

2021年6月24日

第25期

总第2864期

每周四出版

福建卫生报



国内统一连续出版物号:

CN 35-0013

邮发代号:33-9



咨询热线:400-991-2221

投稿邮箱:fujianwsb@126.com

出版单位:每周文摘报社

主管单位:福建日报社

主办单位:每周文摘报社

协办单位:福建省计划生育协会

“党建+”邻里中心 “互联网+”技术

莆田学院附属医院探索特色分级诊疗模式

□本报记者 林颖

福建医改进行时

专家门诊到社区
患者引导至基层

去年,莆田以“党建+”社区邻里中心为工作引领,安排党员作为中坚力量下社区、进邻里,打造一批环境优美、布局合理、业态齐备、功能完善、服务有序的新型社区邻里中心,形成“一刻钟”服务圈。

今年3月,莆田市为推进分级诊疗工作而设立的莆田学院附属医院阔口社区“党建+”邻里中心便民门诊部正式投入运行。附属医院作为当地最大的三甲医院,组建专家团队下到基层坐诊,方便高血压、糖尿病等慢病患者就医。

5月20日上午,在阔口社区“党建+”邻里中心便民门诊部,已改变看病习惯的80多岁的林奶奶,找到平时给她看病的附属医院王明生主任医师后,十分熟稔地坐下聊起了病情。

“平时上大医院开药得两周跑一趟,现在在社区一次能开两个月的药,太方便了!”从问诊到取药,整个过程不过十分钟,这对于常年患有高血压、糖尿病,且行动不便的林奶奶来说,真是件大好事。

诊疗方式改变,不仅是省时省力,还更实惠了,在家附近找到熟悉病情的医生,开到参照附属医院配置的药品,挂号费便宜了,药品报销比例也从原先的55%提高到90%。

便民门诊部设立三个月来,王明生将门诊中大约10%患者分流到了阔口社区。以往一个早上看一百多个病人,忙得没空喝水的局面稍微有了缓解,而阔口社区周边的患者则享受到了家门口看上专家号的便利。

莆田山林多、海岛多,偏远地区百姓进城看病十分不易。为此,莆田市卫健委为推进分级诊疗工作,联合附属医院设立阔口社区“党建+”邻里中心便民门诊部。莆田特色的分级诊疗模式,使得三甲医院充分利用好优势资源,提升基层卫生服务能力,把更多慢病患者引导至基层,让社区周边居民在家门口享受到了和大医院同质化的诊疗服务。



附属医院组建医疗集团
变“患者跑”为“专家跑”

莆田海岛众多,受制于海上交通条件,岛上医疗条件简陋,资源匮乏。探索出具有莆田特色的分级诊疗模式,有着极强的现实意义。

以湄洲岛为例,患者从湄洲岛去城里的医院,舟车劳顿最快也得2~3小时。

岛上仅有一家卫生院,过去连清创缝合手术都开展不了。岛上居民最怕的是台风天,船舶停航,如果这时候产妇难产,可能大人孩子都保不住。

2012年,附属医院组建莆田市最大的医疗集团,次年6月,莆田学院附属医院湄洲岛分院揭牌,每周下派专家开展常态化帮扶,迈出了优质医疗资源向海岛延伸拓展的新步伐。

如今湄洲岛分院新的住院病房和手术室投入使用,过去困扰岛上居民的生产问题得到了解

医改探索,没有止步

推进分级诊疗,构建有序就医秩序。这与日前印发的《关于推动公立医院高质量发展的意见》提出的构建公立医院高质量发展新体系,减少民众跨区域就医的要求不谋而合。

以“互联网+”技术助力
医院高质量发展

医院要想高质量发展,离不开数字化、信息化的助力。为了减少患者奔波,医院利用移动技术,打造出特色鲜明、流程简洁、运行高效的“互联网+”移动就医新模式。

2018年8月,附属医院在全国率先探索“区块链+医院”建设,并成为国家远程医疗与互联网医学中心协作单位,实现了医疗集团内所有成员单位患者的医疗数据共享。

2019年4月,医院利用“5G+4K”技术,在省内开展“福莆宁”三地三甲医院网络视频医疗交流学术沙龙会,在业内引发了热烈反响。

同月,附属医院还在全省率先运用5G技术,让三甲医院与海岛医院远程会诊成为现实。

首位享受远程会诊的患者张大爷是湄洲岛上的村民,因为长期腰酸背疼,一直想来附属医院做个CT检查。会诊当天,身在附属医院的林海滨通过5G技术,看到了张大爷在湄洲岛分院做的检查报告,很快判断其为强直性脊柱炎,直接为他开出了诊疗处方。就这样,一个原本要两地奔波的疾病轻松解决。

决,一些简单的一二级手术也能顺利开展,海岛医疗条件得到极大改善。

类似的情况还有很多。

2019年,附属医院还在新度镇和西天尾镇两家卫生院建立联合病房,不仅拨付两家卫生院90万元资金采购设备,还下派医生常驻,开展带教、培训等工作。就在4月16日,附属医院党委书记林海滨教授还带领专家一行走访西天尾镇卫生院联合病房及手术室,就进一步推进联合病房与手术室建设作了探讨交流。

如今,在附属医院的牵头下,医疗集团成员单位已达17个,不仅有直属医院、分院,还有社区卫生院、托管医院和合作医院等半紧密型医院。医疗集团的设立将优势医疗资源下沉到基层,每年开展义诊、培训、指导上千次,从过去的“患者跑”变为现在的“专家跑”,同时极大地提升了基层医疗人员的诊疗能力,促进了学科发展。

在林海滨看来,坐诊、义诊、开展远程会诊,这样的帮扶还远远不够。分级诊疗是检验医改成功与否的重要标志,基层需要自身造血,长期派驻三甲医院专家在基层坐诊无法长久,也会造成医疗资源浪费。目前医院的临床实训中心正承担着莆田各级医生的培训工



作,其中就包含了基层全科医生培训。

展望未来,林海滨笃定地说:“只有逐步培养起地地道道的基层全科医生,同时让一二级手术下沉到基层,这样分级诊疗的路才能真正走得长远。”

本版责编:蓝旭