### YIYAO WEISHENG BAO

2019年5月25日 星期六

第57期 己亥年四月廿一

□医药卫生报社出版 □邮发代号:35-49

□国内统一刊号:CN41-0024 □总第3501期 □今日4版

□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

"药斗医用柜杯"第二届医护人员发明大赛正式启动 您准备好了吗?

全国优秀医药健康类报纸

### 攻难关 补短板 强弱项 保衔接 提质量

# 省卫生健康委进一步推进健康扶贫工作

和省脱贫攻坚成效考核反馈健康扶 核为优秀。 贫有关问题整改工作,省卫生健康 委副主任王良启主持会议。

持以习近平新时代中国特色社会主 深挖细查,确保整改工作不留死角; 义思想为指导,坚持分类救治,坚持 要标本兼治抓整改,从主观和工作上 完善制度,坚持提升能力,坚持预防 找原因,真正找到"病灶",解决问题;

江 欢)5月23日,河南省卫生健康 162.1万人,减少到目前的53.7万 成工作合力,确保整改工作系统科 优先落地的要求,集中人力、物力 的关键环节来抓,补齐工作短板;强 委员会召开全省健康扶贫巡视考核 人。河南省被国家卫生健康委员会 学;要从严从实抓整改,认真落实问 发现问题整改暨健康扶贫工作推进 表彰为健康扶贫先进地区。国家卫 题整改工作"一把手"负责制,对制定 短板,补齐基础设施短板、补齐人 加强与相关行业部门的沟通协作,对 电视电话会议。省卫生健康委主任 生健康委员会多次召开新闻发布 阚全程、省扶贫办副主任郭奎立出 会,介绍我省贫困地区健康促进、健 席会议并讲话,省纪委监察委驻省 康扶贫"三化"建设等经验做法。全 卫生健康委纪检监察组组长李刚通 省健康扶贫工作在2017年、2018年 报了2018年中央脱贫攻坚专项巡视 连续两年被省脱贫攻坚领导小组考

阚全程说,针对脱贫攻坚成效考 核反馈健康扶贫有关问题,各地市要 近年来,全省卫生健康系统坚 举一反三抓整改,要坚持问题导向, 为主,打出健康扶贫系列"组合拳", 要统筹兼顾抓整改,加强与各部门的 政策优先制定、项目优先安排、资 提高思想认识,扛实政治责任,把健 做了典型发言。

的措施要一项一项落实,做到对问题 整改不彻底的不放过,严格落实整改 时间和节点,高标准抓好问题整改落 实。对于整改工作不重视、落实不到 位、造成严重影响的,对责任单位主 要负责人和相关责任人要进行严肃

阚全程要求,各地市要紧盯基 本医疗有保障这个目标,聚焦健康 扶贫领域突出短板和薄弱环节,围 绕消化因病致贫存量和预防因病返 贫增量双向发力;要攻难关,按照

和财力,加大政策供给力度;要补 化统筹协调,形成工作合力,进一步 才队伍短板、补齐服务能力短板; 工作推进中存在的问题及时会商解 要强弱项,强化家庭医生签约服 务,强化健康促进和健康教育,强 化政策宣传;要保衔接,部门之间 要加强衔接,政策之间要加强衔 反三,并进一步加大政策的宣传力 接;要提质量,通过健康扶贫推动 度,拓展宣传渠道,加强政策解读,不 医改向纵深推进,通过深化医改促 进健康扶贫提质增效,加强作风建 设,以过硬的作风确保健康扶贫工 作质量,以优异的成绩向新中国成 陟县卫生健康委员会、平舆县人民 立70周年献礼。

郭奎立说,全省卫生健康系统要

决,切实提高健康扶贫工作的质量和 效率;抓好问题整改,强化政策宣传, 要结合此次问题集中整改,做到举一

会上,河南中医药大学第一附 属医院、柘城县卫生健康委员会、武 医院、内乡县赤眉镇卫生院、镇平县 安子营镇姜庄村卫生室相关负责人

断增强群众获得感和满意度。

本报讯(记者刘旸)为全省符合条件的 孕妇(胎儿)免费提供1次产前诊断服务,包括 1次羊膜腔穿刺(或绒毛膜穿刺,或脐静脉穿 刺),并对胎儿进行染色体核型分析或单基因 遗传病遗传学诊断(不包括胎儿超声产前诊 断)。日前下发的《河南省免费产前诊断服务 工作方案》(以下简称《方案》)明确,2019年,符 合条件的河南省户籍孕妇(胎儿)可免费享受1 次产前诊断服务。

依据日前河南省妇女联合会、河南省卫 生健康委员会、河南省财政厅、河南省民政 厅联合下发的《关于做好2019年提高妇女儿 童健康保障水平民生实事的通知》,2019年, 全省继续开展妇女"两癌"(宫颈癌、乳腺癌) 免费筛查工作,继续对农村适龄妇女、纳入 城市低保范围的适龄妇女免费开展1次宫颈 癌和乳腺癌筛查,全年完成筛查140万人;继 续免费开展预防出生缺陷产前筛查和新生儿 疾病筛查工作,继续为全省符合条件的服务 对象在确定的服务机构提供免费筛查服务, 全省孕妇早中期产前筛查覆盖率达到50%, 新生儿"两病"(苯丙酮尿症、先天性甲状腺 功能减低症)筛查率达到90%,新生儿听力筛 查率达到90%;全面开展免费产前诊断工作, 为全省筛查出的符合条件且自愿接受产前诊 断的高风险孕妇(胎儿)免费提供1次 断服务,包括1次羊膜腔穿刺(或绒毛膜穿 刺,或脐静脉穿刺),并对胎儿进行染色体核 型分析或单基因遗传病遗传学诊断(不包括 胎儿超声产前诊断)。

这已是河南省委、省政府连续3年将提高 妇女儿童健康保障水平纳入全省重点民生实 事,且首次加入了产前诊断服务这一保障内 容。刚刚下发的《方案》进一步明确了免费产 前诊断服务对象为:夫妇至少一方具有河南省 户籍或夫妇双方非河南省户籍,但女方在本省 居住6个月以上的孕妇;驻豫军人及户籍不在 本地的驻豫军人配偶,可凭所在部队出具的相 关证明享受免费服务;同时,接受免费产前诊 断服务的对象须具备高风险因素,接受服务时 正在免费产前诊断服务的适用孕周。

《方案》明确,免费产前诊断服务内容,一是免费胎儿染色体核 型分析,为符合条件的孕妇每胎免费提供1次胎儿染色体核型分 析、风险评估、遗传咨询、生育指导、转诊、追踪随访等服务;二是免 费胎儿单基因遗传病诊断,为符合条件的孕妇(孕妇为杜氏肌营养 不良,血友病A、血友病B基因携带者,或夫妇均为脊髓性肌萎缩 症、苯丙酮尿症、甲基丙二酸血症基因携带者)每胎免费提供1次 胎儿遗传病基因分析、风险评估、遗传咨询、生育指导、追踪随访等

按照《方案》要求,胎儿染色体核型产前诊断财政补助标准 为 2000 元/胎,胎儿单基因遗传病产前诊断财政补助标准为 3000元/胎;符合条件的服务对象凭转诊单或诊断报告到具备资 质的产前诊断机构接受相应项目的免费产前诊断服务,产前诊 断服务机构不向服务对象出具收费凭证。

提供免费产前诊断技术服务的机构,应为依法取得资质的 河南省内的产前诊断技术服务机构;产前诊断技术服务机构 所有从事免费产前诊断的专业技术人员,必须取得相应产前 诊断类别母婴保健技术考核合格证书,并持证上岗;开展胎儿 细胞染色体核型分析的医疗机构必须具有母婴保健技术遗传 咨询及细胞遗传执业资质,开展胎儿单基因遗传病产前诊断 的医疗机构必须具有母婴保健技术遗传咨询及分子遗传执业 资质;严禁未取得相应资质的机构及人员提供免费产前诊断 技术服务。



救治5000多名危重患者 这个团队行程100多万公里 2版 每逢节假日 都是医务人员最忙的时候

## 25 家三级医院通过胸痛中心认证

本报讯 (记者常 娟)5月20日, 题。胸痛中心建设是对急性胸痛患者 件、医院组织管理、急诊科基本要求、 认证的医院,截至目前,河南共有70家 发病率、致残率、死亡率的关键。 医院通过胸痛中心认证。

脉夹层、急性肺栓塞、动脉夹层、张力

河南省卫生健康委员会公布第二批通 进行规范化、标准化处理,促进院前急 过胸痛中心认证的医疗机构名单,郑 救与院内急救的无缝衔接,快速、及

河南一直致力于提高胸痛疾病医 胸痛,是急性心肌梗死、急性主动 疗救治水平。去年9月,当时的河南省 卫生计生委(现为河南省卫生健康委 性气胸等致命性疾病的常见急危重表 员会)专门印发了《河南省二三级医院 现。胸痛看似普通,却关系到生死问 胸痛中心评价细则(试行)》,从基本条

专业救治要求、信息管理、持续改进、 评价参考指标7个方面来规范指导胸 州大学第一附属医院等25家三级医院 时、有效地进行抢救,是提高急性胸痛 痛中心建设,并委托河南省心血管疾 通过认证。加上去年公布的首批通过 患者的抢救成功率,降低胸痛患者的 病介入诊疗质控中心,开展省内三级 医院胸痛中心建设的现场技术评价和 动态管理工作,根据评价结果,公布达 标单位名单。通过认证,意味着这些 医院对于胸痛患者的救治已达到国家 标准和水平,患者就近就医又多了一

## 这位全科医生怀抱发热患儿近两小时

本报记者 常 娟

科医生李想有一个4岁的小"粉丝",名

乐乐一下幼儿园不爱往别的地方 跑,却时常跑到卫生院。他来卫生院 在卫生院观察,直到退热再走。可当 的目的不是看病,而是找李想,因为他 感觉李阿姨可亲了。

岁的小孩子为什么那么喜欢李想?事 想就让老奶奶歇一会儿,自己抱着乐 情要从2个月前说起。

3月23日,李想常规值夜班。次 日凌晨1时许,一位60多岁的老奶奶 生,孩子身上摸着可烫,赶紧给孩子看 一下吧!"李想赶快拿出体温计给孩子 奶说孩子除了两天前轻微咳嗽,没有 时吃药,并按时记录体温变化; 其他症状, 当天白天上幼儿园时精神 若乐乐体温再超过38.5 摄氏 还很好,晚上突然发热,体温高达39摄 度,就及时给他吃退热药,药量

氏度。 由于当时已是深夜,医技科室已 乐还没有完全退热,一定要及 经关门,无法做其他检查,再结合当时 时来卫生院看病。

驻马店市驿城区诸市乡卫生院全 正处于流感高发期,李想就给孩子开 了抗流感药物,让孩子尽快服下退热 你抱着孩子快两小时了,可帮了俺的

时卫生院条件简陋,没有病床,老人和 孩子只能坐在诊室冰凉的凳子上。夜 没有血缘关系,又不沾亲带故,4 里天气寒冷,看到老奶奶满脸疲惫,李 乐,直到乐乐的体温明显降下去。这 一抱就是近两小时。

早上6时,乐乐的爷爷骑车来接他 带着孙子急匆匆地来到诊室说:"医 们,李想给乐乐量体温,发现孩子体温 已经恢复正常。

李想叮嘱两位老人,当时乐乐不 量体温,同时询问孩子的症状。老奶 发热,不意味着已经完全恢复,还要按

一天不超过4次。两天后若乐

乐乐的奶奶说:"中!谢谢妮儿, 孩子还没有退热,老人不放心,想 电话,询问乐乐有没有按时吃药,有没 有再发热、咳嗽,老人说按时吃药了, 孩子没有再高热。随后的两天,李想 多次询问,直到确认乐乐恢复健康。

从此,老人"认定"了李想。每逢 亲戚或邻居不舒服,老人就推荐他们 找李想就诊。有时,李想在大街上碰 到老人,老人就招呼李想吃凉皮(老人 在农闲时卖凉皮),有时还让乐乐给李 想送去。李想推辞不过,通常把钱悄

就这样,李想收获了乐乐一家大 大小小的"粉丝"。



悄地塞到乐乐的衣兜里……

同级医院之间检查结果 互认是方便群众就医的 有效举措,那么,不同级 别医院的检查结果能互 认吗?郑州大学第一附 属医院(以下简称郑大一 附院)打开了这条通道, 与7家对口帮扶医院签 检查结果互认续贯式服 务。省卫生健康委巡视 员黄玮称赞此举真正为 基层医院培养了人才,提 升了技术水平。

5月23日,记者从郑 大一附院 2019 年对口支 援工作联席会上获悉,该 院除对受援医院进行驻 扎式持续帮扶和学科与 学科对接团队式帮扶外, 还将10种大病、重病检查 结果互认作为帮扶的新 举措。

这10个检查结果互 认的病种为支气管肺癌、 食管癌、胃癌、结肠癌、直 肠癌、1型主动脉夹层(外 科治疗)、冠心病(外科治 疗)、肾肿瘤、前列腺癌、 输尿管肿瘤。这7家受援 医院为睢县人民医院、武 陟县人民医院、沈丘县人 民医院、光山县人民医 院、卢氏县人民医院、淅 川县第二人民医院、安阳 县人民医院。

"这7家医院里面有 4家在河南省贫困县,由 郑大一附院派出团队,在 管理、人才培养、技术支 持等方面对基层医院进 行帮扶。"据郑大一附院 院长刘章锁介绍,除了 10 种重大疾病检查结果 互认外,还将推行"疑难 复杂病种患者住院检查 在基层医院,诊断治疗手 术在上级医院,续贯治疗 和康复再转回基层医院' 的一体化新模式,患者在

上级医院住院时间和治疗费用将会大幅下

黄玮说,郑大一附院在不断发展壮大的 建设、技术提升等做了大量卓有成效的工 作。城市医院对口支援是国家卫生健康委员 会深化医改、提升基层医院综合服务能力的 重点工作,郑大一附院即将实行的新举措将 推动分级诊疗制度落细、落地、落实,是落实 健康扶贫、精准扶贫的进一步体现,对提高受 援贫困县医院提升医疗服务能力和水平具有 重大而深远的意义。

据了解,从2005年起,郑大一附院通过领 导挂职、常驻人员帮扶、学科帮扶、医疗帮扶、 管理帮扶等有效措施,为这7家对口帮扶医院 打造了一支"带不走"的专家团队,让更多百 姓在家门口就能看好病。2018年,郑大一附 院共选派 104 名医师(每人为期半年)赴受援 单位开展对口支援工作,派驻队员参与门急 诊诊治患者100333人次,收治住院患者4776 人次,开展手术1359台,参与会诊及疑难病例 讨论2381人次,开展新技术、新项目81项,培 训受援医院医务人员36303人次。

## 急诊分级不能一分了之

确提出急诊应当制定并严格执 的。 行分诊程序及分诊原则:将患者 分为"濒危、危重、急症和非急 患冲突多发区域有关。患者到 症"1~4级分级管理,遵循从重到 急诊科就诊,虽然医务人员看来 想提醒一句,急诊分级无疑是一

序,优先处理病情较重患者。 不好。究其原因,一方面是因为 患者正被病痛折磨时,又被"加 切。医院要充分理解患者的诉 看来,孩子连气都喘不上来,岂 政策才能真正落地,才能真正造

自5月1日起,北京20家医 不上号就去急诊看,白天没时间 序混乱,甚至引发医患冲突。 院启动急诊分级就诊工作,从 看病晚上去急诊看……急诊这 以往"先来后到"的就诊顺序改 条紧急抢救危重患者的生命通 诊工作,可以有效解决急诊科 确看待急诊救治,遇到非急诊病 级错误的情况?在分级之后, 为按病情的严重程度分级候 道被一些非危重患者当成看病 其实,这并不是什么创新举 也证实,不少医院急诊科有超过 紧急抢救的患者在最短时间得 诊候诊患者做到心中有数,减轻 提前采取相应措施,建立应急 措。我国之前出台多个文件,明 一半的患者是不需要急诊救治 到诊治。对此举措,笔者当然十 等待的焦急情绪;医护人员要加 预案,在规避患者门诊看不上

另一方是与急诊科属于医 内推广开来。

"急与不急一锅粥"现象,实现对 症应当主动选择相应的专科门 患者突然病情恶化,被延误治 的绿色通道。有权威调查数据 于患者的合理分流,让真正需要 诊看病就医。同时,医院要让急 疗怎么办?对于这些问题,要

但是,笔者在赞同之余,还 有效应对突发情况。 轻、从病情迅速变化到相对稳定 病情并不紧急,但是患者和家属 件好事,也是顺应医疗规律的善 殊患者,要凸显人性化。假如 在全国推开,就要使分级规则及 的原则,合理安排患者就诊顺 却不这么认为。自己感受的痛 政,普遍推行也是大势所趋,但 一位急性哮喘发作的儿童被家 变通纠错机制更加科学合理,要 苦最真切,自家人的性命最金 不能一分了之,而是应该结合实 长送到医院,按理应该划分为 多做一些说服沟通工作,突出人 但是,这些政策落实情况并 贵,这种心理普遍存在。特别是 际情况,徐徐推开,切不可一刀 紧急程度不高的3级,但在家长 性化和因地制宜。只有这样,好

此次北京启动急诊分级就 合医院的分流措施;引导患者正 由于表述不清,会不会存在分 分赞同,也迫切希望在全国范围 强对候诊患者的巡视,一旦发生 就来看急诊的问题时,要凸显

同时,对于特殊情况和特 在现实生活中,一些患者门诊挂 塞"和"插队",极易引起就诊秩 求,做好解释和服务工作,加强 能缓一步处理?比如儿科患者 福群众。

政策解读和宣传引导,让患者配 或者聋哑患者、精神障碍患者, 病情变化,就要及时调整级别,人性化,避免因急诊分级就诊 带来的医患纠纷。

总之,要想让急诊分级真正

美编:栗凤娇 编辑部:85966391 新闻部:85967273 发行部:85967089 广告中心: 85967196 总 编 辑 : 高 富 国 值 班 总 编 : 董 文 安 责 编 : 栗 凤 娇 融媒部:85967132