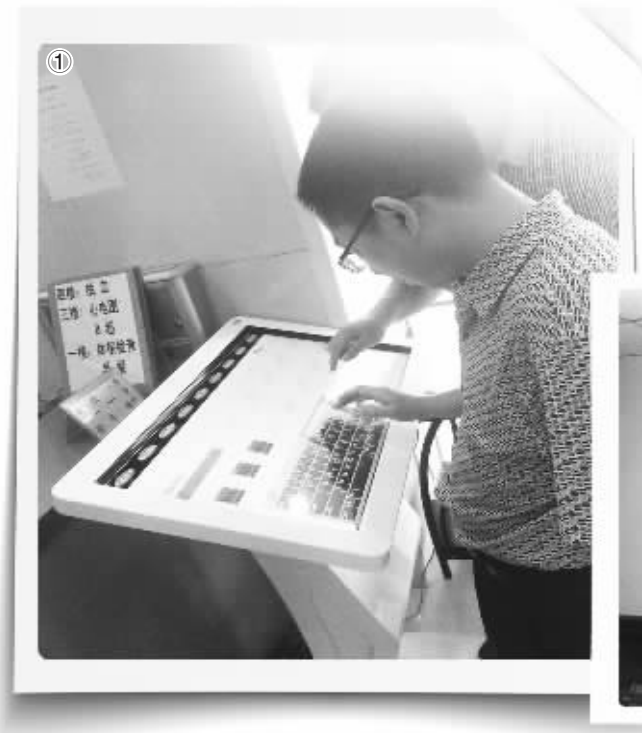
中药也能快递配送

——江苏医疗卫生服务重心向基层下沉

本报记者 韩 霁

聚焦

优质医疗资源过度集中、基层公共医疗基础薄弱、服务跟不上，是“看病难”的重要原因。如何实现“小病在社区、大病进医院、康复回社区、健康进家庭”，有效缓解“看病难”？江苏省的做法为我们提供了参考。



图① 江苏省中医院信息化系统的应用大大缓解了挂号的难度，图为患者正在通过信息系统预约专家。

图② 在镇江京口区健康路卫生服务中心，通过远程医疗可以和省内三甲医院实现联网在线诊疗。

本报记者 韩 霁摄

在家门口看病、网上挂号、专家远程诊疗、有病找“家庭健康顾问”……随着这些看病方式变成现实，“看病难”得到了有效缓解。江苏将医疗卫生服务重心不断向基层下沉，让老百姓实实在在体验到了更加便捷的就医服务。

饮片集中配送：构建“虚拟药房”

到家门口的社区医院看病，不必候诊、排队挂号，医生开好方子，不用患者自己煎熬，甚至不用在医院等候代煎，只需回家等快递将煎好的中药送上门。以这样的方式看中医、吃中药是不是没有想象中那么麻烦？

实行中药饮片集中配送后，这一切正在苏州变成现实。在娄门街道娄江社区卫生服务中心，苏州卫生计生委相关负责人告诉记者，苏州姑苏区是中药饮片集中配送的试点，随着试点的推广，服务愈加完善。

中心负责人介绍，过去基层医疗机构开设中医科是一个很大的负担，因为一个中医科不仅需要中医师，还要有药师、诊室、药房、煎药室和研磨打粉、熬药等设备，而目前常用的中药就有1077味，一个中药房至少需要配备400味以上才能满足医师开方的需求，以上条件都具备才能完成看病、抓药、煎药的全过程。社区诊所或卫生服务中心一般门诊量都不大，配备和维持这样一个五脏俱全的“麻雀”，每年的开支要增加50万元左右。这就造成一方面中医服务在基层生存艰难，另一方面患者养生、保健、治病的需求难以满足的局面，致使基层中医服务呈现出萎缩态势。

中医药的优势在于基层，医改的重点也是医疗资源向基层下沉。因此，充分提高中医在基层的服务能力，对顺利实现医改目标非常重要。

怎样才能扬长避短，让基层中医服务“轻装上阵”？苏州抓住了饮片配送这个“痛点”。从2013年底开始，苏州试点开展中药饮片集中配送工作——基层医疗机构与中药饮片生产企业签订协议，建立配送管理信息平台，由中药饮片生产企业通过物流配送，将饮片或代煎剂在规定时间内配送到指定地点。

天灵中药是苏州一家有着上百年历史的老字号，现在承担着为姑苏区23家基层医疗机构提供“虚拟药房”的任务，总经理李建华告诉记者，他的药房现有1000多种饮片，完全能够满足开方的需要。

有了“虚拟药房”，只需一位中医坐诊，为患者诊断后即在“医生工作站”信息系统内书写电子病历。开具的电子处方直接传至药房，社区卫生服务中心将电子处方传送到天灵中药的信息平台，接到电子处方后，天灵中药会有药师审方，并进行配药和代煎，之后将代煎好的中药配送到社区医院，患者第二天来拿药即可，未来还将开展快递上门服务。这样做集中了资源，降低了成本，而且能够最大限度方便患者就医。

试行集中配送前，姑苏区仅有6家社区卫生服务中心设置了中药房，通过实施中药饮片集中配送，目前，姑苏区的27家社区卫生服务机构已经都能提供中药饮片服务。

“3+X”：提供“家庭健康顾问”

在镇江市京口区健康路社区卫生服务中心，正在看病的鲁大爷告诉记者，他今年75岁，家住附近，因患有高血压，需经常跑医院检查，他一直选择到服务中心就诊，而不是离这不远的两家三甲医院。“大医院人多，这里离家近，费用又不高，而且还有一直给我和老伴看病的熟悉的医生，非常方便。”

像鲁大爷一样，慢性病去社区卫生服务中心，在镇江已经成为居民的普遍选择。目前，社区卫生服务中心的门诊量占了镇江全市的54.15%。因为儿科、老年慢性病人一般得的都是常见病，而且社区卫生服务中心在报销比例上还优于三甲，所以吸引了患者“小病在社区、大病进医院、康复回社区、健康进家庭”。

“看病难的一个很重要原因是资源分布不均衡。如果什么病都跑大医院，那么再建几个三甲都不够。”相关负责人认为，看病难的“病根儿”在于基层公共医疗薄弱。“我们现在所要做的就是，将慢性病和常见病防治引导到基层去，加强基层公共卫生医疗的力量。”

在健康路社区卫生服务中心的候诊大厅，墙上一张“3+X家庭健康责任团队”，每个街道、住户都对应着医护人员的名字和联系方式。镇江市卫生局局长孔汉良告诉记者，在辖区内民政网格的基础上，重新划分的58个公共卫生服务网格，形成了一张社区卫生服务医务人员沉底的基层网，“3+X”家庭健康责任团队就按网格进行分工。“3”是由社区卫生服务机构的全科医生、社区护士、预防保健人员组成；“X”是由大医院专家、护士、医学院学生、街道居委会、党团员和志愿者等人员组成。“3”主要以居民健康管理为主要工作职责；“X”则可以根据自身工作资源优势，协助团队开展病患的“个性化”服务，如帮助居民选择适宜的就医方式、提供健康咨询指导、上级医院预约服务等。

“每个团队每周用于上门服务的时间不少于3次，服务内容包括上门随访、家庭病床、预约服务、在线交流等，这样就与社区居民建立了相对固定、和谐的熟人医患关系。”在这种“家庭健康顾问”模式下，居民如果出现病情，可以直接找自己对应的医护人员，如果病情较复杂，医护人员还可以提供咨询、分诊、导医服务，将大医院专家的联系方式直接提供给患者，并帮助挂号。而且，因为关系固定，医护人员对自己分管的病人的情况也比较熟悉，往往也会提出恰当的治疗方案和建议。目前，镇江参加“3+X团队”的全科医师已有1000多人。

智慧医疗：家门口看专家

在拥有“名院、名科、名医、名方”优质资源的江苏省中医院，日均门诊量都在15000人以上，但是记者在医院里并没有感觉到拥挤和排队。院内亭廊相连、桃红柳绿，井然有序。

院长方祝元介绍说，这是得益于科学的管理和信息化系统的应用。每日2000多人手机APP挂号、5000多人网上挂号，还有院内的自助挂号系统和12580预约挂号，大大分流了窗口挂号的压力，缩短了患者的等候时间。

智慧医疗的优势不仅体现在提高了就诊预约服务效率，还大大推动了优质医疗资源共享。

在4G远程会诊中心，江苏省中医院的会诊专家正在应睢宁中医院的请求，通过视频为一位疑难病症患者诊疗。睢宁中医院的医师提供了所做检查结果和影像资料后，通过再成像技术和屏幕硬拷贝技术，患者的胸片、CT清晰地呈现在大屏幕上，江苏省中医院的会诊专家经过认真查验、分析，在询问了患者病症之后，对病情作出了基本判断，并给出治疗建议。

远程医疗会诊是指在医疗机构之间，运用计算机、通信和多媒体技术，采取网络视频、音频同步的方式，由被申请医院的会诊专家为申请医院医生提供对患者的病历分析、病情诊断，进一步确定治疗方案的医疗咨询服务。“基于4G技术的移动远程医疗系统，还可以实时指导医生现场做手术。”江苏省卫计委副主任、省中医药局局长陈亦江说。

“医院在现有移动查房的基础上，建立了亚洲最大的超高清85英寸屏的4G远程会诊中心，开通了与周边医院的远程会诊、远程预约挂号等多种功能。”方祝元介绍说，目前省中医院已经与周边28家县(市)级中医院建立了“医联体”双向协作关系。

“小病进社区，大病进医院”，为建立完善分级诊疗制度，江苏省中医院与各成员单位建立了良好的双向转诊机制，在“南京都市圈”牵头组建的“医联体”已有成员30多家，有效推动了优质医疗资源的合理流动，缓解了医患矛盾。而信息技术和互联网在构建“医联体”中发挥了重要作用。

甘肃定向培养乡村医生

本报讯 记者李琛奇 陈发明报道：为加快乡村医生队伍建设，更好保障农村居民享受均等化的基本公共卫生服务，甘肃将加强农村订单定向医学生免费培养工作，重点实施面向村卫生室的3年制专科层次免费医学生培养。

甘肃日前出台的《关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施方案》中提出，通过10年左右的努力，力争全省乡村医生总体具备中专及以上学历，逐步具备执业助理医师及以上资格(期间，力争到2020年，使全省乡村医生持有执业医师资格和执业助理医师资格的人员达到50%以上)。

据了解，甘肃订单定向培养的免费医学生主要招收农村生源，在甘肃医学院等医学类高等学校设置临床医学专业全科医生方向，面向全省定向招录医学生。甘肃省级教育部门将制定免费医学生招生计划，每年至少招收500名免费医学生，连续招收10年，免费医学生培养经费由省、市、县财政负担。毕业的免费医学生要与乡镇卫生院签订一定年限的服务协议，并安排到村卫生室工作。

随着基层首诊、分级诊疗制度逐步建立，甘肃要求各地综合考虑辖区服务人口、服务现状和预期需求及地理条件等因素，合理配置乡村医生，原则上按每千服务人口不少于1名的标准配备乡村医生，保证每个村卫生室至少有1名乡村医生执业。

四川加大养老服务业发展

专项资金挑大梁 社会资本来帮忙

本报记者 刘 畅

现在，打开百度，搜索“大邑崇孝颐养中心”，首先跳出的网站，评价颐养中心“是个养老公寓，环境好，空气好，总体不错。”位于四川省成都市大邑县鹤鸣乡的养老机构已实现商业化运作多年。

家住成都市成华区的赵峥正是颐养中心的一位业主。“2012年，我和我二姐在这里买了一间50多平方米的公寓，想留着以后养老用。现在离退休还有几年，中心将公寓返租，每年我们可以收到2万多元的租金。”赵峥告诉记者。

专业养老机构购买服务，是一些老人的选择，还有部分老人选择政府兜底的养老服务，资阳市雁江区桥亭子社区“福怡长者居家养老服务中心”就是其中一家。

据服务中心负责人介绍，每位老人每月只需缴纳20元就能成为中心的会员，入会后便可以享受这里除餐饮以外的所有服务，娱乐、保健咨询等。这些都得益于当地以政府购买的方式进行的财政补贴。据介绍，困难家庭老人在此养老，政府将按照每人每年300元进行补贴。

不论是社会力量发展养老服务业还是财政补贴养老机构，都是四川省近年来着力支持的养老服务模式。今年，四川省将安排养老服务业发展专项资金11.33亿元，用于支持建设养老机构和社区日间照料中心、构建居家养老服务支持机制等。

去年，四川首次安排专项资金支持养老服务业发展。随着养老服务业被纳入5大新兴先导型服务业范畴，今年起四川又新增3.5亿元专项资金。“四川老龄化指标高出全国4个百分点，迫切需要社会提供多样化、多层次的养老服务。”四川省财政厅相关负责人介绍，专项资金除用于强化公办养老机构保基本、兜底线外，还将用于居家养老服务企业和社会组织培育，加快城乡社区老年人日间照料中心建设和农村养老服务设施建设，鼓励支持社会力量发展养老服务业。

“这种资金安排符合‘9073’的养老结构，即90%的老人选择在家中安度晚年，7%的老人通过社区照顾实现养老，3%的老人入住养老机构集中养老。”西华大学管理学院副院长何东表示，未来养老应呈现多层次，除城乡“三无”老人、失能失智老人等政府“兜底”外，应注重如何利用财政资金撬动社会资本进入，加快养老产业发展，实现养老社会化。

四川省提出，到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。养老服务覆盖所有居家老年人，养老服务设施覆盖所有城市社区，90%以上的乡镇和60%以上的农村社区建立养老服务设施和站点。养老服务提供就业岗位75万个以上。养老服务业成为服务业重要组成部分。其中，到2017年，养老服务覆盖所有居家老年人，养老服务设施覆盖90%以上的城市社区，75%以上的乡镇和50%以上的农村社区建立养老服务设施和站点。

视点

建设

周明阳

据报道，杭州市日前出现“无人收款”超市，顾客自助计算购物款额并交款。首日营业结束后，主办方统计的付款率为82%。尽管质疑声不绝于耳，“无人收款”超市还是引起关注，这说明民众对建立诚信社会有着切实需求，也表明社会力量特别是商业机构等能够在诚信社会建设中发挥重要作用。

在我国加快建设诚信社会过程中，政府部门一直是主要推动力量，建立了各项规章制度和基础平台，去年6月国务院印发《社会信用体系建设规划纲要（2014—2020年）》，已成为这项工作的总纲。另一方面，通过宣传教育等手段，引导大众自觉遵守社会公序良俗，形成道德约束力量。这种做法无疑是必要的，但也应该看到，建立信用社会还需要社会力量的参与，特别是诚信本身就是市场经济的重要基石，由企业力量推动社会诚信体系建设是应有的责任和担当。

身处“互联网+”时代，移动互联网、大数据、云计算等技术创新可以成为商业机构和社会力量打造信用社会的利器。央行此前印发的《关于做好个人征信业务准备工作的通知》中，就涉及到腾讯、阿里巴巴等互联网公司。目前，阿里巴巴将征信与电子商务结合的模式已大范围推广，并将探索接入公共机构的数据，使信用评级更加准确可信。相信人们应该乐于见到更多由企业发起组织的诚信建设活动，从而切实感受到信用社会的便捷，进而培育良好的信用意识和契约精神。

片场

为了贫困先心病患儿

6月8日—13日，中国红十字基金会联合合生元母婴救助基金、武警总医院医生一行20余人，深入云南省红河哈尼族彝族自治州对14周岁以下贫困先天性心脏病儿童进行免费筛查，并安排符合手术指征的患儿赴北京实施免费治疗。活动为5000余名儿童进行了筛查，其中经确诊符合手术指征的患儿135名、0—2岁明确诊断但有自愈可能的患儿近50名。据了解，国家彩票公益金和合生元母婴救助基金将各提供100万元，用于资助患儿治疗。 （张忻忻摄）

云南贫困先心病患儿筛查行动启动仪式。

来自北京的医疗专家在为儿童进行筛查。

工作人员带着孩子们等待筛查。