

■ 本期关注

河南省委书记王国生在省委十届六次全会暨省委工作会议第一次全体会议上的讲话中指出：山再高，往上攀，总能登顶；路再长，走下去，定能到达。每一个河南人，每一个在这里生活和工作的人，都要把实现中华民族伟大复兴的中国梦与中原更加出彩紧密联系起来，树立起强烈的争先创优意识，争做出彩河南人。

河南出彩，是由一个个出彩的河南单位、一个个出彩的河南人做出来的。新时代，河南卫生计生工作，已经站在新的历史起点，这是历史的选择，要有历史的担当。要想无愧于这个令人热血沸腾的新时代，就要主动作为、主动有为、奋发有为，把河南卫生计生工作做得更加出彩。

河南卫生计生工作要想更加出彩，从医疗卫生领域来看，就是要求每一家医院都要更加出彩。本文就以如何建设更加出彩的医院为题进行讨论。

以全新的思维 建设更加出彩的医院

□ 席子明

二、以全新的思维，迎接医疗科技转向

患者看病的心理，我认为主要有下列6种：就近、熟人推荐、找熟人、找名医、找大医院、跟着广告走。

患者还有两种被动的就医形式，就是下级医院或基层医生向上级医院的转诊和医保政策的约束性就转或转诊。

患者有个诸如感冒发热之类的小病，常常会就近就医或者自行购药治疗，怕麻烦；患者如果需要住院，总是想办法在医院找熟人，包括街坊、亲朋好友推荐的熟人；真正患大病、重病的患者，想去找的是名医、名院；慢性病、不治之症的患者，常常是四处求医，往往跟着广告走。

随着科学技术的进步，医学知识的普

及，人民群众文化水平的提高，患者就医理念的转变，可以预见，未来医疗市场一是向人才和科技转化，二是向“互联网+”转化。

患者身体出现了不适，引起了病痛，需要到医院寻求医生第一时间明确诊断、第一时间找出病因、第一时间采取正确的治疗手段，在最短的时间内，以最节省、最有效、最安全的方法去除病痛，恢复健康。

这若干个“第一时间”和“最”就需要医院有高科技、先进的医疗设备，就需要医院有技术高明、有责任心、有担当的医生。

一家医院如果能坚持做到这若干个“第一时间”和“最”，这家医院在社会上就

会有较高、较好的口碑，也就会有很大的患者群，医院何愁发展不起来？

互联网已走进每个人的生活，影响着人们的生活，尤其是地方互联网的兴起，将对人们的生活产生巨大的影响。“互联网+”的影响力已经出现，可以预见，在不远的将来，“互联网+”尤其是地方“互联网+”，必将影响到人们生活、工作的方方面面，改变人们生活、工作的态度和认知。

作为医院的管理者，要深刻意识到地方“互联网+”对未来医疗市场的影响力，这种影响力会产生“飓风”效力。我们应该借助“飓风”的力量，开拓和扩大属于自己的医疗市场。

三、以高质量人才建设为重点，促进医院高质量发展

人才是兴院之本、强院之基；没有人才，高质量发展、高质量服务就成为空中楼阁、海市蜃楼和无本之木。人才在医院发展和医疗技术提高中的作用不言而喻。医院要想高质量发展，离不开下列3类高质量人才。

一、高质量的管理人才。

我一直认为，管理人才是第一人才，因为管理人才从政策、制度、服务等方面制约和影响其他人才的培养、成长、成才、使用和才能发挥。

高质量的管理人才是什么呢？首先要有卓越的见识，要有专业发展的预见性、前瞻性；其次要有“大肚能容天下难容之事”的肚量；再次要有高超的管理艺术、驾驭复杂形势的能力和对各种“负担”的承受力。

二、高质量的专业人才。

高质量的专业人才要有“一颗红心”，要忠诚于组织和事业，要有底线意识、底线思维，具有团队精神；在自己从事的专业领域技术是出类拔萃的，而且有专业前瞻性、前沿性，具有发现问题、研究问题、解决问题的

本领和能力。概括为一句话，就是要又红又专。

三、高质量的服务人才。

医院的高质量发展中，安全是第一位的，高质量的服务人才队伍是安全生产的前提和保证；医院的高质量发展，离不开水、电、气、基建、绿化、环境、维修等的高质量管理，这些都需要高质量的服务人才队伍。要牢固树立“服务人才也是人才”这个理念，只有这样，才能造就一支忠于职守、乐于奉献、甘做幕后英雄的服务人才队伍。

四、以“放管服”为抓手，促进科室高质量发展

“放管服”说着容易做着难，因为这将动摇医院决策层和职能部门的权力和利益。

彻底的“放管服”需要壮士断腕、抓铁有痕、踏石留印的勇气和胆识。对于科室来说，就要确保下放以下这些权力。

一、要使科室有“财权”。

医院可按照要求将编定定岗所需人头经费、科室建设经费、奖金等划拨给科室，监督科室在阳光下自行分配、使用。

二、要使科室有“人权”。

科室需要什么人才、引进什么人才、培养什么人才，由科室按照科室建设和医院相关政策自行选聘、解聘。

三、要使科室有“物权”。

科室需要什么仪器、设备，科室说了算，在制度约束下自行采购，也可和其他科室联合采购，共同使用。

四、要使科室有“学科建设和发展权”。

科室怎么建、怎么发展，发展那些学科、建设那些学科，一律由科室按照医院

学科建设的宏观指导确定。

五、要使科室有“协同创新权”。

科室有选择协同创新发展机构、单位、人员的权力。

医院要激活科室创新发展的动力，要把科室建成医院发展的活分子和激活细胞，最大限度地调动全院每个人的主人翁意识和发展潜能，调动一切可以调动的力量，让科室这个医院最基层、最基本的组织机构，在医院发展中释放出最大、最强、最耀眼的活力。

五、以高质量党建，促进公立医院高质量公益性

高质量党建是医院高质量发展的领导力量，也是医院高质量发展的核心力量，更是公立医院高质量公益性回归，解决人民群众“能看病、能看得起病、能看好病”问题，落实分级诊疗制度、家庭医生签约服务工作，维护白衣天使圣洁形象，维护医疗净土的关键和政治保障。

卫生计生工作更是民生热点，与人民

群众利益息息相关。新时代，卫生计生工作的核心是建设健康中国，健康中国建设的核心是使人民群众不生大病、少生病、晚生病、延年益寿。

要想实现上述目标，就要确保卫生计生工作实质上公益性回归，确保卫生计生工作普惠人民群众，确保人民群众人人享有健康、人人享受健康红利，这离开高质

量党的建设是不可能实现的。

作为公立医院，理应带头践行党的卫生计生工作方针，带头践行习近平新时代中国特色社会主义思想，把人民健康放在首位，为人民群众全生命周期的健康护航，为健康中国建设服务，为建设富强民主文明和谐美丽的现代化强国出力。

(作者供职于河南大学第一附属医院)

■ 声音

在健康扶贫思想的内容中，精准化是保证，“脱贫”是战略目的。

对此，笔者认为，要想打赢健康脱贫攻坚战，就必须遵循精准扶贫的工作方针，推动实际工作，实现脱贫目的。要使健康扶贫取得显著的成效，就必须针对“健康理念贫困”这一实际，坚持“扶贫先扶智，治病先治愚”。

一方面，要先“丰富”健康扶贫人员的健康理念。火车跑得快，全靠车头带。要想改变贫困地区群众的健康知识匮乏现状，基层医务工作者首先要掌握丰富实用的健康知识和健康宣教手段，打开思路，找准出路，使健康扶贫工作出实绩，让群众真正成为健康知识的拥有者。

另一方面，还要端正健康扶贫的政绩观，不能仅依据健康扶贫“数字游戏”考核脱贫效果，而是以贫困户懂健康、会健康、传健康为衡量标准，为打赢健康脱贫攻坚战奠定基础。

总之，在精准扶贫工作中，脱贫致富终究要靠贫困群众用自己的辛勤劳动和改变不良生活方式来实现。

在健康脱贫攻坚的战场上，贫困群众才是主角。只有贫困群众拥有了对健康生活方式的主动践行能力，才能健康脱贫、稳定致富，才能夺取脱贫攻坚战的全面胜利。

健康扶贫须注重「理念健康」

□ 李季



(本版未署名图片均为资料图片)

征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《放眼海外》等，内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求：论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺，具有一定的科学性和实践指导性，热忱欢迎您投稿！

联系人：杨小沛
电话：(0371)85967338
投稿邮箱：343200130@qq.com
邮编：450046
地址：郑州市金水区东与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

结核病防治论坛之二十

河南省疾病预防控制中心 马丽萍

结核病是一种古老的疾病。在湖南长沙马王堆汉墓出土的2100年前的女尸身上，研究人员就曾发现其左上肺有结核病灶。但是，即便结核病历史如此悠久，很多人对它的依然不够了解。如今，人类已经拥有治疗结核病的有效药物和疫苗，但其防治形势仍然十分严峻。

2010年国家结核病流行病学抽样调查显示，我国有5亿多人感染结核杆菌，其中10%的人将可能发生结核病。

结核病可以发生在人体任何一个器官上，最常见的是肺，约占所有结核病的95%。其他还有肾结核、骨结核、淋巴结核、结核性脑膜炎、眼结核、鼻咽结核、肠结核等。可以说，除了头发和牙齿上没有发现过结核病，其他器官都可能发生。

在我们的印象中，结核病都会传染。事实上，在所有的结核病中，仅肺结核具有传染性，并且只有痰菌检测为阳性、正处在排菌期的肺结核患者才具有传染性。

根据结核病研究所结核门诊的数据统

计，具有传染性的患者仅占所有结核病的15%~20%，而且这些患者只要不感染耐药结核杆菌，通过规范的抗结核病治疗一两个月后，痰菌就能够转为阴性，也就不再具有传染性了。

很多人认为自己小时候接种过卡介苗，便觉得结核病离自己很远。这种想法是错误的。

不可否认，卡介苗是预防结核病最重要的武器，但卡介苗并不像乙肝疫苗、牛痘疫苗，接种后就能够彻底预防疾病的发生。新生儿接种卡介苗可以预防结核性脑膜炎和血行播散等重症结核病，但保护力并不是100%，而是80%，并且这种保护作用仅能够持续一二十年。

我们一般会认为结核病没有遗传性，但不能排除“易感基因”对结核病的影响。

生活在同一个环境中的两个人，一个感染结核杆菌后立刻发病，而另一个感染结核杆菌后终生没有发病。所以，“易感基因”在结核病的发病中也起到了一定的作用。

多年前，一位患者上高中那年发现自己得了肺结核，肺内病灶只有一枚硬币大小。他的母亲瞒着学校，让其继续上学，直至高考结束。

结果，高考分数还没有公布，他就因为发热、呼吸困难住进医院。经检查，他的肺里几乎没有多少好地方了。几天后，高考成绩下来了，孩子考过了一本分数线，但是生命也走到了尽头。

该患者的悲剧本来可以避免。因为，得了结核病不可怕，只要坚持规范化治疗，结核病是完全可以治愈的。

结核病的治疗应遵循“十个字”原则：早期、规律、联合、适量、全程。如果不遵循这一原则，患者往往要付出沉重的代价。

例如，发现结核病后，如果不进行早期治疗，治愈难度加大，可能会有后遗症；不规律治疗，易导致结核杆菌耐药，一旦引发耐药多药结核性脑膜炎，就会危及生命；不联合用药，治疗强度不够，也会产生耐药，增加治疗难度；不适当用药，剂量过大或不足，都达

不到最佳治疗目的；不全程治疗，症状一消失就停药，容易半途而废，也会增加治疗难度。

当然，也有一些结核病患者难以治愈，主要原因是：患者对所有抗结核药物均有过敏反应或肝损害表现，如肝硬化晚期的患者；患者对现有的抗结核药物都产生了耐药，这种情况绝大多数是人为造成的反复间断服药，极少数是感染了耐药结核杆菌；患者病情严重，发现太晚或者免疫力极度低下，如多个脏器严重病变。

结核病患者需要静养休息，如果不好好休息，继续上学或工作，长时间处于劳累紧张状态，免疫力就会下

降，即便坚持服抗结核药物，结核病也不易好。

一名高二的男生，因咳嗽被发发现肺结核。医生叮嘱他拿出半年时间，全身心地放松心情休息。他和妈妈很理智，作出休学一年的决定，配合医生好好治病。后来，这个男孩考上了大学，现在上大二，停药已有3年，放假期间仍定期复查。

目前，他的肺结核已经彻底治愈，不需要复查了。

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动
共建共享 健康中国

