



服务市民

业务。在家门口就能缴纳水电费、购买火车票、机票、新办社保卡(李浩摄)

街道凯旋社区里的“社区银行”内办理。三月三十日,居民在沈阳市新北站



溺水施救

的施救方法。新华社记者张瑞摄

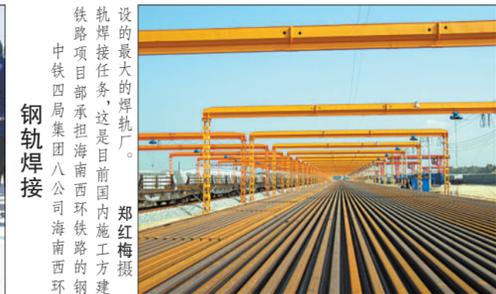
学习防溺水等安全知识及对溺水者十九中学学生在医护人员指导下三月三十日,安徽省合肥市第六



安全培训

进行了消防安全培训。刘玉军摄

灾危险性、隐患和灭火器材的使用等在建筑工地安全负责人就建筑工地的火近日,淮坊高新区消防大队组织



钢轨焊接

设的最大的焊轨厂。郑红梅摄

铁路项目承担海南西环铁路的钢轨焊接任务,这是目前国内施工方建中铁四局集团八公司海南西环

营养快餐

多种茶的不同功效

节食者推荐喝乌龙茶 因节食减肥,吃得少,食物残渣就不足,有时积存几天才一次,很容易干燥。推荐饮用乌龙茶。

原料:乌龙茶 做法:简单地用开水冲。 功效:助消化、去痰、解酒食油腻之毒、消脂。

浮肿者喝薏仁茶 浮肿的原因很多,如果是单纯的水分滞留造成的浮肿,推荐饮用薏仁茶。

原料:炒薏仁10克、鲜荷叶5克、山楂3克

做法:热水煮开,就可以饮用了。 功效:清热、利尿、治疗水肿。

压力大造成便秘要喝荷叶茶 情绪低落、精神压力大,可能引起肠道的敏感性增加,而产生便秘困扰。推荐饮用荷叶茶。

原料:荷叶3克、炒决明子6克、玫瑰花3朵

做法:用开水冲泡。 功效:清暑利湿、治水气浮肿、生发清静。

节食便秘喝决明子茶 肠子蠕动功能迟缓的人,尤其是肥胖节食者在节食减肥期间宿便容易积在体内,造成便秘。推荐饮用决明子茶。

原料:决明子茶 做法:热水冲泡。

功效:清肝明目、利水通便。

胀气者喝大麦芽茶 体内排气不畅,也能造成腹胀和胃胀,推荐饮用大麦芽茶。

原料:炒麦芽5钱、山楂5分

做法:加冰糖水冲饮。 功效:开胃健脾、和中下气、消食除胀。

消脂喝柠檬茶 既能消脂、去油腻,又能美白肌肤。

原料:柠檬切片 做法:榨出柠檬汁,用温水冲调,加入适量蜂蜜。

功效:消脂肪、助消化、美白肌肤、滋润肺腑。

积食喝普洱茶 胃里积食不化,不但影响肠胃功能,而且会使脂肪、糖分得不到正常的消耗而致胖。推荐饮用普洱茶。

原料:普洱茶、干菊花5朵

做法:热水冲泡。 功效:帮助消化、消除油脂。

护胃喝玫瑰花茶 多功能的玫瑰花,可以冲茶浸酒。多喝可以保护胃。

原料:玫瑰花5克

做法:温开水冲泡。 功效:活血散瘀、舒肝理气。

清火排毒喝菊花茶 清火、减肥最方便的饮品。

原料:几朵干菊花

做法:直接以热水冲泡。 功效:清暑退热解毒、消脂肪、降血压。

油膩喝陈皮茶 如果一不小心吃得太多油腻,没关系,泡一壶陈皮茶,去去油腻吧。

原料:陈皮4克

做法:沸水冲泡。 功效:理气调中、疏肝健脾、导滞消积。

食肉者喝山楂茶 山楂茶对喜欢吃肉的肥胖者更适合。

原料:山楂10克

做法:用水煎煮。 功效:能消除油脂、帮助排泄体内废物,散淤化痰。



扫一扫 欢迎关注科技改变生活微信公众号

看同一种病,跑不同的医院,各家医院CT、B超、血项等检查结果互不相认,不断重复检查,付出无数的精力和花费,检查结果也是一样……请关注——

医疗检查结果“互认”到底有多难?

张玥 肖思思

打破砂锅

这是许多患者尴尬乃至“窝火”的经历:看同一种病,跑不同的医院,各家医院CT、B超、血项等检查结果互不相认,不断重复检查,单据攒了一堆,付出无数的精力和花费,检查结果也是一样……

面对较为强烈的患者质疑,我国卫生部门要求推进同级医疗机构检查结果互认工作。但迄今为止,重复检查现象仍然较为严重。一些医院反复强调检查结果互认“很困难”,表示重复检查是“为了患者的健康”。

换一家医院照一次CT——重复检查何时休?

哈尔滨市民李慧是一位80后妈妈,生完孩子后一直咳嗽、气短,并伴有低烧。2014年2月初,李慧在黑龙江省医院做了肺部CT检查,被诊断为间质性肺炎。随后,李慧又拿着片子到哈尔滨医大一院,希望得到专家进一步确诊,却被告知,检查结果“不认可”,需要再拍一次肺部CT。

李慧想,哈医大一院是黑龙江省内闻名的医院,医生提出质疑也许是因为省医院的

检查结果有误,便又做了一遍检查。两个医院的检查结果完全相同,都诊断为间质性肺炎。“同一种病,为啥让我一周内做两次CT?”

和李慧的经历类似,来自安徽的老人付加德去年3月腰部扭伤,他去北京医科大学大兴人民医院拍了一次X光片,之后去北京世纪坛医院就诊,医生又要求拍一次X光片,两次检查结果完全一样。

北京市民傅先生对记者说,像李慧、付加德这样重复检查的经历许多人遇到过,无论在同一个城市还是在不同的城市,只要去医院看病,都会遇到检查重复、结果互不认可的问题。

针对社会质疑,原卫生部2010年发文要求,同级医疗机构检查结果互认;一些省市卫生行政部门也发文要求,互认范围及内容包括一级医院对二级和三级医院的医学检验、医学影像检查结果等。例如,卫生部门要求医院对谷丙转氨酶、白蛋白、总胆固醇等抽血化验,以及X光、CT、心脏彩超等项目检查结果互认。

但是,具体到很多医院和一例例的患者身上,医检结果互认却依旧相当远。

互认要求遭遇“软抵制”——到底为了啥?

广东省卫计委相关负责人指出,医检结果互认有利于合理有效利用医疗资源,降低病人就医费用,简化就医环节,改善医疗服务。但是,医检费用占医院收入比重较大,因而推进医检互认容易受到医生的“软抵制”。

“说到底,还是与院方经济利益有很大关系。”某三甲医院医生表示,按照医保相关规定,药品费用占医疗费用的比例,三级医疗机构控制在45%以下,而门诊患者药费比例不超过20%,其他的费用构成,就是处置费、检查费等。

“这就要求我们控制药费和检查费的比例,假如一个病人,相关检查在别的医院做了,而转到我们医院不重新检查的话,他的费用大部分是药费。”按照规定,药费超出比例的部分要由医生支付。为此,医生需要以重复检查来平衡药费的比例。

“另外,医院的仪器都是自己花钱购置的,一台100万元的仪器,当然得尽可能把成本赚回来。超出的,就是医生的绩效工资。”一些医生表示无奈,“减少医院的药价收入,

就只好从医检中增加收入。”

黑龙江省一家三甲医院院长表示,部分省市在贯彻落实卫生部“医检互认”规定时,通知各医院是否需要重复检查“由接诊的临床医生确定”,而院方认为检查结果互认风险很大,容易造成“误读”,影响对患者的诊治。

分析人士认为,国家卫生部门要求推进医检互认,减少重复检查;但是一些省市卫生部门的通又赋予临床医生以“最后决定权”,这样一来,国家政策在贯彻落实过程中容易变形走样,因而重复检查难以避免。

让患者少花“冤枉钱”——还有很多事可以做

哈医大二院副院长焦军东表示,自从医检互认的政策推行以来,下级医院认同上级医院的检查结果执行比较好,而作为上级医院,对于下级医院的检查结果确有担心。

“比如超声检查,患者拿来了地市级医院的超声结果,我的医生就得想一想,如果做得不行,就要重复检查,这也是对患者负责。”焦军东说。

当然,对重复检查的质疑也不乏“误会”

的成分。“有时候,患者认为的重复检查,其实并非如此,主要原因是信息不对称,难以从一张医学检查申请单上了解检查的不同,产生误解。”黑龙江省结核病防治院医生金龙说。

金龙解释说,如果一名患者在甲医院做CT检查,发现肺部有阴影,然后选择到乙医院治疗,那么乙医院的接诊医生在问诊、读片之后,极有可能让患者再做一次CT检查;这名患者入院做手术前,有可能还要接受一次CT检查。第二次检查是增强CT或高分辨薄层检查,第三次检查是为制订手术方案提供依据。

如何做到既不影响疗效,又让患者少花冤枉钱?黑龙江省卫计委医政处处长赵昱辉表示,一是构建医疗信息服务平台,促进医院资源共享;二是将医生的收入与检查收入分离,从根本上改变检查提成的收入办法;三是患者多了解自己的病情,多咨询专业医生,以减少被重复检查的几率。

“此外,加强医患之间的沟通,对于重复检查项目征求患者意见,并给予合理解释,有助于消除患者的疑虑,增强患者就医的满意度。”焦军东说。

(据新华社电)



画中有话

3月30日,由国家农业智能装备工程技术研究中心研发的农机深松作业信息化监管系统在山东省无棣县正式投入使用。该系统还可实现作业数据自动分析、作业质量自动评价,将显著提升农机深松作业监管的信息化水平。图为技术人员利用农机深松作业信息化监管系统远程监控作业情况。新华社发(陈子庆摄)

盲人可穿戴相机推出

数字时尚

在科技如此发达的现阶段,我们的确应该为全世界广大的视力受损的人士带来一些福音。尤其是对于那些视神经受损,但外部组织受损的病例来说,出行的风险尤甚,因为他们完全无法判断路上即将来临的障碍物。

它的工作过程是这样的:当检测到佩戴者很可能会撞上障碍物时,设备便会发出预

警;此外它还能够区分出“碰撞”和“障碍物的擦身而过”的区别,并且做出合理而有效的警报。

研究人员们召集了25名视野狭窄以及偏盲症的患者参与了设备的测试工作。每一名佩戴者仪器的患者被要求在一个41米长的环形测试道路上行走,行走其间会有随机迎面而来的“过路人”以及46个固定的地面障碍物。研究人员们最终得出的数据是,佩戴上这个仪器之后,视力受损的患者可以在行走步速不变的前提下,避开障碍物的概率提高37%。(王译)



不合理的重复检查就该取消

张玥 张建

茶余饭后

几天前刚做完CT检查,仅仅因为换了一家医院,就得重新再做。这种状况不仅很多患者都遭遇过,而且至今仍在全国很多地方的医院继续上演,不仅让患者无端增加不便,更额外增加了开销。治治这种不顾实际的重复检查“病”,是维护患者基本权益、维持正常诊疗秩序的当务之急。

客观而言,有些医疗检查项目的确会随着时间变化而需要重新检查,比如检验炎症的血常规等,但患者怨气所在,则是诸如胸片、CT、B超等更多与时间变化不

太明显的检查项目。一边是没有查出但需要检查的患者已经被排到几个月之后,

一边是刚刚在另一家医院查完却还得重新排队检查,这种医疗检查乱象所导致的检查科“生意红火”,加剧了“就医难”和“看病贵”。

不合理的重复检查劳民伤财。早在2010年,原卫生部就下发通知,要求各省区市全面推进同级医疗机构检查结果互认工作。几年来,虽然一些地方在某些项目互认上有了进展,但总体成效并不明显。过度重复检查至今仍然广泛存在,成为压在患者头上让患者叫苦不迭的沉

重大山。

卫生主管部门三令五申,而不合理的重复检查依然我行我素,原因到底何在?由于医疗行业专业性很强,以专业形象出现在患者面前的医生具有强势主导地位。查什么、查不查、怎么查,基本上全由医生说了算。尽管患者自我感觉跟上次检查没有什么变化,但面对强势医生的要求,通常也只好乖乖就范。

不合理的重复检查是过度医疗的组成部分,正如患者普遍吐槽的,“重复检查的根子在于多收钱”。在这一点上,重复检查与“开大处方”的“以药养医”形式不同,本质上

一样。为此,面对社会上对不合理重复检查的诟病,“各级医院技术水平、设备条件差异,为了让诊断结果更准确”而让患者重复检查的说辞,不仅是对同行其他医疗机构的蔑视,在公众看来更像是一种搪塞,很难做到取信于民。

取消不合理的重复检查,应该建立一种规范复检的台账,哪些检查项目多久之后需要重新检查,让患者可以查询。这样就能挤压医疗机构无视民意、各行其是施行不合理重复检查的生存空间。

当然,长远之策还是要继续深化医药卫生体制改革。统筹推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革等,早些减少医院通过重复检查、开大处方等过度医疗行为来谋利的冲动,才能维护和和谐的医患关系。

(据新华社电)