



## 安徽旌德： 梯田水稻开镰收割

白露以后,安徽省宣城市旌德县白地镇汪村村2000多亩梯田水稻进入收割季,金黄的稻田、美丽的村庄、翠绿的群山、散落的草垛构成了一幅幅秀美的丰收画卷。今年的梯田水稻颗粒饱满,长势喜人,又是一个丰收年。农民根据田块不同采取多种收割方式,大的田块使用收割机进行收割,方便快捷。小的田块采用传统手工方式收割,收割完的稻草用来养牛,增加家庭收入。望着金灿灿的稻谷,农民的脸上露出幸福的笑容。 江建兴 曹开发 文/图



## 安徽优化医疗卫生服务

# 基层医疗卫生机构推行“先诊疗、后结算”

记者 马冰璐

二级以上医疗机构专家号源向基层医院开放;基层医疗卫生机构推行“先诊疗、后结算”……9月17日,记者获悉,为进一步解决群众看病就医急难愁盼问题,提升群众健康获得感,省卫健委制定并印发了《全省二级以上医疗机构便民惠民服务举措》《全省基层医疗卫生机构便民惠民服务举措》。

### 二级以上医疗机构专家号源向基层医院开放

**完善预约诊疗。**二级以上医院提供诊间、电话、自助机、网站、手机端等多种形式的预约挂号服务,就诊分时段预约精确到30分钟以内。患者因同一疾病同一病程,三日内(含就诊当日)在同一院区、同一科室、同层级门诊,携检查、检验结果复诊时提供一次免费复诊,不再重复收取挂号费、诊察费。免费复诊范围覆盖普通门诊、专家门诊,不含急诊。各医院要进一步完善叫号系统,为复诊患者提供方便。

**专家号源向基层医院开放。**依托安徽医疗便民平台设置专用号源池,省级医院预留不少于10%的门诊号源向市县级医院开放,医联体、医共体牵头医院预留不少于20%的门诊号源向辖区社区卫生服务中心、乡镇卫生院开放,由授权医疗机构或家庭医生登录预约。

**开设节假日门诊。**二级以上医院常规开设节假日门诊,优先在需求较多的专科门诊推行,挂号、收费、检查、取药等科室要配套开放。针对患者不同时段的就诊需求,及时调配资源,鼓励医院延时开设午、晚间门诊,确保出现就诊高峰时门急诊运行平稳有序。

**门诊服务“一站式”。**医院设立门诊“一站式”服务中心,为患者提供导诊、审核盖章、医保咨询、医联体转诊、投诉建议受理、轮椅租用等便民服务。三级综合医院、肿瘤专科医院及其他有条件的医院针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病设立多学科诊疗门诊,建立联合诊治中心或专病中心,提供多学科诊疗和重大疾病诊疗“一站式”服务。

**检查检验多种形式预约。**医院设立检查检验集中预约中心,将医生为同一患者开具的检验、B超、CT、MRI、胃镜、肠镜等多个检查检验项目或有复杂告知的检查项目,集中一次性完成预约。单个检查项目提供诊间或自助机、网站、手机端等多种自助预约方式。PET-CT等大型检查向基层医疗机构开放预约。检查检验分时段预约并精确到30分钟以内。提供检查检验结果网

上查询、移动推送等方式,方便患者查询。

**推广住院患者“预住院”集中服务。**对诊断明确、病情相对稳定,经评估符合住院指征、行择期手术的患者,在保障医疗质量安全的前提下办理“预住院”。患者入院前即完成术前检查检验,缩短入院后术前等待时间。设立入院准备中心,“一站式”办理住院预约、预住院检查检验安排、入院手续办理等服务。推广“全院一张床”,对医院内闲置床位统一管理、统一调配,缓解大医院“住院难”。

**扩大日间诊疗服务。**三级医院普遍设置日间病房、日间手术室,安排医疗团队为适宜患者提供日间治疗、日间手术等服务,并纳入医保支付范畴。明确日间医疗病种。日间手术占比达20%以上。加强日间医疗患者随访,为有需要的患者提供延伸医疗服务。二级以上医院要创造条件开展日间诊疗服务。

**住院患者享有责任制护理。**在全省各级各类医疗机构推行以改善护理服务、提升就医体验为核心内涵的“十个一”天使行动。全面落实责任制护理,为每位患者确定1名责任护士,提供全面、全程、连续的优质护理服务。责任护士加强与患者沟通,并与出院患者建立通讯联系,提供在线护理咨询、护理随访、居家护理指导等延续性护理服务。规范护理员培训管理,积极推广“无陪护”医院、“无陪护”病区(病房)。开展高年资护士进社区、进家庭服务。

**提供智慧医疗服务。**医院依托安徽医疗便民平台等推广使用电子健康码、身份证、社保卡、医保电子凭证等多码融合。患者可使用其中任一方式,在医疗机构内挂号、就诊、检查、治疗、取药、结算等环节一码(卡)通用。推广“床旁”结算服务,将结算窗口前移至病区,提供住院结算、住院费用支付、住院费用清单查询等服务。患者在病区内即时结算住院费用,即时获取电子发票。全面推广急诊患者先诊疗后付费。

### 落实中高级职称医师值守、延长门诊时间

**推进门诊预约和双向转诊。**紧密型城市医联体和紧密型县域医共体牵头医院预留的门诊号源,由授权的乡镇卫生院、社区卫生服务中心及家庭医生为辖区常住居民提供预约服务。进一步发挥家庭医生作用,推进预约专家门诊、预约检查、预约住院床位等服务。推动医联体(医疗集团)和医共体内医学检查检验结果共享互认。

**落实中高级职称医师值守门诊。**社区卫生服务中心、乡镇卫生院通过内部挖潜、合理调配人力;并结合县级卫生健康行政部门统筹调配县域资源、二级以上医疗机构对口帮扶等方式,落实每周至少3个工作日有1名主治医师以上职称临床专业技术人员在机构值守门诊服务,提升基层门诊服务质量和首诊水平。脱贫县(市、区)及偏远地区的乡镇卫生院可通过远程诊疗等方式实现。

**方便慢病患者用药。**社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面实施高血压、糖尿病等2种慢性病长期处方服务,为病情稳定的患者开具4~12周长期处方,并逐步扩大慢性病病种覆盖范围。对不在基层医疗卫生机构用药目录内、需长期服用的药物,应及时通过申请医共体中心药房配备或代购等方式,保障慢病患者用药需求。对高龄、卧床等行动不便的慢病签约患者,在确保信息真实和用药安全的前提下,经患者本人授权可由家属代开药。

**深化“一老一小”健康管理服务。**基层医疗卫生机构建立并及时更新辖区65岁及以上重点人群健康服务台账,主动加强联系,提供体格检查、辅助检查、健康指导等健康管理,并根据健康需求及时做好转诊转介。社区卫生服务中心、乡镇卫生院设置老年人友好服务岗位或窗口,为老年人提供便利诊疗、就医咨询、导诊以及自助信息设备、手机终端等协助办理服务。将0~6岁儿童健康管理纳入家庭医生签约服务,提供新生儿家庭访视、儿童体格检查、中医药健康指导等基本公共卫生服务。

**延长门诊服务时间。**无急诊服务且诊疗量较大的社区卫生服务中心门诊实行工作日延时服务1~3小时,鼓励开设午间门诊、晚间门诊、节假日门诊,方便居民特别是上班、上学等人群获得基本医疗、慢病配药、家庭医生签约、健康咨询等服务。加强对基层医务人员的关心关爱,对延时服务的工作人员要给予必要的补休、轮休或补助。

**推行“先诊疗、后结算”。**社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面推行辖区常住居民或参保居民门急诊、住院就医“先诊疗、后结算”一站式服务方式,提供多种付费渠道和结算方式,优化诊疗服务流程,缩短等候时间。乡村一体化管理的村卫生室纳入当地医保定点管理,方便群众就近看病开药。

**提供周末疫苗接种。**社区卫生服务中心、乡镇卫生院疫苗接种门诊全面推行预防接种分时段预约,并开展预约周末疫苗接种服务。对老年人等重点人群疫苗接种,可开辟绿色通道。接种门诊结合服务能力、辖区居民服务需求、日常作息时间等,合理分配周末预约号源。