

关于整合优化荔湾区医疗卫生资源暨数字 赋能医疗卫生服务的建议

领衔代表 吴永胜

一、公共卫生发展状况

随着社会经济高速发展，人类期望更高的生命质量。我国把公共卫生，健康保险。基本医疗、初级卫生保健和社区卫生保健放在重要的位置。同时，利用高科技和基因技术的进展，发展高技术医疗服务。要实现各种工作目标和健康目标，必须有充足的人力、资金、装备以及充分的组织，管理的支持，以荔湾区为例，2021 年荔湾区政府工作报告中指出：优质教育卫生资源供给不平衡不充分问题尚未解决，公共卫生服务尚待优化；多层次的医疗保障支付体系尚待建设；人口老龄化应对措施专业性不强，社会公卫治理及服务水平与人民美好生活需要仍有一定差距。根据第七次人口普查数据，荔湾区常住人口为 1238305 人；据荔湾区统计局发布的数据，至 2020 年末全区共有各类卫生机构 245 家。其中，医院 30 间、社区卫生服务中心 19 个、社区卫生服务站 14 个、门诊部 84 个、区卫监所 1 个、区疾控中心 1 个，其他基层医疗卫生机构 93 间。年末全区拥有床位 7120 张，每千常住人口拥有床位数约 7.04 张；各类卫生技术人员 1.11 万人，其中，执业（助理）医师 0.42 万人。

2020 年受新型冠状病毒肺炎疫情防控工作影响，全年全系统医疗卫生机构门诊量 464.80 万人次，下降 19.32%。其中，社区卫生服务机构门诊量 236.61 万人次，下降 21.29%，门诊量占全系统门诊总量比重 50.91%。

二、卫生公共事业发展中的共性问题

“三医联动”的医改推进至今，在公共卫生体制，职能定位、资金支持、工作优先顺序、管理监督、效果评价等方面都存在一定的问題。仍然有以下几点亟需解决，具体为：**一是**三甲大医院病患集中，处于超负荷运行状态，而非三甲医院缺乏优秀医生资源，缺少病患资源，医疗资源存在浪费，运行效率不高；**二是**低年资医生工作量大，而收入低；高年资医生病患不匹配，缺少匹配的疑难杂症病患；**三是**患者看病难、看病贵、体验差；**四是**临床急需的境外药品、器械进口限制较多，有待进一步放宽；**五是**“辛辛苦苦奔小康，一场大病全泡汤”有效巩固脱贫攻坚战的胜利果实，防止因病致贫、因病返贫，除了基本的医保兜底外，需要多元的支付体系共同支撑。

三、发展建议

《广州市荔湾区 2021 年国民经济和社会发展规划执行情况与 2022 年国民经济和社会发展规划草案的报告》中重点指出：健康荔湾建设全面提速。构建 1 个慢病管理中心+ 19 家社区慢病工作室的规范化慢病管理体系，加快推进智慧医

疗一体化服务平台；加强公共卫生应急基础设施建设。

在认真贯彻落实省委“1+1+9”工作部署、市委“1+1+4”工作举措和区委“一带两区”工作思路指导下，按照“政府牵头、机构为主、整体整合、区域联动、服务全区”的思路，融合“整体整合医疗，促进全民健康”公益活动，赋能荔湾区，为荔湾区搭建一个产权归属政府的开放式互联网医疗公共服务及全民大健康数字化管理平台。整合荔湾区各级医疗机构资源，同时充分利用“互联网+”的整合、联通作用，引入广州市、乃至广东省的优质医疗资源，为政府端服务、给商业端赋能的同时链接用户端，可有序指导并促进全区互联网诊疗及健康管理服务的开展，以“五张处方”为基础，不断丰富线上服务内涵，形成良性区域型医疗健康服务生态圈，充分释放平台的社会及经济价值。

（一）建立全区统一的“互联网+”医药险综合健康公共服务平台

以建立统一的互联网+医药险公共服务平台为建设目标，为全区医疗机构分配互联网医院入口及功能模块，搭建统一的互联网医院便民惠民服务体系，打通线上线下诊疗服务体系，共同为区域内居民提供院前、院中、院后一体化闭环健康医疗服务，实现区域内预约挂号、首诊咨询、复诊开药、在线缴费、检验检查报告查询、诊后患者随访管理、居家护理等一系列互联网医疗健康应用，全区医疗机构通过入驻平台的形式实现医疗资源的整合。同时联合社区卫生中心，通

过慢病上报系统，推进慢病病种的标准化、同质化管理，全方位、全周期的惠及慢病患者，为三甲医院减负，赋能分级诊疗，加速患者的良性流动。

（二）建立区域医药配送中心，保障药品供给，实现处方流转与药品配送服务

针对慢病患者的日常门诊处方或互联网医院电子处方，处方单由药师审核后，根据患者购药流程的选择，流转 to 相应药店，实现慢病患者线上购药及线上支付，并纳入医保支付，由患者自主选择就近自取或配送上门的服务。

特别是新冠肺炎疫情期间，全国各地慢病患者的用药都受到了极大的影响，部分患者甚至出现了断药的风险。针对这种情况，平台的线上复诊和续方功能将慢病患者引导至线上，通过电子处方流转系统将处方流转至定点药店，由药店为患者提供配送上门服务，一定程度上避免患者出现断药风险，同时降低患者到院就医的风险。

（三）建立全区统一的支付平台

基于电子健康卡建设区域统一支付平台，实现微信、支付宝、银联、银行、惠民保险、商业保险、在线医保支付、等多种支付业务的聚合，满足医疗机构储值账户的统一管理与清算，减少医院资金管理风险，为普通医保的线上支付、大病医保的线上支付提供高效载体。

（四）医疗协同服务，为基层医疗机构赋能

在基层医疗机构（医联体成员单位、社区卫生服务中心）搭建互联网协同诊室，联接上级医院，实现互联网医疗协同

服务，包括远程诊疗（联合门诊、双向转诊、远程会诊、协同慢病管理）、健康宣教（基层帮带教育、患者教育、继续教育）等功能，通过网络医疗的讨论、交流及会诊，有效增强基层医护队伍的建设和建设，提高全区医疗同质化服务水平，推进分级诊疗的进一步落实。

（五）持续运营，构建平台经济生态圈

平台建设方将利用自身的市场、技术、流量、数据和资源优势，在本地组建运营服务团队，在医疗机构及卫健局和医保局的监管指导下，开展面向全区医疗机构和患者的互联网医院运营服务，包括互联网医院的推广宣传、在线诊疗服务推广运营、处方流转服务推广运营、增值医疗服务推广运营等，为医疗机构做优存量、扩大增量，快速提升荔湾区近124万居民的安全感、获得感和幸福感。