

河北唐县探索建立县域医共体——

资源下基层 看病更方便

本报记者 史自强

办好民生实事②

“如果在家门口就能看好病，谁还愿意跑老远去县城呢？”可在河北唐县川里镇小南村村民赵龙芬旧有的印象里，家门口的乡村医疗机构条件差、水平低，长期以来她并不抱太大希望。

然而，就在不久前，她的这一看法却发生了变化：“乡镇卫生院现在真的可以了，治病治得真不赖！”

去年5月，唐县成立了由县人民医院牵头，县中医医院、县妇幼保健院、20个乡镇卫生院及345个村卫生室为成员单位的县域医共体——唐县医院集团，形成了县乡村三级医疗机构利益、服务、管理等的一体化。

唐县医院集团运行一年多以来，无论病患还是医生都感受到了实实在在的变化。

县里医生下乡 建立规范教技术

“皮肤创面愈合恢复良好，植皮已全部成活。”前不久，在唐县川里中心卫生院，带丈夫来复诊的赵龙芬，听到诊断结果，揪着的心总算放了下来。

此前，赵龙芬的丈夫突遭电击，摔倒后又被钢筋划伤，左前臂皮肤出现了大面积撕脱伤。赵龙芬带着丈夫来到乡镇卫生院，得知接待她的外科医生高建刚是县人民医院派下来的资深医生，决定让丈夫就地手术。

在川里中心卫生院，赵龙芬的丈夫得到了及时救治和精心照料。住院32天后，他回到家中静

核心阅读

自去年起，河北唐县探索建立县域医共体，将优质医疗资源下沉基层。县里医生来到乡镇，全面提升乡镇卫生院技术、管理、服务能力；加强基层医院硬件设施配备和信息化建设；通过视频系统开展村医培训……医共体的建立，提升了基层医疗机构的诊疗能力，让老百姓看病更加便利。

养，如今复诊结果一切良好。

这让赵龙芬感叹不已。在乡镇卫生院的花费不仅比去县城少了一半，而且看病、换药、复诊都在家门口解决，确实方便。

不仅是川里镇，如今唐县20个乡镇卫生院的医疗服务水平都得到了明显提升。自成立县域医共体后，唐县医院集团选派了40名县级医院的签约帮扶医生，下沉到乡镇，带动乡镇卫生院技术、管理、服务能力的全面提升。

在川里中心卫生院，高建刚和内科医生于敬阳有明确分工：除了正常出诊，提供更高水平的医疗服务外，于敬阳负责为乡镇搭建起首诊负责制、危重抢救制度、查房制度等规范的制度体系；而高建刚则负责为乡镇卫生

院尽快填补上一批急需的医疗技术。

“去年10月我刚到乡镇卫生院时，发现这里的缝合手法、缝合材料还停留在10多年前的水平。”高建刚说。于是，常态化的带徒教学开始了。只要有空余时间，在卫生院的门诊处置室，高建刚都会带着乡镇医生，手把手传授肌腱缝合术等多种缝合技术，并自制课件，进行运动医学、解剖学等理论教学。

“等我一年帮扶期满离开后，这些乡镇卫生院的医生就可以继续为村民提供高质量的医疗服务了。”高建刚说。

考核明确提待遇 基层医生有前景

柴秀芳原以为一成不变的工作，没想到却迎来变化。

作为唐县雷水乡卫生院的儿科医生，柴秀芳今年1月惊喜地得到了进入县人民医院学习工作一年的机会。从乡到县，挑战随之而来：“盘子”大了，病人多了，病种复杂了，经验不够用了……

但困难不是压力，反倒是动力。已经42岁的柴秀芳深感机会难得：“以前在乡镇卫生院，看的都是些感冒、发热、腹泻等常见病，技术很难提高。现在则可以更多接触到小儿肺炎、重症腹泻脱水、过敏性紫癜等各类儿科病症，眼界一下子拓宽了。”

跟随儿科主任等一块出诊、查病房、开例会讨论疑难病例……柴秀芳在记录中体悟。从病人入院到出院，柴秀芳按照县医院的流程，追踪每一个诊疗关键节点，形

成规范、完善的治疗方式。来了大半年，柴秀芳收获满满：“等回到乡里再去诊断、开药，心里就踏实多了。”

唐县组建县域医共体后，在集团内实现“一盘棋”布局，不但组织40名县级医院医生下沉乡镇帮扶，还同步组织20个乡镇卫生院的40名医生进入县级医院交流学习工作。唐县医院集团院长吴立国表示，医改的关键在于实现分级诊疗。对于基层医疗机构，一是要为其培养人才，二是要使其留住人才。

留住人，待遇是关键。“以前是县里通过乡镇卫生院来考核我们，基本上干多干少差别不大。”高昌镇贾庄村村医张振英说。唐县成立县域医共体后，对绩效考核进行了改革，实行全员“一级分配”，即集团对村医、乡医、县医三个群体直接进行考核，省去中间环节，明确考核标准，实现被考核者多劳多得、优劳优得。

“现在是该干什么、怎么干都很明确，慢病随访、用药指导、妇儿保健等，提供一次服务有一次的报酬。服务结束，现场用手机录入系统，干不好有惩罚。”张振英说。公共卫生经费是张振英工资待遇的重要组成部分。改革后，张振英领取到的公共卫生经费平均每月上涨了近千元。发放方式也由按季发放改为按月发放，广大村医为民服务的热情和积极性明显提升。

健康指导常态化 乡村诊疗信息化

高昌镇贾庄村村医刘红桥，最

近经常去村卫生室的健康小屋里转一转、待一待。

约110平方米的健康小屋宽敞明亮，配有康复上下肢踏车、弹力带、平衡杠、助行器等健康设备。大屏幕上播放着健康教育视频，书架上陈列着保健书籍。

54岁的刘红桥此前患有踝关节痛、肩周炎等病症。在使用红外线治疗仪、滑轮训练器等设备近一个月后，她感觉“疼痛减轻了，发麻、发胀感好多了，整个人轻松不少”。

健康小屋是唐县医院集团为各村卫生室配备的村民健康管理设施，已成为村医对村民进行常态化健康指导的重要平台。

唐县全县345个村卫生室大部分位于山区，条件有限。组建县域医共体后，唐县医院集团实现了人、财、物的统一管理。集团对各村卫生室开展现代化建设，加装冷暖空调、通上下水、建设环保厕所。

在张振英看来，村卫生室变化最大的就是信息化建设。所有村卫生室都安装了视频会议系统，县、乡、村三级医疗机构可同时开展会议、远程会诊、技术培训等，十分便捷。

目前，集团已通过视频系统对全县700余名村医开展医院感染、公共卫生等培训近30次，提升了村医医疗服务水平，同时对乡镇卫生院临床医生开展慢病用药等培训45次。

“村民在乡镇卫生院拍了片子，可实时回传到县级医院，由县级医院医生分析后，把诊断结果再传回乡镇。”高建刚说，得益于县域医共体建设，县乡医疗机构正在实现更深层次的融通，乡镇卫生院的医疗服务能力还将不断提升、前景可期。

民生观

许多平凡而又伟大的普通人，无私地奉献着，以责任和担当书写了一个个感人的故事

一根竹竿，有多大的力量？

“当时要不是老爷子拿竿子把我拽回来，我就被冲下去了。”获救的海南省琼海市市民王女士站在岸边，心有余悸地说。她所说的老爷子，就是被当地人誉为“竹竿老人”的魏文贤。

一根长长的竹竿，一个瘦小的身影，每天十几个小时的时长，提醒市民与游客注意安全，危难时则出手相助。10多年来，魏文贤就这样守在岸边，用他手中的长竹竿，从万泉河的暗流中救起了上百名溺水者。一根竹竿，守护着百姓的安全，蕴藏着质朴的担当，见证着不凡的人格。

一个人做一件好事并不难，难的是一辈子做好事。生活中，我们几乎都曾向陌生人伸出过援助之手；难就难在持之以恒，十多年如一日，守护他人的安全。一直到今天，老人依然在坚持。

老人图什么呢？什么也不图，只是希望“每个人都能平安回家”。曾有被救者拿重金答谢他，他也是直接谢绝，挂在嘴边的话是“我要钱干什么呢？”老人的吃穿用度，一切从简。最具代表性的是他的鞋。不管在家里还是在河边，他总是穿一双普通的塑料拖鞋，说起来就是“为了方便救人”。因为频频救人，经常会有记者来采访他，他也只是平淡地说：“我救人就是想提醒大家要注意安全。”这份真诚与朴素，让人肃然起敬。

有人用诗一样的语言赞美他，“那根无言的竹竿，是他心中无悔的坚持，也是他从来不言的深情。”许多人被老人感动，表示希望向他学习，也要坚持不懈地做好事，把爱心播撒出去，温暖他人、温暖社会。正是因为有许多这样平凡而又伟大的普通人，无私地奉献着，默默地守护着，以责任和担当书写了一个个感人的故事，用善行和义举撑起了一幕幕动人的场景，向我们传递着向上向善的温情与暖意，激励着我们相互守望，共同前行。

一根竹竿有多大的力量？我想，每个人都能看到答案。

一根竹竿的力量

张伟昊

门诊费用跨省直接结算超600万人次 医保基金支付比例达54.6%

本报北京11月9日电（记者李红梅）随着覆盖面不断扩大，办理手续简单便捷，门诊费用跨省直接结算人次快速增长，越来越多群众从中受益。国家医保局最新统计数据显示，截至9月底，全国门诊费用跨省直接结算人次已超过600万，达到606.36万人次，医保基金支付比例达到54.6%。

日前，所有省份和新疆生产建设兵团全部启动普通门诊费用跨省直接结算，实现每个省份至少有一个统筹地区联网接入。截至9月底，全国门诊费用跨省直接结算定点医疗机构数量为3.46万家，定点零售药店数量为6.05万家。1—9月，跨省直接结算606.36万人次，涉及医疗费用15.23亿元，基金支付8.31亿元，基金支付比例为54.6%。

办理跨省普通门诊就医直接结算需要先备案。参保人可在线下经办机构办理备案，很多地方也已开通线上办理渠道。截至9月底，所有省份和新疆生产建设兵团均已启动统一的线上备案服务。434个统筹地区依托国家异地就医备案小程序和国家医保服务平台APP实现异地就医备案跨省通办。今年1—9月，通过国家统一的线上备案渠道成功办理备案43.51万人次。已办理跨省住院费用直接结算备案的参保人，同步开通普通门诊费用跨省直接结算服务，无需另外备案。

长三角一体化发展成果可线上参观

本报北京11月9日电（记者陆娅楠）11月9日上午，推动长三角一体化发展领导小组办公室举行“长三角一体化发展上升为国家战略三周年成果云上展馆”上线发布仪式。“云上展馆”通过数字仿真技术搭建云平台，采用丰富的图文、视频、音频等多媒体形式，立体呈现长三角一体化发展战略实施三年来的突出成就，让广大观众身临其境感受沉浸式的实景观展体验。即日起，社会各界可登录国家发展改革委门户网站点击链接或扫描二维码进入云上展馆，共同领略长三角一体化发展三年来的丰硕成果。

“云上展馆”共11个展厅、121个展板，仿真了实体展馆面积4740平方米，实现展馆内720度互动展示。展馆以“序厅”开篇，全面展示了长三角一体化发展战略部署推进情况和总体成就。核心和主体部分是七大重点领域展厅和两大重点片区展厅，分别介绍了推动区域协调发展、协同创新产业体系、基础设施互联互通、生态环境共保联治、公共服务便利共享、更高水平协同开放、一体化发展体制机制等7个方面的实施推进情况，以及高水平建设长三角生态绿色一体化发展示范区、高标准建设上海自由贸易试验区新片区有关情况。展馆最后部分是对长三角一体化发展未来进行展望，介绍了“十四五”时期长三角一体化发展的主要任务和重点举措。



农户增收 紫菜丰收

最近，正值紫菜丰收，位于福建省惠安县小岞镇前海村的紫菜养殖场一派忙碌景象。该村80%的农户从事紫菜养殖和加工业，“海上菜园”成了群众致富的重要渠道。

图为前海村村民正在收割丰收的紫菜。

王 胜 摄
(影像中国)

杭州社区干部与群众围坐问需求——

小圆桌上有大民生

本报记者 方 敏

到社区书记陈爱花的办公室寻求帮助。一通意见听完，陈爱花听明白了：社区舞蹈队、合唱队、书法队不少，没活动场所确实不方便。但社区周边寸土寸金，哪有空地地方？

于是，陈爱花把5个小区的楼道党支部书记都叫了过来：“我们和蒋阿姨一起，开个圆桌会，大家议一议。”

一番讨论，有人提议：社区有一

栋4500平方米的楼宇，一直出租着。这段时间，大部分企业合同到期，有的已经退租。“干脆不租了，整楼改造成民生综合体！”陈爱花说。

几天后，陈爱花来到文新街道书记郑福良的办公室汇报，一个小圆桌会议又开始了。之后，小圆桌会议扩大成街道党工委会议，给出结论：“吃穿用是民生，百姓的业余生活也是民生。让利于居民，是好事！”

终于，经过一年多的腾空、改造等工程，阳光社区民生综合体在2020年上半年投入使用了。

开门第一天，蒋彩娥来参观：一楼有300平方米的书房和60多个位子的食堂，老年人吃饭还有优惠；二楼有养老院、老人日间照料中心、书画室、中医门诊；三楼有议事厅、多功能厅、社会组织服务中心等；四楼是残疾人之家（工疗

站）、舞蹈厅……不论老少，社区的人们都很高兴。

早在2019年1月，杭州市就构建了“民意直通车”工作机制，开门问策。“民意小圆桌”是这一机制在基层的延伸。在小圆桌边开会，轻松、不拘泥形式，听居民讲真心话，为居民办实事。几年下来，上千件民生烦恼事在小圆桌边被提及、被解决。“小圆桌上有大民生！”蒋彩娥这样评价道。

“咚咚咚！”陈爱花的办公室里，记者正在采访，有人敲门，一名居民走了进来：“我想给社区提个建议。”

“您这边坐。”陈爱花请他坐到小圆桌旁。瞧，又一个小圆桌会开始了！

“真是没想到，我在小圆桌边坐一坐，问题就解决了！”近日，在浙江杭州西湖区文新街道阳光社区便民服务中心，记者见到蒋彩娥时，她正在舞蹈室跳舞。谈起那段经历，蒋彩娥记忆犹新。

原来，前几年蒋彩娥退休，找了几名伙伴成立舞蹈队，正准备大跳一场，突然发现社区没有跳舞的地方。

没场地，就去其他社区蹭。但对方一周只借一次，还不一定每周有。没办法，她们只好在广场上跳。可遇到刮风下雨，就遭了罪；去地下车库？倒是没风没雨了，但车来车往，又不安全……

于是，2019年初的一天，她来