

探索共商共建共享“3+2+1”模式

## 感受齐齐哈尔城市医联体发展之路

□本报记者 朱彤

日前,我省深化医药体制改革会议明确提出要大力推进多种形式的医联体建设,而作为百姓感受最为直接、最为期盼的“3+2+1”模式(3级医院+2级医院+1级医院)的城市医联体,因为涉及各种资源、各种体制的“冲突”,也成为这项改革当中“最难啃的骨头”。以齐齐哈尔市第一医院为龙头的城市医联体,打破以医院为藩篱的各种资源围墙,通过领办、托管、协作多种合作形式,让医联体范围内的区域医疗、卫生资源得到最大化利用,同时让包括医生在内的各种潜能得到充分释放,探索出了一条“共商、共建、共享”的城市医联体发展之路。为此,记者专门来到齐齐哈尔并走近这个城市医联体的龙头——齐齐哈尔市第一医院,也切身感受到了这个医联体给人们带来的活力和思考。

### 集约:打破医院“藩篱”构建共享平台

据了解,齐齐哈尔市第一医院医联体建设始于2014年,形式分为上联和下联两个部分。其中向上与省内外多家著名医院建立了合作关系,吸引名医成立了1个院士工作站和3个名医工作室,使百姓在家门口就能享受到国家级专家的医疗服务。

“而真正的难点就是城市医联体的推进,就是所说的向下打造‘3+2+1’医联体模式”,该院长陈宏告诉记者。

### 释放:破除人才瓶颈 挖掘医生潜能

“医生是医疗过程的关键,怎样充分释放他们的潜能,特别是那些知名医生的潜能,是医联体发展过程中必须要破解的一道坎儿。”陈宏介绍,在该医联体构建的九大平台中,正在搭建的私人医生集团平台也引起了多方关注。

### 坚守:医联体运营社会责任优先

医改的目的是突出公立医疗机构的公益性,同时调动医护人员积极性。目前该医联体通过改革推行的理事会管理下的平台独立运营,有效整合了资源,大大提高了效率,但改革过程中作为超大型医疗机构——医联体,它的社会公益性怎样得到体现?

如何才能真正实现让医生从公立医院的“单位人”概念中解脱出来,以购买服务的方式让医生变成“社会人”为广大群众服务,既能实现医生真正的价值又能满足群众多元化、高质量的医疗服务需求。由齐齐哈尔市第一医院牵头即将组建的私人医

生集团,也成为破解人才瓶颈的有效途径和尝试。这种打破机构界限的大胆尝试,积极作用就是搭建专科医生实现自身价值的执业平台,为想多点执业的医生或团队提供合法的医疗服务平台和资源服务平台,免去政策、品牌、经营、管理、执业风险等短板问题。

经初步测算,如果私人医生集团管理平台顺利运营,进入平台的医生平均工作效能将提高三分之一以上。

据介绍,为有效保证医联体的社会担当和公益性,目前医联体各个成员机构都与地方医疗管理部门签订包括应急救助、公卫事件处置、灾害救急等方面的责任状,保证公立医疗机构的主体责任。同时,在具体实施中由医联体理事会再与相关运营平台签订责任合同,遇到具体事件有医联体直

接向平台发布指令。

“由于管理机制较为明晰,目前医联体对包括应急救助平台在内的各个平台,有着较强的管控能力。”陈宏介绍,这其中关键就是平台管理机制是业务相对独立,而组织管理健全,这就保证了公立机构的公益性和积极性的有效结合。

同时,医联体在释放人才潜能方面,还针对合作的18家县区二级医院、3家社区卫生服务中心,从医联体龙头医院——齐齐哈尔市第一医院派出医疗管理院长,而选派的一些骨干大部分是医院各科室的副手,在医疗水平和管理经验方面已经成为业务中坚,他们下到基层医院任管理方面责任院长,充分激发了这些人的潜能,许多人已经成为基层医院离不开的关键。

### 医改进行时

## 国家计生关怀项目助力汤原健康扶贫



日前,中国计生协生育关怀携手行——计生家庭发展致富示范基地项目在汤原县太平川乡正式启动。

项目旨在探索帮扶困难的计生家庭致富发展,由我省计生协会具体落实、实施。该项目资金20万元,汤原县计生协依托太华村木耳种植专业合作社,采取“协会+合作社+计生家庭”的帮扶模式,以多方签订合作协议、入股分红等形式滚动运作,带动计生困难家庭发展致富。该项目点第一轮帮扶10户贫困计生家庭,以每户2万元入股合作社,年终分红不少于2000元。同时,被帮扶户享受合作社季节用工、租赁大棚、菌袋等优先优惠,切实增加受助户收入,扶助脱贫。

图为受助家庭代表和省卫计委相关同志洽谈对接。

赵复生 本报记者 朱彤摄

## 让每个贫困家庭病有所治

望奎县人民医院精准健康扶贫纪实

的承诺。

医院出台政策,实行“四种模式”保障贫困群众就医。一是实行“先诊疗后付费”服务模式。设立新农合门诊直报窗口,对新农合住院患者实行“先诊疗、后付费”诊疗服务模式。二是实行“9种大病”全额保障模式。针对建档立卡户、大病保险、医疗救助等形式对符合核销范围内费用实行“全部核销”。三是实行“五免七提高”就医优惠模式。“五免”即:为持卡扶贫对象每年进行一次免费健康体检并建立健康档案;持卡扶贫对象免收挂号费、免收救护车接诊费;每个科室设置一个扶贫病房,对扶贫对象免收床位费和一般诊疗费。“七提高”即:新农合核销比例在原有基础上提高5个百分点,诊疗费、床位费报销比例由医院为患者再提高5个百分点,门诊慢性病报销比例提高到100%,参合农民结核病患者就诊提高到90%,门诊统筹报销标准提

高到300元,白内障患者新农合报销比例提高到3000元。四是实行“流动医院”和“家庭病床”便民模式。以设立流动医院、巡回医疗车等形式,每周组织3次医务人员到偏远村屯义诊。组织医疗服务团队为贫困人口中行动不便、长期卧床的慢性病人员和养老机构半失能老年人提供上门“家庭”医疗服务。到目前,两种模式已延伸全县90%以上村屯。

日前,一位贫困家庭产妇出现产前危机,驻村书记李飞火速派医院的救护车将产妇送到县人民医院,并紧急实行“先诊疗,后付费”服务模式,先救治产妇。经过几个小时的紧急救治,孩子顺利降生并母子平安。由于产妇家庭贫困,医院了解情况后,决定在“先诊疗后付费”之后,剩余部分费用由医院承担。将患者信息、健康指导、注意事项、复诊记录和主治医生联系方式等记录在册,

实行患者信息网络共享,并定期回访。

6月3日,望奎的早晨下起了小雨,使得干渴的土地得到缓解。对于县人民医院的医生们来说,他们要缓解的是海丰镇八方村村民渴望医疗的心。当医生们带着医疗设备赶到海丰镇八方村村委会时,门外的村民们自觉排起了长队。医生们快速调试好相关仪器,迅速为村民展开全面义诊,并认真为他们填写居民健康档案,发放了价值5000余元的药品。

上午9时,于占海得知有贫困户因为天气和身体原因无法前来看病,立即赶到贫困户家中义诊。在贫困户刘某家中,于占海详细了解了他们的生活情况,对他们的病情进行相应诊断,并宣传相应的医疗政策,减免他们的门诊费、住院费。贫困户们十分感动,紧紧握住他的手连连道谢。

### 关注健康扶贫



## 我省将开展药品流通领域“回头看”专项整治

本报讯(记者刘剑)近日,记者从省食品药品监督管理局获悉,为整治药品流通领域突出问题,巩固前一阶段整治成果,我省将于7月至9月在全省开展药品流通领域“回头看”专项整治工作,持续保持高压态势,保障流通环节药品质量安全。

据介绍,本次专项整治工作是为更好贯彻全国、全省食品药品监管工作会议精神和积极配合我省公立医疗机构药品采购实施“两票制”工作的推进,进一步落实企业主体责任,有效防控药品安全风险。整治工作主要包括检查企业和单位执行《药品管理法》《药品经营质量管理规范》等法律法规的情况,重点检查批发企业是否存在无证经

营、挂靠走票、货账票证款不一致、数据造假等突出问题。重点检查城乡结合部与农村等地区的小药店、小诊所是否存在销售“回收”药品、假劣药品等违法违规行为。

省食药监局相关负责人介绍说,近年来,我省在药品流通领域先后开展了违法行为集中整治、“小诊所、小药店”专项整治、打击“回收”药品专项整治等一系列工作,市场秩序不断规范、管理水平不断提高,企业药品质量“第一责任人”意识不断强化。本次整治工作为更好落实工作责任,省食药监局将对地市局监管工作进行严格督查,并要求将整治工作列入各单位2017年食品药品安全考核评价工作。

省医院眼科专家

## 精准人工晶体植入术 让百岁老人重见光明

本报讯(李红 记者车轮)近日,来自逊克县的102岁老人在黑龙江省医院眼科接受了白内障囊外切除联合人工晶体植入手术,手术顺利进行,老人重见光明。

据介绍,家住逊克县的杨瑞英老人今年已经102岁了,身体硬朗,虽然视力不是很好但并不影响日常生活。一个多月前老人的视力明显下降,经当地医院检查,老人右眼在十几年前做过白内障手术,后因黄斑变性视力每况愈下,现在已不可恢复。这些年来老人仅靠左眼生活,但这次左眼白内障已严重影响视力,需要进行手术。检查中还发现老人血小板偏低,如果术中出血的话很难止住,当地医院建议老人转院治疗。就在老人和家属躊躇去哪家医院好的时候,省医院组织医疗团队到逊克县进行义诊,其家属将老人的情况向该院眼科主任王洁进行了咨询。

随后,医院血液科专家为老人制定了治疗方案,令老人的血小板很快得以恢复。王洁为老人实施了左眼白内障囊外切除术联合人工晶体植入手术,术后第二天检查时,老人的视力恢复到0.25,可进行正常生活。

据王洁介绍,白内障往往是在不知不觉中发生而且发展缓慢,有许多老年人虽然感觉到看远处物体不如以前清晰,却认为是“花眼”而不到医院检查。白内障最好的治疗方法就是手术,随着现代医学的发展,白内障手术已经十分成熟,白内障患者在感到视力障碍且影响正常工作或生活时,一定要及时就诊。

## 1厘米小口取2厘米“大”石 打洞取石让肾结石不再动刀

本报讯(李红 记者车轮)近日,黑龙江省医院采用微创经皮肾镜气压弹道碎石取石技术,取出嵌顿在肾盂输尿管连接处的结石,仅通过一个1厘米大的小创口取出了直径2厘米的“大”石。

近日,家住北安市的王女士一大早突然出现腰部剧烈疼痛,CT检查显示王女士肾脏内有一直径2厘米大的结石正卡在肾盂和输尿管交接处。由于结石大小和所在位置不宜采取体外碎石的方法,只能手术治疗。传统的切开取石对身体损伤大,而当地医院的技术水平限制了采用微创的方式将石头取出的可能,再三考虑,王女士决定转院到省医院治疗。

省医院泌尿外科副主任于茵根据王

女士的病情为其制定了采用微创的经皮肾镜气压弹道碎石取石术。经皮肾镜气压弹道碎石取石术是保肾取石技术的一种,又称为“打洞取石”,手术只进行了一个小时,2厘米的结石就被顺利取出。

据于茵介绍,省医院泌尿外科从2005年开始开展经皮肾镜微创取石的技术,至今已成功进行了几千例手术。经皮肾镜技术是泌尿外科手术的一个重要组成部分,在治疗肾结石及输尿管结石方面,与输尿管镜技术及体外冲击波碎石术共同成为现代主要的治疗方法,已彻底改变了传统开放手术的外科治疗方式。通过经皮肾镜、输尿管镜碎石取石术及体外冲击波碎石术等综合处理方法,可以使90%以上的肾结石免除开放性手术。

### 龙江名医

### 柳曦光

二级主任医师,硕士生导师,任职黑龙江省医院皮肤性病科主任。兼任中华医学会皮肤病学分会全国委员、中华医学会皮肤性病学会分会皮肤病理学组副组长、中国医师协会皮肤科医师分会常务委员、中国研究型医院学会皮肤科专业委员会委员等,是我省省级领军人才梯队学科带头人,还是中国中西医结合学会皮炎湿疹研究基地、中华医学会皮肤性病学会分会红斑狼疮协作中心、中华医学会皮肤性病学会分会白癜风研究中心、中华医学会皮肤性病学会分会荨麻疹研究中心及中华医学会皮肤性病学会分会药物不良反应研究中心负责人。

他从事皮肤性病临床工作30余年,有深厚的理论基础及丰富的临床工作经验,擅长皮肤组织病理诊断,尤其对皮肤恶性肿瘤的早期诊断颇有研究,对过敏性皮肤病、色素性皮肤病、银屑病、大疱性皮肤病、皮肤血管炎、结缔组织病、重症药疹、各种皮肤淋巴瘤及性病的诊治均达到国内先进水平,并具有独到之处。

曾参与制订《中成药治疗寻常型银屑病专家共识(2014)》《中西医结合系统药物治疗湿疹皮炎类皮肤病专家共识》



《规范外用糖皮质激素类药物专家共识》《中国黄褐斑治疗专家共识(2015)》及《2016白癜风诊疗专家共识》等多部指南及共识。任人民卫生出版社《皮肤病与性病学》长学制配套教材《皮肤病与性病学》编委,卫计委本科生规划教材《皮肤性病学》及立体化教材《住院医师培训教材》(第一版)编委等。