

河南持续加强疫情防控

切实保障群众就医需求

本报讯（记者 卜俊成 通讯员 李洋）1月6日，河南省新冠肺炎疫情防控指挥部办公室印发通知，要求进一步强化全省医疗机构疫情防控医疗救治和感染防控工作。

通知要求，各医疗机构要实行预约挂号、预约检查、预约治疗，减轻现场预检分诊压力；优化预检分诊内容和流程，加强流行病学问诊，早期识别新冠病毒感染临床症状；严格落实首诊负责制，对发热患者实施“接诊、筛查、留观、转诊”工作闭环管理；要配置独立的CT等硬件设施，防止因硬件设施配置不规范和管理不到位造成的交叉感染；要加强病区管理，各病区要严格按照核定床位收治患者，床位使用率控制在85%~93%，病床间距不小于0.8米。

各医疗机构要切实加强对工作人员管理，应将保洁、保安、护工等特殊群体纳入医疗机构人员的培训、核酸检测、健康监测、管理考核等工作中；规范医疗废物的管理；建立巡查整改制度，对因责任不落实、整改不到位造成严重后果的，依法追责问责。

各新冠肺炎定点医院救治医疗机构收治新冠肺炎患者的病房楼及其所在区域，要与医院内其他区域人流、物流、空气流严格物理隔离；要进一步加强中西医结合治疗，对轻型、普通型新冠肺炎患者尽早介入，防止轻症转为重症；对重症患者按照“一人一策”的原则，开展多学科诊疗，提高治愈率，降低死亡率。

各地疫情防控领导小组要进一步增强辖区内核酸检测能力建设，确保日常“应检尽检、愿检尽检”和开展全员核酸检测时的检测需求得到有效保障；要按照规定开展室内质控并参加室内质评；要适时开展实战演练，一旦出现疫情，迅速调集资源，短期内完成区域内全人群的核酸筛查工作。

又讯 1月7日，河南省新冠肺炎疫情防控指挥部办公室印发通知，要求从严从紧从细落实疫情防控措施，确保为人民群众提供高质量的医疗服务。

全省各地、各医疗机构要切实提高政治站位，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，持续为人民群众提供全周期的医疗服务；根据本地划分的低风险、中风险、高风险等级，实施分区分级诊疗，结合实际提供差异化、个性化医疗服务工作，保障差异化管理措施落实到位。

各医疗机构要根据功能定位、专科特点、服务人口数量等因素，结合疫情发展形势，采取精细化管理措施，科学测算各临床科室患者就医需求，对可调用的医疗资源及时进行合理分配和调整，实现利用最大化；要全力满足封控区、管控区隔离观察人员和健康码为红码或黄码等风险人员的诊疗需求。

各级卫生健康行政部门要迅速组织对辖区内医疗机构落实“十强化措施”，对保障群众医疗服务需求工作进行专项督导，及时堵漏洞、补短板；对责任不落实、整改不到位的医疗机构，要依法追责问责。



“河南是中医药文化大省、资源大省、服务业大省、产业大省，必须肩负起‘守正创新、传承发展’的历史使命，坚持‘六个聚焦’，推动我省从中医药大省向中医药强省转变。”1月5日，在河南省政协十二届五次

会议第二次全体会议上，省政协委员、省卫生健康委副主任黄红霞代表农工党河南省委发言时说。

在聚焦建立健全中医药法规和治理体系，依法促进中医药传承创新发展方面，黄红霞说，河南应尽快出台《河南省中医药条例》，支持南阳等市制定促进中医药发展的地方性法规；成立“河南省中医药管理局”，把分散在不同部门的中医药服务、产业发展、院校教育、科研创新和中药材种植、监管等职能归并其中，统一管理；建设国家

中医药综合改革试验区，将中医药发展纳入经济社会发展规划；召开高规格大会，安排部署中医药“守正创新、传承发展”工作。

同时，河南应聚焦为人民群众提供满意的健康服务，加快建设优质高效中医药服务体系，应大力支持河南中医药大学及其附属医院，以及南阳、洛阳创建国家中医医学中心、国家中医区域医疗中心，加快建设一批市级三甲中医特色（国家）重点医院；实施基层中医药服务能力提升工程，加快完成县级以上中医院达标建设，推进基层医疗卫生机构中医馆提档升级；建立中西医多学科诊疗和联合攻关机制，进一步提升中医药防病治病能力。

在聚焦解读原理和讲清疗效，

加强中医药科研和创新方面，河南应设立省级中医药科研创新基金，建设国家级中医药重点实验室和科研创新平台，加强中医药原创性、引领性科技攻关，重点筛选推广中医疗疗优势病种、适宜技术、疗效独特的中药品种，切实把原理说清楚、把疗效讲明白；健全中医药科研方法、评价体系，完善临床疗效评价技术、方法，运用现代科学的理论、技术、材料等，深化中医药基础理论、诊疗规律、作用机理的研究和阐释。

“河南应聚焦增强人才支撑保障作用，建强中医药特色人才队伍。”黄红霞说，“应建设高质量中医药教育体系，支持河南中医药大学创建一流学科，加快复建张仲景国医大学；实施‘仲景人才工程’，

培养领军人才、优秀人才、骨干人才、基层实用人才等梯次衔接、结构合理的特色人才队伍；改革完善中医药人才评价和激励机制，评选表彰一批中医药杰出人才；规范中医师承教育，建设一批老中医药专家、学术流派工作室，推进学术思想和传统技艺的传承。”

此外，河南还应聚焦发挥中药材资源优势，推动中药产业高质量发展。应壮大现代中药产业集群，培育一批现代中药龙头企业，扶持一批中药研发重点项目，推进中医药创新发展联合体建设；加强“四大怀药”“八大宛药”等道地药材基地建设，推动药材种植规模化、设施现代化、生产标准化、管理规范，持续提升豫产中药质量；大力发展艾草产业，制定艾草全产

业链技术规程和标准，加强艾草产业园、专业市场和物流仓储基地建设，叫响“南阳艾”品牌。

“我们还应该聚焦增强中医药文化自信，推进中医药文化创造性转化、创新性发展。”黄红霞说。

河南应深入挖掘仲景文化等中医药文化精髓，加强内涵研究，提炼精神标识，创新载体、拓展平台，建设医圣祠文化园暨张仲景博物院，并推动纳入国家中医药文化弘扬工程和中医药博物馆事业统筹建设；办好张仲景医药文化节、仲景论坛、仲景书院，讲好河南中医药故事；实施中医药文化传播行动，建设体验场馆，丰富中医药文化产品和服务供给，推进中医药文化进校园，使中医药成为促进全民健康的文化自觉。

时政要闻

□针对近日西安市多起群众反映的看病就医难突出问题，中共中央政治局委员、国务院副总理孙春兰1月6日上午召开专题会议部署医疗服务保障工作。她指出，疫情防控本身是为了人民的健康、为了护佑每一个生命。医疗机构的首要职责是提供医疗服务，因此防疫期间决不能以任何借口将患者一拒了之。要深入贯彻习近平总书记重要指示精神，统筹做好疫情防控和医疗服务保障工作，完善疫情条件下医疗服务管理运行机制。

坚持“六个聚焦”建设中医药强省

本报记者 冯金灿



1月7日，在郑州瑞隆城，医务人员在公交车改造的核酸检测点为市民进行核酸检测。郑州公交二公司四车队联合金水区红十字会，对车队部分闲置公交车进行改装，分隔出采样、储备、转运等功能区，还添加桌椅、医用垃圾桶等设备，将公交车变成移动的核酸检测“小方舱”，直接开到小区门口，为市民做核酸检测，既方便市民，又可以让“大白”们暖身。

五部门联合发文 加强社区居家医养结合服务工作 把优质服务送到老年人身边

本报讯（记者冯金灿 通讯员陈克）近日，河南省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省工业和信息化厅、省医疗保障局联合下发通知，要求加快推进医养结合服务设施建设，优化社区居家医养结合服务模式，强化医养结合服务组织保障，加强社区居家医养结合服务工作。

在推进医养结合服务设施建设方面，河南加大政策创新和改革力度，支持养老机构内设医务室、护理站等医疗机构，按规定纳入基本医疗保险定点范围；支持医疗机构加强老年医学科建设，通过新建、改建、扩建、转型发展老年医院、康复医院、护理院，开展养老服务，将医疗健康服务延伸至社区、家庭，为失能老年人提供“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务。到2022年，所有市、县至少有1所老年医院、康复医院或护理院，二级以上综合性医院设立老年医学科比例达到50%以上。

同时，河南加快社区医养结合服务中心建设，引导支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院和社

区养老机构、敬老院利用现有资源，新建、改建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区（乡镇）失能老年人提供集中或居家医养结合服务，鼓励基层医疗卫生服务机构根据需要设置和增加护理、康复、安宁疗护病床和养老床位，到2022年养老机构护理型床位占比达到50%；深化医养机构融合发展，鼓励养老机构优先与周边基层医疗卫生机构及康复等接续性医疗机构签约合作，也可通过服务外包等方式，由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗卫生服务，探索开展社区卫生服务中心与社区养老机构、乡镇卫生院与乡镇敬老院（养老院）“两院一体”发展模式。

在优化社区居家医养结合服务模式方面，河南实施社区居家医养结合服务网格化管理。各地要结合本地区基层医疗卫生机构、养老机构（含日间照料中心）和医养结合机构服务能力，明确具体服务主体和片区责任，合理确定服务内容和工作目标。其中，基层医疗卫生机构或医养结合机构为片区内老年人

提供基本医疗和公共卫生服务，探索建立“医养康养”相融合服务模式。

河南加强老年人健康管理服务，通过全面推进健康中原行动—老年健康促进行动，强化老年家庭医生签约服务履约和提质增效，兼顾基本医疗和个性化健康管理服务需求，拓展日间照料及机构养老健康服务内涵，探索建立“医养护一体化”的家庭医生签约服务模式；鼓励老年

人提供健康照护服务，面向其家庭照护者开展急救知识和照护技能培训；探索开展智慧医养结合服务，建立区域一体化智慧健康养老服务平台，线上实现社区居家机构健康养老数据互联互通、信息共享，线下推动服务无缝对接；大力推进远程医疗服务，建立市—县—乡镇—社区（村）—家庭远程医疗服务网络；加快推进智慧养老产业发展，支持研发智能服务机器人及智慧

健康养老产品；加强老年人居家医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的收费方式，重点对居家行动不便的高龄或失能老年患者提供居家医疗服务。相关机构要为提供居家医疗服务的医务人员设立专项薪酬项目，投保医疗责任和意外伤害保险。

在强化医养结合服务组织保障方面，河南要求各级相关部门加强协同，加大政策倾斜力度，形成工作合力；通过政府购买服务等方式，支持符合条件的医养结合机构承接基本医疗和基本养老服务，统筹使用城镇社区养老省级补助资金支持居家社区医养结合服务设施建设，用于社会福利事业的彩票公益金可适当支持开展医养结合服务，对接收失能、半失能老年人的养老机构、医养结合机构按规定给予补贴。统筹地区要完善基本医疗保险家庭病床管理办法、服务规范和上门医疗护理服务的内容、标准、收费及支付政策。要建立完善医养结合服务质量评价标准，加强医养结合服务监管。



来自河南大学第一附属医院的郭二涛，是中国援赞比亚第22批医疗队员，曾在国内完成3000例胃镜检查诊疗工作。他在赞比亚最大的公立医院——利维·姆瓦纳萨大学教学医院（以下简称利维医院）援助期间，承担了利维医院所有的内镜治疗工作。

在赞比亚公立医院中，只有利维医院能开展胃镜检查诊断和治疗，但是内镜医师只有一个——该院行政工作繁重的常务副院长。因此，郭二涛来到利维医院后，该院内镜中心的所有治疗工作都被他一个人“承包”了。

郭二涛很快熟悉了利维医院内镜中心的所有设备、器材，并根据现有条件积极开展内镜下微创手术，为当地患者解除病痛。

一名18岁的小伙子因为误服强酸溶液，造成食管狭窄，无法进食，辗转多家医院求医未果之后来到利维医院内镜中心就诊。郭二涛利用内镜，仅10分钟就将患者食管的狭窄段扩张完毕。第二天，患者便可以进食了。

一名24岁的患者，因为剧烈腹痛来到利维医院，胃镜检查结果显示十二指肠球部溃疡并发穿孔，当地医生准备给他做剖腹手术。而郭二涛则判断患者穿孔时间短，面积不大，建议患者进行内镜下穿孔修补术。患者及家属欣然接受了郭二涛的建议。在内镜中心护士的配合下，郭二涛仅用十几分钟，就将穿孔面缝补完毕。

一年来，郭二涛陆续开展内镜下息肉切除术、急诊内镜下钛夹止血术、内镜下贲门缩窄术、内镜下十二指肠乳头切除术等。

郭二涛还抽空编写英文版内镜操作手册，为当地医生开展ERCP（内镜逆行胰胆管造影）、ESD（内镜黏膜下剥离术）、ERAT（内镜逆行阑尾炎治疗术）等四级内镜手术培训。郭二涛帮助利维医院重新制定肠道手术准备流程，提高手术成功率，减少并发症。

郭二涛还为当地华人华侨提供医疗救治服务，为他们解除病痛。

此外，郭二涛还和医疗队其他队员一起，承担“春苗行动”的疫苗接种任务，以及新冠肺炎患者救治工作。他和其他队员利用周末休息时间，免费为数千名华人华侨进行疫苗接种；通过微信、电话咨询等方式，日夜为新冠肺炎患者进行在线指导，助力患者康复。

河南医生「撑起」赞比亚最大医院内镜中心

本报记者 冯金灿

今日导读

流调一线党旗飘扬

2版

新婚夫妻同心抗疫

2版



请扫码关注
微信、微博