

老年互联智慧医养结合联合体在郑州成立

本报讯（记者刘 旻 通讯员李 想 黄 敏）1月16日，在郑州市卫生健康委主办、郑州市第九人民医院承办的“全链整合、智赋未来，构建老年健康服务新体系”老年互联智慧医养结合联合体大会暨学术论坛上，老年互联智慧医养结合联合体正式成立。

成立这个联合体的目的是全面推进《关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》，立足郑州市老年医学专科优势，以智慧化互联为纽带，构建全域协同的医养结合医联体体系。

据郑州市第九人民医院党委书记、院长李敏介绍，自2012年牵头成立省级老年医养协作联盟以来，该院已构建了覆盖全省17个省辖市和济源示范区的医养服务网络，联动234家成员单位创新打造了“医院主导、机构协作、社区居家延伸”三大标准化服务模式；通过深度融合智慧化手段，形成了全域联动、精准对接的医养结合“郑州模式”，为老年人提供全周期、多层次健康养老服务。

郑州市第九人民医院通过构建“公立三级专科医院+养老院”的“两院一体”模式，实现医疗与养老资源深度融合，以中医药特色服务为核心支撑，已服务老年人超2000人次。联合96家二级以上医院、47家养老机构，形成资源共享、分工协作的网络，建立绿色就诊通道，满足老年人的多元化需求。在主城区布局30家互联智慧医养延伸服务站，提供分级诊疗、慢性病管理等服务，推动“15分钟养老服务圈”落地。

郑州市第九人民医院自主研发的“豫九智慧医养四级联动平台”，具有在线咨询、远程会诊等功能，管理老年用户1.2万个，实现“需求一键响应，服务上门送达”。

据了解，河南省老龄人口数量占总人口数量的1/9以上，其中失能、半失能老年人超过200万人。老年人多层次、多样化的健康需求日益增长。满足老年人对健康养老的美好愿望，是全省卫生健康系统必须扛牢的民生使命。郑州市第九人民医院的创新实践为河南

省开展老龄健康工作贡献了宝贵经验。

会上，来自全省103家医疗机构、养老机构的专家一起探索医养结合创新路径。此次大会特设“照护体系重构与人文赋能无陪护模式的本土化创新与实践探索”分论坛，以及“守正创新与跨界融合，中医药赋能医养结合的特色路径与体系化发展”研讨会。省内外专家就“全链整合、智赋未来，构建老年健康服务新体系”相关议题，进行深入研讨。

河南有了麻醉睡眠医学专业组织

本报讯（记者朱晓娟 通讯员张晓华）近日，河南省睡眠研究会麻醉睡眠专业委员会成立。河南省人民医院为承办单位，该院麻醉医学部麻醉治疗科主任朱永锋当选主任委员。

睡眠障碍已成为影响国民健康的重要问题，而麻醉睡眠医学在失眠、围术期睡眠障碍、疼痛相关睡眠问题等领域具有独特优势。

新成立的河南省睡眠研究会麻醉睡眠专业委员会，将致力于推广一系列安全有效的特色技术，如星状神经节阻滞术、右美托咪定的合理应用、中医外治法等，推动先进诊疗方案惠及更多基层医疗机构。河南省睡眠研究会麻醉睡眠专业委员会将通过规范诊疗流程，降低安眠药滥用等风险，为群众提供更安全、更高效的睡眠健康服务。

→近日，在鹤壁市福田一区党群活动中心，医务人员为群众讲解健康知识。当天，鹤煤总医院组织医务人员走进福田一区党群活动中心，开展健康科普讲座，给群众送去“健康礼包”。

王 平 宋 平/摄



内黄县人民医院

“三位一体”推进医共体建设提质增效

本报讯（记者张治平 通讯员叶国锋 李建欢）内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）作为县域医共体牵头医院，近年来紧扣高质量发展工作目标，坚持“上联、下带、中强”，在医共体建设方面取得显著成效。

通过“伴飞计划”，内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）与省内外多家三级医疗机构建立长期合作关系。内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）邀请国内胸

外微创专家李简来院开展交流讲座，传递前沿技术理念；特聘北京大学人民医院、首都医科大学宣武医院、首都医科大学附属北京安贞医院等医院的知名专家教授担任神经内科、心内科、耳鼻喉科带头人；倾力打造“名医工作室”8个；与安阳市肿瘤医院合作共建县域肿瘤中心，有效提升县域肿瘤诊疗水平。2025年4月，内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）联合北京海鹰脊柱健康公益基金会，成功将儿童青少年脊柱侧弯防控工程落户

内黄县，扎实推进全县儿童青少年脊柱侧弯防控工作，有效提升县域脊柱外科诊疗水平。

内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）通过人才培养、学科建设，大幅提升医疗服务能力。该院现有省级临床重点专科1个、市级重点专科3个、省级特色专科2个；国家版胸痛中心、三级卒中中心、创伤中心、肿瘤中心、重症监护中心等“十大中心”先后通过国家、省级评审验收。通过“请进来、走出去”等方式，该院建立常态化人才

培养机制，2025年选派67名专业技术人员赴上级医院进修。通过校园招聘、社会招引等形式，该院特招10名硕士研究生，增强中青年骨干医师队伍力量，为人才梯队建设注入活力与动力。

内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）充分发挥资源优势，实施“以科带院”战略，每年选派10名医师脱离原单位工作，常年在乡镇卫生院开展业务；选派中级以上职称医师对集团内9家乡镇卫生院进行巡诊；依托五大急

诊急救中心，积极推动并指导基层医疗机构创建胸痛、卒中救治单元；建成远程心电、影像、检验等六大资源共享中心并与省内外多家医疗机构实现互联互通。该院为各成员单位医师提供多途径、机制灵活的来院学习机会，确保基层医疗技术水平整体提高。

2025年，内黄县人民医院（内黄县第一医疗健康服务集团总院）住院患者DRG（疾病诊断相关分组）权重提升至1.135，药品、耗材收入同比降低10.98%。

鹿邑县

开展健康促进“321心理健康进校园”活动

本报讯（记者侯少飞 通讯员马 杰）1月14日，鹿邑县卫生健康委、县教育体育局、县科学技术协会联合开展健康促进“321心理健康进校园”活动，为师生送上一堂生动实用的心理健康课，进一步提升学生的心理健康素养，营造健康和谐的校园氛围。

在鹿邑县第二实验小学，心理咨询师闫娟围绕学生青春期的情绪困扰、压力来源及自我调适等进行讲解。闫娟以互动问答的形式，引导学生学会识别情绪、接纳情绪，并通过深呼吸、积极暗示、倾诉求助等方式科学管理情绪。

此次活动内容贴近学生实际，具有较强的针对性和指导性，有效提升了学生对心理健康的认识，帮助他们掌握了基本的心理调适技巧，进一步增强了他们的自我保护能力。鹿邑县卫生健康委相关负责人说，下一步，将联合多部门常态化开展心理健康进校园、进乡村社区、进家庭活动，不断扩大心理健康服务覆盖面，为青少年健康成长保驾护航。

灵宝市第二人民医院

开展消防疏散逃生实战演练

本报讯（记者朱晓娟 通讯员彭艳梅）近日，灵宝市第二人民医院组织开展消防疏散逃生实战演练，切实筑牢消防安全防线，提升员工的应急避险与协同处置能力。

本次演练模拟真实火情，灵宝市第二人民医院住院部部分病区医务人员、行政及后勤人员积极参与，部分患者及其家属也主动加入，共同构筑一道坚实的生命“防火墙”。

演练模拟灵宝市第二人民医院综合住院楼东塔13层因电器短路引发火情，现场浓烟弥漫。发现火情后，护士第一时间启动手动报警装置并呼叫消防控制室。该院迅速启动应急响应机制，进入实战状态。

在火情处置环节，灵宝市第二人民医院梯次投入消防力量：第一梯队医务人员迅速使用灭火器进行初期扑救，第二梯队微型消防站及

后勤灭火组火速抵达，熟练操作消火栓以控制火势，同时切断电源、启动排烟装置等一系列操作有序进行，全力遏制火灾蔓延。

在疏散环节，突出“生命优先”。各科室组成的疏散引导组有序指挥人员用湿毛巾捂住口鼻，沿安全通道撤离，然后迅速向室外疏散点转移。

演练结束后，灵宝市第二人民医院迅速集结全体参演人员并清点人数，随后开展“灭真火、出真水”实操培训，以巩固消防器材使用技能。

在此次实战演练中，灵宝市第二人民医院全面检验了消防设施的有效性、疏散通道的畅通度及各应急小组的协作能力。下一步，该院将持续推进消防安全培训与演练常态化，不断优化应急预案，全力营造安全、可靠的就医环境，为患者与员工的生命安全保驾护航。

澠池：数字化赋能慢性病精准管理

通讯员 刘荣梅 张 漪 高 焱

“以前总觉得得了高血压、糖尿病后只能熬日子，没想到现在规范管理后，我们和正常人没啥两样！”1月18日，在河南省澠池县陈村乡卫生院，80岁的朱桂林和老伴赵焕朵免费测血压时，高兴地说。谁能想到，这对曾因轻信偏方导致血压失控的夫妇，如今成了村里慢性病规范管理的“明星”——按时服药，定期监测，积极参与健康活动。他们的转变，正是澠池县3年来深耕农村重点慢性病管理的缩影。

澠池县以“县乡村三级联动、医防融合、数字赋能、结果导向”为核心，探索出一条农村慢性病防控的特色路径。如今，“澠池经验”不仅让当地群众收获了实实在在的健康红利，还在减轻医疗负担上交出亮眼答卷。

三级联动织密网，优质资源沉基层

“以前在村里看病，乡亲们就怕医生水平不行，调整个药方都得跑县城。现在好了，县医院专家定期来坐诊带教，有疑问我们可随时请教。”天池镇卫生院院长张永刚指着墙上的专

家下沉排班表说。这得益于该县创新建立的县级“指挥长”制度——选拔县级医院慢性病专家担任“指挥长”，定期下沉乡镇卫生院、村卫生室，开展技术指导、带教查房和质控管理，让优质医疗资源真正深入基层“最后一公里”。

澠池县整合县级医院专科医生、乡镇卫生院全科医生、村医及公共卫生人员，组建家庭医生团队，实行网格化管理。在池底卫生院，辖区13个村卫生室被纳入统一管理网格，形成“卫生院主导、村医执行、县级督导”的闭环管理模式，确保2687名慢性病患者“包干到户、责任到人”。这种“村筛查、乡管理、县支撑”的格局，让慢性病管理从“零散化”走向“体系化”，确保每个患者都能获得持续、规范的健康服务。

数字化赋能提质量，从“重过程”到“重结果”

早上8时，澠池县各乡镇卫生院公共卫生科医师到岗的第一件事就是登录澠池县医卫融合平台，浏览前一天全县所有就诊信息，筛选分拨并督促村医上门随

访。通过这个平台，该县实现了慢性病数据互联互通，从患者筛查、随访管理到就诊预警实现了全流程数字化追踪，彻底改变了过去“纸质记录、人工统计”的低效做法。

管理模式的升级还体现在理念转变上。澠池县摒弃“只看服务次数，不看健康结果”的传统思维，推行分级分类精准化管理——依据患者的风险等级制定差异化干预方案，对高危患者重点盯防。池底卫生院曾接诊一名血糖控制效果果差的糖尿病患者，对其通过一年的个性化指导和强化管理，使其血糖与糖化血红蛋白均达标，且未再发低血糖。高危糖尿病患者接受专项强化管理后，收缩压降幅比常规管理组多出7毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），心脑血管风险显著降低。

激励机制创新同样关键。2025年，澠池县卫生健康委筹集6万元专项资金，直接奖励慢性病管理成效突出的团队。资金由每个团队的队长根据考核结果分配，让“多劳多得、优绩优酬”落到实处，大大调动了基层医务人员的积极性。

患者积极转观念，从“被动管”到“主动防”

“参与健康讲座得5分，规范服药得10分，血压达标得15分，攒够积分能兑换体检套餐、针灸服务！”陈村乡卫生院的“健康积分”制度，让村民参与健康管理的热情高涨。全年超2800人次参与积分兑换，由曾经“要我健康”的被动局面变成了如今“我要健康”的主动行动。

澠池县采取多项患者赋能措施。组建自我管理小组，让患者互相交流经验、抱团控制疾病；制作通俗易懂的科普短视频，把慢性病管理知识送到田间地头；推广医卫融合小程序，方便患者随时查询健康数据、预约随访；创新“健康双处方”制度，医生在开具处方的同时会制定饮食、运动等非医疗干预方案。陈村乡卫生院推出22种个性化家庭医生签约服务包，让居民通过“公卫赚积分，医疗享健康”机制主动参与健康管理。

数据显示，澠池县高血压、糖尿病规范管理率与控制率均显著上升，达到或超过项目设定目标，重点人群血糖、血脂异

常率呈下降趋势。更令人欣喜的是，纳入规范管理的慢性病患者，其医疗负担显著减轻。县域数据显示，县级医院次均住院费用较未管理人群减少1000元以上，医保基金与个人负担同步减轻。高血压患者全因死亡风险和心脑血管死亡风险分别降低8.35%、11.09%，糖尿病患者全因死亡风险和心脑血管死亡风险分别降低44.46%、70.16%。天池镇卫生院糖尿病并发症住院人次从75人次减少至2人次；池底卫生院中医药服务人次增长85%，患者满意度达97%；陈村乡卫生院慢性病筛查覆盖率从以前的39%提升至现在的81%，门诊量增加但并发症住院人次与次均费用减少，服务模式真正从“单向诊疗”转向“健康协作”。

澠池县的实践证明，农村地区完全能通过系统性体系构建、精细化质量管控、数字化技术支撑和人性化患者激励，破解慢性病防控难题。以较低成本获取最大健康效益的“澠池经验”，为夯实基层卫生服务网底、推进健康乡村建设注入强劲动力。