

本报讯(记者杨冬冬)从2019年初开始,医药卫生报社在全省范围内征集2018年度医改创新举措、医改典型案例,经过初评、网评、终评,最终评出10个“河南医改十大创新举措”和41个“河南医改典型案例”。11月29日,2019年度全省深化医改经验推广会暨医药卫生体制改革高峰论坛揭晓了获奖名单。

今年是医改启动10周年。10年来,河南医改工作取得重大阶段性成效。全省构建了基本医保、大病保险、困难群众大病补充保险、疾病应急救助、慈善救助和商业健康保险等多层次、全覆盖的医疗保障网,初步实现人人享有基本医疗保障的目标;

搭建了分级诊疗服务体系,公立医院综合改革实现全覆盖,以药补医全面破除,家庭医生签约服务稳步实施,紧密型县域医共体建设加快推进,优质医疗资源实现下沉;启动了药品供应保障制度改革,药品耗材集中带量采购工作持续推进。

10年来,河南省卫生健康委员会坚持以基层为重点,实施人才优先发展战略,加快推进“51111”工程和“369人才工程”,推动医疗服务实现跨越式发展;坚持预防为主,动员全社会参与,推动公共卫生服务能力实现整体提升,病毒性肝炎、癌症、艾滋病等疾病的防治取得明显进展。

省卫生健康委副主任张若石说,

长期以来,各地、各医院在推进公立医院综合改革、分级诊疗制度建设、医联体建设、家庭医生签约服务和提升服务质量等重点领域和关键环节上,克难攻坚、勇于创新,涌现出一批具有示范推广意义的改革成果和典型经验。此次获得表彰的“河南医改十大创新举措”“河南医改典型案例”就是其中的优秀代表。各地要认真学习受表彰单位的经验,进一步提高政治站位,强化责任担当,着力破解体制机制难题,推动卫生健康系统治理体系和治理能力现代化,推进健康中原建设,不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感,为谱写新时代中原更加出彩的绚丽篇章提供健康支撑。

河南省举办“世界艾滋病日”主题宣传活动

本报讯(记者朱晓娟 史尧)11月30日上午,河南省艾滋病防治工作委员会办公室举办的“世界艾滋病日”主题校园宣传活动在河南财政金融学院举行。来自河南财政金融学院及周边高校的学生、省市区疾控部门、医疗单位的防治专家以及志愿者共3000多人参加了“防艾专家进校园”及校园广场宣传等活动。河南省人民政府副省长戴柏华、副秘书长黄东升,河南省卫生健康委主任阚全程、副主任黄红霞,省教育厅总督学李金川,共青团河南省委副书记李丽等参加了宣传活动。

2019年12月1日是第32个“世界艾滋病日”,今年的宣传主题为“社区动员同防艾,健康中国我行动”,旨在发挥社会组织、基层医疗卫生机构的优势和作用,强调个人健康责任意识,动员各部门和全社会的力量,共同防控艾滋病,推进健康中国行动。今年,河南省艾滋病防治工作委员会办公室进一步加大宣传力度,组织全省各地开展了一系列艾滋病防治宣传活动,使艾滋病防治知识覆盖人群和地区不断扩展,防治工作氛围更加浓郁。

阚全程说,近年来,省卫生健康委在省委、省政府的坚强领导下,坚持预防为主、联防联控、群防群控,持续强化艾滋病防治措施,艾滋病防治工作取得了显著成效。在3种传播途径中,血液传播得到了根本遏制,母婴传播降至历史最低水平,性传播成为主要传播途径,所有艾滋病病毒感染者和艾滋病患者应治尽治,病死率持续维持在较低水平。虽然青年学生感染人数总体不多,但增长比例处于较高水平。省委、省政府对此高度重视,省领导多次召开会议,研究部署高校艾滋病防治工作,强调实行高校“一把手负责制”。省教育厅、团省委、省卫生健康委等部门协调联动,在全国率先开展新生入学艾滋病宣传教育和自愿咨



11月30日,医务人员向河南财政金融学院的学生宣讲防艾知识。

史尧/摄

询检测工作,举办“美好青春我做主”红丝带青春校园行、“防艾专家进校园”等一系列活动,有效提升了青年学生的防护意识和防控能力。

截至10月31日,全省现存活艾滋病病毒感染者和艾滋病患者62924例。疫情呈现以下特点:一是疫情逐渐趋缓,增长趋势减缓。二是性传播已成为主要传播途径,异性传播仍占多数,男男同性性行为感染增多。新报告病例中性传播占98%以上,男性同

性传播增长迅速。三是感染人群多样化,青年学生感染人数增长比例较高,老年人感染病例较多。

活动当天,场内宣传活动——“防艾专家进校园”通过专家访谈、有奖问答、网络直播、文艺表演等形式,针对艾滋病的传播、治疗、预防等一系列问题,为现场及网上数万大学生上了一堂生动有趣的“防艾公开课”;校园广场宣传活动也同期进行,学生、志愿者和医务人员开展了合唱快闪、有奖抢答、咨询义诊、志愿者宣誓和签名等

活动,宣传艾滋病防治知识,展示艾滋病防治宣传成果,展现青年学生参与艾滋病防治的热情。

河南财政金融学院青年志愿者协会杨同学说:“在本次活动中,我们了解了艾滋病的传播途径、怎样预防艾滋病,以及遇到疑似病情该去哪些机构进行检测等知识。今后,我们在洁身自爱的同时,做到向身边的朋友、亲属宣传艾滋病防治知识,呼吁大家行动起来,共同抵抗艾滋病,共享健康生活。”

垃圾分类 医院在行动

本报记者 刘 畅



身着人偶装的垃圾分类专员在向群众讲解生活垃圾分类知识 王建明/摄

12月1日,《郑州市城市生活垃圾分类管理办法》(以下简称《办法》)正式实施,这也意味着郑州正式进入生活垃圾分类时代。作为重要公共场所之一的医院是怎样应对这一变化的呢?

行动早于《办法》实施之前

“过期药品及其包装属于有害垃圾,应该投放到红色垃圾桶内,喝后的饮料瓶是可回收物,应该投放到蓝色可回收垃圾桶内……”11月27日上午,4个身着不同颜色人偶装的“卡通垃圾箱”出现在郑州大学附属郑州中心医院门诊大厅内。在他们身边,4位身着相同颜色服装的垃圾分类专员不住地向来往患者讲解生活垃圾分类知识。

据郑州大学附属郑州中心医院总务科科长王建明介绍,为了做好生活垃圾分类工作,院方早在一个月前就联合物业公司,成立医院垃圾分类专员队伍,配发四色标识服装,督促和引导医院职工和患者及家属正确投放垃圾,宣传生活垃圾分类知识,提高垃圾分类意识,打造低感染率医院。11月27日开展的宣传活动,正是一次倡导更多人参与生活垃圾分类的有益尝试。

不仅如此,郑州大学附属郑州中心医院还在门诊、候诊大厅、楼道、病房走廊等地按照垃圾分类方法设置四分类、两分类等各种大小的垃圾桶300余个;利用电子屏、展板、培训讲座和每周五开展“资源回收日”活动等形式,引导患者及家属自觉参与生活垃

圾分类。

同时,院内每一位保洁人员都随身携带一张垃圾分类色卡,以便随时拿出来向患者及家属讲解相关分类知识。

“垃圾分类是攻坚战也是持久战,改变长期传统的生活方式,还需要人人参与,从我做起,只有人人了解垃圾分类相关知识,才能确保垃圾分类真正取得成效。”郑州大学附属郑州中心医院副院长吴秋奎说。

专设医疗废弃物回收通道

医院作为极其强调消毒、卫生的场所,人流量庞大。在开展生活垃圾分类之前,医院医疗垃圾回收与管理已经运行了一段时间。那么,开展生活垃圾分类之后,郑州市内的医疗机构怎样继续做好医疗废弃物的回收工作呢?

除了四色、双色垃圾桶,郑州市第九人民医院还在每个病区、门诊科室设置了一个专属垃圾桶——医疗废弃物垃圾桶。在垃圾集中处理处的保洁员,每天都会对科室内已分好的医疗废弃物进行称重并等待清运。

像所有的大型医疗机构一样,这里的医疗废弃物回收有一套标准流程:从源头分类、途中运送、末端分拣等各环节,实施扫码全程垃圾分类监管工作,管理人员可以在智能管理后台实现全程监管,使医疗废弃物产出、投放、运送、分拣责任明确,全程追溯,有效提升了医疗废弃物回收工作质量。借助信息管理系统,医疗废弃物回收工作也将更加规范透明、可追溯。

“在开始生活垃圾分类之后,我们

也将逐步借鉴医疗废弃物回收管理的形式进行管理。”郑州市第九人民医院总务科相关负责人说,现在,该院明确了垃圾分类工作细则,定时、定人、定职、定责,对公共场所的垃圾桶进行包干监管;同时,院内70位保洁员会参与生活垃圾分类开始的初期,巡视病区垃圾投放点内的垃圾投放情况,对于不规范投放的垃圾进行分拣装袋;对各病区垃圾逐桶、逐包、逐层拆包检查,对当天产生的垃圾称重登记,形成台账。

公共场所监管仍是最大难题

根据《办法》,郑州市生活垃圾采取厨余垃圾、可回收物、有害垃圾、其他垃圾的四分类法,生活垃圾应当分类投放、收集、运输和处置。

作为每天人流量大、动辄产生十几吨垃圾的大型综合医院来说,来自全国各地的患者对于垃圾分类的认识不统一,导致对于急诊区域患者及家属垃圾的投放监管尤为困难,干垃圾中时常有掺杂,需要医院保洁员进行大量的二次分拣工作;慢性病住院患者自用的胰岛素针头,一些注射、采血类医用仪器等产生的垃圾不好监管,为病区里垃圾分类带来了一定的挑战。

“长期以来,医院垃圾都是按照生活垃圾和医疗垃圾分类进行管理的,相信以后这样的管理更加精细化。”不少医院的管理者认为,医院垃圾分类任重道远。不过,随着全社会的共同参与,每一个普通人垃圾分类意识的提高,加上院内外多方联动管理的加强,医院内生活垃圾分类的问题将会得到改善。

要 闻

中共中央政治局11月29日下午就我国应急管理体系和能力建设进行第十九次集体学习

中共中央总书记习近平在主持学习时强调,充分发挥我国应急管理体系的特色和优势,借鉴国外应急管理有益做法,积极推进我国应急管理体系和能力现代化。

本报讯(记者常娟 通讯员李 靓)11月24日,2019年河南省住院医师规范化培训(老办法)理论结业考核在河南省人民医院和全省26个考点同时举行。本次考核采取手机远程考试的办法,考核内容涵盖18个临床专业,10240名考生参加。这是河南最后一次进行老办法住培理论考核。通过理论考核的考生将于12月7-8日参加临床技能考核。随着技能考核的结束,延续23年的老办法住培画上句号。

为了提高临床医师队伍素质,培养优秀医学人才,根据原卫生部的统一安排,1996年河南省启动老办法住院医师规范化培训(俗称老办法)。23年间,共培养住院医师约10万人。在多年实践探索的基础上,2014年,原国家卫生计生委等七部门出台《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,正式将住院医师规范化培训上升为国家政策性安排。为确保两者有效衔接,河南根据“老人老办法、新人新要求”的原则,稳步推进住培制度落地,并于2016年停止老办法住院医师规范化培训的招收,于2017年全面要求全省各级医疗卫生机构新录用拟从事临床医疗工作的本科及以上学历人员参加新的住院医师规范化培训,确保到2020年所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训。为使老办法和结业考核不走过程,达到应有的效果,河南省卫生健康委要求各地加强过程管理,严格结业考核资格审查,理论考试和技能考核全省统一命题、统一组织、统一划定合格线。理论考试合格者,方可参加技能考核,力争使新老住培达到同质化效果。

住院医师规范化培训是医生成长的必经之路,也是临床医学专业岗位聘任的必要条件。根据文件要求,自2020年起,河南省基本建立住院医师规范化培训制度,全省所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受新的住院医师规范化培训。同时,自2020年起,医师报考和聘任中级职称应具有住院医师规范化培训合格证。

河南终止老办法住院医师规范化培训

河南举办首届高职临床医学专业教师综合能力竞赛

本报讯(记者杨冬冬 通讯员张进忠)单人徒手心肺复苏术+胸腔穿刺术、换药术、四肢骨折现场包扎固定,这些平时他们教学生的知识,今天却成了他们的考题……12月1日,河南省首届高职院校临床医学专业教师综合能力竞赛落下帷幕,全省14所举办专科临床医学专业的高等医学院校的42名选手进行了为期3天的专业技能比拼。

临床医学教育质量关系卫生事业的高质量发展和人民生命健康,关系千家万户的幸福。医学人才培养质量关键在教师。此次河南省首届高职院校临床医学专业教师综合能力竞赛紧贴临床需要,采用OSCE(多站式技能考核)方式,全面考查参赛教师的职业素养、评判性思维能力及临床诊疗技能操作水平。竞赛组委会聘请具有丰富临床经验和参加过国家大赛的专家组成评审团队,对病史采集、体格检查、技术操作、辅助检查结果判读和案例分析等5站比赛进行评判。经过3天的激烈角逐,漯河医学高等专科学校代表队、河南医学高等专科学校代表队和

商丘医学高等专科学校代表队荣获团体一等奖;参赛选手张翅、王莹、姚静、李伟杰、吴倩、王霖霖、黄坤赞荣获个人一等奖。比赛结束后,专家们对参赛选手在竞赛中展现的娴熟实践技能、良好综合素质给予了充分肯定,重点点评了选手们在病史采集、体格检查和技能操作中存在的问题,受到参赛者好评。

此次河南省高职院校临床医学专业教师综合能力竞赛,以真实案例的临床工作流程为路径,贴近岗位、贴近临床、贴近服务对象,全面考核和展现医学专业教师的岗位操作技能、医患沟通能力、分析解决实际问题的能力和人文关怀、爱岗敬业精神等方面的综合素质;通过竞赛真正达到以赛促教、以赛促学,引导医学教学与临床实际对接,提高教学质量的的目的,对培养高素质临床医学人才具有重要的促进作用。

据悉,明年河南省将举办首届大学生临床技能竞赛,进一步检验医学教育成果,通过医教协同,推进医学教育质量的提高。

“POCT临床规范化应用联合培训基地”落户河南省省立医院

本报讯(通讯员闫良玉)11月30日,中国医学装备学会“POCT临床规范化应用联合培训基地”落户河南省省立医院。基地将为全省培训POCT(床旁检验)人员,共同提升医院POCT科学化管理水平,为临床一线提供更精准的现场快速检测服务。

POCT是指利用便携式装备直接在最贴近患者的地点完成标本采集、检测和结果报告等整个流程的检验,弥补了大型仪器不具备的个体化服务及时间优势,在多种紧急情况下,为伤员救治中发挥了重要作用。

POCT的主要标准是不需要固定的检测场所,试剂和仪器是便携式的,并且可及时操作。近年来,由于当今高新技术的发展和医学科学的进步,以及高效快捷的工作方式,使得具有实验仪器小型化、操作简单化、报告结果即时化的POCT越来越受到了人们的青睐。由于各地发展不平衡,POCT的使用存在不规范等问题。此次“POCT临床规范化应用联合培训基地”落户河南省省立医院,将培训相关人员,逐步推广POCT的规范化应用,更好地方便临床、造福患者。