

南阳：着力提升医疗服务能力和水平

本报记者 乔晓娜 通讯员 郭倩 谢爽

今年以来，南阳市卫生健康委牢固树立“以人民为中心”的发展思想，紧紧围绕人民群众生命安全和身体健康，锚定全市“五聚五提”总目标，聚焦群众就医急难愁盼问题，通过深入推进健康南阳建设、不断提升医疗服务能力、全面落实重点人群保障、持续改善群众就医体验、扎实开展体育南阳建设，着力提升医疗服务能力和水平，不断改善群众就医体验，全面提升人民群众满意度。

健康南阳建设深入推进

南阳市深入推进健康南阳16项专项行动，坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病；加快推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，努力使群众不生大病、少生病，提高生活质量。全市产前筛查率为83.7%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率为99.47%，3岁以下儿童系统管理率为91.74%，7岁以下儿童健康管理率为92.96%，65岁以上老年人规范化健康管理覆盖率为71.97%，全民健康素养水平为30.73%。人均预期寿命达到78.03岁，优于全国平均水平。

医疗服务能力不断提升

南阳市着力构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度，大力推进县域医共体高质量发展，积极探索紧密型城市医疗集团建设试点工作，优化各

级医疗资源配置，促进诊疗规范化和医疗质量持续提升。着眼“大病重病在本市解决”，以国家区域医疗中心建设为重点，打造区域医疗高地。全市三级三大急救中心19个、卒中中心16个、创伤中心18个，创建数量居全省第一。全市临床服务五大中心达53个，胸痛中心19个、卒中中心16个、创伤中心18个，创建数量居全省第一。全市临床服务五大中心达53个，胸痛中心19个、卒中中心16个、创伤中心18个，创建数量居全省第一。着眼“常见病多发病在县级解决”，以“每个县要有1所~2所好医院”为目标，提升县级医院医疗服务能力。17家紧密型县域医共体基本建立，重点推进肿瘤、微创介入、麻醉疼痛、重症监护、静脉血栓栓塞症等临床服务五大中心建设，构建了上联省市、下联乡村的远程诊疗服务体系。同时市、县、乡三级医院对口支援县级医院实现了全覆盖，切实提升了县域内老百姓常见病多发病救治能力。着眼“头疼脑热等小病在乡村解决”，以乡村医疗卫生固本强基为抓手，兜牢基层服务网底。32家乡镇卫生院通过县域医疗次中心现场验收，12家乡镇卫生院被确定为2024年度县域医疗次中心建设单位，数量居全省第一。南阳市加大家庭医生团队签约服务技能培训，完成116个家庭医生服务团队、464名家庭医生培训目标；对全市13名全科医师、26名骨干人员、472名乡村医生开展专题培训，提高村卫生室基本运行补助经费至6000元，有效提高

了基层医疗卫生服务水平。

重点人群保障全面落实

为持续关注老年人群健康养老，南阳市建立健全老年健康服务体系，推动全市43家二级及以上综合性医院设立老年医学科；成功创建河南省老年友善医疗机构67家、老年友善基层医疗卫生机构324家；加强医养结合项目培育，支持邓州市、卧龙区、方城县、南召县、淅川县、西峡县14个项目入选河南省医养结合建设项目，获取支持资金4304万元；在全国范围内率先将“全链式”医养模式完整复制落地，以方城县、卧龙区、宛城区为试点，于全省领先打造并推广“5441”的“全链式”医养模式。

南阳市重抓重管母婴安全，实行高危孕产妇周摸牌排查反馈制度。在淅川县等7县实施儿童营养改善项目，累计受益儿童3.4万人；目标人群叶酸覆盖率、服用依从率分别为92.96%、98.75%，叶酸预防神经管缺陷新增服用32643人；结婚登记30742对，免费婚检55475人，婚检率为90.23%，超出省定70%的目标；全年孕产优检检查目标49900对，前三季度完成32472对，检查覆盖率为65.07%。

截至11月底，南阳市通过备案的托育机构有436家，千人口托位数为4.1‰，已提前超额完成2024年市级民生实事任务；邀请省托育协会、市妇幼保健院等专家、教授，

开展托育服务、托育人才技能培训等各类宣传培训活动30余场，累计服务5000余人次。

群众就医体验持续改善

南阳市坚持“信息多跑路、群众少跑腿”，建设医疗数字影像云平台，实现全部二级以上公立医疗机构与市全民健康信息平台互联互通，强化数据整合，为全市居民建立电子健康档案1000余万份，实现51家医疗机构门诊信息、院内检查检验信息线上查询。截至11月底，在全市二级以上公立医院推广“全链式”医养模式，累计节约资金865.1万余元。南阳市卫生健康委联合市公安局、医疗保障局、人力资源和社会保障局、审批服务中心印发了《南阳市新生儿出生“一件事”线下办理流程》，对线下办理的方式、原则、时限、环节及职责等进行了全面优化，线下累计办理新生儿“一件事”500余件。

同时，南阳市卫生健康委在全系统推行“少跑腿”“优流程”“提质量”共三大类21项具体举措；开展门诊一站式综合服务中心建设工作，推广“豫健护理到家”服务，开展八大类53个项目的上门护理服务，在全省率先全面启动家庭病床服务，有效解决了一批事关群众看病就医切身利益的急难愁盼问题。

体育南阳建设扎实开展

目前，南阳市体育场地总数达

到29773个，人均体育场地面积达到2.64平方米；对全市健身设施空白的社区、行政村和有损坏的健身设施进行新增和更新，年度完成80个社区、300个行政村的体育设施更新、新建工程，乡村农民健身工程和城区健身路径工程覆盖率达到100%。城市社区“15分钟健身圈”和所有街道、社区、乡镇、行政村全民健身设施基本全覆盖，并逐步向自然村延伸。南阳市还举办了2024年南阳市“迎端午”龙舟赛、“粽飘香”2024年南阳市男子篮球联赛及职工篮球赛等市级赛事活动100余场，县区级赛事活动400多场，承办2024年河南省全民健身大赛大众篮球公开赛等省级赛事活动20多场，承办2024年第二十届北京世界华人篮球赛等国家级赛事活动7场，带动600余万人经常参加体育锻炼，经常参加体育锻炼人数比例达到43%。市、县两级公共场馆场地全部免费或低收费开放，保障各类公益活动及赛事超500余场次，已累计服务健身群众300余万人次。

接下来，南阳市卫生健康委将继续围绕群众健康需求，着力完善公共卫生、医疗服务、重点人群及基层医疗卫生体系，着力解决群众看病就医急难愁盼问题，全面提升全市人民群众健康获得感和满意度，持续推动卫生健康事业高质量发展。

三门峡：打造亮点 倡导新型婚育文化

本报讯（记者朱晓娟 通讯员王红岩）近日，三门峡市卫生健康委下发《三门峡市卫生健康委关于实施生育友好示范打造新型婚育文化宣传实施方案》，全力打造优化生育工作亮点，确保优化生育政策服务项目顺利实施。

结合实际情况，三门峡市计划在湖滨区和灵宝市设置区域生育友好示范点，开展以“倡新型婚育文化，促人口均衡发展”为主题的宣传服务活动，积极营造生育友好型社会氛围，构建新型婚育文化。

灵宝市在黄河廊道函谷关老城村段、西阎乡东古驿段、市区养生园、函谷关镇东寨村、老城村、孟村、梨湾源村、尹庄镇寺洼村制作设置宣传展板，在市区湖滨走廊打造新型婚育文化主题公园；结合黄河文化、函谷关老子文化、尹庄尹喜文化，以生态宜居、幸福家庭为主要创作理念，拍摄制作一部新时期的婚育文化宣传片。

湖滨区把湖滨区妇幼保健院、初之光托育服务中心和童馨园托育服务中心作为生育政策宣传咨询服务承办单位。各承办单位结合湖滨区人文特色，在客流量较大的三门峡大坝、黄河廊道、黄河公园，通过多种形式开展优化生育政策宣传活动，加强计划生育、优生优育、生殖保健的咨询指导和技术服务能力提升；通过开展宣传服务活动、制作宣传视频等，提高群众对人口和生育政策以及生育友好社会环境建设情况的知晓率和满意度。托育机构工作人员针对育龄人群开展知识讲座等形式多样的宣传咨询服务，广泛宣传科学育儿知识、放心托育的社会价值。

灵宝市卫生健康委积极召开优化生育政策服务项目筹划会，从资金分配、宣传内容、调研培训等方面对项目的实施做出具体安排；牵头组织联系电视台、传媒公司及委机关相关科室人员多次实地察看，择选新型婚育文化宣传试点，最终确定以灵宝市最美黄河观景台为特色，将函谷关镇东寨村作为灵宝市新型婚育文化实践点。

下一步，三门峡市将继续将新型婚育文化宣传作为加强优化生育政策工作落实的一项重要举措，联合宣传、旅游、城管等部门具体落实，严格按照中央、省、市相关资金管理使用办法，建立经费使用和监管制度，合理分配资金，按时拨付，督促各县（市、区）卫生健康部门要坚持目标和问题双导向，完善政策措施，及时督导跟进，掌握项目进展，确保项目任务按期完成。



郸城：科室共建 方便基层群众就医

本报记者 侯少飞 通讯员 孙小明

初冬的早晨，晴朗而清冷。东方刚刚露出一丝玫瑰色的曙光，广袤的麦田上还飘浮着缕缕薄雾，郸城县人民医院神经内科主任医师张卉田已经驱车20多公里赶到了郸城县南丰镇卫生院。

8时整，张卉田准时坐在诊室里，为求医的群众诊断病情。他耐心地向患者讲解康复锻炼的方法、服药方式、饮食注意事项等，一直忙活到12时。

今年5月份，郸城县人民医院神经内科与南丰镇卫生院开展科室共建工作。张卉田与科室的副主任医师谭健伟、吕彦婷、胡雪玲等4位专家，逐月轮流到南丰镇卫生院坐诊，对住院患者实施质控管理，以及对卫生院医生开展培训指导。

南丰镇卫生院院长侯翰翔告诉记者：“当地神经内科患者呈逐年增多趋势，基层卫生院长期缺少神经内科专家，患者要跑到县城就医，来往十分不便。开展科室共建工作以来，我们把县专家请到‘家门口’，方便了患者；通过专家手把手带教，基层医生技术水平得到快速提升。”

科室共建是医共体牵头医院对成员单位开展长期技术帮扶的一种形式，也是“专家多跑路，群众少跑腿”的一项便民就医举措。科室共建工

作开展近半年来，收到了“一升一降一提高一满意”的良好效果。“一升”是门诊量和住院患者量的攀升。5月份以前，郸城县南丰镇卫生院日门诊量、月住院患者量都仅有十几人次。科室共建后，南丰镇卫生院门诊量和住院量迅速攀升，日门诊量达到50人次，内科月住院患者量达到40人次。“一降”是患者就医费用明显下降。患者在乡镇卫生院就诊，报销比例高。县级专家的诊疗，乡镇卫生院的神经内科学到了更前沿的知识和技能，能够接触更多病情复杂的神经内科患者，积累了临床经验。“一满意”指的是群众满意。科室共建工作开展以来，群众就医方便了，费用降低了，诊疗效果更好了，群众的满意度也得到了较大提升。

据了解，在郸城县第一医疗健康服务集团内，郸城县人民医院还与南丰镇卫生院进行康复科、彩超室共建工作，与该县、该乡卫生院进行口腔科共建工作，均取得良好效果。

郑州大学附属脑病医院 帮助患者摆脱失眠抑郁困扰

本报讯 近日，在西藏工作的李女士，到郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院）住院治疗焦虑失眠。经过近两周的治疗，李女士摆脱了失眠和抑郁的困扰，重新回到了工作岗位。

两年前，李女士在生完孩子后遇到了严重的心理困扰。她常常感到情绪低落，对任何事物都失去了兴趣，入睡困难、易醒、早醒以及噩梦连连使她整夜难眠，每天都痛苦不堪。这些问题导致李女士记忆力下降、注意力不集中，无法正常工作，让生活陷入了困境。

除了心理上的问题，李女士的身体状况也出现了问题。她时常感到心慌、胸闷、坐立不安、恐惧害怕的情绪笼罩着她，总觉得做什么事都做不好，担心被丈夫抛弃，加上月经停了数月，让她更加苦恼。

在郑州大学附属脑病医院（驻马店市第二人民医院），睡眠医学中心主任赵福涛与李女士和她的家属进行了深入的沟通，详细了解了她的病情。根

据李女士的症状和基本情况，赵福涛为她制订了一套综合性的治疗方案。

这套治疗方案包括物理治疗、中西医结合治疗、心理治疗以及神经调控治疗等。物理治疗是通过经颅磁刺激微量电流刺激大脑，改变异常脑电波，促进神经递质和激素的分泌，达到治疗目的。中西医结合治疗则是为患者清神醒脑，调节患者身体气血、恢复月经，使神经正常运作。心理治疗则是以认知行为法为主，对李女士的心理状态进行合理引导、鼓励和支持。同时，医务人员还帮助患者建立良好的睡眠习惯，纠正不合理的睡眠认知。

在多学科治疗模式下，李女士的焦虑抑郁症状逐渐消失，睡眠状况也得到了显著改善，变得积极乐观起来。“这次治疗不仅改善了她的身心健康，还让她找回了生活的信心和勇气。”李女士家属对治疗效果连连称赞。

（丁宏伟 周甜）



↑近日，在漯河市一所小学，卫生监督员为工作人员讲解传染病防控相关知识。当前，呼吸道传染病进入高发期，漯河市疾病预防控制中心（市卫生监督所）持续开展了市管学校传染病防控专项监督检查，指导学校落实学校传染病防控各项措施，减少和及时发现学校可能出现的传染病问题，保障广大师生身体健康。 王明杰 董一鸣/摄

医疗和疾控机构 后勤安全生产工作管理指南（2023年版）

（节选）

第6部分 电梯系统安全管理

5.3.1.7 电梯维护保养安全操作要求：

- a) 上岗人员要取得特种设备安全管理和作业人员证书方能参与维保工作；
- b) 正式上岗人员一定要熟知维保人员安全操作规程；
- c) 对电梯进行维保作业，必须放置“保养、检修”警示牌；
- d) 电梯维保应以检修速度运行电梯，维保完毕后以正常速度试车时，工作人员应撤离维修现场或站在安全的位置上；
- e) 维保工作至少应由两名持证人员进行；
- f) 工作前必须穿戴好工作服、穿好绝缘鞋，严禁穿拖鞋、高跟鞋或赤脚作业；
- g) 电梯在维保期间严禁载客；
- h) 电梯在试车行走时，严禁任何人出入轿厢；
- i) 应熟悉维护、保养电梯的型号、性能及一般故障的解决方法；
- j) 严禁同时在轿顶、轿内、底坑任何两个区域进行维保的交叉作业。

5.3.2 电梯改造、修理要求

5.3.2.1 电梯改造主要包括以下施工内容：

- a) 改变电梯的额定（名义）速度、额定载重量、提升高度、轿厢自重（制造单位明确的预留装饰重量或累计增加/减少质量不超过额定载重量的5%除外）、防爆等级、驱动方式、悬挂方式、调速方式或控制方式；
- b) 改变轿厢的类型、增加或减少轿厢；
- c) 改变轿架受力结构、更换轿架或更换无轿架式轿厢。

5.3.2.2 电梯重大修理主要包括以下施工内容：

- a) 加装或更换不同规格的驱动主机或主要部件、控制柜或其控制主板或调速装置、限速器、安全钳、缓冲器、门锁装置、轿厢上行超速保护装置、轿厢意外移动保护装置、含有电子元件的安全电路、可编程电子安全相关系统、夹装置、棘爪装置、限速切断阀（或节流阀）、液压缸、梯级、踏板、扶手带、附加制动器；
- b) 更换不同规格的悬挂及端接装置、高压软管、防爆电气部件；
- c) 改变层门的类型、增加层门；
- d) 加装自动救援操作（停电自动平层）装置、能量回馈节能装置等，改变电梯原控制线路的；
- e) 采用在电梯轿厢操纵箱、层站召唤箱或其按钮的外围接线以外的方式加装电梯IC卡（集成电路卡）系统等身份认证方式。

5.3.2.3 电梯一般修理主要包括以下施工内容：

- a) 修理或更换同规格不同型号的门锁装置、控制柜的控制主板和调速装置；
- b) 修理或更换同规格的驱动主机或其主要部件、限速器、安全钳、悬挂及端接装置、轿厢上行超速保护装置、轿厢意外移动保护装置、含有电子元件的安全电路、可编程电子安全相关系统、夹装置、棘爪装置、限速切断阀（或节流阀）、液压缸、梯级、踏板、扶手带、附加制动器；
- c) 更换防爆电梯电缆引入口的密封圈；
- d) 减少层门；
- e) 仅通过在电梯轿厢操纵箱、层站召唤箱或其按钮的外围接线方式加装电梯IC卡系统等电梯认证方式。

5.3.2.4 电梯改造、修理的施工单位应当在施工前将拟进行的电梯改造、修理情况书面告知直辖市或设区的市级人民政府负责特种设备安全监督管理的部门。（内容由河南省卫生健康委提供）

