

# 我省启动省管用人单位劳动保障书面审查

## 4月1日开始,首次采取网上申报和审查

本报济南3月29日讯(记者周国芳) 日前,省人社厅印发《关于开展省管用人单位劳动保障书面审查工作的通知》(鲁人社字[2017]63号),全面启动2016年度省管用人单位劳动保障书面审查工作。按照《山东省劳动和社会保障监察条例》明确的管辖范围,本次书面审查将中央所属、省属用人单位及与之合资、合作企业和外省、部队驻鲁有关用人单位全部纳入审查范围。

据了解,开展书面审查是

《劳动保障监察条例》规定的劳动保障监察方式之一,是人力资源社会保障部门为深入贯彻落实劳动保障法律、法规和规章,维护劳动者合法权益,规范用人单位用工行为,促进劳动关系和谐稳定,依法对用人单位进行全面监督检查的重要措施。

为有效减轻用人单位负担,本次书面审查首次采取网上申报、网上审查的方式进行。省人社厅已在其官网(网址:http://www.sdhrss.gov.cn)

“服务大厅”发布通知公告及附件,并开通“劳动保障书面审查”快捷入口,方便用人单位开展相关业务,也可通过省人社厅官方微信查看相关信息。这次书面审查内容包含劳动保障监察的全部事项,首次实现审查范围全覆盖,审查内容无死角。

本次书面审查按照用人单位自查自纠、网上申报和劳动保障监察机构网上审查、依法查处的步骤进行,自4月1日开始,至6月底结束。书面

审查工作还将与受理劳动者投诉举报、农民工工资支付专项检查等监察方式相结合,综合提高劳动保障监察执法成效。

为提高书面审查质量,省人社厅将严格依法依规审查用人单位报送的信息,并建立全程记录制度和限时反馈制度,凡不按规定报送信息,或弄虚作假、瞒报谎报信息的,一律记入劳动保障诚信档案。同时,省人社厅将强化书面审查结果的运用,把审查结果作

为劳动保障守法诚信等级评价的重要依据,并与工商、人民银行、住房城乡建设等部门进行信息共享,实行守信联合激励和失信联合惩戒。



# 一天跟24台手术

## “累晕”麻醉医生

### 工作累风险大,大医院麻醉科缺人严重



很多人都以为麻醉仅仅是打一针,实际上麻醉不仅仅是一门让人“睡着的艺术”,更蕴含了丰富的医学知识。麻醉医生不仅是让病人“睡着”,更要保证病人手术后能安全地醒过来。

3月27日至4月2日,中华医学会麻醉专业委员会举办“中国麻醉周”宣传活动,以增加大众对麻醉和麻醉医生的正确认识。



扫码看直播视频

◀王慎会正在做麻醉前准备。 本报记者 王媛 摄

### 延伸阅读

## 培养一名独立麻醉医生至少要10年

由于工作累、风险大、收入低、患者认知度不高,麻醉专业在临床医学中并不吃香,主动选择从事麻醉的更是少之又少。王慎会坦言,之所以很多人不想学麻醉,有个原因是麻醉医生很难成“名医”。“麻醉医生只能做幕后英雄,干得再好也很少有人能记住,极少有人手术成功后记得麻醉医生。只有麻醉出了问题,才会被人想起来。”他开玩笑道。

王月兰也发现,麻醉医生除了短缺外,水平也参差不齐,

有些基层医院麻醉医生甚至没有经过专业系统培训。

按相关要求,手术台和麻醉医生的配置应该在1:1.5到1:2,要达到这个比例,张孟元和王月兰一致认为,本院麻醉科应再增加一倍人员,而培养一名麻醉医生也并不容易。“只有主治医生及以上,才能独立承担一台手术的麻醉。”王慎会也表示,从刚开始学习麻醉,到成为主治医师,至少要经过10年的时间。

“尽管现在麻醉医生的门

槛已经很高,像我们科,硕士学位以上的医生占99%,75%的医生拥有博士学位,即使是这样,由于麻醉医生涉猎的知识太广,实战性又非常强,所以在临床工作初期,他们只能先跟着上级医生积累经验。”张孟元说,麻醉医生要在六七年之内熟练掌握所有的麻醉操作,用10—15年时间阅读心内科、呼吸内科等各种医学书籍,才能从“麻醉从业者”逐步成为“麻醉专家”。

本报记者 陈晓丽 王小蒙

本报记者 陈晓丽 王小蒙

### 不是简单地打一针 不仅“睡着”更要醒过来

29日凌晨五点半,很多人还在沉睡,山东省千佛山医院麻醉科副主任医师王慎会已经起床了。做好早饭,把12岁的女儿送到学校,王慎会赶到医院时差不多7点半左右。前一天晚上,他在手术室一直忙到9点多,但这并没有影响到他次日按时上班。

王慎会从事麻醉工作已18年,来到医院的第一件事就是到手术室,检查当天需要的麻醉物品。29日,他负责两台心脏手术麻醉,“如果一切顺利的话,预计下午6点多能结束。”

“今天不少危重病人,大家一定打起精神,不要出现任何差错。”按照医院规定,8点钟医生必须完成交班,接着病人就会被送进手术室。“交班完毕后,我们麻醉科办公室几乎一整天都看不见人,都要在手术室里。”王慎会说。

来到手术室,王慎会为病人动脉穿刺,与监护仪连接,随后开始麻醉诱导,没几分钟病人就“睡着”了。王慎会说,心脏搭桥手术需要全身深度麻醉,“病人本来就心脏供血不足,如果麻醉用药过多,可能病人还没开始手术就需要抢救;麻醉太浅,会让病人产生濒死的感觉,同样属于严重麻醉事故。”

“很多人都以为麻醉只是打一针就完了,其实在整个手术过程中,我们至少要有一名麻醉医生守在手术台边,密切监测患者生命体征变化,并随时调整麻醉用量。”王慎会说。

趁手术平稳阶段,王慎会让另一名麻醉医生紧盯病人情况,赶紧到楼上的心外科ICU查看最近自己负责麻醉的病人,其中一名是心脏移植患者,“我们的麻醉工作要从术前评估持续到手术后管理。”

手术难度日益增大,这对麻醉医生的要求也越来越高。“刚参加工作的时候,基本每天只有两台手术,设备也很简单,拿着听诊器和血压计就敢上手术台。”王慎会说,现在手术的监护设备可谓“武装到牙齿”。

王慎会对曾经麻醉过的一位患者至今记忆犹新。41岁的张强(化名)来自泰安,在身患尿毒症和强直性脊柱炎的同时,意外从床上跌落,摔断了脊椎,造成高位截瘫。

“尿毒症患者没有肾功能,无法通过肾脏排泄麻醉药物,因此麻醉量的把握需要非常谨慎。”王慎会说,脊椎断裂也让麻醉时的插管难度倍增,“一不小心让断裂的脊椎再次错位,

可能就永远瘫痪了。”山东省千佛山医院麻醉科主任王月兰和王慎会一起为其制定了精细的麻醉方案,手术得以顺利完成。

山东省立医院麻醉科主任张孟元也表示,现在有糖尿病、高血压、冠心病等疾病的手术患者越来越多,伴有各种并发症,心肺等器官功能也不好。在他从业之初,多见四五十岁的患者,如今都是七八九十岁的老人,一些基层医院不敢做的手术,也都集中到了他这。

### 每天80多人“撑起” 全院300多台手术

“其实,在患者还没入院以前,麻醉医生就开始介入。手术医生是治病,麻醉医生却是救命。”张孟元说,手术能不能做、什么时候做,通常由外科医生和麻醉医生共同商讨决定。而手术过程中出现的意外状况,外科医生也会首先询问麻醉医生,手术中患者危急状况下的抢救也多由麻醉医生承担。

选择了麻醉,通常意味着选择一份“停不下来”的工作。据王月兰介绍,目前我国仅有9万名麻醉医师,存在将近20万的缺口。山东省虽有6000余名麻醉医生,在全国省市中已经位居前五位,依然数量短缺。这也就使得现有麻醉医生,只能超负荷工作。

“仅在中心手术室,就有18台手术在同时进行,一天下来,少不了八九十台手术。”王慎会说,加上医院产科手术室、门诊手术室、介入科、内镜诊疗室等,每天手术总数可达到150台左右。而与之不相称的是,省千佛山医院麻醉科仅有30多位麻醉医生。“我们科有个同事一天跟了24台剖宫产手术。”王慎会自己也创下过一天22台剖宫产手术的纪录。“从早上八点一直到晚上十点,碰到大手术,凌晨两三点下班也十分常见。”

在山东省立医院,麻醉医生紧缺的情况同样突出,80多位麻醉医生“撑”起了两院区60多间手术室,一天300台左右手术。张孟元说,大多数麻醉医生每天要完成五六台手术,“而且几乎每天都会临时加手术,一天工作十小时是常事。”

有时,一项手术要进行20多个小时,麻醉医生一时也不能放松,并时刻紧盯仪器。“一旦麻醉出现意外,抢救的时间就五分钟。”张孟元说,由于持续高度紧张,高血压等疾病在麻醉医生中发生非常普遍。

今年1月,石河子市人民医院一名麻醉科医生在值班过程中猝死。2015年的数据显示,近两年全国至少15名麻醉医生猝死,大部分是三四十岁的青壮年。