

浙江县域观察

山高路远,何以“求医”



高质量推进共同富裕,医疗服务保障是基础。浙江“七山一水两分田”,多山地、丘陵。如何破解地缘因素造成的山区民众就医难问题,成为该省一直以来探索的方向。

放眼丽水景宁,其地处浙南山区,地形复杂,有“江浙沪小西藏”之称。近年来,在推动山区公共服务一体化的进程中,景宁不断加大对医疗卫生资源的投入力度,打造“小县优医”新模式,为浙江乃至全国示范山区县何以摆脱共同富裕路上的医疗桎梏。



资料图片

机构重组 机制优化一网统筹

县域面积 1950 平方公里,辖 21 个乡镇(街道)、136 个行政村,每平方公里仅 56 人……地广人稀的现状,导致景宁多年以来基层医疗资源布局分散,公共卫生服务成本远高于发达地区。

优化医疗资源布局,解决山区百姓就医难迫在眉睫。自 2022 年起,景宁大胆探索,启动“1+4+N”基层医疗机构片区化管理改革,实现基层医疗从“小散弱”到“专精特”的转变。

据悉,“1+4+N”基层医疗卫生集成改革是以县级医院为龙头,将景宁全县原 21 个“散而小”的基层医疗机构整合为 4 大片区,片区内人财物集中统筹调配,分院(服务站)人事、财务等管理职能交由中心院区履行,各分院和服务站集中精力强化医疗服务,形成“卫健主管、医院统管、中心集管”的“一竿到底”基层医疗管理体系,实现城乡居民就医看病“一网统筹”。

譬如,沙湾片区经过上述改革后,以沙湾镇卫生院为中心,服务辐射英川、鸬鹚、毛垟、秋炉、标溪、大地、家地 7 个乡镇人口,管辖 3 个分院,4 个分站,实现基层医疗服务“共享、降本、提效”。

与此同时,4 大片区的中心院区不断提升医疗服务能力,让辖区居民不进县城就能解决常见病、多发病诊治及健康管理等需求。“我的牙齿一直不太好,以前要看牙,都需要去县城看,现在在沙湾医院也能看牙了,很方便,医生也很专业。”自从沙湾镇卫生院增设口腔科后,该镇七里村村

民杨火养就提升了不少就医时的“幸福感”。

数据统计,得益于上述模式,2023 年,景宁全县基层医疗机构门急诊人次同比增长 26.1%,次均费用下降 58.14%。

流动医疗 送医上门急救增效

“红星街道社区卫生服务中心的医生已经到了,如果需要量血压、测血糖、配药等,尽快过来。”上午九点左右,“智慧流动医院”巡诊车在山上弯弯绕绕后开进一座小山村,停稳后,司机师傅便拿起喇叭告知村民前来就诊……

在景宁,不少村庄地处偏远、交通不便,导致村民面临“看病配药半小时,车程三小时”的尴尬处境。眼下,基于“1+4+N”基层医疗片区化管理,该县配置上述具备就医检查、取药报销、远程会诊、慢病随访等功能的巡诊车,每月 2 次向无医疗服务机构和村医老龄严重的 73 个偏远行政村提供巡回诊疗服务。

“比如,对山区的糖尿病患者来说,以往通常是自己给自己打胰岛素,而有了巡诊车医生的不断指导,患者胰岛素注射时的操作、用量方面都规范了许多,血糖也实现了定期监测。”景宁县卫生健康局相关负责人受访时介绍,截至目前,巡诊车总行程 15.71 万余公里,服务民众 4.60 万余人次。

可见,巡诊车为山区民众治疗普通、慢性疾病提供了极大便利。但另一方面,面对突发性的重大伤病,山区县又该如何“化险为夷”?

对此,该县建立了“1+5+4”院前急救体系,其以该县 120 急救指挥中心为核

心,依托县域胸痛、卒中、创伤、孕产妇抢救、新生儿救治 5 大救治中心,打造远程航空急救停机坪和 4 大片区急救站点,实现农村地区急救反应平均时间小于 14 分钟。

“我们按照区块就近派遣救护车,减少病人等待救治的时间,患者登车后,院前医生可以通过远程车载医疗设备将患者的生命体征、车内的抢救画面实时传回医院终端,院内的急救医生可以通过语音远程指导急救处置。”景宁县人民医院急救中心主任助理柳艳艳介绍道。

科技赋能 优质医术近在咫尺

从古至今,“好医术”是人们看病时的共同需求。眼下,以科技赋能为手段,作为山区县的景宁也不再受限于医疗人才、资源的短缺,让“好医术”近在咫尺成为现实。

走进当地的一家乡镇医院,医生正一边问诊一边在“浙里智医助理”系统中输入患者主诉,随后通过 AI 技术,系统上显示出疑似诊断,并给出相应诊断依据、治疗方案、常用用药等内容以供参考。

“AI 人工智能辅助诊断能优化诊疗方案,有效地减少误诊、误判、漏诊、漏判等诊疗问题。”景宁县卫生健康局相关负责人受访时表示,景宁是浙江省“浙里智医助理”系统的两个试点县之一,目前该县所有基层医疗卫生机构已完成系统安装和部署,所有全科医生也已进行操作培训。

除了提高基层诊疗服务质量,景宁还借助“云诊室”,把医疗专家“搬”到民众“家门口”。

据悉,2022 年以来,景宁积极探索“互联网+医疗健康”新模式,在丽水全市率先开展“云诊室”服务项目。依托“云诊室”,乡镇卫生院可以向上级医院发起视频会诊,医生通过平台,传阅诊疗信息、调阅电子健康档案,对患者的病史、检查、检验结果等进行全面了解及分析,完成疾病的精准诊断。

沙湾镇的居民蓝贤高就是受益者之一,多年前,他在浙大一院做了肺部手术,术后每年要去杭州复查多次,但自从沙湾镇卫生院建立了“云诊室”,就可以通过视频,在家门口与专家“面对面”会诊,省下了不少时间和交通费。

事实上,就医时间和就医费用的缩减,正是山区医疗发展最直观的体现、山区百姓“幸福感的”缩影。多措并举下形成的“小县优医”新模式,让共同富裕延伸至景宁的每个角落,而不断涌现出的笑脸,正与这里的大片绿水青山相得益彰……

(据中国新闻网)

浙江创新医疗人才 “县聘乡用”机制 提高基层医护待遇

6 月 11 日,浙江省卫生健康委对外发布《关于全面加强浙江省卫生健康领域“三支队伍”建设实施方案》(下称《方案》),提到将开展“县聘乡用、乡管县育”创新实践行动,创新基层医疗卫生人才的岗位聘用和编制使用机制,同时提高基层卫生人员薪酬水平,以此突破基层人才培养不足的瓶颈。

卫生事业的发展,是衡量公共服务可及性的一把标尺。让更多山区海岛等偏远地区的百姓也能实现“病有良医”,是迈向共同富裕的关键一环。此次浙江通过实施二十项行动,优先加大卫生健康人才投入,优先培养医疗卫生人才、优先增加基层卫生人才供给,使整体结构更加优化、专业素养更加匹配、人才效能更好发挥。

根据《方案》,浙江将通过多途径增强基层医疗卫生人才的获得感、成就感。

例如该省将开展“县聘乡用、乡管县育”创新实践行动,推动县乡村人才有序流动,提高基层医疗服务水平。具体来看,浙江将创新岗位聘用和编制使用机制,医共体人员编制按县级医院和基层医疗卫生机构两种类型分类核定,编制总量由医共体统筹使用,同时支持基层医疗卫生人才“县聘乡用”,探索编制岗位薪酬由医共体统筹管理的新型模式,并支持基层医疗卫生人才“乡管县育”。

据悉,2024 年该项改革试点工作正式启动,目标到 2027 年浙江全省县域医共体全面开展“县聘乡用、乡管县育”工作,卫技人员有序流动 1000 人次以上。

与此同时,瞄准“基层短缺、服务所需、发展所要”,浙江将开展万名基层医生三年进修行动,分层分类推进基层医务人员进修学习。县级医务人员优先选派学科骨干、紧缺专业、临床技术人才,乡镇医务人员优先选派全科、外科、骨科、眼科、康复科、急诊急救等专业技术人才,村级医务人员优先选派基础较弱或从业时间较短的青年医生,实现县、乡镇、政府办村级医疗卫生机构全覆盖。

大学生群体也是乡村医疗卫生事业发展的重要力量。根据《方案》,浙江还将开展大学生乡村医生专项计划落地行动,会同多部门建立高效联动机制,实现大学生村医“政策共研、方案共定、工作共抓、问题共解”,全力争取国家编制政策支持,建立健全大学生村医职业发展路径,并依托浙江省内医学高等院校建立大学生村医培训基地。

(据中国新闻网)

湖北应城: “行走的医院” 做好乡村“健康守门人”

“过去的村卫生室只有‘老三件’,血压表、体温计、听诊器,基本的体征指标全靠医生临床判断,难免有误差,治疗靠临床经验,有时还要请教卫生院医生和查阅医学书籍,群众治疗效果不理想,自从配备了助诊包,临床治疗更加方便、及时。”应城市四里棚街道刘杨社区卫生室乡村医生严哲说。

“应城市实施‘行走的医院’项目,依托‘互联网+远程诊疗’打造新型诊疗服务模式,不断解决群众看病难问题,打通基层医疗服务‘最后一公里’。”应城市政府副市长吴新洲在发布会上表示,截至 5 月 31 日,该市通过“行走的医院”全科医生助诊包筛查重点人群 21.57 万人,远程心电图协诊 6.55 万人次,远程会诊服务 299 人次(其中与北京三甲医院会诊 179 人次),市内会诊 221 例,及时挽救了 89 名心梗患者的生命。

此外,应城市人民医院标准化心血管病诊疗中心通过发展新技术、新业务诊疗,急性心梗、心源性休克、外周血管栓塞等急、危、重症难病例抢救诊疗实现较高水平。应城市人民医院党委书记姚海泉介绍,借助“180”公众号远程问诊系统搭建与国家级医疗机构平台互联互通,国家级医院专家每年周不少于 2 天在应城坐诊授课。

“优质医疗资源下沉,随时随地见名医。‘健康 180’的建立意味着即使在偏远地区,患者也能通过远程会诊,接受到国家级医院专家的诊疗建议。”应城市卫健局党组书记李少楠说道。接到预约信息后,应城市人民医院远程会诊中心将会安排专业人员及时处理远程问诊,确保诊断精准。市、镇、村三级医疗机构则对远程会诊进行台账管理,提供用药指导与随访服务。

国际投资促进委员会振兴与发展工作委员会、中国初级保健基金会中西部振兴与发展办公室每个工作日提供 100 个北京三甲医院免费远程门诊专家号。“远程门诊专家排班表,每周一都会准时下发到村医培训微信群,方便会诊医生及时挂号问诊。”姚海泉介绍道。

“行走的医院”一步一脚印,步步都走在了实处。在去年一次“筛查”中,乡村医生发现汪山村村民汪爱华有心梗早期现象,及时上传诊断报告,并劝导到应城市人民医院作二次诊断,住院治疗,消除了隐患,成功挽救了该村民的生命,得到了患者及家属和当地村民一致好评。

(魏昊星 冯璇 王璇)