

□1月24日,中共中央总书记习近平在中共中央政治局第三十六次集体学习时强调,深入分析推进碳达峰碳中和工作面临的形势任务,扎实把党中央决策部署落到实处。

□1月25日,国家主席习近平在北京主持中国同中亚五国建交30周年视频峰会,强调携手构建更加紧密的中国—中亚命运共同体。

三大攻坚战 促进医疗资源提质升级

河南省卫生健康委员会党组书记、主任 阖全程

河南省自2019年起陆续开展县域医疗中心提质战、电子病历升级战和绩效考核争先战,并将3项工作列为医政医管三大攻坚战。通过开展三大攻坚战,河南省成功实现全省县域医疗中心和二级以上公立医院医疗资源提质升级。

国家启动二级公立医院绩效考核工作后,河南全省322所二级公立医院(综合医院174所、专科医院30所、中医医院118所)参加了2019年度的公立医院绩效考核,参加考核的医院占比超过80%。河南省各医院积极参加公立医院绩效考核,正是三大攻坚战成功促进省内公立医院医疗水平和管理水平“双提升”的重要体现。

开展绩效考核争先战

河南省把公立医院绩效考核作为医政医管三大攻坚战进行推进,要求二级以上公立医院参加公立医院绩效考核,二级以上公立医院及非公立医院全部参加DRG(疾病诊断相关分组)考核,实现“双考核”全覆盖。两年来,全省医疗机构形成了用数据说话、用质量评判、向考核要效益的你追我赶、奋勇争先的工作氛围。

河南印发了公立医院绩效考核工作方案,明确了工作目标,对全省二级以上公立医院是否具备参加公立医院绩效考核条件进行梳理,并限时进行整改,确保二级以上公立医院绩效考核全覆盖。

实行DRG数据分析季度通报制度,通过对相关数据进行分

析,找准医院优势和短板,采取有针对性的应对措施,逐步提高医疗服务质量和提升河南医院精细化管理水平。

河南多次举办全省公立医院绩效考核培训班,提高二级以上公立医院对绩效考核各项指标内涵和政策的认识水平;召开全省公立医院绩效考核结果讲评分析会,针对重点、难点指标,逐一进行分析,督促医院夯实薄弱环节,促进医疗质量、服务效率与运营管理水平的稳步提升。同时,积极组织全省二级以上医院院长及相关负责人参加国家举办的公立医院绩效考核培训班,拓宽与兄弟省份医院的交流渠道,取长补短,共同进步。

开展电子病历升级战

推进电子病历信息化建设,对建立健全现代医院管理制度,保障医疗质量和安全,提高医疗服务效率,改善群众就医体验,加强医疗服务监管,促进“智慧医院”发展等,具有重要意义。河南省以电子病历功能应用水平分级评价为抓手,将评价达标情况与医院等级评审、三级医院执业登记挂钩,提升医疗机构对信息化建设重要性的认识,激发内生动力,运用科学方法,持之以恒创建,实现了全省医疗机构信息化水平的快速提升。

自2019年来,河南在全省二级以上医院启动了电子病历升级战,明确要求到2020年年底,所有二级医院电子病历系统应用水平分级评价达到3级以上,三级医院电子病历系统应用

水平分级评价达到4级以上,实现电子病历信息化诊疗服务环节全覆盖;到2021年年底,60%的县域医疗机构电子病历系统应用水平分级评价达到4级以上,60%的省辖市综合实力较强的医院电子病历系统应用水平分级评价达到5级以上。

同时,通过开展各种形式的专题培训,对电子病历分级评价重点内容进行解读,解疑释惑,提升工作质量,营造良好氛围。组建素养高、技术精、肯奉献的专家组,具体承担培训、指导、现场核查以及政策制定等工作。关口前移,提前摸底,在国家评级工作启动前,开展电子病历建设情况调查,对相关医疗机构进行评估指导,有的放矢。从细处着手,确保质量,及时通报各地上报情况,指导相关医院完善数据,保证数据的准确性。

自升级战开展以来,省级专家组开展培训、指导、督导等工作累计行程达30128.1公里,医疗机构参评数量由2018年的261家增至2021年的669家,三级医院的平均级别从2.57提升至3.85,二级医院的平均级别从0.9提升至2.65,迈入全国第一方阵。县级医院参评率在99.05%,99家达到3级及以上,位居全国第二。2021年,国家卫生健康委按照工作能力强、积极性高、分级评价5级以上医疗机构数量较多等原则,确定河南等3个省份为电子病历应用水平分级评价“一年两评”试点省份。

开展县域医疗中心提质战

河南是人口大省,与发达省

份相比,医疗资源相对不足,城乡医疗资源分布不均。在2020年以前,河南县域内无三级医院。将现有的医疗资源提质升级,为广大群众身心健康保驾护航,在很大程度上依赖县域内的二级公立医院。

县级医院的服务水平是落实分级诊疗制度的关键环节。河南省委、省政府将县(市)人民医院提质升级连续两年纳入省重点民生实事推进,强化政府责任,立足“县域内就诊率达到90%”这一目标,坚持问题导向、目标导向、结果导向,确定整体发展方向,通过加强硬件建设、引进专业人才、开展适宜技术、与上级医院合作等形式,补齐薄弱专科短板,夯实平台专科基础,强化核心专科能力,打造优势专科品牌,县级医疗服务能力整体得到提升。

通过两年的建设,105个县(市)人民医院全部通过二级甲等医院评审,实现全省范围内县域全覆盖。一些医院还达到了三级综合医院医疗服务能力指南各项要求,已有38家县(市)人民医院完成设置三级医疗机构备案,其中26家已完成三级综合医院执业登记。2020年,河南省的县级医院医疗服务能力基本标准达标率为93.27%(2016年为84.26%),排名全国第四位;推荐标准达标率为73.91%(2016年为53.02%),排名全国第四位。“十三五”期间,全国100家提升最快的县级医院中,河南有18家,位居全国第二。

同时,河南省高度重视胸痛、卒中、创伤“三大中心”建设。河南是人口大省,与发达省

设。河南省通过建立以急救为核心的新型医疗体系,以“三大中心”为龙头、以基层医疗卫生机构为依托,以信息化手段为支撑,提升基层医疗卫生机构的急救救治能力和效率,实现从院前急救到院内多学科联合诊治流程的畅通运行,从过去的“患者等医生”转变成今天的“医生等患者”,最大程度提升救治成功率、降低致死致残率。

河南省“三大中心”建设,胸痛患者从就诊到得到有效救治的时间,由150分钟缩短到65.6分钟;急性心肌梗死患者从就诊到开始溶栓时间缩短至30.5分钟,急性心梗死亡率从3年前的7.6%,降至目前的3.6%。脑卒中患者从住院到接受静脉溶栓治疗的中位时间,从60分钟缩短到20分钟左右;创伤患者从住院到完成影像学检查的中位时间,从60分钟缩短到30分钟以内,均达到国内领先水平,救治效率极大提升,致死致残率明显下降。

下一步,河南将按照《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》和《公立医院高质量发展促进计划(2021-2025年)》要求,以建立健全现代医院管理制度为目标,强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,逐步实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效,运行模式从粗放管理转向精细化管理,资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素,为人民群众更好地提供优质高效医疗卫生服务,为建设健康中国提供有力支撑。

1月21日,郑州飘起了雪花。“愿雪落平安,国泰民安。”不少人在朋友圈发出了这样的期许。

在郑州本轮新冠肺炎疫情阻击战中,孕产妇和儿童的就医安全格外引人关注。从解疑释惑到急危重症患者转运,再到定点医疗救治,无数个母婴安全守护者如接力赛般无缝对接,环环相扣,开辟出一条畅通无阻的“孕产妇绿色通道”。

最忙时,一天处理300多条求助信息

1月21日清晨,郑州市妇幼保健院秦岭路院区三病区副主任杨俊娟快速洗漱完毕,冒雪赶往郑州市“孕产妇绿色通道”工作站。

作为郑州市“孕产妇绿色通道”医疗救助专班医生之一,杨俊娟和其他5名同事,24小时轮岗,通过“郑好办”手机客户端,直接对接求救求助。

“如果您在封控区,可以先和社区联系表明就医需求,遇到紧急情况可直接拨打120急救电话。这是我的手机号码,有需要随时和我联系。”和对班赵丹丹做好交接后,求助系统提示有信息进来,杨俊娟快速拨通了求助人的电话。

1月8日~25日,17天时间,杨俊娟和同事们一共受理了3300多名孕产妇的求助和咨询。最忙的时候,她们每天要处理300多条求助信息。

1月8日12时28分,郑州市一体化政务服务平台——“郑好办”上线了“孕产妇绿色通道”。郑州市妇幼保健院作为承接单位,紧急抽调妇产科、儿科等科室的6名资深医生成立专班,24小时轮岗,为求助人解疑释惑。

在这些求助者中,有来自郑州、安阳、信阳的,还有来自山西省的。她们有的身处管控区、封控区,需要紧急就医待产,有的因错过孕检时间而紧张焦虑。

高龄产妇孙女士就是求助者之一。孙女士在整个孕期经历了不少波折,没想到,预产期又赶在郑州暴发新一轮新冠肺炎疫情的特殊时期。

怀孕38周时,孙女士出现了轻微见红的临产症状。她立即在“孕产妇绿色通道”平台留言。1分钟后,孙女士的手机铃声就响了。电话那头,正是当日值班的杨俊娟。

经过详细沟通,杨俊娟评估后给出建议,并留下自己的联系方式。当天晚上,杨俊娟的手机铃声响了,打电话的正是孙女士。孙女士称,见红症状没有好转。经沟通评估后,杨俊娟认为孙女士需要紧急就医,遂马上通过专线联系120,将其转运到定点医院。

“经过紧急剖宫产,我们母子平安,今天就可以出院了。”1月20日,杨俊娟收到了孙女士的报喜消息。

“孕产妇绿色通道”是急诊120的一个有效补充,融合了“线上咨询问诊+120车辆调度+急危重症孕产妇转运”等多种功能。经由“孕产妇绿色通道”,急救车将开往郑州市应急助产定点医院——郑州人民医院、郑州市中心医院文化宫路院区、郑州市第一人民医院,那里是承担封控区、管控区、隔离点孕产妇救治任务的主战场。

在隔离病区,绝不会因行动不便省略某一步骤。

记者见到贾晓慧时,是她第二次进入隔离病区。去年郑州疫情时,她第一次到隔离病区值守;如今再次“上阵”,她深知,等待她的仍将是一场硬仗。

贾晓慧是郑州人民医院妇产科副主任,她所在的隔离病区里孕产妇状况频出:有救护车走到半路,孩子就在车上的;有胎儿臀位、胎膜破了,来了就需要紧急处理;有待产过程中,胎心异常,孩子缺氧,需要急诊手术的……从1月4日院内设立隔离病区算起,贾晓慧和同事们一共收治了60多名孕产妇,并迎接了50多个宝宝平安降生。

“其实,隔离病区的工作方式,和外面一模一样,绝不会因为穿着隔离衣行动不便就省略了某一步骤。”贾晓慧说。

经过连日来的高负荷运转,贾晓慧已经记不清自己具体做了多少台手术。

在一次查房中,胎心监测仪突然发出信号:宝宝胎心下降至50次/分钟,而且脐带隐形脱垂,有缺氧死亡的危险。紧急关头,贾晓慧团队立即为产妇实施剖宫产手术。半个小时后,产妇和孩子平安出了产房,所有医务人员却浑身湿透……

贾晓慧说,不管是接生还是手术,她们都要戴3层手套,手感特别不好,非常考验技术,导致手术时间也会比平时更长。

热、大量出汗,是隔离病区医务人员的常态。更要命的是,穿着隔离服去卫生间很不方便,所以这里的医务人员都尽量少喝水。此外,缺氧也在一定程度上狠狠“折磨”着大家。

“更换隔离服的间隙,大家都会长长呼一口气,缓解一下缺氧的不适感。”贾晓慧说,看着大家拼命工作的样子,她既欣慰又心疼,“希望疫情赶快过去,科室的姑娘们能够早点儿回家”。

她声音嘶哑着,劝了产妇和家属一下午

郑州市中心医院的尤小燕是个“新手”,因为这是她第一次作为应急助产团队负责人进驻隔离产房;但是在业务能力和管理经验上,她是个不折不扣的“老兵”。每当遇到复杂的、棘手的、高风险的手术,只要尤小燕在,大家就有了“主心骨”。

1月18日凌晨,从管控区送来一名双胞胎产妇。产妇肚子疼得厉害,来不及住进病房,尤小燕便紧急给她做了内诊。

“不好,双胎胎位异常。”

详细检查后,尤小燕眉头一紧,还没开口说话,却被产妇媛媛和家属抢了先:“医生,我们是双胞胎,剖宫产吧!”

(下转第二版)

为新生命「奔跑」

本报记者 丁玲 王婷 杨须 刘旸



今日导读

抗癌“神药”真有那么神吗 2版
帮扶村来了“健康管理师” 6版



河南启动医养结合服务质量控制工作

本报讯 (记者冯金灿 通讯员汪桂琴)1月24日,河南省医养结合服务质量控制中心智慧质控平台正式上线,全面启动全省医养结合机构服务质量管理与控制工作。

近年来,河南强化医疗卫生与养老服务有机衔接,鼓励养老机构内设医疗机构、医疗机构开展养老服务。目前,全省有医养结合机构368家,医疗机构与养老机构积极签约合作。为推动医养结合服务质量发展,河南

省卫生健康委去年依托郑州大学第五附属医院成立了全国第一家省级质控中心——河南省医养结合服务质量控制中心。自成立以来,河南省医养结合服务质量控制中心按照省卫生健康委要求,建立完善质量管理与控制工作组织体系,促进提升医养结合服务质量,初步形成了“省—市—县—医养结合机构”四级质控网络。河南智慧医养结合服务质量控制平台设置账号审核开通、机构信息维护、评价体系管理、数据上报、培训指导和公告发布等模块,可以满足各级质控中心资源统筹规划、服务动态监管的需要;可以通过标准化评价体系,同质化的原则,有序开展医养结合服务质量动态管理制

度,定期开展医养结合服务质量控制督导考核,指导开展医养结合服务的机构对标整改问题,着力提升医养结合机构服务质量与管理水平。

河南智慧医养结合服务质量控制平台设置账号审核开通、机构信息维护、评价体系管理、数据上报、培训指导和公告发布等模块,可以满足各级质控中心资源统筹规划、服务动态监管的需要;可以通过标准化评价体系,同质化的原则,有序开展医养结合服务质量动态管理制

度,定期开展医养结合服务质量控制督导考核,指导开展医养结合服务的机构对标整改问题,着力提升医养结合机构服务质量与管理水平。

“下一步,我们将通过线上和线下相结合的方式开展质控工作,充分发挥智慧质控平台数据整合、功能分析等作用,为机构运营管理提供决策依据;指导质控分中心进行交互质控,互相取长补短;定期开展质控督导考核和专业技能培训,促进医养结合机构良性运营与管理等。”河南省医养结合服务质量控制中心主任郑鹏远说,“同时,有计划地开展人员培训,不断提升队伍素养和技术水平等。”