

九部委要求严打涉医违法犯罪

本报记者 文晓欢

核心提示

7月19日,南京市儿童医院一名护士给患儿穿刺未成功,被患儿的母亲砸伤头部。7月20日,一名孕妇到深圳市宝安区松岗人民医院生产,98分钟后该院宣布孕妇与腹中胎儿死亡,死者家属30余人闯入院楼……

这样的行为,扰乱了正常的医疗秩序,更给医患双方的生命安全带来威胁。一个多月前,国家卫生计生委、中央综治办、中宣部等九部委联合下发《关于严厉打击涉医违法犯罪专项行动方案》(以下简称《方案》),决定在全国范围内开展为期一年的严厉打击涉医违法犯罪专项行动。

看点:《方案》关键词

★**提前介入** 对非法携带管制器具进入医疗机构的,一经发现,一律依法予以行政拘留;对殴打医务人员、严重扰乱医疗机构秩序的,必须依法予以治安管理处罚或者追究刑事责任,不得拖延、降格处理。

★**分区管理** 严格落实病房、门诊、急诊等诊疗区域管理,设立专门人员负责门诊区秩序管理,候诊区与诊疗区应当分区管理,有条件的医疗机构应当进行物理隔离。

★**重点守护** 二级以上医院门诊、急诊和病房的公共区域必须安装符合规定的监控设备,落实人防力量;重点加强急诊、夜间值班科室等重点部位的安全保卫工作,安排足够力量对急诊科实行不间断巡查守护。

★**提前预防** 要健全重点人群的安全防范工作。医疗机构应当建立酒后、有滋事或暴力倾向、严重精神障碍患者等人群的就诊安全防范制度;对多次反映诉求,有过激行为或扬言暴力伤医的,以及有潜在暴力倾向的,医疗机构应当及时向公安等部门反映。相关部门应当及时依法处理,严防发生恶性案件。

关注:《方案》排班表

时间	2016年8月至2017年4月	2017年5~6月
进度	集中整治	总结评估
严打对象	“医闹”、暴力伤医、“号贩子”	
重点区域	急诊、夜间值班科室	
新增手段	二级以上医院门诊、急诊和病房的公共区域必须安装符合规定的监控设备,应当组建应急安保队伍;公安机关要选派优秀民警和辅警进驻医院。	

观点:多方人士看好

●警方果断出手,坚决制止,依法严惩,可以将以往的“闹后被动处置”变为“主动防‘闹’”,确保“早发现、早介入、早控制、早疏导”,把“医闹”控制在可控范围内。

——中国医患纠纷调解处理联盟主席、广东和谐医患纠纷人民调解委员会主任王辉

●这次九部门打出“组合拳”严打“医闹”,与以往相比,有两个鲜明的特点:一是除了严打“医闹”以外,还严打“号贩子”;二是一边严打涉医违法犯罪行为,另一边注重构建和谐医患关系,推出规范医疗管理

链接

今年上半年刷爆微信朋友圈的恶性伤医事件				
月份	事发地点	医院等级	事件	受害对象
1月	苏州大学附属儿童医院	三级	护士被患儿父亲用剃刀割伤脖子	护士
3月	深圳市龙岗区平湖人民医院	二级	医生因患者死亡被强迫下跪烧纸钱	医生
5月	广东省人民医院 湖南省邵东县人民医院	三级 二级	口腔科医生被砍30多刀不幸辞世 医生遭患者家属殴打致死	医生
6月	浙江省平湖市独山港镇全塘卫生院	一级	一男子持刀刺伤门诊医生	医生
也许,还有我们漏掉的……				

热议:抗议“医闹”

◆头戴钢盔上班,深圳山厦医院医务人员这一貌似神经兮兮的举动,以其强烈的视觉冲击力和讽刺意味刺痛了我们。荒诞的背后,医务人员几多苦闷、几多无奈一目了然。(据《广州日报》)

◆不知不觉间,医务人员成了购买辣椒水的新群体。他们把辣椒水备在诊室里,以防不测。据北京同仁医院耳鼻咽喉科主任医师王琪介绍,这样做,起因是2011年其同事被患者砍伤。(据《21世纪经济报道》)

◆会飞身踢的医生听起来像黑色幽默,但他们的恐惧和危险却真

实存在。2013年11月,上海市中山医院工会开展跆拳道自卫技巧培训讲座。上海华山医院邀请民警向医务人员培训正确的自卫方法。(据《京江晚报》)

◆以往在机场、火车站常见的安检可能要进医院了。浙江省卫生计生行政部门有关人员之前在接受媒体采访时称,建议有条件的医院,在重点部位、重点区域配备安检设备,严控管制刀具。尽管这种做法被外界诟病为治标不治本,但谁能给出既治标又治本的法子呢?(据《中国广播网》)

◆“一句话证明你是医生”火了,更火的是无数医生产生共鸣的这些话,比如“早起排气了吗?”“不要打我!”频发的暴力伤医事件,让医务人员面对医患纠纷时的恐惧程度又加深了。只是医患同根,相煎何急?(据《医学界》)

◆2015年12月,河北省永清县上百名医务人员拉起写有“伤人违法,拘禁违法”等字样的白底红字横幅,在永清县人民政府附近游行。据说此事是由医患纠纷导致的。(据《央广新闻》)

10年前,他是洛阳一个小村庄的农家娃;10年后,他是日本冈山大学的博士研究生、美国埃默里大学的博士后。他研究出的分子诊断技术,有望在“渐冻人症”发病前实现确诊并治疗,使早期治愈成为可能。他在SCI(科学引文索引)核心期刊上发表论文20余篇,多次获得国际大奖。他就是河南科技大学第一附属医院新区医院神经内科带头人、神经疾病研究所副所长,人称科研“超人”的田丰丰。今年36岁的田丰丰的故事,在同龄人中格外励志。

一根犟筋让他如愿以偿

23岁那年,田丰丰从洛阳医学高等专科学校(2002年更名为河南科技大学医学院)毕业。当同学们都在为就业四处奔走时,他做出一个决定:搞医学研究,报考日本冈山大学医学部实验室。

日本冈山大学医学部实验室有多难考,圈内人都知道。但田丰丰毫不气馁,他不断给实验室的教授写邮件自荐,并昼夜苦读。

去见教授之前,他剃了个光头,削发明志。“试用期本来是1年,我对你破个例,改为两年。两年之内,我每一分钟都会想各种理由把你撵走。”见到教授后,田丰丰得到这样的答复。

“没事儿,我们洛阳人的脖子上比别的地方的人多一根犟筋……”田丰丰回答。

就这样,田丰丰带着他那一根犟筋,考入日本冈山大学医学部实验室。

田丰丰从给别的研究人员刷试管开始,抓住一切机会虚心请教。后来,田丰丰给别人帮忙做研究;再后来,接触到核心技术。他从实验室“守门人”,成为离教授最近的“守护者”。几米之遥,田丰丰付出了比别人多几倍的艰辛。

“你要想在这里得到认可,就要付出超过5个日本人的努力。”田丰丰说。

2006年10月~2012年10月,在日本冈山大学硕博连读期间,田丰丰每天只睡三四个小时。长期的睡眠不足与营养不良,使身高为1.74米的田丰丰的体重一度降至50公斤。

后来,田丰丰成为美国埃默里大学神经科学博士后。天道酬勤。10年间,田丰丰先后发表26篇医学论文,9次获得国际大奖。

没有平台才更需要人回去

在日本留学期间,有一次他参加一个全日本博士成果评比活动,又拿了第一名。时任中国教育部部长袁贵仁还到日本表示祝贺,并与田丰丰促膝长谈。

袁贵仁对田丰丰说:“你还是回国吧。你们这些留学生的脉搏,跟国家是同时跳动的。国家需要你们这样的人才。”

在听了袁贵仁的话后,田丰丰毅然选择了回国。“你在国外取得的成绩越多,名气越大,感觉欠国家的就越多。”田丰丰说。

日本的教授得知后劝田丰丰说:“丰丰,你还是留下吧!你掌握的东西,中国根本没有这样的平台。”

田丰丰内心挣扎了片刻,对教授说:“正因为中国没有这个条件,所以才需要有人去牺牲,有人去付出。”

就这样,田丰丰放弃了在国外的这一切,回到中国,回到家乡洛阳,筹建了神经疾病研究所,并将医学界的难题——“渐冻人症”作为自己努力攻克的目标。

“正因为它难,所以我要挑战它。”田丰丰说。

科研的唯一目的是救人

田丰丰经常说:“没有菩萨心肠,做不了医生。”

关于田丰丰的善良慈悲,有这么一个故事。

为了做研究,田丰丰买来一批小白鼠。时值寒冬,工人直接将小白鼠放在冰冷的水泥地上。田丰丰看到后,寻来棉垫铺上,并脱下自己的白大褂为小白鼠盖上。

田丰丰告诉同事:“小白鼠脾气暴躁,会咬人,但你只要有爱心,对它们好,它就不会咬你了。”

“作为一名医生和研究者,我最关心的不是研究成果能给自己带来多少荣誉或经济效益,而是研究成果一旦成功,能救多少人,或者能让患者少花多少钱把病治好。”田丰丰说,“人得了病后真的很痛苦。治病不应该成为他们的生活负担,不能治病‘治穷’了。”

很快,经过田丰丰和同事的努力,仅用一年的时间,河南科技大学神经疾病研究所就建成了。

河南科技大学神经疾病研究所的主要任务,就是在分子水平上,对脑梗死采用自噬手段,进行超早期诊断研究。这项研究一旦获得成功,将使“渐冻人症”的早期治愈成为可能,这将是世界范围内的医学突破。凭借“神经变性疾病超早期诊断及治疗技术”项目,田丰丰带领的医疗团队还在第二届“创青春”河南省青年创新创业大赛中获创业类一等奖。

田丰丰说,自己之所以能朝着梦想不断前进,也就是在关键时候走对了几步。

河南绘出医养结合发展蓝图

河南推进医养结合重点任务

城乡医养结合服务体系
今年年底前,各试点地区完成服务设施空间布局规划编制。
新建养老社区、养老机构要配套建设医疗卫生服务设施。
重点加强中西医老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构建设。
闲置床位较多的公立医院、国有企事业单位所属医疗机构可优先转型。
鼓励和引导二级以上医疗机构开设老年病科,增设老年医疗养护床位。
支持基层发展老年特色科室,增设老年养护、康复、临终关怀病床。
加强基层医疗卫生机构人才、设备、技术等服务能力建设。
医疗机构申请养老机构设立许可,民政部门予以优先受理。

支持养老机构优先开展中医药健康服务

★推动中医医院与老年病医院、护理院等开展合作。

★鼓励有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。

★鼓励二级以上中医医院开设老年病科。

★支持中医医院与养老机构深层次合作,在

医疗机构与养老机构合作机制

■鼓励和引导养老机构与医疗卫生机构结为定点对口服务单位或医养联合体。

■鼓励医疗卫生机构为签订协议的养老机构提供持续的综合的医疗康复护理服务。

■医疗卫生机构为养老机构开通就诊绿色通道。

■鼓励二级以上医院与养老机构开展对口支援、合作共建。

医疗卫生服务延伸至社区、家庭

▲到2020年,65岁以上老年人健康管理率达到70%以上。

▲推进基层医疗卫生机构和医务人员与社区、居家养老结合,建立契约式服务关系。

▲鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能及计划生育特殊家庭等老年人提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理、中医保健等服务。

▲提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等服务的能力。

▲研究制定相关收费标准,规范为居家老年人提供医疗和护理服务项目,将符合规定的内容纳入城乡医保支付范围。

▲鼓励志愿者为行动不便的老年人提供门诊、住院陪同等服务。

养老机构提供融合中医特色健康管理的老年人医疗、康复、护理、养生保健等服务。

★支持有条件的中医医院(含中医诊所)与老年人建立契约服务关系。

★开发中医药与养老服务相结合的系列服务产品。



鼓励社会力量兴办新型医养结合机构

▲按照“非禁即入”原则,给社会力量兴办医养结合机构留出发展空间。

▲支持各地采用政府和社会资本合作的模式举办医养结合机构。

▲通过特许经营、公建民营、民办公助等模式,优先支持社会资本举办医养结合机构。

▲社会资本举办和医疗机构举办医养结合机构优先纳入省级专项引导资金扶持项目。

▲社会资本举办的医养结合机构的基本建设项目一律实行备案制。

▲发展具有优质服务、先进管理模式的高端医养养老机构。

▲发展专业性医养养老管理集团。

▲支持各地依据城乡规划建设医养养老产业园区。

河南推进医养结合时间表

2016年,医养结合试点

●**全面开展:**郑州市、洛阳市、濮阳市、兰考县、长垣县、临颍县、汤阴县、商城县。

●**选择性开展:**其他省辖市至少选择1个县(市、区)开展试点,每个试点县(市、区)选择一两所家符合条件的城市二级医院。

2017年,全省一半以上地区开展

●80%以上的医疗机构为老年人开辟挂号、导诊、就医等绿色通道;

●50%以上的养老机构能以不同形式为入住的老年人提供医疗卫生服务;

●护理型床位占养老机构床位的比例达到10%。

2018年年底,全省全面开展

2020年,基本实现居家老年人人手一张居民健康卡

●所有医疗机构开辟为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道;

●所有养老机构能以不同形式为入住老年人提供基本医疗卫生服务,护理型床位占养老老床位的比例达到30%~40%;

●老年医疗护理人才培养机制进一步健全,人才队伍得到持续保障。

田丰丰大夫

为啥能屡获国际大奖

本报记者 李 苈 张晓华