

创新突破看山东·卫生健康篇

主办方：山东省卫生健康委员会 大众日报

“山东这十年”系列主题新闻发布会第十场,介绍卫生健康事业发展情况——

山东基层诊疗量占比居全国前列

□ 本报记者 李丽 徐晨

岐黄之道、悠悠路长，念兹在兹，惟为健康。10月11日，山东省委宣传部举办“山东这十年”系列主题新闻发布会第十场，介绍山东卫生健康事业发展情况。山东省卫生健康委党组书记、主任，省中医药管理局局长马立新发布党的十八大以来山东省卫生健康事业发展情况，省卫生健康委副主任吴向东，省卫生健康委副主任张立祥，省卫生健康委副主任、新闻发言人牟善勇就推动医疗服务高质量发展，中医药传承创新，发挥信息化、大数据和“互联网+”支撑作用，基层医疗卫生服务能力，持续深化医改以及老龄事业发展等话题答记者问。

推进数字变革创新：

8966万份电子健康档案 “点对点”开放

山东省持续推进完善省、市、县三级全民健康信息平台及全员人口、电子健康档案、电子病历和基础资源四大资源库建设，累计汇聚数据287.86亿条。205家医疗机构开展“互联网+护理”服务试点。全省出生医学证明实现

“线上办”，546家医疗机构推行出生医学证明首次签发线上申领，3个市实现“出生一件事”服务事项联办，8966万份电子健康档案向公众“点对点”开放。电子健康码累计发放1.51亿张，亮码应用525.15亿次，实现省内外核酸检测结果在电子健康码平台集中展示和全国互认。

我省37个单位成功入选国家“5G+医疗健康应用”试点。积极推进国家健康医疗大数据中心（北方）建设，出台了《山东省健康医疗大数据管理办法》，北方中心主数据中心投产运行，成立了多名院士领衔的专家咨询委员会，建立了健康医疗大数据一体化的人才培养体系。把隐私保护放在优先位置，坚持个人信息“一使用一授权”。以专病数据应用为突破口，搭建了跨省数据科研协作体系，实现11个省数据资源协同。北方中心成为目前全国唯一一个实体化运行的国家健康医疗大数据中心。

持续深化医改：

DRG和DIP改革试点 覆盖所有市

我省加快推动优质医疗资源下沉，开展了3轮为期9年的城市三级医院对口帮扶县级医

院活动，在加强基层医疗机构标准化建设的同时，强化医联体、医共体建设，努力做到大病重病在省内解决，一般的病在市、县解决，头疼脑热在镇、村解决。目前，全省共组建城市医疗集团153个，数量居全国第二；组建县域医共体211个，实现县（市）全覆盖，基层诊疗量占比居全国前列。坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制。公立医院药占比降至30%左右，体现医务人员技术劳务价值的医疗服务收入同比增长9.48%。

积极推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费和按病种分值付费（DIP）医保支付方式改革，是全国唯一一个DRG和DIP改革试点覆盖所有市的省份，目前16市已全部启动实际付费。建立省短缺药品供应保障工作会商联动机制，制定省短缺药品和易短缺重点监测药品清单，依托短缺药品信息直报系统，建立覆盖医疗机构、药品生产、配送企业和哨点人群的多源信息监测机制。

老龄事业发展：

新建护理型床位补助标准 提高到8000～12000元

我省老龄政策法规体系日益完善，省级制

发涉老法规政策文件150余件，为老龄工作奠定了法律基础和政策保障。养老服务支持政策更加有力。新建护理型床位补助标准提高到8000～12000元；对养老机构收住的中、重度失能老年人，补贴标准分别为每人每年2400元、3600元。养老服务供给更加多元。全省养老机构2287家、床位40.3万张，其中护理型床位20.9万张；全省配建社区养老服务设施的小区20443个，配建率93.8%；开办城市老年人日间照料中心3180处、农村幸福院10165处、助餐食堂5696处。养老服务行为更加规范。发布养老领域省级地方行业标准33个，编制国家行业标准4个。省级连续5年安排养老人才培养资金1000万元，累计培训23万人次。医养结合示范省建设扎实推进，全省双证齐全的医养结合机构数量达到780家，开展老年人居家医疗护理服务试点，推广“两院一体、集中照护”等服务模式。老年人健康服务供给持续增加，全省设置老年医学科的二级以上公立综合性医院332家，老年医院、康复医院、护理院（站）、安宁疗护等机构204家。老年人新冠肺炎疫情防控成效显著，全省养老、医养结合机构老年人和工作人员实现零感染目标，65岁及以上老年人疫苗接种率居全国第一。



医养结合 智慧养老

让老人住进养老院，是部分子女心中难过的坎。居家社区养老，成了应势之选。近年来，为了让居家社区养老更全面地满足老人需求，各地正在持续摸索医养结合的创新模式。

居家医养，医护巡诊

10月11日早晨7点，曲阜市鼓楼社区卫生服务中心居家医养科主任于倩已经背上诊箱，准备前往居民张大妈家巡诊。今天，有20位老人等待她上门服务。

自2014年起，鼓楼社区卫生服务中心成立居家医养科，专门为辖区内有居家康复医疗需求的老年群体提供上门巡诊服务。“目前服务对象主要为年满80周岁老人、失独老人、65岁以上常年患病老人三类群体，我们会对老人的整体状况进行评估，确认适合居家医养后再签约开展服务。”于倩告诉记者，目前已有4000余位老人与社区卫生服务中心签约上门巡诊。为了方便服务，于倩将辖区划分

为4个片区，每天每片区都有一支由医生、护士、康复师组成的专业队伍上门提供医疗康养服务，每支队伍均有日夜班组，确保能第一时间应对老人突发情况。

近年来，曲阜市推动医养结合服务向社区和家庭延伸。“通过创新医养结合模式，曲阜市实现了老年群体基本医护服务和养老服务全覆盖。”曲阜市卫健局局长孔卫东介绍，目前曲阜市老年人月均住院时间已由14天缩减到7天，社区医疗费用分别比二级、三级医院减少30%、50%，节约医保资金1500万元。凭借医养结合模式取得的显著成效，今年6月，曲阜市成为全省首批医养结合高质量发展创新引领县。

日间照料，让老年生活有所托

同样是在曲阜市，小雪街道武家村是当地有名的“孝和之村”，这离不开村集体对村中

老人的悉心照料。

“全村60岁以上老年人526人，其中70岁以上独居老人22人，失能或半失能老人10余人。”武家村党支部书记武波介绍，为了解决老人们的日常生活问题，2019年10月，武家村修建起了1000平方米的日间照料中心，其中开设了能同时容纳30位老人用餐的“幸福食堂”，食堂每天按照两餐12元的标准配餐，其中村集体补贴7元，老人只需花上5块钱就能吃到热乎可口的饭菜。除此之外，日间照料中心还设置了棋牌室、健身活动室、医疗保健室、书画室，全面满足老人文化娱乐需求。

智慧养老，为居家医养护航

让大数据多跑路也是实现居家社区养老的“捷径”之一。威海作为全省老龄化程度最高的城市之一，积极试水“智慧居家养老”，建

成了全省首个市域一体、覆盖城乡的市级综合养老服务信息平台。今年2月，威海市智慧居家养老工程入选全国居家和社区养老服务改革试点方式51个优秀案例名单。

目前，威海市已有21万老年人加入综合养老服务信息平台，该平台可以实现对老年人的年龄分层、地域分布、居住状况、子女情况、养老服务需求等多维度数据的统计分析和可视化呈现，为养老服务科学决策提供依据。与此同时，通过发放具有“SOS一键呼救”等功能的终端设备，还可以在发生紧急情况时快速响应。

近年来，我省积极探索居家医养、医护巡诊及社区医养智慧服务新模式，并积极开展老年人居家医疗护理服务和“互联网+护理服务”两项试点。目前，全省有1.26万家基层医疗机构可提供上门服务，16市均有一个以上的县开展了“互联网+护理服务”试点。

山东预防医学会糖尿病防治分会

搭建交流平台

分享糖尿病诊疗新进展

□记者 李丽 报道

本报济南讯 9月24日，由济南市中心医院承办的“2022山东预防医学会糖尿病防治分会暨国家级继续医学教育项目糖尿病诊疗新进展学习班”，采用线上、线下相结合的方式，当天线上参会人员达4.59万人。

据悉，山东预防医学会糖尿病防治分会每年都会邀请全国有影响力的专家，甚至中科院院士来济作前瞻性、前沿性的学术报告，把一年来的新理论、新技术、新方法、新经验与同行分享。本次学习班主要是分享糖尿病诊疗新进展，重点涉及糖尿病防治相关知识，如全院血糖管理、2型糖尿病缓解专家共识解读、新型降糖药物的心血管保护临床进展；内分泌专业多发病的诊疗规范，如骨质疏松、甲状腺、多发性内分泌腺瘤、垂体前叶功能减退、内分泌专业罕见病现状的分析；跨学科的有磁共振在心血管病基础与临床研究中的应用，糖尿病骨骼肌肉系统并发病的影像表现、硒与甲状腺疾病等。

近年来，山东预防医学会糖尿病防治分会发挥医院、疾控中心、医学院校、科研院所等方面的人才优势，搭建我省糖尿病公共卫生、临床医学和基础医学等多学科联动、融合、交流平台，探索糖尿病防治的长效机制，做到预防为主，防治并重，不断提高我省糖尿病防治水平。

历城区开发建设“互联网+中医药”平台

智慧中药房日煎3000张处方

□记者 徐晨

通讯员 屈昌艳 郭丽娜 报道

本报济南讯 为促进基层百姓便利就医，近年来，济南市历城区卫健局在医疗卫生体制上不断探索改革，在落实医改“规定动作”的基础上，逐步完善政策措施，通过智慧中药房送中医药进家门，使群众就医获得感、幸福感、安全感逐渐增强。

“原来在区中医医院拿中药，光等熬药拿药的时间就得半天，现在好了，我看完大夫，交完药费，填好信息就可以走了。半天的工夫，快速直接给我送到家里，真是太方便了。”近日，家住济南市历城区的王女士感受到了智慧中药房带来的便利。

据了解，历城区目前建成了由历城区中医医院作为龙头，以辖区12家社区卫生服务中心和乡镇卫生院为补充的中医药医联体，并与宏济堂制药济南市智慧中药房合作，通过集约化、规模化管理，为医疗卫生机构提供集中统一的中药药事服务，推动中药饮片采购存储、处方流转、调配煎煮、集中配送、质量管理一体化发展，让群众方便放心中药。

历城区卫健局中医科负责人表示，历城区按照“政府搭台、国企主导、医院服务、群众受惠”的总体思路，开发建设“互联网+中医药”平台，建成了“智慧中药房”，配置120台煎药机，日煎能力可达3000张处方。患者在医疗机构就诊开方，处方可通过信息化平台流转至“智慧中药房”进行集中调剂、煎煮，然后快速送到患者家中。

近年来，历城区落实扶持和促进中医药事业发展的政策，发展中医特色，弘扬中医文化，提升医院中医药服务能力。基层社区卫生服务中心全部建立国医堂，中医药服务能力得到进一步增强，中医药特色优势有效发挥。同时，历城区将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点范围，将符合基本医疗保障范围的中医药服务项目纳入城乡居民基本医保补偿范围，并适当提高报销比例。

山大二院完成省内首例 国产机器人辅助 胰腺肿瘤切除术



□记者 李丽

通讯员 李晓明 王厚江 报道

本报济南讯 10月10日，山东大学第二医院肝胆外科顺利完成山东首例国产机器人辅助胰腺肿瘤切除手术，目前患者恢复良好。这是该院继完成山东首例国产图迈腹腔镜手术机器人肝脏和胆道手术后的又一突破。

该患者是一名中年女性，因发现胰体尾部囊性肿瘤来山大二院治疗。经该院诊断，患者为胰腺良性肿瘤。由于患者胰腺肿瘤比较大，与周围重要血管关系紧密，手术难度大。山大二院副院长、肝胆外科主任医师靳斌表示：“手术难点在于切除肿瘤的同时尽可能地保留正常组织，避免重要血管损伤，尤其在处理脾脏静脉时，要特别小心，防止损伤周围脏器。”

靳斌团队进行了认真的术前讨论并制订了详细的治疗方案，通过充分的术前评估，由靳斌主刀操作具有国内完整自主知识产权的四臂腹腔镜手术机器人，为患者进行经机器人辅助胰腺肿瘤切除手术。在主控台上，靳斌娴熟地操作着控制系统，将主刀手的动作精准平稳地传到机械臂上，将人手的灵活性和腹腔镜系统的微创优势合二为一，在狭小的空间完成精准手术操作（上图），顺利切除胰腺肿瘤，完整保留了重要血管和周围脏器，手术出血不到10ml。

治白内障,手术是唯一有效手段

目前尚无有效药物能够消除或延缓其发展



□ 本报记者 徐晨

随着人口老龄化程度的加深，老年人的健康受到越来越多的关注。白内障是我国老年人群致盲的首要原因，据统计，我国70岁以上人群白内障的发病率高达60%。近日，在重阳节到来之际，《大众名医馆》邀请山东大学齐鲁医院保健科（老年医学科）副主任曲毅做客直播间，讲解白内障的预防及治疗知识。

晶状体在正常情况下是透明和富有弹性的，可以通过调节自身形状改变光的折射率使人看远，看近都清楚。当晶状体出现混浊就会

影响视力，就是白内障。白内障成因多样，先天性原因、高度近视、糖尿病以及年龄增大导致的眼球老化都有可能引发白内障。其中年龄相关性白内障是最为常见的一种，此外，一些不良生活习惯也已被证实会导致白内障，例如不均衡的饮食、过量吸烟和饮酒、紫外线照射等。“尽管白内障不能完全有效预防，但进行相应的控制可在一定程度上延缓疾病的进展。”曲毅介绍。

很多人可能将白内障与老花眼混淆，很多老年人看东西模糊会以为是老花眼，但其实高度近视和年龄相关性白内障也可能导致视物模糊。“判断二者的关键在于，老花眼看近处才会模糊，看远处不受影响；而白内障则是无论远近都看不清，且会伴随出现颜色变暗、夜视力下降等情况。”曲毅建议，当出现白内障表现时，应前往医院进行检查诊断，并及时治疗。

然而，目前尚无有效药物能够消除现有

的白内障或延缓其发展，手术是目前唯一有效的治疗手段。值得庆幸的是，如今白内障手术所需的人工晶体种类丰富，可以满足患者多样的日常生活需求。按照功能可划分为传统的单焦点人工晶体和多焦点人工晶体，其中单焦点人工晶体能够实现焦点处视物清晰，但其他位置则均需借助眼镜才能看清；而多焦点人工晶体可达到近、中、远全程视力的改善，能帮助患者最大可能地摆脱眼镜；除此之外，还有散光矫正型人工晶体，既能治疗白内障，又能矫正患者的散光，可以在更大程度上改善患者视力。

手术治疗白内障，时机选择也很重要。“很多人认为治疗白内障需要等‘熟透了’即进入过熟期才能手术，其实这是一个误区。”曲毅介绍，白内障进展分为四个阶段，包括初发期、膨胀期、成熟期和过熟期。白内障进入过熟期时，晶体容易脱位，会导致一系列并发症，此时手术难度和风险更大，且术后恢复

慢，因此并非最佳治疗时机。另一方面，白内障从视力下降到因白内障失明可能长达几十年，如果一味等待而不及时手术，患者需要忍受数十年视力下降带来的痛苦。根据目前国际公认标准，只要视力小于0.5且有手术意愿就可以接受白内障手术，并且一般越早进行手术，预后越理想。

值得注意的是，手术是白内障唯一有效的治疗方式，但不能一劳永逸。术后应注意保持用眼卫生、按时点眼药、定期复诊等。此外，如果有眼底病变、散光、糖尿病等情况，也可能导致手术效果不理想，因此，白内障手术前通常需要相应的检查准备，排除一些相关病变等危险因素。例如，如果患有慢性胆囊炎，应先进行鼻腔泪囊吻合术或泪囊摘除术；如果患有心脑血管疾病，应先控制病情，病情稳定后再予以手术，必要时在术中电监护以保证手术安全性；如果患有糖尿病，则需要先控制血糖，并在术前给予抗菌药物防止感染。