昨日,国家卫生健康委员会在湖州长兴召开新闻发布会

刷脸挂号、回家付费 长兴医共体用上黑科技,成全国样板

本报记者 张苗 本报通讯员 陈娜

昨天,国家卫生健康委员会在湖州长兴召开新闻发布会,发布会的内容,是今年两会中的热词——县域医共体。

“全面推进县域医共体建设,构建整合型医疗卫生服务体系。”新闻发布会的正式名称看上去由很多“大词”构成,其实它的落脚点,是中国的最基层。

什么是县域医共体?作为浙江样板的长兴,医共体给当地老百姓就医带来了什么改变?今后医共体还有什么值得期待的内容?

斑马鱼爱眼
你的家庭眼科管家
微信扫一扫
下载APP
观看直播

县域医共体 促进基层就医人数增长

“县域和基层始终是深化医改的重点。”在发布会上,国家卫生健康委体改司司长梁万年强调。

浙江省卫生健康委党委书记、主任张平说,“基层不强”是长期以来制约卫生健康事业高质量发展的主要短板,也是整合型医疗卫生服务体系建设的最大制约,而医共体的建设能让群众在家门口“看得上病、看得好病”。

据悉,县域医共体即是以县级医院为龙头,整合县乡医疗卫生资源,实施集团化运营管理。2017年9月,我省11个县(市、区)开展试点,一年半以来,试点地区门急诊和出院人次分别增长12%和22.3%,基层就诊率提高6.1个百分点,达到67%。县域就诊率达到86%。医疗费用也得到了较好控制,县域医保基金支出增幅同比下降10.5个百分点。

刷脸挂号、回家付费 看病省时省力

在长兴,所有医院、卫生服务站分别被纳入了两个医共体集团,集团分别由县人民医院、县中医院牵头,相当于两家医院在全县各地一共开设了15个分院区。

“机器上复杂的操作我不会,但是刷脸我还是弄得灵清的。”在长兴县人民医院医共体集团龙山分院渚山村社区卫生服务站,钱江晚报记者见到了57岁的胡大姐。

“你看,在这个自助机上,只要输入身份证后4位,再刷一下脸,就能挂号了。”胡大姐很热情地演示起了自助机。

医保刷脸这样的“黑科技”,让当地人看病能轻装上阵,比如没有随身携带医保卡、病历本,也能在县里任何一家医院、社区卫生服务站看病。

“这是我上周在县人民医院体检做的B超单。”胡大姐刷脸进入平台后,点开了“检查检验结果”这一栏,里面有她在县域各家医疗机构就诊时的完整影像资料,另外,病历记录、用药记录等也记录在案,如果需要外出就诊,这个“藏”在“健康长兴”公众号里的功能能提供最详尽的病历资料。

看完病,需要结算的时候,同样在机器上刷脸也能进行医保扣费,如果忘了刷脸,回家拿着手机点一点也能完成缴费,在这里,看病再也不是一件兴师动众的事情了。

在长兴县人民医院,看病甚至不需要挂号,钱报记者见到了因为脚疼前来就诊的51岁费先生。“你想看哪个医生,只要在医生诊间门口的电子屏幕上,刷卡取票就可以了。”分诊护士这样告诉他。

看病不用挂号、付费不用排队,近几年来没上过医院的费先生,原本以为看病要花费大半天的时间,结果不到1小时就搞定了。

家门口医院 能及时问诊省城大专家

8900余万元建成的区域信息化平台让长兴人看病变得方便了,那么,老百姓能更容易找到专家、好医生看病吗?

“县域医院的学科建设,最稀缺的资源是人才。原来我们想招一些优秀的本科生都很难,现在硕士生报名大有人在,更令人可喜的是,还成功吸引了外地三甲医院专家的眼球。”长兴县人民医院院长徐翔说道,2018年医院引进博士1人,硕士8人,本科69人。

为什么会有这样的变化?徐翔的另一个身份是浙大二院院长助理,而长兴县人民医院同样挂着“浙大二院长兴分院”的牌子,从4年前开始,两家医院开始了联合合作,而现在,合作变得更为紧密。

“对于长兴院区,如果说起初两年是帮扶,今天已经不是简单意义上的‘帮’,而是融为一体、共同发展。”浙大二院院长王建安表示,实行人财物统一的集团化运作后,长兴院区就真正成为浙大二院的一部分,突破了“你是你的、我是我的”这个瓶颈,是浙江乃至全国医联体建设的一次跨越。

长兴县卫生健康局局长金宁告诉钱报记者,现在每天都有20余名上级专家在长兴坐诊带教,县域医疗能力大幅提高。

在长兴县人民医院,挂了口腔科号子的凌女士发现了门诊发票“小红章”的变化,从县人民医院变成了浙大二院,“一张发票,就是一家人嘛!医疗水平肯定也会跟上省城医院,让我们更放心!”

凌女士近两年因为“开不了口”而四处求医。上海专家诊断是颞下颌关节紊乱综合征,建议手术。在朋友介绍下,她找到定期在长兴院区坐诊的浙医二院专家章燕珍。“一个小小的矫正器,带了几次,疼痛感就基本消失了。”凌女士说。虽然使用“省级医院”的发票,但在医保报销上,长兴百姓就医依旧按照县级医院的报销比例,在家门口花同样的钱,方便省心地看上省城的大专家。

刷脸挂号。

诊间刷卡取票。

医共体建设一年 给长兴人省下0.8亿医疗费

长兴老百姓的看病模式,将来会推广到各地县乡。

如今,在长兴,自助挂号、诊间结算占比超过了50%,每天近千人享受“诊间可结算、离院再支付”的新体验;“基层检查、上级诊断”的检验检查模式和区域影像云项目已覆盖全县,两项措施惠及60余万人次,年均节省就医费用超过3500万元。

长兴县卫生健康局局长金宁说,在药、价、保等联动改革上,推进药品耗材联合采购和规范使用,药品采购平均单价下降11.89%,每年减少支出4500余万元。

“全面取消药品加成,对门急诊诊查、住院诊查、等级护理3项收费进行上调,同步纳入医保支付范围。”金宁说,实行医共体内总额预算、超支不补、结余留用制度,对133个病种推行临床路径规范管理和按病种支付改革。