

焦作：“四轮驱动”促医养融合发展

本报记者 常娟 王正勤

1月31日，气温回升，阳光暖暖地洒在身上，在焦作市博爱县金城医养中心的小游园里，老人们三三两两晒太阳。虽然大多数老人行动不便，有的甚至重度残疾，但是在这里过上了衣食无忧的幸福生活。

这一切，源于焦作市大力推进医养融合的发展战略。记者从焦作市卫生健康委了解到，为有效满足群众持续增长的健康养老服务需求，焦作市以医养中心建设为突破口，探索实施“四轮驱动”（健全机制驱动、资源融合驱动、模式创新驱动、优势特色驱动），着力构建多元化的医养服务体系，实现了“老有所养、病有所医、失能有所护”。

健全机制驱动

全市医养中心增至47家
焦作市建立了协同联动机制，成立了由市委副书记担任组长、3名副市长担任副组长的医养中心建设领导小组，建立了“卫健牵头、

部门联动、财政保障”横向协同联动、市县乡村纵向衔接贯通的工作机制，顶格协调推动医养融合发展。

在医养机构建设上，焦作市探索分类推进机制，聚焦“精准扶贫、不落一人”，开展医养中心试点建设，对重残重疾建档立卡贫困人口进行集中托养，实现扶贫带动一批；以医养结合服务模式示范创建工作为抓手，建设8个示范点，推动医养中心建设全面铺开，实现典型带动一批；同时，着眼高端化、个性化、品质化市场需求，推动医养机构提档升级，实现市场带动一批。该市还将医养中心建设纳入民生幸福工程，列入市委、市政府“五位一体”督查范围和绩效考核指标，奖补工作成效突出的县（市、区），推进医养融合发展。

“截至2022年年底，全市已建成医养机构57家，其中医养中心47家，设置医养床位4750张。”焦作

市卫生健康委负责人说。

资源融合驱动

投入2.04亿元建设医养中心
记者了解到，该市按照“兜底保障、就近入住、预留空间、服务社会”原则，出台《关于深入推进医养结合发展的实施意见》（以下简称《实施意见》）等指导性文件，要求县级至少建设1个不低于100张床位的综合医养中心，乡级每5个村建设1个不低于40张床位的区域医养中心。

为确保《实施意见》落地，焦作市积极整合民政养老、医疗服务、社会公益等多元项目资金，发挥财政“四两拨千斤”的作用，引导社会资本参与建设运营。

截至目前，该市共投入建设资金2.04亿元，运营资金800万元，整合项目资金5443.6万元，促进医养中心建设。

同时，焦作市还组建15个医养联合体、1475个家庭医生服务团队，推动各级医疗机构与121家养老机构、181家城市社区老年人日间照料中心、1013家农村幸福院全面开展医养签约服务，构建起“以居家为基础、社区为依托、机构为补充”的医养结合养老服务体系。

模式创新驱动

形成4种医养融合模式
在焦作市采访时，记者发现，该市探索形成了4种医养融合模式

（“两院融合”型、“医养一体”型、“医中康养”型、“养中办医”型）。

“两院融合”型即乡镇卫生院新建养老机构并进行托管运营。“这样既可以有效整合医疗和养老资源，又能保持国有资产保值增值。”焦作市卫生健康委负责人和记者交谈时介绍。这其中的代表为博爱县金城乡卫生院盘活原计划的生育服务站闲置资源，新建金城医养中心，实现“两院融合、一体发展”。

“医养一体”型即医院改建护理院和养老院，实施医、康、养一体化运营。比如，焦作市电务医院把破产闲置的电缆厂房改建成医养结合老年康复中心，成功转型为集“医疗、养生、养老”三位一体的综合医院，两年多来入住率已超过95%。

“医中康养”型即乡镇卫生院新增养老服务，形成以医促养、以养助医的运营模式。比如，修武县郟封镇第二卫生院依托现有医疗卫生资源，增设郟封镇医养中心，集中医养区域内失能失智重度残疾人员。

“养中办医”型即养老机构增建医疗机构，为入住人员提供个性化医疗服务。比如，焦作市雷蕾养老公寓以成熟的养老服务为基础，组建医疗服务团队，建成焦作雷蕾护理院，成为焦作市首家老年公寓内嵌入式的二级医疗

机构。

优势特色驱动

“医养+山水”打造绿色康养
“太极圣地、山水焦作”是焦作的两大名片。该市的医养结合也突出太极拳、中医药特色和绿色康养。

据焦作市卫生健康委负责人介绍，借助太极拳成功申遗的“东风”，焦作市成立了太极拳健康养生研究中心，探索开发太极拳特色康养功法技法，在医养中心普及太极拳，大力推动“医养+太极拳”，发挥太极拳强身健体的优势。

同时，焦作充分发挥养生文化底蕴和中医药资源优势，大力推动“医养+中医药”，深挖“四大怀药”养生功效，将其引入医养中心用于健康康复治疗，并积极推动医养中心与中医院开展合作。截至目前，该市47家医养中心全部按标准设置了中医馆（国医堂）。

作为国家首批智慧健康养老应用试点示范基地，焦作大力推动“医养+互联网”，推进大数据、云计算等人工智能技术在医养领域的深度应用，上下联通各级医疗机构，让优质医疗资源便捷、高效地下沉到群众身边。依托全市文旅资源富集的优势，焦作还擦亮“太极圣地、山水焦作”两大名片，大力推动“医养+山水”，深耕生态自然，打造绿色康养福地。



促进基层医疗机构提质升级

洛阳

本报讯（记者刘永胜 通讯员耿梅）基层医疗机构提质升级，城乡养老服务能力提升，农村人居环境整治，公共服务社区化……这是2023年洛阳市重点民生实事工作方案中有关卫生健康项目的部分内容，令人振奋。

在基层医疗机构提质升级方面，洛阳市要完成栾川县、洛宁县人民医院三级医院创建，10所乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力推荐标准达标，232所村卫生室基础设施提升和公有化改造，实现全市行政村公有产权村卫生室全覆盖，基层就诊率达65%；全市配置体外自动除颤仪30台；招录县基层医疗卫生机构专业技术人员80名以上，培养乡村全科医生500名，培训基层卫生技术人员1000名。在城乡养老服务能力提升方面，洛阳市要评定A级以上社区养老服务设施150个以上；推进20个乡镇敬老院转型为区域养老服务服务中心，建成集中助老服务站100个以上，村级居家助老服务站200个以上；132个乡镇敬老院、59个街道级综合养老服务中心和44个1000平方米以上的社区养老服务服务中心内全部安装视频监控及智慧用电系统。在农村人居环境整治方面，洛阳市要新改造农村户厕6万户；1420个行政村完成供水一体化建设；生活垃圾分类减量处理行政占比达70%。

与此同时，2023年洛阳市重点民生实事工作方案还包括，实施3岁前婴幼儿科学育儿培训工程，全年培训10000人，新增托位2000个；开展“社区运动会”“全民健身打卡活动”不少于35场；建成全市统一的居家社区医养结合服务管理平台——“洛医家”移动端，为有需求的老年人提供居家社区医养结合上门服务。

关注世界防治麻风病日

1月29日，在商丘市睢阳大道，商丘市疾病预防控制中心工作人员向群众宣传麻风病防治知识。

刘怀印 赵忠民/摄

1月29日，在许昌市东城区天宝社区卫生服务中心，工作人员为群众讲解麻风病宣传展板内容。

王正勤 侯林峰 邓楠楠/摄



弘扬时代精神 消除麻风危害

本报记者 杨须 通讯员 张国龙 王奇 赵飞

2023年1月29日是第70届世界防治麻风病日暨第36届中国麻风节。今年世界防治麻风病日活动的主题为“弘扬时代精神，消除麻风危害”，强调各地各部门要加强麻风病防治工作，进一步降低局部地区麻风病流行水平。关心关爱麻风病患者，消除社会歧视，提高广大群众对麻风病的认知和关注度。

2022年，河南省疾病预防控制中心积极按照省委、省政府的工作部署，依据《2011—2020年全国消除麻风病危害规划》要求，以国家考核指标为抓手，顺利完成了全年度工作任务，进一步加强全省麻风病防治工作，保障人民群众的身心健康。

自20世纪90年代全省全面实施联合化疗以来，每年新发麻风病患者的数量逐年下降。截至2022年年底，全省累计发现麻风病病例1199例，其中治愈后存活者285例，现症病例18例。近年来，每年发现的麻风病患者数量大都在个位数徘徊，一直保持较低水平。全省各县市患病率均

低于1/10万，达到国家颁布的基本消灭麻风病的标准。

2022年，全省共报告新发麻风病病例4例，1例为多菌型，3例为少菌型；全省发现率为0.004/10万。河南省疾病预防控制中心对全省新确诊的4例麻风病病例及周围的疑似病例开展了现场随访与线索调查工作。工作人员对既往确诊病例进行了正规治疗，预防畸残，进行康复治疗等；按照麻风病防治的相关要求，及时完成了新确诊病例的全国麻风病系统网络直报、麻风病电子病历的输入、整理及管理工作。

截至2022年年底，河南省有10年监测期内的病例45例，5年监测期内的病例24例。为了进一步完善麻风病疫情季报、年报制度，及时掌握全省的麻风病疫情监测资料，工作人员每季度对10年监测期内患者进行走访和体格检查，必要时进行细菌学检查；对现症、治愈监测期内的有畸残的患者进行了自我防护知识的培训。

国家麻风病防治中心于2022年8月25日召开了“2022年全国麻风病防治管理信息系统会议暨培训班”视频会议。河南省疾病预防控制中心性病艾滋病预防研究所及全省各地疾病预防控制中心、信阳市第五人民医院、固始县医院等医疗机构工作人员共193人参加了培训。此次培训，进一步提高了大家对性病麻风病的认识，为今后做好性病麻风病防治工作打下了坚实的基础。

2022年，根据麻风病的流行情况，河南省疾病预防控制中心制定了全省麻风病防治工作方案，并以县市为重点，对重点人群进行麻风病筛查及传染源追踪、健康教育、培训、督导评估等。2022年，工作人员共排查疑似线索1800余条，对治愈后存活麻风病患者进行随访；对新发现的麻风病患者及时进行确诊、治疗，并对周围人群进行流行病学调查；对部分县市治愈存活及监测期内的麻风病患者进行了监测、随访；对既往的确诊患者进

行了正规治疗，预防畸残，进行康复治疗；按照国家麻风病防治中心的要求，及时完成了全国麻风病系统网络直报、麻风病电子病历的输入、整理及管理工作。河南省既往麻风病患者及新发麻风病患者的治疗率、麻风病患者开始联合化疗后2年内新发畸残率、麻风病患者密切接触者半年检查率及严重麻风病不良反应治疗率等指标均控制在3类地区允许的范围之内。同时，河南省对皮肤科医生开展麻风病临床知识培训，提高其在日常接诊工作中对新发麻风病患者的分辨能力，提高早发现能力；顺利开展第69个世界防治麻风病日宣传活动；制作专题宣传片，进行麻风病科普知识报纸专栏展示。

河南省在全国属于麻风病低发地区，普通人群对麻风病的认识不够。很多医生由于常年见不到麻风病患者，不认识麻风病。河南省疾病预防控制中心以治愈患者为例，宣传“早发现早治疗”理念；在重点地区培训

皮肤科医生，普及麻风病防治基本知识，消除歧视，让麻风病患者回归社会。

河南省疾病预防控制中心持续加强麻风病防治知识培训，扩大麻风病重点地区的范围，对更多的人进行监测，早期发现麻风病患者；同时，加强对麻风病患者及治愈后存活者的随访。

今后，河南省疾病预防控制中心将进一步完善全省麻风病监测及随访管理网络，充分发挥全省疾病预防控制中心在麻风病防治工作的主导作用，及时掌握麻风病流行动态，指导各地市上报麻风病疑似线索及对治愈后存活者进行随访等；对确诊的麻风病病例按规定进行网络直报，纳入患者管理；对麻风病病例进行主动监测，以麻风病疫情高发县区为重点工作地区，对国家考核指标中的“麻风病症状监测”“症状监测信息处理”“宣传和培训”“麻风病可疑者筛查”“治愈存活者监测”“密切接触者检查”等进行工作指导，完成国家考核指标。

不久前，在河南省人民医院心脏重症监护室（CCU），15岁男孩反复室颤20多次，心脏危如累卵……如何打赢这场极为艰难的“心脏保卫战”考验着河南省人民医院医务人员。

1月4日凌晨5时许，家人听到小樊凌晨传来痛苦的呻吟声，一进门就看到小樊大汗淋漓、捂着胸口十分难受。家人立刻把孩子送到附近医院，急诊医生评估后，建议立即转诊至上级医院。家人带着小樊马不停蹄来到河南省人民医院，住进了一年多前救过小樊一命的心血管内科病区。

一年前，小樊因反复晕厥、意识丧失在省人民医院心血管内科就诊，主任医师楚英杰团队为他进行了皮下ICD（埋藏式心律转复除颤器）植入术。术后，小樊的症状得到了明显缓解。这一次，他们又直奔曾经救命

一场惊心动魄的“心脏保卫战”

本报记者 冯金灿 通讯员 尹沅沅

院后，医务人员评估了小樊的病情后，小樊被转往CCU。CCU主任张静立即安排医务人员予以心电监护、吸氧，应用利多卡因等抗室性心律失常的药物。突然，心电图监护仪发出警报，患者出现室颤。病床上的小樊四肢抽搐、双眼上翻。医务人员立即对小樊进行电除颤。3秒后，患者自主心律恢复。几分钟后，患者再次出现室颤。医务人员再次对小樊进行电除颤，患者心律再次恢复。然而，棘手情况接踵而至，接下来的半小时，患者接连发

生多次室颤。医务人员向家属下达病危通知书的同时，想尽办法为患者争取生的希望。ECMO（体外膜肺氧合）成功上机后，患者情况一度好转，自主心律恢复。然而，随后患者室颤又反复出现，甚至有多次除颤后，自主心律仍未恢复。医务人员分析，患者短时间内多次出现室颤，心脏可能产生了交感电风暴，心电图不稳定导致的恶性心律失常，可能使患者出现源性猝死。除了心脏的问题，长时间气管插管、上ECMO等也使得患者自身的抵抗力进一步降低，“炎症风暴”也随之而来。

CCU医务人员多次组织科室内部、院内多学科及院外专家会诊，确保既要对症治疗，又要预防感染。

在张静的指导下，副主任医师杨自生多次调整抗心律失常药物，小樊反复室颤的情况终于有所好转。

通过医务人员的不懈努力，小樊的病终于得到控制。1月10日，在充分评估患者病情后，ECMO顺利撤机，小樊也从昏迷中苏醒过来，并于近日顺利康复出院。

据张静介绍，早期复极综合症患者大部分没有明显症状，定期复查即可；有症状的患者通过用药或者手术植入ICD，也能取得很好的疗效。但是像小樊这样，早期复极综合合并恶性心律失常持续数小时室颤的患者还比较少见。

1月30日，在驻马店市中心血站，志愿者正在无偿献血。

生多次室颤。医务人员向家属下达病危通知书的同时，想尽办法为患者争取生的希望。

ECMO（体外膜肺氧合）成功上机后，患者情况一度好转，自主心律恢复。然而，随后患者室颤又反复出现，甚至有多次除颤后，自主心律仍未恢复。

医务人员分析，患者短时间内多次出现室颤，心脏可能产生了交感电风暴，心电图不稳定导致的恶性心律失常，可能使患者出现源性猝死。除了心脏的问题，长时间气管插管、上ECMO等也使得患者自身的抵抗力进一步降低，“炎症风暴”也随之而来。

CCU医务人员多次组织科室内部、院内多学科及院外专家会诊，确保既要对症治疗，又要预防感染。

在张静的指导下，副主任医师杨自生多次调整抗心律失常药物，小樊反复室颤的情况终于有所好转。

通过医务人员的不懈努力，小樊的病终于得到控制。1月10日，在充分评估患者病情后，ECMO顺利撤机，小樊也从昏迷中苏醒过来，并于近日顺利康复出院。

据张静介绍，早期复极综合症患者大部分没有明显症状，定期复查即可；有症状的患者通过用药或者手术植入ICD，也能取得很好的疗效。但是像小樊这样，早期复极综合合并恶性心律失常持续数小时室颤的患者还比较少见。

1月30日，在驻马店市中心血站，志愿者正在无偿献血。



1月30日，在驻马店市中心血站，志愿者正在无偿献血。