

2021年河南医政医管工作要点

2021年全省医政医管工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会、四中全会、五中全会精神,全面落实全国医疗工作会议和全省卫生健康工作会议决策部署,立足新发展阶段,贯彻新发展理念,融入新发展格局,以改革创新为动力,以公立医院高质量发展为主线,坚持以人民健康为中心,强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,着力完成三大攻坚任务,扎实开展三大专项行动,持续做好9项重点工作,确保“十四五”开好局、起好步,为建设健康中原提供有力支撑。

40% 全省40%县(市)人民医院达到三级医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心标准

90% 75% 县级医院医疗服务能力基本标准达标率达到90%,推荐标准达标率达到75%

60% 60%省辖市综合实力较强的三级医院电子病历系统应用水平通过5级省级初评,60%县域医疗中心电子病历系统应用水平通过4级评价

加快建设步伐 深入推进三大攻坚战

■ 县域医疗中心提质战

持续推进县域医疗中心建设,多措并举推动县(市)人民医院补齐薄弱专科短板,强化优势专科建设,全省40%县(市)人民医院达到三级医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心标准;县级医

院医疗服务能力基本标准达标率达到90%,推荐标准达标率达到75%;20个县级人民医院设置为三级综合医院,全面提升医疗管理和服务能力,充分发挥县域龙头作用。

■ 电子病历升级战

精准推进二级以上医疗机构电子病历系统应用水平建设,努力实现60%省辖市综合实力较强的三级医院电子病历系统应用水平通过5

级省级初评,60%县域医疗中心电子病历系统应用水平通过4级评价,全面提升医疗机构信息化水平,推进智慧医院建设。

■ 医院绩效考核争先战

完善公立医院绩效考核和DRG(疾病诊断相关分组)考核指标体系,二级以上公立医院全部参加全国公立医院绩效考核,二级以上公立医院、非公立医院全部参加全省DRG考核,实现“双考核”全覆盖。开展病案首

页质量评比活动,提高数据质量,为“双考核”提供基础支撑。加强考核结果运用,引导医院实现“三个转变、三个提高”。全省形成重考核、重质量、重绩效、奋勇争先的良好局面,推动医院高质量发展。

加大专项治理力度 扎实开展三大专项行动

● 开展器官移植专项整治行动

强化现有法律、法规、规章、规范等的贯彻落实,健全以问题为导向的监管机制,落

实行政部门监管责任和医疗机构主体责任,严格全省人体器官捐献与移植工作管理。

● 开展遏制细菌耐药专项整治行动

落实处方前置审核和处方点评制度,强化临床用药监测和合理用药考核,重点加强

100所细菌耐药监测网成员单位管理,力争3年内全省细菌耐药率降至全国平均水平。

● 开展不合理医疗检查专项行动

开展不合理医疗检查专项行动,进一步规范诊疗行为。健全防范过度检查制度体系,提高大型设备阳性检查率,促进医疗检查合理

性。加强医疗机构临床实验室管理,推进同级别医疗机构检查、检验结果互认,有效减轻患者就医负担,切实保障人民群众健康权益。

加强医疗管理 持续做好9项重点工作

◆ 持续做好疫情防控和日常医疗服务

毫不放松抓好疫情常态化防控工作,落实“四早”“四集中”。强化感染防控,强化医疗机构预检分诊、发热门诊、隔离病区、负压病房等规

范化设置与管理,强化发热患者闭环管理,及时消除隐患。强化定点医院管理,严格落实“专院区病区、专门收治”“专设设施设备、专门使用”

◆ 持续优化资源布局

围绕国家区域重大发展战略,全面推进儿童、心血管国家区域医疗中心建设,努力争取呼吸、神经等国家区域医疗中心落地河南,引导优质医疗资源扩容延伸、区域布局协同发展。发挥省级医学中心、省级区域

医疗中心在医疗、科研、教学等方面的辐射引领作用,构建优质高效的省、市、县三级医疗服务体系。建好省辖市“十大专科”,达到省级临床重点专科水平。推动各级医院落实功能定位,落实分级诊疗制度。加强医联

◆ 持续提高医疗质量

开展“河南省医疗质量千院行活动(2021~2023年)”,推动医疗质量安全核心制度全面落实。持续完善医疗质量管理与控制组织体系和指标体系,着重发挥各级质控中心专业质

控作用,强化日常管理与履职尽责,落实2021年质控工作改进目标。统筹发挥国家医疗质量管理与控制信息系统(NCIS)、单病种质量监测平台、医院质量监测系统(HQMS)和河南省

◆ 持续改善医疗服务

巩固“进一步改善医疗服务”成果,将预约诊疗、日间手术、多学科诊疗、“一站式”服务模式常态化、制度化,全力推动“提升医疗服务十大举措”落地见效,不

断提升人民群众看病就医的获得感、幸福感。持续推进优质护理服务,落实责任制整体护理,推进“互联网+护理服务”试点工作。进一步加强院前急救体系

◆ 持续促进医疗安全

建立医疗机构感染防控质控和监测指标数据集,规范13项感染监测指标、感染暴发信息上报,强化感染防控措施落实等。推进血站规

范化建设,进一步提升血液应急储备、安全监测和供应保障能力。持续做好平安医院建设工作,增进部门协同,强化医疗机构安全防范体系

◆ 持续强化医疗监管

持续推进医院评审评价,出台《河南省三级医院评审标准》,用评审评价引领医院端正办医方向,严格依法执业,加强内涵建设,促进医院持续提升医疗技术水平和

科学化、规范化、精细化管理水平。组织开展二级以上医疗机构大型医院巡查工作,完善医院惩防体系建设。推进民营医院管理年活动,持续加强社会办医监管。持续

◆ 持续提升队伍素质

强化市县级骨干医师培训,实施胸痛、卒中、创伤三大中心核心技术培训项目,着力提升县级医院重大疑难急症医疗救治

能力。继续实施医师资格考试“一年两试”试点工作,全部考生纳入国家级实践技能考试基地,启动新周期医师定期考核准备

◆ 持续加强医德医风和宣传工作

大力弘扬新时代卫生职业精神和伟大抗疫精神,坚持生命至上、人民至上,不断加强医德

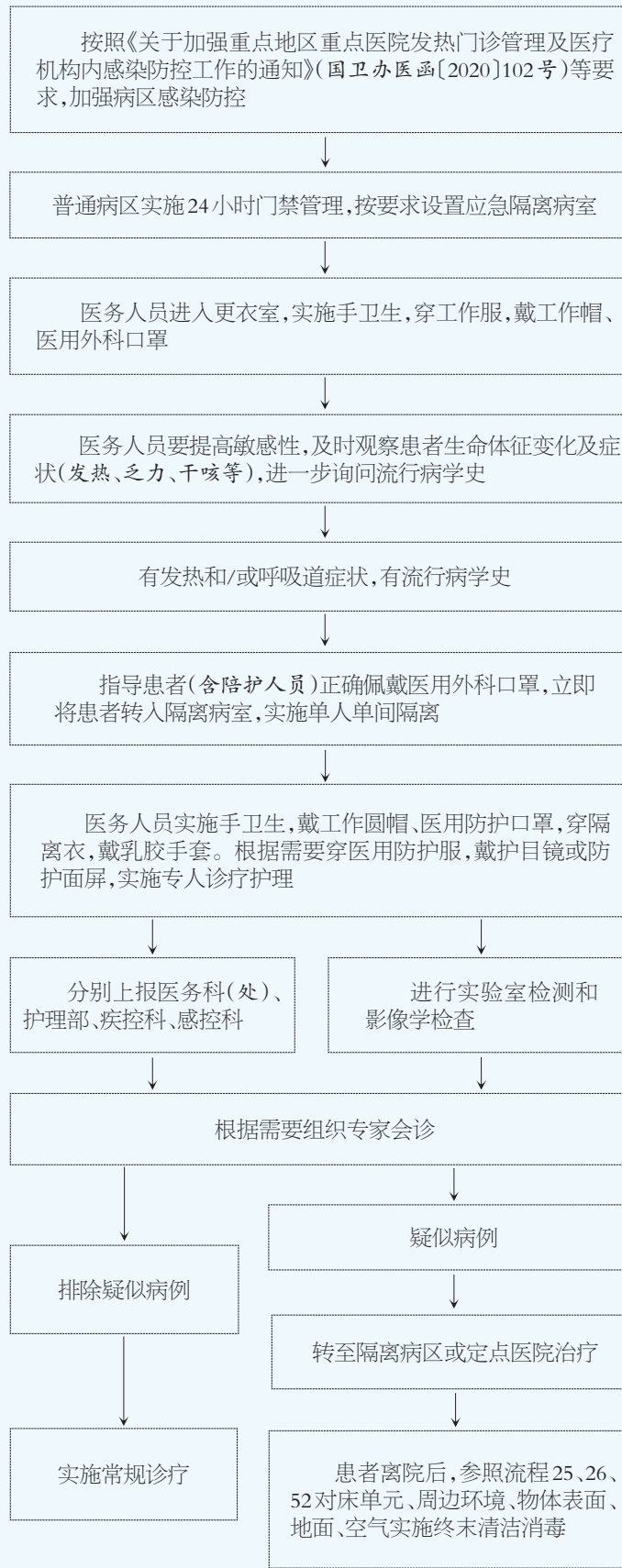
医风教育。关心关爱医务人员,办好2021年“中国医师节”活动,营造全社会尊重重医的良好风

◆ 持续加强公立医院党建和文化建设

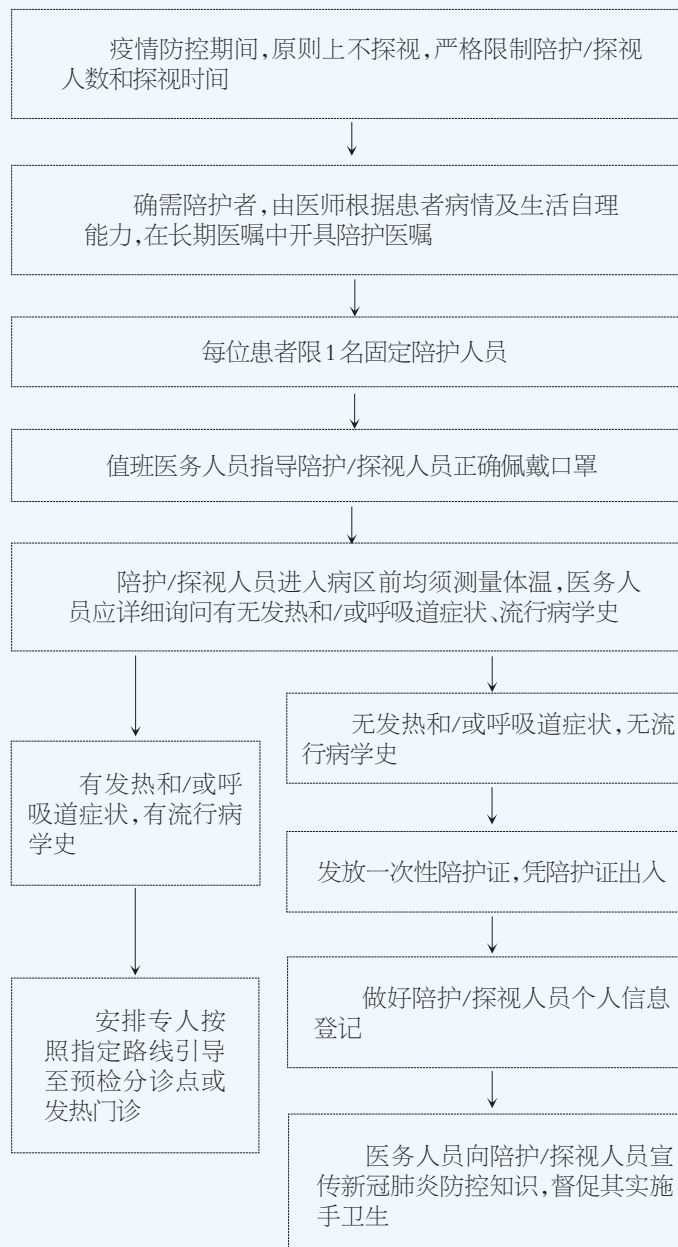
全面落实党委领导下的院长负责制,切实加强党的建设,不断加强党建引领,以党建工

作的高质量保障事业发展的高质量。深耕厚培、延伸发展,培育有利于医院高质量发展的医

■ 河南省医疗机构内新冠病毒100个感染防控流程 普通病区发热/呼吸道症状患者 感染防控流程(参考)(47)



普通病区陪护/探视管理 感染防控流程(参考)(48)



(河南省卫生健康委医政医管处供稿)

河南省医疗机构医疗废物综合管理100问(90~92)

90. 医疗机构科室(部门)血液/体液溅洒处理箱应配置哪些主要用物?

医疗机构科室(部门)血液/体液溅洒处理箱体积大小适宜,用物应配置齐全,并放置于方便取用的地方。

配置用物包括:一次性医用外科口罩1个、250毫升小喷壶1个、小装含氯泡腾消毒片1瓶、吸水纸巾1包(约20张)、全棉小毛巾(棉质抹布)2~3条(块)、长把刷子1把、乳胶手套2副、持物镊或

夹子1把、医疗废物专用包装袋2个。建议将过塑的《血液/体液溅洒处理箱用物配置图》放置于箱内。工作人员熟悉并掌握血液/体液溅洒处理流程。

91. 医疗机构发生小面积血液/体液溅洒的处理方法是什么?

医疗机构发生小面积血液/体液等污染时,工作人员戴医用外科口罩、医用乳胶手套,若混有碎玻璃或针筒等锐器,先用持物镊或夹子将混入的锐器小心夹起并弃置于利器盒内。用足量吸水纸巾覆盖并吸收污染物,并用小喷壶现场配制含有效氯2000毫克/升的消毒液,将消毒液喷洒在吸水纸巾上,其用量以不流水为宜。覆盖消毒2分钟后,覆盖物包裹血液/体液等,弃置于双层医疗废物专用包装袋内,并使用有效的封口方式封扎,再使用消毒酒精的清洁和消毒。按照正确的顺序脱防护用品,实施洗手和手消毒。

92. 医疗机构发生大面积血液/体液溅洒的处理方法是什么?

医疗机构发生大量的血液/体液溅洒时,工作人员戴工作帽、医用外科口罩、乳胶手套,必要时佩戴护目镜或防护面屏,穿防渗隔离衣、胶靴。可先用吸收性材料覆盖吸附后,向污染区域喷洒含有有效氯2000毫克/升的消毒液,并以污染物为中心,由外向内用小毛巾进行擦拭消毒;如地面有裂缝或地砖之间有接缝,应用刷子洗刷裂缝后再用清水擦洗一遍。使用后的持物镊、刷子等在流动水下冲洗污染物,采用含有效氯2000毫克/升的消毒液浸泡消毒30分钟后,清洗、晾干备用。吸水纸巾、小毛巾等弃置于双层医疗废物专用包装袋内,并使用有效的封口方式分层封扎,再进行溅洒处的清洁和消毒。按照正确顺序脱防护用品,实施洗手和手消毒。

(河南省卫生健康委医政医管处供稿)