

可使优质医疗资源纵向流动,促进医疗服务的同质化、均等化

合理出生人口性别比例

我省评审“两非”大案要案

□记者 李振 报道
本报济南讯 为进一步掌握全省各地查处“两非”大案要案进展情况,巩固整治“两非”工作成效,推进出生人口性别比持续稳步下降,11月30日至12月1日,省卫生计生委对2016年度全省各地查处“两非”大案要案情况进行了集中评审。

这次“两非”大案要案集中评审共汇集非法鉴定胎儿性别及非法选择胎儿性别终止妊娠案件84例,涉及2016年度各地查结的大案要案和次要案件。评审方式实行个案评审,逐案进行。公检法评审员重点针对涉刑案件;纪检监察评审员重点针对开除党籍、撤销行政职务及开除公职案件;监督所评审员重点针对吊销执业证书案件,分别进行了现场评审和案件打分。集中评审对我省打击“两非”,控制合理的人口性别比具有积极意义。

山东省医学会科学普及分会成立

□王海勇 王凯 报道
本报临沂讯 12月9日,山东省医学会科学普及分会在临沂成立。

该分会为二级学会,是山东省第一个以医学科学普及为主要任务的专业学会,立足开展加强医学科普宣传,改变医学科普和保健知识宣传的乱象。

齐鲁医院完成首例肾移植术后肝脏移植

□刘崇忠 田玉清 报道
本报济南讯 近日,山东大学齐鲁医院器官移植(肝移植)科成功完成医院首例肾移植术后及腹主动脉瘤支架植入术后患者肝脏移植,患者术后恢复顺利,未出现任何并发症。

肝癌患者为男性,49岁,有尿毒症及腹主动脉瘤病史,并接受肾移植及主动脉支架植入手术治疗,半年前在当地医院接受肝癌切除手术后复发,多次射频消融术及肝动脉介入化疗栓塞效果欠佳,到齐鲁医院就诊。经医生充分评估,肝移植术是其唯一的有效治疗手段,并决定实施手术,术后经过医护人员的精心治疗,患者恢复良好。

肝脏移植术是肝胆外科创伤最大、操作最复杂、围手术期管理要求最高的手术,并且患者既往有肾移植及主动脉支架植入病史,长期服用激素、免疫抑制药物及抗凝药物,更增加了手术及围手术期处理的风险。

4万余人纳入系统管理

青岛启用健康扶贫信息系统

□记者 李振 报道
本报青岛讯 12月10日,青岛市委委托山东省远程医学中心建立的青岛市健康扶贫信息系统正式启用。该信息系统具有信息上报、统计汇总、数据分析、人员查询等功能,为精准扶贫提供技术支撑。

据悉,利用该系统可实时上报辖区内患病贫困人口分类救治和“八个一”工程等扶贫措施落实情况,对已经完成医疗救治、死亡等人员退出健康扶贫信息系统。目前,青岛市健康扶贫工作服务人群已从省扶贫办建档立卡贫困人口5971人扩大到省市扶贫办建档立卡贫困人口40011人。

在健康扶贫信息系统内,输入贫困人口姓名或身份证号,即可查询到每一个建档立卡患病贫困人口的身份信息、联系电话、疾病名称、目前的健康状况等信息,还可以对该贫困人口的“八个一”工程服务落实情况、分类救治措施落实情况等进行检索,为健康扶贫服务措施精准到人提供了有力的技术支撑,为出台各项工作措施提供科学依据。

好消息!

14岁以下可到山大二院免费放人工耳蜗

□张静 王凯 报道
本报济南讯 自山东省政府、残联与山东大学第二医院联合开展“1—6岁听障儿童人工耳蜗康复救助项目”以来,取得了良好的成效和社会的广泛认可。现在,免费人工耳蜗项目的年龄段新增7—14岁,即1—14岁听障儿童均可申请。

符合救助条件者可直接到山大二院耳鼻喉头颈外科申请听障儿童人工耳蜗救助,医院筛查通过后安排手术。免费救助内容包括:人工耳蜗产品、手术费、术后5次调机费和术后1年康复费。

山东大学第二医院是全国首家新三甲医院,山东省人工耳蜗项目定点医院。我院耳鼻喉头颈外科耳蜗植入团队已独立完成人工耳蜗植入手术数百例,无一例医疗事故或者重大医疗差错。主要手术者许安廷主任医师为山东大学第二医院耳鼻喉头颈外科主任,山东省著名耳科专家,目前担任山东省听力康复专业委员会主任委员、山东省医师学会耳鼻喉专业委员会副主任委员、中国听力康复委员会常务委员,在省内最早开展人工耳蜗植入手术,具有丰富的耳科手术和听力康复工作经验并获得了一系列优异成绩。

申请地点:济南市北园大街247号,山东大学第二医院门诊四层耳鼻喉头颈外科
联系人:王 喆 13964129714 范新泰 18888342882

大众健康微信号 大众健康微博



□责任编辑 蔡明亮

远程医学:让重构医疗生态成为现实



医界焦点

□实习生 常青 本报记者 王凯

12月5日,山东省医师协会远程医疗分会成立大会在济南召开。来自省内外的远程医学专家针对远程医疗带来的变革与问题给出了解读。

远程医学,作为当前代表着“互联网+医疗”的新型服务模式,伴随信息技术浪潮的深入推进,正给医疗领域带来深刻变化。互联网医院、医生集团兴起,医疗资源整合等一系列变化,正预示着以多学科(MDT)疑难病远程诊断、医生远程协作、远程医学教育等为代表的“互联网+”应用,已经使医疗生态重构成为现实。

何时走出“闺房”

“技术已经不是问题,需要的是体制和机制的变革。”山东省医师协会会长,山东省千佛山医院院长孙洪军认为,远程医疗需要的是各大医院的相互协作,而目前很多医院缺乏互联网意识,各自为政。

空中“急救”

□贾晓丽 王凯 报道

11月26日,空中医疗应急救援演习在章丘市人民医院举行,医疗救援直升机首次降落标志着章丘在全省同级医院率先构建起完善的空中医疗救援服务体系,成功实现地面、空中医疗救援网络的全面覆盖。

右图为外地患者通过医疗直升机运送到章丘市人民医院停机平台,经急救绿色通道迅速转往120急救中心进行救治。

“千县万医”心脑血管疾病防治培训举行

□记者 王凯 报道

本报济南讯 11月26日,“千县万医”心脑血管疾病防治技术培训会议在山东省立医院举行。

“千县万医”心脑血管疾病防治技术培训会议,是促进基层医生技术交流,提升基层医疗发展的全国性巡回公益培训项目,旨在进一步加强县级医院医生心脑血管疾病防治知识和技能的培训,提高基层医院心脑血管疾病防治水平。作为该项目在山东地区的第一站首场活动,来自北京医院、山东省立医院等三甲医院的多位专家参与授课交流,来自山东及周边地区基层医疗机构的近300名医生学者及医疗行业的专业代表参加了培训。

李沧进入“互联网+医疗”时代

□记者 张晓帆 报道

本报青岛讯 依托微医乌镇互联网医院,12月12日,李沧区7家公立医疗机构全部接入互联网医院平台,大医院的医疗资源下沉到50万社区居民,标志着李沧在青岛率先实现了公立机构远程诊疗全覆盖,进入医疗信息互通与资源共享“互联网+医疗”时代。

当天,借助微医乌镇互联网医院远程诊疗平台,李沧社区居民不仅与青岛市中心医院等三甲医院开展线上远程就诊,还实现了与上海东方医院的神经内科、心内科专家远程会诊和在线问诊。居民可以链接到平台1900多家重点医院和23万专家,可实现线上预约挂号、线上问诊以及诊后随访。

山东省远程医学中心经过近20年的建设,共联网包括北京协和、301医院、省内外医疗机构375家,承担援川、援藏、援疆、援青、援非等多个项目,已经具备一个开放、共享、互联互通跨省平台的功能,每年会诊1万人次左右,居全国前列。

远程医学使用率较低,作用未能充分发挥。中国解放军总医院医技部主任周丹认为,我国虽然安装远程医学设备的医疗机构众多,但真正开展服务的却不足百分之十,很多设备闲置,或者作用率低下,资源浪费严重,远程医学设备仍深藏“闺中”,可及性差,较少为广大患者所知,甚至成了仅为少数人服务的“特权”,提高远程医学及其设备的知晓率、使用率已迫在眉睫。

缺乏有效的规范管理,技术标准不统一也是造成远程医学开展不顺畅的一大原因。国家卫计委远程医学管理和培训中心办公室主任卢清君认为,目前远程医学还没有国家标准,受资本、技术、需求等多方力量的推动,通过QQ、微信聊天天下诊断等诊疗行为的“娱乐化”,使远程医学的科学性、严谨性、准确性大打折扣。

促使医疗资源重构

远程医学可使优质医疗资源纵向流动,促进医疗服务的同质化、均等化。卢清君分

析认为,目前我国医疗资源严重不足,且“碎片化”明显,不同级别医疗机构的医生水平差距大,偏远落后地区的患者找上级专家看病,不仅要奔赴北上广等一线城市,还要受排队、挂号、租房子等奔波之苦,增加了“非医疗支出”,加剧“看病贵、看病难”。

远程医学使基层群众在家门口看大专家成为可能,不仅避免病人病急乱投医的盲目性、随意性和风险性。

“院际互联,打破‘孤岛’效应,实现医疗资源重构!”卢清君表示,医院间的“围墙”也正在打破,远程医学使区域内医疗资源有机整合、分工协作成为可能。远程影像、远程病理、电子病历共享、手术在线观摩等一系列技术的应用,使专家的临床经验、知识、智慧通过一根数据线,就能以最形象生动的方式传输到世界的各个角落。

“培养一个病理医生需要十年,培养一个切片技术人员只需要三个月,远程医学可使医疗资源集约使用。”卢清君说,多年来,很多基层医疗机构深受病理、影像人才缺乏之困,远程医学就可以让基层医院只设置合格的病理切片技师、影像技师,由二、三级医院的病理、影像医生阅片、发诊断报告,既有效解决基层的人才问题,也帮助大医院优势学科发挥作用,实现优质资源的高效配置。



2016年山东九大公共服务行业公众满意度调查报告出炉

医疗服务满意度位居第七

□记者 王凯 报道
本报济南讯 近日,山东大明经济发展研究中心“2016年山东九大公共服务行业公众满意度”调查发布,医疗业满意度得分为68.34分,在九大公共服务行业中位列第七位,与上年相比降低了一位。

据介绍,本次调查以九大公共服务行业为研究对象,选取济南、青岛、泰安、潍坊及德州5市作为样本城市进行实地问卷调查,结果显示,按得分由高到低排名顺序为:供电业、银行业、电讯业、保险业、供暖业、供油业、医疗业、旅游业、高速公路。山东省的公共服务行业满意度水平总体水平上升明显,与第一年的调查结果相比得分

提高5.09分。其中,供电业得分最高,达82.65分。

旅游业成为客户满意度降幅最大的行业。虚假广告黑餐厅宰客、导游素质参差不齐、出行安全隐患等,导致公众评价低,满意度仅得67.52分,与上年相比降低了11.77分,位列九大服务业倒数第二位。公众对高速公路的总体评价较低,满意度得分为62.08,与上年相比略微下降,再次位列九大服务业最后一位,主要问题体现在,部分时段拥堵严重、交通事故处理不及时、服务区管理不到位、收费站道闸开放不灵活等问题。

医疗业目前存在问题仍然较多,主要包括医疗资源分配不均,多集中在大城市,特

别是集中在三甲医院,配置基本上呈倒三角塔结构,塔尖强大、塔体单薄、塔基薄弱;由于医疗资源多集中在三甲医院,许多人看小伤小病也涌到大医院,导致这些医院普遍人满为患,仍然存在挂号难、诊疗难、缴费难、取药难、排队等待时间长、诊治时间短等“看病难”问题;医患关系紧张,暴力伤医事件不断发生,这一方面由于医疗体制改革后,医疗服务收入成为医院主要收入来源,看病贵成为医患关系紧张的主要原因;另一方面,患者及家属对医疗结果的期望值高,如果最终的结果与期望值不符,患者家属对医院、医生产生不满情绪。这是调查组连续第八年进行的跟踪研究。

医生接诊精确到分,患者候诊缩短至一刻钟之内

山东省立医院全预约打造“准时门诊”

□记者 李振

通讯员 李永秋 威海燕 报道

本报济南讯 “11点28分准时来候诊,等了10分钟就轮到我了。预约挂号节约了我一上午的时间。”12月13日中午,刚刚在山东省立医院中心院区做完B超的患者王女士告诉记者。快捷高效的就诊体验得益于山东省立医院打造“全预约”诊疗模式,患者在家就能挂号,约定时间抵达候诊区15分钟内就能看上病,免于排队困扰;医院也就此告别“候诊梗阻”。

作为我省医疗机构中的龙头单位,山东省立医院的年门诊总量超过300万人次,患者为挂号大排长龙的景象曾一度是医院挂号大厅的独特“风景”——有的患者天不亮就来挂号,一些知名专家门诊前一天中午就开始排队,患者等候时间长达几个小时,减少在医院挂号排队的时间需要提高门

诊预约比例,让患者不必赶到医院就能挂上号。去年起,山东省立医院对全院的挂号系统进行升级改造,实行“全预约”。系统提前一周开始放号,患者通过电话、网络、现场、诊间等不同渠道发出的预约申请全部进入同一号池,按次序分配号源。

“充分利用每一位医生的门诊时间是这一系统的关键。”山东省立医院门诊部副主任刘静说。医疗是个充分个体化的行为,不仅患者的病情千差万别,不同科室、不同专业、不同医生接待一个患者的时间都是不一样的。甚至由于门诊习惯不同,同一个医生上午和下午的时间分配也不尽相同。越精确地掌握医生接诊单个患者的平均时间,越能在保证质量的前提下让更多患者接受服务。

通过对全院600多位门诊医生的走访调查,医院掌握了每位医生的门诊习惯:有的医生有助手辅助,看病速度快,一天能看一

百多个患者,因此他的接诊间隔要设置得短一点,三分钟、五分钟;有的医生看的疑难杂症多,接诊间隔要适当延长,十分钟、十五分钟;有的医生习惯上午开展化验单,下午看结果、下诊断,需要设定上午的接诊间隔较短,而下午较长……经过不断改进和调试,如今,山东省立医院的门诊医生们都拥有了为自己量身定制的“精确门诊”,工作时间得以充分利用,诊疗更加高效。

“精确门诊”推行之后,患者的候诊时间也大大缩短。由于掌握不准叫号时间,之前患者只能长时间在诊室外等候,人多拥挤,甚至会影响到候诊大厅人员往来和医疗物品运输,成为影响就诊环境、就诊安全的梗阻。而像妇科B超等一些需要特殊准备的检查项目,患者只能一边等待叫号,一边长时间憋尿,过程十分痛苦。如今,基于对医生接诊流程的精确掌握,患者拿到的签到单

上都标明了候诊时间,只要在约定时间赶到候诊区,15分钟内就能看到医生。“候诊梗阻”被打通,诊室外排队的长龙不见了,患者的就诊体验得到明显提高。

“这一套建立在信用基础上的系统,系统运行默认的环境是医生按照约定时间接诊,患者按照约定时间就诊。医患双方信用程度越高,系统运行就越流畅,从而最大限度地提高诊疗效率。”刘静介绍。从目前运行情况来看,患者预约的履约率在10%以内,处于较低水平。同样,门诊的精准管理也对医生如约接诊起到约束作用,让医生更加守信。“什么都能耽误,不能耽误了预约的患者。”省立医院一位知名专家表示,他的号源在一周前就已全部约满,临时请一次假就可能影响几十位患者、甚至几十个家庭一个星期的时间安排,所以现在外出开会、讲课首先考虑的就是要避开门诊时间,“不能辜负患者的信任”。