

叶县：慢性病随访“一网通办”

本报记者 王平 常娟 通讯员 全国成 程小可

入户随访慢性病患者，不再需要手动填表或返回医院通过电脑录入信息，只需要用手机对着随访患者的脸扫一下，患者的血压、血糖、用药指导情况等数据就会“一键”入“云端”……10月15日下午，跟随平顶山市叶县田庄乡半坡常村乡村医生王迎浩入户为村民做随访时，记者目睹了这一幕。

“这种形式很方便，既节省了时间，又起到了监管作用，避免了‘假随访’现象的发生。”王迎浩说。

叶县卫生健康委党组书记、主任杨小鹏介绍，近年来，叶县采用信息化手段，积极探索慢性病管理新模式。该县在县级信息平台基础上，统一为二级、一级医疗机构及村卫生室更新 HIS(医院信息系统)、LIS(实验室信息管理系统)、PACS(影像归档和通信系统)、电子病历等信息系统，打通县、乡(镇)、村多家医疗机构之间、公共卫生和医疗业务之间、机构和机构之间的信息壁垒，并配备统一的数据读取设备，实现县域卫生健康“一朵云”存储、

“一套库”共享、“一平台”管理和“一张网”运行。群众通过手机 APP(应用程序)，就能实现看病就医和健康服务“一卡通”，既节省人力成本，又方便患者。

目前，该县基层医疗卫生机构实现了慢性病随访服务人脸识别全覆盖。除了慢性病随访服务人脸识别，叶县还构建了县、乡(镇)、村三级联动的慢性病管理体系，明确了各级职责，实现了慢性病的早发现、早诊断、早治疗。该县在县级疾病预防控制中心设立医防融合办公室，在医共体县人民医院建设慢性病管理中心，在镇卫生院建设慢性病管理站，在村卫生室建设慢性病管理点，利用数字健康“一张网”，建立县、乡(镇)、村三级联动的“一站式”健康管理阵地，构建“绿标村级管、黄标卫生院治、红标转县级医院”的“四高共管、七病同防”慢性病管理服务体系，实现“慢性病能防、患病能治、重病能转”的全周期闭环健康管理服务。

王迎浩告诉记者，绿标、黄标、红标分别对应慢性病人群众疾病的不同危险程度。绿标为低危组，表明患者依从性好，血压(血糖)达标，无特殊不适；黄标为中危组，依从性好，血压(血糖)超范围，但未达到急危值，可有轻度不适，无新发靶器官损害；红标为高危组，依从性差，血压(血糖)达危值，有中、重度不适，有新发靶器官损害，伴有并发症。进行家庭医生签约时，由县级医院专科专家团队、乡镇卫生院全科医生团队和乡村医生分工协作。其中，红标患者由县级医院重点管理与治疗，黄标患者由乡镇卫生院管理与治疗，绿标患者由村卫生室协同随访管理。

以田庄乡为例，该乡 4.3 万村民中，有高血压患者 3075 人，其中高危组 63 人，标记红标；中危组 356 人，标记黄标；低危组 2656 人，标记绿标。去年以来，红标组中有 31 人，在慢性病随访和健康教育中，经乡村医生规劝积极接受治疗。

记者了解到，叶县上线了网络云平台开展互联网家庭医生签约服务，

现已开展线上预约挂号、家庭医生在线咨询、线上慢性病复诊开方、线上家庭病床呼叫、送药上门等互联网诊疗服务，通过线上复诊，为慢性病患者提供持续不间断的医疗服务。

该县还为每位慢性病签约居民建立数字健康档案，帮助慢性病患者自主、全程健康管理。当签约居民血糖、血压、心率等健康数据发生异常或接近临界值时，手机 APP 签约医生端会发出预警，提醒签约医生及时查看处理，为居民紧急情况的处理争取时间，关键时刻甚至能挽救居民生命。同时，基于大数据技术，为签约居民形成个人全生命周期健康档案，让患者能够直观地了解个人的既往病史、药物使用情况等；在签约医生端，签约医生可依据检测结果为患者制订个性化康复计划，提供针对性健康咨询和健康资讯推送，依托互联网平台为患者提供相关诊疗后照护服务。

杨小鹏补充说，叶县持续优化家庭医生签约服务，加强家庭医生团队培训，提升专业技能和业务水平，确保签约居民享受到连续、综合、个性化的健康管理服务。同时，该县建立科学的绩效考核体系，对表现优秀的家庭医生团队给予奖励，激发大家管理慢性病患者积极性。该县卫生健康委还加强与财政、人力资源和社会保障等部门的沟通协调，形成政策合力，共同推动慢性病管理工作深入开展。

记者在现场



→日前，武陟县乡镇卫生院的志愿者在嘉应观镇刘村举办的“千叟健康饺子宴”现场为老人们宣讲健康知识。连日来，武陟县卫生健康委动员各个乡镇卫生院的志愿者们走进乡村、社区、幸福院等地，通过多种形式开展敬老健康文明实践活动。

王正勤 侯林峰 任永立/摄

今日导读

- 河南高血压防治学科的发展 3版
- 股骨转子间骨折患者的护理 4版
- 一个小村庄的卫生变迁 8版



支持政策体系建设 河南加快生育

本报讯(记者丁玲)10月15日，河南省卫生健康委举办优化生育政策服务项目工作培训班，对优化生育政策服务项目进行再动员再部署。

会议传达了学习了国家相关会议精神，对项目推进情况进行了经验交流、分组讨论，对贯彻落实国家和省级相关政策文件精神进行了培训。

河南省卫生健康委要求，要以党的二十大精神为指导，不断健全人口发展支持和服务体系，强化宣传倡导，多形式开展优化生育政策服务项目，积极建设生育友好型社会，助推河南省人口高质量发展。

河南省卫生健康委发布新版放射诊疗许可审核表

本报讯(记者常娟 通讯员王保)日前，河南省卫生健康委行政审批服务办公室(以下简称行政审批办)发布了《放射诊疗许可现场审核表(2024版)》(以下简称《审核表2024版》)。

随着放射诊疗技术的发展和广泛应用，近年来，河南省放射诊疗设备增长迅速，放射诊疗许可设备已近8000台(件)。放射诊疗中的电离辐射是一把“双刃剑”，人们在利用电离辐射诊疗疾病的同时，也面临着其带来的风险问题。如何最大限度降低电离辐射带来的健康危害，是卫生行政部门放射诊疗许可现场审核验收必须解决的最大民生福祉问题。2022年6月，河南省卫生健康委行政审批办在全国率先组织制定并发布《放射诊疗许可现场审核表》(以下简称《审核表2022版》)，针对不同的放射诊疗工作，将相应的法规标准要求摘录在放射诊疗许可现场审核表中，审核内容与审核要点明确具体，可操作性强，避免不同审核人员对法规标准要求理解、掌握的偏差，有效规范了全省放射诊疗许可现场审核工作，强化了各医疗机构放射诊疗管理。

在近两年的工作实践中，省卫生健康委行政审批办不断总结经验，依据新修订相关法律法规和标准，结合放射诊疗新技术的发展、应用和临床实际，组织30多名相关领域的专家，经过反复论证，对《审核表2022版》的相同诊疗科目进行了合并，对部分诊疗科目审核内容和审核要点进行了修订和完善，形成了《审核表2024版》。

据省卫生健康委行政审批办主任刘强介绍，《审核表2024版》涵盖X射线影像诊断、介入放射学、核医学、放射治疗四大类诊疗技术，审核内容包含所有需要行政审批验收的放射诊疗项目。形式上按照放射诊疗许可类别分项编排设置，查找方便，简洁易懂；内容上覆盖了放射诊疗建设项目的选址、布局、人员资质、设备、职业健康管理、质量控制、防护措施等关乎放射诊疗防护的所有法律法规和相关标准要求；实用性上，审核要点明确、标准具体、内容全面，抓大不放小，做到审核要素全覆盖，并对现场验收结论进行统一，根据放射诊疗许可现场审核要素达标情况，现场验收结论分为“通过现场审核”“整改完成后通过现场审核”“不通过现场审核”3种。审核结论依据科学、严谨、规范，有效保障了全省放射诊疗许可现场审核验收工作的规范性、同质性和高效性。

“今后，卫生健康行政部门在开展放射诊疗建设项目预评价报告审核、竣工验收、放射诊疗许可证校验、监督、医院管理工作时，也可参照使用《审核表2024版》。”刘强说。

《审核表2024版》还增加了医疗机构“放射诊疗工作场所门牌推荐名称”。因为医院与社会的接触面广，科室繁多，门牌统一便于患者迅速、有序地找到不同医疗机构的相同科室或区域，有效提升患者的就医体验。

安宁疗护：温暖生命最后一程

本报记者 刘盼 通讯员 梁垌 黄敏

刚刚过去的10月第2个周六是世界安宁缓和医疗日。当天，由郑州市卫生健康委、北京市卫生健康委、郑州市第九人民医院、清华大学附属北京长庚医院联合主办的“审视与共享：安宁缓和医疗十年回望”主题科普宣传活动，受到多方关注。

活动中，来自老年医学、重症医学、缓和医疗等相关专业的医疗专家，与医疗、教育、宣传、社会组织等社会各界人士一道，探讨了安宁缓和医疗的困境与发展、

探索临床医疗与缓和医疗的接续服务

“我们接诊过一位88岁高龄的老年多脏器衰竭患者。在常规诊疗手段抢救无效的情况下，患者家属强烈要求使用包括人工膜肺(ECMO)技术在内的所有抢救措施，继续抢救。医疗团队反复与患者家属沟通，劝其不要选择

这些不能让老人获益反而增加痛苦的治疗手段。”河南省人民医院重症医学科副主任陈超现场分享说，“临床科室在日常诊疗和重症抢救中，的确面临着抢救和支持性治疗的沟通困境和诊疗决策问题。”

结合这个问题，郑州大学第一附属医院老年医学科支部书记杨再刚说，老年人机体的各项功能，随着年龄的增长不断下降。现代医学治疗中，仍应警惕“只看‘病’不看‘病人’”的情况出现。因为，这很可能给患者带来许多本可避免的伤害。

郑州市中心医院重症医学科主任徐兰娟说，她和团队近期接诊了一位高龄重度颅脑损伤患者，对其展开了围手术期重症医学救治。这位高龄老人短短几天内由于创伤和恶性肿瘤，连续做了3次

有创的检查和手术，凭借药物和呼吸机维持着生命体征。针对这类患者，该如何选择其在重症医学科停留的时间、如何选择合适的治疗措施？徐兰娟和团队设立了“时间窗”，将高龄危重症患者医患沟通比重加大，尝试让患者及其家属双方的权益得到平衡。

专家们的分享，引起了参与科普宣传活动人员的共鸣。现场的老年医学相关医务工作者们纷纷讲述了自己在衰老和疾病转归的精准预判、减少无效的反复抢救等方面的困惑。

“无论是缓和医疗、重症医学还是老年医学，都应该确保患者得到应有的救治，而不是随意放弃必要的医学抢救和治疗。与此同时，经过缓和医疗、重症医学和老年医学联合评估后，针对已确认前期治愈性治疗不能获益的患者，各科医

进一步普及全民生命教育

安宁疗护除了医术的加持，还有心灵的陪伴。河南省人民医院老年医学科主任段红艳在现场交流中说：“安宁缓和医疗不仅仅是医院的事儿，还应全社会参与其中。我们所有与老年医学相关的从业者，都有必要在工作中持续探索和推动老龄健康与安宁缓和医疗相结合的服务模式，让更多的老年人从中获益。”

(下转第2版)