



安阳市肿瘤医院
河南科技大学第四附属医院

■全国首批三级甲等肿瘤医院
■食管癌、贲门癌手术量名列全国前茅
■手术费用全省地市级医院优势明显
■食管癌手术 DRG 付费标准为次均 5 万元
(DRG：疾病诊断相关分组)

· 1972 年，国家在食管癌高发区建立的食管癌防治基地 · 河南省医学重点学科——腹部肿瘤外科
· 全国食管癌贲门癌学术教育培训示范基地 · 河南省癌症区域医疗中心建设单位

地址：河南省安阳市洹滨北路 1 号 电话：0372-2232010
网址：www.ayzlw.com



微信服务号



微信订阅号

省卫生健康委进一步优化行政审批服务 新增三十四项即办事项

本报讯（记者常娟）日前，河南省卫生健康委进一步优化行政审批服务，新增34项即办事项，原来需要多个工作日才能完结的政务服务事项，现在1个工作日内即可完结。自10月1日起，全省各级卫生健康行政部门全面执行。

这些新增即办事项包括从事产前诊断的母婴保健服务人员资格认定、医疗机构变更法定代表人、医疗机构变更主要负责人等。以从事产前诊断的母婴保健服务人员资格认定为例，原来要求10个工作日内完成，现在变为1个工作日内完结。

据省卫生健康委行政审批办公室（以下简称行政审批办）主任

郭维群介绍，新增的34项即办事项主要为不需要进行现场审查、勘验和专家论证的备案、变更、注销、补发政务服务事项，加上原有的23项即办事项，截至目前，省卫生健康委行政审批服务共有57项省本级即办事项，占省本级政务服务事项的50%。

办理这些事项时，不再进行处室会签、领导签字等程序，由行政审批办窗口工作人员直接办理，大大简化办理流程，缩短办结时间。同时，除了必须提供证书原件的事项外，其他即办事项也开始逐步实施，现在“河南政务服务网”上全流程办理，线下不再提交纸质申请材料。目前，消毒产品备案、医疗广

告审查等已经实现网上全流程办理。

除了扩大即办事项范围，省卫生健康委还全面精简行政审批服务申请材料。行政审批办在历次“放、管、服”改革精简申请材料基础上，今年再次对负责的39个主项114个子项审批事项进行了全面梳理，对无法律法规依据的，承办机关可以通过信用平台、学信网等网上平台或其他途径获取的，本机关或本系统颁发的，现场审查时可以补充提供的申请材料进行了全面精简，做到“能减尽减、优化合并”，共减少申请材料115条，压减率达20%。

同样，以从事产前诊断的母婴

保健服务人员资格认定为例，精简前需要提供8项材料，精简后仅需提供3项材料，即不用提供执业医师证书复印件，医师资格证书、职称证书、学历证书、培训证书原件及复印件，仅提供母婴保健服务人员资格认定申请登记书、1寸（2.5厘米×3.5厘米）近期免冠照片2张及医师执业证书原件。

“精简申请材料并不意味着降低审核质量。”郭维群说。申请材料精简后，虽然申请人不再提供，但需要进行核实时，由执法人员通过其他途径获得并审核，以确保材料的真实、合法、有效，保证审核质量。比如，申请人的学历证书，承办机关可以通过学信网等网上平

台获取。

省卫生健康委要求，市、县两级卫生健康行政部门参照省本级做法，对相同项目的政务服务事项遵照执行，对市、县独有的项目参照优化，并于2021年10月1日起按优化后的要求落实到位。

“本轮优化审批服务是历年来力度最大、涉及面最广、成果最多的一次，意在持续深化全省卫生健康系统‘放、管、服’改革，落实‘我为群众办实事’和‘万人助万企’活动，必将进一步推动全省卫生健康政务服务事项‘好办、易办、快办’，进一步提升企业群众的办事获得感，进一步优化河南营商环境。”郭维群说。

本报讯（记者丁玲）近日，河南省卫生健康委发文，决定依托阜外华中心血管病医院，成立河南省健康管理中心，以开展全省健康管理相关工作，促进河南省健康管理工作的科学、规范开展。

河南省健康管理中心承担制定全省健康管理发展规划，加强健康管理人才队伍建设，推进健康管理信息化建设等5项职责；负责搭建全省健康管理服务网络，在省辖市、县（市、区）分别设立市级、县级中心，县域医共体单位、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站）均作为健康管理网点；依托各级中心，以全省健康管理网点为基础，从而建立资源整合、协同发展、责任共担、利益共享的全省健康管理服务网络；以高血压病、糖尿病管理为主要突破口，着力发挥县、乡、村一体化家庭医生团队优势和主导作用，采取“医防结合、上下联动”的服务模式，使得县域医疗服务能力和慢性病防控管理能力整体提升。

河南省健康管理中心将依托河南省慢性病健康管理重点实验室，构建全省慢性病健康管理信息平台，与现有的卫生信息化平台进行有效整合和对接，完善信息数据库，及时掌握各地高血压病、糖尿病及相关疾病、危险因素分布情况，为进一步调整完善策略和措施提供决策依据。

河南省健康管理中心的获批成立，有利于完善健康管理服务网络，加快推动卫生健康服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，以全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病为重点，为基层提高健康管理水平和服务能力提供指导、支持和帮助，全面提升人民群众健康水平，推动健康中原建设提速提质。

河南省健康管理中心 落地阜外华中心血管病医院

←9月22日，平舆县玉皇庙乡曾庄村种植户李小得正在田地里采摘黄蜀葵花，享受着丰收的喜悦。黄蜀葵有清热解毒、润燥滑肠的功效，以此药材制成的黄蜀葵花胶囊价格不菲。

近年来，平舆县把中药材种植作为重要产业，加大中医药产业政策支持力度，积极推动中医药产业向标准化、规模化、规范化发展，帮助农民增收。
丁宏伟 王现超/摄

跨过界河 只为找中国医生看病

本报记者 冯金灿 通讯员 李燕杰

本报讯（记者冯金灿）利文斯顿是赞比亚南方省的一个边境城市，隔着赞比西河与津巴布韦、博茨瓦纳和纳米比亚相望。尽管赞比亚第三波新冠肺炎疫情仍在持续，却没有阻断邻近国家的患者奔赴利文斯顿中心医院求医，因为他们知道，那里一直驻有中国医疗队，那里有中国医生。

利文斯顿中心医院是赞比亚南方省最大的一家医院，也是中国医疗队40多年来一直援助的医院。中国援赞比亚第22批医疗队员闫增在该院麻醉科工作，队员程治强在该院普外科工作。

日前，闫增刚忙完一名危重患者的急诊手术麻醉，就接到程治强的通知，手术室即将送来一名津巴布韦患者。这是一名前列腺肥大患者，患者和接诊的外科医生都担心这个病会癌变，但当地医院的医疗条件非常有限，没法做前列腺汽化电切术，考虑做活检手术。患者的要求是让中国医生给他做手术、做麻醉。

接诊该患者的医生奇维利告诉程治强：“这位患者是奔着中国医生来利文斯顿看病的，他要求中国医生给他做这个手术。”

闫增和助手详细询问了患者的情况，又仔细查看了患者的术前各项检查结果，顺利给患者做了麻醉。患者在整个麻醉过程中非常放松，麻醉前还时不时向闫增竖起拇指。在手术台上，程治强给患者做了活检手术，整个手术过程非常顺利。

手术后查房时，奇维利指着程治强向患者介绍：“这就是你要找的中国专家，程治强医生。”患者笑着说：“太好了，我非常幸运能让中国医生帮我看病。”

通过和患者交流，程治强了解到：患者很早就知道利文斯顿有中国医生，他的一些朋友也都知道并找过中国医生看病，所以他非常希望让中国医生做这个手术。

程治强说：“当时我非常激动，感到非常骄傲和自豪。这表明我们中国医生得到了当地患者和周边国家患者的认可。感谢中国医疗队的驻留队员，感谢他们的辛勤付出！”



今日导读

嚼槟榔或引发口腔癌
危难时被救助的幸福
做好灾后常见病预防
“以买代帮”情暖村医

2 版
4 版
5 版
6 版

发热门诊等工作人员要做医用防护口罩密合性测试 医疗机构疫情防控有新要求

本报记者 卜俊成

针对近日国内出现的聚集性疫情，日前，国家卫生健康委官方网站发布了最新版的《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第三版）》（以下简称三版指南）。为此，本报记者特意梳理了《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第二版）》（以下简称二版指南）与三版指南的不同之处，以便各医疗机构做好内部新型冠状病毒感染预防与控制工作，最大限度降低感染发生。

把无症状感染者救治等纳入风险管理；把出示健康码（行程）码和对陪护人员进行健康监测纳入内外同防要求

这两版指南都包括“总体要求”“防控策略”“基本要求”“重点科室、部门技术要求”四大部分。其中，在“总体要求”部分，三版指南明确指出“医疗机构承担着发热患者诊疗、新冠病毒感染者（包括新冠肺炎确诊患者、疑似患者及无症状感染者）救治、核酸检测以及日常诊疗等多重任务”，与二版指南相比，首次把无症状感染者救治等纳入风险管理。

三版指南明确要求医疗机构

要“按照要求配备培训专业性强的感控专业队伍”，与二版指南“按照要求配备培训专业性强的专业队伍”不同。

在“防控策略”部分，三版指南指出：“对进入医疗机构人员进行检测体温，出示健康码（行程）码，检查口罩佩戴情况。做好住院患者和陪护人员的健康监测……”而在二版指南中，对进入医疗机构的人员进行疫情防控检测时，未将“出示健康码（行程）码”作为必检内容，也未曾明确要求对陪护人员进行健康监测。

要求建立感控专业队伍，指导感控防控工作；发热门诊等工作人员要做医用防护口罩密合性测试

在“基本要求”部分，三版指南明确要求“各地要建立既熟悉政策要求又具备较强业务能力的感控专业队伍”，来承担感染聚集事件处置和检查、协助流行病学调查等工作，指导疫情防控和医疗机构内感染防控工作。

三版指南强调，重点场所工作人员，接触新冠病毒可能性较大的医务人员要加强防护，并强调发热

门诊等岗位工作人员要做医用防护口罩密合性测试，每次必做，合格后方可上岗。具体规定为：“在隔离病区、发热门诊及核酸采样点、核酸检测实验室等重点场所工作，接触到新冠病毒可能性较大的医务人员，要加强防护，严格落实佩戴医用防护口罩等要求。从事发热门诊、定点医院隔离病区工作的人员要做医用防护口罩密合性测试和密合性测试，合格者方可上岗；每次进入发热门诊、定点医院隔离病区工作前，要做医用防护口罩密合性测试。”

明确定点医院不允许探视和陪护，非定点医院不允许探视；明确医务人员进出发热门诊等所需防护用品种类

在“基本要求”部分，三版指南把二版指南中的“定点救治医疗机构原则上不安排探视和陪护；非定点医院机构非必须不探视”中的“原则上”“非必须”删除，修订为“定点医院不安排探视和陪护；非定点医院不探视”，并明确要求，“收治新冠病毒感染者的隔离病区工作人员实行闭环管理”。

在“重点科室、部门技术要求”部分，三版指南明确医务人员进出发热门诊和留观病室所需的防护用品类别，指出：“医务人员进出发热门诊和留观病室，应当戴医用防护口罩、工作帽、手套、靴套或鞋套（防护服如已有靴套则不需另行加穿），穿隔离衣或防护服（留观病室应当穿防护服），根据诊疗操作选戴护目镜或防护面屏，并严格按照穿脱防护用品规范流程，正确穿脱防护用品。”同时指出：“发热门诊医务人员要指导患者及其陪同人员在健康条件允许的情况下，规范佩戴医用防护口罩。”

要求定点医院防护用品储备量要满足满负荷运转30天的需求；细化定点医院需要闭环管理人员的类别

在“重点科室、部门技术要求”部分，二版指南要求“定点医院机构及隔离病区”要“配备质量合格、数量充足的个人防护用品”，三版指南则明确要求“定点医院及隔离病

区”要“配备质量优良、数量充足的个人防护用品，原则上储备量应当满足定点医院满负荷运转30天需求”。

同时，三版指南鼓励“有条件的定点医院对新冠病毒感染者进行单人单间隔离安置（带独立卫生间），进一步减少不同病例间相互交叉感染的机会”。同时，细化定点医院需要闭环管理人员的类别，指出：“定点医院隔离病区所有工作人员（包括医务、管理、安保、保洁、餐饮、医疗废物收集转运等人员）及其他直接或间接接触新冠病毒感染者的工作人员（包括专门为新冠病毒感染者提供服务的影像学检查等医务人员、闭环管理人员的通勤车司机等）应当严格实行闭环管理，工作期间安排单人单间集中居住，所有人员在驻地与定点医院间两点一线出行，固定通勤车辆，不得在定点医院内安排驻地。”

热点

聚焦

