

健康论坛

传染病早发现,医院当做好“前哨”

在传染病防控工作中,医疗机构和医务人员充分履职尽责,相关配套政策和投入机制跟上,加强对医疗机构的指导和监督,建立一套灵敏的不断完善的监测预警机制,才能保障医疗机构发挥好传染病早发现、早报告、早处置的前哨阵地作用,确保“哨点”的敏感性。

刘也良(媒体人)

近日,国家疾控局、国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《医疗机构传染病防控责任清单》。接下来,需要各级各类医疗机构对标清单补短板、堵漏洞,落实疾病预防控制职责,发挥好传染病早发现、早报告、早处置的前哨阵地作用。做好这项工作,需要一个过程,但需要尽快做、做扎实,早一天落实早一天受益。

提供包括传染病防控在内的公共卫生服务是政府赋予公立医疗机构的重要职责,是医疗机构必须依法履行的责任和义务。2016年召开的全国卫生与健康大会强调,要坚定不移贯彻预防为主方针,坚持防治结合、联防联控、群防群控,努力为人民大众提供全生命周期的卫生与健康服务。党的二十大报告明确提出加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设,进一步提高对传染病防控工作的认识,打破防与治的壁垒,提升医防融合效能。

理清思路、明确路径,调动全员参与的积极性。《责任清单》提出的医疗机构传染病防控职责涵盖信息共享、物资储备、预警监测、标本采集和检测、流调、医疗救治、预防接种、人员培训等方面,涉及医疗机构的各个科室、各类人员。落实《责任清单》,医疗机构需要把相关“家底”了解清楚,对照要求理清完善工作的思路和路径,尤其是针对重点任务和关键节点依法依规细化工作要求。同时,在提高全员传染病防控意识的基础上,多考虑如何调动全员参与防控工作的积极性,加强与疾控机构协同,巩固提升传染病防控能力水平。

和发热门诊点的建设,完善预检分诊和筛查流程等,提升医务人员早期识别和应急处置水平,实现应急响应指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力,让传染病的发现、处理更快速、更通畅、更高效、更精准。只有构建起强大的公共卫生体系,健全预警响应机制,全面提升防控和救治能力,织密防护网、筑牢筑实隔离墙,才能切实为维护人民健康提供有力保障。各级各类医疗机构是公共卫生体系的重要组成部分,是疾病预防控制的中坚力量,也是开展医防融合、医防协同工作的平台和纽带。在传染病防控工作中,医疗机构和医务人员充分履职尽责至关重要,相关配套政策和投入机制也要跟上。同时,还要加强对医疗机构的指导和监督,开展定期检查和随机暗访,督促落实各项责任,确保“哨点”的敏感性。



医学与艺术视觉盛宴

日前,天津医科大学首届校友书画大赛作品展览开幕。图为学生在参观展览作品。特约记者陈婷 通讯员米世彬摄影报道

解难题,向家庭病床要增量

(上接第1版)

相比传统的门诊模式,家庭病床服务对医护人员的时间分配、沟通能力、诊疗水平等都具有一定的考验。孔美珠介绍,为提高医护人员的家庭病床服务能力,医联体上级医院的医生会定期到基层医疗卫生机构开展相关培训。在日常工作中遇到不明白的问题,孔美珠和同事也会向上级医院医生请教。

近几年,厦门市在前期探索的基础上推出家庭病床服务包,患者可自愿选择按项目或按服务包付费,相关费用均纳入医保基金支付范围。

对于建床的医疗机构,厦门市医保部门也配套设置相关结算办法。“参照长期住院病例,家庭病床的结算采用按床日结算模式,并根据实际使用情况提高了床日结算标准。”这位工作人员介绍。

把病床搬到家,不仅是改变了诊疗场所,还是将加强居家医疗养老服务,提高基层防病治病和健康管理能力的改革成效惠及千家万户。厦门市卫生健康委基层一级科员陈凯林说:“开展家庭病床工作既可以缓解厦门各级医院的住院收治压力,为需要住院接受治疗的患者腾出床位,又能为患者节约交通、住宿等方面的费用,有利于提高康复效果。”

为了提高医务人员“送医上门”的积极性,合理体现医务人员劳动价值,厦门市及时调整家庭病床服务收费标准。“福建省家庭病床服务收费最新标准,在两方面及时作出调整,一是将家庭病床巡诊费由每次每人50元提升至100元;二是服务包打包费用由1850元调整为2450元。”陈凯林介绍。

厦门市各基层社区卫生服务机构也在不断建立健全员工综合激励机制。例如,湖里街道社区卫生服务中心把上门的巡诊费定期激励给医护人员;禾山街道社区卫生服务中心把家庭病床的工作量与增量绩效挂钩。

配套政策让医患都受益

2022年,厦门市开设家庭病床642张;2023年1—9月,设家庭病床1776张。建床数量的增加,也得益于一系列配套措施的推进和完善。

厦门市卫生健康委基层一级科员陈凯林说:“开展家庭病床工作既可以缓解厦门各级医院的住院收治压力,为需要住院接受治疗的患者腾出床位,又能为患者节约交通、住宿等方面的费用,有利于提高康复效果。”

厦门市早在2004年就出台家庭病床配套的医保待遇政策,2021年进一步优化相关政策,符合建床条件的参保人发生的符合规定的家庭病床医疗费用,可使用医保基金支付。”厦门市医疗保障中心相关工作人员介绍,

丰富体育选课单,让“脆皮大学生”不“脆皮”

□付彪

高尔夫球、攀树运动、潜水、帆船、三边足球、桨板、击剑、极限飞盘……厦门大学这些独具特色的课程备受学生们喜爱。据近日媒体报道,该校多达53门课程的体育选课单,也被学生们形象地比喻为“体育超市”。在学生体质问题日益突出的当下,厦门大学的做法让人们看到学校为引导学生爱上运动、爱上锻炼所做的努力。

是指那些体质脆弱、极易受伤和生病的大学生。玩梗之余,人们对大学生体质问题进行了讨论。有数据显示,截至2020年,全国学生体质健康不及格率如下:小学生为6.5%,初中生为14.5%,高中生为11.8%,而大学生则为30%。这样的数据,发人深省。按照教育部规定,大学一、二年级的体育课是必修课。但在现实中,许多高校并没有保质保量开设体育课,要么每周一课,要么课程内容过于传统,无法引起学生们的兴趣。加之高校管理环境宽松,许多大学生在体育课之外极少参加锻炼,“脆皮大学生”越来越多就不足为奇了。引导更多大学生走向操场,重在激发学生参加运

动的热情,高校应当有所作为。对此,厦门大学的一些探索或许值得借鉴。一是推广“三自”课程体系,即自主选内容、自主选教师、自主选时间。二是将体育课与其他专业所需的专业技能绑定,比如,生命科学学院生物专业的学生因时常去野外进行生技技巧,攀树课成为学生们掌握技能的很好途径。三是发挥体育社团的作用,组织形式多样的运动会等。蔡元培曾说,完全人格,首在体育。高校体育作为学生接受体育教育的最后阶段,是实现终身运动的关键环节。各地高校不妨结合实际探索体教融合、课堂教学和课外锻炼融合的

方式,深入开展本校特色体育项目,拓展实用性与体验性体育课程等。这样做的目的,就是引导更多大学生爱上运动、培养运动习惯,让大学生实现从“要我运动”到“我要运动”的转变,培养学生健全人格。

(作者单位:山东省潍坊市人民检察院)

本栏目投稿邮箱 mzpljkb@163.com

前不久,“脆皮大学生”话题一度发酵。所谓“脆皮大学生”,

(上接第1版)

自2014年以来,健康报社发起了“大型公立医院发展会议”,旨在报道好公立医院综合改革的最新信息,解读好公立医院高质量发展的政策措施,宣传好公立医院高质量发展的典型经验,搭建好推动高质量发展的沟通交流平台。健康报社党委书记、董事长邓海华表示,十年是一个节点,更是一个全新的起点,健康报社将继续运用“四报两刊”纸质媒体和健康中国政务新媒体平台,发挥卫生健康行业主流媒体作用,擦亮“大型公立医院发展会议”品牌,为公立医院高质量发展尽一份心、出一份力、发一份光。

健康湾区生动诠释 优势互补、协同发展

深圳市作为公立医院综合改革示范城市,在加快完善公立医院服务体系、改革管理制度、创新医疗服务模式等工作中,不断推陈出新,推动公立医院高质量发展走深走实。深圳市卫生健康委党组书记、主任吴红艳表示,作为粤港澳大湾区核心引擎城市和中国特色社会主义先行示范区,深圳坚决贯彻落实党中央的决策部署,全面统筹推进卫生健康改革和发展工作,把优化医疗服务体系、推进优质医疗资源扩容和均衡布局、深化公立医院改革等纳入国民经济和社会发展规划“十四五”规划。深圳市委市政府全面深化改革重点任务,蹄厉奋发、再接再厉,坚持高位推进,突出重点领域和关键环节,加强改革的系统集成。下一步,深圳将以新发展理念为引领,围绕体系、技术、模式、管理四个创新,持续深化以公益性为导向的公立医院改革,促进“三医”协同发展和治理,加快推动公立医院高质量发展,全面提高卫生健康供给质量和服务水平,为打造健康中国“深圳样板”,加快实现“病有良医”提供有力支撑。

今年是我国粤港澳大湾区发展规划纲要落地实施的第五年。目前,大湾区“一小时生活圈”基本形成,粤港澳三地医疗融合日益深入,三地医疗卫生系统积极作为,不断推动实现规则衔接、机制对接,让更多湾区患者获益。香港特区政府卫生局局长卢宓茂将内地高质量发展试点医院指标与香港特区公立医院目标做了横向比较。他认为,公立医院是内地和香港医疗服务系统的主体,公立医院的改

革发展关系到人民群众的生命健康,也是人民幸福生活最重要的一个指标。由于制度和体系不同,两地公立医院具体发展路径存在差异,因此,更要坚持优势互补、互利共赢原则。香港特区公立医院高质量发展目标是坚持公益性、积极性、可持续性,这与内地目标是一致的。香港特区医疗系统将更积极参与国家公立医院的发展与改革,助推香港进一步融入国家发展大局。

澳门特区政府以贯彻落实“以人民为中心”的目标,按照预防优先,完善医疗服务策略,为澳门居民提供多层次医疗保障以及多元化医疗服务。澳门特区政府卫生局局长罗奕龙介绍,澳门一直坚持公立医院公益性和公平性属性,为澳门居民提供可负担的优质高效医疗服务。下一步,澳门将继续以公立医院高质量发展为切入点,致力推动健康澳门,优化医疗服务,推动大健康产业发展。同时,期望借助国家建设粤港澳大湾区以及横琴粤澳深度合作区等国家战略和历史性机遇,在粤港澳三地良好合作的基础上,三地的医疗机构能进一步加强合作,通过优势互补、协同发展,共同构建健康湾区,为健康中国事业作出应有的贡献。

名院底蕴激发内生动力, 争做高质量发展表率

会上,多位公立医院管理者分享了所在医院高质量发展的探索和经验。“有人说协和人都是熏出来的,还有人说不管是谁来到协和这个大熔炉里都能百炼成钢,这是对公立医院加强文化建设营造良好生态的肯定和褒奖。”北京协和医院院长张抒扬说,除了文化熏陶,严格管理也是抓医德医风建设的重要经验,全面从严治党落实在院层面就是全面从严治院。好的文化和作风,正是通过每一件看似不起眼的小事,每一处看似微不足道的细节塑造起来的。严格管理的背后是对价值理念的坚守,是像爱护眼睛

一样爱惜协和文化、传统。制度、规章只能确保靠事及格,要实现优秀,达到完美还要靠共同文化价值凝聚人心。

北京大学第一医院党委书记姜辉说,由于地理位置限制以及北京市疏解非首都功能的相关要求,北京大学第一医院在优质医疗资源扩容上受到一定影响。一年多来,医院聚焦高质量发展,按照“国考”要求,通过在有限的空间内辗转腾挪,将所有的行政办公机构搬离主院区,将原来的行政办公区域改建,扩大特需门诊,增加日间手术、门诊治疗病房等业务空间,进一步提升了运营效率,不断破解患者就医路上的急难愁盼问题。此外,医院谋划布局新院区建设,今年年底将投入使用的大兴院区是北京市大兴区唯一的大型三甲医院。院区的建设实现了优质医疗资源的扩容和均衡。未来,两个院区将协同发力,共同推动医院高质量发展。

华中科技大学同济医学院附属同济医院院长刘继红表示,作为国家14个高质量发展试点医院之一,同济医院肩负着区域医疗服务中流砥柱的责任。“让病痛止步于同济”是同济人的追求。要想让患者的主观就医感受得到提升,医院不仅要做好诊前服务,简化就医流程,丰富诊疗内涵,更要提供优质的诊疗服务,形成医疗服务新模式、新业务、新生态。下一步,同济医院将继续坚持高质量发展主线,立足新发展阶段,贯彻新发展理念,构建新发展格局,以科技创新为引擎,探索具有中国特色的公立医院高质量发展模式和路径,为健康中国建设作出新的同济贡献。

四川大学党委副书记、四川大学华西医院党委书记李正赤表示,在新发展阶段,该院要成为公立医院管理的样板、高质量发展的模板,为患者就医目的地、医学科技创新高地、高端医学人才培养殿堂,进而实现国内领先、国际一流的目标。实践中,技术创新、模式创新和管理创新是实现这一愿景的三条路径。一是发展有组织的医疗。通过开展临床新技术、优化医疗服务模式,实实在在解决患者的问题。通过有机整合科研科室和临床科室,让每个学科都有研究平台,

让每个研究平台都有相对应的学科,让每一位老师和学生都找到属于自己的平台。二是开展有组织的科研。通过布局学科卓越发展“1·3·5工程”项目规划,建立专病医联体,推进华西队列,攻克“卡脖子”难题。三是推行有组织的管理。按照每个学科的特点“一科一策”制定目标责任书,开展达标考核评价。聚焦三级公立医院绩效考核指标,制定符合医院特点的关键绩效考核指标,以及党建事业融合考核指标。

北京医院副院长姚德明说,优质高效的医疗是医院高质量发展的重要组织保障,以患者、临床一线、学科建设为中心,围绕公益性的根本宗旨,坚持“向善、向上、向发展”总基调,聚焦“八大建设工程、九大运营体系”,以公立医院高质量发展为主线,以国家医学进步为目标,探索公立医院高质量发展“瑞金模式”。医院加快建设高水平临床学科,围绕“学科建设年”核心主题,依托研究型病房开展一批高水平临床研究,落地公益科振兴提升计划,铸造“四纵一横”学科立体建设方阵;聚焦前沿科技创新,一方面推动产学研医协同创新,另一方面加快转化医学国家重大科技基础设施建设。

南京医科大学鼓楼医院党委书记穆耕林说,创新型医院的表现是医疗技术、医疗体系、医疗模式等全方位创新,主要体现在“五个更加”:更加重视科技成果转化,更加重视临床研究,更加重视临床新技术应用,更加注重服务创新和更加注重管理创新。同时,在医院的发展过程中还要注意,不能为了创新而创新,应为创新注入人文精神,因为医院创新的最终目的还是要回归到“以患者为中心和以职工为核心”上。天津医科大学党委书记颜华表示,近年来,卫生健康行业上下一心深化改革,为推进公立医院高质量发展注入了强劲动力。但改革进入深水区后,各大医院的发展仍面临一些问题,例如如何守正创新,如何守住人才,如何更好地跟踪绩效考核的“指挥棒”。改革的目的是谋出路、谋发展,创新的最终目的仍是落实“为人民服务”的发展理念和营造共同向上的人文精神,

接续打造公立医院高质量发展样板

发展和创新还要回归到为患者治病问诊的本质工作上。因此,医院不能光会开科研创新的“自动挡”,更要开好临床医疗的“手动挡”。

中国医科大学附属盛京医院院长孙思予说,近年来,盛京医院以“双中心”建设为引领,以人才学科建设和信息化建设为支撑,在高质量发展道路上不断向前迈进。在新时期,实现提质增效的目标,离不开信息化的手段。通过信息化,医院将院内多个运营系统打通融合,真正做到数据互联互通,并通过运营绩效与薪酬制度的改革,实现了“小绩效撬动大绩效”的杠杆作用。需要强调的是,公立医院若只是单纯追求数据,会陷入到追求数据与指标的怪圈之中,提高医疗服务能力,解决好老百姓看病的现实问题才是核心要义。

强院气质厚积薄发, 树立行业标杆

上海交通大学医学院附属瑞金医院是首批国家公立医院高质量发展试点医院之一。在该院党委书记瞿介明看来,医院应该像广袤森林中流淌的静谧小溪,让患者得以在此舒适地获得高质量的技术和优质的服务体验。为此,瑞金医院坚持以人民健康为中心,围绕公益性的根本宗旨,坚持“向善、向上、向发展”总基调,聚焦“八大建设工程、九大运营体系”,以公立医院高质量发展为主线,以国家医学进步为目标,探索公立医院高质量发展“瑞金模式”。医院加快建设高水平临床学科,围绕“学科建设年”核心主题,依托研究型病房开展一批高水平临床研究,落地公益科振兴提升计划,铸造“四纵一横”学科立体建设方阵;聚焦前沿科技创新,一方面推动产学研医协同创新,另一方面加快转化医学国家重大科技基础设施建设。

南京医科大学鼓楼医院党委书记穆耕林说,创新型医院的表现是医疗技术、医疗体系、医疗模式等全方位创新,主要体现在“五个更加”:更加重视科技成果转化,更加重视临床研究,更加重视临床新技术应用,更加注重服务创新和更加注重管理创新。同时,在医院的发展过程中还要注意,不能为了创新而创新,应为创新注入人文精神,因为医院创新的最终目的还是要回归到“以患者为中心和以职工为核心”上。

天津医科大学党委书记颜华表示,近年来,卫生健康行业上下一心深化改革,为推进公立医院高质量发展注入了强劲动力。但改革进入深水区后,各大医院的发展仍面临一些问题,例如如何守正创新,如何守住人才,如何更好地跟踪绩效考核的“指挥棒”。改革的目的是谋出路、谋发展,创新的最终目的仍是落实“为人民服务”的发展理念和营造共同向上的人文精神,

发展和创新还要回归到为患者治病问诊的本质工作上。因此,医院不能光会开科研创新的“自动挡”,更要开好临床医疗的“手动挡”。

中国医科大学附属盛京医院院长孙思予说,近年来,盛京医院以“双中心”建设为引领,以人才学科建设和信息化建设为支撑,在高质量发展道路上不断向前迈进。在新时期,实现提质增效的目标,离不开信息化的手段。通过信息化,医院将院内多个运营系统打通融合,真正做到数据互联互通,并通过运营绩效与薪酬制度的改革,实现了“小绩效撬动大绩效”的杠杆作用。需要强调的是,公立医院若只是单纯追求数据,会陷入到追求数据与指标的怪圈之中,提高医疗服务能力,解决好老百姓看病的现实问题才是核心要义。

浙江大学医学院附属第一医院副院长魏国庆说,结合该院近年来的发展经验,院领导班子一直在思考高质量发展的现实路径,借用医院党委书记梁廷波的说法,“公立医院高质量发展要念好‘钱、严、管、干’四字经。”“钱”指的是各级政府和部门对医院的政策支持和资金投入,近年来逐渐增多的社会和个人捐赠对医院发展也起到了重要作用;“严”代表严格的管理和严谨的工作;“管”是通过精细化管理和信息化的管理,不断提升医院运营效率和水平;“干”则是实干兴院。

“香港大学深圳医院自创立之初就肩负着融合与改革的使命。我们希望把香港最好的,特别是质量管理方面的工作,与内地最好的,尤其是效率方面的特长融合在一起。将香港注重医疗服务质量的专业文化,融合内地高效的创新动力,探索‘港质量’与‘深效率’相结合的绿色医疗改革。”香港大学深圳医院院长张智说,在绿色医疗改革中,港大深圳医院从文化、科技、环境、质安出发,在办医、管医、就医、行医中均落实了具有医院特色的一系列措施。例如,在行医方面推广循证医疗,门诊抗菌药物使用率和药品费用占比远低于全国平均值;在管理方面,实行70%固定薪酬与30%绩效薪酬的制度,建立廉洁高效的行医理念。医院还先行先试,在促进湾区医防融合、同质化等方面不断探索,试点香港“长者医疗券”,实现了香港医疗福利首次“过海”。作为“港澳药械通”的全国首个试点医疗机构,引入临床急需、已在港澳上市的药品器械,政策红利辐射全国患者,相关经验已推广至广东省内18家医院。