

河南加快推进紧密型县域医共体建设 力争今年县域就诊率达到90% 县域内基层就诊率达到65%左右

本报讯（记者常娟）4月9日，河南省人民政府办公厅发布《关于加快推进紧密型县域医共体建设的指导意见》，提出今年在全省推进医共体建设，国家和河南确定的试点县（市）取得实质性成效。通过建设医共体，力争县域就诊率达到90%、县域内基层就诊率达到65%左右。

紧密型县域医共体建设主要包括重塑服务体系、创新体制机制、提升服务效能、完善支持政策4项工作任务。其中，在创新体制机制上，河南提出建立医共体议事协调机制，该机制由县级党委、政府牵头，机构编制、发展改革、财政、人力资源社会保障、卫生健康、医保等部门及医共体成员单位代表参加，统筹医共体建设的规划布局、投入保障、人事安排、政策制定和考核监管等重大事项。协调机制办公室设在县级卫生健康委，办公室主任由卫生健康委主任兼任，成员由各成员单位相关人员组成。医共体在运行上采取集团化管理、一体化运行、连续化服务的模式，推

行行政、人员、业务、药械、财务、绩效、信息等统一管理，探索建立总会计师制度和总药师制度。

在提升服务效能上，河南提出，激发乡镇卫生院运行活力。严格落实公益一类财政保障政策，允许乡镇卫生院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；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，并可在奖励性绩效工资中设立全科医生岗位津贴，加班值班夜班补助、下乡补助、有毒有害补助等子项目；同时，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，用于签约团队内部分配的家庭医生签约服务费和全科医生岗位津贴纳入绩效工资总量管理，在绩效工资中单列。对在乡镇卫生院工作的全科医生，结合工作条件、工作任务和服务年限等因素发放一定的岗位津贴，财政给予补助。基层医疗卫生机构全科医生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平

均收入水平。3年内乡镇卫生院全部达到服务能力基本标准或推荐标准。

激发了乡镇卫生院运行活力，河南不忘巩固村卫生室阵地。2020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。同时，逐步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，乡镇卫生院缴费部分纳入其正常支出范围，县级财政予以补助。

河南还积极推进全民健康素养促进行动，完善“三进、两建、一带扶”健康促进工作模式（推动健康教育进乡村、进家庭、进学校，加强健康教育阵地和健康教育队伍建设；由一所三级医院、一所县级医疗机构和一名省级专家对口一个县，帮扶指导基层开展健康教育工作），提升人民群众自我健康管理意识和健康素养。

在完善支持政策上，河南提出改革医保支付方式。医保部门对医共体实

行医保基金总额预算管理，建立结余留用、超支不补的激励约束机制，以县域内城乡居民基本医保当年筹资总额为基数，预留一定比例的风险调剂金、质量保证金和大病保险资金后，按医共体覆盖参保居民数量，结合近1~3年医疗服务提供情况和医保基金支付情况确定医共体年预分额度，由医保经办机构按月预付给医共体牵头医疗机构，实行年初预算、按月预付、季度评估、年终清算。医共体牵头医疗机构做好与县域内其他医共体、医疗机构之间的医保基金结算和县域外转诊审核工作，县域外就诊发生的医保费用从医共体年预分额度中支出。市级医保部门统一组织对医共体医保基金管理情况进行监督考核，考核结果与质量保证金返还、医保费用年度清算、次年预分额度确定等挂钩，确保医共体医疗服务水平和质量不降低，并鼓励对医共体负责人和成员单位负责人实行年薪制，探索医共体内县级医疗机构和基层医疗卫生机构的编制分别核定，由医共体统筹使用。

河南新增29个卫生健康科技创新平台

省工程技术研究中心主要依靠医学院校、医院、制药企业设立，其中经省卫生健康委推荐的有7个，分别是：依托郑州大学第一附属医院建设的河南省急性肾损伤精准诊疗工程技术研究中心、河南省康夏工程技术研究中心；依托河南省人民医院建设的河南省脑血管介入创新工程技术研究中心、河南省超声分子影像与纳米技术工程技术研究中心及河南省智慧医院工程技术研究中心；依托河南省肿瘤医院设立的河南省恶性肿瘤免疫细胞治疗工程技术研究中心、河南省难治

性肿瘤药物治疗工程技术研究中心。河南省国际联合实验室是由省科技厅批准，依托省内高校、科研院所、企业等单位建立，面向国际科技前沿和河南重大需求，与国外一流高校、科研机构和高科技企业开展长期合作的国际科技合作创新平台。此次新增的与卫生健康相关的13个国际联合实验室，依托高等院校设立的有4个，依托医院设立的有8个，依托药企设立的有1个。其中，河南省心血管病损伤与修复国际联合实验室依托单位为新乡医学院第一附属医院，

河南省肿瘤免疫微环境国际联合实验室、河南省口腔肿瘤基础研究国际联合实验室依托单位为郑州大学第一附属医院，河南省卵巢恶性肿瘤国际联合实验室依托郑州大学第三附属医院建设，河南省肿瘤预防国际联合实验室，河南省麻辟与围术期认知功能国际联合实验室依托单位为河南省肿瘤医院，河南省脑血管病国际联合实验室依托河南省人民医院建设，河南省肿瘤细胞免疫与再生医学国际联合实验室依托洛阳市中心医院建设。

多学科会诊：危重症患者治疗的“省医经验”

本报记者 冯金灿 通讯员 秦基石

患者武某病情危重，治疗期间出现感染性休克、心源性休克等一系列“险情”，最终顺利拔管、康复出院；患者张某合并糖尿病、哮喘、肺脓肿及多脏器功能障碍，生命垂危，经过治疗，最终恢复健康……这是河南省人民医院（以下简称省医）多学科会诊（MDT）团队奋战70多个日夜全力救治新冠肺炎危重症患者的缩影。

省医高度重视新冠肺炎危重症患者救治工作，建立院长坐镇指挥、院领导牵头负责、24小时值守机制，第一时间组建多学科专家团队。院长邵凤民，副院长孙培春，呼吸内科资深专家马利军，CCU（冠心病重症监护室）主任张静，肾内科主任朱清以及急诊呼吸、重症、感染等多学科专家，医务部、护理部等部门负责人，共同组成危重症患者救治“铁军”。

精细化管理让危重症患者转危为安
新冠肺炎患者张某合并急性肺栓塞等，在昏迷中从平顶山被紧急转运至省医。多学科会诊专家团队立即行动，综合分析后给患者行气管插管、呼吸机支持治疗并VA-ECMO（静脉-动脉体外膜肺氧合）支持，同时联合床旁CRRT（连续性血液净化治疗）清除炎性介质，连续9天，最大限度减少炎症对其他脏器的损伤。
经积极治疗，患者病情好转。多学科会诊专家团队综合患者肺部感染及呼吸循环情况，及时把VA-ECMO转换为VV-ECMO（静脉-静脉体外膜肺运转），持续5天，加强呼吸支持。
专家团队通过前后14天ECMO（体外膜肺氧合）与CRRT等先进救治手段的精准使用，连续突破一系列救治

难关，患者病情好转。

“多学科会诊专家组每天8时~13时、16时~21时对危重患者查房会诊，及时了解患者病情变化，优化治疗方法。”孙培春说，“专家组通过视频，指导隔离病房医务人员进行具体的操作治疗，再根据反馈结果当场讨论并完善治疗细节，以期达到最佳治疗效果。”

此外，多学科会诊专家组还对每位危重患者每天摄入液体量和排出尿量密切监控，确保患者肺部、心脏和肾脏之间的平衡，为患者康复赢得时间。

专家组积极创新，VA-ECMO、VV-ECMO联合应用支持，创造国内新纪录。

2月23日，由中国医师协会心脏重症专业委员会、海峡两岸医药卫生交流协会、中国医疗保健国际交流促进会联合主办的“新型冠状病毒防控心脏重症在行动——ECMO技术应用网络课堂”在省人民医院举行。张静带领团队以视频直播形式向全国同道分享ECMO在新冠肺炎救治中的“省医经验”，获得一致好评。

真正的MDT，这个团队不简单
“在此次抗击疫情过程中，我们多学科会诊专家组通过远程会诊系统指导隔离病区的一线医务人员对患者进行治疗。我们作为一个整体，和其他多学科会诊团队不一样。”马利军说，“在此次多学科会诊专家组中，不仅有医学科会诊专家团队，我们还把在隔离病区的护士、呼吸治疗师、体外循环师等纳入进来，加强呼吸机、ECMO等专业仪器的操作和管理，是名副其实的MDT，通过协同配合，让专家组的诊疗意见真正落地，患者真正受益。这也给我们未来发展多学科会诊指明了方向。”

“我们除了形成专家共识，还要求隔离病区的医务人员现场落实；在落实过程中，出现什么问题我们现场调整，以确保疗效。”朱清主任说，“这为我们不断深化和完善多学科会诊积累了经验。”

很多危重症患者存在严重心理障碍。专家组成员提出互联网心理疗法新理念，让家属拍视频或通过微信视频和患者沟通，增强患者求生欲望。同时，专家组成员还要求帮助患者进行呼吸功能、肢体功能康复锻炼，为患者早日回归社会奠定基础。

“我们的专家组成员十分辛苦，经常讨论到深夜，讨论后继续查阅文献资料，第二天一大早进一步完善治疗细节，一晚上不睡觉也是常有的情况。”孙培春说。今年62岁的马利军已经退休，但作为抗击“非典”的“老兵”，得知自己被选为多学科会诊专家组核心成员后，二话没说，立刻全身心投入战“疫”。为了等会诊结果落实情况的反馈，他会坚持到深夜，等患者病情稳定后才休息。

克服困难，全力以赴
随着省内多地市的危重患者相继被转运到河南省人民医院，MDT团队面对的压力陡然增加。

一方面，要全力以赴做好危重症患者救治工作；另一方面，救治过程中必需的重要防护物资在当时相对缺乏，医务人员防护问题让人忧心。

在新冠肺炎危重症患者救治过程中，为患者实施气管切开时，难免有分泌物喷出，对医务人员感染风险很大。“一定要做好医务人员自身防护！防护物资我来想办法。”多学科团队每一次会诊结束前，邵凤民都要反复强调。在70多天里，他一直想方设法协调医用防护物资，只为实现医务人员零

感染的目标。

当时，国内很难买到医用级别的正压头罩。邵凤民反复协调，严格把关装备品质，终于从德国及时购买到符合国际先进标准的正压头罩，并用时3天，辗转多地，把正压头罩从德国运到省医。

“我们医院真正做到了有人给人，要物资给物资，克服所有困难，尽最大努力支持临床救治工作。”张静说，“我们之所以能够取得危重症救治的最后胜利，与院领导和全院上下的支持密不可分。”

“对于临床需要的仪器设备、防护物资、药品等，医院有的立刻解决，没有的想方设法购买。”马利军说，“有一次，22时许，我们急需调配外科医生到隔离病房。转眼间，一名血管外科医生已经进入隔离病房为患者进行治疗了。”

在此过程中，省医全力协调医疗救治、专家会诊、人员调配、物资保障、上报信息审核等一系列工作，集中整合优质医疗资源，努力提供坚实的支持保障，为每一位危重症患者进行科学、规范、精细的医疗救治。

除了院内的会诊和治疗，省医多学科团队还积极邀请省内及国内知名专家开展远程会诊。2月14日，多学科会诊专家组与省内各医院的十几位专家连线、会诊。2月20日，省医邀请解放军总医院专家解立新、周飞虎、张利和中国医师协会心脏重症专委会主委、北京阜外医院教授张海涛为急危重症患者会诊……

汇集顶尖医疗专家，整合优质医疗资源，建立高效管理机制……省医在新冠肺炎危重症患者救治中走出了一条充分协调配合的多学科会诊之路。

村里常住尘肺病患者超10人 村卫生室要建尘肺病康复点

本报讯（记者冯金灿 通讯员翟伟）年底前，常住尘肺病患者达到100人的乡镇或社区，依托乡镇卫生院或社区卫生服务中心建立尘肺病康复站，常住尘肺病患者达到10人的村居，依托村卫生室建立尘肺病康复点。4月10日，记者从省卫生健康委获悉，2020年河南省职业健康工作要点确定，河南重点加强职业病诊治能力和基层尘肺病康复能力建设。

今年，河南加强市县级疾控中心职业病防治能力建设。7月底前，凡

是没有独立职业病防治院（所）的市、县（区）疾控中心，必须独立设置职业病防治业务科室；各省市镇要采取集中培训、实际操作代训等多种方式，对县级疾控中心职业卫生和放射卫生专业技术人员全员培训。同时，加强职业病诊治能力和基层尘肺病康复能力建设。到今年年底前，现有职业病诊断医疗机构诊断项目不全的，各省市镇至少指定1家公立三级综合性医疗机构承担相应项目的职业病诊断工作。各县（市、区）至少有1家医疗机构承担职业健康检查工作。常住尘肺病患者达到100人的乡镇或社区，依托乡镇卫生院或社区卫生服务中心建立尘肺病康复站，常住尘肺病患者达到10人的村居，依托村卫生室建立尘肺病康复点，实现“地市能诊断，县区能体检，镇街有康复站，村居有康复点”的目标。

在职业病诊断医师教育培训方面，河南推进职业病诊断医师培训教育制度化、规范化，省级组织5期职业病诊断医师培训，对现有职业病诊断医师以及被指定开展相应职业病诊断项目的医疗卫生机构的有关医师

轮训一遍；建立省级职业健康专家库，加强工程技术、职业病诊断鉴定等专家队伍管理，充分发挥职业健康技术专家作用，组织开展职业病危害因素检测及评价报告、放射卫生检测及评价报告、职业健康检查报告的评比和实验室间比对活动，强化职业健康技术质量控制管理，提升技术服务能力和水平；推进职业健康信息化建设，加快实现职业健康各类信息互联互通和规范化应用。

河南还要求建立完善职业性尘肺病患者档案，充分利用职业性尘肺病随访与回顾性调查成果，对尘肺病患者实施分类救治，确保尘肺病患者能够按照国家有关规定享受保障措施，提高生活质量；创建职业病防治宣传教育平台，组织开展《职业病防治法》宣传周活动，各级职业病防治院（所）和疾控中心要开设职业病防治专栏，宣传职业病防治法律法规、劳动者职业健康权益保障、劳动防护以及职业病防治科普知识等；组织开展职业病危害现状调查，全面掌握用人单位职业病危害基本信息，建立健全省、市、县三级职业病危害信息库。

要 闻

中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平4月8日给武汉市东湖新城社区全体社区工作者回信，再次肯定城乡广大社区工作者在疫情防控斗争中发挥的重要作用，向他们致以诚挚的慰问，并勉励他们抓细抓实疫情防控各项工作，用心用情为群众服务。

本报讯（记者冯金灿）支持用人单位单独或联合相关单位举办非营利性婴幼儿照护服务机构，支持有条件的幼儿园提供婴幼儿照护服务，招收2岁~3岁的幼儿。河南省人民政府办公厅日前印发《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》（以下简称《意见》），到2020年年底，全省各地均建立1家~2家符合我省实际、具有示范效应的婴幼儿照护服务机构；到2025年，多元化、多弹性、多层次覆盖全省城乡的婴幼儿照护服务体系基本形成。《意见》明确，要依法保障职工产假、护理假期间待遇。鼓励用人单位采取灵活安排工作时间等措施，为婴幼儿照护创造便利条件。加大社区婴幼儿照护服务设施规划建设力度，鼓励以公办民营、民办公助等多种方式，在就业人群密集的产业集聚区和用人单位完善婴幼儿照护服务设施。支持用人单位单独或联合相关单位举办非营利性婴幼儿照护服务机构，为职工提供婴幼儿照护服务，有条件的可向附近居民开放。加大普惠性婴幼儿照护服务机构政策支持力度，满足适龄婴幼儿家庭的照护需求。鼓励支持有条件的幼儿园提供婴幼儿照护服务，招收2岁~3岁的幼儿。各类婴幼儿照护服务机构可根据家庭的实际需求，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化、多层次婴幼儿照护服务。

各级政府要按照属地管理原则，对婴幼儿照护服务机构的规范发展和安全监管负主要责任。要建立健全监督检查、安全保障和责任追究制度，运用信息化手段对婴幼儿照护服务机构的服務行为进行全程监督，畅通投诉举报渠道，加大对婴幼儿照护服务市场违法违规行为的查处力度；对虐童、性侵犯儿童等行为零容忍，对相关个人和直接管理人员实行终身禁入。鼓励各级政府采取政府补贴、行业引导和动员社会力量参与等方式，加快推进公共场所无障碍设施和母婴设施建设改造，开辟服务绿色通道，为婴幼儿照护创造安全、适宜的条件。

河南鼓励各级政府通过采取提供场地、减免租金、培养人才、综合奖补、融资支持等政策措施，加大对社会力量和用人单位开展婴幼儿照护服务的支持力度，优先支持普惠性婴幼儿照护服务机构发展。对婴幼儿照护服务机构的用水、用电、用气实行居民价格政策。落实国家对社区家庭服务业的税费优惠政策，提供社区婴幼儿照护服务的机构取得的收入按规定免征增值税，在计算应纳税所得额时减按90%计入收入总额；房屋、土地用于提供社区婴幼儿照护服务的，按照规定免征契税；提供社区婴幼儿照护服务的机构自有或通过承租、无偿使用等方式取得并用于提供社区婴幼儿照护服务的房产、土地，免征房产税、城镇土地使用税。符合条件的婴幼儿照护服务机构可向税务部门申请办理非营利性组织免税资格，经财政、税务部门确认后，可按相关规定享受非营利性组织有关收入免征企业所得税政策。尚未实行分离办社会职能的企业，其内设托儿所等集体福利部门所发生的设备、设施和人员费用，符合条件的可作为职工福利费，按规定在税前扣除。将婴幼儿照护服务机构和设施建设用地纳入土地利用总体规划、城乡规划和年度用地计划并优先予以保障，农用地转用指标、新增用地计划指标分配要适当向婴幼儿照护服务机构和设施建设用地倾斜。鼓励利用低效土地或闲置土地建设婴幼儿照护服务机构和设施。对符合《划拨用地目录》的婴幼儿照护服务设施和非营利性婴幼儿照护服务机构建设用地，可采取划拨方式予以保障。

河南鼓励和支持高等院校和职业院校（含技工院校）根据社会需求开设婴幼儿照护服务相关专业，加快培养专业人才。利用专业机构、社会职业培训机构、开放大学系统等加强婴幼儿照护服务从业人员培训，把职业道德教育作为从业人员岗前入职、在岗及转岗培训的必修课，提升从业人员的婴幼儿照护服务能力和水平。

河南省红十字会拨付97.5万元 关爱防疫一线医务工作者

本报讯（记者刘 哓 通讯员李振波）4月9日，河南省红十字会向全省疫情防控一线医务工作者拨付97.5万元专项资金，以关心爱护医务人员，向一线医务人员致敬。

此次拨付的专项资金为河南省红十字会联合医药卫生报社共同发起的公开募捐款项。自新冠肺炎疫情发生以来，该活动已在线下募集88.75388万元，捐赠单位分别是：中国铁路通信信号（郑州）中安工程有限公司、洛阳新中安污水处理有限公司、河南省建筑设备租赁协会、河南省宏力工程咨询有限公司、河南省贝

思实业有限公司。截至4月10日，河南省红十字会会通过腾讯公益线上筹款87829.23元，其中接受河南医学高等专科学校师生捐款58682.23元。

依据省卫生健康委提供的疫情防控一线医务工作者名单，按照1000元/人的标准，4月9日拨付给郑州大学第一附属医院、河南省人民医院和河南中医药大学第一附属医院，分别为44.2万元、36.5万元和2.8万元，由医院拨付给835名隔离病房医务人员；剩余资金将尽快发放给防控境外输入的医务人员。