



村容整洁 农民增收 上蔡县健康扶贫工作见成效

本报讯(记者史尧)8月8日,河南省卫生计生委副主任阚全程、周学山等前往上蔡县重阳街道办事处尚堂社区和芦岗街道办事处文楼村,慰问困难群众和省卫生计生委驻村干部,召开座谈会,了解驻村帮扶和艾滋病防治情况,对驻村工作提出要求。

省卫生计生委高度重视健康扶贫工作,始终将健康扶贫工作作为一项政治任务和民生工程常抓不懈。多年来,省卫生计生委持续帮扶支援上蔡县,心系当地困难群众。2015年8月,按照省委统一部署,省卫生计生委机关

干部刘高令、李中伟分别到尚堂社区和文楼村担任第一书记。同时,省卫生计生委在资金、项目上给予支持,改善村里的基础设施,帮助贫困村民增收致富。尚堂社区和文楼村驻村工作队积极依靠基层干部和当地群众,按照“一进二看三算四比五议六定”的工作方法,摸清贫困群众状况,组织机关处室和直属单位与村贫困户结对帮扶,因户施策,解决贫困群众的实际困难。经过两年的努力,村容村貌焕然一新,困难群众脱贫增收,群众生活和谐稳定。

阚全程代表省卫生计生委主

任李广胜向驻村干部表示慰问,对当地政府对帮扶工作的大力支持表示感谢。

阚全程说,驻村工作要抓好基层组织,充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用,增强凝聚力、战斗力,带领群众脱贫攻坚。驻村工作队要在各级党委、政府的领导下,充分依靠基层干部和当地群众,用好政策,抓住机遇,改善群众居住环境。要不断加大因病致贫人员的帮扶力度,充分发挥行业资源优势,组织专家义诊,开展远程医疗,提高基层医疗服务能力,提升群众健康水平,使健康扶

贫工作走在前、当示范。要持续做好艾滋病预防和救治工作,让困难群众真切感受到党和政府的关爱。

阚全程要求,驻村工作队要兢兢业业,扎实工作,树立卫生计生行业的良好形象,以优异的成绩向省委、省政府和人民群众交上一份满意的答卷。

周学山说,驻村干部要进一步厘清发展思路,改进工作方法,继续加强与各部门的沟通协调,利用好有关政策,不断争取项目支持,不断解决当地文化建设、人居环境等实际问题,加强精神文明建设、思想政治建设,不仅要让群众在物质上脱贫,还要让群众在精神上脱贫,不断增强文明素养,弘扬新风正气。



标题新闻

8月8日21时19分,四川省阿坝州九寨沟县发生7.0级地震。对此,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平高度重视,立即做出重要指示,要求迅速组织力量救灾,全力以赴抢救伤员,最大限度减少人员伤亡。

本报讯(记者杨冬冬 通讯员侯准科)7月31日,河南省卫生计生委、省中医管理局下发《关于提前做好省管公立医院医药价格改革有关衔接工作的通知》,针对医改重点工作进行部署。

驻郑各省直管医院要认真做好药品库存的盘点和价格管理等工作,要明确责任分工,制定专项工作方案,提前摸清医院现有库存药品品规、数量、购入价,对于同一品规购入价不一致的药品,严格按照有关政策和规定妥善处理,确保药品价格落地;要提前做好药品价格相关收费信息系统的更新和维护工作,确保取消药品加成(中药饮片除外)后的所有药品(中药饮片除外)均按实际进价销售。

提前做好医院收费管理系统更新和维护工作。驻郑各省直管医院要及时更新医疗服务价格标准,确保改革后的医疗服务价格信息准确无误,并向社会公示;根据有关医保新政策的调整情况,及时做好医保目录和支付标准等医保结算系统的更新维护,认真做好医保异地结算系统的更新维护,认真做好医保异地结算等衔接工作;要组织专业人员对医院收费系统和医保结算系统等进行模拟运行、试运行,确保新旧系统能够顺利切换;继续落实医疗服务项目价格和药品价格公示制度、住院费用“一日清单”制度。

抓紧完善修订单位内部绩效分配办法。驻郑各省直管医院要建立与岗位职责、工作业绩、服务质量、实际贡献紧密联系的分配激励机制,兼顾不同临床学科、专科之间的平衡,重点体现医务人员技术劳务价值,逐步提高医务人员的技术待遇,调动医务人员的积极性;严禁给医务人员设定创收指标,医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。

驻郑各省直管医院要切实加强医院财务、预算管理和约束;要进一步规范诊疗行为;要建立健全推进单位医药价格改革的领导体制和工作机制,尽快成立医药价格改革领导小组,明确责任分工。

省卫生计生委部署省直管医院医药价格改革衔接工作

考生用后学历报考执业医师资格不再要求毕业后工作年限

本报讯(记者常娟)8月7日,国家医师资格考试河南考区召开医学综合笔试考务工作会议,发布了执业医师资格考试后学历报考执业医师资格年限审核新规。新规规定,考生用后学历报考执业医师资格,不再要求毕业后工作年限。

所谓后学历,指的就是考生取得执业助理医师资格后,不想用原来报考执业医师助理医师资格的学历,而选择其他学历来报考执业医师资格,且这种学历符合《医师资格考试报名资格规定(2014版)》第六条规定的学历。

用后学历报考执业医师资格,学历标注专业要与执业助理医师资格类别一致。具体来说,后学历为大专学历的,同时满足已经取得执业助理医师资格、在医疗预防保健机构注册工作满2年的条件,毕业后可直接报考执业医师资格;后学历为本科学历的,同时满足已经取得执业助理医师资格、在医疗预防保健机构注册工作满1年的条件,毕业后可直接报考执业医师资格。

值得注意的是,后学历毕业时间不得晚于报考当年医师资格考试网上报名开始时间。

比如,某医学高等专科学校临床医学专业小张2012年取得执业助理医师资格,被某乡镇卫生院录用,边工作边攻读成人本科(临床医学专业),2017年毕业,同年小张就能够以本科学历报考执业医师,不用在取得本科学历、工作1年后再次报考。再比如,2014年小王选择成人本科教育,2015年取得助理医师资格,2017年想同样以此学历报考执业医师,这样就不行,因为成人学历入学时间必须晚于取得执业助理医师资格时间。

今日导读

微整形小门店套路颇深
妙方治疗强直性脊柱炎

2版
8版



官方微博



官方微信

补齐医学人文教育短板

□冯金灿

近日,我国启动5年制本科临床医学专业教材新一轮编写工作,要求坚持以德为先,将医学人文教育融入医学专业教育贯穿医学教育全过程。看到此消息,笔者不禁长出一口气:备受诟病的医学人文教育短板终于开补啦!

长期以来,面对时不时出现的医患冲突,人们总是从医药卫生体制、医患信息不对称等方面进行分析和解读。尽管医疗技术水平不断提高,医药分开范围

不断扩大,各种药品价格不断下降,医患纠纷并没有明显减少。近年来一些地方出现的暴力伤医案,就是医患矛盾极端化的表现。

被西方世界尊为“医学之父”的希波克拉底认为,语言、药物和手术刀是医生治病救人的三大法宝。在他看来,良好的沟通、充分的交流是最佳的治疗。遗憾的是,现在不少医生却将这第一大法宝丢掉了,在治病救人过程中,只见疾病,

不见患者,过分单纯地注重技术服务,与患者及家属缺乏必要的、充分的交流,最终导致的结果是患者抱怨医生马虎、冷冰冰;医者普遍感到委屈、寒心,处处提防着被患者抓住“把柄”。

这种医患关系的现状,深刻地反映了医学与人文的冲突。究其原因,是长期以来我们对医学人文教育的缺失。医学不是完美的科学。这种不完美的医学或医疗有很大的局限性

和危险性。因此,医学人文才显得更加重要。只有医学人文及时就位,才能最大限度减少医学本身的不完美。医务人员不仅要面对患者的躯体,还要面对他们的心灵。但在现实中,医学专业教育与医学人文教育“两层皮”的现象普遍存在,直接影响到临床医学人文化目标的实现。

值得庆幸的是,现在我们终于开始重视这一问题了。此次,我国启动5年制本科临床医学专业教材新一轮编写工作,要求坚

持以德为先,将医学人文教育融入医学专业教育并贯穿医学教育全过程,就是从源头教育广大医务人员要以人为本,在做好治病救人工作的同时,努力提高服务中的文化含量和情感含量,为患者提供精神、感情和文化方面的服务,把尊重人、关爱人、方便人、服务人贯穿于医疗服务的全过程;努力提高人文方面的素养,加强与患者之间人性化交流,在治疗过程中把关爱当成给患者开出的第一张处方。



心脏停跳五十分钟 患者倒在停车场

本报记者 刘畅 通讯员 范超林

8月4日8时34分,郑州大学第一附属医院郑东院区负二楼停车场,一位男士步行时突然倒地不起。

“急诊急诊,停车场负二楼,有人倒地不起,快来人!”值班保安用对讲机发出第一次呼救,为这名危重患者带来了生的希望。

当时,值二线出诊的院前急诊医生娄超凡和值班护士谢鹏立即携带便携式抢救设备,7分钟内飞奔至患者身旁。“意识丧失、大动脉搏动消失、自主呼吸消失、小便失禁。”患者的状况让娄超凡立刻判断——呼吸心跳骤停,猝死!

于是,一场持续性的心肺复苏接力开始了!娄超凡接诊后,第一时间对患者进行心肺复苏;进行初步处置后将患者抬上平车,并在转运途中对其进行持续心肺复苏。

上电梯,心肺复苏不停;转运路,心肺复苏不停;进抢救区,心肺复苏仍然不停……

5分钟后,患者被转运至院区内的急诊抢救区,出诊医护人员、抢救室医护人员、急诊重症监护室(EICU)医生、值班护士10多位医护人员从娄超凡手上接过抢救生命的接力棒。

10分钟、20分钟、30分钟……十几名医务人员2分钟一次换岗持续按压。患者心电图极不稳定,直线、室颤等交替出现。8次除颤后,患者终于出现了自主心跳!

“心肺复苏一直没有停,从第一现场到抢救区,从抢救区到导管室,一直没有停。”据当时接诊患者的郑州大学第一附属医院郑东院区急诊ICU(重症监护室)副主任医师孟醒介绍,急救团队对这位患者抢救非常及时、有效,患者被转运到抢救区后及时插管、上呼吸机,进一步明确诊断,请心内科医生会诊等一系列抢救流程十分通畅。

50分钟,这一超乎寻常的心肺复苏抢救时长,也在院区上演了一次生命奇迹!

“50分钟左右患者恢复了窦性心率,各项生命体征逐步稳定下来,终于挽救了这个年轻生命。患者当时病情非常危重,在他自主心跳恢复之后,我们第一时间将其送进了导管室,进行后续介入治疗。”孟醒说。

经过院内心内科、重症监护室医师会诊,家属签字同意后,患者再次被护送至导管室进行急诊PCI(经皮冠状动脉介入)治疗,并在治疗后因脑复苏等问题转入EICU进行24小时监护抢救。

8月7日一大早,好消息传来,这位病情危重的患者已经清醒,并且脱离了呼吸机、拔除了气管插管,能够说话和进食了!这代表着抢救的成功!

原来,这位患者姓王,在开封市尉氏县工作。发病当天,他在当地医院被确诊为心脏前壁广泛性心肌梗死后,自行前往郑州大学第一附属医院郑东院区治疗。



颁奖现场

冯金灿/摄

河南举行首届护理健康教育微视频大赛

本报讯(记者冯金灿)8月4~5日,河南省护理学会在郑州举办河南省首届护理健康教育微视频大赛,来自全省各级医疗机构的医务人员踊跃参加。最终,30件作品进入决赛。经过大赛评委的认真评判,大赛评出二三等奖、优秀奖和组织奖。

《“健康中国2030”规划纲要》把健康教育和健康促进工作放在了突出位置。微视频的形式能更直观、更生动地让患者、新入职护士了解疾病及相关的护理要点、康复知识等。同时,这也是深化

优质护理服务,丰富专科护理内涵的一项重要举措。再加上随着生活水平的提高,人们越来越关注自身健康问题,作为医务工作者,向群众普及健康教育知识是自己的职责。此次河南省护理学会举办大赛,就是希望通过微视频大赛,制作出符合群众需要的、专业简明的护理健康教育微视频,关注患者需求,真正帮助患者,提高群众的健康素养。

此次比赛,各参赛单位非常重视,经过层层筛选,共有30个微视频进入决赛。经过大赛评委的认真

评判,郑州大学第一附属医院李莉报送的《生死时速急性心肌梗死急救自救》等5件作品获得一等奖,河南省肿瘤医院周毅娟报送的《乳腺癌术后淋巴水肿患者的康复护理》等10件作品获得二等奖,郑州大学第二附属医院赵淑萍报送的《经皮球囊扩张椎体后凸成形术健康宣教》等15件作品获得三等奖,新乡医学院第二附属医院李海报送的《为精神障碍正名》等20件作品获得优秀奖,河南科技大学第一附属医院、郑州大学第一附属医院、焦煤集团中

央医院、河南科技大学第二附属医院、洛阳市中心医院获得组织奖。

此外,此次大赛还力求参赛作品画面美观、创意独特、剪辑流畅,评出了最佳创意奖、最佳视觉奖和最佳剪辑奖。新乡医学院第一附属医院彭华报送的《脑卒中后的良肢位摆放》获得最佳创意奖,河南科技大学第一附属医院李中杰报送的《心肺复苏术》获得最佳视觉奖,开封眼科医院范小丽报送的《准分子飞秒手术健康宣教》获得最佳剪辑奖。

比赛结束后,一位参赛代表

说,此次参赛的护理健康教育微视频主题突出,通俗易懂,便于传播,便于患者关注,有些作品令人惊喜。在视频中,护理人员是主角,患者是主角,解决问题是主要任务。这样的视频对患者、对医务人员自身、对社会都有积极作用。



学会
动态