



## 《中国卫生》年度“双十大”揭晓

本报讯 (记者孙梦)近日,由国家卫生健康委体制改革司、宣传司指导,《中国卫生》杂志社、健康报社主办的2022年度“推进医改 服务百姓健康十大新举措、十大新闻人物”推介活动揭晓结果。

十大新举措包括:上海,“沪惠保”护航健康保障,多方协力为群众再“减负”;江苏,深化基层中医药综合改革,建好家门口“微型中医院”;福建,推进“无陪护”病房试点,探索医疗护理服务新模式;山东,青岛市疾控体系实施“阶梯式”改革;湖北,宜昌市提升智慧医疗水平,推进健康城市建设;湖南,醴陵市盘活县域医疗资源,满足群众看病就医需求;广东,围绕“三个转变”构建“四个体系”,公立医院高质量发展取得“五个实效”;海南,创新“三医”联动一张网,打造协同治理一平台;重庆,“县聘乡用”激活基层人才活力;宁夏,优化医疗收入结构,推进公立医院高质量发展。

王洪武,青海省湟源县人民医院院长褚福林。

为及时、有效、多层次推介医药卫生体制改革中涌现出的典型举措和优秀人物,鼓励探索和改革创新,《中国卫生》杂志社、健康报社自2009年起开展了“推进医改 服务百姓健康十大新举措、十大新闻人物”年度推介活动。该活动至今已连续开展14年,推选出的医改举措引领了当年度的全国改革探索方向,新闻人物的创新做法启发了各地的改革思路。2022年,《中国卫生》杂志社、健康报社在各地卫生健康委推荐的基础上,组织专家筛选和评审,推出2022年度十大新举措和十大新闻人物。

# 直面重症高峰 锁定3个关键点

### 全国爱卫会要求—— 加快爱卫 与基层治理融合

## 新春走基层

□首席记者 叶龙杰  
通讯员 袁婧 周阳文

我们怀着对未来的美好向往,走进2023年。目前,疫情防控进入新阶段,但仍是吃劲的时候,医疗卫生工作者迎难而上,守护在维护百姓健康的最新前线。

自1月6日起,本报开设“新春走基层”专栏,推出记者深入基层一线的采访报道。进医院、进社区、访医患、问健康,记者真实记录卫生健康系统的“战斗”状态,客观反映人民群众对卫生健康服务的期盼,生动展示医疗卫生工作者“以人民为中心”、努力担当作为的精神风貌。

随着新冠重症高峰来袭,当前,各大医院统筹调配院内外资源,全力救治每一名患者。四川大学华西医院是国家卫生健康委部署在西南地区的危急重症诊疗中心,从2022年12月中旬起,该院面临患者人数剧增、医疗资源紧张、医务人员工作负荷高的局面。在极度承压中,华西医院发挥“国家队”作用,坚守生命防线,牢牢锁定3个关键点,保障平稳度过重症高峰期。

### 整合—— 弹性与韧性

自2022年12月以来,华西医院医务人员明显感觉到,随着患者人数大量增加,医疗救治的床位、人力和物资需求也急剧增加。

“全院各部门、科室精准调配各类资源,全力满足一线救治需要。”华西

医院院长李为民介绍,该院第一时间对各病房患者、床位和医生人力情况进行梳理、统计,摸清“家底”,建立“床位池”和“人力池”,根据急诊患者收治情况,及时调配组建综合病房;根据综合病房专业需要,精细化调配医生人力资源,保障救治工作开展;根据收治的新冠感染患者基础疾病等实际情况,匹配合适的病房、床位及支援医生。

据介绍,近期该院已协调组建综合病房超过50个,调配4700多张床位用于新冠患者救治。

综合病房打破科室界限,为的是实现新冠感染患者“应收尽收”。“2022年12月22日,在医务部的调度下,骨科关节病房最早建成综合病房。呼吸与危重症医学科的4名医疗组长、1名住院总医师、2名护理组长,与骨科护理人员、全院调配的一线医生一道,接管新冠感染患者。”华西医院骨科一位医生说,“病房建成当天就收治40多名患者,第二天76个床位全部收满。新的病房、新的团队,大家一起磨合。对呼吸疾病不熟悉,对呼

吸机使用不熟练,医护人员就抓紧学、抓紧练,一切以保障患者安全为首要目标。”

“2022年12月22日接收任务后,我们立即安排医务人员到岗,参与急诊患者救治。”华西医院中西医结合内科的一位医生介绍,中西医结合内科和甲状腺外科在一层楼,为了更好地救治患者,甲状腺外科按照医院调度,搬到其他病房。一层楼两个病区实行整合管理,统一调度资源,集中收治急诊患者,保持满负荷运行。

对眼科、胆道外科、泌尿外科等科室的医务人员而言,收治新冠感染患者是全新的挑战。华西医院呼吸与危重症医学科主任刘丹介绍,在医院的统一协调下,呼吸与危重症医学科统一接管综合病房,该科医疗组长与全院各科一线医师交叉组合、搭配协作,提升呼吸系统等急诊患者的救治能力。医务部、护理部组织呼吸与危重症医学科、重症医学科、呼吸治疗科及时制定《新型冠状病毒感染诊疗手册》《识别新冠危重症的标准》《呼吸机操作演示》《俯卧位通气要点》等新冠诊疗实

践指导手册和视频,并对全院医护人员进行培训,保障救治方案标准化。

迎战重症高峰,华西医院的医疗服务展现了弹性与韧性。全院一盘棋,充分统筹人力、床位,编织兜住患者救治的生命安全网。

如今,该院实现了急诊快速查看、紧急评估患者病情,一、二级危重患者通过绿色通道进入抢救室救治,三、四级轻症患者分流至普诊区就诊;重症医学科团队每日巡诊,对全院所有收治新冠危重症患者的科室点对点提供技术支持。

### 精准—— 创新与坚守

高效的院内资源调配满足了患者的入院需求,确保患者治愈出院是华西医院的另一个目标。作为四川省老百姓危急重症治疗的兜底医院,当前,华西医院承压很重,急诊患者数量连续多日保持高位,其他医院转诊的重症患者也源源而来。(下转第3版)

## 福建

### 大力支持 农村防疫

本报讯 (特约记者陈静)日前,福建省委书记周祖翼深入福州市永泰县赤锡乡、城峰镇,调研农村疫情防控工作。周祖翼强调,要落实新阶段疫情防控各项举措,切实加强医疗资源保障,不断筑牢基层防疫屏障。

周祖翼一行先后到赤锡乡卫生院、赤锡乡敬老院、城峰镇六利村卫生所,详细了解医务人员配置、发热门诊工作流程、药品储备、物资保障等工作。他强调,细致谋划防控举措,周全制订应急预案,确保平稳转段和社会秩序稳定。要层层压实“五级书记”抓农村疫情防控的责任,把各项措施落细落实落到位。要加大农村防疫的支持力度,落实医疗物资供应保障,配足配齐基层卫生机构所需药品,加强医务人员救治技能培训,提升基层医疗卫生服务水平。要加强农村老幼病残孕等重点人群医疗保障,抓好老年人的疫苗接种、健康服务等工作。

周祖翼要求,全省各级各部门要关心爱护医务工作者,科学排班轮班,落实激励措施,保障合法权益,切实为他们解除后顾之忧。

## 山西

### 抓好农村 医药保障

本报讯 (通讯员杨蕾 特约记者刘翔)2022年12月30日,山西省委书记蓝佛安前往省防控办和部分药品生产流通企业,实地调度全省防疫医疗保障和物资供应工作,并主持召开调度会。他强调,要全力做好防疫医疗物资生产、流通、投放各环节工作,切实提升医疗救治能力,抓好农村医药保障工作。

蓝佛安指出,要迅速建立政府和企业合作保供机制,发挥重点保供企业渠道优势和乡村两级基层组织优势,迅速精准地将重点药品配送到基层,确保2023年1月10日前实现全省所有村(社区)防疫重点药品投放全覆盖。要做好医疗保障和物资供应工作,让群众感染后买得到药、看得上病,是现阶段的首要任务;抢在疫情第一波高峰前把短板补齐,储备做足,确保疫情防控平稳转段和社会秩序稳定。

# 精神障碍社区康复服务融合行动启动

本报讯 (记者吴倩)近日,民政部、财政部、国家卫生健康委、中国残联印发《关于开展“精神融合行动”的通知》。《通知》明确,开展为期3年的全国精神障碍社区康复服务融合行动,用3年左右时间,基本形成布局健全合理、服务主体组成多元、形式方法多样灵活、转介衔接顺畅有序、管理机制

制规范的精神障碍社区康复服务体系。到2025年,全国80%以上的县(市、区、旗)开展精神障碍社区康复服务,登记康复对象接受规范服务率达60%以上。

《通知》指出,精神障碍社区康复服务是以促进精神障碍患者回归和融入社会为目标,以改善和提高患者生

活自理能力、社会适应与参与能力和就业能力为重点,综合运用精神医学、康复治疗、社会工作、志愿服务等专业技术和方法,开展全生命周期关怀帮助、健康教育、功能训练、社会支持,以提高患者健康水平。

《通知》明确,开展全国精神障碍社区康复服务体系建设和布局优化行

动,畅通精神障碍治疗与康复双向转介行动,精神障碍社区康复服务供给能力提升行动、高素质专业队伍队伍建设行动、精神障碍社区康复服务可持续发展保障行动、精神障碍社区康复服务支撑体系优化行动,推动精神障碍社区康复服务发展。

《通知》指出,统筹规划精神障碍

## 第21批援刚果(金) 中国医疗队出发

本报讯 (特约记者务圣洁 肖建军 通讯员张碧馨)1月5日,第21批援刚果(金)中国医疗队出发,执行为期一年的援外医疗任务。出发前,河北省卫生健康委二级巡视员周志山为医疗队举行行前集训暨出征授旗仪式。

根据中刚两国政府协议,第21批援刚果(金)中国医疗队由21人组成,队员主要来自河北省,市级医院和省疾控中心,涉及内科、外科、骨科、儿科、妇产、公共卫生、护理等12个专业。

据悉,2023年是河北省卫生援外工作50周年。50年来,该省派出的医疗队累计诊治患者400多万人次,实施手术10多万台,为受援国培养医务人员1200余名。

## 发热诊疗车 进村

近日,江西省吉安市吉州区兴桥镇卫生院将救护车转化为发热流动诊疗车,配备医生、护士、药师、检验人员,在辖区各村巡诊,为村民免费提供听诊、测血压、测血糖等医疗服务,并根据症状免费提供药品。

李军摄

# 疼痛综合管理试点工作方案发布

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委和国家中医药局联合印发《疼痛综合管理试点工作方案》。《方案》指出,2022—2025年,在全国范围内遴选一定数量的医院开展

疼痛综合管理试点工作,力争实现试点医院门诊、急诊和住院患者及时获得疼痛诊疗服务。

《方案》明确了试点医院的基本条件:二级以上医院;具备麻醉科或

疼痛科;具备开展疼痛诊疗专业技术人员;具备良好的疼痛综合管理工作基础;医院给予必要的人员、硬件和政策支持。

《方案》指出,医务人员对患者原

发疾病进行诊断及治疗的同时,应当提高疼痛管理意识,重视患者疼痛主诉,全面评估患者疼痛病情,规范开展疼痛诊疗。鼓励有条件的医院充分发挥中医药在疼痛治疗中的

作用。

疼痛综合管理试点评估指标同时发布,主要包括:有覆盖诊疗全过程的疼痛评估、处置等综合管理制度和流程;无痛胃肠镜例数占胃肠镜总例数比例,以及无痛胃肠镜预约后平均等待时间(天);无痛纤维支气管镜例数占纤维支气管镜总例数比例,以及无痛纤维支气管镜预约后平均等待时间(天);椎管内分娩镇痛率;术后急性疼痛患者诊疗满意度;癌痛患者诊疗满意度;其他急性和慢性疼痛患者诊疗满意度。