

## 河南着力提升区域医疗中心能力

本报讯(记者卜俊成 实习记者安笑妍 通讯员李 洋)今年,河南将高质量、高标准推动15个省级医学中心、60个省级区域医疗中心建设,在新乡等地布局5个省级区域医疗中心,着力提升区域医疗中心能力。这是4月19日记者从全省医政医管工作会议上获得的消息。河南省卫生健康委党组书记、主任阚全程出席会议并讲话。

2021年,全省医疗卫生战线坚持“外防输入、内防反弹”总策略、“动态清零”总方针,创造性落实“四早”“四集中”要求,全面提升核酸检测等疫情防控“五种能力”,坚持省市县一体化、扁平化指挥,全力以赴投入一场场疫情防控歼灭战,为全省经济社会发展奠定了坚实的健康基础;提高政治站位,牢记初心使命,“四级中心”联动格局更加完善,国家区域医疗中心达到5个,60个省级区域医疗中心布局到位,105个县域医疗中心提质升级,疑难危重症救治能力持续提升;县级建成三级胸痛中心67个、卒中中心56个、创伤中心64个;电子病历分级评价平均级别达3.17级;年无偿献血量突破5亿毫升;提升医疗服务十大举措有效落实,患者就医体验持续改善;多项工作得到了国家卫生健康委书面表扬,实现了“十四五”的良好开局;面对历史罕见的特大洪涝灾害,省卫生健康委迅速启动应急响应,开展守护生命大转运,有力保障群众生命安全;扎实开展“我为群众办实事”实践活动,受到省委、省政府的高度肯定,得到社会各界的充分认可。

针对如何扎实做好今年医政医管重点工作,阚全程说,要坚持以人民健康为中心,坚持基本医疗卫生事业公益性,坚持“医防融合、平急结合、中西医并重”,体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局,推动公立医院高质量发展;要实施国家区域医疗中心“5+3”工程,鼓励郑州大学第一附属医院和河南中医药大学第一附属医院建成“输出医院”;要高质量、高标准推动15个省级医学中心、60个省级区域医疗中心建设,在新乡、信阳、南阳、周口、商丘布局5个省级区域医疗中心,着力提升区域医疗中心能力;要建设高素质的专业人才队伍,大力培养和引进国际一流的高层次人才、拔尖人才和创新团队;要加强对医务人员的保护、关心、爱护,提高医务人员的社会地位,加强医院安保力量和设施建设,依法严厉打击医闹和暴力伤医行为;在全省“能力作风建设年”活动中,医疗系统要“实干立身,争先出彩”,为事业发展尽职尽责。

据省卫生健康委医政医管处处长李红星介绍,2022年,河南将通过接续完成电子病历升级战、医院绩效考核争先战、智能医废提速战“三大攻坚战”,持续开展器官移植专项整治行动、遏制细菌耐药专项整治行动、不合理医疗检查专项行动“三大专项行动”,积极启动百县提升工程、重大传染病救治能力提升工程、血站规范化建设工程“三大工程”,持续做好疫情防控和日常医疗服务等“九项重点工作”;努力实现80%省辖市综合实力较强的三级医院电子病历通过5级省级初评,90%县域医疗中心电子病历达到4级以上;二级以上公立医院全部参加全国公立医院绩效考核,全省60%县(市)人民医院达到三级胸痛中心、卒中中心、创伤中心标准,打造医学检验、影像、心电诊断、病理、消毒供应资源共享五大中心等,不断推动全省医疗工作再上新台阶。

在会上,洛阳市卫生健康委、平顶山市卫生健康委、南阳市卫生健康委、河南省肿瘤医院、河南科技大学第一附属医院交流了典型经验;驻郑省直医疗机构向省卫生健康委递交了智能医废责任书;省卫生健康委表彰了10位全省医疗管理工作卓越贡献奖获得者。

## 应用双靶点CAR-T细胞治疗复发/难治性B细胞淋巴瘤 河南获突破性进展

本报讯(记者常娟 通讯员陈新峰 黄建敏)4月19日,记者从郑州大学第一附属医院获悉,该院生物细胞治疗中心张毅团队联合淋巴瘤诊疗中心张明智团队,在临床试验研究中,利用国际前沿的双靶点CAR-T细胞治疗技术(嵌合抗原受体T细胞免疫疗法),成功救治多名复发/难治性B细胞非霍奇金淋巴瘤患者,完全缓解率高,副作用可控,其中1名患者随访6个月仍处于疾病完全缓解状态。文献检索表明,这是国际上首次应用CD19/BCMA( B细胞上表达的两个抗原)双靶点CAR-T细胞技术治疗淋巴瘤患者。

据张毅介绍,B细胞非霍奇金淋巴瘤主要包括弥漫大B细胞淋巴瘤(DLBCL)、滤泡性淋巴瘤等,DLBCL是成人恶性B细胞淋巴瘤中最常见的一种类型。尽管当前,传统治疗方案的总体疗效有了显著提高,但仍有1/3的DLBCL患者在初次接受一线治疗后复发或产生耐药;挽救性治疗对复发/难

治性患者只有20%~30%的客观缓解率,完全缓解率仅为8%左右,中位生存期约6个月。

目前,由张毅团队牵头,联合张明智团队进行的创新性临床研究——CD19/BCMA双靶点CAR-T细胞治疗复发/难治性B细胞非霍奇金淋巴瘤,已成功救治3名DLBCL患者,3名受试者输注CAR-T细胞1个月后综合评估均为完全缓解。其中一名受试者,双肺多发肿瘤侵犯,多线化疗治疗抵抗,接受CAR-T细胞治疗后相关副作用轻微,治疗后1个月经PET-CT(正电子发射计算机断层显像)和病理学联合检查评估为完全缓解,且随访6个月仍处于完全缓解状态。

该临床研究通过了医院的伦理审查,为所有人组的患者提供临床试验相关的免费检查和治疗。该研究副作用小,缓解率高,是复发/难治性B细胞非霍奇金淋巴瘤治疗的一个重大突破,为该类疾病的有效治疗提供了宝贵的临床经验和治疗选择。

## 疫情防控进行时

### “就一个字,中!”

本报记者 常娟

“河南,就一个字,中!”“谢谢你们能来,千万要保护好自己!”……在吉林省当地媒体发布的河南援吉核酸检测医疗队有关短视频里,吉林人纷纷在后台留言,表达着心中的感激之情。

吉林省本轮疫情暴发后,河南省卫生健康委根据国家卫生健康委的指示,迅速组建了由河南省直及各地市公立医院200余名医务人员组成的河南援吉核酸检测医疗队,由郑州

大学第一附属医院孔祥东任总领队,于3月17日下午抵达长春。经过短暂休整后,队员们分成3组,连夜奔赴长春市九台区师范学院检测点、九台区政务中心方舱检测点等,开展核酸检测工作。

核酸检测,就是与时间赛跑,与病毒较量。来不及熟悉环境,更来不及适应当地天气,队员们用最短的时间完成了各道工序的衔接,开始了各项工作。在灯火通明的实验室里,

队员们不分昼夜、全副武装,每天都要工作10余个小时,但所有人都毫无怨言。在大家的共同努力下,创造出了单日检测核酸标本9.2万管的纪录。截至目前,河南援吉核酸检测医疗队已完成超过200万管标本的核酸检测。

在吉林省本轮抗疫中,长春市九台区一度是“最难啃的硬骨头”。河南援吉核酸检测医疗队作为最早进入九台区的抗疫支援队伍,参与了九台区

抗疫的全过程。4月9日,九台区实现了社会面动态清零,胜利的成果里也饱含所有队员的汗水和心血。

孔祥东说:“这次支援九台区,时间紧、任务重,对大家来说是一场严峻的考验,但大家凭借丰富的经验和精湛的技术,通过与当地检测部门良好的沟通、协作,高质量完成了一轮又一轮的检测任务。目前,我们队依然驻扎在九台区,为巩固胜利成果做最后的收尾工作。”

## 30多天了,他们依旧在坚守

本报记者 冯金灿 通讯员 王伟

目前,吉林省疫情防控工作取得阶段性成效,河南援吉医疗队在圆满完成抗疫任务后分批从吉林返回河南,但仍有200多名河南医务人员仍在吉林抗疫一线坚守……

虽然已经一个多月了,但来自河南省胸科医院检验科的医疗队员赵悦悦对出发时的情景历历在目。她临行前给孩子发信息说:“汐宝,妈妈

下夜班就去长春支援了,来不及见你……你在家照顾好自己啊!”

同样来自河南省胸科医院检验科的医疗队员夏爽也十分想念孩子:“我来支援吉林之前,我爱人已经去援助甘肃了,只留下孩子在家。但得知吉林需要我们的时候,受过灾也得到过全国援助的河南人是绝对义不容辞的!”

“3月19日我第一次进舱,并很快进入第一梯队,时常半夜入舱工作,出舱时已经日出了,最困难的一天更是连夜工作到次日9时。”来自河南省胸科医院检验科的医疗队员郭煦说。

“我也非常想上高二的女儿、想70多岁的老母亲、想工作繁忙的老公,但我是共产党员,我会用专业技术圆满完成

这次援吉任务,在抗疫一线当先锋、作表率。”来自河南省胸科医院检验科的郭琪说。

“这一个多月虽然很累,但是值得,不过我比较担心88岁的老父亲。来之前我怕他担心,没告诉他实话,只告诉他我外出学习了。我现在最大的愿望就是早点儿取得抗疫胜利,早日见到父亲。”河南省胸科医院检验科主任王伟说。



← 近日,中国援埃塞俄比亚第23批医疗队应邀赴亚的斯亚贝巴大学孔子学院参加主题为“中文:共筑美好未来”的联合国中文日活动。在中医药文化展示环节,医疗队设置的中医药展台前围满了孔子学院的师生和受邀嘉宾,大家纷纷前来了解和体验针灸、艾灸、拔罐等中医传统疗法。 宋文刚 冯金灿/摄

## 今日导读

儿童肿瘤 早防早治是关键 2版  
防治慢阻肺 “三要三不要” 8版



请扫码关注  
微信、微博

## 餐饮服务人员戴口罩成“规定动作”

本报记者 卜俊成

自今年7月1日起,河南省从事餐饮服务的人员,包括机关、学校、医院、企业、托幼养老机构等单位食堂的工作人员,在工作期间必须按照要求规范佩戴口罩,否则将依法受到相关处罚。这是近日河南省第十三届人民代表大会常务委员会第三十一次会议审议通过的《河南省餐饮服务从业人员佩戴口罩规定》(以下简称《规定》)的最新规定。4月20日,围绕读者关心的相关问题,记者邀请律师进行了解读。

为消费者“舌尖上的安全”保驾护航

《规定》指出,佩戴口罩的相关规定适用于河南行政区域内餐饮服务从业人员,如从事加工、制作、传菜、配送、外卖餐饮食品以及点餐、收银、卫生保洁等工作的餐饮服务从业人员,以及酒店、饭店、餐馆、茶艺

馆、咖啡厅、酒吧以及有固定餐饮摊点的餐饮服务经营者、食品经营者等餐饮服务提供者。同时,各级机关、学校、医院、企业、托幼养老机构等单位食堂以及中央厨房和集体用餐配送单位也适用该《规定》。

“在新冠肺炎疫情防控常态化的当前,餐饮服务从业人员在工作期间规范佩戴口罩是应尽的义务,但是在过去只能倡导,不具有法律约束力。”北京市盈科(郑州)律师事务所律师姚春华说。此次河南以地方立法的形式规范所有餐饮服务从业人员佩戴口罩,能极大地促进餐饮服务规范文明,做好常态化疫情防控,为消费者“舌尖上的安全”保驾护航。

能强化餐饮服务提供者的疫情防控意识

按照《规定》要求,餐饮服务提供者应当为本单位餐饮服

务从业人员免费提供符合相关要求的口罩,保证从业人员规范佩戴口罩。餐饮服务提供者应当履行管理责任,在经营场所显著位置张贴或者悬挂《规定》,制定相应管理制度,并接受公众、行业协会以及新闻媒体对执行本规定的监督。

“在疫情防控常态化的形势下,部分餐饮服务提供者在口罩配备以及相关疫情防控举措落实方面还存在‘不重视’等问题。”北京炜衡(郑州)律师事务所律师张明威告诉记者。《规定》为进一步提升餐饮业卫生质量提供了有力支撑。

《规定》还明确规定了县级以上人民政府市场监管部门负责监督检查和执法工作,卫生健康部门负责对餐饮服务从业人员佩戴口罩进行宣传引导,商务部门按照职责指导行业协会共同做好餐饮服务从业人员佩戴口罩相关工作等。《规定》

职责划分清晰,便于相关举措的落地实施。”张明威说。

处罚标准充分彰显了立法的引领作用

按照《规定》要求,餐饮服务从业人员未按照要求佩戴口罩的,由县级以上人民政府市场监管部门责令改正;拒不改正的,对个人处50元以上100元以下罚款。对未尽到管理责任,累计处罚其从业人员3人次以上的餐饮服务提供者,予以通报批评并处1000元以上2000元以下罚款。餐饮服务提供者未按照要求向本单位餐饮服务从业人员免费提供口罩的,由县

级人民政府市场监管部门责令改正;拒不改正的,予以通报批评并处2000元以上5000元以下罚款。

与相关草案相比,《规定》适当降低了未按照要求佩戴口罩人员的处罚标准。姚春华认为,这充分彰显了立法的引领作用。处罚不是目的,真正的目的在于引导公民养成文明行为习惯,形成良好社会风尚。张明威则表示,该《规定》通过“小切口”对餐饮服务从业人员佩戴口罩予以规范,在立法形式、立法内容和立法实施探索方面,具有极其重要的意义。

## 政策解读