

2018年以来,相山区5家社区卫生服务中心先后与市人民医院、淮北矿工总医院、皖北康复医院、市中医医院等市级医院组建紧密型医联体。围绕“小病在基层、大病到医院、康复回社区”目标,在相山区卫生健康委指导下,各家医联体单位打破层级樊篱,开展高效便捷服务,积极破解基层群众看病难、看病贵问题——

让医联体“连体”又“连心”

今日聚焦

■记者 韩惠 通讯员 万玉琼/文
见习记者 黄鹤鸣/摄

1 试点运行初见成效

按照协议要求,各紧密型医联体建立后,市级医院下派2—3名医师在基层长期坐诊,并委派1名担任业务副院长,抓医疗业务管理,下派2名高年资护士抓护理管理,基层安排人员到上级医院进修,建立人员长(定)期交流机制。通过新农合、家庭医生签约政策,推进双向转诊制度建立,减少患者就医费用,逐步构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”就医新格局。

资源下沉、名医下来、费用下降,在相山区卫健委有关负责同志看来,经过一年多的运行,各家紧密型医联体成效已初步显现。截至目前,全区经医联体上转患者达65人,下转患



南黎街道社区卫生服务中心的医护人员帮助辖区内老人做康复训练。

者6人,医院门诊量较上年同期上升37.4%,住院人次较上年同期上升29.2%。至今年3月底,医联体下派专家在基层

开展诊疗350余人次,基层医护人员到上级医院进修学习12人次。

此外,协议期间,医联体双

方依托统一的信息平台,实现了医联体内预约挂号、分级诊疗、双向转诊、远程会诊等功能。

2018年以来,紧密型医联

体惠及群众5000余人次,减免费群众就医负担3.2万余元,医疗服务行为进一步改善,服务流程得以不断优化。

2 做实服务赢得群众认可

4月12日,在渠沟镇卫生院,76岁的张楼村村民程启爱因腰疼、腿疼再次入院。之前,程启爱因胆囊结石从镇卫生院转入市人民医院治疗,手术后再次回到基层进行康复,得到了医生护士们的精心呵护。“看得好,收费又便宜,俺们附近的村民都愿意来,都放心”。看到副院长王海带队前来查房,程启爱的老伴不断地表达着对“自家人”的感激之情。

市人民医院主任坐诊,家门口就近看病,诊疗费用比在大医院低得多,开设有转诊的便捷通道,对于渠沟镇周边群众来说,在“家门口”和到“市里去”看病已经没有什么太大的区别了。

2018年初启用位于张集村的新大楼,2018年7月28日与市人民医院医联体揭牌,过去一年,渠沟镇卫生院发生了翻天覆地的变化。除委派王

海、吴义天两名副主任医师和赵钰、徐燕两名高年资护士全日制在卫生院工作,市人民医院还有3名专家固定每周一次到院开展专家门诊;2名全科医生中1人任卫生院副院长,2名护士中1人任护理首席专家。

从管理制度、诊疗程序乃至科室布置予以规范,严格交接班、值班制度、病历质量;开展门诊、查房、手术,举办各类业务技能培训,将4名医生上派至市人民医院进修;定期下村走访,对慢性病人进行健康指导……以往“正式病历都没有”的乡镇医院得到质的提升。

期间,有两个变化让镇卫生院院长赵向辉感慨颇深:一是与病人相关。通过与上级部门积极协调,免除了“上转”“下转”中的第二次门槛费;即镇住院患者已交缴150元门槛费用,在上转入医住院时,



王海与病人交流病情。

免收1090元的门槛费;在从人医“下转”至镇卫生院延续治疗时,基层的这150元门槛费同样免除。二是与医生息息相关,即对奖金实行二次分配。王海介绍,医改后镇卫生

医疗收入的纯结余中拿出30%进行内部分配,今年以来全院职工收入增加20%,仅外科3月份的二次绩效就有1400元。“员工积极性充分调动起来,更好地为病人、为临床一线服务,最终实现医院全面发展。”

不仅如此,随着上级专家“下沉”,以往一年也做不了几个阑尾手术的镇卫生院,慕名前来进行手术的病人也随之增多。近两个月来,光王海执刀的常规手术就有几十例,包括阑尾、疝气、静脉曲张、痔疮、体表肿瘤等。“以疝气为例,同样是三甲医院医生坐诊,手术费用最多4000元,扣除门槛费、报销费用,病人自己出500多块钱就够了”。目前,卫生院40张床位,使用率最多能达到70%左右。通过“师带徒”,本院医生参与手术多了,规范操作、全局观念有明显提升。

3 扩大知晓率还需多“走下去”

随着医联体稳固运行,优质资源持续下沉,相山区镇及社区卫生服务中心医疗服务能力明显提升,多家机构形成了自身诊疗特色。

近期,渠沟镇卫生院远程会诊系统正在进行升级,通过视频系统共享病例资料、B超影像画面,就能与人医甚至省级、国内知名专家“面对面”与患者及其主治医生进行病情分析。除了远程会诊外,远程医疗还能够提供远程影像、远程超声、远程查房、远程培训等医疗服务模块,不仅节省患者看病时间、费用,得到最佳的治疗效果,也为基层医院开展技术指导和疑难问题解答提供了便捷。

与市中医医院建立紧密型医联体后,任圩街道社区卫生服务中心的中医诊疗服务受到居民热捧,除了针灸、推拿、按摩、拔罐、刮痧、中药熨烫中医药服务外,中心还设立自助式检测室,配备健康一体机,在中心工

作人员的指导下,社区居民可以自助测量血压、血糖、身高、体重等常规项目。此外,与阳阳街道社区卫生服务中心结对共建后,淮北矿工总医院专门安排一名有乳腺疾病专业特长的主治医师兼任中心副主任,负责中心医疗部的管理工作之外,其最为擅长的乳腺疾病周期诊治也为辖区患者带去福音。

“在努力做出特色的同时,得到居民认可才是建立、发挥医联体效用的关键所在”。相山区卫健委有关负责同志介绍,在城区,一些市民仍认为街道社区卫生服务中心仅是吊水、体检的地方,不断扩大对其基本医疗功能的知晓率仍是一个长期课题。

去年9月,南黎街道社区卫生服务中心与院北康复医院建立紧密型医联体,上级医院下派3名专家长期坐诊,偏瘫、脑瘫、外伤性截瘫和脑外伤恢复期的功能障碍,颈椎病、椎间盘突出症、肩周炎,乃至肌肉扭



远程会诊系统提供“面对面”诊疗。

挫伤,韧带、骨折后的关节功能障碍、关节置换术后等等,都可以在家门口得到治疗。

“前期,我们通过印发宣传资料、发放免费理疗卡等,取得了一定的效果”。中心主任朱军旗介绍,正值家庭医生履约,每

天有三四十名居民前来体检,以此为契机,履约医生与居民“一对一”沟通交流,将医联体建立、作用发挥宣传到位,对经体检需要进行下一步治疗的居民登记在册,争取将本中心能够进行治疗的留下来。

“下一步,我们还将开展义诊进社区、进家庭,在有条件的社区建立‘履约工作室’,固定时间、固定人员,让来自上级医院的中医康复技术和服务等优质资源,真正为居民所用”。



淡定! 麻疹又“抬头”,了解它心不慌



日前,世卫组织公布数据显示,2019年前三个报告的全球麻疹病例急剧增加,比2018年同期高出300%,目前在包括美国、日本、韩国等十几个国家和地区爆发疫情。

我国麻疹疫情现状

国家疾控中心数据显示:目前,我国麻疹疫苗接种率达到95%以上,发病率大幅下降。从目前的监测情况看,我国麻疹疫情较为平稳。2019年1月—3月,全国报告麻疹病例不到600例,同比下降60%。

专家表示,虽然我国麻疹发病率已大幅下降,但由于人口基数大,即便只有5%的人对麻疹无免疫力,绝对人数也是相当庞大的,随着易感者不断积累,一旦有传染源输入,再发生疫情反弹的风险依然存在。

据专家介绍:虽然我国麻疹发病仍主要集中在8月龄左右的婴幼儿,但近些年15岁以上人群占比显著升高。

造成麻疹时有发病的原因

1. 疫苗相关:麻疹疫苗接种率、免疫成功率并非100%,这意味着仍有儿童未接种疫苗,或接种了疫苗但未成功产生免疫力。

2. 政策相关:我国麻疹发病年龄“成年化”也与实施独生子女政策后,人口结构发生变化,成年人比例增大有一定关系。

3. 人口流动:我国人口流动对麻疹疫情的影响也尤为显著:一方面可能导致麻疹的跨区域流动传播,另一方面也提高了当地麻疹易感人群数量、发病率及免疫压力等。

如何应对麻疹?

坚持接种是第一要务!

麻疹病毒虽然威猛,但其只有1个血清型且抗原稳定,人是唯一的自然宿主,加之已有相应的疫苗——接种2剂次含麻疹成分的疫苗,对受种者的保护效果可达95%以上。因此,相比其他病毒类传染病,人类完全有可能通过普及疫苗接种,消除麻疹。

不幸感染了麻疹病毒也不要惊慌:

- ① 严格遵照医嘱进行治疗;
- ② 要主动隔离自己,以免感染其他人;
- ③ 咳嗽或打喷嚏时,用纸巾捂住口鼻,用肥皂勤洗手,避免共用饮料或餐具,经常接触的物品(如玩具、门把手、桌子、柜台等)应消毒;

④ 多喝水,饮食上给予易消化和营养丰富的食物,尤其是注意补充维生素A;

⑤ 注意积极预防肺炎、喉炎、心肌炎等并发症。

麻疹知多少



- 麻疹是一种由病毒引起的高传染性疾病,病人从出疹前4天至出疹后4天内可把病毒传染给别人;
- 受感染人士初时会发烧、咳嗽、流鼻涕、眼红以及口腔内出现白点;
- 3至7天后皮肤会出现污斑红疹,通常会由面部扩散到全身,维持4至7天,也可能长达3周;
- 病情严重的患者,呼吸道系统、消化道及脑部会受影响,引起严重后果甚至死亡。

