

健康焦点

基层医疗服务能力这样提升

——走进乡镇卫生院

本报记者 杨彦帆 游 仪 常碧罗

国家卫生健康委等部门近日发布的《“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动方案》提出,到2025年,服务人口超过1万人的乡镇卫生院和社区卫生服务中心普遍达到能力标准。

提升基层医疗服务能力,让群众就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务,是构建优质高效医疗卫生服务体系的重要内容。在县域医疗卫生服务体系中,乡镇卫生院是承上启下的枢纽,承担着维护基层百姓健康的重要职能。近日,记者走进湖南、重庆、四川等地的乡镇卫生院,探访各地如何提升基层医疗服务能力。

集中力量在乡镇卫生院培育建设一批基层临床特色科室,医疗服务能力显著提升

手伸直,向上举,过头顶,随着身体前倾,刘沛德深呼吸了一口气。一大早,他就在镇卫生院走廊练起了呼吸操。今年76岁的刘沛德家住四川省德阳市旌阳区黄许镇广平村,前阵子突发高烧,被送到了黄许镇卫生院。

“我这慢性阻塞性肺病是老毛病了,一到冬天就容易反复。”刘沛德边练边说,“幸亏镇卫生院设了呼吸科,有专科医生诊治,医生还教了我呼吸操。有病在家门口就能看,省得跑十多公里去市里大医院了。”

2020年,通过专科联盟,德阳市旌阳区中医院对口帮扶黄许镇卫生院共建呼吸科,中医院专家定期坐诊、带教查房,卫生院开设床位、培养医护。作为旌阳区中医院呼吸内科主任,石崇友每周都会到黄许镇卫生院坐诊一天,为当地群众诊治呼吸疾病。

为了提升专业能力,黄许镇卫生院加大投入,完善科室设备和技术项目,呼吸机、肺功能仪、心电监护仪等配置齐全。结合当地群众需求,卫生院还开展了肺功能检测、无创呼吸机辅助通气、电子支气管镜检查及镜下治疗等新项目。呼吸科成立以来,累计诊疗约9万人次。

“乡镇卫生院主要承担常见病、多发病诊疗工作,提升医疗服务能力是重点。”中国人民大学卫生政策研究与评价中心主任王俊认为。

近年来,各地通过专科联盟合作、临床带教、项目协作等方式,集中力量在乡镇卫生院培育建设一批基层临床特色科室,医疗服务能力显著提升。在湖北省宜昌市,一些乡镇卫生院有了血透室;在四川省绵阳市,部分镇卫生院开设口腔特色专科……

湖南省平江县瓮江镇卫生院有关负责人介绍,乡镇卫生院现有彩超、全自动生化分析仪等医疗设备,还配备了院前及院内急救设备,包括除颤仪、心电监护仪、心肺复苏仪等。硬件设备的改善,大大提升了卫生院基本诊疗能力和急诊急救能力。

持续提升医共体内部精细化管理水平,吸引优秀人才留在基层

69岁的程婆婆在家摔倒,右腕部肿痛难忍,来到重庆市长寿区石堰镇卫生院。长寿区中医院骨科医生廖骁勇在石堰镇卫生院



坐诊,经他诊断,发现程婆婆右桡骨远端骨折,很快对其进行了相应复位固定。

廖骁勇是一名“县聘乡用”医生,去年8月派驻到石堰镇卫生院开展工作,已在卫生院服务半年多。“多亏了廖医生,现在骨折也能在乡镇解决,不需要跑到城区的医院排队等治疗了。”程婆婆说。

针对基层医疗卫生机构面临的招人难、留人更难的问题,重庆市通过“县聘乡用”“乡聘村用”机制改革,派遣医师在乡镇卫生院工作,并对派遣医师的经济待遇和工作经费予以保障,激励、引导医疗卫生人才向基层流动。

“2022年8月以来,长寿区从区级医院向基层医疗卫生机构下派两批共63名医生,其中不乏妇产科、儿科、口腔科等紧缺专业人才。”长寿区卫生健康委组织人事科科长林露说。截至目前,下派人才已累计服务基层群众2.16万余人次,带动基层医疗卫生机构总诊疗人次同比增长24%,群众不出街道、不出社区即可享受专家服务。

“县聘乡用”不仅为基层医疗卫生机构带来了人才支持,还帮助基层推广新技术新项目。“我们以下派医生为纽带,在基层医疗卫生机构开展学术讲座、技术培训120余场,带教基层人才90余人,上派进修60余人,完善制度操作流程90余项,推广新技术新项目40余项,极大提升了基层医疗卫生机构技术水平。”林露说。

视物变形要关注黄斑病变

于伟泓

有些人出现移动黑影时,视网膜上也会伴随出现一些裂孔或者变性区。当出现这些症状时,建议前往医院进行散瞳检查,避免更严重的情况发生。

有人看东西时会有变形,这需要引起高度重视。眼睛视网膜中心有个部位叫作黄斑,视物变形与视网膜中心的黄斑密切相关。一般来说,当患者出现视物变形,大概率是黄斑出了问题,比如年龄相关性黄斑变性。

黄斑并不是眼底出现了新的病变,也不是长了一个斑,它是眼底一个部位的名称。眼睛就像一台照相机,前面有两个镜头——

“提升基层医疗服务能力,必须释放基层医疗卫生机构的活力。”王俊说,创新人才管理模式,推进人事薪酬改革,持续提升医共体内部精细化管理水平,吸引优秀人才留在基层,使其真正成为当地的健康守门人。

在湖南省平江县,当地中西医结合总医院医共体通过副院长分片包干,以科室帮院的形式,从医院管理、医疗业务、基本公卫等方面全方位对乡镇卫生院进行精准帮扶,为基层卫生发展注入“活水”。

“总医院专家帮助我们建立完善的管理运营体系,规范科室职责,明确科室质量目标,规范医疗行为,改进了乡镇卫生院的各项管理工作。”瓮江镇卫生院有关负责人说,近年来,群众就医获得感不断增强。

建立科学合理的转诊机制,形成“小病在基层、大病去医院、康复回社区”的就医格局

不久前,湖南省平江县安定镇村民邓先生突感胸痛,来到镇卫生院做心电图检查。检查后,医生立即上传数据至县心电平台,值

班医生确诊为急性前壁心肌梗死,迅速拨打急救电话,并告知急诊科和胸痛中心做好准备,同时指导卫生院医生在救护车到来前进行施救。20分钟内,急救站便将患者转诊至平江县第一人民医院进行手术。

近年来,各地利用信息化手段,实现医疗机构之间的信息共享,进一步提高转诊效率,让更多优质资源下沉基层。例如,平江县通过建设医学影像中心、心电图中心和超声诊断中心,形成医学诊断县域内信息互认共享。

“过去,全县24个乡镇卫生院的心电、影像、检验等专业人员普遍不足。大部分卫生院有DR(数字X线)设备、心电图机,但往往没有专门的技术员及诊断医生。”平江县卫健局医政办主任吴世奇告诉记者,乡镇卫生院原来做不了的检验检测项目,如今每天有工作人员上门取样,县级医院医生通过平台免费出具报告,实现了医技服务乡镇检查、县级诊断、区域共享。

“通过信息共享平台,有的患者留在乡镇卫生院诊治,有的患者转到县级医院就诊,避免了重复检查,既节省人力成本、减少漏诊,也为抢救危急重症患者赢得了时间。”湖南省平江县卫健局有关负责人说,2023年全县基层就诊率达到76.26%,住院量县域内占比达到86.78%,分级诊疗取得积极进展。

目前,各地通过创新服务模式,不断提高转诊效率,加快推进分级诊疗制度落地。据了解,广东省韶关市曲江区通过推广联合门诊、联合病房,将部分手术和康复治疗服务下沉到基层,打通患者上下转诊绿色通道,并对上下转诊患者产生的医疗业务收入实行共享分配,按月落实,促进双向转诊工作有序开展。

“建立科学合理的转诊机制,确保患者能够顺利地从基层医疗机构向二级以上医院转诊,形成‘小病在基层、大病去医院、康复回社区’的就医格局。”王俊说,各地要进一步完善医疗服务体系,明确双向转诊的流程和标准,提高转诊效率,让患者在各级医疗机构得到及时、有效的治疗和康复服务。

图①:在重庆市垫江县裴兴镇拱桥村,镇卫生院家庭医生签约医生上门给村民检查身体。 龚长浩摄

图②:在青海省海东市化隆回族自治县医共体成员单位群科镇中心卫生院,医师为患者把脉。 新华社记者 张 龙摄

无影灯

浙江省衢州市卫生健康委近日要求,全市各级中医医院于3月底前全部开设中医时令门诊,根据春夏秋冬四季、二十四节气不同时节的因素和调补阴阳的养生规律,为居民提供中医养生、中医治未病以及中医综合疗法的个性化诊疗服务。

党的十八大以来,我国把提升基层中医药服务能力作为工作重点,坚持补短板、强弱项、固根基,为群众提供方便可及的中医药服务。目前,我国已建立起覆盖省、市、县、乡的中医药服务体系,较好地满足了城乡居民对中医药的服务需求。随着人民生活水平不断提高,人民群众的健康需求呈现多样化、差异化特点,老百姓对中医药的关注点从“有没有”转向“优不优”。推动中医药高质量发展,就是要发挥中医药的特色优势,让更多群众在家门口就能享受高质量的中医药服务。

让百姓在家门口看好中医,需要完善基层中医药服务网络。中医药具有“简便验廉”的特点,深受基层群众认可和信赖。要推进县办中医医疗机构全覆盖,扩大社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆覆盖面,推动有条件的社区卫生服务站、村卫生室设置中医阁,使融预防保健、疾病治疗和康复于一体的基层中医药服务网络更加健全,提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务,为实现“一般病在市县解决,日常疾病在基层解决”提供中医药保障。例如,上海市着力把社区打造为中医药服务主阵地,社区卫生服务中心100%开设中医科,把中医药服务融入居民生活圈,建设居民门口的中医药服务站。

让百姓在家门口看好中医,需要加强基层中医药人才队伍建设。振兴中医药,关键在人才。要扩大基层中医药人才有效供给,为基层培养一批能看病、看好病的中医临床优秀人才。实施基层人才培养计划,持续开展中医专业农村订单定向免费医学人才培养、中医馆骨干人才培训、基层名老中医药专家传承工作室建设等项目,着力打造老百姓身边的“名中医”。开展基层西医学习中医人才培养和培训,鼓励相关人员进行中医药服务。畅通基层中医药人才流动途径,推广“县管乡用”“乡管村用”等人才管理模式,建立完善县域内中医药人才流动机制。在职称晋升、薪酬待遇等方面给予扶持政策,提升基层中医药岗位吸引力。建立有利于中医药服务供给提升的绩效分配机制,激发中医药人员提供中医药服务动力。

让百姓在家门口看好中医,需要持续优化中医药服务供给。从“方便看中医”到“看好中医”,从“有”到“优”,意味着基层中医医疗服务能力提质升级。要加强基层中医药内涵建设,推进中医馆、中医阁规范开展中医药适宜技术。建设中医馆健康信息平台,利用大数据、人工智能等技术为中医馆医务人员提供辅助诊断,提升服务能力。加快建设国家中医优势专科,建立中医优势专科协作网络平台,提高中医临床疗效和重大疑难疾病的诊疗水平。加强签约团队中医药人员配置和中医药服务能力建设,制定推广适宜的中医药签约服务包,提高中医药签约服务的数量与质量,提供全生命周期的中医药签约服务。

中医学是中华文明的瑰宝,凝聚着中国人民几千年来与疾病作斗争的博大智慧。基层中医药服务是中医药发展的根基,也是维护人民群众健康的基础保障。推动中医药高质量发展,必须坚持传承精华、守正创新,着力提高基层中医药服务的可及性、便捷性、公平性,更好地满足群众“方便看中医、看好中医”的健康需求,切实把祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好。

中医养生

疏肝解郁有良方

宣 磊 王 景

中医认为,春应肝,肝属木,主疏泄。雨水过后,冬寒未散,阳气浮动,人容易出现头胀耳鸣、口干口苦等症。因此,春季应保持肝气舒畅。若肝气疏泄不足,则会有情绪郁结、胸闷胁痛等症。日常饮用菊花茶、玫瑰花茶、茉莉花茶,可辅助疏肝解郁、调气养肝,熬夜多、眼干涩者可搭配枸杞、石斛。肝火旺盛、口舌生疮、咽喉疼痛者,可进食清热的“芽菜”,如黄豆芽、绿豆芽等。上火严重便秘者,可饮用蒲公英茶、金银花茶等。

疏理肝气,可选择头枕部的风池、风府穴,进行局部按揉或用梳子反复刮按,每次20—30次,可以缓解疲劳头胀,有生发阳气、提神醒脑之功效。也可揉按足部肝经的太冲穴,每次揉按3分钟,具有疏肝理气的作用。

按照中医疗论,肝肾同源。春季可遵循“滋水涵木”的养生原则,即滋养肾阴以保养肝阴,犹如为树根浇水,防止枝叶干枯。腰背疼痛、下肢乏力、夜尿频多者,揉按足少阴肾经的太溪穴,每次揉按20—30次,具有补肾功效。特别是糖尿病、高血压等慢性病患者,出现眩晕耳鸣、口干舌燥、腰酸抽筋等症时,可饮服枸杞黄精茶(两药各15克);易便秘、眼花者可饮服桑葚决明子茶(桑葚15克、决明子20—30克)。血压控制欠佳以及耳鸣、失眠者,可调配一款“四蔬一香汤”,食材以芥菜、芹菜、菠菜、白菜为主,搭配少量香菜,可以清肝理气、辅助降压、缓解便秘。