

■ 本期关注

为了全面提升基层诊疗水平,郑州市金水区总医院充分发挥医共体优势,将医防康养相融合,从人才管理、能力提升、医养结合、双向转诊、智慧医疗、公益服务等方面建立工作机制,形成了具有区域特色的分级诊疗体系,全面提升了基层医疗服务能力。在此,笔者对各项工作机制进行了梳理。

将医防康养相融合 全面提升基层医疗服务能力

郑州市金水区总医院 赵 亮

建立人才管理机制 全面提升诊疗水平

金水区总医院实行医共体内人才统一“招、管、用”,领导班子分包管理各成员单位,担任法人。该院各科室对成员单位各科室实行垂直管理,组织科室专家、业务骨干下沉医共体成员单位定期坐诊、查房、临床带教,实现了医共体内同质化诊疗;各成员单位定期组织人员到该院学习,每两年轮训一次,增强“造血功能”,全面提升基层诊疗水平。

注重基层服务能力提升 探索延伸性医疗服务

金水区总医院以患者需求为导向,以积极参与国家“优质服务基层行”活动为抓手,从改善诊疗环境,提升医疗、公共卫生服务能力,优化服务流程,确保质量安全等方面深化基层医疗卫生机构内涵建设,实现基层服务能力提质升级。

金水区总医院重视中医馆建设,陆续改造了辖区内11家中医馆,增设相应设备,免费提供给辖区居民体验使用。中医科骨干分包各中心,开展技术帮扶,广泛推广中医药适宜技术,为群众提供中医药特色服务。该院领办的丰庆路安泰社区卫生服务中心中医馆被评为河南省“示范中医馆”。

创新医养结合服务模式 为老年人晚年幸福生活保驾护航

金水区总医院大胆尝试,布局以该院为基础,东院区、南院区为补充,下属社区卫生服务中心和社区卫生服务站为延伸的“1+2+N”医养结合网络,通过

“机构养老、社区养老、居家养老”3个维度同步开展医养结合服务,形成了集预防、医疗、养老、康复、护理、安宁疗护服务为一体的“总院、分院、中心、站、家庭”闭环式医养结合服务网络。该模式将医疗健康和养老服务有效衔接,打通了医养结合最后一公里,大大提升了老年人的幸福感。

构建双向转诊机制 推动分级诊疗落地

金水区总医院对医共体内成员单位上转的患者开通绿色通道,对转诊患者实行免挂号费、免费提供车辆,优先预约专家门诊、优先安排检查、优先安排住院,检查结果互认的“二免、三优先、一单通”服务。患者病情稳定后,该院再次通过免费双向转诊车将其下转,进行康复及后续的健康管理。

以智慧医院建设为抓手 打造便民、惠民服务平台

金水区总医院以电子病历系统应用水平分级评价为抓手,持续优化医院信息系统,实现从诊前、诊中到诊后的全流程的一体化服务模式。另外,通过上联301医院及多家省内三级甲等医院,下接所属医疗机构的三级大数据信息网络平台,实现了就診预约、健康咨询、心电诊断、医学影像、常见病、慢性病在线诊疗等远程医疗服务,对通过“互联网+医疗”就诊患者的化验费和检查费给予20%的优惠。

金水区总医院充分利用现代化信息技术,不断优化服务,通过微信公众号掌上医院,可迅速完成预约、开单、付费、检查结果查询等服务;享受病案复印申请、预约自提、快递邮寄、在线支付,以及状态查询等“一站式”服务,轻松实现“足不出户、病历到家”。

关注“一老一小”特殊困难群体 践行公立医院公益性社会责任

金水区总医院与金水区民政局合作,将医养结合工作从院内延伸至院外,通过建立健康档案,每年为新增的集中供养特困老人进行体检和生活能力评估,每两周到金水区中心敬老院进行一次巡诊,为集中供养特困老人提供门诊治疗等,解决了集中供养特困老人的医疗保障问题。

同时,金水区总医院与金水区慈善总会联合引进“健康金水 点亮康复梦”慈善救助项目,解决金水区家庭困难的14周岁以下患有脑瘫、孤独症、发育迟滞等疾病的儿童的康复救治问题。根据被救助儿童家庭的实际收入状况,医药费自付部分和享受医保政策后仍无力承担的治疗费用,给予1000元~20000元的救助。

创新管理机制 做好常态化疫情防控工作

在新冠肺炎疫情防控工作,金水区总医院创新工作思路,建立了“联络中枢+联络员+采样员+转运员”工作机制,在17个办事处下辖的集中核酸采样点、健康关爱部派驻联络员,设置采样员、转运员,全面负责与街道办事处对接,保障物资供应、核酸采样、标本转运、医疗垃圾处置等工作。另外,该院开启“多线作战”模式——院内发热门诊、核酸检测处、健康关爱部、全员核酸检测居民采样点,各级各类学校采样点、社区重点人群及特殊人群的核酸检测工作齐头并进。该院联络中枢、联络员、采样员、转运员,各司其职,坚守岗位,共同凝聚起了防控工作的强大合力。这种对外联络、对内联动、里应外合的工作机制,有助于新冠肺炎疫情防控工作顺利进行。

■ 经验探索

行政执法机关根据自身实际,切实抓好执法工作,不断提高执法水平,对加强队伍建设、贯彻落实依法治国方略等具有重要意义。作为省级行政执法责任制示范点创建单位,平舆县卫生健康体育委着力提高卫生健康行政执法工作的透明度和公信力,促进全县卫生健康体育系统行政执法工作水平不断提高。

加强组织领导 完善行政执法制度

建立健全组织机构。平舆县卫生健康体育委制定了《平舆县卫生健康体育委行政执法责任制示范点实施方案》《平舆县卫生健康体育委法治政府建设领导小组的通知》,成立了以委主任为组长、分管副主任为副组长的委依法行政领导小组,多次召开班子会议,研究贯彻落实依法行政工作的各项措施,对依法行政工作进行细化分解,落实工作责任,明确了工作职责。

完善行政执法制度。为了优化法治化营商环境审查机制,规范行政执法行为,平舆县卫生健康体育委印发了《行政执法公示制度行政执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度》及行政机关合同审查、案卷合法性审查、重大案件讨论等规定。

加强法制宣传培训。深入开展法制宣传教育,利用全国医师节和全国法制宣传日,通过传统媒体、新媒体宣传和义诊咨询等形式,推进普法教育进单位、进农村、进社区,2020年共发放各类法律宣传资料1.5万余份。严格落实领导干部学法用法制度,结合主题教育及卫生健康系统工作特点,组织开展《宪法》《党章》《中国共产党纪律处分条例》《执业医师法》《母婴保健法》《传染病防治法》《职业病防治法》等法律法规知识学习。

健全执法程序 规范卫生执法行为

平舆县卫生健康体育委依法界定执法职责,梳理执法依据,分解执法职权,确定执法责任,科学设岗,做到执法流程清楚,要求具体,期限明确,共梳理行政许可121项,行政处罚88项;对各行政执法部门的执法人员结合任职岗位的具体职权进行上岗培训,培训合格后方可上岗;把其中的执法内容及责任分解落实各股室及二级机构,严格要求全体执法人员按照分工尽职尽责,努力完成各自负责的任务目标;建立健全卫生行政处罚、许可等多项执法程序及执法责任制,使卫生行政执法工作逐步规范和完善,工作效率大大提高。

强化学习培训 提高行政执法水平

建立学法制度,坚持常年学法。每年年初,根据上级的指示精神、年度工作任务,制订年度学法计划,固定每周一为集体学法日,为保证学法效果,每半年进行一次考核,并将考核成绩作为年度考评的重要内容。同时,积极参加省、市举办的卫生执法、卫生法律法规等各类培训班、学习班。对新上岗执法工作人员进行岗前培训,申领到行政执法证方可持证上岗。通过全面系统地学习,全体执法人员较好地掌握了必备的法律知识,具备正确运用法律执法的能力。3年来,平舆县卫生健康体育委行政处罚立案230件。每个案件均做到了事实清楚,证据确凿,程序合法,量罚适当,执法文书完备规范,一案一卷。

开展“内强素质、外树形象”教育活动。平舆县卫生健康体育委坚持以全心全意为人民服务为宗旨的职业道德教育,以塑造爱岗敬业、廉洁务实、依法行政的“健康卫士”形象为目标,加强“三观”(世界观、人生观、价值观)和“三爱”(爱党、爱祖国、爱社会主义)教育,促进执法队伍保持良好的精神状态和较高的工作热情。

强化监督责任 严格责任追究

落实政府信息公开。在政府官方网站上公示责权清单、岗责体系及行政执法流程图;同时,通过公开咨询电话、发放宣传资料等多种方式和渠道,及时公开最新的卫生法律法规和部门工作信息,使公众获取信息的途径更加便捷,群众沟通渠道更加畅通,行政执法工作的透明度和公信力进一步提升。

优化行政审批服务。深化“放管服”改革,落实“最多跑一次”,不断加强卫生行政许可管理,提高服务意识和责任意识,精简审批材料、优化审批流程,热情接待前来办事的群众,实现“一网通办”,全部事项均可在线咨询、网上回复、网上评价。

严格责任追究。每年都组织人员对各部门行政执法人员行使行政执法职权和履行义务的情况进行考评。考评方法为组织考评,个人自我考评,互查互评等。积极参与上级案卷评查,组织本单位案卷评查。对外设立公共意见信箱,公开执法评议电话等外部考评方法,并把结果列入年度综合考评。对有违法或者不当行政执法行为的行政执法部门,根据造成后果的严重程度或者影响的恶劣程度等具体情况,给予限期整改、通报批评、取消评比先进的资格等;对有关行政执法人员,可以根据年度考核情况,或者根据过错形式、危害大小、情节轻重,给予批评教育、离岗培训、调离执法岗位、取消执法资格等处理。对外部评议中群众满意度较低或者对推行行政执法责任制消极应付、弄虚作假的,可以责令行政执法部门限期整改;情节严重的,可以给予通报批评或者取消评先资格。对实施违法或者不当的行政执法行为依法依规应采取组织处理措施的,依法依规追究党政责任;涉嫌犯罪的,移送司法机关处理。

— 征 稿 —

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:梁凤娇
电话:(0371)85967078
投稿邮箱:757206553@qq.com

■ 一家之言

公共场所要普及AED 为生命保驾护航

漯河市郾城区疾病预防控制中心 王 琦

近日,国家卫生健康委办公厅印发《公共场所自动体外除颤器配置指南(试行)的通知》,要求各地根据院外心跳骤停发生率、人口数量及密度、辖区面积、公共场所数量及类别等因素,对公共场所自动体外除颤器(AED)配置进行科学规划。这是国家卫生健康委首次从技术层面明确自动体外除颤器规划配置、安装要求。

前不久,陕西省西安市大明宫国家遗址公园内一位老人心跳骤停晕倒。正好身边的3位路人中,2位是医生,1位是护士。他们轮流为老人做心肺复苏,赢得了宝贵的救援时间。最终,救护车及时赶到,将老人接到医院进行后续抢救。

这位老人是幸运的,不过对于类似事件来说,却不能仅仅依靠幸运。在心源性猝死急救上,有“黄金4分钟”之说。正常室温下,心跳骤停4分钟后脑细胞就会出现不可逆转的损害,如果时间在10分钟以上,即使患者抢救过来,也可能是脑死亡。但是,专业的医务人员除非是

巧遇,否则根本不可能在这么短的时间内赶到现场急救。因此,普及配备自动体外除颤器等医疗急救设备显得至关重要。

其实,自动体外除颤器操作简单,并且内置语音提示,便于非专业人员使用,抢救心跳骤停患者的成功率远高于徒手心肺复苏。

业内专家表示,自动体外除颤器可以将心源性猝死患者的抢救成功率提高到50%。国家心血管病中心统计数据显示,中国每年约有55万人出现心源性猝死。这就意味着,如果自动体外除颤器普及到位,每年至少有27万人可以得救。

在发达国家,自动体外除颤器已经十分普及,“走几分钟就能看到一台”。但在我国,自动体外除颤器的配备进展缓慢。据央视报道,我国大陆公共场所每10万人口拥有的自动体外除颤器数量仅为0.2台,远低于日本的

394台,美国的317台。值得欣慰的是,近年来,一些地方纷纷加快自动体外除颤器的配备速度。目前,北京、上海等地已经实现地铁车站全覆盖。北京市教委要求,各级各类学校至少配备一台自动体外除颤器。广州市则提出,到2025年,自动体外除颤器配置覆盖全市标志性交通枢纽及景区、大型运动场所、街道办、社区卫生服务中心等人员密集场所。

此次国家卫生健康委办公厅印发通知,明确自动体外除颤器配置要求,包括数量、密度、点位、安装规范等,并提出“鼓励各单位自主配置自动体外除颤器,鼓励社会各界积极捐赠自动体外除颤器”的实施路径,有助于自动体外除颤器的推广普及,逐步成为公共场所的标配。与此同时,有关部门也要对公众加强自动体外除颤器急救知识教育,通过举办公益讲座、急救演练等,帮助公众在关键时刻能找到、会使用,真正让“急救神器”为生命保驾护航。

正确认识肺结核 共建健康校园

河南省疾病预防控制中心 朱岩昆

提起肺结核,很多人都会联想到体弱多病的老年人,又有多少人会和学

生联系起来呢?据统计,2020年河南省共有在校学

生2689.67万人,全年报告肺结核患者44136例,每100个肺结核患者中就有7个是学生。如今,提起几年前发生在湖南省益阳市桃江县桃江四中的肺结核事件,不少人仍然记忆犹新,以至于到现在部分学生还谈“核”色变。作为家长、老师,该如何去应对,如何去安抚自己的孩子、学生?我们要先从如何认识、防控肺结核说起。肺结核主要通过呼吸道传播,当肺结核患者打喷嚏、咳嗽或吐痰时,只要有人在一旁呼吸,就可能被感染。

然而,学生又是一个特殊的群体,学习生活场所人员密集、通风差,一旦有学生患有肺结核,会大大增加传播的风险。

那么,肺结核有哪些症状呢?肺结核是通过呼

吸道传染的慢性传染病,当肺结核患者咳嗽、大声说话、打喷嚏时,会喷出大量带有结核分枝杆菌的飞沫,这些飞沫长时间悬浮在空气中,健康人吸入这些飞沫后就有可能感染结核分枝杆菌。当咳嗽、咯痰两周以上或者咯血,并伴有胸闷、胸痛、低热、盗汗、食欲不振等症状时,我们就要怀疑是否感染了肺结核,应及时到医院进行肺结核相关检查。

当自己或者身边的同学出现上述症状的时候,为了减少传播风险,要在第一时间报告学校,不隐瞒病情,不带病上课,并且一旦确诊肺结核后,要按照规定办理休学手续,接受正规治疗。同时,和患者一起学习、生活的同学也要接受肺结核相关检查,以确定是否被感染。

其实,只要做到场所定期消毒、通风,保证

合理膳食、充足的睡眠和锻炼,简单来说,只要大家记住“一消、二通、三吃、四睡、五锻炼”这5个方面,就可以远离肺结核了。

肺结核并不可怕,可怕的是我们不了解它,那就让我们一起正确认识肺结核,共建健康校园,让每一个青少年度过

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办