

大健康观察·聚焦公共卫生体系建设⑥▶▶▶

应急医疗设施建设，许海涛院长如是说——

# 宁可备而不用 不可用而无备

熊建 杨琳

## 应急医疗设施主要针对公共卫生突发事件

问：与其他医疗设施相比，应急医疗设施的设计工作有什么特点？

许海涛：应急医疗设施比起常规医疗设施，要求建成更快、更具针对性。因为应急医疗设施主要针对的是公共卫生突发事件，所以需要在较短的时间内建成。原来应急医疗设施部队上用得比较多，用于打仗、抢险救灾等。我曾经参与过汶川地震后应急医疗设施的技术咨询工作。这类应急医疗设施，需要相关人员拉上去，直接马上展开工作。

防控传染病对应急医疗设施的要求更高。无论是2003年的非典，2009年的H1N1，还是本次的新冠肺炎，都有相应的应急医疗设施提供防控阵地。

而这次疫情应急医疗设施的特点又有些不同，对于新冠肺炎我们有一个逐渐认识的过程，比如发现治疗过程中患者对氧气的需求量很大，所以

问：今年正月，您带队去佛山、深圳、珠海参与了当地应急医院的设计工作。当时的情况如何？具体做了哪些工作？如今进展到何种程度？

许海涛：中国中元得到了佛山、深圳、珠海等地相关部门的信任，力邀我们承担当地应急医疗设施的设计工作。作为央企，公司各级领导高度重视，克服疫情、春节假期带来的困难，组织精兵强将分赴各地，开展工作。我大年初五（1月29日）离开北京去佛山、深圳，到二月下旬回到北京，前后20多天，几个应急设施项目完成了从选址、设计到建设的全过程，都基本建成，根据各地政府的统一安排，部分项目也收治了患者。

在我看来，广东省在应急医疗设施的建设方面有些经验可以借鉴。首先在省级层面做了一个协调，结合广东省各个城市的特点，选取部分城市集中建设了应急医疗设施。这样能够充分利用应急医疗设施，避免造成浪费。

日前，习近平总书记主持专家学者座谈会强调，要统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集，建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。要全面加强公立医院传染病救治能力建设，完善综合医院传染病防治设施建设标准，提升应急医疗救治储备能力。

应急医疗设施是公共卫生体系的重要组成部分，设计建设有什么特点？中国应急医疗设施的设计建设有哪些短板要补？国机集团中国中元国际工程有限公司医疗建筑设计研究院院长许海涛进行了解答。

需要大量的氧气供应，这是与以往医疗设施建设有很大的不同。这需要应急医疗设施的设计工作在符合国家有关安全、院内感染控制等标准、规范的基础上，充分与临床医疗工作结合，提供针对性的硬件基础条件。同时，在保证质量的前提下，要最大限度的缩短设计时间，设计工作也要充分考虑现场施工材料、设备、人员、技术等要素，各参建单位要通力合作，才能保证应急医疗设施按计划完成投

入使用。

问：应急医疗设施有哪些组成部分？

许海涛：一般包括住院、相应的检查治疗及配套保障功能。也有部分设施考虑急诊等功能。在公共卫生突发事件中，一般在院前完成病人的初诊、筛查工作，确诊的病人才会来医院，医院基本上做的是住院治疗。所以应急医疗设施首先是以住院床位为主，再结合住院患者的治疗需求，设置一些相应配套的科室和设施。

其次，各个应急医疗设施的选址也是比较科学的，都是依托当地的定点传染病医院而建。比如深圳市依托的是深圳市第三人民医院，这个医院本身就是传染病医院，也是国家感染疾病临床医学研究中心，本身就有较强的传染病救治能力。在旁边建应急医院。运行管理也能依靠所依托的定点传染病医院。这样就有了强大医疗资源的支撑，救治工作就有充分的保障。佛山和珠海也是一样。

最后，各个应急医疗设施的建设速度都是非常迅速的。为应对深圳市人口流动性强，疫情扩散风险高的情况，深圳市主要领导提出了“宁可备而不用，不可用而无备”的总体建设思路，各参建单位克服了重重困难，项目从提出建设想法，到建成前后也就20天左右的时间，体现了“中国速度”。

## 听援藏医疗队行政干部宋豹虎讲述——

# 改进绩效管理 打通医院瓶颈

韩冬野

6月1日，拉萨市人民医院中心院区正式运营。这一天，对北京清华长庚医院经营管理部专员、援藏干部宋豹虎来说，意义尤其不同。“新院区顺利‘出生’后，将直接执行我牵头制订的绩效等一系列方案，感觉很有成就感。”在援藏近一年时间里，他给拉萨市人民医院的运营管理带去了很多改变。

## 行政上的支援，是运营理念和制度建设上的“输血”

2019年7月15日，宋豹虎随北京市委组织部、北京市卫健委第五批“组团式”援藏医疗队出发了。与以往不同，21名队员中宋豹虎在内的7人是行政管理人员，这是北京市“组团式”医疗援藏项目派出的首批行政支援队员。

结合业务所长，组织命宋豹虎担任拉萨市人民医院财务科主任。在他看来，医疗上的支援为各个临床专科输送了人才血液，帮助提升当地的疾病诊治能力；而行政上的支援，则是运营理念和制度建设上的“输血”。

到财务科主任上任，宋豹虎干的第一件事，就在医院里引起了不小的轰动。他梳理了拉萨市人民医院近5年的财务运营情况，内容包括分析收



图为宋豹虎（左）随医疗队下乡义诊场景。

受访对象供图

入、成本、业务量变化趋势，并与成熟三甲医院运营数据做详细对比，提出医院运营中的问题和改进建议，最终形成了医院5年财务分析报告。这份报告引起了院领导的注意，对支援的行政管理人员刮目相看。

随着深入科室对一线人员展开调研，宋豹虎很快发现了导致医院发展的瓶颈问题——绩效。

在对现行绩效方案进行详细的分

## 医疗和建设行业需要进一步的融合

问：如何看待、评估我国应急医疗设施的设计建设水平？还有哪些短板要补？

许海涛：从这次疫情来讲，我国应急医疗设施的设计、建设水平是值得肯定的，体现了我们国家的基建技术水平、管理水平和协调能力，充分印证了“集中力量办大事”的制度优势。但从发展的眼光看，针对应急医疗设施，设计手段、建设模式总体提升并不明显，还是存在一些短板的。

第一，应急医疗设施建设应该要有预案。首先要建大规模，在哪建应该有规划，应急医疗设施的选址要做好准备，应急医院周围有无水电供应，这些都需要考虑；其次是设计方案也有充分的准备，应该有多套备选的方案，同时材料如何储备、建设人员如何调度等问题也要具体的预案。

第二，应急医疗设施建设并非简单地盖房子，谁来管理、谁来用、怎么用，是否依托已有的医疗资源，相应医疗设备的调集都至关重要，一个看似简单的应急医疗设施建设其实背后工作很多。

问：在应急医疗设施建设方面，我国未来的发力方向在哪里？

许海涛：未来需要更好的融合和集



图为许海涛。

成，把不同专业、不同行业的产品进行分析，集成到一起。医疗和建设行业就需要进一步的融合。对于硬件设施的要求需要统一思想，统一认识，比如，这次抗击疫情中，医护人员需要穿很厚的防护服，防护服也的确起到了很好的效果，但是从建筑技术来讲，如果能够提供更安全的空气环境，那是不是可以脱掉一层防护服？这就需要一种专业的融合，到底防护要做到什么级别，建筑要做到什么级别，不能按不同标准，自说自话，应该统一起来，这样就能事半功倍，减轻一线医护人员的负担。

从建筑本身来讲，现在我国工业化、产业化程度不是很高，而应急设施要求建得快，成千上万的人在现场施工，这还是存在一定的传染风险。那么今后我们能不能像工业产品一样，在工厂把这些应急设施加工好，在现场只需要完成拼装？这样就能减少大量人员的现场作业，风险更小，速度更快，质量也更有保障。我了解已经有不少制造企业在做这方面的工作，我们也在配合做一些工作。可以说，这种工业化、装配式建设思路对应急设施更有意义，同时也符合我们国家建筑行业的产业政策要求。

务人员的工作面貌更积极了，多劳多得、优劳优得的绩效内核，还间接解决了原来挂号难的问题。”宋豹虎说。

为了授之以渔，宋豹虎定期开展经营管理专题培训，把自己在运营管理方面的知识和经验倾囊相授。连西藏自治区医院运营部的同道也常来取经。

目前，宋豹虎即将完成一年的援藏任务。他连续收获了几件开心事：由北京市援建的拉萨市人民医院中心院区正式投入运营；医院相继成立了独立的绩效办、物价办。

中心院区投运前，宋豹虎多次到新院区实地勘察，根据地理位置、床位开放情况、医院发展目标等内容撰写了详细的运营报告，对新院区所需的证照、人力编制、空间改建、流程动线等内容提出改善方案。

投运后，他又针对新院区短期内业务量低、成本大、损益情况较差的情况，制定了个性化的绩效方案，并向拉萨市财政局申请财政资金，保障了新院区的顺利运行。

绩效办、物价办，是在宋豹虎的推动下新生的部门，除了继续完善绩效考核工作，还针对院内物料、固定资产、门诊人力等绩效问题，进行统筹管理。仅半年时间，拉萨市人民医院的损益情况已同比优化了15%。

“做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

做了一些事，看到了一些改变，留下了一支队伍

本报北京7月20日电（记者熊建）近日，民政部、国家发展改革委、财政部、住房和城乡建设部、国家卫生健康委、银保监会、国务院扶贫办、中国残联、全国老龄办等9部门联合印发《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》（以下简称《指导意见》）。《指导意见》贯彻落实党中央、国务院部署要求，以需求为导向，推动各地改善老年人居家生活照料条件，增强居家生活设施安全性、便利性和舒适性，提升居家养老服务质量。

《指导意见》明确了两个阶段的目标任务，今年年底前，推进符合条件的特殊困难老年人家庭实施居家适老化改造，为决战决胜脱贫攻坚提供兜底保障；“十四五”期间，继续实施特殊困难老年人家庭适老化改造，创新工作机制，加强产业扶持，激发市场活力，加快培育居家适老化改造市场，有效满足城乡老年人家庭的居家养老需求。

《指导意见》统筹施工改造、设施配备、老年用品配置，提出了居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单，明确7项基础类项目和23项可选类项目，指导各地针对老年人多层次的改造需求，合理确定本地区改造项目内容，明确相应的补贴方式。

《指导意见》要求各地因地制宜确定特殊困难老年人家庭居家适老化改造对象申请条件，完善和规范工作环节，严格落实管理责任，将符合条件的服务事项列入政府购买养老服务指导性目录，鼓励和引导公益慈善组织、爱心企业等社会力量捐赠支持。探索建立家庭养老床位，支持养老服务机构参与居家适老化改造并上门提供照料服务，实现机构养老与居家社区养老融合发展。落实税收优惠政策，积极培育带动性强的龙头企业和大批富有创新活力的中小企业，推动市场规模不断扩大、服务质量持续提升。将居家适老化改造与信息化、智能化居家社区养老服务相结合，加大老年用品和服务供给。加强社会宣传引导，激发城乡老年家庭的改造意愿和消费潜能。

《指导意见》明确加强部门协作配合，注重制度衔接，民政部发挥养老服务部际联席会议牵头作用，将居家适老化改造作为养老服务的重要内容，加强统筹协调、督促落实和绩效评价。民政部、财政部通过指导统筹使用彩票公益金予以支持，住房和城乡建设部指导有条件的地区结合城镇老旧小区改造同步开展居家适老化改造，国家卫生健康委（全国老龄办）将居家适老化改造作为实施健康中国行动、推进老年友好社区和老年友好城市建设的重要内容，银保监会支持商业保险机构开展相关的产品和服务创新，扶贫办、残联协助做好相关改造对象认定和资格审核。

新视野▶▶▶

## 适老化改造——从陈寅恪摔倒说起

熊建

人老了，最怕摔跤。

1962年7月的一天，72岁的陈寅恪洗澡时滑倒在家中的浴盆。医院诊断结果是：右腿股骨颈骨折。

虽然陈寅恪获得了当时最好的医疗待遇，各科名医云集会诊，但是无法改变自此之后只能被人抬着进出家门的命运，直至7年后不幸离世。

暮年陈寅恪曾对身边人这样说过：“一个人没有眼睛等于没有了百分之五十的生命，没有了腿，等于连另外的百分之五十也少了一半。”痛苦的心境，表露无遗。

历史不能假设，但是我们还是忍不住想，如果陈寅恪当时没有摔骨折，假如他家里的浴室不那么滑，那么一代国学大师的晚年生存质量就会更好一些。

老年人摔倒不是小事。这些年，随着中国社会老龄化程度不断加深，居家养老人群规模不断扩大，对于家庭适老化改造的社会需求不断增多，也就顺理成章了。

什么是适老化改造呢？考察一下做得比较好的社区可以看到，大概有这么几点。

首先，最重要的是，加装防滑防摔的设施。比如在洗手间，用防滑砖重新铺设地面，配置防滑垫，增加马桶扶手等。小小的改变，就能带来大大的安全和方便。

其次，配置方便老人自理的设备。比如加装感应夜灯、连续手把、洗澡椅等，还有的商家推出带门的浴盆，这样就不用高抬腿迈进浴盆了。

第三，配置智能设备，实现对老人的就寝、习惯性动作、如厕、洗浴等数据实时监测，如有异常，老人家属和医护人员可在第一时间获悉。

这些是家庭内部的适老化改造。广义的适老化改造，还包括室外的范畴。比如，通过配备爬楼机辅助老人上下楼、新增户外扶手、设置指示牌等。还比如有的社区卫生服务站新增了日间照料、呼叫服务、健康指导、心理慰藉、助餐助浴等老年服务项目。

总而言之，适老化改造就是瞄准老年人的需求，为了方便他们的生活、出行、娱乐而做出的一系列辅助性安排。

但是，虽然有高涨的需求，虽然有国家的鼓励，但是目前市场上提供家庭、社区适老化改造服务的企业，还真不好找。原因大概有这么几点。

首先，适老化改造没有一个统一标准，施工企业承担“在后期可能引发纠纷”的风险同时，收益还不大。装个扶手，做个斜坡，可能加一起也挣不了几百块。企业积极性不足。

其次，适老化改造的观念虽然形成得很快，但总体上仍然不足以撑起一个广阔的需求群体。很多中国老人不舍得给自己花钱，不少子女也还没有完全感受到适老化改造的必要性和重要性。

所以，这次九部门联合发文加快实施老年人居家适老化改造工程，就特别及时，给适老化改造的推进添加了极大助力，相信可以引导社会相关力量快速注入这片养老蓝海。改造标准会在大量交易中形成，改造观念会在政府提倡下加速培养，直至供需两旺。

而且，此次改造工程先从特殊困难老年人家庭开始，再逐步加强产业扶持，激发市场活力，加快培育居家适老化改造市场，可以说是点面结合，有计划、有步骤、有针对性，把当前的急需和长远可持续做了协调统一安排。相信适老化改造的浪潮，很快就会到来。我们乐见其成。

九部门联合发文

# 实施老年人居家适老化改造工程