

国务院联防联控机制——

新冠重症救治需加强中西医协同

本报讯（记者崔芳）日前，国务院联防联控机制医疗救治组印发《关于在综合医院、专科医院进一步加强新型冠状病毒感染中西医协同救治工作的通知》。《通知》提出，要一体化部署和推进辖区内各级各类医疗机构的中西医协同救治工作，进一步落实“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，切实提高综合医院、专科医院中医药服务能力。

《通知》指出，新冠疫情防控进入新阶段以来，综合医院、专科医院积极发挥中医药在“保健康、防重症”中的独特优势和作用，取得了一定成效。但部分综合医院、专科医院由于中西

医协同制度不健全、中医药专业技术人员配备不足、中药注射剂和中药饮片配备供应不够等，中医药救治参与度较低，在重症、危重症患者中的救治作用发挥不充分。

《通知》提出，各级卫生健康、中医药主管部门要进一步完善中西医协同救治指挥机制。各省（区、市）卫生健康、中医药主管部门要组建由中医专家和西医专家共同参与的中西医结合救治专家组，分片包保各市、县的中西医协同救治工作，特别是对综合医院、专科医院收治的重症、危重症患者要加强技术支持和指导。

《通知》要求，二级以上综合医

院、专科医院要建立完善新冠病毒感染医疗救治中西医协作工作机制，中医医师和西医医师共同组建院级专家组，共同开展联合查房、多学科会诊、病例讨论等，共同研究确定重症、危重症患者的中西医结合治疗措施。在重症、危重症患者医疗救治中，要积极合理使用中成药、中药饮片和中医技术。

根据《通知》，各省（区、市）卫生健康、中医药主管部门要进一步增强综合医院、专科医院中医药人员配备，加强中医临床科室建设，完善绩效考核等政策措施和制度，不断提高综合医院、专科医院的中医药服务能力。

全总、妇联向古巴

捐赠办公和防疫物资

据新华社哈瓦那1月31日电（记者朱婉君）中华全国总工会、中华全国妇女联合会援助古巴工人中央工会、古巴妇女联合会物资交接仪式1月31日在古巴首都哈瓦那举行。

中方此次捐赠的物资包括办公用品和防疫、医疗物资，旨在帮助古方进一步改善办公条件，助力疫情防控。

古共中央政治局委员、古巴工人中央工会总书记吉拉特在交接仪式上向中方致谢。他表示，中方此次援助体现两国传统友好情谊，对古巴工人中央工会大力推进信息设备现代化具有重要意义。

古巴妇联秘书处秘书埃尔南德斯在接受记者采访时表示，中方此次捐赠将有助于改善古巴妇女及其家庭的生活质量。

中国驻古巴大使马辉在致辞时说，中古两国工会、妇联等群团组织长期保持多形式、深层次交往与合作，为丰富两国关系内涵、增进两国友谊作出积极贡献。

（下转第3版）

甘肃中医药

“走出去”见成效

本报讯（特约记者王耀 林丽）自2013年以来，甘肃省卫生健康委依托甘肃省中医药资源优势，实施“以文带医、以医带药、以药带商、以商扶贫”的发展战略，在匈牙利、巴西、白俄罗斯、吉尔吉斯斯坦等12个国家建立16家海外岐黄中医中心或中医学院，共诊疗患者8万余人次，义诊10万余人次，中医药“走出去”成果丰硕。这是记者2月1日从甘肃省卫生健康委获悉的。

中国—巴西中医药国际合作基地首席执行官方芳表示：“对当地中医药发展很有信心，巴西植物种类丰富，中成药来源广泛，中医药治病、保健、教育和临床培训有很大提升潜力和空间。”

匈牙利岐黄中医药中心负责人陈震说：“在匈牙利，患者对中医院的认可是关键。随着中医药的接受度日益提高，越来越多当地医生已经运用整体疗法配合中药和针灸为患者治疗，多所医科大学也开设了中医针灸课程。”

四川凉山

立法保护中医药发展

本报讯（特约记者喻文苏 通讯员周帆）2月1日，四川省首个中医药市（州）地方立法的《凉山彝族自治州中医药保护条例》开始实施。

《条例》明确了要保护的主要内容，包括中医药事业、产业的古籍文献、技术、资源、非物质文化遗产项目等；要求编制中医药保护规划，建立药用野生动植物名录，保护相关制度，共同推进全州中医药保护。

针对凉山州中医药产业发展相对滞后问题，《条例》在保护的基础上，要求发挥当地独特的自然资源优势，推进中医药一二三产业同步发展。凉山州是“中药材资源大州”，《条例》要求加大基地、园区建设，推进种植养殖规模化、标准化、集约化发展；强化培育布拖、阿坝等“大凉山”中药材品牌；规划建设一批种子种苗繁育基地、中医药传承创新发展示范园区、中药材现代化初加工与仓储物流中心，培育中药材产业集群。

程考核和结业考核。过程考核是对住培医师轮转培训过程的动态综合评价，由培训基地组织实施。结业考核包括理论考核和临床实践能力考核。理论考核为国家统一考核。临床实践能力考核实行分片区分专业考核，由省卫生健康委委托有关行业组织（单位）负责组织实施。

《办法》还要求建立培训帮扶制度。省部属医学院校附属医院和省属、珠三角地区市属医院培训基地应与粤东、粤西、粤北地区培训基地建立培训帮扶关系，在基地建设和管理、师资培训、过程管理、培训考核、临床带教等方面予以指导和帮扶。培训基地应预留一定培训容量，用于为粤东、粤西、粤北地区基层医疗卫生机构培训临床医师。

新春走基层

□本报记者 高艳坤 张方飞
特约记者 宋迪文

面对本轮疫情感染高峰，上海市各级医疗机构科学分工、紧密协作，如同一双双紧握的大手小手，共同为生命之舟掌舵撑篙。

厚织网底，七成患者

留在基层

咬牙坚持几周后，上海市闵行区莘庄社区卫生服务中心主任陈凌从容了许多。

去年12月中旬，上海市本轮疫情

快速发展，到了12月下旬，单日感染人数达到峰值。那段时间，莘庄社区卫生服务中心连续多日就诊量超过5000人，是日常就诊量的两倍多。与之伴随的是，医务人员不断“战斗性减员”，最严重时有一半医务人员高烧居家。没办法，只能缩短分中心和服务站的服务时间，大家相互支援，保障最核心的医疗服务。中心储备的相关药物一度非常紧张，陈凌发动大家连夜拆药盒、剪药板，把20粒的药品拆成10粒装，勉强满足了患者的用药需求。

好在，物资设备紧张的形势很快就扭转了。上海市将解热镇痛药、抗病毒药物、指氧仪、氧气罐等物资，优先向社区倾斜配备。去年12月下旬，小分子药物配备到位了。今年1月2日，闵行区紧急启动社区CT设备选址布局、空间改造、设备安装、人员培训等工作。1月9日，全区14家社区卫生服务中心全部完成CT安装和调试，及时满足了患者肺部影像检查需求。

为进一步方便患者就诊，上海市

卫生健康委倡导各医疗机构落实中午“连一连”，晚上“延一延”和一周7天开诊措施。从去年12月18日起，莘庄社区卫生服务中心及分中心的发热诊室都坚持周一至周日连续开诊，并增设“夜间微急诊”，工作日服务至24时，周末服务至22时。此外，中心将输液位由原来的24个扩充为50个，吸氧位由9个增设到12个。病房的40张床位都住满了，中心又为行动不便或不愿外出的老年人增设了几十张家庭病床，定期上门诊疗。

陈凌说，相关数据显示，本轮疫情感染高峰期期间，闵行区70%的发热患者选择了在社区就诊。

上下协同，多位专家

巡回指导

面对感染高峰，上海市基层医务人员与上级医院、知名专家交流之频繁，前所未有的。拿莘庄社区卫生服

务中心来说，1月1日，国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏教授前来现场指导、答疑解惑；1月2日，2名骨干医师参加了由张文宏担任主讲的新冠感染基层救治培训；1月9日，放射工作人员参加了区域医联体放射科专家CT阅片培训；1月12日，相关医生参加由市卫生健康委组织的孕产妇和儿童新冠重症防治培训会……面对全新的挑战，过去很少直接参与新冠感染诊疗的医务人员在强化训练中尽快学习掌握相关知识和技能。

松江区小昆山社区卫生服务中心主任朱玉龙告诉记者，自去年12月以来，该中心扩展了40张床位，输液卡位新增14个，吸氧区增加3个，新设置4个雾化区域，最大限度收治患者。记者采访时偶遇前来现场指导的松江区中心医院副院长、区新冠感染医疗救治专家组组长赵文彪。松江区中心医院是区域医联体的牵头医院，赵文彪说，这段时间，他天天都在各家医联体成员单位间来回跑。



急救教学

自救互救

2月1日，在江苏省南京市栖霞区电建路江苏省送变电有限公司输变电施工培训基地内，医务人员对受训人员开展了心肺复苏要点及自动体外除颤器的使用、意外伤害的处理、创伤现场急救等急救知识技能培训，为保障生命安全构筑坚实的防线。

史俊摄

具体来看，2022年，教育支出39455亿元，比上年增长5.5%；科学技术支出10023亿元，比上年增长3.8%；社会保障和就业支出36603亿元，比上年增长8.1%；卫生健康支出22542亿元，比上年增长17.8%；交通运输支出12025亿元，比上年增长5.3%。

财政部有关负责人表示，今年将适度加大财政政策扩张力度，在财政支出强度上加大、在专项债投资拉动上加强、在推动财力下沉上加大；提升政策效能，完善税费优惠政策，优化财政支出结构，加强与货币、产业、科技、社会政策的协调配合，形成政策合力，推动经济运行整体好转。

2022年全国财政收支情况显示——

卫生健康支出比上年增长17.8%

新华社北京1月30日电（申铖 梁晓纯）财政部1月30日公布了2022年全国财政收支情况：全国一般公共预算收入超20万亿元、支出超26万亿元。

数据显示，2022年，全国一般公共预算收入比上年增长0.6%，扣除留

抵退税因素后增长9.1%。其中，全国税收收入比上年下降3.5%，扣除留抵退税收入因素后增长6.6%。财政支出方面，2022年，全国一般公共预算支出260609亿元，比上年增长6.1%。其中，中央一般公共预算本级支出比上年增长3.9%；地方一般公共预算支出

比上年增长6.4%。

“各级财政部门加强财政资源统筹，保持必要支出强度，大力优化支出结构，为统筹疫情防控和经济社会发展提供必要财力支撑，民生等重点领域支出得到有力保障。”财政部有关负责人说。

广东出台住院医师规培管理办法

招收名额向全科、儿科、精神科等紧缺专业倾斜

培训基地，招收名额向县级及以下基层医疗卫生机构和民营医疗机构倾斜。

《办法》规定，培训基地实行主要领导人负责制，应建立健全住培协调机制，明确教育培训管理职能部门，承担培训基地住院医师规范化培训的组织和协调工作；建立健全培训管

理制度，并有效实施；对各专业基地和协同单位实行一体化管理，组织监督检查，对整体培训质量负责。培训基地要健全师资遴选、培训、聘任、评价、激励和退出机制，将师资的带教工作量参比计算临床工作量，纳入职称晋升、绩效分配体系，并对带教师资给予

适当补贴。培训基地要建立和完善对全科医学科、儿科、精神科等紧缺专业基地的保障与激励机制。

《办法》明确，住培医师以住院医师身份在培训基地接受规范化培训，培训年限一般为3年，原则上应于当年9月1日前入培。培训考核包括过