



厉行勤俭节约 反对铺张浪费
世界是我们的 粮食是世界的

加快优质医疗卫生资源扩容和均衡布局

我市推深做实基层卫生健康服务工作

■记者 詹岩 通讯员 钟雁

本报讯 近年来,我市聚焦群众就医的难点、痛点、堵点,加快优质医疗卫生资源扩容和均衡布局,推动重心下移、资源下沉,推深做实基层卫生健康服务工作,让群众就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

推进乡村医疗卫生体系建设。制定《关于贯彻落实进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展实施意见的重点任务清单》,实施乡镇卫生院分类管理,完善村级医疗服务体系。今年以来,累计完成县级以上医疗卫生投入3.81亿元,新(改、扩)建医疗业务用房14.5万平方米。进一步规范家

庭医生签约服务,建立多元签约机制,完善签约分配机制,将签约服务延伸至学校、养老机构等功能社区。

推动优质医疗资源下沉。市人民医院紧密型城市医疗集团成立6家“名医工作室”,选派医务人员下沉基层,总院与成员单位实现远程影像、会诊、心电等系统互联互通。开展市级医院医务人员服务基层工作,选派99名市级医院医务人员服务基层。组织“名医进基层”常态化巡回义诊,服务群众5000余人,建立居民健康档案1000余份。

深化县域医共体改革。提升濉溪县紧密型县域医共体内涵建设。深化健康管理单元机制建设,将医保和公共卫生包干资金向健康管理单元延

伸。搭建“2+18”县镇专家会诊中心,精准对接患者就医需求,引导有序就医。牵头医院与13家分院21个科室开展共建,探索实施将符合条件的公办村卫生室转为镇卫生院延伸医疗服务点。

解决乡村医生养老问题。市医改领导小组出台《淮北市加强村医队伍建设三年行动方案(2021—2023年)》,明确保障村医收入,认真落实在岗村医养老保险比照村干部政策,支持和引导符合条件的村医按规定参加企业职工基本养老保险,其缴费基数、费率按照现行养老保险制度政策执行。各县区结合实际制定《乡村医生养老保险暂行办法》,建立健全村医养老保险

激励保障机制,已全部落实村医养老保险待遇。

实施大学生乡村医生招聘工作。全市首批22名大学生聘用到村卫生室工作,已办结招录人员入编手续。省卫生健康委分配我市村医高职专科学历提升计划数204人,村医高职专科学历提升现场通过报名人数220人,就业协议签订213人。

落实“先诊疗后付费”政策。明确“先诊疗后付费”政策作为困难群众医疗保障精准工作的组成部分,及时维护5类人员的身份类别编码信息。召开专题会议,开展监督检查,对未严格落实的医疗机构,实行销号整改制度,持续巩固健康脱贫成果。

淮北市2024年急诊急救培训举行

■记者 邹晨光 见习记者 杨紫晶

本报讯 11月1日下午,淮北矿工总医院学术报告厅内,全市各学校医务室医务人员的急诊急救知识培训如期举行。来自全市各学校医务室约360名医务人员参加了此次培训。

此次培训由淮北市卫生健康委和淮北市教育局联合主办,旨在提升学校医务人员的急救意识和技能。市卫生健康委有关负责人强调了急救知识的重要性和此次培训的意义。随后,淮北矿工总医院、淮北市人民医院资深医生分别就成人、

肺复苏术、创伤的现场急救及除颤仪的使用进行了深入讲解。

“淮北市卫健委和教育局此次合作体现了对校园师生身体健康和生命安全的高度重视,展现了部门间协同作战、共同为人民群众健康服务的良好风貌。”淮北市卫健委医政科副科长许海东告诉记者。通过此次培训,医务人员系统地掌握了现场急救知识和正确处理方法,为应对紧急病患赢得了宝贵的黄金救护时间。下一步,双方将继续加强急救知识的普及和培训,不断提升医务人员的急救技能,为校园健康工作提供更加坚实的保障。

市中医医院 第十一届膏方节即将启动

■记者 俞晓萌 通讯员 曹雪芹

本报讯 记者从市中医医院获悉,市中医医院第十一届膏方节将于11月19日启动。本届膏方节将开展现场义诊、中医外治体验、固体膏方展示、免费膏方试吃等活动。

膏方是根据中医原理将中药饮片反复煎煮、去渣取汁,经蒸发浓缩后,加糖、蜂蜜或阿胶等制成的半流体制剂,是具有高营养滋补和治疗预防综合作用的成药,可以实现补虚扶弱、抗衰延年、纠正亚健康状态、防病治病的效果。中医认为,寒露过后是膏方调补的最佳时期,慢性病人、亚健康者、

老年人、女性、儿童等更需要进补膏方。膏方节期间,医院肺病科、心病科、脾胃病科、老年病科、妇产科、儿科、治未病科等科室均可开方。

专家提醒,膏方进补前一定要对个人进行体质辨识,分清阴阳寒热虚实,有针对性地开出调补膏方。此外,一个家庭一副膏方一起吃的做法不可取,膏方服用应遵循的原则是:根据每个人的体质不同与病情的需要,做到“一人一方”。同时,进补之前一定要咨询专业中医师、辨清体质,进补同时适当调整饮食,只有全方位、多角度“辨证施治”才能保证调补效果。

濉溪县医院 “人才日”活动圆满举办

■通讯员 申安蓓

本报讯 濉溪县医院于近日开展“人才日”活动。来自北京、上海、合肥、蚌埠的4位名医专家(其中3名为淮北籍名医)受邀来院坐诊,并进行手术、查房、带教。

近年来,濉溪县医院医疗技术水平有了长足发展。每年,医院都选派骨干医生赴上海交通大学附属医院、复旦大学附属医院、海军医科大学附属医院等进修学习,同时建立名医工作室,开办名医工作室,邀请全国各

地名医专家长期坐诊,为推进医疗条线合作交流、传递皖籍医疗专家对家乡百姓的关爱之心和公益担当精神不懈努力。

这次“人才日”活动,是医院长期践行的“柔性人才引进”理念的体现,打破了人才的归宿和地域属性,为医院提供了更多的引才思路;是一线城市优质医疗资源向基层下沉的有效践行,不仅增强了人才归属感、获得感和荣誉感,也帮助县医院医生更新医学理念和技术,提高医院医疗质量和服务,让百姓真正得到实惠。

市人民医院 开展“患者角色体验”活动

■记者 黄旭 通讯员 王丹

本报讯 近日,为落实安徽省进一步改善护理服务行动计划(2023—2025),创建以“爱心、暖心、放心、舒心、交心、同心”为核心的“六心”护理精品工程,改善患者就医体验,市人民医院血液风湿内分泌科开展“患者角色体验”活动。

据了解,体验项目为指尖血糖监测。指尖血糖监测是糖尿病患者最常见的护理操作之一,一般每日需要监测4—7次血糖,了解血糖变化,调整降糖药物和饮食。测量方法为一次性采血针在指尖进行穿刺采血。但经常有患者不能按时测量或直接拒绝测量。

一个小小的针头,只需要一滴血,究竟什么原因让患者这么排斥血糖监测呢?带着疑问血液风湿内分泌科护士决定体验一下指尖监测血

糖的感受。

体验时,护士崔丙英感受说:“当那细小的采血针将要扎进皮肤的那一刻,我心里充满了恐惧。平时给病人测血糖时,病人的手时常会不自主地往回缩。以前我心里总是想,那么细小的针头,扎一针能有多疼?但是经过这次体验,我体会到在测量血糖时,护士安慰的话语、熟练的操作,不仅分散病人的注意力,也可使疼痛减轻,缓解紧张情绪。”

经过此次体验,崔丙英表示,在以后给患者测量血糖时,与患者进行交谈,分散注意力,扎针前轻柔穿刺部位,扎针动作要快速、敏捷;采血时首选无无名指,并在指腹两侧进行采血,以减轻患者的疼痛感。对于指尖测量过多的患者,可更换耳垂等神经分布较少的部位进行采血,提高患者的舒适度。

淮北矿工总医院 专家进矿区 润心健康行

■记者 詹岩 通讯员 杨家运

本报讯 近日,淮北矿工总医院组织相关科室专家走进杜集区朔里镇矿业社区,开展“润心健康行”服务百姓到身边”义诊活动,让矿区职工家属在家门口享受到优质的健康服务。

活动中,医院内分泌科、骨科、妇产科、中医科和耳鼻喉科的相关专家

们为矿区居民免费测量血压、血糖,提供健康咨询等医疗服务,并向居民详细讲解了预防疾病和生活保健注意事项。同时,医疗专家还结合每位居民的状况,给出下一步检查和治疗的建议。

此次义诊活动为广大居民提供了便捷、优质、高效的诊疗服务,提高了矿区居民群众自我保健意识和健康水平,受到了大家的一致好评。



便民义诊 服务百姓

11月11日,市妇幼保健院志愿者为国金华府小区的居民测量血压。

近年来,市妇幼保健院定期组织医护人员进社区、进乡村,免费为群众开展上门问诊、健康检查、配药送药等暖心服务,打通服务群众健康“最后一公里”,切实提高群众的健康水平。

■摄影 记者 冯树风 通讯员 张婷婷

坚持以人为本 深耕“四个下沉”

——濉溪县高质量推动紧密型县域医共体建设

■记者 詹岩 通讯员 陈琢

开展紧密型县域医疗卫生共同体建设,是提高县域医疗卫生资源配置和使用效率,促进医保、医疗、医药协同发展和治理,推动构建分级诊疗秩序的重要举措。

近年来,濉溪县牢固树立“以人为本、健康至上”的卫生健康发展理念,以紧密型县域医共体建设为载体,依托医师培训专项基金保障和全民健康信息平台技术支持,建立健全了推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局的长效机制,实现了医共体建设“人员、技术、服务、管理”四个下沉,让老百姓在家门口获得更高层次的医疗卫生服务。

聚焦强基固本,推动人员下沉优布局

优质的医疗人才是卫生健康事业发展的“源头活水”。濉溪县通过完善县域帮扶机制,筑牢基层服务网底,推动优质资源下沉等举措,不断提高群众看病就医可及性。

每年牵头医院结合各分院需求,不断完善帮扶方案,逐步完善驻点帮扶、按需帮扶、学科共建等帮扶模式。2024年,医共体牵头医院长期派驻79人覆盖全部18家卫生院,已累计坐诊服务1.21万人次,学科共建覆盖13家分院21个科室,让农村群众不出镇就能享受县域优质医疗服务。

制定《关于建立濉溪县基层医疗

卫生机构人才“县管乡用”机制的实施意见》,建立“县管乡用”编制周转池新模式;深入探索“乡聘村用”机制,近3年累计补充村医52名;积极推进大学生村医专项招生计划,2024年专项招聘25人纳入卫生院编制管理;随着将公有产权村卫生室转化为卫生院延伸医疗服务点,点内非编制卫生技术人员统一纳入卫生院编外聘用用工管理,“乡聘村用”机制进一步完善。

紧抓长三角一体化发展机遇,在全县建立“2+18”个专家会诊服务中心,推动县外专家“引进来”,县内专家“走下去”,精准对接医患供需,实现“患者不跑专家跑”。

聚焦赋能增效,推动技术下沉促提升

如何推动紧密型县域医共体建设提质增效?濉溪县坚持加快信息共享,完善远程诊疗,强化数据赋能,切实提高了基层医疗机构诊疗服务效能。

依托全民健康信息平台,打通医疗、医保、公共卫生信息壁垒,实现三医信息互联互通,为县域检验检查结果互认共享、全周期健康档案调阅等功能提供支持。

依托县域全民健康信息平台建立覆盖全县的远程视频会诊系统,县级专家可以通过移动端随时响应基层会诊服务中心的会诊请求;推动医共体牵头医院建立影像、心电、超声等区域

资源共享中心,实现“下级检查、上级诊断”。

通过智慧助理AI辅助系统,为基层全科医生、乡村医生提供常见病、多发病诊疗决策支持。

聚焦医防融合,推动服务下沉惠民生

医防融合是推进卫生健康事业高质量发展的关键之一。濉溪县通过拓展签约服务、创新网格服务、优化慢病服务,着力推动服务下沉惠民生。

制定《家庭医生签约高质量发展实施方案》《机关事业家庭医生签约服务工作实施方案》,围绕“六个拓展”持续完善签约付费政策、优化签约服务模式,组建县镇村三级协同、临床与公共卫生共同参与的“1+1+1+N”一体化签约服务团队,推动牵头医院专科医生参与签约,将签约服务延伸到学校、养老机构等功能社区。

探索建立网格化管理、精细化服务、信息化支撑的健康管理单元,推动县镇村三级2626名医务人员定点下沉到全县232个网格单元,实现分片包保、上下联动,协同加强村级居民的健康管理,筑牢农村疾病预防控制网底。

在门诊慢病医保基金按人头包干工作开展的基础上,以“两病一体化管理”省级试点项目为抓手,有序推进慢病重点人群分级分类健康管理,推动慢病一体化门诊覆盖全部乡镇卫生院,通过牵头医院派驻中高级职称48

人值守基层慢病门诊。

聚焦机制创新,推动管理下沉健体系

濉溪县还加强机制创新,推动管理延伸到镇村、资金包干到单元、治理体系到基层,不断激发紧密型县域医共体建设的活力。

推动医共体牵头医院向分院派驻业务副院长,全面加强分院业务管理。将各分院的药品、耗材、设备等采购业务统一纳入医共体管理,推动管理全面下沉。深入推进乡村一体化管理,实现公有产权村卫生室由公建民营向公建公营、由购买服务向薪酬发放、由管理一体化向服务一体化的“三个转变”。

创新制定《关于进一步完善健康管理单元机制建设的实施意见》《健康管理单元医保基金包干管理实施方案》等文件,在医共体两包资金按人头总额预算的框架下,将医保基金与基本公共卫生经费向健康管理单元包干管理,建立健全网格化治理体系下的利益共享机制,切实推动“医保基金守门人”与“健康守门人”制度建立。

出台《濉溪县村级卫生健康专职干部管理办法》,推动原村级卫生计生专职干部转化为村级卫生健康专职干部,作为村级公共卫生委员会主要成员,纳入村干部管理,职能融入健康管理单元建设,承担村级家庭健康指导与健康宣教等工作,打通基层卫生治理体系“最后一公里”。