



“百县工程”大“阅兵”之平舆县人民医院： 从“跟跑”到“领跑”的跃升之路

本报记者 王婷 通讯员 夏广勇 文/图

“务实”“稳进”“提质”“创新”“突破”，提到医院近10年的变化，平舆县人民医院党委书记、院长王铁珍用这5个关键词作了总结。

采访当天，恰是王铁珍在平舆县人民医院任职整12年的日子。作为医院发展的亲历者和见证者，王铁珍的心中感慨万千。12年间，从通过二级甲等医院复审到晋升三级综合医院，从决战脱贫攻坚到助力乡村振兴，从打赢疫情防控保卫战到通过国家卫生健康委五级电子病历评审，王铁珍回顾一个个意义非凡的时间节点，全体“平医人”拼搏奋斗的一帧帧画面再次浮上心头。



平舆县人民医院党委书记、院长王铁珍



大刀阔斧谋发展 誓让旧貌换新颜

2011年，王铁珍到平舆县中心医院调任平舆县人民医院任院长。当时的平舆县人民医院仅有600张床位，医疗设备陈旧，只有两台彩超机，年业务收入9600多万元。“平医人”想要改变现状的愿望十分迫切。

作为医院新一任领导班子成员，王铁珍深知肩上的责任重大。“县人民医院是县域医疗卫生事业的核心和龙头，如果干不好，怎么对得起全县老百姓的期望？”经过不断地探索和总结，一系列关于学科建设、人才培养、文化建设、优质服务等方面的举措提上日程。

2016年，医院通过了二级甲等医院第二轮动态评审，也实现了旧貌换新颜的转变：医院建筑面积扩大了一倍，彩超机增至12台，还添置了64排CT（计算机层析成像）、放疗直线加速器、肿瘤热疗机、乳腺钼靶机等大型先进设备，年业务收入将近4亿元。

随着国家医药卫生体制改革的持续深化，医院的发展模式和发展理念在改变，人民群众多层次、多样化、个性化的健康需求在增加。对于一家县医院来说，怎么做才能跟上时代的步伐？

“专科建设是医院发展的根本，要强化基础专科建设，形成覆盖县域居民常见病、多发病的专科服务体系，做精、做强、做出特色。”王铁珍说。

于是，医院从提高服务质量、

拓展服务领域、提升技术水平入手，加强医学人才培养、新技术引进，不断打造专科特色品牌。目前，医院内科、泌尿外科、儿科、产科为省级重点专科；先后成立了胸外科、泌尿外科、内分泌科、新生儿重症监护室等重点科室。2022年，医院共申报52项新技术、新项目，其中多项新技术填补全县技术空白。

优化流程提效率 架起急救“高速公路”

脑卒中、心肌梗死、意外创伤等是致死率和致死率较高的疾病。以往，从拨打120急救电话到入院、检查、治疗，需要经历多个环节，很多患者因此错过了黄金救治时间。如何提高胸痛、卒中、创伤等急危重症患者救治水平？打造一条“生命高速公路”迫在眉睫。

医院先后启动了胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心建设，助力县域医疗机构服务和急救救治能力提升。医院胸痛中心于2021年3月通过国家标准化胸痛中心认证，成为驻马店市第一家通过标准版验收的县级二级综合医院；卒中中心于2018年被国家脑防委授予“示范卒中防治中心”，2019年被河南省卫生健康委授予“卒中防治中心”；创伤中心于2020年12月顺利通过省级验收；危重新生儿救治中心、危重孕产妇救治中心分别在2016年和2019年通过省级、市级认证。

2022年，医院卒中中心共开展脑血管造影522例、动脉瘤栓塞术33例、急诊取栓61例、静脉溶栓236例、动脉瘤夹闭术18例，DNT（从入院到开展静脉溶栓治疗的时间）中位数时间25分钟；创伤中心共救治创伤患者3638例，其中严重创伤患者171例；危重新生儿救治中心共救治危重新生儿141例，抢救成功率达100%；危重孕产妇救治中心共救治危重孕产妇21例，抢救成功率达100%。

展脑血管造影522例、动脉瘤栓塞术33例、急诊取栓61例、静脉溶栓236例、动脉瘤夹闭术18例，DNT（从入院到开展静脉溶栓治疗的时间）中位数时间25分钟；创伤中心共救治创伤患者3638例，其中严重创伤患者171例；危重新生儿救治中心共救治危重新生儿141例，抢救成功率达100%；危重孕产妇救治中心共救治危重孕产妇21例，抢救成功率达100%。

县域医疗“一盘棋” 实现“大病不出县”

县域医疗中心是全省“四级中心”医疗服务体系中的重要一环。对于一家县域医疗中心单位来说，不仅要提升自身服务能力，还要扛起引领、带动区域内医疗机构共同发展的“大旗”。这一点，平舆县人民医院早已想在前、做在前。

“公立医院的公益性到任何时候都不能忘。”王铁珍说，平舆县人民医院既然是“老大哥”，就得有“老大哥”的样子，要树立“全县一盘棋”意识，主动帮助兄弟医院，给他们提供坚实的后盾。

近年来，平舆县人民医院按照县委、县政府“县强、乡活、村稳、上下联、信息通”的要求，利用信息化大力推动县域医共体建设，通过大力帮扶乡镇卫生院、村卫生室，实现由县级强向县域强的转变。

医院充分发挥“互联网+健康扶贫”平台枢纽作用，将远程会诊平台与北京协和医院、首都



导诊人员引导患者使用就诊自助系统

医科大学附属北京天坛医院、河南省人民医院等进行了对接，向下与19个乡镇卫生院、224个村卫生室进行了联通，同时也接入医院12个临床科室，实现了“在医师的办公桌上完成会诊”。此外，医院还依托急救急救五大中心，向101个村卫生室投放心电图机，对胸痛患者开通绿色通道，打造15分钟急救圈，大幅提高救治效率。

西洋店镇卫生院是平舆县下辖的一家乡镇卫生院，5年前，该卫生院的年收入还不足400万元。2018年，平舆县人民医院与西洋店镇卫生院建立了紧密型医疗共同体，平舆县人民医院全面接管该卫生院。到2022年，西洋店镇卫生院的年收入已超过1000万元，业务能力大幅提升，基本实

现了“常见病不出乡”。此外，平舆县人民医院还帮助万家镇卫生院、双庙镇卫生院建立了儿童专科；帮助高杨店镇卫生院建立了口腔科；帮助清河街道社区卫生服务中心建立了疼痛科。通过医共体帮扶，基层医院的技术水平和综合服务能力得到了有效提升，实现了“乡活村稳”，老百姓得到了就医实惠。

不谋全局者，不足谋一域。谈到医院今后的发展，一份清晰的“蓝图”已经展开——围绕“一项重点工程、两项人才计划、三项重点领域、四项民生工程、五项重点投入、六项主要指标、七项深化改革、八项具体措施”的目标，为区域百姓提供更高品质的医疗服务。

国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见

临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务，是医疗机构服务患者的重要基础，是引领公立医院高质量发展的重要内容，对构建优质高效医疗卫生服务体系、保障人民健康具有重要意义。为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步提升临床专科能力，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，国家卫生健康委制定了《国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见》，指导各地各医疗机构进一步做好临床专科能力建设工作。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，以满足人民日益增长的美好生活需要为根本目的，以促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局为核心目标，坚持守正创新和目标导向，推动医疗服务供给侧结构性改革，全面加强临床专科能力建设，构建我国临床专科建设发展新格局，提高临床专科服务能力和质量安全水平，更好地服务于医院高质量发展和健康中国战略，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、目标任务

进一步强化各地临床专科能力建设制度和政策保障，探索建立完善稳定的投入机制和产出考核评估机制，以优化专科组织形式、完善管理运行机制、加强人才队伍培养、推动技术创新发展、提高医疗质量安全为重点，实现我国临床专科能力持续提升。

到2025年年末，进一步夯实基础专科和平台专科的能力基础，在部分发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病专科诊疗模式和学科组织形式上有创新性突破，建设一批特色临床专科，为患者提供一站式、全流程诊疗服务。

到2030年，实现以城市为单位，针对影响人民群众健康的重大疾病均有优势专科；省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的高水平临床专科群，医疗质量安全水平和医疗服务能力显著提升，大病不出省基本实现。

三、工作原则

（一）坚持需求导向。临床专科能力建设应当以满足人民群众医疗服务需求为根本目的，重点

围绕本地区人民群众看病就医需求量大、供需矛盾突出的专科方向加强建设。注重结合医疗机构自身优势培育发展特色专科和优势专科，满足人民群众多样化、差异化的医疗服务需要。

（二）强化规划引领。各级卫生健康行政部门要加强顶层设计，统筹规划本辖区临床专科能力建设，基于辖区内医疗机构的临床专科能力基础和发展定位，指导各单位明确临床专科建设方向和任务，逐步构建区域内优势互补的临床专科群。医疗机构根据自身基础和行政管理部门的规划任务，制订自身临床专科能力建设规划。

（三）坚持守正创新。持续从人才队伍培养、技术创新发展、医疗质量安全等方面加强建设，探索打破原有的医学学科和临床科室壁垒，以患者为中心，以疾病诊疗为链条，优化临床专科组织形式和运行机制，为患者提供一站式、全流程诊疗服务。

（四）强化考核评估。建立科学客观的临床专科能力评估考核机制，充分发挥考核评估的指挥棒作用，通过绩效考核、专科能力评估等方式充分调动医疗机构和医务人员积极性，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向，不断提升医疗服务能力和质量安全水平。

四、主要措施

（一）发挥行政部门专科能力建设主导作用。

1. 科学制订区域规划。优化临床专科布局。各级卫生健康行政部门要全面梳理辖区内医疗机构临床专科的发展情况，根据本地区人口数量、疾病谱、地域特点、患者异地就医情况等科学制订区域规划，统筹医疗机构间的临床专科建设，指导辖区内二级以上医院，特别是三级综合医院和县医院围绕人民群众需求高、

就量大的临床专科加强建设，满足人民群众就医需求。省级卫生健康行政部门要指导辖区内三级医疗机构确定优先建设发展的方向，在辖区内构建系统连续、功能互补的临床专科群，在避免重复建设和投入的同时，形成覆盖本辖区疾病谱主要疾病和重大疾病的三级临床专科服务体系。

2. 强化综合政策保障，创造良好发展环境。各地要完善临床专科能力建设投入和运行管理相关政策支持和制度建设，及时协调解决临床专科建设发展中遇到的困难问题。省级以上卫生健康行政部门要建立完善以医疗服务能力、医疗技术水平、医疗质量安全与效率为核心的临床专科能力评估机制，采用临床客观数据、科学量化评估的方式对临床专科能力进行周期性评估，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向。

（二）落实医疗机构专科能力建设主体责任。

3. 全面梳理医学学科发展现状。医疗机构要组织对本机构当前各医学学科发展情况进行全面梳理，根据学科发展水平、行业地位、人才队伍和诊疗能力等因素，结合本机构前期学科发展规划，明确划分本机构的基础学科、平台学科、优势学科和重点扶持学科。

4. 科学制订临床专科发展规划。医疗机构在充分考虑本地区人民群众就医需求和自身功能定位的基础上，结合卫生健康行政部门总体规划、本机构优势学科和重点扶持学科情况，聚焦心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、代谢性疾病等发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病，注重发挥行业权威专家、研究机构等外脑作用，科学制订本机构临床专科发展规划，确定本机构

的临床专科重点建设方向，明确核心病种和建设目标。

5. 夯实基础学科和平台学科能力。二级以上综合医院要全面提升内科、外科、妇产科、儿科、精神科等人民群众就诊需求高、就诊量大的基础学科服务能力，满足人民群众基本看病就医需求；强化麻醉、影像、检验、重症、病理等平台学科的专业技术水平，提升平台学科医疗服务支撑作用。

6. 谋划打造优势专科和特色专科。医疗机构按照临床专科发展规划和重点建设方向，坚持以患者为中心，以疾病诊疗为链条，探索打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒，以优势学科和（或）重点扶持学科为主体、相关学科共同参与的“1+N”学科为基础，全面梳理诊疗所需的医务人员组成、设备设施条件、医疗技术和药品器械等要素需求并合理配置，组建相关重大疾病（领域）临床专科，充分发挥临床专科内多学科联合诊疗的优势，建设成为相关重大疾病诊疗领域的优势专科或特色专科。

（三）优化临床专科建设与管理模式。

7. 完善临床专科管理制度和运行机制。医疗机构要进一步完善相关内部管理制度，明确临床专科的组织管理架构、日常运行和考核机制，细化临床专科负责人的责任、权利与义务；指导临床专科优化人员分工，整合诊疗流程，完善技术规范，落实核心制度，为临床专科建设发展提供制度保障。

8. 创新专科人员管理和绩效分配机制。有条件的医疗机构在传承人力资源管理的的基础上，探索开展医务人员“学科专科双聘”的新型管理模式，临床专科的相

关专业医务人员由临床专科集中管理，明确其承担的诊疗任务并负责相关绩效发放，其科研、教学等非临床诊疗任务仍由其专业所属学科管理。同时，建立完善以临床专科为单元的绩效分配制度，并采取适度倾斜的绩效分配机制，鼓励医务人员积极开展临床专科管理模式探索。对加入临床专科的各专业医务人员，努力保障其绩效水平与既往相比只升不降。鼓励医疗机构探索建立专科内部二次分配的机制，赋予专科更多自主权，激活专科内生动力。

9. 团队梯队并重筑牢专科发展基础。医疗机构应当以临床能力为核心，围绕专科技术带头人和核心专家打造临床团队。鼓励医疗机构采用“揭榜挂帅、竞争上岗”等模式择优配备临床专科主任等关键岗位，采用签订聘任状、“任期目标责任制”等形式落实工作责任，充分发挥临床专科主任的主导作用和管理效能。同时，注重充分发挥临床团队在人才培养、技术带动等方面的作用，健全人才培养体系，完善全周期培养机制，培育高层次人才引领、骨干人才担当、后备人才丰富、结构科学合理的人才梯队，奠定临床专科长期发展基础。鼓励医疗机构通过机构双聘、多点执业、战略合作等“柔性引进”模式引进行业高层次人才，形成人才集聚效应，引领临床专科发展。

10. 多学科融合促进技术创新发展。一是促进医疗技术优化整合。加快推进内镜、介入、局部微创治疗和改良外科手术方式在微创医疗技术中的综合应用，开展水中放疗、术中化疗、杂交手术等新诊疗模式应用，探索开展具备专科特色和核心竞争力的前沿医疗技术项目，重视培育临床专科技术特色。二是推动医疗技术创新发展。充分利用临床专科建设工作中多学科融合的优势，

围绕重大疾病和关键技术，以解决临床实际问题为导向，加强临床诊疗技术创新、应用研究和成果转化。有条件的医疗机构应当进一步强化临床与基础研究交叉融合、医工交叉融合等跨领域联合攻关，争取在再生医学、精准医疗、生物医学新技术等前沿热点领域取得突破，并实现高效转化，产出新技术、新产品、新药物、新疗法，促进科技自立自强。

11. 健全专科医疗质量管理体系。医疗机构按照院科两级责任制的要求，将专科作为医疗质量管理体系的单元，健全专科医疗质量管理体系，强化目标引领、问题导向和结果考核。指导临床专科设置质控专员，制订临床专科质控制度，加强医疗质量安全数据收集、分析、反馈、上报等工作，明确专科质量安全基线和年度建设目标，充分利用各项质控指标和医疗质量管理工具开展自我管理，对存在的问题及时分析原因，作出针对性调整，不断提升临床专科医疗质量管理的科学化、精细化、规范化水平，保障医疗质量安全。

12. 培育专科特色文化凝聚发展力量。医疗机构要注重加强临床专科特色文化的建设与培育，充分挖掘医院和各学科发展的历史脉络、文化特点和先进事迹，指导临床专科逐步凝练形成积极向上、传承有序的专科特色文化，以文化引领塑造新团队精神，进一步凝聚医务人员力量，增强医务人员职业荣誉感和归属感，以专科特色文化助力专科可持续发展。

13. 支持基层医疗卫生服务。医疗机构在加强专科能力建设的过程中要坚持支持基层、帮扶基层的导向，通过培养培训人才、远程医疗、下沉人才、开展巡诊等各种方式帮助基层医疗卫生

机构提升能力、提高水平。要通过城市医疗集团、紧密型县域医共体等管理方式，将专科能力建设与基层医疗卫生服务发展有机结合起来。

五、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要充分认识到临床专科能力建设工作的重要意义，将临床专科能力建设纳入本地区健康中国建设、持续深化医改和推动公立医院高质量发展总体规划，统筹安排、突出重点、同步推动；要完善领导工作机制，做好顶层设计，完善支持政策，层层压实工作责任。医疗机构主要负责人要亲自研究本机构临床专科建设方向，明确专门部门负责，指导各临床专科确定建设规划和主攻方向，研究制订具体工作方案，制定时间表和路线图并严格落实建设任务。

（二）强化政策保障。各级卫生健康行政部门要根据本辖区实际情况，完善临床专科能力建设各项支持政策和制度，探索建立稳定的投入机制，推进工作有序开展。要充分利用医院评审、绩效考核、专科评估等工作抓手，引导医疗机构端正专科发展方向，推动医疗机构持续加强临床专科能力建设。各医疗机构要完善内部管理制度，勇于打破传统壁垒，围绕临床专科能力建设优化绩效分配、运行管理等工作机制，为专科能力建设发展提供政策保障。

（三）加强宣传引导。各级卫生健康行政部门和医疗机构要加强工作总结交流，积极挖掘措施有力、成效显著、具有代表意义的先进典型，发挥示范引领作用。要积极将实际工作中形成的先进经验及时转化为政策，多渠道、多形式加强宣传推广，在全行业营造良好工作氛围。

（内容来源：河南省卫生健康委提供）