

2020年滁州市第六届民生杯 好新闻好图片大赛

好新闻优秀作品选登(二)

“医共体”破解基层医疗瓶颈

赵正平

“过去看病住院得到县城，一路上自己折腾不说，家人也不方便过去照顾，现在直接在镇上就能住院治疗，还能让县里的专家给瞧病，的确方便不少。”前些天，来安县施官镇桥西村村民陆东树突然感觉头晕乏力，下肢麻木，6月21日一大早，他就来到镇卫生院，找县家宁医院派出的坐诊专家内科主任马长青看病。经马主任诊断，陆东树同时患了高血糖和高血压，随即，马主任根据其症状给出了诊断意见，并安排其住院治疗。

家宁医院是来安县城的二级甲等医院，自和该县施官、半塔、杨郢、张山等4个乡镇卫生院共建紧密型医共体以来，该院选派了46名业务骨干，组建4个专家团队，到医共体内各分院常态化开展驻点坐诊及业务指导、技术帮扶等工作，推动优秀医务人员和优质医疗资源下基层，提升基层医疗卫生服务能力，让更多基层群众能够在家门口能享受优质服务。据统计，去年以来，该院专家在

基层卫生院诊疗人数超过3000人次。此外，医共体内还实行“双派送”制度，即在优质医疗资源下沉的同时，接受镇、村一级的医务人员在内医院进修、培训，为基层培养自己的医疗团队。在家宁医院的帮助下，半塔、施官两镇中心卫生院建立了更加科学的就诊流程，其中半塔卫生院的医疗治疗管理、服务能力、公共卫生融合、医院文化等建设均已达到二级医院标准。张山、半塔、施官三地卫生院也重启了闲置已久的手术室，今年以来，该三地手术室累计实施手术超过20例。

“基层医疗水平的提升在方便老百姓的同时，也促使全县医疗资源得到更合理的分配。”来安县卫生健康委员会党组成员段晓明说。目前，来安县已初步形成县乡间“双向转诊”机制，划定基层医疗机构能够收治的“50+N”病种，明确这类病例在县级医院住院治疗的，医保基金不予支付，促使轻症病人下转，并建立双向转诊绿色通道，方便危重病人转入县医院和康复期

病人转回乡镇医院，全面落实分级诊疗，盘活基层医疗资源，舒缓县城医院压力。

“看病方便了，钱花的还少了，政府真是做了件大好事。”诊疗后还在医院静养的陆东树由衷地赞叹，经过几天的治疗，他的病情明显好转。据主治医师马长青介绍，像陆东树这样的病患如果在县城治疗，花销应该在5000元左右，而在镇上只需要1000多元。为进一步让群众得实惠，来安县结合城乡居民大病保险这一民生工程制定了县域医共体新农合核心指标量化管理办法，对可报费用比、实际补偿比等各指标进行细化、量化，加大补偿力度，同时，规范药品采购、使用管理，对县级专家在乡镇卫生院开展诊疗活动的药品，按照二级医院使用限制，对成员单位的药品采购按省网采价格销售，在扩大了药品使用范围的同时也保证了药品价格的稳定。

通过一系列行之有效的改革措施，现如今来安县已组建了由来安县第一人民医

院、来安县家宁医院、来安县中医院、来安县第二人民医院分别牵头的4个紧密型医共体，实现了县域全覆盖。全县病患县域就诊率达81%，基层首诊人数不断增加，基层诊疗人次占比超过61.5%，基本实现了“小病不出乡，大病不出县”的目标。

在修炼好“内功”的同时，来安县还借助长三角一体化的东风，不断引入发达地区医疗资源。该县汉河镇唐桥村村民程玉林因脑血管疾病在南京市江北人民医院住院治疗，病情缓解后又转回位于汉河镇的来安县第二人民医院继续治疗，而痊愈出院后，程玉林在汉河一地就报销了南京、来安两地的看病费用合计7000余元，免去了奔波之苦。据了解，汉河镇目前已在全县率先与南京医科大学第二附属医院、南京市江北人民医院、南京414医院、东南大学附属中大医院等实现了医保联网，进一步方便了群众。

废弃口罩哪里去？天长这么做

王保松

3月10日，天长市安康小区门口。

从上午8时遇到环卫工人王立林开始，一只防疫废弃口罩就开始起身“旅行”。

此前，它被安置在小区门口一个深蓝色的专用桶里。桶内设有塑料袋内衬，这使它无法与桶壁直接接触。

每天早上，王立林像往常一样，躬着身子打包塑料袋内衬。疫情发生后，天长市城管系统组织253名市区和14个镇、街道的环卫工人，专门负责市区18个城市市区、市经济开发区和各镇街的4635个专用桶每日2次废弃口罩收集以及消毒杀菌等工作。

没多久，这只口罩便坐上“专车”，遇到很多新“伙伴”。车身挂着红色横幅，上面

写着“天长市新冠肺炎疫情防护废弃口罩专用收集车”。每天，天长市有10多合这样的专用车，穿梭在城市乡村的大街小巷和农民集中居住区。

30分钟后，它来到此次旅程的第一站——天长市西城区生活垃圾大型转运站废弃口罩特设场所集中存放。全城市乡废弃口罩都被统一运送到这里，由垃圾转运站站长吴月芳负责“接待”一批批新“客人”。

农历正月初一下午，正在与家人开心过大年的吴月芳接到市疫情防控指挥部关于防疫期间垃圾专项处理紧急通知后，匆匆告别家人，连晚赶回垃圾转运站后，一直坚守在工作岗位，她把垃圾转运场当成战“疫”的战场，带领环卫工人按规定要求迅

速清理、腾出专处场地，并准备存放设施。当正月初三第一批废弃口罩运送到这里处理时，吴月芳带人戴上口罩和护目镜，手持消毒喷雾器具，走进废弃口罩集中存放处。

废弃口罩散发出难闻的气味，吴月芳和工人们只能屏住呼吸，快速完成消杀工作。从存放处出来，大家的护目镜上全是雾气，额头汗珠顺着脸颊流下来。

正月初四上午11时，天长市医疗废物处置中心医废运送员唐来云开着收集车赶到这里。经过密封、包装、装车……经一道道严谨工序，将垃圾转运处存放的废弃口罩统一收集装车。

由于身穿防护服，在每天废弃口罩收集与运送中，唐来云严控饮水量、不上厕

所，到下午1时30分忙完工作后，才能匆匆吃上几口饭。“医用废弃物和废弃口罩必须做到‘日产日清日处’，这是我们转运人员的责任和使命。”唐来云由衷地说。

每天下午3时，唐来云运送废弃口罩去的地方，是此次旅程的终点——滁州市医疗废物处置中心，废弃口罩将在这里被高温蒸煮灭菌、消毒、焚烧。

据了解，疫情发生以来，在“废弃物资源化利用”民生工程项目支持下，天长市医疗废弃物以及废弃口罩收运处置运行安全、有序、平稳。截至3月10日，该市已安全处置6.98吨涉疫医疗废弃物和590余公斤防疫废弃口罩。

全椒县精准施策抓民生兜底线

顾义胜

今年以来，全椒县念好“准、快、实、细、深”五字诀，抓细抓实困难人员救助民生工程，确保困难群众基本生活水平不受疫情影响而降低，较好地发挥了社会救助在脱贫攻坚中的兜底保障作用。

跟踪回访“准”。将全县尚未脱贫的159户401名建档立卡贫困人口、5745名贫困老年人、1022名重病患者、1556名重度残疾人和45名存在返贫风险的不稳定脱贫人口以及760户1932名边缘人口作为救助的重点，集中时间、集中人员逐户核查，建立台账，充分掌握困难群众的家庭生活状况，详细了解群众的诉求和请求，及时解答他们的诉求、落实帮扶政策。对符合救助政策的按规定全部纳入救助兜底保障范围。对暂时不符合救助政策的，作为潜在的救助对象，纳入数据库，予以重点关注。

便捷服务“快”。疫情防控期间，优化简化低保审核审批程序，对新申请社会救

助对象暂时取消入户调查和民主评议环节，避免人员集聚、当面对接。最低生活保障、特困人员救助供养审核审批时间统一压缩到10个工作日。健全“救急难”工作主动发现受理机制，建立临时救助备用金制度，将审批权限下放至乡镇，适当放宽疫情期间地域和金额限制。对确诊的新冠肺炎患者家庭，及时纳入社会救助范围，保障其困难群众的基本生活。今年以来，新批低保对象278户356人；发放临时救助金77.54万元，救助城乡困难群众557人次。

手段措施“实”。健全低保家庭经济状况评估认定指标体系，优化评估认定办法，规范评估认定方式，提高工作的规范性和对象认定的精准度。建立了农村留守儿童关爱保护和困境儿童保障工作联席会议制度，统筹协调全县农村留守儿童关爱保护和困境儿童保障工作。持续开展“夏季送清凉”“寒冬送温暖”活动，全面

提升流浪乞讨人员救助服务质量。持续推进农村老人联系人登记、赡养协议签订、探视走访制度的落实，履行好农村困难家庭的高龄、失能、留守老人的关爱职责，增强生活照料、精神慰藉、安全监护、权益保障等基本服务。建立特困供养人员购买住院医疗护理保险制度，破解特困供养对象因遭受意外事故或发生疾病导致住院期间照料护理难题。

落实政策“细”。严格落实“单人保”政策，坚持保人与保户相结合，切实防止“保人不保户”造成“户内漏保”问题。建档立卡贫困户家庭人均收入超过低保标准后给予12个月的渐退期，对主动申请退出低保的给与1-3月的低保金。对其他社会救助制度暂时无法覆盖的困难群众，通过临时救助做到凡困必帮、有难必救。全面落实对特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童等特殊群体救助福利政策，做到应养尽

养。全面落实困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴政策，做到应补尽补；全面落实农村留守儿童、妇女和老年人关爱服务政策，做到应帮尽帮；全面落实贫困重度残疾人生活补贴、护理补贴，做到应发尽发。今年以来，发放各类救助金6600万元。

联动机制“深”。连续5个月启动社会救助和保障标准与物价上涨挂钩联动机制，3-6月份阶段性将价格临时补贴标准提高1倍，确保城乡低保户、特困人员、孤儿等困难群众基本生活水平不因物价上涨而降低。今年以来，全县发放临时价格补贴461万元。疫情防控期间，暂时取消临时救助户籍限制，对未能正常复工复产的外地来全务工困难人员且符合疫情防控要求的，由困难发生地乡镇按照急难型，给予1个月低保标准的临时救助。