

# 安阳：城市医疗集团建设 打开医疗服务新空间

本报记者 张治平 通讯员 吕贵德

“过去，我每半个月都得乘坐公交车前往市中医院复查和配药。大医院人多，对我们这些上了年纪的人来说，确实不太方便。自从市中医院托管纱厂社区卫生服务中心后，我都到这儿复查和配药。对我们这些住在附近社区的居民来说，方便了许多。”3月24日，居住在纱厂社区的李女士向我们分享了她的感受。她是一位高血压患者，也是安阳市中医院的老病号。

“我们过去看病要到市里去，现在在家门口就能解决问题。”这是安阳市民对医疗集团的普遍感受。2023年9月，安阳市人民医院医疗集团、安阳市中医院医疗集团、安阳市肿瘤医院专科医联体正式成立。安阳市作为全国城市医疗集团建设的先行试点，通过深化“三医协同”改革，整合医疗体系以解决医疗资源分散的问题，融合信息以突破信息化的瓶颈，创新改革以克服传统管理的不足，一年多的实践已经为提升医疗服务效能打开了新空间。

## 从单体机构到协同体系

2024年以来，安阳市持续深化紧密型城市医疗集团建设，成立集团党委，制订集团章程，明确决策程序，规范建立党委委员会、院长办公

会、联席会议3项制度，并定期召开会议，讨论重大问题或重要事项，提高医疗运行效率；创新“3+N+N”组织架构，从架构搭建到能力提升，再到服务优化，构建起一套完整的医疗服务体系，推进分级诊疗有序运转；通过行政管理、人力资源、财务内审、医保基金内控、医疗质量、数据信息、供应保障等多个维度，将市、区级医疗机构整合为责任共担、利益共享的共同体，为医疗集团的高效运行提供了有力保障，使医疗资源从无序竞争转向协同配置。

为持续推进优质医疗资源下沉，不断优化帮带体系，安阳市人民医院医疗集团派遣内科、外科、骨科、眼科、口腔科等重点科室的临床专家、管理专家“下沉”开展帮带工作，创新实行“诊疗+服务”工作制度，并进行“一对一”指导。“下沉”专家分为长期派驻和定期门诊两种形式。长期派驻的“下沉”专家驻扎时间不低于6个月，每月至少工作22.5天；薪酬水平原则上不低于派出医院同系列职称人员平均薪酬水平。定期门诊的“下沉”专家根据单位要求，在固定时间开展门诊、住院查房、会诊、慢性病管理、健康公共卫生知识宣讲等工作，“下沉”时间每周不少于一日。安阳市中医院医

疗集团统筹协调集团内部专家资源，在集团基层医疗卫生机构成立基层院长工作室、名中医工作室，对集团及医联体内的3家二级医院、9家社区卫生服务中心、12家乡镇卫生院开展长期驻点服务。

安阳市紧密型城市医疗集团建设工作的推进，形成了“上下联动、三点一线”的医疗模式，进一步建立和巩固了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局，让周围百姓在家门口就能享受到市级医院的医疗服务。

## 从“信息孤岛”到数据互联

紧密型城市医疗集团建设涉及方方面面，特别是在信息化系统不统一等方面存在一定问题。医疗信息不透明、不互通，数据壁垒高筑、信息难以共享，群众反复检查、重复缴费，是影响群众就医体验和医疗效率的主要问题。安阳市积极应对挑战，以市人民医院和市中医院为主体，着力推进集团信息化建设，远程影像、心电、检验、病理等六大共享中心运行步入正轨，构建起覆盖集团数字医疗新生态。

为彻底解决“信息孤岛”问题，安阳市打破部门壁垒，创新投资模式，通过健全制度体系、构建共享平台、明确互认标准、统一质控要求、

完善配套政策等措施，着力破解医疗机构检查检验结果“不能认”“不敢认”“不愿认”难题，检查检验结果互认项目达到144项。患者不需要携带纸质材料，医生可通过系统调阅患者在不同医院的就诊记录和检查检验结果，减少了重复检查，显著提升了就医效率和医疗资源的利用率。

为进一步整合资源、优化服务，安阳市还锚定单病种精细化管理，充分发挥家庭医生“健康守门人”的作用，针对高血压、糖尿病等慢性病和心脑血管疾病康复期患者，制订全市统一的分级诊疗路径和质控标准，实施健康干预行动，免费提供9种药品；持续强化信息化赋能，全力打造健康数据壁垒，大力推行智能随访、远程影像诊断等数字化工具，实现“筛查—诊断—治疗—随访—康复”全链条闭环管理，探索适合群众全生命周期健康服务的新路径。

## 从传统管理到创新变革

安阳市创新变革稳步推进城市紧密型医疗集团建设，在紧密型、同质化、促分工、提效能、保健康等方面设立指标，探索建立以首诊率、转诊率、群众满意度为核心的绩效考核体系，为医疗集团的高效运行提供制度保障；按照“临床需求化、采

购规模化、价格精细化、集采法治化”的要求，实施药品、耗材、医疗器械集中招标采购，药品耗材“量价”双管齐下，使医保基金支出压力得到有效缓解，为医疗服务价格调整腾出空间。2024年，安阳市采取“有降有升”的方式，调整规范公立医疗机构价格项目497项，其中调减89项，调增208项，修订189项，开展价格规范治理3批次、17项。为增加医务人员收入，让医务人员劳务价值得到充分的体现，安阳市出台公立医疗机构薪酬制度改革指导意见，探索建立以健康为导向的薪酬分配制度，切断医务人员工资与药品耗材、检查化验、床位等收入的直接联系，有效遏制大处方、大检查，降低医疗成本、提高运行效率，促进医疗行为回归医学本质，促使医疗集团从传统的“治病挣钱”理念向“防病省钱”的健康管理模式转变。同时，安阳市采取定性定量、年度与日常考核相结合的方式，建立集团考核评价体系，每年由医疗集团管理委员会从医院管理、医保管理、重点改革、高质量发展、健康绩效、党的建设等方面对医疗集团进行年度考核，考核结果与集团党委书记、院长、总会计师年薪及医院工资总额核定挂钩，变一人责任为全员共同责任。

# 驻马店市第一人民医院

## 成功开展新生儿消化道造影术

本报讯 近日，驻马店市第一人民医院西院区儿科与医学影像科联合救治一名因消化道畸形导致严重呕吐的早产儿。

3月11日，一个胎龄仅35周+5天、体重2千克的早产儿在驻马店市第一人民医院西院区妇产科出生。出生后，患儿便出现了进食困难，4天内反复出现腹胀、频繁呕吐且有胆汁样呕吐物。儿科主任张永磊迅速组织专家会诊，结合患儿症状初步怀疑是消化道畸形。在张永磊的协调下，医学影像科连夜为患儿制订了诊疗方案，考虑早产儿耐受性差、体质弱，决定采用减轻造影剂剂量的数字减影血管造影技术。新生儿消化道造影对造影剂温度、推送速度都有严格要求，儿科护士长金鑫全程陪同操作，以维持患儿体温，最终成功捕捉到关键影像，结果提示患儿存在先天性十二指肠狭窄或十二指肠闭锁可能。面对复杂的病情，医疗团队建议家属将患儿转至上级医院，但家属要求继续在驻马店市第一人民医院进行治疗。

面对家属的信任，儿科组建专项救治团队创新采用“微量肠道喂养+静脉高营养”方案。在持续静脉输注含脂肪乳、氨基酸的高营养液等治疗下，患儿体重稳步增长。治疗第12天时，患儿终于可以完全经口喂养，身体功能逐渐恢复。

看到患儿一天天好转，家属特地送来锦旗，感谢医务人员们的辛苦付出。

3月24日，经过医务人员14天的精心照护，患儿呕吐症状消失并顺利出院。出院时，患儿体重已增长到2.3千克，各项生长发育指标良好。

(丁宏伟 邢小宝)

# 睢县

## 开展消毒产品 专项监督检查

本报讯 (记者赵志民 通讯员马雷)近日，睢县疾病预防控制中心在全县范围内开展消毒产品专项监督检查工作，进一步加强消毒产品监管，规范企业生产经营活动，保障人民群众健康安全。

此次检查覆盖了消毒产品生产企业和大型超市等重点场所，全面排查消毒产品质量安全隐患。在生产企业检查中，卫生监督重点核查了企业的生产经营资质、产品备案情况、生产过程记录以及原材料进货查验记录等。在药店和大型超市，卫生监督主要查看了消毒产品的进货渠道是否正规、索证索票是否齐全、标签说明书是否符合规定以及产品的储存条件是否达标等内

容。检查发现，大部分生产企业和经营单位能够严格遵守相关法律法规，产品质量总体情况较好。但仍有个别单位存在索证索票不全、标签标识不规范等问题。针对这些问题，卫生监督当场下达了卫生监督意见书，责令限期整改，并将整改情况进行跟踪复查，确保问题得到彻底解决。

下一步，睢县疾病预防控制中心将继续加大对消毒产品的监督检查力度，不定期开展“回头看”行动，严厉打击违法违规生产经营活动，规范市场秩序。同时，加强对消费者的宣传教育，引导公众正确选购和使用消毒产品，切实维护广大人民群众的健康权益。



# 信阳市肿瘤医院

## 为老人解除 腿部“负担”

本报讯 (记者王明杰 通讯员袁静 王玲成)近日，信阳市肿瘤医院普外科团队成功为74岁的患者苏先生完成右下肢巨大肿瘤切除术，切除肿瘤重达1.645千克。

苏先生因右下肢反复长肿瘤，15年间曾做过3次切除手术。此次入院时，苏先生右大腿外侧已形成20厘米×15厘米不规则的巨大肿块，行动十分不便。

面对患者的复杂病情，信阳市肿瘤医院迅速启动多学科诊疗机制，经专家会诊确定“神经血管束优先保护”的手术方案。

“患者因做过多次手术，导致局部瘢痕形成，

解剖结构紊乱，周围组织粘连严重。此次手术既要完整切除肿瘤，又要保护神经血管功能，对手术精度要求极高。”普外科主任、主任医师李守银说。手术当天，医疗团队采用分层解剖技术，精细操作，历时2小时完整切除肿瘤，术中出血量仅20毫升。术后，患者恢复情况良好，病理组织确诊为去分化脂肪肉瘤。

李守银说，去分化脂肪肉瘤常见于大腿、腹部等脂肪组织丰厚的区域，具有生长迅速、易复发的特点。建议群众定期体检，发现异常肿块及时就医，以便进行准确的诊断和治疗。

近日，在濮阳医学高等专科学校，卫生监督人员检查学生宿舍通风、消毒记录。连日来，濮阳市疾病预防控制中心(卫生监督所)集中开展春季学校卫生监督专项检查，确保学校各项卫生制度落实到位，防范学校突发公共卫生事件发生。

陈述明 高 清 郭荣荣/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9部分 建设工程施工现场安全管理指南

4.2.8 建筑施工特种作业人员包括建筑电工、建筑架子工、建筑起重信号司索工、建筑起重机械司机、建筑起重机械安装拆卸工、高处作业吊篮安装拆卸工，以及经省级以上人民政府建设主管部门认定的其他特种作业。建筑施工特种作业人员必须经建设主管部门考核合格，取得建筑施工特种作业人员操作资格证书，方可上岗从事相应作业。

4.2.9 建筑施工特种作业人员应当严格按照安全技术标准、规范和规程进行作业，正确佩戴和使用安全防护用品，并按规定对作业工具和设备进行维护保养。建筑施工特种作业人员应当参加年度安全教育培训或者继续教育，每年不得少于24h(小时)。

4.2.10 应为从事放射性、高毒、高危粉尘等方面工作的作业人员建立、健全职业卫生档案和健康监护档案，定期提供医疗咨询服务。

## 4.3 制度管理

### 4.3.1 总体要求

建设工程施工项目现场应认真贯彻落实国家、地方各级安全生产法律法规、标准规范。施工项目必须建立、执行以下基本安全生产管理制度(包括但不限于)：安全生产责任制及考核制度、安全教育培训制度、安全技术管理制度、安全检查和改进制度、施工设施设备及劳动防护用品的安全管理制度、事故隐患排查治理制度、安全生产奖惩制度、起重机械和施工电梯等重点设备检查维护记录制度、分包(供)方单位安全管理制度、生产安全

事故应急救援预案和处置方案、安全生产操作规程等。

## 4.3.2 安全生产责任制

4.3.2.1 施工单位项目部应建立以项目经理为第一责任人的各级管理人员安全生产责任制，并应经责任人签字确认。

4.3.2.2 施工单位项目部应按规定配备专职安全员，制订安全生产资金保障制度，编制安全生产资金使用计划并按计划实施。

4.3.2.3 应建立安全生产责任制和责任目标考核制度，按考核制度对项目管理人员定期进行考核。

4.3.2.4 施工项目部应制订以伤亡事故控制、现场安全达标、文明施工为主要内容的安全生产管理目标。

## 4.3.3 安全巡查与改进制度

4.3.3.1 施工现场安全检查的主要形式一般可分为日常检查、专项检查、定期安全检查、季节性安全检查、节假日安全检查、开工复工安全检查、专业性安全检查和设备设施安全检查、不定期抽查等。

4.3.3.2 施工项目部每天应结合施工动态，实行安全巡查；总承包工程项目部应组织各分包单位

每周进行安全检查；施工单位每月应对工程项目施工现场安全生产情况至少进行一次检查，并应针对检查中发现的倾向性问题、安全生产状况较差的工程项目，组织专项检查。安全检查应由项目负责人组织，专职安全员及相关专业人员参加，定期进行并填写检查记录。

4.3.3.3 安全检查时应配备必要的检查、测试器具。对检查中发现的事故隐患应下达隐患整改通知单，定人、定时间、定措施进行整改。重大事故隐患整改后，应由相关部门组织复查。

4.3.4 生产安全事故调查处理制度

4.3.4.1 建筑工程常发生的事故类型有高处坠落、物体打击、机械伤害、触电、坍塌。对已发生的事故应撰写事故报告，事故报告应及时、准确、完整，不得迟报、漏报、谎报或者瞒报。自事故发生之日起30天内，事故造成伤亡人数发生变化的，应当及时补报。

4.3.4.2 事故调查处理应当坚持实事求是、尊重科学的原则，及时、准确地查清事故经过、事故原因和事故损失，查明事故性质，认定事故责任，总结事故教训，提出

整改措施，并对事故责任者依法追究责任。

4.3.4.3 针对事故报告和调查处理中的违法行为，任何单位和个人有权向安全生产监督管理部门、监察机关或者其他有关部门举报，接到举报的部门应当依法及时处理。

## 4.3.5 安全应急救援制度

4.3.5.1 应急救援管理应包括建立组织机构，预案编制、审批、演练、评价、完善和应急响应工作程序及记录等内容。

4.3.5.2 应急救援组织机构应明确领导小组、设立专家库，组建救援队伍，并进行日常管理。

4.3.5.3 建立应急物资保障体系，明确应急设备和器材储存、配备的场所、数量，并定期对应急设备和器材进行检查、维护、保养。

4.3.5.4 根据施工管理特征和环境特征，组织各管理层制订应急救援预案。

4.3.5.5 根据应急预案演练、实战的结果，对事故应急预案的适宜性和可操作性组织评价，必要时进行修改和完善。

(内容由河南省卫生健康委提供)



3月24日，在中牟新区(中牟县)中医院总院官渡院区，中医师为群众进行针灸治疗。当天，中牟新区(中牟县)中医院总院专家团队赴官渡院区开展查房、义诊活动，推动优质医疗资源下沉基层，深化医共体资源联动。

李志刚 金 丽 王伟玲/摄

