



“靶向治疗”落实到人精准到病

我省绘制2017健康扶贫“路线图”

□本报记者 车轱

健康扶贫属于精准扶贫的一个方面,因病致贫、因病返贫是扶贫硬骨头,在综合治理的同时需结合“靶向治疗”。如何打好健康扶贫攻坚战,增加贫困群众的获得感,近日,省卫计委协调相关部门,规划制定今年我省的健康扶贫“路线图”,采取力度更大、针对性更强的政策举措,把健康扶贫落实到人、精准到病,让贫困人口获得更多健康实惠。

医保倾斜

提高报销比例 定点医疗机构“先诊疗、后付费”

开展健康扶贫工作以来,全省统一规定贫困人口在同级别医疗机构住院就医时,报销比例在原基础上增加5个百分点,贫困患者大病保险起付线比普通患者降低50%。在医疗救助方面,省民政厅出台了《关于全面推进重特大疾病医疗救助工作的指导意见》,将农村建档立卡贫困人口以及因病致贫家庭中的重特大疾病患者全部纳入救助范围。

今年,各项医保政策进一步加大对贫困人口倾斜力度,对农村贫困人口住院就医,在同级别医疗机构报销,提高政策范围内住院费用报销比例。降低大病保险起付线,提高大病保险报销比例。同时,将探索建立健康扶贫补充保险制度,通过整合涉农资金等为农村贫困人口购买健康扶贫补充保险。

全省参加城乡居民基本医疗保险的农村贫困人口,在县域内

定点医疗机构住院,实行“先诊疗、后付费”的结算机制,定点医疗机构设立综合服务窗口,实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助和社会慈善救助“一站式”信息交换和即时结算,贫困患者只需在出院时支付自负医疗费用。未建立统一信息平台的,实行定点医院垫付、定期联审、统一结算的方式,降低贫困人口看病就医的经济成本和时间成本。

费用减免

扩大救治病种 大病、慢病、重病分类分批救治

在落实减免政策上,各市县均开展了相应的减免政策:大庆市对患有白内障、儿童先天性心脏病、儿童唇腭裂疾病的贫困患者实行免费手术治疗;鹤岗市各级医疗机构设立了健康扶贫门诊,出台了“一免五减”政策;加格达奇区在医院开通就医绿色通道,为贫困人口免收挂号费等。今年,全面开展分类救治工作,组织实施“三个一批”行动计划,对患有大病和长期慢性病的农村贫困人口实施分类分批救治。

大病集中救治一批:按照“三定两加强”原则,即确定定点医院、确定诊疗方案、确定单病种付费标准,加强医疗质量管理、加强责任落实,分病种、分批次对患有大病的贫困人口进行集中救治。今年,全面实施儿童白血病、儿童先天性心脏病等7种大病集中救治工作,各地结合实际逐步扩大集中救治病种。

慢病签约服务管理一批:全面建立农村贫困人口健康卡,利用基本公共卫生服务经费和倾斜利用有关医保政策,每年为农村

贫困人口开展1次健康体检。组织乡镇卫生院医生或村医,对农村贫困家庭实行签约服务,制定针对性的健康管理方案,在县级医院指导下,对农村贫困家庭慢性病患者依据病情采取有针对性的健康管理,并提供公共卫生、健康咨询和中医干预等服务。

重病兜底保障一批:对医疗费用负担重、患有重病的因病致贫因病返贫贫困户,通过倾斜医保政策、健康扶贫补充保险、动员社会力量救助等措施,实行兜底保障。

造血帮扶

“组团”支援 提升贫困地区医疗卫生服务能力

我省开展健康扶贫工作以来,统筹协调全省医疗卫生资源,增强帮扶力量,构建2个结对帮扶机制。有针对性地加强贫困地区医疗卫生服务网络标准化建设,突出抓好重大公共卫生、充实乡镇卫生院医务人员、签约服务和健康促进等工作,特别是在贫困地区签约服务方面,实行基层医疗卫生机构全科医生团队为贫困人口提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。

今年将通过加强贫困地区乡村两级医疗卫生机构基础设施建设、贫困地区远程医疗能力建设、贫困地区人才引进和培养、深入推进三级医院对口帮扶贫困县医院和医疗人才“组团式”支援等方式提升贫困地区医疗卫生服务能力。加强公共卫生和疾病防控工作,深入开展爱国卫生运动,加强健康促进和健康教育工作,改善贫困地区人居环境和卫生状况,提高农村贫困人口健康水平。

创纪录:连续除颤18次
省医院成功救治一心梗患者

本报讯(董宇翔 记者车轱)近日,黑龙江省医院心内科在抢救一名突发心梗的患者时,和死神展开了拉锯战,极为罕见的连续为其电除颤18次,终于将其从鬼门关中拉了回来,创造生命奇迹的同时也创造了医疗上的奇迹。

据当时参与抢救的该院心内科副主任刘彤梅介绍,该名患者60多岁,当天凌晨因为突发心梗,被紧急送到省医院。急诊收治入院后,入住该院CCU(冠心病重症监护室),随后该院心内科组织力量开始了对患者的抢救。

“患者心梗面积很大,同时反复室颤,阿斯综合征发作,送来时已经失去意识,状况非常凶险,必须马上进行手术。但手术前得先除颤,所以准备好后,我们首先对患者进行了电除颤。”刘彤梅在回忆当时惊心动魄的抢救时说,“第一次除颤后,患者继续室颤,我们马上进行了第二次,谁知道第二次除颤后,患者还是室颤,但患者很顽强,各项指标没有全部坏掉,我们又尝试了第三次电除颤。就这样,一次又一次,室颤、除颤、室颤、除颤……大约半小时后,患者终于不再室颤,恢复了室性逸搏心律,股动脉搏动也有了。随后我们赶紧给患者进行了造影和支架手术,总算把患者从鬼门关里拉回来了。”

“后来助手告诉我,最后成功的那次,是第18次。我从医这么多年,临床上从来没有碰到这种情况,一般情况下,一次不成功,两次三次也最多了。这名患者因为心梗面积挺大的,我们之前也有相应的心理准备,但绝没想到竟然除颤了18次,患者的生命力很顽强,我们也一直不放弃,最终共同创造了奇迹。”刘彤梅说。

哈医大四院对口帮扶双城区人民医院



本报讯(金鸥 胡泽铭 记者车轱)为响应走遍中国前列县(腺)——关爱老年健康公益行动,切实落实省委省政府提出的“健康龙江行动”、“对口支援基层医院”的号召,着力缓解基层医院老百姓看病难、找专家难的热点问题。日前,哈医大四院多位专家来到哈尔滨市双城区人民医院,为当地居民开展大型义诊宣教活动,并与双城区人民医院建立协作医院,开展多项惠民举措。

签约仪式当天,哈医大四院副院长、泌尿外科科主任徐万海教授代表哈医大四院与双城区人民医院签署了协作医院协议书,双方达成对口帮扶、加强医疗合作等多方面举措。

据悉,此次义诊由徐万海带队,哈医大四院派出妇产科、心内科、神经内科、呼吸内科、内分泌科、消化内科等科室的多位知名专家,为双城区百姓开展大型义诊活动。当天,徐万海开

展了多台手术演示,并为当地医务人员现场授课,交流医疗术式及创新性新技术等。

徐万海说,希望通过此次双城之行,给当地百姓带去更多的帮助。双方达成进一步加强医疗合作、建立双向转诊制度、建立远程会诊中心、免费人员进修、培训与技术指导等多项措施,切实惠及当地医院及百姓。

图为哈医大四院副院长徐万海(左二)为当地患者手术。

郑东明 本报记者 车轱摄

关注健康龙江行动·三甲帮扶县医院

消化MDT国际专家
聚首冰城

本报讯(董宇翔 记者车轱)日前,由省医师协会主办、省医院承办的消化MDT(multiple disciplinary team多学科协作,以下简称MDT)国际学术研讨会在哈尔滨举行。会议邀请到国际知名医学教育专家、美国德州大学医学院布鲁斯教授进行主讲,研讨会为大会带来了目前MDT领域最前沿的相关知识,省内各大医院相关专家百余人参加了研讨会。

据省医师协会常务副会长王太和介绍,MDT多学科治疗模式近年来被国际上专家一致认可,被认为是最有前途的治疗模式。尤其在癌症领域跨学科治疗方面,根据病人的病情及身体状况进行多学科会诊、诊治,实施化疗、控制原发灶及转移的病灶,再根据病人的情况决定后续治疗及手术时机。通常经过一段时间的治疗后,病人的病情会得到控制,病灶缩小或消失,然后再进行手术根治。手术过程中,多学科间也可以相互辅助。

省医院副院长马晟利说,MDT的优势主要在于可以使患者利益、规范化治疗执行力最大化。因为它对每个患者的评估和治疗都是预先计划和规划的,这样就可以避免因为专科医师对其它专科知识更新不足带来的局限性,有机会让每个需要的患者在肿瘤治疗开始之前就获得全面周到的医疗照护。而此次研讨会邀请到的布鲁斯教授,其倡导的就是一种适合我国特点的MDT诊疗模式,不仅能够为患者提供最佳治疗方案和最佳诊疗效果。该治疗模式不仅是治疗方法的改进,更是治疗理念的改革,同时可降低病人的复发率,提高病人的生存质量,多学科协作从而攻克疑难杂症。

省医院成功抢救凶险性前置胎盘产妇

□董宇翔 本报记者 车轱

近日,一名28周岁妊娠36周怀第二胎的孕妇来到黑龙江省医院,产科医生们原以为她只是一名普通的二胎待产妇,但经过反复检查和超声诊断后,发现该名孕妇竟然是一名凶险性前置胎盘患者。详问之下,原来该名患者12年前在一个小医院剖腹产下了首胎,此次妊娠胎盘就位于上一次剖宫产瘢痕处,并伴胎盘植入。

据了解,凶险性前置胎盘会导致严重产科出血、休克、围生期子宫切除率极高,严重威胁孕产妇生命及生殖健康,处理不当甚至可导致孕产妇死亡。患者入院后,产科主任周莉莉组织全科进行病例讨论,讨论手术方案,同时启动全院产科危急重症

救治小组。经过充分准备后,患者被推入到手术室,麻醉科主任吴军亲自麻醉,手术前进行锁骨下静脉穿刺术以备术中大量输血输液,手术由技术精湛的瓦凡主刀,周莉莉亲自进行现场指挥、协调。

随着胎儿的娩出,证实了术前诊断:凶险性前置胎盘,胎盘植入。由于胎盘植入子宫肌层,娩出胎盘的过程有可能损伤子宫肌层,而妊娠末期为满足胎儿的营养供应,胎盘的血流速度达到600-700毫升/分钟,所以娩出胎盘过程中患者出血异常凶猛,仅仅几分钟患者就开始出现休克早期征象。经过三个半小时医护人员紧张忙碌,患者的出血被逐渐控制,生命体征逐渐好转,患者的子宫也被保住了,母子平安。

剑指农村集体聚餐食品安全

□本报记者 刘剑

春日的一个上午,绥化市北林区东津镇的一处大型聚餐场所正在举办一场生日聚会,执法人员现场对该餐饮场所的营业执照、餐饮从业人员健康证、台账记录等进行了突击检查,随后他们又对后厨餐饮消毒、库房储存、食品留样等情况进行了逐一检查,检查结果均合格。随同检查的媒体记者参观后纷纷感叹,如今农村餐饮水平真的进步很快,宽敞明亮的厨房后灶,整洁干净的不锈钢操作平台,穿戴整齐的餐饮从业人员……让人不禁好奇,食药监管部门究竟通过什么方法让这个易发生问题的区域有如此变化?

农村因红白喜事、老人过寿、孩子考学等邀请亲朋好友集体聚餐的习俗一直盛行,农村集体聚餐食品安全问题也一直是人们和监管部门关注的焦点,餐具清洗不到位、食材来源不明、后厨卫生条件不达标、原料储存与其它物品混放等各种问题严重威胁着农村消费人群的用餐安全。省食品药品监督管理局开展的“2016年食安龙江百日行动”,其中一项重要内容就是聚焦农村集体聚餐。虽然这是他们第二年聚焦于此,检查过程和结果却让人已经明显感受到专项整治行动带来的成效,农村集体聚餐场所食品安全等级显著提升,经营者食品安全意识明显提高。绥化食药局一位工作人员介绍,农村聚餐场所从食品加工环境到设施、设备相对比较简陋,从业人员食品安全防范意识较差,诱发食物中毒事件的潜在风险比较高,历来是餐饮监管工作的重点。如今这种巨大的进步要得益于全省展开的“食安龙江百日行动”这项颇有力度、专项整治行动,它不但为各地食品安全工作指明方向和重点,还有效督促各地食药工作不断主动探

索监管之路,创新监管方法。

绥化市正是在“食安龙江百日行动”总体安排和部署之下不断思考、摸索监管新模式,针对集体聚餐,绥化市推行了“网格化”管理,在乡镇、村屯建立了以乡(镇)党群书记任组长,各村(屯)长任成员的协管员队伍,对群众性聚餐活动全面实行报备制,即农村集体聚餐宴席由举办者或承办厨师提前48小时向本村餐饮服务食品安全信息员报告,并及时向乡镇餐饮服务食品安全工作站申报备案,乡镇餐饮服务食品安全工作站接到申报后做好登记并做好指导服务工作。他们在重点品种监管上,要求宴会举办者使用的米、面、油等大宗食材必须实施定点采购,索取供货方资质和批次检验报告;对宴会食用的散装白酒严格建立索证索票进货查验及记录制度;对举办者使用的转基因油品、食品添加剂等信息要在餐厅显著位置进行公示,满足就餐者的知情权。此外,绥化市食药局还组织各聚餐单位“掌勺人”现场观摩、帮衬互查以及结合绥化实情,制定印发《农村聚餐场所食品安全须知》等,通过多种有效形式来提高食品经营者及从业人员食品安全意识。总体看,“食安龙江百日行动”这项专项整治行动着实激发了地方食药监管部门的新思路、好做法,有效促进了农村集体聚餐活动尽快走向规范。

2016年,省食药局精准靶向,组织开展了以“食安龙江百日行动”为代表的系列食药安全专项整治,如学校校园及周边食品安全综合治理,农村食品安全专项整治,中秋国庆食品安全行动,打击保健食品非法会销“回头看”专项行动,生化药、中药饮片、牛黄专项整治,打击非法购销回收药品专项整治,无菌医疗器械和定制式义齿专项治理等10余次各类专项整治。共检

查企业7.8万余家次,查处违法案件3510起。其中,宋某生产销售假药案,案值4000余万元,被国家食品药品监管总局列为典型案例并予以通报表扬。刘某、赵某犯罪团伙制售假冒茅台、五粮液等名酒案,涉案金额2000余万元,是我省历史上破获涉案金额最大的制售假冒白酒案。全年的专项整治行动也有效督促了各地食药部门的监管工作,涌现出不少优秀的监管做法,为全省食药监管工作带来了显著成效。

省食药局相关负责人表示,2017年,我省将继续使用好专项整治这把“利剑”,着力开展食品、药品、医疗器械、胶囊剂类保健食品等专项整治行动。当前,2016“食安龙江百日行动”已进入收官阶段,要求各级监管部门要持续做好案件查处工作,要形成专项整治的强大震慑力、影响力,努力把各项专项整治行动都打造成百姓心中保障食品安全的品牌行动。今年,各地要根据日常监管中排查出的风险隐患,合理确定本地重点整治问题和区域,完善整治措施,增加监督检查频次,加大监督抽检力度。加强网络食品经营治理和进口食品标签标识管理,严格落实网络食品交易第三方平台和进口食品经营者主体责任。要对掺假造假、规避检查检验等各类“潜规则”进行整治,特别是要对“一非两超”、无证生产经营、散装食品无标签标识、篡改保质期、过期食品翻新再售,牛肉中灌浆,猪肉中灌水,鹅鸭肉冒充牛羊肉等触目惊心、人民群众深恶痛绝的问题进行重点治理。

关注食药安全

哈医大二院

同时完成肝脏、肾脏、角膜移植手术

□李华虹 曹明
本报记者 车轱

近日,哈医大二院顺利完成一公民逝世后自愿捐献肝脏、肾脏和角膜的移植手术。这是继2015年该院同时完成心脏、肝脏、双肾、角膜等六个移植手术后,又一次同时完成两个以上的器官移植手术。

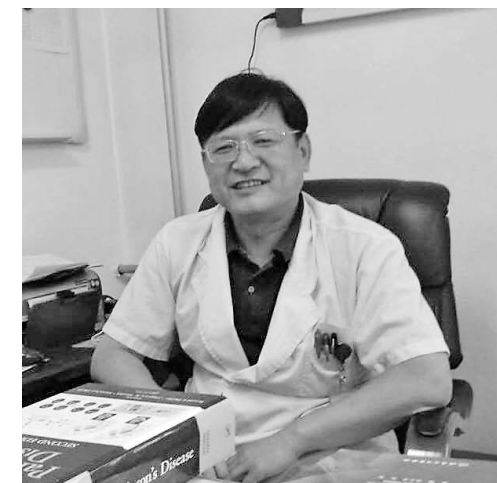
2月23日,哈尔滨市一位因车祸导致脑死亡的女子在生命垂危之际经由家属一致决定做公民身后器官移植捐献。2月24日晚,志愿者的肝脏、肾脏、双侧角膜移植均在哈医大二院成功完成,一名乙肝后肝硬化患者和一名肾功能衰竭、尿毒症期患者以及两名身受眼疾困扰几十年的患者接受了此次移植,重获新生和光明。目前,接受移植的四人术后恢复良好,均已出院。

在这场生死时速的移植手术大战中,哈医大二院医护人员彻夜未眠。为了能高质量地完成四人的移植手术,该院5个高级别手术间同时开放,近百名医务人员昼夜不休,10多个科室紧密配合,12个多小时超负荷工作。一个生命的离世,在该院普外科一病房、泌尿外科、眼科全体医护的努力下,为四位病重的患者带来了生的希望。

图为普外科一病房主任崔云甫为患者讲解肝脏移植手术情况。

杨帆 本报记者 车轱摄

龙江名医



潘玉君 我省著名神经内科专家。现就职于哈尔滨医科大学附属第一医院神经内科,任主任医师,教授,博士生导师。他是中国医师协会神经内科医师分会睡眠障碍专业委员会委员,中国医师协会睡眠医学分会神经睡眠专业委员会委员,中国微循环学会神经变性疾病专业委员会委员,中国神经科学学会理事,黑龙江省康复医学会运动障碍委员会副主任委员,东北地区神经病学学术交流协会委员,黑龙江省中西医结合学会脑心同治专业委员会副主任委员,黑龙江省中西医结合学会脑卒中分会副会长,黑龙江省卒中学会常务理事。

他先后留学日本、以色列及美国多年,在临床上主要从事神经内科的常见病、多发病的临床诊疗工作尤其是脑血管病、运动障碍及睡眠障碍等疾病。在科研上,应用细胞和分子生物学手段和心理物理学方法研究缺血性脑血管病、帕金森病及其相关的睡眠障碍。曾获得国家自然科学基金会,省自然科学基金会及国家重点实验室等多次研究资助。发表文章30余篇,包括SCI文章10余篇。