

市中医院与各医共体单位紧密合作工作启动

本报讯（记者 刘伟）9月4日上午，周口市中医院召开周口市中医健康服务集团医共体工作座谈会，标志着周口市中医院与各医共体单位紧密合作工作正式启动。

来自全市12家中医医疗机构院长、书记、副院长及部分行政科室负责人会聚一堂。市政协副主席、市中院院长程维明传达了市委市政府关于“全市高质量推进紧密型县域医共体建设”会议精神。根据《周口市高质量推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施意见》，市中医服务集团发挥周口市中医院的龙头带动作用，加强与各县市区中医院牵头的医共体之间的技术交流

与合作，充分发挥中医药特色优势，在常见病、多发病、疑难杂症、急诊、急救、康复保健、治未病、健康管理、科研、教学等方面，通过互联网+医疗、下派专家团队、专业指导等方式，为人民群众提供全方位、全周期的中医药健康服务。

会议提出成立中医健康服务集团工作领导组，下设“一办六部一中心”，具体负责运营工作。具体为办公室、医务部、科教部、护理部、控感部、信息化服务部、治未病与健康促进部、中医药服务中心。市中医健康服务集团上下联动，互学互鉴，取长补短，资源共享，促进各级医疗机构中医优质服务同质化发展。③8

我市举办庆祝第六个“中华慈善日”系列活动

本报讯（记者 窦娜）今年的9月5日是第六个“中华慈善日”，当日，中心城区处处闪耀着慈善的光芒，义剪、义卖、义诊……一系列慈善活动让周口这座城市洋溢着爱与温暖。

当日上午，在主会场五一文化广场，由市民政局、市慈善事业服务中心以及市慈善总会各工作委员会共同设置的《中华人民共和国慈善法》解读、我市慈善成果展等宣传展板摆放在广场中央。市三川社工义工服务中心的志愿者正忙着为过往市民免费理发；市慈

善总会爱心粥屋工作委员会设置的义卖展台吸引了众多市民围观，多名书法家正在埋头作画，为慈善事业奉献爱心；市慈善总会志愿服务队的志愿者一边向过往市民发放宣传手册，一边向他们讲解有关慈善方面的知识；市眼科医院的医护人员正在为市民开展视力检查。在开发区人民广场、川汇区文化广场，市慈善总会天虹工作委员会、市慈善总会爱行天下工作委员会等也同时开展了公益讲座、义诊等活动庆祝“中华慈善日”。③7

“向纪委反映诉求我选对了路”

本报讯（记者 付永奇 通讯员 张长河）“我选择向纪委反映诉求的路子算是走对了，感谢乡纪委为我做主！”9月3日，商水县化河乡杨树东村的杨某为乡纪委点赞。此事还得从8月20日说起。“喂，是乡纪委吗？我是杨树东村村民杨某，我在半年内被一村民殴打了两次，致轻微伤，向派出所反映，因为疫情一直没有得到处理，对方一直在寻衅滋事，我没办法生存啦！”当日，商水县化河乡一名信访人情绪激动地拨通了乡纪委的电话。

“群众事无小事，只要群众有诉求，我们都要尽可能为群众解决。”乡纪委书记听完值班人员的汇报后，坚定地说。他第一时间向乡主要领导做了汇报。

报，随即联系派出所干警一同入村进行调查核实。他们先后走访双方当事人、目击者及“村两委”干部，到公安医院核实信访人伤情及其鉴定书，查清了案件的来龙去脉。村民谢某依仗自己右臂残疾，经常在村内惹是生非，敲诈勒索他人钱财。

今年3月份，谢某突然提出要卖掉杨某荒片地上的四棵杨树。杨某闻讯找谢某理论，遭谢某殴打致腰椎骨折。经派出所调解，谢某赔偿杨某医疗费8000元。但谢某恶习不改，伺机报复，于7月初再次殴打杨某致轻微伤。公安机关以法律为准绳，遂对谢某依法刑拘并责令其承担民事赔偿责任。③7

（上接第一版）推进信息化建设。2016年以来，投资6841万元，建成直属互动教室23所、“班班通”学校301所、多功能教室223所、教育城域网299所，数字校园综合管理平台及监控平台，通过教育信息化建设，强化了对学校的管理，实现了农村偏远学校学生对优质教育资源的共享。目前，在农村最好最美的建筑是学校。在县本级财政极其困难的情况下，投入2.86亿元改善城区办学条件，新建东城实验学校等4所学校、改扩建2所，新增建筑面积84890平方米，为迈向优质均衡发展打下坚实基础。

教师素质全面提升。5年来，全县招聘中小学教师1218人、招聘特岗教师1058人；培养小学全科教师143人；选派城区优秀教师到乡村学校交流轮岗支教，各中心校选派乡镇教师到偏远学校对口交流支教；提高乡村教师生活待遇，落实乡村教师生活补助、教龄补贴、班主任津贴，为农村教师开辟职称评审绿色通道，申报高级职称和中级职称不受结构比例限制；资助困难教师335人，每人发放资助金1万元；持续开展师德师风建设、岗位大练兵、教学大比武、常规大检查活动，依托

五级培训（国培、省培、市培、县培、校本培训），每年将中小学教师轮训一遍，大力培植教师对教育事业的情怀意识、工匠意识和作品意识，当好学生的“引路人”。

扶贫扶技全面开展。该县组织未升入普通高中的初中毕业生接受中等职业教育，让他们掌握一技之长，实现稳定就业、持续就业。目前，县内职业教育学校就读学生1741名，开设“精准扶贫技能培训班”5期，累计培训建档立卡贫困群众和学生685人。

驻村帮扶开展扶贫。该县教体局组建了“党建+小分队，帮扶24个行政村124户‘三类人员’家庭脱贫增收，成立了6个精准帮扶临时党支部，由6名党组成员分别担任临时党支部书记，选派120名干部职工组成54个帮扶小分队，累计筹措帮扶资金113.92万元，坚持“一户一策”，根据群众意愿、劳动实际情况和种养基础，分类施策，实行精准化、针对性、差异化奖补，让贫困群众在奖补“输血”中发展好致富产业，确保了现行标准下帮扶的56户剩余贫困户如期脱贫、35户脱贫监测户稳定脱贫不返贫、33户边缘户改变现状不致贫。

2021年全市农村无害化卫生厕所改造进度表

时间：2021年9月3日

序号	县（市、区）	整村推进 指导计划户数	累计完成 户数	完成任务 占比%
1	西华县	1942	1593	82
2	太康县	4950	4012	81.1
3	郸城县	11533	8401	72.8
4	鹿邑县	4477	2653	59.3
5	项城市	4700	1969	41.9
6	沈丘县	14385	5136	35.7
7	扶沟县	6850	2406	35.1
8	淮阳区	2987	989	33.1
9	商水县	11495	3375	29.4
10	港口物流 产业集聚区	2302	286	12.4
11	市城乡一体化 示范区	3025	162	5.4
合计		68646	30982	45.1
备注：川汇区农村无害化卫生厕所普及率已达95%以上，2021年没有改厕任务。				

周口市高质量推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施意见解读

全市今年年底前完成医共体建设

□记者 乔小纳

近日，市委、市政府发布《周口市高质量推进紧密型县域医疗卫生共同体建设实施意见》（以下简称《意见》），高质量推进紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称医共体）建设。医共体建设将以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，深入推进县域医疗卫生服务供给侧改革，构建定位明确、权责清晰、分工协作的医疗卫生服务体系，全面提升全市县域医疗卫生服务水平，为健康周口建设提供强有力的保障。

年底前完成医共体建设

《意见》要求，2021年9月底前全市70%的县（市、区）建成目标明确、权责清晰、分工协作的县域医共体服务体系并取得实质性进展，12月底全部完成。

通过建设医共体，实施防、治、管结合，实现医防融合，县域医疗卫生服务能力明显提升，医保基金得到有效利用，居民医药费用负担得到合理控制，有序就医格局基本形成，县域就诊率达到90%以上、县域内基层就诊率达到65%左右，居民健康素养高于全省平均水平，人均期望寿命逐年提升，基层医疗卫生机构有能力开展的技术、项目不断增多。

三大办法 重塑医疗服务体系

优化资源布局。《意见》指出，根据县域内医疗卫生资源结构和布局，组建1个至3个由二级以上公立医疗机构牵头，其他县级医疗机构和乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室为成员单位的医共体。鼓励社会力量办非营利性医疗机构和康复院、护理院加入医共体。医共体各成员单位法人资格保持不变，其法定代表人可由牵头医疗机构负责人担任（兼任）。选优配强医共体“一把手”、领导班子和管理团队。

明确功能定位。医共体为辖区内居民提供覆盖生命全过程、满足健康生活需要、安全有效便捷可及的医疗卫生服务。医共体牵头医疗机构重点承担急危重症患者救治和疑难复杂疾病患者向上转诊服务，统筹管理医共体内医疗卫生服务、公共卫生服务、医养结合、医防融合等工作。基层医疗卫生机构提供常见病、多发病诊疗服务，为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者提供接续性医疗服务，做好基本公共卫生服务、服务乡村振兴等工作。其他医疗卫生机构按照功能定位和医共体职责分工开展业务。

推进共建共享。加强信息化和5G智慧医疗建设，推进医疗卫生机构信息系统互联互通，市级统一筹建智慧医疗健康大数据平台，汇总、管理、分析各类健康数据。2021年年底初步建成远程会诊、远程心电、远程影像、检查检验、病理诊断和消毒供应等中心，实现市县之间、医共体之间和县乡医疗卫生机构之间的信息互联互通，推动基层检查、上级诊断，推进市域内检查检验结果互认。发挥5G网络、大数据、云计算的协

调、联动、便捷、高效、感知等作用，实现患者、医生、护士、检查设备等互联互通，为居民提供便捷高效的预防、医疗、康复、养老等全生命周期健康管理。

十项措施 提升服务效能

加强县级医院能力建设。《意见》明确规定，加快推进县级医院呼吸、重症监护、传染、肿瘤、心脑血管、血液透析、病理、职业病防治、精神卫生和老年医学等重点专科建设，推进中医诊疗、胸痛、卒中、创伤、危重症孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治、慢病管理等中心建设。加强县域医疗中心建设，县（市）人民医院达到二级甲等水平，部分达到三级综合医院医疗服务能力。充分发挥市域内三级医院的帮扶带动作用，提升医共体牵头医疗机构服务能力与管理水平。积极发展互联网医院、5G智慧医疗，为患者提供优质高效、精准便捷的诊疗服务。

激发乡镇卫生院运行活力。严格落实公益性一类财政保障政策，允许乡镇卫生院突破现行事业单位工资调控水平，自主决定内部绩效工资比例。在当年医疗服务收入扣除成本和提取各项基金后的结余中，可提取60%以上用于增发奖励性绩效工资，可在奖励性绩效工资中设立全科医生岗位津贴、加班值班夜班补助、下乡补助、有毒有害补助等子项目；家庭医生签约服务收入原则上不低于70%用于签约团队内部分配，用于签约团队内部分配的家庭医生签约服务费和全科医生岗位津贴纳入绩效工资总量管理，在绩效工资中单列。对在乡镇卫生院工作的全科医生、公共卫生服务人员，结合工作条件、工作任务和服务年限等因素发放一定的岗位津贴，财政给予补助，基层医疗卫生机构全科医生、公卫医师收入水平原则不低于当地县级综合医院同等级同类临床医师平均收入水平。3年内乡镇卫生院全部达到服务能力基本标准或推荐标准。

巩固村卫生室阵地。将不低于50%的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担，并依据考核结果给予相应的补助。医共体牵头医疗机构重点承担急危重症患者救治和疑难复杂疾病患者向上转诊服务，统筹管理医共体内医疗卫生服务、公共卫生服务、医养结合、医防融合等工作。基层医疗卫生机构提供常见病、多发病诊疗服务，为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者提供接续性医疗服务，做好基本公共卫生服务、服务乡村振兴等工作。其他医疗卫生机构按照功能定位和医共体职责分工开展业务。

推进医防融合发展。医共体各成员单位设立公共卫生科，行政村卫生室设立公共卫生室，打造医共体内县乡村一体化管理，按照自愿的原则，吸纳纳入医共体管理，对其设备、药品、耗材等实行联合采购和统一配送。对具备执业（助理）医师资质的乡村医生择优实行乡聘村用，纳入乡镇卫生院统一管理，依法参加企业职工基本养老保险和医疗保险，乡镇卫生院缴费部分纳入其正常支出范围，县级财政予以补助，鼓励乡村医生以社会灵活就业人员身份自愿参加企业职工基本养老保险或城乡居民养老保险。

严格医疗服务质量管理。医共体成员单位在制度、技术规范、服务流程、人员培训、质量控制等方面执行统一标准，在药品耗材采购配送、药事服务等

方面实行统一管理。利用临床路径管理、疾病诊断相关分组（DRGs）绩效评价等管理工具，加强医疗服务监管。

提升公共卫生服务能力。健全公共卫生服务体系，优化医疗卫生资源投入结构，加强基层防控能力建设。加大公共卫生队伍建设力度，健全从业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。年初将基本公共卫生资金的90%按医共体辖区服务人数打包拨付给各医共体，预留10%的基本公共卫生资金在年底根据考核结果拨付、疾病控制、妇幼保健等专业公共卫生机构应向医共体派驻兼职副院长和技术骨干，开展技术指导、业务培训。

做实家庭医生签约服务。充分利用医共体技术资源，将县级医疗机构专科医生作为技术支撑力量纳入家庭医生团队，医共体将医保和公共卫生资金打包给家庭医生签约服务团队，实行结余留用的激励机制，引导家庭医生“治未病”“管慢病”，建立以全科医生为核心、全科专科有效联动、医防有机融合的服务模式，提升签约服务质量。利用全民健康信息平台，开展智慧家庭医生签约服务。

形成有序就医格局。按照县、乡、村三级疾病诊疗目录提供诊疗服务，统一药品目录，完善医共体内部、医共体之间、市域内就诊和市域外转诊管理办法，积极与市域内医联体对接，充分运用签约团队内部分配的辐射带动作用，实行全市一盘棋，逐步形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗，有序就医格局。

推进全民健康素养促进行动。完善健康促进工作模式，推动健康教育进乡村、进家庭、进学校，加强健康教育阵地和健康教育队伍建设，倡导每个人都是自己健康的第一责任人，提升人民群众自我健康管理意识和健康素养水平。

提升基层中医药服务能力。坚持“治未病”理念，提升中医药在健康评价、预测、干预等方面的核心竞争力，发挥中医药在疾病预防控制方面骨干作用。

提高中医治疗水平。坚持中西医并重，完善中医临床诊疗方案，推广中医适宜技术，促进中医治疗效果发挥。建立健全中医临床诊疗方案、中医适宜技术、中医护理方案、中医康复方案等中医治疗方案，提升中医治疗水平。建立健全中医临床诊疗方案、中医适宜技术、中医护理方案、中医康复方案等中医治疗方案，提升中医治疗水平。

深化编制人事薪酬制度改革。医共体内县级医疗机构和基层医疗卫生机构的编制分别核定，由医共体统筹使用。落实医共体在人员招聘、岗位设置、中层干部聘任、内部绩效考核、收入分配、职称聘任等方面的自主权。建立县招乡用、乡聘村用、轮岗派驻等人才引进、使用、管理机制。建立促进人才下沉的激励约束机制，严禁虹吸基层专业技术人才，鼓励对医共体负责人和成员单位负责人实行年薪制。

调整医疗服务价格。建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制，合理制定和调整符合医疗行业特点的医疗服务价格，逐步理顺医疗服务水平和质量不降低。

强化综合监管。创新监管模式，由对单一医疗机构的监管转变为对医共体的监管，建立综合监管清单，厘清监管内容、监管要素、监管流程等。完善外部治理体系，加大医疗服务质量和安全、价格、费用等监管力度，依法打击违法执业、欺诈参保、药品回扣等行为。加强对医共体经济运行和财务活动的会计和审计监督，并利用广播、电视、报纸等媒体及时向社会公布医共体运行情况。



千亩油葵带动乡村旅游

9月3日，中国好声音河南选手訾秀玲和梅林广场舞队在商水县邓城镇千亩葵花园载歌载舞，为上千名游客助兴。该县在沙河沿线创建700多亩油葵每天都吸引不少游客和网红前来观赏。

邓城镇是千年古镇，旅游资源丰富，近年来，该镇抓住这一优势，积极发展旅游产业，在沙河南岸发展油葵、优质葡萄、晚秋黄梨等，加上叶氏庄宅、千年白果树、邓城猪蹄等名胜古迹，让游客到邓城观葵花、看古树、摘果子、游庄园、尝猪蹄、游沙河。记者付永奇 通讯员乔连军 摄

郸城：国家3A级洛河生态旅游区开放迎客

本报讯（记者 徐松 通讯员 肖琴）“这真是民心工程，前一段疫情防控沿岸景点封闭，现在放开了，俺几个老朋友出来锻炼锻炼。”9月3日早上5时10分，东方欲晓，郸城县71岁的赵先生和几位老伙计就早早地来到洛河生态旅游区打太极拳锻炼身体。据悉，2020年12月28日，环绕于县城之间的洛河生态旅游区被评定为国家3A级风景区，成为市民休闲好去处。

2017年初，郸城县委、县政府立足水污染防治是当前最大的民生工程，坚持把群众关注的热点、难点作为工作重点，广泛调研、反复论证，聘请中国城市建设研究院科学规划，编制《郸城县洛河生态水系黑臭水体治理与环境景观提升工程可行性研究报告》，决定顺应群众期盼，申报立项，实施郸城以来最大的民生工程——洛河生态水系建设，全面落实《水十条》目标任务。

该工程总投资近28亿元，对洛河、五里河、劳武河、调水渠、杨白沟“三河一渠”进行治理，彻底消除“黑臭水体”。洛河生态水系建设由中国一冶负责施工，包括水污染治理和环境景观提升两部分。通过管网铺设、清淤截污、生态净化、引水补水、第二污水处理厂提标增容及新建第三污水处理厂、管理调度中心等六大工程项目，治理黑臭水

体，实现沟渠相通、水域相连、活水流动、复始循环；以“绿色、生态、休闲、文化”为建设理念，对“三河一渠”两岸绿化、亮化、美化，形成“三河串三园，一渠一街两珠”、蓝绿相映、一节一色、一段一景的滨河景观。

目前，在疫情防控进入常态化之后，郸城为低风险区，景区全面恢复，长约48千米的河两岸景观带基本全部开放，市民可漫步其间、尽享自然好风光。