

# 12个院区,1个标准

□通讯员 严林忠  
本报记者 郑纯胜 李水根

“一个县域内的县、乡、村医疗机构,对老百姓实行相同的健康服务,不仅是医改所追求的目标,更是老百姓所期望的权益。”浙江省江山市人民医院党委书记郑逸华告诉记者,“围绕这一目标,我们已蹚出一条新路。”

江山的做法是将综合性公立医院的管理理念和方法,依照乡村的实际需要进行“乡村化”改良移植。江山市卫生健康委局长赵卫国把这种改良称为“同质化”的乡村实践。

“同质化是一个很复杂的难题。”郑逸华说,“在管理上尝试把县医院

几十年形成的制度和办法,向乡村医疗卫生机构辐射,从而使医共体的‘一家人、一盘棋、一本账’真正变为现实。”

医共体内由12个乡镇卫生院转换而来的分院,经过两年的磨合已初步实现了“1个标准”。江山市人民医院借助近两年致力于“创三乙”的系统工程,将12个分院也列入这场“创等升级”的蜕变之中。

江山市人民医院对照“三乙创建”标准,结合分院所承载的服务职能制定了《医共体分院管理标准》。医共体总院的管理标准包括620个管理制度、547个岗位职责、102个应急预案;分院的管理标准则从同质化要求出发,设置管理制度155个、岗位职责126个、应急预案15

个。与此同时,制定了19个督查考核工具。

“关键在于追求的目标能通过行为的改变而逐步实现。”在距市区40多公里的凤林镇,分院院长毛晓燕对同质化管理感触很深。她介绍,总院把各分院当作自己的一个科室,总院的领导分别牵头1~2个分院,每月至少有1天对分院进行现场指导,总院职能科室负责人亲自担任分院常务副院长,落实包干联系制度。

贺村分院的基础是中心卫生院,近两年由市财政投入1.15亿元进行整体搬迁。2019年5月,贺村分院搬入新院区后,立即启动了新标准转化行动。该分院院长夏春禄说:“转化行动虽然有阵痛,但蜕变后的现象可

喜。”新标准付诸实施初始,该分院160多名员工经历了对照标准个人自学、科室讨论、全院交流、总院专家点评,从行为上的抵触转变为自觉。

夏春禄表示,在总院管理标准的“乡村移植”下,贺村分院三类、四类手术数量稳步增长。实施的“提高抢救车的完好率”和“提高护士床边给药标准”两项检查正确执行率“这两个质量持续改进(PDCA)项目,在全市技能比赛中都取得了第一名。”

11月27日,88岁高龄的周增根去贺村分院就诊。接诊医生从心电图检查判断其是急性ST段抬高型心肌梗死,于是立即将心电图上传至胸痛中心群,并在总院胸痛中心值班医生全程指导下,完成用药和术前谈话。转运途中,总院提前开通绿色通道,心

血管介入团队迅速启动,绕行急诊、重症监护病房(CCU),直接将患者送达导管室。

“双绕行”(绕行急诊室和重症监护病房)是急性心肌梗死救治的最高形式,也代表着区域协作救治的最高水平。”江山市人民医院心内科医生张昆指出,“双绕行”将院内诊疗功能前移,从而提高抢救成功率和预后生活质量。

记者了解到,今年1~9月通过分院识别并上传总院,实施院前院内联合成功救治患者共有105人。

郑逸华告诉记者,江山市人民医院在浙江省率先推行医联体+医共体“双体贯通”机制,还与浙江大学附属邵逸夫医院合作共建技能培训中心。然而,“同质化建设的路还很长”。

## 河南启动“西学中”培训

本报讯(特约记者文晓欢 通讯员曹聪)12月6日,河南省卫生健康委召开非中医类别医师学习中医项目推进会,鼓励非中医类别医师学习中医,开展中医药服务。

此次“西学中”,该省所有二级以上中医医院均为培训单位,培训试点单位的设置则需要符合一定条件且通过遴选。各培训试点单位除落实本院非中医类别医师学习中医培训,同时可以接收、帮助培训本地区其他医院、乡镇及以下医疗机构的非中医类别医师。目前,该省已公布首批70家综合医院作为“西学中”试点医院。培训通过集中学习、课外自学、临床实践等方式进行,分一年期、二年期两种,考核分平时考核和结业考核。为保证培训质量,结业考核由省卫生健康委(省中医药管理局)统一组织,不设合格率,不合格学员次年可申请1次补考。

## 新疆推进药品耗材集采常态化

本报讯(记者张楠 刘青 夏莉娟)近日,新疆维吾尔自治区医疗保障局发布《关于推动药品和医用耗材集中采购工作常态化制度化开展的实施意见》,要求全省所有公立医疗机构按规定参加药品和医用耗材集中带量采购。“十四五”期间,新疆公立医疗机构通过自治区统一采购平台采购药品、医用耗材数量占比分别达到90%、80%,药品耗材集中带量采购成为新疆公立医疗机构采购主导模式。

《意见》指出,通过完善多元复合式医保支付方式,引导医疗机构主动控制成本,优先使用质优价优的药品和医用耗材。通过推动建立以基本药物为主导的用药模式,健全价格高、用量大、非治疗辅助性等重点药品使用监控制度。落实医疗机构处方点评和医师约谈制度,促进合理用药。

## 四川再降新冠核酸检测价格

本报讯(记者喻文苏)12月6日,四川省医疗保障局、卫生健康委印发《关于再次调整新型冠状病毒核酸检测项目价格的通知》,将省管公立医疗机构“病原体核糖核酸扩增定性检测——新型冠状病毒”项目价格下调为40元/人次;“病原体核糖核酸扩增定性检测——新型冠状病毒(5混1)”项目价格和“病原体核糖核酸扩增定性检测——新型冠状病毒(10混1)”项目价格统一下调为10元/人次。

据悉,此2项价格均包含检测试剂,不区分医疗机构级别,不区分检验方法,且为全省最高限价,各市(州)同一检测项目价格不得高于省管公立医疗机构价格。《通知》要求,各级公立医疗机构严格按照规定向患者提供服务并据实收取费用,不得混检套收单检费用,不得对单纯进行核酸检测人员收取挂号费和门诊诊查费。

## 山西实现医疗纠纷线上调解

本报讯(特约记者刘翔)日前从山西省医疗纠纷人民调解委员会获悉,该委自主研发的HAS平台(医患和谐系统)经过一年多的运行,已实现远程调解、评估鉴定、医疗纠纷防范、医务人员和调解员的教育培训等功能。截至目前,已有702家医疗机构在平台注册。

山西省医调委主任韩学军介绍,HAS平台是集纠纷解决、风险防范、管理咨询、网络教学、在线诊疗等多重功能于一体的综合服务平台。山西省医调委于2006年成立,截至今年8月底,共受理医疗纠纷37237起,调解成功33650起,调解成功率为90.7%。

## 北京密云开展警示教育

本报讯(特约记者张林林 通讯员齐珊珊)近日,北京市密云区开展了为期1周的卫生健康系统警示教育。该区卫生健康委5名领导班子成员分别到23家医疗卫生单位,传达学习密云区《以案为鉴、以案促改》警示教育大会精神,通报近期打击欺诈骗保、收取回扣案例,用翔实数据和事例,增强卫生干部职工“免疫力”。

该区强调,干部职工要认清形势、认真学习、树立底线思维;要扎实履职、抓好落实,正确看待和使用手中权力,履行好救死扶伤的天职。

## 健康e刻

### 江西新余

#### 卫生院有了特殊医助

本报讯(通讯员饶晓君 记者徐雅金)“只需将患者病情输入‘智慧医助’,它就会给出治疗方案和用药指导,生成病情诊断提示,医生还可以查询相似病例、临床指南和对症使用的药品,从而提高治疗精准度和效率。”近日,江西省新余市渝水区罗坊镇中心卫生院副院长傅旭日对记者说。

据悉,新余市委、市政府将“智慧医助”项目列入2021年民生实事,通过完善基层医疗卫生机构软硬件配置,在江西省率先全面上线首款全科医生人工智能辅助诊疗系统——“智慧医助”,该系统覆盖全市41个乡镇卫生院、381家晓康诊所。“智慧医助”可根据家庭医生制定的随访方案自动对患者和社区居民进行随访,对居民进行病情跟踪和健康管理。同时,“智慧医助”学习了相关医学专业教材、临床指南和经典病例等资料,能够为医生提供鉴别诊断意见。

“在使用‘智慧医助’系统之前,完成一次22000人以上的重点人群随访,全镇64位乡村医生需要半个月。现在,工作量减轻了70%以上。”罗坊镇中心卫生院副院长肖尚沙说。

### 辽宁沈阳

#### 智慧医院建设惠及村民

本报讯(记者邹欣芮 通讯员陈泽明 董秀娟)近日,距离辽宁省沈阳市120公里的康平县人民医院完成了自助就诊和自助缴费系统的创建,患者通过医院微信公众号就可以进行预约挂号、门诊和住院缴费查询、检验、超声、放射报告查询、自助打印等。来自东关乡的68岁村民刘老汉高兴地说:“眼下,咱乡下人看病条件不比城里人差。”此外,该院还与首都医科大学附属北京天坛医院等7家医院建立了远程医疗服务关系。这是近年来沈阳市积极推进智慧医院、云医院等项目建设成果。

目前,沈阳市第一人民医院等5个单位建成区域性远程会诊中心,16个单位建成互联网医院。此外,沈阳市开发基层医疗卫生机构就诊系统、疫苗接种管理系统、核酸检测管理系统、大数据智能推送系统,实现了基层卫生信息互联、结果互认。

### 江苏宜兴

#### 信息化手段助力防疫

本报讯(通讯员吴可为 记者程守勤)江苏省宜兴市借助信息化手段防疫,探索预检分诊电子流调、疫情风险实时监测预警、核酸采样登记与检测结果发布一体化管理、物联网技术赋能医废处理。这是记者近日从宜兴市卫生健康委获悉的。

据介绍,宜兴市医疗机构实行预检分诊电子流调。患者关注“宜兴健康云”公众号或扫描电子流调二维码,在入院前做好流调信息自主申报,系统自动生成红、黄、绿三色码,医院可据此实现就诊人员精准分流。

“宜兴市健康云检系统”向所有接入系统的核酸检测实验室及第三方核酸检测机构提供登记和结果回传功能,可快速进行应检尽检人员信息分类查询统计,实现全市范围内核酸采样能力、检测能力统一调度。



## 古医书“迎新生”

12月7日,古医书修复师正在整理医学类古籍。近日,安徽中医药大学古籍部迎来今年首次古籍修复工作,一本医学类古籍经过拆书、清理到修补,再到压平、装裱,最后通过数字化扫描,建立古籍修复档案等多道步骤完成修复。传统工艺与科技的“相逢”,让珍贵古籍“迎新生”。

中新社记者韩苏原摄

## 卫生监督员的周末

□通讯员 万芮沙  
本报记者 黎军

录仪,穿好制服,王无畏和大家简单沟通后,便带着队伍出发了。

“是什么原因到这来输水呢?”检查到第5家诊所时,王无畏发现了躺在病床上输液的患者。

“患者是熟人。今天星期六,你们都没休息呀?”诊所医生赶紧心虚地解释和寒暄道。

“我喉咙又痒又痛,还咳嗽和流鼻涕,所以来这儿输水。这是第3天了,还是没有好转。”吴某抱怨着。

不久前的一个星期六,王无畏7时30分就匆匆忙忙地出了门。今天的首要任务便是加强辖区内诊所的疫情防控工作。

8时30分,准备好文书、执法记

近期诊所的疫情防控管理措施不到位,未严格做好患者流行病学问诊和相关信息登记。

“疫情期间,做好预检分诊工作对你们来说是考验,不能放松任何一个环节。”卫生监督员叮嘱道,同时依据国务院《关于进一步加强诊所等医疗机构疫情防控工作的通知》,做出责令该诊所停业整顿3天的处罚决定。

写完笔录,卫生监督员走出这家诊所时,已是中午1时。

“走,我们去歌乐山上去,刚好吃完可以去山上的诊所检查一下。”王无

畏解释着舍近求远上山检查的原因。就这样,队伍上山了。

大家匆匆吃完面,便来到小面馆附近的一家乡村诊所。

“怎么口罩都不戴好?前来就诊的人都测量体温了吗?消毒液在不在有效期内?”卫生监督员询问道。

诊所医生解释:“我们平常几乎都没人……我马上就戴好。”

“作为医护人员,要带头做好个人防护,自己要是个不小心感染了,还怎么帮助患者呀?”卫生监督员一边书写着监督意见书,一边劝诫。

一个下午,卫生监督员就这样一家一家诊所检查着,同时提醒着疫情防控注意事项。下午5时左右,卫生监督员检查完开始下山。

回到办公室,卫生监督员互相喷洒酒精消毒、肥皂洗手、换衣裤,然后开始整理当天的资料,并将数据录入电脑。此时,窗外已夜幕降临,等待着他们的是下一个工作日。

## 互联网诊疗越来越“主动”

(上接第1版)

另一边,社会不断向前发展,各种新情况接踵而来。比如最先遇到的儿科、妇产科。“中国现在面临着非常严峻的挑战,出生人口急剧下降,这种呼啸而来的‘少子化的浪潮’,让医院面临非常大的病源压力。这时候,会倒逼医院发展互联网诊疗,树立医院、专科品牌,给患者提供更高质量、多维度的服务。”张浩说。

### 从“看病”到“看人”

通过互联网争取患者,这应该是医疗机构和医生最朴素、最直接的动机。

在互联网上,患者如果体验不好,不喜欢你、不信任你,转头就会离你而去。如果相反,他们就会送你一朵“小红花”,还会和其他患者交流。”上海市第一妇婴保健院院长万小平说,“网红”医生为什么能红?是患者捧红的。互联网的好差评打机制,让有志于成为一名“好大夫”的医生,迅速改善服务态度。

中国医院互联网影响力研究课题组发现,互联网诊疗服务的患者数量

不仅稳步增长,而且医患交流也更为密切。其中,医患交流次数,2021年是2017年的4倍多。“互联网经济发展过程中最关键的是如何获得流量、如何获得用户,也就是所谓的‘得粉丝者得天下’的商业逻辑,用时髦一点的话就是获得‘顾客心智’。”陈秋霖提醒,互联网诊疗并非将线下医疗服务简单搬到线上,它可以延伸医疗服务,让原来开展不足的诊前诊后服务能够更好地实现,还可以增加医患沟通的渠道和延续性,有利于建立长期信任。

其实,对医生来讲,也希望能完成全程照护。张浩使用互联网诊疗的习惯已近10年。在某第三方平台上,他服务了约6100名患者,点击量360多万次。“作为一名心脏外科医生,最激动是在网上服务的患者,当他需要手术时会到线下找我们。手术后,我们再继续随访,和患方成为终身的‘朋友’。”

“通过互联网争取患者,获得患者的信赖、尊重,最后还能助力科研。”复旦大学附属眼耳鼻喉科医院院长周行涛举例:“‘全飞秒’手术2010年时还非常小众,我通过互联网,一点点地推广,写了一些科普文章,做了一些实

事,在互联网上和患者交流,慢慢地得到了患者的回应。后来,我们还成为登上《屈光外科杂志》封面论文次数最多的团队。”

可以看出,互联网与诊疗的融合已经开始走向更深入,正朝着线上线下业务一体化不断发展,通过全流程管理、全周期服务,构建医疗服务闭环,提升患者就医体验,尽力满足患者需求,同时也推动着医学的发展。

### 从“生长”到“创新”

尽管互联网诊疗已出现多时,已经从萌芽、生长,到现在的创新不止:医生在创新,医院在创新,国家、社会也在不遗余力地推动。

入职上海市第一妇婴保健院前,艾爱医生就已经在线上服务全国不孕不育患者。“尽管她当时没有博士学位,没有亮眼的科研成果,医院还是积极引进了她,聘任她为辅助生殖医学二科主任,为其组建团队。”该院院长万小平说,医院在引进人才时,也改变了传统的评价标准,走“双轨制”,除了招聘培养学科能力强的人才,还向形成良好口碑的“网红”或“准网红”医生提供了“弯道超车”的平台。艾爱在线上接诊时发现,上海市第一妇婴保健院西院位于白领聚集区。于是,她从去年7月起开启了每周3次的“夜门诊”。

诊”,截至目前已为数千名白领提供了服务。“这种以患者为中心的实践,让她的线上线下口碑更加响亮。”万小平说。

2018年,国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》后,互联网诊疗在政策的加持下加速发展。新冠疫情发生后,互联网诊疗相关的政策也不断出现。今年11月26日,国家卫生健康委公布的《互联网诊疗监管细则(征求意见稿)》结束向社会征求意见。另外,被认为影响互联网诊疗是否可持续发展的关键因素——医保支付,各地也在寻求突破。

毫无疑问,社会各方都对互联网诊疗寄予了期待。陈秋霖期待的是,互联网创新能够让患者加入整个医疗过程中,使患者能够管理自己的健康。当前的医疗体系还是以医疗机构、以供方为中心。而互联网则提供了一个新方式,患者也许可以参与这个过程。“如果能做到这一点,应该就是互联网重塑医疗服务体系的重要体现,希望业界人士能够推动这样的工作。”不少受访者呼吁,要全面认识互联网诊疗的价值,继续在实践中持续创新。

不过,需要提醒的是,互联网技术只是一种工具和手段,互联网诊疗的本质仍然是医疗。无论技术如何变化,医疗质量与安全永远是第一位的,这是底线也是红线。