

## 郑州全科医生培养 探索纵向教学一体化管理

本报讯(记者常娟)11月16日,郑州市人民政府办公厅印发《郑州市改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》,提出建立从综合性医院、经市县级医院、直达基层医疗机构的纵向教学一体化管理机制,逐步建立培训基地医院与基层单位同质化培训为主要特点的一体化培训体系。

全科医生培养基层医院与三级医院的教学水平存在差距,临床中经常会有全科医生培养基地(通常为三级医院)的医生到社区卫生服务中心坐

诊、指导教学查房,但是社区卫生服务中心自身缺乏优秀带教老师,一直处于被帮扶状态。为此,郑州市提出全科医生培养要实现三级教学、市县级医院、社区卫生服务中心教学水平同质化、一体化,并以此形成体系。

为了确保基层医院教学水平的提升,郑州市专门提出探索全科专业住院医师规范化培训基地与助理全科医生培训基地结对帮扶机制,每个全科专业住院医师规范化培训基地要结对帮扶一两个助理全科医生培训基地。

此外,针对培养的全科医生临床执业注册量不大问题,郑州市提出规范全科医生执业管理,做好各级各类医疗机构符合条件的全科医生注册或变更(加注)全科医学专业工作,引导医生到基层医疗机构多点执业。郑州市还提出扩大全科医生特设岗位实施范围,继续推进全科医生特设岗位,所需资金由中央和省财政共同承担并适当提高补助标准,市财政给予每人1万元的补贴;鼓励有条件的地区结合实际实施本地全科医生特设岗位,引导和激励优秀人才到基层工作。

## 河南率先实施结核病按病种付费

### 初治结核病患者每年门诊可报5000元、住院可报8000元

本报讯(记者冯金灿 通讯员吴迪)河南在全国率先实施结核病按病种付费,并纳入河南省重大疾病医疗保障范围,初治结核病患者每年门诊可报5000元、住院可报8000元……11月20日,河南省结核病按病种付费工作启动会在郑州召开。省卫生计生委副主任黄红霞要求全系统认真做好结核病按病种付费工作,切实造福广大群众。

此次纳入按病种付费的病种包括初治肺结核、复治肺结核、结核性胸膜炎、单耐药肺结核、多耐药肺结核和耐多药肺结核6个病种,覆盖了大多数肺结核患者。定额标准包括各病种门诊或住院治疗过程中,按临床路径发生的所有医药费用(国家重大公共卫生项目提供的免费

抗结核药品除外)。医疗机构实际发生费用超过定额标准的,超出部分由医疗机构承担。

只要上述疾病患者按照相关病种临床路径开展门诊或住院治疗,城乡居民基本医疗保险分别按相应病种定额标准的80%、70%、65%报销;门诊病种按相应定额标准的80%支付,不再区分医疗机构级别。

其中,城乡居民基本医疗保险报销后定额标准以内的自付部分医疗费用,纳入大病保险、困难群众大病补充医疗保险、规范自付医疗费用。在脱贫攻坚期间,参加城乡居民基本医疗保险的农村贫困人口发生的肺结核门诊病种,统筹基金支付比例

提高到85%。职工基本医疗保险肺结核门诊和住院病种报销待遇高于城乡居民基本医疗保险5个百分点以上,并且不低于现行职工基本医疗保险支付水平。省直职工基本医疗保险统筹基金对肺结核门诊病种支付比例为在职职工85%、退休人员90%。

按照分级诊疗原则,县定点医院负责普通肺结核患者诊治和在省级、市级肺结核定点医院出院后继续治疗的患者;省级、市级肺结核定点医院负责耐药、疑难和重症肺结核患者诊治。参保肺结核患者门诊治疗实行按病种付费后,不再同时享受各地门诊慢性病报销待遇。在一个参保年度内,每个病种享受一次按病种付费住院报销待遇,再次住院发生的

医药费用不再实行按病种付费,要按照基本医疗保险相关规定报销。

据介绍,结核病治疗之前大多在门诊。按照现行的医保政策,结核病治疗只有住院才报销,并且报销比例不高。因结核病治疗周期长(6个月~24个月)、费用高、易耐药等因素,许多家庭因病致贫、因病返贫。河南在全国率先实施结核病按病种付费,并纳入河南省重大疾病医疗保障范围,大大减轻患者的就医负担。据测算,仅门诊报销一项,河南每年将为患者减轻就医负担2亿元。

据了解,结核病在传染性疾病中排名第一,在学校、养老机构等人群密集场所一旦有传染源存在,极易造成聚集性疫情。河南

是肺结核疾病负担较重的省份。其中,传染性肺结核患者占25.2%。农村地区结核病防治形势严峻,农民占患病人数的80%。

黄红霞要求,全系统要认真做好结核病按病种付费工作,严格执行临床路径技术和费用报销标准,严格执行按病种付费考核和奖惩;积极优化临床路径和诊疗方案,通过行政推动为按病种付费工作顺利实施提供组织保障;成立各级专家组,提供技术支持;严格考核,确保按病种付费政策不走样;加强宣传,增强人民群众的获得感,最终实现全省结核病防治工作更加规范,患者管理率、治愈率持续提高,肺结核发病率、病死率持续降低的目标。

## 河南卫生法医学研究有了路线图

本报讯(记者杨冬冬 通讯员史蕾)11月20日,河南省法学会卫生法医学研究会2018年年会暨法治论坛在郑州召开。省卫生计生委党组成员、省计划生育协会专职副会长兼秘书长刘延军,省法学会副会长谢德安,省法学会卫生法医学研究会会长刘绍杰参加会议并讲话。

2018年,省法学会卫生法医学研究会积极参与全省卫生计生系统宪法学习宣传和“七五”普法活动,完成国家卫生健康委员会《社会办非营利性医院监管制度研究》课题,为完善社会办非营利性医院监管制度提出政策性建议;完成《河南省失独家庭扶助保障政策研究》课题,引起河南省人民政府办公厅、省财政厅等单位的高度重视,有助于完善失独家庭扶助保障机制。

2019年,省法学会卫生法医学研究会将持续抓好党建工作,提升队伍能力,继续参与“健康中原法治行”活动;继续办好卫生法医学论坛,开展专项调研和课题研究;积极参与卫生法医学建设等工作。

刘绍杰表示,省法学会卫生法医学研究会理事要认清形势,提高认识,增强搞好卫生法医学研究的自觉性和信心;改革创新,务实重干,促进发展;发挥专长,担当作为,搞好工作;加强领导,转变作风,维护人民健康。

刘延军要求,省法学会卫生法医学研究会要进一步增强历史使命感和政治责任感,始终沿着正确的道路健康发展;进一步明确自身定位,努力探索研究会党建工作的方式方法,构建符合研究会党建实际的工作模式;主动适应卫生法医学行业和人民群众对医疗卫生法律法规和健康知识的需求,加强卫生法医学专家讲师团和普法志愿者队伍建设;对事业发展和法治建设中亟须解决的重大问题进行深入研究,不断推出有价值、高质量的研究成果,为政府公正、有效、有序处理卫生法医学热点问题提供帮助,维护人民群众的合法权益,为健康中原建设营造良好的法治环境,促进全省经济社会持续健康发展。



11月20日,郑州大学附属郑州中心医院医务人员向一个小姑娘传授心肺复苏技能。当天是我国第五个“心梗(心肌梗死)救治日”,该院在广场上开展义诊活动,为市民测量血压、做心电图检查、提供健康指导,并开展心肺复苏技能培训。



扫一扫  
医药卫生报

今日  
导读

持续四年的爱心接力 2版  
她为患者“穿针绣花” 5版

## 优化服务流程 落实医保政策 漯河市召陵区“三重医疗保障”解民忧

本报讯(记者梁凤娟 通讯员胡文勇)“多亏党和政府的扶贫政策好,为我们解决了困难,使我们重新燃起了对美好生活的希望。”11月20日,漯河市召陵区老窝镇白庙村李溪(化名)的家长如是说。

今年年初,李溪身体不适,被确诊为白血病,需要巨额的医疗费,一家人为此陷入困境。得知李溪的家庭情况后,召陵区人力资源和社会保障局积极与相关部门沟通,将李溪家确定为建档立卡贫困户,使其享受城乡居民基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充保险“三重医疗保障”。截至10月底,李溪住院医疗费共计265390.23元,“三重医疗保障”报销合计227113.86元。其实,李溪只是召陵区健康扶贫工作中的一个缩影。

据了解,召陵区人力资源和社会保障局和相关部门积极配合,认真贯彻落实精准扶贫政策,着力解决贫困户因病致贫、因病返贫问题。今年,该局及时为4966名建档立卡贫困户录入参保缴费信息,确保贫困户医疗

保险应保尽保、医保待遇应享可享;优化服务流程,全面落实贫困户定点医院就医“先诊疗、后付费”和住院免押金政策,“三重医疗保障”实行定点医院医保窗口“一站式”即时结算,在非定点医院住院治疗的贫困户到召陵区行政服务中心大厅医保窗口进行“一站式”结算报销;及时发放困难群众“三重医疗保障”、大病保险“一降一提高(降低起付线、提高报销比例)”等宣传单8000份,以便群众及时了解扶贫政策。

此外,召陵区人力资源和社会保障局派出9名业务骨干,和基层医务人员一起走访贫困户,面对面讲解扶贫政策,回访医保待遇落实情况;利用召陵区人民医院医务人员到基层坐诊的有利时机,组织开展贫困户慢性病鉴定工作,并当场发证。截至目前,该局共为879名贫困户办理了慢性病就医证,接待贫困户就医2791人次,共计支付医疗费688.5万余元。

健康扶贫 走基层

## 学会动态

## 产科儿科携手 解决围产医学难题

### ——河南省医学会围产医学分会专家走进鲁山县和镇平县

本报记者 冯金灿 通讯员 范慧敏 谢宗阳 文/图



疑难病例会诊

11月9-10日,河南省医学会围产医学分会专家走进鲁山县和镇平县人民医院举行围产医学分会名医专家走基层河南省医学会围产医学分会系列公益活动在鲁山县妇幼保健院主任委员徐发林带领专家们开

展了专题讲座、现场示教和会诊查房等一系列帮扶活动,来自鲁山县和镇平县各级医疗机构的近400名医务人员享用了丰盛的学术大餐。

“近年来,高龄产妇和高危妊娠增多,基层医疗机构要加强产科和儿科的沟通合作,共同解决围产医学方面的难题。”在此次活动上,河南省医学会围产医学分会一位专家提醒广大基层医务人员,围产医学是从妊娠确诊起对孕妇和胎儿进行监护、预防和治疗的科学,对降低胎儿、婴儿死亡率,保障母婴健康等有着非常重要的意义。

河南省医学会围产医学分会专家张茜在《新生儿高胆红素血症的规范治疗》学术讲座中说,新生儿黄疸即新生儿高胆红素血症,是因胆红素在体内积聚而引起皮肤、巩膜或其他器官黄染的

现象。黄疸是新生儿常见的一种疾病,不少新生儿出生几天后会出现这样的症状。因此,不少人说,新生儿黄疸不用担心,“十娃九黄”,晒晒太阳就好了。

“我们要正确对待新生儿黄疸,及时治疗病理性黄疸。”张茜说,“新生儿黄疸分为生理性黄疸和病理性黄疸。生理性黄疸会随着宝宝的成长慢慢消退。病理性黄疸不仅不会消退,还会引起其他疾病,影响宝宝的生长和发育。”

具体来讲,生理性黄疸是个“急性子”,来得急,去得快,一般持续十几天就自行消退了。病理性黄疸是个“钉子户”,来得更早,而且持续时间更长,在孩子出生后24小时内出现,持续2~4周,这种黄疸需要治疗。

徐发林提醒,预防黄疸引起的胆红素脑病,产检时一定要

做,尽量避免早产和难产,对出生72小时内的宝宝要注意监测。一般情况下,黄疸不用治疗;如果黄疸持续或加重,宝宝就要住院照紫外线灯或者盖上特殊的毯子,以降低胆红素在身体中的含量。如果对黄疸置之不理,就会造成宝宝今后听力损伤、智力缺陷和行为问题。

河南省医学会围产医学分会专家李根霞和陈志敏为大家讲解了高危妊娠的管理和终止妊娠时机的选择,并讲解了胎心监护的操作难点和大家经常遇到的疑难问题。

“对于高龄产妇和高危妊娠,及时接受产前检查可以排查诸多疾病。”李根霞说,“羊水穿刺术是将怀孕中所产生的羊水经一种简单的仪器抽出若干毫升加以化验,以便判断胎儿的健康情况,主要是利用羊水中的胎儿脱落细

胞、绒毛细胞或胎儿血细胞培养来诊断胎儿染色体疾病和性连锁遗传病。产前筛查主要是诊断胎儿有无先天性畸形。超过35岁的高龄孕妇、产前筛查确定的高风险人群及生育过染色体异常胎儿的孕妇,都需要通过羊水穿刺诊断排除遗传性疾病。一般抽取40毫升羊水,但是诊断准确率在99%以上。”

陈志敏表示,除了常规的产前检查外,甲状腺功能、糖尿病和血型匹配等检查往往被孕妇和家属忽视,容易给胎儿和孕妇造成伤害。先天性甲状腺功能低下很常见,糖尿病等遗传代谢性疾病对胎儿、母体都有风险。因此,孕早期一定要做甲状腺功能筛查。如果孕妇是O型血或Rh阴性血,就有20%的可能出现母婴“血型不合”问题。如果存在的话,就可能出现

问题,比如严重的新生儿黄疸、核黄疸、脑损伤等,甚至可能导致流产或胎死宫内。

此外,徐发林还为大家解读了最新的新生儿复苏指南,现场进行了PICCO(经外周静脉穿刺中心静脉置管)和新生儿复苏模拟操作。

徐发林说,新生儿出生后就不再与胎盘相连,只能依靠肺脏呼吸作为氧气的唯一来源。据统计,大约90%的新生儿可以顺利完成宫内到宫外环境的转换,开始自主呼吸。大约10%的新生儿需要一些帮助才能开始呼吸。少于1%的新生儿需要通过更有力度的复苏手段才能存活。在这种情况下,需要围产医学专家熟练掌握新生儿复苏操作技巧,及时对患儿进行复苏操作。只有这样,才能在危急时刻护佑新生儿的健康。