

■ 本期关注

党建引领铸品牌 优质服务暖民心

□李 琦 吴春亚

核心提示

河南省中西医结合医院坚持党建引领,以“萌小护”省级优质导医服务品牌为抓手,通过标准化、精细化、人性化、智慧化、特色化服务创新,优化门诊流程、关爱特殊群体、传承中医药文化、跨越数字就医鸿沟,显著提升患者满意度与门诊服务效能,成为全省卫生健康行业优质服务标杆。

为深入落实全省卫生健康行业“豫文明 豫健康”优质服务品牌创建部署,持续推进党建与医疗服务深度融合,切实转化树立和践行正确政绩观学习教育成果,破解群众就医“急、难、愁、盼”问题,河南省中西医结合医院始终坚持党建引领不动摇,以打造“萌小护”省级优质导医服务品牌为核心抓手,深耕服务细节、创新服务模式、优化就医流程、锻造精锐队伍,全方位提升门诊服务效能与人文服务温度,以基层高效能治理助推医院高质量发展,让优质医疗服务浸润患者心田。

坚持党建引领 筑牢优质服务红色根基

河南省中西医结合医院始终把党的政治建设摆在首位,摒弃党建与业务“两张皮”问题,构建“党委统筹、党总支与党支部牵头、党员带头、全员参与”的立体化服务体系,让红色力量扎根门诊服务一线,为品牌建设强基固本、锚定初心。

固化党建工作机制,激活先锋动能。河南省中西医结合医院将门诊医技党总支第一党支部(门诊办党支部)党建品牌定为“一站式萌小护”,纳入全院常态化考核体系,形成党建工作新格局。依托党支部标准化规范化建设,专门组建“萌小护”党员先锋服务小队,在门诊大厅“一站式”综合服务中心设立党员示范岗,常态化开展“亮身份、践承诺、优服务”专项行动。党员带头坚守岗位、延时服务、帮扶特殊患者、优化服务流程,全年累计为超过10万名患者提供暖心便民服务,以实际行动彰显党员先锋模范作用,让群众就医真切感受到党建温度。

强化队伍素养建设,坚守服务初心。河南省中西医结合医院建立常态化“党建学习+业务培训”双轨机制,定期开展医德医风教育、思想政治课、文明服务规范、医

患沟通技巧、应急处置能力等专项培训,通过情景模拟、案例复盘、技能实操等方式,全面提升团队专业素养与服务能力;同时,严明行风服务纪律,坚决杜绝“生冷硬推、敷衍懈怠”等不良服务行为,以优良党风涵养清正院风,筑牢为人民健康服务的思想根基、组织根基和纪律根基。

健全激励考评体系,营造争先氛围。河南省中西医结合医院建立“每日自查、每周总结、每月评比”的服务提升机制,常态化评选月度“萌小护”导医之星,通过院内平台宣传先进典型,树立服务标杆,激发全员“比、学、赶、帮、超”的工作热情,持续凝聚品牌建设合力。

创新服务模式 构建多维暖心服务体系

立足群众就医堵点、难点、痛点问题,“萌小护”团队打破传统单一导诊模式,以标准化、精细化、人性化、智慧化、特色化为核心,打造全流程、全方位、全覆盖的门诊便民服务体系,推动门诊服务提质增效。

标准化塑形象,打造专属服务名片。河南省中西医结合医院统一搭建“萌小护”视觉品牌体系,定制专属队服、队旗、标识标牌、专属服务彩铃,以亲切专业的品牌形象打造医院特色服务名片;同时,细化完善全岗位服务标准,统一分诊引导、咨询解答、预约挂号、报告打印、病历盖章等基础服务流程与规范话术,实现服务动作、流程、话术标准化,让患者就医更省心、更顺畅。

精细化优流程,大幅提升就医效率。2026年,河南省中西医结合医院紧扣“1221”发展战略,全面升级门诊就医场景,优化服务动线,完善诊室布局,全方位提升服务硬实力;优化诊前服务,将线上挂号起始时间由7时30分提前至6时,方便患者就医;升级诊中服务,完善

自助机功能,解决化验单打印难题,推行扫码签到就诊模式,改造门诊大门、收费窗口、卫生间等,加装中央空调、增设候诊座椅、修缮诊室墙面,推行诊室“6S”标准化管理,统一更换垃圾桶、床单、绿色植物,全面提升门诊整洁度与舒适度;延伸诊后服务,依托互联网医院开展线上复诊、线上开药、药品配送到家等延伸服务,形成就医服务闭环。

河南省中西医结合医院优化一站式综合服务中心,在原有8项便民业务基础上,新增医保咨询、中医药特色护理体验、中医药文化体验、住院病历协助复印4项服务,划分五大功能分区,实现业务集中办理、动线清晰流畅,大幅压缩患者办事时长。通过流程优化,患者平均就医等候时间缩短7分钟,门诊服务效率显著提升。

河南省中西医结合医院聚焦老年人、儿童、残疾人、危重症患者等特殊人群,推出定制化暖心服务;常态化开展惠老服务,为70岁以上老年人提供优先挂号、优先就诊、全程陪诊等绿色通道服务,累计服务老年患者超千人次;实行弹性排班、延时服务制度,名医馆导医全程延时下班,门诊午间专人值守,保障全天候服务不断档;创新人文服务细节,在门诊全域配备四季养生茶饮、应急糖果等便民物资,为延时坐诊专家配送暖心点心,以细微服务传递医疗温度。

河南省中西医结合医院立足中西医结合特色优势,将中医药文化融入便民服务:常态化开展中医药特色理疗体验、中医药文化科普等服务,让患者近距离感受传统中医药的魅力;依托新增的中医护理门诊、特需门诊、夜间门诊等特色诊疗服务,搭配“萌小护”专属导诊引导,精准对接群众多元化、高品质就医需求。其中夜间

门诊试运行以来,18个临床科室主任带头坐诊,累计服务患者1302人次,6名医师获评“优秀夜诊医师奖”,切实解决群众“上班看病难、下班无医看”的难题。

“萌小护”团队全员熟练掌握线上挂号、缴费、报告查询、在线咨询等智慧就医功能,主动帮扶老年群体、异地就医患者操作智能设备,精准破解“数字就医难题”。同时,河南省中西医结合医院推进线上服务升级,拟建一站式话务平台,整合预约挂号、政策咨询、投诉建议、满意度调查等功能,实现患者就医问题“一号通办”,以信息化赋能品牌服务升级。

品牌深耕赋能 实现文明服务双向提质

河南省中西医结合医院以省级“豫文明 豫健康”优质服务品牌创建为抓手,坚持“以品牌促服务、以服务树口碑”,推动文明创建与医疗服务深度融合、双向赋能。

河南省中西医结合医院定期梳理患者诉求与服务短板,通过复盘总结、患者回访、满意度测评等方式,靶向优化服务举措,持续更新服务内容,补齐服务弱项,让品牌服务精准适配群众就医新需求。

河南省中西医结合医院打破门诊服务局限,组织“萌小护”团队深入社区、走进校园,常态化开展公益义诊、健康宣讲、慢性病科普等志愿服务活动,累计开展各类公益服务60余次,常态化普及常见病预防、合理用药、日常养生等健康知识,传播文明就医新风,彰显公立医院公益担当。同时,河南省中西医结合医院依托医院官网、微信公众号等官方平台,常态化推送品牌服务案例、暖心故事、服务动态100余篇,全方位讲好医院优质服务故事,持续扩大品牌影响力与公信力。

实干笃行结硕果 品牌建设成效斐然

自2023年7月“萌小护”

成功获评河南省首届“豫文明 豫健康”优质服务品牌以来,经过3年深耕细作,品牌建设硕果累累,成为全省医疗服务提质增效、医德医风建设的标杆典范。

群众口碑持续向好。2024年河南省中西医结合医院患者满意度达96.39%,位居省直医疗机构前列,就医舒适度、便捷度、满意度大幅提升,获得患者及家属广泛赞誉。

诊疗规模稳步增长。品牌影响力持续释放,2023年河南省中西医结合医院门诊量同比增长36%,2024年增长9.4%,2025年增长4.6%;并顺利承接兄弟医院医务人员来院交流学习,行业示范作用显著。

荣誉奖项接连斩获。河南省中西医结合医院先后荣获河南省医院文化特色亮点案例二等奖、全省医德医风建设优秀案例,相关研究课题获批河南省中医药文化与管理研究项目。2025年,“萌小护”服务模式被纳入全省医疗卫生机构医德医风整治学习标杆,成为全省卫生健康行业优质服务示范品牌。

砥砺前行再升级 续写惠民服务新篇

下一步,河南省中西医结合医院将继续深化党建引领、品牌赋能、服务惠民工作理念,扎实转化树立和践行正确政绩观学习教育成果,锚定医院高质量发展目标,深耕“萌小护”优质服务品牌;继续创新服务模式,丰富中医药特色服务内容,完善智慧服务体系,拓展便民服场景;继续规范服务标准、锤炼服务作风、提升服务品质,以更专业、更暖心、更高效的医疗服务守护群众身心健康,不断擦亮“豫文明 豫健康”省级服务品牌,为健康河南建设注入源源不断的红色动力与民生活力。

(作者供职于河南省中西医结合医院)

为优化县域医疗资源布局、健全分级诊疗体系、推动医疗卫生服务均衡高质量发展,新安县紧密型县域医共体紧扣国家卫生健康委“控三稳二强基”工作导向,立足县域医疗实际,精准施策、靶向发力,通过系统化改革,重塑县域医疗服务新格局,有效破解群众“看病远、看病难、看病贵”问题,持续筑牢群众健康保障网底。

精准“控三”

聚焦主业提质增效 优化医疗资源配置

新安县医共体总医院(新安县人民医院)是洛阳市首批评审通过的三级乙等综合医院,严格落实三级医院规范化发展要求,严控无序扩张、床位盲目增设、普通门诊资源过度集中等问题。坚持三级医院聚焦疑难重症、主攻高精诊疗、承担兜底救治的核心定位,剥离常见病、多发病普通诊疗业务,将优质医疗资源集中用于急危重症救治、复杂手术开展、医学科研创新和人才梯队培养。

新安县医共体总医院(新安县人民医院)依托医共体信息共享中心建设,推行“基层检查、中心诊断、结果互认”智慧诊疗模式,统筹县域影像、心电、检验、病理、消毒供应等资源,避免医疗资源重复投入与浪费。截至今年8月底,医共体影像诊断中心累计出具诊断报告76.9万份,其中,疑难报告2.6万份;心电诊断中心出具报告69.7万份,其中,危急值报告9705份;区域检验中心出具报告621万份;病理诊断中心共计诊断2.8万份;消毒供应中心共计消毒7666次。同时,新安县医共体总医院(新安县人民医院)规范诊疗流程,优化专科结构,强化胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重新生儿五大救治中心和五大临床服务中心核心能力建设,全力承接县域急危重症救治、疑难病例会诊、基层技术帮扶工作,让三级医院回归本位、精准发力,实现优质医疗资源高效利用。

扎实“稳二”

夯实中坚支撑力量 筑牢县域医疗中轴

新安县医共体总医院(新安县人民医院)充分发挥牵头引领作用,在医共体内部成立21个业务中心,按照功能定位、错位发展、资源整合的总基调,充分发挥县级医院综合服务能力优势,聚力稳住乡镇卫生院这一县域医疗二级枢纽,“以标准化建设为抓手,推进县域医疗次中心培育,补齐设备设施短板,规范内部诊疗管理”,通过专家下沉坐诊、教学查房、业务带教、远程会诊、病例复盘等方式,把技术、经验向乡镇卫生院传导,助力基层提升常见病诊疗、急危重症初步处置能力。

新安县医共体总医院(新安县人民医院)持续推进胸痛、卒中救治单元建设,推广心肌梗死、脑梗死静脉溶栓等适宜急救技术,健全“村—镇—县”闭环转诊机制,加强分级诊疗体系建设;统筹基本医疗与公共卫生协同发展,不断激活乡镇卫生院活力,构建承上启下、运转高效的县域医疗中坚阵地;截至2026年9月14日,乡镇卫生院救治单元已累计开展脑梗死静脉溶栓228例,心肌梗死静脉溶栓33例,总数据位居全省前列。

深度“强基”

下沉资源赋能末梢 织密村级健康防护网

基层是医疗卫生服务的前沿,也是健康保障的第一道关口。新安县医共体总医院(新安县人民医院)始终把“强基层、补短板、提能力”作为改革的重中之重,持续推动人才、技术、资源、服务全方位下沉。创新实施县域医务人员“统招、统管、统用”一体化管理模式,健全人才双向流动机制,持续招录培养全科医生、基层骨干医师、“西学中”培训学员,常态化开展乡村医生技能培训、急救实操演练、慢性病管理培训。

新安县构建起“村级哨点预警、镇级单元快速处置、县级中心接续救治”三级急救链条,将村卫生室打造为健康监测、初步诊疗、应急预警前沿阵地,300余名乡村医生成为基层健康“吹哨人”,实现群众疾病“早发现、早诊断、早处置”;同时,全面落实家庭医生签约服务、健康科普、慢性病随访、基本公共卫生服务等,打通医疗卫生服务“最后一公里”,真正实现“网底稳固、服务便民、群众受益”。

深耕改革践初心,深耕民生护健康。依托“控三稳二强基”系统化举措,新安县医共体已逐步形成“县级强、镇级活、村级稳、上下联、信息通”的优质医疗服务格局,“急慢分治、上下联动”的分级诊疗新格局全面成型,基层救治能力、医疗服务质量、群众就医获得感持续提升。

下一步,新安县医共体总医院(新安县人民医院)将持续锚定高质量发展目标,持续深化“控三稳二强基”改革实践,持续优化医疗资源布局、提升诊疗服务能力、完善三级联动机制,以更扎实的举措、更优质的服务、更高效的体系,守护全县群众身体健康,持续书写县域医共体高质量发展新篇章。

(作者系新安县医共体党工委副书记、新安县人民医院党委书记,文字整理刘永胜、游新苗)

『控三稳二强基』 织牢群众健康保障网底

□ 柳 杨

卫生监督执法重心迁移的宏观趋势分析

□章玉霞

卫生监督执法是公共卫生体系的重要组成部分,承担着规范医疗卫生服务秩序、防范公共卫生风险、保障人民群众健康权益的重要职责。随着健康中国战略的深入推进、医药卫生体制改革的持续深化及疾控体系改革的全面铺开,卫生监督执法面对的监管对象、风险类型和治理场景均发生了深刻变化。本文基于某市2012年至2025年的卫生监督业务档案和卫生监督信息平台汇总数据,结合同期国家政策演变,系统梳理了卫生监督执法工作重心的变化特征及宏观趋势,以期为新时期卫生监督事业高质量发展提供参考。

重心迁移的4个阶段

纵观2012年至2025年,卫生监督执法重心大体经历了4个阶段的渐进式演变。

第一阶段为公共卫生领域监督强化期(2012年~2015年)。这一时期,随着食品卫生相关职能调整,公共卫生监管职责再聚焦,公共场所、生活饮用水、学校卫生、医疗卫生等公共卫生

领域的监督力度持续加强,监督检查数增长约35%,行政处罚案件数增长逾60%,呈现“量升案增”的同步增长态势。

第二阶段为综合监督转型期(2016年~2019年)。卫生计生综合监督体制改革深入推进,“双随机、一公开”监管模式全面推行,加强事中事后监管,综合监管成为工作重点。案件数较前一阶段末增长约1.4倍,“双随机”抽查单位数增长逾20倍。这一时期监督检查总量下降而案件数大幅上升,呈现“量降案增”的特征,标志着监管理念从“人海战术”向“精准监管”转变。

第三阶段为疫情防控与风险治理期(2020年~2022年)。面对突如其来的新冠疫情,疫情防控、风险前置、传染病防控监督成为阶段性工作重心。2021年案件数达峰值(超过千件),卫生监督执法全面嵌入公共卫生应急体系。

第四阶段为疾控监督协同期(2023年~2025年)。随着疾控体系改革和疾控监督员制度试点铺开,医防协同、疾控监督

员制度、监督执法与疾控技术支持融合成为新的工作方向。疾控监督员制度试点单位增长近8倍(超过千家),发现的问题总数增长逾1.3倍,制度扩面速度之快充分反映了地方积极响应及政策推行的力度。

5个维度的系统性转变

14年来,执法工作重心的迁移主要体现在5个维度的系统性变化。

监管对象从传统公共卫生领域,逐步拓展至医疗卫生、公共卫生、职业放射、消毒产品等综合监管对象,直至如今聚焦医疗机构公共卫生职责、医防协同场景、重点风险对象和新型监管场景等全行业、新业态。

监管内容从证照条件、卫生设施、日常管理的基础性检查,延伸至事中事后监管、依法执法,“双随机、一公开”、量化分级等综合性监管,再到疫情防控、院感管理、风险排查、主体责任落实,如今进一步延伸至疾控职责落实、医防协同、风险闭环、综合评价等更深层次内容。

监管方式从现场检查、专项

整治,到“双随机、一公开”、移动执法,再到应急监督、重点巡查、风险提示。目前,正向数智赋能、在线监测、协同监管的智慧化方向迈进。

监管能力从以卫生专业和现场检查能力为主,发展到卫生、法律、信息化能力并重,再到卫生、法律、应急处置能力融合,如今形成卫生、法律、疾控技术、信息化、协同治理的复合能力体系。

治理目标从查处违法、规范秩序的基础目标,提升至规范执法、提升监管效能,再到控制风险、保障公共卫生安全,最终迈向健康治理、风险防控、医防融合的更高层次追求。

重心迁移的动因分析

透视这14年的发展轨迹,可以归纳出核心动因。

政策制度变革是直接驱动力。综合监督体制改革,推动卫生监督由传统条线监管向综合监管转型;“双随机、一公开”制度落实、医防协同,促使执法模式从覆盖式巡查转向精准高效的监管。这一转变的实质,是卫生健

康治理从运动式执法向常态化执法、从经验判断向制度约束的深刻转型。

重大公共卫生事件是重要催化劑。新冠疫情防控将卫生监督执法从常规执法场景推入公共卫生应急治理的前沿阵地,风险排查、院感防控、隔离场所监督成为阶段性重点。这一过程不仅检验了卫生监督体系的应急响应能力,也为后续监督执法与公共卫生风险治理的深度融合积累了宝贵经验。

疾控体系改革是转型新动能。疾控监督机构融合、疾控监督员制度的建立,推动卫生监督从单一行政执法向“疾控技术支持赋能监督执法”转变。执法不再仅仅是“查违规、罚违法”的事后纠偏,而是嵌入公共卫生风险识别、评估、预警、处置全链条的治理环节,成为医防融合的重要连接点。

存在的问题与挑战

当前,卫生监督执法工作在取得明显成效的同时,也面临着一些现实挑战。一是专职疾控监督员配置相对滞后。在

疾控监督员制度试点扩面过程中,试点单位数量大幅增长,但是以兼职疾控监督员为主,专职人员较少,制约了效能的充分发挥。二是协同处置机制尚不完善。如何将技术监测结果有效转化为执法依据,如何实现监督执法结果与监测措施调整,这些关键环节仍缺乏之标准化、制度化的操作规范。技术监测部门与监督执法部门在工作流程、权责界定上仍存在边界不清、衔接不畅等问题,“各管一段”现象尚未根本改变。三是信息化支撑能力有待提升。技术监测与监督执法之间的信息互通和数据共享仍存在壁垒,数据“孤岛”现象尚未完全打破,制约了智慧监管和精准监管的深入推进。

思考与建议

“十五五”期间,应着力推动疾控和监督队伍从“物理整合”向“化学融合”的深度转变。

一是加快专职疾控监督员的培养和下沉。应明确专职人员配备比例,并建立常态化的业务培训机制,提升其疾控技术和

现场执法能力,提高监督效能。

二是健全协同处置机制。在技术监测与监督执法常态化协同处置机制基础上,进一步明确违法违法违规问题线索后的技术研判、信息通报、联合处置等环节的标准化操作规范,形成“发现—研判—处置—反馈”的协同处置闭环。

三是推进信息化共建共享。加快推动疾控技术监测与监督执法的信息互通、数据共享,利用在线监测、大数据分析等非现场监管手段,实现公共卫生风险信息的实时共享和预警联动。

实践经验表明,卫生监督执法重心迁移的清晰趋势,是卫生健康治理能力提升的内在要求,也是公共卫生体系改革发展的必然选择。面向未来,应加快构建与新时代公共卫生体系相适应的卫生监督执法新格局,为保障人民群众健康权益提供更加有力的实践样本。

[作者供职于合肥市疾病预防控制中心(合肥市卫生监督所)]