

李曼斯 邓利良

没有全民健康,就没有全面小康;决胜全面小康,首在全民健康。

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把“健康中国”提升为国家战略;省第十一次党代会报告中提出,要让全省父老乡亲生活得更更有质量更有尊严!

“治国常有,而利民为本。”一个个政策分量十足,一句句承诺掷地有声!无不刻录着人们对美好生活的向往,也检验着施政者的政策取向。

近年来,宁乡市委、市政府践行“将健康融入所有政策”的理念,将健康事业与经济社会各项事业的发展统筹安排、同步推进,心系人民对幸福生活的追求,满怀构筑健康城市的决心,打造健康中国之“宁乡模式”,逐步开启健康宁乡新征程。

迈步健康宁乡新征程

——健康中国之“宁乡模式”发展走笔

谋篇布局,绘就健康蓝图

“健康事业,是一个战略性的事业。我们应站在战略高度,以更高的认识、更实的举措、更大的力量来推动健康宁乡建设。”在2017年宁乡市卫生与健康工作大会上,宁乡市委书记周辉慷慨陈词。

健康之业,有如军事。决策者做到“运筹帷幄之中,便能“决胜千里之外”。

从出生到死亡,从起点到终点,人生的每一个阶段,都需要以健康作为基石。如何为人民群众提供全方位、全周期、全过程,优质高效的医疗卫生服务?

民之所系,政之所向。宁乡启动“五大体系”建设,织密健康保障网,丰富“健康宁乡”的大格局新构想:

——以优生优育监控体系保障生之健康。引进新生儿孕早期健康管理,通过平台对新生命进行24小时全方位、全过程、全周期监控。

——以急、重、大病救治体系打通生之要道。完善急救、胸痛、卒中、肿瘤和康复五大中心建设,巩固危重孕产妇中心和危重新生儿救治中心,建立远程会诊中心,建立反应快

速、服务优质的区域医疗救治网络。

——以公共卫生慢病管理防控体系守护生之质量。以中医康复中心、公共卫生服务中心为基础,发挥精神病医院精神专科特色,打造精神卫生中心,结合14大项45小项基本公共卫生。继续深入推进医共体、家庭医生签约服务,提升基层服务能力,夯实糖尿病、高血压等慢性病的基层网底。

——以健康素养促进体系提升生之素养。全面整合宣传资源,强化健康教育,提升居民健康素养,培育健康生活方式。争取达成建设更多的健康促进医院、学校、机关、企业以及健康村(社区)、健康家庭。

——以居家医疗养老服务体系提升生之尊严。人民医院、中医院先试先行,各选定一家社区进行试点,医疗卫生服务进社区、进家庭,加强健康知识宣传,提升健康素养,重点探索居家养老模式和临终关怀,解决“养”和“老”的问题。

“五个体系”组成了健康中国之“宁乡模式”的蓝图。一个个政策正陆续出台,同时久久发功抓落实,为全国卫生与健康事业发展打造样板。



宁乡市公共卫生服务中心。



设立在宁乡市人民医院的120急救指挥调度中心。



夏铎铺镇家庭医生签约现场。

攻坚克难,深化医改之路

近日,国务院办公厅发布《关于对2017年落实有关重大政策措施真抓实干成效明显地方予以督查激励的通报》,宁乡市成为湖南省唯一被表彰的公立医院综合改革成效较为明显县(市、区)。

医改之道,路阻且艰。改革深水区更是处处暗礁。缘何宁乡能从从险中突围而出?

自2009年,宁乡被纳入全省首批基层综合医改试点县以来,这里面对困难一次次成功破题!

健康事业不是一个部门的事。为此,宁乡成立了市委书记任顾问、市长任组长的医改领导小组和公立医院管理委员会,建立人社、财政、发改、卫计、编办、民政、市监等多部门参与的医改协调机构。

医疗保障制度碎片化、职能分散化、职责不明不清……为改变九龙治水困境,宁乡市将医保、医疗和医药统由一名副市长分管,实现“三医联动”。

“医改是世界性的难题,医改涉及多个部门职能,只有务实推进医疗价格、药品流通、医保支付方式等同步变革,打出“组合拳”,才能形成政策上的合力。”分管“三医”的副市长钟利仁说。

宁乡全面实施了药品“零差率”销售。宁乡还取消公立医院行政级别,扩大医院经营自主权,加大对医院领导班子的目标考核,全面推行6S精细化管理,优化内部绩效考核方案。

随着改革足迹的延伸,更多利民良策逐步推行实施。

“比起在大医院住院治疗,在家门口看病又方便又省钱。”近日,夏铎铺镇卫生院冯新华说起在家门口看病的经历,觉得省心多了。

原来,冯新华因为头晕头痛到夏铎铺镇卫生院就诊,接诊她的是宁乡市人民医院的医生。在乡镇医院就能看到大医院的医生,冯新华觉得很值。一段时间后,冯新华又出现流口水等症状,再次到乡卫生院就诊时,医生建议其到大医院先拍CT。医生帮她联系了宁乡市人民医院,并为其办理转诊手续。她在市人民医院被确诊为脑梗后,又在医生的建议下,回到了镇卫生院,住院治疗了10天左右后

出院。在家门口就能看到大医院医生,享受大医院的诊疗,没有了以往长途奔波的辛苦,少了排队长、等专家的烦恼。

改革前,小医院门可罗雀,大医院人满为患,既降低医疗资源利用率,又不方便患者就医。启动公立医院综合改革以来,宁乡市逐步推进分级诊疗,着力构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的医疗服务模式,切实方便群众就医。

实施分级诊疗以后,农村群众的看病负担也减轻了。今年1月8日,76岁的宁乡市大成桥镇二泉村8组村民易寿坤因左股骨颈头下型骨折,入住双凫铺镇中心卫生院,宁乡市人民医院四病室副主任李俊应邀前来行微创人工髋关节置换术。2月5日,易寿坤病情康复拆线出院,住院治疗费用总计38837元,其中自付部分12539元。

“如果到县级医院治疗,自付部分要2万元左右;如果到三甲医院治疗,自付部分要3万元左右。分级诊疗有效减轻了病人经济负担。”宁乡市卫计局局长王东波说,“花钱不多,看病效果好,医务人员服务好。”这样的评价正是近年来宁乡市人民医院组建医疗联合体,实施分级诊疗和双向转诊后为群众带来的实惠——区域内的医疗资源被进一步激

活,“首诊在基层、大病进医院、康复回卫生院”的就医新格局形成,“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的目标得以基本实现。

“下一步,我们将进一步加强分级诊疗的宣传,让老百姓明白分级诊疗的目的、意义,知道在家门口也能够看好病,治好病。同时还要运用新农合报销政策的杠杆作用,引导病人合理分流,还要整合县域内医疗卫生资源,提高镇乡卫生院的诊疗水平,更好地为老百姓服务。”王东波说。

一个电话,自己的家庭医生就会提着药箱上门服务。随着公立医院综合改革的启动,这种流行于西方的家庭医生服务模式正在宁乡市推广。

“我行动不是很方便,自从去年签约家庭



“医送药下村义诊”活动现场。



宁乡市人民医院。

一人健康,身系全家安康。对百姓来说,健康宁乡不是一个口号,不是一串数字,而是看得上病、看得起病、看得好病的实惠。

“相同数量的药,收费比原来便宜了十几元。”3月18日,长期患有风湿关节炎的坝塘镇冯武村村民刘仕贵,在宁乡市人民医院看完病后,拿着药单欣喜不已。作为慢性病患者,长年累月的药费对他而言,是一笔不小的花销。如今,医改给他带来了实实在在的好处。

面对药价虚高不下的难题,宁乡市破除以药补医制度。从2014年12月开始,各公立医院取消药品加成,医院不再从中赚取利润,同时加大财政投入力度。

看得起病,是百姓所需。救得了命,更是重中之重。

“患者突感胸痛,怀疑是心肌梗死,赶紧进行转院!”2017年7月,宁乡市人民医院胸痛中心接到求救。44岁的男性患者吴某在劳作时突感胸痛,当地医院在胸痛中心指导下进行紧急处理,随后通过救护车送往宁乡市人民医院。救护车刚驶出黄材镇,患者突然出现皮肤紫绀、抽搐,心脏骤停!120医师潘春喜、护士王英樱立即给患者进行持续心肺复苏。

呼啸的救护车到达了宁乡市人民医院急诊科,10余名医务人员早已准备就绪,经过极为紧张的40余分钟急救,患者停止跳动90分钟的心脏终于有了搏动。

数据证明,急性胸痛病人每推迟1分钟抢救,病人死亡率就上升3%。胸痛中心,是一条救治急性胸痛病人的“高速公路”。

宁乡市以市人民医院心内科为中心,3家市级医院和33个乡镇卫生院为网络医院,建立胸痛中心信息系统,网络医院将急性心肌梗死患者心电图第一时间传送至胸痛中心,由胸痛中心即时确诊和指导用药,并打通入院手术治疗绿色通道,提高了对重病病人的急救能力。2017年,ST段抬高型心肌梗死的死亡率由过去的19.2%下降到1.6%。

此外,宁乡还通过建设“急救中心”,实行前移救治。宁乡市财政投入2000万元,打造“1+5+N”的急救网络体系,以120急救中心为核心,在乡镇建设5个急救分站,并辐射若干个急救点,按照就近、就病、就急和病人自愿的原则,实行统一管理、统一调度,急救车城区10分钟内到达、乡村30分钟内到达,实现了城乡10—30急救网络圈。2017年除夕的前一天,宁乡市委副书记、市长付旭明仍在调研考察市急救中心工作,要求快速健全全市网络,对其重视程度可见一斑。

通过建设“卒中中心”,实行重病快治。基于区域急救系统的接转诊模式,发挥“短、平、快”战术理念,建立急性脑血管病区域协同医疗救治体系,制定了外卒中规范化诊疗标准操作流程,最大限度提高急性脑血管病救治成功率,降低病死率和致残率。

通过建设“肿瘤中心”,实行大病近治。以人民医院两个肿瘤病区 and 放疗中心为依托,配置进口双光子直线加速器、大孔径模拟定位CT机等医疗仪器设备。与妇幼保健院组建肿瘤三级网络开展两癌筛查,合作上线健康联合诊治(MDT)。

通过建设“中医康复中心”,实行慢病养治。宁乡市中医医院中医康复中心与全市乡镇卫生院建立协作关系,指导基层医疗机构的中医规范建设,33个乡镇卫生院全面建成中医药综合服务区,更多小病、慢病得以在百姓家门口得到治疗。

“以百姓之心为心”,人民对美好生活的向往,正伴随着健康宁乡的发展足迹逐渐实现。

顺应期盼,共享健康红利