



2025

医药卫生报

全年订价 220元

订阅热线：(0371) 85967089 / 13598068882
国内统一连续出版物号：CN 41-0024 邮发代号：35-49

联系人：杜如红
电子信箱：yywsbs@163.com

节后首个工作日,侯红在调研窗口服务工作时要求

守好“窗口”方寸地 当好群众贴心人

本报讯(记者朱晓娟 许冬冬)2月5日,春节后的首个工作日,河南省卫生健康委党组书记、副主任侯红到河南省政务服务中心卫生健康委窗口、信访维稳办公室以及医疗应急处,调研指导卫生健康行政审批、信访、医疗应急工作情况,看望慰问窗口工作人员,要求大家牢固树立全心全意为人民服务宗旨,守好“窗口”方寸地,当好群众贴心人。河南省卫生健康委党组成员、副主任路修德,党组成

员、副主任李红乐,二级巡视员、人事处处长武宏陪同调研。所到之处,工作人员均在岗在位,以崭新的精神面貌、热情的服务态度投入到日常工作中。侯红一行实地察看了服务窗口的软硬件设施、工位设置、办公条件等相关情况,每到一处,都与工作人员亲切交谈,详细了解工作运行情况,询问窗口业务办理流程,并对大家过去一年的辛苦付出表示感谢,勉励大家在新

的一年里,再接再厉,再创佳绩。在河南省政务服务中心,侯红认真听取了河南省卫生健康委行政审批服务办公室工作情况汇报,对行政审批服务工作所取得的成绩给予了充分肯定。侯红要求,要进一步厘清工作职责,明确所涉及的主要合作处室职责,做到边界清晰、紧密衔接、协同高效。要进一步完善运行机制,从行政审批到过程监管,再到之后的服务和校验,要有一

套完善的联动机制,做到全流程审批、全过程监管。要进一步强化数字化“智”赋能。在医疗机构等级评审工作中,要有一套“级”和“等”完整的评审标准,配套的信息化系统要能跟得上;要建立一套完整、权威的专家库,明确相关评审细则,增加客观指标,减少主观操作。要进一步提升服务能力。不仅事前审批要高效准确,事后的综合服务也至关重要。要通过系统的业务培训,提高行政审批服务工

作人员的能力和水平,确保审批事项“放得下、接得住、办得好”。侯红强调,行政审批服务、信访、医疗应急工作直面需要服务的群众,专业性强、要求高、责任大,既是卫生健康部门对外服务的办事窗口,又是体现卫生健康部门良好服务意识的便民窗口,要强化为民服务意识,着力解决好人民群众急难愁盼问题,全力做好一线工作,切实提升群众满意度。

本报讯(记者常娟)日前,河南省卫生健康委下发文件,要求各地加快推进孕产妇多学科协作诊疗模式(MDT)建设,加强产科严重合并症的早期识别、准确诊断和及时救治,全力保障孕产妇和新生儿安全,合力守牢母婴安全底线。

河南省卫生健康委要求,各级卫生健康行政部门及各级医疗保健机构要从完善救治协调机制、提升孕产妇危急重症早期识别能力等方面建立健全孕产妇多学科协作诊疗机制。在完善救治协调机制方面,河南省卫生健康委要求,各级卫生健康行政部门要完善母婴安全保障协调工作机制,建立助产机构、急救中心和血站联动机制,强化转运、救治、用血等重点环节保障,协调相关部门为低收入、无主、未成年孕产妇住院分娩和危重孕产妇救治提供必要救助;要建立区域危重孕产妇和新生儿急救专家组,负责区域内危重孕产妇和新生儿的会

诊、救治和技术指导工作,承担相关培训任务,并主动公布专家名单和联系方式,发出危重孕产妇救治需求时,专家组要在5分钟内响应。助产机构要设立产科安全管理办公室(产安办),由主管院长具体负责,建立院内危重孕产妇和新生儿急救小组,落实各项母婴安全保障工作制度,承担危重孕产妇及新生儿的抢救任务,机构内急会诊应当在会诊请求发出后10分钟内到位。

在提升孕产妇危急重症早期识别能力方面,河南省卫生健康委组织产科、心血管系统、呼吸内科、神经系统、外周血管介入、麻醉、急诊等7个专业省级质控中心专家,对现有标准规范、指南及专家共识等进行梳理,出台了《河南省产科严重合并症早期识别专家指导意见》及相关标准化流程图。河南省卫生健康委要求,各地要参照《河南省产科严重合并症早期识别专家指导意见》及相关标准化流程图,针对妊娠合并心脑血管疾病等产科严重合并症,指导各助产机构组织科室人员认真学习,切实掌握产科常见合并症处理的相关知识。各级卫生健康行政部门要结合本地实际,明确相关科室和人员职责,加强人员培训和救治演练,印制标准化流程图手册,放置于产房或抢救室随手可取的位置,或随抢救车存放,切实提升孕产妇危

重孕产妇多学科协作诊疗机制方面,河南省卫生健康委要求,各地要加快孕产妇多学科协作诊疗模式建设,建立高危孕产妇门诊MDT、母胎医学门诊MDT、危重孕产妇住院MDT等,建立相应的专业团队,完善MDT服务流程及工作制度,建立MDT诊疗、会诊、转诊和危重孕产妇5分钟内有效救治等工作机制。各级医疗保健机构要强化院前急救与院内急诊的无缝衔接机制,畅通院前急救与院内急诊信息,优化急诊就诊绿色通道,及时启动危重孕产妇救治MDT专家组,通知相关科

河南加快孕产妇多学科协作诊疗模式建设

室专家到场参与救治,并指定专业适宜、经验丰富、责任心强的专家担任组长负责救治,提升救治效果。在完善应急处置机制方面,河南省卫生健康委明确,各级医疗保健机构要强化夜间、双休日、节假日等医护人员薄弱时段危重孕产妇的管理,完善高风险孕产妇救治应急预案,特别对合并有基础疾病的重点孕产妇要重点交班,加强监护,建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度。在加强人才队伍建设、完善质量控制机制、建立定期评估机制、强化约谈通报机制方面,河南省卫生健康委也提出了相应要求。

在完善应急处置机制方面,河南省卫生健康委明确,各级医疗保健机构要强化夜间、双休日、节假日等医护人员薄弱时段危重孕产妇的管理,完善高风险孕产妇救治应急预案,特别对合并有基础疾病的重点孕产妇要重点交班,加强监护,建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度。在加强人才队伍建设、完善质量控制机制、建立定期评估机制、强化约谈通报机制方面,河南省卫生健康委也提出了相应要求。

在完善应急处置机制方面,河南省卫生健康委明确,各级医疗保健机构要强化夜间、双休日、节假日等医护人员薄弱时段危重孕产妇的管理,完善高风险孕产妇救治应急预案,特别对合并有基础疾病的重点孕产妇要重点交班,加强监护,建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度。在加强人才队伍建设、完善质量控制机制、建立定期评估机制、强化约谈通报机制方面,河南省卫生健康委也提出了相应要求。

在完善应急处置机制方面,河南省卫生健康委明确,各级医疗保健机构要强化夜间、双休日、节假日等医护人员薄弱时段危重孕产妇的管理,完善高风险孕产妇救治应急预案,特别对合并有基础疾病的重点孕产妇要重点交班,加强监护,建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度。在加强人才队伍建设、完善质量控制机制、建立定期评估机制、强化约谈通报机制方面,河南省卫生健康委也提出了相应要求。

在完善应急处置机制方面,河南省卫生健康委明确,各级医疗保健机构要强化夜间、双休日、节假日等医护人员薄弱时段危重孕产妇的管理,完善高风险孕产妇救治应急预案,特别对合并有基础疾病的重点孕产妇要重点交班,加强监护,建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度。在加强人才队伍建设、完善质量控制机制、建立定期评估机制、强化约谈通报机制方面,河南省卫生健康委也提出了相应要求。

“原来100克蛋糕含有66克糖(其中添加糖15克),以后可得注意了!”春节期间,在南阳市第二人民医院临床营养科门诊,营养师刘美林正在为慢性病患者家属讲解“三减三健”、均衡膳食等饮食注意事项。
乔晓娜 于磊/摄



今日导读	他们的别样年味儿	2版	流行性感冒的中医治疗方案	7版
	河南内分泌学学科的发展研究	3版	餐桌上的中药之生姜	8版

河南推进临床专科体系建设

本报记者 常娟

临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务,也是医疗机构服务患者的重要基础,对构建优质高效医疗卫生服务体系和保障人民健康具有重要意义。

为持续推进河南临床专科体系建设,进一步提升临床专科服务能力和水平,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,日前,河南省卫生健康委发布《河南省卫生健康委关于推进临床专科体系建设的指导意见》(以下简称《指导意见》)。

《指导意见》提出,到“十五五”末,河南省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的临床专科体系,形成以国家临床重点专科为引领、省级临床重点专科为骨干、市县级临床重点专科为基础、省级特色专科为补充、专病诊疗中心为代表的高水平临床专科集群,医疗质量安全水平和医疗服务能力显著提升,基本实现“大病不出省”。

构建临床专科建设发展新格局

《指导意见》共提出了10条主要措施,包括优化专科布局,强化政策支持保障,打造优势特色专科,建强专科团队梯队、多学科融合发展等,旨在构建临床专科建设发展新格局,推动医疗卫生服务体系高质量发展。”河南省卫生健康委监察专员刘笑天说。

以优化专科布局为例,《指导意见》明确了在推进临床专科体系建设中,省、市卫生健康行政部门各自的职责;明确提出依托国家医学中心、区域医疗中心和优势突出的大型医院建设一批国家临床重点专科项目,达到国内领先水平,在区域内具备较强竞争力;评选一批省级临床重点专科,基本覆盖一级诊疗科目及内科、外科的二级诊疗科目,在影响人民群众的重大疾病诊疗和关键技术领域达到省内领先水平;围绕优势病种和特长技术遴选省级特色专科,在相关病种、平台支撑领域具有较强的区域辐射力;打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒,在疑难重症、专科前沿领域设置一批省级专科(病)诊疗中心,在省内具备一定影响力,为患者提供一站式、全流程诊疗服务。各省辖市要依据当地疾病谱、群众就医流向、医疗基础等,设置不少于10个专业的市级临床重点专科,每个县医院建设3个~5个县级临床重点专科,达到省内领先水平,形成网格化临床专科服务体系。

打造优势特色专科

一个好的临床专科不仅能够惠及本专科患者,还可以带动引领医院其他专科共同发展,进而推动医院医疗服务能力整体进步。因此,《指导意见》提出,医疗机构要按照临床专科发展规划和重点建设方向,探索打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒,以优势学科或重点扶持学科为主体,相关学科共同参与的“1+N”学科群为基础,全面梳理和科学整合配置诊疗所需的医务人员、设备设施条件、医疗技术和药品器械等,组建相关重大疾病(领域)临床专科,充分发挥临床专科内多学科联合诊疗的优势,建设成为相关重大疾病诊疗领域的优势专科或特色专科。

针对紧缺专业及就诊量大的专科,河南省卫生健康委要求,二级以上综合医院要全面提升内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、精神科等群众就诊需求高、就诊量大的基础学科服务能力;强化麻醉、影像、检验、重症、病理等短板学科的人才培养和技术培训,切实提升学科的专业技术水平。

探索“学科专科双聘”管理模式

专科的持续发展离不开优秀的人才梯队和完善的管理运行机制。在建强专科团队梯队上,《指导意见》提出,医疗机构要以临床能力为核心,围绕专科技术带头人和核心专家打造临床团队,充分发挥临床专科主任的主导作用和管理效能,注重临床团队在人才培养、技术带动等方面的作用,完善全周期培养机制,培育高层次人才引领、骨干人才担当、后备人才丰富、结构科学合理的人才梯队,奠定临床专科长期发展基础,鼓励通过机构双聘、多点执业、战略合作等“柔性引进”模式引进行业高层次人才,形成人才集聚效应。

在管理运行机制上,《指导意见》特别提出,具备条件的医疗机构在传统人力资源管理的基础上,可以探索开展医务人员“学科专科双聘”的新型管理模式,即临床专科的相关专业医务人员由临床专科集中管理,明确承担的临床诊疗任务并负责相关绩效发放,科研、教学等非临床诊疗任务仍由其专业所属学科管理。同时,鼓励医疗机构探索建立专科内部二次分配的机制,赋予专科更多自主权,激活专科内生动力。

多学科融合发展

近年来,融合医学逐步成为现代医学发展的新趋势。河南省卫生健康委明确,医疗机构要加快推进内镜、介入、局部微创治疗和改良外科手术方式在内的微创医疗技术的综合应用,开展术中放疗、术中化疗、杂交手术等新诊疗模式应用,积极开展专病诊疗中心、具备专科特色和核心竞争力的前沿医疗技术项目,重视培育临床专科技术特色,促进医疗技术优化整合。同时,医疗机构要充分利用多学科融合的优势,围绕重大疾病和关键技术,以解决临床实际问题为导向,加强临床诊疗技术创新、应用与基础研究和成果转化。有条件的医疗机构应当进一步强化临床与基础研究交叉融合、医工交叉融合等领域联合攻关,推动医疗技术创新发展。

《指导意见》还明确各地要加强组织领导,强化主体责任,统筹推进落实临床专科体系建设。

政策解读