

健康论坛 医改深观察

加强党的建设, 推动公立医院改革发展

国家卫生健康委 干部培训中心(党校) 周美林

日前,国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》,聚焦医疗、医保、医药协同发展和治理,着力推动公立医院高质量发展,提高人民群众的获得感、幸福感、安全感。落实今年医改重点任务,必须加强党对公立医院的全面领导,落实党委领导下的院长负责制,发挥公立医院公益性,狠抓各项举措落地,确保取得实效。

一要把好方向。这个方向就是习近平总书记对卫生健康工作的重要讲话和指示精神,就是新时代党的卫生健康工作方针,就是深化医改的指导思想、基本原则和目标任务。

要切实加强对公立医院党的政治建设和思想建设,深入学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述,深刻认识到人民健康是中国式现代化最重要的指标,坚持人民至上、生命至上,坚持医疗卫生事业公益性,把保障人民群众生命安全和身体健康放在首位,推动卫生健康工作从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变,坚定不移实现好、维护好、发展好人民群众的健康权益。

要加强党对公立医院的全面领导,对标对表习近平总书记重要讲话和指示精神,对标对表党中央、国务院关于深化医改的各项决策部署,查找短板弱项,查找差距不足,落实好新部署、新要求,方向不偏、力度不减、速度不降,全面落实公立医院改革各项举措。

二要突出重点。今年深化医改的重点已经明确,任务非常繁重。深入推广三明医改经验,进一步完善医疗卫生服务体系、促进完善多层次医疗保障体系、深化药品领域改革和其他重点改革都与公立医院改革密切相关。公立医院党委要把抓改革、促发展牢牢抓在手上,紧密结合自身实际,对照国家医改要求,列出任务清单。

承担国家医学中心、国家区域医疗中心、国家中医药传承创新中心、中西医结合“旗舰”医院、国家紧急医学救援基地、国家重大传染病防治基地建设以及提升临床研究和成果转化能力试点的医院,要按照项目要求,抓紧推进。紧密型医联体建设牵头医院,要完善管理体制和运行机制,重点推进人员、技术下沉,实现互联互通。

要适应高质量发展新形势,抓住我国大规模设备更新的有利时机,抓紧研究论证,积极推进医院病房改造提升。深入分析医院债务规模、结构状况以及还债压力,剖析债务根源,积

极争取地方政府支持,有序分类化解长期债务,切实防控债务风险。

三要攻坚克难。今年深化医改重点工作再次要求深化以公益性为导向的公立医院改革,坚持公益性,增强普惠性,提高可及性。要深刻认识深化以公益性为导向的公立医院改革的艰巨性复杂性,将维护健康权益与经济利益结合起来,坚持公平可及、群众受益的原则,积极推进各方面改革,为人民群众提供优质高效的医疗卫生公益服务。

进一步加强集采执行,合理优先使用中选产品,推动落实集采医保资金结余留用政策。积极落实按病种付费(DIP)付费改革,统一思想认识,做好政策解读,及时发现、推动解决问题。

在落实基本医疗卫生制度的同时,规范发展特需医疗服务,满足人民群众多样化需求。深化公立医院薪酬制度改革,积极稳妥推进医院内部分配制度改革,严禁向科室和医务人员下达创收指标,医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。

四要保障落实。促改革、保落实是公立医院党委的重要任务,是公立医院党建的重中之重。公立医院党委要把落实今年医改重点任务纳入管党治党、全面从严治党的重要日程,落实党委主体责任、纪委监督责任,落实党

委书记第一责任、党政领导班子其他党员成员“一岗双责”,确保改革任务如期完成。

坚持发挥基层党组织的政治功能和组织功能,加强作风建设,发挥好支部的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。适应紧密型医联体建设以及“一院多区”的新形势,落实基层支部建在科室、建在分院区、建在成员单位,确保党组织全面覆盖医院各内设机构及所属各单位。

扎实推进党建与医疗、教学、科研、管理的有机融合,党的创新理论学习、制度建设、组织生活都要自觉与业务工作结合起来,推广“支部+品牌”。扎实开展党纪学习教育,逐章逐条学习《中国共产党纪律处分条例》,将纪律和规矩刻印在心,增强政治定力、思想定力、纪律定力、抵腐定力。扎实做好医药领域腐败问题集中整治,加强医院党风廉政建设。落实党建工作责任制,把责任压实,把考核抓实,以高质量党建推动深化医改各项举措落地见效。

公立医院是落实深化医改举措的“最后一公里”。加强公立医院党的建设,落实党委领导下的院长负责制,瞄准今年医改重点,全面加强公立医院的政治建设、思想建设、组织建设、作风建设、纪律建设,将制度建设贯穿其中,必将有力促进公立医院高质量发展。



居民“近享”健身乐趣

8月3日,山东省枣庄市薛城区小沙河体育公园,市民在新建成的健身器材上锻炼。近年来,枣庄市通过新建和改扩建等方式打造包含健身器材、步道、球场、儿童游乐区等的社区“口袋公园”,建设“15分钟健身圈”,更好地满足市民在家门口休闲、健身、运动的需求。 洪晓东摄

小编微评

眼下,奥运会正在法国巴黎如火如荼地进行。在观看体育赛事、为奥运健儿加油之余,不少人选择在健身房、球场、跑道挥洒汗水,体验运动的快乐。近年来,人民群众健身意识不断增强。相关统计数据显示,我国经常参与体育锻炼的人数超过4亿人。“能健身、会健身、好健身”成为当前广大群众的自发追求。其中,健身场地供给不足的矛盾有待更大力度破解。

国务院印发的《全民健身计

划(2021-2025年)》提出,到2025年,实现县乡村三级公共健身设施和社区“15分钟健身圈”全覆盖。各地正在积极构建形式多样的全民健身网络体系。从各地的实践来看,城市空闲地、边角地、公园绿地、河湖沿岸、旧厂房、旧仓库、高架桥下、公共建筑屋顶……这些原本的空闲角落都成了建设“15分钟健身圈”的“金角银边”。枣庄市通过“公园+健身”的方式盘活现有资源,积极拓展健身空间,让人们就近就便参与体育锻炼。这种开拓性尝试值得借鉴,也应在更多地方落地。(张曜)

党建引领 文化聚力

统筹推进“五位一体”人文医院建设

苏北人民医院党委书记、院长 束余声

江苏省苏北人民医院是一家具有124年历史积淀的三级甲等医院。近年来,医院党委坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以建设“好地方”的“好医院”为目标,围绕“铸魂、强本、立根、塑形”构建了独具特色的人文医院建设五大体系。

铸魂——根植医院文化底蕴

医院一方面深入挖掘院史,聚焦百年老院的文化积淀和传承,建设“院史馆”,编制院志,开展口述档案采集工作,征集老物件,以影像、照片、物品等载体再现医院发展历程。另一方面,医院注重塑造特色鲜明的价值体系,确立院训、办院宗旨、办院理念,设计院徽,创作院歌,明确医院文化深刻内涵,形成了苏北人民医院独特的精神——“传承百年仁爱,精通济世医术”。

医院通过举办入职5年、10年、15年职工思想文化沙龙,增强医务人员的职业荣誉感和忠诚度。同时,不断丰富宣传载体,开设官方网站、微信公众号,每月定期编发院报,还拍摄了《新生》《医路》《巾帼向党 奋进新征程》等主题微电影、宣传片等,并建设党建、服务、科技、廉政、法治五大“文化长廊”。

强本——构建人文教育体系

医院创新教育平台载体,建设扬州市委党校苏北人民医院党员干部教育培训基地,依托市委党校丰富优质的教育资源,强化人文教育培训顶层设计,丰富学习内容和形式,提升教育培训工作的质量和效果,让教育培训基地成为党员干部提升政治素养、人文素养、知识技能素养的阵地。

在此基础上,医院常态化开展系列人文培训,举办系列医学人文讲座、道德讲堂、“青春会客厅”活动,定期更新医学人文主题书单,每季度举办一场读书分享会,厚植精神文化土壤。此外,医院设立人文示范窗口,开展人文服务标兵等典型选树推广活动,组织人文及护理礼仪专题培训、典型事迹宣讲等。

基于人文关怀视角,医院有针对性地开展一系列人文纪实实践举措,采取“蹲点式”谈心谈话、“一站式”信访服务、“立体式”廉政宣教等举措,建立以患者需求为导向和关心关爱医务人员的工作路径。

立根——创新人文管理模式

医院坚持民主管理,建立民主管理机制,通过职代会、工代会、座谈会等多种方式让广大职工参与医院重大决策;建立保护、关心、爱护医务人员长效机制,推进“幸福苏北”工程建设,建

立关怀慰问和谈心谈话制度,常态化开展员工心理援助工作。

医院关心青年职工的成长进步,搭建优质发展平台,制定《苏北人民医院青年职工培养方案》《苏北人民医院青年职工培训工作方案》,开展“成长之星”评比,组建“青年讲师团”,健全多维度的人才考核评价机制,提升年轻干部干事创业的能力。

医院还出台《关于进一步做好离退休老同志工作的方案》,从加强离退休干部党组织建设、强化思想政治工作、完善创新服务管理工作等方面,做好离退休老同志服务工作,引导他们“退休不褪色”,继续发挥积极作用,为医院高质量发展贡献“银发力量”。

行道——推行医学人文服务

一是优化患者就诊流程,建设门诊诊疗服务、入院服务、检查预约服务、围手术期管理、病员服务等“五大中心”,打造全流程智慧服务;深化“互联网+护理服务”,推进“互联网+药学服务”,建立健康宣教“智慧树”,方便患者就医。

二是开展人文护理服务,组织开展人文护理培训、思政演讲比赛、新职工人文关怀情景模拟竞赛等活动,拍摄医院职工服务规范宣传视频,开展英语演讲比赛、专科护士案例分享、总责任护士及责任组长带教经验分享等活动,切实改善患者就医体验。

三是落实公益性服务,举办志愿

服务项目大赛,深化与社区、第三方组织的合作,大力开展义诊、健康宣教等志愿服务,推行老年友善服务,设立敬老服务站,提供导医陪伴等服务。

塑形——选树医学人文品牌

一是构建医院荣誉体系,出台荣誉管理制度,规范荣誉的设置、评选和管理,着力营造见贤思齐、积极向上、和谐奋进的文化氛围。

二是积极开展评比创建活动,开展“人文示范病房”“人文示范窗口”“人文服务示范岗”“巾帼建功岗”等创建活动,组织党员示范岗、医德之星、服务之星、巾帼奋斗者、苏北工匠、岗位能手等评选活动,营造学习典型、争当典型的浓厚氛围。

三是开展品牌创建活动,持续推进“1+1+N”医院党建品牌建设,不断丰富“医心为民·建设‘好医院’”党建品牌内涵,积极开展“号声嘹亮”青年文明号、“在你身边”妇女微家、“清风支部”等品牌创建。

四是强化典型宣传,开展苏北“大牛”“后浪”“凡人微光”等系列人文品牌宣传,设立苏北人民医院“见义勇为工作站”及教育培训基地。

未来,苏北人民医院将不断丰富人文医院建设内涵,探索更多可借鉴、可推广、可复制的经验,助力医院实现高质量发展,为公立医院党建引领人文医院建设贡献苏北智慧和力量。

健康论坛

“五角框架”助力医患走出“共病用药”困境

徐志杰 李哲颖

慢性病共病可简称为“共病”,是指个体同时患有两种或两种以上的慢性病。共病在成年人群中发生率约为1/3,与单一疾病患者相比,共病患者生活质量较低、个人和家庭负担沉重、反复住院和过早死亡的风险也高。药物治疗是控制慢性病进展的有效手段,但共病常伴多药联用,用药风险和获益可能发生显著改变,故临床医生面临着难以合理评估共病药物治疗潜在获益与风险的决策困境。

共病药物治疗决策困境形成的原因是多方面的。首先,共病患者的多种药物和疾病之间存在较为复杂的、潜在的相互作用,客观上增加了不良事件的发生风险。其次,医患双方对用药获益和风险的感知存在偏差,在多种共存的情况下容易被进一步放大。再次,共病药物治疗显著增加了患者的负担,导致患者依从性下降,减少了预期获益。最后,多数作为医学证据的药物临床试验排除了共病患者,且研究过程缺乏对患者个体的整体考量,因而其结果可能不适用于共病患者。

科学的药物治疗决策对于共病管理至关重要。经过科学决策后的药物治疗方案得到优化,不仅可以提升治疗效果,还可以减少药物的潜在不良反应和患者治疗负担,提高患者的治疗满意度与生活质量。笔者团队在研究分析多种经典医疗决策模型后,结合国际上药物治疗咨询的基本流程,提出了共病药物治疗决策的“五角框架”。

“五角框架”围绕医患共同确认的治疗目标,以临床医生对共病患者的“健康问题回顾”为起点,依次经过“用药综合评估”“医患共同决策”“药物治疗记录”和“安排随访计划”,在动态的医疗服务过程中,有助共病药物治疗实现科学决策。

“五角框架”的第一角是健康问题回顾。临床医生根据病史采集或查阅既往病历信息,全面掌握共病患者的病史情况,包括对患者过去和现在的健康状况的评估,罗列出全部的慢性病及合并

症,并知晓患者目前在用的药物治疗方案及药物不良反应史。同时,还应回顾患者的社会经济状况、社会支持、健康行为和心理健康状况等可能对疾病管理产生影响的其他因素,如医保情况、婚育情况、睡眠质量、有无心理健康问题等。

第二角是用药综合评估。临床医生需要评估疾病与疾病之间、药物与药物之间以及药物与疾病之间的潜在相互作用,最大限度地减少不良事件的风险。另外,临床医生亦可选择与药师开展协作,向药师了解药物的作用机制、用法用量及潜在药物相互作用等信息,为提出治疗决策奠定基础。

第三角是医患共同决策。临床医生根据患者健康问题及用药综合评估的结果,向患者告知计划使用的药物治疗方案。随后,通过开放式的沟通,与患者讨论每种药物的潜在获益和实现目标的可能性,包括生活质量、症状和临床指标的预期影响,并回答患者的问题和解决其顾虑。在完成决策后,向患者详细交代药物使用的注意事项,以及饮食、运动等其他非药物治疗的方法。

第四角是药物治疗记录。在每次开具药物后,临床医生应记录有关用药决策中的重要信息,以供治疗方案调整时参考。当药物治疗方案发生变更时,需记录变更的原因,例如症状变化、实验室检查结果、药物不良反应、患者依从性或特殊需求。药物治疗记录的形式是多样的,但与患者共享信息是这一步内容的首要原则。

第五角是安排随访计划。临床医生通过与共病患者协商确定符合需求的随访计划。在随访过程中,临床医生主动地与患者调整共同治疗目标,得出更为合适的药物治疗方案,积极发挥多学科协作的优势,争取护士和药师在综合评估与用药指导等方面的专业技术支持。临床医生还可借助信息技术,为患者的自我用药管理提供连续指导。

按照“五角框架”进行共病药物治疗决策的过程中,不仅要注意通过定期开展培训和开发辅助决策工具提升临床医生的决策能力与合理用药水平,更要改善医疗工作环境,加强医疗信息系统的建设,进一步提高药物治疗方案的个性化和精准度,从而改进共病的管理质量。

(作者单位:浙江大学医学院附属第二医院;杭州市临平区中西医结合医院)

严惩医托 多方共管不留死角

王尚(媒体人)

医托行骗招数花样繁多,一些团伙为了以假乱真、迷惑患者,千方百计对医托行为进行包装和伪装,由此形成一条组织严密的链条。铲除医托“诈骗产业”滋生的土壤,需要更多的力量加入。

无资质的诊所等场所看病。当前,医托行骗招数花样更多,一些团伙为了以假乱真、迷惑患者,千方百计对医托行为进行包装和伪装,由此形成一条组织严密的链条。重拳打击医托,需要更多的力量加入进来,既要揪出负责拉单的人员,更要揪下诈骗链条上的“包装纸”“伪装布”,让每一个行骗者均受到法律的严惩,铲除医托“诈骗产业”滋生的土壤。

打击医托,跨部门执法联动不可或缺。此次医托团伙案件成功侦破就是跨部门执法联动的一个经典案例。公安机关接到报案后,及时侦办案件,将犯罪嫌疑人抓获归案;检察机关对

犯罪团伙以诈骗罪提起公诉;属地卫生健康委、市场监管局等部门对涉案相关中医诊所关停整改,多部门摸排成拳,重击医托。多年来,国家对医托行为“零容忍”,跨部门执法联动机制不断健全。今年3月,国家卫生健康委、公安部、市场监管总局等10个部门联合发文部署,加强医疗监管跨部门执法联动,严厉打击医托等破坏公平就医秩序的行为。

打击医托,医疗机构作为医托聚集活动的主要场所之一,不能做旁观者。首先,“科室承包”是医疗行业不得逾越的红线。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》规定,医疗卫生机构不得对外出租、承包医疗科室。对此条款,有的医疗机构不当回事,以“睁一只眼闭一只眼”的态势给不法分子提供便利。因此,加大监管力度,进一步推动行业公开透明,将存在违法违规行为的医疗机构列入经营异常名录并向社会公示,是压缩医托

小诊所生存空间的重要手段。

医疗机构、医务人员也应积极加入到保障患者就医安全的行动中。当医院挂号系统出现超出正常数量的患者“挂号不就诊”的现象时,医院要尽早回访患者,了解患者情况,避免发生医托等不良就诊事件;当医院门口、挂号窗口出现不停游说患者的人员时,医院要善于利用视频监控管理平台,对相关人员加强监督管理,以便第一时间发现医托并及时采取相应措施。

此外,可以鼓励具有医学、法律专业知识的人员成立志愿者组织,为在求医过程中存在疑惑的人员提供咨询服务,避免其掉入陷阱。

