

动了活了

本报记者 李季

连日来,随着《郑州市城市公立医院综合改革实施方案》的实施,“动了、活了”,成为医务人员圈内讨论和社会关注的热点词。

人员“动”起来

“医师多点执业不受不合理条件限制了。”这无疑为高层次医疗人才的技能施展平台打破了桎梏。河南省《推进城市公立医院综合改革的实施意见》中不起眼的一句话,让很多医疗卫生从业人员心中点起了“火花”。“去基层试一试,老是浮在上面不接地气”“下去施展身手,把咱们的技术带给更多的基层患者”“把下面的问题带上来,把上面的技术送下去”……医务人员跃跃欲试的心情难以言表。“实现了‘一次注册、区域有效’。加快推进医师电子注册。医师开展多点执业,执业机构数量不受限制……”政策的开放性和医师们施展抱负的激情为优质医疗资源下沉开启了“双轮驱动”。

郑州市落实公立医院自主权的政策更是让用人单位和人才群体感到了无限活力。该市规定,公立医院根据规定自主拟定岗位设置方案。简化专业技术人员招聘程序,医院紧缺的专业人才、高层次人才可采取考察方式直接招聘。聘用人员在岗位聘用、收入分配、职称评定、管理使用等方面与在编人员享受同等待遇,实行竞聘上岗、按岗聘用、合同管理,变固定用人 为合同用人,变身份管理为岗位管理。同时,该市提出根据医疗、教学、科研等不同岗位特点和需求,探索建立适合不同岗位特点的职称评定体系。

薪酬“活”起来

郑州市将积极开展公立医院薪酬制度改革试点工作,因地制宜探索建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。结合医疗行业培养周期长、职业风险高、责任担当重等特点,在现有水平的基础上合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量,逐步提高人员经费支出占业务支出的比例,并建立动态调整机制。逐步建立不同专业、年资医务人员薪酬水平与当地社会平均工资水平合理的比价关系。

郑州市卫生计生委负责人表示,该市还将探索制定公立医院绩效工资总量核定办法,适当提高调控水平。根据当年经济发展、财政状况、工作量、服务质量、绩效考核结果等情况,建立绩效工资总量动态调整机制。公立医院在核定的绩效工资总量内可自主分配,对工作实践之外劳动较多、高层次医疗人才集聚、公益目标任务繁重、开展家庭医生签约服务的公立医疗机构,在核定绩效工资总量时予以倾斜。

## 泌阳县医疗废物集中处置实现全覆盖

本报讯（通讯员刘国福）为了切实加强医疗废物管理,规范医疗废物集中处置,净化环境,保障人民群众健康,7月26日,泌阳县卫生计生委组织召开医疗废物处置工作会,各乡镇(街道)卫生院、县直医疗卫生机构、民营医院等40多家医疗机构负责人参加了会议。

会上,泌阳县卫生计生委负责人带领与会人员学习了《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》和《医疗废物管理行政处罚办法》等法律法规,对医疗废物毁形、消毒、登记、存储、转运等业务知识进行了详细讲解;要求各医疗机构充分认识医疗废物处置工作的必要性和环境保护工作的重要性,严格落实医疗废物管理责任制,规范医疗废物的分类、收集、运送、贮存等环节,对医疗活动中产生的医疗废物统一交由医疗废物集中处置单位进行处置,坚决杜绝医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生。

与会的医疗机构分别与驻马店市海骏医疗废物处置有限公司签订了医疗废物委托处置合同书,明确了双方的责任、义务。至此,泌阳县医疗机构医疗废物集中处置实现了全覆盖。

## 沈丘县人民医院多措并举助力脱贫攻坚

本报讯（记者侯少飞 通讯员潘中蔚）昨日,记者从沈丘县卫生计生委获悉,在精准扶贫工作中,该县人民医院广大党员干部严格按照建档立卡和扶贫攻坚工作要求,多措并举扎实推进精准扶贫工作,时刻把困难群众冷暖记在心里,为群众办实事、解决困难,获得了当地群众的高度赞扬,为沈丘县脱贫攻坚工作的全面开展贡献了应有的力量。

一是做好建档立卡工作。周营乡谢营村、石槽乡二院庄为沈丘县人民医院定点帮扶村。其间,医院从中层干部中抽调65名同志帮扶这两个村的80个贫困户,领导班子成员每人帮扶两户。由于精准扶贫工作时间紧、任务重,为了不影响医院正常医疗工作,又能扎实有效推进帮扶工作,该院将每周五下午定为扶贫工作日。上至医院领导班子,下至临床科室主任都多次走访入户,详细了解贫困户的家庭情况,进行摸底、排查、审核,顺利完成了建档立卡、资料整理工作,受到县督导组的好评。

二是做好帮扶工作惠民生。为了扎实开展温暖工程,沈丘县人民医院帮扶人员对贫困户进行走访,入户了解帮扶对象的情况,确保建档立卡贫困户工作有序进行;为贫困户资助轮椅7台、桌子10张、椅子58把、衣柜1个、风扇24台、夏凉被76个和床2张,共

# “空中+地面”立体联动鄂豫陕首次举行院前急救演练

紧急医疗救援能力。

当天10时4分,演练模拟鄂豫陕交界地区白浪镇大桥路发生一起多车连撞的重大交通事故,造成多人受伤。十堰市郧阳区120接到群众求救电话后,立即调派白浪镇卫生院急救站出车。急救车10时10分到达现场,发现有20余人不同程度受伤,急救人员便立即上报医院负责人请求增援,同时向十堰市急救中心报告。十堰市120立即派出太和医院监护车增援,同时启动紧急救援联动机制,请毗邻交界地区的南阳市120指挥中心和商洛市急救中心进行跨省增援。10时12分,南阳市、淅川县、荆紫关镇和商洛市、商南县、湘河镇三级6支救援队,100余名急救人员先后赶到现场,开展紧急医疗救援。救治中,他们发现一位颈部离断伤员伤势较重,随时会有生命危险,需尽快转移救治。十堰市120调派空中急救站紧急转运。10时31分,一架橙白相间的救援直升



近日,一名脑积水患儿做脑室腹腔分流术后,哭闹不止。为了防止其颅内压增高,郑州大学第五附属医院重症医学科主管护师刘滨守候在患儿床旁清唱儿歌安抚患儿,以缓解患儿的情绪。

## 戴着耳机扩音器看病的医生

本报记者 丁宏伟

8月21日,驻马店市中心医院神经内科一科主任龙治华正在仔细询问患者的病情。龙治华从医33年,诊治经验丰富。面对每一个前来求医的患者,他坚持“亲手”查看病情,“亲手”进行体格检查。这是他在长期临床工作中养成的习惯。

行医以来,龙治华记不清救治了多少患者,他已习惯与患者进行交谈。如今,这种交谈却变得艰难起来。前不久,龙治华出现了声音嘶哑、发声困难的状况,经过多方诊治仍不能确定病因,也未能得到有效治疗。龙治华需要休息,但他又没有时间休息。一方面,医院正处在创立“三级甲等”的关键时期,科室也承担着脑卒中筛查、多学科会诊等多项重大责任;另一方面,他也放不下这些患者。他说:“我就是说话困难一些,我的患者需要我……”

龙治华照常工作。声音嘶哑,他就尽量大声说话;别人听不清,就离得近一些说话;说话时咽部干涩,就随身带个水杯;查房、工作、坐诊,工作节奏没有改变,工作强度也没有降低。同事发现他的声音异常,他总是轻描淡写地说:“嗓子哑了。”日前,驻马店市中心医院院长杨长虹在行政查房时发现龙治华声音嘶哑、发声困难。了解情况后,杨长虹立即安排办公室工作人员为龙治华购置了一台耳机式扩音器。

“扩音器很有用,说话不用那么费力了。”龙治华高兴地说。龙治华出身于医学世家,祖辈、父辈都是医生。自小耳濡目染,他就树立了“当一个大好夫”的理想。1984年,龙治华从河南医科大学(现为郑州大学医学院)毕业后,被分配到驻马店地区医院(现为驻马店市中心医院)工作,一干就是33年。

33年来,龙治华用高度的责任心和精湛的医术医治了无数疑难杂症患者。一次,一位下肢瘫痪的患者慕名前来就诊。该患者已辗转多家医院,怀疑骨

↓8月25日,三门峡市湖滨区卫生计生委、总工会、红十字会联合举办了老年护理技能竞赛;竞赛在黄河医院举行,旨在进一步适应人口老龄化,促进全区医养结合服务体系的建设。来自全区12个医疗机构的33名选手参加了竞赛。图为竞赛现场。

刘岩 孙凯/摄



标,也进行了多方面的探索。

临颍县是漯河市开展分级诊疗工作的试点县。借鉴外地经验,该县以县医院、县中医院、县妇幼保健院三家县级医院为龙头,以乡镇卫生院为枢纽,构建起县域内医疗联合体,实现上下联动、以大带小、以强扶弱的格局,推动优质医疗资源下沉,检查检验结果互认,引导患者基层首诊、康复治疗,推进县医院、县中医院、县妇幼保健院建立横向转诊关系,各乡镇卫生院与3家县级医院建立双向转诊关系。目前,县级医院向乡镇卫生院转诊人数增长率在10%以上。

市级医联体建设也是风生水起。为了进一步提升医联体建设层次和水平,漯河市12家医改试点医院积极与省级医疗机构开展深度合作,请国家、省级专家坐诊、巡诊,实行患者不动专家动,把患者留在漯河市,进一步降低漯河市患者外出转诊率。

城乡居民健康签约服务项目更是全面启动。截至去年年底,漯河市全科医生以家庭为单位签约率为30.03%、农村全科医生签约率为70.06%,全市城乡居民健康档案建档率达96.9%,其中电子化建档率为94.3%。完成省定目标。

医联体建设和城乡居民健康签约服务项目的启动,为全面实施分级诊疗制度打下了坚实基础。漯河市顺势而为,出台了《漯河市分级诊疗实施方案》等系列文件,在全市各级各类医疗机构全面实施分级诊疗制度。根据计划,从2017~2020年,漯河市将利用4年时间引导优质医疗资源有序有效下沉,建立12家试点医院专家到基层服务工作机制,定期选派卫生人才服务团到县级医院挂职服务,选派专家到乡镇卫生院开设预约专家门诊、进社区开展慢性病巡诊,使全市分级诊疗工作服务能力全面提升。

“漯河市医改之所以能够在较短的时间内取得医院运行机制更活、管理体制更顺、医疗服务水平更高、人民群众受益更多的阶段性成果,主要得益于漯河市委、市政府的高度重视。漯河市委、市政府思路清晰,分工明确,落实到位,循序渐进,特别是前期做了大量调研工作,吸取其他地市医改经验教训,坚持公立医院公益性的正确导向。在公立医院改革过程中,漯河市不仅是政府一家的‘独奏’,还是广大患者、医务工作者和公立医院的‘合唱’,形成医改合力,做到了改革与发展两个要素统筹协调,让群众在就医过程中得到更多实惠。”吴书清直言。

更正

本报第96期一版提到的“中药饮品”应为“中药饮片”,特此更正。

## 郑州成立胸痛中心联盟 六十家医院牵手

本报讯（通讯员韩鑫颖）8月26日,由中国胸痛中心总部与郑州市第一人民医院胸痛中心联合举办的急性胸痛规范化救治学习班暨中国胸痛中心建设郑州培训会、郑州胸痛中心联盟成立大会在郑州举行。

郑州胸痛中心联盟由郑州市域内外60家医院组成,郑州市第一人民医院被授予主席单位。

近年来,我国在心肌梗死治疗领域取得的进步有目共睹,特别是介入治疗技术,并不逊色于国外同行。但是,心血管疾病的防治与欧美发达国家相比仍存在较大差距。究其原因,主要是在现有的救治模式下,群众对胸痛危害认识不足,院前急救资源有限、院内治疗流程配合不紧密,导致错过了黄金救治时间。因此,我国的心血管疾病防控形势十分严峻,亟待全社会共同努力。

郑州市第一人民医院是全省唯一的“中国胸痛中心示范中心”和全省首批“国家高级卒中中心”。3年来,该院胸痛中心建设成果显著,2015年通过中国胸痛中心认证,2016年成为“中国胸痛中心示范中心”。2017年8月,中国胸痛中心批准成立郑州胸痛中心联盟,这次又被授予主席单位,标志着该院胸痛中心在急救能力、教学能力和辐射能力方面都达到了一定水平。该院将进一步将先进的技术“输送”到联盟内各个成员单位,构建规范、高效的胸痛急救体系,切实提升区域内急性心肌梗死救治能力。