

从“信息孤岛”到“全县一张网”

安溪医改让群众看病从“来回跑”变为“指尖办”

□本报记者 张鸿鹏

通讯员 黄阿玲 苏培云 肖梅珠

“您的空腹血糖值高于参考范围,建议3日内复查并调整饮食结构。”

前不久,在安溪医院体检中心,52岁的陈女士首次通过健康安溪服务平台的AI功能解读体检报告,系统自动识别其血糖指

标异常。陈女士根据AI建议减少碳水摄入,两周后复查指标恢复正常。

“以前看报告像看天书,现在AI把关键指标用颜色标注,还能对比同龄人数据。”陈女士展示着手机端的报告详情页,AI不仅生成健康风险评估,还推送个性化运动方案。平台上线一年多,数万安

溪居民通过AI解读报告。

在闽南山区的安溪县,过去群众看病常常要在县、乡、村之间来回奔波,检查结果互不相认,病历信息无法共享,药品种类参差不齐,一个简单的复诊也可能耗上一整天。如今,这一切正在被一场“数字一体化”医改彻底改写。安溪县以县总医院为枢纽,

打通了全县医疗机构的数据壁垒,让信息在云端流转,让服务向指尖延伸。从AI解读体检报告,到共享药房送药到家;从“一次挂号管三天”到“先诊疗后付费”;从蛇伤急救提速到慢病主动防控——一张覆盖县、乡、村三级的健康信息网,正悄然改变着山区群众的就医体验。

01 暖心变革 共享药房“邮”到家

清晨,安溪茶山薄雾间,邮政专车蜿蜒穿行,将煎制好的中药包和慢性病药品送往群众家中。这是安溪县“共享药房邮到家”服务的日常场景,也是山区群众就医用药困境得到改善的生动写照。

湖头镇80多岁的谢阿婆患有高血压和风湿病,长期受“买药难”困扰。过去,镇卫生院药品种类有限,开了中药方后还得自己煎药。如今,她在镇卫生院就诊

开方后,第二天就能收到煎制好的中药包。“现在医生开了方子,第二天药就送到家!”谢阿婆捧着中药包,脸上满是笑容。

感德镇村民汪大爷患有高血压多年,以前每月要去县城医院开药,来回车费就要40多元,加上排队挂号大半天时间。现在,他在镇里看病,药送到家,每次配送费只要5元,还能医保报销。“省时省力又省钱,关键是快,心

里踏实。”汪大爷说。

安溪地处闽南山区,村落分散,“买药难”曾是长期困扰山区群众的民生痛点。为解决这一问题,安溪县创新推行“共享药房邮到家”服务模式,构建起“基层开方、县级审配、邮政速达”的完整闭环。

截至目前,该模式已惠及群众15537人次。群众通过“共享药房邮到家”模式购买药品,报销比例相比之前提高约15%。

04 深耕细作

慢病管理从“被动治疗”到“主动防控”

在安溪县凤城镇慢病管理示范点,65岁的高血压患者陈大爷通过手机就能实时监测血压,家庭医生根据平台数据动态调整方案。“以前测血压要跑医院,现在手机就能看,医生还会提醒我用药!”



慢病管理

安溪县成立福建省首家通过国家认证的县域慢病管理中心,依托信息化平台构建覆盖县、乡、村三级的协同管理网络。

通过平台,基层机构可随时调取患者的电子病历与检查报告,避免重复检验;县级医院也能远程指导基层开展复杂诊疗。2024年,安溪县医院通过平台为基层提供远程会诊超过1000次,显著提升基层服务能力。

安溪创新推行“医防融合”机制,将慢病管理、健康教育与临床服务深度融合。家庭医生通过平台为患者制定个性化饮食与运动方案,并通过APP实时推送健康资讯。2025年,慢病管理患者的治疗依从性大幅提升,高血压患者并发症发生率下降2.19%,糖尿病患者并发症发生率下降1.32%,健康管理效能显著增强。

目前,全县群众就医满意度达96.49%。“我们将持续深化数字赋能,让优质医疗资源像‘快递’一样送到群众家门口!”安溪县卫健局局长陈友智表示。

02 创新破题 从“信息孤岛”到“全县一张网”

“以前做检查要来回跑医院,现在一次挂号管三天,报告出来直接找医生,省时又省力!”前不久,在安溪中医院中西医内科门诊,刘女士对这项政策赞不绝口。2024年6月,安溪县在全省县级医院中率先实施“一次挂号管三天”政策(2025年底升级优化为“一次挂号管一次就医流程”):患者因同一疾病、同一疗程,在首次就诊后三天内复诊,系统自动识别并免收诊察费。

政策落地后,基层医疗机构借助信息平台实现“数据多跑路,群众少跑腿”。

“过去住院要先垫付几万元押金,压力很大;现在看病不用交钱,治疗结束后医保直接结算,负担轻多了!”安溪县城厢镇居民许师傅的感慨,道出了“先诊疗后付费”政策带来的切实改变。

2018年,安溪县在全省率先推行这一信用就医模式,患者仅凭医保卡即可享受住院免押金服务,系统自动识别身份,实现“先诊疗、后结算”的闭环管理。数据显示,截至2025年,“先诊疗后付费”开展以来享受服务的人次数超过237万,累计免交预交金额

超过27亿元。

许师傅因脑部手术需长期住院,以往每次均需自筹数万元,如今治疗费用由医保直接结算,个人仅承担475.56元。“现在看病不再难,更不再怕!”

安溪医改的深层突破,源于对“信息孤岛”的系统性破局。过去,县域内医疗机构“各自为政”,数据不通、资源割裂,导致重复检查、诊疗断层。如今,安溪以县总医院为枢纽,打造覆盖县、乡、村三级的一体化信息平台,实现医疗数据的实时共享与业务协同。

03 破局攻坚 数字急救体系守护生命“黄金时间”

2023年,安溪县参内镇村民林先生被毒蛇咬伤,基层医生通过远程系统连线县医院专家,抗蛇毒血清使用时间由原来的2.35小时缩短至58分钟,最终实现零死亡、零致残。

“以前蛇伤必须转诊到县医院,现在乡镇卫生院就能用血清,救了我一命!”林先生的感慨,折射出安溪数字急救体系的显著成效。

安溪县构建起覆盖全县的危急重症救治数字网络,以国家认证的胸痛、卒中、创伤等五大中心

为核心,延伸至各乡镇卫生院。通过信息系统实现“患者未到,信息先到”,确保院前急救与院内救治无缝衔接。

“安溪蛇伤救治模式”为全国首创:县总医院向13家基层分院分发蛇伤急救箱,箱内配有抗蛇毒血清等蛇伤急救药品,最大限度保证蛇伤患者的救治需求。蛇伤急救箱的前置,打通了毒蛇咬伤患者救治的最后一公里。

结合远程会诊机制,山区蛇伤患者获得血清救治的平均时间从2.35小时大幅压缩至58分



蛇伤救治

钟。自2023年以来,该体系已成功救治蛇伤患者380余例,实现零死亡、零致残,成为山区应急医疗的典范。