

2025年2月11日 第13期
星期二 乙巳年一月十四

□主管主办单位：河南省医学会 □医药卫生报社出版
□国内统一连续出版物号：CN 41-0024 □邮发代号：35-49
□总第4316期 □今日4版 □网站：www.yywsb.com

黄红霞在调研综合性老年医学特色医院建设工作时要求

以患者需求为导向 把亮点打造得更亮

本报讯（记者朱晓娟 许冬冬）2月8日，河南省卫生健康委主任黄红霞到郑州大学第一附属医院郑东院区、郑州大学第五附属医院，调研指导综合性老年医学特色医院建设工作，要求以患者需求为导向，把亮点打造得更亮，努力探索出一套具有河南特色的老年人全方位、综合连续的健康服务模式。河南省卫生健康委党组成员、副主任李红乐陪同调研。

黄红霞一行分别走进郑州大学第一附属医院郑东院区门诊大厅接诊处、老年就诊绿色通道、老

年医学部门诊、老年呼吸睡眠病区、老年心血管病区，以及郑州大学第五附属医院康复治疗区、老年医学科、老年综合评估室等地进行实地察看，详细了解老年医学相关科室功能设置、仪器配备、老年病及老年综合征诊疗等规范化建设情况，探讨交流老年医学重点发展方向、老年医疗服务模式及老年健康服务机制的发展现状及存在的问题，并对郑州大学第一附属医院在门诊大厅设置老年及重点人群关爱帮扶站及休息区的做法，以及郑州大学第五附属医院在康复治疗领域所做的工作给予肯定。

在座谈交流中，黄红霞认真听取了所调研医院老年医学科建设情况汇报，对目前工作进展及取得的成绩给予了充分肯定。在郑州大学第一附属医院，黄红霞要求，要向全国先进学习，争创一流业绩。学习先进理念和典型经验，医院要对老年医学科的发展给予更多政策支持。要发挥全省示范引领作用。落实三级甲等医院承担辖区内老年医学支持、人才培养、科研创新、适宜技术推广等任务；发挥城市医疗集团或专科联盟牵头作用，加强对成员单位老年医学科的指导帮扶，带动二级以下医疗

卫生机构老年医学医疗服务发展。要加强老年医学科规范化建设。结合医院实际进一步整合优化资源配置，加强老年医学、神经内科（老年痴呆方向）、康复医学、临床营养、药学、心理等专业团队建设，探索建立完善稳定、高效的多病共治服务模式和工作机制，探索设置老年重症监护单元或病房，为老年患者提供老年门诊、重症医学、住院治疗、恢复期中期照护下转等综合连续的医疗服务。要在科研方面取得一些成就。不断探索老年医学领域新技术、新方法，完善诊疗技术标准规范，打造具有

□2月8日，中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平在听取吉林省委和省政府工作汇报时强调，吉林要深入落实党中央关于推动新时代东北全面振兴的战略部署，牢牢把握东北在维护国家“五大安全”中的重要使命，坚持把发展立足点放在高质量发展上，完整准确全面贯彻新发展理念，积极服务和融入新发展格局，进一步全面深化改革开放，抓住机遇、乘势而上，勇于创新、苦干实干，在中国式现代化建设中展现更大作为。

本报讯 2月8日，记者从焦作市卫生健康工作会议上获悉，今年，焦作市卫生健康系统坚持“无形工作抓载体，有形工作抓项目”，突出党建引领，聚焦“四大重点”，抓实“六个专项”，强化“四个支撑”，加快从以治病为中心向以人民健康为中心转变，更好推动资源向基层、预防和中医倾斜，更好强化公立医院公益性保障和运行机制保障，更好健全人口发展支持和服务体系，更好统筹发展和安全，努力让改革发展成效可观可感可及。

焦作市要求，要突出党建引领，凝聚发展合力。聚焦做强公立，深入推进公立医院高质量发展；聚焦筑牢基础，深入推进医疗卫生强基工程；聚焦夯实公共卫生，持续完善公共卫生服务体系；聚焦提升应急，加快推进卫生应急体系建设。抓实中医药传承创新专项，抓实人口高质量发展专项，抓实卫生信息化建设专项，抓实健康焦作行动专项，抓实卫生健康项目专项，抓实生物医药和原料药产业链培育专项。强化人才队伍支撑，运行管理支撑、体制机制支撑、安全稳定支撑。

2025年，焦作市将进一步做强城市医疗集团，深入学习推广三明医改经验，争取由一名政府领导统一分管“三医”工作，做好公立医院编制动态调整，完善薪酬制度，推动建立以医疗服务为主导的收费机制。加快实施“名医聚焦”工程，力争获批20个以上省级医学科技项目，市级、县级临床重点专科设置均不少于20个。做优基层服务体系，推动5个县域医疗卫生次中心基本达到二级医院服务能力，继续打造“五结合”实践样板3个-5个，新增服务能力达到国家推荐标准的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）8所，推进行政村公有产权卫生室比例达到92%以上。完善资源下沉机制，乡镇卫生院医学影像中心、心电图诊断中心覆盖率提升至90%以上，依托孟州市县域医共体探索县域中心药房建设试点，并全面推进县域中心药房建设。做细基本公共卫生服务，基本公共卫生服务人均补助标准提高到99元，在人群覆盖面力争提升2个百分点，为80岁以上老年人提供居家药学、护理等服务。

加强重点传染病防控，确保新发和输入传染病规范处置率达到100%，肺结核患者规范管理率达到90%以上，艾滋病检测发现率达到90%以上。提升院前急救能力，完成120指挥中心信息管理、院前院内一体化管理等信息化建设，持续开展市、县级院前急救能力提升专项行动。推进焦作市中医院国家中医优势专科（中医康复科）和第五批8个市级重点专科建设，对乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆建设进行提质升级，精心打造焦作道地精品中药品牌。计划生育特殊家庭扶助关怀覆盖率达到95%以上，推进20%的助产机构规范实施新生儿安全项目，力争每个县（市、区）至少举办1所普惠托育机构，加强二级以上综合医院老年医学科规范化建设，规范化设置比例达到30%。实施数字影像云工程，二级以上医疗机构实现检查检验结果调阅互认，互认项目不少于200项。持续实施焦作市“怀川岐黄”人才培养工程，做好市级4名领军人才和12名骨干人才的培养，开展第二批30名中医护理骨干培训。力争年底全市医学博士新增3人，医学硕士新增100人。

（王正勋 侯林峰）

贯彻落实
全省卫生健康工作会精神

焦作：聚焦“四大重点”
抓实“六个专项”
强化“四个支撑”

今日导读

食管癌功能重塑有了新办法

2版

流行性感胃西医诊疗方案

3版

月光里的元宵节

4版

浚县：探索慢性病医防融合新路径

本报记者 王平常娟 通讯员 王雁 王伟

去年以来，鹤壁市浚县新镇中心卫生院医生的工作重心有了改变：不再全天候坐诊，而是上午在院内坐诊，下午入村巡诊。

浚县其他卫生院的医生也采取这种工作模式。2024年，浚县县域内就诊率位居全省前列，慢性病患者满意度达到了96%以上。

组建191个慢性病健康管理服务团队

2021年，浚县被确定为河南省第一批医防融合型慢性病患者健康管理试点县。

“我们围绕各项要求，将‘以治病为中心’向‘以人民健康为中心’的转变作为主攻方向，探索建立‘优化三级诊疗服务、实施三色健康管理、深化小三名战略’的‘333’工作模式，激发基层医疗卫生机构高质量发展活力。”浚县卫生健康委党组书记、主任陈方杰说。

以持续优化三级诊疗服务能

力为例，记者了解到，浚县的两个医共体牵头医院分别成立了高血压、糖尿病慢性病管理中心，负责对复杂性慢性病患者进行管理。同时，浚县建立医防协同工作机制，县疾病预防控制中心的两名副主任和部分技术骨干分别进驻两个县域医共体，指导开展公共卫生和慢性病患者健康管理工作。在镇级层面，浚县积极开展“优质服务基层行”活动，全县11家乡镇卫生院、社区卫生服务中心，全部达到了基本标准。在此基础上，浚县持续优化基层诊疗服务流程，设置门诊综合服务站，由护士为就诊患者提供分诊、咨询等诊前服务，协助家庭医生开展健康教育、跟踪随访等诊后服务。在村级层面，浚县的每个行政村均有1名乡村医生作为慢性病管理专员，负责病情稳定的慢性病患者开展随访管理及用药指导。

截至2024年年底，浚县共组

建191个慢性病健康管理服务团队，这些团队在开展面对面服务的同时，还通过微信群等方式为慢性病患者提供在线交流、健康教育、用药指导、预约诊疗等服务。

深化“小三名”改革

在乡村，距离百姓最近的医疗机构是村卫生室，如何激活这个距离百姓最近的“公共卫生小细胞”？浚县的做法是探索建立镇、村两级互联互通工作机制。

该县一方面以深化“小名医、小名科、小名院”建设为主线，在全县基层医疗机构全面推广“上午院内坐诊+下午入村巡诊”工作模式，通过家庭医生签约服务团队入村诊疗，把优质的医疗服务送到群众身边，浚县的每个行政村均有1名乡村医生作为慢性病管理专员，负责病情稳定的慢性病患者开展随访管理及用药指导。

浚县卫生健康委副主任赵宪海介绍，在通过“传帮带教”提升村医疗机构诊疗能力和服务水平之余，浚县将善堂镇划分为9个管理区，将善堂镇卫生院作为第一批乡村一体化管理试点，建立镇级管理、重点帮扶机制，即卫生院医生定期到村卫生室巡诊、指导，乡村医生定期到卫生院学习，建立双向

转诊、分级诊疗机制，真正把“小病不出村、一般病不出乡”的工作要求落到实处。

三色标分类管理慢性病患者

记者从浚县慢性病管理中心获悉，浚县将高血压病、糖尿病患者根据病情严重程度分绿标、黄标、红标等3种色标进行分类服务管理。

具体来说，通过服用基本药物，指标控制正常且没有并发症的患者，为绿标，由乡村医生负责日常慢性病随访及用药指导。乡村医生在管理中如果发现患者病情变化出现难以控制的情况，则将该患者变更为黄标，并转诊至乡镇卫生院慢性病管理科。

乡镇卫生院慢性病管理科医生接诊后，为黄标患者提供药品调整、健康指导、合理用药指导等健康管理服务。经规范管理后，如果患者健康指标控制在合理范围内，则将该患者变更为绿标，并下转至村级慢性病管理专员管理；如仍无法控制相关指标，或有新的难以控制的病情变化，或出现新的并发症、不良反应等高危因素，则将该患者变更为红标，并转诊至医共体牵头医院相应的慢性病管理中心。

患者进入慢性病管理中心后，由医共体牵头医院慢性病管理中

心的医生负责对红标患者进行治疗管理。经规范管理后，如果患者健康指标控制在合理范围内，则将该患者变更为黄标或绿标，并推送至相应的乡镇卫生院慢性病管理科和村级慢性病管理专员。

截至目前，浚县全县共管理高血压病患者56041人，其中绿标患者45682人，黄标患者8503人，红标患者1856人；共管理糖尿病患者21974人，其中绿标患者18001人，黄标患者3289人，红标患者684人。

“通过慢性病患者三色标分级管理，我们及时掌握了患者的健康状况，畅通了县、乡、村三级转诊绿色通道，最大程度地保障了慢性病患者身体健康及生命安全。”陈方杰说。

由于在慢性病医防融合的探索中做出的成绩，浚县卫生健康委在全国基层卫生健康发展与传播大会暨基层卫生重点工作会上代表河南省作典型发言。陈方杰说，浚县将继续以新时期卫生健康工作“三十八字”工作方针为指导，进一步规范服务、优化流程，在深度探索基层高质量发展上下功夫，通过不断改善就医环境、提高服务能力，全力打造一批贴合浚县实际、满足群众需求的基层高质量发展“试验田”。

新春走基层

之记者在现场



请扫码关注
微信、微博