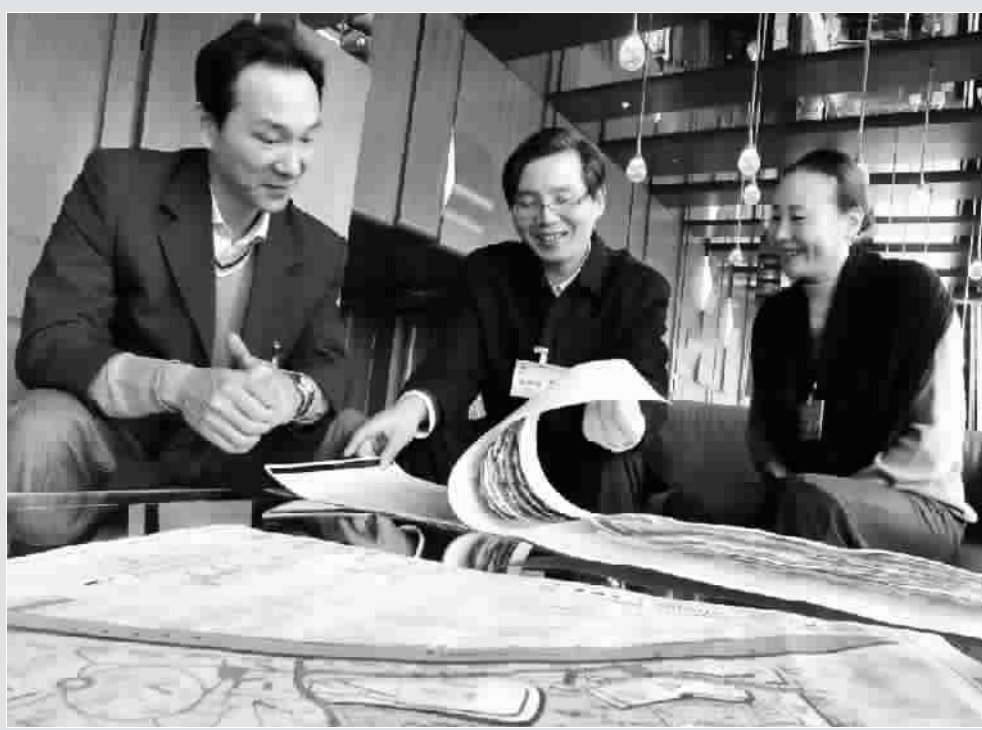




医疗机构信息共享 堵在哪一段

智慧医疗高速公路已具雏形,但“支线路”尚未打通

建筑师加入「双人舞」



两会影话

昨天中午,著名舞蹈家杨新华代表(左)、辛丽丽代表(右),上海市建工设计研究院总建筑师马新华代表(中)说起现已开工兴建的上海国际舞蹈中心工程,不由得喜上眉梢:阿拉上海总算有了国际一流水准的舞蹈教学、演出剧院、排演基地这个舞蹈艺术公共服务平台。不过,辛丽丽另有一番谋划,她对“老搭档”杨新华直

言不讳:“你们上戏舞蹈学校选址规划挺不错,阿拉芭蕾舞团的排练厅建筑规划似乎还可以更加完善,若能架设人行天桥就更方便通行了。”辛丽丽越说越投入,干脆站了起来,迈开舞步来丈量她心目中的芭蕾舞排练厅空间。

站在一旁的马新华提醒辛丽丽:“依可以到市规土局风貌处沟通一下,因为涉及规划修改调整,需要市规划部门的拍板。”辛丽丽茅塞顿开,她说:“好的建筑构想加上科学规划,这样才能让蓝图变为美好现实。”

本报记者 陈正宝 孙中钦 摄影报道

98%吊水的孩子都在吊抗生素

抗生素滥用现象引发代表忧虑

“小组讨论时,我听到两种截然不同的声音。一个问我,孩子感冒发烧了为何医生不给开抗生素?另一个说,现在去医院吊盐水要排队,医生怎么动不动就用抗生素?”市人大代表、瑞金医院卢湾分院消化科主任李健跟记者说起这几天自己被问到最多的问题,他说:“必须重视滥用抗生素现象,卫生部门、医院要加强用药管理,患者也要调整观念。”

上海儿童医院呼吸科主任陆权接受会外采访时说:“普通感冒等病毒感染引起的儿童发烧,绝不是使用抗菌药物的理由;即便细菌感染须要用药,也不建议患者使用静脉吊瓶的方式。”

大多数感冒不需用抗生素

李健代表说,其实,大多数感冒都是病毒性的,不需要用任何抗生素,多喝水,过一个阶段就能自愈。尤其是对幼儿患者,用药更要慎重。现在孩子一感冒发烧就用头孢等抗生

素药,导致了“耐药宝宝”的出现。

陆权说:“儿童发烧,引发上呼吸道感染、咽炎、扁桃体炎、中耳炎等的确属于有使用抗生素的指针,但有些医生将咳嗽引起的喉炎也算入‘上呼吸道感染’,坚决反对这样模糊的界定。”

一天剂量一次输入 有两大危害

“98%吊水的孩子是在吊抗生素。”这一数据着实让人吃惊,细细想来,也完全符合事实。陆权指出,目前大多医院采取的“一天吊水一次的做法,其实是错误的。”他分析说,一天的剂量一次集中通过输液进入体内,有两大危害:一是可能造成对器官的损伤,严重时导致血尿等,二是2个小时后这些抗生素因为正常代谢,已经被排掉了一半,根本无法支撑身体对抗细菌一整天。陆权不无遗憾地指出,目前吊水泛滥,很大程度上是患者的某种心理需求和医院的商业目的“一拍即合”,“有些医院和医生,出于商业

利益考虑,也为了满足患者的某种心理,让他上午来医院吊水,下午、晚上吃药,明天再来吊水。既然已经完全可以通过口服治疗,为何还要让患者辛辛苦苦赶到医院吊水呢?”

动物滥用抗生素导致肉蛋奶药留超标

更让人忧心的是,食品中滥用抗生素的问题还没有得到足够重视。李健代表指出,给鸡等禽畜吃抗生素,就像人病了要吃药一样,并非不可接受,但必须符合规范。现在我国禽畜养殖业,除了将抗生素用于给动物治病,个别养殖场为避免因大规模发病,在动物刚出生就对其使用抗生素。陆权更是不留情面地直言“动物用了一半的抗生素”,中国目前46.8%的抗生素用于禽畜。抗生素滥用的直接后果,就是可能导致肉蛋奶药留超标,对人体器官产生危害,还可能对动物和人体耐药性、环境污染等多重问题。

本报记者 孙佳音 叶薇

今年的政府工作报告中提出,“实现全市近600家公立医疗卫生机构的信息互通共享”。这一条能否实现?目前被卡在哪里?人大代表们就此“把脉问诊”。

“智慧医疗”大平台还需要建医疗信息互认标准

要打通全市近600家公立医疗卫生机构的信息平台,让大大小小的医院都能信息互通共享,并不容易。

市人大代表、东方医院院长刘中民指出,上海将医疗信息化建设作为医改的基础性工作,已经开展“基于市民电子健康档案的卫生信息化工程”,积极完善长宁区、闵行区等6个试点区域相关机构和所有三级医院的信息系统、实现互联互通,市级平台已汇聚近3000万个人基本信息,同步形成动态健康档案;建设以慢性病为主的新型公共卫生信息系统;建设针对市民服务的信息门户。

目前,上海在有关试点区域及三级医院范围内全面实现“两个任何”,即“任何一位在市内联网医疗机构就诊的患者电子健康档案可以被任何一家联网医院的医务人员业务规范制约下通过医生工作站进行调阅”。这条智慧医疗高速公路已经初具雏形,但是,从社区医院或者二级医院等小医院通往“高速公路”的“支线路”,或者各个医院之间相通“小马路”尚未

开建或打通。有实力的大医院可能自筹资金,早早修好了门前的“信息路”,而规模较小的医院则无力信息化,这就会产生医院和医院间的数字鸿沟。这一瓶颈需要政府统筹资源,统一拨款,集中建设,平衡因各个医院的实力不同产生的信息化差异。

有了信息互通共享的大平台,医学诊疗模式逐步发生变化,医生将能进一步快速充分了解病人的情况,避免重复检查,减少过敏等用药禁忌的发生,提高医疗效率和安全。患者如果患有慢性病,有关信息还将进一步推送到公共卫生部门和社区卫生服务中心,形成医疗诊治、公共卫生、社区服务三大体系的联动,对患者开展连续的健康随访、健康管理和健康服务。

“不过,这中间还需要建立医疗信息互认标准。”刘中民说。各级医院间的医生诊疗水平和习惯不同,受个人经验影响较大,要让医生们自愿、主动认同并采纳其他医院出具的诊疗检查、处方等,需要由相关部门制定一个具体的操作规则,互认标准。

内部信息 一些医院各自“揣在怀里”没法共享

市人大代表、上海贝尔股份有限公司董事长袁欣认为,智慧城市建设不可能一蹴而就,建立协同医疗服务平台可成为一个重要抓手。

“医疗资源是有限的,现在突出的医患矛盾,主要是供需的矛盾,医疗分布与资源利用存在很大的局限。”袁欣解释,所谓协同医疗,即整合三甲医院、二级医院和社区卫生服务中心的医疗资源,降低三甲医院医疗的服务压力,提升基层医疗的服务品质。平台搭建好后,患者在社区医院就能享受到三甲医院的专家资源,大小医院可转诊,实现医疗资源利用的最大化。

“有些医院的内部信息化水平较好,但都各自‘揣在怀里’,没法共享。”

市民心声 社保卡如有结算功能可减少排队时间

能否在家提前知道医院的挂号信息?能否对专家信息做到心中有数?诊疗记录、检查报告能否实现电子化?大小医院能否自由转诊?不少市民提出了一些想法和建议。

家住新村路的吴志敏家有2岁小儿,她把带孩子看病的过程看成“一场战役”。“孩子生病不敢有任何马虎,家门口的社区医院不敢去,怕医生水平不高,耽误病情。”所以,每次孩子生病,她都要跑到十公里外的新华医院。“我一般跑两趟,先去挂号,然后根据号码算时间,再带孩子来看。最久的一次,从挂号到吊水,我们在医院待了

10个小时,看完病精疲力尽,大人小孩都喊吃不消。”

看病难在哪?吴志敏说,一难,医疗信息不透明。不知道孩子的病到底适合在什么医院看,可以找哪些专家看,同样的发烧咳嗽,有时不用吃药就能好,有时耽误几天就变成了肺炎。二难,排队时间太长。挂号要排队,付款要排队,取药也要排队。要是碰上检查,排队的次数就更多。“如果社保卡有结算功能,在医生开检查单、处方的同时,能自动扣款,会大量减少排队时间。”

本报记者 叶薇 马亚宁

因为缺乏优秀医学人才,市人大代表、金山医院副院长强金伟感叹——

“招不到人才 留不住病人”

院,医护人员的压力更是集中显现。”而相对市民们担忧的“看病难”,强金伟代表更担心的却是:“我们要留住想留住的患者,更难。”

强金伟坦言,金山医院是金山区内唯一的三级综合性医院和医教研中

心,承担区内100万百姓的医疗健康保障,尽管按照市政府的建设目标,复旦大学附属金山医院成为“5+3+1”涉及的9家医院之一,可以扩大规模、迁址重建,“但目前我们的现状是,现有人才留不住,新鲜血液招不到。”

一组数据,佐证了强金伟的担忧:近5年金山医院流失骨干医务人员273人,占总人数5.4%;而连续两年在全国公开招聘23个学科带头人,迄今仅招到2人,“现在的情况是,市中心的三甲医院‘看病难’;我们这里却是留不住想

市民感叹看病难。在一线的医护人员眼中,看病究竟难不难?市人大代表、复旦大学附属金山医院副院长强金伟做客新民网两会演播室时坦言,“其实,对我们来说,要留住想要留住的患者,更难。”

对于此前的开错药事件,强金伟代表坦言,确实暴露出了医院管理中的一些问题,但同时也反映了一线医护人员面对的不小压力,“病人越来越多,压力越来越大。特别是一些三甲医

要留住的患者。”因为医疗骨干不足,病人最终还是都跑到市区大医院去了。

因此,强金伟在今年两会上提出书面意见,呼吁建立远郊三级医院发展的长效机制,提升医疗服务能力,“将远郊区(县)三级医院纳入市级财政统筹并加大投入,以建设每区一个三级甲等医院为目标;对远郊医院在学科建设、人才培养设立专项给予重点资助;建立相应的体制机制,引导优秀医学人才向郊区流动。”新民网 李欣 李若楠