

江苏：在深化医改路上探索

□ 本报记者 罗朝淑

■创新启示录

作为全国综合医改试点省份,近年来,江苏省通过基层中医药服务能力提升工程,不断完善基层中医药服务网络,让中医药特色优势得到彰显,中医药服务能力也得到了明显提升,为建立现代医疗卫生体系打下了良好基础。日前,记者跟随国家中医药管理局一行在江苏调研中发现,作为“深化医改”的探索者,江苏在发展中医药事业方面亮点频现。

江苏省中医药管理局局长陈亦江告诉记者,截至2014年底,江苏省95.16%的社区卫生服务中心、90.42%的乡镇卫生院以及86.04%的社区卫生服务站和村卫生室都能够提供中医药服务,基层中医药服务能力得到了阶段性提升。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

智慧医疗有效缓解看病难

江苏省中医院是全国省级示范中医院,拥有包括周仲瑛、徐景藩、干祖望、夏桂成等4名国医大师在内的众多优秀中医专家,但由于优质资源的稀缺,长期以来,这些专家“一号难求”的局面没能得到很好的改变。

近年来,该院通过积极实施智慧医疗,推进信息化建设,提高就诊预约服务效率,有效缓解了患者看病难。

该院自2013年1月开设了网上预约挂号,每天有1500人次实行网上预约挂号,100多名专家开通了医患互动。2013年7月,该院率先在江苏省内开设“网络虚拟医院”功能,将现实版的“江苏省中医院”再现在网络上,病人可直观地体会就诊过程;同时,医院还启用自助挂号服务,开通了12580预约挂号系统,有效疏导分流挂号渠道,缓解专家号源集中难求的局面。该院院长方祝元介绍,自助挂号机全院总共有126台,目前自助挂号日均超过6000个以上,达门诊量的三分之一,有效缓解了窗口挂号压力,缩短了患者的等候时间。

“同时,医院还通过建立4G远程医疗中心,促进优质医疗资源共享。在现有移动查房基础上,建立亚洲最大的超高清85英寸屏的4G远程会诊中心,已成功开通与睢宁中医院、滨湖社区中心、月牙湖社区中心及安徽和县中医院等的远程会诊、远程预约挂号等功能。”方祝元透露,目前,该院已与江苏省以及安徽周边的县(市)级28家中医院建立了双向协作关系。

试点开展中药饮片集中配送

近年来,苏州市着力完善基层中医药服务体系,大力推进基层医疗机构中医科、中药房建设。但在实施过程中,一些地区基层医疗机构一方面由于面积小、中药药剂人员少,按要求配置中药房、开展中药饮片服务存在一定困难;另一方面即使设置了中药房,由于中药饮片使用量小、周转时间长,饮片质量也存在一定的隐患。

为切实解决基层医疗机构开展中医药服务的实际困难,苏州市在全市试点开展中药饮片集中配送工作,通过基层医疗机构与中药饮片生产企业签订配送协议,建立配送管理信息平台,由中药饮片生产企业通过物流配送,将饮片或代煎剂在规定时间内配送到指定地点。

苏州市卫计委医政医改处处长马郁表示,这项工作首先在姑苏区开展试点,未来将逐步向全市推开。

“开展中药饮片集中配送工作,首先是要确定配送企业。姑苏区卫生行政部门通过招标,遴选出具备一定经营规模,具有资质的中药饮片生产经营企业,通过签订中药饮片配送和代煎协议,建立中药饮片配置、代煎和配送合作关系,对辖区基层医疗机构中药饮片实行统一配送。”马郁透露,依托苏州市卫生信息平台,该市开发了专门的中药配送服务软件,建立社区卫生服务中心与中药饮片生产经营企业中药饮片配送管理信息平台,通过处方电子传输,实现姑苏区基层医疗机构与配送公司的信息互通。企业根据处方内容进行审核、调剂、配方、发药及配送,同时提供中药饮片代煎服务。

“新开发的软件具有以下特点:一是软件开发基于该区域卫生信息平台,姑苏区所有社区卫生服务中心均可与配送企业实施处方信息

交换;二是在软件中设定了标准中药饮片处方格式,并设定了煎服方法等选项,确保处方规格符合要求。企业配送的饮片为定量小包装饮片,医生工作站开具处方统一按照定量规格开具饮片处方,确保了基层医生开具的饮片均在常规剂量内,保障用药安全;三是在收、发药单据打印时,同时生成条形码,基层医疗机构既可通过输入处方号实施收药和发药,也可通过扫描条形码进行收发药管理,避免错发错收;四是软件系统与生产企业系统对接,可实时了解饮片生产的进度。饮片生产企业有这严格的内部生产管理流程,每一道工序都有电子记录,基层医疗机构可同步了解生产进度,便于对配送工作的管理。”马郁介绍说。

江苏省医药行业协会中药饮片专业委员会主任、苏州天灵中药饮片公司总经理李建华说,为了保证服务质量,中药饮片生产企业内部也建立了追溯机制,每一个生产流程都进行条码扫描管理,生产区域有高清视频监控,代煎剂每味饮片和药汁均留样1月。

“中药饮片集中配送,采用集约化的管理,一方面有效减少了基层医疗机构的投入;另一方面,通过经过质量认证的企业配送,进一步保障了中药饮片的质量。”李建华透露,目前,中药饮片的集中配送和代煎服务已覆盖了姑苏区所有基层医疗机构,极大地方便了群众。

创建“医养结合”新型养老模式

随着我国老龄化社会的到来,养老问题已成为社会关注的一大焦点。徐州市睢宁县中医院通过筹建集医疗、养老、康复、残疾人托养为一体的集聚区,积极探索有病治病、无病疗养、医疗和养老相结合的新型养老模式,取得了一定的成效。

睢宁县副县长于林惠介绍,这个医养结合的集聚区项目分为四大功能区域,包括具有医

护型养老功能的颐和保护养老中心;具有训练康复功能的残疾人托养中心;具有较高水平医疗救治能力的中医院分院和具有医护型居家养老功能的居民生活小区。

在颐和颐保护养老中心,记者看到,老人居住的房间设计均按病房要求配置,采用病房两床三起床,配有中心供氧,负压吸引及呼叫装置。为了不让老人感觉寂寞,房间内还同时安装了有线电视、空调、互联网等设施,24小时免费电话;独立卫生间内安装了热水器,淋浴和坐便器均配有老人扶手及呼叫系统。此外,该中心还配置了专门的沐浴椅和沐浴床,以便卧床老人沐浴使用。

据该院院长张剑介绍,该中心共设置了329张床位,根据入住老人的身体条件、饮食习惯以及个性化需求,分为自理区、医养区及临终关怀区。按照“住养与康复结合、养生与调理并重”的思路,为老人提供“六位一体”的服务模式,即医师提供临床医疗、护士提供专业护理、护工提供生活护理、营养师制定营养膳食、社工师设计文化娱乐、厨师烹调健康美食。自试运行以来,该中心先后入住了近80位老人。治愈褥疮患者10人;肢体瘫痪康复治疗30多人;开展中医护理技术操作260余人次;转入社区卫生服务中心就诊300余人次,住院治疗26人,目前仍有6人在院治疗。

“医养结合解决了普通养老就医不便的难题,缓解了老人看病难的现状,使老人的慢性病得到规范的管理与治疗,急性病及时得到救治,实现中医医疗特色与养老的完美融合。”张剑说。

该中心自理区张德俊老人告诉记者,入住半年来,他最大的感受是在这里比在家里舒适多了!“这里环境优美,每天都有医生给我看病,护士给我发药、测血压、问寒问暖,晚上给我用中药泡脚,夜里帮我盖被子,还能看电影、做保健操等。他们每天无微不至的照顾我,让我在这里感觉很幸福。”

■图片新闻



6月1日,北京佑安医院成功完成北京地区首例在原位劈离式肝移植手术,将一位器官捐献者的肝脏分别移植到两位患者身上。

“一肝救两命”,劈离式肝移植是目前有效缓解供肝短缺的重要方法之一,此术式开创了扩大供体来源的新局面。”北京佑安医院肝脏移植中心主任臧运金教授介绍说,这样最大限度利用有限、宝贵的供肝资源,增加供肝数目,从而为更多终末期肝病患者带来生存希望。

刘慧 张志远摄影报道

■一周视点

学会识破网络营养谣言

□ 向文

为了健康,越来越多的人开始关注饮食养生,想通过饮食来呵护身体。可是网络上充斥了太多吃的谣言:鸭血清肺、草莓致癌、隔夜菜有毒、果汁减肥……这些“经验之谈”你信过几个?在一项调查中,回收了39229份有效问卷,调查发现,“鸡蛋增加心脏病风险”“无糖食品吃不胖”“柠檬水抗癌”“喝果蔬汁能减肥”“隔夜菜吃不得”是传播最为广泛的五大营养谣言。

此次调查暴露出我国网民营养健康素养低,缺乏对营养谣言的辨识能力。专家分析认为,一是营养与健康直接挂钩,而食物营养健康谣言时不时“现身”袭击公众的心理底线;二是内容不完整的传言和信息问题流入社会,由于人们主观意识的参与,信息在传播过程中发生变形;三是正确、真实的营养信息相对缺乏,容易让一些谣言乘虚而入。谣言的扩散往往是一传十、十传百的速度,因此辟谣信息出现越晚,谣言的扩散面就越广。

笔者了解到,现代营养学的共识是,蛋白质、脂肪、碳水化合物、矿物质、维生素、水和膳食纤维是人体必需的七大营养素,植物化学物质也因为对健康的重要作用,受到越来越多的关注。正确的营养理念是“食物多样、合理膳食、吃动平衡”,摄入五彩缤纷的食物,均衡补充各类营养素。

目前,健康传播呈现出专业性弱、解读力弱的现象,面对良莠不齐的健康信息,有的人偏听偏信、有的人道听途说、有的人以讹传讹,引起了一场新的混战。俗话说:“谣言止于智者”。面对各种精心包装的谣言,专家“开口说话”,媒体“借口说话”。而作为公众,一定要擦亮双眼,看到营养知识就多思考一分,一般从以下三步着手。首先,找到说法的出处;其次,验证发言人的资质,看发言人研究的领域与自身的言论是否属于同一领域;然后,对照其他专家的说法,并进行对比,不可偏听偏信。这一步骤能有效识别“草莓致癌”“无糖食品吃不胖”等常识性谣言。

中国健康教育中心主任李长宁认为:“很多谣言流传甚广、模棱两可,特别是自身内容不完整的传言,往往断章取义、以偏概全,如果不具备丰富的营养专业知识,很可能被其光鲜的外表欺骗。因此,借助政府、专业机构以及媒体的力量,把住信息至关重要。否则,错误的营养信息一旦流传开来,会给百姓生活带来难以想象的恶劣影响。”

笔者也认为,广大的媒体朋友、营养专家与公众应该联手起来,共同传播正确的营养知识。

相信孩子 看淡高考

□ 李颖

每年高考临近,总有很多家长如临大敌,有时甚至比考生还要紧张,其实,这样焦虑的情绪很容易传递给孩子,从而影响了孩子的情绪。

去年一项对高考考生的问卷调查显示:高考学生的压力70%来自于父母。表现在有的父母不掌握孩子学习的节奏,一旦看到孩子有些懈怠,就简单、粗暴地以言语刺激;如果考不好,如何如何;或是拿别的同学进行类比,表现的是过分施压。

而大多数的父母是过度的关心、关注,他们甚至请假在家专职看管,对孩子生活上无微不至的关怀,除了一日三餐精心打理外,保健品、营养品堆了一堆,像吃药一样盯着孩子吃;生活节奏上,说话不敢大声,走路不敢出声;有的陪着孩子挑灯苦读,跑前跑后,端茶送水,关心备至,给孩子带来一种无形的“温柔”的压力。

其实,在这个阶段,家长既不要唠叨叨叨,也不宜对孩子学习成绩过多关注,以防给考生“添乱”。

首先,多征求孩子的意见。作为家长,有的从安全角度考虑,想接送孩子去考场。接送吧,担心孩子不高兴,不接送吧,自己又坐卧不安,放心不了。这时还是听听孩子的意见,以免影响孩子的情绪。

其次,做好后勤少提考试。考试是孩子的事情,家长再着急都是干着急,与其自己在考场外急得团团转,还不如先去给孩子准备好饭菜、水果,等孩子快下考场时再去接也可以。考试期间,最好不要提和考试有关的事,尽量给孩子一个舒畅、安静的环境。

另外,对网上的答案说“不”。从过去的经验来看,在考试完的第一天,就有人在网络上散布答案。家长千万不要相信这些答案,也千万不要理会这些答案,更不能把答案拿给孩子让他回忆什么的,这样只能适得其反,让孩子无法以稳定的心态投入到第二天的考试中去。

同时,抑制自己的紧张情绪。有些孩子感觉自己没有考好,情绪容易写在脸上,这时家长千万不要鼓励。首先家长应该控制好自己情绪,千万不要再用言语刺激孩子,应该尽量保持平和,可以用带微笑的脸,来与孩子交谈,正确地引导孩子,让他尽快对自己恢复信心,但交流不宜太长。

个人认为,喋喋不休和作壁上观都不可取。其实,高考考完一门后,聪明的家长是不会喋喋不休地追问刚考完的孩子,他们会像平常一样,自己做什么的事情,不会过分干涉孩子应该做什么,应该不做什么。而那种打破砂锅问到底的家长更是可怕。经常有学生反映,家长为他们考学提前一个月就向单位请了假,妈妈专门在家为他们服务,弄得自己压力很大,害怕自己让父母失望。

但也有另外一种家长,孩子考学似乎与自己没有任何关系,该做什么还做什么,对孩子的考学漠不关心。这样会让孩子觉得自己在父母心中无足轻重,大大伤害孩子的自尊心,影响孩子正常水平的发挥。

笔者建议,考试当天,让孩子按照学校的要求提前进入考场,给孩子留出熟悉考场、稳定情绪的空间;中午吃饭后,安排孩子午休一会儿,以保障下午的考试有一个良好的状态。对于成长中的孩子来说,经历高考是一种挑战、磨练,是走向成熟的一个过程。适当的压力可以激发他们的潜能,建立自信,但过度的压力则会带来负面效应。孩子长大了,给他们一个面临考验的机会吧。让我们默默地站在他们身后,微笑着注视着他们,相信我们的孩子会走好自己的路。

北大发布

“中国最佳临床学科排行榜”

科技日报讯(记者李颖)5月26日,首届北京大学临床学科评估发布——中国最佳临床学科评估排行榜出炉。同时,国家医疗数据中心在北京大学医学部挂牌成立。

首次发布的我国19个医学临床学科的评估结果包括:妇产科、儿科、耳鼻喉科、眼科、口腔科、肿瘤科等6个一级学科,及呼吸内科、消化内科、心血管科、肾脏内科、内分泌科、血液内科、神经内科、普通外科、骨科、神经外科、泌尿外科、心脏外科、胸外科等13个二级学科。

北京大学的“中国最佳临床学科排行榜”是国内首次使用医疗大数据进行评估,关注的重点是临床,而非获得基金和发表论文章数。结果更加客观真实。北大医学部医院管理处处长张俊教授说,这个排名的目的是希望它能引导大家关注医疗服务能力和医疗质量。比如此次医疗安全占了很大比重,如患者的围手术期死亡率、非计划重返手术率、术后并发症等均是重要的评估指标。另外,患者入院多长时间就能做上手术、住院的花费等减轻患者经济负担的指标也涵盖在此次评估范

围内,最终目的是要广大患者受益。

据介绍,此次学科评估有如下特点:关注的重点为学科的临床质量,而非承担项目与获得基金和发表论文章数;依据临床医疗大数据进行客观评估;评估的目的非简单排名而重在指导学科发展,引导人们关注医疗服务能力与医疗质量安全,在学科发展的同时,使广大患者受益。

记者还了解到,自2009年起,北京大学医学部牵头组织相关专家开始运用大数据完成手术分级管理、大型医院巡查等政府工作。2010年,北京大学医学部成立了北京大学医学信息中心,学校投入1500多万元,组成了临床和基层医学、信息学、流行病学、计算机等不同专业交叉的研究团队。中心成立以来,收集了2006年至2014年近400家医院的病案首页数据,积累了4800余万条真实可用的临床病案数据,建立了基于医疗大数据的中国临床学科评估体系。

作为国内首家承担医院数据接收、处理、分析的中心,北京大学医学信息中心开展的工作,为国家医疗数据中心的建立奠定了基础。

■数字医疗

中国医师健康状况令人堪忧

科技日报讯(记者项铮)“中国医师执业状况白皮书”5月27日在北京发布。其中指出医师工作压力大、收入低、健康状况令人堪忧。

《白皮书》是将2009年、2011年及2014年三次医师执业状况调研结果进行综合分析而形成的报告。涵盖了当前医疗卫生界的热点内容,包括工作时间、医师健康、医师收入、医疗暴力、医疗责任保险等内容。《白皮书》客观反映了我国医师的真实执业状况,也使全社会都关注并理解医师这一特殊行业,为医患关系的改善起到积极的促进作用。《白皮书》中显示,媒体的报道在医患关系中发挥着重要作用,中国医师协会成立了健康传播专委会,由医师、医疗界媒体人、社会媒体、乐于健康传播事业的公众人士构成。

《白皮书》中指出,根据调查,医师希望子女从医的比例均不高,且经过三次调查后发现,医师们越来越不希望子女报考医学院校,这印证了医师对执业环境不满意、缺乏职业成就感。

从2011年和2014年的调查结果分析,医师的工作压力主要来源于工作量特别大、医疗纠纷多、患者的期望值太高、医疗事件频发、行业竞争非常激烈。

另外,医师的工作时间过长。我国的标准工时为职工每日工作8小时,每周工作40小时。在2014年调研中,52.72%的医师平均每周工作时间为40—60小时,32.69%的医师在60小时以上。同时,医生认为自己的付出与收入不相符占大多数,对自己收入最不满意的是二级医院医生,其次是三级医院、一级医院和其他医院的医生对自己的收入满意度较高。

调查还发现,很多医生都需要加班工作,55.32%的医师认为自己的身体状况一般,14.56%的医务人员认为自己的身体状况差。医务人员认为存在医疗暴力问题。2014年调研结果显示,59.79%的医务人员受到过语言暴力,13.07%的医务人员受到过身体上的伤害,仅有27.14%的医务人员未遭遇过暴力事件。