

“三下乡”先进·看团队

## 走出一条健康科普的群众路线

□本报记者 李季

9月12日一大早,河南省周口市郸城县白马镇同寨村的张丽,就在微信上收到了当地妇幼保健院发来的一张宣传海报。扫描上面的二维码后,张丽看到,郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院)承办的预防出生缺陷日省级主题宣传活动正在举办。

在科普宣传活动中,有10位科普专家讲解优生优育、预防出生缺陷的科学知识,还有歌舞、小品等形式多样的健康科普表演和有奖问答。这让正在备孕二胎的张丽大有收获。当天,有超过15万人和张丽一样通过线上的形式,观看了这次科普宣传活动,他们中有很多人分布在河南各地的县、乡、村。

郑州大学第三附属医院妇幼健康科普专家团队以“生命全周期、服务全过程”为导向,通过开展“走村入户”的科普讲座、打造网络“科普达

人”等方式,走出了一条线上线下相结合的健康科普群众路线,让健康知识惠及更多基层群众。该院妇幼健康科普专家团队日前被中宣部评为2022年全国文化科技卫生“三下乡”活动优秀团队。

做实线下巡讲  
健康科普进乡村

“如果不是义诊健康体检,恒恒的病情可能就耽误了。”河南省洛阳市洛宁县福利院的一位工作人员说。

今年年初,郑州大学第三附属医院妇幼健康科普专家团队来到洛宁县福利院进行科普宣传和义诊,专家团队、胸心外科主任范顺阳发现14岁的恒恒患有先天性心脏病房间隔缺损。范顺阳向福利院工作人员介绍了这一疾病的治疗方式和预后效果,并为恒恒申请了公益救助基

金。2周后,恒恒在郑州大学第三附属医院接受免费手术治疗,并很快康复出院。

郑州大学第三附属医院妇幼健康科普专家团队,根据专业不同,划分为妇科、产科、外科、内科、生殖医学等11个小团队,整体活动和小团队活动相结合,开展丰富多样的送医下乡活动。今年3月至8月底,仅外科团队就利用周末时间先后到洛阳市洛宁县和南阳市淅川县、镇平县等地开展下乡健康义诊、科普宣传等活动12次,神经外科、胸心外科、小儿骨科、小儿普外科、泌尿外科等科室专家168人次参与其中,受益群众超过2万人次。

据介绍,该院妇幼健康科普专家团队自2019年组建以来,参加河南省卫生健康委“健康中原行·大医献爱心”活动,到罗山、兰考、尉氏等10余个县、乡、村开展健康科普巡讲、义诊;参加河南省委宣传部、组织部等组织的乡村振兴送医下乡活动,到周口市

淮阳区程楼村、西华县半截楼村进行义诊、科普等帮扶活动;组织专家团队深入青海省果洛藏族自治州、新疆维吾尔自治区哈密市、海南省琼中黎族苗族自治县等地,开展健康科普与医疗帮扶;响应河南省妇联、文明办、红十字会等的号召,组织科普专家深入社区、乡村、学校、幼儿园进行科普巡讲、义诊活动。从2021年年初至今,专家团队共组织外出义诊、讲课宣传491次。

做优线上平台  
科普专家上“云端”

随着乡村振兴战略的深入实施,无线网络已在农村大地织密。为了用好网络,将健康知识快速准确地传送到村落,郑州大学第三附属医院确立了“做优线上平台,让科普专家上‘云端’”的思路,打造新媒体健康科普传播矩阵。

该院建立涵盖医院官网、义诊平台、微信公众平台、抖音、快手、小红书、今日头条等平台的新媒体科普宣传平台。2022年,医院官方微博公众号发布科普文章560篇,总阅读量达147万,粉丝量突破21万。官方抖音号、快手号发布科普视频230条,全平台播放总量达915万次。

该院还遴选产科、儿科、妇科、生殖医学科、超声科的5位知名专家,打造健康科普“IP”。一年来,该院发布科普短视频1000余个,策划“妇幼保健在行动”话题,点击量超1.2亿人次。

在不断实践中,专家团的专家们“驾网”能力日臻成熟,产生了“妇产卫士李根霞”“中医科王亮”“健康教育科芙蓉医生”等一批健康科普“大V”。

截至目前,该院5人被评为河南省科协首席科普专家,5人被评为河南省卫生健康委科普专家,147人被医院评选为优秀科普专家。在他们的倡导下,防病治病的妇幼健康新理念正在河南大地上生根发芽。

医院动态

江西省儿童医院  
开设脱敏治疗中心门诊

本报讯(特约记者魏美娟 通讯员潘俊慧)近日,江西省儿童医院开设脱敏治疗中心门诊,旨在为儿童提供“一站式”脱敏治疗服务。

据悉,该院脱敏治疗中心门诊主要针对变态反应性疾病,如过敏性鼻炎等疾病,进行诊治。该中心将以国内外最新标准进行建设规划,提供规范合理的免疫治疗方案,全方位、多角度地为儿童变态反应性疾病的诊治提供规范、精准、“一站式”诊疗服务,这也是该院改善群众就医体验的一项举措。

山西省肿瘤医院  
预住院患者可自助入院

本报讯(特约记者杨蕾)日前,为改善患者就医体验,中国医学科学院肿瘤医院山西医院(山西省肿瘤医院)住院部在前期已经开展住院患者手机自助入院的基础上,又开通了预住院患者手机自助入院功能。

与住院患者相比,预住院患者需要挂号后填写入院申请,医生开具预住院证后,医患双方在手机端签署《预住院知情同意书》。为方便患者,该院住院部重新设计流程,实现了患者在手机端实名签字后携带身份证到预住院中心直接办理手续的功能,优化了就医流程,改善了患者就医体验。

云南省肿瘤医院  
开出“双通道”流转处方

本报讯(特约记者叶利民 通讯员苏若琪 许春慧)近日,云南省肿瘤医院开出首张“双通道”药品电子流转处方。患者凭借医生开具的“双通道”处方,到“双通道”定点零售药店取药,结算时可使用医保报销。

“双通道”是指通过医保定点医疗机构和定点零售药店两个渠道,满足国家医保谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求,并同步纳入医保支付的机制。“双通道”定点医疗机构的医师开具的电子处方,会通过平台流转至所有“双通道”定点零售药店。参保患者可自主选择“双通道”定点零售药店,凭医保电子凭证实现药品购买和医保结算,在购买国家医保谈判药品时更加便捷。

重庆市肿瘤医院  
设立妇科肿瘤复诊门诊

本报讯(通讯员刘春燕 特约记者程凤敏)重庆大学附属肿瘤医院(重庆市肿瘤医院)妇科肿瘤中心开设妇科肿瘤复诊专修门诊。该门诊设置治疗区域,由熟悉患者病情的住院部诊疗团队坐诊,周一到周五均开诊。

重庆大学附属肿瘤医院妇科肿瘤中心主任邹冬玲介绍,该中心重视患者的全生命周期管理,开设复诊门诊可以为复诊患者提供一站式诊疗服务,缩短患者在常规门诊的等待时间;患者享受门诊特病政策,不增加经济负担。此外,复诊门诊开展靶向、免疫治疗输注,可免除长期靶向、免疫治疗患者办理住院手续的麻烦;提供中心静脉导管、静脉港等输液管道的维护服务,极大方便妇科置管患者。

四川成都

体卫融合  
指导科学健身

本报讯(特约记者喻文苏)近日从四川省成都市卫生健康委获悉,成都市体育局、成都市青羊区卫生健康局、成都第一骨科医院联合签署《成都市运动促进健康服务中心共建合作协议》,三方共建成都市运动促进健康服务中心,开展科学健身指导服务。

据介绍,成都市运动促进健康服务中心将依托成都市体育局,围绕篮球、马拉松等运动项目,构建运动项目的全程科学管理体系;通过组建多学科协作门诊,根据运动项目的技术特点、生物力学规律以及常见的运动损伤,为运动爱好者提供运动前风险评估、运动中能力提升以及运动后康复干预的全程科学管理。该中心还将积极推动中老年慢性病健康管理及运动处方开具。

北京怀柔

山区居民  
看病报销更便利

本报讯(特约记者孙建国)近日,北京市怀柔区琉璃庙镇梁根村、汤河口镇庄户门村、雁栖镇下庄村等22个村卫生室获市医保局批复,以各自所属社区卫生服务中心“增址”的形式纳入医保定点。至此,该区共有66家村卫生室纳入医保定点,剩余147个村卫生室纳入医保定点工作已完成区级验收。

据介绍,“增址”服务即乡镇卫生院(社区卫生服务中心)增加执业地点,“增址”服务站与各自所属乡镇卫生院(社区卫生服务中心)使用相同的药品目录和诊疗项目,利用“村村通”政务网连接区级健康平台及各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)医保服务器,实现医保医疗费用即时结算。

□本报记者 王天鹤

当前,以DRG(疾病诊断相关分组)、DIP(按病种分值付费)为代表的医保支付方式改革正在稳步推进。作为一种管理工具,DRG指标犹如一把衡量医院产出和效率的尺子,在成本管理、质量管理、学科建设等方面发挥着越来越重要的作用。

对此,浙江省兰溪市人民医院(浙江大学医学院附属第二医院兰溪分院)党委副书记、院长屠元星总结为医院管理四原则:算得清、定得准、控得好、走得稳。

“算得清是指了解医疗资源实际消耗,定得准是指正确测算医疗成本,控得好是指控制好管理制度执行过程,走得稳是指在保证医疗服务质量的前提下提升效率。”屠元星说,围绕这12字原则,兰溪市人民医院接连推出新举措,向精细化管理要成效。

## 构建业财融合运行机制

进入高质量发展阶段,有些医院存在的结构性问题、系统性问题愈发凸显,运行模式、管理方式等亟待转

## 聚焦家庭病床服务

## 秦大爷家有了家庭病床

□特约记者 郑艺姝  
通讯员 吴建辉 林宝顺

近日,福建省南平市政和县熊山街道社区卫生服务中心派出家庭医生团队吴宝炎医生和张秀秀护士,到该街道解放村的村民秦大爷家中,为其办理建立“家庭病床”相关手续。这是南平市政和县设立的首张家庭病床。

秦大爷是吴宝炎的家庭医生服务签约对象。3年前,秦大爷因中风导

致偏瘫。同时,老人还患有高血压、糖尿病、慢性心功能不全等疾病,生活不能自理,平时要靠老伴照顾。今年5月,政和县开始探索家庭病床试点工作。经与秦大爷家人充分沟通,熊山街道社区卫生服务中心将其纳入试点服务对象,由家庭医生团队定期上门随访,根据秦大爷的病情及时调整用药及治疗方案。

“政和县总医院建立了县级专科医生库,库里的专家资源均导入家庭医生病床服务项目,让县级专科医生和基层医疗卫生机构的责任医生、护士共

同组成家庭医生团队。”熊山街道社区卫生服务中心主任魏德强介绍,根据患者病情需要,县级专科医生会不定期参与上门诊疗或远程会诊,进一步提升家庭医生团队的专业服务能力。

“为进一步减轻居民看病就医负担,我们对接县医保局,联合推进家庭病床服务项目进医保,希望这项便民服务能惠及更多家庭。”政和县卫生健康局局长陈仕丽表示,政和县为有建床需求并符合建床标准的患者,开通家庭病床服务,由家庭医生团队定期

上门提供查床、会诊、治疗、护理、康复等连续性专业诊疗服务,相关费用纳入医保报销范围。

陈仕丽介绍,政和县的每张家庭病床设置以3个月为一个周期,家庭医生团队定期上门为患者提供不少于18次的诊疗服务。目前,政和县星溪乡、东平镇、石屯镇、铁山镇等乡镇的卫生院已陆续开展家庭病床服务。

“希望这项举措能更好地帮助失能老人,年老体弱、长期卧床、行动不便的群体解决就医难题,让居民在家门口就有贴心的‘医靠’。”陈仕丽说。

## 在医保改革中发掘管理价值

——专访浙江省兰溪市人民医院院长屠元星

型。随着医保政策的变化,兰溪市人民医院以DRG评价指标为指引,向业财融合转型,逐渐构建业财融合机制。

在医院管理层面,医院组织医务部、财务部、医保办、病案室等职能部门,建立医疗运营团队。运营团队对业务整合数据进行综合分析,并与临床科室进行多维度交流,全方位掌握医保患者医疗费用分析数据等。根据数据分析结果,医院完善财务管理体系,强化成本核算管理,为精细化成本核算打下基础。

“通过全面预算管理和精细化成本核算,医院能够了解各项医疗服务的实际成本,明确运营管理方向和资源配置领域,对病种和收入结构做出相应的调整,促进符合医院战略目标的学科体系建设。”屠元星表示,这一举措使医院凭借先进技术与服务质

收治更多患者,实现可支配收入增长。

在临床科室管理层面,各科室建立运营分析小组。屠元星说:“分析小组的首要任务是帮助科室人员建立学科运营理念;其次是通过对比优势病种、潜力病种、亏损病种的全面分析,结合重点技术、重点病种及学科发展需求,制定年度学科发展目标。”

## 建立标准化临床路径

医保支付方式改革要求医疗机构实现同类病种的诊疗标准化、收费标准化。屠元星认为,DRG与临床路径相结合可提升医院精细化管理水平,提高医疗质量。但实际情况是,有些医院的临床路径缺乏科学性、完善性、

针对性,内容简单,对临床的指导性不高,导致入径情况不尽如人意。

针对这些现实问题,兰溪市人民医院细化临床路径分类,细化同类病种的不同人群分类、不同严重程度分类、不同并发症路径分类,使其与DRG病组相符合。同时,医院不仅考虑临床路径不同阶段的检查检验、治疗及护理情况,还考虑时间指数、费用指数、合规性等要素。

有些医生对临床路径的重要性认知不足,严重影响临床路径使用情况。曾面临相同问题的屠元星,通过加强沟通讨论、组织培训学习,严格考核奖惩等方式保证医院管理制度的有效落实。

经过一段时间的经验积累,医院又把临床路径设置与使用方式推广至医共体成员单位,不断扩大临床路径

病种覆盖面,提升临床路径的一致性、规范性、执行率及互认率。

## 明确院内绩效考核指标

医保支付方式改革激发医院提质增效的内生动力,促进医院运行以收入为中心向以成本为中心转变,回归价值医疗本质。

“我院绩效考核采用DRG总量和病组点数相结合的模式,并明确院内绩效考核指标,从患者服务、诊疗管理、学科发展、运营表现4个维度对科室进行考核。”屠元星介绍,绩效考核制度优化后,医疗质量、CMI(病例组合指数)值、成本控制等关键指标与绩效挂钩,体现医务人员的技术价值,引

导绩效分配向临床一线及风险高、技术难度大的科室和岗位倾斜。

在此过程中,医院利用信息化手段,提升医疗服务效率。例如,医院建立县域网络信息中心,实现县域内医院间的检验检查结果及病历资料的互联互通,为上下转诊奠定基础。这给慢病患者管理创造了条件,“门诊转诊和科室合作更频繁,上下级医院共同对慢病患者进行综合管理,在保证治疗效果的同时,降低治疗费用。医联体与医共体建立全病程协同管理体系,根据病情轻重、疾病分期等因素选择更合适的治疗场所和手段,以提高医疗服务质量和效率,改善患者就医体验。”屠元星说。

在DRG支付方式下,2018年、2019年、2020年,在全省73家二级甲等综合医院中,连续3年住院量、收治患者广度、疑难病例数、外科能力、四级手术量、临床学科发展均衡性、低风险死亡率排名位列全省第一名。

屠元星表示,2025年,DRG/DIP支付方式将覆盖全国符合条件的开展住院服务的医疗机构,基本实现病种、医保基金全覆盖。随着医保支付方式改革的深入,医院管理创新方式将更多,管理的精细化程度将更高,管理价值将进一步被发掘,加速推动医院高质量发展。