

破解“一床难求”问题

我国多地试行“共享病床”

一张小小的病床,可能只是大医院的“千分之一”,却会是住院患者的“百分之百”。

着眼患者“一床难求”之忧,我国多地区探索试行“共享病床”——打通各科室,医院哪里有病床,患者就住在哪里,让全院床位成为流动的共享资源,减少患者入院等待时间。

为缓解住院难,我国已经持续扩容病床数量。最新统计显示,全国共有床位1017.4万张,每千人口医疗卫生机构床位已超过部分发达国家水平。

调查显示,“一床难求”的一个主要症结是“忙闲不均”。

一面是部分大医院病床供不应求,一面是基层医院病床时有闲置。即便在医院内部,不同科室的病床使用也不均衡,各有各的峰谷。

2023年全国医院病床使用率为79.4%,其中三级医院91.1%,二级医院74.3%,一级医院54.1%。

民之所盼,正是医改之所向。

——“共享病床”怎么“共享”?

在中日友好医院,前来治疗肺部恶性肿瘤的李女士,从预约挂号开始,不到一周就办理了入院手续。几年前她看同样的病,床位排了1个多月。住院更快,是因为李女士没有在胸外科病房“干等”,而是住进了住院部其他科室的病房。

医院医务处负责人介绍,医院内科和外科各为独立组,组内楼层相近的科室可以共享床位。以胸外科为例,现有47张床位,有了“共享病床”,收治能力相当于近70张床位,增长约50%。

冬季呼吸道疾病高发,湖南省儿童医院通过床位统筹,将患者收到其他内科病房;福建医科大学附属第一医院的患者由原先平均等候7至8天入院降为3至4天;北京市卫生健康委在2024年改善医疗服务工作方案中提出,以市属三级医院为重点,启动试点“全院一张床”管理……

没增加病床、没增加医护人员,从

共享里“多”出的收治床位,可以让患者尽早住院。

——“共享病床”是否就是“床位调配”?

最大程度“盘活”有限的床位,不少试点医院成立专门的管理中心统筹患者收治,通过信息化系统,及时跨科调配病床。

为简化患者办理入院、出院手续,减少院内奔波,有的医院还大力推行床旁自助结算工作。患者无需再到服务大厅窗口排队等候,床位闲置的时长也进一步缩短。

“这是一项‘以患者为中心’的系统工程,体现了医院现代化治理能力的提升。”中日友好医院党委书记宋树立说,“共享病床”涉及医务、护理、财务、信息、后勤等多部门的深度协作,是对医疗服务流程的重塑和优化。

——如何确保疗效“不打折”?

为方便跨科住院病人,重庆医科大学附属第二医院实行首诊医生责任制,从查房、查体到写病历、开医嘱,均

由首诊医生负责到底。

专家介绍,“共享病床”要确保医疗质量不打折扣,“医生跟着患者走”是关键。患者调配到其他科室的病床,负责治疗的仍是原科室医生。护士经过针对性培训,也能够胜任护理任务,并朝着全科护理的方向发展。

部分医院还成立了紧急医疗救护快速反应小组,“共享病床”一旦出现危急重症病人,能确保及时、规范进行急救治疗。

缓解住院难,“共享病床”是一种答题方式,各方也在寻找更多解题思路。

加快建设分级诊疗体系,让术后康复、慢性病维持等患者“下沉”到更多基层医院;推动更多非必须住院的术前检查项目在门诊完成;提升“当天住院、当天手术、当天出院”的日间手术比例……

想方设法做,努力向前进,办好一件件就医“小事”,就是医改惠民的“大事”。新华社北京12月10日电



12月10日,在甘肃阿克塞哈萨克族自治县国道215线当金山段,除雪车清除路面积雪(无人机照片)。

12月9日8时至10日8时,甘肃省共有67个县区出现降雪降温天气,各地各部门多措并举积极应对。

雪降
甘肃

医药集采新规来了 优化考核方式不搞“一刀切”

新华社北京12月10日电(记者

徐鹏航)两部门10日发布《国家医保局 国家卫生健康委员会关于完善医药集中带量采购和执行工作机制的通知》,在原有政策基础上进一步完善医药集中带量采购和执行工作机制,确保中选药品和耗材进院,同时明确优化考核方式,不搞“一刀切”。

通知明确,医疗机构完成约定采购量后,仍应按要求优先采购使用中选药品和耗材。未完成约定采购量或非中选药品和耗材采购比例超过规定要求的,相关品种视为考核不合格;同时,针对临床需求发生重大变化的药品、短缺药、急抢救药和季节性用药等特殊品种优化考核,不搞“一刀切”。

比如,因纳入国家和本省份重点监控合理用药药品目录、发生公共卫生事件、临床指南药物推荐级别变化等,导致临床需求发生重大变化、医疗机构未完成中选药品约定采购量的,可不考核相关中选药品约定采购量完

成情况。

对于短缺药、急抢救药和季节性用药等特殊品种,在考核合理优先使用中选药品的同时,要把保障供应作为重要考量因素。

医疗机构采购备供企业的药品,以及价格低于中选药品且达到同等质量疗效的非中选药品或可替代药品,不纳入执行情况考核范围。

医疗机构反映中选药品出现供应问题的,经地方医保部门核实后,该医疗机构采购备供企业药品可直接视作采购中选药品,并享受医保资金结余留用政策;采购非中选药品的,相应的用量不计入集采执行情况考核范围。

让老百姓能买得到、用得上集采药品和耗材,是集采工作的“最后一公里”。通知要求,地方在各批次集采执行第3个月起开展排查梳理,督促医疗机构尽快完成进院工作。鼓励村卫生室、民营医疗机构、零售药店参加集采,方便群众就近购买中选药品。

时评

大数据“杀熟”:别让算法偏向寒了心

“清朗·网络平台算法典型问题治理”专项行动正在开展,明确要求重点整治利用算法实施大数据“杀熟”等问题。一段时间以来,不少消费者在不经意间被算法“算计”,专项行动传递出坚定整治这一乱象的信号。

算法悄然影响日常消费模式。算法既高效和精准地推动数字经济发展,又可能以大数据“杀熟”等形式侵蚀消费者权益。如今,算法可能比消费者更了解本人的消费习

惯。

不同人订同一航班同一舱位机票价格不同,某APP多次使用后无法再领取大额度优惠券,会员订酒店反而价格更贵……随着算法深度嵌入日常消费,大数据“杀熟”手段花样翻新,愈发隐蔽复杂。“杀熟宰客”侵犯消费者知情权和选择权。

算法必须守法。定价要诚信为本,平台不能根据年龄、职业、消费水平等“用户画像”,就对消费者“量身定制”价格。对于损害消费者合

法权益,又破坏市场正常公平竞争秩序的所谓“算法”,必须依法严厉打击。

算法不是谋利的背锅侠。大数据“杀熟”,表面上是技术问题、程序问题,实则是社会问题、诚信问题。算法背后是企业的价值选择,或许“随机优惠”的小聪明、小算计能够为商业扩张带来短期利益,但从长远看,持续蚕食消费者的信任,损害企业形象,会给整个行业的可持续发展埋下祸患。

算法要向善。算法的使用要在技术进步与伦理规范之间找到恰当的平衡点,持续探索建立健全常态化监督机制。妥善把用户隐私保护和体验提升落到实处,与消费者重建信任,用好算法的平台方得长远。

新技术应用带来新产品、新业态,也会带来新冲击。“清朗·网络平台算法典型问题治理”不是一阵风,而是要持续让每个人都切实感受到新技术的便利。

新华社成都12月10日电