

微山县、乡、村基层医疗机构抱团发展,患者愿意就近看病 这个县域医联体,患者说不孬

微山县地处湖区和省际交接地带,看病不便,患者外流曾困扰当地卫生计生部门。但从今年开始,这种困惑逐渐消失了。经过半年多的探索,以微山县人民医院为龙头,联合14个(中心)卫生院组成县域医联体。医联体内实现“技术支持、信息互通、人才培养、双向转诊”等9项协作内容。患者看病方便了,外流患者回流了,乡镇卫生院和村卫生室的日子也好过了。此前,济宁医改还推出其他医疗模式,比如部分三级医院在社区卫生服务中心设同质化病房等。

本报记者 李倩 康宇
通讯员 岳园 孟庆楠

工作群里提前预约 人在岛上产房就订好了

微山岛的患者凤香(化名)是微山县域医联体的受益者之一,她至今记得生二胎时的便利。

“李欣,24岁,孕产妇40周,二胎,出现腹痛等不适症状,正在前往医院,请安排住院。”20日早上6点22分,微山县人民医院还没上班,微山岛的村医张波就在微山县医联体工作群里发送了这条就診预约信息。

“直接去6楼产房,安排产科开通绿色通道等待她的就診。已与患者联系,请放心。”很快,张波就接到医院客服部鲍娜的回复。

微山岛距离微山县人民医院有近2小时的路程,加上坐船倒车,李欣到医院时快生了。通过医联体工作群预约,医院开通转诊绿色通道,给她省了宝贵的时间。不到2个小时,孩子便顺利降生。

“加入医联体后,乡医看病有了坚强后盾。以前看病的困难,很快得到了解决。”张波说,以前湖区百姓很少到县城看病,即使到了医院也找不到医生。加入医联体后,患者到医院看病好像有了熟人,到了医院就有人接。

在李玉亭的手机里,大大小小的微信群有10多个,这些都是医院、各科室和乡镇卫生院、村医建立的联络群,湖区百姓有啥解决不了的问题,村医会在群里咨询,辅助心电图和相关的病情介绍,相关专家看到后会及时回复,医院也专门安排9名客服人员负责解答和预约转诊的协调。



县医院医生在乡镇卫生院查房。

牵手磨合仨月 乡镇卫生院收入翻三番

最近3个月,张楼卫生院内科门诊的工作量明显增加了。“来医院看病的患者越来越多,以前每个月不过10多个住院患者,门诊患者也很少,现在每月住院病人有70多人,业务收入翻了番。”说起张楼乡镇卫生院的变化,院长张振峰有掩饰不住的高兴。

乡镇卫生院的设施和技术都不行,往常一个月不过有10个住院患者。从6月份建立医联体以来,医院的门诊量和住院患者慢慢多了起来,到了9月份,门诊量和住院患者开始明显增加,当月的业务收入翻了三番,从5万到十五六万元。

“这在以前是想都不敢想的,开始的两个月门诊量和住院患者没有明显增加,但咨询的患者明显多了。到9月份,光住院患者就有70多人。”张楼卫生院业务院长欧阳进说,医院和丰县接壤,之前这里的村民去丰县的县医院看病不过3公里,久而久之,患者外流严重。加入医联体后,微山县人民医院的孔院长和内科、儿科专家每周五固定坐诊,查房,以前看不了的病家门口能看了。

短短3个月的磨合,乡镇卫生院和县医院的无缝衔接取得成效,张振峰之前成立医联体之初的重重顾虑也打消了。“开始我们还担心仅有的患者再流失,另外对这种帮扶也担心走形式。经过一段时间的磨合,县外就診的那些患者又回来了。”

欧阳进说。

卫生院“点菜” 县医院办专题“培训餐”

以前乡镇卫生院医生进修要花钱,现在可以随时到县医院进修学习,临时短时学习。

加入医联体后,县医院还开展了2天的教学,针对急救和医疗文书、医疗质量、医疗安全等进行全方位的授课。县医院的专家电话名单全部对乡镇卫生院和村医公布,有问题可以随时电话咨询,根据乡镇卫生院的诉求,随时可以安排相关专家坐诊、指导。

对于乡镇卫生院来说,这样的短期培训非常必要。“通常按照规范化培训,所有流程下来一名医生至少需要1年时间,在医联体内部,可以根据乡镇医院需求,有针对性地安排学习某项技术,学会了就可以回去开展业务,初步实现了小医院‘点菜’,大医院‘下单’的目标。”李玉亭说。

“百姓看病都挤大医院,主要是基层医院服务能力不强,看不了病,人只能往外跑。通过医联体内的帮扶,在乡镇卫生院享受县级医院的服务,有可能让患者留在当地看病,这在一定程度上缓解大医院看病难问题。”微山县卫计局局长李运来说。

基层机构抱团 靠技术、服务留住患者

今年4月,微山县人民医院首次提出组建医联体的思路,

将全县范围内的医疗资源整合在一起,组成统一的医疗联合体,实现优质医疗资源互通、共享、有序流动。经过半年多的探索,以微山县人民医院为龙头,联合塘湖、韩庄、付村、张楼、欢城、留庄、高楼等14个(中心)卫生院组成县域医联体。

“‘医联体’最大的亮点莫过于实施技术帮扶、内双向转诊、医疗资源共享。”李玉亭表示,通过科学的分工协作机制,促进县、乡两级联动发展,整体提高县域医疗资源的配置和使用率,不断提升医疗技术水平和服务能力,减少住院病人外流,尽快实现“90%病人不出县”的医改目标。

对于微山县域医疗体这种模式,济宁市卫计委副主任刘健表示,医疗联合的最终目的

是使市、县、乡医疗机构形成合力,这种合力不是小船和小船的捆绑,而是打破常规,推倒重来,把一只只小船变成一艘大的巡洋舰,抱团强起来,增强竞争力。加强县级医院与乡镇、村两级医疗卫生机构的联合,通过建立对口帮扶、签约服务、双向转诊等机制,发挥县级医院的龙头和纽带作用,促进优质资源纵向流动,提升乡村基层医疗服务能力,推进实现县域内就診率达到90%左右的目标。

济宁还启动医疗精准服务“同质化体系建设”工程,微山县人民医院与济宁市第一人民医院,8家乡镇医院的心电图数据也完成了心电网络的连接,通过医疗大数据上通下达,与上级医院、乡镇医院医疗数据共享,同质化服务群众。



县医院医生为患者听診。

专家观点

医联体激活卫生院,医保扶持也得跟上

结合湖区的特殊地理位置,微山通过开展家庭医生巡回服务、医联体帮扶等,不仅让老百姓在家门口就能享受优质、价廉和便利的优质医疗服务,还让原本门庭冷落的乡镇卫生院重获生机。

山东大学公共卫生学院教授徐凌忠表示,这种方式非常

好,巡回医疗送医上门,通过门诊前移,方便了湖区百姓看病不便的问题。医联体技术帮扶,带来“名医”效应的虹吸作用。在医联体内,常见病患者下沉,大医院康复期病人下转,会使医保总量超支,这也让基层很犯难。对于医联体成长的烦恼,破解医保紧箍咒,还要加强部

门协同,不光联体还要“连心”,政策不配套,利益分配机制不明确和激励机制缺失,可能会影响“医联体”的可持续运行。

徐凌忠认为,医改是医保、医药、医疗“三医联动”,甚至医保要起到关键作用,医联体的发展也是如此。

本报记者 李倩 康宇

郭集镇计生协“重阳节”走访慰问计生特殊家庭

为弘扬“尊老、敬老”传统美德,近日,郭集镇计生协组织人员对辖区内4户特殊家庭开展走访慰问活动,送上了党和政府的关怀。

每到一户计生特殊家庭,工作人员都和老人话家常,详细询问老人的生活情况、身体状况,鼓励他们要对未来美好生活充满信心,并为计生特殊家庭送上了爱心保险单。

郭集镇计生协通过成立志愿者服务队伍,开展走访、慰问、帮扶等活动,在生活、精神等方面帮助他们解决生活中的实际困难,确保这些特殊家庭“失独不失爱,失子不失情”,让每一声问候,每一份关怀,充分融入每一户计生特殊家庭中,让每一位失独父母都充分感受到党和政府以及社会各界的关怀和温暖。