

《湖南省进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)实施方案》出炉 打通救命快速通道,建五个救治中心

医疗服务工作事关群众健康和民生福祉。近日,《湖南省进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)实施方案》(下称《方案》)出炉,计划在二级及以上符合条件的医疗机构建立卒中中心、创伤中心、胸痛中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心五个中心,打通救命快速通道。

根据《方案》内容,2018年至2020年,我省将在全省各级各类医疗机构全面实施进一步改善医疗服务行动计划。利用3年时间,努力使诊疗更加安全、就诊更加便利,逐步形成区域协同、信息共享、服务一体的新时代医疗服务格局。 ■记者 李琪



岳阳男子高铁上突发胸痛,从进入手术室到手术完血管开通,仅用时11分钟。在湖南省人民医院胸痛中心,患者的获救也得益于专科联盟医联体模式。(资料图片)

增加预约比例 看病不分场所和时间

“全时空”诊疗 关键词

看病不一定在门诊,医生下班时间也可以约患者,这样突破门诊空间和医师门诊时间制约的就诊方式,中南大学湘雅二医院推出后,让不少患者受惠。而这样便捷的就诊方式,今后将在全省推行。根据《方案》内容,我省将在三级医院进一步增加预约诊疗服务比例,简化预约诊疗程序,全面推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验,预约时段精确到1小时。

通过组建医疗集团,将门诊服务前移至社区。至2018年底,全省三级医院预约诊疗率≥70%,复诊预约率≥80%;至2020年底,全省三级医院预约诊疗率≥80%,复诊预约率≥90%。

三级医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约诊疗号源。对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院,引导基层首诊、双向转诊。有条件的医院逐步完善住院床位、日间手术预约服务,探索提供预约停车等延伸服务。

同时,鼓励推行“非急诊全预约”以及预约医生看病不分场所、不分时间的“全时空”诊疗模式。鼓励三级医院

关键词 疑难病 | 多学科会诊,“一站式”诊疗

基础的医疗服务“增进”后,我省将针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等,全面推行多学科会诊。

《方案》提出,我省将明确一批省级疑难病会诊中心,建立健全疑难病远程会诊网络。鼓励医疗机构结合自身优势,开设多学科诊疗门诊,设立多学科联合诊室和诊疗区,为患者提供“一站

式”诊疗服务。针对住院患者,可制定单病种多学科诊疗规范,建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度,为住院患者提供多学科诊疗服务。鼓励有条件的医疗机构,将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队,促进各专业协同发展,提升疾病综合诊疗水平和患者医疗服务舒适性。



谭春阳:用责任 耕好事业“田”

“是您教会了我真正的勇气,是您教会了我顶天立地,爸,现在我想告诉你,我已经长大了,今后有苦难,咱爷俩一起闯。”今年2月,在株洲市公安局授奖授勋仪式上,一封百余字的家书感动了现场观众,也让现任株洲市公安局天元分局禁毒大队大队长谭春阳第一次当众落泪。

提起谭春阳,大多数株洲公安人知晓他的成绩。从警二十年来,谭春阳先后参与和主办了1000多起刑事案件、毒品案件的侦破,缉拿抓捕各类犯罪分子500多人,为群众直接挽回经济损失上百万元。曾经,他为了解救一名被绑架的人质在汽车后备箱蜷缩十余小时。

除了是单位的业务能手,他还是个了不起的父亲,为儿子治病倾家荡产。“为了治病,家里连房子、车子都卖了,还欠了200万元的外债。”2012年,谭春阳的儿子“小岳岳”突发重病,被医院诊断为原发性血小板减少,家人带着孩子辗转多地,都未得到准确的治疗方案,只能依靠透析治疗来维持生命。谭春阳说,要给儿子战胜病魔的信心。因为这份坚持,目前,“小岳岳”的病情好了很多,已恢复上学。

据其同事介绍,有人曾用钱做工作。在2012年“8·30”扫黑案中,案件当事人托人向谭春阳开出200万元现金,并许诺5%公司股份的条件,以求他睁只眼闭只眼,但被谭春阳断然拒绝。

“我是需要钱,但我没拿过一分脏钱。”谭春阳说,“出于人民警察的责任,同时也是父亲的责任,我更有责任要耕好事业、家庭两块‘责任田’。”

■记者 杨洁观
通讯员 阎俊 刘峰峻

家门口能获得优质医疗服务

远程医疗 关键词 | 关键词 急诊急救 | 建五个救治中心实现综合急诊

61岁的罗爹爹行动不太方便,鼻子里面的息肉已经1年多,发脓无法治愈,家人怀疑他患了鼻癌。老人在衡阳祁东的本地医院进行检查,医院为他进行了息肉快速冰冻切片,并通过远程会诊的方式,请湘雅医院病理科专家诊断。最后,专家诊断为“良性”,罗爹爹及家人都松了一口气。

医疗全覆盖,由医联体牵头医院建立远程医疗中心,向医联体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程病理、远程药房、远程监护、远程培训等服务。

同时,要强化远程医疗在院前急救中的应用,提高危急重症救治效率。基层医疗卫生机构逐步扩大远程医疗服务范围,使更多适宜患者能够在家门口获得上级医院诊疗服务。基层医疗卫生机构可以探索为签约患者提供适宜的远程健康监测、远程健康教育等服务。推动完善与服务价值相匹配的远程医疗服务收费标准与医保补助政策。

不用长途奔波,也不用四处求号,本地医院就可以享受到专家接诊。截止到2018年初,湖南省已经成立了200余个医联体,涵盖儿科、妇科等多个医疗学科,通过远程医疗的方式,让患者就医更加便捷。《方案》提出,我省所有医联体将实现远程

病人入院到血管开通不超过30分钟,湖南省人民医院成立的胸痛中心,多次上演“生死时速”,为不少患者赢得了生命时间。

这样的综合急救服务,将在湖南省进一步推开。从今年起,我省将以危急重症为重点,创新急诊急救服务。在二级及以上符合条件的医疗机构建立胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重

儿童和新生儿救治中心,并实现标志标识、救治流程、制度规范“三统一”和人员培训同质化。

医疗机构内部实现各中心相关专业统筹协调,为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务,提升危急重症医疗救治质量和效率。院前医疗急救机构与各中心形成网络,实现患者信息院前院内共享,构建覆盖全省、规范高效的危急重症医疗救治网络。

关键词 连续服务 | 跟进患者健康状况,及时随访和服务

目前,医联体内实现电子健康档案和电子病历信息共享。医疗机构间以单病种一体化临床路径为基础,明确分工、强化协作,为患者提供健康教育、疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等连续医疗服务,并完整记录健康信息。

根据《方案》,我省将逐步形成患者有序流动、医疗资源

按需调配、医疗服务统筹供给的分级诊疗格局。加强患者随访工作,在门诊窗口或办理出院手续时开展即时满意度评价。

医护人员可以通过电话、微信、上门等方式开展随访,提升随访服务内涵,掌握患者健康状况,指导患者服药、就医,开展健康教育。根据随访结果,及时改进服务。

“不同”医院,不必重复做检查 | 检查结果互认 关键词

初诊在基层医院,复诊在大医院,每换一个医院就要重新做一次检查,这种“检查结果不互认”的“传统”规定,为患者带来不少经济上的负担,也浪费医疗资源。

域内检查检验结果实行互认。在医联体内,还将实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享,实行检查结果互认。

《方案》还提出,完善临床路径管理制度,发挥起临床路径管理医疗控费作用,规范诊疗行为,严格控制医疗费用不合理增长,实现临床路径“医、护、患”一体化,确保临床诊疗行为的规范化和透明度。

《方案》明确显示,我省将建立检查检验结果互认制度。各地实现医学检验、医学影像、病理等专业医疗质量控制全覆盖。通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的医疗机构,在相应级别行政区

关键词 家庭医生 | 推行联合签约,促进分级诊疗

我省还将以家庭医生为核心的诊疗机制建立作为医联体建设重点,推行医联体“联合签约,全程服务”模式,群众与户籍或居住地医联体基层医疗机构签约同时,纳入医联体签约服务范围。

从2018年起,我省开始

试点推行“1+1+1”家庭医生联合签约服务模式,即居民根据自愿,在与家庭医生签约基础上,可选择1家县级和1家市级医院签约,签约居民通过家庭医生,可享受上级医院优先预约就诊、帮助及时转诊、远程健康咨询等便利服务。