

湖北构建基层溶栓“全市模式”

本报讯 (通讯员邓睿 特约记者毛旭)近日,48岁的李某因突发胸痛到湖北省潜江市浩口镇卫生院就诊,经检查被诊断为急性心肌梗死。该卫生院值班医生在征得李某家属同意后,在潜江市中心医院心内科专家的远程指导下,立即对李某实施溶栓治疗。溶栓结束后,李某生命体征逐渐稳定,被及时转诊到上级医院进一步治疗。李某的抢救成功,得益于湖

北省正在开展的基层医疗机构急性心梗溶栓“全市模式”创建行动。

“全市模式”即建立覆盖所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心的心梗溶栓急救网络,在全市范围开展基层溶栓。急性心梗患者到卫生院或在转运过程中,经检查诊断并签署溶栓治疗同意书后可进行紧急溶栓,溶栓治疗统一由各地市中心医院胸痛中心远程指导,溶栓治疗后再转运至上级医院

进行治疗。

据介绍,这一由湖北省心血管病防治中心发起的行动,已相继在武汉、随州、黄石等地启动,正在湖北省推广。湖北省心血管病防治中心主任、华中科技大学同济医学院附属协和医院副院长黄恺介绍,急性心肌梗死溶栓治疗是一种快速、简便、经济、易操作的救治方式。基层溶栓能够将心肌再灌注时间前移,以最快的速度

挽救心肌,提高救治效率。

“基层医生受限于技术,对急性心梗缺乏快速识别、溶栓抢救的能力,容易错过黄金救治时间。”黄恺介绍,启动基层溶栓“全市模式”后,各地标准胸痛中心定期对基层医疗卫生机构医务人员定期进行心血管急危重症诊疗技能培训,将心梗急救技术下沉,让基层医生会溶栓、敢溶栓,发挥急救“前哨站”的作用。同时,广泛开展心肌梗死

急救健康宣教,并对心血管疾病高危人群进行筛查,从而提高疾病知晓率,降低心血管疾病发病率、急性心梗死亡率。

据悉,湖北省“323”攻坚行动启动以来,全省基层医疗卫生机构累计接诊胸痛患者2.3万余例,开展心血管疾病静脉溶栓200余例,向上级医疗机构转诊10627例,有效降低了心血管疾病的致死率、致残率。

宁夏举办全民健身主题活动

本报讯 (记者张晓东 特约记者孙艳芳 魏剑)近日,宁夏回族自治区2022年全民健身主题示范活动暨银川群众体育系列活动在银川市体育中心贺兰山体育场启动。活动由宁夏回族自治区体育局、银川市人民政府主办。

活动现场设置新修订体育法宣传展区、全民健身活动图片集锦展区,以及足球、跆拳道、橄榄球等8项体育项目体验展演区。

据悉,近年来,银川市实施全民健身“六个身边”工程,城市社区“15分钟健身圈”及村级农民体育健身工程实现全覆盖,人均体育场地面积达到3.1平方米,每千人拥有3.19名社会体育指导员。

青海玉树提升包虫病防治能力

本报讯 特约记者吴黎从青海省玉树藏族自治州卫生健康委获悉,玉树州日前举办了2022年包虫病等重点寄生虫病防治能力提升培训班。

在培训中,相关专业人员就青海省2022年度重大传染病专项资金包虫病防治项目管理方案、包虫病综合防治干预项目等工作内容作了详细解读,并进行了实操培训,以切实提升基层实验检测水平。

河南平顶山投放160台AED

本报讯 (特约记者文晓欢 通讯员刘震)近日,河南省平顶山市举行公共场所全面配置自动体外除颤仪(AED)启动仪式,160台AED设备将被投放到市公共场所。在启动仪式上,平顶山市急救指挥中心急救指导师现场演示了心肺复苏操作和自动体外除颤仪的使用方法。

据了解,平顶山市慈善总会投入捐赠资金350万元,支持全市公共场所全面配置AED,目前已完成安装110台。

该市卫生健康委相关负责人表示,下一步将持续加大AED投放力度,不断完善全市院前急救体系。

山东发布药品集采药专家共识

本报讯 (通讯员王青松 郑海蓉 特约记者王仲宇)近日,由山东省医院协会药事专业委员会组织制定的《山东省医疗机构落实药品集中采购政策的药专家共识(2022)》,在综合性医学学术期刊《山东医药》发布。

《共识》制定了医疗机构执行药品集采政策科学管控的原则及实施方案,明确了新批次品种、续约品种、特殊类型品种等集采药品预采购量的测算与上报方案。同时,明确了医疗机构集采药品目录的遴选原则和非中选药品的处置原则,并提出了对过协议期集采药品的处置建议。

《共识》建议,医疗机构合理分配集采药品约定采购量,明确临床科室目标用量,住院病区目标用量要分解到各考核单元;加强信息化建设,保障集采药品临床优先使用和监测;加强集采同类可替代药品的临床合理使用管理。

《共识》还制定了集采药品的质量与不良事件监测与评价方案,要求医疗机构监测集采药品使用过程中的质量问题及不良事件,并开展集采药品的临床应用综合评价。

(上接第1版)

朱宏:这主要得益于广东推进打造“顶天立地”医疗卫生格局。一是注重高地建设。投入150亿元,全省遴选50家高水平医院进行重点建设,实现21个地市全覆盖,形成区域医学高原。省、市两级财政统筹投入82亿元,形成呼吸、肾脏病等五大国际医学中心,创建国际医学高峰。布局建设5家省级区域医疗中心,安排高水平医院一对一紧密帮扶欠发达地区的医院,提升薄弱地区医学高度。在2020年度国家三级公立医院绩效考核中,广东有48家医院获A以上等级,数量为全国第一。

二是注重立地强基。实施7个大类18个项目,全面改善基层医疗卫生基础设施条件。配套推进基层管理运行机制改革,深入实施基层医疗卫生机构“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”。推进基层卫生人才“县招县管镇用”,深化职称制度改革,突出临床实践,全面推行代表性成果评价,激发基层活力。

三是注重上下联动。为县级医院外连“天线”,先后安排73家三甲公立医院组团式紧密型帮扶113家县级公立医院,全面提升县级医院综合能力。大力推动医联体建设,全省组建74个城市医疗集团、428个专科联盟、121个远程医疗协作网、104个县域医共体。运用信息化开展便民惠民服务,全省225家医院建成互联网医院(占全国1/6),近4000家基

层医疗卫生机构实现远程医疗一站会诊。

广东创新提出“县域内住院率”,并以此为核心指标,对各地市进行综合医改考核,考核结果通报全省,对后3名地市进行约谈。近年来,广东县域内住院率逐年提升,目前已达到85%左右。

推进分级诊疗,需要政府主导、体系完整、路径清晰。广东各级党委政府提高政治站位,重视卫生健康事业发展,提高了各级医疗机构的硬件水平。同时,强化机制保障,提高软件水平。比如,通过“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”、“县招县管镇用”、开展基层高级职称单独评审等举措,解决了基层人才难题。此外,建立从上到下的一整套帮扶体系,注重帮扶落后地区,要求帮扶紧密、长效且有评估、有考核。

分级诊疗是一个实现医疗同质化的过程。近年来,广东抓住“强基层”和“建高地”两头,通过解决“人”的关键问题,一个关口一个关口地过、一年接着一年做,使各层级、各区域差距进一步缩小,找到了医改的“线头”和“钥匙”。

创新是卫生健康事业发展引擎

始终强基 持续登峰

■记者:下一步,广东将从哪些方面继续巩固“顶天立地”医疗卫生格局?

朱宏:服务能力提升需要久久为功,今年,我们将重点推进以下工作。继续推进“登高峰”工作。加强五大国际医学中心、50家高水平医院建设,依托顶尖学科优势,力争再布局建设一批国际医学中心,争取若干国家医学中心、国家区域医疗中心、国家临床医学研究中心落户广东,新增一批国家级临床重点专科,推进5家省级区域医疗中心建设。

启动实施“强基层”新三年行动。启动47家中心卫生院基本达到中等规模县级综合医院医疗技术水平;启动实施“百县工程”县级医院综合能力提升项目,实施紧密型县域医共体建设工程,探索“县聘乡用”“乡聘村用”机制,深化帮扶体系建设和全方位能力提升。

提高医疗卫生服务管理精细化水平。继续开展二级、三级公立医院绩效考核,完善医院评审评价体系,推广香港大学深圳医院“绿色医疗”模式;调整优化省级质控中心专业架构,开展重点领域专项整治和综合治理,抓实全行业医疗质量安全,深入推进医疗机构依法执业自查工作。

推动中医药传承创新发展。推进粤港澳大湾区中医药高地建设,打造中医名院体系,争创国家中医医学中心,建设国家区域中医医疗中心、中西医协同旗舰医院、市级中医特色重点医院;推动一批市县中医院服务能力“达标上等”,启动“十四五”基层中医药服务能力提升工程。

推动体制机制进一步创新。今年,广东出台卫生健康专业技术人员职称评价改革实施方案,将卫生健康专业技术人员职称设置为卫生专业技术人员、基层卫生专业技术人员、卫生研究人才3个类别,破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”倾向,并要求执业医师晋升高级职称前有累计一年以上在县级以上或对口支援医疗卫生机构服务的经历,以进一步促进优质医疗资源扩容、下沉。

福建医科大学附属第一医院:

奋楫扬帆 85年医路向前



智慧赋能 服务有温度

不用等床位、等检查,住院患者直接拎包入住。

近年来,医院通过强技术、提质量、抓管理,为患者提供优质暖心服务。2021年,医院解决群众“急难愁盼”问题73项,在福建省率先推出“出院结算零等待、全覆盖”模式,推行加速康复外科(ERAS)理念落地,扩大日间住院及日间手术覆盖面,实现省属医院检查检验结果互认,为贫困患者减免4100多万元医药费。

增进民生福祉,医院打出“创新”组合拳”。2021年,由滨海院区牵头,组建国家区域医疗中心党建联盟,覆盖近50家单位;开展上海银蛇专家义诊等活动,扩大优质医疗资源辐射范围;累计100余名华山医院专家和第一医院2000余名中、高级职称人员组团坐诊、手术、查房、教学等,让百姓得到国家级医疗机构的优质医疗服务。

此外,附一医院以分级诊疗为方向,创新开展各种形式的医联体、专科联盟、对口帮扶、技术协作及医师下基层等活动,通过“互联网+”,5G技术等,建设远程医疗、智慧医疗,搭建远程会诊平台,将优质医疗资源送到群众身边。

踏浪前行风正劲,不负韶华争朝夕。福建医科大学附属第一医院以人民健康为中心,谋新篇、聚合力、再创业,加快办成国家区域医疗中心样板,建成全国有影响力的高水平研究型医院,努力实现“梦想附一”,在高质量发展的征程中不忘初心、砥砺前行。

图片由福建医科大学附属第一医院提供

近日,福建医科大学附属第一医院(以下简称附一医院)再传捷报,最新一代达芬奇机器人手术量突破1000例,创造了福建省最短时间内第四代达芬奇机器人手术破千例的纪录,跑出了附一速度,刷新了技术和服务的新高度。

这是附一医院85年发展历程中不断向高、向强的缩影。自1937年建院至今,附一医院历经1次撤销建制、6次搬迁、12次更名,实现了一次次从无到有、从弱到强的创新飞跃;一代代附一人接续奋斗,以党建引领学科建设,改革发展和文化建设,不断擦亮人民至上、生命至上的医院品牌。

□特约记者 陈静 吴蔚
通讯员 王文清 夏雨晴

党建赋能 战略强引领

近日,国家卫生健康委公布2020年度国家三级公立医院绩效考核结果。附一医院在全国千余家三级综合医院中脱颖而出,排名福建省第1名,位列全国第42名,连续3年获A+等级,超过全国96.87%的三级综合医院。

作为福建省高水平建设医院,附一医院因何实现高位出发、跨越发展?医院党委充分发挥“把方向、管大局、作决策、促改革、保落实”的领导作用,为医院高质量发展导航指方向、筑牢根基。”附一医院党委书记阮章雅如是说。

多年来,医院始终坚持党的领导,实行党委领导下的院长负责制,将党建工作和业务深度融合,强化了“六五四三二一”的发展战略,促进党

建、医疗、教学、科研、管理、文化六位一体,全面提升。

在医疗上,医院高水平推进国家区域医疗中心建设,持续提升医疗服务质量;在教学上,落实立德树人,推进医学课程合理搭配,建设高水平的临床技能中心;在科研上,全面开启研究型医院建设新征程,以重大项目为载体,推进临床研究开展与成果转化。

附一医院连续3年登上“中国医院综合排行百强榜(复旦版)”,2020年度排名福建省第1名;连续2年成为福建省唯一入选华东区医院综合实力排行榜前20名的医院。

今年5月1日,国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院、福建医科大学附属第一医院(滨海院区)迎来开诊1周年。

1年来,医院从零起步,硕果累累。截至2022年7月31日,医院门诊量达26万人次,累计住院量15708人次;手术13234台,其中三四级手术占比86.33%,新增15项新技术,填补福建省的空白。

立足新起点,附一医院“攥指成拳”聚合力,茶亭院区、滨海院区、奥体院区、闽南医院“一院多区、一体多翼、协同发展”的办医格局初步形成,让老百姓足不出省就能解决疑难杂

症,获得国内一流的优质医疗服务。

创新赋能 学科筑高峰

为保障患者生命和健康,福建省卒中急救地图于今年7月2日正式发布,为卒中患者打造“区域黄金1小时救治圈”。

作为急救地图管理单位,附一医院推动福建省102家具有溶栓能力的医院建标准、抓质控、强救治,串联10家“120”急救中心,建立快速高效的全流程一体化卒中救治模式。

“打铁还需自身硬”。我们一方面做强学科,打造一批特色专病中心和学科群,提升急危重症救治能力;另一方面,促进优质资源下沉,帮助更多医院强筋健骨,提升福建省防治水平。”附一医院党委副书记、院长康德智说。作为国家脑防委出血性卒中外科专业委员会主任委员,他带领卒中中心率先开展卒中专病防治模式探索,推动福建省协作单位筑牢救治防线。

坚持创新驱动,附一医院推动学科发展再上台阶。目前,医院已拥有5个国家临床重点专科、3个福建省高

水平临床医学中心、1个福建省高水平实验平台、19个福建省临床重点专科。医院以亚专科建设为抓手,实施特色化、精准化学科发展模式。在院级层面,医院以优秀学科为抓手,带动学科群发展,推动医院向着高水平研究型医院迈进。

医院不断攻克“塔尖”技术,持续提升医疗服务质量,疑难重症救治水平再上新台阶。医院实现门诊手术占比、微创手术占比、四级手术比例3个提升;作为救治疑难重症能力的重要指标,CMI值(病例组合指数)超越全国98%的三级综合医院。7个专科获复旦版中国医院专科声誉排行榜提名;2个专科位列华东区专科声誉排行榜前5名,22个专科获提名,上榜专科数连续7年位列全省第1名。

文化赋能 改革激活力

医院规模不断扩大之际,如何统一共识、接续奋斗?

战略指向哪里,文化就要建设到哪里。医院发展需要凝聚千军万马,同向发力。

这已成为医院管理层的共识。