

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



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”的推进,进一步落实企业主体责任,有效防控药品安全风险。整治工作主要内容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药店、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。

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,同时调动医护人员的积极性。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?

食药部门帮扶农户 牵线药企助脱贫

本报讯(记者刘剑)近日,绥化市食品药品监督管理局监管人员再次深入到望奎县中药材种植基地进行检查指导,并主动为当地药农与中药企业、大型合作社建立合作关系,帮助贫困户实现脱贫。

据了解,该中药材种植基地位于望奎县后三乡正兰后三村,该村为望奎县食品药品监督管理局的帮扶村,局内4名职工长期驻扎在该村进行扶贫,他们了解到当地村民多以种植玉米为主,但近年来玉米价格逐渐走低,很多农户家庭收入受到严重影响。为帮助农民脱贫,市县两级食品药品部门共同努力,主动为当地村民与中药饮片生产加工企业牵线搭桥,同时联系农民合作社三方合作种植药材,形成种植、加工、销售完整链条。绥化市食药监局一位工作人员介绍,按照预期收成每亩利润将为种植玉米的5—6倍。为了避免客观因素影响农户收入,中药企业还与农户签订保底合同,为农户的基本生活提供了保障。绥化食药监局主管领导组织业内人士对此举反复论证,并多次亲临现场指导。

据了解,目前,正兰后三村中药材种植面积500亩,为农民开辟出一条新的脱贫致富之路。

陈宏介绍,目前,医院先后吸纳18家县区二级医院、14家社区卫生服务中心、7家乡镇卫生院建立纵向联合体,对口支援到县,精准扶贫到乡,医疗服务及城乡居民。积极探索领办、托管、协作等多种合作方式,推进医联体由松散型向紧密型发展。与县区二级医院建立协作关系,选派18名医疗骨干担任责任院长,重点帮扶现代医院管理制度和重点专科的建设。领办3

家社区卫生服务中心,实现人、财、物一体化管理。托管2所专科医院,做强做大专科品牌。整合11家社区卫生服务中心和7家乡镇卫生院,打造医联体医疗集团,实现人员互动、信息互认、资源共享。

“能够做到这些首先就要拆掉医

院的各种‘藩篱’,尤其是大医院的各种资源垄断。”陈宏介绍,首先是开放我们大医院的所有资源平台,牵头组建了包括远程会诊、检查检验、私人医生集团、急危重症救治、药械供应、后勤保障服务等9个区域共享平台,各个平台相当于医联体理事会管理下的生集团,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、执业风险等大问题。

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,目前医联体各个成員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、灾害急救等方面的责任状,保证公立医院机制的主体责任。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

接运营公司,负责医联体内部所有三级、二级、一级医院的专项服务,实现了医联体内部各成员单位之间医疗服务同质化、一体化。

这种集约式平台化管理,让医联体内的优质资源得到最大化利用,也让医联体成员的运营成本大大降低,更重要的是能让基层医院得到医联体打造的最好医疗服务,而医联体的品牌效应和百姓认可程度也在逐年提高。据统计,由于医联体品牌效应得到提升,更多患者愿意在基层首诊,2016年医联体基层单位门诊量提升11%。

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,而选派的这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。

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。

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发展致富,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、入股分红的形式滚动运作,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,帮扶脱贫。

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扶贫纪实

□本报记者 朱彤

在望奎县海丰镇八方村,望奎县人民医院的驻村工作组说起村里哪个屯的贫困户家人得的什么病、现在情况怎样都了如指掌。自从去年医院派驻村工作队进村以来,多次详细地实地走访、入户调查之后,这些因病致贫、因病返贫的家庭,就成了工作队的帮扶重点。

据了解,调查时工作队发现因病致贫的不在少数,常年疾病让他们的家庭负担不起,有的因病丧失了劳动力,无钱住院治病,只能挺着病痛不去医院,严重只是买了点药缓解一下,恶性循环,就更加贫困。“这样的家庭要想脱贫,只能从根儿上治好他们疾病。”为此医院组织各科专家带着医疗设备,进村为贫困户进行全面体检,对需要住院的患者直接用救护车送入院,不用他们拿一分钱,治好他们的老病、慢病。

“要让我们帮扶的每个贫困家庭都病有所治。”这是望奎县人民医院院长于占海在精准扶贫动员会上对全县贫困户

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“种大病”全额保障模式。针对建档立卡内参加新农合的贫困人口患有9种大病患者,在“先诊疗、后付费”基础上,所需医疗费用全部由医院先行垫付,通过新农合、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“五免五提七高”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,两种模式已延伸至全县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“五免五提七高”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

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

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性病学分会全国委员、中华医学会皮肤性病学分会皮肤病病理学组副组长、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分会红斑狼疮协作中心、中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心、中华医学会皮肤性病学分会荨麻疹研究中心及中华医学会皮肤性病学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、血管瘤、结缔组织病、重症药疹、各种皮肤病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《皮肤病学》及立体化教材《住院医师培训教材》(第一版)编委等。