



全国各埠均可订阅或登录中国邮政报刊网在线订购  
国内统一连续出版物号: CN11-0010 邮发代号: 1-20  
每周一至周五出版 对开八版 零售每份1.9元 月价: 38元 全年订价: 456元(赠送手机数字报)



谈健康报,做健康人。

国家卫生健康委员会主管的全国性行业报  
党和人民军队创办的第一份专业报

# 医养结合机构实行“分区管理”

- 应同时具有医疗区和养老区,分别设置医疗床位和养老床位
- 老年人在两区之间的床位转换,需要进行专业评估
- 签订知情同意后办理床位转换手续

□本报记者 赵星月

近日,国家卫生健康委印发《医养结合机构内老年人在养老区和医疗区之间床位转换标准》,明确医养结合机构“应当同时具有医疗区和养老区,分

别设置医疗床位和养老床位”。《标准》还明确了医疗区和养老区的功能定位,并首次提出老年人在两区之间的床位转换标准。

《标准》起草专家、北京老年医院院长禹震介绍,医疗区侧重于住院医疗服务,提供疾病诊疗、康复、护理和

安宁疗护服务;养老区侧重于养老服务,提供生活照料、功能锻炼、精神慰藉、文化娱乐服务。当老年人功能状态、身体健康状况发生变化涉及床位转换时,医养结合机构需要进行专业评估,基于评估结果作出科学决策,确保老年人的安全。

据介绍,为确保评估的准确性和有效性,一方面,《标准》从急性期评估、常见疾病状态评估、老年综合征变化评估等多个维度,给出具体评估内容和评估方法;另一方面,《标准》对综合评估分析人员资质作出规定,要求持有有效的医师执业证书并经过专项培训。

在评估的可操作性上,禹震以疼痛评估为例介绍说:“对于部分老年人而言,从0到10标注疼痛感受级别可能比较抽象。于是,我们给出面部表情辅助评分,引导老年人在从微笑到痛苦的6个不同表情的面容中选择一个最能代表自身疼痛程度的表情,以此判断疼痛感受的级别。”

禹震表示,评估内容有多个维度,但并非同时满足多个条件才符合床位转换标准,“在很多情况下,满足单一条件,就符合床位转换标准”。

《标准》在注意事项中明确,医养结合机构对入住老年人床位转换行为承担主体责任。对此,禹震提示,医养

结合机构应当根据老年人日常生活照料和住院医疗两种不同的需求,明确各自的管理路径,建立信息系统,确保“医”“养”互换时信息准确切换并及时更新;在征求老年人及其监护人同意并签订知情同意后办理转换手续,避免后期出现不良事件和纠纷。

禹震表示,《标准》将为医养结合机构入住老年人提供针对性、及时性的服务提供参考,为行政部门提供决策依据。同时,医养结合机构基于分区管理建立信息系统,保障对应区域内的老年人合法合规享受养老补贴或医保报销政策,将有助于医养结合服务规范化发展。

## 甘肃实施“中医强基层”十一项行动

本报讯(特约记者王耀 马赛)近日,甘肃省中医药局印发《甘肃省“中医强基层、基层兴中医”行动方案(2024—2027年)》,推进实施“中医强基层、基层兴中医”十一项行动,全面提升基层中医药服务能力。

这十一项行动包括:县级中医医院服务能力提升行动,社区卫生服务中心(乡镇卫生院)中医馆内涵提升行动,社区卫生服务站(村卫生室)中医阁打造行动,中医药服务扩面行动,中医治未病能力提升行动,中医药康复服务能力提升行动,“一老一小”中医药健康服务能力提升行动,中医药适宜技术推广使用行动,名中医下乡行动,家庭医生中医药签约服务行动,基层中医药文化弘扬行动。

《方案》提出,经过三年多努力,形成以县级中医医院(含中医医院、中西医结合医院、民族医院)为龙头,基层医疗卫生机构为主体,县级综合医院、专科医院、妇幼保健机构中医药科室为补充,集预防保健、疾病治疗和康复于一体的基层中医药服务体系,提供覆盖全体居民和全生命周期的中医药服务;到2027年,乡镇卫生院和社区卫生健康中心中医药服务量占总医疗服务量的比例达45%以上。

## 河南打造“妇幼+中医药”传承工作室

本报讯(记者李季)日前,河南省卫生健康委印发《河南省妇幼保健机构中医药传承工作室(第一批)建设方案》。《建设方案》提出,分步骤实施妇幼保健机构中医药传承工作室建设,今年为基础建设阶段,14家妇幼保健机构要完成示教室、观摩室、资料室等建设,配备基础设备和物资,并选定1~2名代表性专家学术经验传承人进行全脱产培养;明年全面开展建设工作。

今年6月,河南省卫生健康委发布《河南省妇幼保健机构中医学流派及名老中医传承工作室建设单位名单》,选定平乐郭氏正骨中医学流派、河南郭氏针灸中医学流派、名老中医庞玉琴等15个传承工作室,落户郑州市妇幼保健院等14家妇幼保健机构。这些传承工作室的专家将定期到妇幼保健机构开展坐诊、查房、培训、科研、适宜技术推广等工作,并通过师带徒的形式培养中医药人才。

《建设方案》明确,妇幼保健机构传承工作室建设首批代表性传承专家有3人,分别是全国中医学流派传承工作室河南省郭氏针灸流派代表性传承人郭嘉宜、全国名老中医专家学术经验传承工作指导老师庞玉琴。河南省洛阳正骨医院、河南中医药大学第三附属医院为第一批妇幼保健机构传承工作室建设省级指导单位,负责建设工作的过程管理和技术指导。省级指导单位需要为代表性传承专家配备充足的传承团队,加大政策、资金等支持力度,在评优评先、职称晋升和项目申请等方面予以倾斜。

## 重庆公布首批“中医药良方妙技”

本报讯(特约记者欧阳方怡)近日,重庆市卫生健康委公布首批“中医药良方妙技”项目名单,共有八项特色疗法,面向社区卫生服务机构、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构推广;组织项目实施人将中医药特色疗法送进社区、学校、乡村。同时,各项目单位将编制推广视频、课件、教材等,制定技术诊疗规范,采取举办培训班、短期进修、现场教学等方式,做好技术培训、项目推广和效果评价。对疗效显著、安全性高的方药,可推荐对接医药企业进行院内制剂开发,鼓励院内制剂向中药新药转化。

## 安徽推进区域医疗中心建设

本报讯(通讯员胡声轶 特约记者周海蕾)日前,安徽省卫生健康委同安徽省发展改革委在芜湖市召开安徽省推进区域医疗中心建设现场会。会议要求,持续推进国家区域医疗中心高效建设运营,有序推进省级区域(专科)医疗中心扩容布局,推动实现技术、管理、品牌“三个平移”。

据悉,安徽省已获批儿童、创伤、综合、精神、肿瘤、神经、心血管、中医、消化9个国家区域医疗中心项目,9个项目已全部开诊运营。9个项目总投资超过118亿元,全部建成以后,将增加近1万张(床位)的优质医疗资源供给。

会上,复旦大学附属儿科医院安徽医院、上海市第六人民医院安徽医院、上海市第一人民医院蚌埠医院等9家国家区域医疗中心项目医院分别作交流发言。安徽省卫生健康委通报省级区域(专科)医疗中心“回头看”调研有关情况。

## 天津优化老年髋部骨折救治工作

本报讯(特约记者陈婷 通讯员刘克臻)近日,天津市老年髋部骨折中心建设启动会在天津市天津医院举行。记者从会上获悉,今年年底前,天津市将在18家医院建设老年髋部骨折中心,2025年实现老年髋部骨折中心在市级创伤中心的全覆盖。

据悉,天津市老年髋部骨折中心建设将以老年髋部骨折患者早诊断、早治疗、早康复为目标,运用加速康复外科理念,完善救治流程,以实现老年髋部骨折院前转运、院中救治、院后随访的全流程管理,建立健全老年髋部骨折救治绿色通道,实现老年髋部骨折救治标准化、专业化的综合救治体系。

天津医院自2014年开展老年髋部骨折救治绿色通道建设,目前已完成1.5万余例老年髋部骨折手术。该院党委书记徐卫介绍,老年髋部骨折后如不及时接受手术,长期卧床会出现肺部感染、泌尿系统感染等并发症。该院强调流程再造,压缩患者从入院到救治的流程环节,加强相关科室的多学科协作,多学科参与患者围手术期管理,推进早期康复,进而降低术后并发症发生率和围手术期死亡率。

天津市卫生健康委副主任刘先夺表示,推进老年髋部骨折中心建设首先要优化救治流程,提升院前识别和预警能力,建立健全院前院内救治无缝衔接机制;其次,要实现院内绿色通道整合和多学科协作,建立急诊分诊、先救治后付费、手术启动等流程,实现绿色通道“一键启动”,建立院内多部门“自动化联动群”;此外,要充分融入加速康复外科理念,以推进早期康复、降低并发症和死亡率。



## 社区趣味运动会

8月6日,山东省临沂市2024社区邻里节·运动季启动仪式在临沂市罗庄区青河实验学校举行。此次社区邻里节设有文体表演、乒乓球赛、趣味运动会等,旨在增进邻里之间的感情,构建友善、和谐的社区人文环境。图为社区居民在进行拔河比赛。

许传宝摄

## 安全和保密宣传教育

# 用标准化升级安全生产“护栏”

□本报记者 杨世嘉

标准化建设是安全生产的重要保障。近年来,全国多地卫生健康系统通过细化安全生产管理网格,落实安全生产工作职责,强化安全风险管控等措施,推进各生产环节统一标准、规范管理,全方位降低安全风险。

## 网格员齐上阵

近日,成都医学院第一附属医院新住院部产科病房发生了惊险的一幕:中午,一名患者家属在配餐间加热食物时,因食物包装盒漏汤,导致微波炉发生短路,室内瞬间烟雾弥漫。正在现场监管的安全生产三级网格员胡红霞立刻采取断电措施,并用干粉灭火器进行喷洒,及时阻止了火灾事故的发生。

胡红霞的及时出手,是该院在安全生产方面常态化严防死守的生动体现。今年2月,该院院长、新住院部大楼安全生产一级网格员刘罡在安全检查中发现,在产科病房配餐间加热自带饭菜的患者和患者家属比其他科室

多很多,私拉电线、乱接大功率烹饪电器、违规使用微波炉的情况时有发生。刘罡将这一隐患通报给产科主任、安全生产二级网格员李娜后,科室立即把配餐间等用电密集区域纳入消防安全管理重点部位,制订整改措施,建立常态化监管机制——要求管辖重点部位的三级网格员在用餐高峰时段进行现场巡查、监督,对任何使用食物加工电器的行为都必须到场监管。

“要将安全生产责任落实到最小工作单元。”刘罡介绍,该院出台安全生产网格化管理办法,把全院空间整体划分为8个片区,由院领导班子成员担任不同片区安全生产一级网格员,所有科室及部门负责人担任安全生产二级网格员。同时,按照科室及部门的空间平面,全方位、无死角地划定安全生产三级网格员管辖区域。截至目前,该院共有安全生产一级网格员7人、二级网格员65人、三级网格员531人,实现院内空间全覆盖。

“网格明确了各级岗位的责任,不同网格内的人员统一标准,规范处置。”在胡红霞看来,面对风险隐患与突发事件时能临危不乱、科学处置,得益于该院组织开展的标准化技能培训。

灭真火,浇真水,穿越火线,栓带

连接,火场逃生……在培训现场,该院设置包含消防应急处置全流程要素的培训站点,参训人员须一个站点接着一个站点地通过实战演练才能达标。“本着‘来一人、培训一人、教会一人’的目的,让所有参训学员在模拟场景中受训,直到成绩合格。”该院分管安全生产的副院长、安全生产一级网格员夏勋介绍,为了确保培训实效,该院在充分考虑医务人员工作时间不规律的基础上,采取连续数日“摆摊设点”的方法,使参训人员能够自主地选择时间参加培训。该方法使全院受训率超过95%。

## “前中末”齐发力

近期,山东省烟台业达医院启动安全事故调查程序:医院职工反馈一塑料凳的凳腿意外断裂,好在未造成人员受伤。医院随后对门诊、病区原有塑料凳进行全面更换,统一配置安全系数更高的不锈钢凳。

“发现隐患后,以最快速度整改是第一要义。”该院院长王飞介绍,为避免各级部门层层上报、审批而造成的过程烦琐、流程冗长等问题,该院专门

建立集安全生产事故报告、调查、改善于一体的应急处置机制。一线人员发现问题并上报后,该院安全生产委员会第一时间派出事故调查小组进行专业评估,依托医院隐患排查整治应急费用使用机制,及时拨款资金对安全隐患点位进行改造。

整改措施在末端见效,风险管控措施则在前端预防。王飞介绍,经过对全院所有危险源进行风险辨识和评估,该院对存在风险的作业活动、设施设备、物料等进行全面评级。对于评估结果在三级以上、事故后果无法接受的危险源,制订岗位安全风险管控措施,并向重点班组及岗位发放风险告知牌。

制氧机房是该院评级划定的三级风险点位。在技术人员操作不当的情况下,室内储气罐、空压机等设施易发生容器爆炸、导致火灾和机械性伤害。“这就需要风险控制和应急处置措施的标准化。制定标准后,全院制氧机房统一执行。”该院安全生产专职管理人员孙文政说,主要风险控制措施有3项7条具体标准,包括医院统一要求在机械设备运动部位安装防护罩、发现漏油及元器件老化后及时停机断电维修、定期排放储罐内积水等。(下转第2版)