

□当地时间9月13日上午，国家主席习近平在新德里出席金砖国家领导人第十八次会晤第二阶段会议，并发表题为《筑牢金砖合作根基 壮大全球南方力量》的重要讲话。

习近平指出，当前，世界百年变局加速演进，全球南方群体性崛起，成为推动世界多极化的关键动力。与此同时，国际形势变乱交织，各种风险挑战层出不穷。要让世界稳下来、好起来，金砖国家必须把握历史主动，团结广大全球南方国家，在国际事务中发挥积极、稳定、向善作用，增进人类共同福祉。

适老化护理服务升级 让“老有所医”更踏实

本报记者 刘 畅 通讯员 肖婧菁

9月11日下午，河南省直第三人民医院(以下简称省直三院)关节外科(保膝中心)病区里，年近60岁的张女士在左膝关节微创单髁置换术后的第二天，扶着助行器在走廊里慢走。她来自山东省菏泽市，慕名来到这里治疗。“医生技术信得过，护士像家人，康复过程让人安心”让她对这次治疗特别满意。

与张女士同病区的田先生来自河南省驻马店市。今年70岁的他，术后第二天已经停止输液，开始下地走动。他说：“术后，护士会及时巡视，反复教防跌倒知识，让人心里踏实。”

两位老年患者口中的“踏实”，恰是适老化改造政策落地到病区的回响。

2025年，国家卫生健康委等部门印发《关于加快医疗机构适老化建设的提案》，提出在85%以上综合性医院、康复医院、护理院和基层机构建成老年友善医疗机构，从文化、管理、服务和环境4个方面发力。2026年3月发布的卫生健康行业标准进一步把“病房扶手高度、地面防滑无反光、助行器与坐便椅配置、床旁报警装置”写成硬指标。

2025年9月，河南省印发了《关于进一步做好老年友善医疗机构建设工作的通知》，同步推出

《改善老年人就医体验工作指引(试行)》(以下简称《工作指引》)，倡导“一号通用”、助老陪诊、老年综合评估、“互联网+上门”等6项落地动作。

一年来，在省直三院的梅杰中心、关节外科(保膝中心)等病区，随处可见适老化护理服务升级带来的改变。

病区防跌倒：从“装扶手”到“教走路”

病区入口配置轮椅、平车，病房配备助行器、坐便椅，地面防滑无反光……硬件设施的添置是硬要求。省直三院关节外科(保膝中心)病区为患者配备了足量的专用助行器、专用坐便椅，供患者术后免费使用。

同时，该病区还把防跌倒做成“超前宣教+行为干预”。田先生记得，入院第一天，护士便开展集中宣教，细致讲解各类风险点与安全注意事项，并手把手指导他如何转身、借助助行器下床。该病区通过完善辅助防跌倒措施，落实每小时病区巡视，构建起安全护理闭环。

在梅杰中心，患者术后双眼包扎，为此，科室定了一条铁律：严禁患者术后独自摸索行走，患者下床活动时由陪护、护士或护工全程陪同。这种“打包式”防跌

倒措施，正好对应《工作指引》里“住院服务一站全管、开展防跌倒评估”的要求。

宣教升级：重要提示“扫码听三遍”

《中华人民共和国无障碍环境建设法》专章规定“无障碍信息交流”，工业和信息化部也出台了互联网应用适老化通用设计规范。落到老年患者占比高的病区，就是解决“记不住、听不进、看不懂”等问题。

省直三院梅杰中心的做法是：“术前三遍宣教+二维码录音”。该中心护士长李艳红说，她所在的病区墙上贴二维码、公众号上挂录音，方便老年患者随时重听。

与之类似，该院关节外科(保膝中心)病区把康复动作拍成视频，生成二维码贴在患者床头，并制定康复打卡小目标，由责任护士每天跟踪指导，解答疑问，让患者清楚术后能做什么、怎么做才是标准动作。正如张女士所说：“宣教护士术前集中讲注意事项，现场示教助行器怎么用等，这比口头说让人记得更清。”

适老化服务：把“老年友善文化”融入日常

改变的背后，是老年友善服

务从“单向告知”转向“可复用、可陪伴”的结果。其中，为了让“友善文化”与“友善服务”并行发展，省直三院把它拆成了两件具体事。

在梅杰中心病区，焦虑是很多患者的共性问题。为此，该病区创新了专病叙事护理流程：入院筛重点对象→一对一倾听→下午病友故事会→公众号登载。“老年患者有倾诉欲，但没人听，我们给了他们一个空间。”李艳红说，“有时候，病友互诉比医生、护士的劝解更管用。”

关节外科(保膝中心)则推出了一系列举措：悬灸灸润肠通便、中药热奄包消肿止痛，将中医适宜技术直接运用于术后常规护理之中。

入院到出院：打通老年综合评估与延续护理的接口

适老化护理服务的终点不是出院。《工作指引》中提出，要从“病前一病中一病后”三维度，延

伸居家医疗“一呼即应”。

据关节外科(保膝中心)病区护士长魏琳琳介绍，省直三院关节外科(保膝中心)接下来要把单一关节评估扩展到认知、营养、跌倒多维闭环，量化、流程化，进一步缩短患者住院日。针对有特殊康复需求的患者，医生给患者留微信、术后联合查房、出院后协助患者预约“护理到家”服务，恰好补上“互联网+护理到家”的闭环。

适老化改造不只是装扶手、铺防滑垫。真正的适老化，是理解老年群体的身心需求，然后用专业和温度去回应它。从梅杰中心的叙事护理到关节外科(保膝中心)免费提供的助行器，从术前的“三遍宣教”到术后的微信随访，省直三院正在用一个个具体的举措回答一个问题：当患者老了、需要帮助的时候，医疗、护理服务能不能接得住？在田先生、张女士等患者的笑容里，记者看到了答案。

记者在现场



本报讯(记者常 娟)9月12日是中国预防出生缺陷日。9月11日，河南举办预防出生缺陷日活动。记者获悉，“十五五”时期，河南出生缺陷干预救助项目全面升级，将从出生后“救助”向“诊断+救助”转变，实现从出生后干预向围产期全程干预的战略前移，共同构筑起从孕前到新生儿期的全链条保障体系。

生育健康的孩子，是每个家庭的期盼。近年来，河南省出生缺陷综合防治工作取得了显著成效。全省已构建起完备的出生缺陷三级防治体系，筑牢婚前、孕前、孕期和新生儿时期“四道防线”，有效减少了严重出生缺陷的发生。

近年来，河南省始终把出生缺陷防控作为民生重点，连续10年将免费产前筛查、新生儿疾病筛查纳入全省重点民生实事，全省产前筛查率、孕产检查率持续保持在较高水平，新生儿疾病筛查率不断提升。同时，河南省积极推动出生缺陷干预救助项目，累计救助遗传代谢病患儿3471名，功能性出生缺陷患儿5562名，先天性结构畸形患儿5733名，力争让更多患儿及困难家庭受益。

今年是“十五五”规划开局之年，河南省将持续推动全省出生缺陷综合防治工作再上新台阶。一方面坚持科技引领，推动基因测序、人工智能辅助诊断等新技术与三级预防深度融合。另一方面，坚持防治并重，加快适宜技术推广和人才培养，着力解决城乡、区域间服务能力不均衡问题。同时，坚持民生为本，加大政策宣传力度，尤其是面向基层、面向农村、面向重点人群，真正把好事办好、实事办实，让每一个新生命都能得到最好的守护。

河南省预防出生缺陷日活动由河南省卫生健康委主办，河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)等承办。活动现场发布了全省出生缺陷防治领域最新成果——“神经系统重大出生缺陷疾病诊断关键技术的研发及临床应用”，该成果荣获第六届妇幼健康科学技术奖一等奖；同时，同步举办了多学科专家义诊及“十五五”时期出生缺陷防治新项目科普讲堂。

据河南省出生缺陷防治管理办公室主任、复旦大学附属妇产科医院河南医院副院长刘灵介绍，在出生缺陷防治管理上，河南省建立了“县级能筛查、市级能诊治、省级能指导”的三级服务体系。目前，全省有产前诊断机构31家、产前筛查机构238家，新生儿疾病筛查采血机构916家、听力筛查机构842家，覆盖全部地市和县(市、区)。2024年，河南省发布省级地方标准《产前诊断(筛查)技术医疗机构服务规范》，标志着全省在技术、流程、审核上实现了“三个统一”；在质量控制上，河南构建了“月度线上质控、年度实地督导、三年一次机构校验”的立体质控体系，防治网络覆盖全省。河南省将持之以恒以更严标准、更实举措，推动全省防治服务同质化、规范化，筑牢妇幼健康坚实防线。

今日导读

穴位注射技术的临床应用

3版

飘香的芝麻叶

4版



请扫码关注微信、微博

安阳市：门诊慢性病认定提速

本报记者 张治平 通讯员 吕贵德

“上次等了半个月，这次4天就办妥了。”8月初，家住安阳市文峰区晨曦小区的李祥东(化名)提交了门诊慢性病认定申请。让他意外的是，申请递交上去的第4天就收到了“通过认定”的短信提示，当月在门诊拿药就按政策报了销。

“以前等审核等得心焦，现在心里踏实了。”李祥东感受到的变化，正是安阳市门诊慢性病认定审核提速的一个缩影。

安阳市医保中心最新数据显示，今年8月，全市门诊慢性病认定平均审核时长已降至4.7天，与去年同期的9.5天相比缩短逾五成；审核时长超过15天的“积压件”占比也从22%降至1.6%。

从“等得心焦”到“4天办妥”，

这场悄然发生的效率之变，起点是一条热线里的群众呼声。

门诊慢性病认定，一头连着千万参保群众的用药报销，一头连着医保基金的运行安全。一段时间以来，“认定等得太久”成为12345热线上的高频诉求。安阳市医保局主要领导高度重视，要求市医保中心限期研究解决，一场针对慢性病认定“中梗阻”的集中攻坚由此展开。

堵点究竟卡在哪儿？安阳市医保中心多次深入定点医院走访调研，召开专题会议逐项梳理，对2025年以来全市门诊慢性病网上审核数据做了一次系统性“解剖”。接收超时率高达100%的认定医师有101人，审核率低于60%的

现象在多家医疗机构不同程度存在。任务推出去迟迟不见回音，患者的申请材料便在一次次等待中越积越厚。

摸清症结后，安阳市医保中心从两个方向同时着手。一方面，该中心主动对接河南省医保中心寻求业务指导。针对部分医院反映的“心血管专业医师任务量明显偏重”等问题，该中心相关负责人专程赴河南省医保中心汇报，在获得支持后将认定医师职级条件由副主任医师放宽至主治医师，重点扩充心血管专业认定力量，从源头上缓解“人少事多”的结构性紧张。另一方面，该中心召集相关医疗机构负责人面对面分析问题、明确路径。7月下旬，在广泛征求意见的

基础上，一份针对性文件正式落地，把过去的“软要求”变成“硬约束”。新规明确：认定医师接到推送任务后，须在24小时内作出受理或不予受理意见；按月对每位认定医师的接收时效、审核数量、审核质量等指标进行量化评分，形成“月月有数据、人人有画像”的动态监测。一个月内拒收5次以上，或审核率低于60%的，予以通报批评并取消评优评先资格；连续两个月不达标，暂停认定资格并记入信用档案；履职规范、审核高效的医师，可按月领取专项奖励，并在职称晋升中获得优先推荐。

各家定点医院机构也出台相应配套措施，细化到科室、落实到人头，从源头上杜绝任务“压在系

统里、拖在指尖上”。安阳市人民医院实时公开审核数据，并配套建立专项约谈机制，让履职不力的医师直面压力；安阳市肿瘤医院取消4名审核率偏低医师的认定资格，同时遴选6名中青年医师补充入库。全市各定点医院均已出台本院认定医师管理办法，慢性病认定被正式纳入院内考核体系。

“慢性病认定工作没有终点，只有连续不断的新起点。”安阳市医保中心负责人表示，他们将持续按月通报审核数据、跟踪问效，推动各定点医院把制度约束转化为日常服务效能，让更多参保群众在家门口就能少等待、早报销、早用药。