

邾县医疗健康集团 助推县乡医疗服务一体化

开栏的话:开展“优质服务基层行”活动是加强基层医疗卫生服务体系、加快建设分级诊疗体系的重要举措。近年来,河南各地按照省卫生健康委工作部署,扎实开展“优质服务基层行”活动,广大基层医疗卫生机构统筹做好疫情防控和日常医疗卫生服务,对照服务能力标准,补短板、强弱项,持续加强服务能力建设,改进服务质量,夯实基层卫生事业发展基石,不断提高辖区居民的获得感和满意度。自本期开始,本版开设《优质服务基层行》栏目,陆续刊登各地基层医疗卫生机构在开展“优质服务基层行”活动中取得的工作成绩。

本报讯“感谢医务人员的及时抢救,让俺躲过了一劫!”2022年2月23日,回忆起当时的场景,王某仍心有余悸。去年5月,王某在邾县医疗健康集团堂街分院就诊时突发晕厥,堂街分院胸痛急救单元医生快速反应,立即进行相关检查,并将病历信息上传至县胸痛中心平台,同时给予患者心电监护、建立静脉通路、吸氧等抢救措施。2分钟后,回传诊断为下壁心肌梗死。医务人员一方面积极用药救治,另一方面与患者家属沟通,经其同意后迅速上转。途中,该集团总医院胸痛中心专家通过智慧

120急救平台,实时监控患者病情,并远程指导,进行相应的急救。同时,该集团总医院启动绿色通道,患者入院后绕行急诊科、心内科,直接进入导管室进行介入手术,成功开通血管后,患者转危为安。从发病、诊断、抢救、谈话、转诊到进手术室,整个过程仅用时35分钟。邾县医疗健康集团县、乡院区无缝衔接,上演了一场争分夺秒、挽救生命的院前急救。

近年来,邾县以高质量服务人民生命与健康为使命,牢固树立以人民为中心的发展理念,改革求突破,探索创新路,

走出了一条具有邾县特色的改革之路。

据了解,邾县医疗健康集团从23项基层卫生工作入手,进行了大胆探索。

这23项工作可以归纳为5个方面:一是构建整合型县域医疗卫生服务体系。深入推进紧密型县域医共体建设,整合优化县域医疗卫生资源配置,提高县域总体服务效能。二是打造高素质的卫生人才队伍。加强基层适宜卫生人才队伍建设,创新人才使用机制,推进县域卫生人才一体化配备管理,实行“县聘乡用”和“乡聘村用”,有效解决乡村医生的待遇和养老保障问题,加快推动乡村医生队伍向执业(助理)医师转化。

通过近几年的改革,邾县初步取得了“三升三降”的改革成效,推动实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗就医格局。一是公立医院运行效率不断提升。2021年,医疗服务收入占比40.25%,同比上升0.73个百分点,药占比(不含中药饮片)为23%,同比下降1.11个百分点,

满意度。以培养具备医、防、管等能力的复合型人才和信息技术为支撑,深入推进基层慢性病医防融合。五是深化高效率“三医联动”改革。对集团整体实行医保基金总额付费,强化总额预算管理,建立结余留用、超支合理分担的激励约束机制。提高医保基金支付县域内占比和基层医疗卫生机构占比。落实县、乡、村三级分级诊疗病种目录,重点推进50种常见病实行基层首诊,完善跨机构临床诊疗流程。促进基本药物优先配备使用,落实国家集中带量采购药品政策,实行短缺药品清单管理,优化和规范用药结构。

通过近几年的改革,邾县初步取得了“三升三降”的改革成效,推动实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗就医格局。一是公立医院运行效率不断提升。2021年,医疗服务收入占比40.25%,同比上升0.73个百分点,药占比(不含中药饮片)为23%,同比下降1.11个百分点,

卫生材料收入占比同比下降0.75个百分点,全县公立医院全部实现收支平衡,资产负债率同比下降5.56个百分点。二是县域医疗服务能力不断提升。2021年,该集团总医院三级、四级手术比例达到47.82%,同比上升14.4个百分点,县域内基层就诊率65.66%,同比上升0.49个百分点。三是群众健康管理水平不断提升。2021年,全县健康管理服务人次同比增长4.88%,重点人群履约率同比增长2.98个百分点;高血压病、糖尿病等慢性病患者规范管理率分别为81.37%和81.86%,分别增长1.64和0.78个百分点;血糖、血压控制率分别为73.71%和81.37%,分别增长1.28和3.43个百分点。四是参保人员住院率、医保基金县域外支出率、平均住院日均实现下降。2021年,参保人员住院率为15.13%,同比下降0.76个百分点,医保基金县域外支出率35.12%,同比下降0.83个百分点,平均住院日下降3.97%。

(杜如红 肖钦克)



优质服务基层行

商丘市睢阳区 推动健康帮扶与乡村振兴衔接

本报讯(记者赵忠民 通讯员曹永宏)近年来,商丘市睢阳区结合健康帮扶成果与乡村振兴有效衔接实际,进一步规范了过渡期内优化调整医保政策,健全防范化解因病返贫致贫长效机制,逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡。

规范享受政策人员范围。在涵盖享受政策的脱贫对象3269户6656人外,2022年,睢阳区新增加了未消除风险易返贫致贫监测对象276户768人,实现夯实基础,增扩覆盖面,确保不出现新的返贫致贫对象。

规范支付途径。睢阳区按照“一站式”结算模式进行支付,调整医疗救助管理系统平台享受政策的人员名单,根据相关人员享受政策变化情况进行增减。在辖区内定点医院救治的人员,在救治单位进行“一站式”结算。在非定点医院救治的人员,在医保部门统一指定的单位审核后直接支付。

规范补偿比例。从1月1日起,睢阳区把在乡、区、市、省、省级定点医疗机构就诊的,统一按政策范围内所有医疗费用的80%的比例报销,在经过基本医保、大病保险、大病补充保险和医疗救助补偿后,对政策范围内自付费用按80%报销,包括门诊费用和住院费用,增加了门诊费用报销,并对前期未按此政策执行的进行补偿。

漯河市召陵区人民医院

真情关爱暖基层

本报讯(记者王明杰 通讯员黄婷婷)2月19日,漯河市召陵区人民医院组成医疗志愿服务队,到召陵区泰成中央公园社区开展义诊进社区活动。

活动现场,召陵区人民医院心内科专家赵素贞以“冠心病的预防与急救”为主题,从冠心病的诊断、治疗方法、在日常生活中如何预防冠心病和急救知识等开展了健康知识讲座。赵素贞通过通俗易懂、深入浅出的讲解,让群众对冠心病相关知识有了深入了解。

“医生,我最近经常心慌,但是做心电图检查,结果显示正常,我该怎么办呢?”赵素贞详细询问患者的情况、病史等,耐心解答,并提出了下一步的检查、治疗方案。

召陵区人民医院糖尿病科专家曹春蕾免费为群众测量血糖(如下图),为糖尿病患者讲解

饮食控制、血糖监测和日常锻炼中应注意的事项。

此外,召陵区人民医院儿科专家郑芳丽为儿童进行检查,解答家长提出的问题,向家长讲解了儿童常见病和儿童呼吸系统的疾病的治疗方法和护理注意事项;眼科专家王治国现场为群众进行免费眼底筛查,为群众讲解眼部的常见病,如结膜炎、角膜炎、青光眼、白内障等可能出现的症状和不适,对有疑问的群众进行解答;彩超室专家何岩青借助超声设备,认真为群众进行免费体检。

此次义诊进社区活动,让群众在家门口就能享受专业的医疗服务,受到了社区居民的好评。

召陵区人民医院将有计划、不间断地深入社区进行义诊,将健康文明的生活方式推广到基层,为广大群众送上健康大餐。



2月21日,郑州市郑东新区莲湖社区卫生服务中心计划免疫科工作人员为辖区适龄儿童接种新冠病毒疫苗,进一步增强儿童的抵抗力。 杨须 杨松芹 冯云云/摄

郸城县启动医共体建设考核工作

本报讯(记者侯少飞 通讯员侯同廷)2月19日,郸城县卫生健康委员会召开郸城县2021年度紧密型县域医共体建设考核工作启动会,进一步推动郸城县紧密型县域医共体建设工作高质量发展,加强各医疗健康服务集团规范化运转,提升各医疗健康服务集团管理服务能力,客观公正地评价健康服务集团的工作。

目前,郸城县医共体建设已步入深水区,改革的综合性、复

杂性进一步显现。郸城县作为改革试点,对持续推动、深入推进医共体建设提出了更高的要求,任务重、责任大。同时,群众的关注点已经从能看病、就近看病、省钱看病,转移到了需要有好的医院看病、好的专家看病及预防不生病,对改革也提出了新的健康需求。郸城县通过考核评估,对标对表,逐项查找问题、解决问题,提升成效,医共体建设才能做到有的放矢,改革和发展的

方向才能更加明确,医共体建设才能良性运行。各考核组将按照《2021年度郸城县紧密型县域医共体建设考评实施方案》和全市纪检监察机关医共体建设专项监督检查工作要求,对照目标完成情况,结合评分标准,从工作出发,从实际出发,认真进行考核,坚持一把尺子量到底,确保考核数据的真实性、考核结果的真实性,真正通过改革实现基层强,让群众获益。

基层故事

为患者解除病痛 收获满满

本报记者 李志刚 通讯员 吴晓博

近日,腰腿痛的毛病一直困扰着新密市超化镇的刘先生,让他无法正常生活和工作,甚至发展为排尿困难。

经过打听,刘先生来到新密市第一人民医院,以腰痛、前列腺增生入住普通外科三病区保守治疗。多学科专家会诊后,怀疑刘先生是腰椎椎管狭窄,医生与家属沟通后,将刘先生转入骨科二病区。

在新密市第一人民医院骨科二病区科室主任魏一珉、主治医师乔继红、张祥阔等医生结合进一步的检查结果和刘先生的

症状,积极讨论,认真分析,诊断其为腰椎椎管狭窄。麻醉科、手术室医务人员密切配合,魏一珉、乔继红、张祥阔等医生在全身麻醉下为刘先生开展腰椎椎管狭窄后路椎板切除、椎管扩大减压术。术后,刘先生腰痛症状明显减轻。

经主管医生乔继红每天精心治疗和护士长李莹莹带领护理人员悉心护理,以及手把手指导家属协助术后康复锻炼,刘先生恢复良好。

2月16日,刘先生到新密市第一人民医院复查,和家人一起

为骨科二病区医务人员送上一面锦旗,连连称赞医术高明。

据介绍,腰椎椎管狭窄常见于中老年人,男性多于女性,患者的主要症状是长期反复腰痛和间歇性跛行。疼痛性质为酸痛或灼痛,有的可放射到大腿外侧或前方等处,多为双侧,可左腿、右腿交替出现症状。当站立和行走时,出现腰痛或麻木无力,疼痛和跛行逐渐加重,甚至不能继续行走,休息后症状好转,骑自行车无妨碍。病情严重者,可引起尿急或排尿困难。



近日,焦作市解放区疾病预防控制中心开展新冠肺炎疫情流行病学调查对抗赛,对14名流行病学调查人员进行理论测试和个人防护技能考核,进一步提升了新冠肺炎疫情调查处置能力。 王正勤 王中贺/摄

基层技术

温县人民医院

实施颅咽管瘤全切术

本报讯(记者王正勤 通讯员任怀江 褚玉山)日前,温县人民医院神经外科为牛老太太成功实施了颅咽管瘤全切术。

70多岁的牛老太太近日感觉视物模糊,两眼外侧感觉有东西遮挡,时不时头昏脑涨,遂到温县人民医院神经外科求治。该科主任医师杨纪明和副主任医师张波详细了解了牛老太太的病情,诊断为颅咽管瘤。

颅咽管瘤最常见的部位在鞍区,即颅脑的中心地带,位置深,手术全切除率低,具有复发、术后并发症重、视力下降、视野缺损等特征。若不尽快手术,患者的视力会继续下降,甚至失明;还会因下丘脑、垂体受损出现垂体功能低下、内分泌紊乱,轻者造成患者神经功能障碍,生活质量下降,严重者造成生命危险。

杨纪明和张波会诊后,认为立即手术是救治牛老太太的最佳方案。考虑到手术难度大,为了在水中确保牛老太太的安全,张波立即给予降颅压、营养、补液、对症支持,随时观察其瞳孔及意识变化,及时复查头颅CT,了解垂体功能,若有病情变化,及时调整治疗方案;同时,特邀省级专家前来指导。

经过一周的对症治疗和充分的术前准备后,经过7小时的手术,杨纪明和张波团队为牛老太太成功实施了颅咽管瘤全切术。

术后,医务人员对牛老太太进行精心治疗和护理,全天监测其生命体征,随时根据病情调整救治药物,使其顺利度过了术后尿崩、高热、高热、垂体功能低下、低钠等高危期。

目前,患者视力障碍、恶心呕吐等临床症状明显改善,四肢活动良好,精神状态稳定。

杨纪明和张波会诊后,认为立即手术是救治牛老太太的最佳方案。考虑到手术难度大,为了在水中确保牛老太太的安全,张波立即给予降颅压、营养、补液、对症支持,随时观察其瞳孔及意识变化,及时复查头颅CT,了解垂体功能,若有病情变化,及时调整治疗方案;同时,特邀省级专家前来指导。

经过一周的对症治疗和充分的术前准备后,经过7小时的手术,杨纪明和张波团队为牛老太太成功实施了颅咽管瘤全切术。

术后,医务人员对牛老太太进行精心治疗和护理,全天监测其生命体征,随时根据病情调整救治药物,使其顺利度过了术后尿崩、高热、高热、垂体功能低下、低钠等高危期。

目前,患者视力障碍、恶心呕吐等临床症状明显改善,四肢活动良好,精神状态稳定。

正阳县人民医院

完成腰疝无张力修补术

本报讯(记者丁宏伟 通讯员钟琴)近日,正阳县人民医院普外科副主任医师谢真团队成功为一名患者实施后入路腰疝无张力修补术。该术式为该县腹腔镜后入路腰疝无张力修补术,标志着该院的技术水平又迈上新台阶。

患者,女,85岁,以右侧腹股沟部肿胀1个月入院。经查体及腹部CT检查结果,考虑为腰疝。在麻醉科的大力支持下,配合腹腔镜后入路腰疝无张力修补术,为患者带来了实惠。

据谢真介绍,腰疝临床上比较少见,可分为上腰疝、下腰疝。腰疝是指发生在第十二肋至髂嵴之间的腹后外侧壁疝,既往腰疝以开放手术为主。随着医学技术的不断进步和医疗器械的不断发展,微创手术逐渐取代传统的开放腹外疝修补术,成为首选术式。正阳县人民医院普外科紧跟国内前沿技术,率先开展了腹腔镜后入路腰疝无张力修补术,填补了正阳县在该领域的空白,为患者带来了实惠。

南乐县联合开展 医疗污水专项监督检查



本报讯(记者陈述明 通讯员常路斌)2月17日~18日,南乐县卫生健康委、县生态环境局联合开展医疗机构医疗污水专项监督检查工作(如下图),切实做好疫情防控常态化形势下医疗机构医疗污水管理工作,进一步加强对医疗机构医疗污水排放规范管理。

按照《濮阳市加快补齐医疗机构医疗污水处理设施短板 提高污染治理能力工作方案》要求,南乐县联合检查组通过实地查看、听取汇报、查阅资料、污水处理站核查、现场询问等方式,先后对全县6

家二级以上医疗机构进行了全方位的监督检查和服务指导,重点检查了各医疗机构医疗污水处理设施是否正常运行,是否存在废水直排、偷排等情况,消毒设施是否正常运行,外排污水是否达标等,对现场检查过程中发现的问题进行现场反馈,并要求立即立行立改。

下一步,南乐县卫生健康委与县生态环境局将继续密切配合,严格按照要求,建立长效监管机制,持续做好常态化疫情防控下对医疗机构医疗污水处理的监管工作。