

出台实施中医药振兴发展重大工程分工方案

宁夏扩容优质中医医疗资源

本报讯（记者张晓东 特约记者孙艳芳 通讯员孙叶）近日，宁夏回族自治区中医药工作联席会议印发《宁夏实施中医药振兴发展重大工程分工方案》，要求建立中医药发展多元投入机制，探索形成有利于发挥中医药特色优势、促进中医药传承创新发展的医保、医疗、医药联动的医改政策体系。

《分工方案》围绕实施中医药健康服务高质量发展、中西医协同推进、中医药传承创新、中医药特色人才培养、中药质量提升及产业促进、中医药文化弘扬、中医药开放发展、中医药综合改革试点八大工程，提出21项具体任务。

《分工方案》提出，积极争取建设国家中医区域医疗中心，推动区外优质中医医疗资源在宁夏扩容与均衡布局，更好满足群众就近享有高质量中医药健康服务需求。全区各级中医医院围绕骨伤科、肛肠科、儿科、皮肤科等专科，创建10~12个国家中医优势专科，优化中医诊疗方案，提升中医临床疗效。《分工方案》还提出，推进中医治未病健康工程升级，在中医药老年健康人才培养、

学科建设、岗位管理、薪酬分配等方面给予政策支持；建设以领军人才为引领，以青年优秀人才、骨干人才、基层实用人才为主体的高素质中医药特色人才队伍。

《分工方案》要求，强化医疗机构临床科室中医药服务能力建设，建立科室间、院间，以及医疗联合体、医共体内部的中西医协同机制，将中西医联合查房、会诊纳入医院管理制度；聚焦癌症、心脑血管病等重大疑难疾病，开展自治区级重大疑难疾病中西医临床协同攻关。

《分工方案》提出，支持建设一批道地中药材规范化种植、生产基地，推广绿色标准化种植技术，打造枸杞、甘草、银柴胡、黄芪等宁夏特色中药材药源基地；培育壮大中药饮片等专精特新生产企业，加强中药炮制技术传承基地建设，挖掘传承中药炮制理论和技术，促进古法炮制技艺和现代化生产技术相结合，提升传统中药饮片炮制加工质量水平，发展具有宁夏特色的中药饮片产品。

《分工方案》强调，着力落实重大工程项目与资金，突出各部门单位分工明确、协同攻关、集中发力，聚焦重点，加大对中医药发展的支持和促进力度，全面提升中医药综合实力和整体竞争力。



带老人做操

近日，宁夏回族自治区石嘴山市惠农区尾闾卫生院开展中医治未病活动。图为医务人员带领尾闾镇聚宝村老人做“站桩导引整脊操”。

特约记者魏剑 通讯员马瑞娟摄影报道

财政还给予“千名医师下基层”人员每人每年2.4万元工作补助。

人才培养扩面
在基层“点燃”适宜技术

“一团棉花碾成蝉翼薄，贴在患病皮肤处，一两秒时间一燃而尽。”提及“铺棉灸”，山西省中医院针灸科主任赵立新眼睛发亮。赵立新说，这一技术可以有效治疗带状疱疹、神经性皮炎、湿疹等多种皮肤病，效果好，操作简便，作为中医适宜技术推广到基层“大有可为”。

赵立新手把手带教基层医生，“铺棉灸”这一技术被大量应用到基层诊室。山西省中医院通过“千名医师下基层”行动，为县级医疗机构提档升级，又通过“百师千徒”项目将乡镇卫生院的医生引来接受培训，帮助他们提高基层常见病诊治能力。

无论是“千名医师下基层”行动，还是“百师千徒”项目，一个重要任务就是帮助基层找到合适的新技术，并为其培养人才。翻开山西省中医院为基层量身打造的《中医适宜技术培训手册》，可以看到不少赵立新参与编写的技术指南——针刺治疗主观性耳鸣、火针治疗蛇串疮等。赵立新说，这些都是经过精挑细选的。

“目前，‘铺棉灸’已被列入省基层适宜性技术应用项目。”赵立新坦言，“铺棉灸”也有一个不足——薄棉片需要手工制作，对于操作熟练的医生来说也比较费时。随着中医适宜技术的推广，赵立新考虑如何实现薄棉片的机器量产，让越来越多的患者获益。

今年，山西省积极推广中医药适宜技术，推动实现“乡乡都有中医馆、院院都有中医师、村村都能提供中医药服务”。这些举措，就像这小巧的“铺棉灸”，承载着满满的期待。

健康八桂行活动走进广西恭城

本报讯（特约记者唐湘利）近日，2023年健康中国行暨健康八桂行主题宣传服务走进恭城系列活动在广西壮族自治区桂林市恭城瑶族自治县举行。该活动由广西壮族自治区卫生健康委、自治区教育厅、自治区工业和信息化厅、自治区总工会、共青团广西区委、自治区妇联、自治区乡村振兴局、自治区中医药局、自治区疾病预防控制中心、桂林市人民政府主办，以“倡导文明健康生活方式 健康促进助力乡村振兴”为主题，聚焦群众关心的健康问题，结合恭城的特色文化，开

展健康文艺汇演、健康知识讲座、健康义诊、带教查房、入户健康指导等系列活动。

据悉，此次活动第一次以线上直播的方式，全程向全网观众展现活动过程，吸引了6万多群众参与。在活动期间，自治区、桂林市有关医疗卫生机构专家走进恭城民族中学等单位，有针对性地开展健康知识讲座，并到西岭镇中心卫生院对全科医生和护理人员开展业务线上培训，还走进莲花镇老舞台及笔山村开展健康义诊。

川渝联合开展健康普法执法

本报讯（特约记者肖华 通讯员杨莉）11月7日，“2023年川渝毗邻地区卫生健康集中普法执法活动”在重庆市举行。该活动由四川省卫生健康委、重庆市卫生健康委、重庆市荣昌区人民政府联合主办。川渝毗邻地区23个市、区县卫生健康委执法机构的46名执法人员，以及医疗机构、公共场所负责人等近400人参加。

此次活动围绕医疗卫生、公共场所卫生两大领域，开展集中普法、联合执法活动。在科普宣传方面，设置15个宣传专区，宣传讲解卫生健康法律

知识，举办“我承诺、我遵守”签字仪式，开展知识问答活动。在联合执法方面，组织川渝执法人员成立4个执法组，分别在重庆市荣昌区、四川省内江市开展联合执法，指导并督促医疗机构依法执业、公共场所规范经营。

今年1月至10月，川渝两地以“强服务、严执法”为原则，深入推进联合普法执法工作，开展科普宣传163次，发放宣传资料1.62万份，联合出动97台执法车辆、441名执法人员，实地检查医疗机构、公共场所304个，依法查处无证行医等违法行为39件。

千名医师沉下去 基层能力强起来

（上接第1版）

王静说，基层儿科医生相对紧缺，儿科诊疗经验也不够丰富。为了让基层患儿得到和省级大医院同质化的医疗服务，她坚持每周对基层医生进行培训。规范化诊疗和用药、危重患者早期识别、医患沟通技巧等，都被纳入了培训计划。

在“千名医师下基层”行动的推动下，一些新技术在基层生根发芽。王静参与抢救一名早产儿时，使用了新生儿脐静脉置管术，填补了万荣县人民医院的技术空白。小儿出血性疾病的诊治技术、骨髓穿刺等检查项目，也被她精心“培植”到这里。

至今，山西省上千名帮扶人员累计完成门诊诊疗超10万人次、手术超5200台次，开展新技术、新项目180余项。乡镇卫生院、村卫生室里，也留下了他们巡回医疗的足迹。

王静介绍，万荣县的部分疑难重症患者以前会去陕西省西安市看病。现在，当地医疗服务能力提升了，还有了远程会诊平台的支撑，不少患者在家门口就能获得省级专家的诊疗意见，并在多学科诊疗模式下得到精准诊治。

“下得去、沉得住、帮得好”
派驻医生有保障

从博士研究生毕业到下层开展帮扶，山西省中医院内分泌科主治医师赵舒沛几乎无缝衔接。学习、工作与家庭之间的平衡，对于她来说始终是个难题。

刚到北京市读博士研究生那一

年，两个孩子和她一起开学，其中一个孩子上小学一年级，另一个孩子上幼儿园小班。3年时间里，赵舒沛提高了技术水平，但照顾和教育孩子只能依靠丈夫和家中老人。刚回到山西，赵舒沛就接到了“千名医师下基层”行动的任务。面对孩子的期待、丈夫和家中老人的辛劳，她有些纠结。最终，赵舒沛与家人商议，在她帮扶期间，一到寒暑假，就由母亲带着孩子与她一起在介休市居住生活。得知赵舒沛的情况，介休市中医医院的同事们主动帮她租到了医院附近的房子。

“千名医师下基层”行动保证派出

人员各项福利待遇不变，并给予一定补贴。对于帮扶工作优秀的，在职称晋升、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先时优先考虑。记者了解到，该行动还建立激励保障机制，由派出单位保障派出人员原工资、绩效等待遇，省

多措并举 统筹规划 精准施策 积极行动

感受急诊急救“嵊州速度”

优化急诊流程，建设高效率急救团队

医院通过重新审视和优化急诊流程，有效提高了急诊患者的处理效率和质量。

一是提升院前医疗急救服务能力。医院优化院前急救服务流程，提升呼叫定位精准度，缩短呼叫反应时间，提升调度出车速度。

二是加强院前院内衔接。医院引进5G救护车，搭建5G院前院内患者数据实时交互信息系统；针对严重创伤患者实施医警联动，及时获取患者信息，做到“医生等患者”。

三是做好急危重症患者救治。医院建立健全急诊患者分级分区救治模式，做好预检分诊工作；搭建抢救“绿色通道”，开展“先诊疗、后付费”。

四是加强胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设，完善相关流程、制度，形成救护车直通导管室、手术室及重症监护室机制。

针对严重多发伤患者，为提高抢救效率，医院成立了5个多发伤救治团队，并规范流程，实行组长负责制，制定周值班制度。

医院急诊科一旦接诊多发伤患者，会在第一时间启动应急预案，值班团队快速赶到急诊科参与抢救。快速反应机制的建立大大提高了多发伤患者的救治成功率。

在此基础上，医院逐步加强急诊外科医生的力量，并建立多发伤MDT制度，提升创伤患者救治率。今年，医院已选派一名高年资外科医生充实到急诊外科团队。

五是完善急诊信息化建设。通过信息化建设，医院实现了院前、急诊、

院内“三联三通”的闭环管理体系，实现各中心患者救治时间节点截取信息化、质量指标采集信息化。

打造区域协同救治体系

作为县域医共体牵头医院，嵊州市人民医院（浙江大学医学院附属第一医院嵊州分院）充分发挥示范引领作用，打造区域协同救治体系。

嵊州市急救中心属于依托型急救中心，依托于嵊州市人民医院，由该院全面负责管理，下设14个急救分站，包括3个市属急救分站、11个乡镇急救分站，打造“15分钟急救半径圈”，有效提升了急救反应速度，目前全市平均急救反应时间为12分8秒。

医院建设医共体内部急救绿色通道，特别是开设急性心梗、卒中和创伤

山西太原：养老机构
医养结合全覆盖

本报讯 特约记者崔志芳近日从山西省太原市卫生健康委获悉，该市已初步形成综合医院老年康养模式、精神专科医院办养老模式等医养结合服务模式，构建起医养有机结合的多层次老龄健康服务体系。目前，该市医疗机构全部开设老年人就医绿色通道，超八成二级及以上公立综合医院开设老年病科，全市69所养老机构医养结合覆盖率达到100%。

据介绍，近年来，太原市把医养结合纳入全面深化改革重点民生事项统筹推进，坚持政策引领，制定出台27项相关政策，对医养结合机构的规划布局、资源利用等作出整体部署。截至今年9月，太原市共建成全国示范性友好型社区13个、山西省老年友善医疗机构136所、医养结合机构10所。全市65岁及以上老年人家庭医生签约率达84.2%，享受到健康管理服务的65岁及以上老年人占比达67.7%。

今年9月，太原市建立联席会议制度，取消养老机构内设医疗机构行政审批，全面实行备案管理，实现养老机构与医疗机构签约合作，加快推进家庭病床服务试点。据介绍，太原市将继续探索上门医疗服务卫生新路径，针对65岁及以上老年人开展健康宣教、健康体检等服务；探索医疗机构转型医养结合服务新路径，支持部分医院转型建设康复、护理和安宁中心，支持部分社区卫生服务中心改扩建一批医养结合服务设施。

青海西宁：老龄健康
服务能力不断增强

本报讯 特约记者吴黎近日从青海省西宁市民政局了解到，今年以来，西宁市投入资金163万元，实施公办养老机构护理能力提升改造工程，养老机构护理型床位达到3522张，护理型床位占比达86%。截至今年10月，西宁市有60岁以上老年人39.63万人、养老机构25家、中央厨房及幸福食堂148家、日间照料服务中心138个、农村老年之家439个。

为给老年人提供更优质的服务，西宁市从资金、土地、税费等方面加大扶持力度，确保养老服务健康发展。西宁市将养老服务经费纳入同级财政预算，每年财政安排用于养老服务相关支出达2.7亿元；实施高龄津贴、政府购买养老服务补贴、失能老年人护理补贴、老年人助餐补贴、家庭照护床位服务补贴和“物质+服务”补贴，有力提升了困难老年人生活水平；将所有养老机构拓展为区域性养老服务中心，增设日间照料、助餐送餐、康复护理等功能，为周边老年人提供服务；严格落实社区养老服务设施分区分级规划建设要求，新建小区养老服务用房按每百户不少于20平方米的标准配建。

此外，西宁市还在养老机构内设门诊部和巡回医疗点，在社区设施内增设康复护理室，由专业人员定期为老年人提供诊疗、康复、配药等服务；实施失能半失能老年人家庭适老化改造和家庭照护床位建设，通过养老机构24小时监测和专业护理人员上门服务，将养老机构专业服务延伸至居家老年人，打破机构与社区居家养老服务壁垒，实现了养老服务设施养护照一体发展。

病例的上传“直通通道”；利用微信工作群及远程医疗技术，实现医共体内医院急救病例远程会诊，提供合理的诊疗方案，提升患者诊疗水平。

在胸痛中心建设过程中，医院与全市23家医院及“120”急救中心签订胸痛中心救治协议，加强院前胸痛患者的鉴别能力，并加快转运速度，建立起协同救治网络。

同时，医院胸痛中心宣讲团走入社区、城镇及乡村，为全县基层卫生服务中心开展胸痛知识培训，多次进入社区、村镇加强居民对胸痛的重视程度，以及熟悉胸痛快速诊疗流程。

医院还在医共体内积极开展急救技能培训交流，强化急诊急救理论知识，组织联合演练等活动，提升医务人员的专业技能，并提升其应对突发事件的能力，极大提高了院前抢救的成功率。

医院通过建成以县级医院为龙头、以基层医疗卫生机构为依托、以信息化手段为支撑的急诊急救“五大中心”，建立健全分级诊疗体系 and 机制，整合多学科力量，优化流程，完善救治体系，建设信息化平台，打造快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系，有效降低了患者的致死率和致残率，为区域百姓生命健康保驾护航，为健康中国建设添砖加瓦。

□浙江省嵊州市人民医院
院长 杨松斌

急诊急救能力是体现一家医院综合救治能力的重要标尺。

作为县域龙头医院，浙江省嵊州市人民医院（浙江大学医学院附属第一医院嵊州分院）多措并举、统筹规划、精准施策、积极行动，推动急诊救治能力建设，进一步规范急危重症救治流程，提升急危重症救治水平，着力打造成区域内技术力量最完善、救治流程最标准的医疗中心，为嵊州及周边百姓提供优质、高效、安全、快捷的医疗救治服务。

全力推进急诊急救“五大中心”建设

急诊急救“五大中心”，即胸痛中