

“双万服务”何以赢得居民心

□本报记者 李季
特约记者 崔松涛

“去年以来,签约中医师和县里的中医专家经常到卫生所开展义诊活动,我们在家门口就能享受到中医药服务,看病方便多了。”“针刺、艾灸、拔罐、推拿、三伏贴……都管。”……日前,提起万名中医师送中医药入千家万户行动,河南省南阳市方城县独树镇居民纷纷竖起大拇指。

自2022年5月以来,南阳市中医

药发展局开展“万名中医师家庭签约服务”,安排1万余名中医师点对点开展签约服务,特别是针对“一老、一少、一残、一优抚、一低保”等重点人群,提供健康指导、疾病诊疗、康复保健等中医药服务。签约群众可随时与包片中医师联系,看中医、用中药更加方便。截至目前,该市已签约908万人,签约率达93.6%,其中,重点人群签约244万人,累计履约645万余人次。

中医适宜技术体验是“万名中医师家庭签约服务”的一项重要内容。在签约服务中,中医师对群众进行体

质辨识、健康教育,指导群众通过膳食调理、起居调养、养生功法、穴位按摩等非药物疗法进行身体调理,同时针对不同健康状况人群制订个性化治疗方案,有效降低了群众看病费用。

今年6月,南阳市开展“万名护工居家养老服务”,这是南阳继创新开展“万名中医师家庭签约服务”之后,对防治康养模式的又一积极探索。该行动以取得康养照护类从业资格人员和就业人群中有意从事养老服务的人员为主要对象,通过开展中医养生保健技术、中医适宜技术培训,建立起中医

护工队伍,将中医药服务融入重点人群的日常护理中。

“艾灸具有通经活络、行气活血、防病保健等作用,可以增强人体免疫力。”在邓州市立源养老中心,邓州市中医院医教科科长李晓不定期带领中医师培训团队向护工们讲授艾灸知识和操作技巧。

“以后有老人头痛、头晕时,我就可以给他们按摩了。”护工赵阿姨说,她着重学习了按摩谷穴的方法,并通过了考核,相信自己能更好地服务老人。

南阳市提出,将“万名护工居家养老服务”与“万名中医师家庭签约服务”相结合,共同服务居家养老人员。中医师家庭签约服务团队定期到街道、社区,针对老年人常见病、多发病,对康养照护从业人员开展培训,让老年人足不出户即可获得优质的中医健康服务。

南阳市中医药发展局局长崔书克说,下一步将争取政策支持,健全激励机制、丰富服务内容,积极探索完善“防治康养”模式,推动“双万服务”走深走实。

北京建成100家
中医药健康文化体验馆

本报讯(记者崔芳 特约记者姚秀军)11月29日,在北京市卫生健康委举办的“办实事、解民忧、提质增效护健康”系列中医药文化发展专题媒体沟通会上,北京市中医管理局副局长李德娟介绍,目前北京市已建成100家中医药健康文化体验馆,累计接待人次超百万;中医药课程已进入全市982所中小学,成为各所学校本课程的特色和亮点。

李德娟介绍,近年来,北京市中医药系统深入挖掘中医药文化精髓,推进中医药文化跨界融合,不断提升市民中医药健康文化素养,增强群众中医药获得感。在总结2019年北京世界园艺博览会中医主题展馆“本草印象馆”经验的基础上,北京在全市建成100家中医药健康文化体验馆,并充分利用视觉、听觉、触觉等感官手段,以及多媒体技术、电子装置、大数据与人工智能等现代化展陈手段,原创设计研发了16个中医药科普交互模块,真正实现可学、可用、可参与和可互动。据不完全统计,该市各体验馆累计接待群众超百万人次;围绕相关节日开展中医药文化主题活动,累计参与人数超过10万人。

此外,北京市积极推进中医药文化宣传和旅游融合。该市评选了5批59家北京中医药文化旅游示范基地,推出13条集观光休闲、中医药文化、中医药康养于一体的中医药健康旅游线路。

江西新增221家医院
纳入热敏灸医保支付范围

本报讯(特约记者王乃清)近日,江西省医疗保障局、卫生健康委、中医药管理局联合印发《关于进一步支持热敏灸医疗服务项目发展的通知》。根据《通知》,自2023年11月30日起,江西省纳入热敏灸项目及热敏灸医保支付范围的医院新增221家。

热敏灸又称热敏灸,是针灸的一种,不用针,不接触人体,属于临床针灸替代疗法,治疗范围广泛。相较于传统针灸疗法,热敏灸技术具有操作简便、疗效显著等优点。热敏灸已成为江西省中医药领域的一张名片。



近日,宁夏回族自治区石嘴山市惠农区尾闸卫生院家庭医生服务团队,到尾闸镇下庄子村养殖区开展布病防治知识宣讲。图为医务人员为养殖户讲解个人防护操作流程。
特约记者孙艳芳 魏剑 通讯员孙叶 马瑞娟摄影报道

防控布病

构建“三大体系” 打造党员教育培训矩阵

□邹紫霁 姜玉琴

近期,针对党员教育培训中存在的形式单一、内容泛化等问题,重庆医药高等专科学校认真贯彻落实《中国共产党章程》《中国共产党党员教育管理工作条例》等的要求,通过构建管理、课程、评价“三大体系”,打造党员教育培训矩阵,引导党员学思用贯通、知行信统一。

在学习管理方面,学校以《2019—2023年全国党员教育培训工作规划》为遵循,制定党员学习教育实施方案,明确培训标准、学时要求、课程设置等,对标推进各项工作;党支部成员定期专题研究党员培训工作,建立党委专项培训、党支部日常培训、党员个人培训“三级联训机制”,合力下好党员教育培训“一盘棋”;学校充分发挥党校主阵地、主渠道效能,严格落实经费、场地等保障措施,建设智慧党建系统,打造“云端”教育培训师资库、课程库、案例库,激发党员自主学习的内生动力。

在课程设置方面,学校立足党员实际需求,优化教育培训供给,切实提高培训内容的吸引力;针对教师党员,

围绕立德树人、做“四有”好老师等主题实施培训;针对学生党员,围绕立志做有理想、敢担当、能吃苦、肯奋斗的新时代好青年等内容开展培训;坚持学用结合,长期开展送医下乡、健康科普等党员志愿服务活动,引领党员心怀“国之大者”,厚植“为民情怀”;加强与其他单位的联动,通过联合培训、共享师资等方式,进一步提升教育培训质量;坚持专项突破,把提升党员数字化素养作为重要培训内容,不断强化党员数字化认知、数字化思维,使其主动适应时代变革要求。

在学习效果评价方面,学校将党组织开展党员教育培训情况纳入年度督查考核项目,作为评优评先的重要依据,对考核排名靠后的党组织开展一对一帮扶、督促整改;抓实党课质量评价,建立健全课程考勤、班级管理、优秀学员评选等学员考评制度;构建“课前集中备课、课中教学督导、课后学员评教”的党课全链条评价体系,严把教育质量关;抓实党建与业务同频共振,将各职能部门、教学院部在学生管理、教学运行、服务保障、科研创新等领域的工作情况进行图形化展示,定期向全校通报,提高党员干部干事创业精气神。

德阳:千方百计扩容优质医疗资源

(上接第1版)

在南泉镇,依托村公共卫生委员会,郑胆石和同事组建了由镇村干部、家庭医生、志愿者、心理专家和家属共同参与的6支心理关爱小分队,还开通了家庭医生聊热线。“无论是咨询政策,还是聊家长里短,大家随时都能找我们。”郑胆石说。

城乡共体,上下共建

已接近中午,德阳市罗江区人民医院检验科的工作人员依然很忙碌。“除了血常规等基础检验项目,辖区内7个乡镇卫生院和1家社区卫生

服务中心的标本由专职人员每天上下午分批送到我们这里检验。我们基本都能当天反馈结果。针对比较急的情况,30分钟就能出报告。”德阳市罗江区人民医院检验科主任唐章平说,2018年罗江医院集团正式运行,成立集团检验中心,形成“基层接诊、县级诊断”服务模式,目前样本量比当时增加了近20%。

更多变化体现在一组组数据中:2022年,罗江区县域内门诊人次占比达90.52%,住院人次占比达75.8%。今年1至9月,全区县域内门诊人次占比为90.59%,较去年同期上升2.05个百分点;县域内住院人次占比为75.68%,较去年同期上升0.43个百分点;区级医疗机构上转人次同

比下降32.95%,下转人次同比上升182.56%。

“抢救车登记本做到班班交接,护士长加强督查;简易呼吸器外套套包;装袋……”11月9日上午,罗江区第二人民医院(金山镇中心卫生院)副院长长斌对照通报,安排质控问题整改工作。每个季度,罗江医院集团管理中心都对全区各医疗机构开展全覆盖质控督查,并下发通报,建立整改台账,打表推进。“加入医院集团后,最大的变化是医务人员的医疗处置能力和技术水平提升了。”毛斌说。

“区政府下放卫生健康系统人事管理权,集团员额总控由1209人扩充至1500人,集团内人员在员额总量下实现医共体内有序双向流动。”罗江医

院集团管理服务中心主任杨学刚介绍,2019年8月,罗江区被国家卫生健康委确定为全国紧密型县域医共体建设试点县,区长任区医共体管委会主任,分管区长把关推进建设。集团实现人财物事统一管理;建成集团影像、检验、心电图三大共享中心;绩效考核成绩与项目经费拨付、绩效工资总量核定、评优评先、领导干部职务任免等直接挂钩,形成内部激励约束机制;通过整合医疗资源、提升服务效能、降低医疗成本,初步形成城乡共体、上下共建、各方共赢的局面。

围着患者动起来

近日,潘先生在德阳市人民医院急诊科就诊时,被确诊为中重度胰腺炎,收入胰腺炎中心。院内信息系统下达救治任务后,相关专科医务人员迅速聚集在胰腺炎中心,治疗方案很

快确定。

“专病中心定专业、定岗位,但是不固定医生,一旦信息系统下达救治任务,各岗位人员主动到位。”谈及多专科的响应速度,该院院长麦刚说,“医院现在不再以内科、外科进行划分,而是打破专科壁垒,以疾病谱划分,建立多学科联合医学中心,如肿瘤内科、血液科整合到肿瘤中心,呼吸内科和心胸外科整合为胸部疾病中心等。”

2015年,麦刚从四川大学华西医院调任该院后,整合肝胆胰外科、消化内镜、介入微创、中医中药、重症监护及医学影像等诊疗资源,依托多学科协作模式,建立胰腺炎诊治中心。不管胰腺炎患者从哪个科室入院,全部归入专病平台,由多学科的医生一起为患者制订最适合的治疗方案。

医院还建设“一站式急救”大急救平台,使此前需要分别在不同手术室、分期才能完成的重大手术,合并在一处一次完成。在此基础上,医院把急救所需的检查检验、重症监护、输血等

资源前移,集中设置在急诊科。

“内外科医生通过院内的‘多点执业’,在专病平台上,更好地相互协同;通过绩效考核,充分体现多劳多得、优劳优得。原来,‘饼’只有这么大,怎么切都不大。现在,‘饼’做大了,怎么切都比原来大。”麦刚说,专病中心最重要的是让医生围着患者转,不再让患者在不同科室间转来转去。

在距离德阳市人民医院本部直线距离大约5公里的地方,旌北院区已初具模样,进入装修阶段,明年年底将投入使用。头颈中心、胸部中心、腹部中心、肿瘤中心和急救骨科创伤中心五大中心各占一栋楼。“老院区空间有限,很难在整体上进行布局,这个难题在新院区很好地解决了。”该院副院长黄卫指着正在进行内部装修的几大中心说,以后需要入院的患者通过门诊医技平台与各中心的连接接口可以进入相应的住院病区,用相关科室的组团布局来优化患者的诊治和出入院动线。

河北省临城县紧密型县域医共体:

探索健康服务新行动新模式新举措

新行动

开展“健康保障社区”项目

随着慢病患病率的持续上升,进一步完善慢病防治体系,促进重心下沉、关口前移刻不容缓。在此背景下,为推进健康临城建设,结合“四型”机关建设活动,临城县县域医共体开展“健康保障社区”项目。

此前,通过多年建设,由临城县人民医院牵头成立的临城县第一医共体已通过2023年第一批国家县域医共

体认证,实现了对高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病、慢性阻塞性肺炎、慢性肾脏病等6种慢病人群的统一管理,可为慢病患者提供整合服务,初步实现慢病的全流程全周期闭环管理。

汲取临城县第一医共体经验,“健康保障社区”项目创新医疗机构与社区合作模式,以县域内慢病患者管理为重点,通过与社区共同举办“健康保障社区”项目签约授牌的形式,鼓励更多居民参与其中。

作为“健康保障社区”项目的核心主体,临城县人民医院将继续发挥县域内技术辐射带动作用,借助“健康保障社区”项目平台,努力满足居民日益

增长的高品质健康需求,增强居民健康意识,减少疾病的发生,让“健康保障社区”项目“筑”进群众的心坎里。

新模式
提供连续性同质化医疗服务

在机构建设标准化、分工协作规范化、质量管理一体化的基础上,县域医共体着力推动医疗资源下沉,让患者在“家门口”就能享受到优质的连续性医疗服务。为此,县域医共体打通患者下转通道,建立医共体联合门诊和联合病房。

每周二和每周四,县域医共体都会下派业务骨干到联合门诊坐诊。为了给患者提供连续性医疗服务,联合门诊医生会把急性病康复期患者及时下转至联合病房。在联合病房,县级医院和乡镇卫生院医务人员共同为患者提供同质化后续治疗。

此举促进县域医共体内部不同级别医疗机构优质资源的最大化共享,以及应对科室的垂直管理,推动乡镇卫生院服务能力不断提升。

在健全服务项目、提升服务质量的过程中,县医共体持续加强门诊服务质量、住院服务质量、出院后服务质量管理,以及医疗质量核心制度的落实,确保医疗质量与安全。

新举措

组建家庭健康指导员团队

近年来,立足群众需求,临城县深化改革创新,不断完善县、乡、村三级家庭医生服务体系,拓宽家庭医生服务范围,县域医共体创新成立家庭健康指导员团队。

该团队以临城县人民医院为龙头,由来自8个乡镇卫生院和村卫生室的医护人员组成了78个家庭健康指导员团队及427个巡诊小分队。其

中,巡诊小分队为服务对象提供一对一定向服务,通过传播健康理念、传授健康技能等方式,帮助基层百姓提高健康意识和自我保健能力。

一是县域医共体充分发挥家庭医生的组织协调作用,把健康知识传播到千家万户;不断健全个性化服务内容,注重服务质量,让居民足不出户就可以享受到方便、快捷、优质的定制化医疗服务,让百姓更有“医”靠。

二是县域医共体充分发挥家庭健康指导员在保障百姓健康中的积极作用,贯彻以基层为重点,预防为主的工作方针,推动医疗服务从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,传播健康文明生活方式。

三是县域医共体充分发挥家庭健康指导员的示范引领作用,引导群众做自己健康的第一责任人,为每个家庭培养一名家庭健康“明白人”,帮助百姓提升健康素养,最终实现全民健康。

随着家庭健康指导员队伍工作机制的不断完善,以及优质医疗资源的持续下沉,高质量家庭健康指导员团队服务群众也将更“近”一步,促进紧密型县域医共体建设结下硕果,显著提升基层百姓健康水平。

(王晓辉 刘一鸣)