

湖北实施便利老年人就医 10 项举措

9月20日起全省推行“复诊0元号”

武汉晚报讯(记者李慧紫 通讯员孙苗)为解决老年人“看病难、看病繁”问题,近日,省卫生健康委联合省医疗保障局印发《关于实施便利老年人就医 10 项举措的通知》(以下简称《通知》),聚焦老年人看病就医的堵点难点问题,从提供人性化主动服务、发挥信息技术优势、优化就医服务流程、扩大老年医疗服务供给等4个方面发力,制定10项举措。

《通知》提出到2025年,95%以上的二级及以上综合性医院设置老年医学科,老年人居家医疗服务实现县(市、区)全覆盖,各县(市、区)至少有1家医院和15%以上的基层医疗机构开展安宁疗护服务。10项举措从2024年9月20日起在全省公立医疗机构中实施。

《通知》强调,要优化多渠道挂号服务,建设全省统一的预约挂号平台,部省属医疗机构向市(州)、县级医疗机构预留开放不低于10%的门诊号源,紧密型城市医疗集团和县域医共体的牵头医疗机构向基层医疗机构预留开放不低于20%的门诊号源,优先用于老年人预约转诊;畅通家人、亲友、家庭签约医生等代

务;三级医疗机构优化候诊叫号系统,方便老年人坐等叫号就诊;实行分时段精准预约,提高老年人到院30分钟内就诊率。优化检查检验服务流程,三级医疗机构统筹智能安排各类检查,对老年患者开具超声、CT、MRI等多个检查项目,集中一次性完成预约,力争预约时间精准到30分钟以内,多个检查项目尽可能一次性完成;推广预就诊、预住院模式;推进检查检验互认目录内项目应认尽认,到2024年底前,二级及以上医疗机构实现检查检验结果互认。

《通知》要求,推行“复诊0元号”,对二级及以上医疗机构普通门诊老年患者因检查、检验的原因,导致就诊当日单个诊间单元内未完成诊疗过程的,首诊科室或门诊“一站式”服务中心主动为老年患者提供“复诊0元号”,老年患者3日内(含首次就诊当日)携检查、检验结果到同一院区、同一科室复诊,免缴普通门诊挂号费(含诊察费)。提供便利利用药服务,落实慢性病长期处方管理规定,为病情稳定的老年患者开具不超过12周的长期处方,并逐步扩大慢性病病种覆盖范围;鼓励二级及以上医疗机构开设老年人慢性病药

化网上办理流程;鼓励三级医疗机构提供“云陪诊”服务或智能陪诊设备,为老年人提供就医全流程的陪伴指引服务;优化医保结算服务,推进医保费用移动支付。加强导医导诊服务,二级及以上医疗机构在门诊“一站式”服务中心设置老年人综合服务点,在预检分诊、自助机、挂号缴费、投诉受理等老年人就医容易发生不便的节点,设立流动服务岗,主动为老年人提供“家人式”服务;建立健全医务社工和志愿者制度,完善志愿者服务激励机制。

《通知》提出,构建友好型就医环境,配备完善无障碍通道、无障碍卫生间和适老化设施,推进住院病房适老化、便利化改造,升级改造卫生间设施设备,全面改善卫生间内外环境卫生。加强居家医疗服务,鼓励二级及以下医疗机构通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式,重点为高龄或失能老人,慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的老年患者提供上门医疗服务;完善居家医疗服务价格政策,制定家庭病床管理服务规范。提升老年医疗服务能力,高水平建设省老年医学中心,布局建设3个省域老年医疗中心,推动每个市州至少建强1家老年医疗特色专科的三级医疗机构,加强综合医院老年医学科规范化建设,提高基层医疗机构老年人常见病、多发病和慢性病诊治能力。

援非医疗队武汉籍影像诊断医生的别样中秋节 在万里之外护佑患者健康



丁义在询问当地患者病史并手写英文诊断报告。

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员李蓓 刘姗姗 马遥遥)“爸妈放心吧,我在这边和队友一起过节,尽心尽力为当地患者提供医疗服务,你们也要保重身体。”9月17日中秋节当天,远在万里之外南半球的35岁影像诊断科医生丁义,与父母进行了视频通话。

这是丁义在异国他乡过的第一个中秋节。今年3月27日,第18批中国(湖北)援莱索托医疗队顺利抵达莱索托首都马塞卢,此次医疗队援助的莫特邦医院是莱索托第二大公立医院。作为队里唯一的影像诊断医生,丁义也是莫特邦医院所在城市莱里贝地区唯一的影像诊断医生。

由于这里没有影像胶片和PACS影像阅片系统,影像诊断报告全靠手写。不少外院患者听说莫特邦医院有中国医生,有的将影像资料刻录在光盘里,有的直接用手机拍下影像图片前来就诊。条件有限,丁义需要花更多时间仔细阅读每一个片子,从最简易的影像上找出更多疾病的“蛛丝马迹”,为患者的后续治疗提供可靠的诊断信息。

莱索托的患者很信任中国医生,这让丁义感受到身上的责任更重了。一位患者3天前从2.2米高处坠落,右侧臀部碰撞受伤,右腿活动时受伤处一受力就会感觉到钻心的疼痛,无法行走。他从马塞卢专程到莫特邦医院找中国医生诊治。丁义仔细阅片后,作出了准确诊断:患者的膝关节、髌关节并

没有问题,L3椎体右侧横突骨折。他叮嘱患者,如果骶尾部有压痛,可以拍侧位片排除骶尾椎骨折,实在疼痛难忍可以考虑做相应部位CT检查,排除隐匿性骨折。

“中国医生太厉害了!”患者非常感动。

不仅当地患者,当地的医生也非常敬佩中国医生的专业和认真。四个多月前,一位被刀刺伤的患者从外院紧急转入医院准备手术治疗,由于患者受伤部位在胸腹交界的地方,腹腔的脏器有无疝入胸腔将直接影响手术方式的选择。当时情况紧急,丁义争分夺秒阅片后,诊断患者存在左侧膈疝。普外科医生术中发现,患者的部分胃腔确实疝入左侧胸腔,且出现了缺血性坏死征象,经过及时手术,成功挽救了患者的生命。

为了保质保量完成每一份英文诊断报告,丁义耐心地用英语跟患者沟通病情,遇到有些只会方言的患者,丁义还会请科室技师前来帮忙翻译。工作之余,他会学习和熟悉影像诊断报告的英文书写模式,将常用词汇进行总结归纳,援非半年来,已经手写了700余份英文诊断报告。

“虽然无法与家人团聚,但只要想到能为当地患者带来健康和希望,我就觉得很值得。”他告诉记者,除了日常工作,援非医疗队还会定期到偏远地区义诊。他希望能够尽自己所能,帮助当地更多患者早期发现疾病,为当地医疗技术的提升贡献自己的力量。

病理切片“云”诊断 免去患者家属奔波之苦

近日,在黄浦区人民医院甲乳外科,患者胡女士因甲状腺结节接受手术治疗。术后,她的病理切片在病理科遇到了诊断难题:切片的分析结果存在不确定性,恶性与良性的界限模糊,难以给出确切的诊断。

面对这一情况,以往的做法是通知患者家属亲自到病理科借取切片,再前往上级医院进行会诊。这一过程不仅耗时耗力,还给患者家属带来了额外的经济负担和精神压力。然而,得益于近年来黄浦区人民医院数智化病理服务体系的建设,这一问题得到了有效解决。

“现在真是太方便了,不用我们跑腿,专家就能远程帮忙看片子。”胡女士的家属感叹道。在病理科医生的指导下,切片被迅速扫描并上传至远程会诊平台。仅仅几分钟后,平台上的专家便开始了对切片的细致分析。

在远程会诊的过程中,专家们通过高清的扫描图像,对切片进行了深入的探讨和研判。经过集体讨论,当天就给出了明确的诊断结果:甲状腺滤泡癌。这一快速而准确的诊断,不仅为患者胡女士的后续治疗赢得了宝贵时间,也大大减轻了患者家属的负担。

黄浦区人民医院病理科负责人介绍,该科室是市级临床重点专科,可提供常规病理诊断服务。术中冰冻快速切片诊断、免疫组化染色、疑难病例会诊等医疗技术项目在全省同级别医院中处于领先。

在湖北省数智化病理服务体系建设中,黄浦区人民医院病理科紧随武汉同济医院、武汉协和医院等6家省部属A级标准数智化医院建设要求,按照B级标准推进病理科数智化建设。科室遵循高标准流程布局、专业人才配备、先进设施设备、数智化软硬件、信息化管理软件以及全面的服务项目与技术等要求,重点发展病理切片数字化、AI辅助诊断、信息化建设。

该科负责人表示,未来,科室将继续完善信息化系统,发展病理切片数字化、AI辅助诊断,同时加强病理人才培养,以满足区域医疗机构的病理业务需求,提高全区病理诊断的质量和效率。

张越 实习生张睿 通讯员丁群 陈华奇



黄浦区人民医院病理科。