

许昌全面推动卫生健康事业高质量发展,并取得显著成效——

让群众有更多健康获得感

本报记者 马晓非 张炜华

每千人口床位数、执业(助理)医师数、注册护士数分别达到6.15张、2.75人、2.76人,比2020年分别增加0.58张、0.19人和0.16人;全市“两筛”“两癌”工作均已超额完成年度目标任务,住院护理扶助制度支出扶助资金1943.9万元;全市老年人和0至36个月儿童中医药健康管理率达到73.38%、81.29%,分别高于省定标准8个、16个百分点;今年前11个月,全市县域内住院率同比增长2.35%,县域内住院患者医疗费用总额比去年同期降低30675.57万元……这是一组反映近年来我市卫生健康事业发展的数据。

健康,是最大的民生。数据,是最好的证明。一个个数据,映射出群众不断增强的健康获得感。

“卫生健康事业关系到千家万户的幸福安康,办好这件事就是为人民谋利、为百姓造福。近年来,全市卫生健康系统始终坚持‘人民至上、生命至上’,把人民健康放在优先发展的战略地位,不断推动卫生健康事业高质量发展,实现了疫情防控与卫生健康事业双战双赢,坚定地守护着广大人民群众的生命安全和身体健康。”12月22日,许昌市卫健委主任冉高垒对记者说。

关键词 项目建设

“数”说成效:截至2021年年底,我市每千人口床位数、执业(助理)医师数、注册护士数分别达到6.15张、2.75人、2.76人,比2020年分别增加0.58张、0.19人和0.16人。2022年,重点抓好许昌市公共卫生医疗中心、许昌市中医医院改建、许昌市中心医院鹿鸣湖院区发热门诊、许昌市妇幼保健院发热门诊、许昌市妇幼保健院辅助生殖中心、许昌市疾控中心实验室改造、县级“三

所医院”、灾后恢复重建等20余个医疗卫生项目建设。

12月9日,许昌市中心医院鹿鸣湖院区发热门诊正式开诊。这是我市进一步优化疫情防控措施、全力保障群众基本医疗服务的又一举措。

12月26日,许昌市公共卫生医疗中心一期工程发热门诊楼和感染病房楼正式开诊。

再过不久,许昌市妇幼保健院发热门诊也将投入使用。

谋项目就是谋未来,抓项目就是抓发展。许昌市卫健委坚持以健康许昌建设为主线,以项目建设为抓手,统筹抓好疫情防控和项目建设,全市医疗卫生重点项目有序推进,以项目建设推动全市卫生健康事业高质量发展。

许昌市卫健委坚持台账管理制度,对每个项目明确年度、月度建设任务,倒排工期、挂图作战、销号管理,确保按时序进度逐项落实;坚持重点项目日报告、周例会、半月调度制度,及时掌握项目进度;坚持实地督导,每月至少2次到长葛市、鄢陵县实地督导灾后重建项目、不定期督导市公共卫生医疗中心、市中医医院改建等项目,全市卫生健康系统形成了争先创优、“一天当作两天干”“困难面前有我们,我们面前没困难”的浓厚氛围,有效推动了项目实施。

关键词 民生实事

“数”说成效:2022年1月1日至12月15日,全市共受理住院护理扶助申请材料15737份,共支出扶助资金1943.9万元。截至目前,全市共完成免费产前超声筛查21577人,筛查率为73.9%;免费血清学产前筛查20746人,筛查率为71.06%;免费新生儿“两病”筛查28787人,筛查率为98.6%;免费新生



用心守护群众健康(资料图片)

儿听力筛查28899人,筛查率为98.98%,各项指标均超额完成年度目标任务。全市共完成免费宫颈癌筛查23534人,任务完成率为114.41%;乳腺癌筛查24479人,任务完成率为119%,超额完成年度目标任务。

“住院13天,补助1300元,这真是把好事办到了我们心坎儿上了。”60多岁的赵女士激动地说,“用补助的钱请了一个护工,照顾得可周到了。”赵女士患有脑血管病,最开始她死活不肯住院,因为她丈夫当时也躺在病床上,而他们家里只有一个儿子,她担心孩子照顾不过来。赵女士也想过请护工,但考虑到经济原因,盘算一番后最终作罢。

然而,我市实施的60周岁以上独生子女父母及计划生育特殊家庭住院护理扶助制度解了赵女士的燃眉之急。

2018年起,我市在全国率先实施60周岁以上独生子女父母及计划生育特殊家庭住院护理扶助制度,通过政府购买服务的方式,为符合条件的扶助对象购买住院护理保险,并一直将此项目作为全市重点民生实事。

这项政策实施以来,众多群众从中享受到政策“红利”,仅今年1月1日至12月15日,补助金额就达1943.9万元。

像这样的健康惠民政策还有很多。我市高质量完成“两筛”“两癌”省定民生实事,切切实实地让群众得到了更多的实惠。

关键词 中医药传承创新

“数”说成效:截至目前,全市共有中医医疗机构142家,乡镇卫生院(社

区卫生服务中心)中医馆实现全覆盖,提供中医药服务比例达100%,村卫生室提供中医药服务比例达89%,市、县、乡、村四级中医服务体系基本健全。全市拥有省、市级重点(特色)专科22个,省级代表性传承人3人、市级传承人45人。全市老年人和0至36个月儿童中医药健康管理率占比达到73.38%、81.29%,分别高于省定标准8个、16个百分点。

连日来,禹州市中医院制剂中心的医护人员加班加点调配、熬制中药汤剂,以实际行动助力抗疫。今年前11个月,他们共生产了116万袋防疫中药汤剂,最多的时候一天生产3万多袋。

疫情发生以来,我市充分发挥中医药优势,成立了中医药防控救治组、中医专家组,统筹协调全市中医专家和中药资源,推动中医药在疫情防控机制中早期干预、全程使用、全面覆盖,为疫情防控筑起了一道中医药免疫屏障,取得了显著成效,得到了群众的普遍认可。

这只是我市大力推动中医药事业高质量发展的一个缩影。

近年来,许昌依托良好的中医药基础和优势,以建设国家中医药综合改革试验区为契机,持续加大中医药投入力度,积极探索中医药发展新模式、新路径,通过不断健全服务体系、加快能力建设、强化人才培养、传承创新发展、促进产业振兴发展等,统筹推进中医药事业和产业高质量发展,让优质中医药服务更好惠及人民群众。

关键词 紧密型县域医共体

“数”说成效:2022年1至11月,全市县域内住院率同比增长2.35%,县域内基层医疗卫生机构门急诊占比同比增长2.37%;全市县域内住院患者医疗

费用总额比去年同期降低30675.57万元,县域内住院患者实际报销占比同比增长2.12%。

“在家门口就把手术做了,不用再往城里跑,还省了不少钱。”师先生感激地说。不久前,师先生的儿子因急腹症到襄城县范湖乡卫生院就诊,最终被诊断为急性阑尾炎,需紧急手术。如在以前,师先生只能带儿子去县城做手术。如今,襄城县已组建了紧密型县域医共体,在该卫生院进行技术帮扶的襄城县人民医院专家立即带领医护团队开展手术,用时20分钟为患者解除了痛苦。

这让师先生直接体会到了紧密型县域医共体的好处——“又省事、又省钱”地看好病。

医共体以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础,构建县、乡、村一体化医疗卫生服务体系。

医共体成立后,成员单位从以前的竞争关系变成了“利益共同体”。县级医院派遣专家对乡镇卫生院和村卫生室进行帮扶,提高其服务能力,并通过医保支付制度改革有效遏制了医保资金连年超支的势头。

许昌市高质量推动紧密型县域医共体建设,有效整合基层医疗卫生资源,促进医疗卫生资源下沉,构建起分级诊疗、合理诊治和有序就医的新格局,使基层群众“看病难、看病贵”问题得到了显著缓解。



奋力书写“民生答卷” 异地就医不再难

——许昌市医保局扎实推进民生实事工作侧记

本报记者 刘地委 通讯员 麻林超 臧杰



我市已实现普通门诊和5种试点门诊慢特病异地就医直接结算各县(市、区)全覆盖。一级以上定点医疗机构及所有定点药店共1417家全部开通了跨省及省内普通门诊及购药异地就医直接结算。许昌作为就医地和参保地,共发生跨省异地就医门诊直接结算11072人次,医保基金支付184.81万元……

翻开2022年许昌市医保局承担的“扩大医院门诊费用异地就医直接结算范围”省定、市定重点民生实事“清单”,一组组数据,体现着参保群众实实在在的“获得感”和“幸福感”。

“民之所愿,行之所向。今年以来,许昌市医保局始终把民生实事落地见效作为一项重点工作来抓,紧盯群众异地就医‘资金垫付压力大、报销周期长、往返奔波累’等一系列难题,奋力答好‘民生答卷’,确保国家医保政策便民、惠民。”许昌市医保局党组书记、局长干静表示。

直接结算全覆盖 异地就医更便利

“我这次在门诊做透析治疗花费6526元,门诊异地就医直接报销后,只需要自付1092元,这个政策便民、

利民,真是太方便了。”参保地为平顶山,患肾功能衰竭的张先生深有感触地说。

退休后,张先生一直跟随孩子在许昌居住。以前在门诊做透析,因门诊慢特病无法异地直接结算,半年时间他需要垫付40000余元治疗费。2022年7月,我市实现门诊慢特病异地就医直接结算后,他在医院治疗结束就可以直接结算相关费用,大大减轻了他的就医垫资及往返报销的负担。

异乡不愁医,看病不再难,曾经是许多人的期盼。今年,河南省、许昌市将“扩大医院门诊费用直接结算范围”列入重点民生实事,要求在9月30日前实现普通门诊费用和高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种试点门诊慢特病异地就医直接结算全市所有县(区)全覆盖,推动超30家定点医院实现门诊费用异地就医直接结算。

本着“应开尽开、应通尽通”的原则,截至6月底,许昌市医保局提前、超额完成省定目标任务,开通跨省异地就医门诊直接结算定点医院81家。随后,该局不断自我加压,乘势而上,将异地就医直接结算定点医院机构扩展至1415家,有效减轻了参保人员的“跑腿”“垫资”等负担,推动了医保工作的高质量发展。

凝心聚力解难题 全力啃下“硬骨头”

跨省异地就医门诊直接结算涉及范围广,系统升级改造、业务经办、联调联试等各项工作更是烦琐而复杂。为啃下“硬骨头”,1月28日,许昌市医保局成立了2022年民生实事领导小组,制定并下发《2022年许昌市扩大医院门诊费用异地就医直接结算范围工作方案》,建立市、县两级协同推进工作机制,统筹推进各项工作落实。

在国家信息平台上维护门诊费用异地就医定点医院医药机构基本信息;统一5种试点门诊慢特病的病种编码,将其医保政策维护到国家信息平台;市医保中心建立专项工作群,及时收集、反馈、处理接口改造、功能测试中遇到的问题;先后组织30余次跨省联调测试,完成各项结算测试……随着一系列工作稳步推进,7月,我市普通门诊和5种门诊慢特病异地就医直接结算实测工作通过国家和省医保局验收。

“那段时间,我们很多时候是伴着月亮回家的,虽然累,但是看到参保群众异地就医更便捷,感觉很值得。”许昌市医保局相关工作人员对记者说。

自我加压优服务 “民生答卷”成色足

医保异地结算,手续办理是保证。许昌市医保局不断深化医保领域“放管服”改革,构建了市、县、乡、村四级统一的医保经办管理服务体系,专人负责快速备案的审核审批工作,做到“每个工作日两处理”,确保及时审

核无积压。

扩大人群范围,简化报销流程。我市将异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员、转诊转院人员、异地急诊(精神病)人员、临时外出人员等均列为跨省异地就医直接结算的范围。其中,“异地长期居住人员”一次备案,可长期有效并享受参保地报销待遇。省内跨市临时外出就医全部取消备案手续。

加强宣传,线上线下“跨省办”。该局通过培训、报纸、网络、视频等途径宣传异地就医政策,引导参保患者有效利用医保电子凭证,推进参保患者通过“国家医保服务平台App”、国家异地就医备案微信小程序、河南医保公共服务平台等渠道实现异地就医网上快速备案,让就医更便捷。

目前,我市共3688人经国家医保服务平台申请跨省异地就医备案成功。截至11月底,我市作为就医地共50家定点医院和415家定点药店发生跨省门诊及购药实际结算数据,结算4826人次,基金支付77.91万元。我市作为参保地共跨省结算6246人次,基金支付106.90万元。

办好民生实事,增进百姓福祉。今后,许昌市医保局将牢记“民生是最大的政治”,紧扣推动医保事业高质量发展这一主线,踔厉奋发、勇毅前行,继续书写“人民至上 生命至上”的医保答卷。

露后预防门诊,若发生了高危行为暴露,请咨询当地疾控中心,选择就近PEP治疗。

最有效的预防HIV感染方法是防止暴露于HIV。例如禁欲、固定的非HIV感染的性伴、持续正确使用安全套,不静脉吸毒、避免共用针具等。抗病毒治疗并不能替代避免HIV感染的行为,因为PEP并不能100%防止感染并且抗病毒治疗药物还存在一定的毒副作用,暴露后用药的效果比避免暴露差得多,因此PEP不应该用于那些频繁暴露的人群(如单阳家庭的阴性配偶、暗娼、男男性行为者及静脉吸毒者等)。频繁暴露人群更应该持续进行行为干预。

(市疾控中心艾滋病防治科黄丽丽供稿)



活到老,学到老

——记许昌市人民医院内分泌代谢科副主任医师李金燕

本报记者 张炜华



李金燕(资料图片)

“医学的发展太快了,治疗的理念也在不断更新,10年前可以合用的药物,10年后发现合用会产生不良反应。”近日,许昌市人民医院内分泌代谢科副主任医师李金燕在接受采访时说,内分泌代谢科的发展很快,医生要活到老,学到老。

李金燕是家中第一个学医的。学医,对于李金燕来说,是出于做女儿的一片孝心。李金燕小时候,父母身体不太好,她就想,如果能成为一名医生,无论对父母或其他亲人朋友来说,都会有帮助。于是,在报考的时候,她选择了医学专业。

学医后,李金燕才发现当一名医生的过程比想象中辛苦很多。要背诵一部部大部头的医学书,要查阅一份份文献弄懂一个又一个问题,要翻阅一本本专著作参考写论文……那时候,李金燕和同寝室的好友发誓,将来有了孩子,决不让他(她)学医,太苦了!

然而,每过一道坎,就像越过一个山丘,同时也饱含着无尽的收获。到现在,李金燕已经成为一名临床医师近20年了。谈起当初,她不由地笑着说:“如果孩子真的喜欢学医,我还是会支持她的。”因为当一名医生的过程虽苦,但苦得有价值。

李金燕清楚地记得,曾有一名住院患者在做CT检查时,意外发现肾上腺有肿瘤,李金燕受邀参与患者会诊,询问病情时发现该患者有明显的乏力症状,李金燕怀疑患者除了肾上腺肿瘤,还可能患有肾上腺皮质功能减退症。李金燕当时提出,要完善患者肾上腺相关激素的检查,以确定患

者肾上腺瘤的性质及是否存在肾上腺皮质功能减退的情况,进一步确定是否有必要切除该肿瘤。经检查发现,该患者果然患有肾上腺皮质功能减退症。给予口服“氢化可的松片”治疗后,患者的乏力症状很快得到缓解,体力恢复正常,精神状态也大有好转。根据检查结果,李金燕评估,该患者的肾上腺肿瘤为无功能瘤,且肿瘤体积较小,暂时不需要手术,只需要每年定期复查肾上腺CT,动态观察肿瘤大小变化,必要时再进行手术切除。

“内分泌代谢科的很多疾病,都要通过相关激素检测来确诊。”李金燕说,目前,省内医院能检测的项目,在许昌市人民医院几乎都能检测。但在她刚走上临床岗位时,医院很多内分泌激素检测项目还需要外送至省级检测机构。相关检测项目的落地,离不开李金燕不遗余力推动。

2017年,李金燕到上海瑞金医院进修1年。就是这次进修,李金燕意识到,学习到内分泌代谢科很多罕见病、少见病的知识,不仅开阔了眼界,而且认识到内分泌激素检测的重要性。“以前诊治的,大部分是糖尿病、甲状腺疾病。”李金燕说,进修后,她意识到,垂体瘤、肾上腺腺瘤等疾病虽少见,但更多时候是因为检测手段跟不上,没有在疾病尚微时发现。于是进修归来后,她积极与医院检验科的负责人联系,沟通医院自行开展内分泌激素检测项目,在检测项目开展过程中,多次与检验科及本科室同事沟通临床激素检测的相关注意事项,推动了医院内分泌科诊疗水平的提高。

从初入医院时的懵懂到现在的游刃有余,李金燕每一步都走得踏踏实实。“随着医疗技术的进步,现在的诊疗手段和药物也越来越多了。”李金燕说,比如糖尿病药物,有口服药,有针剂,有一天两次,一天一次的,还有一周一次的,有针对肥胖患者的,也有针对一般患者的,药物种类多、可选择性提升,针对性更强,安全性也高。这对患者来说是好事,但同时也对患者提出了更高的要求:在众多药品中,找出最适合患者的。这不仅要求医生对药物的作用机理、作用特点更清楚,还要对患者的病情特点和饮食习惯更了解。

“患者越信任,医生越努力。”李金燕说,与疾病抗争的路上,需要医生和患者长期、共同的努力,“希望患者病痛早日解除,生活更美好。”

艾滋病的非职业性暴露后预防

暴露后预防(PEP),是使用HIV治疗药物对已经发生了HIV高危行为暴露的HIV阴性人员进行短期治疗,以降低HIV感染风险的方法。暴露后预防分职业性暴露后预防(oPEP)和非职业性暴露后预防(nPEP)。这里主要介绍艾滋病非职业性暴露,主要是指性接触、静脉吸毒以及其他非职业原因暴露于HIV阳性感染者或者其体液等情况。

高危行为暴露后的应对流程

(一)对接触部位进行清洗处理:1.使用肥皂和清水轻轻冲洗有出血的伤口,不要挤压伤口。2.使用清水冲洗鼻子、口腔或皮肤。3.用清水、盐水或无菌溶液冲洗眼睛。

(二)寻求专业机构进行咨询,评估是否需要接受暴露后预防治疗:

如果自身已经是HIV阳性,则不

需要进行PEP,而是需要直接到HIV定点医院尽早开始抗病毒治疗。如果不确定自己的感染情况,可以先启动PEP,并尽快进行HIV检测,如果检测发现阳性,直接转诊至HIV定点医院治疗后由HIV治疗医生决定治疗方案;如果为HIV阴性,则需要服药至疗程结束。

(三)启动暴露后预防治疗:如果符合PEP治疗标准,应考虑尽快使用PEP。PEP的治疗方案为三种药物成分联合使用,疗程为28天。

(四)PEP治疗期间和疗程结束后的随访:发生高危暴露后的第4、8、12周进行HIV抗体检测。如果抗体检测为阴性,则可以认定为HIV阴性,阻断成功。有研究表明,采取PEP较不采取PEP感染风险降低89%。

目前河南省内已开设多家HIV暴