

以群众获得感为方向 加快建设分级诊疗体系

□刘也良(媒体人)

近日,浙江省卫生健康委印发《推进连续医疗服务工作方案》,提出到2025年6月底,各级各类医疗机构全面开展从院外到院内的连续医疗服务工作。在《工作方案》中,浙江省提出一系列改革举措,如加强门诊患者预约挂号和转诊服务、加强住院患者院内诊疗和院间转诊管理、优化诊后医疗服务、加强县域医共体和城市医联体诊疗服务联动、构建覆盖全省的转诊平台等。

不只是浙江,近年来,有的医疗机构院中通过健康影响因素评估开个性化健康管理处方,院后通过随访跟踪减少再住院;有的地方促进基层与上级医院合作建立慢病管理中心,依托家庭医生团队提供全专结合服务;有的综合医疗机构与康复机构联手共建康复医联体,为患者提供连续性、高水平的康复服务。

可以说,各地、各机构以基层为重点加快建设分级诊疗体系,促进资源共享、机构联动、信息互通、服务衔接,以重点疾病为切入点,为居民提供预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化的连续医疗服务。这些改革举措百花齐放,既有相通之处,也有结合当地实际的特色之处。

坚持以人民为中心是进一步全面深化改革的价值取向。当前,人民群众希望在不同层级、不同类别的医疗机构看病就医得到连贯不中断、全面无缝隙的医疗照顾;希望上级医院与基层协同,方便其在家门口就医;希望医疗信息共享,避免重复检查和治疗,减轻负担;希望诊疗与预防、康复等相互连接,减少疾病发生、提高生活质量。

人民有所呼,改革有所应,国家层面的顶层设计对此已明确方向:2023年3月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》提出,推动医疗卫生

发展方式转向更加注重内涵式发展、服务模式转向更加注重系统连续、管理手段转向更加注重科学化治理,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系,不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

接下来的考验是,在既往改革基础上,一茬接着一茬干,以各方面改革的同频共振织密健康网络,推进医疗服务更加系统连续,切实回应人民群众看病就医需要的变化。“三医联动”、完善财政投入方式、深化家庭医生签约服务、强化医联体建设、建立完善现代医院管理制度、推进医防融合和医养结合、调动医务人员积极性、强基层等全面落实、持续落实,才能实现服务不卡壳、不脱节。比如近年来,浙江省加快卫生健康数字新基建,从“浙江健康云”到“浙里护理”,从“浙医互认”到“数字家医”,持续延展的信息高速公路是浙江省推进连续医疗服务的底气。进一步做好为居民提供连续医疗

服务工作,考验着各地进一步从局部探索走向系统集成能力,考验着各地推动资源下沉、深化巩固分级诊疗格局的智慧。

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出,坚持系统观念,增强改革系统性、整体性、协同性。从过往到今天,从单点到多点,改革越往后推进,对系统集成的要求必然越来越高。只有把握各项改革举措的内在逻辑性和关联性,在落实中抓好协同,推动改革聚力、握指成拳、协同高效,实现改革目标集成、政策集成、效果集成,才能为人民群众带来实实在在的获得感。



你言我语 “扩龄”诊疗服务

不看年龄看需求 确有必要

□时本(医生)

近日,首都医科大学附属北京儿童医院获批提供超龄连续性医疗服务。对此,难免有人感到困惑:儿童医院理当专门为儿童提供诊疗服务,超过18岁的患者看病还能看几科吗?孕产妇中胎儿出现健康问题,通常需跟着准妈妈到妇产科等科室看病。孕妇产科或为腹中胎儿挂儿内科等,似乎也超出了诊疗的年龄范围,更与过去的老传统不相符。

其实,患者及其家属对儿童医院超龄诊疗的诉求一直比较强烈。比如,血液病和肿瘤等儿童慢性病的病程很长,横跨整个儿童青少年时期是常事。患有这类疾病的儿童可能从小就在儿童医院看病,他们到了18岁以后仍需持续诊疗。假如儿童医院因其超龄不接诊,他们到时只能按照成年人重新开始诊疗。一旦诊疗的连续性被打断,不仅要花很多钱、多跑很多路,而且诊疗质量也不容易保障。消除儿科诊疗的年龄限制,这部分患者的烦恼才能化解。

再如,现在预防出生缺陷的技术日益成熟,一些患有先天性疾病的患儿,可以在出生前通过在母亲腹中接受治疗达到十分理想的效果。相比如妇产科等其他相关科室,儿科在从事胎儿诊疗方面要更专业。儿科对胎儿的诊疗,可以提升妇女生育健康宝宝的概率。这样的善事,值得倾力去做。

儿童医院以及综合医院的儿科等,应避免过于教条地遵照诊疗年龄“各扫门前雪”,从而导致部分超龄患者遭遇“两头不着边”的情况,不妨通过适当“扩龄”来确保诊疗的连续性。不少综合医院的儿科以16岁甚至14岁为年龄分界线,“超龄不诊疗”导致的问题突出,需要采取“扩龄”举措。

“扩龄”诊疗不应只限于儿童医院和综合医院儿科,其他以年龄划分的科室也应适度放宽年龄限制。比如,当前老年疾病年轻化趋势比较明显,老年病科也应将确有必要接受老年疾病诊疗的中青年患者纳入收治范围。医疗领域有很多好传统需要发扬光大,有些则需顺势而变。当一项传统对部分患者造成较大影响时,则应积极求变,为患者提供更加优质便捷的诊疗服务。

党建引领 文化聚力

谱写中医药传承创新发展新篇章

□河南中医药大学第一附属医院党委书记 任献青

在促进中医药传承创新发展的道路上,河南中医药大学第一附属医院围绕国家医学中心、国家中医药传承创新中心、国家区域医疗中心等重大项目,加快推进高质量发展,积极建设国内一流、国际知名高水平学院型医院。

“固本强基”强化政治引领

党的领导是推进事业发展的关键。医院坚持以党建为引领,不断加强党对医院工作的全面领导,激发各级党组织和党员的活力。

在固本方面,2018年,医院研究出台《党委领导下的院长负责制实施办法》,随后医院党委持续修订完善制度,相继出台《临床业务科室党政联席会议决策制度(试行)》《国家区域中医(专科)诊疗中心党政联席会议决策制度(试行)》等配套制度,实现决策、管理体制科学化、精细化,强化基层党组织政治功能。

在强基方面,医院构建“党委决策统领、总务协调部署、支部执行落实”的三级联动工作体制,通过“领导班子定期向党委会汇报履行‘一岗双责’情况工作制度”等,建立健全党建工作落实体系。医院还出台《中层干部综合考核方案》等制度,通过持续推

动“标杆化党支部”和“标准化党支部”创建,以“延泰先锋”党建品牌的示范带动使基层党组织活力得到有效激发。随着党建工作持续加强,医院综合实力和核心竞争力全面提升。

“强筋壮骨”聚力事业发展

抓党建就是抓战斗力和执行力。医院党委坚定扛牢“走在前、挑大梁”的使命担当,服务于中医药传承创新事业和全力保障人民健康。

一是谋大局。医院全面推动国家医学中心、国家区域医疗中心“双中心”建设,助力中医药强省战略。2024年初,河南省政府与河南中医药大学第一附属医院签约,依托商丘市中医院(河南中医药大学第一附属医院商丘医院)合作共建国家区域医疗中心,通过临床同质化管理等方式,实现50余个专业的深度合作。与此同时,医院的国家医学中心建设项目可行性研究获得批复,新院区承载主要功能。目前,新院区已具备全面开诊条件,“一院三区”协同发展的整体布局跃然而出,国家医学中心创建条件愈加成熟。下一步,医院党委将通过总体布局有序推进“六大中心一平台”建设,带动河南省中医药服务能力全面提升。

二是抓大事。医院在学科专科建设方面布局谋划,拥有国家临床重点专科7个、国家中医药局高水平中医重点学科5个、国家中医优势专科

建设单位13个。医院坚持党管人才,完善促进临床人才集聚政策措施。在科研创新方面,医院10年来牵头国家科技支撑计划项目、国家重点研发计划项目、国家重大科技专项等国家级项目9项,主持国家自然科学基金项目等国家课题195个,获国家科技进步奖二等奖3项,研发出中医药治疗艾滋病制剂、治疗慢性阻塞性肺疾病中药新药等。

在医院党委带领下,医院先后入选国家区域医疗中心输出医院名单、“辅导类”国家医学中心创建单位名单,连续5年在全国三级公立中医医院绩效考核中获评“A+”等级,综合实力稳居全国中医医院第一方阵。

“益气培元”培育核心价值

医院党委高度重视文化建设,不断丰富文化内涵,以提升文化品牌的影响力。

一是强内涵。医院是一家有红色基因传承的医院,首任院长彭延泰是抗日名将彭雪枫将军的父亲。新中国成立之初,72岁高龄的彭延泰牵头筹建医院前身——河南省政府军政机关中医诊疗所。为赓续红色血脉,医院在文化建设中传承“延泰精神”,构建起以“厚德精业 继承创新”为院训,以“全心全意为人民健康服务”为理念的核心价值体系。通过雕塑延泰像、修缮延泰亭、落成院史馆等寻找文化根

脉,每年举办“唱院歌·诵院训·颂祖国”等活动,深化教职工和学生的思想认同和行为自觉。

二是塑品牌。医院推动优秀文化品牌系统构建,在思想政治教育方面,打造“誓言永恒”品牌,推动思想政治工作入脑入心。在志愿服务方面,打造“延泰先锋”品牌,组建“专家志愿者”“杏林志愿者”等8支志愿服务队,构建党委领导、全院教职工和学生参与的新时代志愿服务体系,其中“延泰先锋”专家志愿服务队通过“业务托管”等形式落实国家分级诊疗政策,对口支援及业务托管医院15家,校地结对帮扶医院1家,牵头成立16个专科联盟。在弘扬中医药文化方面,培育了“仲景育苗”和“豫见中医”品牌,其中“仲景育苗”通过与中小学共建,实现中医药文化项目化、规范化、系统化传播,“豫见中医”通过丰富多彩的活动全方位展示中医药文化。在健康促进方面,打造“豫中一杯”科普品牌,制作优秀作品36部,其中2部作品分获第二届全国“说医解药”科普大赛总决赛的二等奖和三等奖,3部作品分获第五届河南省健康科普能力大赛金奖、银奖、铜奖。

党建引领,以文化人,近年来,医院以党建工作凝聚干部职工的价值观,推动公立医院高质量发展。下一步,医院将围绕中医药事业传承创新发展,努力在构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化等方面持续发力,为实现中医药振兴不懈努力。

健康论坛

从四方面提升学生心理健康服务能力

□吴潇航 周鹏飞 王洪

暑假,既是学生盼望已久的美好时光,也是他们蓄力充电的重要窗口期。一些地方通过形式多样的宣传教育活动以及开设夏令营,提升教师、学生、学生家长的心理健康知识水平和素养。这对于推动全社会更加重视学生心理健康、促进学生身心健康具有重要意义。

近年来,我国儿童青少年心理问题发生率、精神障碍患病率逐年上升,已成为不可忽视的公共卫生问题。然而,学校和社会能够提供的儿童青少年心理健康专业化服务却严重不足。

中小学校心理健康教育普遍滞后,存在形式化问题。心理健康教育教师数量少兼课多,咨询设施缺失,课时挤占等问题比较突出,一些农村中小学校至今未开设心理健康教育课程,且心理健康教育普遍存在形式化、边缘化、迎合化的趋势。同时,心理健康教育的培训、教材等方面也不完善,如教师普遍反映在岗前培训或工作培训中缺少心理健康识别管理课程,适合一线教师使用的心理健康教育教材(指南、手册)缺乏,导致在工作中缺少理论指导,只能依靠经验开展心理健

康教育,效果难以保证。

社会专业化服务难以托底,无法满足服务需求。当前医疗机构精神卫生服务专业人才严重不足,很多县医院没有精神科床位或专业医师,人才流失严重,处置能力不足。此外,社会层面鱼龙混杂,专业心理咨询师缺口较大,违规组织认证考试、滥用心理量表等现象层出不穷,一些不具备资质的“心理医生”违规执业,甚至存在不法分子随意给青少年开具精神类药物,对患者造成二次伤害。

社会新业态蓬勃发展,一些不良因素给青少年成长带来不利影响。随着社会的发展,一些新的娱乐形态,如桌游、剧本杀、手机游戏等逐步流行,占据了青少年大部分休闲娱乐时间。一些剧本杀企业经营项目中掺杂着“异世界”、恐怖、血腥暴力、人格分裂、灵魂附体等不健康元素,部分青少年沉浸其中,产生严重心理障碍,甚至出现犯罪行为。最高检发布的《未成年人检察白皮书(2022)》显示,2020年至2022年,检察机关对组织未成年人进行违法活动管理违法犯罪提起公诉人数分别为170人、402人、653人,2022年较2021年上升62.44%。一些未成年人犯罪情况的发生与心理问题密切相关。

为有效应对儿童青少年心理健康问题,建议从四个方面协同提升专业化服务供给能力。

增加专职心理健康教育教师配备。壮大心理健康教育教师队伍,满足中小学生对心理健康教育的需求。应增加心理健康教育教师专业岗位,以吸纳更多的专业型人才,进而扩大心理健康教育师资队伍规模,提高水平。同时加强对兼职心理健康教育教师的再教育,对这些教师进行教育学、心理学、行为学等专业知识方面的培训和心理咨询的实践训练,努力提高其专业化水平,促使其由兼职转化为专职。

提升专、兼职教师心理健康服务能力。建立科学、专业的培训体系,构建合理的培训内容、模式以及方法途径,针对专、兼职心理健康教师,分类开展差别化培训,专职教师应侧重对其实践水平方面的训练,兼职教师应侧重于心理学、教育学等方面理论知识的学习;建立联片教研活动机制,鼓励心理健康教育教师开展常规教研、交流和合作,促进心理健康教育教师专业化发展。

加大心理健康专业化服务供给。加强青少年精神卫生服务体系建设和建设,由教育部门及卫生健康部门联

合牵头,建立早期发现早期干预、学校到专业心理健康机构的转诊、治疗恢复等一系列标准程序,并指导相关工作;建立学校心理健康教育定期评估机制,督导各级学校加快补齐心理健康教育短板,利用大数据技术建立心理高危学生筛查机制,落实“一生一策”心理健康档案,把“软指标”变成“硬约束”;加强心理门诊建设,加大青少年精神科医师队伍建设和培训力度,推动县级医院实现青少年心理健康专科全覆盖;严厉打击心理咨询机构虚假宣传、欺骗营销、高收费乱象,坚决取缔不合格机构,严厉处置滥用心理量表、滥用精神类药物等行为。

营造保障青少年心理健康的社会环境。加强新业态监管,将密室逃脱、剧本杀等产品纳入监管立法、修法范围,建立前置审查、限制性分级机制(如14岁以下未成年人需在监护人陪同下选择适合的主题),支持打造益智类、法律推理类、主旋律类娱乐产品;探索建立青少年心理健康监测网络平台,完善诊断标准,强化心理咨询领域综合治理;加大中小学校社会实践课时比重,引导学生参与与大自然的互动中调适自我,减轻心理压力,预防心理问题的产生。

(作者单位:重庆师范大学)



主动回应患者新期待

一次看病多次挂号,复诊需要二次挂号……有媒体报道,针对不少群众就诊过程中遇到的“堵点”,今年,福建省福州市二级及以上公立医院开始推行公立医院门诊“一号管到底”服务。当前,患者的感受很不同,很多人在接受采访时表示,由于无需二次挂号、交挂号费,就医体验大不一样。朱慧卿绘

小编微评

门诊“一号管到底”,急救患者一站式服务,利用黄昏门诊、延时门诊、提前开诊等让患者看病更清静,开设疼痛门诊、药学门诊、健康管理门诊等新门诊……近一段时间以来,各地各公立医疗机构从临床一线工作中的细节问题入手,通过打造“更有温度的医疗服务”,让老百姓看病就医更方便、更快速、更精准、更舒适。加强医疗服务、改善就医感受一直是卫生健康行业的一项重要重点工作:2015年到2020年,卫生健康行业连续实施两轮进一步改善医疗服务行动计划;2023年,“改善就医感

受提升患者体验”主题活动在全国启动。这些工作都指向响应人民群众新期待、新需求,力图以改善服务的“小切口”撬动看病就医的“大民生”。

无论是“大行动”还是“微操作”,改革对原有的习惯、传统提出压力,也带来挑战,甚至激发一定的改革“不适应症”。对此,除了要抓好信息化建设等基础性、支撑性工作,更要激发参与者内在的积极性,培养从患者的视角看问题的习惯,通过深入调研、找准问题,敢于打破传统,改变习惯,推进新理念、新技术、新模式落地,把惠民生、暖民心、顺民意的工作做到群众心坎上。(刘也良)