

打造现代乡村医疗卫生体系建设先行市

2022年6月8日,习近平总书记来川视察,在眉山市东坡区太和镇永丰村强调:“乡亲们吃穿不愁后,最关心的就是医药问题。要加强乡村卫生体系建设,保障好广大农民群众基本医疗。”

殷殷嘱托,牢记在心;时序更替,梦想前行。数百个日日夜夜的轮回,眉山农村群众幸福满满。

“这里干净整洁,宽敞舒适,我们有什么头疼脑热都愿意来这里看病。”“现在真方便,家门口就能看好病了。”7月14日,在东坡区永丰村卫生站,当地群众对不断完善提升的医疗服务赞不绝口。

一年来,全市积极重塑乡村四级医疗服务体系,推进乡村医疗资源扩容增效,加快优质医疗资源均衡布局。截至6月,已撤并2家乡镇卫生分院和37家村卫生室服务点,建成6家县域医疗卫生次中心;成功创建三级乙等县级医疗机构3家,建成26个省市级临床重点专科;100%的村卫生室设立“两病”(高血压和糖尿病)患者用药专柜,规范开展诊疗服务……农村群众就近获得了更加公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务。



永丰村村医周良伦为村民进行诊断。

眉山日报全媒体记者 周坤 摄

眉山日报全媒体记者 彭林

机构全覆盖向服务全覆盖转变

习近平总书记来川视察,走进永丰村卫生站,详细了解了医药价格、补贴等情况,给予谆谆教导,为提升乡村医疗卫生服务水平、更好满足农村群众看病就医指明了方向。

牢记嘱托,全市上下坚定扛起加强乡村医疗卫生体系建设的使命担当——

市委将乡村医疗卫生体系建设摆在突出位置,组建工作专班、专门出台意见、制发任务清单,市贯彻落实领导小组定期研究部署、工作专班常态化督导,构建形成一套高位统筹、高效推进

的工作机制。

“作为总书记亲临视察过的地方,我们要积极在贯彻落实上走在前列、争当标兵。”市卫健委牵头就全市乡村医疗卫生服务体系建设和能力提升和运行保障等情况开展了专题调研,并形成调研报告。

“目前,全市城镇化率为51.6%,还有100多万人生活在农村。农村人口中,老幼妇残等疾病易感人群较多,就近就医需求很大。”卫健部门有关负责人介绍,基于此,眉山盘活现有资源,

优化机构布局,通过整合撤并一批“小散弱”卫生院分院和村卫生室服务点,集中力量建强一批标准化乡镇卫生院和村卫生室,推动乡村医疗卫生机构布局从注重机构全覆盖转向更加注重服务全覆盖。截至今年6月初,已撤并2家乡镇卫生分院和37家村卫生室服务点,规划建设20家县域医疗卫生次中心、51家标准化乡镇卫生院和510家标准化村卫生室正在有序推进。

筑牢民生福祉的行动继续。6

月2日,我市发布了《中共眉山市委办公室 眉山市人民政府办公室关于贯彻落实习近平总书记来川视察重要指示精神进一步加强乡村医疗卫生体系建设保障农民群众基本医疗的意见》,对打造现代乡村医疗卫生体系建设先行市进行了安排部署。除《意见》外,眉山还将出台规划、实施方案和分类建设指南,切实构成加强全市乡村医疗卫生体系建设的政策“组合拳”,织密织牢农民群众“幸福网”。

优质医疗服务“触手可及”

“医院服务很好,很暖心。以前看病老想往市里跑,现在县城就有了很好的医疗条件。”近日,到青神县人民医院就医的杨雨说,现在看病就医越来越方便、快捷、舒适了。

推进县级医院综合能力建设,加强社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室等基础设施建设,对补上基层医疗卫生机构的短板至关重要。

青神县坚持以人民为中心,出台了《青神县推进医疗联合体建设和发展的实施方案》,通过管理帮扶、技术支持、资源共享等,将优质的医疗资源下沉到基层,打通优质医疗资源的上下贯通,不断推进县级医院综合能力建设,推进

建立县域紧密型医疗共同体建设。以县人民医院为牵头单位,将县内13家公立医疗机构组建为县域紧密型医共体(青神医院集团),按照“提升服务能力、保障医疗安全、强化公共卫生”的要求,统筹各“分院”功能定位,建立县域医疗信息一体化服务平台,创新开展慢病“三级三管”管理,延伸医保支付结算端口到村,构建起县、乡、村“横向到边、纵向到底”的医疗服务一体化管理体制。

医院集团的成立,最先尝到甜头的就是基层卫生院和群众。该县西龙镇中心卫生院负责人颇有感触:“医院集团整合的不仅是机构,更重要的是人

心。过去,基层大多是‘单打独斗’,在设备、人员、技术等方面很难有大的提高。现在,医疗设备由集团统一规划,县招乡用的人才政策更留得住人,有计划的培训和指导对基层医务人员技术提升大有帮助。”

“过去,卫生院医生主要靠‘听诊器、体温计、血压计’老三样看病,现在在有县医院的远程影像中心、心电图中心、检验中心为保障,治病更有底气了。”当地群众纷纷说,除医疗影像外,血常规、肝功、肾功等检查,也能实现乡镇检查,县医院出结果,在卫生院看病,花最少的钱,得到的是更优质的服务。

这是眉山基层医疗不断提质的一个缩影。一年来,眉山成功创建三级乙等县级医疗机构3家,建成25个省市级临床重点专科;建成4个省级基层临床特色科室;全市乡镇卫生院已配备影像设备(CT、DR)96台,100%乡镇卫生院建立中医馆;100%的村卫生室设立“两病”患者用药专柜,规范开展诊疗服务……县级龙头医院区域引领带动能力、县域医疗卫生次中心节点辐射能力、卫生院基本医疗和健康管理能力、村卫生室常见病基本诊疗能力不断提升,实现“一般病在市县解决,头疼脑热等小病在乡镇、村里解决”。

打造30分钟诊疗服务圈

农村地区医疗资源薄弱,离城市的距离普遍较远,农村群众迫切希望不出乡镇就可获得高质量诊疗服务。为此,眉山积极把医疗服务送到群众身边。

5月,洪雅县启动“百医联百村”志愿服务项目。该县人民医院、县中医医院等城区医院的100名执业医师和100个社区(村)卫生站(室)的“村医”自愿结对,进行一年周期的志愿服务工作。“活动旨在提升村级卫生室的医疗服务水平和公共卫生服务能力,尽量预防农村群众小病拖

成大病。”该县卫健局相关负责人表示。

良好的医疗服务向基层延伸的事例还有很多——

“家门口的医疗服务越来越好。”日前,家住东坡区太和镇永丰村的张素芳胸口有些不舒服,家人将她送至村卫生站看诊,乡村医生周良伦利用卫生站刚配置的便携式心电图和床旁快速检测仪(POCT)给张素芳做了检测,10分钟内“心电图确诊”和20分钟内出具“床旁检验结果”就同步上传至市中医医院(东坡

区人民医院),并同步进行远程会诊。

“多亏有了远程会诊,我才松了口气。”讲起前段时间女儿的治病经历,岳女士激动地说。近日,眉山市彭山区公义镇卫生院的远程会诊室,岳女士正带着女儿与省医院医生视频连线。公义镇卫生院实现将病历、影像资料等上传到远程医疗系统,上午在网上挂号,下午就能与省人民医院的儿科专家视频会诊,既快捷又方便。

……

一年来,眉山建立市县级医疗卫生人才定期服务乡村机制,开展县、乡、村逐级“结对帮扶”,推进乡村“一体化管理”,开展“万名医护走基层”“千医联百村”农村义诊专项行动,建立健全“全科+专科”相结合的家庭医生服务团队,推动扩大免费签约服务覆盖面,以高血压、糖尿病患者健康管理为突破口,构建“三级医师参与、三色(红黄绿三色)分类管理”模式,乡村医疗卫生服务能力不断提升,打造30分钟诊疗服务圈不断夯实。

村民有“医”靠

眉山日报全媒体记者 彭林

“以前村卫生室多提供基础药物,我们想买其他药物,得去镇上。现在来村医这里看病,走两步到隔壁就是药房。”7月15日,东坡区多悦镇正山口村村民王淑君说起就医变化一脸笑容。

一旁的村医介绍说:“镇卫生院每周都有医生到卫生室坐诊,药房药品丰富,平常小病在村里基本可以解决,对严重的病,我们会请镇卫生院医生及时判断并给出建议,保证村民就医及时和方便。”

走进村卫生室的“新邻居”康贝大药房,店面整洁明亮,药品摆放有序。这是该村第一家乡村药店,也是今年当地的一项创新机制,通过引进国企参与推进乡村医疗试点改革,探索“村医+卫生院+国企”人员配置模式,辐射全村5000多人。

“药店有1200多种药物,还配了一名执业药师、一名护士、一名营业员。”药房相关负责人、眉山市兴眉医药科技有限公司常务副总经理徐立说,企业会对药店药品、医疗物资进行统一配送,统一核算、一体化运营管理。为更好地保护大家生命安全和身体健康,确保药品种类齐全、数量充足,药房会定期进行药品采购清单汇总上报。

买药距离近了,村民关心的药价又如何呢?徐立坦言,农村基本用药实行统一价格,对于非基本药物,企业也会考虑服务乡村,给予村民一定的购药优惠空间。徐立还透露,这类乡村药店未来将有望进一步推广。

“购药难、购药远、购药贵”是许多基层就医群众的一大“心病”。为解决基层群众购药“最后一公里”问题,完善乡村医疗卫生体系建设,今年5月,多悦镇充分立足“全面推动乡村振兴”战略定位,与地方国企积极洽谈,盘活村集体闲置资产,开办了眉山首家“国企药店+村卫生室”的乡村医疗机构。

“药店进村,不只给村民带来好处,对提升医疗综合服务水平和壮大村集体经济也有裨益。”该村党委书记张文胜表示,目前,村医坐诊卫生室服务,镇政府统筹调配医疗资源为补充,国企委派运营人员开展药店日常管理,实现了人员配备专业化、医疗资源配置科学高效。该村还采取“国资+村集体经济”投资模式,引入医药国企租用村集体经济场地,在盘活村集体闲置资产的同时,实现“村口看病购药”。