

引进优质资源,开展分级诊疗,改革公立医院 让西部百姓就近看大病

■ 本报记者 刘笑非

壮阔东方潮 奋进新时代
儋州篇

庆祝改革开放四十周年大型系列特刊



海南西部中心医院。特约记者 吴文生 摄

医疗提质 | 上海专家儋州坐诊

11月11日上午,位于儋州市的海南西部中心医院门诊二楼,中国工程院院士、口腔医学专家张志愿又坐到了诊疗台前。

这不是他第一次来到儋州开展义诊活动。

2017年9月2日,海南西部中心医院与上海交通大学医学院附属第九人民医院(简称上海九院)签约,全面委托上海九院管理海南西部中心医院,双方在合作办院、学科建设、技术帮扶、人才培养、医院管理等方面开展了全方位的深度合作。

筑起高台迎凤凰。在双方合作

的短短一年多时间里,海南西部中心医院迅速引进一批高水平医疗人才,医学博士从2人增加到19人,新增医学硕士45人。与此同时,包括张志愿教授在内,上海九院的妇产科专家主任医师任青、骨科专家主任医师赵杰及副主任医师严孟宁等一批国内著名专家亲临儋州开展诊疗活动,开展了10多项高难度手术,使当地百姓实现“不出儋州就能看大病、治好病”的愿望。

上海九院不仅仅在技术方面对海南西部中心医院给予全方位的支持,同时还要实施全面经营管理——通过

派驻17名医疗专家常驻儋州的形式,加快推进口腔颌面外科诊治中心、骨关节外科诊治中心、整复外科诊治中心、听力障碍诊治中心、心脑血管介入诊治中心、创伤急救中心、产前诊断中心、高龄孕产妇诊治中心、新生儿危重抢救会诊中心、肿瘤诊治中心等10个医疗科室的发展建设;建立我省西部唯一的院士工作站,每年接收海南130名医生到上海进行规范化培训……这些举措不仅可以缓解儋州缺乏高端医疗资源的窘境,也将进一步提升本地医院诊治疑难杂症和大病的能力。



中国工程院院士、口腔颌面外科专家张志愿在儋州为市民义诊。

本报记者 易宗平 摄

关键词



海南西部中心医院

由上海交通大学医学院附属第九人民医院委托管理,未来旨在建成海南西部区域医疗的核心医院,设有我省西部目前唯一的院士工作站和多个省级诊疗中心。



医联体

以海南西部中心医院为龙头,那大镇卫生院、木棠镇中心卫生院组成紧密型医联体,成立医联体管理委员会,实行人财物统一管理,医联体内资源纵向流动,缩小了城乡医疗水平差距。



儋州市新州镇英均村,设备齐全的医疗车开进村,村民可在家门口接受体检。

本报记者 陈元才 特约记者 吴文生 摄

数读儋州医疗

儋州实现新农合制度全面覆盖
目前参合农民552336人
参合率97%



基本医疗报销

最高限额增加到15万元
22种重大疾病病种20万元

2017年
共发放大病保险补偿金
1390.63万元



儋州市新英卫生院与村民签订《家庭医生与城乡居民签约服务协议书》,采集村民的健康状况信息,录入网络平台。

本报记者 陈元才 特约记者 吴文生 摄

诊疗分级 | 医联体试点闯新路

海南西部中心医院的作用不仅仅是为那大城区的群众提供优质的医疗服务。今年1月,海南西部中心医院与那大镇中心卫生院、木棠镇中心卫生院完成签约,成立了唯一法人的紧密型医疗联合体——儋州市西部中心医院医疗联合体。

紧密型医联体的成立,让儋州市3家医院的人、财、物均实行统一管理,并逐步建立起优质的医疗资源纵向流动机制,在逐步取消海南西部中心医院门诊输液业务的基础上,将资源下放基层医疗机构,同时定期派出专家赴基层医疗机构进行坐诊,在惠及患者的同时,也能提升基层医疗服务水平。

此外,海南西部中心医院还会对医联体成员单位进行业务培训、

技术支持,通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研协作、开设康复联合病房等多种方式,强化下级医疗机构的薄弱专科建设,为基层培育一批特色专科和科室人才。

而医联体内部建立的双向转诊绿色通道,则会根据双向转诊的临床标准,结合专科会诊意见,本着急慢分治、治疗连续、科学有序、安全便捷的原则,引导患者自觉自愿配合,实行畅通的双向转诊。治疗效果明显、病情稳定等恢复期的患者,将会转至医联体下级医疗机构接受治疗,疑难杂症或病情危急的患者,则将直接转到医联体核心医院进行诊治。

“医联体是建立分级诊疗制度的

重要抓手,也是制度创新,我们还将进一步优化服务体系,放大优势医疗资源效应。”儋州市卫计委主任吴如兰说,医联体建设提升了基层医疗机构服务水平,将推动形成“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的分级诊疗就医新格局,让老百姓在家门口看得上病、看得好病。

今年,儋州还将继续推动以海南西部中心医院、儋州市人民医院为龙头的紧密型医联体试点工作,通过结合对口支援帮扶工作,逐步与市内所有镇卫生院、农场医院和社区卫生服务中心组建市域医联体。在推进市二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程诊疗、远程培训服务等方面探索“基层检查、上级诊断”模式。

改革惠民 | 公立医院体改破冰

“以药养医”曾是我国医疗体制的一个长期现象,如今,变“以药养医”为“以技养医”,让医生和医院不靠“卖药”吃饭,是儋州着力推进医疗体制改革工作的重点。“体现医务人员技术劳务的价值,患者才能真正减轻高昂药费的负担。”儋州市卫计委相关负责人说。

当下,儋州城市公立医院综合改革已取得阶段性突破:市级公立医院已全面取消药品加成,全市203家基层医疗机构实施了基本药物制度并全部实施药品零差率销售,镇卫生院和社区卫生服务站基本药物销售品种及金额均超过国家要求的70%,医疗费用平均增长幅度控制在10%以下,百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降到了26元,较同期有所下降。

不靠卖药赚钱,医疗机构的收入却在上涨。1997年便开始在木棠镇中心卫生院工作的王新任回忆道:“上世纪90年代,卫生院一年的收入也就30多万元,养活员工已经是极限,哪还有资金去发展?”随着医改的不断深入,基层卫生院的水平在上升。“如今,靠着过硬的医疗技术服务,木棠镇中心卫生院一年的收入已经超过了1200万元,靠着自己购置器材、拓展业务,留住了患者,也实现了发展。”王新任说。

木棠镇中心卫生院不是个例,成功来自于对医疗人才的培养、发掘和引进。在过去几十年里,儋州始终保持着对人才的渴求。如今,儋州医学人才教育体系逐步完善,住培制度和全科医生制度已经全面建成,全市共建有2个全科转岗培训基

地,每年培养全科转岗医师20名,同时建立了住院医生规范化培训基地,让新进的住院医师参加规范化培训率达到100%。

目前,儋州全市注册的执业(助理)医师有2392人,在册全科医生人数为38名,平均每个乡镇卫生院就拥有1.3名全科医生。已有58年历史的儋州市中等卫生职业技术学校,平均每年培养出近80名毕业生,为儋州的医疗人才队伍不断注入新鲜血液。

改革开放40年,儋州市从基层到城区的医疗服务都发生了显著的变化,随着各项惠民政策的开展,城乡医疗服务的差距在缩小,各项举措从真正意义上让群众能够就近看得上病、看得起病、看得好病。

(本报那大11月27日电)

