

积极应对人口老龄化

拓展“医+养”，医疗机构应更主动

□ 华深

我国老龄化程度呈现加剧态势，给传统养老模式带来不小压力。党的十九大报告明确指出，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。《中共中央 国务院关于全面加强新时代老龄工作的意见》也提到，支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。在此背景下，有意转型或具

备转型条件的医疗机构要积极转变发展思路。

实践证明，养老机构受自身条件限制，难以拓展“医+养”业务，公立医疗机构基于自身优势推行“大医疗+小养老”服务模式，更能满足实际养老需求。公立医院资源丰富的地区可将部分公立医院转为康复、老年护理等接续型医疗机构。相关医疗机构也要主动求变，实现差异化竞争和发展，尤其要建好心血管内科、呼吸内科、神经内科、老年精神科、安宁疗护科等特色病区，积极开展中医养生保健业务，形成老年

特色学科和优势学科。

老年人的免疫力较低，各项身体功能较弱，因病接受治疗的过程中可能会出现多种并发症，疾病治愈后的生活质量往往难以得到保证，传统的单科医疗已经很难满足老人需求。因此，医疗机构在转型发展时，要注意打造医、护、康、养“四位一体”一站式服务模式，让老人得到全方位的医养结合特色服务；在服务效率上，进一步理顺医与养的内在关系，完善医师巡诊查房制度，形成院内医区与养护区之间双向转诊、高效衔接的闭环管

理。同时，推进医养结合信息系统建设，为老年人提供远程实时查看、实时定位、健康监测、紧急救助呼叫等服务。一些机构经过探索与实践，已经形成了“楼上养老、楼下康复、楼下看病”的医养结合新模式。

医疗机构还要特别加强人才队伍专业化建设。医、护、康、养的关键在“护”，专业的医疗护理服务是老年人获得高品质晚年生活的重要保障。因此，医疗机构要积极探索建立院校、行业学会(协会)与医养结合机构协同培养模式，力争开展医疗护理员、养老护理员

等医养结合服务职业技能培训和等级认定。同时，加大对医养结合机构从业人员的培训力度，实施岗前培训、在岗培训、知识技能培训和社工、志愿服务人员短期培训制度，切实提高护理队伍素质，促进行业职业化发展。

面对老龄化加速到来的挑战与机遇，医疗机构要结合实际全面谋划，主动出击寻求转变，实现自身高质量发展。

(作者系浙江省金华市第二医院党委书记)

河南省儿童医院 陆续开设“夜间门诊”

本报讯(记者李季 通讯员万道静)近期,河南省儿童医院骨科、耳鼻喉科、眼科、口腔科等多科室陆续开设夜间急诊,并增设夜间科室门诊。

“刚接诊一个出生才几天的患儿,身上长脓疱,在以前就要从急诊科挂号到住院部找医生诊治。开设夜间专科门诊后,医生直接坐诊,避免孩子和家长来回奔波。”皮肤科夜间门诊主治医师吴郑婷说。

“从下午5点到12点,已经接了200多个急诊病号,周末就诊量会更多。”急诊科护士长张锦波说。

西部老年健康发展 高峰论坛举办

本报讯(记者张晓东 通讯员李亚斌)近日,第二届西部老年健康发展高峰论坛在陕西省西安市举办。论坛上宣布,陕西省(终南山)老龄产业协会成立8个专业委员会,陕西省老年病医院牵头成立全省医养联盟。

论坛上,陕西省卫生健康委副主任阎全锁表示,希望新成立的省老龄产业协会专委会和省医养联盟搭建起权威高效的行业平台,进一步强化交流合作,带动人才培养,推进行业规范发展。本次论坛由陕西省第二人民医院(陕西省老年病医院)、陕西省(终南山)老龄产业协会联合主办。

第四届核医学 黄河论坛召开

本报讯(记者王耀 林丽)甘肃省人民医院核医学科主办的“2021第四届核医学黄河论坛”,近日以线上方式举行。该论坛围绕核医学领域相关热点问题,进行广泛而深入的交流。

据了解,本次论坛就核医学诊疗一体化等方面的最新进展进行了专题报告。甘肃省人民医院院长蔡辉等做了病例汇报。同时举办的首届核医学护理新进展专场,邀请了核医学护理团队分享和交流了核医学护理方面的新理论、新方法、新成果及新信息。

农村环境整治 要谨防“水过地皮湿”

□ 舒爱民(公职人员)

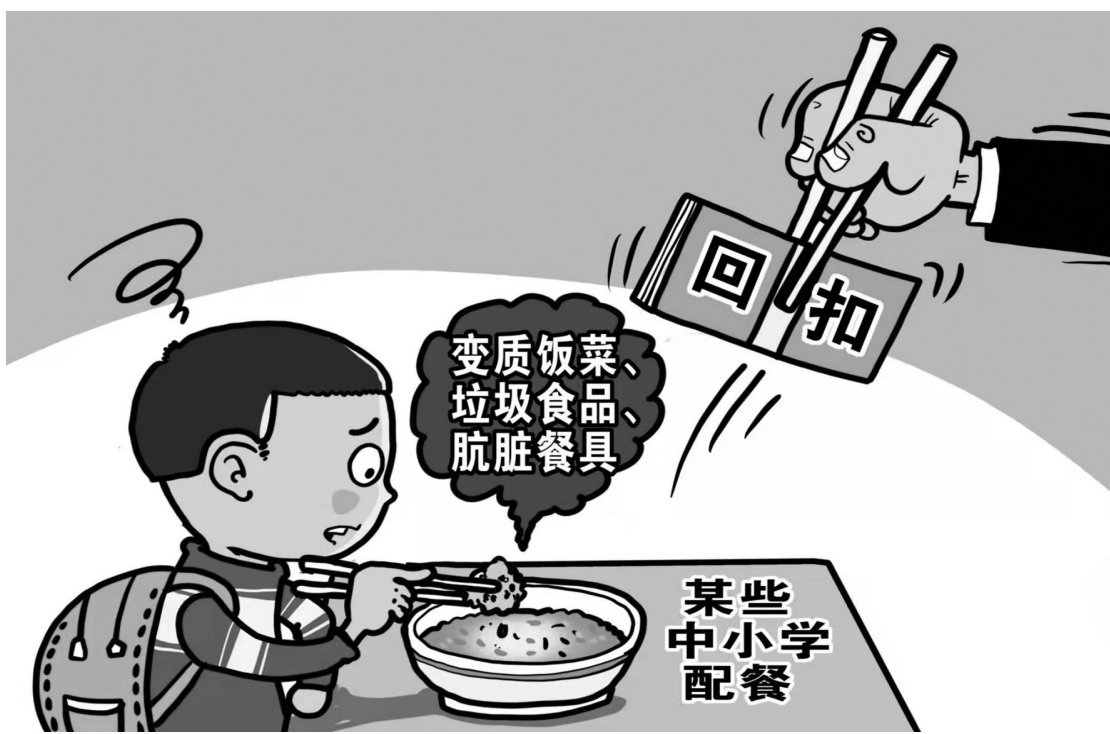
中共中央办公厅、国务院办公厅近日印发《农村人居环境整治提升五年行动方案(2021—2025年)》。国家乡村振兴局局长刘焕鑫说,“十四五”时期将坚持问题导向,完善政策、健全机制,进一步提升农村人居环境治理水平。

近年来,各地积极开展美丽乡村建设,整治农村人居环境,取得了明显成效。但是也有部分地区对农村人居环境整治工作缺乏长期作战的思想,习惯于“三分钟热情”。正是这种短视思维和临时思想,导致农村人居环境整治往往开头抓得紧、干得实,而到了后期

则显示出松懈之态、疲软之相,随之而来的就是乱泼乱倒、乱堆乱放、乱搭乱建等现象死灰复燃。

抓好农村人居环境整治,建设美丽宜居乡村,是实施乡村振兴战略的一项重要任务。杜绝“水过地皮湿”现象,需要各地严格按照国家的决策部署要求,加强工作统筹,同时结合当地现实特点和需要,搞好谋划布局。既要规定动作,更要有自选动作;既要尽力而为,又要量力而行;既要做好“点”上的带头示范,又要带动“面”上整体提升。

同时,要充分调动群众参与的积极性,紧密结合网格化服务和积分制管理,引导群众养成文明健康生活习惯,使农村人居环境整治成为群众自我教育、自我参与、自我检验、自我受益的过程。



据报道,辽宁省海城市日前“挖”出一条从中小学生学习配餐中非法牟利的“黑色利益链”。其中部分机关干部、中小学校长与配餐企业经营者相互勾结,严重侵害学生卫生健康安全。不久前,河南封丘等地也出现中小学配餐食品安全卫生问题。

本版文章不代表编辑部观点
投稿邮箱至 mzpjjkb@163.com

□ 本报记者 陈晓曼

关注互联网诊疗③

天津：“四朵云”驱动 建设数字健康管护体系

当前,以健康为中心,优化区域医疗卫生资源配置,为群众提供全生命周期健康管护,成为各地政府和卫生健康系统的重要工作。

在全国推广三明医改经验进程中,天津市创新探索借助数字化手段推进生产关系革新,带来医疗服务效率的显著提升,推动医疗服务从“价差模式”走向“效差模式”。

经过一年多的实践,由天津微医互联网医院牵头,协同全市267家社区卫生服务中心建设的天津市基层数字健康管护体系,已逐步构建起以数字化信息化为支撑、以全生命周期健康管理为目标、以健康责任制为核心的数字化健康管护体系。

用技术助推健康管护服务升级

尚淑艳是天津市西青区中北镇社区卫生服务中心的一名全科医生,签约患者近2000名,她每季度都需要对其中的700多名高血压、糖尿病患者进行入户随访。但是尚淑艳一周需要在社区卫生服务中心出诊5天,常常

只能借助微信或电话与随访签约患者做简单沟通。

困扰她的不只是没时间下基层,还有技术手段上的局限。囿于社区卫生服务中心科室、设备不全,在管理糖尿病、高血压等慢病患者时,非常重要的眼底筛查在基层根本做不了,这让尚淑艳心里很是着急。

今年8月,作为天津市基层数字健康管护体系的一员,中北镇社区卫生服务中心完成数字化升级,成立了慢病管理中心。尚淑艳开始感受到明显的变化:中心引进了眼底筛查的专业设备,患者做完检查,数据一上传,很快就能收到上级医院的检查报告。中心还给尚淑艳配备了助手——健康管理师,诸如健康指导、糖尿病筛查、基础数据录入等都由健康管理师来做,尚淑艳有了更多时间专注于服务患者。

作为天津市基层数字健康管护体系试点,

今年年底前,西青区还将推出“基层检查,上级诊断”的“云检查”服务模式,也就是说,尚淑艳开出的检查单可以在社区卫生服务中心采样,检查结果上传到“云检查”平台,西青医院作为区域检验检查中心,统一出具检查报告。

此外,数字化升级之后,签约的基层医疗卫生机构共同搭建了“云药房”。尚淑艳给病情稳定但来医院看病困难的老病号在线复诊、开出“云药方”后,药品会在48小时内免费配送到家,这极大减轻了部分老病号的顾虑和负担。

这些只是天津市基层数字健康管护体系的一个缩影。该市于2020年开始,在市卫生健康委主导下,由天津微医总医院牵头,协同天津市267家基层医疗卫生机构搭建起紧密型互联网医联体,从推进基层卫生健康信息化建设、提升基层医疗服务能力、强化基

层药品保障和完善医疗卫生资源集约配置四个维度,落地“云管理”“云服务”“云药房”“云检查”等“四朵云”平台,赋能基层,努力实现基层医疗服务能力同质化,逐渐构建起“以健康为中心”的数字化健康管护体系。

用制度保障服务体系“同心”

“做膀胱造瘘手术挂尿袋以来,这是第一次有医生上门来为我指导尿管。我不用再折腾去医院了,治疗过程也和在医院时没两样,由我衷感谢居家医疗这项服务。”在天津市滨海新区太平镇的老年公寓,让81岁的佟德生(化名)老人赞不绝口的这项服务,是天津市基层数字健康管护体系“云服务”中的居家医疗项目。今年以来,这项服

务已在天津各区逐渐落地,收获了越来越多患者的信任和赞誉。

天津市基层数字健康管护体系通过统一的“云平台”,让医院“联起来”、让医疗“跑起来”、让医保“动起来”,以“线上申请、线下服务”的方式,上门为百姓提供家庭医生签约、健康风险评估、慢病随访、用药指导和送药到家等服务,并提供诊疗费用在线医保结算。

针对佟德生这样行动不方便的人群,以及有居家护理需求的特殊人群,健康管护体系还能提供静脉采血、尿尿、留置或更换鼻饲管护理等58项特需上门服务。患者只需在线预约所需服务项目,“云服务”平台会自动匹配距离最近的社区卫生服务中心,在对患者需求及病情进行评估后,及时派出合适的医护人员。截至2021年10月,健康管护体系内已有98家基层机构开通特需服务,在盘活基层医疗资源的同时,为

患者提供了极大便利。

据介绍,在接下来的工作中,完善绩效分配机制将成为健康管护体系建设的重点内容。天津市基层数字健康管护体系已经在探索医保“整体打包付费”“按人头/按病种付费”等支付方式,根据健康管理质量考核结果,落实“结余留用、超支不补”的激励约束机制,在提升医生阳光化收入的同时,促进医生主动做实慢病管理服务,实现医保基金以确定成本为健康结果买单,构建起全新的健康管护体系。

与此同时,健康管护体系正在加快推进建立以家庭医生责任制为基础,以健康管理绩效为核心,多劳多得、优绩优酬的内部分配机制。该机制通过组建健康管护体系绩效考核管理委员会,制定绩效考核与分配方案,稳妥有序推进标准工作量考核,调动基层医务人员的积极性,提升居民的健康水平。

“我看到您早晨血糖比较高,睡前是不是有进食或喝牛奶的习惯?”家住山东省泰安市岱岳区的马长存(化名)老人今年90岁,患冠心病、糖尿病多年。近日,他接到了慢病服务中心医生杨松打来的电话。杨松根据老人近期的血糖、血压情况,告诉老人饮食上需注意的地方。正好老人的药快用完了,杨松为老人进行在线复诊并在线开出处方,老人的孙女用手机完成了医保支付,第二天,药品就能快递到家。

为马长存老人提供在线复诊、专病管理服务的慢病服务中心,是“互联网+医保+医疗+医药”三医联动泰安模式的重要组成部分。

2019年,泰安市与微医集团开展战略合作,共建泰安市数字健康管护体系,以互联网医联体为抓手,以门诊慢病管理为切口,全面赋能“三医联动”,探索形成健康管护体系雏形。

山东大学公共卫生学院院长、博士研究生导师,国家基层卫生健康综合试验区建设专家指导组成员李士雪教授认为,泰安模式是“三医联动”的

又一创新。

在山东省上报中央改革办的10个市级流程再造改革案例中,《“互联网+医保+医疗+医药”三医联动的泰安模式》,以实现慢病健康管理服务水平提升、慢病人群健康指数提升、慢病患者医疗费用负担下降的“两升、一降”显著成效备受关注。

创新数字化手段 实现慢病管理质的突破

泰山慢病互联网医院成立后,与泰安市中心医院等15家医疗机构共建慢病互联网医联体,在医联体成员医院开辟慢病管理专区。慢病服务中实现了线下慢病就诊、在线慢病复

诊、健康管理、处方审核等服务的“一专区办理、一站式服务、一单制结算”,为居民提供“院内+院外”“线上+线下”的慢病诊疗与管理服务。

“慢病患者就诊时间由过去的2-3小时缩短到现在的20-30分钟,大大减少了患者等待时间。”泰安市中心医院副院长王兴玲告诉记者。目前,泰安市慢病互联网医联体服务已覆盖全市23.6万门诊慢性病患者,分流医院门诊压力20%以上。

泰安市大力推动治病与防病融合工作。在泰安市中心医院慢病管理中心,糖尿病专病管理服务为患者提供规范化的诊疗及健康管理方案。

中心建立起“三师共管”机制,专科医师、全科医师和健康管理师三级联动,为患者提供健康教育、免费咨询、用药指导等全方位的服务。

打造高效数字化平台 医保监管实现智能化

以数字化打造医保智能监管平台,提升医保基金使用效率,管好群众“救命钱”,是“泰安模式”的另一创举。

在泰安市医保智能监管中心,泰安市医保局副局长石文东介绍,中心通过在医院端推行事前、事中监管系统,对医生开具的每一个处方或下达的每一条医嘱进行动态监测,结合医保中心端部署的事后监管系统,做到事前提醒、事中预警、事后审核的全流程监管,实现大数据应用的实时监控、智能分析、双重稽核、智慧管理的多维度智能控费。

目前,由微医打造的事前、事中监管系统,已在泰安市101家医疗机构建成使用,并逐步覆盖全市定点医院,实现全市范围的全流程智能监管。

配置“流动医院” 重构基层医疗服务生态

综合提升医疗服务的可及性、有效性、可负担性,是让每一个人都能“病有所医”,实现全民健康的关键。

泰安为全市30个乡镇街道配置了微医自主研发的“流动医院”,帮助基层开展在线诊疗、远程会诊、双向转诊、在线开方、药品配送等服务,以及公共卫生服务、家庭医生签约服务。

“流动医院”依托互联网医院,利

用互联网、物联网、大数据、云计算和人工智能技术,以“车、包、站”(包括云巡诊车、云巡诊包、医卫工作站)的新组合形式,赋能基层医疗卫生机构。

借助“流动医院”,泰安市把全程慢病管理工作向基层延伸,以高血压、糖尿病“两病”管理为重点,在基层打造慢病管理服务闭环。

持续创新 打造数字化健康管护体系

“三医联动”是医改惠民的必由之路。目前,泰安正全面推进全国“健康管护体系示范区建设,以人民健康为中心,以互联网医联体为支撑,以数字化为引擎,通过机制创新、手段创新、软硬件创新,实现健康管理一体化、诊疗服务一体化、智能监管一体化、三医联动一体化。

下一步,泰安将依托泰安平台,开展医保商保融合、“未来社区”等服务,为居民提供全方位、全生命周期服务,推动数字化健康管护体系逐步落地。

(荆渝冰)