

四部门联合发文 推进医疗机构检查检验结果互认

新华社北京2月23日电(记者彭韵佳 董瑞丰)日前,国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局联合印发《医疗机构检查检验结果互认管理办法》,推动实现不同医疗机构间的检查检验结果互认。办法将于2022年3月1日起施行。

办法共分为7章39条,分别从组织管理、互认规则、质量控制、支持保障、监督管理等方面对医疗机构检查检验结果互认的各项要求进行了明确。

办法对有关部门的职责进行划分,明确提出医疗机构应当按照“以保障质量安全为底线,以质量控制合格为前提,以降低患者负担为导向,

以满足诊疗需求为根本,以接诊医师判断为标准”的原则,开展检查检验结果互认工作。

办法中的检查结果,是指通过超声、X线、核磁共振成像、电生理、核医学等手段对人体进行检查,所得到的图像或数据信息;检验结果是指对来自人体的材料进行生物学、微生物学、免疫学、化学、血液免疫学、血液学、生物物理学、细胞学等检验所得到的数据信息。

对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条件、满足诊疗需要的,医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。

值得注意的是,出现以下6种情况,医疗机构及其医务人员可以

对相关项目进行重新检查。这些情况包括:因病情变化,检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符,难以满足临床诊疗需求的;检查检验结果在疾病发展演变过程中变化较快的;检查检验项目对于疾病诊疗意义重大的;患者处于急诊、急救等紧急状态下的;涉及司法、伤残及病退等鉴定的;其他情形确需复查的。

在费用收取方面,办法针对不同情况进行分类要求:检查检验结果满足诊疗需要的,医疗机构按门(急)诊诊查收取相应的诊查费,不额外收取费用;检查检验结果符合互认要求,但确需相应检查检验科室共同参与才能完成检查检验结果互认工作的,可

在收取诊查费的基础上,参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用;检查检验结果符合互认条件,但无法起到辅助诊断作用,确需重新检查的,收取实际发生的医疗服务费用。

此外,办法明确了开展互认工作的基本要求,提出了可以重新检查的医疗机构的检查检验结果互认,有助于提高医疗资源的利用率,降低医疗费用,提高诊疗效率,改善群众就医体验。

有关专家表示,检查检验是医疗服务中的一项重要内容,实现不同医疗机构间的检查检验结果互认,有助于提高医疗资源的利用率,降低医疗费用,提高诊疗效率,改善群众就医体验。

河南卫生科教十二项工作重点确定

本报综合消息 近日,2022年河南卫生健康科教工作要点确定,涵盖“以项目为抓手,提升医学科技创新能力;强化过程管理,全面推进人才培养质量;加强党的领导,提升科教管理队伍素质”等3个方面12项内容。

以项目为抓手,提升医学科技创新能力。省卫生健康委提出,一方面要坚持问题导向,凝聚一流课题,汇集一流人才,推进核心技术攻关,实施省部共建等医学科技攻关项目;积极争取国家和省科技攻关重大项目,点面结合、多学科交叉、多领域融合开展临床研究,争取尽快出成果。另一方面要整合优质资源,打造一流平台,及时整合“原有领域过宽、过窄,研究方向发生重大变化,方向领域相近或者核心团队力量弱化”的科技创新平台,纳入新一轮省医学重点学科和医学重点实验室建设;整合打造若干国内一流的重点学科和重点实验室,布局建设省重点实验室、临床医学研究中心,全力争取省医学实验室建设项目,支持郑州大学第一附属医院创建国家临床医学研究中心和国家重点实验室。

同时,开展“十大领域百项领先技术”和适宜技术征集、推广,持续推广普及100项领先技术成果、100项适宜技术,提升医疗服务能力,并改革科研管理体制,加快推动“三评”(项目评审、人才评价、机构评估)改革和放权赋能改革,注重结果导向,完善“揭榜挂帅”项目组织方式,加强跟踪问效,赋予科研机构和人员更大自主权,还要落实监管责任,确保生物安全。

强化过程管理,全面推进人才培养质量。省卫生健康委提出,要毫不松懈抓好住培制度建设,以“两个同等对待”为牵引,推动住培制度健康发展,继续开展常态化基地评估,建立通报、退出和问责机制,对不重视、不会干、不合格、不整改的要坚决予以亮牌、减招、淘汰;积极推进住培实

训中心标准化、规范化建设,打造一批示范基地、基层实践示范基地、专业示范基地和骨干基层实践基地,并开展“线上线下相结合、以新培训标准宣贯为主要内容”的全员师资培训,不断提升师资带教水平。2022年,河南计划完成3000名住院医师招收和5700名住院医师结业考核任务。

在基层人才培养上,2022年,河南计划新招录全科医生转岗培训学员3000名、助理全科医生培训学员2000名,重点向贫困地区基层医疗卫生机构倾斜;同时,严格过程管理和结业考核,分层级举办师资培训班,确保培训质量。在助理全科医生培训招收上,省卫生健康委要求,严把入口质量,招收关口前移,临床医学专业应届毕业生统考成绩优异的要优先招收,并加强基地动态管理,对年度结业考核通过率低于50%的基地暂停招收资格;扩大“3+2+1”助理全科医生培养模式试点范围,开展全科医生培训学员技能竞赛,为已培训合格的全科医生建立执业平台,督促其及时注册发挥作用。

就持续推进院校医学教育和巩固继续医学教育制度而言,河南提出继续扩大高层次人才培养数量,压缩专科以下招生规模,确保人才培养质量;将继续医学教育和“能力作风建设年”“人人持证、技能河南”活动紧密结合,推进“千万百万人才能力提升计划”,实施500项国家和省级继续医学项目,使受教育人数达20万人;推进“互联网+医学教育”,扩大继续医学教育覆盖面,缓解基层医务人员“工学矛盾”,免费为乡村基层单位提供远程继续医学教育培训,助力乡村振兴。

在加强党的领导、提升科教管理能力队伍素质上,省卫生健康委提出,要认真履行“一岗双责”,加强作风建设能力建设。(常娟)



根据国家卫健委医师资格考试委员会办公室、省卫生健康委关于2022年国家医师资格考试工作安排部署,我市定于2月15日至27日,开展2022年国家医师资格考试(西医)报名资格现场审核工作。因为考生在现场审核地点周口市第六人民医院,有序排队,等待审核。

记者 刘伟 摄

我市又一处规范发热门诊正式启用

本报讯(记者王珂 通讯员刘博)“您好,发热患者请到医院东南侧的发热门诊就诊。”日前,周口经济开发区居民李女士带着发烧的女儿到周口市第六人民医院就诊。刚到医院,工作人员便热情为其指路。

沿着医院西侧环路一直走,李女士很快找到了发热门诊。这是一栋独立的平房建筑,位于医院南环路南侧,四面都不与其他建筑相邻,有独立的进出通道和明显的标识牌,建筑上方“发热门诊”四个发光字格外醒目,方便患者第一时间找到。

来到发热门诊,得知患病的是儿童,医护人员将李女士和其女儿引导到儿童发热门诊就诊。“没想到发热门诊还分成人和儿童,真细致。”李女士说。

据了解,周口市第六人民医院新建的发热门诊总建筑面积840多平方米,严格按照《发热门诊设置管理规范》和《新冠肺炎定点医院设置管理规范》进行标准化建设。现设置有专用的核酸检测实验室,以及成人发热门诊、儿童发热门诊、药房、缴费窗口、检验室、心电及彩超室、留观室等区域,同时设置有独立的清洁区(办公室、值班室、穿戴防护用品区、清洁库房、更衣室、浴室、卫生间等)和缓冲区,并设有独立、规范的医护通道、患者通道。

新的发热门诊于2月16日启用,旨在进一步完善医院的疫情防控链条,避免普通病患与发热病患交叉就诊。目前,周口市第六人民医院已抽调骨干医护人员充实到发热门诊,为群众提供24小时诊疗服务,专门发热门诊配备的CT设备也正在采购中,以保障最大限度满足周边发热病患的就医需求。

周口淮海医院

开通绿色通道 多处骨折老人手术成功

本报讯(记者史书杰)近日,一名66岁的老人在家用脱粒机干活时,不慎被机器绞伤右下肢,当即患肢血流不止、疼痛剧烈、活动障碍,周口淮海医院接诊后立即为其开通绿色通道,推进医院高质量发展。

会议号召,全院党员干部职工领会精神抓落实,细化责任抓落实,转变思路抓落实,以“时不我待”的责任感和紧迫感,对标先进,加压奋进,全力推进医院当前各项重点工作,为医院高质量发展作出积极贡献。

据了解,该患者是西华县址坊镇后闫行政村人,在家使用脱粒机时操作不当,右下肢卷入机器,导致右下肢开放性外伤,瞬间血流不止,在当地止血包扎妥善固定后就医。接诊的周口淮海医院手足外科医生李宇宁介绍:“当时看到患者面色苍白、面容痛苦,患肢出血较多,肿胀明显,右手功能活动受限,右手虎口区及手掌、手背感觉麻木,右前臂及右上臂夹板固定。在了解患者的伤情之后,我们立即建立静脉通道并收入应急过渡病区。”同时,医院为其开通绿色通道,进一步检查结果显示,患者右前臂开放性血管神经肌腱损伤合并右尺桡骨多段骨折,右桡骨骨折。

考虑到患者年龄大,右下肢为开放性外伤合并多发骨折,李宇宁立即上报

市中心医院积极推行多学科联合诊疗模式(MDT)

本报讯 为进一步提高疑难复杂疾病的规范化诊疗水平,促进各专业协同发展,提升患者就医体验和获得感,近期,周口市中心医院成立了一批多学科联合诊疗(MDT)小组,开展常态化MDT诊疗。

消化出血 MDT
消化内科二病区主任刘学进组织消化出血MDT团队6名专家,先是为1例86岁合并多种慢性疾病的急性消化出血患者进行多学科联合诊疗,制订紧急介入止血治疗方案,挽救了患

者生命;接着为1例年轻的肝硬化合并消化道出血患者制订个体化、精准化治疗方案,使患者受益。

心力衰竭 MDT
心血管内科一病区主任张军堂组织心力衰竭MDT团队,为1例年仅26岁的心力衰竭合并多脏器损伤患者进行多学科联合诊疗。5名专家针对患者的病情诊断、后续治疗方案展开讨论,为下一步治疗制订确切方案。

肺部感染 MDT
呼吸与危重症医学科二病区主任

潘春香组织肺部感染MDT团队,为1例脑梗塞老年卧床并多系统感染的患者进行多学科联合诊疗。7名专家针对患者病情进行深入探讨,为患者下一步的诊治方案提出宝贵建议。

肝胆相照 MDT
消化内科一病区主任赵明组织肝胆相照MDT团队,为1例失代偿期肝硬化合并难治性腹水患者进行多学科联合诊疗。6名专家从各自的专业角度认真分析、讨论,为患者提出科学、合理、规范的诊疗方案。

多学科联合诊疗(MDT)是指针对涉及多学科、多器官、多系统的疾病或症状,由来自三个及以上不同学科的专家,形成相对固定的会诊团队,在综合各学科意见的基础上,为患者制订精准诊疗方案,实现疑难病症“一站式”诊疗。

据悉,今后,周口市中心医院将持续常态化、规范化开展MDT诊疗,以患者为中心,用更优化的诊疗方案,为疑难重症患者提供最佳医疗服务。(马琳媛)

市中医院全力推进医院全年各项重点工作

本报讯(记者刘伟)2月22日,周口市中医医院2022年工作会议召开。会议全面总结医院2021年各项工作,部署新的一年工作重点,并表彰先进科室和先进个人。市中医院院长程维明出席会议并讲话。医院党委书记刘广明主持会议。

会议全面总结了2021年医院各项工作。2021年,疫情防控常态化,医院在医疗服务、教学科研、学科建设、

服务集团建设、人才队伍建设、项目建设等方面取得了成绩,会议充分肯定了全体干部职工勇于担当、无私奉献的精神。

会议分析了医院当前面临的挑战和机遇,并对2022年医院工作进行了部署。一是肯定成绩,坚定信心开启新征程。二是抢抓机遇,应对挑战探索高质量发展新路径。乘着医共体改革东风,市级医疗服务集团平台已搭建;中

医药独特优势更加凸显;三大省级区域诊疗中心、四大会诊中心协同发展;慢病管理中心、睡眠中心建设,以及综合服务中心,这些医疗服务模式创新将会带来就医新体验。三是凝心聚力,团结拼搏推动医院高质量发展。强化政治引领,加强党风廉政建设;进一步做好常态化疫情防控工作;高质量推进三级公立医院绩效管理工作;严格双核心指标的管理;以“能力作风建设

年”活动提升能力锻炼作风;全力推进中医院健康服务集团建设;加强互联网医疗;谋划人才创新管理模式,推进医院高质量发展。

整个产房弥漫着紧张的气氛,由于羊水栓塞引起急性弥漫性血管内凝血,患者出现失血性休克,生命体征极不稳定,命悬一线。医院综合会诊意见,紧急交叉配血,给予输血红细胞、新鲜血浆、冷沉淀、纤维蛋白原、凝血酶原复合物,纠正休克,改善凝血功能。经过多科室协作,积极抢救,患者

周口市妇幼保健院健康服务集团

多学科联合“作战” 紧急抢救急危重症产妇

本报讯(记者刘伟)近日,周口市妇幼保健院健康服务集团产房内上演了一场与死神较量的多学科联合抢救。2月16日,一名产妇因不典型羊水栓塞导致弥散性血管内凝血,产科医疗团队迅速启动羊水栓塞抢救预案,争分夺秒,与死神赛跑。经过医护人员的分工协作、精心救治,产妇成功脱险,母子平安。

羊水栓塞是令人谈病色变的极其严重的分娩并发症,被称为产科“死神”。该病是指在分娩过程中羊水突然进入母体血液循环,引起急性肺栓塞、过敏性休克、弥散性血管内凝血、肾功

能衰竭或猝死的严重分娩期并发症。2月16日凌晨3点,该产妇经阴道自然分娩,产时顺利,产后1小时余,患者突然出现阴道大量出血且血液不凝固,血压下降。值班医师赵瑞考虑其产后出血,DIC病情危重,立即为其建立两路静脉通道,给予促子宫收缩药物及止血药物等对症处理,急查血常规、凝血功能、肝肾功能、电解质,同时请上级医师胡丽主任会诊。检验结果显示凝血功能严重异常,纤维蛋白原小于50mg/dl。产科大主任董丽涛结合临床症状及凝血功能初步诊断为不典型羊水栓塞。董丽涛深知该

病的严重程度,为了预防并发症的发生,阻断恶性循环,她立即安排人员完善相关辅助检查,启动急救流程,同时上报医务科。在业务院长王彬的组织下,启动应急预案,展开了一场与死神的战斗。

转危为安,转入ICU病房观察治疗,目前病情稳定。

据产科大主任董丽涛介绍,羊水栓塞发病极其迅速,不典型羊水栓塞临床表现不典型,容易误诊或漏诊,及时诊断非常重要。此次抢救成功的关键,一方面是因为诊断及时并启动了应急预案;另一方面是输血科、医务科、检验科、麻醉科、产房等多个部门的协同作战,使患者得到了及时有效的救治。此次抢救,体现了医院医疗团队的快速反应能力,更体现了医院多学科协作的综合实力和抢救水平。

健康服务热线

健康热线:13949993566 13592285505 13525720304
电子信箱:zkrbwsb@126.com