

■ 本期关注

聚焦医疗服务能力提升 医防融合织密健康防护网

核心提示

鹤壁市卫生健康委在市委、市政府领导下,以人民健康为中心,紧扣“十个聚焦”和“双十工程”,改革创新、务实重干、奋勇争先,实现了以高水平安全护航高质量发展工作目标,被市委、市政府表彰为高质量发展综合成效突出单位、党的建设工作成效突出单位。

筑牢健康基石 增进民生福祉

鹤壁市卫生健康委坚持以基层为重点,开展医疗卫生服务能力提升专项行动。鹤壁市围绕“基本、基础、基层”,统筹服务体系、人才队伍、服务能力、医疗设备和信息化建设,进一步完善基层医疗服务体系,强化基层服务质量和管理能力,推动优质医疗资源下沉。

鹤壁市卫生健康委坚持以科研为牵引,持续实施医学科技攻关和人才队伍建设专项行动。落实全省卫生健康人才政策,积极参与全省重大科研项目,以临床医学人才需求为牵引推进落实“以需定招”,实施人才引育五大行动,积极引进和培育顶尖人才,加强县、乡两级医疗卫生机构人才队伍,推进医学科技项目攻关和人才队伍建设。

鹤壁市卫生健康委坚持中西医并重,持续实施中医药传承创新发展专项行动,围绕中医药强市建设目标,坚持传承创新、挖掘潜力、发扬优势,擦亮鹤壁市中医药文化特色品牌。

优化服务供给 构建高效便捷就医格局

聚力党建护航基层治理,党建业务融合更紧 鹤壁市卫生健康委坚持把党的建设摆在首位,深入学习贯彻党的二十大精神,二十届二中全会精神,深学理论、深研业务、深抓基层;开展“领创清单、做‘四好’党员、建‘四强’支部、创模范机关”活动,推动党建与业务深度融合,鹤壁市人民医院党委妇产

党支部荣获全国公立医院临床科室标杆党支部,鹤壁市妇幼保健院荣获全省妇幼保健院文化特色先进单位。

聚力争先创优示范,工作成效底色更浓 鹤壁市卫生健康委代表河南省分别于4月在云南昆明、11月在山东济南举办的全国爱国卫生运动发展大会上作典型经验交流;开启首批“中医药文化寻根探源工程”,被国家版权局授予“中国孙思邈文化重要起源地”。

聚力医疗服务能力提升,服务群众底气更足 两个省域分中心、鹤壁市眼科医院、鹤壁市精神病医院、鹤壁市肿瘤医院、鹤壁市肿瘤研究所全部挂牌成立,浚县人民医院、淇县人民医院的微创介入、静脉血栓栓塞症、重症监护等“临床服务五大中心”通过省级验收,浚县人民医院成功创建三级乙等综合医院,淇县脑血管病专科、食管恶性肿瘤专科被评为“县级特色专科”;市直医疗卫生机构均实现医生端电子病历和健康档案互联互通,三级医院电子病历系统应用水平分级评价达到4级以上,医疗卫生机构信息化水平稳步提升。基层服务网底更加坚实,浚县12家薄弱卫生院全部达标,王庄镇中心卫生院通过县域医疗卫生次中心验收;浚县白寺镇中心卫生院等5家基层医疗卫生机构达到推荐标准,打造了2个全专结合、2个医防结合、2个中西医结合实践样板。

破解医改难题,便民就医招数更实 鹤壁市卫生健康委持续深化便民就医少跑腿、优

流程、提质量、强能力系列微改革,在二级以上医疗卫生机构推行21项便民服务举措,积极推行诊间支付、门诊预约诊疗服务,完成市内体检、省预约挂号系统与平台对接,可线上预约挂号省内各大医疗卫生机构,群众就医感受持续改善;全面推进检查检验结果互认,11家二级以上公立医疗卫生机构接入省检查检验结果互认平台,实现60项检查结果、82项检验结果互认,为患者节约检查检验费用101.34万元;试点开展“一次挂号管三天”“你点专家我来请”“暖心随访”等延伸医疗服务,共为1.3万余名患者提供优质服务。

聚力健康环境提升,健康服务基础更牢 鹤壁市卫生健康委全方位推进健康教育和健康促进,居民健康素养水平较上年提升1.27%,典型研究案例获得全市社会科学优秀成果奖;广泛开展职业病防治三项行动,实现二级以上医疗卫生机构放射性危害专项治理全覆盖;成立市、县两级专业质控中心、传染病监测预警中心,全力推进慢病管理,省级慢性病综合防控示范区实现县级全覆盖;推行疾控监督员制度,圆满完成“双随机、一公开”抽查任务。

聚力民生改善,民生服务保障更优 妇幼健康民生实事超额完成任务,每千人口托位数达4.4个,二级以上公立综合医院全部设置老年医学科;禧仁护理院被评为全国医养结合示范机构,山城区被确定为推广“全链式”医养结合模式省级试点;中医药传承发展

深入推进,14家基层中医馆通过省级专家组验收,建成22个市级中医重点专科。建成1个省级中医药文化宣教基地、20个中医药文化知识角,全国基层名老中医药专家牛永琴传承工作室通过省级专家组验收。

筑牢平安健康防线,民生安全保障更实 鹤壁市卫生健康委稳步推进安全生产治本攻坚三年行动,采取“领导+专家+专班”的联动模式,以及“四不两直”、工作日晚间巡查、双休日白天巡查等多种方式,成功排除安全隐患3000余处,使安全生产和消防工作稳居全省第一方阵。同时,积极推进平安医院建设及“长安天网”视频监控系统建设,构建了“人防、物防、技防、心防”四位一体的综合治理体系;践行新时代“枫桥经验”,通过“三化”工作法有效破解医疗纠纷难题,树立了典型案例。

涵养清风正气,民生服务根基更牢 鹤壁市卫生健康委深入推进清廉建设,常态化开展廉洁从业专项行动,行业队伍纪律意识、法治意识明显提升。

聚焦能力建设 实现服务品质新突破

鹤壁市卫生健康委直属各单位积极主动担当,认真履职尽责,取得了显著成效。鹤壁市人民医院康复医学科被省卫生健康委评定为省级临床重点专科,西医学级临床重点专科实现“零突破”;鹤壁市中医院新增1个中医医血液净化质量控制中心,中医药服务能力得到有效提升;鹤

壁市妇幼保健院创建成功三级甲等妇幼保健院,获得省级奖励资金320万元;鹤壁市传染病医院对全市中小学5万余名新生开展传染病筛查,有效防范了学校传染病传播;鹤壁总医院“市级糖尿病防治中心”荣获全省慢性病防控先进集体;市疾控中心荣获省医疗监督、监测预警和应急工作先进集体,微生物实验室在“国家致病菌识别网”质控考核中位居全省第四名;鹤壁市中心血站荣获全省血液应急联动保障先进单位;鹤壁市120急救指挥中心强化质控管理,成立“院前急救医疗质量控制中心”,平均3分钟出车率达98%以上,同比提升4.82%。

浚县全面加强医疗服务,基本公共卫生服务、医共体建设、基层医疗服务能力建设等工作成效显著,医疗服务能力不断提升。淇县创新医疗服务模式,二级以上医院全部成立了门诊一站式综合服务中心,改善患者就医体验。淇滨区基层医疗卫生机构实现中医馆全覆盖,提供优质高效的公共卫生服务。山城区巩固省级医养结合示范区创建成果,将护理、康复等与中医药深度融合,做优医养结合服务。鹤山区积极开展慢性病综合防控示范区建设,被命名为省慢性病综合防控示范区。开发区家庭医生团队签约服务技能竞赛成绩优异,老年心理关爱和阿尔茨海默病防治成效明显。示范区立足大局,以实际行动助推医院高质量发展。

(鹤壁市卫生健康委供稿)

改革创新 打造传染病诊疗特色专科品牌

□王明杰 熊伟勇 许云飞

近年来,信阳市传染病医院紧扣大别山区域医疗中心建设,坚持以人民健康为中心,不断改革创新,医院综合实力持续增强。

强化内涵建设 努力开创高质量发展良好局面

信阳市传染病医院党总支应势而谋,明确了医院“大专科、小综合”的发展方向及五年规划目标,不断深化“爱院如家”文化内涵,组织实施了食堂改造、通勤车升级等“职工暖心”工程,切实把党组织的关怀融入日常、体现在细节,干部职工的归属感和凝聚力持续增强,担当尽责氛围进一步浓厚。

信阳市传染病医院以DIP(区域点数法总额预算和按病种分值付费)和公立医院绩效考核为抓手,推动建章立制和精细化管理,医院运营数据持续优化向好,在公立医院绩效考核专科医院类别中始终位居全省前列,为“三级传染病医院”创建打下了坚实基础。

信阳市传染病医院以保障群众健康权益为落脚点,全面推进医疗卫生机构检查检验结果互认,累计检查检验结果4661条、互认率达90.22%,在全市医疗卫生机构中位居前列,群众的健康获得感进一步提升。

强化项目支撑 持续推动诊疗服务能力提升

信阳市传染病医院争取到河南省“传染病防控综合服务能力提升项目”专项资金,主要用于血液净化中心等八个新项目的建设。

2024年,信阳市传染病医院成功应用开展临床新技术、新业务25项,救治病种达87种;启动了“电子病历四级”创建工作,急诊科、健康管理科、体检中心等先后开诊,重症医学科顺利完成了执业注册;学习并推广运用了最新的呼吸内镜诊疗技术,全年治疗患者较往年增长了51.04%,救治水平进一步提高。

信阳市传染病医院针对肝病、布鲁氏菌病、发热伴血小板减少综合征等传染病,及儿童传染病的诊治需求,及早布局相关学科建设,通过“请进来、走出去”等措施,切实提升各类传染病诊治水平,努力打造传染病诊疗特色专科品牌。

强化使命担当 切实履行传染病防治主责主业

信阳市传染病医院牵头成立“信阳市预防医学会结核病防治专业委员会”,在建立健全分级诊疗模式、更好地服务基层结核病患者方面进行了新的尝试。2024年,出院结核病患者人次较2023年增长46.92%,市级结核病定点医院机构的职能和作用进一步凸显。信阳市传染病医院以市级艾滋病区域医疗中心建设为契机,遴选业务骨干到上级医院进修相关诊疗技术,艾滋病诊疗质量和水平稳步提升;切实发挥医院在结核病和艾滋病诊疗领域的“排头兵”作用,定期组织以主任医师为核心的专家团队对县级诊疗质量开展督导,实现了全市结核病和艾滋病诊疗质控的标准化、常态化,有力助推了基层结核病和艾滋病救治能力的提升。

信阳市传染病医院对中医科扩容提质,团队医师达6人,临床科室运用中医药适宜技术25项;聘请经方传承名医来院医院坐诊,与河南中医药大学共建“中原名医工作站”,利用专家团队的技术和经验优势,学习并逐步开展多项诊疗项目,为传染病患者提供更多高水平、高质量的中医诊疗服务。

信阳市传染病医院对市直属高中春季、秋季入学新生“应筛尽筛”,开展结核病筛查3000余人次;在全市率先开展了“无结核社区”试点建设,已初见成效;将医院疾控、预防保健等科室职能进行了优化整合,落实了疾控监督员制度,并通过公开招聘择优配强了公卫专业人员;用好河南省专项资金,新建结核病标准化门诊,改善了就医环境、优化了接诊流程,患者就医体验感有效改善。

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:安笑妍
电话:(0371)85967078,15515221996(微信同号)
投稿邮箱:707334863@qq.com

睢县紧密型医共体建设提质提速

□赵忠民 马 雷

近年来,睢县以人民健康为中心,聚焦群众看病难、看病贵问题,以紧密型县域医共体(睢县医疗健康服务集团)建设为突破口,交出亮眼答卷。睢县通过医疗资源整合、乡级医疗服务能力提质升级、体制机制创新、人才下沉基层,改善群众就医体验,构建起分级诊疗新格局,为乡村振兴筑牢健康根基。

等级创建引领,县域综合服务能力持续提升 睢县医疗健康服务集团先后建成胸痛、卒中、创伤急救、产科急救、新生儿急救等5个县级医疗中心,以及肿瘤、微创介入、麻醉疼痛、重症监护、静脉曲张等五大临床中心。睢县人民医院、睢县妇幼保健院分别成功创建三级综合医院和三级妇幼保健院,睢县中医院通过二

甲等中医院复审;西陵镇卫生院成功通过二级综合医院评审,西陵镇卫生院、河堤乡卫生院等6家乡镇卫生院达到国家推荐标准,尚屯等17家乡镇卫生院达到国家基本标准。

资源下沉基层,乡级医疗服务能力提升 2025年以来,睢县县级医院共下派专家骨干和管理人员60人次,帮助乡镇卫生院组建了儿科、检验科、中

科、口腔科等32个业务科室,协理添置彩超、生化分析仪、中医理疗设备等医疗设备120台(件),乡镇卫生院的医疗服务水平得到提升。

便民惠民增效,群众就医更加便捷 睢县医疗健康服务集团4家县直医院全面落实“便民就医少跑腿、便民服务优流程”等服务举措,各乡镇卫生院围绕“基层医疗机构十二项便

民服务举措”,认真开展便民服务工作,提升了群众的获得感和满意度。县、乡医疗卫生机构和村卫生室充分发挥远程诊疗系统平台作用,扎实开展双向转诊和远程医疗服务,2025年以来,睢县医疗健康服务集团内开展远程会诊350次、线上问诊2000余人次,远程影像诊断1.2万余次、远程心电图诊断2.9万余次。

老年肺结核:早诊早治守护健康晚年

□吴素方

就診延誤。

预警信号

当老年人出现以下情况时,应高度警惕肺结核:持续咳嗽、咯痰超过2周,无论痰中是否带血;难以解释的疲乏、倦怠,休息后也不易缓解;食欲减退和不明原因的体重下降,即便饭量变化不大;低热,尤其午后体温轻度升高(通常不超过38.5摄氏度),可能伴轻微畏寒;胸闷,活动后气短加重,需要与心脏病、慢性支气管炎等进行区别;原有慢性病(尤其是糖尿病、慢性阻塞性肺疾病)控制效果突然变差;影像学检查时发现肺部异常阴影,尤其位于上肺或下肺背段,且抗普通感染治疗无效时。

诊断步骤

1.影像学检查。
胸部X线片:初筛首选,但老年人病灶表现可能不典型,如下

中肺野病变增多、空洞较少等。胸部CT扫描:分辨率更高,能发现X线片遗漏的早期、微小结灶或特殊部位病变,诊断和鉴别诊断价值更大。

2.病原学检查。

痰液检查:包括痰涂片找抗酸杆菌(操作快但敏感性低)、痰培养(确诊金标准,可做药敏试验但耗时较长)、分子生物学检测(快速且灵敏度高,能同时检测利福平耐药性)。获取高质量痰标本很重要,医务人员应指导老人正确咯痰,无法咯痰或初次检查阴性但高度怀疑患病时,可考虑诱导痰、支气管镜检查获取标本。

3.其他辅助检查。

结核菌素皮肤试验(γ-干扰素释放试验):提示是否感染过结核分枝杆菌,但无法区分活动性结核病与潜伏感染,免疫功能低下的老人可能出现假阴性。血

液检查:血沉、C反应蛋白等炎症指标可能升高,但不具特异性;血常规检查、肝功能检查等,对评估老人的整体状况和保障医疗安全很重要。

规范治疗

治疗遵循“早期、联合、适量、规律、全程”原则,同时需要关注特殊性。

药物方案 首选一线抗结核药物组合,医生会根据老年患者的体重、肝肾功能情况调整剂量。

治疗时长 敏感结核病标准疗程通常为6个月(2个月强化期+4个月巩固期);耐药结核病治疗时间更长(18个月~24个月或更久),方案更复杂。

特殊考量与挑战

药物相互作用:利福平会加速多种药物代谢,降低其疗效。如果患者正在服用的其他药物,应及时告知医生。

肝肾功能影响:抗结核药物有一定毒性,治疗前后需要密切监测肝肾功能。

药物副作用:老年人对药物的副作用更敏感,需要密切观察,出现不适及时与医生沟通。

服药依从性:多种因素可能导致漏服、错服,家属监督、使用提醒药盒等措施,对提升患者依从性非常重要。依从性差是治疗失败和产生耐药性的主要原因。

营养支持 充足的营养对患者康复和耐受药物治疗很重要。

注意事项

提高警惕,破除误区:肺结核并非“穷病”或“过去的疾病”,老年人是高危人群,不可忽视轻微、持续的呼吸道症状或全身不适。

及时就诊:出现可疑症状,尤其是咳嗽、咯痰超过2周时,患者应及时就医,将自身的症状和慢性病史告知医生,进行必要的检

查。

严格遵医嘱治疗:确诊后,患者要坚持全程、足量、规律用药,即使症状消失也不能自行停药或减量。

密切监测:治疗期间,患者要定期复查,留意身体不适,及时反馈药物的副作用。

家庭防护:在传染期,患者要注意咳嗽礼仪,不随地吐痰,保持

居室通风。作为密切接触者,患者家属(尤其免疫力低下者)可咨询医生是否需要筛查。

关爱与支持:家属的理解、陪伴、监督服药和营养支持,对患者很重要,要多给予患者人文关怀。

我国65岁以上老年人肺结核报告发病率约为全人群的2倍~3倍,占全部肺结核患者的比例超过25%,且治疗成功率相对较低,死亡风险更高,早期发现和规范管理尤为重要。老年肺结核虽然隐匿,但是只要提高认识,及早诊断,坚持科学治疗,就能治愈。

(作者供职于河南省胸科医院结核内科)



全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核病行动 共建共享 健康中国