

医院动态

四川省肿瘤医院
质子治疗中心启用

本报讯（特约记者喻文苏）近日，四川省肿瘤医院质子治疗中心启用。该中心是四川省重点民生工程，总投资约8.2亿元。

据了解，相较于传统的放射治疗，质子治疗可大幅度降低正常组织的照射体积，从而有效减少放射治疗副作用，在头颈部肿瘤、盆腔深部肿瘤、眼部肿瘤和儿童肿瘤等治疗中有不可替代的优势，尤其有助于保障患者的生活质量。

“质子治疗在消灭肿瘤过程中，不会造成路径当中的正常组织的损伤；可以彻底消灭局部肿瘤，达到和外科手术同等的效果。”四川省抗癌协会理事长郎锦义介绍。

南通四院
开设中高考心理夜门诊

本报讯（通讯员朱小平 钱晨城 特约记者程守勤）日前，江苏省南通市第四人民医院心理夜门诊开诊，为广大考生和家长提供心理健康服务。

据介绍，随着中高考日益临近，考生及家长的心理压力逐渐增大，不少考生会出现焦虑、失眠、注意力不集中等问题，家长也可能会因过度关注孩子而产生紧张、担忧等情绪。该院心理夜门诊的推出，让考生和家长在放学后、下班后也能来就诊。该院心理夜门诊服务内容涵盖心理测评、心理咨询、心理治疗等。

南昌大学一附院
举办“听初心故事”讲座

本报讯（特约记者陈娜 通讯员倪悦可心 戴景峰）近日，南昌大学第一附属医院东湖院区举办“听初心故事”讲座。“白求恩奖章”获得者、南昌大学一附院护理部原主任刘炎玲以“提灯引路，照见未来”为主题，分享了自己从普通护士成长为护士长、护理部主任，再到担任江西省护理学会理事长并荣获“白求恩奖章”的经历。

“为人民服务是护理事业的核心价值。”在与年轻护士的对话中，刘炎玲着重强调了“红色传承、白衣赓续”的重要意义。现场护理人员表示，将积极传承红色精神，不断提升自身专业素养，提供更加优质的护理服务。

构建三位一体家庭健康促进体系

上海实施“家+健康”促进行动

本报讯（特约记者潘明华）近日，上海市卫生健康委印发《关于实施“家+健康”促进行动的通知》，要求深入推进健康家庭建设，通过政策引导、资源协同和全民参与，构建“健康素养提升、健康环境营造、健康文化培育”三位一体的家庭健康促进体系。

《通知》提出，到2030年末，每个居（村）委会配备1~2名家庭健康指导员，家庭健康指导服务阵地覆盖所有的居（村）委会；培树一批不同特色

的健康家庭典型，每个居（村）民小组至少拥有1个健康家庭典型，形成示范效应。

提升家庭健康素养。《通知》要求，开展家庭健康知识普及，广泛开展健康知识进万家活动，借助数字化手段，提高健康知识可及性；开展科学育儿理念和知识宣传，强化婴幼儿健康养育照护咨询指导服务；开展老年人认知障碍预防和早期干预知识普及。倡导文明健康绿色环保生活方式，深入开

展爱国卫生运动，倡导文明卫生意识；传播“三减三健”、传染病预防等科学知识；倡导家庭制订健康管理计划，养成健康的生活习惯，打造“无烟家庭”。

营造健康家庭环境。《通知》明确，构建美丽宜居家庭环境，鼓励居（村）委会开展美丽庭院、幸福健康家庭等建设活动；引导家庭成员养成垃圾分类习惯；指导婴幼儿、老年人家庭进行适幼化、适老化改造。营造健康家庭社会环境，建立健全生育支持政

策体系，减轻家庭生育养育教育负担，推动建设生育友好型社会；加强全生命周期生殖健康服务，开展青春健康教育普及和宣传教育；普及科学避孕方法，预防和减少非意愿妊娠，保护生育力。

培育优良家庭文化。《通知》要求，培育传承优良家风，深化家庭家教家风建设，倡导社会主义核心价值观；组

织开展“好家风 健康行”主题推进活动，推动健康成为新时代优良家风的重要内涵；培育家庭美德，重视子女家庭教育。弘扬尊老爱幼、夫妻和睦、邻里互助等优良传统。构建新型婚育文化，加强政策宣传解读，引导社会各界正确认识人口结构性变化，弘扬主旋律、汇聚正能量；弘扬中华民族传统美德，倡导全社会尊重生育的社会价值，倡导适龄婚育、优生优育，鼓励夫妻共担育儿责任。

医院风景线

病房里的“高考自习室”

□特约记者 赵聪

近日的一天凌晨3时，辽宁省本溪市中心医院急诊科，灯光把少女蜷缩的身影拉得很长。她的手指指节因为攥紧轮椅扶手而泛白，持续的腹痛让她难以忍受。

“医生，求你们想想办法，孩子马上就要高考了……”患者母亲红着眼眶，声音里满是担忧。医务人员在检查中发现，患者的腹部CT影像上发炎的胰腺如同燃烧的火焰，血清脂肪酶数值飙升，诊断其患急性胰腺炎。这消息像一记重锤，砸在患者小旭及其母亲的心口。

消息很快传到急诊科副主任韩超和护士长高荣耳中。望着走廊里焦急踱步的患者母亲，听着急诊科里患者强忍疼痛的抽气声，他们做了一个决定：为患者腾出一间病房，治病要安心，备考更要静心。

就这样，一间普通的病房成了特殊的“高考自习室”。韩超带领团队反复研究讨论，精心制定治疗方案，确保既快速控制炎症，又把药物副作用降到最低。高荣每天都抽空来病房，看看环境是否安静整洁。

每天清晨，值班医生和护士会轻

轻推开门查房，并送上鼓励。“今天感觉怎么样？疼痛有没有减轻些？”“加油复习，高考一定没问题！”在医护人员悉心照料下，小旭的病情一天天好转，腹痛逐渐减轻，苍白的脸上也慢慢有了血色。

随着小旭病情逐渐稳定，为了让其得到更专业、系统的治疗，急诊科联系消化内科开通绿色通道。小旭的病床从急诊科缓缓移动到消化科，这短短的距离承载着医护人员满满的牵挂与祝福。

短评

在医院，每天都上演着无数与病魔抗争的故事。这个关于高考生与白衣天使的故事，格外动人。它让我们看到，医学不只是冰冷的仪器和复杂的药物，更是充满温度的关怀与守护。

医护人员用实际行动诠释了医者仁心的深刻内涵。他们没有置身事外只关注患者病情，而是设身处地为患者着想，将患者的梦想与希望扛在肩头、记在心上。他们不仅治愈了患者身体的病痛，更呵护了患者对未来的憧憬。希望在高考那一天，小旭会迎着健康自信的步伐走进考场。在她的身后，有医护人员温暖的目光。



应急培训进工地

今年6月是第24个全国“安全生产月”。近日，陕西省渭南市蒲城县医院“急救先锋队”来到国家电网高压直流输电线路工程施工现场，开展“应急救援培训进工地”活动。医务人员通过讲解、示范等形式，普及外伤救护、心肺复苏、骨折固定等急救技能。图为工人学习救护技能。

特约记者李海鹏 通讯员周晓金 张凯摄影报道

3600 多家医院核心指标持续向好

（上接第1版）

2022年，全国二级公立医院人才培养经费投入占比与2021年持平，院校医学教学经费投入和毕业后医学教育经费投入占比分别为15.5%和22.6%，较2021年分别提升2.1个和1.3个百分点。2023年，二级公立医院人才培养经费投入为22.7亿元，较2022年增长21.7%。

专业技术人员结构不断优化，专科能力整体水平有所提升。2022年，全国二级公立医院的麻醉、儿科、重症、病理、中医、感染性疾病科医师数量和占比均较2021年有不同程度的增长，其中，重症医师数量增长最多、增长幅度最大、占比提升最

多。2023年，二级公立医院注册执业（助理）医师总量达到52.7万人，较2022年增长0.5%，其中麻醉、重症、病理、中医、感染性疾病科在岗医师数较2022年分别增长3.8%、26.4%、5.8%、1.5%、4.9%。

收支结构持续优化。2023年，二级公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例为32.0%，较2022年增长1.0个百分点，药品、卫生材料、检查化验收入占比比较2022年均呈下降趋势；重点监控高值医用耗材收入占比为23.1%，较2022年下降4.7个百分点。

医院人员经费占比逐步提高。2023年，二级公立医院人员经费较

2022年增长5.4%，人员经费占比提高至42.5%，较2022年增长0.8个百分点。

优化服务带来了群众就医满意度的提升。2023年，全国二级公立医院门诊和住院患者满意度分别为91.2分、92.6分，较2022年分别提升4.6分、2.1分。门诊患者在挂号体验、环境与标识等维度满意度显著提升，住院患者在饭菜质量、出入院手续及信息等维度满意度提升较大。2023年，医务人员满意度为79.1分，较2022年提升1.9分。

以问题为导向破解难题

■进一步建设分级诊疗体系，强化基层医疗卫生服务

■推动二级医院不断加强人才队伍和学科建设，充分利用信息化手段开展医疗质量管理与控制

2022、2023年度全国二级公立医院绩效监测在展现成绩的同时，也帮助医院找出了问题。

医疗服务区域均衡性较弱是个“老大难”问题。总体而言，全国医疗服务能力整体提升，各地医疗服务能力差距有所缩小，但华东、中南等地区的二级公立医院医疗水平的综合实力仍明显高于其他地区。2022年，体现医疗救治难度的出院患者三级手术占比和CMI值呈现“东—中—西”阶梯式递减格局，其中华东地区的三级手术占比超过东北地区近5个百分点。

部分二级公立综合医院在诊疗疾病的覆盖范围、能够开展手术和操作的种类方面还有一定提升空间。以体现诊疗病种覆盖范围的DRG组数为例，2022年，综合医院DRG组数大于600的有227家，主要集中在山东省、河南省、湖北省、浙江省；综合医院DRG组数小于100的有178家，主要集中在西藏自治区、黑龙江

省、辽宁省。2022年，微创手术占比在不同省份和医院间仍存在较大差距。从省份看，微创手术占比最高为21.7%，最低为8.4%。从医院看，全国二级医院中县级医院的微创手术占比大于30%的有60家，主要集中在四川省；微创手术占比小于5%的有207家，主要集中在西藏自治区、黑龙江省、山西省。

文件指出，在管理能力方面，部分医院工作人员存在专业能力不足、责任心不够等情况，如医院会计核算基础薄弱、财务核算不准确、病案首页数据填报不规范、主要诊断编码不正确等。在信息化支撑方面，2023年，全国二级公立医院电子病历系统应用平均水平为2.9级，与公立医院高质量发展要求的3级仍存在差距。其中，有135家二级公立医院未形成电子病历系统。在运营效率方面，2022年，万元收入能耗支出较2021年增加10.3元，明显高于三级公立医院。

2023年，仍有约38.2%的二级公立综合医院的抗菌药物使用强度超过40.0，主要集中在河北、山西、陕西等省份。

人才队伍建设仍需加强。2023年，二级公立医院医护比为1:1.5，护士配备水平较2022年有所降低，与公立医院高质量发展的要求（医护比总体达到1:2）存在较大差距。2023年，全国二级公立医院儿科医师占比为5.7%，较2022年下降0.2个百分点，儿科医师短缺情况仍然存在。

文件强调，要结合绩效监测发现的具体问题，有针对性地查找和破解当地医疗服务和医院管理中的难题。各地卫生健康行政部门要进一步建设分级诊疗体系，强化基层医疗卫生服务。推动二级医院不断加强人才队伍和学科建设，健全运营管理体系，加强全面预算管理，充分利用信息化手段开展医疗质量管理与控制，加强病案首页上传和数据填报质控工作。

专题

当前，脑卒中以其发病率高、致死率高、复发率高、复合风险高、治疗花费高的“六高”特点，悄然成为危害人民群众生命安全和身体健康的一大“杀手”。

近年来，河南省南阳市中心医院高度重视脑卒中防治工作，将其作为“惠民工程”“品牌工程”“引领工程”“拳头工程”的重要内容强力推进。医院创建高效的“绕行急诊”溶栓并联合取栓救治模式，通过打造多学科综合诊疗机制，持续优化救治流程，不断缩短脑卒中患者的救治时间，构筑起脑卒中防治坚实堤坝。

跑出脑卒中防治“南阳速度”

——南阳市中心医院脑卒中中心以高质量发展惠民生

量。脑卒中患者因为获得了及时、高效的救治，得以重返家庭，回归社会。

优化流程 创新脑卒中救治模式

南阳市中心医院脑卒中中心在技术创新方面全力以赴。医院相继开展颅内外动静脉狭窄成形术、颈动脉内膜剥脱术、静脉溶栓等技术，建立了多学科综合诊疗机制，运用先进的方法和理念，优化救治流程，缩短脑卒中患者的救治时间，创建高效的“绕行急诊”溶栓并联合取栓救治模式，显著改善了区域内脑卒中患者的救治效果。

南阳市中心医院副院长、神经内

科学术技术带头人温昌明因技术精湛，多次应邀赴国外进行取栓手术演示、带教和学术交流。

2021年，南阳市中心医院神经内科团队被中国卒中学会授予全国百佳取栓先进科室称号，神经内科团队孙军医师和刘义锋医师获评全国百佳取栓治疗金牌医师，医院构建的脑卒中救治模式获评国家神经疾病质量控制中心“全国急性脑梗死再灌注治疗质量改进十佳模式”。

多措并举 增进群众健康福祉

除了积极更新脑卒中救治技术，

南阳市中心医院对脑卒中的防控宣传也极为重视，通过各种渠道开展脑卒中防治知识讲座和义诊活动，普及相关知识，使群众了解脑卒中的预防、急救和治疗方法，缩短了脑卒中从发病至救治的时间。

南阳市中心医院积极开展脑卒中的筛查干预工作，建立脑卒中患者健康档案，对脑卒中高危人群进行长期的跟踪和管理，大大降低了脑卒中的发病率。同时，医院派专家深入基层开展适宜技术帮扶工作，造福更多患者。

依托河南省神经疾病区域医疗中心平台，南阳市中心医院快速成长为河南省第三大脑血管病治疗中心，年开展神经疾病手术5000台次，手术治

疗的质量和数量综合排名位列全省地市级医院第一名。与此同时，南阳市中心医院年开展取栓手术500余例，近7年完成脑动脉取栓手术3000余例。因在脑卒中防治工作中表现优异，南阳市中心医院获得国家示范高级卒中中心称号。

跑出“南阳速度”，守护群众健康。南阳市中心医院脑卒中中心通过推出一系列切实有效的举措，交出了脑卒中防治高分答卷，奠定了该领域在全省乃至全国的领先地位，锤炼了一支拉得出、打得赢、理念先进、技术过硬的神经介入诊疗专业团队，护佑了一方百姓安康，为健康南阳建设贡献了智慧与力量。

（徐进）