

落实推进以“明责、述责、评责、问责”为主要内容的行业作风评议 全省部署卫生计生纠风专项治理

本报讯(记者常娟史尧)6月27日,全省卫生计生行业作风建设和纠风专项治理工作电视电话会议在郑州召开。会议主题是贯彻省政府廉政工作会议精神,落实推进以“明责、述责、评责、问责”为主要内容的行业作风评议活动,安排部署全省卫生计生纠风专项治理工作。省卫生计生委党组书记、主任李广胜讲话。省纪委驻省卫生计生委纪检组组长魏金琳主持会议。

会议下发《全省卫生计生系统开展廉政建设为官不为问责年活动方案》,要求对全省各级卫生计生行政部门、直属单位及其服务机构开展监督问责,问责对象为全省卫生计生工作中存在

的“不敢为”“不会为”“不想为”等不履行或不正确履行职责的领导干部和工作人员。问责年活动包括巩固专项治理成果、着力加强卫生计生专项资金监管、深化县乡医疗机构“三合理一规范”专项治理、落实主体责任、严肃查处涉医腐败问题等8项内容,分动员部署、自查自纠、监督检查、总结提高4个阶段。

李广胜说,要建建并举,以评促建,全面落实卫生计生政风行风建设重点任务。今年是省政府廉政建设为官不为专项治理督查问责和专项治理年,也是2015~2016年度民主评议医院行风考核检查年。要突出“纠”,加强对全省卫生计生机构的督导检查,纠正损害群众利益不正之风;深化“建”,推进建立卫生计生政风行风建设长效机制,自觉

持续改进为人民服务意识;着重“评”,不断提高卫生计生行业群众满意度,调动加强政风行风建设的积极性,具体包括全力推进全省廉政建设为官不为问责年专项治理活动、做好2015~2016年度民主评议医院行风督导考核、创新民主评议医院行风群众满意度调查方式。

李广胜要求,要真抓实干,落实责任,确保全省卫生计生政风行风建设取得实效。要强化组织领导,形成工作合力,强化政治意识、大局意识、核心意识、看齐意识,建立健全“明责、述责、评责、问责”工作机制;要强化督查问责,促进部署落实,建立健全督促检查常态化、执纪问责常态化工作机制,强化跟踪督查,认真落实监督执纪“四种形态”,对发现、承办、交办的问题线索,

要及时核查,严肃问责。对发生重大案件、久拖不办或查处不力的地方或部门,要实行“一案双查”“一案双究”;要营造浓厚氛围,推动干事创业,要加大宣传力度,及时向社会通报活动开展情况、问题查处情况、建章立制情况、民主评议情况,在全社会营造浓厚的舆论氛围。要建立容错纠错机制,给改革创新者撑腰,带动更多的人干事创业。要注重总结问责年活动取得的好经验、好做法,选树一批先进典型。

孙运锋对全省卫生计生系统政风行风建设工作取得的成效给予了充分肯定。他说,今年是全面从严治主体责任深化年,卫生计生系统要提高对党风廉政建设的认识,转变观念,牢记党风廉政建设责任;要搞“回头看”,着力解决遗留问题和尚未解决的问题,

继续保持纠风治理高压态势;要继续深化政风行风评议,发挥人民群众的监督作用;要建立主体责任落实导向,加大问责力度,对违纪案件予以通报,严重案件直接进行查处。

魏金琳要求,电视电话会议结束后,各地要尽快向当地党委、政府和纪委做好汇报,在党委、政府和纪委的领导下,在当地纪检监察纠风部门的支持下,明确目标任务,落实责任,按照“谁主管、谁负责”“管行业必须管行风”的原则,坚持和完善党委(组)统一领导,行政一把手负总责,各职能和业务部门各负其责,纠风部门协调监督的工作机制,切实把全省廉政建设为官不为问责年专项治理活动和纠风专项治理工作抓实、抓好、抓出成效。

郑州、洛阳入选全国首批医养结合试点城市

本报讯 近日,国家卫生计生委、民政部公布了第一批50个国家级医养结合试点单位的名单,河南省郑州市、洛阳市名列其中。

医养结合是利用“医养一体

化”的发展模式,集医疗、康复、养生、养老等为一体,把老年人健康医疗服务放在首要位置,将养老机构 and 医院的功能结合起来,把生活照顾和康复关怀融为

一体的新型养老服务模式。其中,“医”包括医疗康复保健服务,具体包括医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治和护理服务、大病康复服务等

临关怀服务等;“养”包括生活照顾和护理服务、精神心理服务、文化娱乐服务等。

民政部要求,各省(自治区、直辖市)要积极探索地方医养结

合的不同模式,并积极协调解决存在的困难和问题,2016年年底前每个省份至少启动1个省级试点,积累经验,逐步推开。

(刘永胜 刘云飞)



官方微信



官方微博

今日
导读

律师看分级诊疗

能解决啥问题
哪方面待破局
啥经验可借鉴

2版

中医养生热度高

古代军医面面观

5版

古代军医面面观

8版

▲6月24日15时52分,温县人民医院重症监护室医护人员正在认真检查王吉氏老太太的身体情况。王吉氏老太太118岁了,家住温县黄庄镇南韩村。当天,她跌倒后磕破了头,昏迷不醒,被送至该院重症监护室,经过紧急抢救,已转危为安。

褚玉山/摄

分层管理 他们在行动 ——郑州市第一人民医院卒中中心建设之规范化治疗

本报记者 丁玲 通讯员 侯巧红

时间就是大脑,及时救治是决定卒中患者生死存亡的关键。如何有效提高卒中神经类疾病的规范化诊疗水平,建立慢性病全程防治管理模式,成为当前社会各界关注的问题之一。

“我院神经内科是郑州市临床医学重点学科,较早开展卒中单元、溶栓、神经介入、脑出血微创、早期康复、卒中筛查等规范化治疗的基础理论和临床应用研究,并在推广卒中急性期和二级预防标准化治疗方面做了大量工作。”郑州市第一人民医院院长许金生坦言,此次能跻身脑血管病救治体系和高水平卒中中心行列,主要得益于该院完善的脑血管病救治体系和较高的脑血管病救治能力。

多重保障 卒中治疗规范化

卒中一旦发生,每延迟一秒种救治,就有数十亿个神经元凋亡,延误越久,神经功能不可逆性损伤越重。目前,全世界范围内对急性卒中唯一公认有效的治疗方式就是在卒中发生后3.5小时内尽早给予静脉溶栓治疗,越早治疗效果越好。

“《2015年缺血性脑卒中血管内治疗指南》显示,能在时间窗内就诊并得到恰当分诊的患者仅3%;患者发病时间接近或超过时间窗但未超过8小时;大血管闭塞,单纯静脉溶栓效果较差;静脉溶栓不能实时直视下血流灌注评价;当静脉溶栓存在禁忌时。”据卒中中心神经介入医生、神经外科主治医师马旭东介绍,这些静

脉溶栓的瓶颈出现时,桥接手术是弥补缺口的办法。

郑州市民李女士早上呼之不应、口吐白沫,症状持续,被紧急送往郑州市第一人民医院。该院立即启动卒中中心绿色通道,急诊头颅CT显示腔隙性脑梗死,头颅MRI(磁共振成像)显示:右侧小脑半球及蚓部急性脑梗死,脑膨出、双侧基底节区陈旧性腔隙性脑梗死等。患者被诊断为急性小脑梗死,并入住神经重症监护病房,之后完善急诊常规抽血化验;对患者给予静脉溶栓治疗,同时沟通介入治疗,介入手术医生待命。静脉溶栓历时1小时,患者症状改善不明显,介入手术上台;支架取栓,从股动脉穿刺到血流开通,历时35分钟。术后当晚,李女士清醒。

据马旭东介绍,静脉溶栓虽然快捷,但开通效率低;介入治疗效果好,但术前准备时间长,二者的优点可以弥补对方的缺点。当前卒中中心的工作原则是,在静脉溶栓的同时做介入手术准备。不论静脉CT显示腔隙性脑梗死,头颅MRI(磁共振成像)显示:右侧小脑半球及蚓部急性脑梗死,脑膨出、双侧基底节区陈旧性腔隙性脑梗死等。患者被诊断为急性小脑梗死,并入住神经重症监护病房,之后完善急诊常规抽血化验;对患者给予静脉溶栓治疗,同时沟通介入治疗,介入手术医生待命。静脉溶栓历时1小时,患者症状改善不明显,介入手术上台;支架取栓,从股动脉穿刺到血流开通,历时35分钟。术后当晚,李女士清醒。

同样的病症,病因和病机不同,个体化治疗方案也不同。

58岁的卢老先生和68岁的朱老先生都是郑州市第一人民医院神经内科六病区的患者,都被诊断为多发性急性卒中,均不宜溶栓治疗。卢老先生有吸烟、喝酒等不良生活习惯,肝功能不好。诊疗团队为卢老先生制定了颈动脉内膜剥脱手术方案,术后恢复良好。

由于朱老先生左侧颈内动脉闭塞,不宜做颈动脉内膜剥脱术,诊疗团队为其实施了神经介入手术。朱老先生现已康复出院。

据神经内科六病区主任李艾帆介绍,卒中中心接诊患者后,正常流程是排除非血管性病变,快速识别是否为卒中;根据卒中量表评分结果,判断患者卒中严重程度,结合病史和检查结果分型,判断大动脉粥样硬化、小动脉闭塞、心源性栓塞,其他明确原因型、不明原因型等类型。病因分型有助于判断预后、指导治疗及选择二级预防。针对不同危险分层患者开展有针对性的、个体化的降脂、调脂、抗栓治疗和生活方式干预,是降低卒中复发率的有效措施。

李艾帆说,对于急性期溶栓、

急性期非溶栓患者,卒中中心都有详细的诊疗标准和规范的制度,确保每一位卒中患者得到最优的个体化救治。

卒中中心建设任重道远

卒中中心的建设需要建立溶栓绿色通道以及优化溶栓的路径、先进的影像学技术、神经重症监护技术、康复治疗、健康宣教、随访以及卒中二级预防。卒中救治不仅仅是技术问题,不是一个专家就能解决的,需要团队配合,需要管理跟进。神经内科主任张晓曼坦言,卒中中心的建设在推进工作中也克服了许多困难。

张晓曼认为,卒中中心建设不仅是技术上的问题,更是医院制度管理上的统筹,打破了卒中救治分科诊疗的壁垒,需要整合优势资源,建立紧密合作的多学科联合诊疗体系。

2015年6月,郑州市第一人民医院神经内科牵头筹备建设高级卒中中心。经过一年的不断努力,该院在急性缺血性卒中溶栓治疗、颈动脉内膜剥脱术、颈动脉血管成形和支架植入术、颅内血肿清除术、去骨瓣减压术、脑室引流术、动脉瘤夹闭和栓塞治疗、动静脉畸形及血管内治疗等方面,都有了标准的治疗规范和经验丰富的卒中诊疗团队。

“我院在规范化诊疗的基础上建立并推广临床路径,制定了相应的标准操作流程,形成了一个高水平的,包括神经内科、神经外科、放射科、影像科医生及康复师组成的脑血管病综合诊疗团队。”许金生强调,郑州市第一人民医院具有足够的经验和资源,能确保所有患者在安全和有效的环境中接受适当的诊治。



医患 好故事



跪在平推车上紧急施救,连续对患者进行胸外心脏按压;伸出腿给患者当枕头,帮患者度过危险期……周口市中心医院门诊办主任张玉玲连续两次救人的事迹受到广泛赞誉。

跪在平推车上紧急救人

6月23日8时47分,一位躺在平推车上的老年女性患者准备去CT室检查。平推车到门诊大厅导诊台时,患者心脏突然停跳。



6月23日,发现平推车上的患者心跳骤停后,张玉玲翻身上车进行救治。图片为视频截图

正在值班的张玉玲见此情景,迅速拿起氧气袋冲至平推车左侧,为患者输氧后,立即徒手实行心肺复苏术。由于平推车过高,张玉玲翻身上车,继续对患者进行胸外心脏按压,同时安排其他医务人员和患者家属推车去急救中心。

一路上,张玉玲双膝跪在平推车上,一刻不停地对患者进行胸外心脏按压。进入急救中心后,患者心跳恢复。张玉玲跳下平推车,将患者交给值班医生后,又回到了值班岗位上。

据了解,患者姓郭,今年60岁,之后被明确诊断为蛛网膜下腔出血。

伸出腿当枕头

6月18日早上,市民孙女士在婆婆的搀扶下,前往周口市中心医院就诊,这时还不到上班时间。突然,孙女士下身出血、晕倒。提前到岗的张玉玲看到这一幕,立即上前,坐在地上伸出



6月18日,张玉玲伸出腿当枕头,垫起患者孙女士的头。图片由周围群众拍摄

腿当枕头垫起孙女士的头部,最终使孙女士脱离生命危险。

当天7时50分许,孙女士在家人的搀扶下来到周口市中心医院门诊大厅。突然,张玉玲听到有人喊“医生快来”。她循声望去,看到导诊台附近有人晃晃悠悠地就要倒下,便立即上前查看情况。检查过程中,张玉玲发现

孙女士脉搏微弱、下身出血,情况十分紧急。

来不及多想,张玉玲一下子蹲坐在地上,用大腿垫起患者的头部,慢慢地把患者的身子放平以减少出血。不一会儿,张玉玲的同事石静也赶了过来,慢慢揉搓患者抽搐的手。医务人员孙海燕、王一帆和李川也放下手头的工作,加入抢救行列。

见患者情况好转,在周围群众的帮助下,张玉玲和同事一起把患者抬上平推车,为其输液用药并送入病房。由于抢救及时,患者最终脱离生命危险。