

医院风景线

“虚拟病房”实现  
无科界血糖管理□特约记者 龚波  
通讯员 贺萍 宁婧

近日,在湖北省襄阳市第一人民医院骨科病房住院的张奶奶高兴地表示:“患糖尿病20年,血糖一直不稳。在内分泌科的医生护士的帮助下,我的血糖得到了控制,顺利地做了股骨颈骨折手术,过几天就能出院了。”

张奶奶因摔伤导致左侧股骨颈骨折,在湖北省襄阳市第一人民医院骨科住院准备手术时,医生得知她血糖高达16.6毫摩尔每升,有糖尿病史20年,就将其信息转入内分泌科“虚拟病房”。内分泌科医生每日在系统上查看张奶奶的血糖值,了解其病情变化,随时调整降糖方案。内分泌科护士每天到骨科病房巡视,观察张奶奶胰岛素使用情况,指导饮食、用药等注意事项。很快,张奶奶的血糖稳定了,手术顺利开展。

该院副院长周兴建介绍,2023年10月,该院内分泌科联合信息科建立“虚拟病房”,对全院血糖异常患者实施无科界管理模式。这项工作将血糖监测数据管理系统与住院患者管理平台结合,内分泌科医生可对全院患者的血糖进行统一管理,实现院内患者血糖管理无缝衔接。

目前,该院内分泌科“虚拟病房”每天至少有20名像张奶奶这样的非内分泌科的血糖异常患者。遇到血糖管理问题,内分泌科医生会与患者主管医生沟通,制订降糖方案,确保每一名“虚拟病房”患者都得到及时、快速、准确、规范的管理与治疗。

周兴建称,该院血糖异常的住院患者中仅有18.5%的患者在内分泌科,剩余81.5%的患者分布于心血管内科、神经内科、老年医学科、肾病内科、骨科、普外科等科室。相较于非糖尿病患者,血糖异常患者住院时间长,住院费用高,术后并发症风险增加。通过内分泌科“虚拟病房”的建设和实施,该院为患者打造专属的“血糖管家”,让患者获得更好的就医体验。

银川市西夏区  
建立双向转诊“直通车”

本报讯(通讯员李阳阳 特约记者孙艳芳)“多亏社区医院及时发现我的病情,为我转诊到大医院做手术。经过治疗,现在我的病情稳定。”近日,宁夏回族自治区银川市西夏区居民孙女士说。

前不久,家住银川市西夏区宁朔北路社区西夏小区的孙女士因乳腺疼痛到西夏区宁华路社区卫生服务中心就诊。门诊医生和彩超室医生详细检查后,考虑为乳腺肿瘤,紧急将其转往自治区人民医院进行手术治疗。

今年以来,西夏区立足辖区资源,打通基层医疗卫生机构与自治区人民医院西夏分院、自治区中医医院暨中医研究院、自治区中西医结合医院的双向转诊通道,打造省时、省力、高效、无缝衔接的转诊服务。目前,西夏区已实现双向转诊2853人。

西夏区基层医疗卫生机构主动接回符合下转指征的患者,提供后续治疗、康复、护理服务;结合医共体建设,建立突发紧急转诊机制,使急重症患者能及时转诊到上级医院。“这不仅提高了患者的满意度,还提高了基层医生的业务水平。”西夏区卫生健康局局长马春宁说,“下一步,我们将积极推进双向转诊落实落地,让更多群众在家门口看病、看好病。”

河北邯郸开展  
集中巡诊活动

本报讯(通讯员孟姗姗 特约记者李湛祺)近日,河北省邯郸市卫生健康委组织全市各级各类医疗机构开展特殊群体集中巡诊活动。

此次巡诊活动采取集中坐诊和入户巡诊相结合的方式。在集中诊疗现场,来自该市各医疗单位的专家携带专业检查仪器,免费为居民提供诊疗服务,讲解常见疾病预防知识,同时演示了海姆立克急救法、心肺复苏等急救技能。医疗专家还集中对行动不便或病情较重的患者进行入户巡诊,了解他们的身体状况并做体检。

据了解,此次活动中,邯郸市卫生健康委共组织65家二级及以上医疗机构的451名医务人员,下沉到127个村(社区),共诊疗患者1844人。

## 四川加强重症医疗服务能力建设

- 完善国家—省—市—县重症医学临床专科服务网络
- 合理增加重症医学专业床位
- 加强重症医学人才培养全链条支持力度
- 合理动态调整重症医学医疗服务价格

本报讯(特约记者喻文芬)近日,四川省卫生健康委同省发展改革委、省教育厅、省财政厅等8个部门联合印发《四川省加强重症医学医疗服务能力建设实施方案》。《实施方案》提出,到2030年末,力争全省重

症医学床位达到每10万人20张(其中三州地区重症医学床位达到每10万人16张),基本建立优质、安全、高效的重症医学医疗服务体系。

《实施方案》提出,强化重症医学医疗服务网络建设,优化重症医学资

源布局,推进各级医院重症医学学科能力提升,进一步巩固全省二级、三级医院重症医学学科能力提升,完善国家—省—市—县重症医学临床专科服务网络,推动形成“主干”有“高峰”、区域有“高原”、市(州)有“高地”、县域有“龙头”的重症医学医疗服务体系,提升应急处置和区域协同能力。到2025年末,纳入“千县工程”的县人民医院重症医学学科能力达到推荐标准,其他县人民医院达到基本标准;到2027年,90%(三州除外)的县人民医院重症医学学科能力达到推荐标准,全面提升县域内重大突发事件医疗救治能力。

《实施方案》要求,全面提升重症

医学专科能力建设。合理增加重症医学专业床位,二级以上医院应独立设置重症医学学科;储备可转换ICU床位,确保能在24小时内转化为重症救治床位。支持多层次重症医学临床重点专科建设,优先支持省市级医院重症医学学科申报国家项目,推广适宜技术,引进新技术,提升诊疗能力。到2025年末,三级医院重症医学学科占比应达到规定标准。

《实施方案》提出,建设高质量重症医学专科人才队伍。加强重症医学人才培养全链条支持力度。适度扩大重症医学研究生招生规模,加强重症医学专业住院医师规范化培训管理,

提升临床实践能力、专业理论知识水平和临床规范诊疗能力。加强重症护理队伍建设。建立健全基于护理岗位的绩效考核、奖励评优等机制。到2025年末,重症监护专业护士参加专项培训比例不低于90%;到2027年末,基本实现全覆盖。

《实施方案》强调,推进重症医学服务改革。合理动态调整重症医学医疗服务价格,将其纳入动态调整机制,优先纳入技术难度大、风险高的项目,确保价格合理;做好政策衔接,不增加患者负担。加大重症医学专业保障,健全内部分配机制,体现知识、技术等价值,合理保障医务人员薪酬待遇。

调阅渠道,焦作市37所二级以上公立医疗机构实现检验结果互认、互通、互认。

“医院检查结果互认,质量控制是关键。”焦作市医学检验质控中心主任李军民说,焦作市根据河南省确定的检验检查项目,组织专家进一步统一了五大类82项医学检验项目、60项检查项目互认项目标准,明确了10种可不认的情形,解决一线医生“不敢认”的后顾之忧。

截至目前,焦作市二级以上公立医疗机构医学检查检验结果互认率由4月的18%提升至77%,在确保诊疗效果的基础上,减少了患者就医时间,节约了患者医疗费用,惠及患者33.74万余人次,节约费用832万元。

## 河南焦作:精准打通医检互认堵点

□本报记者 李季  
特约记者 王全喜

11月25日,在河南省焦作市沁阳市中医院,一位门诊医生轻触鼠标,在检查检验结果互认系统上调阅前来就诊的患者30天内在该市就诊时的

检验、检查报告。

“现在看病方便多了,既不用将检查结果带来带去,也不用重新排队做检查,省下了不少费用。”患者曹女士说,过去,如果换家医院看病,许多检查就得重新做,花时间不说,还得浪费不少钱。这种转变得益于焦作市持续推进的医学检查检验结果互

认工作。

重复检查检验既增加患者负担,又耗费了医患大量的时间、精力,使患者就医体验感差、满意度低,成为就医的痛点、堵点。为了解决这些问题,焦作市今年以来全面实施“以医检互认应用推动便民就医微改革”,并将其纳入全市重点改革项目。为

此,焦作市统一推广运用“一平台”“一应用”。对接“一平台”,焦作市统一医疗机构信息系统改造接口路径、标准化业务质控及互认规则等,积极对接河南省医检互认平台。医生可调阅该市其他医疗机构的检验资料,实时查看高清完整原始检验结果。“一应用”即“医检互认”应用,通过开放

## 医院动态

四川大学华西乐城医院  
投入运营

本报讯(特约记者喻文芬 通讯员袁婧)11月26日,位于海南博鳌国际医疗旅游先行区的四川大学华西乐城医院举行开业仪式,标志着这家以“新药、新械、新材”为特色、专注于肿瘤和罕见病等领域的临床研究型医院投入运营。

据悉,华西乐城医院是四川大学在四川省外建设的第二家校地合作医院,由海南省发展控股有限公司投资建设,集中了四川大学华西医院、华西第二医院、华西口腔医院、华西第四医院的优质医疗资源,由华西医院牵头运营管理。该院一期规划床位200张,致力于实现创新药械国际化、环境设施现代化、医疗服务人性化、诊疗流程规范化及运营管理智慧化。

西安交大二附院  
启动“西北医院健康日”

本报讯(记者张晓东 通讯员王妮 杜维)近日,“西北医院健康日”启动仪式暨“携手西北 健康同行 共建共享”发展研讨会在陕西省西安市、商洛市、平利县三地线上线下同步举行。

据悉,该活动由西安交大二附院发起,首批选取23家市、县(区)医院联动开展。西安交大二附院每月固定日派驻专家,与这些医院开展医、护、教、研、管等方面的协作,并根据当地医院需求提供精准帮扶,以推动优质医疗资源下沉和均衡布局,提升区域内医疗服务能力。

西安交大二附院党委书记刘昌表示,该院策划此次活动,是对广大三秦百姓和西北群众的奉献,是致力于服务陕西、辐射西北的生动实践。

重庆市巴南区中医院  
“一站式”预约让患者少跑路

本报讯“这个预约中心好方便,几个检查可以一起预约,不用总来来回回了。”在重庆市巴南区中医院,熊女士为预约中心的便捷服务点赞。

近日,巴南区中医院在医技检查区设立了一站式“一站式”预约中心,将费用缴纳、项目预约、检查签到等环节集合到一处,不仅可以让患者一次预约多项检查,而且检查时间的安排也更为科学合理,避免了不同检查安排在同一时间,以“一次办理、一次完成”的“一站式”服务,进一步减少患者奔波、排队,提升了患者的就医体验和满意度。该院相关负责人表示,“一站式”预约中心的建立,是医院落实“患者体验提升工程”的重要举措之一,避免了患者在各检查科室间辗转,提高了就诊效率。(李纬 谭晓)

## 聚焦乡村医疗能力提升

## 安徽淮北村医队伍建设提前达标

本报讯(通讯员钟雁 特约记者梁仓)近日,记者从安徽省淮北市卫生健康委获悉,截至目前,该市共有在岗村医1181人,具备执业(助理)医师资格的人员占比达50.79%,提前达到安徽省《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的实施意见》中提出的“到2025年,村医中具备执业(助理)医师资格的人员比例提高到45%左右”目标。

在深化村医“乡聘村用”管理机制方面,该市推进大学生村医专项入编,2024年专项招聘22名大学生村医,并将其纳入卫生院编制管理;将215家符合条件的公有产权村卫生室全部转为镇卫生院延伸医疗服务点,点内非编制卫生技术人员统一纳入卫生院编外聘用职工管理,规范工资与社保标准。

在深化村医能力提升培养机制方面,该市实施“一村一名大学生村医提

升计划”,重点突出村医学历提升、全科(助理全科)医生和中医药人才培养。全市村医高职专科学历提升计划数为204人,实际通过考试并签订就业协议达213人。

在深化村医执业资格激励机制方面,该市对在村卫生室工作并考取执业(助理)医师资格的村医一次性给予1500元补助;对年满60周岁的乡村医生,执行退出村医生活补助待遇。

今年,截至10月底,全市已为1468名乡村医生发放退出村医生活补助499万元。

该市还深化村医社会保障机制,探索村医多元模式参保。目前,该市纳入社会养老保险保障范围的村医占比达39.8%,参加城镇职工养老保险的村医占比达26.7%,参加城乡居民基本养老保险的村医占比达33.5%。

## 山东青岛建强乡村医疗服务体系

本报讯 近年来,山东省青岛市立足工作实际,科学统筹布局,基本建成了以2.5公里为半径、公益特色明显的村级医疗服务体系。

青岛市实施基层医疗卫生服务能力提升三年行动计划,累计投入1亿元,新建、改扩建村卫生室800余家,使全市一体化村卫生室产权公有率提高到96%。推进乡村医疗卫生机构一体化管理,建成148个省级示范标准村卫生室,以点带面引领村卫生室规

范化建设。规范建设的一体化村卫生室,最小建设面积为80平方米,做到分区合理布局,均配备重点人群智慧随访和康复治疗设备。新改造的769家村卫生室,诊疗条件、服务水平得到明显改善。

青岛市指导各区(市)开展农村乡村医生订单定向培养工作,通过校园招聘和社会招聘等形式引进具有执业(助理)医师资格和取得医学专业学历的毕业生到村卫生室工作。联合省内

高等专科学校订单定向培养144人,财政给予“两免一补”资金补助,为医学生进入村卫生室工作建立“绿色通道”。目前,青岛市执业(助理)医师、全科助理医师总人数占比达到55.9%。青岛市还组织实施“千名医护进乡村”活动,对口帮扶303个村卫生室,投入4000余万元开展医学能力与技能提升项目,不断加强乡村医疗卫生人才队伍建设。

青岛市对纳入一体化管理并依法

执业的村卫生室,按每个村卫生室不低于3000元的标准给予基本运行补助,用于村卫生室正常运行所需基本诊疗设备设施的维护。青岛市在全省率先出台乡村医生社会保障政策,由市区财政承担资金,为符合条件的村卫生室医生缴纳养老保险及住房公积金;全面落实老年乡村医生补助政策,为老年乡村医生累计发放生活补助7.2亿元。

(许万春 张妮)