

分级诊疗改革的“厦门经验”

本报记者 史尧 常娟

分级诊疗有三大难点

在孙卫看来,分级诊疗有三大难点:大医院放不下、基层接不住、患者不乐意。

就第一点来说,大医院要生存,即使天天抱怨患者多,但大医院的医生忙并快乐着,有患者就有收入,没患者就没有收入。

第二点是基层接不住。其中涉及基层有没有能力接,能不能接的问题。目前,部分基层医疗机构存在医务人员干得多不一定挣得多的问题,导致医务人员工作积极性不高。

第三点是患者不乐意,这很好理解。由于目前基层医疗机构的服务水平普遍不高,部分患者对基层医疗机构缺乏信心,不愿意去。

8月19日,国家卫生计生委和国家中医药管理局下发《关于推进分级诊疗试点工作的通知》(以下简称《通知》),在全国范围内确定一批试点城市,开展分级诊疗试点工作。河南省的郑州市、洛阳市、平顶山市、鹤壁市、新乡市、焦作市、濮阳市、漯河市、三门峡市、周口市、驻马店市11个省辖市同批入选试点城市。

这意味着,随着医改的进一步深化,分级诊疗改革已是大势所趋。当然,在推进分级诊疗改革中,还有很多问题和困难。这些问题和困难应该怎样克服?我们来看看厦门市的经验。

目前,厦门市的医疗资源紧缺,总量不足与分布不均问题并存。但厦门市的慢性病分级诊疗改革却走在全国前列。在前不久举办的一次研讨会上,厦门市卫生计生委副主任孙卫向记者介绍了相关经验:“分级诊疗,急慢分治,慢性病先行,慢性病占大头;慢性病诊断明确,治疗规范,治疗方法基层易掌握;日常监测与管理真正落实,实现医防融合;慢性病下基层有利于大医院发展。”

“三师”共管分工明确

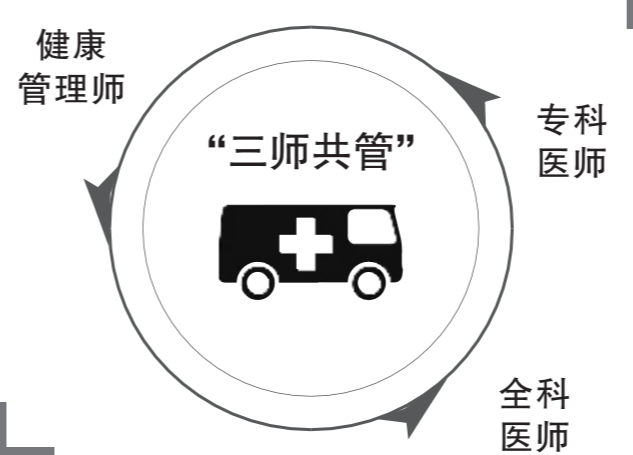
“三师”共管慢性病患者,职责如何划分?

厦门市的做法是:专科医师明确诊断,制定个性化的治疗方案,定期下社区巡诊;全科医师落实专科医师的治疗方案,及时掌握患者病情,对患者进行健康管理,并与专科医师互动沟通;由护士、公共卫生医师、健康管理师等组成的健康管理师团队经过培训,考试合格后上岗,协助“两师”对患者进行日常随访,强化个体健康教育,对患者进行健康行为干预。

2014年,厦门市创立糖友网;2015年,厦门市创立高血压病友网,逐渐形成了“三师两网一签约”的慢性病管理模式。厦门市还以“三师”共管团队为纽带,大医院和基层联动;以糖友网和高血压病友网为载体,让出院患者也能得到健康管理。

孙卫说:“基层医院在没有足够强大之前,是很难确保患者首诊在基层的。以现在基层医院的实力,如果患者首诊在基层,他一定会去大医院再求证。实行‘三师’共管后,患者在大医院确诊后,再回到社区治疗,患者在诊断结果上不会有疑问的。”

孙卫举例说,以糖尿病患者管理为例,患者加入糖友网后,先由健康管理师对其进行病史采集、健康评估,再由专科医师对其进行病情诊断,给出个性化的治疗方案,最后交给全科医师执行具体工作,之后再由健康管理师对其进行日常监测;治疗一段时间后,再由全科医师和专科医师对其进行双向转诊。“这如同一个‘循环’,‘三师’中每个‘师’



都有各自的职责。”

与此同时,为了实现慢性病一体化管理,厦门市创立了全区域化的平台。通过登记报告系统,全科医师对患者进行诊断以后,患者的相关资料就被自动上传至区域管理平台。患者此时处于待管理状态。同时,该系统会根据患者的地址,

把资料传递给相应社区的全科医师。患者到社区以后,自动接受全科医师的管理。如果患者的地址有问题或不去社区接受管理,系统会把患者从待管理状态移除。慢性病患者的诊断数量,有多少人纳入管理范围,还有多少人处于失管状态等,在系统中一目了然。

多措并举确保双向转诊

明确了各方的职责后,如何让大医院主动下转患者,基层医院有能力接收患者?

“这是个难题。”孙卫直言,基本药物制度施行后,基层只能使用基本药物,基层和大医院用药衔接不上,很多患者就在基层留不住。

针对这个问题,厦门市的做法是:在绩效工资以外,将社区和乡镇卫生院的医疗收入和公共卫生结余经费拿出来做分配,提高基层医务人员的工作积极性;对基层医疗机构的用药目录进行调整,确保在大医院可以拿到的治疗慢性病的药在基层医院也可以拿到;同时,患者到基层后,大医院一次只能拿一个星期的药,客观上方便了患者。

与此同时,医保的定额结算也改为即时结算,上不封顶;加强医生签约,但不是“一窝蜂”地签约,而是先跟慢性病患者签约,再跟其家属签约。因为糖尿病和高血压病患者的家

属也是高危人群。

如何让大医院下放患者?“让医院舍得放、放得下,阻力很大。但如果大医院不下转患者,大医院永远是‘大超市’,没法做成‘精品店’,医生更无法搞学术研究。”孙卫说。

厦门市的做法是:首先是行政命令要求必须这么做;在大医院医生收入方面,会对其进行财政补贴,在取消三级医院医师门诊补贴的同时,社区会对三级医院医师下社区巡诊支付资金;社

分级诊疗改革成效明显

这一系列措施实施后,慢性病管理成效明显。厦门市卫生计生委的统计数据显示,2015年,全市基层医疗机构门诊量提升了43.67%,大医院的门诊量下降了6.02%,这是厦门市近10年来第一次出现大医院门诊量不升反降。

“三师两网”建立以后,患者的管理密度加强了,费用也下降了。数据显示,糖尿病患者治疗次均费用从240元下降至174元,高血压病患者次均治疗费用从199元下降至125元,平均住院日从2010年的10.6天缩短至8.75天。

从2013年开始,厦门市聘请北京某公司对当地医疗机构进行第三方调查。调查结果显示,总体来讲,公立医院的患者满意度低于民营医院的患者满意度,大医院的患者满意度低于小医院的患者满意度。到2015年,第三方调查结果显示,厦门市居民对医疗服务的整体满意度比2014年提高了8.9分。中国社科院2015年公共卫生服务蓝皮书指出,厦门的医疗卫生服务水平在全国38个城市中排名第四。厦门市也因这项工作荣获2015年中国地方政府创新奖。

据了解,中国地方政府创新奖是我国政府创新领域的最高荣誉。2015年,全国共有119个项目参与申报。

总结“三师共管”的益处,孙卫说:“‘三师共管’,有了全科医师,患者才能放心去社区;有了健康管理师,患者才能感到放心、省心、贴心。”

据了解,中国地方政府创新奖是我国政府创新领域的最高荣誉。2015年,全国共有119个项目参与申报。

总结“三师共管”的益处,孙卫说:“‘三师共管’,有了全科医师,患者才能放心去社区;有了健康管理师,患者才能感到放心、省心、贴心。”

孙卫说:“‘三师共管’,有了全科医师,患者才能放心去社区;有了健康管理师,患者才能感到放心、省心、贴心。”

孙卫说:“‘三师共管’,有了全科医师,患者才能放心去社区;有了健康管理师,患者才能感到放心、省心、贴心。”



8月17日12时许,在河南省人民医院呼吸内科,陈延生再次为楚如森唱歌,鼓励他早日康复。 史尧/摄

老伴儿的歌儿唱起来 老汉的病情好起来

本报记者 史尧

80岁的丈夫住院,年迈的妻子每天都在病房里以歌声倾诉过往的情事。这一幕,让在场的医务人员热泪盈眶。

8月13日16时许,当班的河南省人民医院中心ICU(重症监护室)护士孟晓静泪流满面。原来,她被一位患者和其老伴儿一系列相依相伴的举动深深地感动了。那一刻,孟晓静深深地体会到了“执子之手,与子偕老”的真正含义。

当天,孟晓静值夜班,负责照护80岁的老人楚如森。一上午的忙碌之后,时间到了16时,这是ICU每天为患者家属开放的探视时间。她准时打开ICU的大门,迎接患者家属的探视。前来探视楚如森的是他的老伴陈延生。孟晓静和往常一样,向陈延生介绍了患者的病情。得知老伴病情明显好转后,陈延生不禁笑了,一路快走赶到老伴儿身旁。

“老头子,你气色越来越好了,大夫都说你恢复得不错,你一定会好起来的!”看到老伴的病情逐渐好转,陈延生不断地鼓励他。

“阿姨,您多安慰安慰叔叔吧,他现在有点儿怕我们,你看他看到您多开心!”楚如森今年7月因为急性脑梗、吞咽困难到河南省人民医院神经内科治疗,8月8日凌晨因血氧饱和度和骤降转入该院中心ICU。由于病情严重,并接受了气管切管等有创护理操作,再加上ICU气氛严肃,他就产生了恐惧感。

“老头子,不用害怕,他们做的一切,目的都是让你尽快康复,别紧张啊,我唱首歌你还记得不?”陈延生说,“满山的葡萄红艳艳,摘串葡萄妹妹你尝尝,靠近身边问一句,这串葡萄甜不甜……”

美妙的歌声迅速吸引了正在床旁记录患者病情的孟晓静。她扭过头,看到插着气管插管的楚如森激动地想要说什么。很快,孟晓静和陈延生猜出3个字:“我记得!”

早在河南农业大学上学时,楚如森和陈延生就已经是同学了。当年,一位老教授在课余时间,就爱唱这首《苗家儿女》电影中的插曲。耳濡目染的他们,也渐渐学会了唱这首歌。

这时,一丝口水从楚如森的嘴角流出。陈延生笑着说:“想吃葡萄啦?现在正是吃葡萄的季节,快快养好身体,出院了咱们一起吃葡萄!”

“深夜花园里四处静悄悄,只有风儿在轻轻唱,夜色多么好,心儿多爽朗,松花江边的晚上。”陈延生唱起了第二首歌,并特意将这首俄罗斯民谣《莫斯科郊外的晚上》的歌词“莫斯科郊外的晚上”改为“松花江边的晚上”。原来,大学毕业前,两人一同前往黑龙江支援边疆建设,就是在寒冷的松花江边,两人的感情渐渐升温,最终走进婚姻的殿堂。

两首充满回忆的歌曲唤起了楚如森的记忆。躺在病床上的他,含情脉脉地望着陈延生,泪水浸湿了他的双眼。紧接着,陈延生的歌声再次响起,又是一首爱情歌曲。站在一旁的孟晓静被两位老人的真情流露感动了,哽咽地说:“叔叔,快伸伸手,谢谢阿姨吧!”

陈延生紧紧握住了楚如森微微抬起的右手,深情地在他耳边说:“老头子,这首歌是我今天上午才找到的。我有脑溢血、心脏病,身体比你不好到哪儿去,但用了半天时间就把歌词完整地背下来了,你也一定要坚持!再努力啊!”陈延生用自己言行激励老伴儿与病魔抗争。

不知不觉,探视的时间已经超出近10分钟,孟晓静并没有催促陈延生离开病房。

这已经不是陈延生第一次在病床边为老伴儿唱歌了。自从楚如森转入河南省人民医院中心ICU以来,她的歌声每天都会在家属探视时间响起。而她这种特殊的安慰、鼓励方式,与其他病床上不断传来的家属的哭声形成了鲜明对比。医务人员也一次次被两位老人的爱情所感动,实在不忍心打断这短暂的团聚。

离开ICU的时候,陈延生告诉孟晓静,他们一起上的大学,毕业后一起去黑龙江支援边疆建设,并在松花江边收获了爱情,之后又一起去周口下乡,最后一起留在郑州工作,风雨同舟地走过了53个春秋。53年来,他们从来没有吵过架,她期盼着老伴儿能早日康复,一起向着“钻石婚”努力。

8月13日20时27分,下班之后的孟晓静难掩内心的感动,在自己的微信朋友圈发布了这个事,赢得亲朋好友的纷纷点赞。

8月15日,楚如森的病情逐渐稳定,从ICU转至河南省人民医院呼吸内科气道病区接受进一步治疗。

8月17日12时许,陈延生的歌声,再次从河南省人民医院呼吸内科气道病区的病房中传出……

2016 河南省卒中学会年会暨中原卒中论坛在郑州举行



9月3-4日,2016河南省卒中学会年会暨中原卒中论坛在郑州举行。 曹苑/摄

本报讯(通讯员刘凯)9月3-4日,2016河南省卒中学会年会暨中原卒中论坛在郑州举行。中国卒中学会常务副会长、首都医科大学附属北京天坛医院副院长王拥军等出席会议。河南省卒中学会会长、郑州大学第一附属医院神经内科教授许予明致辞。会议由河南省卒中学会秘书长、郑州大学第一附属医院神经内科教授李玉生主持。

许予明表示,河南是人口大省,卒中防治任务十分艰巨,河南省卒中学会成立近一年来,团结、组织广大医务工作者扎实开展科研、教育、交流等学术活动,各项工作初见成效,为全面启动卒中精准防控“黄河百万人群队列研究”和河南省卒中高危人群

筛查干预奠定了良好的基础。

会议期间,来自全省卒中防治战线的2500多名代表与国内知名专家王晓英、张苏明、尹岭、董强、徐安定、刘鸣等,围绕卒中中的预防、诊断、治疗及健康管理等核心议题,坚持问题导向,找定位、议热点、话未来。大家纷纷表示,将以强烈的责任担当意识做好工作,为健康中国、健康中原建设做出应有的贡献。

会议指出,下一步,河南省将继续完善卒中防治网络,进一步提高全省卒中防治技术及管理水平,加强卒中高危人群的后期干预,降低卒中的发病率、复发率、致残率及死亡率,减轻卒中的疾病负担,努力为群众提供更好

好的卫生与健康服务。

卒中是严重危害人类健康的全球性疾病。作为我国居民的“第一杀手”,卒中的防治形势极为严峻。卒中以其高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率及逐年递增的防治费用,成为危害人民群众健康的严重疾病之一。

河南省卒中学会是我省第一个针对重大专病设立的省级学会,旨在团结、组织卒中防治医学领域的广大科学技术工作者,贯彻国家科学技术工作和卫生计生工作方针,广泛而深入地开展科研、教育、交流等学术活动,提高卒中防治医学科技工作者的专业技术水平,促进卒中防治医学科学技术的繁荣和发展,为人民群众的健康服务。

新乡医学院第一附属医院 将举办120周年庆典

本报讯(记者尚惠彬)120载春华秋实,记载着我们的荣耀与辉煌;120年艰苦创业,坚定着我们的追求与信念;跨越时代,引领发展,扎根基层之标杆;时节如流,岁月不居,百年名院喜迎华诞。新乡医学院第一附属医院热切期待新老校友、社会各界朋友相聚一堂,共忆百年岁月,同商未来发展。

院本着传承历史、凝聚人心、共谋发展的宗旨,决定于2016年10月15日举行建院120周年庆典活动。新乡医学院第一附属医院热切期待新老校友、社会各界朋友相聚一堂,共忆百年岁月,同商未来发展。