

■ 本期关注

# 新安建设资源共享中心 助力医共体高质量发展

□ 程妙琴 樊佳琪

核心提示

新安县,秦时置县,取“新治安宁”之意,迄今已有2200多年的历史,系全国文明城市、国家卫生县城、河南省“三起来”示范县、河南经济十强县。2019年8月,新安县被确定为洛阳市唯一的国家级紧密型县域医共体建设试点县。2019年10月,新安县人民医院挂牌新安县紧密型医共体牵头医院,县直4家医疗卫生机构、12个乡镇卫生院和315所村卫生室全力启动新安县域紧密型医共体建设工作。

近年来,新安县医共体总医院紧紧围绕“县强、镇活、村稳、上下联、信息通”的医共体建设路径,聚焦提升县域医疗卫生服务能力,不断强化普惠性、基础性、兜底性民生建设,以持续提升基层急诊急救服务能力为驱动高质量发展“引擎”,确立“主战略”、驱动“主引擎”、前移“主战场”、守住“主阵地”、点亮“三星救治地图”、夯实“五个一百”,基本实现了“总院接得好、镇级接得住、村级兜得牢、哨点织得密、基层能力强”的“五新”局面。新安县医共体总医院通过建设资源共享中心,不断提升医疗卫生服务质量,满足群众日益增长的健康需求。

**资源共享中心建设实现了“三个同质化”**

新安县医共体总医院成立后,由新安县卫生健康委主任任组长,新安县卫生健康委副主任、县直医疗卫生机构院长任副组长,新安县医共体总医院负责资源共享中心全面工作,其他医疗卫生机构协同推进的工作机制。新安县医共体总医院以信息化建设为支撑,建设心电图、影像、区域检验、病理诊断、消毒供应等资源共享中心,实现了“检查基层做、诊断中心出、县域结果互认、医保资金节约”的新格局。

**检查基层化** 新安县医共体总医院在各分院布设各项检

查终端,建设冷链物流。目前,新安县医共体总医院内6家分院均配备CT(计算机断层成像)设备,12家分院均配备DR(数字X线摄影术)设备,各分院和服务群众较多的村卫生室共配备心电图终端140台,实现县、乡、村三级覆盖,区域检验中心、病理诊断中心、远程会诊中心和消毒供应中心覆盖县内所有医疗卫生机构,群众在家门口就能完成各项检查。

**诊断集中化** 新安县医共体总医院整合县域诊断资源,实行诊断医师集中办公。新安县建立医共体集中诊断医师团队,在解决了各分院诊断医师缺乏的同时,提高了诊断效率。自共享中心运行以来,心电图中心共出具心电图诊断报告40.9万份,其中危急值报告6829例,平均诊断时间2.5分钟,最短诊断时间仅1分钟;影像诊断中心共出具影像报告45.9万份,其中CT报告18万份、DR报告27.9万份,疑难报告1.89万份,DR平均诊断时间15分钟,CT平均诊断时间20分钟;区域检验中心共出具报告54.13万份;病理诊断中心共诊断13875人次;消毒供应中心共消毒3842次,在降低基层医疗卫生机构运营成本的同时,解决了乡镇卫生院诊断医师缺乏的难题,诊断医师个人的业务素质也有了质的提升。

区域检验、病理诊断中心、消毒供应中心整合县域16家医疗卫生机构,区域检验和病理诊断中心每天通过2台冷链物流车到各医疗卫生机构收取标本,乡镇卫生院不需要购买昂贵的仪器,群众也不需要来回奔波,只需要在乡镇卫生院完成抽血、标本采集,冷链物流车在11点前将标本送达新安县医共体总医院,检验报告、病理诊断报告实时同步发放至成员单位;消毒供应中心利用转运车实现县域消毒工作同质化,保障医疗安全。

**诊疗同质化** 县域内诊断集中化为诊疗同质化奠定了基础。由于同质化诊断,县域内检查结果互认,直接节约医保资金,降低患者的就医成本,让群众在家门口得到了同质化诊断,常见病、基础病在基层能够得到救治,基层医疗卫生服务能力得到了提升,有效落实了分级诊疗。

与此同时,新安县医共体总医院每月对资源共享中心工作情况进行分析、总结、分析,并提出整改措施,保持各中心流程不断优化,高效运行,不断提高资源配置和使用效率,提升医疗卫生服务能力。

**资源共享中心高效运行 县域医疗服务能力明显提升**  
新安县医共体总医院资源共享中心的高效运行,医共体成员单位之间的医疗数据、病

史信息、双向转诊等协同业务数据互联互通,奠定了县域急救急救五大中心、临床服务五大中心、高质量发展的基础。

2021年12月21日,急诊急救五大中心全部通过现场评审;2023年12月8日,临床服务五大中心全部通过省级医院评审验收,成为河南省第一梯队。洛阳市首批实现临床服务五大中心建设大满贯单位,基本补齐了县级医院多年普遍存在的学科短板。

2022年5月,新安县医共体总医院在前期实现信息化建设“县、乡、村一体化”和资源共享中心“高效同质化诊断”的基础上,发力“同治”,以“三大救治单元”为抓手,不断提高基层医疗卫生服务能力。培训送上门、技术送上门、药品送上门、设备送上门、质控送上门,新安县医共体总医院全力推进三大救治单元建设。

截至目前,新安县域内12个乡镇卫生院实现胸痛救治单元全覆盖,完成胸痛救治哨点验收51个,12家胸痛救治单元共上传病历3349例(其中高危胸痛病历1713例),给患者服用“一包药”1500余人次,进行心脏支架植入术200余例、急性心肌梗死溶栓15例。新安县已经初步构建科学、协作、共进的胸痛协同救治体系,救治流程不断优化,基层救治能力不断提升,基本完成全覆盖、

全民参与、全程管理的“三全模式”。5个乡镇卫生院卒中救治单元通过验收,已完成101个卒中救治哨点验收,各乡镇卫生院开展急性缺血性脑卒中静脉溶栓106例,位居全国第一。

统计显示,2023年,新安县医共体总医院出院33559人次,完成手术7948例,其中三四级手术占比60.1%;2022年,出院人次26553,完成手术6693例,其中三四级手术占比52.1%。2024年上半年,河南省DRG(疾病诊断相关分组)绩效考核排名从2023年的49名跃升至43名。各乡镇卫生院门诊人次、出院人数较上年同期有大幅提升。

近年来,新安县医共体总医院建设典型案例多次被国家级、省级行业主流媒体报道。在2021年度中国心血管健康大会及胸痛中心授牌大会上,新安县医共体总医院获得2021年度智慧胸痛中心建设最佳人气奖。“1135”工作法赋能县域紧密型医共体建设高质量发展入选国家卫生健康委紧密型医共体建设2023年度典型案例。2024年4月27日,在首届县域医共体高质量发展区域论坛上,新安县医共体总医院建设典型案例入选全国医共体建设优秀创新成果展。

(作者供职于河南省新安县医共体总医院)

近年来,“中药餐饮”悄然兴起,吸引了许多年轻人的关注,“中药茶饮”“中药咖啡”“中药面包”和“中药冰激凌”等应运而生。中医素有“药食同源”的说法,“中药餐饮”作为一种新兴的餐饮形式,是传统中医药文化与现代生活融合的一种新尝试。

但“中药餐饮”真的能养生吗?对此,有一些消费者表示质疑,喝中药要按规定的剂量服用,奶茶、面包里的中药成分有用吗?中医忌寒,只顾食物相相克的“中药冰激凌”真的能起到养生作用吗?同时,还有消费者反映,号称添加了中药成分的食品、饮品,价格往往较高。市面上,38元一个的“中药冰激凌”、52元一个的“中药面包”售价普遍远超同类商品,“中药餐饮”是不是一种营销噱头?

专业人士提醒,中药的专业性很强,每种药材的偏性不同,每个人体质各异,适合的配方也不同。商家想要在专业性和适度方面做好很难,健康与味道之间也不容易平衡。这说明,“中药餐饮”养生并非人人适合,还需因人而异,慎重食用。

因此,笔者认为,对“中药餐饮”需要“科普+监管”。一方面,相关权威部门应积极承担起科普的责任,加大对“中药餐饮”知识的普及力度;另一方面,相关职能部门也应加大对“中药餐饮”市场监管,一旦发现不良商家使用劣质药材,或定价虚高,应追究其法律责任等,倒逼其诚信经营、守法经营,既保证“中药餐饮”的价格合理,又确保“中药餐饮”的食用安全。

同时,商家要树立诚信经营理念,注意药材的品质,不仅要符合国家相关药品监管法规,更要确保食品的质量和安全性,切忌只顾追求经济效益,不顾消费者的身体健康。

(作者供职于浙江省开化县教师进修学校)

## 「中药餐饮」需要「科普+监管」

□ 叶金福

## 护士处方权 为医疗服务添新力

□ 高畅

国家卫生健康委官方网站8月20日发布的《对十四届全国人大二次会议第5870号建议的答复》,公布了国家卫生健康委答复全国人大代表所提《关于制定相关法律法规规定赋予专科护士处方权的建议》的相关内容。国家卫生健康委在答复中指出,将结合我国国情,对授予护士处方权工作的必要性和重要性进行充分论证。

护士处方权在国外发展已久。护士处方权最早诞生于医疗最发达的美国,医生作为主管和导师,对护士进行为期4个月的课程培训;护士经过9个月~12个月的临床实践,在考取证书后才能拥有处方权。目前,全球至少有44个国家的护士拥有处方权,在不同的国家护士处方权的权限大小也有所区别,可分为独立处方和有限处方等类型。在我国现行法律制度框架下,护士处方权尚在探索阶段,缺乏相关法律和政策支持,护士处方权的权限范围也无明确界定。

近年来,我国一些城市已经开始进行护士处方权的试点探索。我国最早的护士处方权出现于华西医院,2021年10月高级实践护士项目正式启动,首批在内科、外科、肿瘤科、老年医学科设立30个高级实践护士岗位,经过实践和培训授予高年级实践护士处方权。随后,安徽、深圳做出了跟进,开展赋予护士处方权的试点工作,规定专科护士可以根据医疗卫生机构授权,在专科护理门诊或者社区卫生服

机构按照卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。这意味着专科护士将拥有处方权,而专科护士的培训也将全面进入新阶段。

赋予护士处方权的背后是有一定高门槛限制的。例如,在申请培训的护士条件方面,《深圳市专科护士培训和管理办法》明确,需要具有本科以上学历专业学历;具有5年以上临床护理工作经历,以及两年以上相关专科岗位工作经历;取得中级以上护理专业技术资格。参加培训考核并且考核合格的培训学员才能取得专科护士证书,拥有处方权。

此外,专科护士的处方权与医生问诊处方不同,具有严格的处方权限。例如,对于一些老年病患者和慢性病患者的护理,药是已经由医生开过的,如果没有异常可以直接开药,这种处方权应该授予专科护士,以减少医生的工作量,方便患者就医。如果患者有新的症状或新疾病,就需要由医生诊断病情和开具处方。在这种情况下,专科护士没有足够的能力来处理问题。

各地不妨鼓励更多的试点单位赋予护士处方权,在实践中逐渐摸索出可借鉴、推广的模式。在探索过程中,秉持宁缺毋滥的理念,适度抬高准入门槛,强化过程监管,让护士处方权得到严格与善用,为化解患者看病难和提高诊疗质量再添新力。

(作者供职于河北省沧州市河间市沙河桥镇亚龙医院)

# 浙川县中医院 以文化建设推动高质量发展

中医药文化作为中华文明的结晶,是优秀民族文化的瑰宝。近年来,浙川县中医院坚持把中医药文化继承、发扬、创新、传播作为己任,大力培育和倡导中医药文化的价值观念,以文化凝聚共识,以文化塑造品牌,以文化传承精神,以文化促进发展,为推进中医院高质量发展增添新动能。

目前,浙川县中医院整合院内医疗资源,新建重组了治未病科、老年病科、血液净化中心、儿童康复中心等科室,使得科室设置更加合理,流程更加规范,中医药文化氛围更加浓厚,改善了患者的就医体验。

**坚持完善医院制度设计 着力培育“以人为本”的价值理念**

坚持党建引领。浙川县中医院充分发挥党建对医院文化的政治引领作用,着重从思想指导、制度落实、基层党组织作用发挥、医院文化平台的建设、“以人为本”的文化激励等角度出发,把握医院文化建设的方向。浙川县中医院建立完善医务人员医德医风考评制度,实行医德“一票否决”制,将医德表现与医务人员职称晋升、岗位聘用、评优评先和年度考核等直接挂钩。同时,浙川县中医院持续组织全院员工学习习近平新时代中国特色社会主义思想,进一步加强基层党建各项工作。

重视顶层设计。中医姓“中”是对中医院发展方向的基本把握。浙川县中医院始终坚持中医药服务为主的办院模式,把“中医有特色、西医不落伍,中西医结合有优势”确定为办院宗旨;同时,全方位分析医院的外部环境(机遇与风险)和内部情况(优势和劣势),确立医院发展战略,明确医院继承发扬中医药文化的使命、愿景与中长期发展目标,突出中医药文化在

医疗卫生领域的核心竞争力。

加强制度体系建设。浙川县中医院制定《员工手册》,充分体现中医药文化,在服务、教学、科研等工作中不断巩固以中医药文化为主的发展方向,不断强化中医药文化特色优势,不断提高医务人员中医药文化修养,形成富含中医药文化元素的服务文化和管理文化。浙川县中医院将中医药文化融入一系列绩效奖励与考核制度,逐步形成一套规范化的管理体系;利用“三基”考试、“院考”、技能比武、模拟演练、医保知识竞赛、“学习强国”在线答题等形式,对业务知识和技能、院感知识、医保知识、政治理论知识等学习效果进行考核检验;强化考试考核结果运用,采取“晒成绩”“奖优罚劣”等手段激励先进、鞭策后进。

**坚持从长远发展着力 构建丰富多元的医院文化体系**

浙川县中医院着眼于中医药文化建设的中长期发展规划,在建设发展过程中,从建筑风格、诊疗环境、形象识别等方面入手,利用传统文化元素和艺术手段展现中医药文化,体现中医药古朴典雅、简约大方的特色。

浙川县中医院突出中医药文化,在东西院区候诊大厅、门诊、住院部等场所营造中医药文化氛围;在院内展示华佗、孙思邈、张仲景、李时珍等中医名家雕像,在门诊大厅设立中医药健康文化知识角,在地下通道设置中医药文化长廊,各临床科室楼道安装了医院简介栏、医师介绍栏、科室宣教栏等,充分彰显传统中医内涵;同时,大力弘扬医德医风方面的先进典型,引导医务人员“重品行、修医德、铸医魂、精医术”;创新宣传工作载体,聚焦一线、聚焦业务,宣传新技术、新项目,宣传名医、名护及各专科领域优秀人物的先进事迹,全面提

升社会影响力。

浙川县中医院突出党建文化,在医院12楼和院落内高标准打造党员活动室和党建资料室,在醒目位置设置党史教育、廉政文化展板、文明创建公益广告,设置社会主义核心价值观展示墙,多形式打造党建文化阵地;在创建“五星”支部引领模范机关建设工作中,打造“一支部一文化一品牌一特色”的“四个一”党建文化工作体系,呈报的“清风拂杏林、廉韵润心田”工作案例被评为全市优秀创新案例;打造的“红色杏林、康养驿站”党建品牌,成为全县14个优秀党建品牌之一;创建“弘扬中医药文化助力健康扶贫”“杏林先锋、健康使者”“青春飞扬健康导航”志愿服务项目连续3年被南阳市推选为优秀志愿服务项目。

浙川县中医院突出清廉文化,不断加强医院廉政风险防控体系建设,深入开展医药、医保、医疗领域突出问题专项治理和群众身边不正之风和腐败问题集中整治,从医保基金使用、合理规范执行、药占比、医疗成本控制等管理细节入手,加大关键环节的监督力度,进一步规范诊疗行为,提高患者满意度。在医院12楼打造了“廉润杏林”清廉文化长廊,中医药文化与党建文化、廉政文化有机结合,交相辉映,共同形成了特色鲜明的医院文化。

**坚持传播中医药文化 着力营造浓厚的中医药文化氛围**

公益活动惠民。浙川县中医院在张仲景诞辰日、端午节等重要节日,先后承办了八段锦比赛、科普知识竞赛、中医大讲堂、中医药文化夜市和“我爱国医、健康中国”中医药文化传承系列活动,组织开展了中医拜师仪式、经典诵读,每周学一味中药,进行八段

锦、太极拳、五禽戏健康养生操表演,以及中医辨证施治大赛等中医药活动;通过合作、策划、拍摄短视频9期、录制播出“健康浙川”访谈节目15期,营造浓厚的中医药文化氛围。

健康科普进校园。浙川县中医院为南阳市科普教育基地,先后与县直中小学校和乡镇部分学校合作,在学校开展中医药文化传承讲堂,根据不同阶段学生的特点和接受程度,开展多元化的志愿服务活动。健康科普志愿服务队每年分批组织开展学生“走进中医院,认识国粹”活动,通过文化长廊、治未病科、康复医学科、中药房、煎药室等文化视觉体让学生了解中医药的历史和发展,体验中医药的神奇功效。

适宜技术强基层。浙川县中医院作为全县中医药龙头单位,以适宜技术和经方培训(含竞赛)为抓手,加强中医师队伍能力提升。浙川县中医院组织开展中医药适宜技术推广工作,目前已遴选出60余项针对某一种病症的适宜技术,分批分层次对全县中医师进行轮训,共培训卫生人员1486人;推广仲景经方临床应用,举办经方大赛,已成功举办二届仲景经方大赛;鼓励基层中医学经方、用经方,培养一批经方理论强、临床运用优、综合素质高的基层中医队伍;出台详细的培训计划 and 实施方案,每月定期开展以“西学中”、中医适宜技术、医疗法律法规为主要内容的专业知识培训。通过培训,使全县医务人员熟练掌握了针灸、推拿按摩、熏蒸、药浴、蜡疗、拔罐、刮痧、中医正骨等15项中医适宜技术。

医师签约进万家。浙川县中医院组织80余名中医师,分别融入110个家庭医生签约服务团

队,奔赴各乡镇进行家庭医生签约服务工作。浙川县中医院利用中医师家庭签约服务APP,为中医师配备平板电脑,进村、入户为老百姓提供针灸、刮痧、拔罐、理疗等中医药适宜技术服务,教群众练习八段锦、五禽戏、太极拳,向村民传授养生保健方法;同时,组建6支专业团队,做好84个县直单位的中医家庭医生签约服务工作,并根据签约居民体质或病情需要确定治疗方案,开展中药外敷、耳穴压豆、穴位按摩、拔罐、艾灸等服务。

**坚持品牌文化建设 着力发挥中医药独特优势**

近年来,浙川县中医院以中医特色专科建设、医共体建设和三级中医院创建为突破口,精心打造医院品牌、专科品牌、专家品牌、服务品牌等。

浙川县中医院将中医治疗率、中医诊疗技术使用率、中药饮片使用率、优势病种诊疗方案执行率等中医药特色指标纳入绩效考核体系,引导临床科室始终坚持和发展中医药特色优势。

目前,浙川县中医院微创外科、骨伤科、儿科、妇产科等科室中医药参与治疗率均达到65%以上,全院中医药服务门诊急诊接诊人次占总门诊量的比例稳步提升;率先在浙川县公立中医院成立了医养结合中心,日间病房,重点专科建设不断推进,医疗质量明显改善,业务量稳步提升。

下一步,浙川县中医院将围绕中医药文化建设,培养一批“精通中医药理论,能熟练运用中医药,得心应手地解决临床疑难病症”的名中医群体,针对有优势的疾病建设专科专病,使中医药治疗现代医学疑难病有更大的作为。

(文章由乔晓娜整理)

## 征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》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:安笑妍  
电话:(0371)85967078,15515221996(微信同号)  
投稿邮箱:707334863@qq.com