

医改信息

第 1 期 总第 108 期

山西省深化医药卫生体制改革小组办公室

2020 年 3 月 4 日

县级医疗集团发挥县医综合医改体制机制优势 在基层疫情防控战役中主力军作用凸显

我省在全国率先推行县域综合医改,整合县乡医疗卫生机构组建唯一法人的县级医疗集团,实行行政、人员、资金、业务、绩效、药械“六统一”管理,形成了“县乡一体、以乡带村、上下联动、信息互通”的整合型医疗卫生服务体系,在这次新冠肺炎疫情防控阻击战中发挥了重要作用,迅速调动县乡村医疗卫生机构凝聚成“一家人”,快速调配县域医疗卫生资源形成“一盘棋”,紧急动员三级医疗卫生队伍拧成“一股绳”,推动疫情防控工作高效有序进展,确保习近平总书记关于疫情防控工作重要指示精神及省委

提出的确诊病人“零死亡”、医护人员“零感染”的双零目标和“五严五防”部署要求在基层得以有效落实,取得明显成效。

一、发挥制度集成优势,凝聚基层疫情防控医疗合力。充分发挥县级医疗集团“六统一”管理的制度集成优势,全省 117 个县级医疗集团成为 117 支奋战在防控疫情一线的合成部队,防控统一安排,业务统一领导,人员统一培训,资源统一调配,药品统一供应,病人统一收治,做到了组织有力、协调有方、分诊有序、隔离有度、防控有效。相较于 2003 年非典时期存在的医疗卫生机构之间医疗设备、设施、防护用品往来,需先算清账目、划拨资金才可调拨等问题,县级医疗集团在制度上呈现出三个突出优势:一是让短时间内形成人、财、物的合力成为可能;二是县乡村三级队伍统一指挥、高效协同、快速形成战斗力变成现实;三是集团各部门、所属各医疗机构环环相连、无缝衔接、高效联动得以实现,为快速提升基层疫情防控能力提供制度保障和有力抓手。

二、发挥医防融合优势,筑牢基层疫情防控卫生防线。充分发挥县级医疗集团一体化组织优势,第一时间启动一级响应,从控制传染源、切断传播途径、保护易感人群三方面入手,形成基层阻击疫情“三道防线”。第一道防线:以乡村医生和社区卫生服务中心医生为主体,对武汉返乡人员进行居家隔离,定时监测体温、电话跟踪随访,对居家隔离家庭免费发放“84 消毒液”、75%的酒精、免洗手消毒液、外科医用口罩等,多重手段并举,严格控制可疑传染源。第二道防线:以乡镇卫生院和社区卫生中心为主体,设立预检分诊站,排查发热病人和密切接触史的病人。从卫生院和社区抽调工作人员,在火车站、道路出入口、县际交汇点、省际交汇点

设立预检分诊站,对进入辖区的人员进行排查,尽最大可能切断传播途径。第三道防线,以县(市、区)人民医院为主体,成立了疫情防控医疗救治领导组、专家组、院内感染控制组、公共卫生组。建立了三个梯次的医疗救治团队,设置传染病区实行了 24 小时门诊、应对复杂疫情的出现。与此同时,充分发挥县级疾控中心纳入县域综合医改,疾控中心主任兼任集团副院长,推行“一兼两管三统一”的组织优势,流调、排查、隔离、救治无缝衔接,合成作战,落地见效。

三、发挥业务技术优势,提升基层疫情防控专业水平。充分发挥县级医疗集团综合服务优势,通过网络培训、电视讲座、语音广播等方式,扎实开展疫情防救治培训,为疫情防控提供技术支撑。一方面加强医疗卫生队伍专业知识培训。全省各县级医疗集团主要采取网络培训的方式,开展新冠肺炎防治知识专题讲座,实现了县乡村三级医疗卫生人员防治知识全覆盖,确保了医护人员及时掌握科学的疫情防控知识,强化医护人员的职业责任感,保持乐观向上的积极心态,做好自我心理调适,增强自身抗压能力,以良好的心态、最佳的状态、作战的姿态投入到疫情防控工作中去。另一方面开展不同社会阶层健康教育培训。为应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情引发的恐慌、焦虑、烦躁等不良情绪,各医疗集团利用当地电视、广播、官微等新闻媒介及时传播防控知识,同时公布了医疗专家、疾控专家的联系方式,为群众提供必要的咨询和健康指导服务,畅通了广大居民对疫情了解的渠道,扩大了对新型冠状病毒相关医学知识的宣传,提高了群众的防护意识和自我保护能力。

四、发挥资源整合优势,提高基层疫情防控保障效率。充分发

挥医疗集团资源统一调配优势,以县域综合医改建成的药械供应保障“五统一”机制为先导,统一做好防护、消杀、检测、药物等防控药品和物资调运,为疫情防控提供了有力保障。一是医疗防护物资统一调配。以集团总需求进行物资储备,依据各部门、所属各医疗机构实际需求进行有针对性的分发配备,优先保障一线医护人员和卡点排查人员。各部门、所属各医疗机构现有疫情防护器材留足必须,其它全部集中调配给集团内发热定点医院使用。二是感染控制力量统一调度。统一调度集团内部医院感染控制力量,加强督导指导,严格标准化流程,防控疫情实行同质化管理。重点做好隔离病区、发热门诊、疾控中心实验室以及乡镇卫生院、村卫生室工作人员防护,加强病区、诊室、休息室、办公区等场所的通风、消毒工作,尤其注意电梯按键、门把手、共用推车等细小环节的消毒隔离。三是医疗基础设施统一调用。紧急征用乡镇卫生院,配属给发热定点医院作为定点隔离病区,并由集团出资进行施工改造,保证了医疗防控疫情需要,体现了县域综合医改的实际成效,助推了资源共享新模式的有序高效运转,为全面提升基层公共医疗卫生服务水平提供了有效支撑。

抄送:省委深改委主任、副主任;省医改领导小组组长、副组长。

分送:省委办公厅、省人大常委会办公厅;省政府办公厅、省政协办公厅;省医改领导小组成员单位;各市医改办组长、各市医改办;省卫生健康委各领导、各相关处室、委直各单位。

(共印 80 份)