

用信息化手段“送医入村”

——北京市大兴区“智慧村卫生室”试点扫描

□首席记者 姚常房
特约记者 姚秀军

“黄阿姨,您有什么慢性疾病吗?高血压、冠心病、糖尿病之类的?”“有高血压。”

“阿姨,您每天要监测血压,在上午九点和下午四五点定时测一下,平常还要保持低盐低脂饮食、多运动。下次给您约10月22日面诊可以吗?”

近日,刚在北京市大兴区魏善庄镇北田各庄村卫生室量完血压的黄阿姨,在轮岗驻点医务人员小王的帮助下,正与魏善庄镇社区卫生服务中心的贾医生连线,两人隔着屏幕聊了起来。今年66岁的黄阿姨患有高血压多年,用药后血压控制较稳定,但需要定期复诊。

2023年,北田各庄村成为大兴区首批“智慧村卫生室”医疗试点之一。从“线上问诊”的现场挂号到医生远程“面对面”问诊,再到驻点医务人员现场收费和发药,需要10~15分钟。“智慧村卫生室”系统能记录整个接诊过程,双方视频通话和接诊门诊的室内

音像资料也可以保存3个月。

魏善庄镇社区卫生服务中心还有10人与贾医生一样在线上出诊,他们周一至周五轮流值班,面向村卫生室开放服务。该中心现有21家一体化管理村卫生室,北田各庄村卫生室是其中之一。一直以来,21家村卫生室需要由该中心所有医师轮岗、巡诊,才能满足村民基本就诊需求。由于不同层级的巡诊医师之间存在专业、业务能力差别,要想让高水平的同质化医疗服务覆盖每个村,有难度。依托互联网技术“送医入村”成为解决这一难题的重要突破口。

今年,“智慧村卫生室”走出北田各庄村。在大兴区卫生健康委、区医保局支持下,魏善庄镇政府将“智慧村卫生室”建设纳入镇政府民生实事,扩点成面,覆盖了全镇其余20家一体化管理的村卫生室,服务村民3万余人。自上线以来,已有5000余人次的平台系统使用量,通过“数据多跑路”,实现了“患者少跑腿”。

“无论信息技术多么发达,都不能代替面对面的诊疗。线下巡诊依然固定进行,我们还将逐步增加面对面巡诊频次。”魏善庄镇社区卫生服务中心

主任翟永梅说。

据介绍,魏善庄镇社区卫生服务中心是大兴区家庭医生服务“全专”服务模式的首家试点。该中心与大兴区人民医院携手,开展专科联盟“全专”家庭医生签约服务模式,依托三级医院优质资源,优化家庭医生团队服务内容,村、镇、区医疗资源“串点成面”的速度逐步加快。

“引入专科医生后,‘线上医生’

有了更权威的依靠。居民看到专家进群、进群,对家庭医生更信任了。”翟永梅介绍,为村卫生室提供线上服务的社区医生都是全科家庭医生团队的骨干力量,三级医院专科医生加入后,医疗服务上下联动更为畅通。对于疑难重症患者,全科家庭医生可以依托大兴区人民医院手机应用的“专科联盟”版块,将患者直接转往区人民医院相关专业科室,提供便利就

诊等服务。另外,以往患者直接前往区人民医院,不清楚自己该挂什么号、做哪些检查,现在通过咨询家庭医生,可在该中心做好基础检查,再由家庭医生直接联系区人民医院专业科室后前往就诊,进一步拉近了村里患者与优质医疗资源的距离。“通过这些工作,‘小病不出村、常见病不出镇’的目标也越来越近了。”翟永梅说。

记者手记

连续的医疗服务是患者所盼。随着乡村振兴战略全面推进,乡村面貌发生了根本改观,村卫生室的硬件设施也不断完善,但是城乡差距依然存在。在这一背景下,如何确保农村村民获得连续医疗服务?北京市大兴区利用信息化手段在区级医院、社区卫生服务中心、村卫生室、村民间搭建桥梁,积极串联各级医疗服务,为整合型、连续性医疗服务在乡村的实现创造了条件。

当前,村医严重短缺是不少地方面临的难题。优秀医生招不来、

留不住的情况并不是中西部等偏远地区独有的问题。这种情况在大兴区同样存在。这也是倒逼魏善庄镇社区卫生服务中心加速用信息化“送医入村”,用信息化赋能基层服务能力的重要原因之一。

提升基层服务能力,是让居民享有更加便捷、高效、优质医疗卫生服务的关键一步,也是构建分级诊疗格局的重要一环。放眼全国,很多地方在积极强基层,努力提供就近就便的医疗卫生服务。当前全国范围正在开展的大学生乡村医生专项计划、国家层面多个推动城市医

疗资源向乡村下沉的政策文件,以及部分地区借助信息化手段,都在积极引导人员和服务下沉乡村,推动连续医疗服务惠及更多患者。

当然,无论何时、何地,再先进的诊疗设备、信息化手段都替代不了医务人员温暖的双手和暖心的话语。轻轻地触诊、贴心的语言……这些互动在拉近医患距离、增进医患互信上具有重要作用,是技术所不可取代的。正因如此,千万别忽略了最关键的线下面对面诊疗,增加巡诊频次和精准度等依然十分必要而迫切。

海南上线 基层医疗“最多填一次”平台

本报讯(特约记者刘泽林)近期,记者从海南省卫生健康委获悉,基层医疗“最多填一次”应用平台上线后,为全省基层松绑减负,使基层医务人员从繁杂的整理数据和填写报表中解放出来,有了更多时间专心工作。

海南省基层医疗“最多填一次”应用平台打破基层卫生报表、基层医疗、基层绩效、家庭医生、免疫规划、基层业务协同等13个基层医疗卫生信息系统的壁垒,解决了87个系统不互通的问题。据海南省卫生健康委梳理,该平台共减少105个重复录入场景,来自国家、省、市、县等各级不同业务的39张统计报表全部实现自动生成、一键获取。此前每家基层医疗卫生机构每年需要进行322次人工填报,现在全部转为自动统计、分级审核汇总。

据不完全统计,“最多填一次”应用平台试点上线运行以来,已为全省1万余名基层医务人员减少数据重复录入逾800万次,平均每天为每名基层医生减少4次重复录入工作。

重庆市结防所开展 结核病筛查培训

本报讯(特约记者李伟 通讯员易红)近日,重庆市结核病防治所在奉节县举办了为期3天的结核病筛查能力提升培训班,对6个区县负责结核病筛查的医护人员开展了培训。

培训班设置了培训前评估、理论培训、理论考核、实操练习、技能考核、结果判读、培训回顾7个环节,采取多种方式强化学习,包括:将学员按小组分配,便于后续的演示和互评;在理论培训时增加提问频次,增强培训的互动性;在培训前开展评估,培训后再进行考核,通过对分析了解学员的知识掌握情况;延长结核病菌素皮试操作练习的时间,确保每名学员在意识上“不掉队”、在理论上“不缺课”、在操作上“不漏学”。据悉,今年5月至8月,重庆市结核病防治所共为338名基层结核病防治人员开展了学校结核病筛查技术培训。

河北廊坊举办 “体重管理微课堂”竞赛

本报讯(特约记者张丽敏)近日,由河北省廊坊市卫生健康委主办、市疾控中心承办的全民健康生活方式行动之“体重管理微课堂”竞赛评比活动举行。来自廊坊市11个县(市、区)的15个节目进入决赛,最终评选出三等奖4个、二等奖3个、一等奖1个。

竞赛作品主要内容围绕健康生活方式、体重管理等核心内容,通过视频讲解、情景剧表演等多种形式展示。在竞赛现场,参赛选手精神饱满、表现优秀,他们出色的演讲和情景展示赢得了评委和现场观众的热烈掌声。

据了解,“体重管理微课堂”竞赛评比活动是廊坊市将慢性病防控与健康生活方式深度融合的具体体现,旨在引导居民关注体重、关爱健康,成为健康生活方式的参与者、践行者、传播者。



守护候鸟 迁徙安全

10月8日,云南省大理白族自治州巍山彝族回族自治县林草局鸟类环志站工作人员在鸟道雄关开展鸟类环志,当日共环志候鸟25种196只。巍山县鸟道雄关是国际候鸟迁徙的重要通道。近年来,巍山县林草局每年开展鸟类环志工作,加强鸟类保护宣传,不断深化林长制工作,推进生态持续向好。图为工作人员查看候鸟状况。张树禄摄

陕西西安:七条措施改善就医感受

本报讯(特约记者梁媛 通讯员韩静)近日,陕西省西安市卫生健康委出台了《西安市改善就医感受、提升患者体验七条惠民措施》,推出“一次挂号管三天服务”“预住院服务”“一站式服务”“检验结果互认工作”“护理专科门诊服务”等七条惠民措施,着力解决人民群众看病就医中的急难愁盼问题,改善全过程就医感受。

根据《措施》,市级13家三级公立医院试点开展“一次挂号管三天服务”,同时鼓励其他医疗机构同步开展“预住院服务”。

检验检查当日不能完成或不能获取报告需要到同一院区、同一科室普通门诊复诊的患者,在3日内(含首次就诊当日),可凭首诊挂号单、挂号凭证等享受此项服务,免缴普通门诊诊察费。

市级13家三级公立医院试点开展“预住院服务”。各试点医院成立预住院管理中心具体负责预住院管理工作,医务、护理、医保、质控、病案、信息、财务等科室共同参与,对择期或限期手术且病情相对平稳的患者、日间

手术患者、入住床位紧张的病区患者,提供“预住院服务”。

市、区两级二级以上公立医院均需在门诊设置“一站式服务中心”,承担咨询导诊、预约转诊、投诉受理等工作。在“一站式服务中心”附近配备轮椅等便民设施。在门诊大厅安装挂号、缴费等自助服务设施,缓解窗口压力。

《措施》提出,在全市范围内推进“检验结果互认工作”。在今年5月认定的40项检验结果互认项目基础上,

现行检验结果互认项目清单调整为三级甲等医院101项、其他医疗机构60项。全市各医疗机构在保证医疗质量安全的前提下,对互认医疗机构临床实验室出具的互认项目检查结果应认尽认,非必要不得重复检查。

全市27家医院试点开设“护理专科门诊服务”,开展项目包括输液港维护、伤口护理、造口护理、中医疗、慢性病健康教育等内容。

《措施》要求,在西安市长安区、鄠邑区、蓝田县、周至县范围内试点开展“航空院前急救医疗服务”。长安区、鄠邑区、蓝田县、周至县卫生健康局要积极在辖区内选定直升机起降点,加快航空院前急救医疗体系建设,培训。此项服务试行1年,试行期内医疗直升机不向患者收费。

东南大学附属中大医院 开放放射科门诊

本报讯(通讯员王焱钧 特约记者程守勤 刘敏)近日,东南大学附属中大医院正式开放放射科门诊。周一至周五均有资深放射诊断医师坐诊,通过线上智慧医院平台或线下面对面咨询方式,为广大患者提供更加优质、便捷的医学影像学检查诊断及健康指导服务。其中,线上门诊由中大医院副院长、医学影像部主任居胜红教授领衔,20余名具有主治医师及以上职称的医师在线提供咨询。

据介绍,中大医院放射科门诊的主要诊疗内容包括:影像检查会诊;报告解读与专科推荐,帮助患者读懂报告,并根据具体情况推荐患者到相关专科进一步就诊;个性化检查服务;健康体检咨询,为健康人群推荐合适的影像检查方式,提供影像咨询、诊断、对比和随访指导等;开展多学科门诊,提供全面综合的诊断建议。

联勤保障部队第九四〇医院 实现电子处方流转

本报讯(特约记者王耀)近日,电子处方流转平台正式上线,联勤保障部队第九四〇医院上线运行。基于此,该院同步开展甘肃省兰州市三级甲等医院首张医保谈判药品电子处方。

长期以来,部分患者在医院就诊后,存在个别谈判药品医院没药只能去零售药店购买的情况。患者需要医生开具纸质处方,经过医保窗口工作人员审核后,去零售药店买药。为此,该院医保中心与兰州市医保局对接,先后完成甘肃省医保服务平台接口开发和医院信息系统的改造和测试工作,实现医院处方以电子化形式同步流转至药店,简化患者看病购药报销流程。

面,由于卫生院人员普遍存在学历偏低、技术落后、年龄偏大等问题,可能导致服务不规范、服务能力相对偏低,影响群众满意度。另一方面,当地地广人稀,服务成本大,卫生院不敷出,只靠公共卫生服务经费无法支撑服务成本。

因此,雅安市在《实施方案》中明确“车载流动医院”的筹资标准,如明确车辆购置和加装费、技术支持费用由市、县(区)财政按一定比例分担;规范车辆设备整合、信息系统整合、医疗服务与公共卫生服务整合、人力资源整合的市级标准,明确全市统一的基本医疗服务、公共卫生服务、政策宣传、医保结算服务内容。雅安市卫生健康委对“车载流动医院”进行各方面指导。

迄今为止,雅安市累计投入2338.93万元,配置69辆救护车,实现“车载流动医院”服务模式在高山地区全覆盖。“车载流动医院”深入乡村每个角落,为居民编织起一张便捷、高效的健康守护网,让医疗服务触手可及。

目前,雅安市正持续深化“车载流动医院”服务模式,加强财政保障,拓宽服务内涵,为山区群众提供更加优质、便利、高效的医疗服务。

聚焦乡村医疗能力提升

“车载流动医院”给村民送健康

□特约记者 喻文苏
通讯员 顾钧竹 陈健

在川西,有一片被群山紧紧“拥抱”的地方——四川省雅安市宝兴县。这里重峦叠嶂,蜿蜒的山路既带来了美景,也给居民就医带来了不便。然而,不论四季更迭、风吹日晒,总有一辆辆救护车穿梭在这里,进村入户为村民提供看病、检查、开药、报销等医疗服务。

宝兴县地广人稀,许多村落依山而建,通往外界的道路往往只有一条狭窄的山间小道。雨季时,山洪暴发,道路泥泞不堪,公共交通工具通行困难。村民们一旦生病,就需要翻山越岭,步行数小时才能到达最近的乡镇

卫生院。

以宝兴县陇东镇青江村为例,该村地处山坡上,因无乡村客运车辆直达,村民们到陇东镇中心卫生院看病很困难,也给居民就医带来了不便。

2017年11月的一天,陇东镇中心卫生院院长姜明东带队巡诊时,偶遇一辆水果流动车在乡间小道上灵活穿梭,为村民送去新鲜水果与便利。姜明东的想法迅速得到了市、县相关部门和机构的支持。

2018年,宝兴县在蜂桶寨乡和陇东镇试点推出“车载流动医院”服务模式。“车载流动医院”的载体为卫生院救护车。救护车经过改装后,不仅配

备了B超机、心电图仪等先进设备,还接入了医保系统,成为一个移动“小医院”。“车载流动医院”将诊疗服务与公共卫生相结合,根据各村地理位置、人口因素等不同情况,灵活开展集中定点和流动医疗服务。

据了解,这些“车载流动医院”是“120”急救体系的补充,不进入“120”指挥调度体系。在发生灾害或“120”救援力量不足时,“车载流动医院”为偏远地区的群众及时做好应急救援,免费提供巡回医疗服务,与“120”形成互补但不越位的关系。

2019年,宝兴县在全县各乡镇全面实施“车载流动医院”服务模式,受到群众的欢迎。

岳玉伦家是宝兴县五龙乡团结村7组的五保户,岳玉伦与93岁的母亲

相依为命。他们都是高血压患者,岳玉伦还患有严重的腰椎间盘突出症,行动极为不便。以前,每次到医院看病,岳玉伦都要艰难地步行两个多小时。但自从“车载流动医院”出现后,这一切都发生了变化。“现在看病方便多了!”岳玉伦说,“医生们每个月都会来村里给我们看病开药,还教会我们预防疾病。现在我的血压控制得很好,身体比以前好多了。”

看到“车载流动医院”服务模式的优势后,2020年,雅安市卫生健康委印发《雅安市“医疗流动服务”项目实施方案》,在雅安全市8个区(县)遴选32个乡镇卫生院推行实施“车载流动医院”,为老百姓提供送医上门服务。

在试点时,宝兴县发现,“车载流动医院”的发展面临一些问题。一方