医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　　健康深度

2020年9月15日　第102期
星期二　庚子年七月廿八

□主管主办单位：河南省医学会　□医药卫生报社出版
□国内统一刊号：CN41-0024　□邮发代号：35-49
□总第3690期　□今日8版　□网站：www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

紧缺人才和县级医院业务骨干培训启动

本报讯（记者常　娟）9月11日，河南省卫生健康委员会下发2020年紧缺人才和县级医院骨干专科医师培训项目实施方案。从今年9月到明年8月底，河南将利用一年时间培训麻醉专业40人、康复专业40人、临床药师专业20人及县级医院骨干专科医师30人，以缓解基层人才短缺问题，满足群众医疗卫生服务需求。

根据方案，麻醉、康复专业的培训以县级医疗卫生机构临床医师为主，具备专科及以上学历，从事麻醉或康复专业临床一线工作的临床执业（含助理）医师可报名参加培训，培训地点为各住院医师规范化培训基地。临床药师专业的培训，要求培训人员应具有高等医药院校或者综合大学药学院系的临床药学、药学、药理、药物制剂、药物分析、药物化学专业全日制本科及以上学历。其中，临床药学专业毕业人员应在医疗机构药学部门从事药学工作满1年；药学、药理、药物制剂、药物分析、药物化学专业毕业人员应在医疗机构药学部门从事药学工作满 2 年，并取得药师及以上专业技术职务任职资格。培训地点为郑州大学第一附属医院和河南省人民医院。

省卫生健康委提出，国家级贫困县医疗机构的药师报名参加临床药师培训，条件可放宽到具有高等院校药学、药理、药物制剂、药物分析、药物化学专业全日制大学专科及以上学历，在医疗机构药学部门从事药学工作满2年，并取得药师及以上专业技术职务任职资格。

本次培训采取临床实践培训和线上学习相结合的方式，原则上脱产连续学习12个月，培训时间为2020年9月到2021年8月底。培训考核结束后，省卫生健康委对麻醉、康复专业考核合格的培训对象颁发统一制式培训合格证书。临床药师专业结业考核由临床药师培训项目办公室负责实施，考核合格的学员由项目办和省级卫生健康行政部门共同颁发统一制式“临床药师培训合格证书”。

县级医院骨干专科医师培训人员要求必须为取得中级及以上专业技术职称的医师。培训单位根据国家要求，优先考虑专科医师规范化培训基地，今年由河南省人民医院、郑州大学第一附属医院承担培训任务。

根据国家卫生健康委总体要求和国家卫生健康委能力建设和继续教育中心具体安排，县级医院骨干专科医师培训重点培训呼吸与危重症医学、心血管病学、妇产科学、超声诊断学专业临床医师。培训采取实地培训和线上学习相结合的方式，原则上脱产连续学习12个月，培训时间为今年9月到明年8月底。培训结业考核合格者，由省卫生健康委颁发统一制式培训合格证书。

河南提升基层医务人员薪酬待遇

本报讯（记者冯金灿）河南省卫生健康委员会、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省医保局日前联合下发的《关于完善基层医务人员保障激励政策的意见》（以下简称《意见》）提出，河南采取完善薪酬激励机制、建立基层医生生活补助制度、健全村医养老保障等措施，提升基层医务人员薪酬待遇；完善村卫生室补助政策，优化基层医务人员执业环境，稳定优化基层卫生人才队伍。

在提升基层医务人员薪酬待遇方面，《意见》要求，河南允许基层医疗卫生机构（政府办乡镇卫生院和社区卫生服务中心／站、村卫生室）突破现行事业单位工资调控水平，自主决定内部绩效工资比例。基层医疗卫生机构在当年医疗服务收入扣除成本和提取各项基金后的结余中，可提取60%以上用于增发奖励性绩效工资。家庭医生签约服务收入中，原则上不低于70%用于签约团队内部分配。基层全科医生的收入水平原则上不低于当地县级综合医院同等条件临床医师的平均收入水平。基层医疗卫生机构对引进的副高级以上专业技术职务、全日制本科以上学历的医学人才，可参考市场价格合理确定薪酬水平，可实行年薪制、协议工资制等灵活多样的分配形式。河南还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、工伤保险。

在完善村医村卫生室补助方面，《意见》要求，河南今年将不低于45%的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担，自2021年起提高到50%，并依据考核结果给予相应的补助经费。医保基金按规定支付一般诊疗费或家庭医生签约服务费。基本药物制度补助按村卫生室服务人口数量和当年人均标准核定，偏远贫困地区可适当提高补助水平。河南还按规定对村卫生室日常运行发生公用支出以及投保医疗责任保险、意外伤害保险给予适当补助；严禁任何部门以任何名义向村卫生室收取、摊派国家规定之外的费用，不得对公有产权卫生室收取租赁费；规范经费拨付办法，确保“专款专用、按季拨付、打卡发放、年终考核结算”，不得截留挪用。

在优化基层医务人员执业环境方面，河南将基层医疗卫生机构高级专业技术岗位结构比例提高至16%，在乡镇、社区累计工作25年以上并且现在乡镇社区工作满1年的在岗执业医师，可直接申报卫生系列基层副高级职称；完善医保支持政策，合理调整或制定基层医疗卫生机构收费标准；健全在职培训机制，确保基层医生每3年至5年到上级医疗机构免费进修学习3个月~6个月。基层医疗卫生机构应将每年业务收入的3%~5%作为人才建设专项资金，用于本单位的人才引进、学历提升和继续教育，对在职完成学历提升的，所在单位按适当比例给予学费补贴；加强医疗风险管理，全面建立医疗风险分担机制，推动基层医疗卫生机构投保医疗责任保险和意外伤害保险，支持县级卫生健康行政部门（县域医共体）建立医疗风险基金，设立医疗风险基金账户，用于医疗纠纷和医疗事故赔偿。

河南出生缺陷综合防治工作成效明显

本报讯（记者刘　旸　通讯员何剑烁　史艳香　白莉静）“截至2020年8月底，全省孕产妇孕中期产前血清学筛查率达66.6%，新生儿‘两病’筛查率达97.5%、新生儿听力筛查率达95.3%。河南省出生缺陷总发生率低于全国平均水平，严重致残的出生缺陷发生率持续下降，出生缺陷综合防治工作取得明显成效。”9月12日上午，河南省卫生健康委员会副主任谢李广在河南省“第十六个中国预防出生缺陷日”主题宣传活动上说。

近年来，河南省委、省政府印发实施《河南省出生缺陷综合防治方案》，组织卫生健康、妇联、财政、民政、残联等相关部门，围绕婚前、孕前、孕产期、新生儿各阶段，实施一系列妇幼公共卫生服务项目，为预防和减少出生缺陷发挥了重要作用。自2017年以来，河南省已连续4年将预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查列入河南省重点民生实事持续实施并不断丰富项目内容，取得了重大阶段性成效。

目前，河南省出生缺陷三级预防体系均由政府免费项目支撑，如一级预防的健康教育、婚前保健、孕前优生健康检查、补服叶酸等，二级预防的产前筛查与产前诊断，三级预防的新生儿疾病筛查、先天性心脏病筛查试点、贫困家庭的遗传代谢病和结构畸形救助项目等。此外，河南省还将农村儿童先天性心脏病、苯丙酮尿症等出生缺陷疾病纳入医保大病保障范围。

当天，在河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）举办的主题日相关义诊及科普讲堂现场，不少孕产妇、新生儿家长，带着病历、检查结果前来咨询；特设的科普小讲堂、现场有奖知识问答等环节，也吸引到不少患者及家属参与互动。活动现场还开放100个名额为符合条件的孕妇进行免费无创DNA（脱氧核糖核酸）筛查及孕期营养测评，多形式、多渠道宣传出生缺陷三级预防措施。

据河南省妇幼保健院院长张小安介绍，该院正致力于对已筛查出的出生缺陷疾病患儿进行规范性干预和管理，对相关贫困家庭给予治疗费用报销补助等帮助，全面强化出生缺陷综合防治。

当天，由国家卫生健康委出生缺陷预防重点实验室、河南省人口缺陷干预技术研究重点实验室举办的出生缺陷防控培训会，吸引了全省240名妇幼健康工作者参会。

在培训会上，国家卫生健康委科学技术研究所、河南省人民医院、河南省生殖健康科学技术研究院等医疗机构、科研机构的出生缺陷防治专家、医学遗传学领域专家，围绕出生缺陷防控工作中的热点难点问题进行了专题授课。

谢李广说，全省各级各部门应当牢牢把握机遇，充分发挥宣传教育重要作用，建立完善防治结合的长效机制；引导全社会大力弘扬抗疫精神，统筹推进疫情防控和妇幼健康工作，引导公众主动获取知识、接受服务、科学孕育健康新生命，在全社会营造重视和支持出生缺陷防治工作的良好氛围。

慢性肾脏病患者康复全程管理中心助力

本报讯（记者尚慧彬　通讯员曹　咏　吴文君）9月12日，河南首家慢性肾脏病全程管理中心在郑州大学第一附属医院成立，加强对人群的科普教育，做到早发现、早治疗，降低慢性肾脏疾病的重症率，减轻患者经济负担。

健康中国2030规划纲要提出，要实施慢性病综合防控战略，加强国家慢性病综合防控示范区建设，强化慢性病筛查和早期发现，实现全人群、全生命周期的健康管理。慢性肾脏病全程管理中心的成立，为慢性肾脏病防控进行了有益探索。

慢性肾脏疾病管理中心是由中国工程院刘志红院士倡导建立的管理模式，旨在通过推进国家、地方和基层网点的联动体系建设，推动慢性肾脏病全病程管理的标准化及诊疗的规范化，强调疾病防治以预防为主，实现早期筛查、规范诊治和长期管理，来进一步改善慢性肾脏病患者预后，延缓疾病进展，提升患者及其家庭的生活质量，以最终满足慢性肾脏病患者追求美好生活的实际愿望。

9月11日，焦作市第二人民医院营养科的营养师向马村区安阳城街道毛寨村的村民普及科学营养知识。当天，该院开展健康扶贫活动，组织医务人员到乡村义诊，受到群众好评。　王正勋　王中贺/摄

驻扎式帮扶助推健康扶贫

本报记者　朱晓娟　陈春言　通讯员　尚建维　张晓伟　谢宗阳

“参加名医名家走基层活动，也让我鼓足干劲坚定使命，在驻扎县级医院的时间里，争取留下更多的先进技术，发挥自己的特长，努力提高当地内分泌相关疾病的诊疗水平。”9月11日，由河南省扶贫开发办公室、河南省卫生健康委员会、河南省医学会主办的2020年河南省名医名家“走基层·送健康”健康扶贫活动在民权县人民医院举行，在学术讲座现场，冯涛告诉记者。

冯涛目前的身份是郑州大学第一附属医院驻扎在民权县人民医院内分泌科的医学博士，他将在这里开展6个月的驻扎式帮扶工作。在民权县人民医院3个多月里，他已经诊治近1600名患者；对一些疑难危重病、少见病，例如醛固酮瘤、嗜铬细胞瘤等肾上腺疾病，会定期开展学术讲座；共引进两项先进技术，主要是超声骨密度检测和免散瞳眼底照相技术，协助建立和完善标准化代谢性疾病管理中心，为糖尿病患者提供标准化一站式诊疗服务。

当日，来自河南省医学会胸外科学、肿瘤学、放射肿瘤治疗学、妇科肿瘤学分会，以及河南省医师协会胸外科医师分会的28名专家在民权县人民医院开展基层帮扶活动。

此次活动带队的专家——河南省医学会胸外科学分会主任委员、郑州大学第一附属医院副院长赵松说：“开展健康扶贫系列活动的目的就是提升贫困县县级医院的诊疗技术与水平，让贫困患者不出家门就可以享受优质的医疗服务。我们医院为配合健康扶贫系列活动，从2017年就开展了‘专家教授故乡行’活动，从2020年开始又推出驻扎式帮扶和组团式培训。驻扎式帮扶就是派出高年资的主治医生以及拥有博士学位的医生驻扎在县医院半年以上，带动当地一个学科的发展，留下一项新技术；组团式培训就是县医院选派技术骨干或者管理人员，然后组团到我们医院接受为期一个月的培训，多措并举助力县医院不断提高管理水平和业务能力，实现优质医疗资源的下沉。”

说起驻扎式帮扶，民权县卫生健康委员会主任朱继兵说：“民权县人民医院也算是我们当地的龙头医院，不管采取引智也好，到本科院校招聘医学毕业生也好，但是很难招到医学专业的硕士生、博士生来工作。驻扎式帮扶队员来到我们这里，真正把县医院当成自己的家，踏踏实实做一些实事，留下先进的技术和经验，切实为老百姓提供优质医疗服务。”

活动当天，专家们分别到民权县人民医院会议室、门诊、病房等地开展学术讲座、义诊、学科帮扶、教学查房等。

河南省医学会作为全省医学科技工作者的学术交流组织，充分发挥专业技术优势、平台优势和组织优势，截至2019年年底，河南省名医名家志愿服务队共举办活动548场，参与活动专家9000多人次，义诊16万人次，以实际行动积极组织参与健康扶贫，让群众在家门口就能享受到优质医疗服务。

学会动态

郑合明：让一亿河南人远离地方病危害

本报记者　冯金灿

从业35年来，作为河南省地方病防治工作者，他见证了全省地方病防治工作从粗放到精细的发展过程，也见证了河南地方病防治工作取得的辉煌成就——碘缺乏病达到国家碘缺乏病消除标准，大骨节病与克山病达到消除标准，水源型氟中毒危害得到有效控制，消除了煤烟污染型氟中毒危害……

“这些还远远不够，我们的目标是持续消除地方病危害。什么时候地方病不再危害人民群众健康了，什么时候我们才算真的打赢了地方病防治攻坚战。这将是一场持久战，但在党和政府的领导下，我们有信心、有能力取得胜利。”这个口出“狂言”的人就是河南地方病防治领域的深耕者——第九届“河南优秀医师”奖获得者、河南省疾病预防控制中心地方病预防控制所所长郑合明。

35年只干一件事

河南在历史上曾是地方病流行较为严重的省份之一。由于自然环境和经济发展相对落后等，全省159个县（市、区）都不同程度地存在地方病，主要包括碘缺乏病（地方性甲状腺肿大、地方性克汀病）、地方性氟（砷）中毒、高碘甲状腺肿、大骨节病和克山病六大类重点地方病，主要表现为病种全、患病人数多、病情重等，给患者的生产生活带来了严重影响。

自1985年大学毕业进入地方病防治领域工作以来，郑合明先后见证了单位由河南省地方病防治研究所与河南省卫生防疫站合并、河南省疾病预防控制中心成立的历史。

回忆起多年来的工作经历，郑合明说：“虽然我们的工作不像临床那样立竿见影，有时候甚至有‘无能为力’的无奈，但我们面对的是数量庞大的群体，工作不可或缺。”

“1988年我刚毕业去方城县券桥镇调研，发现一个不大的村里有18个智力低下患者，都是因为地方病导致的。”郑合明说，“1998年，我再次去南阳调研，专门拐到那个村，未发现一例新发智力低下患者。那一刻，我的职业自豪感油然而生。”

正因为在地方病防治领域的长期坚守和取得的突出成绩，郑合明于2002年获评“全国地方病防治先进个人”；2010年获中国地方病协会颁发的长期战斗在地方病战线无私奉献荣誉牌。

哪里有需要就把劲往哪里使

自2011年开始担任河南省疾病预防控制中心地方病预防控制所副所长以来，除了做好河南的地方病防治工作，郑合明还主动发挥共产党员的先锋模范作用，积极参加抗震救灾和援疆工作。

2008年，汶川地震后，郑合明第一时间申请参加灾区援建工作。

他带领疾控队员认真帮助江油市开展震后疾病调查、预防接种、地方病防控能力评估、检测检验能力提升等多项工作。

因此，郑合明获评抗震救灾卫生支援江油市“优秀支队长”，还获评“全省卫生系统对口支援江油市灾后重建工作先进个人”。

2014年，郑合明受组织委派到新疆哈密市参加对口支援工作。在新疆工作期间，郑合明担任哈密市疾控中心副主任，带领大家克服对气候、生活等不适，在工作岗位上发挥专业特长，力推防治技能培训，提升哈密疾控服务能力，把党的温暖送到哈密各族群众心中。

在援疆工作期间，郑合明带领哈密市疾控中心获得新疆疾控工作先进单位。郑合明也获得中共河南省对口支援新疆工作前方指挥部委员会“优秀共产党员”、哈密市“优秀援疆人才”。

除了做好本职工作，郑合明还积极开展科研工作，参加了国家标准《碘缺乏病消除标准》《高碘地区划分标准》制定工作，参与《河南省地方病防治规划》（“十一五”“十二五”“十三五”）的制定；开展的《河南省水源性高碘地区分布及人群碘营养水平调查》，获得2013年度河南省第二届自然科学学术奖学术决策一等奖；推动地方病学获得河南省医学重点学科（2016年~2020年）。

创新推动孕妇尿碘检测纳入国标

地方病具有地域性，重病区基本分布在贫困、偏远农村，往往越贫困病情越重，形成“因贫致病、因病返贫”的恶性循环。

很多人不知道，在地方病导致的后果中，除了大脖子病、骨关节病，智力障碍也是其中之一。一旦一个家庭出现这样的患者，这个家庭就会负担很重。

“我曾经做过一个对比实验，通过对比孕妇吃加碘盐和不加碘盐，出生孩子的智力相差10个百分点左右。”郑合明说，“为了尽可能减少智障儿出生，我们在全省范围内推动孕妇尿碘检测，以提高人口素质。由于成效明显，现在孕妇尿碘检测已经被纳入国家标准，并在全国推广。”

郑合明曾找卫生经济学家测算过，在地方病防治领域，每投入一元，可以获得200元的收益。因此，做好地方病防治工作，对经济社会发展特别是健康扶贫也有深远意义。

为了解决因地方病导致的贫困，在郑合明的带领下，河南省疾病预防控制中心地方病预防控制所干部职工走访了170个县（市、区）、2370个乡（镇、街道办事处）、34735个行政村（居委会），分析5万余份水样，查清了我省饮用水碘分布情况，开展了高碘地区以村为单位的居民饮用水水碘检测，为将要实施的以村为单位划定高碘地区奠定基础；累计完成盐碘检测样品30余万份，尿碘检测样品8万余份，水碘样品10万余份，在国内率先实施和推广重点人群碘营养监测和食盐加碘标准适时调整及科学补碘提供重要依据。

由于导致地方病发生的自然、地理环境条件难以根本改变。只有坚持不懈地落实防控措施，才能久久为功。

目前，河南建立了完备的地方病防治体系，地方病监测网络也遍布全省，并培养了一大批地方病防治专业人员。

“虽然河南的地方病防治工作取得了一定的成绩，但要达到持续消除地方病危害的目标还有很多工作要做。”郑合明笑称，“我们的奋斗目标就是让一亿河南人远离地方病危害。”

风采

导读

治疗癌痛　吗啡注射液怎么用　3版
河南新发现一种腐生兰科植物　5版
浅谈古今方剂君药认定标准　6版

总编辑：高富国　值班总编：陈琳君　责编：栗凤娇　美编：栗凤娇　编辑部：85966391　全媒体中心：85967132　85967273　发行部：85967089　广告中心：85967196