

医院风景线

“健康副校长”走出医防融合新路

□ 通讯员 张昕
特约记者 喻文苏

近日,四川省绵阳高新技术产业开发区火炬第一小学的食堂后厨比以往更早进入工作状态。绵阳市妇幼保健院(市儿童医院)儿童保健科护士长朱钰钊站在食堂操作间外,一边观察工作人员备餐流程,一边在本子上记录。在这里,她还有一个身份——学校“健康副校长”。自2025年3月受聘以来,这样的场景已成为她和其他12位同事工作的新常态。

学生午餐食谱营养如何更均衡,

校医室的急救药品清单是否需要更新,如何为五年级学生设计一堂能听懂又实用的青春课程……朱钰钊的工作手册上,密密麻麻记录着每次入校发现的需求。而这些看似琐碎的工作,正是绵阳市妇幼保健院(市儿童医院)探索医防融合新路径,将健康服务主动送进校园的缩影。

当前,儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯等健康问题日益普遍,心理健康、口腔卫生等“看不见的困扰”愈发凸显。于是,绵阳市推行中小学“健康副校长”工作机制之初,绵阳市妇幼保健院便积极响应,将派驻“健康副校长”作为深化医防融合、推动从以治病

为中心向以人民健康为中心转变的重要抓手。

“这绝非一时兴起,而是新时代赋予妇幼保健机构的重要使命,是我们必须履行的社会责任与专业担当。”绵阳市妇幼保健院医防融合办负责人表示,“这意味着医务人员必须从医院内走出去,主动深入一线,发现和管理健康风险。”

机制确立后,关键在于落实。如何避免“健康副校长”沦为虚衔,确保医防融合不是昙花一现的短期活动?绵阳市妇幼保健院的答案是:体系化建设与闭环化管理。

在组织架构上,绵阳市妇幼保健

院高位推动,专门成立医防融合办公室,由院领导直接牵头,并配置专职工作人员。“医防融合不再是临床科室的附加任务,而是一项有独立团队负责、有专项规划、有考核评估的长期性、系统性工程。”上述负责人介绍,这从源头上保障了工作的持续性与专业性。

13名“健康副校长”组成深入一线的“先锋队”。他们并非蜻蜓点水式的讲座专家,而是带着任务清单每月入校的“编外校医”。“核心是建立‘筛、防、管、康’的闭环。”上述负责人说,即主动筛查常见健康问题、针对性开展健康教育、为问题学生建立动态管理

档案并追踪干预效果,最终与医院后端治疗、康复无缝衔接。

从传染病防控到膳食指导,从心理辅导到急救技能培训,从脊柱筛查到中医启蒙,一张专业、系统的健康守护网络,正通过“健康副校长”这一纽带,编织得愈发紧密而温暖。

“从‘治已病’到‘防未病’,这条路我们会坚定地走下去,努力为‘健康绵阳’建设贡献更坚实的妇幼力量。”绵阳市妇幼保健院党委副书记、院长李金兵表示,将继续深化“健康副校长”机制,不断完善医校协同模式,构建起覆盖妇女儿童全生命周期的主动健康管理服务体系。

十堰市人民医院
成立全程健康服务中心

本报讯 (特约记者陈勇 通讯员阮靖雯)近日,湖北省十堰市人民医院“全程健康服务中心”揭牌,旨在通过构建覆盖疾病预防、筛查、诊断、治疗、管理、康复及研究的全链条服务体系,为居民配备专属“健康管家”,引领健康服务迈向主动、连续管理的新阶段。

该中心推出多层次、定制化的“健康服务包”,服务内容包括:为居民建立动态更新的个人健康档案,由医生担任“家庭健康顾问”,制定个性化年度健康管理方案,并提供定期专家复诊调整方案、核心健康指标周期监测、专属护士月度随访等。此外,整合线上健康课程、家庭健康指导、生活方式干预、就医导航及转诊“绿色通道”等,并为有需要的患者提供国家级及省内专家面诊、多学科团队定制处方等服务。

该院副院长唐振刚介绍,“全程健康服务中心”并非单一科室,而是整合全院资源的协同管理平台。它以健康体检中心为前哨筛查阵地,实现健康风险早期识别与精准分流。在院内,推动各临床科室建立专病“健康管理干预基地”,形成网格化管理;该中心作为总协调者,搭建就医“导航系统”,通过精准转诊、开通“绿色通道”及多学科协作诊疗,优化复杂疾病患者诊疗方案。在院外,通过“家庭健康顾问”模式延伸服务,提供离院后持续健康管理。

北京怀柔医院
互联网医院上线运行

本报讯 (特约记者孙建国 通讯员贾子鹏)近日,北京怀柔医院互联网医院正式上线运行。每周二上午、周四下午,内分泌科、神经内科、心胸外科、泌尿外科、肝胆外科、疼痛科及呼吸与危重症医学科7个科室的医生线上坐诊,提供复诊开药、体检指标咨询、分级诊疗等多项服务。

对于需要长期服药的慢性病患者,互联网医院带来显著便利:患者可直接在线完成复诊,医生开具处方,患者通过手机在线支付药费后,若不便前往医院取药,还能选择“快递到家”服务。此外,互联网医院还为社区卫生服务中心的诊疗工作提供精准技术支持,助力分级诊疗落地。“社区卫生服务中心的医生在接诊患者时,若遇到疑难病例或不确定的诊疗方案,可通过互联网医院平台与我院对应科室医生实时连线,获取专业的诊断建议与治疗方案。”该院门诊办主任张文会介绍,“针对需要转诊的患者,我院专家还能协助制定转诊计划,真正实现上下联动,让居民在‘家门口’就能享受到优质医疗资源。”

市县新景象

贵州印江——

中心村卫生服务改革显实效

本报讯 (特约记者廉筠 通讯员杨承涛)记者日前从贵州省铜仁市印江土家族苗族自治县卫生健康局获悉,该县实施中心村卫生服务改革三年多来,让更多村民在“家门口”就能享受到便捷、优质的医疗卫生服务,取得了明显成效。

近日,印江县木黄镇荣光村中心村76岁的村民胡老翠因腰椎间盘突出引发腿腿疼痛,且血压偏高,到村卫生室住院治疗。在镇卫生院下沉驻点医生的指导下,村医杨胜助为她实施中西医结合治疗,疼痛症状明显缓解,血压也得到有效控制。这是印江县城中心村卫生室建设成效的一个缩影。

2022年以来,印江县创新推进“中心村卫生服务”改革,通过整合资金新建、盘活农村闲置资产改建等方式,组建中心村卫生室,辐射带动相邻村卫生室一体化发展,并建立乡村卫生服务一体化管理机制,实现村级医疗管理、技术水平、服务质量“三个提升”。

根据乡村卫生服务一体化管理机制,中心村卫生室统一加挂乡镇卫生院分院牌子,设置诊疗室、中医理疗室、护士站、输液室、检验室、药房等,配备生化检验仪、B超机、心电图机等医疗设备,可为群众提供12大类43小项基本公共卫生和医疗服务。

在乡村卫生服务一体化管理改革中,印江县实行乡村医生“县管乡聘用”管理模式,逐步实现乡镇卫生院对村卫生室人、财、物一体化管理,解决

了乡村医生医保、养老等问题。

“我们将中心村卫生室人员、业务、绩效、待遇纳入乡镇卫生院进行总体管控,鼓励中心村卫生室村医参加执业医师资格考试,对取得执业(助理)医师资格证的,由所在乡镇卫生院参照本院聘用人员标准,缴纳城镇企业职工基本养老保险。”印江县卫生健康局副局长代强介绍,该县不断健全村医从业考核评价机制,按年度对村医进行统一综合考核评价,对考核优秀的给予奖励,并将从业考核和绩效考核结果与村医续聘、职称晋升、评选优秀挂钩,激发村医干事热情。

同时,该县建立“县级指导+乡镇派驻+村医轮岗”机制,由县域医共体牵头医院指派1名医师联系指导,乡镇卫生院选派1名副院长和2~5名业务骨干到中心村卫生室驻点开展工作。副院长作为中心村卫生室主要负责人,业务骨干负责对中心村卫生室的基本医疗和基本公共卫生服务进行指导,有效提升了乡村医生临床能力和规范化服务水平。目前,全县医共体牵头医院共选派7名优秀骨干下沉中心村卫生室担任院长,累计派出专家161人次下沉指导,属地卫生院派出相关科室人员200余人次驻点轮班。

至今,该县累计建成中心村卫生室11个,覆盖56个行政村,能够识别和初步诊治常见病种60余种,住院收治病种数达30种以上,惠及7万余名农村群众。



多学科公益义诊

近日,湖北省武汉市中心医院组织专家团队,深入紧密型医联体单位——洪山区和平街社区卫生服务中心新院区,开展多学科联合公益义诊活动。图为耳鼻咽喉头颈外科专家为群众做检查。特约记者黄征宇 通讯员马遥摄摄影报道

柏华丽:背篓装满乡亲情

(上接第1版)

“走访时,如果觉察到村民身体不舒服,我就试着用医学知识去‘猜’他们的症状。”她解释道,“比如遇到可能患高血压的老乡,我会问是不是常觉得头晕乏力、耳朵嗡嗡响;碰到像是感冒的,就问晚上是不是咳嗽得厉害、喉咙肿痛。”

猜对的次数多了,村民们都觉得她“神”了。柏华丽抓住这个机会认真地说:“我不是神,我只是懂看病,不会害你们。如果愿意信我,就试试按时吃药。”

柏华丽至今还记得一位姓杨的老伯,他儿子生病多年,试了许多办法都不见效。杨老伯半信半疑地跟她“打赌”:要是她能治好儿子的病,就杀只

公鸡好好谢她。

来到杨老伯家中,柏华丽看见他儿子正剧烈咳嗽,人也瘦得厉害——症状很像肺结核。她用自己的专业知识,全面、细致分析杨老伯儿子的病情。杨老伯一听,又惊又喜,转身就要去捉鸡。柏华丽连忙拦住他说:“鸡我不吃,你们按时吃药吃了,就是对我最大的信任。”在她细心照顾下,杨老伯儿子的病情一天天好转,最终恢复了健康。

随着时间的推移,找她看病的人越来越多,她的名声也在村里传开了。柏华丽说:“我要用专业让大家亲眼看见,医学真的有用。”

柏华丽发现,村民们对疫苗接种的积极性不高,觉得疫苗接种对身体不好。她不与村民争论,而是背着装着疫

苗的背篓,挨家挨户做工作,上门接种。

“那时候,我要先把冰块放在保温箱里,再将疫苗装进去,确保疫苗的有效期。”柏华丽笑着说。在她的努力下,打召村的疫苗接种率逐年上升,从最初的接种率不足20%提升到现在的85%以上。

“只要我还有这个能力,我就会一直背着背篓,为乡亲们看病”

元旦这天,对于柏华丽来说,是忙碌与温暖并存的一天。这份温暖,来自她走访的第二名患者梁奶奶——一名86岁的高血压患者。“梁奶奶一直说我像亲人一样待她,给了她很大的支撑。”柏华丽说。

10年前,梁奶奶的亲家去世,家人都去帮忙。独自在家的梁奶奶忽然病情加重,十分虚弱。她来到村卫生室,柏华丽察觉到她的异常,立即为她

输液治疗,守在床边寸步不离。得知梁奶奶没吃早饭,柏华丽还为她冲了一碗鸡蛋汤。

“患者要是空腹,我都会顺手冲碗蛋汤。我从没想过,这么平常的小事,梁奶奶会记这么久。”柏华丽说,“我很感动,也很欣慰。”

正是这一点一滴积累的信任,铸就她扎根于此的信念,也让她更加明白,“医生”这两个字的沉甸甸的责任与担当。

23年里,柏华丽的工作环境在不断改善。村卫生室纳入县域医共体统一管理,原本狭小简陋的诊室被扩建至90平方米,有了诊疗室、治疗室、处置室、药房等,新增健康一体机、血糖仪、药品阴凉柜等设备,彻底告别了“一间房、几张桌”的旧面貌。

柏华丽已经背坏了4个背篓,如今肩上背着第5个背篓。“只要我还有这个能力,我就会一直背着背篓,为乡亲们看病。”柏华丽说。

河北邯郸启动健康口腔“8020”目标行动

本报讯 (通讯员岳杨 特约记者李湛祺)近日,河北省邯郸市健康口腔“8020”目标行动启动仪式在邯郸市口腔医院举行。该行动以“80岁老人至少保有20颗功能牙”为核心目标,旨在通过全生命周期的科学健康管理,系统提升全市居民的健康口腔水平。

河北省卫生健康委副主任高丽君指出,“8020”目标行动是推动卫生健康工作重心从以治病为中心向以人民健康为中心转变的重要实践,也是建设

健康河北、健康邯郸的关键举措。行动将聚焦四大重点:一是普及健康理念,让“健康口腔第一责任人”意识深入人心;二是强化服务供给,让群众在“家门口”就能享受到优质诊疗服务;三是构建全周期服务体系;四是强化协同联动,形成齐抓共管的良好局面。

活动现场,相关专家解读了“8020”目标内涵和《邯郸市健康口腔“8020”目标行动实施方案》,分享了牙防体系建设经验。

云南:以系统性变革筑牢健康基石

(上接第1版)

“我们在不新增建设用地前提下,盘活院内5000余平方米独栋空间,整合临床心理科、心身医学科、睡眠医学科、物理诊疗科及精神科等六大功能单元,形成学科互补、流程贯通的优势学科群。”红河州二院副院长石荣宗说。

作为云南省第二家接入全国“12356”心理援助热线的医疗机构,该院创新建立“分级预警—联动转介—跟踪回访”闭环机制,制定一系列标准化操作指南,促进心理援助规范化发展。

传俊是该院的心理治疗师,也是“12356”接线员。2025年5月,她接到一通夜间紧急来电。一名中年男性因工作压力大而情绪低落,有自杀倾向,“在接听过程中,我用倾听、共情的方法进行心理疏导。经过处理后,来电者反馈自己的负面想法减少,并愿意到专科医院寻求帮助。”传俊说。

层层下沉
赋能基层诊疗提质增效

持续深化改革、因地制宜创新,云南省通过建立“省管县用”帮扶机制等,将优质医疗资源源源不断地输送到县域和基层。

2025年5月,昆明医科大学第一附属医院内分泌科专家张旭洋作为第二批“省管县用”帮扶专家之一,来到红河州建水县,挂职该县医共体总院

(建水县人民医院)副院长,开展为期一年的医疗帮扶。

在张旭洋等专家的支持下,建水县医共体通过“心电一张网”建设,实现“基层检查、县级诊断、即时回传、绿色通道”的闭环服务模式。

“我们尤其注重提高基层人才的心电检查、诊断能力,真正把设备用起来。”张旭洋说。从2025年9月开始,“省管县用”帮扶专家联合县人民医院心内科医务人员,面向基层医务人员开展慢性病管理、心电图检查、传输、解读,危急重症的处理等专题培训,覆盖医共体各分院及村卫生室。

如今在建水,患者需要时,基层医疗卫生机构可立即开展心电检查并将结果上传至县心电诊断中心。该中心语音系统自动播报预警信息,县人民医院专家在5分钟内即可出具诊断报告。

“目前,县中心日均接收基层心电图检查约50例,累计已达7200余例,较去年同期增长约3倍。”建水县人民医院心内科医生任丽萍说,“省里专家不仅带来了技术,更带动了我们的临床思维的提升,救治效果和效率显著提高。”

不只是急诊急救,云南省各地通

过紧密型县域医共体建设,推动人才、技术、服务、管理下沉,打造防治康管全链条服务。红河州开远市乐白道街道办事处旧寨村50多岁的村民杨华(化名),2025年初因高血压、高血糖住院治疗。出院后,旧寨村家庭医生签约服务团队立即对接,上门为其评估健康状况,并每季度进行一次面对面随访。

旧寨村卫生室村医陆清说,经过健康教育,杨华按时服药,并养成了健康生活方式。2025年第四季度随访时,他的血压和空腹血糖已恢复正常。

这得益于开远市人民医院医共体推行的“三师共管”模式。负责旧寨村卫生室一体化管理的乐白道卫生院院长胡丽芬介绍:“我们由一名二级及以上医院的专科医生、一名乡镇卫生院全科医生和一名村卫生室健康管理师组成服务团队,共同开展家庭医生签约服务。”

2021年7月,开远市人民医院紧密型医共体成立。为提升家庭医生签约服务质量,开远市人民医院医共体选派涵盖心血管内科、内分泌科等科室的高年资骨干医师,组建家庭医生服务专家志愿团队,通过定期下沉服务,提升基层诊疗和慢性病管理水平。

健康优先
促进系统性变革

数据显示,“十四五”期间,云南省医疗卫生支出占一般公共预算支出的比重保持在11%左右,高出全国平均水平3个百分点;医疗卫生支出年均增幅达2.4%,高于全省一般公共预算支出增幅1.3个百分点。

“‘十四五’时期,是我省卫生健康事业投入力度最大、发展速度最快、人民群众得到健康实惠最多的一个时期。”姜旭总结道。

强大的政策保障在红河州展现出扎实成效。红河州12家县级综合医院全部达到国家推荐标准,152家乡镇卫生院(社区卫生服务中心)全部达到国家服务能力标准,乡村医生中执业(助理)医师占比提升至38%,签约家庭医生患者24小时急救响应率达100%。

红河州卫生健康委党组书记、主任王立强说:“我们努力实现从‘有地方看病’到‘治得好病、看得起病、放心看病’的跨越。”

在持续加大投入的同时,云南省

以改革创新破解发展难题,着力构建“省优县强、基层稳定”的医疗卫生服务体系。省级层面,心血管病、呼吸、肿瘤3个国家区域医疗中心相继落户,40个国家级临床重点专科、235个省级临床重点专科加快建设。县域层面,全省124个县(市、区)全面推进紧密型县域医共体建设,县域内就诊率稳步提升至92.8%。改革成效在昆明市得到集中体现。昆明市以全民健康信息平台为支撑,深化紧密型医疗集团建设;落地5110项医疗服务价格调整,药品、耗材价格平均降幅分别达50%、69%,切实减轻群众就医负担;全市构建起“国家级—省级—市级”临床重点专科矩阵,实现中医药服务全域覆盖。

昆明市卫生健康委主任许晋说:“我们将持续推动昆明市卫生健康事业高质量发展,为老百姓铺就一条健康之路。”

“云南省卫生健康系统将深入学习贯彻党的二十届四中全会精神,不断推动医疗资源再拓展、医疗服务水平再提升、健康保障内涵再丰富,让全省各族群众健康获得感成色更足、健康幸福感更可持续、健康安全更有保障。”姜旭说。