内的安宁!



株洲市中心医院监管中心院区医护人员合影。



株洲市中心医院监管中心院区的护士为患者注射胰岛素。

警医联手 实现对违法嫌疑人“应收尽收”

环境干净、整洁,血透机、彩超仪等先进医疗设备一应俱全,不仅设立了结核病房、消化道传染病病房等,还配备了40余名来自三甲医院的医护人员……走入株洲市中心医院监管中心院区,这样的场景足以颠覆人们以往对监所医院的认知。

原来,2019年9月,株洲市公安局监管中心成立。它有效整合了本市监所管理资源,是一所能满足株洲城区刑事、行政诉讼请求正常进行的综合性公安监管场所。

硬件虽然完善了,监管中心如何实现“应收尽收”,却是摆在株洲公安机关面前的一道难题。

过去,由于公安监管场所医疗资源缺乏、医护力量有限,除病情轻微以外,其他病情较重的违法嫌疑人需要送往指定医院进行治疗。由于病情不符合监所收押条件,公安机关只能变更强制措施,导致这些人流失在社会,不少人甚至以此作为“护身符”多次作案,成为治安隐患。

长此以往,患有严重疾病的违法犯罪嫌疑人和病残吸毒人员收押难成了公安机关执法的难点,也成了社会关注的热点。

如何破解这一难题?2019年,株洲市公安局大胆探索,创新社会治安综合治理方式,融合社会医疗资源,提出了市公安局依托公立医院的医疗资源优势,探索由公安监管场所提供场地并负责安全管理,社会医疗机构提供医疗设备和医护人员的“警医协作”思路。

2019年9月,株洲市中心医院与株洲市公安局达成合作协议,成立监管中心院区,主要承担违法犯罪嫌疑人收押前的身体健康检查和病残人员的医疗卫生服务任务。

这是我市三甲公立医院与公安机关“联姻”成立的首个专业监所院区,在全省也属首例。它的投入使用有利于实现对特殊病违法犯罪嫌疑人“应收尽收”,解决了“送不进、收不了”的难题。

“监管工作是公安工作的重要组成部分,监管中心采用‘公安+医疗’模式,推进监所医疗社会化,能破解困扰我市多年的病残违法犯罪嫌疑人收押难、在押人员治病难问题,为株洲公安监管工作迈入全省一流水平夯实了基础。”在视察监管中心院区时,副市长、市公安局局长李晓葵给予高度评价。



株洲市中心医院监管中心院区的医护人员对突发疾病的犯罪嫌疑人进行抢救。



株洲市中心医院监管中心院区的护士为身患尿毒症的犯罪嫌疑人进行血液透析。



株洲市中心医院监管中心院区的医生为犯罪嫌疑人进行彩超检查。

协同合作 实现多流程无缝对接

监管中心院区如何运行? “我院从本部挑选了40余名医、技、护人员,在监管中心院区设立了医务室、门诊、特殊人群收治中心等。同时,在本部建立监管病房,与监管中心院区实行双向转诊。”株洲市中心医院副院长李文灿介绍,监管中心院区制定了明确的工作制度和模式,提出“零拒收”要求,医院本部各相关科室医护协同配合,共同作战,确保收押入所、监所管理、所内治疗、投送监狱等各个环节的无缝对接。

例如,体检中心负责为收监嫌疑人进行健康体检,根据病情进行有效分流;特殊人群收治中心则保障特殊人群得到及时的住院治疗;血液透析中心配备了专职医师、护士,为尿毒症患者提供专业的血液净化治疗等。

值得一提的是,特殊人群收治中心收治的大多数是患有艾滋病、肝炎、各类性病、肺结核等传染病和患有冠心病、肺气肿、尿毒症、癌症、精神病等重症病的违法犯罪嫌疑人。这些违法犯罪嫌疑人大多病情严重,情绪极不稳定。

“针对病情严重的患者,我们会进行多学科会诊。尤其是对于情绪消极的患者,则会加强心理疏导,让他们积极面对治疗和改造。”监管中心院区负责人方学宏介绍,目前,监管中心院区共设置床位150余张,大部分时间都处于满负荷运转状态。截至目前,监管中心院区共为13名尿毒症患者提供过血液透析服务。

数据见成效。自2019年9月启用以来,监管中心院区提供医疗住院服务500余人次,提供血液透析服务200余人次,提供医疗体检服务10000余人次。

公益为先 展现社会责任担当

6月26日,在特殊人群收治中心,犯罪嫌疑人邓某正躺在床上进行血液透析,一旁的医护人员在仔细地查看血透机的各项指数。

2020年6月,市公安局采购了3台血透机,并在监管中心内完成了血透室的标准化建设,在株洲市中心医院的大力配合支持下,实现了对尿毒症嫌疑人的收治目标,补齐了收押“零门槛、全覆盖”的最后一块拼图,真正做到了策应实战打击、服务公安大局。

这只是株洲市中心医院加大投入医疗资源,不断完善监管中心院区软硬件的一个缩影。

李文灿算了笔账:从病房改造、购买设备到人员成本,监管中心院区运行的第一年,株洲市中心医院就累计投入近700万元,而当年的财政补贴只有400余万元。这意味着,监管中心院区运行一年就要亏损200余万元。

“一年亏损这么多,我们为何还要开?”“投入这么多人力、物力、财力,划不来!”一时间,株洲市中心医院出现了不少质疑和反对的声音。

坚持还是不坚持? “我院作为全市公立医院的龙头和区域医疗中心,不能把经济效益摆在首位,必须带头体现医院的公益性,展现社会责任担当。”面对“杂音”,株洲市中心医院院长蔡安烈坚定地表明立场,“即使亏损也要坚持下去。”

他的一番话让反对者渐渐转变了想法。事实上,一开始,株洲市公安局与株洲市中心医院只签订了一年的合同。可到了第二年竞标时,并无其他医院参与竞标。最终,株洲市中心医院选择接下这个“烫手的山芋”。

“我们确实很感动,因为这是个苦差事,株洲市中心医院的领导班子却又义无反顾地接下了这个艰巨的任务,展现了这家医院的医者仁心和社会担当。”株洲市公安局监管支队副支队长何斌介绍,目前,株洲市公安局也在积极与财政部门对接,希望为监管中心院区争取更多的财政补贴。

挺身而出 确保监管中心“零疫情”

明知亏损,依然继续做,彰显的是株洲市中心医院的社会担当。

其实,在监管中心院区,更多的医护人员也在用自己的方式默默奉献,践行医者初心。

自监管中心院区成立后,护士长易湘钰就主动报名来此地工作。大多时候,他要待在特殊人群收治中心。这里收治的多为艾滋病、肝炎、肺结核患者,传染性极强。医护人员出入感染病区时,存在被感染的高风险,面临巨大的生理和心理压力。

“我们会在N95口罩上再戴上一层医用外科口罩,然后戴好帽子、乳胶手套等。”易湘钰回忆,每次巡完房后,他的口罩和衣服全被汗水浸透。

更让易湘钰印象深刻的是,去年,一名患有艾滋病的嫌疑人被送到特殊人群收治中心。可这名嫌疑人刚来时情绪躁动,并不配合治疗。有一次,他在发药时,这名嫌疑人竟朝他的手臂咬了一口。所幸,易湘钰戴了乳胶手套,并未受伤。

“其实还是有点后怕。”回忆起此事,易湘钰仍记忆犹新。然而,这并非最大的考验。

去年年初,一场史无前例的新冠肺炎疫情让所有人面临前所未有的挑战。

当时,方学宏正在美国探亲。

“监管中心属于封闭空间,一旦发生疫情,后果不堪设想。”方学宏敏锐地意识到防疫事态的严峻,他毅然决定提前结束探亲,立即回到监管中心院区开展疫情防控工作。

医者仁心 为每位嫌疑人“身心”同治

“谢谢你们救了我,等我身体好了,我会好好表现,争取早日出去。”近日,在株洲市中心医院CCU病房,不久前才死里逃生的犯罪嫌疑人李某心怀感激。

原来,前段时间,李某因盗窃被抓。由于患有冠心病、高血压等,他被送入特殊人群收治中心。

6月21日早晨,易湘钰和民警在巡诊时发现李某呼吸急促、脸色苍白。

见状,医护人员立即上前为李某检查身体。此时,他的心率已高达200多次/分钟。

“这很可能是急性心梗。”方学宏当即作出判断。

时间就是生命。上心电监护、开通静脉通道、联系株洲市中心医院本部开辟绿色通道……监管中心院区的医护人员立即展开抢救措施。随后,李某被转入株洲市中心医院本部接受介入手术。

由于手术及时,李某最终转危为安。

事实上,像这样的生死抢救在监管中心院区并不鲜见。

去年10月的一天,犯罪嫌疑人熊某突然卧床不起,丧失意识。危急时刻,医护人员立即为他进行心肺复苏,将他从死神手里抢了回来。