

大健康观察·聚焦医养结合▶▶▶

破解医养“两张皮”，广西南宁市第八人民医院—— 医院里建起了养老院

本报记者 张云河

凉亭，小径，一排健身器，几张扶手椅。阳光从树叶缝隙洒下来。大爷大妈们或坐在椅子上唠家常，或在器材旁敲鼓几下，或在路边晒太阳。这不是在公园里，而是在广西壮族自治区南宁市第八人民医院。

这个休闲区位于医院的东南角，旁边有两处互成直角的建筑，一处是神经内科和老年病学科楼，一处是医养结合养护中心，它们共同构成南宁市第八人民医院一个特殊的地方——医养结合示范基地。

医养结合，是医疗改革的一种新模式。作为南宁市第一批医养结合试点单位，南宁市第八人民医院医养结合示范基地蹚出了一条新路子。医生和护士们为老年人提供专业的医疗保障和护理服务。示范基地通过营造和谐的环境，让入院的老年朋友感受到家的温馨和儿女般的呵护。

老有所医 电梯专门定制 状况实时掌握

“医生们的医术，了不起，了不起！我很放心。”年过七旬的黄秀群一把拉住记者的手，不停地夸着，“这些护士娃娃们好，你看，这是她们送我的发卡，多漂亮！”抬眼瞧过去，黄秀群一头银发整齐齐，几只粉红色的发卡格外醒目。

黄大娘是邮局的退休职工，一辈子没结婚。前不久她突发中风，住进神经内科和老年病学科楼的颐养病区。经过医生护士们的精心治疗，病情很快就稳定了。“我身体硬朗着呢，你别看我上了年纪，吃这一大碗米饭没问题！”接过护士长黄丽华递来的饭盒，黄秀群大笑说。

神经内科和老年病学科楼，是示范基地的“医”楼。“医”楼呈“回”字形布置，共有三层，一层是病房、大厅和重症监护室，其余两层是标准的病房。

“医”楼一进楼，最醒目的是红纸上写着福、寿二字的条幅，被悬挂在大厅正中央。每一层都布置有中国结，栽培着绿植，大厅中间的天井上悬挂着几十把倒立的伞，紫的、白的、黄的。电梯是专门定制的，除了有巨大的空间可供病床上下以外，电梯门开合都较常见的电梯慢一些，腿脚不便患者有充足时间出入电梯。

在一楼大厅半开放式医护办公室的电脑里，安装有一个老年人智能监控系统。“可监控16个病房，随时能掌握各间病房老年人的活动状态。输液瓶的液体如果输完，或者遇到突发情况，我们可以立即作出反应。”黄丽华说。

按病区标准，医院安排了神经内科、老年病科、全科医学科3个科室10名医生、两名康复治疗师以及30余名护士在这里工作，引进了16舱位高压氧舱等先进的医疗设备，还配备有中医康复器材和1000多平方米的康复大厅。

每个月，示范基地还会安排全院性多学科医生联合查房两次，保证医疗安全，让老年患者老有所医。

老有所养 日常照护周全 健康管理细致

对符合住院条件的老人，医院开启的是医疗模式。对非住院的或者达到出院标



护理人员正在为老年人助餐。

本报记者 张云河摄

准但仍无法回家的老人，医院开启的则是养老模式。对有医疗依赖的老人，可以做到离院不离床、出院不回家。两种模式并存，同时也可以互相转换。

医养结合养护中心的每间房子都亮堂堂的，地面也很整洁。记者走进来，鼻子使劲一吸，没有啥特别的味道。

82岁的吴玉梅和老伴在这里已经度过了3个年头，夫妻俩的金婚纪念也是在养护中心庆祝的。谈起对养护中心的印象，吴大娘说：“在这里心里踏实，安全感挺足的。”

吴大娘的儿子陈小聪说：“以前在家里，有次爸爸的病情突然加重，差一点耽误了最佳治疗时间。后来搬到这里，有医生、护士照顾他们，我也就放心了。我经常来陪伴他们，两位老人家也挺高兴的。”

每个病床的患者都拥有一个独立的药匣，药匣里存着他们各自常用的药。

养护中心有一个“健康管理屋”，里面放着一只大药柜。药柜旁是“留养患者服药车”，车上每一个小方格里都放着药杯，标记着病床号和服药时间。

在养老模式下，医院提供着全面的健康知识指导。24小时都有专门的护理团队为老人提供细心的照顾。这些日常照护服务，既包含订餐、助餐，又包括助浴、助洁、助急。若有医疗需求，医生能够及时提供门诊预约诊疗服务。

广西壮族自治区卫生健康委员会老龄健康处处长时峰说：“医者仁心。就医养结合而言，只有锤炼孝老之仁心，才能真正做到老有所养。”

老有所乐 文娱活动精彩 志愿服务温馨

“我和我的祖国，一刻也不能分割。”

链接▶▶▶

全国已有近四千家医养结合机构

作为推进健康中国建设的重要举措，医养结合已纳入《“健康中国2030规划”纲要》。截至去年9月份，全国共有近4000家医养结合机构，医疗机构与养老机构建立签约合作关系的超过2万家。

“十三五”期间，国家政策支持和财政投入向居家和社区倾斜，重点发挥城乡医疗卫生机构作用，让老年人接受医疗服务更便捷。

2019年10月，国家卫健委同多部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，提出5个方面、15项政策措施。

一是强化医疗卫生与养老服务衔接。制定医养签约服务规范，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，鼓励有条件的医疗卫生机构设置养老护理床位。

歌声在休闲区回荡。黄秀群是这个老年合唱团的指挥。旁边的大爷大娘们有的拄着拐杖，有的坐着轮椅，打着拍子唱着歌。

如果天气适宜，在每周二和每周四的下午，医养结合示范基地会组织部分老人一起唱歌、聊天。不值班的医生和护士们也会加入其中。逢老人过生日，医护人员还会为他们送上鲜花和蛋糕。每年的中秋节和重阳节，医生、护士及志愿者们也会为老人唱歌、跳舞，送上节日的问候。

广西卫生职业技术学院的学生陈亚敏，来这里当志愿者已经8次了。她开心地说：“我特别乐意陪伴这些爷爷奶奶们，和他们一起聊天的时光非常美好，这是一件有意义的事。”

示范基地有休闲大厅、老年活动中

二是推进“放管服”改革。要求各地简化医养结合机构审批登记，同层级相关行政部门的流程，实行“一个窗口”办理。

三是加大政府支持力度。经认定为非营利性的社会医养结合机构，按规定享受房产税、城镇土地使用税优惠政策。各级用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。

四是优化保障政策。研究出台上门医疗卫生服务规范和收费政策。厘清“医”“养”支付边界，基本医保只能用于支付符合基本医疗保障范围的服务费用。

五是加强队伍建设。要求各地分级分类对相关人员进行培训。明确提出，医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构人员同等的职称评定等待遇。（王淑晨整理）

心、四代同堂会客厅，设置有书画美术区、棋牌区、休闲娱乐区、康复训练区、健身活动区等场所。听音乐、看电视、看电影、户外健身、做保健操、学手语、猜谜、聊天、讲故事等文娱活动精彩纷呈。一些老人还经常参与示范基地的“道德讲堂”，聊聊身边事，讲讲自己家的家风。

南宁市第八人民医院副院长、广西老龄健康和医养结合学会副主任委员曾伟说：“自从2017年8月我院的医养结合示范基地投入运营以来，已经连续收住2360多名老人。我觉得，医养结合是神圣的使命。我们医护人员不仅要控制过度治疗，对老年人勤护理、多照料、多关爱，更要为天下儿女尽孝心，让老人有尊严地老去。”

国家健康医疗大数据 北方中心主体落成

1月17日，国家健康医疗大数据北方中心在山东济南主体落成，未来将汇集我国北方地区人口的健康医疗数据。目前1栋科研楼、3栋机房楼已建设完成，下一步将融入5G技术，实现山东各项“互联网+医疗健康”业务全覆盖，创建国家级健康医疗数据产业示范区。该中心由中建八局二公司承建。

图为日前拍摄的国家健康医疗大数据北方中心。

白新宇 李永明摄影报道

新视野▶▶▶

「摔倒医生」 需要的不仅是点赞

熊建

连续做了多台手术后，四川省大竹县人民医院杨文凯医生，在回家途中因得站不住，多次打呵欠，摔倒两次，磕断两颗门牙。治疗后第二天，他回到工作岗位上。

相信每一个看过视频的人，都会为杨医生累成这个样子感到心疼。他摔倒后，甚至都没有马上醒，而是过了好一会儿才起身。

这也让人相信，正是有了杨医生这样的好医生殚精竭虑，倾情付出，为患者解除病痛，我们的身体健康才更有保障。

不过，在日常的就医体验中，人们似乎还能看到医生们的另一种情况。排队仁钟头，看病3分钟；简单一问，寥寥几句，提笔就开方。想详细咨询一下，下一位患者已经站在身后了。这样给人留下的就医体验就有些生硬了。

两种情形，一暖一冷，何者为真？现实是复杂的，两者都是真实存在的。

有时候，医生为何显得不那么温情？很大程度上，正是因为太忙、太累。

由于医疗资源分布不均，优质资源下沉不够，“全民上协和”的情况仍旧存在。随便去哪个大医院，看看某个诊室门前排着的长队就能体会到。

医生呢，每天从一睁眼到下班，上厕所的时间都没有，水也不敢多喝。就这样，也难以满足所有需求。他要多跟你说两句，后头一大堆人的就诊时间就不能保证了；他多想多提供些抚慰患者心灵的“话疗”，奈何口干舌燥，怎么温情脉脉得起来？

所以，面对因得站不住的医生，我们并不想简单呼吁关心，那样显得廉价；面对态度生硬的服务，也不想简单提出责备，那样不能解决问题。

要想让医生告别过度的疲惫，让患者得到更好的医疗服务，说到底还必须依靠深化医改。比如，提高医生待遇，建立符合行业特点的薪酬机制，以体面的收入增加行业吸引力，吸引更多人来学医，进而增加医疗人力资源的供给。另外，患者的分流应该继续推进，分级诊疗的工作不能松懈，争取尽早做到“小病不出乡，大病不出县”。

这样，“杨医生们”就不会这么累了，就能更加热情地为大众健康保驾护航。

医声▶▶▶

把化学药和中药知识结合起来 新药研发走出中国创新路

田姬婧

近年，医药创新成为医疗健康领域的热点话题。从新药创制纳入国家科技重大专项，到新药获批量逐年增加、速度加快，再到国产创新药不断上市，中国的医药创新之路在国家政策和资本市场的双重助力下，越走越顺畅。

但创新药研发技术要求高、投入大，有着高风险、高投入、高回报和长周期的特点，如何在此约束下走出中国特色新药研发之路？如何结合中医药体系进行新药研发？日前，在第十二届健康中国论坛上，相关人士进行了讨论。

市场繁荣 新政层出

医药市场的持续繁荣直接助力行业发展。2007至2017年，我国医药市场的总产值增速持续攀升，复合增长率超8%，成为全球医药行业最大的新兴市场。逐年增加的研发投入为医药创新带来强劲动力，预计2012至2021年总投入将近300亿美元。

2019年上海证券交易所科创板开板，生物医药作为六大高科技领域之一名列其中。针对创新药企制定的研发品种、临床进度等特定上市标准，为生物医药创新企业的资本化开辟了全新道路。

“国家非常支持，科创板搞得火热，我们认为创新药的春天已经来了。”北京文丰天济医药科技有限公司董事长张永明说。

立足中药 原创突破

“中国的创新药，其理论基础和技术，甚至研发策略都应该是中国自己的。”在中国医学科学院药物研究所所长蒋建东看来，要做中国自己的原创药，中医药的宝库不能丢。

《中国药典》将药品划分为中药、化学药和生物制药，后两者的研发和创新更多的是对西方现代医学理论的发展和延伸，要想做出更具中国特色的创新药，应该关注中药。“中国原创药的突破点，是把化学和中药知识和技术结合起来。”蒋建东说，“以药用植物为基础提取化合物，进行新药开发，不失为一条行之有效的中国创新药研制途径。”

中国新药研发，突破口之一在中药，却不能只停留在中药。蒋建东提出，没有完善的理论体系，就没有长久的医药发展。在从中医理论中汲取古人智慧的同时，古为今用，洋为中用，借鉴西方技术和了解病理机制，形成良好的治疗理论，才是中国新药发展的长久之计。

