

激发社会资本投资活力 营造优质开放营商环境

善行天下

卫生健康领域“证照分离”改革深入推进

近日,市卫生健康委印发《关于在我市开展“证照分离”改革全覆盖试点的通知》,推进“证照分离”改革各项举措在我市落地到位。根据国家、省“证照分离”改革全覆盖试点要求,该委在江苏省确定的扩大试点地区基础上将“证照分离”改革全覆盖试点进一步扩大至全市范围开展,按照实行告知承诺、优化审批服务等方式分类推进。通过一系列改革举措,进一步营造法治化、国际化、便利化的营商环境,有效激发社会资本在卫生健康领域投资活力。

本次改革共涉及市级、县级卫生健康部门11个审批事项,其中实行告知承诺1项,

优化审批服务10项。改革重点内容主要涉及四个方面:一是落实清单管理。将涉及市级、县级卫生健康部门的11项改革事项全部纳入清单管理,实施分级管理并依法定期更新、公开,明确不得在清单之外要求企业和群众提供证明材料。二是分类推进改革。对于实行告知承诺的事项,提供告知承诺书示范文本,列出经营许可条件一次性告知企业,承诺在规定期限内具备法定条件并提交相关材料、履行法定义务,经审查后当场作出审批决定。对于优化审批服务的事项,通过部门间信息共享,进一步压减审批要件、环节、材料,优化办事流程,压缩审批

时限,提高透明度和可预期性。对本次改革涉及的事项分别明确了取消验资证明、注册资本和固定资产的资质条件、从业人员健康体检合格证明、《医疗机构执业许可证》副本复印件等多项证明材料;母婴保健技术服务执业许可事项期满审批方式从重新办理改为校验;职业卫生技术服务机构乙级、丙级资质整合;诊所设置不进行规划限制,鼓励诊所可持续发展等一系列改革举措。三是推广电子营业执照应用。依托市、区两级政务服务平台电子营业执照查验功能,实时在线获取企业电子营业执照文档,企业不再需要提交营业执照原件或复印件。四是

加强事中事后监管。通过纳入医疗质量控制体系监管,定期开展医疗机构校验,实施“双随机、一公开”监管,加强信用监管,加强“互联网+监管”,推动部门协同监管,强化行业自律和社会监督等监管措施,依法履行监管责任。

下一步,我市各级卫生健康部门将在国家、省统一部署下,贯彻落实好“证照分离”改革全覆盖试点各项改革举措,更好地激发我市卫生健康市场投资活力和社会创造力,努力使我市卫生健康事业走在高质量发展前列。

(徐佳)

暴雨中对战“死神” 创造生命奇迹

近期锡城暴雨连连,“急救人”为抢救生命不停歇。7月17日上午,一名66岁的市民早锻炼时突然倒地,心跳、呼吸骤停,幸运的是,经“120”及时接力抢救,挽回了生命。

当天上午8:35,120调度指挥中心接到求助电话:无锡某商场负一楼有人在早锻炼时突然晕倒。调度员倪小君接到电话后,通过询问快速、准确判断病人出现心跳呼吸骤停,立即指导家属进行开放气道、胸外按压等CPR操作,直至8分钟后急救小组到达现场。

在调度员隔空指导的同时,急救中心南禅寺分站也接到调度中心出车指令:“有人猝

死,需要急救。”这时雨越下越大,但求救就是命令,一条生命危在旦夕。顾不上倾盆大雨模糊了视野,脚下踩着一路的水塘,急救小组人员毫不犹豫,带着急救设备和担架冲进雨里,赶到病人身边。

到达现场后,急救医生王金玉判断,病人呼吸心跳还是停止的,他没有犹豫也顾不上地面湿滑,立即指挥急救小组成员跪地抢救。胸外按压、通气、除颤、用药等一系列的抢救持续进行了近20分钟,生命奇迹出现:病人的心跳、呼吸和血压逐渐恢复,在救护车转送至医院过程中,病人慢慢恢复了神志。

(俞秦)

无锡西医类别住院医师规培结业技能考核完成

7月7日-11日,由无锡市卫生健康人力资源管理中心组织开展的全市西医类别住院医师规范化培训结业技能考核圆满完成。本次结业技能考核共有3个考点,涉及23个专业,全市共435名考生参加考试,138位考官参与执考工作。

无锡市住培结业技能考核实行客观结构化多站式考核形式,即通过模拟临床场景来测试考生的临床能力,使考生通过一系列事先设计的考站进行实践测试,是一种知识、技能并重的临床能力评估方法。今年已是我市第10年采取此模式考核。此外,今年在常规考务工

作正常开展的同时,结合疫情防控要求,市卫生健康人力资源管理中心制订了新冠疫情防控及医疗保障应急预案,切实落实各考点的防控举措及应急处置流程,确保考核有序开展。市卫健人力资源中心教育培训部承担了全市技能考核试卷组卷、印刷、封装的工作,在实施过程中做到了零差错。

今年结合疫情防控的要求,各考点从实习生、研究生及低年级的住培学员中招募培训标准化病人。为了使标准化病人更好地熟悉考核流程、演绎病例,教育培训部的老师在考前对各考点的标准化病人采取了分批次培训。

(李晟翌)



为进一步深入开展安全生产学习宣讲活动,自7月10日起,市五院开展“安全生产宣讲进班组”专题宣讲活动,实现岗位员工,安全管理人员,科室班组长负责人以及医院领导班子成员宣传教育两个全覆盖,全面强化落实医院安全生产主体责任,确保从根本上消除事故隐患,从思想上转化为“我要安全”的自觉行动。

(李鉴宏 文/摄)

不是所有的“睡不着”都叫失眠

综合治疗让你“睡好觉”

失眠,可能是每个人一生中都会遇到的问题。据世界卫生组织调查数据表明,全球成年人的失眠率为27%,而在我国,成年人的失眠率更是高达38.2%。现代人由于生活节奏加快、社会压力增大,睡眠质量严重下降,神经精神类、心血管类、代谢性疾病发生率日益上升,极大地影响了健康和生活质量。到底怎么才算失眠,怎样才能“睡好觉”?……江苏省荣军医院精神科专家来谈一谈关于科学改善和治疗失眠的相关知识。

■ 什么是失眠?

其实并不是所有的“睡不着”都是失眠。医学上所说的失眠是指尽管有适当的睡眠机会和睡眠环境,仍然对睡眠时间和/或睡眠质量不满意,并且影响日间社会功能的一种主观体验。失眠根据持续时间的不同,分为短期失眠和慢性失眠。一般失眠时间在3个月以内的属于短期失眠,持续超过3个月的就是慢性失眠。按照国际睡眠障碍分类标准,慢性失眠症必须满足下列条件:

睡眠存在下列情况至少一条:①入睡困难②睡眠维持困难③比期望的起床时间醒来早④在适当的时间点不愿上床睡觉。

日间存在下列情况至少一条:①疲劳或萎靡不振②注意力或记忆力下降③社交、家庭、工作或学习受到损害④易激惹或易犯情绪⑤日间瞌睡⑥动力、精力或工作主动性下降⑦对自己的睡眠质量非常关切或不满意。

以上睡眠或觉醒主诉不能完全由不合适的睡眠机会(如充足的睡眠时间)或环境(如安静、安全、舒适的环境)解释。通俗来讲就是具有很好的睡眠条件时还是睡不好。

这些睡眠困难和相关的日间症状至少每周出现3次。

■ 如何治疗失眠?

对于治疗失眠,有些人会有误解,觉得治疗失眠就要吃安眠药。其实治疗失眠,尤其是慢性失眠症是一个综合治疗的过程。

1. 要注意睡眠卫生

规律作息。主要是要保持相对固定的人睡和起床时间,建立相对稳定的生物钟。

改善睡眠环境。通过营造温馨舒适的睡眠环境来改善睡眠质量、延长睡眠时间,包括适宜的卧室温度、舒适

的寝具、柔和的灯光等。睡觉时室内温度在20~23℃最为适宜。

睡前自我调整。①睡眠姿势,对于健康成人来说,仰卧位是最佳睡姿;但对打鼾的人而言,仰卧位睡眠则会加重打鼾,右侧卧位才是最佳的睡眠姿势。②睡前冥想,失眠患者在睡前进行30~45分钟的冥想有利于身心放松,促进睡眠。③睡前暗示,积极正确的睡前暗示可以帮助失眠患者缓解压力,改善夜间睡眠质量。④科学饮食,一定要吃早餐,不吃早餐会打乱生物钟,易导致失眠;晚餐最好在睡前2~3小时进行,不要吃太多,否则胃部的消化活动在睡眠后进行会让身体处于兴奋状态,影响睡眠;另外,注意戒烟限酒,尼古丁、酒精、咖啡因等都会对睡眠结构、睡眠质量产生影响。⑤适度运动,运动时间以白天为宜,运动方式以有氧运动如散步、快走、慢跑为宜,正常人一般一天的运动量应保持在30分钟以上,而且最好每天坚持。

2. 失眠症的心理治疗

失眠的认知行为治疗(CBT-I)是现行治疗失眠的首选方式,是除服药外最好的治疗方法。CBT-I的主要内容包

括:认知治疗、刺激控制疗法、睡眠限制疗法、放松疗法。认知治疗:纠正对睡眠和失眠的错误认知。比如,告诉患者,每个人需要的睡眠时间是不同的,不要纠结于8小时睡眠,失眠没有想象的那么可怕,就算睡不着也没什么等等,让人在心态上先放松。

刺激控制疗法:刺激控制疗法是治疗慢性失眠的主要治疗方法之一。这种方法可以单独使用,效果较好。核心就是不要在床上醒着,不要在床上做与睡觉无关的事,通过行为训练切断“床=不睡觉”的旧反射,建立“床=睡觉”的新反射。

睡眠限制疗法:通过一系列调整患者睡眠时间的步骤,减少在床上醒着的时间,使其在床上的时间尽量接

近其实际的睡眠时间,帮助患者改善睡眠质量,增加睡眠的连续性、提升睡眠效率。这种疗法执行起来较为专业,需在医生指导下进行。

放松疗法:任何一种有效的放松技巧都可以用来减少肌肉紧张,促进睡眠。具体方法包括冥想、正念、渐进式肌肉放松、呼吸技巧等等。

3. 失眠症的药物治疗

现实生活中,CBT-I不会对所有人都有效,还有很多人没有条件实施CBT-I,对于这种情况,可以考虑借助药物来改善睡眠。治疗失眠的药物有很多,主要包括:褪黑素受体激动剂、具有催眠效果的抗抑郁药和抗精神病药、苯二氮革类受体激动剂(BZRAs)。

对于服药,有些患者会有纠结,比如担心药物会不会有副作用,吃药会不会成瘾,吃药后会不会剂量越来越大等等。对此,专家给出建议。

关于如何尽量减少药物的副作用。要遵循两个原则。一是个体化原则,从小剂量开始,服药有效后不要轻易调整药物剂量。二是按需、间断、足量原则。间断就是每周服药3~5天,而不是连续每晚用药。按需就是预期入睡困难时,在上床前5~10分钟服用;上床30分后还是不能入睡时服用;第二天白天有重要工作或事情时可在睡前服用。足量就是直接按有效剂量服用,切忌先服一半,等睡不再补。

关于如何减药。建议一是逐步减少睡前药量,比如以前吃2片的改为1片,然后改为半片。二是变更连续治疗为间歇治疗。比如,以前每晚都要服药,改为每周服用3次或5次。两种方法可以结合起来。

关于如何停药。注意不能突然停药,应当逐步减量以减少失眠反弹,有时减量直至停药的过程需要数周至数月。

虽然不建议长期使用药物治疗失眠,但无论是服药还是停药都需严格遵照医嘱执行。



专家档案

李佟 江苏省荣军医院副院长,精神科副主任医师。江苏省医学会精神医学分会委员,江苏省医师协会精神科医师分会委员,江苏省医院协会精神病院分会委员,无锡市康复医学会理事。擅长:各种心理、睡眠问题,尤其是睡眠障碍、情绪障碍以及焦虑、抑郁、强迫、精神病早期等障碍。

专家门诊时间:每周二上午

名医问答

Q:我服用艾司唑仑快五年了,是不是成瘾了,有没有办法停药?

A:艾司唑仑属于苯二氮革类药物。这类药物成瘾的临床表现为:一是精神依赖,典型行为特征包括频繁就医,试图从不同的医生处获取处方、从不同的药房获取药及重叠处方等。二是躯体依赖,表现为耐受性增加,也就是用药剂量不断加大;戒断状态最轻微的表现形式就是症状反跳,失眠加重。苯二氮革类药物成瘾常用的治疗方法有药物剂量递减法、替代治疗、辅助治疗和心理治疗。对于长期服药者考虑采用剂量递减法,停药的速率根据个人的耐受力调整。建议采用先快后慢的减药原则,从初始药物剂量每周减少日剂量的50%,到每两周减少日剂量的10%-25%,4~6周或4~8周内减停。如果仍然无法停药,可采取替代治疗,加上辅助治疗和心理治疗,也能取得较为理想的效果。

名医讲堂

无锡观察 名医讲堂开讲

名医讲堂又开讲啦!下载安装无锡日报融媒体“无锡观察”APP,点击首页右上角“+”,选择关注健康频道,就可以在栏目中找到本期“名医讲堂”,读者可在文章底部留言参与讨论。



更多信息请关注
无锡观察健康频道

下期预告

如何孕育一个健康可爱的孩子是父母最关心的话题,其中备孕期的准备更是大有学问。备孕期间和平时有什么区别?要注意哪些问题?备孕期间男性需要注意什么?……这些都是每一位备孕妈妈在怀孕前需要关注的话题。下期将邀请市妇幼生殖健康科主任马凤英为您解答备孕的那些事。