责任编辑：杨瑞静
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6847
E-mail:ysbyangruijing@163.com
医师报 2024年7月25日

管理智慧

取经北京 打造区域医疗中心建设“河南路子”

医师报讯（融媒体记者 **杨瑞静**）国家区域医疗中心建设，考验着输出医院的管理智慧。“在国家区域医疗中心整体建设过程中，同质化建设是关键，它对于实现高质量发展至关重要。”这是**北京儿童医院郑州医院、河南省儿童医院院长张杰**的管理秘籍。

六一儿童节，河南省儿童医院医护人员为小朋友表演节目

7月12日，在第三届华西妇幼论坛上，张杰表示，以同质化建设为关键点，河南省儿童医院作为国家首批区域医疗中心试点项目单位，与北京儿童医院在平台、管理、人才、技术、文化等方面持续开展深度合作，通过实施省市共建、省（市）院共建、市校共建“三个共建”，实现儿科优质医疗资源在区域的“双下沉”，走出区域医疗中心建设的“河南路子”。

“双重标准”

同质化管理给医院学科建设带来了“双重标准”。

据张杰介绍，一方面，在原科主任基础上北京儿童医院选派一名特聘主任，实现轮岗机制。其中，科室主任负责学科专业的日常运营、管理以及院内外对接联系；特聘主任主要承担学科发展、临床诊疗、科研教学、人才培养和疑难危重症救治等任务。

目前，该院18个重点学科进行“双主任制”管理，并有9个知名学科团队和9个深度合作专业团队派驻，在一定程度上降低人才培养成本。

另一方面，在高层次科技人才培养上，该院推行“双聘任制度”。“这一体系实现了从临床诊疗、学科建设再到科研管理的全方位覆盖。”张杰说。

树立标杆

一路走来，河南省儿童医院从一家市级医院成长为国家区域医疗中心建设典范标杆，实现了项目医院能力提升、基层医疗服务能力提升、区域患儿外转率下降“两提升一下降”的显著成效。

展望未来，发展和整合现有资源形成有效生产力，提前布局完善儿童健康服务与管理，将成为工作重点。“做好同质化、差异化发展，以及发挥各医疗机构间协同作用是我们需面对的挑战。”张杰指出，未来不仅需要优化儿科医疗服务供给韧性和结构，还必须确保进一步加强儿童健康全周期服务链。

新举措

健康新体验来了 公立医院启动会员制

医师报讯（融媒体记者 **杨瑞静**）公立医院要成立会员中心，做会员服务了。

近日，医疗健康服务模式又一全新探索——会员制医疗健康服务项目“恩泽健康会员中心”正式启航。这是一次从传统患者管理到会员制健康管理的重大转变。

全国首个公立医院会员服务中心的举办机构正是浙江省台州恩泽医疗中心（集团）。

具体而言，台州恩泽医疗中心（集团）在原有呼叫中心和互联网医学中心的基础上整合各项线上线下医疗服务，联动“专科医生+专科护士+个案管理师+健康管家”组建服务团队，采用“线上与线下”“院内与院外”“人工与智能”的方式，为健康会员提供标准化诊疗、挂号/检查/住院预约、复诊管理、用药指导、康复评估、健康教育等更全面、更完整、更连续、更流畅的医疗健康服务，致力建立医院与健康会员之间“健康管理合作伙伴”式的良性关系。

台州恩泽学院、恩泽医院管理研究院院长陈海啸希望能从三个方面推动恩泽健康会员中心项目探索持续深化：

一是在服务体验上去虚存实，少做无法兑现落实的承诺，而是要精选服务内容，努力说到做到并做好记录；

二是发挥会员制服务机构在医院服务和管理改善中的督导功能，利用好健康会员的全病程全周期服务模式，发现服务中的新问题并加以改进；

三是探索在收费会员的新模式中如何为会员提供物有所值的健康服务，“值得花钱的服务是好服务，好服务也值得花钱”，免费会降低会员对于服务价值的期待，也会减弱医疗机构兑现价值的动力。

声音

每个人本身就是一个小宇宙，系统生物医学要求我们全方位、立体化、多视角地研究生命全过程和疾病全过程。

——中国工程院院士 刘德培

科学研究之路充满艰辛与复杂，故需有长期奋斗、矢志不渝之决心，甚至不惜倾尽毕生精力与健康。

——解放军呼吸病研究所原所长 刘又宁

院长说

让老有所养有坚实“医靠”

▲ 黑龙江省老年病医院院长 张磊

关联阅读全文 扫一扫

在人口老龄化日益加剧的今天，如何实现“老有所养、老有所医、老有所乐”，已成为全社会共同关注的焦点。构建一套形式多样的以坚实“医靠”为保障的养老服务体系，显得尤为重要。

医养结合共筑发展之路

全国各地正在探索医疗卫生机构与养老机构之间的合作新模式：通过签订合作协议，明确双方职责与权益，完美体现医疗资源与养老资源的优势互补。这种“医中有养、养中有医”的紧密合作模式，不仅提升了老年人的生活质量，也促进了医疗和养老产业的协同发展。

医疗与养老的结合作为应对人口老龄化的必经之路，只有持续与养老机构建立紧密的合作关系，制定个性化管理模式，才能保障医养结合工作的落地生根。

拓展自身养老服务领域

许多医疗卫生机构主动拓展服务领域，通过设立老年病科、康复医学科等特色科室，为老年人提供个性化、连续性的健康管理服务。但医养结合分为医和养，大部分医疗机构依然停留在“医”上，忽视了“养”。

这就提示，医疗机构在探索医养结合的路径时，应强化在诊疗过程中为老年人增添预防保健、心理疏导和营养指导等服务项目，同时增强医务人员专业素养和服务能力。

促进医疗服务触角延伸

目前全国多地已试点家庭病床服务，通过医护人员上门，为行动不便的老年人提供个性化医疗服务。家庭病床仅是医养服务延伸的初步尝试，尚需构建更全面、周期性的养老服务体系。

借助“互联网+医疗护理”模式，可打破地域限制，实现老年人健康数据的实时监测与精准管理。只有将家庭病床服务与长期照护、养老护理等服务形式相衔接，形成多方联动、资源共享的医养服务模式，确保老年人得到全方位覆盖，才能真正实现老有所养、病有所医的美好愿景。

医改实践

抓住“六个头” 三明实践迈向健康保障

▲ 福建省医保局首任局长 詹积富　福建省三明市人大常委会教科文卫工委秘书科科长 刘春

三明医改经历的三个阶段均有各自特殊的历史使命和改革重点，但每个阶段始终不变的改革脉络就是紧紧抓住医改关键“六个头”。

管好医院户头 把基本医疗作为政府向社会提供的民生保障，公立医疗机构作为政府为人民群众提供医疗健康保障的民生部门，政府承担建设、管理、监督的责任，规范医疗行为，严肃财经纪律，真正做到“让院长不愁没钱花，也让院长有钱不能乱花”。

斩断药品抽头 三明医改以治药控费为先手棋，实行药品零差率销售、药品耗材联合限价采购、重点药品监控等措施，挤压药品耗材虚高水分。

激励仁心笔头 逐步提高体现医务人员劳动价值的医疗服务收入，先后11次调整医疗服务收费标准10379项；实行全员岗位目标年薪制，主任医师年薪达到城镇在岗职工平均工资水平的5倍。

用好基金寸头 一方面，改革医保管理体制，将城镇职工医保、居民医保、新农合三类医保经办机构整合实现“三保合一”。另一方面，改革医保支付制度，医保基金使用不仅用于治疗，还扩展到健康；医保基金按人头年度打包支付，医保基金结余部分纳入医疗服务性收入，增强医疗机构节约成本提高效能的内生动力。

减少患者床头 建立一整套正向健康激励机制，有效遏制三明市医疗行为乱象，广大白衣天使的医疗行为价值取向与老百姓的需求相吻合，主动为老百姓提供健康服务，让老百姓健康水平得到显著提升，看病住院次数明显下降。

延长健康年头 三明医改把延长健康年头作为增强老百姓医改获得感的重要内容，设置具体指标进行量化对比，为老百姓提供全生命周期卫生与健康服务。