

市县新景象

河北巨鹿——

卫生院分类发展筑牢基层“网底”

□特约记者 马国勇

近日,家住河北省邢台市巨鹿县西郭城镇马家营村的刘大爷右侧肢体突然无法正常活动,被紧急送到西郭城镇卫生院。头颅CT检查显示刘大爷多发脑梗死,其被迅速收住重症监护病房。多学科会诊后,治疗团队为其制定了重症救治方案。经过悉心治疗,刘大爷恢复了自理能力。

一家乡镇卫生院,为何有这样的救治能力?巨鹿县紧密型县域医共体党委书记徐建仕告诉记者,这是该县近年来大力推行县域医疗卫生次中心

建设的结果。

巨鹿县成立县域医共体以来,构建了以县级医院为龙头、乡镇卫生院为骨干、村卫生室(社区卫生服务站)为基础的医疗服务体系,同时加强县域医疗卫生次中心建设。西郭城镇卫生院位于巨鹿县、隆尧县和任泽区三地交界,被作为医疗次中心,按照二级甲等综合医院标准建设,为周边6个乡镇20余万人提供医疗服务。

“提高基层医疗服务能力,不能平均用力,要找准痛点、靶向发力。”徐建仕说,巨鹿县没有对乡镇卫生院进行“一刀切式”升级,而是分层分类规划发展。

徐建仕介绍,巨鹿县将10个乡镇卫生院分成3类:观察乡卫生院等小型卫生院聚焦公共卫生服务,筑牢基层“网底”;小吕寨中心卫生院等3家设施完备的中心卫生院,满足辖区群众日常就医需求;西郭城镇卫生院等2家底子好的卫生院重点打造医疗次中心,承接县级医院分流的急重症诊疗任务。“这样不仅方便群众就近就医,还形成了以强带弱的梯次服务格局。”徐建仕表示。

骨干人才是医疗卫生次中心建设的关键。在西郭城镇卫生院为刘大爷会诊的,是巨鹿县医院派出的神经内科和重症医学专家。“县级医院骨干到

乡镇卫生院不是走过场,而是深度参与管理、学科建设和业务带教。”西郭城镇卫生院院长安勇介绍,县域医共体向乡镇卫生院派驻专家长期帮扶,每月组织乡村医务人员参加远程培训,选派优秀基层人才到县医院实践锻炼,形成了医务人员能上能下的“双循环”,推动基层重症救治能力实现质的提升。

基层医疗服务能力强了,分级诊疗才能实现双向畅通。为使转诊更顺畅,2020年,巨鹿县医共体成立会诊转诊服务中心,制定转诊流程规范和病种“白名单”,使转诊有章可循。巨鹿县医院院长王运波介绍,会诊转诊服务中心

整合医共体内部优势技术和重点学科,联动上级优质医疗资源,成立名医专家库。为优化转诊流程,中心提供全程陪诊和优先接诊、检查、住院等服务,最大限度为转诊患者提供便利。

患者下转,享受的医疗服务并不会降低水平。巨鹿县医院安排专家陪同下转的重点患者到乡镇,与乡镇医生当面交接,并定期查房,为患者提供和县级医院同质化的医疗服务。

据统计,2025年上半年,巨鹿县县域就诊率为80.74%,高于河北省平均水平;县域内住院人次占比为81.54%,医保基金县域内支出率为70.48%,均居河北省首位。

医院动态

中山大学附属肿瘤医院
甘肃医院定远院区开诊

本报讯(实习记者苏醒 记者杨世嘉)近日,中山大学附属肿瘤医院甘肃医院定远院区举行开诊启动仪式。当日,甘肃医院定远院区举办“粤甘共建 情系西北”义诊及学术活动。

据介绍,甘肃医院定远院区设置完善的肿瘤学科体系及临床教学体系,开设肿瘤外科、肿瘤内科、放射治疗科等多个重点学科,建设4个国家临床重点专科。医院一期规划床位1300张,同步建设智慧医疗与远程诊疗平台,为推动多学科诊疗和精准治疗提供支持。

2022年,国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局、国务院医改领导小组秘书处联合公布《第三批国家区域医疗中心建设名单》,将中山大学附属肿瘤医院甘肃医院作为第三批国家区域医疗中心建设名单之一。自2023年以来,中山大学肿瘤防治中心累计选派8批骨干入驻甘肃医院。

银川市第一人民医院
开设夜间门诊

本报讯(特约记者魏剑)近日,宁夏回族自治区银川市第一人民医院夜间门诊开诊。开设夜间门诊旨在持续优化门诊服务,缓解上班族、学生等群体就医难题。

据了解,该院耳鼻咽喉头颈外科、神经内科、骨科、消化内科等8个就医需求较大的科室首批开设夜间门诊,配备经验丰富的住院总医师团队。医院协调药房、检验、超声、放射等辅助科室全程护航。夜间门诊服务时间为每周一至周晚8时至10时,所有科室均设置在该院急救中心二楼,与急诊区域相对独立。患者可通过医院微信公众号预约挂号源。

公益救助
耐药结核患者

近日,湖南省人口健康福利基金会、湖南省胸科医院共同开展利福平耐药结核患者诊疗救助公益项目,为全省利福平耐药结核患者提供帮助。图为湖南省胸科医院内六科医护人员为一名耐药结核患者捐款。

通讯员崔亮红 陈亚男
特约记者杨正强摄影报道

浙江杭州发布30条健康线路

本报讯(特约记者郑纯胜)近日,浙江省杭州市举办“十四五”健康杭州建设成果展演暨新年送健康活动,现场发布30条全新建成的健康“精品线路”。

据了解,健康“精品线路”以“串珠成链、聚链成群”为系统性建设理念,精选地理位置邻近、功能互补、健康特色鲜明的3个及以上单位或场所(如健康生活体验馆、健康主题公园、历史文化健康街区等),通过科学规划、整体提升与有机整合,打造集知识传播、场景体验、互动参与、行为引导于一体的高品质健康促进空间集合体。每一条健康“精品线路”均对标“三得”标准:健康元素“看得见”——沿线健康

标识清晰醒目,场景布置温馨可感,视觉传达富有亲和力;健康内涵“讲得出”——深度融合健康知识普及行动、全民健身行动等两项以上国家及省市级健康专项行动内容;健康服务“摸得着”——设置可触、可试、可学的健康互动装置与技术应用,让市民在漫步中感知健康、在体验中学习技能、在参与中培养习惯。

杭州市健康城市指导中心负责人表示,近两年来,杭州市累计建成50条主题鲜明、特色突出的健康“精品线路”。这些线路串联起散落在城市街巷、公园绿地、社区楼宇、历史街区中的各类“健康细胞”,成为一张彰显杭州市健康治理现代化水平的闪亮“名片”。

四川德阳上线急救地图小程序

本报讯(特约记者喻文苏 通讯员陈璐)近日,四川省德阳市卫生应急建设项目之一——“德阳急救地图”小程序上线。据悉,该小程序目前汇集德阳市15个胸痛中心、16个卒中中心、12个创伤中心、5个妇幼中心的地址与电话,实现地图查询,并将实时更新相关数据。

该小程序具备急救资源查询、症状评估、紧急求助、急救科普、个人中心、发送感谢信等六大核心功能模块,清晰标注医院、自动体外除颤器、应急避险点、急救员及急救站的位置,

支持点击筛选并一键导航。在紧急情况下,用户可一键呼叫“120”,也能向附近急救员发送附带位置的求助信息,以便及时获得响应。此外,该小程序整合急救知识、急救培训、急救教学与实操指南,并支持团体培训预约,方便组织学习。用户可在“个人中心”提前录入血型、过敏史等重要健康信息,便于急救时调取。具备资质者可认证成为急救员,设定可服务时段,参与社会救援。用户还可通过发送感谢信为急救员点赞,弘扬社会正能量。

陕西汉中建成首家共享中药房

本报讯(特约记者魏剑 通讯员曹珂凡 王超)近日,陕西省首家依托医联体建设的智慧共享中药房在汉中市汉台区石马中心卫生院揭牌。该项目创新构建“基层开方、中心配药、智能煎煮、统一配送”服务模式,精准破解基层中医药资源短缺、中药品质难保障、群众“候药久”“煎药难”等民生痛点。

据汉台区卫生健康局相关负责人介绍,该项目以集约化运营、标准化管控、数字化赋能重构服务流程:中药处方由医师开具后,经区域中医药信息化平台实时审核,流转至共享中药房,由专业药师团队完成饮片遴选、精准调配,再通过智能煎药设备规范煎煮、

无菌包装,最终由签约物流公司在48小时内配送到患者家中或就诊机构,全程可追溯。

“以前患者开中药,要么自己回家煎,要么等半天才能取煎好的药,现在足不出户就能收到放心药。”石马中心卫生院康复科主任彭忠彦说。

汉台区卫生健康局副局长吴乐表示,此次智慧共享中药房建设是汉台区深化“互联网+中医药”融合发展、推进中医药传承创新的重要实践,实现了中医药服务从“分散供给”向“集约高效供给”的转型。项目不仅提升了基层中医药服务的可及性、同质化水平,更通过标准化煎制保障用药安全,切实增强群众健康获得感。



(上接第1版)

在服务模式上,中医院牵头统筹县域中医药服务资源,推动融预防、治疗和康复于一体的基层医疗服务体系的构建。例如,广东省肇庆市德庆县探索由中医院牵头成立健康管理专科门诊,组建心血管疾病、肿瘤、脑卒中等疾病防治团队,联动家庭医生等团队,形成“全科+专科”团队协同模式,推动中医药更好地融入全生命周期健康服务。

“近年来,基层中医药服务体系得到不断巩固和拓展。”孟庆彬表示,基层医疗卫生机构中医馆覆盖率已经达到97%,99%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心能够提供中医药服务,群众看中医的便利性得到明显提升。

打造高水平人才队伍

中医药要更好地服务基层,人才和适宜技术是关键。福建省三明市副市长张元明表示,三明市将中医药人才作为医改和事业发展的核心资源,

用三明医改经验赋能中医药传承创新

坚持引才和育人并重、激励与培养结合,系统推进队伍建设。

一方面,建立符合中医行业特点的薪酬制度,推动工资保障、绩效分配向中医类别人员和中医诊疗倾斜,确保中医人员收入不低于同院同职级医务人员平均水平。

另一方面,将优秀中医临床人才纳入省、市高层次人才认定范围,配套生活补助、科研支持、医疗保健等保障。把中医药人员招聘占比列为医院的考核硬指标,要求中医医院新招聘中医药专业人员的占比不低于30%。目前,三明市拥有国家级、省级中医药人才118名,每万人口中医执业医师数达6.4人,居全省前列。

与此同时,三明市与中国中医科学院广安门医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院等高水平医疗机构协作,引进16个名医工作室,建立长效帮扶机制;实施系统的研修计

划,开展中医经典培训,委托上海中医药大学定向培养在职博士,开展基层适宜技术培训,实现基层医疗卫生机构中医药服务全覆盖。

张元明表示,这些措施有力提升了群众选择中医的获得感。近4年,共有34名对口帮扶专家长期下沉至基层,分类编印指导手册,在基层的覆盖率达80%,中医经典病房疑难病例占比达40.35%,中医药从“治病”到“防病”全周期覆盖,中医特色服务项目持续增加,群众选择更加多样。

四川省中医药局局长田兴军介绍,作为国家中医药综合改革示范区,在基层中医药人才队伍建设方面,四川聚焦“引得进”“留得住”,不断充实人才队伍,优化发展环境。推广“县管乡用”,120个县(市、区)建立编制池,编制总量在县域医共体内统筹使用,通过订单定向、中医术确有专长

金寨:卫生健康工委提升健康“含金量”

(上接第1版)

围绕这一提议,有人认为,医共体包干基金结余部分不能用于支付专家会诊费,这不符合国家政策对于医保基金的使用要求,在以后的审计过程中会出问题。有人认为,医共体包干基金结余部分是医疗机构自有资金,用这个资金给患者请专家没有不妥。还有人查阅相关资料后表示,这一做法既没有政策依据也没有先例借鉴,还是不要冒险。

“我们不是在讨论怎么用钱,而是在研究如何让老百姓得实惠,如何保障老百姓的健康。”金寨县委副书记、县委书记朱煜一锤定音。最终,各方人员达成一致意见——执行这项惠民政策,钱从医共体包干基

金结余部分中出。

在朱煜看来,推进政策是否有力,关键在思想的“拳头”是否攥得紧。成立县委卫生健康工委,每月召开研究部署“三医”相关工作会议,就是为了打破行政壁垒,让“三医”等多方可以统一思想,坐在一起商量、解决问题。

县委卫生健康工委如何把把“三医”在内的多部门拧成“一股绳”?张再军告诉记者,县委卫生健康工委是县委为了加强卫生健康工作而设立的派出机构,可以从3个层面凝聚医改合力:

在组织架构层面,县委卫生健康工委由分管“三医”的副县长担任,县委卫生健康委领导和县医保局领

导分别担任第一副书记和副书记,县委卫生健康委、县医保局、县药监局、县牵头医院负责人担任工委委员。

在党建引领层面,县委卫生健康工委将原隶属于乡镇党委管辖的乡镇卫生院、社区卫生服务中心党组织和党员关系,以及县直工委管辖的医保部门党组织和党员关系,全部划转到县委卫生健康工委进行统一管理,强化党建引领,推进形成思想共识。

在运行机制层面,县委、县政府将制定和实施医改政策的权力下放给县委卫生健康工委,加快改革政策的制定和落实。县委卫生健康工委则将乡镇卫生院院长任免权、人事调配权、编制使用权、职称聘任权、资金分配权,以及包干医保基金支付审核权、支付权和结余分配权等下放给医共体牵头医院,加快政策推进速度。

自2019年县委卫生健康工委成立以来,金寨县“三医”协同发展的面貌焕然一新,既高效快捷,又保障政策衔接顺畅,“三医”合力不断汇聚。

在这方面,李善柱深有体会。过去,一项改革政策往往需要经过政府常务会议审议后才能实施;成立县委卫生健康工委后,实施医改政策的权力得以下放,改革遇到的问题可以及时在县委卫生健康工委工作会议上进行讨论,“三医”各方形成一致意见后政策便可实施,原来改革政策审批慢、审批难等问题在很大程度上得到了解决。

“改革以来,我们坚持问题导向,共制定26项医改政策,出台了141份文件,这在过去是很难想象的。”李善柱说。

看未来,健康优先再升级

雷宇是安徽医科大学第一附属医院派驻到金寨县中医医院的帮扶医生,许月梅评价他是“尽职尽责的好医生”,因为他自帮扶以来,不仅教技术,

还走访了金寨县每一个乡镇。

雷宇刚来金寨县去下乡随访时,到村一下车就看到车旁已站了很多人。雷宇了解情况后得知,其中不只有当地医生,还有村委员会主任和乡镇干部。

“在我的印象中,基层干部要处理千头万绪的工作,他们陪我到村民家里走访令我意外。而且,这些干部并非走过场,他们发自内心地关心老百姓的健康状况。”雷宇说,有位老奶奶拉着村主任的手边笑边聊,可见感情深厚。

那次下乡随访后,雷宇觉得自己和基层干部有了共同目标,那就是让当地老百姓更健康。自帮扶以来,雷宇从惠民政策和基层干部的行动等多个细节中,感受到县、乡、村三级对健康的重视程度不断提高。“基层干部和医生一起走访,突出了政府主导的作用,在政策宣传、早预防、早治疗;建立健全诊疗服务体系,不断引入优质医疗资源,让老区群众在“家门口”就能得到优质医疗服务。

在各级政府不断把健康优先发展战略提档升级的背景下,金寨县域内

医疗机构主动落实健康管理责任,绩效监测突出健康结果导向:参保居民年总住院率下降到11.43%,慢性病患者年住院率下降至66%,群众健康素养水平提高到32.7%……

“目前,六安市已经实现县、区卫生健康工委全覆盖。”六安市公立医院管理委员会办公室专职副主任程志刚表示,借鉴金寨县党建引领“三医”协同发展和治理的经验,六安市由分管卫生健康工作的副市长牵头建立深化医改联席会议机制,发展改革、财政、人社、卫生健康、医保、市场监管等部门作为成员单位,协同推进全市深化医改工作,不断深化“三医”协同发展和治理。六安市将继续坚持健康优先发展战略,在全市开展适龄人群免费健康体检工作,创新开展“健康服务进家门”行动,做到疾病早发现、早预防、早治疗;建立健全会诊转诊服务体系,不断引入优质医疗资源,让老区群众在“家门口”就能得到优质医疗服务。