

编者按:人类免疫缺陷病毒(HIV)是人类面对的最难对付的病毒,堪称“生物界的特洛伊木马”。在2017年12月1日第30个“世界艾滋病日”到来之际,本报记者采访了河南省疾病预防控制中心的有关专家,梳理了当前河南艾滋病防治工作面临的新形势、新特征、新问题,希望以此引起全社会进一步关注并预防艾滋病的问题。

《艾防专家谈艾滋病》系列报道之二

专家呼吁公众洁身自好 艾滋病经性传播持续成为主要感染途径

本报记者 杨须 通讯员 李宁

核心提示

2017年,全省艾滋病防治工作以“两降一升”(减少新发感染、降低病死率,提升病人生活质量)为目标,按照河南省疾病预防控制中心“强基础、抓重点、重创新、严管理、求实效”的工作思路,贯彻预防为主方针,推动各项防治措施的深入落实,为推进健康中原建设、提升人民群众健康水平做出了新的努力。

变化

以性传播为主要感染途径持续凸显,“50后”“90后”成为重点感染人群

目前,河南艾滋病疫情特点与全国一样:总体呈低流行态势,但以性传播为主的艾滋病感染途径凸显,受影响人群日益增多,疫情形势依然严峻。

“由于外出务工人员规模庞大,广泛流动,且多为青壮年,处于性活跃期,在近年来的防艾工作中备受重视。但随着新的社交媒体、软件的兴起和人们性观念的变化,婚外性行为普遍和隐蔽,艾滋病的婚外性传播,也越来越成为最主要的传播途径。在校大学生群体因自我安全保护意识淡薄,逐渐沦为高危人群;而60岁以上的老年人,近年来报告感染的病例数持续上升,所占比例越来越大,婚外性行为和HIV检测发现晚,以及异性商业性行为是其染病的主要原因。”河南省疾

病预防控制中心性病艾滋病防治研究所所长孙定勇直言。

对全省近年来新报告的艾滋病病毒感染者进行分析,不难发现,男男性行为人群HIV感染病例持续明显增多,大学里青年学生男男性行为者感染率持续走高;60岁以上的老年人病例所占比例逐年提升明显。

在孙定勇看来,艾滋病以性为主传播的危险因素广泛持续存在,传播模式隐私化、广泛化,干预预防更难、更加复杂。在这个意义上讲,除高危人群外,艾滋病对一般人群的影响正在逐步加大。可以说,艾滋病跟每个人都有关系。

警示

“洁身自好”说着容易做着难,警示性宣传教育就是最好的疫苗

“当前,还没有具体有效的抓手来广泛阻止不安全性行为的发生,预防为主的警示性宣传教育,就是最有效的办法。只有通过艾滋病危险性、危害严重性的宣传事实来警醒人们提高安全意识,洁身自好,自觉规范自己的行为。”孙定勇颇为焦急地表示,“但这是一个长期的,需要多部门参与共担防艾责任的过程。”

目前,有商业性行为、男男性行为、一夜情、婚外多性伴等行为特征的人群是HIV感染风险较高的人群。针对这些易感染艾滋病高危行为人群,比较有效的办法是通过警示性宣传教育和法制宣传,发放安全套、定期进行行为

干预等办法来避免和减少易感染艾滋病毒危险行为。

近年来,全省上下提高宣传教育的针对性和有效性。针对大众人群,加强社会舆论正面引导,弘扬社会主义核心价值观和中华民族传统美德,培养社会公德,养成健康生活方式,自觉抵制不良行为;同时加强了对暗娼、男男性行为者和吸毒者等易感染艾滋病病毒危险行为人群的综合干预,积极探索推动针对流动人口、青年学生、老年人等重点人群的宣传教育和干预工作,并分别制作了针对性的宣传干预材料。

据统计,2017年1~6月,全省累计干预暗娼、男男性行为者、吸毒人群、性病就诊人群分别为122560人次、37191人次、11571人次和34758人次,检测35413人次、12283人次、5669人次和29571人次,发现HIV抗体阳性者共412人。

孙定勇坦言,有相当一部分中老年人,对艾滋病不了解,对其危害性认识不足,甚至一些人觉得感染了艾滋病毒,得了艾滋病,能够得到当地政府的关怀和免费的抗病毒治疗,吃了药就没事了。可实际上,艾滋病虽然可防可治,但到目前为止,现有的医疗水平无法实现对艾滋病毒病毒的彻底清除。艾滋病治疗依从性的好坏,影响着病毒的耐药率,也直接影响着治疗的成败。

对所有传染病来说,接种疫苗是保护易感人群的最有效手段。从艾滋病出现开始,艾滋病

的疫苗研究就从来没有停止过,但到目前仍没有一个成功的疫苗问世。因此,艾滋病防治的宣传教育就成为首要工作。“警示性宣传就是最好的疫苗!因为艾滋病的传播主要与人的行为有关,‘洁身自好’是最简单、最重要的办法,但是这4个字听起来简单,做起来,对一些人来说,却存在难度。”

落实

采取“精准化”群体防治策略,最大限度发现和治理感染者

近年来,全省积极贯彻预防为主、防治结合、综合治理的原则,经过全社会共同努力,经采供血传播、经静脉注射吸毒传播、经母婴传播得到有效控制。

通过实行扩大检测策略,全省艾滋病的咨询检测工作覆盖面进一步扩大。截至2017年10月底,全省有近千万人次的各类人群接受艾滋病的筛查,发现感染者4523例,通过及早发现传染源,为后续的控制和干预找准了靶子。

通过精准服务(一对一随访、宣教、安全套发放),单阳家庭内性传播得到有效控制。自2006年以来,每年单阳配偶检测率维持95%以上,单阳家庭阳转率逐年降低,近年来维持在0.5%以下。2017年1~6月,全省共对17525个单阳家庭的阴性配偶进行随访管理,发现HIV阳性者9名,全省阳转率为0.12%。

通过扩大治疗覆盖面,对检测发现的艾滋病病毒感染者和艾滋病患者及时进行抗病毒药物治

疗,全省有近5万名患者接受免费的治疗,患者的病毒抑制率接近90%,有效降低了患者的病死率,提高了患者的生存质量,也显著减少了艾滋病的进一步传播。全省的血液中心对采集的血液100%进行艾滋病病毒抗体和核酸检测,最大限度减少经血传播疾病的潜在风险。

此外,针对河南吸毒人员静脉注射吸毒传播艾滋病情况,全省设立了18家美沙酮药物维持治疗;持续开展美沙酮替代维持治疗,取得了良好的防病效果和社会效益。

与此同时,艾滋病综合防治示范区和艾滋病防治示范区创建工作持续推进。河南建立了信息报告体系、交流制度与工作进展通报制度,编制了《河南省艾滋病综合防治示范区简报》。截至2017年6月底,我省示范区平均指标均优于全省平均水平,两项高于全国平均水平和全国示范区平均水平。

推进

传播模式变化,艾滋病防治工作面临挑战

一般来说,控制传染病的流行主要从3个环节入手:控制传染源、切断传播途径和保护易感人群。具体到艾滋病,其传染源是艾滋病病毒感染者和艾滋病患者;传播途径包括性传播、血液传播、母婴传播;易感人群则是所有人,因为人类对艾滋病均缺乏特异性免疫力。

而以性传播为主要途径的艾

滋病传播模式比较复杂,受社会、文化环境、个人素质等多方面因素影响,在实际工作中面临着许多新的关于隐私、婚姻、知情权等伦理道德的难题。

“要找到这些人很麻烦,也很困难。”孙定勇坦言,“一些受法律控制的传播得到了有效的遏制,但在道德层面的约束,不好界定和解决,需要新的技术和手段,这是目前的难点。”知、信、行高度分离是目前广泛存在的社会现象,控制艾滋病经性传播,缺乏成熟的手段,面临瓶颈。男男性行为人群规模变大,行为隐蔽,交友信息新技术的传播便利化,提高了高危行为的发生率;人们在掌握防病知识与落实防病行动抉择时的不确定性等社会因素的变化,对于控制疫情传播都是巨大的挑战。

专家认为,对较为直接的危险行为和危险因素背后还存在所谓的易患因素或远端危险因素。在现实中,危险因素和易患因素是紧密联系在一起,几乎每一个人的易患性都是与其危险行为

相结合的,只有把降低危险性的努力和降低易患性的行动结合在一起,控制疾病传播的效果才能更广泛持久。

从传染源来说,分子流行病学研究显示,艾滋病病毒株在人群中分布越来越多样化、复杂化;在不同人群中,毒株分布有差异,毒理有差异。有研究表明,部分亚型毒力明显增强,某些HIV-1亚型从静脉吸毒人群扩散至男男性行为人群并迅速流行,发病时间短、致病性强,控制传染源面临着新问题、新变化。

因此,艾滋病是个社会行为疾病,既需要政府组织领导、多部门合作,积极寻找有效防治手段,也需要全社会和每个人贡献力量。

“因为每个人都是自己健康的第一责任人,规范自己行为、洁身自好的同时,应以正能量去影响身边的人。只有大家共同努力,‘共担防艾责任、共享健康权利、共建健康中国’,才能创造出‘接地气、见实效’的防治模式,突破瓶颈,破解难题。”孙定勇呼吁。



本期关注

找准定位 着重在“三性”上下功夫

——新形势下县级公立医院可持续性发展的思考

民权县人民医院院长 彭春峰

习近平总书记在党的十九大报告中提出实施健康中国战略的目标,要求“深化医药卫生体制改革,全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系,健全现代医院管理制度”。这是党中央对新时期医药卫生工作的总要求。

对于医院院长来说,一个重要方面就是要对医院管理与经营模式进行必要的调整与变革。近年来,随着医改的深入,作为县级公立医院,面临着药品零加成、医疗服务价格调整以及政府财政投入不足、补偿机制不健全等问题。

作为公立医院院长,应高度关注公立医院改革,顺应医改新形势,否则医院运营的压力会非常之大,甚至会出现亏损。这就要求院长在医院运营中必须加快内部结构的调整,提高整体效益,保证医院的生存和发展。那么,怎样进行调整呢?

找准县级公立医院的定位

《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》明确指出:县级公立综合医院是“县域内的医疗卫生服务中心,农村三级医疗卫生服务网络的龙头,城乡医疗卫生服务体系的纽带,政府向县域居民提供基本医疗卫生服务的重要载体,承担县域居民的常见病、多发病诊疗,危急重症抢救与疑难病转诊,负责基层医疗卫生机构人员的培训指导,开展传染病防控以及公共卫生服务、自然灾害和突发事件紧急医疗救援等”——这就是县级医院在公立医院的定位。

第一,药品零加成后必须严格控制药占比。

从外部来看,按照国家医改文件要求,县级医院药占比要控制在30%左右;从内部来讲,医院在药品销售上不仅产

生不了效益,反而成了负担,药占比越高,医院效益只能越差。内外环境都促使我们必须加强药占比的控制,怎么办?

一是要从源头上进行控制。利用好“双十制度”,每月都坚持对使用量大的药品进行动态控制。各家医院可以根据自己的实际情况制定限量、品种和金额。目前,民权县人民医院主要从金额上进行控制,2016年是对使用量前5种的药品,规定每种不超过8000支或15万元,今年7月调整为每个品种药品最高销售金额不超过8万元,超过就停。

二是要对各科药品使用量进行控制。根据临床科室前两年药品使用情况,制定各科室的药占比控制指标,采取综合目标考核办法严格控制。目前,民权县人民医院临床科室药占比控制在28%左右,全院总的药占比控制在31%左右(含城镇居民慢性病取药)。

第二,必须重视“耗占比”的管理。

随着医院新技术的使用以及医院感染管理的需要,医院各种医用耗材的使用量逐年增长,100元医疗收入(不含药品)的耗材使用率必须严格控制,特别是要控制骨科耗材、支架及麻醉耗材的使用量。

第三,必须加快周转,提高效率。

要重点做好平均住院日的控制工作,按照医改要求,县级医院的平均住院日要控制在8天,制定各学科专业的平均住院日指标,加以严格控制,从而加快住院床位的周转率。

第四,必须提升非药物性治疗项目的空间。

非药物治疗项目的增加是弥补药品零加成后的有效手段,各医院可根据自身学科特点,通过引进一些新设备、新技术提高纯治疗费收入。这也是民权县人民医院重点推进的一项工作。为此,2017年,民权县人民医院先后引进或更新了乳腺钼靶机、手术显微镜、超声刀、腹腔镜、宫腔镜、气管镜等大中型设备。

着重在“三性”上下功夫

医改工作必须坚持的“三性”是指:维护公立医院的公益性,调动医务人员的积极性,强化医院发展的可持续性。

当前,在新的形势下,在厘清发展思路方面,我们院长要关注公立医院改革,适应公立医院改革新形势,去主动应对公立医院改革带来的各种变革与挑战,只有这样才能使医院在经营管理上有效。

在厘清发展思路,制定好医院的战略目标、发展规划之后,作为院长,最重要的是清楚自己要抓什么,那些工作是根本点、着力点和医院发展的支点。

对医院来说,医疗质量是核心,是医院发展的生命线。我们对医疗质量、护理质量、感染控制、药占比、科室管理、疾病控制、合理用药、医保资金使用、人均次费用、经济增幅、医疗纠纷、平均住院日、医德医风、环境卫生、安全生产、科技创新、荣誉奖项以及电话回访这18项内容进行数据指标量化,建立了千分制综合目标考核制度。

我们成立目标考核办,采取PDCA管理办法(一种质量管理办法),进行跟踪改进,动

态监督,每月固定考核,年中和年末时组织进行评审,实行末位淘汰制。

院长在医院日常管理中,不能让琐碎事务缠身,不能随便替代副院长、科主任的具体事情管理,按照分工谁管谁谁就得管。院长就要抓重要事务、核心事务,理顺“院长—副院长—科主任”三级管理职权、范围、责任。这是医院管理的基本原则。

医院在精细化管理中,应以患者为中心,注重强化医疗质量和改善医疗服务,在全面提升各项工作的同时,形成工作亮点。

以民权县人民医院为例,近年来,我们按照国家重症医学科建设标准,先后建设了综合重症医学科(ICU)、新生儿重症监护病房(NICU)、急诊重症监护病房(EICU)、心血管内科重症监护病房(CCU)、呼吸重症监护病房(RICU),涵盖医院各学科,各专业的一套较为完整的危急重症救治体系,大大提高了对危急重症患者的救治能力。

民权县人民医院重点加强急诊医学科的建设,按照标准对

急诊医学科进行了升级改造,重新规划设置了留观病房、急诊抢救室、EICU以及急诊室4个功能区域,并独立配置医务人员100余名,形成院前急救、院内抢救、危急重症救治“三位一体”的完整急救体系。2016年,急诊医学科接诊2万余人,业务收入突破2000万元。民权县人民医院急诊医学科也被省卫生计生委评为河南省县级医院临床重点专科,并获得省、市财政200万元资金的支持。

创新服务模式。2012年,民权县人民医院在商丘实施“先看病、后付费”服务,于2012年8月率先在全省县级医院(商丘市首家)推行了“先看病、后付费”住院无须缴纳押金诊疗服务模式,目前已使11万余名患者受益,可以说运行效果非常好,且鲜有逃费情况的发生。

实行分组医疗和医护一体化查房服务模式。民权县人民医院实行了分组医疗和医护一体化查房模式,在各临床科室成立了医疗小组,由科主任、副主任或副主任医师以上职称的专家任组长,成员分别为主治医师、住院医师和护士。小组

成员根据分工,密切配合,对所管辖的患者实行统一查房、统一管理,并在患者病历上显示医护一体化查房记录。

民权县人民医院开通24小时服务热线平台,对内集中受理院内各科室后勤设备故障报修,对外接待就诊群众的咨询和投诉等。不管是对内还是对外,均要求服务热线工作人员第一时间将群众反映的情况反馈到相关职能科室和主管领导,相关科室工作人员10分钟之内到达现场进行处置。这样做,既畅通了医患交流渠道,又提升了后勤科室的服务效率。

2015年,民权县人民医院启动了“名医回家、回报乡亲”大型公益活动,成立18个医疗服务队,每个服务队由医院班子成员带队,其余队员均为医疗技术专家骨干。服务队定期深入全县乡镇卫生院、养老机构以及贫困户家庭,开展义诊、技术指导、健康咨询、送医送药、做义工、帮扶老人以及扶贫慰问等活动。目前,我们已集中开展了4次活动,共出动医务人员800余人次,服务群众85000人次。



资料图片