

# “积分制”家医签约服务更惠民

□特约记者 朱成玲

近日,在福建省福州市鼓楼区鼓东街道社区卫生服务中心,全科医生滕梅指导前来就诊的陈先生在“榕医通”微信公众号上完成“积分制”家庭医生签约,总共耗时不到5分钟。

今年3月,福州市在福建省率先推出“积分制”家庭医生签约服务。“榕医通”平台集智能签约、团队协作、医患互动等8个应用为一体,为患者提供一站式家庭医生签约服务新模式。

“一周以来,中心已签约居民163

人,包括重点人群43人。”滕梅介绍,鼓东街道社区卫生服务中心按照地域相邻、服务便捷的原则,由17名医务人员组成10个家庭医生团队,分别对应鼓东街道五大社区网格。家庭医生团队由全科医生、中医医师、公共卫生、护士等组成,每个团队负责一个社区。签约后,家庭医生将为居民提供健康档案管理、上门随访、健康教育等公共卫生服务与临床治疗服务。

据了解,“积分制”家庭医生签约服务含9个服务包,包括健康服务包,以及孕产妇、儿童、老年人、高血压、糖尿病、肺结核、精神障碍和常见病诊疗

等重点服务包,居民签约时对应入座、简单易选。

家住开元社区的居民陈先生近日来到鼓东街道社区卫生服务中心就诊后,滕梅指导其将原来的家庭医生签约服务升级为“积分制”家庭医生签约服务。

由于患有高血压和糖尿病,陈先生选择了老年人、高血压、糖尿病等3个服务包。“个人每年只需缴费20元,签约服务费不累加,服务包内重复的项目及频次不累加。平台还会根据签约用户选择的服务包,定向推送相关的健康科普知识和健康资讯。”滕

梅说,升级后的家庭医生签约服务拉近了与居民的距离,医患双方互动更加直接,开展健康教育也更有指向性。

据了解,签约居民用手机登录“榕医通”微信公众号家庭医生模块,主动校对或更新本人电子健康档案,及时参与家庭医生签约满意度年度调查问卷、阅读科普知识及资讯等,均可获得相应积分。积分可以用于兑换不少增值健康服务,如中医理疗、肝肾功能检查、心电图检查、成人II类疫苗优先预约等。签约重点服务包的居民,每年可随时预约健康顾问4~6次,健康顾

问所在医院其他医师2~3次。

居民受益的同时,基层医师团队也将同步“提内功”。健康顾问每年至少两次参与面向其在家庭医生团队的业务培训,还将通过基层坐诊、远程门诊、专科咨询等方式提升基层能力。

福州市卫生健康委基层处处长钟志华介绍,2017年,福州在全市范围内全面推开家庭医生签约服务,此次推出的“积分制”家庭医生签约服务将进一步增加签约服务供给,强化签约服务内涵,突出全方位全周期健康管理服务,把便民、惠民的健康服务送到居民家中。

## 青海 综合医改 重点工作任务敲定

本报讯 (特约记者何君)青海省政府办公厅日前印发《青海省2022年综合医改重点工作任务》,提出了完善公共卫生服务体系、推动公立医院高质量发展等8方面24项具体措施。

今年,青海省将深化疾病预防控制体系改革,加快构建医防相结合的整合型医疗卫生服务体系;推动公立医院高质量发展,推动实施高原医学研究中心建设,积极推进省级区域医疗中心建设,提高市(州)级公立医院医疗救治水平;在5家省级医院、5家市(州)级医院和3家县级医院开展公立医院高质量发展工作试点;全面深化公立医院薪酬制度改革,落实“两个允许”,动态调整薪酬水平,落实医疗机构分配自主权。

该省将做实做优县域紧密型医共体,推动实现人财物统一运行管理,提高县域紧密型医共体建设质量;推进医保总额付费、基本公共卫生服务经费打包改革等工作;加强乡村医生队伍建设,实行“县聘乡用、乡聘村用”;进一步创新医疗服务模式,持续推广多学科诊疗、日间手术等医疗服务模式;积极推进临床服务“五大中心”建设,强化急诊急救“五大中心”服务能力,强化县医院对县域医共体内医疗卫生机构的协调管理;持续深化医保支付方式改革,在海东市全面推行DRG付费,其他市(州)全面推行DRG付费方式改革,DRG/DIP付费医保基金支出不低于统筹区内住院医保基金支出30%。

该省将逐步扩大集中采购品种范围,推进国家中医药传承创新工程、中疾控防治基地项目建设。

## 重庆 六大行动提升 母婴安全

本报讯 (通讯员杨莉 特约记者陈英)近日,重庆市卫生健康委印发《重庆市母婴安全行动提升计划实施方案(2022—2025年)》,提出到2025年,孕产妇死亡率下降到10/10万以下,婴儿死亡率下降到3.5‰以下。

为实现上述目标,重庆市将实施妊娠风险防范水平提升行动、危急重症救治水平提升行动、质量安全管理水平提升行动、妇幼专科服务能力提升行动、群众就诊分娩体验提升行动、区域母婴安全协同提升行动六大行动。

该市要求相关助产机构为计划结婚或怀孕的男女双方提供孕前优生健康检查、生育咨询指导等保健服务。各区县卫生健康委要完善重点孕产妇管理机制,医疗卫生机构应严格按照首诊负责制做好重点孕产妇的信息登记、报告及随访管理。

按照《方案》,该市各级助产机构要对高危孕产妇严格实行专案管理;在保障危重孕产妇救治的前提下,推广预约住院分娩,推进孕产期全程预约诊疗。

## 云南 疫情防控 医疗保障政策优化

本报讯 (特约记者陆继才)近日,云南省医疗保障局印发《关于切实做好当前疫情防控医疗保障工作的通知》,调整优化了10项疫情防控医疗保障政策措施,确保疫情防控医疗保障工作做深做细做实。

截至目前,该省已累计向新冠定点医院预拨医保资金3.57亿元;全省累计结算确诊和疑似病例4006例,结算医疗费用2199.18万元,医保支付1977.99万元;全力做好新冠疫苗及接种费用保障,确保“钱等苗”,筹集新冠病毒疫苗专项采购资金达50.05亿元,向省疾控中心累计拨付疫苗采购资金42.68亿元,结算疫苗接种费用8.06亿元。

《通知》明确,积极做好核酸检测价格和费用调整,确保“负担轻”;积极推进省级联盟检测试剂及配套耗材集中采购,并进行动态调整;及时制定抗原检测项目价格政策,明确将“新冠病毒抗原检测试剂及相应检测项目”临时纳入医保基金支付,参保人在定点零售药店购买抗原检测试剂的费用,可使用个人账户支付;对方舱医院和移动医院,收费和医保支付等政策参照依托的定点医疗机构执行;新冠肺炎出院患者符合规定的门诊康复治疗费用按门诊特殊病享受相应待遇等。

# 各地援沪医疗队凯旋

## 抗疫进行时

5月17日,上海市新冠肺炎疫情防控新闻发布会宣布,上海全市16个区都已实现社会面清零。全国各地的援沪医疗队完成任务后陆续凯旋。

### 山东

5月22日,山东省援沪医疗队圆满完成援助上海疫情防控各项任务,全体队员乘专列返回山东省济南市。山东省委常委、常务副省长王书坚,省卫生健康委党组书记、主任、省中医药管理局局长龚燕到车站迎接。

### 广东

5月18日,广东省支援上海核酸检测队300名队员完成任务返粤。广东省委常委、常务副省长、省新冠肺炎疫情防控指挥部主任张虎代表省委、省政府到机场迎接。

据了解,这支援沪核酸检测队的队员来自广东省17家省(部)属医院和19个地市的医疗机构,由中山大学附属第一医院医学检验科副主任黄彬担任总领队。全队队员平均年龄不到34岁,许多队员都拥有丰富的新冠

病毒核酸检测经验。广东援沪核酸检测队4月3日抵达上海,在43天时间内完成超过975万管、4523.3万人次的核酸采样检测,日均完成检测近23万管,占外省支援总量的1/4,并实现队员“零感染”。

### 安徽

近日,安徽省援沪医疗队的1030名核酸采样队员在连续奋战36天后,累计采样941万人次,圆满完成援沪抗疫任务返皖。

临行前,上海市在医疗队驻地举行了欢送会。上海市委常委、常务副市长吴清致欢送辞,安徽省援沪医疗队总领队杨绪斌发言。这批队员由安徽省临检中心、蚌埠医学院第一附属医院、安徽中医药大学第一附属医院和蚌埠、宿州、亳州、安庆、滁州、马鞍山7个市选派,包括采样、感控、质控和管理人员。安徽援沪医疗队共4530人,其中,1030名队员常驻上海,3500名队员在皖沪之间往返奔波。安徽援沪医疗队累计采样1619万人次。此外,安徽还支援上海移动检测车(方舱)11辆,单日检测能力近4万管,累计检测量超过300万管。

### 河南

近日,在上海疫情防控一线奋战39天,完成130万管检测任务的河南省援沪核酸检测医疗队队员返回河南。上海市委、市政府对河南省援沪



上海世博方舱“清零”

5月24日,由福建援沪医疗队整建制接管的上海世博展览馆方舱医院病区患者“清零”,并于25日正式休舱。图为医疗队队员与24日离舱的“舱友”挥手告别,互相致意送祝福。

特约记者郑艺姝 通讯员郭春学 谢惠芳摄影报道

核酸检测医疗队举办了欢送仪式,并向他们赠送写有“星夜援沪情满浦江,杏林济世义高云天”的锦旗以表谢意。河南省卫生健康委党组成员、副主任,河南省援沪医疗队队长周勇等代表核酸检测医疗队接受赠旗。

4月3日,接到通知后,河南省新冠肺炎疫情防控指挥部迅速组建共计268名核酸检测专业技术人员的医疗队驰援上海;同时根据上海市疫情防控工作需求,调集来自河南省医学生

物检测有限公司和郑州海普医学检验所的两个气膜方舱实验室,随队开展核酸检测工作。

### 陕西

5月23日,1592名陕西省援沪医疗队队员圆满完成既定支援任务后,返回陕西。

据了解,陕西援沪医疗队队员4月抵达上海后,在沪38天,接管方舱医院7家,进驻5家定点医院,支援3家医院血透室,累计收治患者15232人,实现了“患者零死亡、队员零感染、疫情零外溢、全程零投诉”的目标。

(本报记者李季 张晓东 特约记者郝金刚 魏剑 朱琳 束苏雪 通讯员王宇 钟树奇 采写)

# 携手共绘健康乡村美丽画卷

(上接第1版)

在多年的健康扶贫工作中,各级卫生健康工作者怀揣仁心仁术为贫困患者解除病痛,极大增进了人民群众的获得感和幸福感。张许颖介绍,脱贫攻坚时期,中国人口与发展研究中心连续5年开展健康扶贫满意度调查。老百姓们对健康扶贫工作的满意度从2016年的73%提升到2020年的91%,5年间上升了18个百分点。

## 增强医疗服务能力, 拔除因病致贫“穷根”

发布会现场,何锦国展示的一组照片引来了记者们的注目。照片中,经过持续的建设和帮扶,山西省大宁县乐堂村的村卫生室已经从过去的一口破窑洞,变身成今天宽敞明亮、设备齐全的标准化卫生室。这是我国贫困地区医疗卫生机构设施条件全面改善的缩影。

增强贫困地区医疗卫生服务供给能力,是健康扶贫的重点任务之一。何锦国介绍,脱贫攻坚期间,中央财政累计投入资金1.4万亿元,支持脱贫任务重的25个省份卫生健康事业发

展。累计安排中央预算内投资1700多亿元,支持贫困地区所在省份15万多个医疗卫生机构的项目建设。在卫生健康专业人才培养、招聘等方面,通过免费培养农村订单定向医学生,适当放宽艰苦边远地区人才招聘条件,进一步拓宽人才入口关。实施全科医生特岗计划,累计招聘3000多名全科医生到乡镇卫生院工作。通过医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册,持续巩固乡村医生队伍。此外,通过“县管乡用”“乡聘村用”以及巡诊、派驻等灵活方式,解决乡、村两级机构缺乏合格医务人员的问题。

对于贫困地区县级医院,国家卫生健康委组织1007家城市三级医院与1172家贫困县县级医院结对帮扶,医务人员在基层蹲点服务11.8万人次,着力“传、帮、带”。远程医疗覆盖所有贫困县并且向乡镇卫生院延伸。“脱贫攻坚期间,我院对口帮扶了河南省兰考县中心医院、安徽省临泉县人民院、山西省永和县人民医院等多家县医院。”北京大学第一医院党委书记姜辉介绍,自2016年以来,该院累计派出300多名专家,帮扶贫困地区县级医院开展了150多项新技术、新项目;帮助临泉县建立肿瘤诊疗专科,

帮助永和县人民医院建立肾脏病透析中心,极大方便了当地患者。

“对口帮扶的收获是双向的。”姜辉说。三级医院为贫困地区送去资源和技术,年轻的专家也受到老区精神、焦裕禄精神的感染和鼓舞,让健康所系、性命相托的医学誓言在日常医疗救治实践中更放光芒。

国家卫生健康委基层司副司长、一级巡视员诸宏明介绍,十八大以来,国家卫生健康委贯彻落实“以基层为重点”的卫生健康工作方针,推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉。以县域为单位,根据服务人口和半径,合理布局医疗卫生机构,健全服务网络,打造15分钟的医疗卫生服务圈。截至2021年年底,全国共建成县级医疗卫生机构2.3万个、乡镇卫生院3.5万个、村卫生室59.9万个,实现了县、乡、村全覆盖。

何锦国表示,我国全面消除了乡村医疗卫生机构和人员“空白点”,历史性解决了部分地区的基层缺机构、缺医生问题,农村群众公平享有基本医疗卫生服务的目标基本实现。同时,脱贫地区县级医院服务能力实现跨越式提升,城乡医疗服务能力差距不断缩小。当前,我国已经实现了每个脱贫县至少有1家公立医院,98%的脱贫县至少有1家二级及以上医院,脱贫地区县医院救治病种的中位数已达到全国县级医院整体水平的90%,越来越多的病人在县域内可以得到有效救治。

## 投身健康乡村建设, 筑牢乡村振兴基石

健康扶贫一系列显著成果令人振奋。如何使奋斗成果更加稳固,成效更可持续,成为记者们集中关心的问题。何锦国介绍,2021年,国家卫生健康委联合国家发改委、财政部等13个部门印发了《关于巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》,按照“立不破、先立后破”原则,明确目标任务,在“四个不摘”的基础上调整优化政策措施,持续巩固拓展健康扶贫成果,为乡村振兴提供坚实健康保障。

“防止规模性返贫是巩固脱贫攻坚成果的底线性任务。”何锦国说,国家卫生健康委在全国健康扶贫动态监测系统的管理基础上,建立了全国防止因病返贫动态监测系统,指导各地摸排完成了易返贫致贫人口的健康和保障情况,找准看病、费用难出,她完全不清楚。”何锦国举例说,通过此次摸排发现马大娘的困难后,阜平县及时将她纳入突发严重困难户,落实了有关帮扶政策。同时,国家卫生健康委通过

以上系统动态监测乡村医疗卫生机构和人员变化情况,坚决守住保持乡村医疗卫生服务全覆盖的底线。

在农村医疗卫生服务体系建设和何锦国介绍,国家卫生健康委将协调有关部门进一步加强和优化政策供给,将巩固衔接工作同深化县域综合医改统筹推进,进一步完善农村地区医疗卫生服务体系,加强医疗卫生人才队伍建设,持续开展三级医院对口帮扶县级医院,支持推动“互联网+医疗健康”发展,提升农村卫生健康服务质量和效率;同时,健全完善脱贫地区健康危险因素控制长效机制,从源头上预防因病致贫返贫。

“新时期,中央又明确了160个乡村振兴重点帮扶县。”何锦国说。接下来,卫生健康领域现有支持脱贫地区的各类政策、资金和项目在过渡期内保持总体稳定,并向160个重点县倾斜。同时,结合落实健康中国行动计划,进一步推进健康村、健康乡镇建设,真正使乡村成为宜居的健康乡村。

站在新起点上,北京大学第一医院也定好了对口帮扶的新计划。姜辉表示,下一步该院将从受援医院实际情况出发,聚焦当地医疗服务迫切需求,争取帮助受援医院建强一批临床专科,带出一批临床骨干、填补一批技术空白,完善一批管理制度,切实提高他们的服务能力和水平。同时,通过住院医师规范化培训国家示范基地和全科医师规范化培训国家示范基地,帮助受援医院培训更多人才。