

规范家庭病床服务 破解居家医疗痛点

□高艳坤(媒体人)

近日,国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《家庭病床服务指南(试行)》,首次从国家层面为家庭病床服务划定统一标准、明确操作规范。《指南》紧扣健康中国建设与积极应对人口老龄化战略部署,立足全国基层医疗服务发展实际,在总结吸纳上海市、广东省等先行地区成熟实践经验的基础上,进一步织密基层医疗卫生服务网络,精准破解居家医疗领域的痛点难点,为行动不便、生活不能自理等重点人群送去实实在在的民生服务。

家庭病床服务的核心价值在于打破医疗机构的空间壁垒,将专业服务精准延伸至群众家中。随着我国

老龄化程度持续加深,长期卧床、行动不便的老年群体日益庞大,往返就医不便、居家照护不足、连续诊疗中断的困境,始终是医疗领域的急难愁盼问题。“病床安在家、服务送到家”的便民模式,精准回应这一核心需求,让患者足不出户就能享受规范的诊疗、护理、康复、安宁疗护等服务,既减轻了患者及其家属的奔波之苦,也为分级诊疗落地、医养结合深度融合搭建了桥梁。

《指南》的出台,核心突破在于以规范化补齐服务短板,以标准化筑牢安全底线。过去,各地家庭病床服务探索分散、标准不一,部分地区存在服务内容模糊、准入门槛较低、风险防范缺失等问题,既影响服务质量,也埋下医疗安全隐患。《指南》从服务对象、机构人员、服务内容、流程管理到监督保障,构建起全链条闭环规范

体系:聚焦行动不便、病情稳定、需连续治疗的重点人群,划定9大类适宜居家开展的低风险服务项目,严格规范医务人员资质及查床、护理、转诊等关键环节,依托医联体搭建技术支持与转诊“绿色通道”,既打消了基层医疗卫生机构和医务人员的顾虑,也推动家庭病床服务从地方试点走向全国推广。

家庭病床服务的长效发展,离不开多方协同与配套机制支撑,先行地区的实践提供了可借鉴的范本。上海市将家庭病床纳入门诊统一管理,服务项目的收费标准与报销比例均参照普通门诊执行;福建省厦门市则参照住院床位管理开展医保报销,既减轻了群众就医负担,又保障了基层医疗机构的合理收益。同时,各地通过绩效分配倾斜、交通补贴、人身意外险保

障等举措,有效破解了医务人员上门服务辛苦、风险高、动力不足的痛点。后续,针对边远地区服务半径大、人力短缺、服务效率偏低的困境,还需优先保障重点人群需求,加大资源配置倾斜力度,依托医联体强化技术兜底。做好相关保障配套,才能推动实现家庭病床服务的可持续、高质量发展。

一项民生政策的落地见效并非一蹴而就,家庭病床服务的拓展也需因地制宜、稳步推进。各地需结合本地人口结构、医疗资源、经济水平细化实施细则,坚决避免“一刀切”。医疗机构要强化医务人员专业培训,严格规范服务流程,从严管控医疗风险,更要高度重视强化宣传宣讲工作,引导群众理性认知家庭病床服务边界——其核心定位是为诊断明确、病情稳定、行动不便的重点人群提供连续、便

捷、低风险的居家医疗服务,而非覆盖所有医疗需求;原则上不开办静脉输液等高风险操作,不收治病情不稳定、需抢救治疗的急症,不能替代医院急诊、住院诊疗等服务。避免产生不合理期待,推动形成供需良性互动的良好氛围。

期待各地以《指南》实施为契机,推动家庭病床服务在全国范围内稳步铺开、提质增效,让更多行动不便的患者足不出户就能享受专业、安全、便捷的医疗服务,切实破解民生痛点、守护群众健康。



试验区建设,设立国际医疗部。

以精神力量凝聚奋进合力

医院秉承百年安医精神,打造党建文化阵地,编印系列文化丛书数十本,开辟党建文化长廊,连续17年开展文化月活动,坚持院庆日惠民义诊等优良传统;构建融媒体宣传矩阵,依托“名医、名科、名术”资源优势,推广安徽医科大“千医讲科普”活动,将优质实用的健康科普知识送进千家万户。

医院大力培育“好人文化”,选树先进典型20余名。医院注重人文关怀,坚持以师生职工为中心,强化就业指导与心理疏导,畅通民意渠道,常态化开展“我与书记面对面”“院领导进课堂”等活动;每年开展文体活动20余项,丰富师生职工的精神文化生活。

征程再启,笃行不怠。安徽医科大学第二附属医院将锚定“建设现代型、专业型、研究型、智慧型、国际型的国内一流高质量发展示范医院”目标阔步前进,以实干担当筑牢发展根基,全力守护人民健康。

(作者系安徽医科大学第二附属医院党委书记)

党建引领 文化聚力

四维协同 谱写发展新篇

□周典

近年来,安徽医科大学第二附属医院党委紧扣新时代党的建设总要求和卫生健康工作方针,聚焦人才、学科、服务、文化四个维度,创新构建“党建领航、四维协同”高质量发展体系,把党建优势转化为治理效能、发展动能,走出了一条党建与业务深度融合、协同共进的公立医院高质量发展新路。

以“五个到位”把准政治方向

医院党委以“五个到位”为核心标尺,将党的领导贯穿医院治理全过程。一是坚持党组织领导和运行机制到位,规范落实党委领导下的院长负责制、“三重一大”事项集体决策制度,

着力构建权责清晰、协同高效的现代医院治理格局。二是坚持政治把关作用到位,压实意识形态责任,筑牢思想舆论阵地,切实守护政治安全。三是坚持思想政治工作到位,扎实开展深入贯彻中央八项规定精神学习教育,坚持“学查改”一体,严明纪律规矩,涵养清风正气。四是坚持基层组织制度执行到位,实施“双带头人”培育工程,打造党建样板支部。五是坚持党建与事业发展融合到位,推动科室决策、业务发展、考核评价同频共振,切实破解党建与业务“两张皮”难题。

以人才优势激活发展动能

医院实施“5+N”工程,精准引育学科高端、临床专长、平台专项、紧缺适用、高知退休5类人才,配套N项保

障举措,强化青年骨干全周期培养,发挥高知人才“传帮带”作用,创新分类评价机制,逐步建成结构合理、素质优良的创新型人才梯队。近年来,医院高层次人才引育连续4年位居安徽省前3名,人才支撑效应凸显。

依托人才优势,医院在医教研方面实现三重突破。医院聚焦疑难重症攻坚,不断提升17个国家及省级临床重点专科建设质效。一方面,积极打造特色诊疗技术,“免气经口腔镜甲状腺癌根治术”荣获世界甲状腺大会最佳手术视频奖;CAR-T疗法治疗淋巴瘤研究成果亮相国际肿瘤学术大会。另一方面,同步提升科研与教学水平,国家自然科学基金立项数连年攀升;搭建高水平药物临床试验研究与转化医学平台,近3年作为组长单位(含中心)开展的创新药物I期临床试验项目数和完成率均稳居全国前列。

以优质服务彰显责任担当

医院坚守公益属性,建立“服务提升月”长效机制,近5年累计推出便民举措70余项,连续4年位列安徽省医疗行业居民满意度榜首;打造特色公益品牌,常态化推进多种罕见病儿童多学科公益诊疗,守护特殊群体健康。医院主动扛起社会责任,高质量还牵头与合肥经济技术开发区的4家社区卫生服务中心组建紧密型城市医疗集团,精准下沉优势资源,助力基层能力提升。此外,医院积极融入长三角一体化发展和中国(安徽)自由贸易

有闻有说

驱散二手烟 离不开“硬执法”和“软文明”

□徐建辉(公职人员)

近期,公共场所吸烟问题频频引发舆论关注。有媒体报道,不少家长在学校门口等候区吸烟,导致孩子们放学后二手烟包围,令人揪心。另有报道,湖南省长沙市一家餐馆推行室内禁烟,张贴“抽烟请移步室外”的提示,但多数吸烟者不听劝阻,甚至有人辱骂工作人员。如何有效驱散二手烟,是值得思考的公共议题。

二手烟在公共场所肆意弥漫,已成为威胁公众健康的隐患。从国家层面的《公共场所卫生管理条例实施细则》到各地出台的控烟条例,均为公共场所禁烟划定清晰边界。但在现实中,不少地方的禁烟标识形同虚设,责任主体推诿,公众劝阻还常引发言语冲突。

《公共场所卫生管理条例实施细则》明确,“室内公共场所禁止吸烟”,多地控烟条例更是将校园周边、交通枢纽纳入严控范围。这些法规是守护公众健康的利器。唯有强化刚性执法,将控烟纳入日常监管,做到常态化管控、精细化巡查,对违规吸烟者依法予以处罚,对未尽到管理责任的商家和管理方严肃追责,才能让控烟规定“落到地上”。

控烟不仅是法治命题,更是文明考题。吸烟者自律意识的缺失,是控烟难的重要原因之一。部分人无视他人健康,漠视文明公德,把吸烟当成无关他人的个人选择。恪守公德底线,在禁烟区域自觉熄烟,是每位公民应尽的责任,也是社会文明的基本体现。只有当执法不缺位、责任不悬空、自律不缺失,二手烟的阴霾才能最终散去,公共空间才能回归清新与健康。

四川省妇幼保健院：守护好每一份生命的期待

(上接第1版)

该院创新性地推出“0元挂号”“一站式”等服务,将孕早期从“问题应对窗口”转变为“全周期健康起点”,让每一个生命起点都被温柔承接。该院党委书记苏建明说:“我们打造早孕关爱中心‘一个入口’一站式服务,就是要缓解孕早期女性的焦虑,交出有温度的民生答卷。”

“五健”行动守护儿童成长

“脊柱侧弯、体重超标、情绪识别能力不足、学习内驱力缺乏……”说起当前儿童面临的健康问题,四川省妇幼保健院儿童保健科副主任兼儿童保健部副主任李薇一口气列出了一长串。在她看来,这些问题实实在在地影响着孩子们的健康成长。“传统的儿童保健,往往就是量身

高、测体重,打个预防针。”李薇介绍,“但现在的孩子面临的问题更多,儿童‘成长中的烦恼’需要一套系统性的解决方案。一旦发现问题,可以进行规范评估,而不是仅凭经验判断。”

据了解,该院推动实现从0-6岁学龄前儿童到青春期青少年“五健”健康管理全覆盖。在团队支撑上,该院组建涵盖生长发育、儿童心理、视力保健、口腔保健、骨骼健康等多个亚专业的专家团队。李薇介绍,该院作为省级妇幼保健院,在落实儿童青少年

药箱保管 不可忽视气象条件

如今居民健康意识不断增强,不少家庭配备了药箱,储备了各类常用药品,却忽略了气象条件对药效的影响。

家庭药箱虽是“小物件”,却关乎家人健康“大文章”。夏季高温高湿,药品极易变质或失效,如固体剂软化变形、药片受潮崩解等。而冬季低温同样不容忽视,容易造成喷雾剂喷药不畅、橡皮膏药黏性下降等情况。健康无小事,家庭药箱的保管也要注意气象条件,定期检查药箱内药品情况,根据温度、湿度变化,合理调整药箱存放位置。

(健平)



“五健”促进行动计划中,核心定位是“引领、示范、普及”。既要做好临床筛查、诊断与干预,也要发挥辐射带动作用,推动“五健”理念走进校园、家庭、社区。

“我们积极推进医校协同、卫体融合、家校共育,联合学校、社区开展科普宣讲和免费筛查,让‘五健’守护更有力度和温度。”李薇说。

生育力保存为未来“留一扇窗”

2023年,四川省妇幼保健院生殖医学中心副主任龚衍接到一个特殊的会诊请求。一名10岁的白血病女孩即将接受骨髓移植前的预处理化疗,而化疗药物会严重损伤卵巢功能,她很有可能永久失去生育能力。

在血液科医生告知化疗可能导致生育能力损伤风险后,女孩的父母主动提出了生育力保存的临床申请。目前,是四川省内唯一的“全国生育力保护与保存临床分中心”。

行说。

一场与时间赛跑的多学科会诊迅速启动。该院生殖医学科牵头,组织儿童血液科、妇科、麻醉科、病理科、药剂科、遗传咨询科等科室专家为患者制定了个性化生育力保存路径。团队只有一个目标:在不延误孩子抗癌治疗的前提下,为她的未来留下“生命种子”。

手术团队通过经单孔腹腔镜微创手术,取出女孩的一侧卵巢皮质,将其冷冻保存在-196摄氏度的液氮中,同时创新采用CAPA-IVM(未成熟卵母细胞双相体外成熟培养)为她的未来上了“双重保险”。“目前,女孩恢复良好。”龚衍说,“而她的‘生命种子’正静静沉睡,等待未来被唤醒。”

对于这名患儿的救治,是该院生育力保存工作的一个缩影。该院生殖医学中心自2017年起开展生育力保存临床工作,2023年获评“全国生育力保护与保存临床分中心”,目前是四川省内唯一的“全国生育力保护与保存临床分中心”。

同时,该院生殖医学中心建立了“胚胎冷冻+卵子冷冻+卵巢组织冷冻”三位一体的保存模式,覆盖不同年龄段、不同需求的女性:胚胎冷冻是已

婚女性的首选,复苏成功率和临床妊娠率最高;卵子冷冻更适合未婚女性或放疗前仍有促排卵时间的肿瘤患者,无需配偶参与,更具灵活性;卵巢组织冷冻则是青春前女童或需立即化疗者的唯一选择,不仅能保存生育力,还能保留卵巢内分泌功能,让患者未来正常发育。

“生育力保存不是终点,而是全生命周期生殖健康管理的起点。”龚衍说。该院生殖医学中心与产科建立了紧密的转诊与随访机制,当完成冻存的患者进入妊娠阶段,即转入产科系统管理,确保医疗数据连续、随访响应及时,有效实现“疾病治疗—生育力保存—康复妊娠—院内分娩”的完整闭环。

对此,苏建明深有感触:“我们想用前沿技术与人文关怀,为那些因病可能失去生育希望的人,留住成为父母的最后一线可能。以科技赋能生命守护,不仅是一项技术,更是在为未来的生命‘留下一扇窗’。”

从设立早孕关爱门诊,到统筹“五健”服务,再到生育力保存技术,四川省妇幼保健院通过为妇女儿童提供全周期、高品质的健康服务,回应着每一个家庭从“能生”到“孩子长得好”的朴素期待。

建立零售药店个人账户支付白名单制度

本报讯(记者吴少杰)5月19日,国家医保局、财政部联合发布《关于进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户使用监督管理的通知》,提出建立定点零售药店职工医保个人账户支付白名单制度。《通知》指出,各省级医保部门原则上要于2026年9月底前出台全省统一的定点零售药店职工医保个人账户支付白名单。白名单内的,个人账户在定点零售药店可以支付;白名单外的,不予支付。

《通知》明确,列入白名单的,应是经药监部门正式批准注册或备案,可以在零售药店销售,并且与治疗密切相关、医疗属性强、价格适宜的药品、医疗器械和医用耗材。原则上,可以在零售药店销售的国药准字H(Z,S)、国药准字H(Z,S)C、国药准字H(Z,S)J、国药准字C批文药品、中药饮片等药品,体温计、血压计、血糖检测仪、康复辅助器械等医疗器械,医用口罩、棉签(棉球)、纱布绷带、创可贴、退热贴等医用耗材,病原检测试剂、早孕试纸等体外诊断试剂,一次性末梢采血针、笔式注射器及针头、碘伏帽、造口护理袋等长期治疗使用的器械耗材,可以纳入白名单。保健品、日常生活用品、家具洁具、家用电器等非医疗用品,牙膏牙刷、牙刷线、面膜化妆品、隐形眼镜、按摩设备、智能通讯计时设备以及用于体育健身、养生保健等生活功能为主、医疗附加值较低的器械耗材,不得纳入白名单。各地制定白名单时,要充分听取行业主管部门以及定点零售药店、参保人的意见,并根据群众需求和医药技术发展动态调整。

《通知》要求,各地要及时将定点零售药店职工医保个人账户支付白名单及有关要求作为定点零售药店协议管理事项。严禁定点零售药店通过诱导消费、夸大宣传等方式,诱导参保人员使用职工医保个人账户购买白名单之外的产品;严禁定点零售药店对参保人员使用个人账户支付时实行不公平、歧视性价格,以高于非医保患者的价格销售。

微/纳米塑料在脑中分布特征获揭示

本报讯(记者吴倩)首都医科大学附属北京天坛医院、中国医学科学院北京协和医学院、中国环境科学研究院开展的一项研究证实,人类活体大脑中存在微塑料(粒径小于5微米的塑料颗粒)/纳米塑料(粒径小于1微米的塑料颗粒),并系统揭示微/纳米塑料在脑肿瘤组织及健康脑组织中的分布特征,为认识新污染物在脑暴露及其潜在脑健康风险提供了重要科学依据。研究相关成果近日发表在《自然·健康》上。

北京天坛医院神经外科中心陈晓霖主任医师介绍,研究团队共纳入113名脑肿瘤患者的156份病变相关样本以及5名健康供体的35份脑组织样本,通过联合应用激光直接红外成像、热裂解气相色谱-质谱、光热红外光谱和扫描电镜等多种分析技术对这些样本进行分析。结果显示,99.4%的病变脑样本和100%的健康脑样本中检测到微/纳米塑料。研究团队通过多技术交叉验证,在胶质瘤冷冻切片中获得了塑料颗粒的显微证据,增强了结果的可靠性。

在进一步分析中,研究团队发现,脑肿瘤周围脑组织中的微/纳米塑料浓度明显高于健康脑组织。研究还发现,纳米塑料占总塑料负荷的比例超过一半,这意味着更小尺寸的颗粒可能更容易穿透血脑屏障进入脑组织。

这些塑料颗粒为什么会出现在脑组织中?目前,研究团队提出了两种可能假说:一种是塑料颗粒可能主要停留在脑部血管系统内;另一种是在脑肿瘤状态下血脑屏障或血脑屏障受损,可能为塑料颗粒穿过屏障进入脑实质并蓄积提供了“机会窗口”。

研究团队对这些塑料颗粒可能的来源进行调查分析发现,在脑肿瘤患者的样本中,术前注射频率、体质指数、年龄、化妆品使用频率以及塑料保鲜膜使用等因素,与更高的微塑料丰度相关。

陈晓霖表示,此次研究发现的微/纳米塑料在脑组织中的分布特征,以及其与病理屏障状态、肿瘤增殖指标之间的相关线索,不能直接证明其会导致脑肿瘤发生发展或不良预后。未来,研究团队将在这一领域开展进一步探索。