

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

河南省卫生和计划生育委员会主管主办

2016年8月13日 第90期
星期六 丙申年七月十一

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3100期 □今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

四步走 六大任务 五个保障 河南绘出医养结合发展蓝图

本报讯(记者常娟)8月11日,记者从河南省卫生计生委获悉,河南医养结合大纲(《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》,以下简称《意见》)已获河南省政府办公厅批准,按四步走、六大任务、5个保障为医养结合画出发展蓝图。

四步走即分4个时间段,全力推进医养结合。第一个时间段为2016年,郑州、洛阳、濮阳及兰考县、长垣县、临颍县、汤阴县、商城县在全市(县)范围内开展医养结合试点,其他省辖市结合实际至少选择1个县(市、区)开展医养结合试点。每个试点市(县)选择一两家符合条件的城市二级医院开展医养结合试点。第二个时间段,到2017年,各省辖市50%以上的县(市、区)和一半以上的省直管县(市)开展医养结合试点。第三个时间段,到2018年年底,全省所有县(市、区)开展医养结合试点。第四个时间段,到2020年,基本建立符合河南实际的医养结合体制机制和政策法规体系(详见第二版《河南推进医养结合时间表》)。

六大任务为统筹加强城乡医养结合服务体系、建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制、支持养老机构开展医疗服务、推动医疗卫生服务延伸至社区及家庭、支持养老机构优先开展中医药健康服务、鼓励社会力量兴办新型医养结合机构(详见第二版《河南推进医养结合重点任务》)。

5个保障为加强规划布局,落实用地保障;加强人才队伍建设;完善城乡医疗保障政策,探索建立多层次长期照护保障体系;完善投融资、财税和价格支持政策;强化信息支撑等。《意见》要求,各级政府要做好用地规划布局和用地供给,优先保障非营利性医养结合机构用地,试点地区2016年年底前编制完成医养结合服务设施空间布局规划;将老年医学、康复、护理、中医等急需紧缺人才纳入全省人才发展规划和基层卫生人才工程,探索建立急需紧缺人才实训基地,探索创新养老护理人才培养机制和培养模式。

同时,《意见》还鼓励商业保险机构开发老年护理保险产品,探索建立长期护理保险制度,加快发展数字化医院、远程医疗服务、健康监护系统等。

值得注意的是,在医养结合蓝图中,《意见》提出,未来养老主要依靠居家养老和社区养老(服务97%的老年人),机构养老服务3%的老年人。居家养老、社区养老未来的发展重点是推动医疗卫生服务延伸至社区及家庭,推进基层医疗卫生机构与老年人签订服务协议,建立契约式服务关系,为老年人提供连续的、便捷高效的健康管理和基本医疗卫生服务。对于居家养老和社区养老中失能、半失能和行动不便的老年人,《意见》提出,重点提高基层医疗卫生机构提供居家医疗、家庭病床等上门服务能力。机构养老的重点是推进养老机构与医疗卫生机构合作、协作和养老机构内设医疗卫生机构,为入住老年人提供健康管理和医疗卫生“一条龙”服务。

据了解,截至2015年年底,河南60岁以上人口有1470多万人,占人口总数的13.71%,且平均每年以3.5%的速度递增,失能和部分失能老年人约占老年人口的20%,约为300万人。

省肿瘤医院培育科技创新型团队 计划建设20个团队 每个团队启动经费30万元

本报讯(通讯员王晓凡)8月9日,河南省肿瘤医院4名院内科技创新型团队带头人正式与该院领导签署科技创新型团队建设项目任务书。该院首批科技创新型团队建设项目正式启动。

今年4月,省肿瘤医院启动院内科技创新型团队建设项目遴选工作,计划在5年内支持20个院级科技创新型团队建设,27个团队报名参选。

经过科室申报、专家评审等环节,以李印为学术带头人的肺部小结

节诊断与治疗模型团队、以刘艳艳为学术带头人的淋巴瘤创新团队、以房佰俊为学术带头人的多发性骨髓瘤创新团队、以李印为学术带头人的食管癌微创及加速康复外科团队和以曲金荣为学术带头人的多模态磁共振肿瘤影响诊断团队5个建设项目入选。项目遴选中,该院鼓励跨科室、跨专业联合申报,以达到团结协作、优势互补、发挥更强研究和学术发展潜力的目的。

首批入选建设项目的1个建设

周期为3年,每个科技创新型团队将获得省肿瘤医院提供的30万元建设启动经费,用于科研队伍培养、学术交流研讨、基本科研业务等;获评省(部)级或国家级科技创新型团队的团队,还将获得建设资助经费50万元,力争实现该院国家级科技创新型团队“零”的突破。此外,该院每年都将进行考核,对成绩显著的团队滚动支持两个建设周期;对于建设成效不明显的团队缓拨或停拨经费,直至停止建设。

河南加快推进医养结合工作

本报讯(记者李蓝茜)8月12日,河南省卫生计生委、省民政厅联合在洛阳召开全省医养结合工作会议,总结全省医养结合工作实践成效,发挥各部门在推进医养结合工作中的作用,加快推进医养结合工作。省卫生计生委巡视员刘绍杰,省民政厅副厅长孟超参加会议并讲话。洛阳市人民政府副市长魏险峰致辞。省卫生计生委、省民政厅等相关

部门200余人参加会议。会议提出,省政府文件明确了“十三五”时期河南医养结合工作的指导思想;以党的十八大和十八届五中全会精神为指导,充分发挥政府引导和市场驱动作用,统筹医疗服务和养老服务资源,以推进健康中原建设和满足老年人基本健康养老需求为目标,以保障特殊困难老年人基本健康养老需求为重点,以促进医疗卫生机构与

养老机构资源整合和分工协作为抓手,以行动不便老年人居家医疗服务、家庭病床和老年人签约医疗卫生服务为突破,以健康养老信息化建设为支撑,加快推进医疗卫生和养老服务融合发展,逐步建立覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续、高效便捷的医养结合服务网络。

刘绍杰要求,要明确目标任务,扎实推进河南医养结合各项工作。要积极推进医疗和养老资源的深度合作,突出重点推动医疗卫生服务延伸至社区家庭,鼓励社会力量积极发展医养结合服务,努力构建医养结合支持的政策体系。要加强领导,确保医养结合工作取得实效。一是加强组织领导,认真落实部门职责。二是做好医养结合试点工作。省级相关部门将对各地特色鲜明、示范性强的医养结合试点项

目给予政策扶持和资金补助。省卫生计生、民政部门将会同相关部门细化有关标准,及时总结推广好的经验和做法。三是加强医养结合工作监管督导。省卫生计生、民政部门会同有关部门建立考核评估体系,加强对各地医养结合工作的督查,定期通报各市(县)工作进展情况。

孟超强调要提高医养结合水平,并表示,推进医养结合工作,养是基础,医是保障。各级民政部门要积极开展应对人口老龄化行动,建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系;要认清形势,重点加强中西医结合老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构建设,逐步建成以老年基本医疗卫生服务体系为基础的多层次医疗卫生服务体系;鼓励和引导养老机构与周边医疗卫生机构签订协议。

魏险峰说,洛阳以国家医改政策为指引,积极探索医养结合全新途径,在服务模式运行机制方面取得了一定的经验。洛阳先后出台文件为医养结合提供政策支持,鼓励三级医疗机构开设老年病科,鼓励企业办医院走医养结合模式,且部分医院成功转型。此外,洛阳健全社区卫生服务中心,为65.8万名老年人建立健康档案,为32万名老年人进行中医体质辨识。

洛阳市卫生计生委、郑州市卫生计生委、濮阳市卫生计生委、郑州市爱馨阳光城老年公寓、郑州市第九人民医院、郑州市瑞阳养老院、洛阳中髓医院、漯河金康护理院、封丘县爱馨老年公寓的代表先后进行了经验交流。会议现场,参会代表还通过视频学习了北京、上海及山东推进医养结合工作的经验。



“鲜花送给您,七夕节快乐!”8月9日12时11分,河南省人民医院血液内科护士长郑美琼(右)将鲜花递给正在坐诊的丈夫,该院神经内科主任医师韩雄,然后笑着往诊室外走。这是郑美琼结婚20多年来第一次给丈夫送鲜花。为了不影响韩雄为患者看病,郑美琼在诊室内仅停留了不到半分钟,韩雄则抱着鲜花半天没从惊喜中缓过神来。

史尧/摄

河南逐级强化 防汛抗洪卫生应急响应

本报讯(记者刘 畅 通讯员任志勇)8月3日,河南省卫生计生委再次发布全省卫生计生系统防汛抗洪卫生应急工作信息,要求积极开展防汛抗洪演练、强化应急队伍备勤、畅通信息报送渠道,将防汛抗洪各项卫生应急工作责任明确到人,措施落实到位。

“7·19”强降雨大暴雨后,安阳市卫生计生委及时启动防汛救灾卫生应急响应,共派出市、县两级卫生防疫专业人员1745人,出动防疫车辆200余辆,完成267个受灾村的专业消杀工作;组派巡回医疗队61支,在受灾较重的乡村设立临时医疗站点102个,累计接诊1.5万人次、心理咨询1889人次。截至7

月29日,安阳市医疗机构共收治因灾致伤患者30人,7人已出院,23人病情稳定。此外,安阳市卫生计生委已于近日组织专家对全市灾后卫生防疫形势进行公共卫生风险评估,并拟定下一阶段的工作重点和防疫措施。

目前,郑州成立了由郑州市卫生计生委主任担任组长的全市卫生计生系统防汛抗洪应急工作领导小组,进一步明确了各部门职责和工作要求;南阳市、三门峡市、开封市等组织了卫生计生系统防汛抗洪应急演练。省卫生计生委正督导各级卫生计生相关部门加强组织领导,强化预案、队伍、物资、信息等应急准备工作,做好各类突发事件卫生应急处置工作。

郑州困难群众

一年可享最高5万元重特大疾病医疗救助

本报讯(记者常娟)8月3日,郑州市政府办公厅发布《关于完善医疗救助制度全面开展困难群众重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》(以下简称《通知》),提出困难群众一年可享受最高5万元的重特大疾病医疗救助。

《通知》指出,救助对象重点人群包括具有郑州市户籍的最低生活保障对象、特困供养人员及低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人。最

低生活保障对象和特困供养人员是医疗救助的重点救助对象。郑州还将农村低收入家庭列入兜底范围。

包括终末期肾病(采用门诊血液透析或腹膜透析方法治疗)、血友病(采取凝血因子治疗)等的9个病种,门诊救助年度限额为1万元。救助标准根据救助对象不同而异,其中最低生活保障对象、分散供养的特困人员,按照门诊费用的10%救助,年度救助限额为1万元。

《通知》提出,低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人可获得住院救助。这些救助对象购买商业保险不影响救助,救助标准因人而异。这些救助对象政策范围内个人负担费用,按照40%的比例救助,年度救助限额为1万元。

《通知》提出,重特大疾病医疗救助重点救助对象为低收入家庭中的重特大疾病患者、因病致贫家庭重病患者和县级以上政府规定的其他困难对象。救助对象经基本医疗保险、城乡

居民大病保险、商业保险等报销后个人负担的合规医疗费用,根据救助对象类别、费用额度等按比例和限额给予救助。比如,集中供养的特困人员个人负担的合规医疗费用,按照100%的比例救助,年度救助限额为5万元。同时,同一救助对象同一年度内接受门诊救助、住院救助、重特大疾病救助中两项(含)以上医疗救助的,各项救助限额不累加,年度累计救助限额按其上年度救助限额最高的一项计算。

医患

好故事⁷⁶



散步时 他救了一名患者

本报记者 张治平 通讯员 付菊平

7月30日19时20分许,吃过晚饭后,安阳市第五人民医院急诊科主任王晓光外出散步。走到钢二路一家饭店门前时,他纳闷了:“前面那么多人围在一起,是有啥事儿吗?”他加快脚步走近一看,一位60岁左右的老先生瘫倒在地上。

看到这一幕,王晓光立即向周围群众了解情况,得知老人的家就在附近,老人因突发疾病晕倒,已经有人拨打了120。王晓光立刻上前为老先生初步查体,发现他神志不清、面色苍白、大汗淋漓、四肢冰凉。

王晓光将老先生平放于地上,自己则跪在地上紧急为其进行心肺复苏。约5分钟后,老先生的手抖动了一下,王晓光立即查看其瞳孔、颈动脉。看到心肺复苏成功了,王晓光心里稍安。

这时,急救人员赶到现场,把患者抬上急救车,并送往安钢职工总医院进行进一步检查和治疗。得知家人晕倒的患者家属此时也赶到现场,并不停地向王晓光表示感谢:“您是哪家医院的?我们去医院给您送锦旗!”这个提议被王晓光当场婉言谢绝。



7月30日19时许,王晓光正在为刚刚抢救成功的患者做进一步检查。

付菊平/摄

“对于容易猝死的患者来说,发病后几分钟内进行正确抢救非常关键。我是一名医生,救死扶伤是义不容辞的职责,患者转危为安是我最大的心愿。”最近,王晓光还一直关注患者的恢复情况。得知患者恢复良好时,王晓光说:“这就放心了!”