

河南深入推进电子病历升级战

本报讯（记者王 婷 许冬冬 通讯员张 森）80%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通过5级以上省级初评；90%的县域医疗中心电子病历系统应用水平分级评价达到4级以上。6月1日，记者从河南省卫生健康委召开的电子病历升级战推进工作视频会上获悉，结合历年电子病历系统应用水平分级评价结果，河南提出了2022年电子病历升级战工作目标。

构建以电子病历为核心的医院

信息系统，是实现医院高质量发展的重要抓手，是提升群众就医获得感的重要举措。自2019年启动电子病历升级战以来，河南省各级医疗机构参评数量不断增加，平均级别不断升高，电子病历系统建设进入全国第一方阵，河南省被确定为全国“一年两评”试点省份。2021年，全省516所医院参与电子病历系统应用水平分级评价，平均级别为3.17级，比上一年提高1.07级。全省医疗机构电子病历6级1所，5级7所，4级191所；79所县域医疗中心通过电

子病历4级以上，占比78.22%。

在省卫生健康委医政医管处处长李红星看来，以电子病历为核心的医院信息化建设，不仅仅是完善硬件设备这么简单，只有把新的智能技术嵌入医院工作中，让新技术与医院日常业务紧密衔接起来，才能真正实现“智慧化赋能”。他说，各级卫生健康行政部门要及时、准确掌握辖区医院电子病历系统建设现状，严格按照2022年电子病历系统建设目标要求，压实责任，强化举措，狠抓落实；对于医疗机构而言，

电子病历系统建设是一个需要顶层设计的“一把手工程”，医院管理者要吃透电子病历系统应用水平分级评价标准，选择和自身发展规划相匹配的建设目标，当好“火车头”，带领信息、医务、护理、临床等部门协调联动，形成合力。

河南省电子病历系统应用水平分级评价专家组专家刘新奎、程楠，就2022年电子病历系统应用水平分级评价工作流程、评价标准、实证材料准备要点等进行了详细解读。

国务院联防联控机制综合组印发通知要求——

加强核酸检测全链条监管

近日，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发《关于进一步加强新冠病毒核酸检测全链条监管的通知》（以下简称《通知》），对加强新冠病毒核酸检测监管提出明确工作要求。

各地要进一步落实医疗机构管理和临床基因扩增检验实验室管理有关规定，严格检测机构和人员审批准入。举办主体应当符合申请设置医疗机构的相应条件，对具备医学专业背景、举办经验丰富、执业记录良好、注册资本与实际投入资金一致的，应依法依规优先审批。开展新冠病毒核酸检测的，还应具备生物安全二级以上条件及PCR（聚合酶链式反应）实验室条件，在相应的卫生健康行政部门登记备案。检测人员应当按照规定经技术培训合格后，方可从事核酸检测工作。承担大规模核酸检测任务的，还应符合大规模核酸检测实验室管理规定，近两年内未受行政处罚，且最近两次省级以上室内质评结果合格。

各地要高度重视核酸样本采集等源头管理，为实验室检测提供合格样本。做好核酸采样人员的储备和培训，所有采样人员均应当经卫

生健康部门规范培训并考核合格后，参与核酸采样工作。不得以视频培训代替实践操作培训。采样人员均要熟练掌握鼻咽拭子和口咽拭子采集方法，确保操作规范到位。采集后的样本置于合格采样管内，并低温保存。合理安排样本转运车辆，做好交通线路畅通保障，确保按照规定的时限和生物安全要求，及时规范将样本转运至实验室进行检测。

各地要在严格资质管理的基础上，强化日常监督管理。通过加大医疗机构校验力度，采取飞行检查、随机抽查等方式，督促检测质量持续改进。检测机构要落实室内质控措施，每批次检测都要放入弱阳性和阴性质控样本进行对照检测。按规定定期参加省级及以上室内质评，加密质评频次。落实医学检验实验室每月审核制度，组织对其依法执业、检测质量等情况逐一进行全程监管，并向社会公布审核结果。根据日常管理情况，将核酸检测机构分为重点机构和一般机构进行分级管理。其中，检测样本量大或近期出现一般问题的检测机构被列为重点机构，卫生健康行政部门

要组织蹲点督查。两个月内无一般问题的，可降级为一般机构。

加强应急状态下核酸检测机构监管。在发生聚集性疫情开展大规模核酸检测过程中，检测机构要进一步增强依法执业和质量控制意识，严格落实各项室内质控措施。卫生健康行政部门应当向每一家承担检测任务的医学检验实验室派驻临床检验专家作为质量监督员，驻点进行全流程监管，重点监督实验室技术人员操作是否规范、检测样本与接收样本是否匹配、检测结果上报是否准确等。承担检测任务的医学检验实验室要安装视频监控设备，全程记录加样、核酸提取和扩增、报告等重点环节，影像资料至少保存一个月备查。一旦出现“假阳性”或“假阴性”，卫生健康行政部门要组织对个案进行调查追踪和原因分析，查找系统漏洞，防止相关情况再次发生。

卫生健康行政部门要摸清辖区内检测能力底数，重点掌握医学检验实验室的检测能力，在各机构上报数据的基础上，组织现场核实。核实后的检测能力与上报数据存在巨大差距的，检测机构要说明理

由。在开展大规模核酸检测时，要及时将外地支援的检测资源纳入统一管理，核准实际检测能力。要掌握每一轮核酸检测的供需情况，区分单检、5合1、10合1和20合1需要检测的人数和采样管数，根据检测机构的实际能力，合理匹配检测任务，并动态调度，充分利用各检测机构的能力，避免检测力量闲置，或超过实际能力分配检测任务。

各地要落实核酸检测机构准入退出机制，设立“红绿灯”，在依法准入时对符合条件的举办主体实行“绿灯”优先审批的同时，坚决落实“黄灯”整改、“红灯”退出机制。对投诉举报多、质量问题突出、有不良执业行为、室内质评不合格的，亮“黄灯”予以警告、通报批评，督促立即整改；整改后仍不合格的，依法取消核酸检测资质。对存在出具虚假检测报告、使用非卫生技术人员从事检测工作等违法违规行为的，亮“红灯”直接依法吊销医疗机构执业许可证。对涉嫌违法犯罪的，依法移送公安机关追究相关责任。各地要及时公布监督检查结果，接受社会监督，形成有效震慑。

（河南省卫生健康委供稿）

医师定期考核有三大变化

本报记者 常 娟 实习记者 安笑妍 通讯员 张 萍 王志龙

日前，河南省2019~2021年度医师定期考核培训工作会议以“线上+线下”的形式召开，标志着第六周期医师定期考核正式进入实施阶段。本周期医师定期考核相较于以前有哪些变化？参与人数预估有多少？针对这些问题，记者采访了省卫生健康委医师定期考核办公室相关人员。

据省卫生健康委医师定期考核办公室负责人（以下简称负责人）介绍，医师定期考核是贯彻落实《中华人民共和国医师法》（以下简称《医师法》）的法定工作。截至目前，河南省已圆满完成5个周期的考核，全省参加考核的医师共计106.7万人次，合格率在99%以上。

在第五周期医师考核工作中，

河南尝试多方面探索创新，比如全省中医、西医医疗卫生机构医师首次采用“四个统一”（统一信息平台、统一考核方式、统一考核内容、统一结果管理）同步进行考核；首次实现“定考系统”与电子化注册信息系统数据互联互通，在全国率先出台规定明确良好行为及不良行为事项，弥补考核工作中的空白

点。河南参加考核的医师达30.98万人，再创历史新高，成为全国首个单周期考核医师数超过30万的省份。考核工作得到广大医师的好评。

第六周期的考核是《医师法》实施后的首次考核，全省预计有34万名医师参加考核。相较于以前，本周期考核有了这些改变：

变化一

第六周期医师定期考核结果与医师执业注册变更挂钩

从2022年10月1日起，河南将医师定期考核结果与医师执业注册变更挂钩，即无本周期医师定期考核合格结果的医师，不允许在河南省内注册。

“这是本周期医师定期考核的一大变化。”该负责人说。根据《医师法》等相关要求，对不参加考核或最终考核结果不合格的医师，由卫生健康行政部门注销注册，废止医师执业证书。

本周期考核结束后，河南将继续把考核结果反馈到医师电子化注册信息系统中，其目的主要是加强医师定期考核的结果应用，实现医师执业闭环管理，通过考核来促进医师在取得执业资格后不断更新知识、提高专业技术能力和水平，保持应有的职业道德；同时，也可以将不符合医师标准的人员从医师队伍中清除出去，维护医师队伍的专业性和纯洁性。

变化二

增加抗疫内容，扩大良好行为覆盖面

《医师定期考核管理办法》规定，国家实行医师行为记录制度。医师行为记录分为良好行为记录和不良行为记录。医师执业12年以上同时无不良行为记录的可以走简易程序。而如果有良好行为记录，医师执业够5年即可走简易程序。

相较于以前，本周期医师定期考核的另一大变化是扩大了良好行为的覆盖面。省卫生健康委《关于印发河南省医师定期考核良好行为及不良行为事项（2022版）的通知》明确提出：“参与各级新冠肺炎疫情防控应急支援、应急处置、技术指导、督导等工作；参加突发公共卫生事件医疗救治工作；参加社会核酸检测工作”等也属于医师良好行为范畴，体现了对抗疫医务工作者的尊重。同时，医师良好行为的界定，也意在通过建立健全医师定期考核奖惩制度，运用激励机制，提倡医师崇尚医德、精诚为业、勇担使命和甘于奉献的良好行为，展现出河南省医师队伍的良好风尚。

变化三

考核周期由2年变为3年，首次上升到制度层面

“《医师法》第42条规定，国家实行医师定期考核制度，首次将医师定期考核上升到制度层面。这也是本周期医师定期考核的变化之一。”省卫生健康委医师定期考核办公室工作人员说。

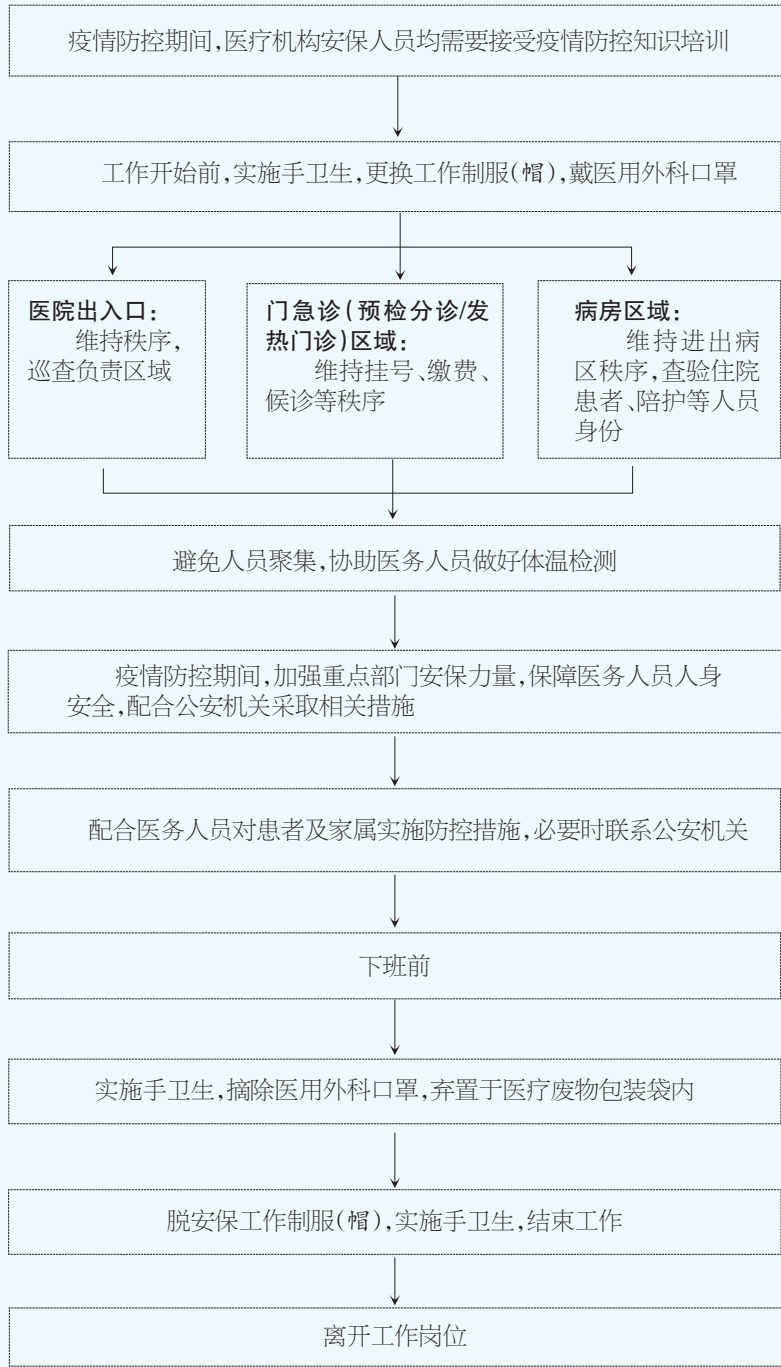
《医师法》明确提出“县级以上人民政府卫生健康主管部门或者其委托的医疗卫生机构、行业组织应当按照医师执业标准，对医师的业务水平、工作业绩和职业道德状况进行考核，考核周期为三年。对考核不合格的医师，县级以上人民政府卫生健康主管部门应当责令其暂停执业活动三个月至六个月，并接受相关专业培训。暂停执业活动期满，再次进行考核，对考核合格的，允许其继续执业。”

“本轮医师定期考核是新的《医师法》实施后的首次考核，考核周期也由2年变为3年。”上述工作人员说，“注意这里的措辞是两个‘应当’，而不是‘可以’。”

政策解读

■ 河南省医疗机构内新冠病毒100个感染防控流程

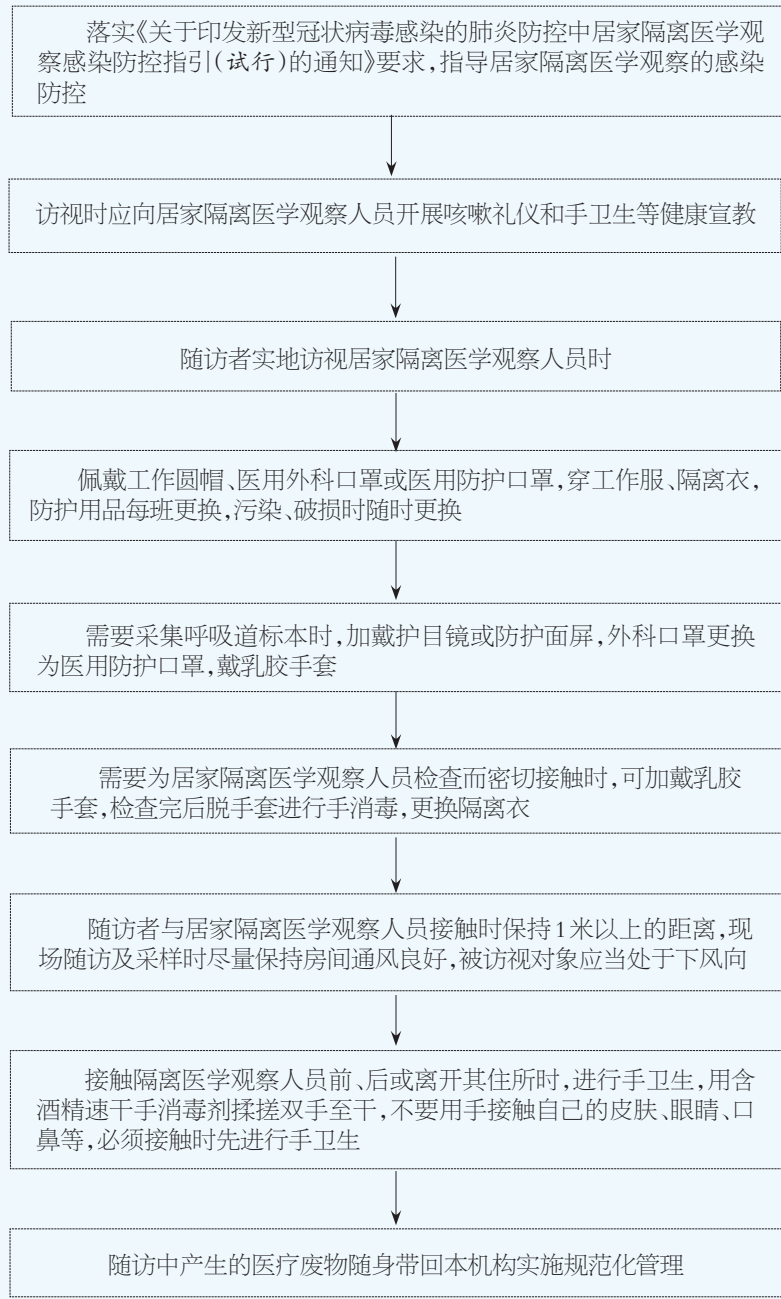
安保人员感染防控流程(参考)(97)



居家隔离医学观察

随访者感染防控流程

(参考)(98)



注: 1.电话或微信视频访视时, 无需个人防护。
2.居家隔离医学观察随访者至少须随身携带: 健康教育宣传单(主要是咳嗽礼仪与手卫生)、速干手消毒剂、护目镜或防护面屏、乳胶手套、医用外科口罩、医用防护口罩、一次性隔离衣、医疗废物包装袋。

(河南省卫生健康委医政医管处供稿)