

一线蹲点

五指山市紧密型医疗卫生共同体建设发展调查
「大手」如何牵「小手」？

■ 本报记者 陈彬 马珂
通讯员 董忠德

6月10日,海南省凌锋神经医学中心在位于五指山市的海南省第二人民医院(以下简称省二院)揭牌,填补了我省中部区域脑血管疾病治疗领域的短板。在此之前,还有两件“大事”相继在这里落地:海南中部区域医疗中心内科楼三期项目开工、海南省胡大一心脏中心落成。

不断引进全国优质医疗资源,再镇、村一级下沉——一场以为山区百姓带来优质医疗服务为核心理念,辐射改变海南中部医疗服务格局的改革正拉开帷幕。

今年省政府工作报告提出,推动优质医疗资源扩容下沉,实现城市医疗集团和县域医共体整合到位、正常运转。

“医共体”建设能给老百姓就医看病带来哪些变化?在推进过程中还有哪些问题需要解决?近日,海南日报记者在五指山市展开蹲点调查。

顶尖医疗团队扎根
家门口就能看国内名医

“你心脏不好就不要紧张,有些病是吓出来的。少生气,日常加点运动……”近日,记者来到省二院胡大一诊室,他正在向来自海口的患者解释病情,问诊时就像是在唠家常。

胡大一是我国著名心血管病康复预防学科专家。了解他的人都知道,老专家每次问诊时间都很长,“双心医学”(由心脏病学与心理医学交叉并综合形成的学科)是他救人救心的特色疗法。

病人在胡大一的引导下,一一道出病情。“一大早我就从海口出发了,就是为了让胡教授给我看看。”该患者说。记者注意到,等候患者中不乏从省内各市县慕名而来的。

早在2020年8月,胡大一团队就在省二院挂牌设立名医工作室,为山区百姓开展诊疗服务,这是五指山市设立的首家名医工作室。他的到来,吸引了众多名医专家纷纷前来五指山,其中胡大一团队专家就有150余名。

“把优质医疗资源带到基层老百姓最需要的地方去,这是我晚年致力要做的事情,我希望通过我们一些人的力量,把好的医疗资源下沉到基层。”胡大一说。

如今,在五指山找国内知名医学专家看病,已经不是什么新鲜事儿了。

“第一院长”下乡了
带动乡镇卫生院构建胸痛急救网络

“诊断结果出来了,是ST段抬高型心肌梗死!”
“来,赶紧先把药吃了!叫救护车准备一下,抓紧时间转院!”

去年10月,一名患者捂着胸口来到五指山市毛阳中心卫生院,不到10分钟就完成了心电图检查,并诊断为ST段抬高型心肌梗死,这是心血管病危重症之一。值班医生立即让患者吞服“胸痛一包药”,随后安排院内救护车转诊到省二院,整个过程不到20分钟。由于诊断救治规范,患者得到及时治疗,成功脱离了险情。

这次险情的成功化解,与该市乡镇卫生院开展的胸痛救治单元建设密切相关,而这离不开从省二院下来的“第一院长”。

2022年3月30日,由省二院牵头的五指山市医疗集团正式成立。为了推动优质医疗资源下沉,提升基层医疗卫生服务能力,省二院派出7名副主任医师职称以上的医生,以“第一院长”的身份,下沉到7个乡镇卫生院,成了基层医疗发展的主心骨。

“第一院长”是干啥的?邹永伟就是7名“第一院长”之一,于去年5月到毛阳中心卫生院工作。他告诉记者,来到基层卫生院后,第一件事就是和省二院联动开展胸痛救治单元建设。

2022年8月,五指山市医疗集团胸痛救治单元建设正式启动,标志着医疗集团胸痛中心区域救治工作从市区延伸至乡镇,向全区域覆盖。在总院胸痛中心团队的指导下,毛阳中心卫生院迅速开展胸痛救治单元建设,做好人员组织、设施配备、患者处置流程、救治时间管理、人员技术培训、大众健康教育等工作。

去年6月,五指山市政府、省二院与胡大一团队签订战略合作协议,共建海南省胡大一心脏康复中心;今年,省二院与武汉大学中南医院神经外科建立长期战略合作关系,该院神经外科专家轮流来五指山驻地帮扶,一个周期为6个月,为期3年,为中部地区神经疾病患者提供服务。

2021年1月初,彭浩从海南省人民医院来省二院挂职担任副院长,主抓神经医学与脑卒中中心建设。当年1月23日,省二院成立脑卒中中心;两个多月后,省二院成立神经介入团队,填补该手术在中部区域的空白。

“我刚到省二院时,这里只能开展一些基本的脑外伤与脑出血手术,但凡有一点难度的手术,患者都要往三亚和海口跑。”彭浩说,随着海南省凌锋神经医学中心的建设,以及团队的人才构建,目前省二院基本可以完成海口三亚地区三甲综合医院的神经疾病手术。

今年1月,彭浩的挂职期满。原本可以回省人民医院的他,最终选择留下,扎根在五指山。

随着各方优质医疗资源不断下沉,医疗服务水平不断提升的省二院,也推动着优质医疗资源向基层延伸,让更多的基层群众足不出户就能享受到优质的医疗服务。

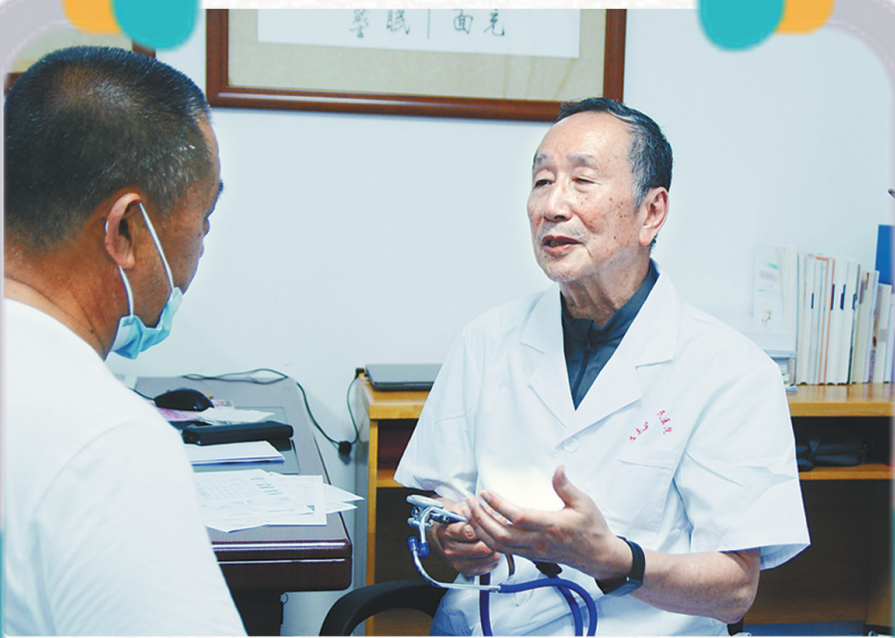
毛阳镇距离市区20多公里,车程在半小时以上。“按照要求,胸痛患者进入卫生院后,必须在10分钟内做完心电图检查,并出诊断结果。”邹永伟说,一旦确诊是高危胸痛患者,则需要马上进行转诊。卫生院医生可直接在平台发起转诊,通过对接省二院胸痛管理平台,实现基层患者救治数据同步,在转诊过程中将患者信息传送到院前急救系统和院内救治平台,启动患者救治快速通道。

去年12月,毛阳中心卫生院通过了国家胸痛救治单元评审验收,成为海南首批获得“胸痛救治单元”授牌的乡镇卫生院。今年,五指山市番阳、毛道、畅好、通什、水满5个乡镇卫生院也通过了国家胸痛救治单元评审验收。

通过开展胸痛救治单元建设,胸痛急症患者在乡镇卫生院得到规范诊治,为抢救生命争取更多时间,打通胸痛救治“起跑线”。

毛阳中心卫生院院长王秀权在基层工作了29年,在一系列改革发展中也曾有所迷茫。“乡镇卫生院不能治大病,在患者眼里一度没有存在感,成了制约卫生院发展的最大难题。”王秀权说,自从五指山市医疗集团成立后,派来了“第一院长”,搭建起住院部,开设病房,已累计收治20多名住院患者,目前大部分已治愈出院。

“做好老百姓危急重症的‘前哨’,和省二院实现双向转诊,把重症患者送上去,同时再把需要康复理疗的患者接回来,做好老百姓的慢病管理。”王秀权说,如今卫生院的发展定位更明晰了,有了方向,大家的干劲更足了。



在海南首院二院人民医院专家胡大一为患者开展诊疗服务。
本报记者 马珂 摄



在五指山市水满乡毛阳村康复健康小屋,志愿医生为患者提供康复服务。
董忠德 摄

1 引进

2020年8月,胡大一团队在省二院挂牌设立名医工作室。团队专家有150余名

今年,省二院与武汉大学中南医院神经外科建立长期战略合作关系

2 下沉

2022年8月,五指山市医疗集团胸痛救治单元建设正式启动

五指山市毛阳、番阳、毛道、畅好、通什、水满等6个乡镇卫生院通过了国家胸痛救治单元评审验收

制图 陈海冰

当好群众“健康管家”
不仅治病,更注重健康管理

5月中旬,村医王翠霞带着毛阳镇牙力村的67名老人到镇卫生院做体检,筛查高血压、糖尿病、结核病、肝炎等疾病。

对于王翠霞来说,这是每年的一项重点任务,必须要确保不漏一人。她事先要填好体检通知单,然后挨家挨户去发放,提醒老人们按时体检。“针对有些行动不便的老人,镇卫生院的医护人员还会带上医疗检查仪器和设备,进村入户去为他们体检。”

在王翠霞看来,过去当村医,主要是治病,做一些感冒发烧、外伤处理的基础性诊疗。现在她成了村民的“健康管家”,承担各项公共卫生服务,向村民们传播健康知识,以防“小病变大病,大病变重病”。

“这个老人的心脏有问题,心肌供血不足。”牙力村老人的心电图检查报告陆续出来后,邹永伟拿着一份检查报告找到王翠霞。

王翠霞看了一眼报告,是村里69岁的王邢才老人。“他的身体情况我知道,之前一直有高血压,没少到卫生室里拿药。”

“他现在心脏有问题了,你要多留意,最好问问他能不能来住院。”邹永伟叮嘱道。

通过医联体建设,镇级卫生院与村卫生室的联动更加紧密。毛阳镇13个村卫生室都归镇卫生院负责,这样全覆盖的健康筛查每年都会组织一次,覆盖65岁以上的老年人。

“现在村民们买药也比以前方便了,在村卫生室就能买到至少81种常见病药物。”邹永伟说,药品由镇卫生院统一网上采购,根据村卫生室的用药需求,再把药品分配下去。

县域医共体的全面推进,让最基层的医疗机构找到了“娘家人”。镇卫生院通过强化培训,提高了村医们的业务技能水平,让他们更好地为村民提供健康服务。“现在的培训比以前多了,不仅有业务、政策培训,还会经常到镇里、市里培训,感觉个人业务水平提高很快。”王翠霞说。

以糖尿病、高血压等为代表的慢病是当前的常见病、多发病,对这些慢病实行健康管理,有利于慢病防控从以“治病为中心”向以“健康为中心”转变。

从去年开始,毛阳中心卫生院进行了科室细分,并开设了住院部,主要收治一些内科系统常见病、慢性病及老年病患者。此外,还有中医康复病房,能够为一些术后患者提供后期康复治疗。

66岁的毛阳镇什稿村村民王春妹,因为长期患有慢阻肺合并糖尿病,前些年经常往市区跑,在省二院共住了5次院,每次至少一个星期,家属要全天候陪护。镇卫生院住院部建好之后,在家门口就可以住院了。

“骑电动车10分钟就能到卫生院,方便多了,平时医生护士还会帮忙照看。”王春妹的女儿告诉记者,母亲在这里住院一个多星期,经过治疗身体各项指标都有明显好转,再住一两天就能出院了,“住院费用报销完后,自费只要200元左右。”

为村民们提供健康管理的,还有设在卫生院里的一间康复健康小屋。这是由中国志愿医生团队与中国残疾人康复协会共同启动执行的一个医疗康复项目,屋里配备心电图机、红外线治疗仪等医疗设备,每个康复健康小屋还有中国志愿医生建立专家工作站定点指导。

据了解,除了五指山市,琼海、东方和保亭等市县也陆续建成多个康复健康小屋,目前全省共有37个康复健康小屋。

基层医疗队伍“稳”住了
强化激励机制让更多医生愿意留下来

招不来人、留不住人,曾经是基层医疗机构发展的最大“梗阻”。

2019年,我省在五指山、白沙、琼中、保亭和临高等5个原国家扶贫开发工作重点市县,开展基层医疗卫生专业技术人员激励机制改革试点。五指山市制定并出台了《五指山市基层卫生专业技术人员激励机制改革实施方案》和《五指山市基层卫生专业技术人员“市属乡用”“乡属村用”工作方案》,从薪酬待遇、职称晋升、聘用管理等方面进行改革和完善,大大激励了优秀医疗卫生人才下沉基层,留在基层,扎根基层。

像王秀权这样的镇卫生院院长,每月工资在1.6万元左右。“现在我们招人不像以前那么难了,薪酬待遇的提高让医护乐意留在基层,甚至出现了从上一级医院转到我们基层来工作的现象。”王秀权说。

“我在镇卫生院里工作,每个月加上偏远地区补贴,拿到手有1.2万元左右。”五指山市南圣镇卫生院中医师王学刚说。

而对村医这一层级来说,感受更加明显。王翠霞当了25年的村医,最早每个月只能拿到两三百块钱,现在每个月各项收入加起来能有5000元左右。“收入提高了,村医队伍也更稳定了,我们都愿意留在村里为乡亲们服务。”

不仅待遇有保障,基层医疗卫生人才

展也有了更多激励机制。

2022年1月,省卫健委、人才发展局、财政厅、人社厅联合下发《关于推广基层医疗卫生专业技术人员激励机制改革相关举措的通知》,畅通人才引进渠道,适当降低公开招聘限制条件,对符合有关条件人员降低聘任条件、简化聘任程序。优化岗位管理,乡镇卫生院高级专业技术岗位按需设岗,不设总量和结构比例限制,实行考上岗评。中西部发达地区的高级、中级与初级职称基层医疗卫生人才补贴标准每月最高分别达到1万元、9000元、5000元、4500元、3000元、2500元。

最基层的医疗队伍“稳”住了,而作为五指山市医共体的牵头医院,省二院如何更好地发挥“大手牵小手”优势,仍然任重道远。

中部地区的“中心”位置,给省二院带来机遇的同时,也带来了束缚。“我们每次去招聘,人家一看是省级医院都还挺感兴趣,可一看地理位置,立即就收回简历了。”彭浩苦笑着说,缺乏好医生,仍然是困扰建设中部区域医疗中心的难题。为此,近年来,省第二人民医院在刚性引才之外,不断探索“借鸡生蛋”,重点通过柔性引才手段来提升医院的整体医疗服务能力。

彭浩认为,为了更好地发挥五指山市医疗集团带动作用,促进乡镇卫生院和村卫生室集团化发展,还需要下更大力气打破壁垒,逐步推进医共体内行政、人员、财务、质量、药械、信息管理“六统一”。

(本报五指山6月20日电)