



福建卫生报

上接省市 下联岛村 霞浦医共体持续提升基层医疗服务能力



省市技术“武装”下沉 提升基层救助能力



过去,霞浦县医院遇见急性心梗病人的第一反应便是立即转送到省市三甲医院,这次老李的成功救治,在此前是不敢想象的事。

这些改变,得益于2020年12月,福建省立医院与霞浦县医院达成“紧密型”医联体合作,全面提升县域医疗服务能力。

县总医院与基层卫生院建立联动机制,急性胸痛患者在基层卫生院10分钟内完成心电图检查,并上传到县总医院胸痛中心微信群,同时提供患者基本信息,由县医院心内科解读心电图,分析判断患者病情进展,指导基层卫生院进行相应治疗,保障胸痛患者得到宝贵的第一时间救治。

在省立医院全力帮扶下,省立医院与县医院创建了省内首个医联体急危重症患者转诊绿色通道,实现了“病人未到、资料先到”的无缝衔接,为救治争取了更多宝贵时间和机会;提升县医院脑梗溶栓、心梗溶栓/急诊PCI等急救技术常规开展,率先在全省县域医院开展首例ECMO+急诊PCI救治术,成功挽救大量急危重症患者。

有了省立专家团队的技术“武装”,霞浦县总医院就有了将不同层级的医疗资源整合在一起,让优质医疗资源上下贯通的胆气。

下浒镇卫生院作为医共体帮扶试点单位,接受了来自县总医院的15名骨干力量的帮助,实现了县乡两级的管理同质化、质控同质化、救治方案同质化、优质护理同质化、检查检验同质化、药品调配同质化、队伍职责同质化。

长春镇是霞浦县最大的乡镇,呼吸系统疾病患者众多。

长春中心卫生院与宁德市医院呼吸与危重症医学科建立了紧密型呼吸专科,这是宁德市三甲综合医院与乡镇医疗卫生机构在医疗合作方面的创新尝试。

通过这一合作模式,宁德市医院呼吸与危重症医学科的医护团队定期参与查房,还定期派遣医生和高职称主治医师前来指导,为基层医疗卫生机构的发展提供有力支持。

□本报记者 张帅 通讯员 林义群
拥有“中国最美滩涂”美誉的霞浦县,有大小岛屿400多个。由于地域和饮食习惯,心脑血管疾病已成为海岛居民的常见病和高发病,如急性心梗发病率、死亡率就显著高于其他地方,而这类疾病患者如果在出海或者远离医院的海岛上急性发病,几乎就失去了抢救的机会。

下浒镇距县城68公里。两年前,渔民老李因急性心梗发作,被送往霞浦县总医院下浒分院就诊,但当地医院无法开展溶栓治疗,病情十分危急。

值班医生立即将心电图检查



林开阳(右一)带领县医院心内科团队开展心脏介入手术

结果上传至霞浦县总医院胸痛中心。

当时,刚刚由福建省立医院选派到霞浦县医院挂职担任常务副

院长的林开阳博士收到信息后,立即组织胸痛中心进行会诊,远程指导当地卫生院实施了院前溶栓治疗,并顺利转院治疗,第一时间挽救了老李的生命。

这是霞浦县总医院加入福建省立医院医联体后,成功抢救的首例院前溶栓病例,也是宁德市加强紧密型县域医共体(总医院)建设的典型案例。

近年来,霞浦县作为国家级紧密型县域医共体试点,聚焦基层医疗需求,上联三甲医院提升县级医疗服务能力,下沉优质资源提升基层医疗卫生机构能力,带动基层医疗共同发展。



2020年12月3日,霞浦县医院正式签约加盟福建省立医院医联体

专家资源共享、同质化管理、技术带教指导、信息化平台使用……霞浦县医院提升了基层医疗机构“健康守门人”的能力。

随着上下联动机制的持续发展,基层患者受益面不断扩大。

2022年,该县县域内医保参保人员就诊率达到85.31%,基层医疗卫生机构门急诊占比66.31%,同比提升4.1%。同时,在全省“优质服务基层行”活动考核评比中,霞浦县14家基层医疗卫生机构达到国家基本标准11家、达到推荐标准3家,达标率均居全市首位。其中,溪南中心卫生院通过省级评比验收,成为全市第二家社区医院。

面对基层待遇低、人才流失的问题,霞浦县采取了一系列激励措施。

比如,所有基层医疗卫生机构医务性收入按照不高于90%的比例提取,作为绩效工资总额的增量部分。同时,基本公共卫生服务补助经费在扣除成本(包含用于购买村级基本公共卫生服务项目经费)后的结余也按照不高于90%的比例提



盘活基层资源 为患者减负

如何发挥医疗资源的最大效能,以紧密型县域医共体建设为抓手,优化卫生资源配置?记者在霞浦县崇儒卫生院找到答案。

去年6月30日,霞浦县中医院、崇儒卫生院中医药医联体、医养中心正式签约揭牌。这是宁德市首个乡镇“医养结合”试点单位,县中医院从医院管理、人才培养、技术提升、双向转诊等方面对崇儒卫生院进行指导和帮助,实现资源共享。

65岁康利清(化名),患有颈部脊髓损伤后遗症,不久前接受膀胱造漏手术。术后,他在霞浦县中医院康复中心治疗,每月的护工费+医疗费在1万元左右,这对康利清一家来说,是一笔不小的经济支出。

后来康利清得知,崇儒卫生院是霞浦中医院的医联体单位,每天都有中医院的医生来坐诊,医保报销比例高,还提供养老服务。他算

了一笔账,回到崇儒卫生院治疗,每月各项开支加起来只有3000~4000元,整整少了6000元左右,经济压力大为减轻。

“医养中心,减少了老年人,特别是需要长期康复护理的老人,在医疗、养老机构或者家庭之间奔波的无奈,极大改善患病老人的健康状况,提升了老年人的生活品质。”霞浦县崇儒卫生院院长林宜菊表示,分流到乡镇医疗机构养老中心康复照料,既解决养老机构缺少医护人员和床位的问题,降低老年人养老成本,提高养老服务质量,又能避免乡镇卫生院资源的浪费,提高乡镇医疗机构人才、设备等资源的利用率。

目前霞浦县中医药医联体工作已覆盖3个乡镇,内部统一管理运行机制基本形成,覆盖乡镇初步实现小病在乡镇、疑难重病在上级医院、康复回乡村的就医格局。



采取激励措施 基层留住人才

取,作为奖励性绩效工资总额的增量。这些举措有效地提高了基层医疗卫生人员的工作热情和积极性。

实行乡村卫生服务一体化管理,采用“乡聘村用”模式,有效推进村级卫生工作良好运行。乡镇卫生院与纳入一体化管理的乡村医生签订聘用合同,按照当地职工最低工资标准给乡村医生发放补助,并为其缴纳养

老保险。这一举措为乡村医生提供了稳定的收入来源和社会保障。

此外,对驻岛村卫生所乡村医生享受等同海岛驻岛干部待遇,额外给予月补贴500元。这一特殊政策鼓励更多的优秀人才投身于海岛医疗卫生工作。

让基层留住人才,守好健康第一关,霞浦县正不断进行新的尝试。