

聚焦

我省跨区域医疗合作模式让百姓看病更便捷
小病不出村 大病不出岛

■ 本报记者 侯赛

近年来，我省打破区域限制，与国内一流大医院展开多种模式的创新合作，不断提升我省整体医疗技术水平；在省内，市县之间打破区域限制，建立起覆盖全省的对口医疗支援网，将优质医疗资源下沉到基层。同时，我省还在全国率先实现异地就医结算全覆盖，解决了长期以来外来人口的就医结算难的问题。

在跨区域医疗合作的道路上，海南不断打破传统合作模式的条条框框，实实在在为本地老百姓和国内外游客带来高水平便捷的医疗服务。

“我最大的心愿是等眼睛好了，好好看看孙子。”近日，在中山大学中山眼科中心海南省眼科医院7楼的一间病房内，蒙在符阿婆眼睛上的纱布，被护士一层层地拆下。病房里所有人屏住呼吸，直到符阿婆喊出一声：“看见了！右眼能看见了！”

为了这一刻，来自琼海积镇的符阿婆和家人足足等了3年。曾多次到广州求医的符阿婆没想到，重见光

明的这一刻，竟会发生在自己的家乡海南。

曾经，因为海南眼科医疗技术水平薄弱，很多眼疾患者为寻求光明，无奈踏上岛外求医之旅。路途颠簸、费用高筑、心力交瘁……种种辛酸，让患者苦不堪言。2012年12月22日，由省政府和香港言爱基金共同出资建设、中山大学中山眼科中心托管的海南省眼科医院成立，岛内疑难眼

疾患者异地求医的苦旅得以终结。

“与国内一流大医院进行合作，借鉴其在模式、管理、品牌、技术方面的先进经验，提升省内医疗技术水平，是海南省在医疗改革中迈出的重要一步。”省卫计委主任韩英伟在接受采访时说。

省眼科医院由政府和社会基金建成后托管给中山大学中山眼科中心、解放军总医院在海南设立分院、

保亭黎族苗族自治县人民医院托管给山东齐鲁医院……近年来，一个个国内一流医院与我省牵手合作，如今总结出累累硕果。

据了解，目前共有39家国内优质医院、医学院校与我省相关医院建立了帮扶关系。引进省外知名医疗机构，使我省各级医疗机构服务能力水平大幅提升，部分医院的专科已具备国际水平。



开展义诊活动，免费为群众送医送药。本报记者 武威摄

牵手“国家队”，大病不出岛

医疗资源总量不足、布局分散、水平偏低等问题，曾严重影响我省分级诊疗工作的开展，也加重了老百姓的看病负担。近年来，我省在全国率先实现医疗对口帮扶全覆盖，各地的县级医院水平得以迅速提升，老百姓在家门口就可以享受到快捷、价廉、有效的医疗服务。

大手牵小手，帮扶全覆盖

2009年，来自沈阳的退休老人崔树心突发脑梗住进三亚市人民医院，前后花费几万元，家人却只能拿着药费单据回到老家去报销。今年5月，老人又一次旧病复发住院，这次出院时就可以享受异地就医结算的便利。

“体会到之前来回奔波的辛苦，

才能切实感受到现在异地就医结算的便捷。有了异地结算，便可以安心定居三亚了。”说起异地就医结算，崔树心感触颇深。

近年来，来琼定居、度假、投资的外来人口数量不断增加。异地就医结算符合现代人流动性大的特点，省委、

省政府高度重视这项牵动民心的工程。

据了解，我省异地就医结算早在2009年就拉开帷幕，当年便与广东、广西、贵州、黑龙江、山西5省份签订了异地就医结算合作协议。

去年9月13日，随着我省社保局与上海市医保中心签订了异地就医

合作协议，我省异地就医结算的合作统筹区达到了223个，率先实现省级统筹区全国覆盖（除港澳台地区）。这意味着海南更加开放、包容，越来越多的外省人从海南定居以及在海南工作的外省人回乡养老，将不再受医保限制。

合作，我省异地就医结算的合作统筹区达到了223个，率先实现省级统筹区全国覆盖（除港澳台地区）。这意味着海南更加开放、包容，越来越多的外省人从海南定居以及在海南工作的外省人回乡养老，将不再受医保限制。

通知指出，加强母婴安全保障工作要抓住4项重点：从源头严防风险，全面开展妊娠风险评估与筛查；紧盯重点人群，严格进行高危专案管理；严守安全底线，着力加强危急重症救治；建立督查机制，强化母婴安全责任落实。坚持预防为主、防治结合的原则，借鉴传染病防控的成功经验，全力维护每位孕产妇和新生儿的生命健康。

通知要求，二级以上医疗机构要对妊娠风险评估为阳性的孕产妇进行妊娠风险评估分级，按照风险严重程度分别以“绿（低风险）、黄（一般风险）、橙（较高风险）、红（高风险）、紫（传染病）”5种颜色进行分级标识，加强分类管理。

对于妊娠风险分级为“黄色”“橙色”“红色”和“紫色”的孕产妇，建议其在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。严格落实高危孕产妇专案管理措施，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。

到2017年年底，省级要有若干个危重孕产妇和新生儿救治中心，市、县两级均有至少1家危重孕产妇救治中心和1家危重新生儿救治中心。

到2018年年底，全面建成分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重孕产妇和新生儿急救、会诊、转诊网络。

我省急救知识普及率不足2%，急救培训亟待加强
急救“黄金4分钟”你知道吗？

海口市120急救中心为群众上急救知识培训课。（资料图）

■ 本报记者 符玉润

“我们进行心肺复苏术的时候，首先要评估现场环境是否安全，如果有危险，要快速排除危险……”近日，在海口市万绿园的急救安全屋内，海口市120急救中心培训科副科长谢雯为现场20多名市民上了一堂急救知识培训课。

随着健康知识的普及，作为公民健康素养中重要的一项——急救知识，近年来逐渐走入人们的日常生活。

心脏骤停
4分钟内是救命“黄金期”

7月23日，一名男生因急性心梗晕倒在海口市龙华二横路，和他同行的同学及时对其进行了胸外心脏按压，并口对口进行人工呼吸。同学的及时施救，为后来赶到的医护人员争取到了宝贵的抢救时间，目前这名男生已经转入急诊观察室继续留院观察，生命体征平稳。“如果不是有人及时施救，这个男生很可能就救不活了。”海口市120急救中心培训科科长付杰说。

据统计，海口市救护车在市内平均到达时间为13分钟，郊区则为30分钟以上。因此，如果在救护车到达之前，能够对患者进行正确的急救，就可以最大限度地挽救患者的生命。

付杰表示，伤病发生后的4分钟内是急救的黄金时间。患者心跳骤停后，在4分钟内对患者实施正确的急救，患者不会出现脑损伤；4—6分钟内施救，患者有可能出现脑损伤；超过6分钟后才施救，患者出现脑损伤的几率很高；超过10分钟才施救，患者脑组织的损伤则不可逆转。

急救知识普及率偏低

调查显示，很多民众认为急救知识很专业自己学不会，还有一些人觉得即使学了急救知识也没有用，因为

自己不敢随便对患者进行施救。很多民众担心如果施救不成功可能引起一些法律纠纷。

“一般来说，户外需要急救的情况很多都是因为意外事故造成的，而发生在家庭和单位的，则以突发疾病居多。”付杰表示。

据粗略统计，目前我省掌握急救知识的人群只有2%，与发达国家50%的比例差距明显。

“日常急救培训过程中，我们发现，年轻人比老年人更易于接受相关培训，而公务员、企事业单位工作人员等人群，比在乡镇、街道社区的居民更愿意接受急救培训。”付杰说。

今年10月1日即将实施的《中华人民共和国民法总则》第184条规定：因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人不承担民事责任。付杰表示，这条救助者责任豁免规则，可以解除很多人的顾虑，鼓励更多人学习急救知识，对需要急救的人们伸出援手。

民众可免费接受急救培训

自2010年起，海口市120急救中心就开始进行急救知识的普及工作，目前已经培训了2.7万余人次。省红十字会和一些医院也在开展相关的急救知识培训。今年5月20日，海口市120急救中心成立了海口市120急救志愿服务队，这些经过中级救护课程

培训的志愿者，除了参与大型赛事与活动的医疗保障、灾难事故人道救援与救助等志愿服务外，还是日常生活中为群众普及急救知识的重要力量。

“目前，我们主要有三个地方可以定期开展急救知识培训工作。”付杰介绍，在海口市120急救中心、万绿园的急救安全屋和位于海口市凤翔东路的佳元·江畔人家小区内的急救安全屋，人们都可以接受急救知识培训。在海口市120急救中心，民众可以接受为期两天的系统培训，因为考虑到教材和耗材等成本问题，这种培训需要收取一定的成本费。而在万绿园和佳元·江畔人家小区的培训，则是完全免费的。

暑期，海口市120急救志愿服务队还联手多部门推出防溺水实战教学活动，每周日上午在海口假日海滩免费授课，每次可接待30个家庭。“现在，我们还在筹备开设针对6岁—12岁儿童的急救培训课程，让他们能识别危险、躲避危险，学会正确呼救。”付杰表示，有学习急救知识需求的民众，可以关注海口市120急救中心的微信公众号，或者拨打急救中心培训科电话（36633819）进行咨询。

“学习急救知识，并非学一次就可以一劳永逸，这是一个需要不断复习和更新知识的过程。”付杰特别指出，大约半年后，人们曾经学过的急救知识大部分会被遗忘，因此每半年都需要进行温习和复习。

海口市120急救中心
120救护车

出车前三位的疾病

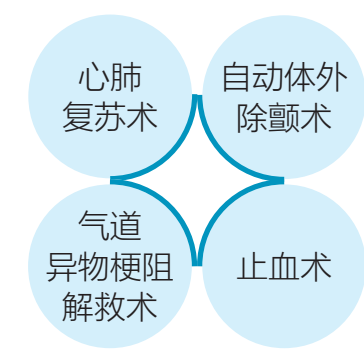
创伤 脑中风 心脏病

死亡率最高的疾病

心脏病 创伤 脑中风

出现死亡最快的前三种疾病

心脏病 窒息 创伤

针对心脏病、窒息、创伤
这三种疾病
民众应掌握4个救命技术

给我关注 还你健康
健康周刊广告联系：18976640822
投稿邮箱：hnrjzkz@qq.com