

从山区巡诊到“码”上响应

——河南卫生健康系统党建引领为民办实事观察

□本报记者 李晓敏 本报通讯员 刘云兵 郑良子

一辆搭载全科医生助诊包的巡诊电动车，穿梭于卢氏县的山区公路上；而在约400公里外的开封，市民走进河南大学淮河医院，仅凭“刷脸”即可快速就诊……这一个个场景，正悄然勾勒出河南省医疗服务提质升级的新图景。

从山区巡诊的“最后一公里”，到省妇幼保健院推出的“书记、院长二维码”沟通机制；从精准分诊的“症状门诊”，到“一脸通行”的刷脸就医体验——近年来，河南省卫生健康系统坚持以党建为引领，围绕患者实际需求，持续拓展服务边界、提升基层治理效能，努力构建更便捷、更温暖、更高效的医疗卫生服务体系。

这些创新实践带来了哪些变化？群众就医感受如何？近日，记者走进多地医院与基层医疗机构，进行了实地探访。



专家说

党建的『生命力』从何而来？

□郑州大学社会治理河南省协同创新中心副主任 樊红敏

作为一名长期关注基层治理的学者，河南这一系列医疗实践让我看到了“党建引领”从理念落地的生动答卷。它的可贵之处在于，党建不是一句口号，而是真正融入了治理的毛细血管，化为了群众脸上惊喜的笑容和危急时刻的生命通道。在卢氏山区，“行走的医院”能跑起来，靠的不仅是先进的助诊包，更是党组织统筹下县、乡、村三级医疗资源的有效联动，这解决了山区医疗资源碎片化的老大难问题，体现了党建引领在攻坚克难中的组织优势。而从“刷脸就医”的便捷到“症状门诊”的精准，技术创新的背后，是服务模式从“管理者视角”向“患者视角”的根本转变，这恰恰是“以人民为中心”发展思想在医疗领域最细腻的体现。

更值得一提的是“院长二维码”和“家庭病床”这类创新。它们看似是小事，实则意义深远。前者打通了民意直通的“高速路”，让书记、院长能像神经末梢一样感知患者的急难愁盼，把矛盾化解在萌芽状态，这正是党建引领下治理触角的敏锐化。后者则将专业医疗护理送入寻常百姓家，主动回应了老龄化社会的深切期待，展现了党组织未雨绸缪、服务前置的担当。这一切创新，都不是孤立的“盆景”，而是在党建引领这条主线下，生长出的一片生机勃勃的“风景”。它成功地将在山区破局、在城内优化、为特殊群体守护、向居家养老延伸这些点串联成线，编织成一张覆盖全人群、全周期的健康守护网。这些探索深刻地启示我们，党建引领基层高效能治理，核心就是要让群众在每一件小事、每一个细节中，都能感受到党的政策的温度与实效，从而凝聚起最大的共识与力量。

（本报记者 李晓敏 整理）

1 山村巡诊破壁垒，“行走的医院”护安康

九月末，卢氏县东明镇当家村村医刘海红如常出诊。与以往不同，如今她随身携带了一套“行走的医院”健康180设备——能够完成30多项身体检测，让巡诊更精准、更高效。

在一次随访中，她发现78岁的刘婆婆血压明显偏高。仔细问诊得知，老人近期屡感心慌。刘海红立即用设备为老人做了心电图检查，结果显示异常，她当即建议老人转往上级医院进一步诊治。在卢氏县中医院，刘女士被确诊为冠心病，伴有慢性阻塞性肺病和高血压。经过数日住院治疗，病情稳定后出院回家。

“多亏了‘行走的医院’，再拖下去，小病就成大病了。”老人每每提起，总是满怀感激。

老人所说的“行走的医院”，是卢氏县于2024年6月推出的一项健康惠民创新举措，旨在破解山区群众“看病难”的困局。

卢氏县地处豫西深山区，县域面积4000多平方公里，山区占比高达80%。在过去，群众就医长期面临三大难题：看病路途遥远，最近的乡镇距离县城78公里，翻山越岭极为不便；村医诊疗设备简陋，一些本可早发现、早处理的小病容易拖成大病；优质医疗资源难以触达，前往最近的三甲医院需奔波200多公里。

启用“行走的医院”，正是为了打通健康服务的“最后一公里”。

“建什么样的‘行走的医院’？我们的答案是：选育一支乡村医生队伍，配备先进医疗设备，提升村医能力，推动医疗

资源下沉，实现县、乡、村三级联动的医疗服务体系。”卢氏县委书记胡志权道出破题思路。

2024年6月底，在多方支持下，100个配备先进设备的“助诊包”和健康巡诊电动车交付使用。这些设备能让村医在巡诊中轻松完成11类、30多项检测。值得一提的是，“行走的医院”提供北京、上海、西安等国内三甲医院100个免费号源，乡村医生通过全科医生工作站可为患者直接使用，真正实现了“小病不出村，大病直通专家”。

为确保服务质量，卢氏县依托县人民医院，建成健康180指挥中心和远程影像、心电、会诊中心，并从279个村卫生室中精选80名村医和20名乡镇卫生院医生，组建起专业的“行走的医院”医生队伍。同时实施村医能力提升计划，组织县级专家开展设备、技能操作培训12期，下派53名医务人员到基层开展常态化业务指导，选派100名村医到县级医院跟班学习B超、心电等操作及诊疗技能。

如今，卢氏县已基本形成“群众一键呼叫，180指挥中心统筹调度、村医就近诊疗、互联网专家会诊”的三级联动医疗服务体系。数据显示，截至今年9月底，该体系已累计服务患者9.6万人次，实施健康监测96.7万人次，远程会诊3.7万人次，发现常见病、潜在病4750例，避免小病拖大，实现治早治小。其中，发现村民疑似心肌梗、冠心病、肾病等疾病820例，通过及时转诊、干预，这些村民获得了及早救治。

2 智慧就医新体验，“刷脸”直达暖人心

与此同时，在200公里外的开封，一场静悄悄的医疗革命正在河南大学淮河医院上演。

“哎呀，医保卡没带！手机也忘拿了！”9月30日，60岁的黄女士在医院门诊大厅急得直拍口袋。要在以往，这趟医院算是白跑了。然而这天，导诊护士微笑着将她领到一台机器前：“阿姨别急，现在咱刷脸就行！”

黄女士将信将疑地把脸往前一凑——“嘀”的一声，仅仅几秒，挂号成功！她惊喜地睁大了眼睛。更让她意想不到的，是接下来的就诊流程也很顺畅：诊室门口“刷脸”一秒签到，医生问诊后“刷脸”直接支付……“太神了！”全程体验下来，黄女士笑得合不拢嘴。

这背后，是河南大学淮河医院全力打造的全流程“刷脸就医”模式。从建档、挂号、签到、就诊、到检查、取药、医保结算、入院出院办理，所有环节只需“刷脸”即可完成。为支撑这项便民服务，医院投入了200台医保终端设备，改造了40台自助机，还配备了110台床旁移动

结算终端。

就在黄女士享受着“刷脸”便利的同时，郑州人民医院的“症状门诊”专区里，长期受腹痛困扰的王先生也正体验着另一种“精准导航”式服务。要是在过去，他得在消化内科和普通外科之间来回折腾，挂错号、重复检查是家常便饭。但这天，他只在导诊台说了句“我肚子疼”，就被直接引导到了腹痛门诊这个特别的专区。

“我们把相关科室的专家打包在一起，患者不用再自己当侦探猜该去哪个科了。”主任护师程瑞莲道出了症状门诊的精髓。在这里，王先生接受了多学科专家的“一站式”评估，很快就明确了诊治方向。

便秘门诊的主任医师王华胜说：“一个便秘症状，背后可能藏着内科、外科、中医科多种原因。现在通过症状门诊，我们可以多管齐下，给患者最合适的解决方案。”数据显示，这种“哪里不适去哪里”的新模式，已让超过7000名患者告别了“挂号猜谜看”的烦恼。

3 沟通桥梁零距离，“码”上响应解民忧

医疗服务不仅要便捷高效，更要倾听民声、回应关切。在河南各地的医疗机构中，一场关于医患沟通方式的创新实践正在悄然展开。

10月9日，来自周口的刘芳（化名）抱着刚出生的宝宝，脸上露出了久违的笑容。几天前，初为人母的她发现孩子出现黄疸不退、大便异常的情况，焦急万分之际，她想起了河南省妇幼保健院的“书记、院长二维码”。抱着试试看的心态扫码留言后，她第二天就接到了医院门诊办公室的电话。工作人员不仅细致询问孩子情况，更主动安排多学科专家会诊，制定了科学的救治方案。

为倾听患者最真实的声音，河南省妇幼保健院今年9月推出“书记、院长二维码”。患者就医过程中遇到任何问题，或是对医院发展有建议，只需手机扫码都能直接与院领导沟通，让基层声音直达决策层。

这样的创新并非个例。早在6年前，巩义市总医院就开通了“院长微信”。党委书记乔来军坦言：“2019年开通时，初衷很简单，就是想直接了解患者满意度，但通过24小时接收患者的咨询、建议和投诉，我们发现医院工作

中确实存在很多需要改进的盲点，这个微信成了患者反馈问题的宝贵渠道，我们便坚持了下来，而且越用越觉得必不可少。”

乔来军分享了一个典型案例：曾有患者通过微信反映病区保洁问题。收到信息后，他立即协调后勤部门对病区进行全面清洁消毒，并通过调取监控、走访调查等方式深入排查问题根源。“通过这个小小的窗口，我能第一时间感知患者诉求，及时协调相关科室快速响应。这种马上就办的速度往往能把矛盾化解在萌芽状态，让各方更易相互理解，对构建和谐医患关系至关重要。”

如今，“院长微信”已成为一个活跃的沟通平台。患者可以通过文字、图片、视频等多种形式反映问题或提出建议。

截至目前，该微信已添加好友近3000人，完成有效医患沟通2300余次，收获患者表扬近1500条。“每一条信息，无论是感谢还是批评，都是患者最真切的心声。”乔来军表示，“感谢给予我们力量，批评指引我们改进，未来，我们会一如既往地，完善工作细节，提升医疗技术服务质量，进一步提高患者的就医获得感和满足感。”

4 居家医养新模式，服务上门暖夕阳

当医疗服务突破医院的围墙，直接送入百姓家中，便谱写了医改中最具温情的一幕。

9月的一个寻常工作日，郑州大学第五附属医院（简称“郑大五附院”）“豫健护理到家”平台的客服屏幕上，弹出一条字句简短却格外刺眼的紧急订单——“需紧急调整气管切套管”。备注栏里这行字，让当班管理员的心瞬间揪紧。

时间就是生命！平台应急预案立即启动。15分钟后，专业的医护人员已提着设备出现在患者家中。他们技术娴熟地解决了气管套管堵塞的危急情况后，为确保万无一失，又主动联系120将患者平安转运至医院，完成了套管的顺利更换。几天后，患者情况稳定，出院回家。

这场扣人心弦的极速救援，是郑大五附院“互联网+护理服务”最生动的注脚。当然，“网约护士”的迅捷响应，只是该院

优化服务的一个缩影。漫步医院，便捷与温暖已融入每个角落：分时段精准预约让患者告别漫长等待；手机AR导航如同电子向导，引领患者直达目的地；诊间结算与手机查询报告，让数据多跑路、群众少跑腿。

面对日益严峻的人口老龄化挑战，郑大五附院的探索走得更远。医院牵头医疗集团内11家社区卫生服务中心，全面铺开“家庭病床”服务。这意味着，符合条件的患者，能将“病床”安在家里，定期享受到专业医护人员上门提供的医疗、康复、护理等全方位服务。据统计，2024年至今，该院已累计建床229张，服务项目超50项，真正做到了“病人不动，服务上门”。

不仅如此，医院还摸索出一套“全链式”智慧医养结合模式。这套创新的“郑州经验”不仅在全省500个社区（乡镇）落地生根，更升级为全省医养结合服务的标杆。

5 重点人群强守护，“全链”管理筑防线

则指院内频繁转科和外院转入的患者。

2024年5月，河南省人民医院先后出台两份重要通知，构建起住院重点患者闭环管理体系。制度落地，需要层层负责的执行体系。医院构建起“五级守护金字塔”，形成从一线到管理层的立体守护网络：管床医师是第一道关口，负责及时识别重点患者；三级医师组长将重点患者作为查房重点；科室主任将重点患者纳入晨交班专项讨论；医务部实时监控；医疗总值班则每日巡查，将重点患者纳入个案跟踪管理。

这种层层负责的机制，确保每位重点患者都能得到全方位关注。同时，医院依托HIS系统开发的“重点患者智能识别模块”，如同嵌入医疗流程的“电子哨兵”，自动抓取符合“多长高转”特征的患者，实现了从“人工筛查”到“智能预警”的跨越。

更值得一提的是持续跟踪机制。每日由医疗总值班遴选至少2例“多长高转”患者进行个案跟踪，多维度分析诊疗过程。2024年5月以来，该院累计开展2500例个案跟踪，最大限度解决了疑难患者的诊疗问题。

① 郑州人民医院的症状门诊受到不少患者欢迎。 董丽琪 摄
② 省人民医院专家正对“多长高转”患者进行多学科会诊。 史尧 摄
③ 河南大学淮河医院北院区门诊一楼，患者在刷脸结算。 于豪 摄
④ 郑大五附院网约护士上门服务模式日渐常态化。 安艳丽 摄
⑤ 卢氏县文峪乡南窑村村医王润汾到田间地头给群众巡诊。 王力 摄