

“家门口”就医,不仅要“有”还要“优”

新华社 董瑞丰 李凡 陈弘毅

为超大规模人口提供可及的优质医疗服务,是一道世界性难题,也是中国深化医改的必答题。

一面是90%的家庭15分钟内能够到达最近医疗点,一面是好医院、大专家依然“一号难求”。如何让老百姓不仅方便“看上病”,也方便“看好病”?大病重病在本省就能解决,一般的病在市县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决——瞄准这一关键目标,“家门口”看病就医加速从“有”向“优”破题。

中小城市患者如何能看到大专家?

71岁的许老太太住贵州省毕节市七星关区,一直想着去“大医院”给腰椎间盘突出的老毛病“动一刀”。浙江来的医师团队在本地为她施行微创手术,不到5天,许老太走出了医院。

2022年开始,浙江省人民医院和毕节市第一人民医院共建浙江省人民医院毕节医院。从钱塘江畔到乌蒙高原,跨越1800公里,20名业务骨干参与垂直管理、合作建设3个诊疗中心和5个重点临床学科。

浙江省人民医院毕节医院行政院长张骏说,要以同样的质量和标准,再建一所好医院。

优质医疗资源不均衡不充分,一直是就近看病就医的难题。建设国家区域医疗中心成为关键探索。

“目前我国已确定五批125个国家区域医疗中心建设项目,覆盖所有医疗资源薄弱省份。”国家卫生健康委医政司有关负责人介绍,项目实施以来,1400余项诊疗技术平移至输入省份,填补了300多项省域医疗技术空白,相关专科的跨省就医人数明显下降。

从前要跨省份到大城市才能做的手术,现在本地有了专家带头。今年8月,在乌鲁木齐,北京儿童医院新疆医院的专家成功为一名患有罕见病的15岁女孩进行手术;9月,在山西,北京大学第一医院太

原医院组成巡回医疗队,走进多个市县开展医疗帮扶及义诊活动。

大城市来的专家能“驻”多久?改革的配套措施必不可少。

接受采访的部分医院负责人表示,输出医院更多承担的是公益性任务,但同时也应根据输入地的整体发展水平,围绕国家区域医疗中心建立相应的财政投入、利益分配或绩效体系,让输出医院有动力持续干。

还有医改专家表示,建设国家区域医疗中心不能只靠外地专家,重点还是“传帮带”培养当地人才,让他们迅速积累看疑难重症的经验、提高做高难度手术的技能,留下一支带不走的医疗队伍。

“国家区域医疗中心已基本完成规划布局,下一步重点是推动建立与之相适应的管理体制和运行机制。”国家卫生健康委体制改革司有关负责人说。

优质医疗资源怎样实现扩容下沉?

“CT显示,肺上有个微小结节。”8月的一天,重庆市秀山土家族苗族自治县溶溪镇中心卫生院,医生王守文给患者做出诊断。

镇卫生院新建了CT室,很多时候不用再赶往县医院,极大方便了群众看病。

基层医疗卫生机构是守护群众健康的“第一道防线”。根据最新公布的我国卫生健康事业发展统计公报,这道“防线”不断健全。截至2022年底,全国建有基层医疗卫生机构近98万个,卫生人员超过455万



新华社 朱慧卿 作

人。第六次卫生服务统计调查显示,我国90%的家庭15分钟内能够到达最近的医疗点。

实现街道、社区与乡镇、农村全覆盖的同时,基层医疗卫生机构也面临人才短缺、水平不足等现实瓶颈。

记者在调研中发现,部分群众对社区卫生服务站、村卫生室的信任度不高。还有相当一部分村卫生室没有纳入医保定点,老百姓不想去、不愿去。

在甘肃省卫生健康委员会原主任郭玉芬看来,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,最大的难点在西部、在基层,特别是在乡村,需要解决乡村医疗卫生机构和医务人员“能不能”“行不行”“好不好”、群众“愿不愿意”“信任不信任”等关键问题。

提升基层医疗卫生机构的服务能力和诊疗水平,才能形成“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的合理就医格局。

上级医院预留门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放,推进中高级职称医师值守门诊,延长城市社区门诊服务时间……国家卫生健康委8月印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》,有针对性提升基层诊疗能力、改善患者就医体验。

“始终坚持以基层为重点,不断为广大群众就近提供更加优质高效的医疗卫生服务。”国家卫生健康委基层司有关负责人说。

基层医疗卫生机构如何提质?

完善分级诊疗,分层分级提高医疗卫生服务能力,是满足群众就医看病的治本之策。

专家表示,关键是基层要能吸引和留住人才。在此基础上,才能加快形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的合理分级诊疗秩序。

基层医疗卫生机构人员“招不来、留不住”的情况并不少见。2022年每万人全科医生数为3.28名,与2030年达到5名的要求还有较大差距。有调查显示,待遇相对较低、晋升空间小、社会认可度不高,是导致全科医生总量不足的主要原因。

在深化医改的道路上,福建省三明市又一次做出探索。今年9月,当地印发《关于深化紧密型县域医共体人员管理的意见》,明确基层医疗卫生人才将实施“县管乡用”,由各总医院(医共体)负责统一招聘、培训、调配和管理。

“要提高基层诊疗占比,必须让总医院医生去基层。”三明市副市长张元明介绍,自2017年以来,三明全市9个县(市、区)逐步建成以二、三级医院为龙头的区域紧密型医共体——“总医院”,打破县域内医疗机构横纵向壁垒,整合基层医疗卫生机构。如今,要进一步推动县域医共体的人、事、钱等全面统筹,强化基层医生编制和补助保障改革,实现医共体内“一家人”“一条心”“一本账”。

在三明市永安总医院院长廖冬平看来,随着三明基层医疗卫生人才实施“县管乡用”,县域优质医疗资源下沉乡镇将会加速,基层医疗人才队伍也将更加稳定,真正推动分级诊疗“开花结果”。

国家卫生健康委体制改革司有关负责人表示,下一步将会同有关部门持续推进分级诊疗制度建设,深化医疗服务价格改革。同时,加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设,夯实城乡基层医疗卫生服务网底。

有人冒充外卖小哥夜盗电动车电瓶,记者调查发现——

“外卖服”成部分小区“通行证”

《三湘都市报》杨洁规

身穿“外卖小哥”的服装,深夜频繁出入小区,盗取电动车电瓶……近日,湖南长沙开福警方通报近期破获的一起盗窃案件。记者走访发现,“外卖服”已成为出入部分小区的“通行证”,无需登记即可自由出入。此外,“外卖服”在网上即可购买,一些不法分子可能利用这一点去踩点,伺机作案。

案件:电动车被盗,嫌疑人是“外卖小哥”打扮

今年10月份以来,长沙市公安局开福分局洪山桥派出所接到多起电动车电瓶被盗报警。

经调查走访,案件均发生在深夜,作案手法极其相似。民警排查监控视频时,一名“外卖小哥”装扮的身影引起了他们的注意。

“几乎每次案发前,这个奇怪的‘外卖小哥’都会出现在案发地周边,但是从未看见他有取送外卖的行为。”办案民警分析研判发现,这个“外卖小哥”总是凌晨时分在受害者车辆附近游走,盗取电动车电瓶。随后,将其交给前来接应的同伙,两人一起离开。

获取到嫌疑人的活动线索后,民警随即前往其落脚点进行蹲守,一举将犯罪嫌疑人段某、何某两人抓获。

“我们用外卖员的衣服进行伪装。”没想到还是被识破了。”面对警察的到来,嫌疑人略显吃惊。

据段某、何某交代,两人曾因盗窃罪被处理,之后一直处于无业状态,于是“重操旧业”。为了掩人耳目,他们甚至专门网购了外卖小哥制服方便“行动”。

目前,犯罪嫌疑人段某、何某已被依法刑事拘留,案件正在进一步侦办中。

走访:“外卖服”成部分小区“通行证”

如今,外卖已成为许多人生活中不可或缺的一部分。记者走访发现,“外卖服”成为部分小区的“通行证”,外卖小哥出入小区较为容易。多名外卖小哥向记者表示,他们在出入大多数小区时,均不被要求登记,在个别小区甚至可以直接骑电动车出入。

对此,雨花区某小区物业负责人刘先生称,如果要求外卖小哥登记,他们为了赶时间,不一定会配合;如果不让他们进入小区,就得让业主来大门口取餐,业主可能会投诉物业公司,“作为物业工作人员,我们怎么做都‘里外不是人’”。

对于如何防范身穿“外卖服”的不法分子进入小区,刘先生认为,除了小区物业加强管理外,更需要业主的配合和理解。

乱象:多家外卖平台的“外卖服”网上有售

身穿“外卖服”的送餐人员随意出入小区,究其原因,是小区物业工作人员对于送餐人员放松了警惕。

记者搜索部分电商平台发现,不少商家出售带着外卖平台名称和标志的外卖员工作服,从夏装到冬装都有,价格在几十元到

一百多元不等。从商品图中很难看出和官方平台的服装有何差异,一些店铺的宣传图中还写着“官网正品”“官网同款”等字样。

有卖家客服向记者透露,购买这些非官方渠道外卖骑手服装的人,有真正的骑手,也有网购骑手服摆拍赚取流量的,此外也有别有用心的人。

提醒:一看二辨三报警,增强防盗意识

对于有人利用“外卖服”行不法之事的情况,部分外卖平台的工作人员表示,市民首先要观察,外卖骑手的车辆必配送餐箱。其次要学会辨别,由于骑手需在规定时间内完成送餐任务,送餐的数量与收入有关,一般骑手送餐时不会在楼层间晃悠,基本上都会以小跑的方式完成送餐任务。如果看到送餐人员慢悠悠地在楼层间东张西望,市民需要留个心眼,遇到可疑人员请尽快报警。

警方提醒广大市民,要增强防盗意识,避免在房间内存放大量现金及贵重物品,尽可能将电动车停放在有人看管或监控覆盖的区域。如发现可疑人员或财物被盗请立即报警,切莫给盗贼以可乘之机。