

# 坚持改革创新 深化利益共享

## ——我市推进紧密型县域医共体建设提质升级

■记者 詹岩 通讯员 陈琢

紧密型县域医共体建设是深化医改的一项重要举措，是推进健康中国和分级诊疗制度建设的有力抓手。

近年来，我市以改革创新为动力，通过坚持医保打包付费、实施慢病“小包干”试点、将医保资金向健康管理单元签约服务团队包干，不断深化医保多元支付方式改革，实现医共体利益共享机制在乡镇村三级落地见效，有效激发签约服务团队主动当好群众“健康守门人”和“医保基金守门人”的责任意识，推进了紧密型县域医共体建设提质升级，以实际行动交出了一份深化医改的亮眼答卷。

**以利益共享为核心，坚持医保总额预算“大包干”**

在推进紧密型县域医共体建设的过程中，如何让各级医疗机构形成更紧密的合作？问题的关键是“钱袋子”。

濉溪县以利益共享为核心，坚持医保总额预算“大包干”。实行打包付费机制，每年制定《城乡居民基本医疗保险共

体人总额预算管理实施方案》，将医保基金按人头总额预算，交由医共体包干使用，加强了医保基金支持医共体建设的保障促进作用。落实医保基金支持家庭医生签约服务，有偿签约医保按50元/人补偿，由镇卫生院依据考核结果分配，进一步完善了“个人+医保+公卫+两病一体化”的家庭医生签约付费支持政策。

同时，按照结余留用、超支合理分担原则，明确医共体结余根据成员单位考核结果按县、镇、村6:3:1分配，其中专业公共卫生机构享受5%的结余，从牵头医院结余份额中列支，推动了专业公共卫生机构在做好疾病预防工作中实现价值和待遇提升。

**以医防融合为重点，创新慢病保障试点“小包干”**

紧密型县域医共体内核是利益共同体，要让辖区百姓、医疗卫生机构、医务人员均从中获益，关键在于实现从“以治病为中心”向“以健康为中心”的转变，从注重“治已病”向注重“治未病”转变，从单纯诊疗行为向全方位全周期健康服务

转变。

濉溪县结合实际创新慢病包干政策，在医保总额预算的基础上，创新以“大包干”带动“小包干”，2021年起将常见慢病医保基金向卫生院包干，根据慢病试点人群服务需求逐年优化包干标准和试点病种，2024年扩大至47组疾病，建立起慢病管理的激励约束机制。

依托医师培训统筹资金支持，推动牵头医院全专医师下沉基层慢病一体化门诊长周期值守，2024年基层慢病一体化门诊服务17.6万人次。将全部村卫生室纳入门诊慢病医保定点管理，依托医共体中心药房实现县乡村用药目录、药品保障、药事服务“三个衔接”，基层慢病患者就医取药可及性进一步提高。

围绕两病管理、慢病门诊、慢病住院、用药保障等重点指标，按年度修订慢病包干绩效考核指标，慢病包干结余资金依据考核结果按县、镇、村4:4:2的比例分配，推动基层从慢病防治中获得收益。

**以改革创新为驱动，探索签约服务团队“单元包干”**

紧密型县域医共体需要县、乡、村三

级打通层级壁垒，在落实各自功能定位的同时，实现资源的顺畅流动。这其中，就需要向创新要动力、向改革要活力。

医保基金向签约团队包干。在以行政村为单位建立网格化健康管理单元的基础上，制定《关于进一步完善健康管理单元机制建设的实施意见》等文件，将医保基金向单元签约服务团队包干，建立健康管理单元医保基金包干机制。

强化结果评价导向。制定《健康管理单元医保基金包干管理实施方案（试行）》，将单元人均医保基金支出同比下降或增长低于全县单元平均增长作为参与结余分配的核心评价要求，同时与医共体结余和有偿签约医保补助分配挂钩，进一步强化“以健康为中心”的工作导向。

健全利益共享机制。在健康管理单元医保基金包干的基础上，制定《健康管理单元综合绩效考核方案（试行）》，以医共体绩效评价体系村级指标为基础开展考核，实施结果共用。明确单元结余资金在单元签约服务团队内按村、镇、县7:2:1分配，进一步完善健康管理单元正向激励机制。

# 我市开展儿童青少年近视防控综合干预巡讲活动

■通讯员 彭敏

本报讯 近一段时间以来，我市组织各县区近视防控专家走进学生常见病监测学校，开展了10余场“儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术巡讲”活动，进一步促进儿童青少年眼健康，提高全市中小学生近视防控知识知晓率。

活动现场，近视防控专家首先播放《儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术巡讲》科普

项目防控近视动画片，随后从什么是近视、近视的危害、近视的影响因素、如何预防近视等四个方面为师生普及近视预防知识，并通过发放健康宣传手册讲解爱眼护眼知识，指导学生们养成良好的用眼习惯。

此次近视巡讲活动的开展，旨在提高儿童青少年对近视防控的认识，普及科学的预防和干预方法，共同呵护孩子们的视力健康，同时也培养了孩子们在日常学习和生活中的爱眼护眼意识。

# 住院收费窗口“搬”到病区护士站 淮北矿工总医院 “床边结算”服务让就医更舒心

■记者 詹岩 通讯员 杨家运

本报讯 “不用楼上楼下往返奔波排队结算，在病房护士站就能办理出院，真是太方便了。”近日，在淮北矿工总医院骨科一病区的护士站，患者的父亲李先生体验了一回“极速”服务。通过医院推出的“床边结算”服务，他仅花了三分钟的时间，便将儿子的出院手续办妥。

以往患者或其家属到住院收费窗口排队办理入院、出院手续时，常常因资料不全等原因，需要多次往返病房和窗口，跑上跑下、费时费力。为了不断提升服务质量和患者就医体验，让整个就医流程变得顺畅、便捷，淮北矿工总医院创新推出“床边结算”服务，很多病人不出病区就可以办理相关手续，通过数据“多跑路”、患者“零跑腿”，让患者就医更舒心。

据了解，“床边结算”服务是指，在门诊就诊后，患者或其家属直接到病房办理入院手续和交纳押金，通过智能终端或手机等移

动设备，轻松完成入院办理、医保登记、住院预交金支付、续交住院费用等环节；出院时，也可以直接在病房办理出院结算手续，不需要再到医院住院收费窗口排队等候，真正把窗口服务功能“搬进”了病房，实现了“一站式”服务。

医院有关负责人告诉记者，通过全面推行“床边结算”服务，大大缩短了患者排队等待时间。“办理入院时间由原来的10分钟缩短到2分钟以内，出院结算也由原来的15分钟缩短到3分钟以内。”不过，医院也同时提醒各位患者及家属，目前办理“床边结算”要使用非现金模式，外地医保、刷银行卡缴费和外伤病人目前还需要到住院收费窗口进行办理。

如今，淮北矿工总医院已为500多名患者提供了“床边结算”服务，进一步消除群众看病就医的“堵点”和“痛点”。下一步，医院还将对服务流程进行深度剖析和精准优化，实现医院信息化能力的提升，为持续改善广大患者就医感受打下坚实基础。

# 濉溪县人民医院 全力推进中医服务能力提升

■通讯员 付珊珊

本报讯 为进一步提升基层中医服务能力，让百姓享受更加优质、高效、便捷的中医医疗服务，濉溪县人民医院持续完善中医科室硬件和人才队伍建设，传承中医药文化，弘扬国粹精神，全心全意守护人民群众健康。

濉溪县人民医院中医科中医类临床专业齐全，配有中西医结合、中医、骨伤、针灸推拿、中医康复等专业。门诊中医设有中医普

内到外，从整体改善患者的功能。

为提升中医科的诊疗水平，濉溪县人民医院定期邀请省内外中医专家来院坐诊、讲学，吸收先进的中医治疗理念和方法。在党建引领下，濉溪县人民医院中医科在服务患者方面也取得了显著成效，在这里不仅可以感受中医非药物外治法、体验古朴的“望、闻、问、切”的中医传统诊疗，还可以享受优质中医药服务，如代煎配送中草药等，帮助患者解决一切后顾之忧。

近年来，濉溪县人民医院大力开展中医特色建设，助推中医药服务能力提升，为医院高质量发展和广大人民群众的健康提供更加优质全面的中医服务。

# 市人民医院微创技术不开刀 20分钟巧解百岁老人结石危机

■记者 黄旭 通讯员 黄猛

本报讯 近日，我市一名百岁高龄的老寿星突如其来的胆总管结石打乱了幸福的晚年生活。市人民医院消化内科使用微创技术不开刀，20分钟巧解百岁老人结石危机。

据悉，家人心急如焚，紧急将老人送入市人民医院消化内科救治。经检查确认，老人罹患胆总管结石，若不及时处理，将可能引发急性胰腺炎、化脓性胆管炎乃至感染性休克等致命并发症，情况危急，刻不容缓。在生死攸关之际，该院消化内科技术团队凭借丰富的临床经验和敏锐的判断力，迅速排除了风险较高的常规手术方

案，决定采用更为精细、微创的经内镜逆行性胰胆管造影术(ERCP)。这项技术如同一位“胆道侦探”，在无需开大刀的情况下，通过十二指肠镜巧妙进入胆总管，仅用短短20分钟，便成功将老人胆总管内的胆总管结石及脓液清理干净，守护了老人宝贵的生命。

术后，老人恢复良好，无任何不良并发症，次日即可正常进食，重焕生机。截至目前，淮北市人民医院消化内科团队已成功为9位百岁老人开展ERCP手术，再创该院ERCP手术超高龄老人人数新高。

目前，在市民医院消化内科，ERCP已经是一个成熟的常规技术。此例手术的顺利开展，标志着该院运用消化内镜微创技术诊治超高龄危重胆道疾病达到了更高水平。下一步，该院消化内科技术团队将继续应用高水平内镜治疗技术，为广大消化道疾病患者健康生活而努力。



## 爱护牙齿 从小做起

1月15日，淮北矿工总医院联合商业局幼儿园开展“爱护牙齿 从小做起”活动，邀请口腔科的朱秀娟医生为学生检查牙齿，讲解牙齿保健知识，引导他们从小养成爱牙护牙、保护口腔健康的良好习惯。

■摄影 记者 冯树凤 通讯员 田军



# 为生命争取每一秒

## ——记市紧急医疗救援中心(市120急救中心)

■记者 詹岩 通讯员 张慧子

保持通话，连接生命的希望；分秒必争，第一时间出车抵达。当救护车的警报声响起，那是一群生命“摆渡人”正在为生命赢取每一秒……

与时间赛跑，为生命护航。市紧急医疗救援中心自2020年1月建成运行以来，始终将坚守急救生命线的光荣职责放在心上、扛在肩上，不断推进院前急救事业高质量发展，在保障和改善民生、提升公共卫生服务保障等方面创造了不平凡的业绩，并获得了“全国巾帼文明岗”“安徽省先进集体”“安徽省巾帼文明岗”等荣誉称号。

**管理上求“细”，院前急救工作提质增效**

清晨，急救中心调度室里，电话铃声急促响起，调度员迅速接起，一边冷静安抚来电者，一边飞速在电脑上记

录关键信息。“请保持冷静，告诉我具体地址和患者情况……”短短几十秒，就要完成信息收集、判断病情、调派车辆等一系列操作，每一个指令都关乎生死。

急在分秒之间，救在生死边缘。为了不断推动工作提质增效，为患者赢得生的希望，中心持续完善急救体系标准化建设，在全省创新编写120急救站基本建设标准和院前急救从业人员培训教材，率先开展全市120急救站点、网络救护车分等标准化建设，对院前急救从业人员进行规范化培训，实现了统一指挥调度、统一急救管理等“十统一”。

多年来，中心严格遵守调度原则，确保“120”急救电话24小时畅通和资源调度“快准”。调度员平均摘机时间3秒，受理和派车时间31秒，各急救站平均出车时间1分9秒……各项业务指标均优

于全省平均水平，实现了调度工作“零投诉”和急救绿色通道“零延误”。

**工作上求“新”，党建引领促发展**

普及急救知识，可以增强群众的急救意识和能力，提高各方面参与急救的积极性和主动性。

中心党支部坚持党建引领促发展，结合工作实际打造“医惠相城，‘救’在身边”党建品牌，持续开展急救科普“五进”志愿服务等活动，营造了“人人学急救，急救为人人”的良好社会氛围。

近年来，中心共开展急救科普“五进”活动168场次，线上线下26000余人次接受了宣教和培训，有效解决了社会公众“不会救、不敢救、不愿救”的问题，极大促进了报警人或周围群众“第一时间施救”，填补了专业救护人员到达现场的“空窗期”，有效提高了伤病者生存率。

**思想上求“深”，推动工作实现新突破**

120急救出车速度快一分钟，救治群众就多一分希望。为此，中心强化思想认识，下大力气抓好业务培训学习、部门协调联动、完善救治网络等，推动工作实现新突破。

加强日常的业务培训学习，不断提高院前急救服务质量；注重竞赛联动，建立警医联动机制，进一步增强应急能力；完善院前医疗急救质控体系，强化医疗质控管理，提升急救质量；规范120急救站点设置和管理，利用大型医院医疗集团、城市医联体，不断完善三级救治网。

如今，中心成功举办了全市院前急救职业技能竞赛、院前急救驾驶员技能大赛和120调度员职业技能大赛等，完成了各类应急现场医疗保障和应急医疗救援演练，夯实了医疗急救队伍自身的医疗急救技能，提高了队伍的应急医疗救援能力和水平。