



新华医院报

2011年12月15日 星期四

(第314期 本期共4版)

上海交通大学医学院附属

新华医院主办

http://www.xinhuamed.com.cn

XINHUA HOSPITAL NEWS

卫生部专家组来院检查指导抗生素临床应用和放射防护工作

□记者 张洁

本报讯 12月8日,卫生部专家组一行4人我院检查和指导抗生素临床应用和放射防护工作,院长徐卫国、党委书记孙锬、副院长吴皓、陈睦、李劲松与相关部门负责人在科教大楼学术报告厅接待了专家组一行。

专家组首先听取了徐卫国防院长“加强抗菌药物临床应用管理和放射防护工作”的报告。徐院长介绍了我院在抗生素管理工作中的做法、经验和所取得的成效。重点介绍了我院在药事管理、药品遴选及采购、药品质量监控体系、临床药师工作、抗生素使用分级管理等方面的亮点。他指出,我院高度重视抗生素合理使用专项整治工作,制定抗菌药物专项整治方案,建立健全管理组织,逐级签订责任书,进行全员培训,联合临床药师深入临床给予指导工作,抽查病例,切实落实整改工作。为进一步做好放射诊疗防护工作,医院资产管理部认真贯彻落实《放射诊疗管理规定》相关标准和技术规范,重点加强放射治疗、核医学、介入放射学的防护管理工作。徐院长希望检查组专家积极提出指

导意见,以促进我院抗生素使用和管理工作的进一步提高。

专家组随后分别对我院抗生素应用管理和放射防护管理进行了认真检查,抽查了病例和台账,并实地检查了门诊、药房、部分病房和核医学科、肿瘤科、心脏介入诊治部。专家组高度评价了我院在合理使用抗生素、防止滥用抗生素方面所做的工作,并指出在今后的工作中需引起重视的一些问题。进一步强调卫生部临床药师制及临床药师培训基地的建设对于提高医疗服务质量,合理规范用药具有重要意义,希望我院充分发挥优势,促进基地建设迈上新台阶。

我院将根据督导专家组提出的意见进行认真研究,积极整改,并以这次活动为契机,严格执行2011年“医疗质量万里行”活动方案各项要求,特别是抗生素合理使用、高质耗材的控制等,切实结合医院实情,合理控制医疗费用过快增长,把老百姓的切身利益放在首位,构建和谐医患关系,充分体现为人民服务的办院宗旨,以“规范管理,注重内涵,提升服务,便民惠民”为重点,努力为广大群众提供安全、有效、方便的医疗服务。

蔡威教授当选中华医学会肠外肠内营养学分会主任委员

□通讯员 汤庆娅 陆丽娜

本报讯 近日,上海交通大学副校长、上海市儿科医学研究所所长、我院蔡威教授当选为中华医学会肠外肠内营养学分会第三届主任委员,蔡威教授也成为我院第一位担任中华医学会二级分会主任委员的专家,极大地提升我院在肠外肠内营养领域的学术地位和影响力。

中华医学会肠外肠内营养学分会于2004年12月在北京成立。作为一个多学科的学术组织,肠外肠内营养学分会的宗旨是倡导循证应用肠外肠内营养,促进团队管理,开展规范培训和患者教育,开展与发达国家的学术交流,为提高我国肠外肠内营养的学术水平和合理应用提供有依据的支持。

蔡威教授目前担任中华医学会小儿外科学分会副主任委员、上海市医学会小儿外科分会主任委员、上海市医学会肠外肠内营养学分会副主

任委员、上海市儿科医学研究所所长,长期致力于儿童营养支持的临床和基础研究,尤其在危重症新生儿合理营养支持方面具有很深的造诣。早在上世纪八十年代中期,他就开始关注危重新生儿,在如何安全、合理有效地开展临床营养支持方面积累了丰富的经验。1995年,蔡威教授组建成立了全国首个临床营养中心,为全院住院患者提供营养支持治疗。经过长达20余年艰辛探索,他率领的团队成功研发了我国首个小儿专用型静脉用氨基酸,明确了适合中国危重新生儿的能量与脂肪乳剂剂量和应用方式;积极推动经周围静脉置入中心静脉导管(PICC)技术常规普及应用于新生儿临床,建立稳定有效的营养支持输注途径,并建立了全国儿科PICC培训中心。此外,在国内最早成功实施新生儿短肠综合症的肠康复治疗,制定完成新生儿短肠综合征三阶段肠康复治疗方案;应用分子生物学基础研究,阐述肠外营养相关肝损害氧化应激机制。



2006年课题组完成了我国首部《中国新生儿营养支持临床应用指南》,为临床合理营养支持提供依据。由他领衔的《危重新生儿营养支持基础研究与临床应用》研究成果,先后获得2008年上海市科学技术进步一等奖、第5届宋庆龄儿科医学奖和2010年国家科学技术进步二等奖。通过上述系列研究,大大减少了新生儿营养不良的发生率,提高了危重新生儿的存活率与生存质量。

业务科室科主任管理工作考评调研结束

□通讯员 是俊凤

本报讯 为进一步做好业务科室科主任管理工作的考评,11月15日至11月30日,李劲松副院长和党委副书记顾琦静分别带领调研小组,先后对40个科室进行了访谈,对科室务公开、规范管理和发挥核心小组作用等情况进行了调研。

今年业务科室科主任管理工作的考评,参照上海申康医院发展中心对院长绩效考核标准,考查科室务公开、

规范管理和发挥核心小组作用等情况,考评结果纳入今年科主任考核内容之一。

调研组成员由绩效办、院办、党办、人力资源部、医务部、纪检、财务部人员组成。调研内容包括科室民主管理、奖惩落实、廉政建设、资金管理、科室文化、护士奖金分配等。调研中,科主任汇报了科室管理工作的亮点和问题,并提出了对医院职能部门的工作建议,对信息的需求以及对医院支持科室建设的希望。调研组与科主任及核心小组成员就科室管理工作进行访

谈,对如何规范管理进行交流,对资金使用和廉政建设进行宣教。最后测评科室核心小组对科主任的满意度。

为了使调研结果更客观、公正,调研组反复讨论,确定了调研内容和方法,统一了考核评分的口径。本次调研促进了管理部门与临床业务科室之间的沟通,推进了科室规范化、制度化建设以及科室务公开、民主管理的进程,同时调研中量化结果将做为2011年科主任考核内容中有关科室管理考核的依据之一。

标题新闻

“心脏节律论坛2011”举行 “上海交通大学心律失常诊治中心”在我院成立

>>> 报道详见第2版

107岁超高龄老人重见光明

□记者 施敏
通讯员 陈懿 张琦
摄影 戴荣

“这是两根手指,这是五根手指……”。12月12日上午9点30分,随着眼科主任赵培泉教授的手势,三天前刚做完超声乳化白内障摘除加人工晶体植入手术的107岁徐秀惠老人准确地报出了数字,这位被白内障困扰了多年的老人兴奋地说:“天亮了!”



>>> 报道详见第2版

我院成为上海市三家罕见病定点医院之一

□通讯员 新宣

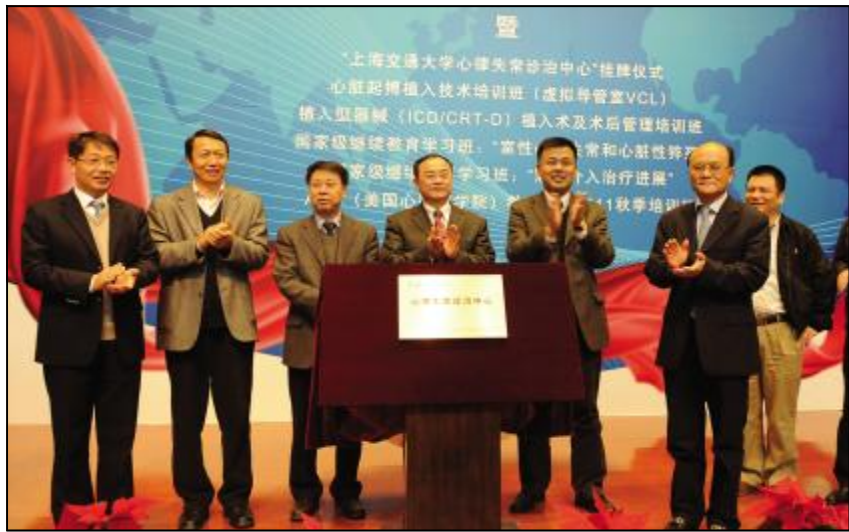
本报讯 在12月7日召开的上海市医学会罕见病专科分会年度总结会上传出消息,上海选定新华医院、瑞金医院、复旦大学附属儿科医院为上海罕见病诊疗定点医院。与此同时,上海在罕见病医疗保障、疾病筛查、药物研发等方面都有新进展。

罕见病患病率极低,又称孤儿病。今年2月28日“世界罕见病日”之际,上海成立了全国首个罕见病专科分会—上海市医学会罕见病专科分会,由我院内科主任李定国教授担任主任委员。据李定国主任介绍,在我国,

罕见病误诊率达44%,确诊周期短则5年,长则30年—确诊后,往往也意味着死亡将至,75%的患者接受了不规范的治疗。鉴于目前全球仅1%的罕见病是可治的,上海确立的防治思路是先从可治的罕见病入手。目前,上海已经基本掌握了12种可治疗的罕见病诊疗方法,包括苯丙酮尿症、法布雷病、枫糖尿症等。据此,上海首批挑选了罕见病治疗经验较为成熟的新华医院、瑞金医院、儿科医院,作为罕见病诊疗定点医院,以此尽可能缩短罕见病患者的确诊时间,并推广规范治疗。

(下转第2版)

“心脏节律论坛 2011”举行 “上海交通大学心律失常诊治中心”在我院成立



上海交通大学医学院黄钢副院长(右四)和我院吴皓副院长(右三)为诊治中心揭牌
戴荣/摄

□记者 施敏 通讯员 孙健

本报讯 心房颤动是最常见的心律失常,目前已成为发病人数排在高血压、冠心病之后的第三位心血管疾病。调查显示,目前公众对于房颤的症状、危害和治疗手段普遍缺乏了解。11月25日,在我院召开的“心脏节律论坛2011”上,来自全国各地的百余名心血管专家就心律失常以及冠脉介入的方面等内容进行深入探讨和交流。在论坛的开幕式上,“上海交通大学心律失常诊治中心”在我院正式挂牌成立,上海交通大学医学院黄钢副院长和我院吴皓副院长共同为“上海交通大学心律失常诊治中心”揭牌。

中华医学会心电生理和起搏分会副主任委员王伟在论坛上介绍,我国每年因为心脏原因引起猝死的患者约为54万,而恶性心律失常是心脏性猝死的最主要原因,可占到八成左右。目前我国房颤患者已经超过800万,由于无症状(心电图筛查发现房颤病例

的12%)或阵发性房颤(占房颤患者的三分之一)漏诊率高,这个数据可能会低估,目前观察到的数据仅为“冰山一角”。随着人口的老化,房颤的患病人数将显著增加,因此对心血管疾病心律失常的防治已经迫在眉睫。

随着生物医学工程技术的进步,越来越多的新技术、新理论应用于临床,房颤、室速的导管消融发展迅速,已成为这类心律失常一项重要的、必不可少的治疗手段。缓慢型心律失常需要植入起搏器治疗,恶性室性心律失常则需要导管消融和植入ICD治疗。可减少死亡率、提高患者的生活质量。我院作为国内射频治疗快速心律失常技术的最早推广单位之一,在国内率先进行了有器质性心脏病室颤的射频消融,成功进行了国际上首例心脏移植后房扑的射频消融术,在室性心动过速、房扑、房颤、房室结折返性心动过速的机制研究和治疗方面取得了令人瞩目的成果。“上海交通大学心律失常诊治中心”成立

后,将针对我国心电生理和起搏方面的发展现状,致力于建立规范,培训的电生理和起搏专科医师,使其能规范地掌握和国外同步的新理论、新技术、新方法,造福更多的心脏病患者。

论坛同时也是重要国家级继续教育培训基地,会议期间对“室性心律失常和心脏性猝死”、“冠脉介入治疗”内容开设专题讲。我院作为美国心脏病学会(ACC)教育基地之一,为与会学员带来ACC在相关领域的最新研究治疗进展。本次论坛还引进心脏起搏植入虚拟导管室(VCL),将逼真的操作环境与先进的模拟技术相结合的起搏植入培训工具,可以在手感和过程上模拟左心室起搏植入等高难度手术,帮助攻克人体手术中的难关。本次会议由我院和上海市医学会心血管病分会心电起搏与电生理学组及心电图亚组共同主办,是上海市乃至全国心脏节律领域目前有较高影响力的学术平台之一。

挑战白内障复明手术年龄极限 107岁超高龄老人重见光明

□记者 施敏 通讯员 陈懿 张琦

本报讯 我院眼科挑战超声乳化白内障复明手术的年龄极限,近日成功为一名107岁的超高龄老人徐秀惠进行双眼超声乳化白内障摘除加人工晶体植入手术,让这位被白内障困扰了多年的老人终于重见光明了。

家住张家港市杨舍镇云盘新村的徐秀惠老人,出生于1905年,是张家港市年龄最大的老寿星,曾入选“2008年度中国十大寿星候选人”。徐秀惠老人身体硬朗,精神矍铄,平时生活都能自理,但近年来因为患有老年性白内障,看东西很模糊,老是念叨:“看不见,不方便。”家中子女一直认为最好的尽孝就是能让老人双目复明,让老人在光明中安享晚年,于是慕名来到上海新华医院。主刀医生、眼科主任赵培泉说,“我十年前曾为一位102岁老人做过白内障手术,对于像徐秀惠这样107岁超高龄患者来说,白内障手术的主要风险在

于晶状体核混浊程度和硬度更高,角膜内皮细胞数量非常少,角膜基质浑浊,加上老人身体机能下降,手术耐受性差,这些因素都增加了手术的风险,因此,术前医院为患者制订了一套完善的手术方案,手术中采用严密的心电监护,使手术获得成功。

第一次手术在12月7日,手术只进行了短短20分钟便宣告成功。第二天上午,赵培泉教授为老人做了术后复查,手术效果十分理想,老人右眼视力已恢复到0.5。取下纱布后,老人兴奋地到处看,不停地说,“天亮了,看得清了。”12月9日,为老人左眼的白内障复明手术也成功进行。

12月12日是徐秀惠老人出院的日子。当见到记者来到病房,老人赶紧笑着起身招呼,看着精神矍铄,鹤发童颜的样子,简直不敢相信她已经是107岁的老人了。成功的白内障手术后,徐老太真的“耳聪目明”了。

第三届上海新华儿科呼吸论坛暨世界肺炎日专题演讲

□通讯员 林芊

本报讯 2011第三届上海新华儿科呼吸论坛暨世界肺炎日专题演讲日前举行。国内20余位著名专家学者会聚论坛,围绕儿科呼吸领域研究的进展及热点问题专题研讨,会议通过大会报告、专题讨论等方式就儿童呼吸病学相关重点、热点问题及研究成果和工作经验等进行广泛交流。

我院儿科主任鲍一笑教授发表了精彩的演讲,并在国内率先呼吁必须规范统一目前临

床治疗混乱的婴幼儿喘息性疾病,提出了婴幼儿喘息急性期联合降阶梯治疗方案,若此方案能在全国得以推广,将极大推动婴幼儿喘息治疗方案的优化和规范。

本次论坛恰逢11月12日第三个世界肺炎日,今年主题为“抗击肺炎、挽救儿童生命”,论坛特别开辟了儿童肺炎的论坛专场。通过这次世界肺炎日的宣传推广活动,让全国儿科同道进一步加深了抗击肺炎、挽救儿童生命的责任感和使命感。

第四届新华消化论坛暨中日消化内镜新技术研讨会举行

□通讯员 张毅

本报讯 由我院和上海医学会消化内镜学会和食管胃静脉曲张治疗学会联合主办的第四届新华消化论坛暨中日消化内镜新技术研讨会。11月19日顺利召开,来自日本和上海以及国内各级医院近300位消化科、内镜科医生参加了研讨会。

研讨会由消化内镜诊治部徐雷鸣主任主持开幕式,徐卫国院长及上海医学会食管胃静脉曲张治疗学会主任委员项平主任专程到会致辞。研讨会分专题讲座和内镜操作演示两部分组成,邀请了来自日本多位著名的内镜专家,其中包括发明贲门失弛缓症内镜下新治疗方法(POEM)的井

上晴洋教授,以单气囊小肠镜单人操作闻名的大塚和朗教授以及著名的超声内镜专家山雄健次教授。来自瑞金医院的吴云林教授,仁济医院的戈之铮教授以及中山医院的周平红教授等多位消化内镜领域著名专家到场。专题演讲和操作演示涉及了目前消化内镜界最先进和疑难的内镜操作技术,其中包括经口内镜下胃幽门括约肌切断术(POEM)、内镜黏膜下剥离术(ESD)、单气囊小肠镜操作(SBE)、手术后逆行胰胆管造影术(ERCP)等。精彩演讲和操作获得了参会者的阵阵掌声。研讨会延续前几届会议合作、欢聚、共同进步的宗旨,为致力于消化内镜诊治工作的医师构建了一个合作和学习的平台。

我院成为上海市三家罕见病定点医院之一

(上接第1版)针对罕见病患可能面临的庞大诊疗费用,目前,上海有12种可治疗罕见病已经不同程度地取得医保报销和基金互助。今年8月,上海市中小学生、婴幼儿住院医疗互助基金管理

办公室下发文件,据此罕见病特异性药物的报销参照大病报销程序,每人每学期可获最高10万元的药物治疗费用报销。在此基础上,上海正在讨论推动多元化医疗保障机制完善。

第二届新华“医院财务与会计沙龙”会议召开

□通讯员 郑开源

本报讯 第二届新华“医院财务与会计沙龙”会议,12月7日下午在科教楼演讲厅举行。会议由财务部程明主任主持,同时邀请了纪监审办公室主任邵红、绩效办主任是俊凤、儿中心财务部主任李敏强一同参加。

成立于2005年医院财务与会计沙龙,以“为会员提供一个环境宽松、气氛活跃的学术交流沟通的平台”为宗旨。经过七年的发展,沙龙已经发展成为

一个拥有64名成员的学术组织,不但为大家搭建了沟通平台,还大大提高了成员的理论水平。沙龙至今共发行了4期会刊,收录各类文章87篇,其中有37篇专业文章,内容涉及会计核算、资产管理、分配制度、文化建设等方面。收录的论文里有20余篇在国家、省部级刊物上得到发表。财务沙龙因此获得2006年度施贵宝管理年会优秀论文奖,同时连续三年荣获了上海交通大学医学院“优秀论文奖”。沙龙成员还获得并在上海医院管理协会课题一项。

随着医院进入战略转型期,

医院财务与会计沙龙不但新增了医院战略发展的研究方向,还在自身的组织框架上进行了大刀阔斧的改革。如今的医院财务与会计沙龙通过对实际业务的总结,将组员划分为四组:风险防范组、收费价格监督组、财务管理组、考核培训组。通过这样一种“四位一体”的形式,不但明确了分工,还推进了研究深度,更使理论与实践紧密相连,真正实现了“理论从实践中来,再到实践中去”的良性循环。会议以举手表决的方式,通过了第二届沙龙理事会成员的名单。

眼科举办第二届国际玻璃体视网膜疾病高峰论坛

□通讯员 韩旭

本报讯 由眼科主办的“第二届国际玻璃体视网膜疾病高峰论坛”,11月25日举行,来自全国170余名眼科医生参加。美国著名眼科专家George A. Williams教授,复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

眼科专家王文吉教授和我院前眼科主任盛耀华教授等作为嘉宾主持。徐卫国院长亲临开幕式并致欢迎辞。

George A. Williams教授现任美国密歇根州罗亚尔奥克(Royal Oak)William Beaumont医院外科学术理事部主席,美国眼科学会主任委员。他全天共

做了8个关于玻璃体视网膜疾病的专题讲座,开创了美国眼科专家一日内做8个专题演讲的先河。我院眼科主任赵培泉做了两个关于糖尿病视网膜病变和黄斑疾病玻璃体手术优化组合的演讲,精彩的手术录像受到Williams教授和国内同道的高度赞赏。

新华医院(崇明)创三级医院系列报道



巩固成绩 加强督导 积极迎评

崇明县委副书记王菁来院调研三级医院

□ 通讯员 虞伟琴

新华医院(崇明)讯 12月6日,崇明县委副书记王菁副院长来院调研三级医院创建工作。

周斌执行院长首先从医院概况、标准对比、创建工作、2012年要点作汇报。2012年医院工作总体方针是“转观念、抓质量、强学科、促发展”,医院目前自评分与标准分正在逐步缩小距离。

和时间节点,抓紧落实整改措施,全面迎接等级评审。

沈卫国局长指出,2009年是三级医院创建启动之年,2010年是关键之年,2011年是冲刺之年,三年中全院职工作了很大的努力,取得了阶段性成果。

王菁副县长充分肯定了医院所做的工作以及取得的成绩。创建三级医院是政府的一项实事工程,县委、县府、人大、政协各方都非常关心、关注,而最得益的是崇明的一方百姓。

定了非常好的基础。在接下来的工作中,她强调,对内一些行之有效的创三工作机制要坚持,落实到位,切实解决问题,发挥最大效应,一抓到底;对细节问题,要多研究,着重“督”和“导”,有布置、有要求、有检查、有反馈,形成管理环;要多方位宣传,在冲刺阶段,进一步加大宣传力度。对外要保持沟通交流渠道畅通,创建三级医院是一项系统工程,它更是一件惠及百姓的善事,是一件非常有意义的事。

新华崇明首届药物临床试验研究者培训开班

□ 通讯员 张德高

新华医院(崇明)讯 10月22日至23日,由全国医药技术市场协会CRO联合体(以下简称CRO)牵头,新华医院(崇明)举办的崇明地区首届药物临床试验研究者培训班在崇明成功举办。

本次培训班共有近200人参加,包括我院各申报专业、伦理委

员会、及专家委员会的相关人员及崇明地区兄弟医院的代表,新华医院吴晔明副院长和GCP办公室主任严云带领50余名各科室医生前来参加,杨浦区中心医院也派员参加了此次培训。

培训班上,CRO副理事长、秘书长官岩华女士作了如何准备和应对国家食品药品监督管理局(SFDA)现场检查的精彩讲座,仁济医院药物临床试验机构主任茅益民教授作了题为“各期临床试验方案设计”的讲座。

CRO培训部王天勋先后讲解了药物临床试验各方的角色与

试验的实施要求及临床试验的启动、组织实施的要点。上海市第一人民医院药物临床试验机构主任刘皋林教授介绍了药物临床试验的管理及今年现场检查的新特点;上海市儿童医学中心副院长余志庆教授为我们做了题为“伦理审查基本原则”的精彩报告。国家食品药品监督管理局药品审评专家,医疗器械审评专家,生物统计专家组组长苏炳华教授作了“药物临床试验和生物统计”的讲座。

培训最后组织现场测验,考核通过者获得GCP培训证书。

洛杉矶长滩纪念医疗中心医学专家来院学术交流

□ 通讯员 虞伟琴

新华医院(崇明)讯 10月18日下午,新华医院(崇明)一洛杉矶长滩纪念医疗中心第一届乳房疾病诊疗学术研讨会在崇明成功举办。

洛杉矶长滩纪念医疗中心有

170多年的历史,该医疗中心乳房中心乳腺影像科主任 Angela Sie博士围绕乳房癌的影像、手术和将来作了精彩演讲,内容新颖、具可操作性及临床实用价值,对医院乳腺疾病诊疗具有指导作用。

县卫生局党委书记、新华医院(崇明)党委书记邢健致欢迎

词。研讨会由新华医院普外科乳房专科吴克瑾主任医师主持,医院放射科执行主任金彪担任翻译。普外科执行主任费哲为、超声科主任医师沈理以及放射科执行主任金彪在会上分别作报告,他们就医院乳房专科的发展、乳房疾病超声影像诊疗等方面作了探讨。

美国驻华大使骆家辉先生一行来访儿中心



□ 通讯员 姜蓉

儿中心讯:12月8日下午,美国驻华大使骆家辉先生在美国驻沪总领事葛瑞风先生的陪同下来访儿中心。

刘锦纷院长代表医院全体同仁向大使一行表示了热烈欢迎,并就医院十多年来的发展概况以及与世界健康基金会的多领域合作展开了介绍。

国际项目为中国儿童健康事业所付诸的努力与支持,刘锦纷院长和徐丽华女士分别代表儿中心和世界健康基金会向骆家辉先生颁发了感谢状。

随后,大使先生一行参观了医院为感谢社会各界仁人志士所设立的捐赠墙、与世界健康基金会共同筹建的实验室以及心脏中心大楼。



"冠心病二级预防社区联盟-宝山站"会议在三院召开

□ 通讯员 王晓菲

三院讯:11月29日,由上海市卫生工作者协会召集的“冠心病二级预防社区联盟-宝山站”会议在三院召开。

会上,毛春芳主任就社区健康联盟的必要性和前景做了介绍和分析,提出拟在全市范围内造就一个“上下联动,服务于民”,通过“绿色通道”为转诊病人提供便捷服务的模式。

内科起搏、射频、冠脉介入、急性心梗绿色通道等现有技术实力和冠心病的二级预防做了介绍。

此次会议的目的旨在由三院作为区域内唯一一家三级医院和宝山区17家社区卫生服务中心建立冠心病防治联盟,开展双向转诊、慢病管理、健康培训、技术支持等工作,以期全面提高区域内冠心病防治水平,从而真正实现“小病在社区,大病及时转诊”的梯度就医模式。



医保之窗

与2012年居民医保衔接 少儿住院基金结算有变化

与2012年的居民医保结算政策相衔接,从2012年1月1日起,参加上海市中小学生和婴幼儿住院医疗互助基金的患儿,支付办法有所调整。

2012年,居民医保住院设有起付费,三级医院住院的起付费标准为300元,起付费后居保支付55%。因此,在2012年度,既参加少儿互助基金又参加居保的患儿,互助基金支付金额为:住院医疗费用-(住院医疗费用-居保起付标准)*居保支付比例-互助基金起付标准。

例如:患儿既参加少儿基金又参加居保,住院发生的少儿基金支付范围的费用为2800元,则基金支付为1125元。计算公式如下:

少儿基金支付金额(三级医院)=2800-(2800-300)*55%-300=1125(元)

未参加居保仅参加少儿住院互助基金的患儿,少儿基金支付仍按现行支付标准执行,即住院医疗费用*50%-互助基金起付标准。例:以上述2800元为例,少儿基金支付金额(三级医院)为2800*50%-300,即1100元。

上次少儿互助基金是由市红十字会、市教育委员会、市卫生局于1996年联合创建的公益性、非营利的医疗保障互助基金。该项保障制度是对本市居民基本医疗保险制度(少儿学生住院)的补充,也是在本市各类中小学校和、幼托机构就读的非沪籍少儿,非沪籍常住人员子女的一种主要医疗保障形式。少儿基金的参加范围主要包括:凡本市范围内依法设立的幼托机构、中小学校在册学生(儿童);具有本市常住户口(含引进人才类《上海市居住证》)的出生满一个月的婴幼儿、未入幼托机构的学龄前儿童、18周岁以下辍学学生、高中复读生(20周岁以下,复读第1年之内);具有本市常住户口持有残疾人证的18周岁以下未入小学少年儿童;本市教育行政部门认可的以学校为主的九年制义务教育阶段进城务工就业的农民工子女;外籍人员子女学校(国际学校)就读的学生;上海市监狱管理局下属农场、上海市农场管理局下属农场以及宝钢集团上海梅山有限公司职工子女(具有上海户籍)。(医保办)

□ 通讯员 李素云

远程医疗

远程医疗(Telemedicine)是指通过计算机技术、通信技术与多媒体技术,同医疗技术相结合,旨在提高诊断与治疗水平、降低医疗开支、满足广大人民群众保健需求的一项全新的医疗服务。

远程医疗从广义上讲:使用远程通信技术、全息影像技术、新电子技术和计算机多媒体技术发挥大型医学中心医疗技术和设备优势对医疗卫生条件较差的及特殊环境提供远距离医学信息和服务。它包括远程诊断、远程会诊及护理、远程教育、远程医疗信息服务等所有医学活动。

远程医疗包括远程医疗会诊、远程医学教育、建立多媒体医疗保健咨询系统等。远程医疗会诊在医学专家和病人之间建立起全新的联系,使病人

在原地、原医院即可接受远地专家的会诊并在其指导下进行治疗和护理,可以节约医生和病人大量时间和金钱。远程医疗运用计算机、通信技术与设备,通过数据、文字、语音和图像资料的远距离传送,实现专家与病人、专家与医务人员之间异地“面对面”的会诊。

远程医疗主要有以下几个优点: 1.在恰当的场合和家庭医疗保健中使用远程医疗可以极大地降低运送病人的时间和成本。

2.可以良好地管理和分配偏远地区的紧急医疗服务,这可以通过将照片传送到关键的医学中心来实现。

3.可以使医生突破地理范围的限制,共享病人的病历和诊断照片,从而有利于临床研究的发展。

4.可以为偏远地区的医务人员提供更好的医学教育。



点燃“心”希望

——新华医院心脏大血管外科发展纪实

核心阅读



经过医院申报,上海市初评,国家卫生部评估三个严格的考评阶段,我院心脏大血管外科在激烈的竞争中,一路过关斩将,入选2011年度国家临床重点专科,标志着我院大血管外科已跻身国内一流学科行列。

近年来,我院心胸外科治疗心脏大血管病患者数量和手术成功率不断攀升,成为国内手术治疗心脏病经验最丰富的单位之一。随着近年来心血管学科整体的飞速发展,医院明确将心血管学科的全面发展作为医院“十二五”规划和未来重点发展与扶持的学科之一,通过对心胸外科中长期战略目标的明确规划,引进人才,扩大规模,并加强心脏内外科及相关学科的合作,确立新华医院心胸外科在国内具有较大影响力和特色的心脏外科中心。

1 谋定而后动——高起点建学科

新华医院心胸外科成立至今已有一百五十多年的历史,但由于种种原因,心胸外科尤其是心脏大血管外科专业发展缓慢,真正意义上的心脏大血管外科的发展,是从2006年引进人才梅举教授担任科主任后才开始的。

心脏大血管外科包括心脏和大血管外科两个方面,从学科专业内上来说,包含了三个大的亚专业,先天性心脏病、后天性心脏病(包括心脏瓣膜病、冠心病、房颤等心律失常外科)、大血管外科。而在整个学科专业中,单纯外科手术仅仅是基础,外科手术+介入的复合治疗则是心脏大血管外科发展的重要因素,正因为心脏大血管外科要求非常高,非一般专业所能及,所以在学科进行重建伊始,心胸外科就高起点规划了学科的各个亚专业。

2005年,心胸外科的心脏大血管手术仅仅只做心脏手术,而且全年手术量不超过50例,大血管手术还没有开展过,普胸手术也只有100例左右,而且大多为简单的手术,疑难、复杂病例十分罕见。经过重组、规划,学科全面开展了心脏大血管手术,除心脏手术外,

胸部大血管手术全面开展,2006年心脏大血管外科手术达到270例左右,普胸为200例左右。2007年心脏大血管手术增至400例,普胸300例。门诊量由2000余例增至4000余例。心脏大血管外科手术病种真正实现了从小儿到成人,从心脏到大血管,从瓣膜手术到冠脉搭桥术全面开展,瓣膜修复手术成为技术特色,占整个心脏手术的25%,达到了欧美国家的比例,处国内的领先地位。心脏大血管手术死亡率仅2%左右,也处于国内领先水平。2008年初,梅举主任认为,学科经过高速发展后,如果要继续快速发展,必须要有一些非常规的思路。于是他在科内作了一场精彩的讲座:怎样使科室变得强大?要求医护人员改变观念,不断创新,跨越式发展。从此,全科上下充满激情,聚精会神讲学术,一心一意谋发展。经过全科努力,2009年心血管外科手术达800余例,2010年达900余例,普胸外科手术500例,跃居上海市级综合医院前列。现在全年心脏大血管手术、普胸手术已近1500例,而且心脏大血管手术绝大部分为特大手术。

2 人才是关键

学科建设要跨越式发展,仅有学科发展的宏伟蓝图是不够的,关键是要有人才。心胸外科根据学科发展重点,各亚专科的设置,通过引进与培养相结合,逐步确定各亚专业的学术带头人的培养。丁芳宝副主任博士毕业十多年,在心脏大血管外科方向基础扎实,瓣膜外科手术技术精湛,在澳大利亚进修小儿心脏病临床外科一年,在进修期间,

始终在临床工作参与手术,能在国外上临床手术的中国外科医师是极其少见的,丁芳宝副主任便是其中之一。他回国后来到新华工作,主攻小儿复杂先天性心脏病,创新性地开展了从新生儿到低体重复杂先天性心脏病手术10余项。鲍春荣医师博士毕业于新华从事博士后研究,专注于心血管外科临床研究工作,在成人冠心病的诊治方向取得不菲的

成绩。

心脏大血管外科除了手术外,术后监护也十分重要,心胸外科监护病房从最初的4张床增加到8张,再到目前的15张床位。从以前的外科医生自己管理模式,到现在由专门的监护医师管理,由1名博士,2名硕士毕业的医师承担ICU监护的主要工作,完善ICU监护管理与制度,向专业化监护迈出了坚实的一步。这样既有利于术后处理、病人恢复,又可减轻外科医生的负担,使他们能集中精力于外科手术。

人才除引进外,培养也很重要,尤其是要送到国外去培养。负责体外循环的张毓俊医生,娴熟掌握体外循环技术,完全能满足于目前临床心脏大血管手术的体外循环的要求,但为了学科发展需要,科室选送他到美国学习了半年,使他在技术上又上了一个新台阶,为心脏大血管病人的手术提供了更有力的保障。

有了人才,还要有好的环境与工作

氛围留住人才。心脏大血管外科重组仅5年时间,外科医生多为年轻人,临床待遇并不高。但每个人明白心胸外科是高风险、高奉献的专业。外科医生少、工作量大、责任重的矛盾在心胸外科特别突出,医生每天早晨七点半交班,中午从不休息,也没有准时下班的概念,晚上值班的医生第二天都没有休息,每年正常的休假都默默奉献给了患者。科室领导带头,全体医护人员都为这个科室发展而工作,相互感染,形成了优良的工作氛围,每个人都安心自己的工作岗位。为了病人的健康,为了学科的发展,他们凭着一腔热情与奉献,没有抱怨,持之以恒,五年的努力终于有了收获,心脏大血管外科迅速跻身于国家临床重点专科行列了。

学科重建之初,心脏大血管外科专业还没有一个象样的队伍,现在,外科医生全部都有博士学位,为将来的发展提供了十分坚实的学科梯队。

3 创新是学科发展的灵魂

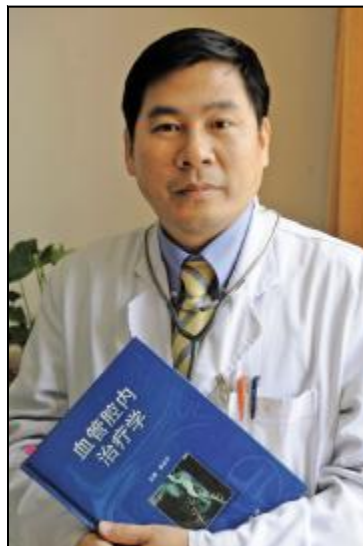
学科发展需要规模和人才,但创新是学科发展的灵魂,是发展永不枯竭的源泉。心脏大血管外科各亚专业近年发展迅速,日新月异,不进则退。胸部大血管手术是外科标志性水平之一。心胸外科从2006年的4例大血管手术到2010年的近50例,从单纯性升主动脉置换术,到同时进行Bentall手术+主动脉弓部病的全弓置换手术+术中降主动脉支架象鼻手术,再到主动脉弓部支架介入+头颈部血管旁路搭桥的杂交手术,这样的临床研究多次在国内专业大会上报告,并受到专家的一致公认和好评,目前我院大血管手术已达到国际先进水平。

复杂先心病历来是先心病的难题,仅仅做小儿先心病的手术并不难,但要开展新生儿手术及复杂的先心病手术也是标志性水平之一。科室在国内率先开展了法洛四联症合并肺动脉闭锁及主肺动脉侧枝患者,肺动脉单一化及根治手

术,受到国内、国外的专家的赞许。出生26天大动脉转位的新生儿实施大动脉调转术(Switch术)+冠脉搭桥术,在国外也是非常少见的病例。

微创外科心律失常外科是心脏大血管外科的重要方向和发展趋势。通过不断创新,充分利用先进的胸腔镜技术,在国际上创新性开展了全胸腔镜下左胸腔路超微创外科治疗孤立性房颤的手术术式。通过不断改进与完善,目前已完成50余例的治疗与长期随访,总有效性在93%以上,获得了很好的治疗效果。该研究成果在2011年国际微创外科会议及全国心血管外科年会上报告后,受到一致的认可。国际微创心血管外科协会副主席,房颤外科治疗权威Wolf教授在大会上听了的报告后,专程从厦门来到新华医院观摩手术,观后十分欣赏该手术方式,认为这是目前外科治疗房颤的最好手术术式,并将其命名为3M术式(Mei Mini Maze Procedure)。

4 新的起点



学科带头人 梅举教授

宝剑锋从磨砺出,丰硕成果取得有其必然的原因,光环的背后有其艰辛的付出。

心脏大血管外科重建以来,经过5年的努力,2011年入选卫生部国家临床

重点专科,对学科提出了更高的要求。国家重点专科要求不断提高服务技术和服务质量,扩大临床手术能力,带动学科专业的发展,为广大病人更好的服务。

在发展临床的同时,结合临床的科研也要进一步发展,尽管近5年来心胸外科获得4项国家自然科学基金项目,3项上海市科委重点项目,但还没有获得过国家重点课题项目和重大的科研成果,希望通过未来几年的努力,在临床科研上有待实现。

展望未来发展,梅举主任踌躇满志:“今年卫生部批准的心血管外科介入诊疗心血管疾病的开展将在全国心血管外科全面进行,这将是新的起点,也将为此培养更多的高级专业人才。明年4月,中国医师协会心血管外科医师分会年会在上海召开,我院单独承办这次盛会,这又是一次展示新华心血管外科实力的大好机会。展望未来,学科在搬迁到医疗保健楼后,床位从60张扩大到105张,专业分工更加细致明确,这也是心脏大血管外科发展的机遇。我们将充分把握这一机会,迎接新的挑战,奔向新的目标,争取心脏大血管外科更大的辉煌。”