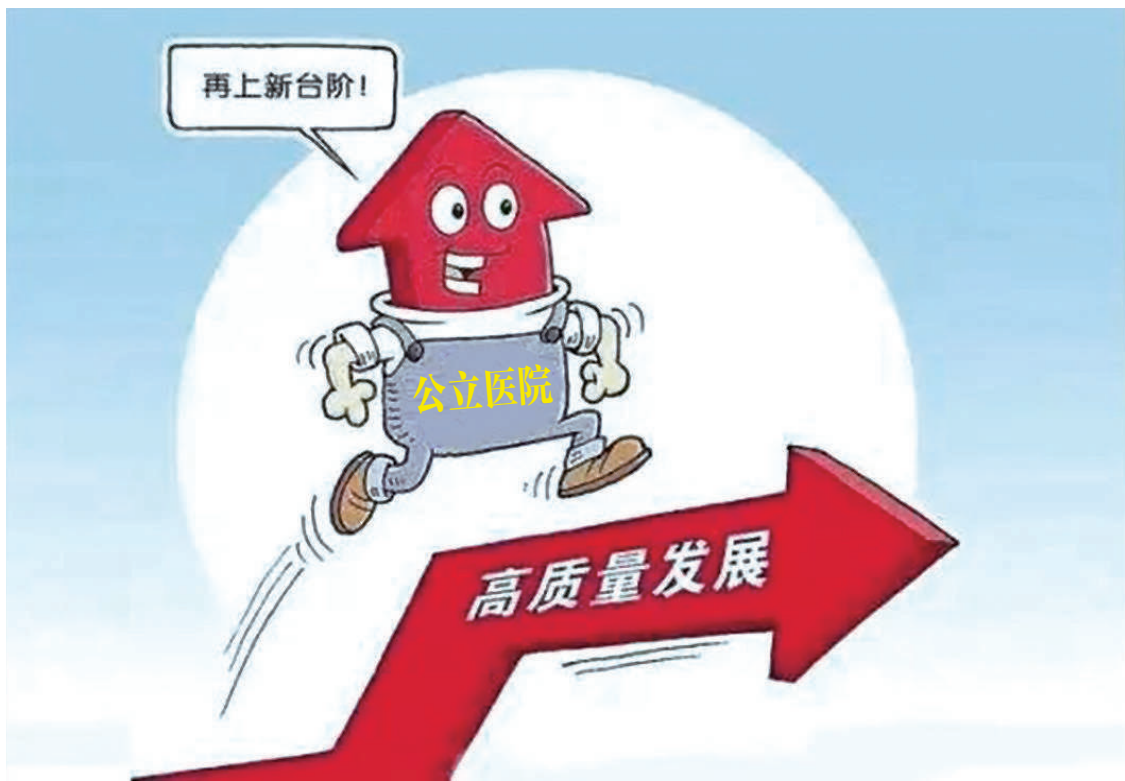


学习贯彻二十大精神

带头作为,力促公立医院高质量发展

胡豫



二十大报告指出,高质量发展是全面建设社会主义现代化国家的首要任务。公立医院是医疗服务的主体力量,要加快从高速增长转向高质量发展。去年,习近平总书记在参加全国两会医药卫生、教育界别联组会时就强调,要把保障人民健康放在优先发展的战略位置,坚持基本医疗卫生事业的公益性,聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题,加快实施健康中国行动,织牢国家公共卫生防护网,推动公立医院高质量发展,为人民提供全方位全周期健康服务。从去年至今,国务院和国家卫健委先后印发公立医院高质量发展指导意见、促进行动、评价指标等系列文件,搭建了公立医院高质量发展的“四梁八柱”,为公立医院高质量发展具体行动指明了方向。

二十大报告指出,未来五年是全面建设社会主义现代化国家开局起步的关键时期。在全面建设社会主义现代化国家的起步关键阶段,如何加快将高质量发展顶层设计转化为具体行动和落地效果至关重要。委属委管医院是公立医院的“国家队、排头兵”,要紧紧抓主要矛盾、主动担当作为,努力在破解公立医院高质量发展卡点瓶颈上作出新表率。

在提供优质高效医疗服务上见真效

二十大报告提出,人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。高质量发展首先体现在更高质量的医疗服务上。公立医院居于卫生健康链条的治疗环节,要面向影响人民群众健康的重大疾病,持续完善治疗理念和治疗手段,不断提升治愈率、降低死亡率,提升人民群众健康寿命和生活质量。《柳叶刀》发布的全球195个国家和地区在1990-2016年间医疗可及性和质量的变迁情况显示,2016年中国“医疗可及性和质量”得分排名全球第48位。虽然进步明显,但是同部分发达国家相比,还有不少提升的空间。

委属委管医院不仅是医疗技术的引领者,也是服务模式的示范者,要落实党中央“优质高效医疗卫生服务体系”规划部署,力争以最小的成本提供最优质的医疗服务。要对接“看病放心”,强化功能定位,鼓励“内修、外引”多种形式的技术创新,总结凝练重大疾病诊治质管理体系,不断提升技术服务水平;

对接“看病舒心”,优化智慧门诊、日间手术、快速康复、多学科诊疗等服务模式,满足社会快节奏发展需求,节约患者就医时间成本;对接“看病省心”,严格管理合理检查、合理用药/耗材,落实使用集采药品/耗材,推行临床路径管理,积极对接医保支付方式改革,控制患者就医费用。通过聚焦“看病放心”“看病舒心”“看病省心”,引领打造中国特色公立医院医疗服务模式。

在加速高质量医学创新上显担当

二十大报告提出,科技是第一生产力、人才是第一资源、创新是第一动力。要坚持面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康,加快实现高水平科技自立自强。委属委管医院是解决人民群众疑难危重症诊疗问题的主战场,处于创新链、产业链和应用链的结合点,是连接患者、高等院校、科研院所、企业的枢纽。在落实“四个面向”的过程中,委属委管医院要突出主导引领作用,围绕关系人民健康的全局性、长期性问题,打造医学研究高峰、成果转化高地、人才培养基地、数据汇集平台,推动解决一批药品、医疗设备、疫苗等领域“卡脖子”问题。

同时,委属委管医院要积极参与建设国家医学中心、国家临床研究中心、国家重点实验室等国家医学创新平台,加大科技攻关力度,培养创新型医学人才;要积极探索建院、校、企、政、研合作平台,团结社会资源和力量,聚焦癌症、心脑血管等严重危害人群健康的重大疾病,研究发病机制和治疗新技术、新方案,并推动建立产学研用一体化创新机制,在大型医疗设备国产化、新药研发、新型医用材料研发、智慧医疗、生物医用制剂研发等方面持续发力,将国内丰富的临床资源数量优势转变为高水平创新的质量优势;要积极改进人才评价考核方式,建立以研发能力、实际贡献、转化应用、技术服务等为导向的评价标准,不断激发创新活力;要积极加强国际交流合作,积极提出和主持大型国际科技研究项目,引进先进技术和智力资源,主动融入全球创新网络。

在强化系统性发展思维上出实招

二十大报告指出,坚持系统观念是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要的世界观和方法论。要善于把握好全局和局部、当前和长远的关系。公立医院不仅是疾病诊治的前沿阵地,也是重大疫情预警的关键哨点。新冠

肺炎疫情启示我们,面对重大突发传染病疫情,一旦防治不力,极易对经济社会造成深远影响。二十大报告提出,要创新医防协同、医防融合机制,健全公共卫生体系。2020年新冠肺炎疫情“武汉保卫战”期间,委属委管医院第一时间委派专家团队进驻湖北武汉,勇敢担负起重症、危重症患者救治任务。当前,新冠病毒仍在持续变异,全球疫情仍处于流行态势,国内新发疫情不断出现。要在积极的应对实践中,不断总结优化“早发现”技术体系;另一方面,要提升重大疫情救治能力,加强感染、急诊、重症、呼吸等关键学科建设投入,健全“平急转换”硬件设施,形成重大疫情危重症患者救治“拳头”力量。要融入区域医疗协作网,融合辖区居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化连续性医疗服务,协同构建重大疫情分层分级分流救治体系。

中医药是中华民族的瑰宝,中医与西医各具特色各有优势。新冠肺炎疫情防控过程中,中医药大范参与救治、大放异彩,充分展现了中医药独特魅力。但是,现阶段中医药在医疗服务的占比偏低。委

属委管医院要做好综合医院中西医结合发展表率,进一步发挥中医药在治未病、治疫病方面的独特优势,深入推动传统中医药和现代科学相结合,鼓励中西医互学、互用,结合适宜病种总结推广中西医结合诊疗方案,扩大中医药使用范围,增强民族医药自信。

在坚持公立医院公益性上守初心

二十大报告强调,要深化以公益性为导向的公立医院改革。公立医院是全心全意为人民服务的重要阵地,是我们党服务人民群众、关心人民群众的重要窗口和纽带,具有鲜明的政治性和公益性。新时期“看病难”主要体现在看大医院、看大专家难。这背后反映出我国优质医疗资源总体不足且分布不均。依托大型高水平公立医院,在医疗资源薄弱区域复制推广技术体系与模式,是短时间内实现优质医疗资源有序扩容和区域均衡布局的有效方式。委属委管医院应提高站位,主动对接国家战略需求,一方面可就近复制,在符合区域医疗卫生规划的前提下,探索托管、兼并、新建等多种形式的多院区建设,扩大优质医疗服务供给;另一方面可跨省输出,在外转病人较多的省份,聚焦病种需求,进行人才、管理能力输出,共建区域医疗中心。此外,要创新医联体、专科联盟、远程医疗等形式,继续落实对口帮扶任务,下沉专家资源,提升县域医院医疗服务能力,让常见病、多发病在老百姓家门口就能解决。

强化公立医院公益性,要坚持把医疗服务作为公共产品向公众提供。党的十八大以来,党中央深化“三医”联动改革,先后取消药品、耗材加成政策,动态调整医疗服务价格,坚决破除公立医院逐利机制。落实公立医院公益性,在推动外部环境改革的同时,还要深化医院内部经济运营改革。委属委管医院要带头行动,不断优化经济运营模式,摒弃从“扩张、创收”中索取利益的粗放模式,建立从“控本、增效”中争取效益的集约模式。深化医务人员薪酬制度改革,加快从“以业务创收为核心”转向“以品德、能力、业绩为核心”,将薪酬分配与“深化医改要求、为民服务本质”相融合,体现功能定位与行业价值。通过营造风清气正、积极向上的行业氛围,持续控制医疗服务成本,不断提升优质医疗资源的普惠性。

(作者系全国政协委员、华中科技大学同济医学院附属协和医院院长)

七日链接 QIRILIANJIE

两部门: 举报违法违规使用医保基金 最高可奖励20万元

本报讯(记者 刘喜梅)记者从国家医保局获悉,近日,国家医保局、财政部联合公布了《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》(以下简称“奖励办法”),该办法将于2023年1月1日正式施行。

据了解,2018年11月,国家医保局会同财政部联合印发了《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》,建立起对举报欺诈骗保进行奖励的制度。本次新发布的奖励办法是对原办法的修订,共十五条,规定了举报奖励制度的目的依据、适用范围,以及奖励的原则、条件、标准、发放、领取、兑付、收回等内容。根据新版奖励办法,所有违法违规使用医保基金行为都被纳入举报奖励范围。办法还明确规定,结合各地实际情况,按照案值的一定比例给予举报人一次性奖励。同时将奖励金额上限由10万元提升至20万元,并设置了最低200元的奖励金额下限。

据介绍,新版奖励办法旨在进一步适应基金监管新形势,充分发动群众、依靠群众、鼓励群众参与医保基金监管,持续强化社会监督作用,共同守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”。因考虑到各地经济发展水平不一致等因素,奖励办法未对具体奖励标准作统一规定,各省级、市级医疗保障行政部门和财政部门,可结合当地实际情况执行。各地在制定具体奖励标准时,可结合举报线索对案件查处的价值不同、违规处理的方式不同(协议、行政、司法等处理方式)、违规金额的数量不同、违法违规行为的性质不同等情况分别设定奖励标准。

另外,异地就医直接结算涉及的基金损失也纳入案值计算。按照相关医保政策,异地就医直接结算实行就医地监管、投诉举报处理遵循属地管理原则。

奖励办法还强调,举报人应当对举报内容及所提供材料的真实性负责,捏造、歪曲事实,诬告陷害他人的,应当依法承担相关法律责任。

第六届中国DRG收付费大会在京召开

本报讯(记者 陈晶)11月26日,第六届中国DRG收付费大会以互联网远程会议形式在京召开。此次大会由国家卫生健康委改司、财务司、医政司指导,国家卫生健康委卫生发展研究中心、世界卫生组织中国分类术语与标准合作中心主办。来自全国31个省(区、市)卫生健康、医保、财政部门的相关同志线上参会。

国家卫生健康委副主任李斌在致辞中指出,医保支付方式改革是健全全民医保制度的重要措施,是完善卫生治理、规范医疗服务行为的重要抓手。DRG(按疾病诊断相关分组)收付费一体化改革从收付费角度切入,撬动公立医院和医生改变行为,建立体现公益性、调动积极性和保障可持续性的医院运行新机制。以三明为代表的DRG收付费一体化改革试点,通过近4年多的改革实践,已经形成了一套值得推广的收付费一体化改革模式。未来要持续不断探索总结DRG收付费一体化改革经验,统筹推进多元复合支付方式改革,将支付方式改革与公立医院高质量发展相协同,促进医疗卫生供给侧改革,引导医疗资源合理配置,进一步加强部门联动,做好“三医”协调发展和治理。

本次大会设立了“按C-DRG收付费一体化改革”主论坛,“支付制度改革理论与实践进展”“DRG医院管理实践”等八个分论坛。大会邀请相关专家学者分享DRG理论和实践经验,剖析DRG相关领域的焦点问题。大会旨在贯彻落实党中央、国务院健康中国战略,深化医药卫生体制改革,促进公立医院高质量发展,推动医保支付方式改革向纵深发展。

图说健康 TUSHUOJIANKANG



北京启动吸入式新冠疫苗接种

日前,北京市启动吸入式新冠疫苗接种,多区公布预约信息,市民可根据不同接种点位要求,携带身份证前往接种。据介绍,吸入式疫苗适用于18岁及以上,且完成基础免疫6个月的人群。目前,吸入式疫苗仅用于加强免疫,不可用于基础免疫。相关研究结果显示,采用吸入用重组新冠病毒减毒活疫苗序贯加强免疫,可以显著增强免疫应答。

图为北京市东城区永外街道新冠疫苗临时接种点内,正在进行吸入式新冠疫苗接种工作。本报记者 贾宁 摄



老寒腿过冬:科学康养很重要

唐旭东

大雪节气马上就要到了。一入冬,患有老寒腿的朋友就很难受,膝盖疼、腿酸麻等症状往往加重,让人苦恼不已。

老百姓通常所说的老寒腿,实际上大多为膝关节的骨性关节炎,主要是关节软骨由于各种原因导致的退行性病变,表现为反复发作、久治不愈的腿部(多为膝关节)酸麻疼痛。由于膝关节是负重关节,承受着全身的重量,在常年的磨损下,往往容易老化而发生退行性病变。如果遇上寒冷天气,皮肤和皮下组织血管收缩,周围血管阻力增大,老寒腿就容易发作。患者腿部酸麻疼痛感加剧,甚至连走路都成问题,给生活、工作带来极大不便。因此,充分认识老寒腿,早预防、早发现、早治疗尤为重要;老寒腿过冬,采用一些中医药的适宜技术,对于缓解症状、减轻痛苦很有益处。

老寒腿也有易感人群

我们先来谈谈哪些人会患老寒腿。一般来讲,老寒腿多见于老年人,尤其是更年期女性。据

报告,更年期女性老寒腿的发病率比同龄男性高出6倍,这是因为更年期女性雌激素水平明显下降,骨骼强度和关节营养减少,关节软骨容易受损,从而增加老寒腿发病的可能。

但老寒腿并非老年人专属,年轻人同样会中招。一些年轻女孩为了追求美和时尚,长期穿高跟鞋,膝盖就容易损伤,又不注意保暖,即便在冬天仍然穿着短裙、短裤,的确美丽,但也着实“冻”人,长此以往,自然容易诱发老寒腿。还有年轻人在炎热的夏天贪凉,喜欢睡凉席、长时间吹空调或露天夜宿,有时洗完澡也不擦干,寒邪正好乘虚而入,再加上夏天雨水较多,空气湿度较大,老寒腿就会找上门来。

体型肥胖的人也是老寒腿的高发人群。肥胖使得膝关节负荷增加、肌肉力量不足以及关节受力改变,膝关节退化更严重。有研究发现,肥胖者每减重5公斤,膝关节骨性关节炎发病率则减少50%,说明减轻体重对保护关节十分重要。

职业运动员、模特、重体力

劳动者,由于职业原因,往往很早就导致膝关节磨损多、损伤大,很容易得此病。另外,如果年轻时膝盖受过伤,软骨难免受到影响,膝关节就会过早退化,也容易得老寒腿。

老寒腿早期主要有三大表现:其一,怕风怕冷,不能吹空调;其二,上下楼梯膝关节疼;其三,怕蹲,蹲下去就很难起来。如果您有一到两个表现,就说明关节有问题,应及时找骨科医生做相关检查,明确诊断,合理治疗,对于有半月板损伤等可以采用微创手术治疗。

顾护脾胃的思想贯穿于老寒腿防治始终

经常有患者问,得了老寒腿,中医有没有什么好法子呢?在中医看来,老寒腿属于痹症,是由风、寒、湿等邪气侵入肌表经络,滞留于关节,以致气血运行不畅而引起的,需要提早防治。很多中医院每到夏季都会推出“三伏贴”进行“冬病夏治”,防治老寒腿是其特色之一。这种疗法依据中医“冬病夏

治”理论,巧妙地利用夏季人体内外阳气最盛的时节祛寒,可以达到事半功倍的效果。除此以外,针刺、灸法、局部推拿手法、中药熏洗等治疗老寒腿都是很有有效的,也很受患者的欢迎。

在老寒腿的防治上,中医重视顾护脾胃。脾胃为后天之本,运化水谷而为精微物质,进而化生气血。脾胃功能正常则气血充足,人体正气旺盛,才可固表以抵御风寒湿邪入侵。在治疗上,西医经常使用非甾体抗炎药、阿司匹林、对乙酰氨基酚等药物,中医多使用虫、蛇、藤之类药物,这些都容易损伤脾胃。因此,顾护脾胃的思想贯穿于老寒腿防治始终。

老寒腿过冬,保养上可重视以下几点:

一、注意保暖。一定要注意膝关节保暖,及时添加衣物,外出时可以佩戴柔软性较好的护膝。房间要保持温暖、干燥,被褥要经常晾晒、防潮,不要将床铺放到风口处。需要注意的是,有些人在老寒腿发作时,喜欢热敷膝关节,这种做法治标,短期应用可以。中医有“百病从寒起,寒从脚下生”之说,建议患者朋友们多用热水泡脚,并在水里放

些艾叶、桂枝、川芎、鸡血藤之类的中药祛寒通络。

二、合理锻炼。很多人认为得了老寒腿,膝盖已经疼了,不应该也不愿意再做任何运动,其实不然,适当的锻炼可防止肌肉萎缩,增加腿部肌肉的力量。建议可以选择缓慢行走、扶墙单腿屈腿、踮脚后跟、躺床双脚蹬空等锻炼,提升肌肉力量。这些锻炼简单易行,贵在持之以恒。同时还要避免加重关节磨损的运动,比如爬山、爬楼梯,以及半蹲姿势、膝关节晃动进行锻炼。

三、调补脾胃。中医认为脾主肌肉,脾气虚则不能固表,易被风寒湿邪侵袭而致老寒腿发作或加重;肾主骨生髓,中老年人多精血亏虚、肾气不足,因此因人不同采用温补脾胃或滋补肝肾治疗都可以改善症状、促进康复。就此推荐冬季老寒腿煲汤的食疗处方:其一,对于手足不温、倦怠畏寒、夜尿频多的偏阳虚患者,可用生晒参或红参10克、当归15克、杜仲30克、怀牛膝30克、生姜10克、大枣15克;其二,对于夜间手足心热、口干便干的偏阴虚患者,可用西洋参10克、当归12克、熟地30克、怀牛膝30克、赤小豆30克、大枣15克。以上药材,用1只乌鸡或1斤羊肉(任选其一),去掉内脏,煲汤,葱、盐等照常、适量。早晚进餐时各服1小碗,此为1人1周量。

总的来说,老寒腿虽然带了一个“老”字,但并不是老年人的“专利”,年轻人和其他高发人群也不能掉以轻心,关键是有意识、早发现,及时诊疗、注重保养。