

以群众健康为中心 提升医疗服务能力

□ 韩新生

近年来,开封市中心医院党委紧紧围绕“技术立院、科教兴院、人才强院、服务优院、文化润院”战略目标,坚持以党建引领医疗服务提质增效,聚焦群众就医“急、难、愁、盼”问题,推出一系列惠民便民新举措,切实提升患者就医体验。

创新举措 打通服务群众“最后一公里”

开封市中心医院党委坚持将党建工作与业务发展深度融合,以“改善就医感受、提升患者体验”为目标,秉持“服务优院”理念,积极践行创新驱动发展战略,创造性开展“党建为民”工程,成立由党委书记、院长牵头的领导小组,通过支部调研、患者座谈、满意度调查等方式,梳理出“挂号排队时间长”“检查预约流程烦琐”等12项痛点问题,制定“台账式”整改清单,取得了丰硕成果。

打造“一站式综合服务中心” 开封市中心医院党委坚持将党建工作与业务发展深度融合,以“改善就医感受、提升患者体验”为目标,秉持“服务优院”理念,积极践行创新驱动发展战略,创造性开展“党建为民”工程,成立由党委书记、院长牵头的领导小组,通过支部调研、患者座谈、满意度调查等方式,梳理出“挂号排队时间长”“检查预约流程烦琐”等12项痛点问题,制定“台账式”整改清单,取得了丰硕成果。

打造“一站式综合服务中心” 开封市中心医院党委坚持将党建工作与业务发展深度融合,以“改善就医感受、提升患者体验”为目标,秉持“服务优院”理念,积极践行创新驱动发展战略,创造性开展“党建为民”工程,成立由党委书记、院长牵头的领导小组,通过支部调研、患者座谈、满意度调查等方式,梳理出“挂号排队时间长”“检查预约流程烦琐”等12项痛点问题,制定“台账式”整改清单,取得了丰硕成果。

实施“一次挂号管三天”惠民举措 患者到开封市中心医院门诊就诊时,同一病种因检验或检查当日不能完成等情况,3日内可携带报告结果到医院同一院区、同一科室回诊,同一级别医师无须再次挂号,享受免交诊察费的惠民政策,有效避免患者反复挂号、多次缴费、频繁排队等问题,让患者省时省心更省钱。自2024年8月推行复诊免挂号政策以来,已惠及770名患者,为患者节约资金1万余元。

全面推行“一站式病区结算” 开封市中心医院组织多部门密切合作,将出院结算、医保报销由“窗口服务”前移至“病区服务”,患者足不出病区即可办理出院结算,真正实现了“让数据多跑路、患者少跑腿”的目标。自“一站式病区结算”模式运行以来,开封市中心医院病区结算占比一路攀升至90%,较改革前提升4600倍。这种结构性的优化展现出制度创新的加速度,凸显流程再造的规模效益,揭示了数字化转型对医疗资源效能的深度激活。

开通诊间支付服务 患者可通过微信或支付宝小程序,以及处方、检查单上的二维码进行支付,优化了就医体验。自2023年7月启用诊间支付以来,门诊使用诊间支付共30982笔,涉及金额5943629.77元,较同期缓解门诊窗口结算压力超过12%,大幅提升了患者的就医效率。

实现医保电子凭证全场景应用服务 群众就医无须携带实体卡,只需要通过手机支付宝领取医保电子凭证并激活,即可实现建档、充值、挂号、缴费、取药、查报告等看病就医全流程,切实解决广大群众在就医过程中“多拿卡,忘拿卡”的问题,让群众真正享受到“一码在手、医保无忧”。

聚势赋能

人工智能激活智慧医疗发展新动能

看病问诊更智能 患者可通过开封市中心医院公众号、小程序点击“AI(人工智能)导诊”功能,即可与AI医生进行在线交流。自2025年3月上线导诊系统以来,调用量已超过5000人次。患者仅需要30秒即可实现对“知症不治病”和“知病不知科”两大核心问题进行智能分诊。

实施院内导航就医新模式 开封市中心医院院内导航系统可为患者查找最佳就诊路线,提供最短就医路径。院内导航从2023年7月启用以来,已累计访问应用4.2万人次,地图加载4万次,真实导航7069次,路径规划1.25万次,较前缩短患者就诊时长6%,大大节省了患者就医往返时间。

智慧医疗让效率“提速” 开封市中心医院上线微服务平台,实现预约挂号、缴费、报告查询等全流程“掌上办”;引入智能分诊系统和电子病历共享平台,缩短候诊时间30%以上;小程序、扫码支付等多种线上支付方式高效衔接起检查、检验、取药等环节,实现了“边诊疗、边付费”的智慧就医。

久久为功

绘就卫生健康惠民“新图景”

多学科协作让诊疗“无忧” 开封市中心医院推行多学科联合门诊(MDT),复杂疾病患者只要挂一次号即可享受专家团队多学科协作诊疗,避免患者多次往返。

“帮老助小”的志愿服务让关怀“升温” 开封市中心医院设立“老年人优先窗口”,针对老人、儿童开展“一对一”志愿服务,在门诊大厅增设爱心轮椅等便民设施,开设简易门诊、无假日门诊,针对高龄、独居患者推出“家庭医生签约延伸服务”等一系列“有温度”的人文关怀。

病案复印线上预约让服务“省心” 患者可通过病区二维码、小程序等多种途径,预约病案复印,办理邮寄业务。2023年线上预约2183人次,办理邮寄729人次;2024年线上预约2564人次,办理邮寄911人次。

“服务优院”没有终点,只有连续不断的新起点。开封市中心医院党委以“患者需求”为标尺,通过系统化设计、科技赋能和人性化细节,真正实现“没有最好,只有更好”的便民服务,着力打造让政府放心、群众满意、社会认可的现代化医院。

(作者系河南省开封市中心医院党委书记)

本期关注

区域医疗中心建设的南阳探索

□ 魏 戌

核心提示

建设国家区域医疗中心,并非简单“技术搬家”,其生命力在于与地方医疗体系深度融合共生。中国中医科学院望京医院与南阳市中医院共建国家中医(骨伤)区域医疗中心3年来,以业务深度融合为核心路径,探索出一条以“融”破局、以“合”提质的特色发展之路。

在国家推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的战略背景下,国家区域医疗中心建设承载着解决群众“跨省就医”痛点、提升区域医疗服务能力的重大使命。中国中医科学院望京医院(输出医院)与南阳市中医院(依托医院)携手共建国家中医(骨伤)区域医疗中心(以下简称“中心”),其探索的核心价值,不仅在于引进技术、平移管理,更在于探索出一条国家级优质医疗资源与区域医院业务深度融合发展的有效路径,实现了从“物理叠加”到“化学反应”的转变,显著提升了区域中医骨伤诊疗服务的整体能级。

这种基于共同愿景和区域需求的战略融合,为后续的业务协同奠定了坚实基础,确保了中心建设不偏离服务区域群众健康的根本宗旨。

业务融合:打破壁垒 构建一体化服务体系

业务融合是中心建设的核心引擎,关键在于打破输出医院与依托医院之间的无形壁垒,实现人员、技术、服务的无缝衔接与同质化提升。

管理机制深度绑定 创新推行“执行院长负责制”与核心临床科室“双主任制”。中国中医科学院望京医院委派资深专家担任执行院长及五大中心执行主任,深度嵌入医院治理和科室运营,直接参与决策、带教和管理。这不是简单的“帮扶”,而是责任共担、管理共治。配套平移中国中医科学院望京医院成熟的医疗质量、护理安全、绩效考核等核心制度,并进行本土化适配,确保高标准、同质化的服务规范落地生根。

人才队伍协同共育 建立“双向奔赴、双向赋能”的人才流动机制。一方面,中国中医科学院望京医院累计派出长期及短期专家团队,通过门诊、手术、查房、教学、疑难病例讨论等形式,“手把手”带教,将先进技术和管理经验

“下沉”到一线。另一方面,依托医院选派大批骨干“北上”望京医院进修,将前沿理念和技术“带”回南阳。同时,联合引进高层次人才,并挖掘本地中医骨伤世家传承力量,形成“国家队引领、地方队支撑、传承力量补充”的立体化人才梯队。3年间,人员互动交流超百人次,显著提升了本土团队的技术底蕴和服务能力。

技术服务精准导入与创新 技术平移绝非照搬,而是结合区域实际进行精准导入与协同创新。系统引入望京医院特色协定处方、清宮正骨等核心技术及智能接骨等前沿设备(如高精度骨科机器人),显著提升了复杂骨折救治水平(功能恢复优良率达到95%以上)。更重要的是,在此过程中,双方团队共同探索开展新技术、新项目60余项,推广非药物中医治疗90余项,并大力推进院内制剂转化。护理团队融合望京医院“一证一品”理念,打造“仲景护理”品牌,中医特色护理服务惠及更多患者。信息化建设(如搭建远程会诊中心、获互联网医院牌照)则成为支撑业务融合高效运行的“神经网络”。

业务融合的成效直接体现在服务能级的跃升,中心年服务门诊急诊患者总数显著增长,复杂手术量及三级手术、四级手术占比大幅提高(如独山院区超81%),患者外转率有效降低,服务半径覆盖3个省20多个县(市),切实让区域百姓在家门口享受到国家级优质医疗服务。

创新融合:激活潜能 锻造可持续发展引擎 融合发展的高级形态在于激发协同创新活力,将中心

的平台优势转化为引领未来的核心竞争力。

科研平台共建共享 联合打造高水平科研引擎。成功获批国家中医药管理局“张仲景经方传承与应用重点研究室”,共建“河南省张仲景智能化开发工程技术研究中心”及多个市级重点实验室。设立国医大师、名老中医传承工作室,成为学术传承与创新的重要基地。双方联合申报国家级、省级重点研发项目,聚焦中医骨伤病诊疗现代化、智能化等方向,如AI(人工智能)辅助诊疗、智能医疗装备研发,加速科研成果向临床应用的转化。3年累计产出高质量学术论文数百篇,孵化潜在转化成果。

区域协同网络构建 中心并非孤立存在,而是区域医疗网络的“领头雁”。牵头或深度参与区域联盟(如“湘鄂赣宛”骨伤科联盟),担任联盟主席单位,促进区域内学术交流、技术推广和人才培养。依托平台举办国家级、省级培训班,年培训基层业务骨干千余人次,推动优质医疗资源下沉。远程会诊中心有效连接上级医院与基层医疗机构,提升区域整体诊疗水平。

中医药“走出去”新模式 创新探索中医药服务国际化路径。打造“张仲景经方阁”品牌,作为中医药文化和技术输出的载体,首家旗舰店已运营,并启动海外布局(如俄罗斯、巴基斯坦、赞比亚诊疗中心授牌),旨在将“简、便、验、廉”的中医药服务推向更广阔的国际舞台,同时反哺国内品牌提升。这不仅是业务拓展,更是文化自信和服务模式的创新输出。

创新融合为区域医疗中心建设注入了不竭动力,使其从单纯的技术“接收站”,转变为区域医疗技术创新的“策源地”和中医药服务模式创新的“试验田”。

深度融合是根基。输出医院的深度参与是实现实质性融合、避免“两张皮”的关键。这需要制度保障和资源投入的决心。

协同创新是动力。融合不是单向输入,而是双向赋能、共同成长。激发双方团队在临床、科研、管理上的协同创新活力,是保持中心领先优势和可持续发展的核心引擎。

服务区域群众是宗旨。所有融合的出发点和落脚点,必须是满足区域群众的健康需求,提升区域医疗服务整体效能。脱离本土化需求的融合难以持久。

展望未来,南阳市中医院将继续深化融合之路。新院区投用将是融合升级的新起点,需要全面落实独立高效运行;进一步强化中西医协同创新,尤其是在慢性病管理、康复等领域;持续推动“张仲景经方阁”国际化战略,打造中医药出海新通道;深度融入区域医疗网络,发挥更强的辐射引领作用。这条“融合共生”之路,为中医药特色区域医疗中心建设提供了具有广泛借鉴意义的“南阳解法”。

(作者系中国中医科学院望京医院副院长、河南省南阳市中医院执行院长)

深度嵌入是根基。输出医院的深度参与是实现实质性融合、避免“两张皮”的关键。这需要制度保障和资源投入的决心。

协同创新是动力。融合不是单向输入,而是双向赋能、共同成长。激发双方团队在临床、科研、管理上的协同创新活力,是保持中心领先优势和可持续发展的核心引擎。

服务区域群众是宗旨。所有融合的出发点和落脚点,必须是满足区域群众的健康需求,提升区域医疗服务整体效能。脱离本土化需求的融合难以持久。

展望未来,南阳市中医院将继续深化融合之路。新院区投用将是融合升级的新起点,需要全面落实独立高效运行;进一步强化中西医协同创新,尤其是在慢性病管理、康复等领域;持续推动“张仲景经方阁”国际化战略,打造中医药出海新通道;深度融入区域医疗网络,发挥更强的辐射引领作用。这条“融合共生”之路,为中医药特色区域医疗中心建设提供了具有广泛借鉴意义的“南阳解法”。

(作者系中国中医科学院望京医院副院长、河南省南阳市中医院执行院长)

构建安全生产责任链 守护生命防线

□ 梁星稳

近期,每天上班时间,河南省濮阳县卫生健康委一楼大厅,总有三三两两的工作人员和办事的群众在安全生产宣传牌前驻足观看。濮阳县卫生健康委专门制作包含16项内容的4块安全生产宣传牌,放置在办公楼一楼大厅,普及安全生产知识。

濮阳县卫生健康委要求,各级医疗卫生机构必须当好安全生产的“司号员”“排雷员”“守护员”。必须当好安全生产的“司号员”。各级医疗卫生机构应当牢固树立人民至上、生命至上的理念,按照季节、时令、气候变化,有针对性地制定操作性强的安全生产工作计划,当好“司号员”,适时

吹响“进军号”。比如汛期,要把防暴雨、防雷电、防大风作为工作的重中之重;比如夏季,要把食品安全放在首要位置;比如平时,要把电线线路安全、信息安全、生物安全当作大事常抓不懈。

必须当好消除隐患的“排雷员”。各级医疗卫生机构的领导和安全生产人员就是一个单位的

安全隐患“排雷员”,对于燃气、高层建筑电缆井、电线线路等安全隐患首先要“查得出”,其次要“改得好”,最后要确保“不出事”。

必须当好群众的“守护员”。各级医疗卫生机构要时刻把安全生产记在心上、扛在肩上、抓在手上,牢固树立“抓好安全生产是尽职、抓不好安全生产

是失职”的思想意识,定期研判本单位的安全生产形势,注重发现并及时解决出现的安全新问题。如果发生安全生产事故,要按照工作预案,投入足够的人力、物力、财力,守护群众的生命财产安全。

同时,注重加强思想教育,安全生产工作要大会讲小会说,时时提醒,处处敲警钟,认真落实整改,真正做到“人人讲安全,个个会应急”,确保不发生安全事故。

(作者供职于河南省濮阳县卫生健康委)

提升健康素养 科学防治结核病

□ 蒋建国

《中国公民健康素养——基本知识与技能(2024年版)》第12条明确规定:“出现咳嗽、咯痰2周以上,或痰中带血,应及时检查是否得了肺结核;坚持规范治疗,大部分肺结核患者能够治愈。”这条表述言简意赅地指出了肺结核的常见症状及可防可治的特点,目的是让公众对结核病有基本的认知,以便在出现相关症状时能够及时就医,做到早发现、早诊断、早治疗,对于控制结核病的传播和保障公众健康具有重要意义。

结核病,这个古老而顽固的“白色瘟疫”,至今仍是全球重大的公共卫生问题。我国是全球结核病高负担国家之一。提升健康素养,掌握结核病防治知识,是我们每个人守护健康、共抗结核病的重要武器。

传播之谜

结核病的传播,犹如一场悄无声息的“空气战”。结核分枝杆菌凭借其微小轻盈的特性,搭乘患者咳嗽、打喷嚏或大声说话时产生的飞沫,在空气中肆意飘散。这些直径仅1微米~5微米的飞沫核,能在密闭空间中悬浮数小时,等待下一个宿主的出现。在密闭的空间内,若每10分钟通

风换气1次,需要4次~5次才能清除空气中99%的结核分枝杆菌。

高风险场景无处不在。在医疗卫生机构,呼吸科门诊病房患者密集,病菌传播风险极高;学校教室和学生宿舍,人员密集且通风有限,一旦有传染源,很容易引发聚集性疫情;公共交通的密闭环境,如地铁车厢和长途客车,也为病菌传播提供了温床;监狱、养老院、福利院等特殊场所,人群免疫力相对较低,更是结核病防控的重点区域。曾经,某高校就因一位传染性肺结核患者,导致同班级12人感染,这起典型案例为我们敲响了警钟,凸显了密闭空间传播的巨大风险。

症状警报

结核病早期症状极具迷惑性,与普通呼吸道感染极为相似,常常被人们忽视。持续咳嗽≥2周,且痰中带血,若经过2周的常规治疗仍无效果,就应高度警惕。全身症状包括午后低热、夜间盗汗,若体重在3个月内下降超过10%,更是不容忽视的警示信号。此外,还有一些特殊表现,如女性月经周期紊乱、关节疼痛、儿童生长、发育迟缓等。

不典型症状更是需要特别注意。糖尿病患者若血糖突然失控,老年人出现食欲减退误当作“老来瘦”,青少年因持续性乏力影响学习,这些都可能是结核病发出的“求救信号”。肺结核主要通过胸部X线片和病原学检测,结合症状、体征和其他实验室检查进行诊断。

规范治疗

对抗药物敏感的肺结核患者,应用一线抗结核药物治疗,遵循“早期、规律、全程、适量、联合”的原则。对于耐药患者,则需要联合使用抗结核的二线药物。抗结核治疗疗程长,治疗管理至关重要。在医务人员或患者家属监督下,患者要确保治疗的连续性和规范性。不规范治疗是耐药性产生的主要原因。同时,要密切监测不良反应,如肝功能损害等。此外,营养支持也不可或缺,患者每日摄入热量应≥30千卡/千克,蛋白质≥1.2克/千克,以增强身体抵抗力。

耐药问题是结核病治疗面临的严峻挑战。耐药药结核病治疗周期长达9个月~24个月,治疗费用是普通结核病的10倍以上。2024年WHO(世界卫生组织)报告显示,我国耐药药结核病治愈率仅54%,这警示我们必须高度重视规范治疗,杜绝耐药的产生。

预防为先 疫苗接种是儿童健康的“保护伞”。卡介苗对儿童重症结核病的保护效力达70%~80%。新生儿应在出生后24小时内接种卡介苗,为儿童的健康成长筑起了一道坚实的防线。

重视规范治疗,杜绝耐药的产生

普通公众要遵循咳嗽礼仪,用纸巾遮掩口鼻,无纸巾时用肘部遮挡,同时做好手卫生,采用七步洗手法,接触公共设施后立即洗手。密切接触者除遵循上述礼仪外,结核潜伏感染者需要进行预防性治疗,并进行随访检查。人员密集场所则要严格落实感染控制措施,防止疾病传播和规范性。良好的通风是预防结核病的重要措施。家庭每日开窗通风3次,每次≥30分钟。紫外线

消毒30分钟可杀灭90%的结核分枝杆菌。

社会共治 结核病患者往往承受着巨大的心理压力,面临就业歧视、社交孤立等问题。完成规范治疗后痰菌转阴后,患者可复学、复工,享有休学复工权。我国社会支持体系也在不断完善,可以为患者提供心理疏导;患者的家庭和社区则为患者提供支持,让他们感受到社会的关爱和温暖。

结核病防治是一场持久战,需要践行“早发现、规范治、强预防”的策略。让我们从自身做起,用科学的防控手段,筑牢健康防线,共同期待终结结核病的那一天。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核行动 共建共享 健康中国