



# 中部片区7个省份在豫交流 公立医院综合改革典型经验

本报讯（记者常娟）11月8日，在郑州举行的公立医院综合改革典型经验培训班暨持续深化公立医院综合改革座谈会（中部片区）上，河南、山西、安徽、湖北、湖南、重庆、甘肃7个省份的18个公立医院综合改革示范点、示范县和受国务院表彰地区分别汇报了当地公立医院综合改革的典型经验。郑州市、漯河市、中牟县代表河南省介绍了当地的经验。国家卫生健康委医政医管司巡视员朱洪彪、河南省卫生计生委副主任黄红霞出席会议并讲话。

朱洪彪说，以取消药品加成作为标志，全国公立医院综合改革取得了重大阶段性成效，但也面临着公立医院价格补偿不到位、财政投入不落实等困难和问题。针对这些问题，需要持续深化改革，进一步完善政策。

如何深化改革、完善政策？

朱洪彪提出，重中之重是巩固破除以药补医的改革成果，这一步必须迈扎实、巩固好。一是进一步完善公立医院的补偿机制，推动政府加大对公立医院的投入力度，落实医疗卫生服务体系规划，合理确定公立医院的单体规模，推动各级政府落实符合服务和规划的公立医院的6项投入政策。二是持续深化公立医院价格改革。明确价格改革的目标，厘清医疗服务的比价关系，掌握好调价的顺序、幅度和频次，走“小步快走不停步”策略；要探索下放价格调整权限，允许一些有条件的县自主调价。三是加快推进以按病种付费为主的医保支付方式改革，严格控制医药费用不合理增长。四是持续深化人事编制制度改革。目前，广东、山东已经进行了员额制管理方面的积极探索。

同时，用足用好现有的改革

政策。朱洪彪说，一是鼓励公立医院做好特需服务。医改政策允许特需服务不超过医院服务量的10%，但很多医院的特需服务只有2%，还有很大的提升空间。二是协调有关部门探索设立药事服务费，对药事服务的成本进行合理补偿。目前，福建省三明市、四川省南充市已经进行了试点探索。三是积极鼓励医院开展新技术新项目，在提高服务能力的同时，增加合理收入。

朱洪彪对近期医改重点工作进行了安排。一是抓好示范创建工作。公立医院改革的示范市、示范县，要继续深化改革，面向全国创造出可复制可推广的医改经验。二是加强宣传培训。各省份要把本地区改革的好经验、好做法推选出来，积极宣传。要加大培训力度，特别是加强医改典型经验交流培训。三是继续做好公立医院综合改

革效果评价工作。黄红霞介绍了河南医改经验及成效。近年来，河南完善政策措施，强化责任落实，加强考核评价，持续深化公立医院综合改革，取得了积极成效。郑州市、中牟县分别受到国务院表彰，漯河市、中牟县分别入选国家公立医院综合改革示范市、示范县。全省所有公立医院实行综合改革，公立医院服务能力持续提升，收支结构明显改善，药占比与改革前同比下降3.44个百分点，百元医疗收入消耗的卫生材料费用同比下降2.05元，医务人员收入占比同比上升2.77个百分点。全面推进分级诊疗试点工作，全省共组建多种形式的医联体272个，覆盖6519家医疗机构，国务院副总理孙春兰对郑县运用“互联网+医疗健康”大力推进分级诊疗工作给予充分肯定，河南省人民医院互联网智慧分

诊疗、息县按病种分组付费与分级诊疗经验被国务院医改领导小组在简报上刊发，郑州大学第一附属医院远程医疗中心被确定为国家远程医疗中心，河南儿科医疗联盟被央视新闻联播报道。全面推开家庭医生签约服务，全省共有2742家基层医疗机构、23964个家庭医生签约团队、80437名医生开展线上签约，线上签约人数达到1000万人以上，重点人群签约率达到72.94%，困难群众签约基本实现全覆盖。全省初步构建起基本医保、大病保险、困难群众大病补充医疗保险、医疗救助等覆盖全民的医保网，保基本、防大病、兜底线的能力进一步增强。全省建立统一的公立医院综合改革考核评价机制，科学控制医疗费用不合理增长，深入推进“双随机一公开”检查，持续开展“亮剑行动”，监督覆盖率位居全国第二位。

## 豫港两地加强医学合作

本报讯（记者史尧）11月12日上午，豫港医学交流座谈会在河南省卫生计生委召开。河南省医学会与香港医学会就双方日常管理、日常工作、承担政府工作等方面进行座谈，洽谈合作事宜。河南省卫生计生委副主任王良启出席座谈会，并代表河南省卫生计生委向香港医学会会长何仲平一行23人到河南开展卫生领域交流合作表示热烈欢迎。

近年来，河南省与香港地区交往密切。此次交流活动本着加深了解、增进合作的愿望，进一步促进河南与香港在医学方面的学术交流。

当前，河南对外开放进入历史最好时期。河南省委、省政府高度重视与香港的合作交流，前不久举办了“豫见香港·出彩中原——豫港跨境投融资交流会”，豫港两地的卫生合作交流也日益频繁。

香港拥有先进的医疗体系，在多个领域特别是公立医疗统一、高效的管理体系和大卫生架构下的管办分离，对河南公立医院管理体制改革具有很大的借鉴意义。

王良启说，近年来，河南在医疗卫生领域有了较快的发展，但是与香港医疗水平相比仍有较大的差距。我们将抓住这次学习交流机会，活跃河南的医学学术氛围，传递学术信息，促进学术交流。希望大家进行深入、广泛的交流，建立良好的友谊，在医疗科研合作、学科人才培养、疾病控制、定期互访等方面达成共识，携手推动更大范围、更高水平、更深层次的交流，共同促进两地医疗水平的提高。

座谈会结束后，香港医学会代表团还前往郑州市和洛阳市的医疗卫生机构进行参观交流。

## 河南积极培养老年健康服务人才

本报讯（记者冯金灿 通讯员徐玉玲）日前，在河南省卫生计生委主办的全省老年健康服务人才培训班上，8位知名专家在两天半内先后讲解了老年健康服务国家政策、老年医学学科建设、老年健康产业模式、老年患者康复、慢性病管理、综合评估、安宁疗护等内容，着力搭建老年健康服务人才学习和交流平台，推动河南老年健康服务专业技能水平和管理能力提升。

河南省卫生计生委认真落实国家健康老龄化规划，在积极推进老年健康服务体系建设和开展安宁疗护试点工作、培育医养结合示范项目的基础上，举办老年健康服务人才培训班，着力推进老年学科建设，努力建设完善的老年健康服务体系，从全生命周期的角度，对所有影响健康的因素进行综合系统干预，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，以延长健康预期寿命，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平。

与会专家表示，河南要推进老年健康服务体系建设和

关注好慢性病老人、失能老人、失智老人三大重点人群，扎实推动老年健康服务工作的

发展，实现健康老龄化。此次参加培训的人员要将所学的专业知识尽快运用到工作实践中，提升专业化服务水平，开创老年健康服务的新局面。要注意老年医学和普通内科不同的诊疗思维，用发散性思维进行多种疾病共存的老年医学治疗；康复医学内涵建设也应向全方位、全周期维护人民健康转变；要注重老年人常见问题的康复策略研究，对老年康复医学，特别是心理康复、安宁疗护、跌倒预防、肌骨B超、医养结合等方面的内容进行研究。医养结合的价值体现在健康养老、健康服务理念模式从以医生为主转变为服务链为主，从疾病管理转变为健康管理。此外，还要重视老年综合评估在临床中的运用，通过老年综合评估可以发现老年个体不同维度的问题，从而制定全面的个体化干预措施，将诊疗模式从以疾病为中心转变为以患者为中心，使更多的老年患者从中获益。

## 河南规范放射诊疗项目 卫生审查工作

本报讯（记者冯金灿 通讯员陈秀玲 王保）日前，河南省卫生计生委举办全省放射诊疗建设项目卫生审查工作培训班，进一步规范放射卫生技术审查，切实做好医疗机构建设项目放射性职业病危害评价报告审核和竣工验收工作。全省卫生计生系统从事放射卫生工作、具有副高以上专业技术职称的人员，负责放射卫生许可工作人员，卫生计生监管部门负责放射卫生工作的监督员等共计116人参加了培训。省卫生计生委党组成员、保监局局长张智民做了“严密组织，认真学习，严格把关”的批示。

在此次培训班上，中国疾病预防控制中心辐射安全首席专家苏旭、中国疾病预防控制中心辐射防护与核安全医学所研究员侯长松，分别做了《我国医用辐射防护现状》《核医学建设项目放射性职业病危害评价》专题报告；河南省职业病防治研究院、省卫生计生委及省卫生计生委行政审批办公室的相关专家，分别就放射诊疗建设项目、放射性职业病危害评价、医疗机构放射诊疗建设项目竣工验收工作要点和放射卫生许可工作程序进行了授课。

为了掌握培训效果、了解学员的专业技术能力，此次培训结束后还进行了闭卷考试，考试结果将为“河南省放射卫生技术评审专家库”的建立提供重要依据。

本次培训为加强放射卫生工作队伍建设，加大人才培养力度，不断提高业务能力和水平，保证诊疗质量和医疗安全，保障放射工作人员、患者、受检者和公众的健康权益，以及推动全省卫生健康事业发展等打下了坚实基础。

## 改变临床医疗管理模式 麻醉医生全程参与手术治疗

本报讯（记者常娟）“麻醉医生不仅是术中管理的‘中间医生’，还应该是术前优化、术中安全、术后康复全程参与患者治疗的围术期医生。”11月12日，河南省人民医院麻醉科更名为麻醉与围术期医学科，麻醉学领域倡导多年的麻醉学科向围术期学科发展的理念在河南落地。这是省内第一家对麻醉科进行更名的综合医院。

更名后，该院麻醉与围术期医学科将承担临床麻醉诊疗、麻醉监护治疗、麻醉后康复诊疗、麻醉与围术期管理4项主要业务。其中，疼痛专科纳入临床麻醉诊疗业务范围。该院还开设了预麻醉、麻醉恢复室、麻醉重症监护室等，保障患者术中麻醉安全，并成立术后疼痛管理中心，设置疼痛热线，抽调专人进行麻醉后康复随访，确保麻醉医生全程关注并参与患者的诊疗。互联网麻醉专科主要是利用互联网智慧分级诊疗平台，在该院协作医院之间进行远程麻醉手术指导、远程教学、查

房等活动。据该院麻醉与围术期医学科主任张加强介绍，近年来，随着麻醉药物的发展及麻醉技术的进步，术中麻醉死亡率非常低（仅有1/20万），但术后并发症发生率和术后死亡率较高，尤其是对于麻醉耐受性差、术中发生低血压的老年患者。据统计，由于缺乏规范的术后管理，超过50%的患者术后疼痛没有得到有效缓解，其中20%~40%会发展成为慢性疼痛。手术很成功，但术后患者死亡，这不是患者和家属所希望的，也不是医生愿意看到的。由此，麻醉学界提出重视患者围术期的生存、恢复质量以及远期生存质量，麻醉学要向贯穿于术前优化、术中安全、术后康复的围术期发展。

“围术期医学中心内容在于关注围术期患者的整体状况，特别是生命器官和生命系统的功能维护，以降低目前仍然处于高位围术期的围术期并发症发生率和死亡率。相较于外科医

生，麻醉医生在整个手术麻醉中需要关注和调控患者机体整体的状况，监测和调控重要生命器官的功能状态，对患者进行围术期管理，知识、能力和经验优势明显。”张加强补充说，麻醉医生在围术期医学领域必将发挥更大的作用。

当天，河南省麻醉医学研究所也在该院同时揭牌。据悉，河南省麻醉医学研究所主要进行麻醉医学方面的基础研究，汇聚全球麻醉医学的人才进行合作和研究，吸收麻醉医学领域先进的研究成果，共同培养河南乃至全国麻醉医学领域需要的人才。



请扫码关注  
医药卫生报



学会动态

## 树立全科医学理念 提升基层服务能力

### ——河南省医学会全科医学分会专家走进确山县

本报记者 史尧 通讯员 于海霞 文/图



专家们在确山县人民医院

“实现健康中国战略目标，提升全民健康素养，实现分级诊疗，最主要的是提升基层医生的服务能力……”11月9日，河南省人民

医院全科医学科主任、河南省医学会全科医学分会主任委员王留义说，“专家下基层的目的就是通过义诊、查房、带教、授课等方式，

全面提升基层医疗机构的服务水平。”

11月9日，河南省医学会全科医学分会专家走进确山县开展专题讲座、大型义诊等活动，受到当地群众和基层医生的欢迎。

“我的血压高，血糖也高，还经常出现泛酸等情况。我今年才40多岁，就患了这么多慢性病。刚才听了专家的讲解，我受益匪浅。以后，我一定要改变自己的生活方式。”在确山县人民医院义诊现场，当地一位患者有感而发。

“专家们义诊了一上午，发现就诊群众的病情大部分是高血压、糖尿病等慢性病。这说明群

众还没有真正建立起科学健康的生活方式，也意味着基层医疗机构的健康宣教工作任重道远。”信阳市中心医院全科医学科主任朱志刚说。

朱志刚所说的问题在全国是一个普遍现象。长期以来，高血压、糖尿病等慢性病在发达国家呈逐年下降趋势，而中国的慢性病发病率居高不下。

近年来，我国不断加强全科医学发展，医学也正在由专科化向全科化发展。

“当前，患者和医生大多注重疾病的治疗，往往忽略疾病的预防和后期康复。这种现象就像一个‘橄榄球’，两边轻中间重。”河南省人民医院全科医学

科主治医师李兵说，随着全科医学的不断发展，未来要让“橄榄球”状朝着“哑铃”状发展，让患者和医生都能意识到“治疗只是手段，疾病的预防和后期康复才是目的”。

李兵说，河南省人民医院在全科医学发展方面做出了积极探索，为基层医疗机构培养了许多全科医生。

“未来三五年，随着县级医院和乡镇卫生院医疗水平的不断提高，大多数常见病在县域内就可以解决。”王留义说，“此次互动交流让我们了解了基层医生和患者的迫切需求，为我们开展基层活动提供了不少新思路。今后，河南省医学会全科医学分会将

持续开展专家下基层活动，让基层‘守门人’的职责，使更多的患者全科医生真正承担起群众健康 真正获益。”



王留义为患者诊治病情