



医共体建设“加速度” 看病打通“最后一公里”

常规三级手术不用去外地,诊室内坐着大医院来的专家。近十年来,江苏深化医改惠民生,在全国率先开展社区医院、农村区域医疗中心建设。目前,全省已经建设了160个农村区域医疗卫生中心,群众家门口就能看病,九成以上的就医在县域内解决。10月12日到14日,现代快报记者分别来到仪征、高邮、东台等地,感受十年医改带来的变化。

现代快报+记者 刘峻 文/摄



医共体加速建设,卫生院“蝶变”

12日上午8点,仪征市人民医院肿瘤内科姜鹏医生准时来到大仪中心卫生院坐诊。69岁的张阿姨,家住附近大仪镇路南村,骑车10分钟就到医院,她当天来,是有件烦心事要解决。9月25日,张阿姨食管部位发现有肿块,在卫生院成功做了内镜手术。术后,病理切片送去检验。病理报告前两天刚刚出来,显示为平滑肌瘤。姜鹏看了报告后说,最好再做一个免疫组化检查,从目前报告来看,大概率是良性肿瘤,让张阿姨不要那么紧张。听了姜医生的答复,张阿姨悬着的心落了下来。

大仪镇处在两省四市的交界,与江苏高邮、扬州、仪征以及

安徽天长接壤。虽然大仪与四个市都挨着,但是附近群众去每个市都不近,在以前,群众看病真的很不方便。大仪中心卫生院院长步俊告诉记者:“成立医共体后,卫生院成为区域医疗中心。大医院的专家来卫生院坐诊更加方便。每天都有班车,将人民医院的专家送到卫生院坐诊。一些科室也逐渐建立起来,以前没有儿科,孩子一生病就要去市里看病,坐公交一个半小时,现场再排队、挂号、看病和取药,回来天都黑了。自从卫生院有了儿科后,附近安徽的患儿也过来看病了。”

步院长说的“医共体”,就是目前江苏多年医改关注的重要

内容之一,医共体是指市级医院与乡镇医院结对建设,实现市镇医疗服务共享共通。2020年,仪征市就以仪征市人民医院为龙头、大仪中心卫生院为枢纽,联合两家卫生院组建北部板块紧密型医共体,构建医共体。到了2022年,改革步子迈得更大,仪征市人民医院医疗集团组建,探索1+8医疗集团建设,医院之间联系更为紧密。

为了提高医疗辐射力,仪征市投入6000余万元异地新建了大仪中心卫生院,成立腔镜手术、妇产、儿科诊疗三大中心,建成多个特色科室,成功创成二级医院。随着改革的深化发展,这家卫生院还将继续自己的“蝶变”。



临塔村卫生室医生通过远程会诊,与上级医院医生,共同会诊患者

解决就医中的痛点,患者看病更方便

江苏推进医共体改革,加快建设农村区域医疗卫生中心后,卫生院迸发出前所未有的发展活力。这些由卫生院提档升级后的区域医疗中心,有针对性精准对接患者需求,解决群众就医的痛点。

高邮送桥镇中心卫生院,之前对附近3个镇做过一次摸底调查。统计显示,至少有80位居民,需要长期去外地透析。2020年,卫生院血液净化中心成立运行后,彻底解决这部分居民看病难问题。钱师傅50岁,因慢性肾炎疾病,长期需要透析,至

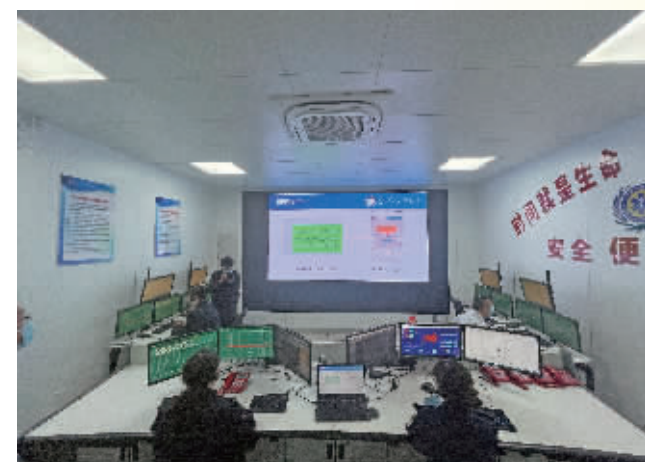
今已有12年。“以前去扬州透析。上午9点出发,2个小时到扬州,排队等候,下午1点才能上机透析,5点才结束。然后再花2个小时回家,一天时间就没了,非常折腾。”钱师傅说,现在骑车20分钟到医院,8点就能上机,中午结束,还能来得及回家吃午饭。

卫生院血液透析中心主任盛万桃说,中心现在有2名医生、9名护理人员,总共有60位患者在这里透析,已经能够满足附近群众的就医需求。

让患者更愿意在卫生院看

病,不仅仅是方便。基层报销比例的政策,也让患者得到了实惠。钱师傅告诉记者,血透一个星期需要3次。以前去扬州大医院,一个星期就需要1500元左右。现在每个星期只需要600元,经济负担减轻了不少。

据了解,送桥镇卫生院是二级医院,按照一级医院收费,医保报销让这里的绝大多数患者都能受益。普通的子宫肌瘤腹腔镜手术,最高报销能达到80%左右,但是如果要去上级三级医院住院,报销大约在50%。



东台市人民医院智慧急救中心

医共体优化资源,患者看病更放心

医共体成立后,医共体内的龙头医院,给予了区域医疗中心巨大的支持,让群众看病更放心,卫生院也有底气开展各类服务。

东台市的医共体改革,就摸索出适合自己的一条路。以东台市人民医院为龙头医院的医共体,资源整合优化,打造互联网+医疗健康,让数据多跑路,让患者少跑路。

东台人民医院打造了十大中心,让医共体的所有基层医疗机构资源共享。远程会诊中心,可以上连三甲医院,下接镇村,实时会诊;心电诊断中心,可以做到村级检查、中心诊断、及时反馈;临床检验中心,镇村采样、物流转到中心检测;影像诊断中心,可以集中读片,实时诊断;区域审方中心,可以让镇村处方中心审定,做到精准诊疗;智慧急救中心,智能调

度、网格出车;健康随访中心,病情入库、个性随访;医护调度中心,网上求诊,送医上门;药物配送中心,线上下单,专家审方,送药上门;消毒供应中心,集中承接,统一消毒,按需配供。

东台市时堰镇塘坝村卫生室室长练成钢说,过去卫生室就只能靠血压计、体温计、听诊器开展服务,群众信任度不高,稍有问题都往镇里、市里跑。现在大不一样,卫生院对接了智慧健康工程建设,利用卫健系统已全部覆盖到村的远程会诊、心电诊断、检验、审方、健康随访、药物配供六大中心,就拿心电图检查来说,卫生院管理的高血压病人,需要做心电图,现在村里直接做,不到十分钟,镇卫生院就反馈结果。如果有疑问,可以启动远程会诊,请专家再看看。



全国率先启动 农村区域医疗卫生中心建设

2018年,针对全省乡镇卫生院存在的小和弱问题,江苏省卫健委在全国率先启动农村区域性医疗卫生中心建设,计划在76个涉农县(市、区)建设200个农村区域性医疗卫生中心,进一步提高中心卫生院医疗卫生服务能力和卫生资源综合利用效率,带动区域内其他基层医疗卫生机构服务能力全面提升。目前,全省已基本建成160个农村区域性医疗卫生中心,2022年计划再完成40个建设任务。根据统计调查,已经建成的160个农村区域性医疗卫生中心整体建设水平和服务能力大幅提升,建设成效初步显现。

据悉,160个农村区域性医疗卫生中心平均业务用房面积达1.51万平方米、开设床位145张。普遍设置12个以上二级临床科室以及检验科、影像科等辅助科室,配备10种以上大型常用设备,建立远程会诊、影像、心电、检验等中心,开设上级医院专家工作室,基础设施设

备建设水平明显提升。已经建成的160个农村区域性医疗卫生中心全部通过二级医院医疗服务能力评定。诊疗病种范围和技术项目普遍达到150种以上,院均建成省、市级基层特色科室2.6个,能开展52种三级及以上手术,实现居民常见病慢性病基层首诊、精准分诊,推动了服务模式转型。

农村区域性医疗卫生中心建设受到了人民群众的普遍欢迎,广大群众真切感受到了农村区域性医疗卫生中心就是家门口的医院,是能看病、看得好病的医院。院均门诊或住院量同比增加10%—30%,比一般乡镇卫生院多1—2倍。十年来,基层卫生人员增加了近11万,新增人数占全国的六分之一,群众在家门口就能得到便捷的医疗卫生服务。全面推进城市医疗集团和县域紧密型医共体建设,推动远程医疗覆盖所有乡镇卫生院,让群众就近享有同质化的医疗服务,老百姓就医九成以上在县域内解决。