

决胜“十四五” 奋进新征程

开栏的话

时代浪潮奔涌，奋斗征程壮阔。决胜收官“十四五”，谋篇布局“十五五”，我们站在一个承前启后、继往开来的历史节点。今日起，本报推出《决胜“十四五” 奋进新征程》专栏，旨在全面展示全省卫生健康系统在关键之年攻坚克难的奋斗姿态与取得的丰硕成果，为奋力谱写中原大地推进中国式现代化新篇章筑牢健康基础。

河南高质量完成“十四五”卫生健康规划

本报讯（记者常娟 许冬冬）近日，记者从河南省人民政府新闻办公室召开的“十四五”规划系列主题新闻发布会之卫生健康专场上获悉，河南高质量完成“十四五”卫生健康规划。截至2024年年底，全省居民健康素养水平达到32.07%，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别为2.47‰、3.48‰、9.99/10万，连续多年优于全国平均水平。

“十四五”以来，河南的分级诊疗体系逐步完善。河南聚焦“看大病在本省解决，一般的病在市县解决，日常的头疼脑热在乡村解决”，采取多种措施完善分级诊疗体系。一是推动优质医疗资源扩容下沉。获批建设中医类国家医学中心，是全国首批3家项目之一；先后争取5批次国家区域医疗中心项目12个、数量居全国首位，阜外华中心血管病医院等6个项目分批投入运营。心血管科、儿科等9个专科的患者省外转诊率明显下降，比2020年下降6个百分点左右。二是建设高水平医院。依托综合实力较强的“三甲”医院，布局建设了15个省、55个省级区域医疗中心。90家县级医院达到二级

综合医院水平。三是提升基层服务能力。依托中心乡镇卫生院提质升级建设县域医疗卫生次中心。119所乡镇卫生院达到二级医院服务能力。村卫生室基本运行经费补助标准由3000元提高到6000元，公有产权占比达到85.31%。实施基层卫生人才工程，平均每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心有注册全科医师8人、高级职称医师3人。

“十四五”以来，河南坚持以改革创新为动力，深化医改和医学科技创新取得突破性进展。全省组建180个紧密型县域医共体，实行行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤“七统一”管理。积极推广三明医改经验，选择5个省辖市作为攻坚示范点，率先在政府“六项投入”保障、编制动态调整、医疗服务价格调整等方面创新突破。河南重建省医学科学院，组建省中医药科学院、挂牌省预防医学科学院，打造全省医学科技创新生态圈，建设中原医学科学城，初步构建起了“医教研产城”融合发展的协同创新体系。

“十四五”以来，河南坚持预防为主，公共卫生服务体系更加

完善。全省基本完成疾控体系改革，获批建设国家区域公共卫生中心，组建国家突发急性传染病防控队，实现省、市、县传染病应急队伍全覆盖。促进医防协同、医防融合，疾控监督员进驻医疗机构工作实现常态化。脑卒中、高血压、癌症市县级防治中心实现全覆盖，慢性阻塞性肺疾病、糖尿病防治中心实现市级全覆盖。

“十四五”以来，河南坚持中西医并重，中医药强省建设迈开新步伐。河南着力打造科技创新、医疗服务、产业发展、人才集聚、文化传承“五大高地”。挂牌河南省中医药管理局。创新启动中医优势专科建设临床疗效评价试点。53个专科入选国家中医优势专科项目，66个县级中医院纳入国家“两专科一中心”项目。二级以上综合医院、妇幼保健机构实现中医科室全覆盖，2507个乡镇社区建成中医馆，基本实现“村村有中医药服务”。中医药文化惠民活动深入开展，“百市千县”中医药市集参与人次达到810万。

“十四五”以来，河南坚持把健康融入所有政策、人民共建共

享，群众健康获得感进一步增强。全省深入实施健康河南16个专项行动，加快实现从以治病为中心转向以人民健康为中心。深化爱国卫生运动，深入推进城乡环境卫生综合整治，推进健康城市、健康细胞建设，人居环境显著改善。加强重点人群健康服务保障，连续8年将“预防出生缺陷免费产前筛查和新生儿疾病筛查”“农村和城市低保适龄妇女免费宫颈癌筛查和乳腺癌筛查”纳入省重点民生实事。围绕“小胖墩”“小眼镜”“小星星”“小骨干”及“小蛀牙”创新实施儿童健康“五小”专项行动，推动儿童健康问题早发现早治。积极发展普惠托育服务，支持社区嵌入式托育、幼儿园托班、用人单位办托等多种模式共同发展。聚焦老年痴呆、听力损失、口腔疾病、心理问题、营养不良和失能老年人居家健康照护等健康关切，全面实施老年“六健”（健智、健耳、健齿、健心、健食、健体）专项行动，持续扩大老年健康服务供给，提升老年人健康水平。

“十四五”期间，河南还推出“便民就医”系列微改革。截至目前，全省848家医院已实现检查

检验预约服务，802家医院建立一站式会诊转诊平台，828家医院设立门诊综合服务中心，540家医院启用入院服务中心，366家医院开展日间医疗服务，609家医院开通日间支付服务，399家医院推行病区结算模式，846家医院实现医保电子凭证全场景应用，554家医院入驻“豫健护理到家”服务平台，为6.19万人次提供了居家护理服务；908家二级及以上医院实现了检查检验结果互认，累计为患者节约资金10.62亿元，手术患者并发症发生率、Ⅰ类切口手术部位感染率、低风险组病例死亡率同比均有所下降。三级公立医院门诊患者满意度同比提升5.09分，住院患者满意度提高2.19分。这些举措让群众就医少跑腿、少等候、少操心，就医更便捷、更高效、更安全，真正实现了“数据多跑路、群众少负担”。

下一步，全省卫生健康系统将持续坚持以人民健康为中心，聚焦“1+2+4+N”目标任务体系，扎实推动卫生健康高质量发展高效能治理，不断增强人民群众健康获得感、幸福感、安全感。

河南确定二十个省级基层卫生健康综合试验区

本报讯（记者常娟）近日，记者从河南省卫生健康委获悉，河南确定20个县（市、区）为省级基层卫生健康综合试验区（以下简称试验区），在管理体制、服务能力、队伍建设、服务模式、运行保障上进一步创新突破，建成可复制、可推广的基层卫生健康发展样板。

这20个试验区包括郑州市新郑市、郑州市巩义市、开封市兰考县、开封市杞县、洛阳市新安县、平顶山市宝丰县、安阳市林州市、鹤壁市浚县、新乡市获嘉县、焦作市博爱县、濮阳市台前县、许昌市襄城县、漯河市舞阳县、三门峡市卢氏县、商丘市睢县、南阳市新野县、信阳市商城县、周口市郸城县、驻马店市新蔡县，以及济源示范区。

河南省卫生健康委明确，试验区要在5个方面进一步创新突破。管理体制有突破，走在前。试验区所在县（市、区）要成立县委卫生健康工委，形成卫生健康部门牵头、相关部门参与的基层卫生健康综合试验区建设工作格局，着力“强基层、固基础、保基本”，全面推动基层卫生健康各项政策落地。服务能力有突破，走在前。高质量推进紧密型县域医共体建设，强化县域内资源统筹，建立健全城乡融合、共建共享共管机制，推动人员、服务、技术、管理下沉基层。持续提升基层医疗卫生机构服务能力，创新医防融合服务，全面开展慢性病合理膳食、科学运动非药物干预服务和多病共管同防。筑牢村级卫生网底，加快推进村卫生室公有化建设和升级改造，完善村卫生室运行管护机制，推进产权清晰的公办村卫生室转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点，实行行政、人员、业务、药品、财务、绩效等统一管理。服务模式有突破，走在前。拓展家庭医生签约服务，落实家庭医生首诊责任，医共体内上级医院将不低于40%的专家号源、预约设备检查等资源交由家庭医生管理支配，签约团队在问诊、接诊、分诊、转诊、跟踪随访、康复指导等各环节贯彻全流程连续性服务理念。健全健康“守门人”制度，县域内形成融合公共卫生、电子病历等数据的全生命周期电子健康档案。运行保障有突破，走在前。试验区要在落实政府投入责任、建立多元薪酬制度、医保支持进一步创新突破，走在全省前列。落实分级诊疗制度，遴选50种以上慢性病、常见病实行县域内首诊，由基层全科医生或医共体内县级医院实施分诊与转诊，实现县域内基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动。医保支持有突破，走在前。试验区推动落实统筹地区内不同级别医疗机构DRG/DIP（按疾病诊断相关分组/按病种分值付费）基层病组（种）同病同标准支付规定；按居民医保当年个人缴费标准的7.5%支付家庭医生签约服务费，依托基层医疗卫生机构推行门诊统筹人头付费；对换药、注射、输液、采血等均质化程度高的医疗服务项目，动态调整医疗服务价格，力争实现县域同城同价；支持符合条件的基层医疗卫生机构开展日间病房服务。

试验区实行动态调整机制，建设周期为5年，旨在建成可复制可推广的基层卫生健康发展样板，发挥引领示范和辐射带动作用，推动全省基层卫生健康工作高质量发展。平顶山市郏县作为国家级基层卫生健康综合试验区，要切实发挥示范带头作用，率先落实建设方案和国家卫生健康委有关要求。

带器械 改术式 援外医生手术提速

本报记者 丁玲

在厄立特里亚，因为医疗资源匮乏，一台普通的慢性硬膜下血肿手术，从麻醉、常规切皮，到钻孔、引流……整个流程下来，一般需要1小时左右，大大限制了单日手术量。面对这个痛点，第18批援厄立特里亚中国医疗队队员、商丘市第一人民医院神经外科主治医师李建东未雨绸缪，带来了“中国方案”：他特意从商丘市第一人民医院带来了神经外科专用的颅锥与引流管。

到达厄立特里亚奥洛特医院后，李建东迅速将器械应用于临床，创新性采用颅锥锥孔外引流术替代传统手摇钻手术。

这一改变带来的效果立竿见影。以往需要耗时1小时的慢性硬膜下血肿手术，在李建东的操作与中国器械的助力下，通过颅锥精准锥孔、引流管高效引流，仅需10余分钟即可完成。手术时间的大幅缩短，不仅显著降低了患者术中风险，更让奥洛特医院神经外科的手术效率得到质的提升，让更多等待治疗的患者及时获得救治。

在第18批援厄立特里亚中国医疗队队长梁琰的支持下，截至9月20日，李建东与来自黄河三门峡医院的副主任医师张世军共完成神经外科手术30余台。

援外纪事

请扫码关注

郑州市七院完成 镜面右位心PIMSRA术

本报讯（记者丁玲 通讯员汪俊杰）近日，郑州市第七人民医院副院长、心脏病团队负责人赵育洁，带领心脏病多学科团队，成功为一名完全镜面右位心患者实施PIMSRA/Liwen手术（经皮心肌内室间隔射频消融术）。该手术是河南省首例在完全镜面右位心患者中完成的高难度手术。

患者周先生，今年49岁，自出生起，他的心脏就与众不同——完全镜面右位心。他的心脏不仅长在右侧胸腔，内部心房、心室及大血管也全部如照镜子般左右反转。

此外，他还患有肥厚型梗阻性心脏病。该病常由基因突变引起，患者左心室与右心室之间的“墙”——室间隔异常增厚，堵塞了心脏血液流出通道，可导致供血不足，引发患者胸闷、胸痛、晕厥甚至心源性猝死。

两种罕见情况叠加，加上高血压、糖尿病与心力衰竭，让周先生陷入生命困境。经多方打听，周先生及其家属怀着最后一线希望，来到郑州市第七人民医院。

看着患者及其家属期盼的眼神，赵育洁带领的心脏病多学科团队进行了充分的讨论，最终确定为患者实施PIMSRA/Liwen手术。

“患者心脏结构完全反向，要求我们在思维和操作上实现‘镜像转换’。”赵育洁说，“射频消融针操作、器械进入角度、超声切面判断等，都与常规手术截然不同。”

传统治疗肥厚型梗阻性心脏病多采用外科开胸心肌切除术（Morrow术），创伤大、风险高，医生培养周期长。而PIMSRA/Liwen手术作为微创介入技术，通过一根细长的射频消融针在超声引导下经心尖进入肥厚室间隔，发出射频能量到室间隔血管和心肌，使其逐渐挛缩、变薄，从而恢复左室流出道通畅。该术式创伤小、患者恢复快，但对手术团队技术、经验与协作能力要求极高。

经过周密的手术前讨论与模拟演练，手术如期进行。介入手术室内，超声科副主任杨帆紧盯屏幕，左右手娴熟切换，“打”出一个清晰的反向解剖结构；赵育洁全神贯注，手中的射频消融针在镜像的室间隔中游走，精准抵达目标肥厚心肌。消融过程中，周先生生命体征平稳，消融范围理想。随后，手术顺利结束。

术后，周先生恢复迅速，此前的胸痛、头晕症状完全消失。



↑10月8日，在焦作市武陟县龙泉街道社区卫生服务中心预防接种门诊，市民带着孩子前来接种疫苗。假日期间，前来接种疫苗的群众较多，为保障疫苗接种工作扎实有序开展，该中心积极对接县疾病预防控制中心，保证足够的疫苗供应；反复调试各类接种设施，优化接种流程，有效提高了辖区市民接种疫苗的积极性、主动性。

王正勤 侯林峰 任永立/摄

今日导读

公立医院高质量发展的南阳探索

3版

精彩中医药 健康惠万家

4版



请扫码关注
微信 微博