

各地提升医疗能力,健全服务体系——

推进儿科建设 呵护儿童健康

本报记者 杨彦帆 王欣悦

建设生育友好型社会

儿童健康事关家庭幸福和民族未来。提高儿童医疗公共服务水平,是推进建设生育友好型社会的重要环节之一。近年来,我国儿科建设成效明显,各地不断健全儿童医疗卫生服务体系,完善儿童医疗卫生服务配套政策,为儿童健康成长提供了有力保障。

完善服务,做好全周期管理

“多亏了新生儿遗传代谢病筛查,让我们发现了宝宝的异常,能够及时治疗。”日前,居民黎女士带着出生不久的孩子来到重庆市万州区妇幼保健院做儿保体检。黎女士的儿子今年5月5日出生,5月8日便接受了新生儿遗传代谢病筛查,确诊为丙酸血症,经过一段时间的干预治疗后,目前生长发育正常。

万州区有14个助产机构有序推进新生儿遗传代谢病筛查工作,在万州区分娩的所有新生儿和万州区户籍的母亲在区外分娩的新生儿都可享受免费筛查。2023年,当地新生儿遗传代谢病筛查6427例,筛查率为100%。

从开展孕产期妊娠风险筛查评估、落实出生缺陷三级防控措施,到开展0—6岁儿童健康管理服务、提升儿童重大疾病诊疗和急危重症救治能力……近年来,我国儿科全程服务不断优化,各地持续提升儿科领域临床诊疗及科研能力,开展儿童生长全过程健康管理。

走进北京市通州区妇幼保健院儿童候诊区,庭院、诊区、门牌等都融入了卡通形象。孩子们在图书角、儿童游戏区有序候诊。

“要进一步提高服务能力,为儿童提供全方面、全周期的健康保障。”通州区妇幼保健院院长助理苏涛介绍,近两年该院增加了亚专业门诊30个,其中,儿童学习困难专门门诊等为不少家庭解决困难。

医疗服务流程进一步优化。记者看到,分诊台的一名儿科医生正在了解患儿病情,并开具检查单。通过让儿科医生参与预检分诊,家长和患儿进院后,在分诊阶段就能提前开具检

核心阅读

提高服务能力,为儿童提供全方面、全周期的健康保障;优化资源配置,让群众在家门口享受优质儿童医疗服务;完善配套政策,培养儿科医护人员,更好满足儿童医疗卫生服务需求……近年来,我国不断推进儿科建设,各地持续提升儿科领域医疗及科研能力,更好地帮助儿童健康成长。

查化验,实现了分层诊疗、危急重症优先诊治、轻症患儿检验提前,大大缩短就诊时间。

国家卫生健康委数据显示,我国新生儿遗传代谢病和听力障碍筛查率均在90%以上,出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和5年前相比均下降了30%以上。我国儿童健康水平持续提升,2023年全国婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至4.5‰和6.2‰,与2012年相比分别下降56.3%和53%。

资源下沉,提供家门口的保障

近年来,我国不断完善以区县妇幼保健院为龙头,乡镇卫生院、社区卫生服务中心为枢纽,村卫生室为基础的基层儿童保健服务网络,提高保健服务的可及性。目前,全国共有儿童医院158所,妇幼保健机构3082家。全国每千名儿童床位数达到2.7张,和2015年相比增加了0.27张。

重庆市城口县葛城街道梧桐社区居民彭女士告诉记者,她的大女儿2015年出生时,县里没有儿童保健部,只能去重庆医科大学附属儿童医院就诊,每次的往返交通、住宿等费

用都接近2000元。

2019年底,城口县妇幼保健院儿童保健部成立,可提供新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄期、青春期各个时期的儿童健康服务。“2020年小女儿出生后,儿童保健都在城口进行,不用额外支出交通和住宿等费用,就诊费用也比在重庆主城区低。”彭女士说。

让群众在家门口享受优质儿童医疗服务,还要推动儿科分级诊疗体系建设,促进优质儿童医疗资源上下贯通。

“双侧大腿皮纹不对称,臀部不等宽,双下肢不等长,存在发育性髋关节脱位的疑似症状。”北京市朝阳区南磨房社区卫生服务中心保健科医护人员在给3个月大的婴儿小勤做常规儿童保健体检时,经过仔细检查和评估,初步判断为发育性髋关节脱位筛查异常。

发现问题后,保健医生立即按照转诊要求,协助家长将孩子转诊到朝阳区妇幼保健院进一步检查,之后又前往北京积水潭医院复查,最终确诊左侧髋关节半脱位。经过3个月康复治疗,小勤的髋关节逐渐恢复正常,各项指标均达到健康标准。

“我们加强了与妇幼保健院、儿童医院的联动,为居民提供更好的儿科医疗资源。”南磨房社区卫生服务中心党支部书记王颖说,如今,在朝阳区康复专科医院牵头单位中国康复研究中心、北京市对口支援医联体医院天坛医院、朝阳区紧密型医联体牵头单位清华大学附属垂杨柳医院的帮扶下,每周一下午、每周二全天都有天坛医院、儿研所、清华大学附属垂杨柳医院的儿科专家到社区卫生服务中心出诊。

我国已设置2个国家儿童医学中心和5个国家儿童区域医疗中心,布局14个儿童类别的国家区域医疗中心建设项目,推进儿科专科联盟建设,将进一步优化儿童医疗资源配置,提升儿童重大疾病、疑难复杂疾病的诊疗水平,减少跨区域、跨省就医。

多措并举,配套支持政策

“还好医保可以报销一部分,减轻了我们的经济负担。”近日,重庆市民邱先生在重

庆大学附属三峡医院为孩子办理出院手续时松了一口气。

重庆大学附属三峡医院是儿童“两病”(白血病和先天性心脏病)的定点治疗医院。参保人在定点治疗医院出院结算时,医疗机构按治疗医生诊断的儿童“两病”病种结算,系统自动按儿童“两病”报销。

促进儿童医疗卫生服务高质量发展,相关配套支持政策必不可少。今年1月,国家卫生健康委等部门印发的《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》提出“完善儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策”,涉及提升医疗服务价格政策协同性、完善儿童医疗保障待遇和支付政策、完善并落实儿科人才激励政策、加大财政保障力度等方面。国家医保局等五部门日前发布《关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知》,要求加强部门联动,建立沟通协作机制,切实提高儿童参保率。

相关举措在各地纷纷推出——北京市儿童医院实现北京医保患者门诊预约挂号、就医费用的移动支付,患儿家长无需前往窗口或自助机排队缴费,进一步提升了支付效率;山西健全薪酬激励体系,妇幼保健机构内部薪酬分配优先向从事妇女、儿童保健服务的医务人员及实际从事临床的妇产、儿科、助产士专业人员倾斜,提高从业人员积极性……

“在人才培养方面,我国儿科医护人员尤其是基层儿科医护人员数量仍然不足。儿童往往无法准确表达感受,只能通过家长描述与医生观察来判断,这对儿科医生提出了更高要求。”苏涛建议,要进一步加强儿科常见病、多发病规范化诊疗培训,提升基层儿科医疗服务能力。

浙江省义乌市妇幼保健院党委书记金洪星介绍,通过强化人才引育工作,近5年,该院儿童医疗保健队伍从70人增加到170多人,眼视光、儿童康复等领域高学历人才比例不断扩大。

“我们还加大了儿科与儿童保健科人员一体化培养力度,要求儿童保健医生具备儿童临床诊断能力、儿科医生掌握儿童保健基本知识技能,从而有序推进儿童保健和儿科诊疗相互衔接。”金洪星说。

服务窗

生活中,不少人遇到过眼睛干涩、不适的症状,这可能是得了干眼症。干眼症如何判断?它的出现与哪些因素有关?如何治疗?记者采访了广东中山大学中山眼科中心陈子沿医生。

干眼症是由泪膜稳态失衡引发的眼表损害及不适症状。角膜位于眼球最前方,其表面有一层泪膜,起着湿润锁水、保护眼球等作用。当泪膜无法稳定地停留在眼表时,失去保护的角膜细胞就会受到损伤。

干眼症的一般症状是眼睛干涩、疼痛、异物感、烧灼感、眼红及视力波动等。如果出现这些症状,且感到正常工作生活受影响,就应当及时到正规医院眼科检查,并在医生指导下选择合适药物或采取物理治疗。

目前,干眼症已成为累及全人群、全年龄周期的一种慢性眼部疾病,它的出现与多种因素有关。

生活方式改变是重要原因。现代人每天使用手机、电脑等电子产品,眼睛长时间盯着屏幕,眨眼次数降低,通过眨眼为眼睛“补水”的机会减少,久而久之就可能患上干眼症。长时间佩戴隐形眼镜、眼部持妆、睡眠不足的人,干眼症的患病率更高。

再者,患有眼部疾病或其他自身免疫性疾病的人,可能因为免疫性因素导致干眼症。空气干燥、环境污染等也是引发干眼症的环境因素。

按严重程度,干眼症可分为轻度、中度和重度。其中,轻度有眼睛干涩、眼痒、视疲劳等症状,中度在此基础上还伴有眼睛异物感、疼痛、视物模糊,重度则是指眼睛已出现器质性损害,一般需要长期用药治疗。

干眼症的出现虽然与缺少泪液有关,但不仅是“眼睛缺水”问题,病因不同,类型也不同。因此,不建议患者自行购买眼药水处理。如果使用不当,可能会出现药物不对症,反而加重不适或出现并发症。

干眼症是慢性疾病,并非无法治愈,患者无需压力过大。遵照医生的诊疗方法之外,还要调整生活习惯,如减少电子产品的使用时长、用眼选择明亮空间、减少熬夜等。此外,多从事户外活动,放松心情,对缓解干眼症也有好处。处于工作或学习状态时,每40到50分钟做些眼部休息按摩,可大大缓解不适。

得了干眼症该如何应对

本报记者 姜晓丹

本版责编:商 旻 吕 莉 杨笑雨

郑州: 释放数据要素价值 提升医保服务质效

河南省郑州市构建多模态高能级平台,通过连接线上线下、链接政府多部门,提升智慧医疗服务水平,医院门诊科室、一线临床及医保鉴定专家人员可在线提供服务,依托“医保一张网”,实现数据共享、材料线上调取,用“数据跑路”代替“患者跑腿”。

2023年,多模态高能级平台投入运行后,郑州市医疗保障局累计完成新增门诊慢特病和特药审核8.12万人次,全部实现“零跑动”。郑州加速释放数据要素价值,进一步提升群众的满意度和获得感。

数智赋能,全面提升医保服务效率

近年来,郑州市引入嵩山实验室多模态应用示范网络,用大数据、数字化技术赋能医保服务,建立智慧医保研发中心、门诊慢特病管理系统等高能级平台,解决慢特病和特药审批周期长的问题,推动医保服务由人力服务型向人机交互型转变,实施一系列优化医保的个性化、多样化服务,全方位提高医疗保障公共服务现代化水平。

现在,慢特病患者到医院就诊时,医生可进入郑州市医保慢特病申报界面,通过人工智能识别患者病历自动生成表格后,可为患者申报慢性病。医保、医院“一张网”互动,一键就能按待遇筛选出符合慢特病和特药申报条件的患者,服务便捷度大大提升。

大力推广多模态现代医保网络体系应用

为提升医保服务效能,郑州市通过多模态现代医保网络体系应用,助推医保服务标准化、规范化、便利化、长效化,进一步深化医保改革,提升医保服务标准化制度化水平,解决民生痛点和难点问题,形成统一的服务标准,打造郑州医保服务标准模式。

目前,郑州多模态现代医保网络体系已涵盖六大类共115个子项的医保经办制度体系,制定出5个标准子体系和103项工作标准,建立96项对外服务事项标准化清单和53个规范化业务表单,推动市、县、乡、村四级经办体系和各类延伸服务网点经办服务标准全面统一,筑起

覆盖医保经办管理服务全过程、全领域的“郑州标准”特色体系。

郑州市多模态现代医保网络体系并非将服务事项简单搬到线上,而是以系统思维着眼提升医保服务标准化、规范化、便利化、长效化水平,实现理念升级、流程再造、提质增效,以制度化促治理优化。

全流程全链条管理医保资金,实现医保“难题有优解”

郑州市以医保资金运行管理全流程、全链条为主线,运用医保运行监测系统,实现对所有医保服务动作全流程、全覆盖、全时空动态监测,实现医保“难题有优解”。

郑州市依托河南省统建的医保信息共享专区,协同大数据管理部门、郑州数智集团推进医保大数据挖掘应用工作。已上线的智能场景监管系统等平台,通过场景监控、数据监测、疑点筛查、预警分析、即时干预,实现对参保缴费、待遇结算、基金使用以及所有诊疗行为、支付行为的全时态、全流程动态监管,有效构建“事前、事中、事

后”一体化智慧监管机制模式。

多模态融合发展,助力医保服务供给均衡可及

郑州市将全民医保理念嵌入社会基层治理中,与郑州市“党建引领网格化基层治理”体系紧密融合,持续完善多模态融合发展新模式,全力保障郑州居民享受无忧医保服务,让人民群众的获得感更加充实、更有保障、更可持续。

深化医疗保障公共服务供给端改革创新,突出增强公共服务均衡性和可及性的导向,织密民生“一张网”,完善网上服务平台,优化“一网通办”体系,持续扩大基本医疗保险覆盖面,推动医保服务随人走,实现政、医、银、校、企医保服务全覆盖,确保医保服务精准直达参保人员,让人民群众共享发展与治理的成果。

截至2024年3月15日,郑州市基本医保参保954.99万人,较上年同期增长8.19%。参保覆盖面持续扩大、质量持续提高。

数据来源:郑州市医疗保障局



郑州智慧医保管理平台