

医院动态

云南省阜外心血管病医院“人才托举项目”见成效

本报讯 (特约记者叶利民 通讯员吴佳倚)自2022年5月正式实施“人才托举项目”以来,云南省阜外心血管病医院已培养青年人才5人,发表34篇SCI(科学引文索引)文章、100余篇中文科技核心期刊文章;发表专著4部,获得实用新型专利20余项;外部科研项目经费达2000余万元;获省级课题1项、一般项目19项、厅级项目9项。

“人才托举项目”包含学科发展支持计划、青年科研支持计划、引才支持计划、优秀进修学员表彰计划。“从0到1的跨越”,往往是青年人才最需要的帮助。云南省阜外心血管病医院青年医生张黎说,“获得项目支持后,我申报并获批了省级课题,下一步还会申报国家自然科学基金。”张黎于2023年获“人才托举计划—青年科研支持计划”支持,其主持的“转录因子E2-2调控ox-LDL诱导的血管内皮细胞死亡的机制研究”项目获2024年度云南省科技厅—昆明医科大学联合专项。

截至目前,在“人才托举项目”的激励下,云南省阜外心血管病医院已评选优秀进修学员10人,奖励金额近5万元,为省内及周边地区培养了一批优秀心血管诊疗人才。

琼海市人民医院“四好”模式推动志愿服务

本报讯 (特约记者刘泽林)“党委搭好台,团委履好责,支部发好力,党员带好头”推动志愿服务工作,以此构建以“爱民便民 爱家爱院”为核心理念的志愿服务体系。近日,记者随海南省卫生健康委开展“改善就医感受提升患者体验活动”考核组,在海南省琼海市人民医院了解到上述情况。

为优化就医体验,琼海市人民医院坚持党建引领团建推出“四好”模式,形成多元、专业、服务范围广的志愿服务。该院党委委托“志愿汇”等平台,建立起以招募、培训、管理、激励4个机制为核心的志愿服务体系。该院团委建立志愿服务工作制度,成立工作小组,施行全周期管理方案,制定志愿服务标准,设立有办公场所、有明显标识、有工作台账、有管理制度、有志愿队伍、有服务项目的“六有”标准学雷锋志愿服务站,推进“多一张笑脸、多一声问候、多一句解释、多一点理解、多一份关爱、多一份祝福”的“六个一”志愿服务模式,形成职责分明、上下联动、规范统一的特色志愿服务品牌,打造了志愿服务工作“主动脉”。

据介绍,该院各党支部将志愿服务工作纳入党支部书记述职范围以及党、团支部年度考核,使医院志愿服务工作网络“横到边”“纵到底”,营造了“人人争当志愿者 天天都是服务日”的浓厚氛围。该院党员带头成立了“微笑天使”“爱乳之家”“关爱生命‘救’在身边”“关爱女性,绽放美丽”4个项目志愿服务队,招募医院和社会退休人员发挥余热。

泰州市第二人民医院通过国家电子病历系统功能应用水平五级评审

本报讯 近日,江苏省泰州市第二人民医院通过国家卫生健康委医院管理研究所2023年度电子病历系统功能应用水平分级评价新增高级别医疗机构电子病历系统功能应用水平五级评审。

电子病历系统应用水平分级评价是国家三级公立医院绩效考核的重要指标、公立医院高质量发展的重要考核指标,也是三级医院评审细则中的考核点。2021年,泰州市第二人民医院正式启动以电子病历为核心的智慧医疗项目,医院党政领导高度重视,专门成立以院长为组长的领导小组,由信息科和医务部牵头,护理部、药学科、门诊部等行政职能科室与临床医技科室共同参与。各科室、部门通力协作,严格对标电子病历评审标准,系统实施功能改造和数据治理,并对基础设施进行提档升级。

泰州市第二人民医院坚持以评促建,以评促改理念,建立信息化平台,全面实现了统一数据管理与共享,完善了检验检查的危急值全流程管控、合理用药监控、临床辅助决策、治疗管理、病案数字化管理等等系统,从门诊、住院、检验、检查、治疗、病历质控、信息管理等方面实现了高效共享,全面实现全流程业务系统互联互通。借助信息化手段,医院在医疗流程闭环管理、质量安全持续改进、管理效率有效提升等方面实现了质的飞跃。(周立军)

推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体

辽宁:加快医共体建设重在赋能

本报讯 (记者邹欣芮)辽宁省卫生健康委、省委机构编制委员会办公室、省发展改革委等9个部门近日联合印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施意见》提出,推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体,加快建设布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的县域医共体,提升基层医疗卫生服务能力。2024年12月底前,辽宁省各市基本建成1个紧密型县域医共体;到2025年底,全省90%以上的县

(市、区)基本建成县域医共体;到2027年底,县域医共体实现全覆盖。

在加快构建县域医共体方面,《实施意见》要求,建立健全管理体制,合理组建县域医共体。推动城乡联动和乡村一体化,提升县域医共体服务能力和管理水平;推进胸痛、卒中、创伤、急救、危重孕产妇和新生儿救治“五大中心”下延基层医疗卫生机构;支持县域医共体加入高水平专科联盟和远程医疗协作网。

在强化县域医共体内部运行管理方面,《实施意见》要求,2024年

底前,制定县域医共体章程,确保每个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)至少有1名牵头医院具有主治医师职称人员常年服务。提高管理服务质量,统一县域医共体内规章制度和技术规范、人员培训等标准,将县域医共体纳入市级医疗质控中心质控管理范畴;明确县乡两级疾病诊疗目录,推进“急慢分治、上下联动”,力争到2027年,县域就诊率达到90%以上。

在提升县域医共体整体服务能力方面,《实施意见》提出,鼓励依托

县域医共体建设县域中心药房,探索建立总药师制度;完善药品质量管理、缺药登记和调度、处方流转、集中配送管理等制度。县域医共体内家庭医生签约服务实行统筹管理,县级综合医院设立全科医学科,将县域内综合医院、中医医院、妇幼保健院的专科医生作为技术支撑力量纳入家庭医生团队,依托基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务,力争全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升1~3个百分点。县域医共体内上级医院在专家号源、住院床位和预约

检查等方面预留20%以上的资源优先保障家庭医生转诊患者。《实施意见》还鼓励有条件的地区依托县级中医院建立中药饮片供应中心、中药制剂中心和共享中药房。

此外,《实施意见》还要求,县级卫生健康行政部门会同相关部门每年至少组织1次县域医共体考核,考核结果与公共卫生服务经费补助、医保基金支付等挂钩。在对单一医疗卫生机构监管基础上,强化对县域医共体整体监管,重点加强功能定位和职责履行监管等。

医院风景线

三伏贴方寸之间的奥秘

□本报记者 郭蕾
通讯员 张晨曦

今年7月15日入伏。近年来,中医“冬病夏治”的理念被越来越多人接受,在三伏天进行穴位贴敷也越发受到老百姓欢迎。三伏贴是怎么生产出来的?需要哪些原料,经过哪些步骤?近日,记者来到北京市最大的三伏贴制剂室——首都医科大学附属北京中医医院制剂室,探寻三伏贴方寸之间的奥秘。

9时30分,北京中医医院制剂室工作人员进入生产车间洁净区,开始生产院内制剂“温阳化痰穴贴”。工作人员按照要求称量炒白芥子、细辛、白芷、醋五味子、冰片6味中药饮片,再将其混合研磨成粉备用。随后,按照对应比例,依次称量所需的蜂蜡、植物油及蜂蜜3种辅料,将其在一定温度下熔融。工作人员将混合好的辅料

倒入混匀的6种中药饮片粉中。随着机器的转动,粉液渐渐合拢,制成软材。药师告诉记者,这6味中药饮片组方具有温肺化痰、止咳平喘的功效;3种辅料能起到黏合作用,还能进一步减轻药材对皮肤的刺激性。

在压片机的作用下,软材与方便撕拉的大张离形纸贴合,再被压制成圆形的药片,每贴药片约0.5克。每制作10张,工作人员就会抽取几贴药片进行重量复核。压好的药片被送入贴剂生产间,工作人员将防过敏胶贴纸膜层揭开,将药片放入衬层中间部位,合上纸膜层,装入包装袋内,每袋装3贴。最后,封口、包装、装箱,运往相关医疗机构供市民使用。

据了解,北京市中医药管理局日前印发2024年北京中医药“冬病夏治三伏贴”工作方案,将北京中医医院院内制剂“温阳化痰穴贴”、中国中医科学院广安门医院院内制剂“消喘膏”、中国中医科学院西苑医院院内制剂“补肺咳喘贴”纳入今年三伏贴临床用药。北京中医医院药学部主

任吴剑坤介绍,2024年北京中医医院的“温阳化痰穴贴”调拨量占全市医疗机构冬病夏治三伏贴使用量的80%以上。

“自2012年起,‘温阳化痰穴贴’已连续13年作为北京市‘冬病夏治三伏贴’指定用药。医院制剂室会对原药材、辅料、包材进行严格验收把关,从而确保制剂成品质量合格、稳定。”吴剑坤介绍,“为了进一步减轻患者的过敏反应,医院率先采用防过敏胶贴。每年三伏过后,还会收集各医疗机构出现的不良反应情况,据此进一步改进工艺。”

据统计,2024年,“温阳化痰穴贴”将调拨给全市700余家医疗机构使用,较2023年增加60余家;预计调剂三伏贴1500余万贴,较2023年上涨17%。

图为北京中医医院制剂室工作人员将压好的三伏贴药片悬挂、风干。郭蕾摄



20年,救助1.4万余名先心病患儿

□特约记者 卜硕斐

近日,河北医科大学第一医院举办先天性心脏病公益救治20周年新闻发布会。自2004年至今,该院组建的专家团队足迹遍布河北省161个县(市、区),并覆盖西藏、新疆、海南、四川、内蒙古、山西等省(自治区),为36万余名儿童进行了心脏健

康检查,累计成功救治先心病患儿1.4万余名。

2004年,河北医科大学第一医院联合河北省妇联、省妇女儿童发展基金会共同发起“河北省救助贫困先心病儿童爱心工程”。该院党委书记赵增仁介绍,该院主动与基层医疗卫生机构、妇联建立联系,先后在河北省张家口市、承德市、唐山市、秦皇岛市、邯郸市、邢台市等地设立了22个“先心病爱心普查站”和18个“贫困

儿童先心病救助治疗定点医院”。

1岁的豆豆(化名)是爱心工程的获益者。豆豆因感冒在村里诊所看病时被怀疑心脏有问题,来到河北医科大学第一医院求治。医生经检查诊断其患室间隔缺损,需要进行手术治疗。考虑到豆豆家庭经济负担较重,符合先心病患儿救助的政策,河北医科大学第一医院先心病办公室为豆豆匹配了适合的公益基金,并帮助准备申请材料。在医保报销近

一半治疗费用后,公益基金还补助2万元,患儿家庭只需要承担极少的自费部分。

赵增仁介绍,爱心工程专家团队还前往吉尔吉斯斯坦、乌兹别克斯坦、塔吉克斯坦、越南、印度等国家,截至目前,累计救治先心病患儿530余名。

据悉,这项爱心工程能这么长久持续地做下去,离不开多家基金会的鼎力相助。据介绍,在爱心工程开展

之初,河北省妇女儿童发展基金会依托“河北省危难救助”行动,在全省募集到400余万元资金,并积极参与每年的全省“爱心普查计划”制订,指导患儿家庭申请相关救助;顺丰公益基金会自2014年起共向医院投入资金824万元,救助困境先心病患儿475人,还开创了项目备用金制度,并通过数字化系统在线上高效审批,尽量缩短患儿及其家庭的等待时间。

赵增仁表示,为继续做好先心病防治工作,河北医科大学第一医院将持续开展先心病科学研究,实施先心病患者全生命周期管理,为降低复杂性先心病患儿出生率,改善先心病患儿预后,提升先心病的救治水平做出更多探索和努力。

聚焦乡村医疗能力提升

安徽启动2024年
职防人才培养项目

本报讯 (特约记者夏鹏程 通讯员章静 周婧文)日前,安徽省2024年职业病防治人才培养项目启动仪式在安徽省职业病防治人才培养基地——安徽省第二人民医院(省职业病防治院)举办。全省16个地市卫生健康委职业健康科负责人、相关职业健康支撑机构负责人和全省参训学员等共500余人参加活动。开班仪式后,项目培训正式开始。华中科技大学同济医学院公共卫生学院陈卫红教授受邀进行题为《生产性粉尘的健康危害》的专题授课。

据介绍,此次培训历时3个月,按线上培训、线下培训及实践操作等方式进行。参加培训的168名学员分为职业卫生、放射卫生和诊疗康复3个专业分别进行培训。结业考核成绩为日常考核、理论考试和实践考核各科目成绩之和,合格后颁发结业证书,全部工作预计于8月底完成。

□特约记者 喻文苏
通讯员 奉洁

“今天感觉好点没?我们又开始做理疗了……”近日,四川省旺苍县大德镇卫生院医生陈淋一大早便带着理疗设备来到患者方大爷床前,一边询问他的身体状况,一边准备着理疗。

65岁的方大爷是大德镇原村居民,一个多月前在大德镇卫生院参加免费健康体检时突发意识障碍、浑身抽搐。镇卫生院医护人员立即展开抢救,并迅速用救护车将其转运到县级医院救治,之后方大爷被诊断患脑溢血。由于方大爷基础疾病较多,身体素质较差,治疗后需要进行较长时间的护理,家属商量后决定把他转回大德镇卫生院进行康复,也便于日常照顾。

“吸痰、针灸、推拿、导管护理……都是我们每天必不可少的医疗服务。经过一个多月的治疗和护理,方大爷病情明显好转,现在可以走几步了。”陈淋介绍,一个多月以来,县中医医院心血管内科、针灸康复科的专家们经常下沉到镇卫生院,手把手指导医护人员根据患者病情变化实施针灸康复治疗。

在旺苍县,像方大爷这样在“家门口”得到有效治疗的患者还有很多,这得益于紧密型县域医共体建设。

自2021年旺苍县启动紧密型县域医共体建设以来,该县卫生健康局通过建立工作机制、强化人才培养、落实要素保障等多种方式,实现了人才、技术、管理、服务的资源共享和力量下沉,逐步构建起“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系。这不仅提升了基层医疗卫生机构

的工作效能,还让群众在家门口享受到优质、便捷的医疗卫生服务。

“现在当地居民在乡镇医疗卫生机构采的血,可以直接送到县级医院检查了,检查结果通过互联网反馈到乡镇医疗卫生机构,然后乡镇医疗卫生机构的医生会根据检查结果给予对症治疗。患者再也不用坐车来回跑,既省了事,又省了钱。”旺苍县卫生健康局相关负责人表示,除了让优质医疗资源下沉,该县还建立医学影像、心电图诊断、临床检验等六大资源共享中心,推进县域医共体资源、信息共享,让居民在乡镇就能享受到县级医疗资源带来的实惠。

据了解,为促进优质医疗资源下沉,该县根据基层就医需求,选派相关专家到基层坐诊、巡诊、教学查房,面对面解决基层患者和医生的实际问题。县域医共体建设以来,县级医

院累计派出专家团队230余人次下沉基层,派驻17名专家长期到基层驻点帮扶;乡镇卫生院也选派29名骨干到县级医院进修,实现人才、技术的双向流动。

截至目前,该县乡镇医疗卫生机构已开展30余种新技术,建成3个省级基层临床特色科室,全县乡镇医疗卫生机构门诊和住院人次较改革前分别增长8.9%、6.8%,县域内就诊率稳步上升。

此外,该县还学习借鉴“三明医改”做法,按照“县级强、乡级活、村级稳”的总体要求,打造“智慧广元—健康旺苍”平台,建立患者数据集成共享、远程视频会诊、远程影像会诊、教学系统四大平台,形成线上线下互动协作、优质资源上下贯通的良好局面,让“下级检查、上级诊断”变为现实。