

从单一的“开药取药”,到特色专科全覆盖、延时便民无死角、远程诊断智能化等,我市各社区卫生服务中心走出因地制宜、错位发展的转型之路——

摆脱“取药点”标签 当好“健康守门人”

■ 记者 刘波 庄媛

长久以来,社区卫生服务中心被不少居民称为“大医院的取药点”,在固有的认知里,社区卫生服务中心职能局限于慢病开药、疫苗接种、基础体检。这种“重开药、轻服务”的模式,让基层医疗机构在生存与发展中陷入困局;一方面是居民就医观念固化,大病小病扎堆三甲医院;另一方面是自身服务单一、特色不足、资源薄弱。

连日来,记者走访我市多家社区卫生服务中心发现,一场静水深流的变革正在全市基层医疗领域悄然推进。从南开区体育中心街社区卫生服务中心的胸痛救治绿色通道,到西青区中北镇社区卫生服务中心落地全国首家基层呼吸慢病数字疗法中心;从河东区富民路街社区卫生服务中心打造的温暖夜诊等便民诊疗,再到南开区华苑街社区卫生服务中心的名医坐诊与居家上门服务……越来越多的基层医疗机构通过功能重构、优质资源下沉、数字技术赋能、服务场景延伸,逐步摆脱“取药点”标签,加速向集疾病诊疗、健康管理、康复护理、疾病预防于一体的现代化基层健康服务枢纽转型。

数字赋能 专病中心落地基层

去年4月,西青区中北镇社区卫生服务中心落地的呼吸慢病数字疗法中心,依靠数字化技术补齐短板,破解了基层慢病长期粗放管理的行业难题,成为全国首个将数字疗法全面融入基层公共卫生服务体系、系统化开展慢阻肺病综合防治的基层医疗机构,为全国慢性呼吸系统疾病医防融合、基层慢病数字化转型打造了可落地、可复制的天津样本。

我国慢阻肺患病群体接近1亿人,40岁以上人群患病率高达13.7%,庞大的患者基数,持续加剧着基层慢病管理的压力。2024年慢阻肺病正式纳入国家基本公共卫生服务管理项目,传统“坐堂开药、口头叮嘱、季度随访”的粗放管理模式弊端尽显。“不少患者居家使用吸入式药物操作不标准,药粉吸不进肺里,吃了药也等于白吃;还有人难受了才吃药,舒服几天就擅自停药,用药依从性极差,加上居家缺少专业监测手段,病情悄悄进展,等到咳嗽加重、走不动路再跑大医院,往往已经错失最佳干预时机。”

体系重塑 打通急救闭环

如果说数字疗法体现的是“技术升级”,那么体育中心街社区卫生服务中心的胸痛救治实践,则体现了社区医院在“体系重塑”中的关键作用。

今年年初,一名47岁女性因“胸部憋闷”就诊。副主任医师杨雁君凭借丰富经验,坚持为其进行心电图检查,结果提示:急性心肌梗死!中心立即启动胸痛救治应急预案:紧急给药、安抚患者,同时通过“CPC(胸痛中心)远程心电平台”对接天津市第一中心医院导管室,开通绿色通道。从社区医院识别到三甲医院手术准备就绪,全程无缝衔接。最终患者成功植入支架,转危为安。

延时便民 拓展服务边界

傍晚6点半,河东区富民路街社区卫生服务中心门诊大厅依旧明亮,诊室门口秩序井然,不少刚下班的上班族、接孩子的家长缓步而来。家住雅仕嘉园的张波,下班后前来咨询长期失眠、头晕问题:“以前想看专家需要工作日请假,现在三甲医院的专家直接来社区夜诊,下班后过来,从挂号、问诊到检查、取药,全程20多分钟,不耽误吃饭和陪孩子,太省心了。”

夜间门诊内,慢病调理、针灸理疗、开药、健康咨询等服务有序开展。“上班族最缺的就是时间,夜诊把三甲水平的服务搬到家门口,不用请假、不用挤大医院,真正解决了我们的‘就医焦虑’。”正在取药的韩鹏说。夜间门诊不仅方便了

人才破局 筑牢基层医疗硬支撑

服务升级,人才为基。针对基层医疗人才引进留用难题,我市以政策赋能、平台搭建、机制优化为主线,构建“三甲下沉带教、基层向上进修”双向培育体系,通过“师带徒”、专项进修、技能演练、疑难病例研讨等方式,系统性提升基层诊疗水平。同时,优化招聘政策,放宽准入条件,完善薪酬激励与职称晋升通道,增强基层岗位吸引力。

记者调查发现,实践中,各基层医疗机构探索出特色路径。河东区富民路街社区卫生服务中心推行

西青区中北镇社区卫生服务中心副主任刘秀说。

直面这一民生痛点,该中心主动先行先试,搭建专属远程诊疗动态管理系统。记者在现场看到,中心配备了教药机器人、远程呼吸检测器、肺功能检测机器人等全套智能化硬件设备,全天候在线采集、追踪患者肺功能、呼吸肌力量、炎症指标等核心健康数据。医护人员依托大数据研判结果,为每位患者量身定制个体化用药与康复方案,搭配可视化动画视频教学,一步一步拆解吸入器具使用步骤,手把手规范操作流程,从源头降低人为操作失误概率。与此同时,中心创新推出家庭医生签约专属数字服务包,以持续动态健康数据为支撑完成精准处方研判,为居家慢病患者提供长周期、不间断线上线下闭环健康追踪服务。

今年74岁的王奶奶,是中北镇一名有着20多年慢阻肺病史的老病号。平日里她谨遵大医院医嘱按时拿药、按时服药,可一到换季,胸闷、气喘的老毛病总会找上门。她说:“日常没法下楼,生活

自成为天津市胸痛救治单元以来,该中心已成功识别并向上级医院转诊急性心梗患者10余例,平均为患者节省抢救时间至少30分钟。

这一“生死时速”的背后,是紧密型医联体的支撑。体育中心街社区卫生服务中心不仅与天津市胸科医院建立联动机制,还通过“云影像”平台实现检查结果手机查阅、跨院互认。居民在社区医院拍完片,去三甲医院就诊无需携带胶片,手机上即可查阅全部影像资料。

更值得关注的是,该中心将三甲专家“请”到了家门口,打破“全科不专”瓶颈,让三甲名医与

上班族,也为夜间突发不适的老人、儿童提供了就近诊疗保障,让“15分钟健康圈”真正覆盖全人群、全时段。

该中心主任袁冬告诉记者,针对上班族“白天没空、看病难”的痛点,中心自2024年7月15日起开设夜间门诊,服务时间延长至晚8点,从最初6个科室拓展至全科、中医、针灸推拿、口腔、检验、疼痛、心理睡眠等9个重点科室,验血、超声、CT等检查同步开放,实现“昼夜同款”医疗服务。

除此之外,作为市内六区首家配备CT室的社区卫生服务中心,借助AI远程诊断平台,该中心可实现基层检查、三甲诊断。“以前做CT要预

“全专结合”模式,定期选派骨干前往医联体三甲医院开展急诊急救、专科诊疗等专项进修,并依托专家资源建立常态化“师带徒”机制,每周组织业务培训与技能考核,实现“家门口对标三甲”。同时,中心完善梯队建设,将诊疗质量、满意度与职业发展挂钩,有效留住青年人才。华苑街社区卫生服务中心则依托“天津市基层名医堂”,集聚市区两级名中医定期坐诊,以名医效应带动专科发展,培育本土骨干,形成“专家下沉+人才培养”的良性循环。

性病高发,催生居民对“家门口”健康服务的精准需求,减重门诊、膝痛门诊、疼痛门诊、儿童近视防控等专病门诊应运而生,服务更趋精细化。

服务模式创新,打造差异化赛道。从“坐堂行医”到“上门守护”,从“被动吃药”到“主动管理”,社区卫生服务中心探索出区别于三甲医院的差异化路径,通过特色专科建设、服务质量提升和医保支付改革,部分先行机构已实现良性运转。

质量大大下降。”

复诊时她满心困惑,药一粒没少吃,为什么病情始终控制不住?经过社区医护人员细致排查,病根找到了。老人每次使用吸入剂全凭感觉,阀门开启、吸气节奏、憋气时长操作全部出错,药物根本没能抵达病灶,白白浪费药量,耽误病情控制。抱着试试看的心态,王奶奶签约了呼吸慢病数字疗法服务包。“远程设备每日打卡监测,教药机器人会循环播放操作教学视频,家庭医生线上随时答疑、定期远程回访。”王奶奶说,签约以来,她器械操作失误率几乎为零,恼人的咳嗽喘息症状明显减轻,“换季时没有发病,现在每天傍晚还能在小区里散步。”

天津大学海河医院作为省级呼吸慢病诊疗牵头单位,派驻专科专家团队下沉坐诊,开展常态化专业技能培训,把三甲医院优质专科诊疗资源直接输送至基层一线。这套“三甲专科技术兜底+数字智能设备赋能+家庭医生贴身落地”的慢阻肺综合管理新模式,不仅填补了基层呼吸慢病精细化管理空白,更为全国基层医疗机构依托数字技术升级慢病服务体系,提供了极具参考价值的实践范本。

特色专科在社区医院“安营扎寨”。依托“中医药传承创新发展示范试点项目”,中心成立了“赵艳霞名中医工作室”,特邀天津市中医药研究院附属医院专家团队定期坐诊。通过“师带徒”模式,中心培养出自己的皮肤科骨干。该工作室已累计接诊300余人次,成功治愈顽固性皮肤病100余例。

“过去居民看专科病总要去大医院跑,现在到社区卫生服务中心就能看上专家号。”体育中心街社区卫生服务中心相关负责人说,中心通过分析居民健康档案和随访需求,陆续增设了眼科、儿科、外科、疼痛门诊、脉管炎专病门诊,系统开展针灸、醒脑开窍等10类34项中医适宜技术,真正实现了“居民有需求、中心有响应”。

约,还要来回跑。现在下楼走几分钟就能做,片子直接传给大医院专家看,又快又放心!”居民张大爷说起富民路街社区卫生服务中心的便民服务,连连点赞。这一服务尤其便利老年群体、行动不便人群,实现疾病早筛早诊,也为临床救治争取宝贵时间。

袁冬介绍,为满足居民多元化就医需求,中心打破基层医疗服务局限,常态化联合三甲医院专科专家团队,还可开展便民手术服务。目前可进行急性创伤清创缝合、体表肿物微创切除、口腔种植牙等多项手术,全程严格遵循三甲医院诊疗规范、消毒感控标准,由三甲专家亲自操刀,并且实现“当日手术、当日离院”。

一项便民举措,让辖区居民以一级医院收费标准,轻松享受三级医院的优质诊疗服务,大幅提升基层就医幸福感。

西青区中北镇社区卫生服务中心远程诊疗动态管理系统。

多点开花提质效 基层健康网越织越密

除了以上四家社区卫生服务中心,记者在采访中看到,我市基层医疗体制转型已形成全域推进、多点开花的格局。

去年12月,全市首家社区儿童呼吸道感染防治一体化门诊在滨海新区胡家园街社区卫生服务中心揭牌;今年4月,河东区常州道街社区卫生服务中心纳入创伤救治单元。此外,西青区赤龙社区卫生服务中心打造“家庭病床”;河北区江都路街社区卫生服务中心开设“社区疼痛门诊”……

从过去单一的“开药取药”,到如今特色专科全覆盖、急救救治有能力、名医坐诊常态化、延时便民无死角、远程诊断智能化、入户服务有温度,我市各社区卫生服务中心因地制宜、错位发展、多点突破,走出了一条契合民生需求、贴合基层实际的转型之路。

如今,我市覆盖城乡的“15分钟健康服务圈”基本建成,基层医疗提质增效的“最后一百米”加速打通。市卫生健康委去年底公布的数据显示,当前我市城乡每个街道(乡镇)均建有1所基层医疗卫生机构(城市社区卫生服务中

心或农村乡镇卫生院),城市每3至4个居委会有1所社区卫生服务站,农村1.5公里范围内有1所标准化村卫生室,基层健康网越织越密。271家基层医疗机构达到国家优质服务基层行业基本标准和推荐标准,建成社区医院89家,实现社区医院以区为单位全覆盖。270家基层医疗机构通过胸痛救治单元验收,共有468家社区卫生服务站和村卫生室通过胸痛救治点的验收;建成卒中救治单元和创伤救治单元各100家;创建基层糖尿病规范化门诊154家;建设社区疼痛门诊135家;通过开设儿科门诊或依托全科门诊、中医门诊等提供儿科诊疗服务的基层医疗机构达到259家,占比95.2%。全市共建立家庭医生服务团队2557个,签约总人数496.5万人,优先覆盖老年人等10类重点人群。

基层医疗的提质升级,既是分级诊疗改革的生动实践,更是民生保障的关键落点。告别“药罐子”标签的津城社区卫生服务中心,正以更专业的诊疗能力、更暖心的服务举措、更完善的服务体系,守护千家万户日常健康,为城市民生健康事业高质量发展筑牢坚实根基。

(图片由受访单位提供)



河东区富民路街社区卫生服务中心是市内六区首家配备CT室的社区卫生服务中心。



三甲医院团队在河东区富民路街社区卫生服务中心常态化开展便民手术服务。

西青区中北镇社区卫生服务中心远程诊疗动态管理系统。