

河南明确今年基层卫生健康工作重点

本报讯 (记者冯金灿)记者昨日从河南省卫生健康委员会获悉,今年全省基层卫生健康工作要点发布,强化基层基础,激发基层活力,提升服务能力,打造优质高效的基层医疗卫生服务体系。

在加强基层医疗卫生服务体系方面,河南要求抓好乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室标准化建设,争取3年时间内全部达到国家规定的建设标准和服务能力标准;以“优质服务基层行”活动和社区医院建设为抓手,着力提升基本医疗和公共卫生服务能力,力争新增700所左右乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到服务能力基本标准或推荐标准;加快推进公有产权村卫生室建设,重点落实分级诊疗病种目录和双向转诊规范,优化诊疗环境和服务方式,规范诊疗服务和综合管理;加强传染病预检分诊和中医药、妇幼保健、老年健康和康复医疗服务,每所乡镇卫生院(社区卫生服务中心)应有1个~2个特色专科;积极推动基本公共卫生服务管理信息系统、HIS系统(医院信息系统)和家庭医生签约平台互联互通、数据共享。

在做实做细基本公共卫生服务方面,河南要强化综合管理和绩效评价,积

极探索医共体背景下基本公共卫生服务管理新机制,推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接,县级疾控中心、妇幼保健院等专业公共卫生机构要加强对医共体和基层医疗卫生机构的技术指导与技能培训;切实加强老年人、儿童、孕产妇和高血压病患者、糖尿病患者、结核病患者等重点人群健康管理及干预;进一步加强基本公共卫生服务项目经费拨付和使用监管,确保按配套标准预算到位、按时间节点拨付到位、按考核结果发放到位;推动居民电子健康档案务应用并逐步向个人开放。

河南要大力提升家庭医生签约服务质量,加强与全科医生为核心的家庭医生团队建设,建立医防有机融合、全科专科联动机制;加强签约服务信息化平台建设,着力提升签约居民获得感和满意度;突出重点人群、重点疾病,规范诊疗签约履约积极性;加大政策宣传力度,推进基层全科诊室、家庭医生工作室、健康驿站(小屋)标准化建设。

河南要求严格落实乡村医生三项补助经费,将不低于45%的基本公共卫生服务交由村卫生室承担,并依据考核结果给

予相应补助经费;积极推行紧密型乡村一体化管理,对具备执业(助理)医师资格的乡村医生择优实行“乡聘村用”,纳入乡镇卫生院统一管理,依法参加企业职工基本养老保险;推动建立不同形式的医疗风险分担机制;积极稳妥做好乡村医生再注册换证工作;积极争取村卫生室基本运行经费补助;强化基层卫生人员培训,结合乡村两级分级诊疗病种目录和服务能力短板,统筹做好基层卫生人才能力提升、乡镇卫生院骨干医师进修、社区卫生技术人员培训等各类人才培养项目;充分发挥“河南省基层医疗服务能力在线培训平台”和“公卫学院APP(智能手机的第三方应用程序)”的作用。

在深化基层卫生综合改革方面,河南督促县级以上政府落实政府办乡镇卫生院(社区卫生服务中心、站)公益一类财政保障政策;允许突破事业单位工资调控水平,自主决定内部绩效工资比例,允许医疗服务收支节余提取各项基金后60%以上用于增发奖励性绩效,70%以上的家庭医生签约服务费用于签约团队内部分配;落实基层全科医生岗位津贴政策;加强绩效考核管理,落实基层卫生人员

职称晋升政策,稳定基层高层次人才队伍;加快紧密型县域医共体建设,推进县乡村一体化、医防康融合发展。

河南还要求落实健康扶贫“清零”行动,确保完成村卫生室标准化建设并配备合格乡村医生;做好贫困人口家庭医生签约服务,将因病致贫、因病返贫风险较高的重点户纳入签约服务范围,做到应签尽签、服务到位;做实贫困县县乡级医疗机构等额外调式帮扶,督促落实补助资金,加强对调人员在岗情况和帮扶任务完成情况核查通报,确保帮扶成效;统筹做好疫情防控和日常诊疗服务、基本公共卫生服务等工作,加强预检分诊筛查,做好发热患者监测、发现、报告和转诊,积极推行分时段预约就诊和“互联网+诊疗”服务,减少患者聚集;指导宜阳县、嵩县、渑池县组织实施好中国—盖茨基金会农村基本卫生保健项目,指导兰考县、内黄县、息县实施好家庭医生临床医疗服务能力提升项目,指导息县、郸城县做好医共体背景下的慢性病管理试点工作,指导有关县(市)开展基层高血压病、糖尿病医防融合试点,探索基层慢性病管理服务新模式;切实加强基层党建的建设,建立“双培育”机制,推动党建工作与业务工作融合发展。

河南进一步强化职业卫生监督执法

本报讯 (记者刘 畅 通讯员李景泰)记者5月6日获悉,河南省卫生健康委员会印发通知,明确持续加强职业病防治工作,督促用人单位落实职业病防治主体责任,规范用人单位职业健康管理行为,提高职业卫生执法水平和服务水平,预防、控制职业危害,保障劳动者的生命健康权益。

通知明确,全省各地、各相关部门和机构应高度重视,充分认识职业病防治工作的重要性,夯实基础、完善体系、提升能力、打造亮点,将职业病防治工作作为一项重要的民生工程摆在更加突出的位置抓好抓

实;结合全国职业病防治工作推进会的有关要求,针对当前全省职业病防治面临的严峻形势,聚焦重点行业、重点疾病、重点环节,不断强化监管措施,严肃查处违法行为,督促企业落实职业病防治主体责任,保障广大劳动者的身心健康,坚决遏制职业病危害群体性事件的发生,增进广大劳动者的健康福祉。

各地要完善体系,大力推进职业卫生执法队伍建设。各级卫生健康行政部门要强化职业卫生执法队伍建设,加强机构建设,加强职业卫生执法装备配备,织牢基层职业卫生监督执法网底;健全卫生监督协管员队伍,充分发挥卫生监督协管员的作

用。各地要多措并举,大力推进职业卫生监督执法工作,督促企业严格落实职业病防治主体责任;积极推进职业卫生服务行政执法工作;持续做好尘毒危害专项执法工作。

依据通知,各地要积极探索,不断创新职业卫生监督执法模式,积极推进职业卫生监督执法信息化工作,分步、分阶段推进职业卫生在线监测、人脸识别、无人机执法等“互

联网+监督执法”模式,提升监督执法水平;探索职业卫生分类分级执法试点工作,在省内选取企业数及企业种类数较大的地区作为试点,探索基于风险的差异化执法方式,验证职业卫生分类分级执法工作的可行性及有效性;在全省卫生监督机构规范化建设单位建立职业卫生模拟执法室,充分发挥“模拟执法、现场培训”的功效;发现、打造一批职业健康防护规范化企业,作为全省职业卫生监督执法试点单位。

通知还明确,各地要加强培训,大力提升职业卫生监督员执法水平,充分发挥省级卫生监督员培训基地的作用,组织开展职业卫生监督工作先进省份,通过课堂教学和现场带教等,组织开展精准化、精细化、专业化培训;充分发挥市级监督员的执法带动作用;同时,各地要加大宣传力度,有效提升职业危害风险防范能力。

(详细内容见第三版)

河南第二批医保药品集中采购落地

本报讯 (记者冯金灿 通讯员鹿红卫 陈玉博)5月5日,小张和往常那样在河南省肿瘤医院就诊取药,结账时发现“价格不对”,往常3115元一支的紫杉醇怎么才780元呢?原因是,4月28日起河南全面执行第二批国家集中带量采购中选药品,要求各级医疗机构于2020年4月30日前全面执行。

第二批国家组织药品集中采购共有32种药品中选,中选药品均为原研药或国内通过了一致性评价的仿制药,此次32个中选药品的价格平均降幅为53%。

据河南省肿瘤医院总药师张文周介绍,此次试点范围中选的药品有很多是常用药。这些大降价的常用药在河南省可以买到。如治疗前列腺疾病的醋酸阿比特龙片从12200元/盒降至2800元/盒,降幅达77%;紫杉醇从3115元/支降至780元/支,降幅达74%……

入选药品用医保可以支付。河南省肿瘤医院医保办主任王景萍说:“中选药品以中选价格作为医保支付标准,报销比例不变。对同类型非中选药品价格高于中选药品价格的,在价格联动的基础上,个人先行负担比例增加10%;低于或等于中选药品价

格的,按实际价格支付,报销比例不变。”

什么是国家组织药品集中采购?国家采取带量采购、量价挂钩、以量换价的方式,进行集中采购,进而达到降低药品价格、减轻患者医药费用负担的目的。这就跟我们平时买东西的团购价差不多。

目前国家共组织2批药品集中采购,第一批共涉及25个药品品种,多为慢性病用药,中选药品平均降幅为59%,河南省已于2019年12月31日在全省落地实施。第二批共涉及32个药品品种,中选药品平均降幅达到53%,最高降幅达到93%,尤其是降糖药阿卡波糖、格列美脲等慢性病常用药降幅较大,将显著减轻患者负担。

中选的药品均为原研药或国内通过了一致性评价的仿制药。所谓一致性评价,是指国家要求仿制药品要与原研药品质量和疗效一致。所有通过一致性评价的仿制药的药盒上均有标识。此外,药监部门将对中选药品进行全周期质量监管,切实保障中选药品质量。全省范围内所有的公立医院、驻豫军队医院和部分自愿参加国家药品集中采购的民营医院、零售药店均可购买到这些中选药品。

驻扎式帮扶 组团式轮训 郑大一附院下力帮助基层医院提升水平

本报讯 (记者尚慧彬 通讯员曹 咏)为23家县级医院各派驻一位名誉院长负责组织落实帮扶措施,派驻一名高年资主治医师全日制到县医院工作,县医院科主任和临床骨干医师分期分批到郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)轮训……4月30日,郑大一附院启动专家教授故乡行驻扎式帮扶、组团式轮训县级医院业务骨干活动,采取一系列措施帮助基层医院提升管理和技术水平。

驻扎式帮扶和组团式轮训是在郑大一附院开展两年多的专家教授故乡行系列活动基础上的创新。首批有23家县医院进入专家教授故乡行帮扶医院名单。郑大一附院为23家县医院各选派一位名誉院长,负责对县医院帮扶工作的组织协调,管理好帮扶队伍,把帮扶工作落到实处。以半年为一个周期,从故乡籍医师中选派1名高年资主治医师在县医院全日制工作,全面参与门诊病房手术会诊等日常工作,为专家教授故乡行各项活动措施落实提供保障。根据县医院学科发展、技术开展的需要,每月至少安排2人次到县医院坐诊查房手术,鼓励知名专家教授突破地域限制,主动帮扶基层医院。整合资源,每年度选择基层迫切需要建设的专科开展技术帮扶,使县医院在该专科能力上有较大提升。

除驻扎式帮扶外,郑大一附院

还加入专家教授故乡行的县医院提供了组团式轮训计划。每个县医院每批选派不低于10名临床科主任和骨干医师到郑大一附院接受半个月到一个月的培训,培训实行“导师制”,由院内具有高级职称人员进行“一对一”带教,培训内容包括行政管理、绩效管理、学科建设、专项业务和技术、学科发展前沿等。这项培训的所有费用由郑大一附院承担。

“我们医院是郑大一附院专家教授故乡行活动的受益者。在他们的帮扶下,我们医院2019年顺利通过了二级甲等医院验收,普外科成为河南省重点专科,互联网医院基建也已完成,远程会诊中心高效运行。一大批关键技术在基层开展,县域内的群众可以更方便地获得优质的医疗服务。”舞钢市人民医院院长杨星奎说,“如今郑大一附院又启动更多的帮扶计划,我们推进县域医疗中心建设更有信心了。”

“我们这次以派出一支队伍,提升一个专科、推广一项技术为总体要求,动员全院力量,推进专家教授故乡行活动,切实帮助基层医院提升管理能力和技术水平,助力县域医疗中心建设,解决群众医疗需求,为推进健康中原建设出一份力。”郑大一附院院长刘章锁说,为了把帮扶行动落实好,郑大一附院还制定了一系列督导和激励措施,如帮扶人员帮扶期间的工作,也要接受县医院的监督和考核,帮扶工作成效可作为晋升职称的重要业绩成果等。

→5月5日,焦作市人民医院口腔科护士在配药前用手消毒液洗手。当天是世界卫生日,焦作市人民医院开展主题活动,进一步推动医务人员在诊疗过程中增强手卫生意识,保护患者安全。

王正勋 王中贺/摄



请扫码关注
医药卫生报



勇攀高峰,打造高品质心脏病诊疗中心——访郑州市心血管病医院心内科主任赵育洁

本报记者 王 婷

“11床患者阵发性晕厥,需要做心电图、心内电生理检查、直立倾斜试验,查清病因”“25床患者已经稳定,康复治疗必须尽早介入”“33床是高血压病患者,心肌缺血,当务之急是控制血压、心率,查清冠脉血管情况”……提起当天上午的查房情况,郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心内科主任赵育洁如指掌。

人行22年的赵育洁从小就对治病救人的医者心生崇拜,来到郑州市心血管医院以后,更是对自己高标准、严要求,竭尽全力为患者解除病痛。“成为一名医生是幸运的,这种成就感和幸福感无以言表,唯有精益求精,才能不负患者信任。”赵育洁说。

三腔起搏器植入术 为心力衰竭患者上“保险”

终末期心力衰竭的治疗是世界性难题,药物治疗往往效果不佳。近年来,三腔起搏器植入技术的出现使一部分难治性心力衰竭患者看到了希望。今年1月,郑州市心血管病医院获批国家级“三腔起搏器植入建设中心”,标志着技术实力和教学水准实现质的飞跃。李先生今年49岁,8年前出现心慌、胸闷、气喘等症状,在当地医院按

“扩张型心肌病”给予药物治疗,单纯口服药物效果不明显,病情反复,严重影响生活质量;为了进一步治疗,入住郑州市心血管病医院心血管内科。超声检查发现,患者心脏扩大、二尖瓣重度反流,三尖瓣中度反流,诊断为“扩张型心肌病、心功能Ⅳ级”。

经综合评估,李先生符合心脏三腔起搏器植入及除颤术的适应证,于是,赵育洁及手术团队为李先生进行了手术。术后,患者胸闷、气喘明显改善。

据赵育洁介绍,三腔起搏器植入术又称心脏再同步化治疗,由于患者心脏扩大,左束支传导阻滞,造成室壁运动不同步,心脏再同步化治疗可以纠正心室运动,使室壁运动趋于同步化,减少二尖瓣反流,改善患者的心脏功能,提高运动耐力以及生活质量,延缓终末期心力衰竭进程,其适应群体主要包括一些扩张型心肌病、缺血型心肌病等心力衰竭并且有高危猝死风险的患者。

扩张型心肌病患者常常表现为心脏扩大、心力衰竭、严重的心律失常三大特征。李先生患慢性心力衰竭多年,药物不能根治。对于这类患者,病情进展到一定程度,除了实施心脏移植手术,临床上没有办法治愈。但随着病情持续加重,患者会反复住院,甚至发生

心源性猝死。而三腔起搏器(具备除颤功能)植入术,相当于把监护室“搬”到了患者心脏里面。

零射线射频消融 为特殊患者解“心”忧

经皮导管介入手术已经成为心脏病有效的根治手段之一。长期以来,介入手术都必须在X射线指引下才能开展。对于孕妇、儿童及正在发育阶段的青少年等特殊人群,有什么办法能够让他们免“吃”射线吗?

手术必须做又担心影响胎儿健康,为了打消陈女士的顾虑,赵育洁安排了零射线导管射频消融术,手术非常成功,消除了房扑,让陈女士可以安心待产。

术中,零射线手术室团队成员严格按照术前制定的方案和规范的操作流程,自消毒、穿刺、放置电极到电生理检查及射频消融治疗,全程无射线。2个小时后,手术顺利结束。

据赵育洁介绍,传统的射频消融术需要借助X射线观察,医生在手术时需要穿上重达几公斤的铅衣,非常辛苦,而现在的零射线导管射频消融术,借助三维操作系统,医生穿普通的手术服即可完成。所采用的三维标测技术,可实现心脏解剖结构空间可视化、位置精确化,同时结合超声技术,术中实时监测功能,在确保手术安全的前提下,避免X射线的不良作用。

郑州市心血管病医院零射线手术室自2019年5月10日启用后,实现了患者与医务人员的双受益。

郑州市心血管病医院心内科技术实力雄厚,现有9个病区,300张床位。不仅是三腔起搏器植入术、导管射频消融术,目前国内心血管内科可以开展的技术,该院基本上都能开展。特别是心内科在赵育洁的带领下,复杂冠脉介入治疗、左心耳封堵术、经皮导管主动脉瓣置换等多项技术日臻完善,为越来越多的患者提供了科学、先进的治疗方案。“心内科发展速度快、更新更快,必须不断学习,才能跟上时代。”作为带头人和传承者,她希望尽自己所能,把年轻医生培养出来,全方位提高心内科的医疗、教学、科研水平,向着国内领先、地区一流的心脏诊疗中心迈进。