

基层医院如何兜得住、接得稳、包得紧

江苏医改一线观察

新华社南京12月10日电(记者陈聪、邱冰清)在江苏省常州市金坛区尧塘中心卫生院,78岁的宋阿姨正在卫生院医生薛阳春的诊室里接受远程会诊。

“你头晕多久了?”金坛区人民医院神经内科的张俊华医生通过系统视频远程问诊。

“一年多了,最近感觉有点严重。睡觉的时候晕得厉害。”宋阿姨用家乡话回答。

“睡觉的时候是不是看房子都是转的?”

“对,房子是转的,每次这样都要晕一个多小时。”

在详细了解宋阿姨病情后,张俊华又从系统中调取了宋阿姨的头颅CT影像等相关病例和检查结果,给出了良性位置性眩晕的诊断,并提出了建议用药,由薛阳春代为开药。

接受远程会诊对宋阿姨来说早已不是新鲜事。从去年开始,尧塘中心卫生院的云诊室启动,同时金坛区医疗卫生信息系统实现患者检查结果和病例资料共享,患者可以就近看上专家,再也不用大老远往区里、市里跑。

宋阿姨享受的便捷就医服务,是常州推进智慧医疗体系建设的成果。通过发行居民健康卡,常州推进实名制就诊,加强健康医疗信息采集和共享应用,并提供多种支付方式,改善患者就医体验。

“我们通过搭建市级统一结算平台,在江苏省内首创市域范围内‘就诊一卡通、医疗一账通’。”常州市卫健委副主任刘志洪介绍,截至2020年9月底,常州累计开通‘医疗一账通’账户约312万个,市属医院实名就诊率达93%。各医院利用自助服务机、掌上医院App和微信公众平台等,优化医疗服务流程。

异地就医可直接刷卡结算,家门口的胸痛中心保障黄金救援时间、智慧医疗有效缓解大医院“候诊两小时、看病一分钟”……在江苏,城市公立医院综合改革和分级诊疗、医联体医共体建设正在改善老百姓的就医体验。

此外,通过公立医院综合改革,江苏的民生红利方便的不单是省内就医的当地居民,也为随子女离开故土的“老漂族”的就诊、结算等提供便捷。

79岁的张美蓉2017年离开河南新乡卫辉市,随女儿到南京生活。今年10月,张美蓉因身体不适前往南京鼓楼医院就医,办理住院手续时发现“异地就医不成功”,没法报销,于是她就求助了医院医保办公室。

“该患者办理异地就医手续时,相关信息需要在卫辉市平台、新乡市平台、河南省平台、国家部级平台、江苏省平台、南京市平台等多个平台进行数据交换,但凡有一个节点卡住,就无法刷卡成功。”南京鼓楼医院医保办公室工作人员赵勉告诉记者,他们本着最大限度照顾患者利益的宗旨,通过南京市医保局联系到卫辉市医保局,发现该患者的医保卡由于版本老旧,需重新制卡。

张美蓉家属在卫辉市进行补卡后,由当地重新发起转诊,最终转诊成功。从10月20日医院接到需求到26日患者医保卡刷卡成功,赵勉和同事们每天要协助张美蓉这样的异地就医患者处理各类刷卡结算问题,尽可能快地让患者刷上卡、住进院。

打开赵勉的微信,“跨省异地南京医院群”“长三角异地门诊直接结算群”“省内医保异地结算群”……多个微信群里不断出现新的信息,都是为了保障异地就医患者正常就诊。

2017年,我国已全面推行跨省异地就医住院医疗费用直接结算。据了解,如果遇到就医结算问题,南京市内各联网结算医疗机构医保工作人员会在微信群里上报,市医保局配合解决。

城市公立医院综合改革不仅让居民看病就医少跑腿,更重要的是为危险边缘的急病患者“抢”来更多的黄金救援时间。

“没有这些医生,我恐怕没机会在这里表达感谢。”在南京市溧水区人民医院,87岁的何大爷回忆起自己突发疾病的那一幕,仍心有余悸。

今年4月一天早晨,何大爷突发胸痛,家人拨打120后,他被紧急送至家附近的南京市溧水区人民医院。该院心血管内科执行主任毛庆告诉记者,当时患者情况危重,血压低、心率慢、大小便失禁,整个人意识模糊,处于心源性休克状态。床边心电图判断为急性下壁心肌梗死。

进行紧张抢救后,医院与家属沟通,迅速将患者转运至导管室、开通其右冠状动脉,给患者植入支架。术后第二天,患者完成呼吸机脱机且恢复意识,病情转危为安。

“心内科医生经常挂在嘴边的一句话就是‘时间就是心肌,时间就是生命’。每延误一分钟,患者可能会失去更多有活性的心肌细胞。”毛庆说,现在区医院与东南大学附属中大医院合作共建紧密型医联体,通过“下沉”专家与技术,切实提升救治水平。

据了解,随着近几年医院投入力度增加、团队技术实力增强,像何大爷这样的患者在心脏当地急救成为可能。“我们现在每年接诊的急性心肌梗死的患者越来越多,做到了兜得住、接得稳、包得紧。”毛庆说。

向宫颈癌说“不”

中国支持《加速消除宫颈癌全球战略》

新华社南京12月10日电(记者陈聪、邱冰清)在江苏省常州市金坛区尧塘中心卫生院,78岁的宋阿姨正在卫生院医生薛阳春的诊室里接受远程会诊。

“你头晕多久了?”金坛区人民医院神经内科的张俊华医生通过系统视频远程问诊。

“一年多了,最近感觉有点严重。睡觉的时候晕得厉害。”宋阿姨用家乡话回答。

“睡觉的时候是不是看房子都是转的?”

“对,房子是转的,每次这样都要晕一个多小时。”

在详细了解宋阿姨病情后,张俊华又从系统中调取了宋阿姨的头颅CT影像等相关病例和检查结果,给出了良性位置性眩晕的诊断,并提出了建议用药,由薛阳春代为开药。

接受远程会诊对宋阿姨来说早已不是新鲜事。从去年开始,尧塘中心卫生院的云诊室启动,同时金坛区医疗卫生信息系统实现患者检查结果和病例资料共享,患者可以就近看上专家,再也不用大老远往区里、市里跑。

宋阿姨享受的便捷就医服务,是常州推进智慧医疗体系建设的成果。通过发行居民健康卡,常州推进实名制就诊,加强健康医疗信息采集和共享应用,并提供多种支付方式,改善患者就医体验。

“我们通过搭建市级统一结算平台,在江苏省内首创市域范围内‘就诊一卡通、医疗一账通’。”常州市卫健委副主任刘志洪介绍,截至2020年9月底,常州累计开通‘医疗一账通’账户约312万个,市属医院实名就诊率达93%。各医院利用自助服务机、掌上医院App和微信公众平台等,优化医疗服务流程。

异地就医可直接刷卡结算,家门口的胸痛中心保障黄金救援时间、智慧医疗有效缓解大医院“候诊两小时、看病一分钟”……在江苏,城市公立医院综合改革和分级诊疗、医联体医共体建设正在改善老百姓的就医体验。

此外,通过公立医院综合改革,江苏的民生红利方便的不单是省内就医的当地居民,也为随子女离开故土的“老漂族”的就诊、结算等提供便捷。

79岁的张美蓉2017年离开河南新乡卫辉市,随女儿到南京生活。今年10月,张美蓉因身体不适前往南京鼓楼医院就医,办理住院手续时发现“异地就医不成功”,没法报销,于是她就求助了医院医保办公室。

“该患者办理异地就医手续时,相关信息需要在卫辉市平台、新乡市平台、河南省平台、国家部级平台、江苏省平台、南京市平台等多个平台进行数据交换,但凡有一个节点卡住,就无法刷卡成功。”南京鼓楼医院医保办公室工作人员赵勉告诉记者,他们本着最大限度照顾患者利益的宗旨,通过南京市医保局联系到卫辉市医保局,发现该患者的医保卡由于版本老旧,需重新制卡。

张美蓉家属在卫辉市进行补卡后,由当地重新发起转诊,最终转诊成功。从10月20日医院接到需求到26日患者医保卡刷卡成功,赵勉和同事们每天要协助张美蓉这样的异地就医患者处理各类刷卡结算问题,尽可能快地让患者刷上卡、住进院。

打开赵勉的微信,“跨省异地南京医院群”“长三角异地门诊直接结算群”“省内医保异地结算群”……多个微信群里不断出现新的信息,都是为了保障异地就医患者正常就诊。

2017年,我国已全面推行跨省异地就医住院医疗费用直接结算。据了解,如果遇到就医结算问题,南京市内各联网结算医疗机构医保工作人员会在微信群里上报,市医保局配合解决。

城市公立医院综合改革不仅让居民看病就医少跑腿,更重要的是为危险边缘的急病患者“抢”来更多的黄金救援时间。

“没有这些医生,我恐怕没机会在这里表达感谢。”在南京市溧水区人民医院,87岁的何大爷回忆起自己突发疾病的那一幕,仍心有余悸。

今年4月一天早晨,何大爷突发胸痛,家人拨打120后,他被紧急送至家附近的南京市溧水区人民医院。该院心血管内科执行主任毛庆告诉记者,当时患者情况危重,血压低、心率慢、大小便失禁,整个人意识模糊,处于心源性休克状态。床边心电图判断为急性下壁心肌梗死。

进行紧张抢救后,医院与家属沟通,迅速将患者转运至导管室、开通其右冠状动脉,给患者植入支架。术后第二天,患者完成呼吸机脱机且恢复意识,病情转危为安。

“心内科医生经常挂在嘴边的一句话就是‘时间就是心肌,时间就是生命’。每延误一分钟,患者可能会失去更多有活性的心肌细胞。”毛庆说,现在区医院与东南大学附属中大医院合作共建紧密型医联体,通过“下沉”专家与技术,切实提升救治水平。

据了解,随着近几年医院投入力度增加、团队技术实力增强,像何大爷这样的患者在心脏当地急救成为可能。“我们现在每年接诊的急性心肌梗死的患者越来越多,做到了兜得住、接得稳、包得紧。”毛庆说。

新华社北京12月10日电(记者彭韵佳、屈婷)这是癌症防治历程中的重要事件:全球范围内首次承诺消除宫颈癌。

世界卫生组织日前发布的《加速消除宫颈癌全球战略》宣告,全球194个国家将携手在2030年实现:90%的女孩在15岁前完成HPV疫苗接种;70%的妇女在35岁和45岁之前接受高效检测方法筛查;90%确诊宫颈疾病的妇女得到治疗。

国家卫生健康委员会表示,中国支持《加速消除宫颈癌全球战略》,将通过疫苗接种、筛查和治疗三级防治路径,向宫颈癌说“不”。

防治“剧本”或可重写

“有数据显示,每天有近100人因宫颈癌死亡。”国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院妇瘤科主任吴令英说。宫颈癌是全球女性中最常见的恶性肿瘤之一。全球范围内,每年有宫颈癌新发病例50万例左右,占所有癌症新发病例的5%。

已有研究表明,宫颈癌发病率在地区分布上有差异,主要表现在发展中国家高于发达国家、农村高于城市、山区高于平原。在低收入和中等收入国家,宫颈癌发病率几乎是高收入国

家的2倍,死亡率是高收入国家的3倍。

世界卫生组织表示,如果不采取进一步行动,预计2018年至2030年期间每年新增宫颈癌病例将从57万例增加到70万例,每年死亡病例预计将从31.1万例增加到40万例。

然而,宫颈癌防治“剧本”也许可以重写。

作为唯一病因明确的肿瘤,宫颈癌可接种疫苗,是一种可以预防的疾病。宫颈癌的发生,也可通过对癌前病变的检查和治疗得以有效控制。如果及时发现并进行适当治疗,宫颈癌可以治愈。

疫苗接种、定期筛查是关键

“持续的高危人乳头瘤病毒感染是导致宫颈癌最重要的致病因素。”吴令英表示,人乳头瘤病毒(HPV)疫苗能够防止人体内人乳头瘤病毒的感染,降低或阻断宫颈癌前病变及宫颈癌的发生。

目前,进口2价、4价和9价、国产2价HPV疫苗已在中国上市。不同类型HPV疫苗在年龄要求、覆盖HPV病毒类型等方面略有不同。

“但在选择HPV疫苗时,无需过于纠结。”吴令英表示,HPV疫苗均主要针对高危人乳头

瘤病毒16、18型,即引发宫颈癌的主要病毒类型。由于HPV疫苗具有交叉保护作用,因此如果条件有限,可以选择先接种2价或4价HPV疫苗,先起到预防宫颈癌的作用与效果。待条件允许时,再补充接种9价HPV疫苗。

“疫苗是防治宫颈癌的第一关。”北京协和医院妇产科主任医师、教授谭先杰表示,但接种疫苗并不等于一劳永逸。

一些国家经验显示,宫颈癌的发生率在密切筛查的人群中减少了70%~90%。因此,无论在接种HPV疫苗前,还是在接种疫苗后,公众都应当接受宫颈癌筛查,既避免接种疫苗后,出现感染高危型HPV的情况,也为防治宫颈癌再建起“一道防线”。

一旦出现癌变,患者应接受规范化的有效治疗,包括手术治疗、放射治疗、化疗治疗等。此外,分子靶向治疗、免疫治疗等更多新技术正成为宫颈癌治疗的补充。

消除宫颈癌仍有挑战

业内专家认为,接种安全有效的HPV疫苗,定期进行宫颈癌筛查,患病后尽早接受规范化治疗,是有可能消除宫颈癌的。但我国在消除宫颈癌的道路上仍面临诸多挑战,包括人口基数大、

个人对宫颈癌防治意识不强、区域经济与卫生水平发展不平衡、预防与治疗条件有限等。

当前,我国适龄接种人口众多,但很多人仍未接种HPV疫苗。原因诸多,有的是因为仍未意识到HPV疫苗对预防宫颈癌的重要性,有的是因为HPV疫苗供应不足,未能及时接种,也有的是因为接种HPV疫苗价格高的问题。

“预防胜于治疗。”山东省青岛市市中心医院妇瘤科主任孙丽表示,主动接种HPV疫苗是预防宫颈癌的有效办法,必须要加强妇女自我保健意识,主动接种疫苗、定期检查等,建好预防宫颈癌的“第一道防线”。

随着价格更具优势、供应量更为稳定的国产2价HPV疫苗“落地”,能在一定程度降低HPV疫苗价格,并缓解疫苗缺口问题,但疫苗供应保障仍待加强。

谭先杰建议,为降低宫颈癌对我国女性的威胁,可以将宫颈癌疫苗纳入国家免疫计划。这是防治宫颈癌最合算的办法,但也可能对国家财政造成压力,“可以尝试集结社会力量,多方合作,共同推进”。

与此同时,改善基层医疗条件也是消除宫颈癌的重要一环。

左上:12月10日,在北京医科大学附属宣武医院门诊楼前,工作人员(右二)在帮助老年人用手机扫描“行程卡”二维码。

左下:12月10日,在北京医科大学附属宣武医院门诊楼外,工作人员(左)将其帮忙扫出“行程卡”信息的手机交还到老年人手中。

右图:12月9日,在北京医科大学附属北京天坛医院“帮老助残窗口”,老年人在办理人工缴费业务。

受疫情影响,北京市二级以上医院从2月下旬起实行非急诊全面预约挂号。为应对因“数字鸿沟”带来的老年人“挂号难”问题,2020年底,北京所有医疗机构将开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。

记者近日走访首都医科大学附属北京天坛医院、宣武医院,发现这两家医院采取多项措施为老年人挂号提供便利,包括设立人工服务窗口、为老年人提供一定比例现场号源、安排专人指导老年人使用手机或自助机挂号等,一定程度上缓解了老年人挂号的“数字鸿沟”问题。

新华社记者陈钟昊摄



一日三餐免费用,日均“吃倒”多少树?

部分高校一次性用筷浪费惊人

“大学城”看到,一次性用筷情况也较普遍。这里共有10所高校,有师生15万人左右。

太原师范学院有在校生约2.8万人,一次性筷子的用量很大。学生生活服务中心一位工作人员伸出双臂比画说,一次性筷子一次就要出库10来麻袋,而这仅是学校食堂一周左右的用量。“食堂也提供消毒筷子,有的师生用,有的就不用。一次性筷子就在那儿放着呢,师生们随便拿,一直都是这样”。

太原市一所财经类高校的师生告诉记者,该校不久前发生过群体性诺如病毒事件,此后学校食堂比过去重视了循环餐具的清洗问题,但还是能发现餐具有清洗不干净的情况。因此,不少师生就餐时都选择打包带走,“这种情况下都会使用食堂提供的一次性筷子”。

近年来,一次性筷子背后的环保问题日益受到关注。以一棵成年树木能够生产8000双筷子计算,我国每年因生产一次性筷子所“吞噬”的林木资源不是小数。“新华视点”记者近来走访发现,除了酒店、外卖等,一次性筷子源源不断地流向高校,部分高校食堂常年大量免费提供一次性筷子,有的高校甚至半年就花费6万多元,购买超过百万双筷子。

一日三餐餐餐用,“摆得越多用得越快”

近日,在一个午餐时段,记者来到位于山西省晋中市的一所高校。记者看到,校内一处学生餐厅开放有十几个窗口,各个窗口都散放着不少一次性筷子,走进食堂的师生随来随取,有的学校半年购买百万双……

近年来,一次性筷子背后的环保问题日益受到关注。以一棵成年树木能够生产8000双筷子计算,我国每年因生产一次性筷子所“吞噬”的林木资源不是小数。“新华视点”记者近来走访发现,除了酒店、外卖等,一次性筷子源源不断地流向高校,部分高校食堂常年大量免费提供一次性筷子,有的高校甚至半年就花费6万多元,购买超过百万双筷子。

另一处师生餐厅也提供一次性筷子。餐厅经营者告诉记者,一次性筷子不敢摆放在窗口,因为“摆得越多,用得越快”。据介绍,今年八九月份新生开学时,一次性筷子用量达到最高峰,“包括一次性筷子在内,一个大窗口一个月的一次性餐具花费就超过了5000元”。其中,一次性筷子少则也有3万双。

同样,记者在位于山西省晋中市榆次区的

“就餐须知”张贴在显眼位置:“打餐时师生自行携带餐具,包括筷子、勺子和其他餐具”。但记者发现,大批学生从餐厅进进出出,无人执行。餐厅一位工作人员说,他曾站在餐厅门口提示“不拿餐具不让进”,但实际情况是大家都不拿,后来也不再管了。

学校后勤服务中心一位管理人员告诉记者,疫情期间,学生分批返校时,校方曾下发通知,要求来校时须带自己的餐具,还在学校餐厅张贴通知、在餐厅门口进行提示,实际效果却不如人意。

了解到,部分高校食堂属于外包经营,饭菜承包到户,消毒却无专人负责。加之有关监管不到位,碗筷的消毒和卫生状况难以保证,这是不少师生选择一次性用筷的重要原因。