

# 基层卫生周刊

面向基层 服务基层

责编 采凤娇 美编 朱忱飞

5

## 长垣县：县域紧密型医共体建设瞄准“三医联动”

本报讯（记者刘 畅）近年来，长垣县按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度要求，全面调整体制机制，建立县域紧密型医共体，推动“三医联动”（医疗、医保、医药联动）改革，县、乡、村三级卫生服务能力明显提升。在1月16日召开的2018年全省卫生计生工作会议上，长垣县在医改领域的探索成为会议代表热议的话题。

长垣县坚持问题导向，破除改革障碍，推动分级诊疗。长垣县成立了以县长任组长的深化医改工作领导小组和县级公立医院改革委员会；研究通过《长垣县深化医

药卫生体制改革实施方案》，全力推进县域紧密型医共体建设；相继制定《建设紧密型县域医疗服务共同体实施方案》《家庭医生签约服务实施方案》等12项改革配套方案，全面启动县域紧密型医共体建设工作。

长垣县健全体制机制，确保改革实效，确保双向转诊畅通。全县明确建设模式，按照“纵向合作、横向竞争、双向选择”的原则，长垣县人民医院、长垣县中医院、河南宏力医院等3家二级医院与18家乡镇卫生院分别组建3个医共体；遵循“统分结合、政府监督”的原则，建立医共体人事、财务、资产等管

理体系，科学界定医共体内部职能；完善运行机制，先后制定《县域医共体章程》《县域医共体双向转诊实施细则》等规章制度，成立医共体理事会，增设医共体办公室、双向转诊办公室等科室，进一步明确医共体内各成员单位的工作职责与分工。

长垣县盘活医保资金，激发改革活力，力保支付到位。全县深化医保支付改革，实行覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”的医保政策，推行以按病种付费为主，按人头付费、按床日付费、总额预付等多种支付方式相结合的支付方式；

加强医保资金统筹，医保资金拨付医管办统筹管理，对3个医共体实行按人头付费为主的总额预算，各医共体内实行按人头总额预付包干，超支部分由医共体牵头医院承担，结余部分由县、乡、村三级医疗机构按6:3:1的比例分配；规范临床路径管理，确定县级牵头医院122种、乡镇卫生院50种收治病种目录，明确县级医院41个下转病种和15个康复期下转病种清单，出台60种签约医生基层常见病就医转诊指南，县级123种、乡级98种按病种付费病种全部录入医保系统实施。

目前，通过县域紧密型医共体

建设，长垣县“三医联动”分级诊疗得到落实，医疗费用得到了有效控制，医保覆盖面明显扩大，服务能力显著提升。

下一阶段，全县将在医共体内进一步促进人才流动，开通医共体内医师多点执业备案绿色通道，鼓励县级医院技术骨干和优秀管理人才下沉，持续提升基层管理能力和服务水平；进一步实现精细化管理，建立县域全民健康信息平台，真正实现省、市、县、乡、村五级医疗卫生信息互联互通；进一步促进资源共享，以县级3家公立医院为主体，组建县级医疗集团，整合医疗资源，促进各医疗卫生机构融合发展。

→近日，天气寒冷，全国优秀乡村医生、杞县泥沟乡耿集村卫生所长张永全为村里的老党员、五保户、困难户等提供上门义诊服务，受到群众的好评。

李季 刘银忠/摄

## 睢县发放大病保险补助金177万元

本报讯（记者赵忠民 通讯员马 雷）近日，按照睢县卫生计生委安排部署，全县23个乡镇卫生院的家庭医生签约服务团队，为473名罹患大病建档立卡贫困户发放大病保险起付线降低50%补助金177万元。

睢县在推进健康扶贫工作中，结合本地实际，探索创建了防、服、减、保“四位一体”健康扶贫模式，出

台了“两免四提一降一补”优惠政策。“一降”就是大病起付线降低50%。降低50%的补助金3750元全部由政府埋单，并由乡镇卫生院家庭医生签约服务团队采取入户发放的方式送到贫困户手中。

在发放现场，尚屯镇委马头村的贫困户娄某激动地说：“党和政府的政策就是好。我走路不方便，医生就把钱送上门。”

## 妙手促康复 医生受赞扬

□ 乔晓娜 方圆 陈同波

“妙灸神针医百病，德艺双馨传四方。”近日，镇平县人民医院康复科收到患者房女士送来的一面锦旗，她对医师魏伟的妙手仁心高度评价。

半个月前，房女士因为左侧嘴角歪斜、流口水伴左眼闭合困难在镇平县人民医院就诊。魏伟给予针灸、拔罐治疗，调整其面部穴位，科学配伍，在保证疗效的前提下，简化用灸，避免面部产生过多针斑；在面部闪罐过程中，减少留罐时间，增加闪罐频率，在增加疗效的前提下，保证患者面部整洁，减少面部损伤。经过治疗，患者左眼闭合自如，歪斜情况不复存在。

房女士见人就说：“镇平县人民医院环境好，疗效好。这里的医生服务态度更好。”

这是镇平县人民医院成立康复科以来，运用针灸、拔罐、刮痧、中药敷贴、熏蒸等中医药适宜技术为群众提供传统保健和养生服务的结果。



## 汝南县认真谋划卫生计生工作

本报讯（记者丁宏伟 通讯员阮红全 黄芳）近日，汝南县卫生计生委认真谋划2018年的卫生计生工作。

汝南县深化医药卫生体制改革；探索开展人事薪酬制度改革、医院法人治理结构改革；强化医联体建设及远程会诊、远程会诊占院外诊疗率的90%以上；大力推进医养结合产业发展，全面落实卫生健康扶贫政策，控制医疗费用增长；要求各牵头实施部门和机关科室积极主动与上级主管

业务部门对接沟通。

汝南县充分利用“互联网+”优势，全方位、多角度地宣传2018年卫生计生民生及重点工作；完善项目信息网上公示制度；加强民生工程实地走访活动，营造群众积极参与支持的良好氛围，进一步提高群众的知晓率和满意度。

按照民生工程目标管理的要求，汝南县各卫生计生民生工程责任单位（科室）要建立健全各项卫生计生民生工程考核机制，并

加大督查力度，将各项督查结果纳入年度考核范围；要查进度、查质量、查问题、查效果，及时发现问

题，及时整改问题，变被动为主动。

汝南县积极做好2018年卫生计生医疗扶贫资金测算，确保配套资金足额到位和及时拨付，保障各项目资金需要；推进医疗扶贫资金管理精细化、科学化，严格实行专账管理，切实提高资金的安全性。



家庭医生上门服务 张治平/摄

本报讯（记者张治平 通讯员张 娜）“自从签约了家庭医生，只要按预约时间来就诊，不用排队就能看病！”近日，家住安阳市文峰区紫薇大道的刘老先生和老伴儿张老太太在紫薇社区卫生服务中心就诊时，一边说一边竖起拇指。

原来，67岁的刘老先生患有高血压病、糖尿病等，由于行动不便，每次去看病都费时费力。自从签约家庭医生以后，刘老先生再也不为这件事发愁了。他不仅能免除每次看病时的挂号费，还能享受上门服务，参加社区卫生服务中心的免费体检等。

据了解，文峰区卫生计生委大力推进家庭医生签约服务工作，使城乡居民享受到了连续性的健康管理服务。文峰区以宝莲寺镇卫生院和各社区卫生服务站、村卫生室、社区卫生服务站为载体，组成以“一位全科家庭医生、一位公共卫生服务人员、一位护理人员、一位社区卫生计生管理师或乡村医生”为核心的家庭医生签约服务团队，为签约服务提供技术支持；借助辖区基层医疗卫生机构与辖区居民空间相距最近、互相联系最紧密的便利优势，充分发挥“互联网+”等医疗信息化手段和平台作用，提升家庭医生的服务意识和服务质量，探索建立居民养老与家庭医生关联机构，不断提高家庭医生团队建设和服务水平，为社区“防慢病、看小病”提供最基本的医疗服务保障，提升人民群众的获得感和幸福感。

截至目前，文峰区共建立92支家庭医生签约服务团队，签约12702人，开展服务10126人次。



近日，武陟县圪塔店乡卫生院对贫困户免费做B超、心电图、化验等方面的检查，受到贫困户欢迎。王正勋 侯林峰 王中贺/摄

## 征稿

近年来，国家卫生计生部门采取了一系列措施，要求在基层开展中医药健康服务。这既说明了国家对中医药事业的重视，也说明了中医药健康服务的重要性。为了提高城乡居民的健康素养，增加报纸的可读性，本版开设《中医故事》《解读中医》《中医院传真》等栏目，欢迎广大读者踊跃投稿！

邮箱：757206553@qq.com 电话：(0371)85967262

## 新乡市建立贫困群众健康保障机制

本报记者 常俊伟 通讯员 张红丽 郭明清

近年来，新乡市委、市政府结合实际，实施健康扶贫工程，建立解决因病致贫、因病返贫的长效机制，为全市贫困群众脱贫提供健康保障。

### 树立目标

2017年，全市共有90多个村庄、4万多名贫困群众脱贫。除了这些人外，新乡市还有8.7万多名贫困群众。

全面建成小康社会，一个不能少；共同富裕路上，一个不能落。新乡市推出健康扶贫工程，目标明确——让2016年以来全市建档立卡贫困户看得起病、看得好病、看得上病。

具体而言，新乡市贫困群众医疗保障水平有效提高，贫困群众“参保”个人缴费比例降低，大病保险种类更加完善，大病救助更加有力；对已核实核准的大病、慢性病、重病贫困患者实行分类分批管理、

分类施策、精准救治、动态追踪，实现贫困患者个人支付总费用报销比例大幅提高。基层医疗卫生机构服务体系全面加强。到2020年，新乡市贫困群众县域内就诊率达到90%，建立解决因病致贫、因病返贫的长效机制，有效避免贫困群众因病致贫、因病返贫现象。

### 创新工作思路

根据统一要求，新乡市建立了市级、县级健康扶贫数据平台，对贫困患者进行集中摸底排查，建立电子健康档案，实行数据库精细化管理。目前，健康扶贫数据平台已经与全市扶贫智慧平台成功对接，实现数据共享，形成健康扶贫数据系统，为分类救治奠定了基础。数据每年更新一次，有助于工作人员对治愈患者和新进患者的信息精准掌握。

针对健康扶贫工作，新乡市向

公众尤其是贫困群众宣传健康知识。县、乡、村建立健康扶贫日常宣传工作机制，提高贫困群众的自我保健意识，增强防病治病基本技能，养成良好的卫生习惯和健康生活方式，降低疾病发生率。

为了破解贫困群众因病致贫、因病返贫难题，新乡市实施了“三个一批”专项行动，即大病集中救治一批、慢性病签约服务管理一批、兜底保障和大病救助保障一批。

另外，新乡市还推出了以下措施：严格控制基本医疗支付范围外费用比例，完善“一站式”结算和“先诊疗、后付费”制度，贫困患者只需在出院时支付自付医疗费用；加强基层医疗卫生机构标准化建设，实施“五个一”标准化建设；加强贫困地区医疗卫生专业人才培养，年度指标范围内对贫困县不设

限额；开展“市带县、县连乡”对口

支援和结对帮扶活动，组建医疗联合体，推动优质医疗资源下沉；在原来确定的22个病种基础上，增加慢性肾小球炎、重症肌无力、甲状腺机能减退症、肝豆状核变性、肺间质纤维化、干燥综合征、骨髓异常增生综合征、心脏瓣膜置换和冠状动脉搭桥手术等，并纳入医保报销范围；简化门诊慢性病审批鉴定程序，在个人申报的基础上，乡镇初审，县医保中心审核批准后即可享受慢性病报销待遇；筛选农村地区发病率较高的高血压病等12个病种，由家庭医生签约服务团队按路径指导用药；贫困群众个人自付费用30元由两级财政分担，签约居民在基层就诊时，不再收取挂号费和一般诊疗费。

### 整合资金

从2018年起，贫困群众参加城乡居民基本医疗保险每人每年

## 周口市成立呼吸衰竭中心和呼吸衰竭中心联盟

本报讯（记者张志新 通讯员郭永伟）1月13日，由周口市卫生计生委主办、周口市中心医院承办的周口市呼吸衰竭中心和周口市呼吸衰竭中心联盟揭牌仪式在周口市中心医院举行。

周口市呼吸衰竭中心联盟揭牌仪式在周口市中心医院举行。周口市呼吸衰竭中心联盟首批联盟成员单位。

据了解，呼吸衰竭是呼吸系统疾病的常见危重症，也是各种疾病终末期常见表现之一，及时识别、规范合理救治是改善呼吸衰竭临床转归的关键。周口市呼吸衰竭中心和呼吸衰竭中心联盟成立后，将充分利用优质医疗资源，通过优化流

## 家庭医生签约服务惠及群众

近日，武陟县圪塔店乡卫生院对贫困户免费做B超、心电图、化验等方面的检查，受到贫困户欢迎。