

■ 本期关注

河南全面提升基层医疗质量

核心提示

河南省卫生健康委启动基层医疗质量改善三年行动，以医联体为依托，以制度同源为抓手，分阶段覆盖全省乡镇卫生院、社区卫生服务中心及村卫生室，围绕管理制度、人员培训、门诊急诊、合理用药等九大重点全面提质，目标是到2028年底实现基层医疗服务规范性和医疗质量明显改善。

制定工作目标

基层医疗卫生机构承担着常见病多发病诊治、慢性病管理等重要职能，其医疗质量直接关系到广大群众的生命健康权益。国家卫生健康委、国家中医药管理局联合部署实施基层医疗质量改善三年行动，要求各地结合实际细化落实。

为进一步发挥基层医疗卫生机构提供基本医疗服务作用，提高服务规范性和同质化水平，保障医疗质量和医疗安全，助力实现分级诊疗“基层首诊”。近日，河南省卫生健康委印发《河南省基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动实施方案（2026—2028年）》（以下简称《方案》），计划用3年时间，分阶段推进。到2026年底，全省县域医疗卫生次中心（重点中心乡镇卫生院），实际开放30张以上床位的社区卫生服务中心，以及服务能力达到推荐标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心，常态化开展医疗质量管理工作的；到2027年底，全省所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心常态化开展医疗质量管理工作的；到2028年底，村卫生室和社区卫生服务站纳入医疗质量管理体系，基层医疗卫生机构医疗质量明显改善。

实施范围

《方案》将全省乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室均纳入实施范围。开展医联体建设的县（市、区），以医联体为单元，以乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为重点，逐步延伸至村卫生室（社区卫生服务站）；实行“区社一体”协作模式的，以社区卫生服务中心为重点，逐步延伸至社区卫生服务站；辖区内无二级及以上医疗卫生机构的，由市级卫生健康部门指导辖区内基层医疗卫生机构与临近的二级以上医疗机构或省、市级医疗机构建立对口帮扶关系。

工作重点

《方案》聚焦基层医疗质量与安全管理，提出了9项工作任务。

完善医疗质量管理体系。在医联体内成立由牵头医院、基层医疗卫生机构主

要领导负责的医疗质量管理工作组，指定专门部门或者专门人员具体负责医疗质量日常工作，指导基层医疗卫生机构建立健全机构各项医疗质量管理制度，强化重点环节和重点领域日常管理，推动牵头医院与基层成员单位“制度同源、标准统一、流程一致”。基层医疗卫生机构健全机构内医疗质量管理体系，成立由机构主要负责人为第一责任人的医疗质量管理委员会（或工作组），完善本机构各项医疗质量管理制度；各科室要成立科室医疗质量管理小组，科主任为第一责任人，建立健全各科室医疗质量与安全管理、工作计划和工作记录；机构要建立医疗质量反馈和改进制度，每季度至少召开一次医疗质量管理专题会议，对医疗质量管理工作进行定期考核，利用多种形式对医疗质量控制的结果及成效进行反馈通报，建立医疗质量反馈和改进制度。

强化医务人员培训。医联体牵头医院针对基层医疗质量管理制定年度培训计划，重点围绕医疗核心制度、常见病诊疗规范、操作规程、中医药适宜技术、药品临床应用指南、院感防控、消毒隔离、危急值处置等，常态化开展全员医疗质量管理培训。基层医疗卫生机构要加强医师、药师、护士、医技人员以及乡村医生执业管理，将医疗质量管理纳入医务人员日常学习重点，对全体医务人员加强“基础理论、基础知识、基本技能”培训及考核，通过实操练兵、案例教学、定期考核，全面夯实医护人员专业功底，不断提升医务人员业务能力。

改善门诊医疗质量。医联体牵头医院应制定同质化门诊诊疗规范，首诊负责制、分级诊疗、双向转诊、门诊质控、处方点评等工作制度，规范基层医疗卫生机构门诊接诊流程、病历书写、处方开具、检查治疗、输液管理、医患沟通等操作标准，实现医联体内“同标同质”。基层医疗卫生机构严格落实首诊负责制，优化门

诊诊疗流程，加强诊疗服务、门诊输液等医疗质量安全管理。严格按照基层慢性病防治管理指南，常见病多发病临床诊疗指南，临床技术操作规范（含基层中医适宜技术操作规范，下同），行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作，做到合理检查、合理用药、合理治疗。严格规范门诊病历书写，提升门诊医疗文书完整度、规范性及内涵质量。开展家庭医生签约服务质量管理，规范为重点人群提供上门评估、随访、健康指导及家庭病床等服务行为，持续提升签约服务规范性与服务质量。

提高急诊急救医疗质量。依托紧密型医联体，整合共享医疗卫生资源，构建分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的急诊急救体系，提升县域内危急重症医疗救治能力与效率。基层医疗卫生机构规范建设急诊科，配置抢救室，完善急诊救治诊疗规范和急救流程，加强心电图监护仪、自动体外除颤器急救急救设施设备和药品配置，提升心脑血管急症、创伤、中毒等常见危急重症的初步诊断和应急处置能力。强化基层医疗机构“胸痛、卒中、创伤”救治单元建设，逐步实现中心乡镇卫生院全覆盖。强化与上级医院的技术支持与转诊衔接，通过向上级医院科室共建、巡回医疗等形式，提升基层医疗卫生机构急诊能力，确保急诊急救服务覆盖全域。

促进合理用药。基层医疗卫生机构要设立药事与药物治疗管理组织，严格落实“毒、麻、精、放”等特殊药品、疫苗管理、临床药物治疗遵循合理用药原则，按照药品说明书、临床诊疗指南及临床路径等相关规定，建立健全抗菌药物临床应用管理工作制度和监督管理机制；规范医师和乡村医生处方行为，按照安全、有效、经济、适宜的合理用药原则开具处方，制定本机构处方审核、调配、点评等制度；保障“一老一小”等重点人群用药安全，规范慢性病患者长期处方开具标准；建立药品不良反应与“药害”事件

监测报告管理制度与程序，制定完善严重药品不良反应或“药害”事件处理办法和流程。推进县域中心药房和审方中心建设，畅通基层医疗卫生机构与县级医院用药衔接，实现用药目录统一、采购配送统一，基本药物使用比例统一，处方自由流动；发挥医联体药师在处方审核、处方点评等合理用药管理方面的作用，强化合理用药教育与培训，定期核查用药的合理性，对不合理用药行为及时干预。

保障检验检查质量。基层医疗卫生机构建立健全覆盖检验、检查全流程的医疗质量管理体系，常态化开展实验室室内质控，参加室内质控评价，定期评估室内质控各项参数及失控率；提升检验检查报告的完整性与规范性，落实检验检查结果危急值报告制度，提高报告的及时性、准确性。推进县域医学影像中心和医学检验中心建设，加强对基层检验检查质量管理，实现“基层检查、上级诊断、结果互认”。

改进护理服务质量。基层医疗卫生机构建立院长（或副院长）领导下的护理组织管理体系，落实岗位职责和管理目标，建立并落实各层次护理管理人员考核评价机制；制定符合本机构的分级护理制度，定期开展相关培训和教育，制定并落实临床护理技术操作常见并发病的预防和处理规范，建立重点环节应急管理制度，严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度；建立护理不良事件报告制度，持续开展优质护理服务。

加强医院感染控制。基层医疗卫生机构要在医联体指导下健全机构感染管理体系，配备专职（兼职）人员承担医院感染管理和业务技术咨询、指导工作。制定本机构实际的医院感染管理规章制度，包括清洁消毒与灭菌、隔离、手卫生、医源性感染预防与控制措施、医源性感染监测、医源性感染暴发报告制度、一次性使用无菌医疗器械管理、医务人员职业卫生安全防护、医疗废物管理等。加强重点环节、重点人群与高

风险因素的管理与监测，每月召开一次专题会，对存在的问题进行分析整改。

改善住院和手术质量。提供住院和手术服务的基层医疗卫生机构，要建立完善围手术期患者安全管理、手术安全核查与手术风险评估、手术部位识别标识、临床用血审核等相关规范与制度；规范住院诊疗行为，规范住院病历书写与记录，严格落实查房制度，保障查房频次与质量；严格落实手术分级管理制度，加强手术患者术前评估、麻醉评估，落实术前讨论制度，准确把握手术适应证和禁忌证，科学制定手术方案；严格落实手术安全核查制度，强化围手术期管理；强化临床用血规范化管理，完善用血审核、全程追溯、不良反应监测与处置等流程，保障急救用血。医联体牵头医院要经常性开展联合查房，及时掌握患者的病情变化，针对性调整治疗方案，健全完善危重症患者转诊流程。

组织实施

卫生健康行政部门。省卫生健康委研究制定《河南省基层医疗卫生机构医疗质量安全核心制度要点（试行）》；省辖市卫生健康委细化适用于基层医疗卫生机构的医疗质量安全核心制度，指导质控组织开展质控工作；县（市、区）卫生健康委指导辖区内医联体牵头医院及基层医疗卫生机构、质控组织落实工作要求和监管责任。

各级质控中心。省、市两级成立本级全科医学、基层慢性病管理、家庭医生签约服务等质量控制中心和专家资源成立省市级基层医疗质量综合控制中心。省级质控中心负责研究制定质控质量控制标准，加强对市县级质控中心指导；市级质控中心细化质控工作改进目标和质控指标，指导县级质控工作；县级质控中心负责基层医疗卫生机构具体质控工作。

（稿件来源于河南省卫生健康委）

深化服务内涵 做实健康宣教

□林楠

新野县人民医院锚定县域医疗中心职能定位，破除“重临床诊疗、轻人文服务、弱健康宣教”的固有发展思维，2025年启动“高质量服务内涵提升百日攻坚”行动，2026年全域铺开健康宣教体系建设，同步配套适配DIP（按病种分值付费）改革的精细化运营调整，构建“三位一体”（服务提质固本、科普拓流增量、精细化运营稳基）系统化发展模式。

重构全链条服务体系 巩固医院发展基本盘

新野县人民医院始终坚守“以患者为中心，服务只有起点，满意没有终点”理念，搭建集建设准则、五大实施维度、多层次组织保障、三条工作主线、标准化任务台账于一体的闭环服务体系，从组织架构、流程再造、人文服务、数字赋能多维度破解就医各类痛点难点。

搭建四级责任架构，完善服务管理链条

为杜绝服务提升工作流于形式、难以长效，医院搭建四级责任落实体系：由党委书记、院长牵头成立专项领导小组统筹，全局攻坚；建立专职督导队伍，开展日常院内巡查，召开月度专项推进会，全年组织服务改善专题研讨20场，现场督导420次；各临床、医技、行政科室配备专属服务助理，跟踪督办一线整改事项；设立患者服务部，细分院内管理、投诉回访、医患纠纷调解、满意度采集、志愿者统筹、服务培训宣传等专职岗位，实现患者诉求全流程专人对接，从根源破解服务改善“无人管、无人盯”的问题。

再造全流程就医链条，打造一站式便民阵地

依托完善的组织架构，新野县人民医院对院前、院中、院后全诊疗环节系统性重塑，建成一站式综合服务中心，集中承接14大类57项便民业务，开通24小时服务热线，实现“一处受理、一站办结”。针对挂号、缴费、退费、入院手续办理等高频堵点，优化20余项办事流程，绘制标准化门诊诊疗流程图，依托信息化手段压缩等候时长，群众平均候诊时间由2小时缩减至30分钟以内。

新野县人民医院组建患者委员会，招募“患者体验官”，每月召开医患座谈交流会，院领导、职能科室负责人、医务人员代表与群众代表面对面沟通，全年收集闭环处置各类服务问题9648件，形成“群众提诉求、医院定整改、回访验成效”完整工作闭环。

建立双向激励机制，激活全员服务动能

新野县人民医院构建三级联动回访体系，累计完成5.8万人次电话回访，有效回访率97%，同步开展917例上门实地回访，线上回收满意度问卷4.7万份；围绕服务环境、仪容仪表、服务规范、群众诉求反馈，常态化开展星级综合考评，累计表彰45个星级科室、92名服务标兵，以标杆示范引领全院服务意识整体提升，通过回访考核、星级评优双向激励，充分调动全体职工主动服务的内生动力。

升级便民服务，细化暖心人文举措

兼顾硬件改造与细微人文关怀，全方位完善院内便民设施：增设咖啡休闲区、儿童游乐区、共享按摩座椅，免费提供轮椅、车辆充电设备，开通直达火车站的免费就医专线；改造无陪护病房，推行病区送餐上门服务；细化环境卫生管控，走廊茶水间全天候保洁，院区绿化定期养护；同步推出住院生日贺卡、便民纸巾、电话语音播报等暖心细节，以优质服务拉近医患距离。

数字赋能迭代优化，构建数据驱动闭环

新野县人民医院投入5000余万元建设医共体智慧健康平台，升级电子病历、慢性病管理、线上回访全链条信息系统，建成贯通国家、省、市、县、乡、村六级远程诊疗网络，建立数据驱动长效改进机制，每日生成服务工作日报，按月复盘核心服务指标，遵循“数据摸排问题、专项制定方案、落地跟踪成效、经验全院复用”标准化逻辑循环迭代，保障服务提质常态化、可持续，杜绝专项行动“一阵风”式整改。

构建全域宣教矩阵 拓宽医院发展新路径

新野县人民医院补齐公共卫生服务短板，打破健康科普仅由宣传科室兼职推进的传统模式，将健康宣教确立为全院刚性考核任务，搭建线上线下一体化全域科普传播矩阵，真正实现“人人都是健康传播者”。

革新考核分配机制，科普任务“由软变硬”

从制度层面重塑工作导向，将科普稿件产出、线下义诊场次、线上直播时长、群众科普反馈纳入科室月度绩效考核。医务人员撰写科普文章、拍摄科普短视频、下乡健康巡讲、直播间答疑、参与科普竞赛均可折算绩效分值，直接关联科室绩效分配与个人薪酬待遇，从源头激发全院医护参与健康宣教的主观能动性。

打造线上传播矩阵，培育本土医疗品牌

新野县人民医院多点布局新媒体传播渠道，依托微信公众号、视频号、抖音三大平台持续输出优质科普内容，累计原创短视频576条，覆盖慢性病管控、妇幼保健、老年养护、应急急救、心理疏导、职业病防护等全领域健康知识。

新野县人民医院同步深耕本土医疗品牌培育，孵化12名粉丝超5000的科普医师，单账号最高粉丝11.8万、累计获赞20万+；时令养生、慢性病管理系列科普稿件多次登上“学习强国”平台。新野县人民医院入选国内首部《健康中国传播蓝皮书（2025）》，获评“健康中国——公立医院传播矩阵”首批标杆医院。

下沉基层宣教阵地，打通健康传播末梢

新野县人民医院推动线下宣教资源持续向基层延伸，打通健康知识传播“最后一公里”。新野县人民医院常态化组织医护人员深入乡村，与乡镇卫生院、村卫生室建立长期宣教帮扶合作，定期开展下乡义诊、社区健康讲座、现场健康咨询；联动县域融媒平台、乡村应急广播循环推送健康知识，针对农村高发的高血压病、糖尿病、颈肩疼痛开展专项诊疗与长期健康指导；依托院内特色诊疗中心开展定向科普，2026年1月糖尿病逆转与减重中心投用后，配套推出系列线上线下科普内容，持续培育稳定慢病患者群体。

优化精细运营模式 夯实医院可持续发展根基

新野县人民医院坚持服务提质、科普拓流双轮并行，主动适应DIP支付改革政策环境，系统性优化医院营收结构，统筹平衡公益属性与长效运营发展需求。

新野县人民医院立足县域医疗中心核心职能，聚焦危急重症救治、常见病多发病规范化诊疗，深化与北京朝阳医院急诊科的合作，持续补强区域核心诊疗能力；在原有绩效体系基础上增设DIP月度、年度专项考核，引导各科室规范诊疗行为、合理管控药品耗材，从源头优化收入结构。

一方面，新野县人民医院加大康复理疗、中医适宜技术推广力度，稳步提升医疗技术性服务收入占比，近两年药品耗材占比、住院次均费用持续下降，诊疗服务类营收占比逐年提升，彻底摆脱依赖耗材、检查增收的旧路径；另一方面，主动拓展特色诊疗赛道，建成女性健康管理中心、产休一体化病房、医学美容中心、康养中心、眼视光中心、灸疗中心、糖尿病逆转减重中心等，依托线上渠道推广自费特色健康服务；后续规划布局特需病房、月子中心、高端院内养老、口腔健康管理中心，两年来已招录12名口腔医学专业人才充实学科队伍，以多元化特色业务对冲营收压力。

多维量化实践成效 印证改革模式可复制价值

系列系统性改革落地实施后，新野县人民医院在服务口碑、客流规模、科普传播、运营效益四大维度收获可量化、可参考的显著成果。

服务提质成效双向向好，群众口碑持续攀升

全院344项服务痛点整改清单，完成整改251项，沉淀40例标准化服务优化典型案例；群众就医满意度由改革前80%提升至98.77%，有效投诉总量下降85%，患者赠送感谢信、锦旗数量同比分别增长199%、163%；门诊就诊量稳步上涨，2026年上半年门诊总量较2024年增长22%，日均接诊突破1800人次。新野县人民医院服务创新案例先后荣获第五届创新医疗AI（人工智能）潜力案例大赛校级赛道二等奖、第二届中国医院管理创新“卓越领航，管理创新奖”、2026年健康创新优秀成果奖，院领导多次受邀在全国行业会议分享整套管理实践经验。

全域科普覆盖持续扩容，群众就医黏性稳步增强。线上新媒体图文、短视频播放量、粉丝量、互动数据全线大幅增长；常态化科普持续提升县域居民自我健康管理能力，群众主动筛查、规范复诊比例稳步提升，患者就医黏性、就医依从性持续增强，为医院稳定客流提供长效支撑。

运营结构持续优化升级，医院经营压力有效缓解

业务总量与收入结构同步优化，门诊、住院人次逐年递增，药品耗材支出、单次住院费用持续下降，技术性医疗服务收入稳步扩容，有效化解医院运营压力；实现医疗质量、群众就医获得感、职工绩效待遇三大提升。

下一步，新野县人民医院将持续强化服务提质、健康宣教两大专项工作，纵深推进慢性病全周期健康管理，稳步提升县域居民整体健康素养；持续做强临床特色专科，扩大特色健康服务供给，完善适配DIP改革的绩效考核体系；精细化管控药品耗材与运营成本，持续优化医院收入结构；统筹医疗质量、运营效益、群众就医获得感、职工满意度四大维度，推动医院管理精细化、发展长效化，持续为全国县域医疗机构输出可参考、可迭代的管理实践样板。

（作者系新野县人民医院党委书记、院长）

筑牢校园健康防线

□沈飞

学校人员密集、接触频繁，一旦出现结核病病例，极易发生聚集性传播，直接威胁青少年健康。结核病为慢性呼吸道传染病，隐匿性强、病程长，早期发现、规范处置、科学防控，是阻断校园传播的关键。笔者结合校园结核病疑似聚集性疫情处置实践，总结经验，为校园结核病防控提供参考。

联防联控

织密协同防控网络。校园结核病防控，需要多部门协同发力。疫情发生后，教育部门、疾病预防控制中心、定点医院、学校应立即建立常态化商机制，形成统一调度、各司其职、联动互补的工作格局。

教育部门，统筹校园管理、落实主体责任；疾病预防控制机构，负责流调、风险研判与技术指导；定点医院机构，承担筛查、诊断、治疗；学校，做好晨检、缺勤追踪、健

康监测等日常防控。多部门高效联动、无缝衔接，避免防控脱节、处置延误，为疫情处置筑牢组织基础。

强化保障

提升应急处置效能

校园结核病处置时效性强，充足的人力、物力、经费保障非常重要。定点医院依托防治一体化优势，优先调配专业人员和设备，快速入校开展免费筛查，缩短排查周期。

组建专家团队，对胸片异常、疑似病例开展复核研判，精准区分确诊病例与排除病例，避免误诊漏诊。同时，保障筛查、诊疗、宣教全流程经费，打通筛查—研判—诊疗闭环，最大限度减少扩散风险。

科学规范

精准阻断传播链条

疫情处置工作必须严格遵循规范，杜绝盲目操作。按照学校结核病疫情处置相关要求，开展标准化流调，查清

患者的活动轨迹、接触人群，精准划定密切接触者范围。

坚持应查尽查、不留死角，科学扩大筛查覆盖范围，及时发现隐性传染源。针对结核病病程长、易复发特点，实施全周期管理，急性期处置后持续追踪复查。结合学校规模与疫情特点，制定差异化方案，避免“一刀切”，提升处置精准度。

家校协同

筑牢宣教防护根基

师生与家长的理解配合，是防控措施落地的关键。预防性治疗、隔离管理等工作，需要做好家校沟通与健康宣教。疾控机构持续开展督导，通过现场核查、电话指导等方式，重点检查入校体检、晨检、缺勤追踪、通风消毒、健康监测、休学（复学）管理等环节落实情况，普及结核病传播途径、早期症状、预防方法、诊疗流程等知识，提升师生的自我防护能力，引导家长主动配合筛查、隔离、治疗，形成家校合力共治。

常态化督导

严防疫情反复燃

疫情处置结束不等于防控结束。结核病潜伏期长、易隐匿传播，常态化督导是防止反弹的关键。疾控机构持续开展督导，通过现场核查、电话指导等方式，重点检查入校体检、晨检、缺勤追踪、通风消毒、健康监测、休学（复学）管理等环节落实情况，普及结核病传播途径、早期症状、预防方法、诊疗流程等知识，提升师生的自我防护能力，引导家长主动配合筛查、隔离、治疗，形成家校合力共治。

况。细化防控工作，及时查漏补缺，压实学校责任，推动日常防控常态化、规范化，从源头降低感染风险，筑牢长效屏障。

校园结核病防控是守护青少年健康的重要防线，必须坚持联防联控、科学规范、保障有力、宣教深入、常态化督导。只有各方协同发力、精准施策、久久为功，才能有效防范校园结核病聚集性疫情，为师生营造安全健康的校园环境。

（作者供职于郑州市第六人民医院）



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