

(上接第14版)

四川大学华西医院李为民教授 以标准化病种管理 推动医疗质量提升



李为民 教授

2019年1月，国务院办公厅正式发布《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》，指标体系中包含医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四个维度，由14个二级指标、55个三级指标构成。要求以公益性为导向，关注医院内涵发展，重视医疗质量与安全的不断提升。标准化病种管理是提升医疗质效的重要抓手。

李为民教授介绍，标准化病种管理涵盖五大内涵：病种标准化流程管理、标准化病种质量控制管理、标准化临床路径管理、标准化运营效率管理以及标准化病种成本管理。

病种标准化流程管理

即对单病种医疗服务的流程环节进行细化与固化，力求各流程在顺序、操作、反馈等方面的统一与规范，重视关键环节；标准化病种质量控制管理即关注单病种诊治全过程，实施标准化控制，包括单病种例数、单病种平均住院日等核心控制指标；标准化临床路径管理即严格以临床路径为诊疗依据，以循证医学证据和指南为指导，确定单病种的诊治方案与流程，从而规范医疗行为，实现医疗同质化；标准化运营效率管理即关注在单病种诊疗过程中运营效率的核心影响因素，涵盖工作效率、卫生经济学等指标；标准化病种成本管理即建立单病种的成本管理机制，关注病种的收入、成本、收益，找到成本控制点。

通过标准化病种管理，进一步导向三级医院关注疑难危重症的诊治、进一步控制医疗费用、积极践行医改，并发挥人才培养及科学研究的作用。

浙江大学医学院附属第二医院沈华浩教授 哮喘：从症状到靶向治疗新转变



沈华浩 教授

哮喘是一种呼吸系统常见疾病，目前全球至少有3亿哮喘患者，我国哮喘患者约3000万，且患病率逐年上升。沈华浩教授介绍，目前学术界认为：哮喘一种异质性疾病，是由多种细胞包括嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞、中性粒细胞、平滑肌细胞、气道上皮细胞等，以及细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。吸入性糖皮质激素（ICS）作为哮喘的治疗的基石也得到了学术界的广泛认可。

但是在20世纪80年代学术界对哮喘的认识和治疗存在不足。当时学术界认为：哮喘是一种症状反复发作、药物治疗不良反应大、死亡率高的气道

慢性炎症性疾病，而且对抗炎在哮喘治疗的重要性尚无认识。例如，1976年以来，新西兰已有多次哮喘暴发导致死亡病例的记录。在1984-1994年，澳大利亚哮喘的发病率几乎增加了2倍。1995年，第一版GINA的面世确立了ICS作为哮喘治疗一线药物的地位。20多年来，人们对哮喘诊断和治疗的认知不断加深，哮喘对症治疗取得了长足的进步和胜利，为全球哮喘防治事业做出了卓越的贡献。

然而，这些治疗的目标主要集中在疾病的最终阶段——气道慢性炎症上，与高血压降压、糖尿病降糖的对症处理似无本质差异。

随着近年来对哮喘发病机制和病理生理认识的不断深入，尤其是对气道慢性炎症启动机制的认识越来越清晰，生物工程技术越来越先进，治疗的目标亦更趋于哮喘发病的起始阶段。

国家PCCM科规范化建设项目认定结果出炉



“PCCM”专培体系建设特别贡献专家证书颁授仪式 获奖5位专家是ACCP前任主席Darcy Marciniuk教授、ACCP中国区医学事务总监乔人立教授、ACCP候任主席Stephanie Levine教授、ACCP董事John Buckley教授、ACCP前任主席Mark Rosen教授



优秀省份：上海、北京、山东、江苏、河南、广东、浙江、四川



突出贡献专家

时国朝	上海交通大学医学院附属瑞金医院	梁宗安	四川大学华西医院
赖国祥	解放军福州总医院	胡成平	中南大学湘雅医院
叶贤伟	贵州省人民医院	刘辉国	华中科技大学同济医学院附属同济医院
杨晓红	新疆维吾尔自治区人民医院		



完整认定名单
扫描二维码
查看三级医院

《医师报-每日会讯》助力CACP 2019



开幕式庄严时刻——起立，唱国歌



站着也要听完



每日会讯看得好认真



老朋友相见分外高兴



(下转第16版)