

## 河南120指挥调度员大练兵

本报讯(记者冯金灿)11月14日,由河南省卫生计生委和省教科文卫体工会工作委员会联合主办的2017年全省120指挥调度员技能比武活动在郑州举行。来自全省各地的100多名急救指挥调度人员参加技能比武活动。河南省卫生计生委巡视员黄玮、河南省总工会巡视员鲁超亮等领导参加相关活动。

本次大赛分为两部分,第一天进行理论知识竞赛,第二天进行实践操作技能竞赛,包括心肺复苏、模拟调度等内容。本次大赛获个人综合第

一名选手,将按程序申报“河南省五一劳动奖章”。

黄玮在比赛现场观摩选手的比赛情况时说,急救指挥调度员是医疗急救队伍中的重要一员。他们24小时值守生命热线,是突发危重疾病、重大突发事件快速反应的第一道关口。120急救指挥调度系统是每个城市医疗急救系统的中枢,是医疗机构能否合理调派、组织和协调急救力量的关键。此次比武活动很及时、很有必要,不仅可以提升120急救指挥调度员的综合能力和技术水平,还可

以总结和推广典型经验,推动河南急救工作又好又快发展,同时也给全省广大120急救指挥调度员搭建了一个展示自我、互相学习的平台,实现了医疗急救工作者的自我价值。

黄玮希望通过此次大比武活动,在全系统营造以培养技术技能型、复合技能型和知识技能型为重点的指挥调度人才的良好氛围,把造就高技能人才与普遍提高岗位技能水平结合起来,努力提升全省120急救指挥调度员的综合素质和综合能力。

## 舞阳县健康扶贫基金池： 抓住病根儿断穷根儿

本报记者 冯金灿 通讯员 赵世杰

近日,家住舞阳县文峰乡的贫困户刘某因食管癌在舞阳县人民医院接受了手术治疗,住院治疗总费用92888.5元,城乡居民基本医疗保险、大病医疗保险及大病补充医疗保险报销62193.1元,民政部门重特大疾病医疗救助6771元后,刘某还需要自付23924.4元。

根据当地政策,贫困户在当地县、乡医疗机构就医,住院费用自费部分减免20%,刘某还可以报销4784.88元。也就是说,刘某还需要自付19139.52元。

这些钱对于普通人来说尚可接受,但对刘某一家来说仍然无法负担。不幸中的万幸,舞阳县建立的健康扶贫基金池帮了刘某的大忙。经过健康扶贫基金池报销17225.57元后,刘某只需要自付1913.95元就可以出院了。

“感谢党和政府的好政策,给我报销

了9万多元的医疗费,我只花了1000多元就做了食管癌手术。”11月10日,办完出院手续,刘某拉着舞阳县人民医院医务人员的手久久不愿松开。

今年,为了解决因病致贫、因病返贫难题,舞阳县积极学习外地的健康扶贫经验,当地财政拿出资金100万元,整合各种健康扶贫资金500万元成立健康扶贫基金池,专门解决当地群众经城乡居民基本医疗保险、大病医疗保险、大病补充医疗保险报销和民政部门重特大疾病医疗救助后自费部分过高导致的因病致贫、因病返贫问题。

“可以说,成立健康扶贫基金池,找到了群众因病致贫、因病返贫的根本原因,也从根本上解决了因病致贫、因病返贫难题。”舞阳县卫生计生委主管健康扶贫工作

的党组书记朱迎民说,“对于贫困户居民,健康扶贫基金池对患者经过各种报销和减免之后自付部分的90%进行即时结算;对于普通居民,按照一事一议的方式对其自付部分进行报销,严防居民因病致贫、因病返贫。”

对于居民担心基金池的钱花完了怎么办的疑虑,朱迎民说,健康扶贫基金池的首批资金由财政资金100万元和整合健康扶贫资金500万元组成;后续的健康扶贫资金随到随注入基金池。这些钱如果还不够,当地政府会及时拨付财政资金注入,确保当地居民有需要可以及时报销。

此外,舞阳县还成立397支家庭医生服务队,深入开展家庭医生签约服务活动,实现了家庭医生签约服务全覆盖,免费为困难群众提供健康体检和就医指导服务;在当地所有公立医疗机构开设

健康扶贫窗口、扶贫床位,为困难群众提供优先检查、优先取药、优先就诊及优先提供双向转诊等便捷服务;同时,该县积极落实“四免两减”就医优惠政策,即当地建档立卡贫困户患者在县域内医疗机构住院免收住院押金,免收挂号费、床位费和县内急救车免收急救费,在户籍所在地乡镇卫生院就医门诊检查费减免50%,在县、乡医疗机构住院费用自费部分减免20%。自2017年5月全面推开这些惠民政策以来,舞阳县共救助困难群众2262人次,报销和减免各项费用1000多万元。



11月14日,河南省中医药研究院举行了糖尿病义诊活动,为前来就诊的患者免费测血糖,让其体验中医特色疗法,并进行健康知识宣教。图为该院内分泌科主任杨展华向患者讲解中药泡脚对治疗糖尿病的好处。

张琦/摄

## 12月1日起河南全面实施 医师电子化注册

本报讯(记者常娟)11月9日,河南省卫生计生委下发通知,要求自12月1日起,全省各地全面实施医师电子化注册工作,所有医师注册事项均通过医师电子化注册系统进行。对工作落实不到位,未按时间节点要求完成工作任务的市、县和单位将予以全省通报批评。

据悉,医疗机构、医师、护士电子化注册是深化医改,贯彻落实“放、管、服”,创新

政府服务管理,完善事中事后监管的重要改革措施。河南坚持试点先行原则,全面推开医师电子化注册工作。郑州、开封、洛阳作为电子化注册试点地区,已于11月10日启动医师电子化注册工作。截至11月14日,全省已有10万名执业(助理)医师激活账户。省卫生计生委要求,各级各类医疗机构要明确专门科室、专人负责管理,严格按照规定的时间节点,推动工作落实。

## 专家下基层讲解精神疾病防治知识

本报讯(记者张琦)精神疾病发病率高,致残率高,疾病负担重,社会危害大,尤其是重症精神障碍患者,对个体、家庭、社会影响都很大,已成为严重的公共卫生和社会问题。

为了提高基层精神卫生人员对精神疾病规范处置率,近日,由河南省医学会精神病学分会主办、安阳市第七人民医院承办的《精神分裂症防治指南第二版解读》案例讨论及分析研讨会在安阳召开。来自安阳市第七人民医院、安阳县精神病院及安阳地区其他精神卫生机构的医务人员200余人参加会议。

在会上,河南省医学会精神病学分会副主任委员、硕士生导师石玉中结合自己多年的精神分裂症治疗经验,讲解了《精神分裂症治疗的依从性研究》。河南省医学会精神病学分会常委、硕士生导师王传升讲解了

《精神分裂症防治指南第二版解读》。

讲座结束后,石玉中针对疑难病例进行《案例讨论及分析》。

一位代表欣喜地告诉记者,各位专家的精彩授课让他受益匪浅,期待以后有更好更精彩的学术盛宴。

此次培训提高了安阳市基层精神科医师对重症精神障碍的诊疗水平,同时对安阳人民的身心健康起到了推动作用。

据河南省医学会精神病学分会主委张瑞岭介绍,今年,河南省医学会精神病学分会已经开展了多次名医名家下乡基层活动,推动了基层医

院精神病学的发展,也让更多的百姓了解、认识精神疾病。



今日导读

扮成“小丑”送快乐  
语言发育迟缓咋评定

2版  
8版

扫一扫 医药卫生报  
官方微博  
官方微信

## 全科医生不是「万金油」医生

本报记者 常娟

全科医生是家庭医生签约服务的先行者和骨干人员,也是基层群众健康的“守门人”。党的十九大报告指出,要加强基层医疗卫生服务体系建设和全科医生队伍建设。

生活中,很多人不明白何为全科医生,其和专科医生有什么区别。有些人认为全科医生就是“万金油”医生,什么都懂又什么都不精,事实真是这样吗?

在11月11-12日举办的2017年河南省全科医学学术年会上,河南省医学会全科医学分会主任委员王留义说,全科医生不是“万金油”医生。

所谓全科医生,即用全程照护的理念对患者进行健康管理的医生,其核心不在于全面,而在于拥有全程照护的理念,全程照护时间可以纵向贯穿患者的一生,也可以横向涵盖患者及其家人。

王留义说,培养全科医生的全科医学是一个临床二级学科也是一个专科,其功能不限于临床诊疗,而是整合社会学、人文医学等与健康相关的多学科为健康服务,具有特定概念,不是一般意义上的二级学科。全科与专科的关系应该是树干与树枝的关系,所以大型综合医院设置全科医学科应定位为在基层培养全科医生,做慢性病管理、流行病学研究等科研上,要独立设置全科医学科,有全科门诊、全科病房等,而不宜挂靠在其他科室。

分级诊疗制度建设和家庭医生签约服务是当前和今后一个时期深化医改的重点任务,王留义表示,全科医学发展前景光明,随着分级诊疗的成功落地,以后50%的医生都会是全科医生,所以全科医生大有可为。

浙江省杭州市江干区卫生计生局副局长嵇峻峰表示,全科医生的核心能力应是分级诊疗能力,全科医生工作的主战场是社区卫生服务中心,其职责应该围绕疾病诊疗转,而不是公共卫生服务,要把公共卫生服务融合在疾病诊疗中。同时,社区卫生服务中心要做好营销服务,提供有形化的服务与市场化。

嵇峻峰举了一个例子,江干区一些社区卫生服务中心开展了“帮你做好妈妈服务”活动,主要针对生二胎的妈妈进行产后健康服务,比如上门免费为其换药、开展周期性的盆腔阴道康复活动,3个月之后产后抑郁筛查等,这些服务均按项目付费;后来又把服务项目打包做成特需签约服务,吸引不少生二胎的妈妈签约,社区卫生服务中心自然吸引不少患者。

河南省卫生计生委科教处调研员赵东阳以加拿大家庭医生制度为例,对河南家庭医生签约服务的现状进行了分析。

据悉,加拿大实行全民免费医疗制度和家庭医生制度,平均每万名居民拥有12名家庭医生。其家庭医生在疾病预防、慢性病管理和降低医疗成本等方面发挥着至关重要的作用。加拿大家庭医生培养体系健全,培养模式统一,要成为一名家庭医生,需要经过4年非医学专业本科教育、4年临床医学教育、2年家庭医学住院医师规范化培训。

同时,医生要具备医学专家、沟通者、协调者、管理者、健康教育者、学者和专业人士7个素质,方能获得独立执业能力,而要成为家庭医生还需经过住院医师规范化培训并考核合格,方可取得家庭医生执业资格。

“这些都是我们需要学习的地方。”赵东阳表示,今后河南将研究制定各项政策增加全科医生培养的财政投入,充分发挥全科医学行业学会的作用,分类解决全科医生待遇问题,加大全科医生政策支持力度,做实家庭医生签约服务。

## 勇攀心脏外科技术高峰,创造“心”奇迹

——记郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心血管外科

本报记者 丁玲

“技术高超,雕刻于心脏内外;医德高尚,绽放于天地之间。”这句话形象地描述了心脏外科医生的“施妙手、展仁心”。

在郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)就有这样一支心脏外科团队,他们用手术刀驱散患者心头的阴霾,点亮患者的生命之光。

攻克复杂先天性心脏病诊疗难题

“抢救完病人就这个点儿了。”11月6日凌晨2时21分,杨斌在微信朋友圈发表了一条动态信息。

杨斌是郑州市心血管病医院心外科团队的核心医生之一,心外科三病区主任,主攻各种复杂先天性心脏病及冠心病高难度手术。

11月初,参加中意佩鲁贾交流项目3个月后,刚从意大利归来的杨斌异

常忙碌。

在医疗界,想要做外科高手,除了高超的技术外,还得有足够的胆量,杨斌恰恰两者同时具备。

一名19个月大的幼儿被确诊为先天性心脏病,完全型大动脉转位,合并肺动脉瓣狭窄。其父母带着患儿找到了杨斌,杨斌为患儿成功实施了双动

脉根部调转术。手术进行了7小时,术后患儿康复良好。

大动脉转位合并肺动脉瓣狭窄是世界性的医疗难题,以往外科手术以姑息手术或外管道治疗为主,患儿术后可能面临多次手术,远期生活质量差,并发症多,死亡率高。杨斌结合国际先进经验,采用的手术方法是将错

误连接的两大血管连同其根部完全切

下后移植于正常的心室上,调转了错

误连接的两大血管根部,同时移植冠状动脉,从而根治该病,手术非常复杂,技术要求很高,但疗效好。

了解杨斌的人都知道,这样的手术对于擅长各种复杂先天性心脏病治疗的他来说其实很平常。在郑州市心血管病医院心外科三病区,各种复杂疑难心脏手术,就占了全年科室手术量的1/3。

杨斌的自信,源于一流的技术实力。翻开杨斌团队的成绩单,我们可以窥探其团队独辟蹊径的护“心”之路。杨斌和其团队擅长大动脉调转手术,年龄跨度从新生儿至10岁。肺动脉闭锁单源化手术填补省内空白,适用于肺动脉闭锁-室间隔缺损合并大的主肺动脉侧枝血管病人。左室流出道疏通手术填补省内空白。主动

脉弓离断或缩窄病人成功率达到100%,一期根治手术填补省内空白。完全性肺静脉异位引流矫治,梗阻性非梗阻性均术后恢复顺利。完全性房间隔缺损矫治成功率达到100%,患儿年龄跨度从1个月到6岁。

高手云集各显神通

学科建设是医院核心竞争力的依托,而人才团队是学科建设的基础。在郑州市心血管病医院心外科,人才实力领先开跑。这里不仅有执着于疑难复杂手术的杨斌,还有擅长内外科联手共同治疗(杂交手术)解决病人心脏多支病变难题的郑州市心血管病医院一病区主任陈红卫。高龄、心功能严重低下、心脏巨大、动脉硬化化的左主干或多支血管病变的冠心病病人,可采取杂交技术进行心肌再血管化。

先由外科完成小切口冠状动脉搭桥术,冠状动脉得到保护后,再由心内科医师完成其他冠状动脉的支架术,使创伤更小、远期疗效更佳。擅长“钥匙孔”手术的心外科二病区主任王立成从事心血管外科临床工作30年,能熟练地开展心脏外科各种手术,尤其是对低体重婴幼儿复杂先天性心脏病、瓣膜病、高龄冠心病患者、大血管疾病等有着独特的诊疗经验。

更有开辟了胸腔镜心脏外科新境界的心外科六病区主任张建卿。张建卿擅长小切口冠状动脉搭桥术,胸腔镜下房间隔缺损、室间隔缺损修补术,动脉导管未闭术,二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣置换术,以及胸腔镜下房颤射频消融术等一系列高难度手术。

心外科八病区主任张向立擅长各

种先天性心脏病矫治术、冠状动脉搭桥术、心脏瓣膜置换及修复术、主动脉夹层及主动脉瘤手术、心律失常的外科治疗及心脏移植术等。

心外科九病区主任陈国锋擅长治疗急、慢性主动脉夹层,主动脉瘤的外科治疗,如全主动脉弓置换及支架象鼻术、全胸腹主动脉置换等。急性主动脉夹层急诊手术成功率高,处于领先水平。

如今,在郑州市心血管病医院,心血管专科不仅是其立院之本,还发展成了大专科。目前,仅心血管外科就有9个病区,形成了涵盖麻醉、体外循环、术后监护、影像等专业齐全、技术力量雄厚的心外科专业团队。心外科除了上述知名专家以外,擅长瓣膜手术的五病区主任张润生,擅长冠脉搭桥手术的七病区主任张伟峰,以及刘春明等心外科专家,在心脏病外科治疗领域各有专长。

这一卷郑州市心血管病医院心外科“群侠传”,每个名字背后,都蕴含着沉甸甸的分量,他们用自身的精湛医术与无私付出,扮演着该院心血管专科团队最坚实的“左膀右臂”,直面未来,奏响“心”海最强音。