深入推进健康江苏建设,江苏打算怎么做?

□ 本报记者 蒋明睿 王甜 杨易臻 仲崇山

1月14日至1月19日,江苏进入两会时间。今年是全面贯彻党的二十大精神开局之年,奋力推进中国式现代化江苏新实践、谱写“强富美高”新江苏现代化建设新篇章的关键时刻。过去五年,江苏在卫生健康领域持续发力,“一老一小”服务保障得到加强,多层次医疗保障体系不断健全,医疗卫生水平明显提高。展望未来,深入推进健康江苏建设,江苏打算如何做?

本期新华日报《健康周刊》推出两会特别策划,听听会场内外代表委员们的心声。

关键词:高水平医院建设

丁强

徐永

【代表委员】

省人大代表、江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)党委书记丁强表示,作为来自医疗卫生系统的代表,此次他将为国家区域医疗中心建设、医学高峰人才建设基地,包括疫情救治、重症患者救治能力建设等方面,认真做好建言献策工作。

据介绍,近年来,我省卫生健康系统坚持抓重点、补短板、强弱项,着力加强医疗服务能力建设,加快优质医疗资源的提质扩容,努力在高原上建高峰。2021年,全省患者县域内就诊率超过九成,较五年前提高了7个百分点。江苏省政府还与国家卫生健康委签订委省共建4个国家医学中心,和传染病、骨科等14个类别国家区域医疗中心合作协议,努力打造医疗高峰。

丁强说,省人民医院作为江苏省内医疗领域的“排头兵”“领头雁”,承担着全省救治的兜底职责,在新冠病毒感染高峰,尤其是重症救治高峰中直面挑战,也积累了经验,筑起了阻挡疫情的“防波堤”。当疫情防控重点从“防感染”转向“保健康、防重症”,丁强的建议是硬件、软件两手都要硬。“如何有效配置医疗资源,优化公立医院应急管理体系,提升重症救治能力,将会是大型公立医院的‘必答题’,也相信接下来迎接感染高峰,必然会更加周密做好‘预案表’、画好‘路线图’,我们也会更从容。”丁强说。

【代表委员】

“我是一名医药卫生界的政协委员,聆听了信长星书记在省政协十三届一次会议上的重要讲话后,深受感动,备受鼓舞。”江苏省政协委员、淮安市第二人民医院副院长徐永说,作为一名来自地市级公立医院的代表,实施高水平医院建设,应当将创新放在核心位置,不断提升公立医院技术创新能力,加强基础和临床研究,重视高水平医学人才培养,推动新技术水平的运用。

他认为,地市级医院应加大对县区级医院帮扶力度,发挥优质医疗资源对基层的辐射引领效应,加快医联体建设,提高基层医疗服务能力,满足群众家门口就医需求,为群众享受优质、高效、便捷的医疗卫生服务提供有力保障。“分级诊疗、双向转诊”将病情危重的病人由基层医院转到区县、市级医院,将已进入康复期的病人从上级医院转回基层医院,以此减轻大医院医疗压力,盘活基层医疗资源,小病分流到基层,可降低医疗费用,乡镇医院医疗资源闲置现象将得到改善;解决大医院由于康复期病人“压床”而造成的医疗资源紧缺矛盾,三级医院处理真正的疑难杂症,让老百姓体验实实在在的便捷就医。

关键词:中医药传承创新

程纯

【代表委员】

“推进中医药传承创新发展,加快江苏中医强省建设,是在中国式现代化江苏新实践中展现中医药新担当新作为的题中之义和必然要求。”省人大代表、南京中医药大学党委书记程纯说,南京中医药大学是国家“双一流”和江苏高水平大学A类建设高校,在全国第五轮学科评估中,中医学、中药学两个主干学科均获得新突破。高校作为教育、科技、人才“三位一体”战略支撑的重要结合点,下一步学校有责任聚焦打牢底色、扮亮成色,努力培养中医药学拔尖创新人才;聚焦传承精华、守正创新,加快构建中医药特色的话语体系和叙事体系;聚焦战略引领、需求导向,推动实现高水平中医药科技自立自强,切实增强传承创新发展中医药学的志气骨气底气。

“中医药传承创新,并非只关乎卫生健康领域。”程纯表示,应以更广阔视角看待中医药传承创新,将其归置在中国特色社会主义现代化建设“五位一体”总体布局中,着力推动中医药在健康江苏建设、实现高水平科技自立自强、推进中华优秀传统文化活态传承、全面实施乡村振兴战略、美丽江苏建设、“一带一路”和人类命运共同体建设等多个领域发挥更加突出的优势和作用。

具体如何做?他给出几张“方药”。应积极创建国家中医药综合改革示范区,把江苏打造成全国重要的中医药人才高地、创新高地、产业高地,不断塑造新时代“苏派中医”的新格局新形象;加大医疗保障政策对中医药发展的制度供给,让老百姓相信中医药更加自豪坚定、选择中医药更加主动积极、使用中医药更加经济方便;加快区域中医医疗中心建设和基层中医能力提升,让“名医、名方、名药”走近百姓身边;发展壮大现代化中药产业集群,提升中药新药创制和智能制造水平,培育更多中药名企,并带动中药全产业链发展。程纯还表示,希望省委省政府继续关心支持南京中医药大学泰州校区建设,为支持泰州大健康产业高质量发展、打造“健康名城”形成校地深度合作的样板。

“新的一年,我们将着力建设具有中国特色、中国风格、中国气派的一流中医药大学,为中国式现代化江苏新实践展现中医药担当、贡献南中医力量!”

周贤梅

【代表委员】

“中医药传承创新不应该停留在口号上,我们当然希望各级医院都能普及中医药、传承中医药,这其中最核心的问题是‘人才’。”省政协委员、江苏省中医院呼吸与危重症医学科主任兼大内科主任周贤梅表示,“传承”是以大量中医人才为依托的,在多次基层走访调研时发现,基层医疗机构的执业中医师不足。可以通过大量培养中医药院校毕业生、开设“西学中”培训班等多种方式补足人才缺口。

“创新则以传承为基础,是理论研究、基础研究、临床研究多维度统一的创新。”周贤梅表示,随着环境不断变化,人的体质和药材品质也发生了变化,在临床过程中对古方要“取其精华、去其糟粕”,遣方用药都要相应创新。

中医讲究整体观,西医相对微观,两者体系不同但并非背道而驰。在她看来,中医药传承创新要基于临床有效性、安全性,在验证临床治疗方、院内制剂时,也需要借助现代医学手段,用现代医学语言和先进技术手段阐释中医药,让更多人接受中医药。

“政府工作报告中再提中医药传承创新,让我们中医人倍感振奋。”近年来,中医药在疾病预防、轻症治疗和康复等方面的优势被看到,也让周贤梅作为临床医生更感觉充满信心。这个信心很大一部分来源于病人的反馈。“为什么门诊、住院病人越来越多,他们不是被喊来的、拉来的,而是被中医药有效性吸引来的。为了更多病人的福祉,中医人一直在路上。”

关键词:强化薄弱专科建设

张爱华

【代表委员】

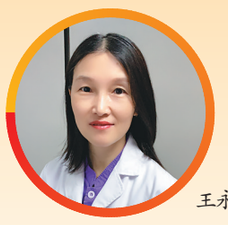
省人大代表、南京市儿童医院党委副书记、院长张爱华表示,随着生育政策的调整和配套措施的出台,以及儿童健康需求出现的多样化、个性化特点,我省儿科医学发展面临着新挑战和新机遇。

“儿童疾病有非常明显的季节性特征,冬季呼吸道疾病高发、夏季是暑期就诊高峰,儿科门诊量上升明显。与此同时,儿科人才紧缺,一些细分领域存在需求大、供给不足的矛盾。”张爱华坦言,与人手紧缺相伴的,是儿科医护的人才流失现象。“由于儿童表达能力差,病情复杂且变化快,儿科医生往往在处理病情时更为困难。同时,儿科医护面对的不仅仅是孩子,还有众多家属,因此职业风险和压力更大。”

如何加强儿科建设?张爱华认为,人才是关键。“首先,医科大学要积极开展儿科专业卫生人才培养,鼓励高校与各级医疗机构协同培养。其次,加大儿科专业住院医师规范化培训力度,加速提升儿科医生队伍的技术水平。政策层面上增加儿科医师的职称、晋升、收入支持力度。各级医疗机构在收入分配上要向儿科倾斜,保障儿科医生的合理待遇。改革儿童医疗收费项目,确保儿科医护人员的人力及技术资源价值体现。”此外,让更多优质资源下沉,让社区医院真正发挥作用,吸引一部分患者在社区医院解决健康问题,分担三级医院的压力也是很有必要的。

关键词:提升基层医疗卫生机构服务能力

唐晓波


王永芳

【代表委员】

“在县卫健委的统筹协调下,分级诊疗制度起到了巨大的作用,让基层医疗机构平稳有序度过疫情感染高峰期。”省人大代表、建湖县人民医院党委书记唐晓波说,在2013年,建湖县率先在省内成立了以建湖县人民医院为龙头,联合6所镇(中心)卫生院及所属村卫生室的医疗联合体。目前成员单位已达15家,达成“县一镇一村”三级联动。“现在,我们的医共体系统已经能达到‘人财物’一体化管理,不仅能实施信息互联互通,诊断、结果报告实时传输反馈,结果互认;同时也达到了人员互通,2022年共下派346人次医务人员到各成员单位开展坐诊、查房、手术等带教活动。”

“本次疫情,住院患者人数达到高峰期时,全县除我院以外的基层医疗机构承接了约60%的住院患者。村卫生室就能配备氧疗站、脉氧夹,在方便基层群众的同时,也分流了一部分轻症患者,分担了我院很大一部分救治压力。”唐晓波说。疫情期间,分级诊疗制度下的专家分片区“包干”诊疗、互联网医院也都发挥了很大作用,乡镇百姓能够足不出户就寻医问药,通过快递拿到药品。

对于未来分级诊疗体系的完善,唐晓波表示了信心与期盼:“2023年,我院将按照‘强自身、带基层’的目标,将推进分级诊疗工作作为重点工作任务。未来还将继续积极争取医保支持政策,目前我县已实施医共体内医保资金打包付费,但流向城市大医院的患者仍呈上升趋势,为破解这一问题,希望能推进支付方式改革,引导患者有序就诊。”

【场外声音】

推进分级诊疗体系过程中,构建区域性医联体成为一项有力举措。自2015年,昆山市第一人民医院重症医学科与该市其他6家医院联合,依托昆山市各级基层医疗机构组建了重症患者救治联盟。

重症患者救治联盟的形成,让双向转诊变得极为便利。将符合条件的危急重症患者上转,部分病情平稳进行后续治疗或康复期患者下转。“医院对回转的患者也会进行病情追踪,必要时进行业务指导或会诊。这样的模式能给患者省去很多中间时间,也能节省很多花费。最重要的是,可以让患者在家门口的社区医院就能享受到和大医院同质的医疗救治,争取抢救时间,大大提高患者抢救成功率。”该院重症医学科主任医师王永芳介绍。

如何提高基层医疗机构医疗救治水平,让居民在家门口就能安心看病?标准化的转诊流程、基层医护人员培训是关键。流程上,联盟协商制定了《危重病人病情评估标准》等多个规范性文件,参照患者个人信息,进行昏迷评分、多脏器功能障碍评分等专业评估等,对疾病危重程度进行分类分级,保证重症患者得到及时转诊救治。人员培训上,一院一策帮扶计划持续推进,昆山市第一人民医院每月定期指派高年资专科医师、护士至联盟专科进行理论及技能的业务培训、现场个案医疗、护理指导。

“目前,联盟内各基层医疗机构ICU年收治病人达200多人,抢救成功率90%以上。”王永芳说,昆山市第一人民医院积极借力上海上级医院资源,未来将继续建立“基层医疗机构—区域医疗中心—大型教学医院”重症医学三级联盟,带动区域医疗服务能力提升。

关键词:“一老一小”服务保障

周长芝

陈剑光

【代表委员】

“目前中心住着158位老人,绝大多数都是失能失智的。”省政协委员、徐州幸福园普惠养老服务中心院长周长芝在养老行业实践多年,她最为深刻的感受就是老年人对美好生活的向往和追求越发强烈。“其中最为紧迫的就是医养结合问题。”周长芝说,养老院的老人身体状况不佳,本就亟需更多医疗资源倾斜,但养老机构相较于医院工作条件更艰苦,无法吸引到优质医护人才;护理员队伍也存在年龄大、不稳定、人员流动性大的窘境。养老问题既是每个家庭的问题,又是重要的社会问题,更是复杂、艰巨的民生问题,关系到当代,也直接影响后人。高度重视积极应对人口老龄化,解决民生养老难题,必须切实解决好老百姓的急难愁盼问题,聚焦养老服务体系建设高质量提升。

她从自身工作出发,谈到实施积极的人口老龄化战略要在政策上积极引导养老机构内设医务室或护理院,灵活调整养老机构内设护理院的医生护士要求,允许在医院工作的医生护士在养老护理院兼职。吸引更多的毕业生、下岗职工和农村剩余劳动力进入养老服务业,破解养老服务业招人难、留人难等问题。还有积极倡导“小老人”照顾“老老人”,让更多人志愿加入养老行业,盘活资源。

【代表委员】

“要让孩子们健康成长、各展所长、拥有快乐的童年。”省政协委员、青基会励志阳光助学基金会理事长陈剑光关注青少年成长工作已经有十余个年头了。从硬件建设投入,在全国12省1市建设101所阳光希望小学、100多个阅览室;到软件投入,在包括江苏欠发达地区在内的学校进行阅读、美术、音乐、体育等素质教育,基金会不仅给予几万名孩子物质上的帮助,更带给他们精神上的富足。

政府工作报告中强调推动义务教育优质均衡发展和城乡一体化,而这也正是陈剑光多年来为之努力的目标。“孩子需要什么,我们就务实地解决什么。”陈剑光在调研中发现,在江苏苏北地区,孩子和家长对素质教育的需求普遍很大,也更期待有优质教育资源的配置。围绕这些痛点,基金会在苏北地区累计为200多所学校的老师开展线上培训。在疫情防控期间,也尝试用技术创新手段,通过互联网“云课堂”的方式,对学生进行实景教学。

“下一步,我们将继续围绕优质教师资源配置、学生素质教育资源、软硬件改造等方面继续努力,做更多人民满意的教育,让更多孩子健康成长。”

关键词:重大慢性病健康管理

周金意

【场外声音】

如何加强重大慢性病健康管理?江苏省疾控中心慢性非传染病防制所所长周金意用了3个关键词:“关口前移”“三医联动”和“信息化”。

“关口前移”也就是预防为先。“在影响健康的因素中,医疗条件仅占8%,而生活方式占比高达60%。”周金意表示,健康管理首先要做好人群健康教育和健康促进工作,让合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式进入千家万户,使群众能自主采取有利于健康的行为。“三医联动”即医疗政策方面构建紧密型县域医共体,上下级医疗卫生机构形成双向转诊的顺畅通道;医保政策方面实行“超支自负、结余留用”,结余资金可用于医务人员的绩效奖励,上级医院医护人员的收入和下基层坐诊、健康管理等挂钩,推动优质医疗资源下沉和分级诊疗落到实处;医药政策方面扩大医保、医药的保障范围,保障慢性病患者在社区就可以满足首诊、康复、长处方用药的需求,进一步提高社区就诊的医保报销比例。“信息化”即利用信息技术推进预约诊疗、在线随访、健康管理等网络服务应用,为慢性病患者进行健康管理提供更多便利。

周金意表示,随着我省城乡医疗卫生服务体系日益完善,医防融合、体医融合工作的不断推进,基层医疗机构健康管理能力和个人主动健康意识的提升,公众的健康水平将得到显著改善。

声明:本周刊来稿一经刊发,即视为作者同意授权本单位及所属平台、本单位合作平台使用,不再另行支付费用。