

# 县域医共体背景下基本公卫服务的“新昌解法”

赵铁锋

近年来,新昌县始终坚持以人民为中心、以健康为根本的理念,强化政府主导、注重顶层设计,突出制度供给,以县域医共体建设为重点,以基层补偿改革为抓手,以家庭医生签约服务为载体,以数字化信息化改革为支撑,大力推进基本公共卫生服务项目提质增效,医共体基本公共卫生服务工作受到省卫健委的高度肯定。全省“优质服务基层行”活动实现“满堂红”,南明街道、澄潭街道、儒岙镇、沃洲镇4家基层卫生机构申报“推荐标准”通过省级评审,其余8家通过“基本标准”市级评审。县中医院《医共体下基本公共卫生服务工作管理同质化的实践与思考》在全省健康促进与健康教育学术大会上作经验交流。

## 一、基本情况

目前,新昌县共有各级各类医疗卫生机构265家,三级医院2家。乡镇卫生院(街道社区卫生服务中心)12家,社区卫生服务站50家,村卫生室126家,民营医院6家。全县建成省级甲等卫生院1家,省级乙等卫生院8家,标准化改造村卫生室90家,基本建成了覆盖城乡、功能健全的医疗卫生服务体系,实现“15分钟医疗卫生服务圈”。

## 二、主要工作

(一)建体系,总院牵头作用发挥好

完善体制机制。建立健全医共体建设运行绩效考核指标体系,医共体总院共同参与全县基本公共卫生服务项目半年度和年度绩效考核。医共体总院设立基本公共卫生管理中心,负责统筹协调医共体内资源,对总院和分院实行同

质化管理。出台医共体内部基本公共卫生服务项目实施方案,制定下发基本公共卫生服务质控考核、绩效考评和奖惩机制。截至目前,全县共制定下发基层公卫项目相关文件13个。

严格质控管理。成立医共体质量控制小组,由各分院选派1名公卫科成员担任质控小组成员,质控人员依据管理中心制订的工作计划与任务表,及时监测记录各分院基本公共卫生目标任务的完成进度、质量,并及时将质控情况真实、规范地汇总至医共体慢病质量控制反馈列表。对全县12家基层卫生院开展质控121次,梳理相关问题566个。

加强闭环管理。坚持“月督导、季考核、年总评”3个环节,基本公共卫生服务项目开展每月督查、每季评议和每年考核,总院组织专家组每周选取一家分院开展督查,每月对所有分院抽取档案开展慢病检查;每季度对所有分院开展防保、健康教育、健康素养行动、老年人健康管理、中医药服务等相关工作的检查。对检查中发现的问题予以通报并要求各分院立即整改,形成整改报告。

(二)强改革,基层信息化建设使用好

强化系统考核。结合数字化智能化医共体项目,建成全民健康信息平台,全民平台应用、医共体应用、基层医疗应用、区域医疗协同应用等7大应用系统基本成型并完成数据对接,迭代升级基层医疗卫生机构补偿机制信息系统、电子健康档案、HIS系统、签约服务、绩效考核等系统,提高项目考核工作

的规范与效率,实现基层医疗机构与医共体总院数据的互联互通。9月,全县通过互联互通标准化成熟度测评四级定性测评。

优化数字家医。家庭医生健康服务系统已迭代升级到2.0版本,家庭医生可在线监测居民健康,从居民端、医生端、管理端三个维度对辖区居民家医签约、家医服务、医患互动、档案管理、慢病管理、健康评估等方面进行闭环管理。居民可通过微信小程序、浙里办APP、我爱新昌APP、华数TV多种途径调阅体检报告、检验报告、检查报告、基本档案、随访信息等相关报告。截至10月底,全县建立电子健康档案36.13万份,建档率93.02%,开放30.08万份,开放率83.27%。

深化一体服务。强化医共体总院对基层成员单位资源与技术支持,建立“医共体连续医疗服务中心”,实现预约挂号、预约诊疗、预约检验检查等功能,为病人提供上转、下转及出院后随访服务,加强院前、院中、院后闭环服务,实现基层群众就医全流程业务优化再造。惠民住院服务一体办集成应用被列入县第二批数字化改革重点需求事项初筛库。截至10月底,两家医共体共计上转1358人次、下转1382人次。

(三)重能力,服务内容方式创新好

加大培训指导。充分发挥医共体牵头医院临床专科规范诊疗、疾病诊断等技术优势,为区域内公共卫生服务提供技术支撑。组织技术力量借力县疾控中心、妇计中心、卫生监督所开展“两员一中心一团队”下沉指导的契机指导基层

慢病管理。

精准下沉帮扶。设立全专科联合门诊和慢病联合病房,总院下派心脑血管病、糖尿病、呼吸病和肿瘤防治等专家到分院开展常态化医疗服务,并鼓励专科医生加入家庭医生签约服务团队,定期开展培训、小讲课和教学查房。截至目前累计下沉专科医生2118人次、护理骨干人员225人次,开展线上、线下业务培训45期。

设立健康E站。在充分摸底调研基层医疗卫生服务覆盖情况的基础上,分别在七星街道锦绣华庭、澄潭街道东西城村设立健康E站。通过配备自动血压测量仪、血糖仪、健康一体机等基本医疗仪器及自助药房,村民可自主完成血糖、血脂、血压等常规项目的体检,并能实现基层分院、医共体总院远程问诊和多学科会诊。

## 三、存在问题

1.医共体建设机制有待进一步完善。主要体现在群众到基层医疗机构就诊的积极性还不够;基层医疗机构积极提升自身能力的原动力有待加强;对总院的帮扶缺少可持续激励政策和措施。

2.医保支付方式改革欠合理。目前我县的医保政策实行以医共体为整体的总额预付制。在实际执行中,往往出现鞭打快牛情况,分院业务能力提升,实现就诊人次与出院人次增长,导致统筹基金支出增加,医保超支部分又由总院分担,不利于医共体建设的整体推进。

3.数字化改革有待进一步加快。目前我县电子健康档案已实现总院与分院、基本医疗及基本公

共卫生互联互通,但计划免疫和妇幼信息等公共卫生机构信息还不能实时共享,影响全生命、全周期连续卫生健康服务有效推进。

## 四、下步工作

1.进一步完善管理机制。完善医共体管理模式,发挥县级公共卫生机构专家团队作用,加强县级专家的传帮带作用,坚持问题导向和结果导向,提质增效、统筹推进项目实施,不断完善县域医共体公共卫生培训、指导、考核、管理机制。强化医共体内部公共卫生考核,定期对医共体各成员单位公共卫生任务书完成情况进行督导考核,列出问题清单、责任清单和整改清单,及时管控化解公共卫生风险。强化考核评估结果利用,考核结果与医务人员岗位聘用、职称评聘、薪酬待遇、评先评优等挂钩。

2.进一步推进信息化建设。结合数字化智能化医共体项目,与全民健康信息平台、医共体平台、公共卫生管理系统等紧密融合,完善迭代基层医疗卫生机构补偿机制信息系统、电子健康档案、HIS系统、签约服务、绩效考核等系统,提高项目考核工作的规范与效率。进一步推进老年慢病数字健康新服务、未来社区健康场景建设。

3.进一步推进医防融合。以高血压、2型糖尿病等慢病患者全周期健康管理为突破口,发挥医共体资源统筹优势,打造基层慢性病一体化门诊,全专融合型家庭医生团队。优化服务流程,利用诊前、诊中、诊后时间,为慢病患者提供预约、筛查、建档、随访、健康教育等服务。

(作者系县卫健局副局长)

# 数字技术在应急管理中的应用探究

卢刚

2021年是“十四五”开局之年,是共同富裕示范区建设起步之年。立足新发展阶段,以数字技术为依托,促进安全生产管理水平与事故应急处置能力提升,实现应急管理的智能化管理决策,意义深远、势在必行。

## 一、数字化改革背景

数字化改革是“数字浙江”建设的新阶段,是政府数字化转型基础上的迭代深化。2021年2月18日,浙江省委召开全省数字化改革大会,全面部署浙江省数字化改革工作,表明了数字化改革对浙江省未来发展具有重要意义。数字化改革部署的一系列重点工作,与总书记的“八八战略”,是一以贯之的,可以说是改革的“一张蓝图绘到底”。机构改革后,如何进一步提升应急管理效能,更好地服务经济社会高质量发展成为当前应急管理部门亟需探索解答的重要课题。而数字化改革正是构建现代化应急管理体系以及提升应急管理能力、安全生产监管效能的必由之路。

## 二、新昌应急管理数字化改革举措

### (一)审批“数字赋能”

1.聚力流程再造,变“单程跑”为“零次跑”。借助首创的技术审查与行政审批分离新模式及“互联网+政务服务”,进一步优化审批流程。在疫情防控常态化的模式之下,从减时间、减环节、减材料三个方面入手优化审批服务。企业只要完成网上申报流程,并通过邮

寄服务,便可一次都不用跑,目前26个行政审批事项均实现“最多跑零次”。

2.优化线上服务,变“现场跑”为“数据跑”。依托浙江政务服务网,实行“网上申报、网上受理、网上审核”,最大限度实现行政审批事项申报、受理、审查、反馈、决定和查询告知等全过程、全环节的网上办理。26个“最多跑一次”事项已全部纳入“浙里办”APP办理,网上申报率、网上办结率、电子化归档率均为100%。

3.聚焦主动服务,变“群众跑”为“干部跑”。涉及现场踏勘审核事项,由业务科室人员主动上门服务,对没有达到审批标准的,允许申请人在规定期限内完成整改,通过电话预约再进行审核。运用微信、电话等媒介24小时为办事企业提供点对点一站式服务,于许可证有效期届满前2个月电话提醒,避免企业错过换证申报时间。落实“三步三单”回访工作制度,实现办事体验好评率100%。

### (二)指挥“数字集成”

1.突出多跨协同,梳理预警指挥“全流程”。指挥平台设置应急体系、监测预警、应急指挥、辅助决策、信息接收、应急准备、值班值守7大功能,有效整合16个平台系统、27个业务数据接口,日均汇总各类监测预警信息超20万条。平台可自动分析全县360个风险点位及834个重点防控点位的实时信息,全方位盯牢重点风险隐患,为应急救援、疏通河道、水库泄洪提供了

技术支撑、判断依据。2021年防台期间,因泄洪原因11个监测点提示超警戒水位,系统立即自动发出预警信息,提醒相关部门做出应急处置措施。

2.突出精准高效,形成智慧应急“全景图”。以1:500分辨率的三维地图为底图,与二维地图相融合,叠加部分地区的高分卫星影像图,清晰直观呈现监测站点、风险防范区点位、视频点位信息,共建立1146个图层。当灾情发生时,实时汇集12个乡镇(街道)各受灾点信息员上报的图文信息及各乡镇街道上报的受灾数据,一图展示全县各区域道路房屋损毁数量、被困群众人数等情况。

3.突出系统规范,构建组织落实“全闭环”。针对防抗自然灾害协同性、区域化特点,落实群组化管理,一旦某个点位发现自然灾害,即可在预警响应时通过配置好的群组信息快速下发指令。接到指令人员通过指挥平台手机移动端,及时上传事件处置进展及任务完成情况,准确把握指令落实进展,实现从指令下达到落实反馈的全流程闭环,并全程留痕,为复盘总结提供了依据。

### (三)监管“数字增效”

1.加强安全生产领域线上风险管控。推进危化品风险防控大数据平台的应用,平台设有危化品一张表、一张图、化工园区管理、日志管控、监测预警、协同管理、统计分析等功能,通过企业相关数据录入,形成生产、经营、运输、使用等

危化品全生命周期安全管控集成,为“小化工”打非治违提供有效线索。新昌县已完善4家危化品生产企业、6家带储存经营企业、35家加油站、165家使用企业、1家化工园区在平台的相关信息,且危化品生产企业在平台完成每日承诺。

2.深化“互联网+监管”应用。积极应用“浙政钉”“浙里办”的“掌上办”功能,实时汇聚全县安全生产监管执法数据,依托“安全码+风险图+管控指数”的数字化工具,实现线上监测预警与线下应急处置有效衔接。完成“互联网+监管”平台国家级、省级监管重点事项认领及检查覆盖,认领省级监管307项检查事项、284项处罚事项、3项强制事项,认领管辖企业2200余家,并根据行业类别及企业规模分类建库。

3.实现统一数字化培训取证。围绕数字赋能开展人员培训,将高危行业企业主要负责人、安全生产管理人员、特种作业人员等专业技术人员培训,通过“互联网+政务服务”和大数据技术,实现即考即领,证书领取时间由以往的5天时间缩短到10秒。并依托“浙里办”内置“安全码”微应用,加强全域特种作业数字化监管,新昌县特种作业人员安全码已领码4754人。

## 三、提升应急管理数字化改革效能的优化建议

### (一)宗旨意识要稳固

数字化技术手段可以推动线下与线上的深度融合,更好地为人

民群众服务。要坚持以人为本,多种渠道及时关注社会反响,让社会公众参与到政府数字化改革工作中,以确保改革的实效性、长效性。努力减少公众与政府打交道时所产生的摩擦和痛点,打通政务服务的“最后一公里”。

### (二)人才队伍要培育

数字化建设任重道远,要坚持问题导向,加强干部在数字技术操作应用技能方面培训,使干部专业素质、能力与数字化改革的实际需求相适应,促进知识培训向能力培训的转化,带动基层干部能力的提升,为数字化改革提供强有力的团队保障。

### (三)基础设施要优化

要围绕“集约化、平台化、服务化”的建设思路,立足“一网通办”“一网统管”理念,充分利用“互联网+监管”模式,实现监管事项全方位、实时化监管。完善网络配套系统,不断优化简化政府部门内部审批环节和跨地区跨部门跨层级业务流程,依托高校、第三方等技术支撑,加强系统技术融合,攻克破解信息壁垒。

### (四)责任机制要建立

在运行机制方面要压实责任建立追责机制,将数字化应急管理工作进行闭环管理。监管工作要全面纳入法制化,实现监管信息可查询、可追溯、可运用的目标,打破信息孤岛,落实事后监管,形成工作数据库。

(作者系县应急管理局党委副书记、副局长)