

河南省医学重点实验室开始申报

本报讯(记者常娟)7月27日,记者从河南省医学重点实验室申报工作启动,今年河南计划设立20个省医学重点实验室,每个实验室给予经费资助10万元~15万元。

今年,省医学重点实验室重点在国家区域医疗中心建设等领域布局,兼顾省区域医疗中心建设领域。全省依托省直医疗卫生单位或有条件的市级医疗卫生单位,建设良好,研究方向符合省卫生健康科技发展总体布局要求的医学实验室皆可申报。

具体申报条件是:研究方向和目标明确,在所属研究领域居省内领先水平,具有明显特色,能够承担完成国家级、省部级重大科研任务,具有跨学科综合研究和培养高层次科技人才、开展国际学术交流与合作的能力;具有团结协作、管理能力和创新意识强的集体,有在国内具有一定科技竞争力的学术带头人,有一批学术水平高、年龄与知识结构合理、具有创新能力的研究人员,有一套较完善的内部管理制度与质量管理体系;具有合理面积的研究场所和较好的研究条件。实验室面积一般不低于500平方米,并相对集中;实验室比较先进的仪器设备原值不低于500万元。开展高致病性病原微生物研究的实验室应具备相应的资质。依托单位应保证实验室运行与开放经费,并提供必要的技术支撑、后勤保障,国内外合作与交流的条件实验室立项时,一般应当是单位重点实验室或省卫生健康委批准建设的重点实验室,并有3年以上的运行时间。

符合条件的实验室可于8月11日~13日携带准备好的《河南省医学重点实验室申请书》《河南省医学重点实验室基本情况表》及相应辅助证明材料,复印件加盖单位公章,依托单位对申请材料审核后,将电子版及纸质版(一式2份)报送至省卫生健康委。经过形式审查、答辩评审、公示批准后,符合省医学重点实验室要求的,由省卫生健康委批准设立河南省医学重点实验室,并授予牌匾。

《河南省医疗纠纷预防与处理办法》9月1日起施行

本报讯(记者刘勇)9月1日起,《河南省医疗纠纷预防与处理办法》(以下简称《办法》)将正式施行。这是刚刚发布的第195号河南省人民政府令明确的重要内容。

公开向社会征求意见后实施的《办法》,根据《医疗纠纷预防和处理条例》及有关法律、法规,结合河南省实际制定,以有效预防和妥善处理医疗纠纷,保护医患双方的合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全。

《办法》明确,其所称医疗纠纷是指医患双方因诊疗活动引发的争议。《办法》要求,县级以上人民政府应当加强医疗纠纷预防与处理工作的领导、协调,将其纳入社会治安综合治理体系;建立部门分工协作机制,协调解决医疗纠纷预防与处理工作中的重大问题,督促有关部门依法履行职责。

《办法》要求建立完善医疗纠纷人民调解制度。各地根据需要设立的医疗纠纷人民调解委员会,负责本行政区域内医疗纠纷的人民调解工作,调解医疗纠纷不得收取任何费用。

同时,即将实施的《办法》也对医疗纠纷预防、处理等提出了新要求。《办法》第二十八条明确,在医疗机构内殴打医务人员或者故意伤害医务人员身体、故意损毁公私财物;在医疗机构私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门或以其他方式扰乱医疗秩序;以不准离开工作场所等方式非法限制医务人员人身自由;公然侮辱、恐吓医务人员等行为,均涉嫌违法。

《办法》第十九条规定,医务人员在诊疗活动中,不得超出执业范围实施医疗行为,不得违反诊疗规范、常规实施不必要的检查,不得违法违规使用诊疗技术、药物或者医疗器械,隐瞒、误导或者夸大病情,不得篡改、伪造、隐匿、损毁病历资料,不得收受患者或者其近亲属财物等。

《办法》第二十二条明确,发生医疗纠纷,医患双方可以通过以下5种方式解决:双方自愿协商;申请人民调解;申请行政调解;向人民法院提起诉讼;法律、法规规定的其他途径。

多举措提升基层卫生监督能力

本报讯(记者杨冬冬 通讯员张靖)河南已与“互联网+监管”系统对接,建成行政审批与卫生监督数据共享平台,实现行政处罚与行政审批数据自动关联对接……7月28日,在河南省卫生健康技术监督中心举办的2020年全省卫生监督综合能力培训班上,省卫生健康委技术监督中心明确,将继续面向基层、服务行业,多措并举,助力全省卫生监督事业快速发展。

据介绍,省卫生健康委技术监督中心下一步将开展全省卫生监督抽查工作,以办案数量少、执法能力弱的卫生监督机构为重点,以现场带教、联合执法等方式,对全省各级各类医疗卫生机构、公共场所、职业危害严重用人单位的依法执业主体责任落实、卫生法律法规贯彻落实等情况,以及市、县两级卫生监督机构的日常监管、“双随机、一公开”任务执行、案件查处移交、举报投诉查办落实等情况进行抽查;开展全省医疗卫生行业综合监管的督导工作,检查各省辖市的综合监管政策落实、部门监管责任落实、医疗机构主体责任落实情况,完成对6个省辖市的督导任务;深入推进卫生监督信息化建设,加大统筹协调力度,坚持“顶层规划、统筹规划、分步实施”工作思路,有序推进“智慧监管”试点工作;积极推进全省卫生健康领域社会信用体系建设,探索建立事前、事中、事后信用监管机制;扎实开展全省案卷评查、精准培训工作,提升基层办案质量和水平,针对执法文书中存在的共性问题进行精准培训,提高办案工作质量;继续发挥教研组的引领作用,聚焦卫生监督执法实践中亟须解决的难点问题,加强调查研究,开展科研攻关;进一步加大宣传力度,普及法律知识,扩大社会影响力。

省卫生健康委副主任黄虹霞说,全省卫生监督系统要以改革创新为动力,聚力抓重点、补短板、强弱项、出亮点,要加大“双随机、一公开”抽查力度,做好事中事后监管工作,严格把握时间节点,积极开展监督检查工作;要落实办案“双清零”要求,着力提升查办案件质量;要加大统筹协调力度,深化开展“蓝盾护航”行动,加大公共场所卫生监督巡查、医疗机构监督执法、职业卫生执法力度,牵头做好综合监管督导工作,以综合监管政策落实、部门监管责任落实、医疗机构主体责任落实为重点,要加大开拓创新能力,打造“河南智慧监管”,探索开展“信用+综合监管”试点工作;要以规范化创建为抓手,提升监督体系能力建设。



7月29日,开封市医疗卫生人员参加防汛救灾医疗救援实战演练。当天,开封市卫生健康委组织该市各医疗单位、急救指挥中心、疾病预防控制中心等单位,以持续强降雨造成黄河水位上升,发生险情,造成河滩内房屋倒塌、人员伤亡,等待医疗救援为背景,从队伍集结、营地搭建、医疗救援3个场景,检验了当地卫生健康系统防汛救灾的实战能力。

仁医妙手来施治 患者刷屏表谢意

本报记者 王正勤 通讯员 褚玉山

“俺住院后,医生护士讲病情、讲手术方法、讲注意事项,让俺心里暖洋洋的……”7月21日,在温县人民医院普外患者微信群里,一位出院患者频频向群友诉说自己在温县人民医院普外科就诊的暖心事,感谢自己治疗并帮助自己渡过难关的普外科医务人员,话语里充满了患者发自内心的信任和赞许。

六旬患者卫某,一年前发现自己左侧腹股沟区有一包块,咳嗽时包块明显增大,平卧时减小,因包块不痛不痒的,卫某也没太放在心上。近期,卫某发现包块明显增大,咳嗽、说话时疼痛难忍,来院就诊,科室副主任吴利明接诊后,很快确诊其为“左侧腹股沟疝”。卫某年龄偏大,病情自行恢复已不可能,如果不及时治疗,会引起尿频、尿急等一系列前列腺疾病,需要住院手术治疗。

卫某入院后,吴利明和同事张林根据卫某的病情和身体情况,精心为他设计了微创手术方案,即利用先进的腹腔镜技术,在卫某肚脐周围打上3个1厘米左右的小孔,用特制的医疗器械通过小孔,将腹内情况清晰投放在显示屏上,再通过小孔在腹内精准切除患者病灶。一小时左右,手术顺利结束。

患者术后需要一级护理,医生每天数次查房,叮嘱注意事项,护士长任秋霖带领护士姐妹围在床前,精心护理,还耐心为患者和家属讲解术后注意事项。几天后,卫某康复出院。

“术前术后无微不至,尽心尽力,设身处地为俺考虑,让俺既有安全感还有信任感,俺发自内心的感谢他们!”回想住院情景,卫某对群友感慨。

患者术后需要一级护理,医生每天数次查房,叮嘱注意事项,护士长任秋霖带领护士姐妹围在床前,精心护理,还耐心为患者和家属讲解术后注意事项。几天后,卫某康复出院。

“术前术后无微不至,尽心尽力,设身处地为俺考虑,让俺既有安全感还有信任感,俺发自内心的感谢他们!”回想住院情景,卫某对群友感慨。



基层发热门诊和发热哨点诊室这样建

本报记者 冯金灿

河南省卫生健康委员会日前下发通知,各地要遵循“平战结合”“医防结合”的原则,按照设置基本要求,科学合理布局,建设基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室。其中,中心乡镇卫生院及具备条件的社区卫生服务中心(社区医院),要在2020年12月底前完成发热门诊建设;2020年10月底前,不具备设置发热门诊条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心,要完成发热哨点诊室建设,布局分区均要符合“三区两通道”要求。

据省卫生健康委基层卫生健康处负责人介绍,基层医疗卫生机构是卫生健康服务体系的基础,在疫情防控工作中发挥了重要的基础性作用,但也暴露出明显的短板,尤其是发热患者筛查诊断救治能力不足。根据习近平总书记关于改革完善重大疫情防控救治体系的指示精神和省委、省政府决策部署,为了充分发挥基层医疗卫生机构“哨卡”作用,提高重大疫情防控救治能力,建好基层防线,全面落实“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的工作要

求,按照国家有关法律法规和文件精神,借鉴其他省份的经验做法,结合河南实际情况,省卫生健康委组织制定了基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室设置基本要求,主要包括设置原则、建筑与布局、设施设备、人员配备、处置流程、通风与消毒防护、医疗废弃物规范化管理7个方面的具体要求。

基层发热门诊原则上应为独立建筑或设置在院内独立区域,与预检分诊点相衔接,与普通门诊急诊等区域有实际物理隔离屏障,与其他建筑、公共场所保持一定距

离,路线便捷,具有独立的出入口,方便患者就诊和患者转运。基层医疗卫生机构人口要设置醒目的发热门诊告示,内容包括接诊范围、方位、行走路线及注意事项等,院区应有引导患者到达发热门诊的明确指示标识。基层发热门诊建筑面积应不少于300平方米,设置诊室2间~3间(成年诊室、儿童诊室、备用诊室),设置留观床位3张~5张,并预留10张~20张可转

换隔离病室床位(面积另计)以应对重大疫情期间防控救治;应建设院内、院外远程会诊系统,并与上级医院有效联动。隔离留观病室应单人单间,每间使用面积不少于14平方米。非传染病流行期间,发热门诊病室可作为非传染性感染疾病病室使用。

(下转第二版)

聚焦甲状腺疾病 专家“云端论剑”

本报讯(记者朱晓娟 通讯员吕伟华 张晚伟)7月18日,第九届中国医师协会外科医师分会甲状腺外科分会暨第三届河南省医学会甲状腺外科分会年会在“云端”召开。

本次会议由中国医师协会外科医师分会甲状腺外科分会、河南省医学会主办,郑州大学第一附属医院承办。来自全国各地的数千位甲状腺外科、内分泌科、核医学科、病理科、超声科等领域的专家,齐聚线上,共同探讨甲状腺疾病诊治的最新成就和发展趋势。

在会上,各位专家将甲状腺外科的前沿知识、先进技术、最新研究成果以及一些热门话题,以名家论坛、青年论坛的方式为参会学者带来了一场别开生面的学术盛宴。手术视频分享是本次参会嘉宾感兴趣的环节之一,国内知名专家展示手术技术、分享术式热点,嘉宾们频繁进行互动,学习气氛热烈。

大会的执行主席、郑州大学第一附属医院教授卢秀波说,此次会议形式多样、内容丰富,希望同道们今后能够将在新知识、新技术运用到实际工作中,进一步推动国内甲状腺事业的发展。

青年论坛的方式为参会学者带来了一场别开生面的学术盛宴。手术视频分享是本次参会嘉宾感兴趣的环节之一,国内知名专家展示手术技术、分享术式热点,嘉宾们频繁进行互动,学习气氛热烈。

大会的执行主席、郑州大学第一附属医院教授卢秀波说,此次会议形式多样、内容丰富,希望同道们今后能够将在新知识、新技术运用到实际工作中,进一步推动国内甲状腺事业的发展。



今日导读

爱看书的10岁娃想当医生 2版
医生全力救治胎盘早剥孕妇 5版

