

ZHUANTI



县医院南坪分院120急救站。



县医院铁佛分院做实做细家庭医生签约服务。



县医院临涣分院医共体中心药房药品充沛。

医共体不是简单的拼接,而是真正成为“一家人”,真正为基层百姓谋健康,让群众受益。

濉溪县是我市唯一农业大县,东临宿州市,南接蒙城县、怀远县,西连涡阳县,西北与河南永城接壤,总面积近2000平方千米,总人口过百万,优质医疗服务需求大。

为了向人民群众交出一份满意的健康答卷,濉溪县医院与时俱进闯当先、不断创新敢作为,走出一条独具特色的县域医共体发展之路,着力打造紧密型医共体,推进分级诊疗工作机制,将优质医疗资源下沉到基层,整体工作呈现全面铺开、深入推进的良好态势,成绩斐然、亮点纷呈。

## 医疗资源与人才『双下沉』

濉溪县医院医共体建设纪实(下)

■ 记者 王陈陈  
通讯员 穆廷法 付姗姗

### 打通上下转诊绿色通道

9月24日,濉溪县医院120指挥中心接到群众求救电话,称南坪镇路东村姚寨庄一六旬男性,突发失语及肢体活动障碍,症状已持续10分钟,县医院120指挥中心安排南坪分院急救站接诊。

14:35,南坪分院急救站接到县医院120指令后,立即通知急诊科司机和护士出诊,并在记录出诊信息。

14:45,120救护车到达姚寨庄。医护人员进行现场急救,通过询问病史、测量血压、建立静脉通道、吸氧等,初步评估患者病情。

14:50,救护车接患者赶往县医院。在转诊平台登记转诊,填写院前急救病历,记录患者病情基本情况。

15:43,患者到达县医院急诊科抢救室,值班医生查看南坪分院院前急救病历,与患者家属沟通病情,开通绿色通道。

15:46,患者接受头部CT检查、NIHSS评分。

15:54,患者办理住院登记,到达卒中中心专科病房接受治疗。

……

“在患者到达县医院之前,各科医生已经根据患者的基础病情资料进行会诊,第一时间做好人员、药物、住院手续等准备。等患者到达后,所有程序从简,保证患者在第一时间得到救治。”濉溪县医院院长杨发武说,这得益于“双向转诊”平台的开通,不仅提高了医护人员的工作效率,更为患者



镇卫生院120急救车随时待命。

地缓解了基层看病难、看病贵的问题。

此外,建立物流体系,保障检验标本、病理标本、消毒包等物流畅通;打通上下转诊绿色通道,为县内乡镇卫生院配备急救车辆19辆,用于对辖区内居民急诊急救的免费转运;建立业务协同长效机制,进一步明确各级医疗机构业务协同收入结算办法……如今,县医院与县域7个乡镇12家卫生院形成了医疗资源上下贯通,有效提升了医疗服务体系整体效能,更好地满足群众健康需求。同时,线上病历



镇卫生院医生通过DR远程诊断设备与县医院交流病例。

争取了宝贵的抢救时间。

“双向转诊”,简单地说就是大病上医院,小病在社区,是分级诊疗制度建设的重要目标之一。不断提高急诊急救的业务水平以及组织和协调能力,时刻把“急”字牢记于心,是县域各级医院当前及日后很长一段时间要着重做好的一项工作。

近年来,濉溪县医院在优化县域医疗资源结构和布局上,致力于将南坪分院建设为全县6个基层医疗服务中心区之一,即南坪医疗服务中心区;打造15分钟优质医疗卫生服务圈,设急救站,配备2台救护车,培训急救人员,完善急救体系,切实做好县域最南端群众医疗服务工作。

近几年,县医院打破传统医疗帮扶模式,以信息化为抓手,充分发挥“互联网+医疗”新功能,分别成立了医共体影像中心、医共体心电图中心、医共体消毒供应中心、医共体检验中心、医共体中心药房、医共体病理中心,构建县域整合型医疗服务体系,初步实现了六个贯通,即专家资源上下贯通、医疗技术上下贯通、药品保障上下贯通、补偿政策上下贯通、双向转诊上下贯通、公卫服务上下贯通,真正实现基层患者与专家“零距离”接触,实实在在

和会诊结果共享,也让百姓享受到了更加便捷、实时的医疗服务。

### 提高基层医疗服务能力

贯彻落实“健康中国战略”,重点在基层。县级公立医院作为我国解决基层百姓看病就医的关键环节,乡镇卫生院医生作为最基层的健康“守门人”,他们离群众最近,对群众的健康需求必须“有能力接得住”。

10月13日,国家综合医改工作调研组先后到濉溪县医院铁佛分院、铁佛镇店孜村卫生室、濉溪县医院,实地察看各级医疗服务体系的建设情况,对濉溪县医共体建设工作取得的成效给予充分肯定。

回溯2016年之前,当时的铁佛镇卫生院已经连续几年没有做过手术,患者如果有手术需要只能到临近的河南永城或者到淮北市区、濉溪县城就诊。

2017年初,铁佛镇卫生院作为濉溪县医院医共体的成员单位,保留原有机构设置和名称,加挂“濉溪县医院铁佛分院”的牌子,并确定“基层首诊、分级诊疗、双向转诊、急慢分治”的工作格局和“让县外住院患者稳步回流”的努力目标,做到大病不出县、小病不

出镇。

现如今,在为期四年多的医共体建设中,通过把医务人员送出去进修、县医院专家驻点帮扶等措施,铁佛分院的服务能力明显提升,辖区居民满意度和职工积极性明显提高,医疗资源在县域内得到有效贯通,人员待遇逐步提高。2017年开展外科手术48例;2018年开展外科手术325例;2019年开展外科手术450例,其中铁佛分院医生自主手术415例;今年截至7月底共开展外科手术295例。职工待遇从2016年人均6.6万提高到现在的9.2万元。

“不断做实做细家庭医生签约服务。特别是重点人群的签约,充分利用医共体内技术资源,将县级医疗机构专科医生作为技术支持力量,进一步服务签约居民,提高签约居民获得感。”杨发武道出铁佛分院发生翻天覆地的关键所在,目前铁佛镇共建居民健康档案48798份,家庭医生有偿签约服务5221人。

作为医共体牵头单位,县医院在资金、设备、车辆、技术等方面不断加大帮扶力度。一方面,对医共体成员单位全面实行一对一定点帮扶措施,签订“师带徒”协议,确保每个村卫生室均有临床指导老师,通过电话、微信等随时为村民解惑答疑,会诊指导。

另一方面,定期安排专家下乡义诊、现场指导,有计划、有针对性地组织专家到乡镇进行业务培训。再者,根据乡镇需要安排村医骨干来院进修学习,定期举办全县乡镇医生学术讲座。2019年,县医院接收乡镇医院医生及村医进修55人次,派出医务人员2400余人次前往乡镇卫生院及村室开展定期和不定期帮扶工作,全年门诊接诊2.5万人次,开展各类手术946例,查房5332人次,讲座培训267次。

同时,县医院班子成员分片包干,全院医务人员共同参与,建立县、乡、村“1+1+1”师带徒网络和医共体官方微信群,上线率100%,为乡村两级医务人员在线指导,帮助村医徒弟进行家庭医生签约服务,不断增强“1+1+1”师徒的纽带作用。

补齐基层服务短板,激发卫生院内生动力,才是根本之策。目前,政府筹资3.75亿主要用于基层卫生院基础设施建设、设备更新、信息化建设。同时在卫生院短板补齐的基础上,按照计划正在逐步推进的绩效考核分配方案,年内将全面推开,进一步激发基层机构活力。

### 下沉药事管理与药学服务

近日,天气晴好,村民李文英忙着在地里浇水,往年,她可没这个“闲工

夫”,家里有两个病人需要照顾,她每天忙得脚不沾地也只能保证一家三口的基本生活。李文英家离濉溪县医院临涣分院不到一里路,可是往年帮家人拿药,都得舍近求远到县医院。现在,大部分药都可以在镇卫生院拿到,节省不少时间。

李文英的便利得益于县医院医共体中心药房的建设。临涣镇辖区贫困群众6300余人,其中患有慢性病3300余人,占比达52.3%。以往由于基层卫生机构药品不健全,很多慢病患者要到县城拿药,十分不便。2019年8月,濉溪县医院医共体中心药房正式为临涣镇辖区卫生院供给药品,并实行“四统一”,即统一用药范围、统一网上采购、统一集中配送、统一药款支付,实现县医院和卫生院药品统一来源、同一目录,既保证了药品的质量、数量,也保证了品类,进一步满足了群众看病拿药的需求。

“以前下面用了什么药、如何用药、药品来源如何,县医院不能完全做到一清二楚。有了中心药房,所有的药品都从中心药房流入流出,在我们的系统里还能查看医生处方,对于规范用药、提高医疗服务水平起到了很大的作用。”县医院院长杨发武说。

在临涣分院门诊大楼的后侧便是药库,这里保持干燥通风,整齐地摆放着370多种药品。2019年8月以来,县医院医共体中心药房向临涣分院供应药品414.18万元,贫困人口在卫生院拿药比例提升23.16个百分点,达到81.9%。

“以前这里叫临涣镇卫生院,现在又叫濉溪县医院临涣分院,别看只是简单的名称变更,其实变化的是背后的医疗服务水平。”杨发武说,县医院医共体中心药房成立后,本着帮助基层、服务百姓的目的,经过两年的探索与努力,实现了紧密型医共体药品统一目录,统一采购配送,药事管理与药学服务双下沉。

进入10月份以来,县医院中心药房开展第三季度活动,主要对医共体成员单位进行临床合理用药知识培训及现场考核,对处方与医嘱进行合理用药点评以及药事检查,提高药品管理与合理用药水平,实现了医共体范围内药物疗效的同质化,优化了药品遴选规则和采购流程,健全了药品采购、验收、储存、养护、调配等制度,保障了药品质量安全。

在各级政府“以人民为中心”的发展理念统揽下,濉溪县医院将继续坚持“以病人为中心”做好各项工作,开启“以健康为中心”紧密型医共体建设的新征程。



村民接受家庭医生签约履约服务。



村卫生室里的中医疗疗深受村民欢迎。