

延平区深入推进南平医疗集团一体化改革、家庭医生签约履约等举措——

做老百姓最坚实的“医靠”

□本报记者 董文忠 李思敏 通讯员 邹鑫 文/摄

“头晕气喘的老毛病终于好了,没想到在家门口就能看上‘专家号’,医保报销后我自己才掏了不到三分之一!”近期,93岁的陈大爷从延平区医院康复出院时,紧握医护人员的手连声道谢。

此前,家住延平区炉下镇的大爷常年受头晕、气喘、胸闷困扰。日前突发晕厥送医,被查出合并慢性心衰、中度贫血及胃出血高风险。面对高龄且病情复杂的挑战,延平区医院立即启动医疗集团绿色通道,由南平市第一医院下派“联合病房”主任蔡剑锋牵头组建MDT团队,市区两级专家联合会诊、精准施治,老人病情迅速得到控制,顺利康复出院。

从“患者往上跑”到“专家往下沉”,这场跨越市区的联合救治,是延平区持续深化“4+N”全民健康医防融合网格化服务的生动写照。近年来,随着南平医疗集团一体化改革、家庭医生签约履约深入推进等举措,延平已初步形成“未病早预防、小病不出乡、大病能会诊、慢病有管理、转诊帮对接”的健康服务链。从顶层设计到基层落地,一张覆盖全域的健康守护网,正将温度送进千家万户。

做好家庭医生签约履约,把健康“管”起来

延平区是南平市常住人口最多的区县,人口多且居住分散,如何更好地提升常住居民的就医幸福感?长期以来,延平的办法是实现“人对人”的精细管理。

全区精准划分基层网格319个,组建“4+N”服务团队181支,覆盖所有行政村(居)以及大学城、企业园区等新兴场景。目前,全人群签约率达64%,重点人群签约率达92%。“区级统筹—片区管理—网格服务”三级管理体系已然成型。

签约只是起点,履约才是关键。延平区全面推行家庭医生“上午在院坐诊、下午进村入户履约服务”模式,把健康管理送到田间地头、送进群众家中。

一次看似平常的慢病随访,紫云街道社区卫生服务中心“4+N”团队家庭医生从三元社区陈阿姨双臂异常的血压差值里,敏锐识别出心脏动脉夹层风险,当即建议她尽快到医院做进一步检查。经及时治疗及手术后的陈阿姨感慨:“以前偶尔胸闷也没当回事,多亏了康医生细心负责!手术医生说,再晚一步治疗,随时都可能发生意外。”同样在紫云,居住在进步路的林大爷年近百岁,他长期贫血、出行困难,家庭医生便带着团队上门为其抽血、派专人送检至市立医院,一路闭环衔接。经查,林大爷患有维生素B12缺乏性贫血、巨幼细胞性贫血,经规范治疗和定期上门复查,老人从中重度贫血逐步好转。

不只是慢病管理,“4+N”同样扛得起危急救治。居住在塔前镇的外省青年陈某某凌晨突发剧烈胸痛,到镇卫生院就诊后,医生怀疑其有心脏病问题,吸氧、心电监护、开通静脉通路一气呵成,随即走双向转诊绿色通道将陈某送至南平市第一医院,确诊患上主动脉夹层,争取了救治的黄金时间。

2025年,延平全区“4+N”团队累计服务10.46万人次,为行动不便、失能失智老人、残疾人等重点人群上门服务2186次,覆盖2978人次。精细化的健康管理,疾病诊疗、康复护理和人文关怀,被真切送到了居民家门口。

建设紧密型城市医疗集团,把技术“留”下来

用心服务的同时,延平区医疗力量也曾面临现实短板——区医院专业能力不够强,21家基层医疗机构服务能力参差不齐。如何破局?

答案是推进紧密型城市医疗集团的建设。今年4月,国务院印发《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》,明确提出要让上级医疗资源和管理

帮扶带动基层发展,让群众获得高质量、同质化的医疗卫生服务。

这份顶层设计所擘画的蓝图,已经在闽北有了生动实践。几个月前,南平市第一医院医疗集团延平区总医院成立,紧扣紧密型城市医疗集团建设主线,立足“1+6”(推动一体化管理,实现医保打包支付、人力资源管理、财务集中管控、医疗业务管理、绩效薪酬考核、信息管理系统等六个统一)工作模式,打破机构壁垒,实现医务人员一调配、柔性流动。97名医务、医管、护理骨干(其中医师84名,护理13名)常态化驻点,在延平区医院开设专家门诊、联合病房,通过专家常态化查房、带教、疑难病例会诊、护理同质化培训等,规范化诊疗技术被深度植入基层。

随着市级三甲医院资源精准“滴灌”至延平区医院及21家基层医疗机构。如今,延平百姓在家门口就能看上专家、管好慢病、少花冤枉钱。截至6月30日,医疗集团已累计选派专家下沉472人次,接诊门诊患者328人次,累计收治住院患者177人次,开展手术、会诊73人次,各项工作有序推进,成效初显。

百姓明显感觉到,家门口的“联合门诊”来了好多“大专家”。比如,“名医工作室”扎根水东街道社区卫生服务中心,市第一医院心血管内科专家团队固定每周五上午下沉坐诊、带教,并为行动不便的高龄、失能或半失能老人推出“名医上门巡诊”,实现从“患者跑”到“专家跑”的转变。水东街道南铝社区的陈大爷和王奶奶就因此受益——84岁的陈大爷与79岁的王奶奶日常照料依赖家人,外出就医困难。水东街道“4+N”团队了解情况后,联系“名医工作室”专家入户全面评估,量身定制居家诊疗护理方案。如今陈大爷的血压血糖稳定,王奶奶也未再新发疔疮。

进一步织密医防网络,让百姓“暖”起来

市带区、区学市,医疗力量的提升,织密了延平的健康网络。

“明显觉得大家的干劲足了!”谈及最近的手术“初体验”,延平区医院魏医生的脸上洋溢着自信的微笑。这笑容,源自一次具有里程碑意义的突破——今年5月7日,在上级医院专家带领下,延平区总医院成功完成首例全麻下腹腔镜全子宫+双侧输卵管切除术,为一名46岁巨大子宫肌瘤患者实现了微创治疗。这一手术不仅填补了区医院妇产科微创技术的空白,更是“市带区、区学市”帮扶机制落地见效的生动注脚。

手术台上的突破,只是这张健康网络的一个切面。



小暑至,三伏启——

暑湿困脾耗气 针灸扶阳正身

□本报记者 李思敏 通讯员 唐雯晔

专家名片



刘志青 南平市人民医院针灸科中医副主任医师

曾师从上海百年石氏伤科特色脊柱手法和岐黄学者董有康中医正骨整脊,并获得中医正骨整脊证书;师从长江学者廖军教授学习针灸推拿;师从国医堂院长肖绍强学习中内外科。

主张结合针灸、中药、正骨整脊、推拿内外同治,筋骨同治。擅长正骨整脊治疗颈、胸、腰、膝等关节紊乱,以及针药结合治疗颈肩腰腿疼痛、胃脘痛、汗证、宫寒痛经、头痛诊治。

今年7月7日迎来小暑节气,民间素有“节到小暑伏天”的说法,意味着一年中气温最高、湿气最重的时节正式来临。《黄帝内经·素问·四气调神大论》开篇即言:“夏三月,此谓蕃秀,天地气交,万物华实,夜卧早起,无厌于日。”中医认为,小暑在传统医学中属于“长夏”时节,与五脏中的“脾”相应,五行属土。此时最大的特点是“暑多夹湿”,暑邪与湿邪交织,最容易困阻脾胃,耗伤津气。小暑时节如何养生?来听听中医师的专业建议。

湿热交蒸 注意清心宁神

“小暑是长夏的开端,中医养生核心就八字:健脾祛湿,养心防暑。”南平市人民医院针灸科中医副主任医师刘志青介绍,小暑时节,“暑邪”夹“湿邪”,应格外小心。暑病发于夏至到立秋,正是一年气温最高、雨水最多的时候。而此时正是热蒸地湿之气之时,极易形成“湿热交蒸”的气候,人处其中,外感邪气,暑湿夹杂。

从症状上来说,纯热邪会导致口干、便秘,但暑病典型症状是身热不扬(摸起来热但不灼手)、头重如裹、胸闷恶心、舌苔厚腻,这些“困”住身体的症状正是湿邪“重、浊、黏、滞”的特性,所以暑必兼湿。“暑是季节,湿是气候,脾是枢纽。”刘志青总结道。

针对小暑“暑湿困脾”和“耗气伤心”的特点,刘志青建议,如果此时人体出现不适,赴医院经专业医师确诊为小暑节气所扰,可以寻求针灸等中医外治法的治疗。“针灸干预核心是健脾化湿、清心宁神。”刘志青说,此时做针灸,不仅能缓解症状,还能利用节气“冬病夏治”。从针灸专业来分析,足三里穴是健脾祛湿的主穴,阴陵泉则是“化湿大穴”,搭配丰隆穴,还能起到化痰湿的作用,针对这三个穴位进行针灸等中医外治法,能明显改善患者因天气导致的身重身沉、食欲不振的情况。

此外,随着伏天的到来,一年一度的三伏灸也将拉开序幕。刘志青介绍,今年的7月5日是伏前灸的起始日,此时做灸,能起到预热阳气、疏通经络的效果,为后续的三伏灸治疗打好基础。“小暑到三伏天,是悬灸、督脉灸(长蛇灸)最佳期,从大椎到腰俞铺灸灸,能大补阳气、排寒湿,

对冬天怕冷、关节痛有奇效。”刘志青说。不过需要注意的是,三伏灸并非适用于所有人群,中医将人体分为九种体质,部分体质人群并不适合做,做三伏灸之前,需到专业医疗机构,经体质辨识后方可进行治疗。

饮食克制 守护脾胃“温度”

暑湿正盛时,我们该如何“吃”,才能吃出健康的体魄?“小暑食疗的核心是:清湿热、养胃气,千万别滋腻。”刘志青结合几道菜品分析盛夏饮食需遵循的原则。中医用西瓜皮(刮去绿硬皮和红瓤)煮水代茶,清热解暑不伤胃,比冰镇西瓜更平和。汗多时加乌梅敛汗,口渴重加石斛生津,这道汤被称为“天然白虎汤”。

中医认为,长夏通于脾,五行属土,黄色入脾。祛湿的关键不在“利”,而在“运”——只有脾胃运化功能健旺,水湿才不易停滞。此时适合饮用“祛湿黄金搭档”,即“赤小豆+薏米”煮水,注意必须用赤小豆而非红豆,薏米先干锅炒至微黄,可减轻它的寒性。两者煮水喝能缓解头重脚轻、大便黏腻的情况。

小暑时节,也要注意“补”,黄芪粥能起到很好的补气效果。暑天易乏力气喘,用黄芪(单人分量建议10g)先煮水去渣,再加粳米、几颗红枣熬粥。这道粥品有补气固表的功效,可治“空调病”导致的怕风、易感冒。

此外,民间有“小暑吃藕”的习俗,因为莲藕生用清热,熟食则补益脾胃,是养胃气的佳品。用生藕榨汁饮用,或是煮熟煲汤(配排骨或绿豆),这道菜品性温,有健脾开胃的功效,可清热又不伤脾胃。

另外,盛夏时节也需忌口。“滋腻”包括两个方面:一是肥甘厚味的肉类(如红烧肉),二是过于粘腻难消化的食物(如糯米粽)。这类食物易助湿生痰,加重困脾之感。建议荤食首选性凉的鸭肉、鲫鱼,搭配冬瓜、薏米煲汤,清补而不滞;烹饪方式多用蒸、炖、凉拌,少用煎、炸、烧烤。调味时可适当佐以生姜、紫苏、砂仁等辛温之品,既能醒脾开胃,又可借其发散之力宣散表湿,正如《黄帝内经》所言“气味辛甘发散为阳”。

还需谨记《遵生八笺》中的告诫:“夏季心旺肾衰,虽大

本报讯(记者 张筱惜 通讯员 吴仁珍 王鹏靖 文/摄)“奥美拉唑肠溶胶囊适用胃溃疡、十二指肠溃疡、胃食管反流病和卓艾综合征,此次用药属于超医保限定适应症用药。”近日,在武夷山市立医院消化内科,医生正在为“胃粘膜活检后出血”患者开具处方,系统触发预警并自动拦截。

“因药物适应症与诊断不符,医保双轨智能监管体系进行事前预警拦截。”武夷山公立总医院副院长陈智远解释,“智能审核系统有效弥补了人工监管覆盖面不足、识别滞后的短板,更好地规范了医护人员诊疗行为,避免医保基金被错误使用。”

这一幕是当地深化医保“两库”(知识库、规则库)应用,规范医药行为的生动缩影,类似情况正在武夷山市立医院各诊室内悄然发生。

去年7月,武夷山市立医院入选全国医保智能监管改革试点单位。武夷山市医保局充分发挥专业优势,为试点工作提供技术支持和业务指导,构建事前预警、全程管控、闭环整改的医保基金防护屏障。

“我们在对接省医保子系统的同时,搭建院内医保基金自主审核系统,深度嵌入医保‘两库’规则。”武夷山市立医院医保办主任陆皓亮介绍,目前,武夷山市立医院智能监管系统已上线试运行,全面介入药品、医疗服务、耗材、诊疗行为等四大领域,对超量开药、重复收费、异常就诊、高频购药等违规诊疗购药行为实时预警、自动拦截。

数据显示,该系统试运行以来,累计嵌入14批国家医保智能监管知识库、规则库,规则覆盖率100%;预警各类超适应症用药、重复收费、违规诊疗等问题4.9万次,准确率99.84%,大幅降低医院违规发送医保基金结算风险。

医保基金监管任重道远,规范基金使用就是在守护老百姓的“救命钱”。武夷山医保局相关负责人表示,将持续放大试点示范效应,统筹推进智能监测和日常稽核,不断完善智能监管体系建设,切实把医保惠民政策落到实处,守护好人民群众的“救命钱”。



医生正在为患者开具处方,触发系统拦截提醒。

武夷山医保局深化医保“两库”应用,规范医药行为
智慧监管守好群众“救命钱”