

本报讯 河南省人民医院互联智慧分级诊疗专家组到唐河县人民医院开展技术指导工作已历时一年。近日,从唐河县人民医院传来消息,分级诊疗促进该院管理和医疗技术水平大幅提高。据悉,河南省人民医院对唐

河县人民医院开展了长期、多视角、全方位的临床交流指导。截至2016年12月底,河南省人民医院共派驻专家100余人次,对唐河县人民医院业务查房200余人次、手术指导20余例、疑难病例讨论30余次、培训讲座15场。分

级诊疗破解了唐河县人民医院临床诊断技术的“瓶颈”,助力唐河县人民医院医疗技术、医疗质量、医疗水平提高;同时,分级诊疗服务也为唐河及周边地区群众架起了一座及时、快捷、高效、优质的“健康桥”,使疑难病患者在家门口就

能享受到省内甚至国内顶级专家高水平的诊疗服务,并实现“信息多跑腿,群众少跑腿”目的,为最终实现分级诊疗以及基层首诊、远程会诊、双向转诊、上下联动、急慢分诊的就医新格局打下了良好基础。(方 圆 李慧颖)

责编 杨小沛 美编 一 伊

5

惠民活动打造温情风景

『结亲』五岔口

本报记者 李季

2016年12月29日一大早,开封市卫生计生委主任穆宏地和部分班子成员及全部科室负责人集体乘坐大巴前往杞县湖岗乡五岔口村。他们此行是去探望当年新结的31名因病致贫和返贫的“亲戚”,和他们一同前往的还有满载着该市卫生计生系统干部职工心意的一辆装满电脑和办公家具的卡车。

刚过9时,大巴就到了五岔口村。寒风中,穆宏地一行先把赠送给村里的电脑和办公家具卸到村委会会议室。来不及和乡里、村里的干部寒暄,穆宏地一行就分别前往各自帮扶的贫困户家中。

五岔口村位于杞县湖岗乡西南部,与通许县接壤,属于偏远贫困村,现有村民380户1380人,其中贫困人口90户270人。令人心情更为沉重的是,这些贫困户大多是因病致贫和返贫的,其中有不少是心脑血管疾病患者。

在村民王凤新家的院门前停下,穆宏地和当地卫生院的负责人一起叫开了门。王凤新家的院子面积不大,40多岁的王凤新躺在西屋靠墙的一张小床上。王凤新因为脑梗死,基本失去自理能力。身为主任医师的穆宏地为王凤新检查后,又详细查看了王凤新的病历,询问王凤新吃药的情况。其间,穆宏地一直拉着王凤新的手。他对王凤新说:“你要树立信心,你现在进行康复不算太晚,等自己能照顾自己了,你爱人也能腾出手干活儿了,这也是对家里的贡献。”随后,穆宏地对一起来的该乡卫生院的负责人说,村里脑血管后遗症患者很多,要在村卫生室多配康复训练的器械,方便这些村民锻炼。

不知不觉,已经快到中午了。家访结束后陆续回到村委会的开封市卫生计生委的领导和科室负责同志见面后互相交流帮扶打算。穆宏地和该委驻村工作队的4名同志及当地有关人员进行了座谈。他说,感谢县里和乡村的同志们对驻村工作的支持,下一步的帮扶工作要根据村里大部分贫困户因病致贫、返贫的特点,发挥开封市卫生计生委的优势,有针对性地开展一对一帮扶。

“只要我们村里还有一户乡亲没有脱贫,我们就不会离开。我们要和大家共同奔向美好的未来。”穆宏地说。



元旦前夕,南召县卫生计生工作人员向群众送去卫生计生政策法规、科普知识、生殖保健知识手册等。据了解,南召县卫生计生委按照县文化、科技、卫生“三下乡”集中示范活动暨双节期间“推动移风易俗 树立文明乡风”系列活动的安排,组织县中医院、疾控中心、妇幼保健院的的工作人员,走进白土岗镇姬村开展活动,并在活动中发放各类宣传单1000余份、安全套420余盒、避孕药500余盒,义诊咨询服务200人次。

方 圆 高 银/摄

舞阳县个体医师协会开展精准扶贫

本报讯 (记者王明杰 通讯员冯琼)记者昨日从舞阳县有关部门获悉,舞阳县卫生计生委党委副书记邢卫平、党办主任李建民带领舞阳县个体医师协会负责人赵占军以及该协会会员,深入共建村保和乡白果树村、楼宋村和北舞渡镇蒿庄村开展贫困户慰问帮扶活动,受到广泛好评。

据赵占军介绍,个体医师协会成员

在前期详细了解到贫困户的情况后,精心准备了大米、食用油、面粉、苹果等生活用品,主动向县卫生计生委党委要求开展贫困户慰问帮扶活动。在贫困户家中,他们与贫困户亲切交谈,嘘寒问暖,详细询问贫困户的家庭经济收入和帮扶计划落实情况等,帮助贫困户重树生活信心和面对困难的勇气。

据了解,舞阳县个体医师协会属于个体组织。此次慰问活动由会员个人出资为贫困户购买慰问品,受到贫困群众的赞誉。

濮阳市中医院惠民活动力度大

本报讯 (记者陈述明 通讯员丁林国 薛 松)近年来,濮阳市中医院始终坚持公益性,坚持“患者需求第一”的工作原则,开展了一系列惠民活动,切实减轻了人民群众就医负担,在一定程度上缓解了看病难、看病贵问题。

该院一是与残联合作,对60名贫困

残疾儿童进行免费手术和康复治疗。二是与慈善单位合作,开展“濮阳市骨关节置换关爱行动”“威高爱心工程”髌膝关

节病患者救助等活动,目前已为274名患者实施手术,减免费用422万元。三是承接“国家心血管高危人群筛查与综合干预项目”,免费为3000多名居民进行

健康筛查,并建立了健康档案。四是运用“爱肝一生健康管理中心”APP(智能手机第三方应用程序)平台,免费为1600余人进行健康指导。五是承办濮阳市“杏林杯”太极养生交流活动,免费发放检查优惠卡1000多张、健康养生资料3000多份。

征稿启事

本版《每周说法》栏目现在面向基层(卫生院、卫生室)医务人员征集在工作中遇到的相关问题,本报将邀请专业法律顾问及相关部门专家及时予以解答。

联系方式:343200130@qq.com

观点

县域医共体值得搞

□冯立中

近日,安徽省卫生计生委宣布,2017年将扩大县域医疗服务共同体试点范围,由现在的40个县增加到65个县。县域医共体就是以县级医院为龙头,牵手

县域内若干个乡镇卫生院和村卫生室,目的是构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制,提升基层医疗服务能力。目前,安徽省一些试

点县的县域就诊率已经超过90%,一些地方还实现了医共体内人员的互相流动、收入的互相拉近、技术的同质化管理等好现象。

从安徽省的实践来看,组建县域医共体,关键在于改革支付方式,使各成员之间有一个共同的利益关系。改革后医保基金在预留10%风险金后,按服务人口

全部下拨到医共体,超支原则上不补,结余全部留用。这样,年初县域居民的医保金实际上就已经装进医共体核心医院(一般为县级医院)的口袋里了,上转患者都要从这个口袋里掏钱,转一名患者就要少一笔收入,这大大激发了县级医院将患者留在县域内的动力,实现了从“要我留下患者”到“我想留下患者”的转变。

县级医院是整个卫生服务体系中居于中间位置的那一块,既具有城市医院规模较大、分科设立、设备齐全、人员素质较高等特点,又直接面向基层,是农村三级医疗卫生服务网的龙头。抓好县级医院的建设,特别是县域医共体的建设,用县域医共体来承接城市医院各项新技术的下移,帮扶乡村和街道社区医疗服务能力

的快速提升,调整医保的支付机制,可以让患者更愿意走进基层医疗卫生机构的大门。

要搞好县域医共体,在政府的卫生规划、资源布局、项目安排一类的宏观调控上,就应该有动作,在人员培养、设备添置、环境建设等微观方面也应该有考虑,千万不要以“分级财政、分级建设”来堵塞“强基层”的医改目标。

频频入户『回头看』

原因、日常的预防和保健措施,叮嘱王志臣一定要听医嘱按时服药,千万不能有病不吃药,无症状就轻视。

据了解,该院外联部成立以来,每月都会组织两三次回访,每次回访人数5~15人,受访者包括心脑血管疾病患者、儿童、产妇、各种慢性病患者等。在回访中,回访人员根据受访者的状况,分类施教,并对他们进行愈后保健宣教。至今,该院外联部工作人员共入村入户回访10余次,回访百余人,发放各种健康保健知识手册、就医指南万余份。

(侯林峰 任怀江)



日前,三门峡市湖滨区高庙乡卫生院工作人员正在收集医疗垃圾。据了解,为了有效阻止医疗垃圾流向社会,高庙乡卫生院加大医疗废弃物回收处置力度,设有专门人员负责医疗垃圾的清理收集工作,并按照感染性和非感染性进行分类,由市医疗废弃物处理中心定期派人、派车上门统一回收,统一进行无害化处理。

刘 岩 侯青峡/摄