



郑州大学附属郑州中心医院

区域医疗联合体系列报道之一



郑州市卫生局举办关于贯彻落实《支持区域医疗联合体发展的意见》工作推进会



郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体专家咨询委员会成立



给郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体护理明星颁奖



深入社区普及急救健康知识

城乡居民共享医疗资源 缓解患者看病难 区域医疗联合体便民惠民

本报记者 丁玲 通讯员 王建国 郭继恩

医疗联合体(以下简称医联体)要支持信息平台建设,实施统一的质控管理与考核,要开展医师多点执业,实施统一的专家预约诊疗,要为新农合患者减免费用……日前,郑州市卫生局下发的《关于支持区域医疗联合体发展的意见》为郑州市探索医联体模式,实现资源共享、信息互联、服务同质、便民惠民的医联体目标注入了无限动力。

郑州为区域医联体定目标

《关于支持区域医疗联合体发展的意见》将重点支持制度创新,以真正实现信息互联、资源共享、服务同质、便民惠民的医联体目标。

在信息互联方面,郑州市卫生局支持在医联体内建设信息平台、建立急诊急救联动机制、开展城市支援基层工作;将居民健康卡在医联体内投入使用;在医联体内建设急救医学管理信息系统,建立急诊急救联动机制;在国家及省级确定对口支援对象时优先考虑医联体单位;在免疫规划、卫生应急等项目单位的遴选上,向医联体单位倾斜。

在资源共享方面,郑州市卫生局支持在医联体内开展医师多点执业、科研课题研究和技合作,实施统一的职称晋升管理、统一的人才引进管理、统一的专家预约诊疗。通过上挂、下派等多种方式促进医联体内专业技术人员的上下流动。

在服务同质方面,郑州市卫生局支持医联体实施统一的质控管理与考核、统一的专科规划管理、统一的人员培训考核。

在便民惠民方面,郑州市卫生局支持医联体实行新农合“一免一减一提升”。“一免”即医联体内上级医院下转患者免除起付线;“一减”即上转患者实际起付标准等于上转医院起付标准减去转诊医院起付标准,连续转诊患者起付金额最高不超过医

联体内三级医院起付线标准;“一提升”即提升医联体内医疗机构新农合总额预付标准,市级医疗机构增幅20%,县级控制在15%~20%,乡级控制在10%~15%。

共享医疗资源 缓解就医难题

为了发挥市级医院龙头作用,2012年11月17日,郑州大学附属郑州中心医院联手一、二级医院,乡镇卫生院,社区卫生服务中心等44家医疗机构的跨行政隶属关系的“郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体”在国内率先成立。

郑州大学附属郑州中心医院院长郝义斌说,郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体包括郑州大学附属郑州中心医院以及该院附近的4家二级医院,10家一级医院、13家社区卫生服务中心和17家乡镇卫生院,共44家医疗机构。这些医疗机构组成的跨行政隶属关系的联合体,采取多元组合的运行模式:有的整体并入,有的以租赁形式联合,有的内部派生“母子医院”,大多数为契约式联合。

郝义斌说,郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体成立后,医联体内医疗机构相互协作,已经初步建立了护理、医疗、人才培养、科研、双向转诊、信息化建设、宣传等13项工作机制;实现了6个方面的突破(突破了行政隶属管理体制的限制、突破了民营医院与公立医院联合发展的限制、突破了专科医院与综合医院的限制、突破了行业的限制、突破了企业与事业单位的限制、突破了地方与军队医院合作的限制)。

郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体成立6个月以来,覆盖郑州西部4个区、1个县级市,服务220多万人。医联体内共开放床位6502张,有医务人员5953人,年门诊190多万人次,片医小组135个,片医片护405人。

郑州市中原区马寨镇65岁的郭先生患有红斑狼疮,因为看病难,一直没接受系统治疗。他告诉记者:“我去市区大医院看病至少要用一个半小时,孩子们在外地打工,我一个人实在是太方便了。现在有了医联体,郑州大学附属郑州中心医院的专家就在马寨镇卫生院坐诊,这下看病方便多了!”

郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体的建立,大大缓解了患者一窝蜂奔向大医院掀起的看病难冲击波。像郭先生这样受益于医联体的人也越来越多。

区域医联体模式意义重大

“医联体对‘就医难’是一项积极的探索,它将引导疑难危重病患者进医院、小病患者在家门口医治。”4月19日,郑州市卫生局局长顾建钦表示,建立医联体是深化公立医院改革的重要举措,是推进医疗资源整合、完善医疗服务体系的重要手段,是满足群众多元化医疗服务需求的重要保障。

“郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体逐步建成了分层级、分阶段、功能完善的预防、治疗、康复相结合的新型城市医疗服务体系,为患者提供安全、价廉、分级、连续的医疗服务。”

清华大学医疗管理研究中心黄燕指出,事实上,医联体模式源自香港,目前在上海等地已经推广开来。它引导患者就近看病、分级医疗,好处是显而易见的,通过医联体完全可以用“两转”换取“双高”。

换言之,二级医院围着三级医院转,意味着二级医院要为三级医院提供足够的康复病房,以缩短三级医院的平均住院日,从根本上解决患者住大医院难的问题,同时也解决了患者看病贵的问题。社区卫生服务围着三级医院转,意味着前者要当好健康守门人,确保患者看小病在社区、看大病去医院,达到分流大医院病患的目的;提高医院资源的使用效率,为患者提供服务便利,并缓解患者去大医院“看专家难”的现状。

新闻 1+1

郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体护士协会成立 护理人员有了自己的“娘家”

5月10日,郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体举办纪念“5·12”国际护士节护士代表大会暨护士协会成立大会。该协会下设内科、外科、护理教育、康复护理等8个专业委员会。郑州大学附属郑州中心医院院长

郝义斌说,郑州大学附属郑州中心医院区域医疗联合体护士协会的成立,为护理同行搭建一个重要的学术交流平台,有助于培养高素质的护理人才,提高护理质量和服务水平,促进区域医疗联合体护理工作的发展。

让爱从『心』开始

郑州市第七人民医院救助先天性心脏病儿童纪实(三)

本报记者 杨须



排队等候的群众

5月20日上午,由医药卫生报社主办、郑州市第七人民医院承办、方城县人民医院协办的“心动中原”——河南省心脏病义诊暨先天性心脏病免费筛查方城站活动,在该县人民医院门诊大厅拉开序幕。

镜头一:
别哭,孩子,做个小手术就好了

轻抚小叶楠瘦弱的肩膀,郑州市第七人民医院心血管外科七病区主任张伟峰告诉她:“别哭,孩子,我们会及时给你治病,做个小手术就好了。”

在“心动中原”——河南省心脏病义诊暨先天性心脏病免费筛查第三站活动现场,方城县清河乡12岁女孩小叶楠被检查出患有先天性心脏病时,害怕地哭了起来。如果不是这次义诊活动,小叶楠的家人还不知道她有心脏病,只想着她是营养不良造成的



郑州市第七人民医院心血管外科七病区主任张伟峰在给患儿做检查

瘦小无力。

张伟峰告诉记者,郑州市第七人民医院将尽快安排小叶楠免费入院接受治疗。小叶楠如果不及时接受治疗,随时会因肺动脉压力增高或心脏增大造成肺动脉高压而导致心衰,到晚期就会失去治疗机会。

张伟峰说,患先天性心脏病的儿童常有瘦弱、营养不良、发育迟缓等症状。大部分心脏病患儿如果不接受治疗就有可能在童年夭折,但如果能及时发现并接受治疗,只需一两个小时,他们就能与正常同龄人一样



郑州市第七人民医院心血管外科三病区主任杨斌在给患儿听诊

给该院领导,该院经研究决定:特批病情不很严重的姐妹俩在明年新农合手续办下来之后,全免费接受手术治疗。眼下她们的父母只需把资料完整录入电脑,并定期给她们做检查即可。看着孩子的父母由阴雨转晴的脸,在场的义诊专家都欣慰地笑了。

镜头三:
排除先心病,航航的妈妈笑了

5月21日一大早,家住独树镇的刘老汉一家人就带着7个月大的小孙子航航来到了义诊现场,说一定要



郑州市第七人民医院彩超医生郭元勋在认真进行筛查

镜头四:
孩子有救了,我们跟车走

叶子园在1个月的时候感冒发烧,到医院检查时被发现患有先天性心脏病。由于孩子年龄小,家里经济困难,小子园的父母一直没有给孩子做手术。他们在电视上看到郑州市第七人民医院的专家要来免费看病做手术的信息,乡卫生院也



方城县人民医院儿科专家刘玉贵在认真审核、填写转诊证明

子的父母考虑到孩子太小,一直拖到现在。听说孩子的病不花钱就可以治好,子涵的父母喜极而泣,激动地说:“真想不到,太谢谢大家了!”

(以上照片均由杨须拍摄)

