

市县新景象

河北保定——

“健康处方”打通黑热病防治链条

□特约记者 肖建军
通讯员 李培蕾 董雪

“以前光知道黑热病跟家里养狗有关系,可对咋防心里没谱。现在好了,村医三天两头来家里转转,教我们打扫院子、保持干净,夏天还让挂蚊帐防虫咬,我们心里踏实多了。”日前,在河北省保定市曲阳县,66岁的养羊户王大爷拿着村医留下的“健康小纸条”说。“健康小纸条”上,如何判断家里的狗有没有生病、院子怎么收拾才算干净卫生、一发烧就得赶紧去医院等内容写得明明白白。

这是保定市推行黑热病“健康处方”后,曲阳县农村出现的新场景。前几年,保定市黑热病呈现多点散发特

点。保定市疾控局牵头市疾控中心、市传染病医院,复盘病例诊疗、流调信息,发现了几个症结:村民不懂如何防病,村医遇到发热患者不能及时辨识、诊疗,村民家里几乎没落实防白蛉措施,很多农家院子又脏又乱。

针对这些问题,从2025年开始,保定市卫生健康委、市疾控局在曲阳县试点,把黑热病防治和村卫生室、乡镇卫生院的日常诊疗服务结合起来——用一张“健康处方”,把预防、看病、追踪等工作连成一条线,摸索出一条从“大水漫灌”到“一人一策”的黑热病防治新路。

曲阳县依托紧密型县域医共体,把县疾控局、县疾控中心、乡镇卫生院、村卫生室几股力量拧成一股绳。在健康宣教方面,不再只是摆摊、发传

单,还挨家挨户上门宣传。凡是出现过黑热病病例的村子,社区网格员、疾控宣传员和村医一起上门,教村民如何收拾院子、使用白蛉防治药物。宣教内容因人而异,各有侧重点。对养狗的村民,教如何观察狗是否得病,提醒按时给狗做检查;针对老年人,叮嘱发烧不能扛着,赶紧去医院排查;针对中小学生,开展“小手拉大手”活动,让他们提醒父母防虫子叮咬,讲究卫生。

“过去,宣传是宣传,看病是看病,两条线各走各的。患者看病拿药后就回家了,防病知识根本落实不到日常生活里。”保定市疾控中心左志平主任医师介绍,保定市组织专家研究黑热病在本地的传播特点,设计出一份“健康处方”。其上写明黑热病防治措施:管好传染源(主要是狗),防止白蛉叮

咬,清除白蛉孳生环境,科学就医等。

这张“健康处方”被嵌入曲阳县重点乡镇卫生院和村卫生室的门诊流程里。医生只要接诊发热、贫血、肝脾肿大的患者,就要问问“家里养没养狗”“院子里卫生条件如何”,然后根据每个人的情况开出“健康处方”。针对60岁以上的慢性病患者,或者家里养牲畜的村民,还会附上一份“回访计划”,由村医定期打电话或上门了解情况。

“以前,我们只管对症下药,对黑热病的传播、诊疗认识不足。现在,我们对黑热病有了辨识意识,接诊发热患者时会多问一句家里的情况。一开始觉得麻烦,现在觉得这才是真正对患者负责。”曲阳县一名乡镇卫生院的医生说。

如何保证这些措施不流于形式?

保定市制定了一套考核硬杠杠。疾控监督员会随时到乡镇卫生院现场模拟问诊,核实医务人员能否在看病时主动发现黑热病风险。

一年来,曲阳县黑热病防控重点村村民的黑热病核心知识知晓率明显提高,基层医生对可疑病例的警惕性大大增强。更关键的是,曲阳县定点医院一旦发现疑似病例,马上就能做黑热病病原检测。曲阳县疾控中心接到报告后会立刻行动,对确诊患者进行调查,指导疫点进行消毒处置,入户开展健康防护宣传,从源头上切断传播风险。

保定市疾控局相关负责人表示,下一步要把曲阳县的经验总结好,逐步推广到其他县区,做好黑热病防治,让“医防融合”真正落地。

医院动态

本钢总医院
红十字救护培训基地启用

本报讯 (特约记者郭睿琦)近日,辽宁省本溪市红十字会与辽宁省健康产业集团本钢总医院共建的红十字应急救护培训基地启用,标志着本溪市在普及公众急救知识、构建社会化应急救护体系方面迈出关键一步。

据了解,该培训基地将依托本钢总医院体检中心的专业场地与模拟教学设备,面向社区、学校、企业及普通市民,定期开展心肺复苏、自动体外除颤器使用、创伤包扎、气道异物梗阻处理等实用急救技能培训。考核合格者将获得红十字救护员证书。本钢总医院将以该基地为平台,充分发挥医疗专业优势,整合院内急救资源,扩大培训覆盖面,持续提升公众急救自救能力。

西北妇女儿童医院
志愿服务队赴延川帮扶义诊

本报讯 (特约记者王玮 通讯员马淑敏)近日,西北妇女儿童医院志愿服务队走进陕西省延安市延川县妇幼保健院,开展对口帮扶义诊活动。此次活动由延川县卫生健康委统筹协调。

本次帮扶义诊活动采取义诊实操、专题授课、座谈研讨相结合的方式,既为群众送去优质诊疗服务,也为延川县妇幼保健院留下可落地的诊疗技术与管理经验。活动中,西北妇女儿童医院妇产科、儿童保健科、超声科骨干专家分工协作,累计服务群众150余人次。除义诊外,服务队专家还结合延川县妇幼健康工作短板,面向该县妇幼专干开展专题授课,助力提升基层医护人员专业能力。

据悉,两院将持续深化对口协作,常态化开展优质资源下沉帮扶,全力守护延川县妇女儿童身心健康。

青岛市口腔医院
推出微信端医保支付服务

本报讯 (特约记者张延平)近日,山东省青岛市口腔医院推出微信端医保移动支付服务,参保患者只需关注“青岛市口腔医院服务号”,在门诊缴费板块选择医保结算,完成线上授权,即可在数分钟内完成医保结算。

目前,青岛市口腔医院成为青岛市首家实现微信、支付宝双平台医保移动支付的三甲医院。该院信息管理与数据中心副主任郭存磊介绍,此次开通医保移动支付微信端口,丰富了支付途径,节省了患者就医等候时间,打通了便捷缴费、线上医保报销的最后一环。医院将进一步加强智慧医疗信息化建设,不断优化就医流程,持续推出多样化便民举措,全方位改善群众就医体验。

云南南涧——

数字技术推动灭螺质效“双提升”

□特约记者 叶利民
通讯员 左世玺

“以前,查螺全靠两条腿跑、一张纸记、一支笔画。沟沟坎坎转下来,对着草图反复回忆。哪个点查过、哪个点漏了,心里直打鼓。”近日,在云南省大理白族自治州南涧彝族自治县乐秋乡乐秋村查螺现场,南涧县血防站查螺员李成春感慨道,“如今,手持移动终端轻点屏幕,经纬度、面积、照片全部录进系统,再也不会糊涂了。”

这一变化,是南涧县血防工作从传统模式迈向数字时代的生动缩影。

南涧镇、乐秋乡是南涧县历史上的血吸虫病疫区,河道沟渠交错、田间洼地密布,地形零散复杂。过去几十年,查螺靠手绘草图,查病靠纸质登记,灭螺靠人工背负药箱,点位模糊、数据漏记、偏远地块处置不到位等问题长期存在。今年春季,南涧县全面启动查灭螺专项行动,采取一系列数字化手段,形成“地面精准摸排+空中智能消杀”的立体化防控体系。

血防工作人员携带北斗智能终端,深入南涧县904个排查点,每发现一处钉螺孳生地,即时获取高精度坐标,同步在移动端完成电子化台账录入——螺点位置、面积、钉螺数量、现场照片一键上传,形成一份完整的“电

子螺情地图”。南涧县累计查螺面积达1885万余平方米,排查出有螺环境109个,查获钉螺2264只,经镜检未发现感染性钉螺。所有螺点坐标统一标记、动态存档。

“老式手工纸质图账用了近70年,效率低、容易错、不方便查。现在,电子系统建起来了,速度快、准确率高,还能随时调取历史数据比对分析。”南涧县血防站一名工作人员说。

在查病环节,移动终端扫码成为现场“标配”。村民扫描专属二维码,即可完成身份绑定和血样采集登记,检测结果与电子健康档案自动关联,实现“采样—检测—反馈—追踪”全流程数字化。基层医生通过系统实时掌

握疫区人员检测动态,对可疑病例早预警、早处置。

沟渠边坡、低洼荒地等复杂地形,曾经是人工灭螺最难啃的“硬骨头”。如今,无人机搭载人工智能终端,成为高效灭螺的“空中尖兵”。南涧县血防站飞行手李金周介绍:“无人机可在距地面30米左右低空自主飞行,智能系统根据北斗坐标自动规划最优航线,无需现场清障,喷洒均匀、施药快速。”

此次查灭螺专项行动中,无人机对南涧县乐秋、东升、麻栗等5个行政村的重点有螺地块实施精准喷药,灭螺面积达172万余平方米,同步配合地膜覆盖、生石灰撒施等综合措施,让灭螺质量与效率“双提升”。

为加强查灭螺闭环管理,南涧县血防站将全县划分为8个工作片区,实行分片包干、责任到人,查螺工作量与绩效补助直接挂钩。对近3年反复出现螺点的区域,制定扩面消杀方案;对所有有螺点位统一进行油漆标记,做好管控记录动态更新,形成“发现—处置—复核—监测”的常态化闭环管理。

南涧县血防站相关负责人表示,此次查灭螺专项行动已全面摸清县域螺情底数,下一步将持续深化数字技术应用,常态化开展春秋两季查灭螺工作,用科技力量牢牢守住全年无本地感染病例、无螺情反弹的防控底线。



安徽宿州：

优化整合卫生健康宣传资源

本报讯 (特约记者张献)近日,安徽省宿州市卫生健康委出台《整合卫生健康宣传资源提升宣传质效方案》,构建“大卫生、大健康、大宣传”工作格局。

《方案》要求,整合宣传工作媒体资源,分级构建新媒体宣传矩阵。市级矩阵覆盖市县两级卫生健康委、医疗卫生机构新媒体,县级矩阵覆盖县乡两级医疗卫生机构新媒体。重要内容由市卫生健康委首发,各平台同步推送,逐步实现“一点发声、全网同步”。加强市级媒体对接,统筹合作项目,力争针对重点工作、重要活动,核心优质医疗资源推介等同步发声。精准打造线下阵地,在各级医疗卫生机构门诊、住院大厅等区域设置健康科普宣传区和优质医疗资源推介专区;在公园、广场等区域设置健康科普宣

传栏,普及健康生活方式和优质医疗资源信息。

《方案》指出,要精选3个方面的宣传内容:做优优质医疗资源宣传推介,重点宣传推介市县级医疗机构技术、国家级、省级、市级重点专科和基层医疗卫生机构特色科室,省级区域医疗中心、医疗专家工作室,本地和来宿的市外名医团队、知名专家出诊信息,以及典型手术案例、精尖手术等,让群众清晰掌握“什么病在本地能治、哪里能治、找谁治”;做深卫生健康重大新闻宣传、卫生健康纪念主题日等宣传;做实行业先进典型宣传。

《方案》明确,各地各单位要建立健全联合策划、定期会商、信息共享、集中报道等机制;配齐配强宣传队伍,常态化开展培训,建立宣传效果动态评估机制,持续优化提升宣传质效。

(上接第1版)

强功能：
从“卷规模”转向“拼质量”

不久前,一名患儿在基层初筛时被发现心脏结构异常,通过厦门医学院附属第二医院“绿色通道”快速评估,高度疑似法洛四联症。依托精准分诊机制,该院将患儿定向转诊至专科优势突出的厦门大学附属心血管病医院,开展手术治疗。患儿术后病情稳定,转回厦门医学院附属第二医院接受后续治疗,随后下转至属地社区卫生服务中心,接受长期功能监测与个性化康复训练,得到“基层初筛—枢纽分诊—专科救治—基层康复”全链条闭环管理。

在诊疗过程中,枢纽医院精准分诊、高效衔接、全程管护的核心优势充分凸显。“我们以三级医院的实力扛起‘稳二’的担子——向上对接市级头部医院优质资源,向下承接基层转诊、推动患者下转康复,相较传统二级医院做到‘稳得更稳、接得更实’。”厦门医学院附属第二医院院长康宁说。

针对城市医联体同质化内卷、轻症患者扎堆三甲医院的痛点,厦门市

创新构建“1+1+N”开放式医联体模式:每家基层医疗卫生机构对接1家枢纽医院作为常态化兜底支撑,同时可根据专科病种需求,双向选择、动态匹配N家市级特色专科医院。这一模式破除固定转诊圈层,不限制机构自主对接,倒逼全域医疗机构全面转向“拼专科、拼服务、拼质量”的内涵式发展。

各级医院基于功能定位差异化发展。枢纽医院建强“一站式”转诊中心、区域专病防治中心、医疗质控中心、检验影像资源共享中心四大实体平台,常态化开展转诊统筹、专科帮扶、全域质控、资源共享。市级医院聚焦器官移植、感染性疾病、血管外科、甲状腺疾病等专科专病深耕细作,规避同质化内卷。厦门市布局16个市级专病防治中心,覆盖心脑血管疾病、呼吸系统等疾病、肿瘤、精神心理疾病等高发慢性病,统一制定筛查、诊疗、转诊、随访标准化路径,推动专科资源规范下沉。

基层服务能力持续提升。依托枢纽医院常态化下沉机制,厦门市基层医疗卫生机构每周均有10名以上高级职称专家驻点坐诊、带教帮扶,常态化开设“三师共管”联合门诊,让群众在“家门口”享受到与三级医院同质化的服务。

补上分级诊疗“夹心层”短板

全周期：
构建连续闭环就医链条

“以前,转诊要在微信群里手动联系,对于上转患者的后续治疗、康复情况常常不够了解,随访无从跟进;现在,线上平台全程留痕,病历、检查报告、康复方案实时同步,下转时自动标注随访要点,全程管理清晰规范。”杏滨街道社区卫生服务中心一名全科医生的切身感受,体现了厦门市全周期闭环改革的实效。

据介绍,为破解分级诊疗容易出现的院际信息割裂、流程不规范、服务不连续等问题,厦门市以体系化、制度化、规范化、优质化、智能化“五化”协同策略为抓手,全方位打通诊疗、检查、用药、康复、随访全链条,构建不间断、可追溯、闭环式的全周期健康服务体系。

在机制建设上,厦门市统一出台

双向转诊管理规范,各专病防治中心制定“一病一策”转诊方案,统一诊疗规范、临床路径、双向转诊指征;枢纽医院同步设立24小时转诊专线、“一站式”转诊中心,实现转诊诉求10分钟内响应、普通转诊24小时内完成入院衔接。

在信息统筹上,依托市级医疗信息共享平台,落实“基层检查、上级诊断、全域互认”模式,统筹全市检验、影像、心电、病理资源,厦门市实现近200项检查检验结果全市互通互认。

在慢性病管理上,厦门市统筹医联体用药目录,建立跨机构缺药调剂、处方延续机制,落实最长12周慢性病长处方政策,为病情稳定的高血压、糖尿病等慢性病患者提供就近取药、线上续方、药品配送服务。此外,厦门市对规范转诊患者实行挂号、检查、住院“三优先”,大幅压缩等待时长,简化对接流程,实现急性期救治、稳定期管控、恢复期康复、长期健康管理全周期闭环。

共保障：
“三医+财政”协同发力

为推动分级诊疗常态化落地,厦门市坚持“三医”协同、系统施策,形成“医疗、医保、医药、财政”四位一体协同治理、长效保障格局。

利益共享机制让帮扶更有力,医保部门从年度总额预算中拿出专项绩效奖励金,对分级诊疗落实有力、基层帮扶成效显著医疗机构给予激励。同时,探索建立增量绩效共享模式,基层医疗卫生机构在枢纽医院帮扶下新增服务产生的增量绩效,按约定比例与帮扶医院共享,充分调动各级医疗机构协同联动积极性。

卫生健康部门将分级诊疗落实情况嵌入市属公立医院绩效考核、“市对区”卫生健康评估、基层医疗卫生机构综合评价,结果直接与院长薪酬、单位绩效总量、评优评先挂钩;实行枢纽医院与基层医疗卫生机构双向考核,形成权责共担的管理共同体。

厦门市还同步推进医保差异化支付、财政专项补助、医疗服务价格调整等保障措施。医保部门实施差异化报销政策,基层门诊报销比例较三级医院高出10~20个百分点,转诊住院起

付线连续累计,遴选100个以上基层常见病、慢性病推行“同城同病同付”;财政统筹分级诊疗专项经费,建立稳定投入机制,充分调动各级医疗卫生机构转诊协作积极性。

自今年5月改革全面落地以来,厦门市城市型分级诊疗改革成效持续释放,就医格局不断优化,资源效能稳步提升。其中,自5月1日至7月底,作为枢纽型医院建设试点,厦门医学院附属第二医院门诊次均费用由292.8元降至285.7元,四级手术占比由11.8%增至14.52%,疑难复杂重症救治能力进一步提升,双向转诊满意度达100%,真正实现“轻症下沉、重症兜底、资源提质”。

当下,厦门市卫生健康委正加快建设分级诊疗指挥中心,打造全市分级诊疗指挥调度中枢。该中心将负责运营双向转诊平台、转诊服务中心,统筹数智化协同共享、数据管理与全流程监管职能。其中,双向转诊平台负责院内线上下转业务,转诊服务中心承接院外线上导诊服务,双向协同推动群众就医需求得到精准、科学引导。

花青明表示,厦门市将深化城市型分级诊疗体系建设,通过“四级五化”改革,持续完善“三医”协同长效激励体系,以优质均衡、高效可及的医疗卫生服务护航群众全生命周期健康。