



创建分级诊疗 中牟成为医改明星县

中牟县受邀参加国家卫计委医改经验推广发布会

1 大投入、夯基础,构建县域医疗卫生服务大格局

自2012年以来,累计投入10多亿元,完成了3家县级公立医院的整体搬迁,县人民医院、县妇幼保健院分别于2013年、2014年投入使用,县中医院新院区预计明年5月开诊;完成了13所乡镇卫生院,302所村卫生室的标准化建设,新建15所新型农村社区卫生服务中心,为县乡村全部配备了与其功能相适应的医疗设备,满足了人民群众就近就医的需求。

投资1200余万元搭建县域医疗卫生信息化平台,以云计算模式在全县基层医疗机构部署数字化卫生院信息系统,建立统一的居民电子健康档案,建档率达到了98.1%。实施数字化预防接种门诊和疫苗电子订单管理、冷链温度控制系统,推进县域检验检查结果互认,初步实现县域内医疗卫生、公共卫生、医疗保障、医药监督和综合管理等信息互联与数据共享。

2 强保障、建队伍,破解基层医疗服务能力薄弱瓶颈

为县级公立医疗机构增加编制849名,其中专业技术人员占80%以上,开辟人才绿色通道。县级公立医院引进高层次人才不受编制限制,先后引进卫生专业人才1200余名,深入开展名医、学科带头人、医林新秀评选活动,给予政府奖励和津贴补助。持续深化人事分配制度改革,完善绩效考核方案,并向临床一线倾斜。不断提高医务人员待遇,按照每人每月500元、300元、200元对偏远乡镇卫生院基层卫生人才进行补贴。县乡医务人员收入比改革前分别提高了11.5%和17.3%。大力推进以全科医生为重点的基层医疗“369人才工程”,新型农村社区卫生服务中心新招大专毕业生56人,培训全科医生148人次。

9月8日上午,国家卫计委召开深化医改经验推广发布会。中牟县长潘开名受邀参加。

据了解,作为河南省县域综合医改和居民健康签约服务双试点县,近年来,中牟县以完善县域医疗服务体系为保障,以加强基层人才队伍为支撑,以重点专科建设为着力点,以区域医疗联合为抓手,以城乡居民健康签约服务为突破口,扎实开展县域综合医改,统筹推进分级诊疗制度建设,创建了分级诊疗的“中牟模本”,成为医改明星县。

潘开名在发布会上分享了中牟的医改经验。潘开明说,中牟通过推行五大医改举措,群众分享到了医改红利,有效缓解了群众看病难、看病贵的问题。记者 张朝晖 通讯员 张文静

3 增优势、补短板,大数据精准发力专科建设

自2012年以来,投入6500多万元开展重点人群免费测血压、测血糖,提供健康咨询的“两测一提供”和全民免费大体检活动,通过对200万份病例、100余项指标数据的分析,建立县域疾病谱数据库,科学分析全县47万人口的就医趋向,为制定卫生规划、专科建设、医生能力提升提供了科

学依据。通过大数据分析,基本锁定“两多一重”的病种,“两多”是指外转病人多、医保基金外流多,“一重”是群众就医负担重。重点加强“两多一重”的学科建设,主要为重症医学、血液透析、介入、肿瘤等专科建设水平,留住了部分外转患者,实现了群众就近就医,减轻了群众就医的负担。

4 抓龙头、促联动,建立完善上联下带的分工协作机制

全面推行“县带乡”“乡管村”的县域医疗联合管理模式,促进专业公共卫生机构、基层医疗机构和医院的有机衔接。3家县级公立医院分别和13家乡级医疗机构建立对口帮扶、协同发展合作关系,共建协作病区,建立双向转诊绿色通道,为患者提供高效快捷的转诊服务。乡级医疗

机构向县级医疗机构转诊病人近1.3万余例,县级医疗机构下转病人3150例。同时,积极整合医疗资源,建立远程会诊、影像诊断等九大县域医疗卫生中心,基本实现县域内医疗数据集中管理和资源共享,让患者在基层就能享受到县级医院专家的服务。

5 建网格、分层级,扎实开展居民健康签约服务

建立契约化服务关系。按照家庭签约、分类管理的办法,以老年人、慢性病和孕产妇、残疾人等重点人群为优先签约对象,为签约居民提供长期、连续、稳定的全生命周期健康管理服务。

组建层级化服务团队,按照签约医生+服务团队+支撑平台的原则,采取“1+1+1”的签约方式,充分发挥基层医生的“区位、乡源”优势。将全县划分为13个大网格,279个小网格,组建279个由乡镇卫生院全科医师、公卫医师、执业护士、乡村医生和二级医院医生组成的层级化服务团

队。截至目前,全县已完成签约4.98万户,重点人群签约率达到67%。

潘开名表示,通过以上“具体化、可操作、真落实”的有利举措,使我县医疗服务能力大幅提升,县级公立医院龙头作用、乡级纽带作用和村卫生室的守门作用得到发挥,人才短缺等瓶颈问题得到缓解,群众分享到了医改红利,初步构建了定位明确、分工协作的新型县域医疗卫生服务体系,有效缓解了群众看病难、看病贵的问题。

发布会上,中牟县医改经验受到了一致好评。



她是患者眼中最美的人

老护士申桂菊带病坚守岗位

“主任,刚刚接诊了一个昏迷病人,喝了农药,现在要准备洗胃。”调度陈飞赶到急诊办公室。“哦?出诊几辆车,不是还有一个护士吗?”

对了,已经出了两辆救护车,这会儿科室里只剩下护士申桂菊正在输液。前两天她得了急性阑尾炎,却没有请假,空闲时就在科室输液。因为调度办公休息室跟护理休息室在一个房间,大家又都是24小时值班,一个屋里常常要挤五六个人,加上不停打来的就诊电话、派车出诊等,很难休息一会儿。

大家常常相互帮助,同班的护士刘新妮顶替申桂菊接诊,好让她休息治病,避免途中颠簸、劳累。接到电话后,申桂菊赶紧自己举了吊瓶进入抢救室,准备洗胃物品。她拿出柜子左边那个新的洗胃机,插上电源,打开开关,插上洗胃连接管……最后又交代好甘露醇的位置才举瓶回到值班室继续输液。

一切刚刚准备就绪,病人就被接回医院,立即推入抢救室。经了解,病人饮酒后因跟家人闹矛盾,喝了大半瓶的乙草胺除草剂。通过进一步查看,病人生命体征稳定,比较配合治疗,没有烦躁不安。

告知病情、注意事项、签字同意,检查心电图、抽血、术前检查、监护、插管、全自动洗胃机清洗……直到洗出的胃液无色无味儿,甘露醇导泻。一二十分钟后,病人的胃被清洗干净,随后转送到内一科继续观察治疗。

科室里,医护人员又开始赶紧处理起另一个病人。就在这时,大家看到了令人感动的一幕,申桂菊拔掉了吊瓶,自己在一旁默默地清理、打扫卫生。

这是急诊科抢救中毒程序,接诊护士将洗胃后的病人送到病房,另外待诊护士负责清理打扫卫生。因为另一名护士正在院外接诊,正常情况下,需要申桂菊来清理战场。然而,正在输液的她完全可以稍等几分钟,等病房护士回来后清理,可是她没有。就像第一天输液时,接诊忙起来,出诊第3辆车时,她就拔了针前去接诊,路途遥远颠簸,还要提箱帮忙抬病人。

申桂菊是临近退休的老护士,服从领导安排从无怨言,吃苦在前,有荣誉让给别人。不管工作多么艰辛困苦,仍然坚守在急救岗位上,跟年轻护士一样,常常24小时值班,风里来雨里去,生病了仍旧替同事着想,带病坚持工作。

谁说她不是最美的人!不是我们最可敬最可爱的人,不是我们学习的榜样,不是最值得大家尊重的人! 中医院急诊科主任 尚潘松



遇到这些诈骗方式,千万留个心眼

电信诈骗,走开!

牢记“6个一律”“8个凡是”

6个一律

- 1.只要一谈到银行卡,一律挂掉
- 2.只要一谈到中奖了一律挂掉
- 3.只要一谈到“电话转接公检法”的,一律挂掉
- 4.所有短信,让我点击链接的,一律删掉
- 5.微信不认识的人发来的链接,一律不点
- 6.一提到“安全账户”的一律是诈骗

8个凡是

- 1.凡是自称公检法要求汇款的
- 2.凡是叫你汇款到“安全账户”的
- 3.凡是通知中奖、领奖要你先交钱的
- 4.凡是通知“家属”出事要先汇款的
- 5.凡是在电话中索要银行卡信息及验证码的
- 6.凡是让你开通网银接受检查的
- 7.凡是自称领导要求汇款的
- 8.凡是陌生网站要登记银行卡信息的

牢记4点

- 1.是你的钱,谁要也别给!
- 2.不是你的钱,也别想着拿!
- 3.验证码和密码一样重要,亲妈要也别给!
- 4.不明链接别好奇,打死也别点!