

河南县域综合医疗服务能力整体提升

本报讯（记者卜俊成）1月15日上午，记者从河南省人民政府新闻办公室召开的“2020年重点民生实事落实情况”第九场新闻发布会上获悉，截至目前，河南105家县（市）人民医院均已通过二级甲等医院评审，其中，13家设置为三级综合医院；“十三五”期间，在全国100家提升最快的县级医院中，河南有18家，位居全国第二；河南县（市）人民医院电子病历系统应用水平分级评价工作，提前完成国家既定目标任务。

据省卫生健康委党组书记、主任阚全程介绍，省委、省政府高度重视县级医院医疗服务能力提升，连续两年将“县（市）人民医院提质升级”列入省重点民生实事，2019年安排50个县（市），2020年安排55个县（市），并从达标上等、专科建设、人才队伍建设、服务设施建设、信息化建设、牵头紧密型县域医共体建设、医疗质量安全体系建设、现代医院管理制度建设等8项建设任务着手，推进县（市）人民医院硬件、软件“双提升”，进而实现全省县域医疗服务能力整体提升，危重症救治能力明显增强，信息化水平明显提升的目标。目前，全省县级医院医疗服务能力基本标准达标率88.06%，排名全国第九位；推

荐标准达标率63.66%，排名全国第五位。已建成三级医院胸痛中心34个、二级医院胸痛中心37个，三级医院卒中中心16个、二级医院卒中中心74个，三级医院创伤中心22个、二级医院创伤中心17个，县级标准化危重孕产妇救治中心与危重新生儿救治中心各88个。各县（市）人民医院全部上联全省远程医疗综合服务平台，下联乡镇卫生院和村卫生室，具备了远程会诊、远程教学、远程影像、远程心电图诊断功能。

在回答记者提问“把‘完成县（市）人民医院提质升级’纳入民生实事进行推进，对于提升县域医疗卫生服务能力将起到怎样的作用”这一问题时，阚全程说，县级医院起着承上启下的关键作用，上联城市三级医院，承接优质医疗资源下移；下带乡镇卫生院、村卫生室，带动县域医疗卫生服务能力整体提升。2020年，河南全面推开紧密型县域医共体建设，以县级医院为龙头，以县带乡、以乡带村，使90%的健康问题在县域内得到解决，实现“大病不出县”的目标。同时，县域医疗服务能力的提升，还能有效提高公共卫生服务能力，形成医防融合的县域医疗卫生服务体系，筑牢农村三级公共卫生防护网；有

助于在县域内大力推动健康教育和健康促进，河南健康素养水平已经从2015年的6.73%提升到2020年的26.76%，超过了国家20%的标准。

在回答“医保部门在推进县（市）人民医院提质升级工作中出台了哪些举措”这一问题时，河南省医疗保障局党组成员、副局长王峻峰说，医保局成立以来与卫生健康部门一起，大力推进医保支付方式、医疗服务价格等方面的改革，助力县（市）人民医院提质升级。一是对紧密型县域医共体整体实施总额预算管理，由医保经办机构按照年初预算、按月预付的要求向县（市）人民医院等医共体牵头单位整体拨付医保资金，以减轻医院在运行过程中的资金周转压力。二是明确定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，与医保支付范围内线下医疗服务内容相同，且执行公立医疗机构收费价格标准的，纳入医保支付范围。三是明确各地遴选不少于100种病种制定本地病种目录，全省不同等级医疗机构收治此病种目录内病种的，均实行同病同标准。

在回答“2020年，财政部门采取了哪些措施做好县（市）人民医院提质升级工作资金保障”这一问题时，省财政

河南：帮老年人跨越“数字鸿沟”

本报讯（记者冯金灿 通讯员杜晓燕 郑冬冬）到2022年年底，河南通过建立常态化工作机制、开展志愿服务、强化技能培训、加大宣传力度等措施，让更多的老年人用得上、愿意用、用得好智能技术，充分保障在全社会智能化快速发展过程中老年人的合法权益。

近日，河南省老龄工作委员会办公室下发《河南省“智慧助老”行动方案》，动员社会各方力量，促进全社会适老化的改造和升级，提升老年人运用智能技术方面的获得感、幸福感、安全感，帮助老年人跨越“数字鸿沟”。

河南要求建立健全“智慧助老”

常态化工作机制，将开展“智慧助老”行动、切实解决老年人运用智能技术困难，列为各级老龄委年度工作要点，加强督促落实；协调推动各级各部门以老年人面临的实际困难为导向，采取具体措施予以解决；将帮助老年人解决运用智能技术困难相关工作，纳入老年友好城市、老年友好社区、老年宜居环境等建设中统筹推进，纳入“敬老月”主题活动，倡导全社会推动、关注、参与“智慧助老”行动；将在“智慧助老”行动中事迹突出的机构、企业和个人，作为优先推荐“敬老文明号”“敬老爱老助老模范人物”等重要参考。

在广泛动员各方力量为老年人提供志愿服务方面，河南培育壮大老年志愿服务队伍，鼓励在医疗卫生、金融服务、政务便民、交通出行、文化旅游等重点行业服务场所增设志愿服务岗；组织动员社区服务人员、涉老相关社会团体、志愿服务组织等，采取“一对一”或“一对多”等多种形式，向老年人开展智能技术运用培训服务活动；通过组织兴趣展示小组、智能技术运用比赛等形式，动员运用智能技术能力较强的老年人带动、帮助、培训其他老年人，提高有意愿的老年人运用智能技术的能力；鼓励引导老年大学（学校）、老干部大学、社

区老年活动中心、老干部活动中心等开设智能技术运用相关课程，并通过给予适当激励、授予证书等方式调动老年人学习运用智能技术的积极性，并将认识风险、预防受骗等知识列为必修课程，引导老年人学习防骗等有关政策、法规和知识，帮助老年人增强风险意识，掌握防骗的知识和技能，提升运用智能技术的信心。

河南还提倡家庭成员帮助老年人运用智能技术，特别是在银行、医院、购物、出行等必须运用智能技术的场所和生活场景，动员家庭成员为老年人代办相关业务；探索将帮助老年人运用智能技术纳入其家庭成员照护培训内容，鼓励引导家庭成员加强对老年人运用智能技术的辅导，帮助老年人甄别各类不实信息，提升老年人智能技术运用能力；鼓励各地依托智慧健康养老示范基地开展老年群体数字化生活场所体验，设立老年人智能产品用品体验区，为老年人提供技术支持和科普服务。

河南还支持具有公开募捐资格的慈善组织开展募捐，广泛动员爱心企业、社会人士以及通信公司等开展慈善公益活动，为城乡贫困老年人捐赠智能产品，减免通信服务资费，帮助贫困老年人解决无智能产品可用和服务费用昂贵等问题。

要 闻

在国务院联防联控机制近日召开的新闻发布会上，国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红介绍，2020年以来，我国不断加强核酸实验室建设，加强人员培训，各地核酸检测水平和效率大幅提升，为疫情防控工作提供了有力支撑。截至目前，全国8437个医疗卫生机构可以开展核酸检测。

13家县级医院 晋升为三级医院

本报讯（记者卜俊成）1月15日上午，记者从河南省人民政府新闻办公室召开的“2020年重点民生实事落实情况”第九场新闻发布会上获悉，按照国家相关评审标准和《河南省三级医疗机构设置规划（2020—2025年）》要求，经过严格考核，河南13家县级医院晋升为三级综合医院。

河南首批完成三级综合医院执业登记的县级医院分别是：滑县人民医院、汝阳县人民医院、镇平县人民医院、登封市人民医院、太康县人民医院、汝州市第一人民医院、襄城县人民医院、泌阳县人民医院、平舆县

人民医院、淅川县人民医院、永城市人民医院、光山县人民医院、息县人民医院。

河南省卫生健康委员会医政医管处处长李红星在回答记者提问时说，在县域设置三级医院是河南县域医疗卫生发展史上的一个里程碑，是河南加强县域医疗服务能力建设的重要成果，也是县级医院发展的必然要求。只有把更多的县级医院做强了，才能减少外转率，才能“实现大病不出县”的目标，切实保障群众的生命健康，为推进健康中原建设贡献力量。

今日导读

新冠疫苗，到底打不打？
新城区咋进行免疫规划
扶贫手记：乡村的冬天

2版
3版
4版



请扫码关注
医药卫生报

常态化疫情防控下 大医院“防”得怎么样

本报记者 冯金灿 刘 旻

结合河南省新冠肺炎疫情防控指挥部办公室日前印发的《关于重申进一步做好常态化疫情防控下医疗机构感染防控工作的通知》（以下简称《通知》）要求，人流量大、人员较密集的各大医院防控工作做得怎么样？措施严不严？1月12日，本报记者兵分两路走进省会郑州的3家大型综合医院、2家大型专科医院、3家中医医院，进行实地探访，看看医院“防”得怎么样。

把好入口关 各大医院均能有效落实

当天上午，记者来到河南省人民医院，看到进入医院大门需要扫健康码和佩戴口罩，进入门诊的所有人员都要测量体温、保持安全距离、注意咳嗽礼仪和手卫生。对于不会操作智能手机的老年人，该院专门配备工作人员做好相关登记工作。在门诊大厅，记者注意到，该院在患者就诊集中的东门诊、西门诊、急救中心、分设3个预检分诊处，对发热患者进行预检、引导就诊，还在各科室门诊候诊区设立分诊台，防止人员聚集；候诊区的长椅上张贴间隔标识，提醒患者间隔一个座位候诊。

在急诊科，该院还设立普通地区患者预检分诊处和重点地区患者预检分

诊处，做好隔离防护。经过体温监测、预检分诊的分流，不同类型的发热患者分别被引导到不同的区域诊治；对发热患者要求急救车专车专用，按要求做好防护。

类似的防控措施，在记者探访的8家大医院也随处可见。在河南省肿瘤医院，院区入口扫码处搭设起防风通道，以方便患者冬日里排队扫码入院。结合《通知》的相关要求，记者看到，当天所到的各家医院基本做到了把好入口关、实行预检分诊。

患者进病区，防控再升级

除了在医院、门诊入口设置单向流动的出入口外，各大医院对住院部各个病区的管理则更为严格。

“我们病区大门只开半扇以减少人员流量，逐一测温更利于疫情防控。”河南中医药大学第三附属医院肺病科主任周森说。

自2020年初新冠肺炎疫情发生以来，该病区就在病区入口处设置防控岗。防控岗24小时排班，由1名护理人员值守，负责对所有进入病区人员进行信息核对、信息登记及体温测量。自常态化疫情防控以来，所有外来人员一律不准进入病区，须将外卖物品放置在防控

岗；防控岗值守人员对外包装消毒后，由顾客自取。

“只有佩戴腕带的患者、办理过陪护证的陪护家属才能进入病区。因为肺病科的特殊性，所有入院患者都进行过核酸检测、复查过肺部CT，陪护家属也都经过核酸检测。”当天上午，在防控岗值班的护士袁慧丽说。

记者在病区内看到，这里还设置有应急隔离病房，以备出现疑似病例时将其移入，进行会诊；病区医护人员操作时都佩戴口罩，绝大多数患者、家属也都自觉佩戴口罩。“每天病区走廊、房间都进行紫外线消毒，病区地面每日用84消毒液拖地清扫3次，病历夹、医护办公用品每日也要消毒擦拭2次。”河南中医药大学第三附属医院肺病科护士长蒋倩说。

在河南省肿瘤医院，进入医院大门后，凭住院证、腕带等证明才能进入病房楼，没有这些证明者则被“拒之门外”。在河南省胸科医院和华中阜外医院，记者通过扫码进入病房楼后，在病区门口有二道防护，需要扫腕带进出。在河南中医药大学第一附属医院，拒绝探视的提示牌放置在病房楼入口的醒目位置，“拒绝探视”提示广播不间断播放。

记者走访时还了解到，各大医院还

大力推行非急诊患者预约诊疗，实行预约挂号、预约检查和预约治疗，防止人员聚集。若无必要，住院患者实行无陪护管理，采取视频等方式进行探视。特殊情况确需陪护的，陪护人员要进行核酸检测；除外出检查等特殊情况，患者及陪护人员不得随意进出病区。

“人物同防”，各大医院有创新

记者在河南省人民医院、河南省肿瘤医院、河南省胸科医院、河南中医药大学第三附属医院的门诊入口处看到，除了开设健康码扫码通道之外，这些医院还帮助老年人等不适用、不会操作智能手机的群体，查询健康码、登记身份信息。一些不能扫码、病情危重的患者，由家属、医务人员协助完成扫码或登记后，顺利入院。

针对冬季儿科患者较多的特点，河南中医药大学第一附属医院在院内开闢区域独立设置了儿科发热门诊，发热门诊专用卫生间等，与普通门诊患者隔离开。

依据河南提出的各级各类医疗机构要坚持“人物同防”“医患同防”，把好医疗机构的人员、车辆和物资“入口关”等相关工作要求，省肿瘤医院物资保障部门建立疫情防控物资储备台账，做好医用防护物资、消杀用品、测温设备等

物资储备，对医用防护口罩、医用外科口罩、防护服等物资按照3个月的使用量进行储备；配置15台测温门，对进入门诊楼、病房楼的患者及家属进行体温监测；为每个病区配备手持式红外线测温仪，用于对进入病区的患者及陪护人员进行体温测量；设置发热患者专用CT，规范CT室消毒方式，配备高端人机共存消毒设备——脉冲强光消毒灭菌机器人；新配置3台自动核酸提取仪、3台荧光PCR（聚合酶链式反应）仪，可以满足核酸检测需求等。

河南省胸科医院院预防控制科科长王萍告诉记者，医院专门下发通知，要求院内食堂杜绝采购冷冻食品，所有采购食材必须可溯源，从业人员必须做完核酸检测才能上岗；发热门诊随时待命；储备了超过一个月使用量的医用防护物资，确保物资供应无忧；各个病区设立隔离病房，患者及陪护人员出现发热症状及时隔离；对于外来人员和送餐人员，划定专门的交接区，及时做好消毒工作等。

此外，河南省人民医院和河南省肿瘤医院还发布疫

情防控通告，要求全院所有干部职工如非必要一律不得离郑；若因工作需要或特殊情况确需离郑，也要严格履行相关请销假制度，外出过程中务必做好个人防护；未经审批擅自离郑者，按照医院有关规定严肃处理。全院各科室、病区在春节前不组织各类聚集性活动；全院各科室、各病区排查14天内有中高风险地区特别是河北省等中高风险地区旅居史的职工和住院患者（包括陪护人员），发现相关人员须立即报院疾控办，并进行2次核酸检测和7天居家隔离；国内其他省份返郑的，需进行1次核酸检测。

个别漏洞，仍需要及时封堵

记者走访时发现，一些医院仍然存在需要及时封堵的防疫漏洞。

比如，某医院开放的5个出入口，均未设置扫码入院单向通道。某大型综合医院的地下停车场内，个别电梯可以直通门诊、住院部等区域，无须登记和扫码。还有几个医院的知名专家门诊因为日就诊人员较多，未能落实“一人一医一室”等措施。有的医院检验科室，患者无须二次扫码确认身份，即可畅通无阻。



记者在现场