

发挥中医医共体作用 让群众看病更轻松

本报讯（记者 徐松 通讯员 刘志刚 文/图）近年来，郸城县高度重视中医药事业发展，将中医药传承创新发展理念融入医改之中，以紧密型县域医共体建设为抓手，充分发挥中医药“简、便、廉、验”的特色优势，推动全县中医药事业高质量发展。

组建中医医共体。郸城县有种植中药材的传统，中药材品种丰富。1977年7月，全国中草药“采、种、制、用”现场会在郸城召开，郸城县也被定为“河南省中药材生产基地”。该县制定出台了《郸城县中医药发展战略规划纲要（2016—2030）》，致力于打造“中原药都”。2018年底，该县全面启动紧密型县域医共体建设工作，将全县所有医疗机构分片整合，构建了4个医疗健康服务集团。其中，第二医疗健康服务集团是“以县中医院为龙头，以中医基础较好的6个乡镇卫生院为枢纽，以辖区基层村卫生室为基础”的紧密型中医医共体，形成覆盖县乡村三级的中医医疗服务体系，有效避免了医共体建设中中医药服务体系弱化的问题。

完善基础设施。该县投资3亿元高标准建成县中医院新区，全新打造中医名医馆，建强中医肿瘤科、中风科、康复理疗科、老年病科、骨科等重点科室，完成了从传统手术到微创介入、从单一特色到专科集群的提档升级。同时，全县二级以上医院都高标准建设了一级中医科室和中药房（如图）。投资8600万元改造提升乡镇卫生院和村级卫生室。目前，全县19个乡镇卫生院实现中医馆全覆盖，均设有中医门诊和康复理疗、针灸推拿等中医特色科室。全县85%以上村级卫生所设有中医理疗室，群众在家门口就能够享受到艾灸、拔罐、推拿、刮痧、穴位贴敷等中医药服务，基层网底作用进一步强化。目前，全县12家乡镇卫生院达到国家“优质服务基层行”创建活动推荐标准，被国家卫生健康委、国家中医药管理局通报表彰；14家乡镇卫生院中医馆被评为省级“示范中医馆”。



建强人才队伍。2021年，郸城县政府一次性签约17位中原名医，打造了全省唯一的中原名医郸城工作中心。“向上”发挥中原名医郸城工作室建设的独特优势，中原名医从学科建设、人才培养、技术指导等方面对各集团进行帮扶带教，让群众足不出县就能享受到全省顶尖专家的诊疗服务。“向下”按照“县招乡用、乡管村用”的原则，建立人才编制“周转池”，推动专家、学科、管理“三下沉”，带动基层医疗卫生机构能力、质量、效率“三提升”。目前，已下派7名研究生学历中医师、18名本科学历中医师到乡镇卫生院任职。积极开展“名师带徒”活动，传承中医药文化。比如，该县“全国基层名老中医药专

家”曹子成，在全县遴选出10名优秀医师，传授中医药学术思想和中医临床诊疗经验，并下沉基层卫生院开展坐诊带教，进一步提升基层中医医疗服务能力。

完善服务体系。具体就是做到“三个融入”。将中医药融入健康宣传教育。坚持把中医药健康文化与现代健康教育相结合，打造中医文化墙、文化长廊，组建中医药健康宣讲团队，推动中医药文化进校园、进社区、进乡村、进家庭，引导群众学习、掌握中医药养生保健知识。将中医药融入乡村振兴。认真落实中医药服务住院报销比例和门诊诊筹基金提高5%、中医医疗机构住院报销起付线标准降低100元等政策，并结

合工作实际，制定实施28种中医临床路径，把中药制剂纳入医保报销范围，村卫生室中医适宜技术可使用家庭账户余额报销。目前，全县中医药诊疗项目的使用率由医改之初的23.6%提升到目前的86.24%。将中医药融入疫情防控。在新冠肺炎疫情防控工作中，中医药及早介入、全程参与、规范防治，坚持为隔离病区留观人员和疫情防控一线人员等重点人群免费发放预防中药汤剂，有效防止了呼吸道传染病的流行和蔓延。

通过推动医共体改革，优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力，真正让老百姓在家门口就能享受到医共体改革带来的优质高效、费用可承受的医疗服务。②12

郸城县乡镇卫生院 首例卒中患者溶栓成功

本报讯（记者 徐松 通讯员 孙小明）8月3日上午8时44分，郸城县第一医健集团虎岗乡卫生院接诊到1名突发昏厥、意识不清的女性患者，患者口角歪斜、伸舌右偏、吐字不清。急诊科医生接诊后立即启动院内卒中救治绿色通道，患者由医护人员迅速护送到CT室，做头颅CT等检查，排除出血性卒中，随后立即转送至急诊抢救室，进行床旁心电图、血常规、凝血四项和神经体征检查。

完善相关检查后，初步诊断为急性缺血性卒中。在排除溶栓相关禁忌症并取得患者家属同意后，通过紧密

型医共体平台，在县人民医院卒中中心远程指导下，虎岗乡卫生院急诊科主任刘海轩开具了“阿替普酶”静脉注射和静脉泵入的医嘱，立即为患者进行了溶栓治疗。1个小时后患者神志逐渐恢复，言语清晰。这是该卫生院自创建卒中单元以来，开展的首例静脉溶栓治疗，并取得了满意效果。

刘海轩说：“这一例患者在我院通过溶栓促使血管再通，是我县乡镇卫生院开展的首例溶栓病例。为患者争取到宝贵的救治时间，减少患者致死率，提升患者后期生活质量，这是卒中单元建立的最大意义。”②12

家庭医生成为群众健康“守门人”

小病不出村、一般病不出乡、大病不出县，在郸城县紧密型县域医共体改革进程中，有一支特殊的队伍成为群众健康的“守门人”，即家庭医生签约服务团队。

笔者走访发现，随着郸城县医共体改革的深入推进，医疗卫生服务模式正在从“以治病为中心”向“以健康管理为中心”转变。国家陆续出台的关于家庭医生签约服务的“政策春风”吹入寻常百姓家。

资料显示，我国医药卫生事业面临着人口老龄化、城镇化和慢性病高发等多元复杂因素的挑战。长期以来，广大群众的就医模式主要还是依托医院为核心进行问诊治疗，属于集中性就医。这种医疗卫生服务模式，对于老年群体、慢性病患者等需要长期、连续性健康照顾的群众来说，难以服务供给到位。实践证明，在基层推进家庭医生签约服务的制度，是我国新形势下保障和维护群众健康的重要途径。

近年来，郸城县作为全国紧密型县域医共体建设示范县，按照“县优、乡活、村稳”的要求，围绕让群众“看得病、看好病、少生病”目标，建立了以“县级公立医院为龙头、乡镇卫生院

为枢纽、村卫生室为基础”的4家紧密型医疗健康服务集团，组建了111个家庭医生签约服务团队。为四大医健集团增配家庭医生上门签约、诊疗服务车，减轻了居民进城看病的路费和诊费负担，进一步增强群众满意度。

笔者在宁平镇卫生院梁庄行政村卫生室看到，由县妇幼保健院牵头成立的第四医疗健康服务集团把家庭医生签约服务车开到了这里，这辆服务车具备7大项、53小项的医疗检查功能。除了正常的血压、血糖检测之外，还增设血检、尿检及便携式彩超等检查功能，加上县妇幼保健院随车派驻的医疗专家，人车合一就是一个“移动式的县级小医院”。

通过100%的签约率，可以利用大数据掌握居民健康档案，居民既往史、家族史，以及健康检查、生活方式、健康状况、疾病用药情况等基本健康信息一目了然。群众还能享受优先预约就诊、转诊绿色通道等服务。特别针对慢病长效管理、重点疾病健康管理、儿童健康管理、老年人健康管理、健康教育等，家庭医生签约服务团队可提供零距离的服务。②12

（作者 西北工业大学陈淞源）

郸城县两家乡镇卫生院荣登国家级榜单

本报讯（记者 徐松 通讯员 侯同廷）日前，首份2021年度中国乡镇卫生院榜单正式公布。在榜单《中国乡镇卫生院排行榜—发展潜力301~500强》名单中，周口市三家乡镇卫生院进入榜单，郸

城县占两家。

该榜单评选对象来自国家卫生健康委员会、国家中医药局发布的关于“优质服务基层行”活动中表现突出、服务优质的3149家乡镇卫生院

（2019~2021年度），各地卫生健康委员会推荐的乡镇卫生院，以及自行申报的乡镇卫生院。相关工作人员通过对其进行分级分类的定量分析后，再结合超20位专家的评审意见形成最终

结果。

通过评选，郸城县石槽镇卫生院、郸城县胡集乡卫生院两家医院进入榜单，分别位居第454位、462位。②12

防线前移关口外置 织密织牢防控屏障

本报讯（记者 徐松）连日来，郸城县针对全国疫情防控复杂形势，发挥疾控中心“雷达”“探头”作用，严防疫情输入，做到防线前移，对全县重点场所、重点机构、重点部位、重点环节开展全方位的核酸标本采集，织密织牢疫情防控网。

7月中旬以来，该县疾控中心疫情

防控消杀组对全县汽车站、冷链总仓及外环境、城区公厕、垃圾中转站、大型商超、医疗机构、集中隔离区等公共区域开展环境核酸检测样本采集工作。本次共采集样本669份，经郸城县疾控中心实验室检测，结果均为阴性。

该县坚持人、物、环境“三链”同防工

作要求，进一步织密织牢疫情防护网。该县疾控中心提醒各级各部门要进一步加大宣传力度，积极开展以爱国卫生运动为主要内容的环境清理整顿活动，开展病媒“四害”消杀工作。提醒广大居民进入公共场所要全程佩戴口罩，不扎堆、不聚集、与他人保持一定距离；尽量避免触

碰可能被频繁接触的物体，及时做好手部卫生。要求各级各类公共场所扛牢主体责任，严格测温、扫码，做到逢进必扫，实现监管全覆盖；做好清洁消毒，必要时增加消毒频次；要保持空气流通，控制好进入公共场所的客流密度，必要时进行有效分流，减少人群聚集。②12

专家组团坐诊授课 就医看病更加方便

本报讯（记者 徐松 通讯员 王鸿飞 刘敏 文/图）8月13日上午，郸城县第四医健集团县妇幼保健院特邀河南省医学遗传研究、省人民医院医学遗传中心廖世秀教授专家团队，在郸城妇幼保健院开展学术讲座、现场坐诊，真正实现专家诊治“零距离”。

廖世秀是河南省医学遗传研究知名教授，兼职国家卫生健康委出生缺陷预防重点实验室主任，享受国务院特殊津贴，享受河南省政府特殊津贴，是省内生殖医学遗传代谢疾病领域的泰斗级专家，享有极高的声誉。

第四医健集团县妇幼保健院院长亢国良要求全县各助产机构、妇幼保健、计划生育医疗同仁能够把握好每一次与顶级专家学习的机会，促进生殖医学遗传学术成果的交流与转化。

廖世秀以《脑瘫的遗传病因及处置》为题，详细介绍了脑性瘫痪的定义、分型及临床诊断信息，脑瘫的病因学评估方法与推荐，以及脑瘫疾病的识别，分享了脑瘫和类脑瘫的警示线索和病因学检测流程。

在坐诊过程中，廖世秀教授专家团队耐心地前来就诊的群众和患者答疑解惑，并为他们制订个性化的治疗方案（如图）。

多年来，郸城县第四医健集团县妇幼保健院高度重视妇女儿童医疗



技术发展，对生殖医学遗传技术积极主动探索，借助上级医院的优质医疗资源，不断提升郸城县妇幼保健院生

殖遗传代谢疾病的总体诊疗水平，帮助更多家庭及早发现、尽早干预疾病，预防出生缺陷，提高人口出生素质，减

轻疾病对患者生活及其家庭造成的不良影响，全面提升全县妇女儿童健康保障水平。②12

抗疫『天使』患血癌 同事捐款献爱心

记者 徐松

她是一名白衣天使，是抗疫一线的坚强勇士；她才30岁，家中还有两个不满10岁的孩子；她从业10年，如螺丝钉一样坚守自己的岗位……然而，血癌却突然降临在她身上，试图夺走她的生命。

小“天使”有大奉献

这位和病魔作斗争的白衣天使叫师婉丽，是郸城县中心医院的一名护士。她于2012年6月毕业于周口卫生学校，毕业后在基层卫生院就职，从事护理工作，2018年11月进入郸城县中心医院工作，因工作认真负责，被定科于新生儿监护室。

“相较于其他的科室，新生儿科比较特殊，因为新生儿不会表达，哭是他们和外界沟通的唯一方式，更细致地护理他们成了我的工作重点。除了治疗，有时候还要给他们换尿布、喂奶，我觉得我更像是患儿的‘妈妈’。”师婉丽说。

2020年突发新冠肺炎疫情，师婉丽第一时间递交了请战书。新生儿科是疫情防控的核心部位，每一分每一秒都要打起十二分精神，工作量也比平时大很多。为此，师婉丽从不请假、从不缺班，逢春节、国庆节等节假日都主动请缨上全班，连年成为科室的优秀护士。她用日夜的守护筑牢了新生儿监护室疫情防控的“防火墙”，成为疫情防控一线坚强勇士。

战“病魔”有大勇气

天有不测风云。如此敬业的白衣天使却突遭病魔侵扰。2022年大年初一是师婉丽的夜班，值班时有点腰疼，她以为是劳累造成的，便没太在意，往后的几天腰疼腿疼反复发作，便做了腰椎间盘检查，没发现大问题。然而，持续的身体不适让她开始警觉起来。她做了血常规检查发现，从腰疼至查血象短短十天时间，她的小血小板从正常值掉到了15。2月18日，在郑大一附院，她被确诊为急性髓系白血病。

“从得病到现在，我觉得像做梦一样。躺在床上，听着护士暖心的安慰，我才想起我也是护士，我的同事们还在一线抗击疫情，我怎么能被小小的病魔打败？”“我还年轻，我不允许自己一不战而败。”师婉丽说，化疗使她的头发全部脱落了，她就戴上假发。

“我不怕死，但现在有了生的希望，我怕了。可50万元的高额医疗费用，我家实在无力承担，孩子还要上学，81岁的母亲还需要人照顾。我不想放弃生命，不想放弃护士职业。”一向坚强的师婉丽在接受记者采访时，放声痛哭。

同事捐善款 助其渡难关

“你要坚强，白衣天使就是与病魔作斗争的。你一定要和病魔抗争到底，希望你顺利地进行自体骨髓移植，早日康复，重返工作岗位。”郸城县第三医健集团中心医院院长刘辉深情地说，“师婉丽同志很坚强，5个多月来，我们安排副院长、科主任多次联系她，要求去看望她，她总是说现在国家政策好，医保报补之后能坚持，多次婉拒了医院的帮助。我们不会放弃这样一位懂事、坚强的员工。”

令师婉丽没想到的是，她不畏艰难与绝症作斗争，却难以承担巨额的治疗费用。经过170多天的勇毅战斗，万般无奈之时，她向县中心医院党委写了一封求助信。

病魔无情人有情。刘辉和郸城县第三医健集团党委书记梁丽接到求助信后，立即组织县中心医院工会第一时间向该院全体干部职工发起爱心募捐倡议，并举行集中捐款行动。一时间，捐款主会场、各个科室、微信群……点点滴滴汇聚成爱的洪流，两天时间捐款近3万元，并由专人送至师婉丽化疗的病床前。

“一方有难八方支援，我们竭尽全力救助师婉丽，也恳请社会各界向她奉献一份爱心，让我们和她一起战胜病魔，让她重新戴上‘燕尾帽’，重拾天使微笑。”郸城县中心医院副院长黎聚捐眼含热泪向社会呼吁。