

开封市六个方面持续提升医疗服务能力和水平

本报讯（记者张治平 通讯员许梦园）9月24日上午，记者从开封市全面提升医疗质量、优化医疗服务流程新闻发布会上了解到，开封市从医疗资源配置、医疗服务水平等6个方面入手，持续提升医疗服务能力和水平。

医疗资源配置不断优化。截至2023年年底，全市每千常住人口床位数达到7.1张、每千人口执业（助理）医师数达到3.3人、每千人口注册护士数达到3.8人。全市三级医院总数达14家，其中三级综合医院8家、三级专科医院4家、三级中医院2家，比2020年增加三级医院7家；持续推动开封市中心医院新院区、市中医院自贸区院区、市传染病医院等9个市直重大卫生健康项目建设，总投资52亿元，全部竣工后将新增床位5100张。届时，开封市主城区床位将达到20360张，城市每千常住人口床位能够达到11.75张，超过全省平均水平。

医疗服务水平持续提升。全市成功创建1个国家区域中医内泌诊疗中心，呼吸、消化内科、老年病、神经疾病和儿童5个省级区域医疗中

心，糖尿病、肝胆脾胃科、骨伤科、老年病科4个省级区域中医专科诊疗中心，加快建设10个市级区域医疗中心、布局4个县域医疗中心和6个县域医疗次中心。3家县级医院达到三级标准，所有县级妇幼保健机构达到二级标准。全市获批4个国家级临床重点专科建设项目、2个国家中医优势专科、3个国家“两专科一中心”建设项目、3个国家中西医协同旗舰科室、75个省级重点专科（学科）、14个县级特色专科。5个城市医联体、9个县域医共体有序运行。全市107家乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均达到国家基本标准建设要求，48家达到国家推荐标准。分级诊疗机制进一步完善，推动优质医疗资源下沉共享，群众在基层获得更多更高水平的医疗卫生服务。

急诊急救能力持续增强。全市共建成胸痛中心13个、卒中中心15个、急诊创伤中心11个，三大救治中心建设实现市县全覆盖；建成基层胸痛单元18个、卒中单元5个。急性脑卒中患者从入院至开始静脉溶栓时间中位数降至32分钟，优于60分钟的国家标准。主城区设立急救站30个，组建8支医学紧急救援队，有800余名急救人员；市120急救指挥中心开通8个座席，平均派车时长为48秒，建立覆盖城乡的医疗急救网络，初步建成主城区15分钟的急救圈。

医疗质量安全更有保障。开封市印发《开封市全面提升医疗质量三年行动实施方案》，聚焦手术安全、病历质量提升、患者安全、“织网”“破壁”5个专项行动，全面落实28项具体工作任务；修订完善《开封市医疗质量控制中心管理办法》，已设置市级质控中心44个，加强二级以上医疗机构各专业质控指标改进目标的落实，全市病案首页主要诊断编码正确率在90%左右，主要手术正确率达98%以上，充分发挥医疗质控网、医疗技术临床应用管理系统等信息赋能作用，持续提升质控精细化、科学化、规范化程度和同质化水平。

医院业务管理全面加强。开封市扎实开展不合理用药问题治理行动、遏制微生物耐药专项行动和麻醉药品专项检查，加强国家重点监控合

理用药药品目录临床应用管理。开封市二级以上医疗机构门诊、住院患者处方抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用强度3个监测指标值超过全省平均水平。全市有7家医院备案国家限制类技术12项次，58家医院备案省级限制类技术195项次。开封市印发全市院感防控改进目标工作方案，开展“感控质量能力全面提升”专项活动，定期开展院感风险监测评估，哨点医院增至6家，培训考核感控人员2000余人次。

便民就医服务全面优化。开封市卫生健康委深入开展“改善就医感受提升患者体验”主题活动，联合开封市委改革办、市医疗保障局推出便民就医少跑腿、优流程等系列举措，紧紧扭住群众就医过程中的“关键小事”，以“微改革”撬动“大民生”。27家医院推行会诊转诊一站式服务，组建多学科诊疗团队，开展院内多学科会诊，依托远程医学会诊，开展远程影像、心电和医学会诊服务。18家医院新建院内智能导航系统，建立3D（三维）高清地图，提供院内智能导航服务，平均节约就

诊时间30%以上。34家医院开设集中预约一站式服务平台，确保24小时内完成门诊患者医技检查，大幅缩短患者等候时间，特别是核磁共振检查，由改革前的2天~3天缩短到30分钟~60分钟。34家医院推行医保电子凭证全场景应用服务，实现患者“扫码就医”，就医人群全覆盖。25家医院推行医院诊间支付服务，患者就诊期间可以通过读卡器、扫码、“刷脸”，小程序、自助机等方式完成缴费支付，诊间支付率达80%以上。19家医院优化出院流程，住院患者在护士站2分钟内即可完成出院结算。病区结算服务的推广，真正实现“零等候、不跑腿”。此外，全市34家医院开展一站式门诊综合服务；37家医院开通“检验结果线上互认”服务，实现检验结果实时查阅和互认共享；21家医院实现一站式入院出院服务；20家医院开展“日间（手术）医疗”服务；24家医院入驻“豫健护理到家”服务平台，为患者提供“互联网+护理”上门服务；“家庭病房服务”达到全市各县区全覆盖。

慢慢地，不少邻居和熟人推荐的人会到医院找许家艳开处方。“我有处方权，但是没诊室。患者主动找到医院，我也没办法拒绝。”许家艳说，“于是，我开始‘蹭诊室’。同事给患者看病时，在不影响同事和患者的同时，我就在旁边给人把脉，然后各开各的处方。”

2021年，许家艳有了自己的诊室。“有了诊室后，坐诊日我平均接诊70多人，多的时候超过100人。”许家艳说。由于许家艳接诊的患者多数是熟人介绍来的，有的是从外地赶来的，为了让患者早点回家，许家艳经常放弃中午休息时间为他们看病。同时为了给患者提供更加优质高效的诊疗服务，许家艳利用休息时间研究诊疗方子。其中，解毒退热方成为急诊科的协定方。

“这是一个‘中医痴’。”中医同行这么评价许家艳。

■凡人亮点

许家艳2012年进入郑州市中医院非一线临床科室工作，2013年调入急诊科，从事院前急救工作，每天的任务就是出诊，没有自己的诊室。

在急诊科期间，中医学专业毕业的许家艳对中医的热爱丝毫未减。许家艳所在小区的邻居知道她在医院工作，有个头疼脑热、不舒服都会找她咨询。在急诊科工作的经验，让许家艳每每都能解决邻居们的困惑。许家艳走在小区路上时经常会遇到前来咨询健康问题的邻居。休息日，来许家艳家里让他帮忙把脉的邻居也不少。

慢慢地，不少邻居和熟人推荐的人会到医院找许家艳开处方。“我有处方权，但是没诊室。患者主动找到医院，我也没办法拒绝。”许家艳说，“于是，我开始‘蹭诊室’。同事给患者看病时，在不影响同事和患者的同时，我就在旁边给人把脉，然后各开各的处方。”

2021年，许家艳有了自己的诊室。“有了诊室后，坐诊日我平均接诊70多人，多的时候超过100人。”许家艳说。由于许家艳接诊的患者多数是熟人介绍来的，有的是从外地赶来的，为了让患者早点回家，许家艳经常放弃中午休息时间为他们看病。同时为了给患者提供更加优质高效的诊疗服务，许家艳利用休息时间研究诊疗方子。其中，解毒退热方成为急诊科的协定方。

“这是一个‘中医痴’。”中医同行这么评价许家艳。

←9月22日，在河南省自行车公开赛确山站现场，赛车手们在赛道上飞驰。当天，2024年“体彩杯”“行走是吾乡”河南省乡村徒步走活动驻马店站暨河南省自行车公开赛确山站拉开帷幕，乡村徒步走参与者和自行车公开赛赛车手们你追我赶，竞争激烈，为观众们带来了一场精彩绝伦的视觉盛宴，也吸引更多加入全民健身的队伍中来。

王向阳 丁宏伟 宋恒涛/摄

平顶山市新华区全面推行“14535”工作方法

本报讯（记者张琦）近年来，平顶山市新华区爱国卫生工作全面推行“14535”工作方法。

“1”是指建立一套完善高效的指挥机制，形成抓落实的保障。平顶山市新华区委、区政府高度重视爱国卫生工作，把开展爱国卫生运动作为改善城乡环境、增进民生福祉的一项重要工作予以推动，定期召开专题会议，听取有关单位工作汇报，研究部署爱国卫生工作；区卫生健康委承担爱国卫生日常事务，各镇、街道、区直单位配备专兼职工作人员，形成上下畅通、有机统一的工作体系。

“4”是指狠抓四方责任，形成抓落实的合力。新华区坚持“领导带头、部门联动、共同监管”的工作原则，压实属地管理、行业部门、网格单位和社区居民的“四方责任，建立“四级联动”的网格体系；采取“日督查、周调度、月推进、季总结”的工作机制，通过双排查、双对照及整改台账现场销号等措施，深入社区、村庄、集贸市场等重点区域不间断开展暗访检查，发现问题，及时交办相关责任单位，抓落实促整改，问题整改率达96%，实现“有安排、有落实、有督导、有整改、有反馈、有总结”的全链条闭环管理。

“5”是指打造5个亮点，创新抓落实的举措。亮点一：结合项目建设，推进老旧小区等环境改善。2023年以来，新华区以“十项工程、六项活动、三项制度”为载体，改造老旧小区76个，线缆捆扎入地40万米，修建游园绿地和建筑围挡82处，整治道路毁损和窞井盖1093处。每周组织辖区单位开展城市大清洗活动，累计出动人员约6.5万人次，机械化清洗作业约5850台次，道路洒水抑尘作业约3400台次。亮点二：率先在全市推进城乡环卫一体化管理，改善农村人居环境。新华区将全区23个行政村的垃圾清运、保洁等工作纳入环境卫生统筹管理，新建“四好农村路”10公里，升级改造郑山阳和西吴庄等农村供水工程。亮点三：率先

在全市建设无水环保公厕，新建无水环保公厕49座，全区公厕数量达到102座。亮点四：率先在全市推行物业管理进小区，158个小区通过引进物业公司，实现“无主楼院”的长效治理。亮点五：打造健康智慧主题公园，计划在鹰城广场建设现代科技化的健康智慧主题公园。目前，此项工作规划方案和效果图已经完成，已进入实施阶段。

“3”是指坚持3个强化，营造抓落实的氛围。一是强化宣传，提高健康意识，在交通路口、公交站点、公园广场等重点场所设置爱国卫生宣传版面5400余块，发放宣传页10万余份，入户宣传5000余户，有效扩大了爱国卫生社会影响力，提高了广大干部群众参与爱国卫生工作的积极性。二是强化培训，提升业务能力，组织学习培训《国家卫生城市和国家卫生县标准》《国家卫生城镇评审管理办法》，提高干部队伍业务水平。三是强化激励机制，巩固创卫成果，定期通报督导检查情况，并通过新闻媒体进行宣传。

“5”是指聚焦5个治理，夯实抓落实的关键。一是聚焦病媒生物防制，签约专业消杀服务公司，定期对辖区207个重点区域进行“四害”消杀。二是打好“三大攻坚战”，持续推进“一部四沿五旁”集中清理整治活动，扎实开展“治理六乱、开展六清”人居环境整治，以城乡接合部、公路沿线、村镇周边为重点，集中力量打好生活垃圾和污水治理、厕所革命、村容村貌提升“三大攻坚战”。三是聚焦小广告专项治理，把辖区内111条道路的非法小广告清理工作打包交给专业的物业公司，以确保清理效果。四是聚焦垃圾清运治理，将260台环卫车辆全部更新为新能源汽车，投入使用后，累计清理垃圾6400余吨，辖区道路保洁在前3季度的城市管理评比中，成绩居于全市前列。五是聚焦传染病防治治理，启动并持续开展慢性病防治等4个专项行动，强化重点传染病监测和防治。



医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南(2023年版)（节选）

第4部分 制冷及空调系统安全管理指南

5.6.2 运行

5.6.2.1 净化空调系统设备机房内不应有易燃、易爆、易腐蚀、有害、有毒及可能造成环境污染的物品，机房醒目位置应粘贴应急处理流程及紧急联络表。

5.6.2.2 设备、管道标识齐全、清晰；不同用途管路应采用不同颜色标识，并标明流向。

5.6.2.3 设备标识卡应固定于设备醒目位置，设备标识卡上注明设备编号、名称、控制区域及主要参数。

5.6.2.4 阀门应注明控制区域及开、闭位置、状态。

5.6.2.5 带有锁闭功能的设备锁具完好，设备运行过程中应保持锁闭状态。

5.6.2.6 无净化空调自控系统的，应每天对各净化房间的温度、湿度和静压差进行人工测量，并记录在案。

5.6.2.7 有净化空调自控系统的，应每季度对各净化房间的温度、湿度和静压差进行1次人工测量，并记录在案。人工测量的温度、湿度和静压差应与自控系统的读数进行比对，存在误差时应进行校准。空气处理机组关闭后再启动时，应在净化区域

使用前，包括净化空调系统设计说明书规定的自净时间及检测时间前开启。

5.6.2.8 空气处理机组设备运行中出现报警、突发故障等情况应查明原因，在不影响系统运行的情况下处理解决。

5.6.3 维护

5.6.3.1 应按照已规定的巡视及维护保养规程实施。

5.6.3.1 应按照《医院洁净手术部建筑技术规范》(GB 50333)的规定每季对各净化房间的洁净度、系统新风量进行检测。

5.6.3.2 更换高效过滤器后应使用尘埃粒子检测仪按照《洁净室施工及验收规范》(GB 50591)的规定进行检测。

5.6.3.3 净化空调系统有下列原因之一者，应按照《医院洁净手术部建筑技术规范》(GB 50333)的要求自行检测评定，如有必要可以委托具有资质的检测技术机构进行：

a) 对系统采取措施进行改造的；

b) 严重背离现行性能条件的；

c) 风系统重大故障，影响运行的；

d) 严重影响设施运行的特殊维修之后。

5.6.3.4 净化空调系统与舒

适性空调系统共用冷热源主机时，应优先保证净化空调系统所需冷、热负荷。

5.6.3.5 净化空调系统宜配置自控系统及末端远程监测报警装置。

5.6.3.6 应按照已规定的巡视及维护保养规程实施。

5.6.4 维修

5.6.4.1 检修空间及检修通道畅通，无杂物及危险隐患。

5.6.4.2 净化空调系统的送风、回风、排风和新风的风口应保持通畅。

5.6.4.3 怀疑故障、已发生故障待修的和检修中的设备（包括相关的控制电源及管路、阀门）应挂出不同颜色的警示牌。

5.6.4.4 无法解决的问题立即上报净化空调系统管理部门。

5.6.5 检测

5.6.5.1 洁净手术部及其他洁净场所，根据洁净房间总数，合理安排每次监测的房间数量，保证每个洁净房间每年至少监测一次，其监测方法及结果的判断应符合《医院洁净手术部建筑技术规范》(GB 50333)的相关要求。

5.6.5.2 高效空气过滤器应根据当地环境状况、阻力测定数

据和洁净区域的使用情况确定更换时间。

5.7 分体（多联机）空调器

5.7.1 状态

5.7.1.1 制造商应以图表的形式提供机组在名义工况下制冷量、制冷消耗功率、制热量和制热消耗功率随连接管长度变化的修正系数。

5.7.1.2 机组的安全要求应符合《单元式空气调节机安全要求》(GB 25130)以及《制冷系统与热泵 安全与环境要求》(GB/T 9237)的规定。

5.7.1.3 安装工作必须符合《家用和类似用途空调器安装规范》(GB 17790)和《多联式空调（热泵）机组》(GB/T 18837)的要求。

5.7.1.4 安装室外机时应由两名以上持证专业安装人员操作，安装人员必须采取防滑措施，系好安全带并应有牢固的受力点。

5.7.1.5 室外机要安装平稳

牢固。

5.7.1.6 设备应有良好接地。

5.7.1.7 室内和室外安装都不应靠近热源和燃气源。

5.7.1.8 除那些由厂家测试的压缩机、冷凝器、蒸发器、安全设备、压力表和控制元件外，系统中现场含制冷剂部件及管道，在完成安装和操作以前必须测试和密封性试验。

5.7.1.9 制冷剂超过25kg(千克)的制冷系统必须提供调试报告，报告应由安装、监理和使用单位签字。

5.7.2 运行

5.7.2.1 机组制冷系统各部分制冷剂的泄漏量应不大于14g/a(克/年)。

5.7.2.2 机组运转时所测得的电流、电压、输入功率等参数应符合设计要求。

5.7.2.3 机组噪声实测值不应大于明示值+3dB(分贝)(A)。

(内容由河南省卫生健康委提供)

