

2020年《医药卫生报》征订开始啦!

国内统一刊号: CN41-0024 邮发代号: 35-49 电子信箱: yywsbs@163.com

看我多一些·视野广一些·关注早一些·健康久一些

全年订价190元

定向全科医生

河南构建国内最大PDCA

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

3000多心脑血管专家 为党 为民

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

河南构建国内最大PDCA

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

河南构建国内最大PDCA

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

河南构建国内最大PDCA

专业角度 健康深度

办医务人员自己的报纸

宣传卫生健康政策 推广公益诊疗信息

发布行业新闻资讯 普及医学健康知识

报道行业先进典型 方便群众就医问药

联系电话: (0371) 85967105 联系人: 杜如红 13598068882 扫描二维码写订单

12月31日零时起,全省公立医院全面取消医用耗材加成

本报讯 (记者常 娟)12月16日,记者从河南省医疗保障局获悉,近日,省医疗保障局、省卫生健康委、省市场监督管理局联合下发《关于公立医疗机构全面取消医用耗材加成调整医疗服务价格指导意见》(以下简称《意见》),提出自12月31日零时起,全省各级公立医疗机构全面取消医用耗材加成,同步执行调整后

的医疗服务价格。《意见》提出,全面取消医用耗材加成、同步调整医疗服务价格,目的在于进一步理顺医疗服务比价关系,推进医疗、医保、医药“三医联动”改革,逐步建立分类管理、动态调整、多方参与的医疗服务价格形成机制,确保医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。

为了实现上述目标,《意见》提出,自12月31日零时起,公立医疗机构所有允许单独向患者收费的医用耗材,以实际购进价格为基础,实行零差率销售。公立医疗机构不得在实际购进价格之外接受经营者给予的价格、实物等任何形式的折扣。公立医疗机构因取消医用耗材加成而减少的合理收入主要通过同步实施医疗

服务价格调整予以整体解决;同时,通过降低大型仪器设备诊疗和检查、检验项目以及少量收费项目,适当拓宽调价空间,进一步提高体现医务人员技术和劳务价值的医疗服务项目价格。

此次全面取消医用耗材加成,进行医疗服务价格调整的项目范围由省医疗保障局统一确

定,各级医保部门根据现有价格管理权限分别组织实施价格调整。省管公立医疗机构(含部队、行业在郑三级医疗机构)的医疗服务价格调整方案由省医疗保障局会同省卫生健康委制定,其他公立医疗机构医疗服务价格调整方案按照属地化管理原则,由省辖市、省直管县(市)医保部门会同同级卫生健康部门制定。

呼吸内镜医师有了专业培训基地

本报讯 (记者尚慧彬 通讯员周厚亮 梁 伟)镜头从一个红红的管道中推进,管道前方发现了异物,一个钳子跟进来,夹住异物,轻轻转动,异物顺着管道被取出。原来是一排假牙进入了气管,医生用呼吸内镜将这个致命的异物快速取了出来。

这是在12月14日河南省呼吸内镜诊治联盟、世界内镜医师

协会呼吸内镜中国河南分会成立大会上,来自厦门医学院附属第二医院的柯明耀为大家带来的演示。从呼吸道取异物只是呼吸内镜较简单的一种操作。除此之外,它还可以完成气管内肿瘤的治疗、打通阻塞的气道、慢性阻塞性肺炎等多种呼吸道疾病的治疗,在临床上应用越来越广泛。但呼吸内镜是卫生健康行政部门规定的限制类医疗技术,技术准

入门槛儿高,需要符合人员、硬件设施、技术等相应条件,经审批备案后才能开展。

此次河南呼吸内镜诊治联盟的成立前一天,有关专家共同讨论制定了国际呼吸内镜行业的标准与规范,成立了国际内镜考评与标准学院(基层学院)。该学院受卫生健康行政部门委托,推动国内外内镜领域的学术交流、技术推广、标准制定、高新

技术应用,建立科学严谨的行业标准,培训考评专业内镜医生。

该学院院长、郑州大学第一附属医院呼吸及危重症学科专家许爱国说,我国的呼吸内镜技术已达到国际先进水平,国际呼吸内镜考评与标准学院在河南成立后,我们将致力于提高呼吸内镜医师的专业技术水平,保证呼吸内镜医师的医疗质量和医

疗安全,提高师资水平,规范教材和训练器材装备、考核教学。学院会定期举办培训班,有统一的教材与考核大纲,手把手教学,培养合格的内镜医师;同时,在河南省呼吸内镜诊治联盟内,强化带教培训,推动技术交流与进步,共享资源,上下转诊;均衡省内内镜医师资源,推动河南省县级以上医疗单位呼吸内镜技术全面发展。

克莱的手术经历能够避免吗?

本报记者 常 娟

本报讯 (记者冯金灿 通讯员王秀华)12月14日,在由河南省人民医院、河南省立眼科医院、河南省眼科研究所、河南省眼科疾病临床医学研究中心主办的“2019国际眼科新技术推广论坛”上,河南省眼科创新联盟正式成立,并进行河南省眼科医疗技术创新奖颁奖。

河南医疗需求大,优质医疗卫生资源相对不足、分布不均,积极进行医疗新技术新业务应用推广,是解决医疗资源不足、使先进技术下沉的抓手。近年来,河南省立眼科医院先后设立省眼科疾病临床医学研究中心、省角膜病诊治关键技术及临床应用院士工作站、省遗传性眼病分子诊断与基因治疗研发平台等,累计获得资金支持1250余万元,加强临床医学研究,涌现出一大批科研成果。其中,省眼科疾病临床医学研究中心于2017年年底研发的糖尿病视网膜病变人工智能诊断系统,在国内外达到领先水平;研发的国际首个糖尿病视网膜病变人工智能(AI)机器人医生——“嵩岳”医生,诊断正确率在90%以上,提高了人工智能诊断系统的可及性和普惠化。该项研究也在此次会议上获得河南省眼科医疗技术创新奖一等奖。此外,省立眼科医院开展的每秒20万次的激光扫描OCT设备(图像清晰度较高的眼底病诊断设备)获得河南省眼科医疗技术创新奖特等奖。

河南省立眼科医院还联合郑州大学第一附属医院、新乡医学院第三附属医院等17家机构成立河南省眼科创新联盟,推广应用眼科新技术。下一步,河南省立眼科医院要在眼科疾病领域建成一流水平的生物样本库和数据库,为高水平科技攻关提供平台支持;建立紧密协同的研究网络和普及推广网络,有效提升基层医疗机构技术服务能力。

术前,在麻醉药物作用下安静地睡着;术后,待麻醉药效退却后,又慢慢地苏醒过来,不知道,不记得术中发生的事情,这是在全身麻醉状态下做手术的常态。但是您知道吗?并不是所有人都这么幸运。2007年上映的电影《夺命手术》有这样一幕:主人公克莱在做心脏手术过程中恢复意识并感到疼痛,但由于肌松药的作用,身体却不能动弹,只能一点一点地感觉自己的胸骨被劈开、内脏被拉扯,听到医生、护士关于手术的谈话,自己却无能为力,有种撕心裂肺的感觉。

现实中,不乏类似克莱的手术经历者。做手术,本意为恢复健康,为何会成为少部分患者的梦魇?河南省人民医院心脏中心麻醉首席专家孟凡民道出缘由:“克莱经历了术中知晓,即在全麻过程中,患者发生意识恢复,可以听见周边声音,有的伴有对疼痛的感知,但无法控制肢体的任何运动,比如说话、睁眼、

活动肢体等,术后会产生极大的心灵创伤。”术中知晓虽然属于小概率事件,但是在现有医学条件下却不能完全避免。国内外文献表明,术中知晓是全世界麻醉医生面临的共同难题,这种事件的发生率在全麻患者中约为千分之七。以全世界每年大约有2.34亿人做手术,而手术的患者中70%以上需要全身麻醉来做基数估算的话,每年约有100多万人遭受不同程度的术中知晓,其中约有69%的人会造成创伤应激障碍。

探究术中知晓的发生原因,孟凡民认为,一部分原因在于少数患者对麻醉药物产生了耐药性,比如长期吸烟、酗酒、吸毒或严重肥胖的患者,这些患者对麻醉药物具有一定的耐药性,患者在手术过程中容易出现意识恢复情况;另一部分原因在于重症患者,比如需要做心脏手术或严重创伤手术的患者,此类患者在手术中失血量较大。麻醉医生为了保证患者的血流量稳定,会

有意减轻麻醉程度,这样可能会增加术中知晓的风险。

幸运的是,麻醉医生认识到了术中知晓的事实,并竭尽全力避免术中知晓。中华医学会麻醉学分会主任委员、北京协和医院麻醉科主任黄宇光在多种场合向全国麻醉医师呼吁,肌松监测应成为麻醉科的常规监测。

据国内外文献报道,肌松监测可减少患者术后肌松药的残余,减少术后早期呼吸并发症,但在国内对患者使用肌松监测的医院不是很多。缺乏肌松监测,会给临床带来一定的风险,比如全麻患者醒了,医生为其拔了气管导管,但是由于缺乏肌松监测,患者的肌松尚没有完全恢复,患者就会出现垂死挣扎并伴随恐惧的症状,这种感觉如同陷在烂泥里面出不来或踩在棉花上走不动。医生若能及时发现,及时为患者戴回氧气面罩或借助其他医学设备维持呼吸,患者就会被及时抢救回来。倘若不能及时发现,患者就

会面临生命危险。因此,黄宇光呼吁肌松监测成为医院麻醉科的常规监测,实现安全麻醉、学术麻醉、品质麻醉、人文麻醉,让患者更舒适。

除了肌松监测,麻醉深度监测尤其是脑电双频谱指数全麻中监测也被视为降低术中知晓发生率的有效手段之一。2005年,美国麻醉医师学会出台了《关于术中知晓和脑功能监测的指导意见》,提出大样本临床研究显示脑电双频谱指数(BIS)全麻中监测能降低术中知晓的发生率,并认为可以降低5倍发生术中知晓的风险,基本可保证全身麻醉中的意识消失状态。

孟凡民说,根据中华医学会麻醉学分会关于术中知晓预防和脑功能监测专家共识,在进行手术前,麻醉医生会充分评估患者发生术中知晓的危险程度,并根据指南,采用深静脉麻醉、吸入麻醉等复合麻醉方式及各种有效措施降低患者术中知晓发生率。

老马和他的防艾同伴们——2019年“防艾专家进校园”活动侧记

本报记者 朱晓娟

“哎,老马,您穿得好帅气,换上正装啦!知道这是2019年的最后一站,隆重出席呀!”大家口中的老马就是河南省疾病预防控制中心性病艾滋病防治研究所副主任医师马彦民。作为身经百战的防艾专家,他以风趣幽默、通俗易懂的语言,征服了大学校园里无数“帅哥靓妹”。

12月13日上午8时许,在郑州升达经贸管理学院音乐厅,几位防艾专家与医药卫生报社工作人员、学校志愿者开始忙碌了:对接访谈词、现场制作红丝带、准备好宣传品及奖品、调试液晶屏和话筒、布线、安排座椅……一切准备就绪后,大家共同等待2019年最后一站——第十五站“防艾专

家进校园”活动开场。

专家感悟

与马彦民一同前来的还有学生们口中的“知心大姐”——郑州市疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心所长刘征,这是她第七次参加这项活动了。

谈起过往,刘征记忆犹新:“每参加一次活动,都会有不同的感触。从南阳师范学院的开头一炮,河南大学留学生的积极参与,到最后一站郑州升达经贸管理学院,场内场外参与互动的人越来越多。”

参与当天访谈的专家是被同学们誉为“爱心爆棚”的郑州市郑东新区管委会社会事业局

疾控科科长杨松芹。先后参与8次活动的她告诉记者:“记得第一次参加校园防艾访谈活动时,紧张、激动、担忧复杂的情绪让我很不安,但是学生们求知的眼神以及争先恐后抢答问题的状态,更有几位同学主动找到我说‘老师,您讲得太好了’,还主动加我的微信咨询相关问题,让我备受鼓舞,激励我积极参与后续的几次活动。”

2019年,为了进一步普及防艾知识,提高青年学生的防艾意识,有效预防和减少艾滋病的传播,河南省卫生健康委员会组织开展了“防艾专家进校园”活动,在医药卫生报社、省市专家、相关地市和高校的支持下,3月29日~

12月13日,先后走进南阳理工学院、河南大学、周口师范学院、许昌学院、安阳师范学院、信阳师范学院、商丘工学院、南阳师范学院、郑州商学院、郑州航空工业管理学院、河南城建学院、平顶山学院、河南财政金融学院、鹤壁职业技术学院、郑州升达经贸管理学院,通过座谈、有奖问答、直播抢答等,线上线下参与人员近百万人次,提高了青年学生的防艾意识和防艾能力。

活动效果

“我们建立了郑州市高校艾滋病联防联控机制,组建了郑州市高校青年学生艾滋病宣讲团,形成了志愿者参与高校艾滋病防

控格局,在高校掀起了‘我的青春我做主、志愿防艾我先行’等一系列活动。”刘征说。

参与活动较多、被同学们誉为豪放型接地气的专家的开封市疾病预防控制中心首席专家孙浩洁说:“随着活动的开展,河南各地防艾部门、各个高校纷纷采取不同形式开展防艾宣传活动。在鹤壁职业技术学院,我开场提问了几个艾滋病防治问题,欣喜地发现同学们艾滋病防治知识知晓率提高了、知晓的渠道多了。一些比较难懂的问题,学生也能对答如流。这与日常的教育和活动的影响是分不开的。”

防艾建议

谈起接下来对校园防艾工作的建议,马彦民率先表态:“通过参与活动,我有了新的想法,结合艾滋病防治干预工作中的同伴教育方式,鼓励学生社团自己开展宣传活动。大学生的创造性思维可能会给我们防艾工作提供更多的思路 and 想法,也会产生不同的宣传效果。”

郑东新区高校集中,有20多所大中專院校,师生近40万人。对于接下来的防艾工作,杨松芹也有初步打算:“我们将把防艾宣传教育范围进一步延伸,在做好高校防艾宣传教育的同时,加强对中小学的学生、老师、学生家长的性教育、防艾知识的普及教育。”

“做好‘三个教育’,即安全教育、性教育、人格教育,这对新时代大学生来说要贯穿人生始终。大学生们在男男交友、男女交友时,不能只考虑一时‘快乐’,还应考虑可能带来的危害。”新乡市疾病预防控制中心性病艾滋病防治科科长于贺军说出了他的建议。

刘征认为,性教育是艾滋病防治工作中一个关键环节,需要社会、学校、家庭三方面结合,这项工作开展得越早越好;更好地激发学生社团和志愿者的积极性,为他们搭建发挥防艾能量的平台;整合校园防艾资源,如疾控、医疗、教育、高校师生、社团等,增进各方信息沟通和资源共享,形成防艾合力。

河南实现国家级贫困县中医医院帮扶全覆盖

要 闻

12月16日出版的《求是》杂志发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《推动形成优势互补高质量发展的区域经济布局》。

文章强调,要根据各地区的条件,走合理分工、优化发展的路子,落实主体功能区战略,完善空间治理,形成优势互补、高质量发展的区域经济布局。

本报讯 (记者索晓灿)12月13日举行的2019年中医医院健康扶贫工作总结推进会暨贫困县中医医院业务建设培训班传来消息,除桐柏县(该县没有公立中医医院)外,全省已经实现国家级贫困县县级中医医院对口帮扶全覆盖。目前,全省三级中医医院对口帮扶贫困县县级中医医院已经签订了帮扶协议,人员已经派驻到位,各项帮扶工作正在有序开展。

健康扶贫是扶贫工作的重要内容,中医药服务是健康扶贫工作中医疗卫生服务的重要组成部分。三级中医医院对口支援县级中医医院,能够提高贫困县中医医院服务能力,满足贫困县群众对中医药服务的需求。河南省共有38个国家级贫困县,其中公立中医医院37个。目前,在原有河南中医药大学第一附属医院、河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)等7家三级中医医院分别对口帮扶嵩县中医院、兰考县中医院等9个国家级贫困县中医医院的基础上,扩充至22家三级中医医院对口帮扶37家县级中医医院,并分别签订对口帮扶责任书或补充协议,实现帮扶工作全覆盖。

2019年,全省三级中医医院对口帮扶贫困县县级中医医院效果显著。22家三级中医医院累计投入资金921.65万元,共派出管理人员、临床医技人员共306名,派驻期间共开展门诊、急诊诊疗16.2111万人次,收治住院患者1.7943万人,住院手术6714台次,教学查房4241次,科内临床教学3729人次。

在中医重点专科建设方面,各三级中医医院帮助贫困县中医医院新开设27个科室,新建23个临床专科,新增248个中医医疗技术,开展296项新项目,取得11项科研成果,贫困县中医医院学科建设、医疗技术水平不断提高。全省县级中医医院开展远程医疗服务网络建设,14家县中医医院开展2876次远程医疗服务,服务能力持续提升。

截至目前,全省37个国家级贫困县县级中医医院中,27家中医医院已经通过二级甲等医院评审,共建设76个省级特色专科、省级特色专科建设项目和440个中医馆。2019年,8家贫困县中医医院作为协助单位参与第一批河南省区域中医专科诊疗中心建设。

河南的贫困县中医医院对口帮扶工作也得到了多方肯定。在国家中医药管理局举办的2019年贫困县中医医院对口帮扶全覆盖培训班上,河南的经验在大会上进行交流,河南中医药大学第一附属医院先后在省府召开的扶贫工作会上、国家卫生健康委召开的推进三级医院对口帮扶工作视频会议上进行了典型经验交流。在对口支援工作中,河南中医药大学第一附属医院、河南省中医院、河南省洛阳正骨医院、郑州市骨科医院、开封市中医院等5家三级中医医院被评为对口支援先进单位。

在培训班上,河南中医药大学第一附属医院、确山县中医院、驻马店市中医院、嵩县中医院4家医院作为代表交流了对口帮扶工作经验,并进行了《三级中医医院对口帮扶贫困县县级中医医院工作方案解读》《坚决打赢健康扶贫攻坚战,确保贫困人口基本医疗有保障》《抢抓机遇,狠抓内涵,持续提升贫困县县级中医医院服务能力》等专题讲座。

总编辑:高富国 值班总编:董文安 责编:栗凤娇 美编:栗凤娇 编辑部:85966391 新闻部:85967273 融媒部:85967132 发行部:85967089 广告中心:85967196