从“各自为战”到“全域一盘棋”

——我市以“一张处方”改革重塑县域医疗生态

本报记者　**盛勇**　通讯员　**曾欣宜　黄明**

过去，慢病患者为买几盒常用药，往往要专程往返县城，挂号、排队、重复检查，折腾一整天。如今，在咸宁的村卫生室，扫码登记、刷脸取药、医保现场结算，“家门口”就能拿到与县级医院同质的药品和处方。这一变化，源于咸宁市作为全省“一张处方”改革全域试点，以数字赋能重塑县域医疗生态的制度创新。

改革启动以来，咸宁在6个县（市、区）全域推进紧密型医共体建设，推动行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤“七统一”管理，构建起“体制重塑、数智赋能、惠民增效、能力提优”的新格局。全市累计为群众减负4473.81万元，节约医保基金1500万元，处方合格率从89%跃升至97%以上，基层诊疗量稳步攀升。

破壁：从“各自为政”到“一家人”

改革前，咸宁各县医疗机构“各自为战”——药品目录不一、信息系统割裂、质控标准各异，优质资源“下不去、留不住”。咸宁以“处方”为突破口，先把体制的“墙”推倒。

全市6个县（市、区）全部通过紧密型医共体认定，组建实体化医共体管理中心。咸安区以建立区委、区政府主要负责同志为双召集人的高位推进机制，形成“1+2+13+153”架构；赤壁市安排副主任挂职医保局党组成员，协同推进支付改革；通城县将管理中心设为副科级事业单位；崇阳县组建党委和理事会，下设“一办三部”和八大中心；通山县构建“1+3+13+N”框架。体制从“松散协作”变为“管理共同体”。

医保联动随之跟上。出台总额付费实施方案，建立“总额预付、结余留用、合理超支分担”机制，首批预付资金全部拨付。今年以来，全市门诊人次、出院人次同比分别增长1.8%和0.9%，住院次均费用下降1.1%，平均住院日缩短0.52天——控费与提质同步见效。

织网：从“信息孤岛”到“一张网”

“转一次院查一次”曾是群众就医之痛。咸宁以县域为单位优化医共体信息平台，重点打造中心药房与集中审方中心“双中心”，打通处方审核、供应、流转、互认全链条。

审方环节，一网统管。全市1052家公立医疗机构全部接入集中审方系统，实行“智能预警+药师复核”双重审核。今年以来累计审核处方899.48万张，干预不合理处方100.9万张。赤壁药师干预有效率98.68%；通城建立近3000条专属审方规则，精准适配县乡村三级场景；崇阳住院医嘱合理率从83.61%升至96.83%；通山实行“智能初审+药师复核+基层巡诊点评”三重机制，干预成功率97.8%。

供药环节，一盘棋调度。6个医共体统一用药目录、统一配送企业。咸安中心药房统一1687种药品，累计采购343批次、节约106.1万元；嘉鱼建立红黄标备案采购制度，群众通过“AI数智人”微信小程序申请原研药，按需登记、精准配送，报损率稳定在0.5‰；赤壁建成“1+3”中心药房，通过“二次议价”使50余个品规平均再降15%；通城上线全域库存监管系统，急救药品4小时内配送，常规药品配送率95%以上。

信息互认，数据跑路。全市打通医疗机构与社会药店、机构之间的处方流转通道，医共体内实现处方互查互阅、医保同步结算。今年以来流转处方25.52万张；检查检验互认项目达455项，累计互认17.64万人次，节约费用2727.88万元，次均节约167.46元。

惠民：从“四处奔波”到“门口办结”

改革成色，由群众获得感检验。咸宁聚焦慢病、缺药、重复检查等痛点，把“急难愁盼”化为“可感可及”。

慢病就近取药，免除奔波。赤壁64岁肾病患者刘大爷，过去需去30公里外城区透析，如今在赵李桥镇卫生院即可治疗，从家到院只要五分钟。通城癫痫患者何某，原需专程往返县医院代购进口药，如今足不出村线上登记，药品配送上门。通山75岁成大爷患有高血压、糖尿病，以前每月长途乘车到县城就医，现在县医院开具长处方后直接流转至九宫山镇卫生院，医保现场结算。

缺药登记闭环，破解“寻药无门”。各县建立红黄绿三色库存预警，近效期药品跨机构调拨，短缺药24小时调拨到位。赤壁定女士为家属购置抗癫痫药，通过缺药登记快速响应，3个工作日药品入库并获回访。通城上线“缺药登记”模块，老年患者在村卫生室扫码即可提交需求，镇卫生院主动提前对接。

远程共享，让群众少花钱。咸安冠心病患者刘先生，处方从区医院流转至家门口卫生院，今年以来就近取药12次，节省时间30余小时、费用近千元。赤壁周先生因血便就诊，此前在中医院的结直肠镜等检查被接诊医师直接认可，节省约2000元。通城马港镇村民突发胸痛，镇卫生院心电图一键上传县域心电中心，县级医生几分钟确诊心梗，联动120成功挽救生命。

降价控费，真金白银让利。赤壁审方中心源头管控大处方，门诊、住院次均费用同比减少13元、235元。通山同病种药费较上年减少436.32万元。崇阳县直医院和乡镇卫生院门诊次均药费分别下降12.6%、10.38%。全市乡镇卫生院药品配备从不足200种增至540种，村卫生室从90种增至120种，基层“缺药”状况得到根本扭转。

强基：从“接不住”到“常态常驻”

“药品下沉，能力也要跟上。”咸宁推动优质资源制度化下沉，让基层从“被动承接”转向“主动服务”。

专家驻点，变“短期坐诊”为“常驻帮扶”。明确每个乡镇卫生院至少有1名县级主治医师派驻，通过坐诊查房、带教示范提升基层能力。改革以来累计派驻466人，坐诊14592次、手术508台次、查房11232次。咸安选派13名高年资医师全职挂职乡镇卫生院院长助理；赤壁安排283名人员下沉，与职称晋升挂钩；通城实现乡镇帮扶全覆盖；崇阳推动31名专家下沉；通山下沉12名医师，“乡聘村用”20人，定向培养大学生村医116人。

处方质量跃升，诊疗更规范。改革前部分村卫生室处方合格率不足80%，如今咸安提升20%；嘉鱼针对“三素一汤”顽疾强化拦截，合格率从80%升至93.4%，同步开具“药品+健康生活方式”双处方。通城按干预0.5元/张、修改规则2元/条给予药师补助。通山基层处方合格率稳定在95%以上，不合理用药实时拦截率达100%。

医防融合，关口前移。咸安建立“四方会诊”制度，住院拒收率下降30%，疑难重症会诊率达100%。赤壁针对45类慢病推行“双处方”，累计开方3.2万张，慢病建档率95%、规范管理率90.5%。通城高血压、糖尿病基层规范管理率分别达90.7%、90.5%。崇阳慢病管理中心服务7万余人次，胸痛、卒中中心通过国家验收，连续4年无孕产妇死亡。

共享中心，让基层“检得了、诊得准”。全市建成影像、心电、检验、病理、消毒“五大共享中心”，累计远程影像诊断62366例、心电138745例、病理21769例。嘉鱼基层群众赴县城复诊占比由20%降至10%以下；赤壁远程心电发现危急值91例均第一时间预警；通城心梗患者从确诊到血管开通平均时间由120分钟压缩至60–70分钟，病理诊断准确率由92.4%提升至98%。

如何辨别抑郁情绪和抑郁症？

本报记者　**李嘉**

生活里，工作受挫、考核失利、境遇不顺，都可能让人陷入低落沮丧。不少人在情绪低谷时会心生疑惑：我是不是得了抑郁症？事实上，一时的难过大多只是抑郁情绪，并非抑郁症。二者名称相近，本质却截然不同，学会科学区分，才能做到正确应对，守护自身心理健康。

抑郁情绪是人人都可能体验到的短暂低落，属于正常的心理情绪反应。遭遇挫折、压力事件后产生悲伤、烦闷的感受十分普遍，一般持续时间较短，大多不会扰乱正常生活。而抑郁症，又称抑郁障碍，是一类高发的精神障碍疾病。该病临床治愈率较高，但存在就诊接受率低、复发率高的特点。它绝非简单的心情不好，而是持续性、严重性的情绪异常，会全方位干扰人的思维模式、行为状态与躯体健康。

可以从诱因、症状表现、持续影响、干预方式四个维度，辨别抑郁情绪与抑郁症。

从诱发原因来看，抑郁情绪大多有明确现实诱因。工作重压、情感变故、亲友离别等负性生活事件，都会带来悲伤失落，愉悦感随之下降。抑郁症成因更为复杂，是社会、心理、生物多重因素共同作用的结果，确切发病机制尚未完全明晰。部分患者会由负性事件诱发发病，也有不少人无明显外界刺激，莫名陷入情绪持续恶化的状态。

在具体表现上，抑郁情绪多为轻度心情低落，通过转移注意力、调整生活方式便能得到舒缓，不存在昼夜节律特征。抑郁症常出现“昼重夜轻”的特点，核心表现为长久心境低落、兴趣减退、体力精力显著匮乏。同时还会伴随思维反应变慢，滋生无助、无望、无价值感，出现自责自罪，严重时萌生自杀念头；躯体层面可出现睡眠紊乱、食欲改变、性欲减退等多种问题。

在持续时间与生活影响方面，抑郁情绪对学习、工作、社交干扰有限，随着时间推移能够自行缓解。抑郁症属于精神疾病，相关症状至少持续两周，可达数月甚至数年之久，仅靠自我调节很难恢复，会严重削弱人的社会功能，打乱正常生活节奏。

干预手段同样存在差别。面对普通抑郁情绪，通过运动、听歌、出游、适度宣泄等方式，就能够有效疏导改善。而一旦确诊抑郁症，必须前往精神专科医院或综合医院精神心理科，接受规范诊疗，常用治疗手段包含药物治疗、心理治疗。

面对心理困扰，我们应当掌握科学的应对方法。首先做好自我觉察，留意自身情绪变化，记录情绪起伏、持续时长以及对日常行事的影响，客观判断心理状态。

其次主动寻求社会支持，向信任的亲友倾诉内心感受，借助外部力量疏导心理压力。如若长期情绪低落，怀疑存在抑郁相关问题，切莫硬扛，要及时寻求专业医疗机构评估诊断。药物能够缓解抑郁症状，缩短发作周期，心理治疗则可以疏导内心矛盾，修正负面认知，改善人际相处模式。

值得警惕的是，抑郁情绪与抑郁症并非完全割裂，存在渐进转化的可能。重视每一次情绪信号，及时疏导排解负面情绪，既不要把一时心情不好当成疾病过度恐慌，也不能忽视持续的心理异常信号，做到早识别、早关注、早干预，筑牢心理健康防线。

科学管控平板使用　守护孩子明亮“视”界

如今平板已成为孩子学习、娱乐的常用工具，但无节制、不规范的使用习惯，是导致儿童青少年近视高发、早发的重要诱因。眼科专业数据显示，长期近距离紧盯平板屏幕，会快速消耗孩子眼部远视储备，加速眼轴增长，日积月累便会引发近视、视力下降等问题。科学管控平板使用，成为家庭近视防控的关键一环。

依据国家儿童青少年近视防控权威标准，不同年龄段孩子有着明确的屏幕使用红线。0至3岁婴幼儿应完全杜绝平板等电子产品使用；3至6岁学龄前幼儿尽量不接触平板，确需使用需严格把控时长；中小学生非学习用途使用平板，单次不超过15分钟，每日累计不超1小时，从时长源头规避用眼风险。

很多家长存在认知误区，认为只要控制时长就不会伤眼，却忽视了使用姿势、环境等细节。孩子躺着、趴着看平板，或处在昏暗环境、近距离紧盯屏幕，都会加重眼部负担。日常需遵循科学用眼规范，使用平板时保持50厘米以上距离，屏幕略低于视线，杜绝侧卧、躺卧观看，同时保证室内光线充足，不开黑屏暗光使用设备。

巧用设备功能，可实现智能化科学管控。家长可开启平板青少年模式，设置每日使用总时长、应用权限，自动锁定娱乐、游戏类程序，过滤不良内容，避免孩子沉迷。同时落实“20–20–20”护眼法则，每使用平板20分钟，抬头远眺20英尺外景物20秒，有效缓解眼部肌肉疲劳。

防控近视，管控电子产品只是基础，户外护眼不可或缺。研究表明，每日2小时自然光户外活动，是保护远视储备、预防近视最有效的方式。家长需合理规划孩子作息，平衡平板使用与户外活动，避免长时间居家用眼。

近视防控重在细节、贵在坚持。不合理使用平板是影响视力健康的隐患，家长应树立科学护眼理念，精准管控、规范引导，帮孩子养成良好用眼习惯，筑牢视力防护屏障，守护青少年清晰光明的未来。

（咸宁市教育局供稿）

视力健康教育

卫生健康 weishengjiankang　咸宁市卫生健康委员会协办

市中心医院多学科协作

开启术后伤口管理新模式

本报讯　记者**李嘉**报道：9月2日，市中心医院脊柱外科与整形美容科联合开展学术交流，正式建立术后伤口管理MDT多学科协作机制，以多学科合力筑牢患者术后康复安全防线。

整形美容科主任杜俊峰以《慢性创面踩坑案例分析——手术部位感染的临床梳理：从机制到防控》为题开展专题分享，依托大量真实病例，系统讲解创面评估分型、感染发病机制、高危人群筛查、术中创面保护、术后感染早筛及分级清创等核心内容，并结合科室在软组织修复、皮瓣转移、难治性创面救治的丰富经验，剖析脊柱术后复杂创面的诊疗难点，分享精细化处置方案。

脊柱外科医生库威分享了颈椎、腰椎术后伤口感染、愈合延迟的典型疑难病例，参会医护人员围绕病例诊疗要点、处置思路展开深入研讨。

杜俊峰现场逐一点评分析，给出专业诊疗建议，并明确整形科将持续为脊柱外科术后创面管理提供常态化技术支撑。两科室将建立常态化沟通、会诊及病例复盘机制，充分整合脊柱外科精准手术诊疗、整形美容科创面修复重建的技术优势。

同时，坚持预防为先、精准救治，将诊疗关口前移，强化术前风险预判、术中精细化防护、术后规范化管控，同时针对疑难病例制定个体化、一体化诊疗方案，全方位降低术后并发症发生率，加速患者康复。

湖科附二医院

开展人文关怀专题培训

本报讯　记者**李嘉**、通讯员**杨梅**报道：9月7日，湖北科技学院附属第二医院组织开展了人文关怀专题培训，全院医药护技人员及实习生近150人参加。

本次培训采用理论授课与沉浸式实践体验相结合的形式开展，国家高级礼仪培训师高丽围绕医护人员职业形象塑造与服务礼仪规范展开分享，深入解读标准化医护职业形象与病房护理礼仪，探讨医院各类突发情况的应急处理措施。

心理康复治疗中心主任吴芳带领大家开展沉浸式团体体验，通过各类互动引导护理人员关注自身心理状态，学习情绪疏导与压力调节的方法。

监管病区护士长邱沙沙讲解了护理工作中的语言礼仪与工作礼仪，并解读了护士、护士长在人文关怀中的岗位职责。

消化内科、儿科护士长邱琴解析了《护理质量管理手册2025版》要点，将人文关怀理念融入护理质控管理，帮助大家理解“质量”与“温度”如何并行不悖、相互促进。

培训现场氛围热烈，参训人员认真听讲、积极参与，大家纷纷表示，这次培训既明晰了岗位人文工作职责，也学会了自我情绪疏导的方法，礼仪素养与人文服务意识得到强化。

通城县人民医院耳鼻咽喉科

守护高龄高危患者安康

本报讯　记者**李嘉**、通讯员**程恩蓉**报道：“千言万语汇成一句‘谢谢你们’！”近日，一位来自监利的73岁患者及其家属将一封感谢信送到通城县人民医院耳鼻咽喉科医护人员手中，字里行间饱含真挚谢意，深深温暖了全体医护人员。

患者因声带肿物反复大出血入院，经详细检查评估发现，其除喉部核心病灶外，还合并肺癌、血小板减少、严重冠心病等多种高危疾病。

患者全身状况复杂，身体耐受度极差，术中大出血、心脏突发意外、术后感染等多重风险交织，属于典型的高龄高危复杂病例，对诊疗方案、手术操作、术后护理都提出了极高要求。

为最大程度保障患者生命安全，该院耳鼻咽喉团队开展多轮病情研讨，抽丝剥茧梳理病情细节，重点针对血小板减少、严重冠心病等致命高危因素，逐一预判潜在风险、制定应对预案。

同时，管床医生耐心与患者及家属沟通病情、讲解诊疗方案，细致解答各类疑问，用专业与耐心打消一家人的顾虑与不安。

在充分、周密的术前准备后，团队精准操作、沉着应对，顺利完成高难度手术，成功将患者从生命险境中挽救回来。

在长达一个多月的康复期内，全科医护人员精心治疗、悉心照护，患者各项身体指标稳步好转，顺利康复出院。

通城县国有建设用地使用权网上挂牌出让公告

根据《中华人民共和国土地管理法》《招标拍卖挂牌出让国有建设用地使用权规定》和《咸宁市国有建设用地使用权网上挂牌出让规则》等有关规定，经通城县人民政府批准，通城县自然资源和规划局定于2026年9月18日至2026年10月20日，在湖北省咸宁市自然资源和城乡建设网上交易系统（http://219.139.108.3/trade-engine/trade/index，以下简称网上交易系统）公开挂牌出让通城县八宗地块国有建设用地使用权，现将有关事项公告如下：

一、地块简介（宗地的四至见挂牌宗地图）

地块编号	宗地位置	土地面积（㎡）	规划用途	出让年限	规划指标要求					挂牌起始价（万元）	保证金（万元）（或提交相应银行保函）	增价幅度（万元）
					容积率	建筑系数	绿地率控制指标	建筑限高	商业占比			
G【2026】025	通城县隽水镇新塔社区	9914.59㎡（约14.87亩）	一类工业用地	50年	≥1.2	≥40%	≤15%	≤30m	/	274	55	1
G【2026】050	通城县隽水镇新塔社区	45620.19㎡（约68.43亩）	一类工业用地	50年	≥1.0	≥40%	≤15%	≤30m	/	1266	254	1
G【2026】019	通城县麦市镇长冲村	5831.6㎡（约8.75亩）	其他商业服务业用地	50年	1<容积率≤1.5	≤35%	≥25%	<24m	/	425	85	1
G【2026】061	通城县隽水镇新塔社区、铁柱村	8058.21㎡（约12.09亩）	一类工业用地	50年	≥1.0	≥40%	≤15%	≤30m	/	228	46	1
G【2026】063	通城县隽水镇新塔社区、大坪乡下畈村	14170.63㎡（约21.26亩）	一类工业用地	50年	≥1.0	≥40%	≤15%	≤30m	/	396	80	1
G【2026】052	通城县隽水镇铁柱村	53917.06㎡（约80.88亩）	城镇住宅用地	住宅用地70年、商业用地40年	1<容积率≤1.6	≤35%	>30%	<36m	≤30%	6514	1303	5
G【2026】062–1	通城县隽水镇铁柱村	51319.83㎡（约76.98亩）	城镇住宅用地	住宅用地70年、商业用地40年	1<容积率≤1.6	≤35%	≥30%	<36m	≤30%	6168	1234	5
G【2026】062–2	通城县隽水镇铁柱村	36509.94㎡（约54.76亩）	城镇住宅用地	住宅用地70年、商业用地40年	1<容积率≤1.6	≤35%	≥30%	<36m	≤30%	4383	877	5

注：（025、050、061、063）地块按工业用地“标准地”出让，安排行业为电子信息，固定资产投资强度不低于200万元/亩，亩均税收不低于15万元/亩。按要求办理环保手续，并执行环评报告提出的管控要求。建设开工时间为交地日期一年内，竣工时间为交地日期三年内。该宗地出让价不含相关部门税费。

建设开工时间为交地日期一年内，竣工时间为交地日期三年内。该宗地出让价不含相关部门税费。

二、竞买人资格及其他要求

1、中华人民共和国境内外的法人和其他组织除法律、法规另有规定外，均可通过网上注册申请参加，申请人可以单独申请，也可以联合申请（联合申请应明确联合竞投所涉及到的企业出资比例、签订《国有建设用地使用权出让合同》的受让人）。参加竞买须提出竞买申请，并按竞买须知中要求提供的相应文件资料。

2、被纳入联合惩戒黑名单或因存在土地违法违规行为被通城县自然资源和规划局纳入禁止参加土地竞买名单的法人和其他组织，不得参加竞买活动。

3、（025、050、061、063）宗地行政办公及生活服务设施用地面积不得超过工业项目总用地面积的7%，且建筑面积不得超过项目总建筑面积的15%。严禁在工业项目用地范围内建造成套住宅、专家楼、宾馆、招待所和培训中心等非生产性配套设施。

4、严格按照（019、052、062–1、062–2）地块建设用地规划设计条件的要求，结合城市设计管控内容及规划管控重点内容，进行相应的设施配套建设。

三、本次国有建设用地使用权网上挂牌不设底价，按价高者得的原则确定竞得人。

四、本次国有建设用地使用权挂牌出让活动在互联网上通过网上交易系统进行，详细资料和具体要求详见挂牌出让相关附件。申请人可自2026年9月18日至2026年10月16日在网上交易系统下载挂牌出让相关附件，办理CA数字证书（办理流程请登录网上交易系统，详见《数字证书申购指南》）、按要求足额交纳竞买保证金（或提交《银行保函信息确认函》）（保证金账号详见“湖北省咸宁市自然资源和城乡建设网上交易系统”生成的申购回执单），并按挂牌出让须知规定的操作参加竞买。本次挂牌活动不接受通过网上交易系统提出竞买申请以外其他形式（如电话、邮寄、书面、口头等）的申请。

土地竞买操作具体流程详见：湖北省咸宁市自然资源和城乡建设网上交易系统（http://219.139.108.3/trade-engine/trade/index）——服务中心——操作指南——网上挂牌交易操作流程。

五、本次网上挂牌缴纳保证金（或提交《银行保函信息确认函》）截止时间为2026年10月16日下午16时，网上报价时间（挂牌时间）均为2026年10月8日上午8时，025、050、019、061、063、052、062–1、062–2号地块揭牌时间分别为10月20日上午8时30分、9时、9时30分、10时、10时30分、11时、11时30分、12时。

挂牌报价时间截止时，经系统询问，有竞买人表示愿意继续加价的，系统将自动转入网上限时竞价程序，通过竞价确定竞得人。

六、本次公开挂牌出让公告如有变更或补充，以通城县自然资源和规划局网上发布的补充公告为准。可查询中国土地市场网（网址：https://www.landchina.com/）、咸宁市公共资源电子交易平台（网址http://xnztb.xianning.gov.cn:81/）

七、通城县自然资源和规划局对本次网上挂牌出让活动不另行组织现场踏勘和地块情况介绍，竞买人可在公告期间自行踏勘现场。

八、如果在使用湖北省咸宁市自然资源和城乡建设网上交易系统过程中遇到问题或困难，请在分清问题类型的同时，与下列有关工作人员联系：

1.土地信息咨询电话 李股长：15997971010

2.土地交易业务操作咨询电话：杜女士：0715–4818356

3.数字证书办理及咨询电话：李先生：18672953616

地址：咸宁市体育路希望巷175号

通城县自然资源和规划局

通城县公共资源交易中心

2026年9月18日