

# 河南总结免疫规划成效 谋划发展新路径

**本报讯**（记者杨 须 通讯员李小光 王 颖）12月11日，记者从河南省疾病预防控制中心在郑州召开的全省免疫规划三大专项行动总结会上了解到，该局对全省集中开展的预防接种数据治理、预防接种单位及接种服务规范提升、疫苗针对疾病防控等专项行动进行系统梳理，全面总结做法成效、审视问题短板、系统部署整改、谋划高质量发展新路径，推动“十五五”时期全省免疫规划工作开好局、起好步。

三大专项行动启动以来，各级疾病预防控制中心、疾病预防

控制中心、接种门诊、医疗机构积极行动，按照“门诊自查全覆盖、县区核查即整改、市级抽查抓重点、省级指导促提升”的整体安排，取得了阶段性成效。各地聚焦行动方案的20大项72小项内容，组织覆盖门诊负责人、业务骨干等人员的各类培训。全省预防接种数据质量不断提升，各项指标均优于国家要求，为高质量数据集建设、跨省数据共享和电子预防接种证普及打下坚实基础。接种单位建设管理更加规范，服务网络进一步优化，群众疫苗接种服

务的可及性与便捷性明显提升。疫苗针对疾病防控网络不断健全，形成省、市、县、乡四级“监测—预警—防控”闭环管理体系，全省疫苗针对疾病总体发病水平降至历史最低。

免疫规划工作是守护人民身体健康和维护公共卫生安全的基础性工程，各地疾控部门扛起主体责任，加强整体统筹和督促指导，聚焦行动发现的问题，坚持标本兼治、以改促治、固化经验、形成机制，推动从解决“一件事”向办好“一类事”延伸。抓牢接种门诊规范化管理

这条主线，持续优化预防接种服务。加强预防接种与儿童保健、家庭医生等基本公共卫生服务的协同，完善辖区适龄儿童管理制度，实现适龄儿童管理全面化、动态化、精准化，确保管理服务“不漏一人”。探索开展疫苗健康处方工作，将预防接种与慢性病管理等工作有机结合，拓展服务内涵，推动从“以儿童为中心”向“覆盖全生命周期”转变，筑牢全民免疫屏障。持续强化麻疹、流感、百日咳等疫苗针对疾病监测，推动联防联控、多病同防。

当前，全省已进入呼吸道传染病高发季节，各地要高度重视，扎实做好流感等冬春季呼吸道传染病防控和疫苗接种工作，要结合流感疫情形势和群众接种需求，关注重点人群、加大宣传力度、拓宽预约渠道、延长服务时间、确保疫苗供应，保障群众健康安全。要将HPV（人乳头瘤病毒）疫苗纳入国家免疫规划“好事办好”，将其作为全生命周期免疫预防的重要契机，从组织、实施、保障各方面深入谋划布局，确保国家政策不折不扣落地见效。

## 持续推进安全稳定工作

**本报讯**（记者刘永胜 通讯员张雨萌 刘可可）日前，记者从洛阳市卫生健康委组织召开的全市卫生健康系统安全稳定工作推进会上了解到，洛阳市分析全市卫生健康系统安全稳定形势，对近期安全稳定重点工作进行安排部署，以更严标准、更实举措，坚决守住不发生系统性风险、不发生重大安全责任事故的底线，为全市经济社会高质量发展提供卫生健康系统安全稳定保障。

洛阳市卫生健康委强调，要保持高度警醒，深刻认识当前安全稳定工作的极端重要性，时刻绷紧安全稳定这根弦，持续强化风险意识、底线思维，坚决克服麻痹思想、侥幸心理和厌战情绪。要聚焦关键领域，全面开展风险隐患排查整治，切实做到不留死角、不留盲区，坚决守牢安全底线。一是要聚焦消防安全，消除重大火灾风险。二是要聚焦“平安洛阳”建设，筑牢社会稳定防线。三是要聚焦群众身边不正之风和腐败问题，维护系统风清气清。四是要聚焦冬春季甲流等呼吸道传染病防控，守护人民群众健康安全。



↑12月11日，在淮滨县芦集乡项营村党群服务中心，医务人员为群众检查听力。当天，淮滨县人民医院到芦集乡项营村开展“百医进百村”健康义诊暨卒中防治宣讲活动，让群众足不出村便能享受到县级医疗专家的精心服务和健康指导。

王明杰 熊 丽/摄

《医疗蓝皮书：中国县域医共体发展报告（2024—2025）》发布

## “林州模式”入选典型案例

**本报讯**（记者张治平 通讯员宋留学）近日，《医疗蓝皮书：中国县域医共体发展报告（2024—2025）》发布，“林州市学习借鉴三明经验”作为典型案例入选蓝皮书。

据了解，《医疗蓝皮书：中国县域医共体发展报告（2024—2025）》由社会科学文献出版社出版，共收集浙江、河南、新疆、贵州4个省（自治区）的典型案例。“林州市学习借鉴三明经验”

是河南省唯一县（市）入选的典型

案例。林州市通过学习三明医改经验，结合实际，打造“25211”医共体建设模式，提升基层服务能力。“25211”医共体建设模式即实行2级管理体制，成立医共体管理委员会，负责管理医共体，各医共体成立“一办六部”，负责管理各成员单位；组建5个健康服务团队，与上级医院合作组建专科联盟服务团队和医联体服

务团队，整合县域资源建立“重点专科，乡村特色专科，家庭医生签约服务”团队；搞好健康管理和乡村振兴2项促进；建设1个信息管理平台；建立1套评价体系。

在家庭医生签约服务中，林州市探索“2246”工作机制，重塑家庭医生签约团队管理，以高质量家庭医生签约服务守护居民健康。第一个“2”即充分发挥家庭医生团队在居民健康和医疗

费用中的双重“守门人”作用，进一步明确家庭医生团队职责定位。第二个“2”即全面实行医保基金和公共卫生资金两个“打包”支付”给两个医共体，真正使财权和事权相统一，责任和权益相匹配，调动县、乡、村做好签约服务工作的积极性。“4”即强力推动团队结构、服务能力、平台支撑、薪酬激励4个再造，大力提升家庭医生团队服务水平。牵头医院选派471名全科医生或“内

科+外科”医生加入全市家庭医生团队。全市1500余名医务人员、公共卫生人员组建从预防到治疗到康复全周期的服务单元，对全市居民健康管理全覆盖。妇幼保健院医生嵌入家庭医生团队。医共体总院长担任家庭医生签约服务团队总团队长。“6”即严格实施包括参保率、基层门诊急诊率、住院率、基层住院人次占比、外转率、基金使用率等6方面的考核，奖优罚劣。

# 多学科联手破危局 抗癌患者重获行走尊严

本报记者 张 琦 通讯员 刘志勇

50岁的孙女士是一位与癌症抗争了3年的“斗士”，经历了1000多个日夜的磨砺。她先后接受了乳腺癌手术和内分泌治疗，之后又出现了胸膜转移，一次意外还导致股骨颈骨折。面对复杂的并发症和高风险，单一学科往往难以应对。在多家医院被婉拒手术后，孙女士连“坐起来”都成了奢望……绝望之际，她来到河南省肿瘤医院（中国医学科学院肿瘤医院河南医院）。在这里，医生选择为她“迎难而上”，帮助她重新找回独立行走的尊严。

孙女士的故事正是多学科协作（MDT）模式的最佳诠释。MDT打破了传统医疗模式，使患者无须奔波于各个科室，实现了专家主动集结、共同诊治，为高危患者打开了希望之门。

3年前，孙女士在体检中发现左乳肿块，确诊为激素受体阳性乳腺癌。她在其他医院接受了乳腺癌切除、腋窝淋巴结清扫及长达1年的内分泌治疗，病情一度稳定。然而，命运的考验接踵而至。半年前，孙女士开始出现活动后气短胸闷，检查发现左侧胸腔积液，穿刺确诊为乳腺癌胸膜转移。尽管调整了治疗方案，胸腔积液仍反复出现，每月都需要进行胸腔穿刺引流。经历多线治疗效果不佳后，2023年7月，孙女士来到河南省肿瘤医院乳腺七病区。在主任闫敏的带领下，团队经过MDT会诊调整治疗方案，孙女士的病情逐渐得到控制。就在生活逐渐回归正轨时，一场意外降临——她在家中不慎滑倒，右髋着地后剧痛难忍，无法活动，

检查确诊为右侧股骨颈骨折Garden IV型（最严重的分型）。“多家医院都说手术风险太大，建议保守治疗。”孙女士的女儿红着眼眶回忆，“乳腺癌虽是晚期，但我们还有很多治疗方案可选，预期生存期仍很长，妈妈渴望有质量的生活。但这次意外让她疼痛难忍，无法翻身、坐起，‘半瘫’在床上，可没医院敢给我妈做手术，她的心态快崩溃了，真是走投无路。”

到了回院复查时间，孙女士的女儿在乳腺七病区医患群里谈起了这件事。“回来吧，我们医院骨科能做。”乳腺科副主任医师张梦玮说。这句话成了孙女士绝望时刻紧紧攥着的救命稻草。

河南省肿瘤医院骨与软组织科副主任医师王鑫接诊后，面对这位“乳腺癌转移+顽固胸腔积液+股骨颈骨折”三重困境的患者，团队迅速启动MDT机制，为患者量身定制治疗方案。在乳腺科治疗的基础上，超声医学科专家仔细评估胸腔积液情况，实施胸腔积液引流术，并根据患者营养状态和引流液情况，每天调整引流流量。术后，孙女士肺部组织开始复张，改善了呼吸功能。呼吸功能差是麻醉的巨

大挑战。麻醉与围术期医学科专家提前介入，指导术前化痰、解痉治疗，促进排痰。专家计划在术中采用精细的呼吸管理策略，实时监测呼气末二氧化碳、动态调整通气参数，确保手术安全进行。

在乳腺科、超声医学科、麻醉与围术期医学科等的协作下，王鑫团队迎难而上。术中，王鑫团队精准截骨、扩髓、安放假体、关节复位、组织缝合，各项操作一气呵成，仅用1小时便顺利完成人工股骨头置换术，出血量仅50毫升。术后，患者疼痛显著缓解，术前下肢肿胀情况也得到改善。孙女士康复出院时，她的女儿将一面鲜艳的锦旗郑重地交到医务人员手中，激动地说：“曾经，妈妈的癌症转移，让我觉得像是命运的惩罚；这次骨折，更像是压垮我们的最后一根稻草……我们几乎被绝望淹没。但现在我们明白了，只要不放弃，哪怕在最深的绝境里，也可能藏着生的转机。是你们给了妈妈，也给了我们全家一次真正的‘重生’！”

王鑫介绍，晚期恶性肿瘤患者，尤其是发生骨转移的患者，常被误认为预期生存期较短，加

之多合并低蛋白血症、胸腔积液、多发器官转移等并发症，容易被非肿瘤专业的医生误判为“手术禁区”。但晚期癌症并不等于生命的终点。许多患者仍具有较长的预期生存期。河南省肿瘤医院骨与软组织科主任、主任医师姚伟涛介绍，像孙女士这样的普通骨折患者，以及因严重骨转移导致病理性骨折甚至全身瘫痪的肿瘤患者，通过MDT评估，都可接受相对安全有效的手术干预，及时纠正“骨相关事件”，显著改善生活质量，维护生命尊严。

2020年，河南省肿瘤医院正式成立骨与软组织肿瘤MDT，汇集骨与软组织科、肿瘤内科、普外科、泌尿外科、乳腺科、放疗科、中西医结合科、血液科、免疫治疗科、医学影像科、临床病理中心等多学科经验丰富的专家，为骨软组织肿瘤及骨转移瘤患者提供服务。2024年，该院开设骨转移瘤外科门诊，由经验丰富的骨科医生坐诊，为骨转移瘤患者提供全面评估、个体化治疗方案制定、术后康复指导、病情变化监控及长期随访管理的全方位医疗服务，帮助患者在全程治疗中获得及时的专业支持。

**本报讯** 12月16日，焦作市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组传来消息，今年以来，焦作市纪委监委统筹主抓，充分发挥派驻机构的嵌入式监督、未梢式监督、关键式监督和常态化监督作用，精准督促和有力指导焦作市卫生健康委多方联动，深挖整治民生实事内涵，找准医疗服务提升“小切口”，做好就医改善“大文章”，用“舒心看病”筑牢民生幸福底色，推动医疗服务提质增效，让群众切实感受到整治成果。

焦作市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组坚持问题导向，针对各医疗机构信息化水平、检验能力不一的现状，督促制定个性化问题清单；按照统一信息平台、统一互认规则、统一项目标准的原则，推动全市37家二级以上医疗机构全面对接省级互认平台、全部实现线上互认，为焦作市医检互认工作奠定了坚实的硬件与规则基础。同时，推动基层互认，在武陟县、马村区20家乡镇卫生院正式启动该项工作，不断完善分级诊疗体系，方便群众看病就医。

根据河南省卫生健康委确定的互认项目，焦作市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组结合焦作市实际，强化流程规范，分类制定并推广标准化操作流程，确保全市医疗机构步调一致、同步快速实施，实现互认操作的规范化和高效化。目前，各医疗机构扩增互认项目达330项，规范互认项目标准，显著提升了医疗资源合理利用率，减少不必要的重复检查检验。

焦作市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组对全市各医疗机构检查检验开展常态化质量控制和评价，通过持续提升各机构间的同质化水平，为结果互认“兜牢质量网底”，让医生放心认、患者放心用；结合全省集中整治问题起底整改“百日攻坚”活动，创新监督机制，会同驻在部门深化“组组会商”，借助“三医联动”工作机制，共同制定方案纲、时间表、推进图，明确责任分工。对工作中发现的问题建立台账、闭环管理，以强有力的监督合力保障各项任务稳步推进。

截至目前，焦作市检查检验结果线上互认率达96.15%，居全省第一，检查检验结果线上调阅率达343%，居全省第三，惠及群众475.36万人次，节约费用11387万元，切实减轻了群众就医负担，提升了群众就医获得感与满意度。

（王正勋 侯林峰 郭东兵）

鹤壁市

## 举办消毒供应基础知识与技能选拔竞赛

**本报讯**（记者王 平 通讯员褚艳雷）近日，由鹤壁市医院消毒供应质控中心承办、鹤壁市人民医院协办的消毒供应基础知识与技能选拔竞赛举办。

本次竞赛以“学标准、抓质控、树新风、保安全”为主题，聚焦专业能力全维度考评，吸引了全市多家医疗机构的30余名消毒供应专业人员参赛。本次竞赛设置理论比拼、智慧讲堂、技能比武三大环节，

构建“理论+教学+实操”全维度考评体系，全面检验选手的专业素养与实操能力。消毒供应是医疗质量的“幕后防线”。本次竞赛有效提升了全市相关专业人员的技能，营造了“比学赶超”的行业氛围。下一步，鹤壁市医院消毒供应质控中心将持续以技能竞赛为抓手，强化消毒供应专业建设，筑牢医疗安全屏障。

## 济源市肿瘤防治中心启用

**本报讯** 12月11日，济源市肿瘤防治中心暨济源市人民医院肿瘤分院揭牌仪式在济源市肿瘤医院举行。

此次济源市人民医院与济源市肿瘤医院的业务融合旨在优化整合医疗资源、重构医疗卫生服务体系、加快构建分级诊疗格局，是推动整合型区域医疗卫生服务体系建设、加快从“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”的关键举措。

据了解，济源市肿瘤防

治中心暨济源市人民医院肿瘤分院挂牌成立后，将着力实施“名医、名科、名院”发展战略，深化肿瘤防治业务协作，充分用好肺结节筛查、甲状腺结节筛查、上消化道癌早诊早治等民生项目，整体提升肿瘤防治能力与服务水平，努力建设成为集筛查、手术、放化疗、理疗、康复、安宁疗护于一体的特色肿瘤防治中心，为济源卫生健康事业贡献力量，真正造福广大人民群众。

（王正勋 侯林峰 卢铁军）

