



# 福建卫生报

## 龙岩市基层诊疗量 全省首位



■本报记者 游章友 梁睿  
通讯员 张连花

初夏的早晨,龙岩市连城县塘前乡的清晨略带凉意。村民阿龙一早便发动摩托车前往塘前乡卫生院看病。

阿龙患有慢性支气管炎,过去常常奔波几十公里,专程去县城甚至更远的龙岩市区求医。

如今,得益于龙岩市“整合型医疗服务体系”而成立的揭塘医共体,揭乐、塘前两个乡镇卫生院的医生统一调配管理,让群众看病更加方便。两个乡镇和县市医院下乡支援的医生们会根据乡镇的墟日排班,集中力量在逢墟日的乡镇坐诊,高效应对赶集日村民集中看病的需求。

阿龙在家附近就能享受便捷的医疗服务。

据了解,从2021年开始,龙岩市整合市、县、乡、村医疗资源,

初步形成了覆盖城乡、功能完善、运转高效、独具特色的医疗服务体系。

龙岩市创新机制,成立了由分管副市长任组长的“三医”协同“五人小组”。市里定期开会,专门啃医改中的“硬骨头”,还推行医疗、医保、医药部门领导的交叉任职,增强改革合力。

“现在开会讨论问题,大家更容易理解对方的难处,不再是‘鸡同鸭讲’,解决问题的效率高多了。”龙岩市卫健委一位经常参与协调的部门负责人深有体会。

龙岩市卫健委副主任许兆锦介绍,2024年龙岩市县域内住院量占比89.23%,基层诊疗量占比达61.92%,位居全省首位。

龙岩市环环相扣的改革机制,努力破除体制机制障碍,探索构建横向到边、纵向到底的县域“大健康”共建共治新路径。



▲连城县揭塘医共体以“签约有感,健康可及”为主题开展家庭医生签约日宣传活动,通过“宣传+讲座+义诊体检”三位一体的模式将家庭医生签约服务融入群众生活中,切实做到“签而有约”

### 01 在村里就能做心电图 强化市域统筹,构建“四级”联动服务格局

龙岩市卫生健康委员会体制改革科科长张冰琳介绍:“在连城县揭塘片区,很多老人家墟日才会去乡镇上看病。揭塘医共体在墟日会统筹调配大部分医务人员深入乡镇开展诊疗服务。”



▲武平县中堡镇乡村医生在接受便携心电图机操作培训

为完善基层医疗卫生服务体系,龙岩市结合地理位置、服务能力、辐射范围等因素,选定了30个乡镇卫生院,按照二级医院的服务能力标准来打造县域医疗卫生次中心,通过“县级医院帮扶次中心一次中心托管基层院”的梯次带动模式,每个次中心负责帮扶周边3~4家普通卫生院。

张冰琳科长说,县域医疗卫生次中心目前已全面开展常规外科手术,医疗设备配置完善,有效满足了群众就近就医基本需求,真正做到了“家门口看医”。

“当时心电图结果一出来,我就被卫生院的救护车转运到武平县医院。”说起今年2月的经历,武平县桃溪镇的王大叔仍印象深刻。从镇卫生院的检查床到县医院手术台,在胸痛救治指南的黄金90分钟时间内生死竞速——当救护车穿透梁野山浓

雾时,县医院导管室的无影灯已提前亮起。最终在这场生命接力中,王大叔的血管在堵塞临界点前成功疏通。

“现在在村里就能做心电图,不需要再跑到县里了!”王大叔说。

武平县通过“心电一张网”系统,将县级心电诊断中心延伸至90个村卫生所。各村卫生所均配备标准化心电检测设备,通过“心电一张网”系统与县级心电诊断中心实时互联,形成“基层检查、上级诊断”的服务模式。村民在村内即可完成心电图检查,数据实时上传至县级平台,由专业医师远程诊断并回传报告。“老百姓仅支付基层医疗费用,就能享受二级医院的服务。”龙岩市卫健委张冰琳表示。

### 02 在卫生院就能进行溶栓治疗 突出固本强基,促进医疗资源下沉共享

5月初,天刚蒙蒙亮,长汀县大同镇的张阿婆突然胸口绞痛、冷汗浸透衣背,家属立即将其送至离家仅10分钟车程的大同镇卫生院。值班医生看了眼心电图便说道:“快!先做个CT检查!”随后拿起手机接通了县医院的电话。

十分钟后,排除脑出血风险,确诊是心脏血管堵塞。随着溶栓药缓缓滴入血管,张阿婆胸痛明显缓解,铁青的脸色渐渐缓和。在“嘟——嘟——”的救护车鸣笛声中,县医院导管室已准备就绪。当支架撑开堵塞血管时,距发病刚过3小时。

“长汀县将心内科作为县乡一体化学科,县级医院把心内科办到乡镇卫生院,在乡镇卫生院就能够进行溶栓的治疗。”张冰琳介绍,长汀县大同卫生院已配备CT机,具备鉴别血管堵塞与出血的诊断能力,可在患者发病初期实施溶栓治疗,待患者病情稳定后,立即转诊至长汀县医院进行后续治疗,形成急救抢救的完整闭环。

为保障医疗质量,由县医院科主



▲长汀县大同卫生院为患者进行CT检查

任或科骨干挂职担任乡镇卫生院科室负责人。遇到特殊情况,县级专家可介入诊疗,确保基层医疗服务的规范性和安全性。

龙岩市卫健委副主任许兆锦介绍,龙岩市推行学科一体化改革,通过技术同质化实现医疗资源下沉,目前已打造脑卒中、胸痛、重症医学等七大一体化学科,成立肿瘤、传染病、精神卫生、中医康复等四大专科联盟,组建28个专科专病医疗医联体,推进专科规范化、诊疗同质化。截至目前,全市建成2个国家级、18个省级重点专科。

### 03 “老病友”当组长 患者自主管理 创新服务模式,推动“防治管”融合发展

“老陈,你这血压最近控制得不错啊!”65岁的高血压患者张大伯翻看着老邻居的药箱问道。“多亏了咱们互助小组啊!”陈阿伯笑着回答道。

在长汀县新桥镇,时常能听到这样的对话。自从乡镇卫生院在村里建起医疗服务点,不仅每天都有医生

坐诊,还建起了网格化管理小组。让像老张这样经验丰富的“老病友”当组长,带着同病种的乡亲们分享经验、交流心得、参加健康活动,并且积极配合乡镇卫生院的定期随访,逐渐形成了患者自主管理与专业医疗相结合的慢病防控机制。(下转7版)