

河南部署卫生计生科技教育工作要点

加大人才培养与引进力度 进一步推进医教改革与发展 提升医学教育与科研水平

本报讯(记者常娟)3月23日,全省卫生计生科技教育工作会召开。会议的主要内容是总结2017年全省卫生计生科技教育工作,表彰先进、交流经验,客观分析科技教育工作面临的新形势、新任务,安排部署2018年全省卫生计生科技教育工作。河南省卫生计生委巡视员黄玮参加会议并讲话。

会议指出,2017年,全省卫生计生科技教育系统紧紧围绕医改大局,实施“科技兴医、人才强卫”战略,坚持科

协同和医教协同,不断完善科技创新体系和人才培养体系,促进科技创新和人才培养,圆满完成各项工作任务。2018年,全省卫生计生科技教育工作着重从服务医改,持续加强卫生计生人才培养,进一步推进医学教育改革与发展,不断提升医学教育水平等方面推进。

在加强卫生计生人才培养上,全省各级医疗机构要加强住院医师规范化培训内涵建设,2018年住院医师规范化培训招录外单位委派人员和面向社会招收住院医师数量不低于招录总数(不含硕士研究生)的50%,同时开展全科医师规范化培训试点工作,并继续实施基层卫生“369人才工程”,完善全科医生培养机制;在进一步推进医学教育改革与发展上,各级卫生计生行政部门要会同教育部门不断完善医学学生的院校教育,规范医学教育项目,注重项目过程督导、考核与管理,确保项目实施质量,2018年力争完成继续医学教育项目1000项,培训人员20万人次,并加强乡村医生继续医学教育工作。

在不断提升医学教育水平上,会议要求,要加强继续医学教育管理。全省各级卫生计生行政部门要以继续医学教育项目为引领,大力加强行业技术培训,并组织有关专家,加强对继续医学教育项目的评审,注重先进性和实用性,注重项目过程督导、考核与管理,确保项目实施质量,2018年力争完成继续医学教育项目1000项,培训人员20万人次,并加强乡村医生继续医学教育工作。

会议明确,2018年全省卫生计生科技工作重点包括:改进和加强河南省卫生计生科技英才海外研修工程

(简称“5451”工程)内容,改革河南省医学科技攻关计划项目等。今年,“5451”工程优先支持区域医疗中心、省级临床医学研究中心的相关建设工作,并加大对青年和团队的资助力度,增设学科带头人、科室主任出国访学(1个月以内)的短期项目。今年,河南省医学科技攻关计划将优化省委共建项目,分为定向和自选两类,对我省发病率和死亡率较高的疾病,且具有较好研究基础的优秀项目和有望取得省科技进步奖一等奖和国家级科技成果奖的项目,进行重点支持,对普通攻关项目采取联合共建形式。

黄玮要求,各地各单位在科研上应持续加大创新人才队伍建设力度,加大协同创新体系建设及科研成果转化力度,健全完善医学科技目标与绩效考核;在人才培养上,加强住院医师规范化培训教学,保证质量,专款专用,保障待遇,坚持需求导向,倾斜紧缺专业,重视住院医师规范化培训合格人员安置;要稳步推进“369人才工程”,强化监管,确保全省实验室生物安全,要加强学习,不断提高政治素养和履职能力。全省各级医疗卫生单位特别是培训基地对自己培养合格的住院医师应该大胆使用,优先聘用,不要再设置更高的学历门槛,坚决破除“重学历、轻能力”的用人理念。

会议表彰了2017年度全省卫生计生科技教育工作先进单位和个人。郑州市、洛阳、永城等地卫生计生委负责人,河南省人民医院、郑州大学第一附属医院相关负责人做了典型发言。

省卫生计生委

推进党风廉政暨行风建设工作

本报讯(记者史尧)3月22日,河南省卫生计生委召开全省卫生计生系统党风廉政暨行风建设工作会,贯彻落实十九届中央纪委二次全会和十届省纪委三次全会精神,深入推进全省卫生计生系统党风廉政建设和反腐败工作。省卫生计生委主任阎全程出席会议并讲话。省卫生计生委巡视员黄玮主持会议。省纪委驻省卫生计生委纪检组组长李刚传达了十届省纪委三次全会精神。委领导周学山、谢李广、张重刚、刘延军、张智民、周勇出席会议。

会议指出,2017年,全省卫生计生系统在省委、省政府的领导下,提升政治站位,增强“四个意识”,以党建带作风,以监管促行风,深化改革,真抓实干,推动党的建设和作风建设取得新进展。一是加强政治建设,坚定理想信念,切实把广大党员干部的思想、行动统一到中央的重大决策部署上来;二是

持续强化主体责任,完善党建考评机制,坚持民主集中制原则;三是持续正风肃纪,严明纪律要求,深化以案促改,开展专项治理,推进权力依法运行;四是医院监管不断加强,监督执法力度不断加大,坚持以评促建、示范引领。

阎全程说,坚持和加强党的全面领导,是推进健康中原建设的根本保证。加强党对卫生健康工作的领导,就要突出政治引领、思想引领、组织引领、纪律引领等方面,推进全面从严治党向基层延伸,向纵深发展。卫生健康工作是政治任务、民心工程,关乎人心向背、经济发展和社会稳定。要履行好党和人民赋予的神圣职责,必须担负起党风廉政建设的主体责任,不断提升党风廉政建设的领导水平。一方面,要完善责任体系,确保党风廉政建设主体责任落到实处;另一方面要持续正风肃纪,巩固反腐败斗争压倒性态势,驰而不息地纠正“四

风”,强化监督执纪问责。

阎全程强调,管系统、治行业,成于“严”,强于“建”,唯在“严”字“建”字上下功夫,再接再厉,持续发力,久久为功,善作善成,不断加强行业作风建设,才能实现全省卫生计生系统风清气正。一要抓改革,要巩固完善公立医院补偿新机制,要扎实推进医保支付方式改革,要持续深化药品耗材领域改革;二要抓制度,建立纠风工作组织体系,建立健全纠风工作组织领导和党风廉政行风建设长效机制;三要抓评议,以创先争优为目标,把搞好民主评议政风行风和医院行风工作作为推动卫生计生行风建设的有力载体;四要抓整改,敢于正视问题,敢于处理违纪违纪者,敢抓、敢管,真抓、真管,不掩饰、不回避,不推诿、不护短,问题不解决不放过,整改不到位不通过,以评促纠。

李刚要求,要认真贯彻落实十届省

纪委三次全会精神,切实抓好全省卫生计生系统党风廉政建设和政风行风工作。一要严明政治纪律和政治规矩,坚决维护以习近平同志为核心的党中央权威;二要压实全面从严治党主体责任,抓牢主体责任“牛鼻子”;三要锲而不舍地落实中央八项规定精神,持之以恒正风肃纪;四要聚焦突出问题,强化监督执纪问责;五要注重务实创新,不断完善监督制度体系;六要健全机构,大力提升党风廉政建设工作质效;七要着力打造“纪律部队”,不断加强纪检监察队伍建设。

国家卫生健康委及省纪委相关负责人受邀出席会议。省辖市、省直管县(市)卫生计生委,省直医疗卫生单位,省直直属和联系单位,委机关各处室相关负责人参加会议。郑州市卫生计生委、驻马店市卫生计生委、郑州大学第一附属医院、省直第三人民医院、滑县人民医院相关负责人在会上做了经验交流。

健康热点面对面

核心提示

结核病曾被称为“白色瘟疫”,是人类历史上最古老的传染性疾病之一。在过去的200年里,结核病曾夺走10亿人的生命。世界卫生组织的统计报告显示,结核杆菌在人群中普遍存在,世界上有1/3的人携带结核杆菌,我国携带结核杆菌的人口占比更高。

为了更好地做好第23个世界防治结核病日宣传工作,以提醒公众加深对结核病的认识,使患者得到及时诊断和有效治疗,医药卫生报社联合河南省疾控中心、河南省胸科医院、河南省结核病医院、河南省传染病医院等开展“健康面对面之结核病防治”专题活动,详细内容如下:

结核病就在我们身边

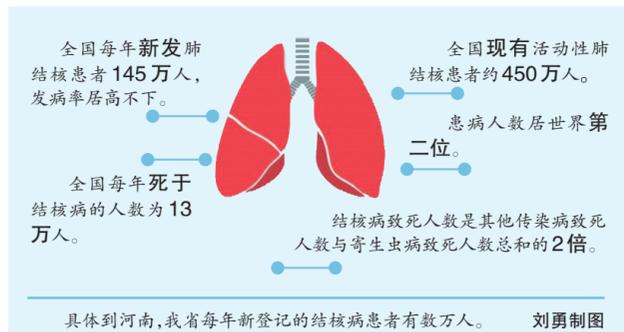
——比结核病更可怕的是对结核病的无知

本报记者 尚慧彬 冯金灿 刘旻 杨冬冬

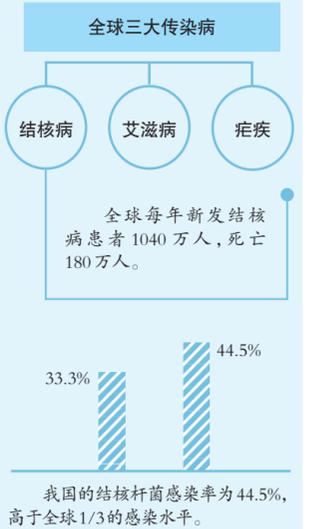
随着经济社会的发展和医疗技术的提高,特别是在当前对包括结核病在内的传染病“人人喊打”的大背景下,结核病防治为何依旧看不到曙光?消灭结核病,困难在哪里?终结结核病,我们每个人能做什么?河南在结核病防治方面有什么创新举措?对于这一系列问题,我们一一求解。

结核病为何没有被消灭?
结核病是一种存在4000多年的老病,为什么现在依然存在?

对此,河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所所长张国龙说,这与引起结核病的结核杆菌息息相关。结核杆菌有3项技能很厉害:第一个技能是空气传播,即只要有带菌病人,只要有咳嗽,就会把结核杆菌排到空气中,人们呼吸到肺里就可能感染。第二个技能则是“装死”,目前全世界约有1/3的人感染了结核杆菌,结核杆菌进入人体



后,第一件事是要繁殖,当它发现你的免疫力很强自己斗不过你时,它就开始休眠,开始装死;当你的免疫力下降时,比如感染艾滋病病毒、患了糖尿病等



如果没有杀死它,它就会变得更强,就会耐药。通过这3种技能,跟人类共同存活了4000多年的结核杆菌越来越强。(下转第二版)

郑州市 真金白银投入 下好政府办医“先手棋”

本报记者 董文安 文晓欢

“过去一年,卫生计生财政投入实现历史性突破,出台了公立公立医院改革政府补偿政策,政府办医责任更加明确,保障更加有力……”在2018年郑州市卫生计生工作会议上,郑州市卫生计生委主任付桂荣的报告,字字铿锵有力。

事实的确如此。近年来,在加大财政保障力度,落实政府投入方面,郑州市成效初现,下好了政府办医“先手棋”。

硬件配备全面到位
在中牟县雁鸣湖镇中心卫生院门口,崭新的流动体检车甚是招人眼球。体检车内配有车载数字化医用X射线摄影系统、便携式B超、心电图仪、采血车、车载医用冰箱等,利于医务人员开展工作,第一时间为村民提供更为便捷贴心的服务。

“一辆车加体检设备一共价值55万元。”中牟县卫生计生委主任王进兴感慨地说,“县里为基层医疗机构新建了院区,市里给中牟14家基层医疗机构配置了同等标准的体检车,这投入,绝对到位。”

“去年,管城区财政拨付专项资金20万元,为各社区卫生服务中心的家庭医生团队配备了智能手机、笔记本电脑。”管城区北下街社区卫生服务中心主任李建魁直言,家庭医生签约服务实现了智能手机“托起”居民健康的新模式。

事实上,郑州市各级政府积极落实政府办医责任,实打实投入,为全市卫生计生事业“齐步发展”提供了强力支撑。

近年来,郑州市政府累计投入资金20多亿元,新建、改扩建17家县级公立医院;2020年前,将投入80亿元,完成市级公立医疗机构31个新建、改扩建项目。

“完成”二字大有内涵。据郑州市医改办相关负责人介绍,自2017年11月起,对市级公立医院已立项未开工项目和今后新审批的新建、改扩建项目,基建和设施设备由政府全额投入,实施交钥匙工程。通俗地讲,“完成”程度非常到位,医院管理者及医务人员接手的是“成品”。

更难能可贵的是,在此基础上,郑州市财政还将每年投入5000万元用于市级公立医院基本医疗设备购置的专项补助,并按照每张床位8000~10000元的标准给予市级公立医院基本医疗服务补助,切实落实政府办医责任。

(下转第二版)

“完成”二字大有内涵。据郑州市医改办相关负责人介绍,自2017年11月起,对市级公立医院已立项未开工项目和今后新审批的新建、改扩建项目,基建和设施设备由政府全额投入,实施交钥匙工程。通俗地讲,“完成”程度非常到位,医院管理者及医务人员接手的是“成品”。

肿瘤防治 名家谈

儿童骨肉瘤综合保肢治疗的探索与实践

河南省肿瘤医院骨与软组织科 蔡启卿

骨肉瘤是一种好发于儿童青少年的原发性恶性骨肿瘤,其发病率居儿童恶性肿瘤首位。我省每年有三四百名儿童青少年罹患骨肉瘤。

骨肉瘤的治疗历史基本可以划分为3个阶段:第一个阶段是20世纪70年代之前,骨肉瘤的主要治疗方式是截肢,但即使患者付出了惨重代价,骨肉瘤的5年生存率仍然为20%~30%。第二个阶段是20世纪70年代以后,治疗骨肉瘤时开始使用多药联合的新辅助化疗,并使用磁共振评价术前化疗效果;以定制关节置换、灭活再植、同种异体骨置换等多种术式开展保肢手术,逐渐取代截肢技术在儿童骨肉瘤的治疗选择中的主导地位。第三个阶段是进入21世纪,随着保肢技术的不断发展,新辅助化疗、影像评估系统、手术技术的进步,骨肉瘤的精准保肢治疗得到长足发展,单纯保肢已经不再是追求的目标,而是根据患儿的具体情况,制定合理的

保肢手术方案,使患儿受益最大。

省肿瘤医院骨与软组织科一直以儿童骨肉瘤的综合保肢治疗为主要任务,时刻关注骨肉瘤外科、内科等治疗方式的国内外最新进展,为每一位骨肉瘤患儿提供个体化治疗,以提高5年生存率及临床治愈率。

儿童骨肉瘤的综合保肢治疗,一般情况下包括3个阶段:第一个阶段是患儿入院后进行影像学检查,评估瘤体的部位、大小、骨破坏程度、有无侵犯骨骺或侵入关节腔,以及肿瘤和周围重要血管神经的关系,以上这些都关系到日后手术方式的选择,再通过穿刺活检明确肿瘤的病理性质,确定骨肉瘤诊断后,需要进行多药联合的新辅助化疗。我们术前一般推荐两个周期的新辅助化疗,而后进行影像学检查评估化疗效果。化疗有效的标准通常包括:患儿疼痛肿胀程度明显减轻,瘤体钙化回缩,周围水肿带消退等。

需要指出的是,一些少见的骨肉

瘤类型,譬如皮质旁骨肉瘤,因其恶性程度较低,不需要进行术前新辅助化疗,直接手术切除。

第二个阶段是在新辅助化疗结束后,通过影像学手段充分评估肿瘤的侵犯范围以及周围血管神经的关系后,与患儿家长沟通,确定适合患儿的保肢手术方案。

目前,儿童骨肉瘤的保肢手术一般以重建方法分类。完整、“干净”地切除瘤段骨已经不再是手术的难点。如何通过重建骨切除后的骨缺损,重新还骨肉瘤患儿一个具有良好功能及使用体验的健康肢体才是骨肉瘤保肢治疗的关键所在。

保肢手术大体分为人工关节假体

重建、生物学重建及混合重建等。其中,生物学重建又包括同种异体骨重建、血管化自体骨重建及瘤段骨体外灭活重建等。针对不同患儿,我们需要根据患儿年龄、肿瘤部位、侵犯范围、骨破坏程度及其和血管神经的关系“量体裁衣”,选择合适重建方法。

在充分借鉴国内外先进技术的基础上,我们在儿童骨肉瘤的保肢术式上做了深入研究,先后开展了保留骨骺的骨骺牵开、瘤段骨酒精灭活回植术,保留了患儿的骨骺生长板,从而保留了患术后的生长能力。我们也在对灭活方法做了大胆尝试。我们在国内首先开展了瘤段骨术中离体射线灭活及液氮灭活回植术,通过灭活方法的不断优化,以促进术后回植骨的体内愈合,防止骨不愈合、骨不连的发生。

在人工关节置换方面,我们在省内率先开展了保留关节面的3D打印假体

引导引导下截除瘤段骨,用于人工假体置换,既完整切除瘤段骨,又由于保留了自身天然关节面而很好地延长了人工假体的使用寿命。

多年来,我们不断改良和创新儿童骨肉瘤术式,就是为了让骨肉瘤患儿在术后更好地生活,尽量减少并发症的发生。

第三个阶段是术后依照病理学本体的肿瘤坏死率等标准,继续给予术后辅助化疗。对于在术后不幸出现远处转移的患儿,有赖于骨肉瘤内科靶向治疗及生物免疫治疗技术的不断发展,应用靶向药物及生物治疗,依然可以延长生存期,提高生存质量。

在儿童骨肉瘤综合保肢治疗的道路上,必将荆棘丛生。我们愿用一颗火热善良的心,同舟共济、攻坚克难,不断提升医疗技术水平,去治疗、去挽救、去安慰,只为还骨肉瘤患儿一个更美好的明天。

专家简介



蔡启卿,河南省肿瘤医院骨与软组织科主任,省骨肿瘤诊疗中心主任,主任医师,郑州大学硕士研究生导师,兼任省抗癌协会骨与软组织肿瘤专业委员会主任委员,省肿瘤医院骨肿瘤专业委员会主任委员,中华医学会骨科学分会骨肿瘤学组委员,中国抗癌协会肉瘤专业委员会委员,中国研究型医院学会骨肿瘤专业委员会常委,擅长骨与软组织原发性或继发性肿瘤的术前与综合保肢手术治疗,脊柱、骨盆、骶骨肿瘤的广泛切除重建,颈椎、胸椎、腰椎间盘突出椎管狭窄等脊柱外科手术与人工膝关节、腕关节置换,各种类型骨折、小儿骨科等疾病的诊断与手术治疗。获省部级科技成果奖1项,厅级科技成果奖一、二、三等奖共16项,发表论文40余篇,撰写英文专著2部。