

## 河南开展非急救医疗转运服务试点

■ 非急救医疗转运服务车辆外观不得喷涂“120”“急救中心”“院前医疗急救”等标识,不得同时加入“120”院前医疗急救网络

■ 严禁个人或第三方将其他车辆挂靠在医疗机构用以开展非急救医疗转运服务

■ 严禁医疗机构利用非本单位车辆和人员开展非急救医疗转运服务

本报讯(记者李季)日前,河南省卫生健康委、河南省医保局联合印发《关于开展医疗机构非急救医疗转运服务试点工作的通知》。《通知》提出,探索建立健全医疗机构非急救医疗转运服务机制,在郑州市、平顶山市、安阳市、三门峡市辖区内选择符合条件的二级以上医疗机构先行先试;其他地区可结合实际,自主决定开展试点。

《通知》明确,医疗机构非急救医疗转运服务是指除院前医疗急救服务之外,不需要实施急救措施但需要配备相应医务人员、药品耗材、监护设备、搬运工具等,并给予一定医疗服务的“点对点”医疗转运活动,包括为医院之间转诊、出院患者返家、行动不便患者就医等提供转运服务。转运

过程中的医疗服务主要包括吸氧、监护、输液等延续性或维持性治疗行为,以及相关护理、照看、搬运等服务,不包含危急重症的专业性抢救治疗服务。

《通知》规定,从事非急救医疗转运服务的医师、护士、救护员(担架员)、驾驶员等工作人员应具有相应资质和岗位证书;非急救医疗转运服务车辆外观不得喷涂“120”“急救中心”“院前医疗急救”等标识,不得同时加入“120”院前医疗急救网络;严禁医疗机构救护车承包、转租或变相承包(租)给任何单位或个人,严禁个人或第三方将其他车辆挂靠在医疗机构用以开展非急救医疗转运服务,严禁医疗机构利用非本单位车辆和人员开展非急救医疗转运服务。开展非急救医疗转运服务试点的医疗机构应在

执业地接受预约订单或服务申请。每次医疗转运服务开始前,供需双方应签订转运服务协议。

《通知》提出,省辖市、县(市)卫生健康部门及相关医疗机构应建立健全非急救医疗转运服务管理制度,对辖区内开展非急救医疗转运服务的医疗机构实行登记备案;鼓励各地探索建立市域统一非急救医疗转运服务信息化管理平台,可设置统一专用热线电话;鼓励探索建立健全非急救医疗转运服务运行管理、成本核算、价格形成、动态调整机制和绩效分配的长效机制。医疗机构应在显著位置或网站对外公开医疗转运服务收费标准,并标明收费项目名称、计价方法、具体标准及监督电话等。严禁中途违规加价,或对服务对象及其家属提出不合理要求等。

浙大邵逸夫医院  
大运河院区试运行

本报讯(通讯员李文芳 张冰清 记者郑纯胜)1月2日,浙江大学医学院附属邵逸夫医院大运河院区试运行。据了解,浙大邵逸夫医院大运河院区是浙江省“4+1”重大项目、杭州市重点建设项目,由浙大邵逸夫医院与杭州市拱墅区政府合作共建,与该院庆春、钱塘院区实行一体化运营。大运河院区核定床位1200张,停车位1123个。

这项重大民生实事工程承载着优化杭州城区省级医院布局、推动杭州主城区功能疏解、填补大城北区块高端医疗资源空缺的重要功能。浙大邵逸夫医院院长蔡秀军表示,大运河院区目前重点布局腔镜中心、肿瘤中心、生殖医学中心等医院优势学科群,不仅为周边居民提供医疗便利,还要形成服务杭州、辐射周边省市的区域医疗中心,切实推动分级诊疗,构建优质服务体系,为打造全生命周期健康服务提供新思路。

据介绍,大运河院区的设计特别采用绿色建筑策略,节能、节地、节水、节材,有效地提高了空间利用率;采用高效的气动与轨道结合的方式进行物流运输,借助互联网技术与信息管理的融合,进一步延伸了浙大邵逸夫医院“智慧医疗”的理念。患者在候诊时可以通过AI医助预问诊,提前“看”医生。

AI医助是该院推出的基于大语言模型的智能医生助理,通过与患者的对话,智能医生助理可快速完成主诉症状、伴随症状、诊疗情况、既往史、家族史等医疗信息的采集,5秒自动生成预问诊病历,并同步至医生工作站,方便医生在患者进入诊室之前了解患者病史。

保定市第一中心医院  
实行床旁结算服务

本报讯(通讯员刘帅真 特约记者肖建军)“以前,出院要去窗口才能办理手续,赶上人多的时候排队得等半小时。现在有了床旁结算,再也不用楼上楼下反复跑,特别方便我们这些行动不便的老年人。”近日,83岁的马爷爷在出院时对河北省保定市第一中心医院床旁结算服务赞不绝口。

为进一步提升医院服务效率和管理水平,保定市第一中心医院落实“以病人为中心”工作理念,打通就医流程“最后一公里”,让“数据跑”代替“患者跑”,将出院结算窗口前移至病区护士站,通过医院信息系统,提供住院结算、住院费用支付、住院费用清单查询、医保报销等便捷服务,实现出院办理“少跑腿、零等候”。

据介绍,患者确认次日可以出院后,病区护士会提前办理好出院费用结算手续,并告知患者办理出院时需要准备的证件。病区护士联系住院处工作人员进入病区为患者办理出院结算服务,患者仅需携带相关证件到护士站办理出院手续即可。患者结算的余额将按照预留的银行卡号退回,不足的费用也可通过银行卡、微信或支付宝进行补缴。整个结算流程不超过5分钟。

2023年4月,该院开始逐步推行床旁结算,并于8月底实现总院、东、西3个院区全覆盖。除现金结算患者外,党政统筹报销患者及特殊情况患者外,所有的患者均可在病区直接办理出院手续。

该院心内科护士长姚海珍介绍,自实行床旁结算以来,患者的满意度普遍提高。同时,床位紧张时,床旁结算可与医院“预住院”服务有效结合,护理人员在前一日就可以统计出第二天空出的床位,然后通知“预住院”患者入院治疗,让住院工作和出院工作形成良性闭环。

北京试点开行  
6条通医公交专线

本报讯(记者郭蕾)1月1日,北京公交集团发布通告称,自1月2日起,试点开行6条通医专线,服务中国中医科学院广安门医院、北京中医药大学东直门医院、北京市垂杨柳医院、北京市海淀区医院等7家医院。通医专线采取定点发车模式,执行常规公交票制票价。开行初期,将在车前放置“通医专线”字样标识牌。

根据通告,红莲南路、广外地区等社区居民可选择在“红莲南路”“红莲南里”“京铁和园”等公交车站乘车,前往中国中医科学院广安门医院和首都医科大学宣武医院;专31路线路变更为通医专线,积水潭地区居民可选择在“积水潭桥东”“德胜门”等公交车站乘车,前往首都医科大学附属北京积水潭医院;朝阳门外、东四十条地区居民可选择在“朝阳门外”“东四十条桥西”等公交车站乘车,前往北京中医药大学东直门医院;华桥城、楼梓庄社区居民可选择在“金蝉西路南口”“紫竹家园”等公交车站乘车,前往北京市垂杨柳医院;康营家园居民可选择在“孙河公交站”“兴苇北街西口”等公交车站乘车,前往孙河卫生院;万柳地区居民可选择在“万柳中路南口”“汇新家园”等公交车站乘车,前往北京市海淀区医院。

据悉,北京公交集团已有80%的常规公交线路途经医院。本次开行的6条专线,以方便大型居住区集中就医出行为主,加强与社区、医院的对接,解决群众的就医出行难题,同时兼顾服务其他生活出行。

陕西举办  
妇幼健康技能竞赛

本报讯(本报记者张晓东 通讯员张曩)近日,由陕西省卫生健康委、省总工会、省妇联主办,西北妇女儿童医院(陕西省妇幼保健院)承办的陕西省妇幼健康技能竞赛省级决赛在西安成功举办。

据了解,此次竞赛自2023年9月启动,来自全省各市(区)和省属单位的18支代表队72名选手进入省级竞赛。各代表队围绕“危重孕产妇救治”“危重新生儿救治”“宫颈癌防治”“儿童眼保健”4个项目展开比拼。经过综合笔试、技能操作、知识竞赛3个场次激烈角逐,最终产生个人一等奖16个、单项一等奖16个、团体一等奖3个。

家庭医生  
进家门

1月3日,重庆市永川区三教镇卫生院杨盛坤家庭医生服务团队走进三台村,开展“家庭医生守护群众健康”活动,免费为村民们提供心电图检查、测血压、测血糖、诊疗等医疗服务。目前,该卫生院有15个家庭医生服务团队,服务辖区6.4万常住人口。图为家庭医生为村民测量血压。  
特约记者陈仕川摄

## 冬日里的“暖镜头”

□本报记者 邹欣芮

入冬以来,辽宁省各地积极推出了一系列惠民服务新举措。记者近日随机采访几组镜头,展现阜新、鞍山、沈阳、锦州等地的暖心服务。

对接优质资源  
保障困难群众就医

阜新市低保户张女士近日在阜新市第二人民医院(妇产医院)接受了北京肿瘤医院专家的远程视频会诊,北京专家细致入微地给出了诊疗方案。张女士感动地说:“北京专家隔着屏幕就能给咱看病,真是没有想到啊。”

阜新市统筹做好困难群众医疗保障工作,为患有重大疾病的城乡低保对象、特困人员、孤儿等服务对

象搭建外埠优质就医平台,让他们在家门口就享受到优质医疗服务。

该市民政局组织网格员对服务对象需求进行全方位统计,建立需求清单。阜新市卫生健康委确定阜新市中心医院、阜新市第二人民医院(妇产医院)、辽健集团阜新矿总医院为定点医院。3家医院与外埠知名医疗机构对接,确保服务对象及时入院和诊疗。截至目前,相关部门已为首批14名患重大疾病困难群众对接了北京、沈阳等地的优质医疗服务。

搭建“生命之桥”  
“120”电话指导自救

冬日里的一天,鞍山市紧急救援中心的“120”电话如往常一样繁忙,调度员不停地接听电话。

“喂,是‘120’吗?我老公跑步跌倒了……”

调度员冷静沉着地询问患者家属,初步判断患者突发心脏骤停后,立即派出救护车,同时马上进入急救优先分级调度系统(MPDS)的自救指导模式……

在调度员的引导下,患者家属逐渐冷静下来,开始配合调度员为患者进行心肺复苏,有序进行自救。

其间,调度员一直询问着患者的呼吸状态,直到救护车到达现场。患者生命体征逐渐恢复后,急救人员将患者迅速转到鞍山市中心医院进行治疗。

2023年至今,鞍山市紧急救援中心全力推进电话重症指导自救工作,累计已开展521例。

彰显民生温度  
服务“一老一幼”健康

进入寒冬,沈阳市持续做好“一

老一幼”健康服务。统计数据显示,截至目前,沈阳市共有227家医疗机构成功创建老年友善医疗机构;278家养老机构全部与医疗机构签约,老年人就医绿色通道开通率达100%。

沈阳市将65岁以上老年人免费接种流感疫苗、儿童免费口腔检查及窝沟封闭项目纳入民生实事,制定、发布项目实施方案并全面启动实施。据不完全统计,沈阳市已为近30万名适龄儿童实施免费口腔检查和窝沟封闭,窝沟封闭完好率、儿童口腔健康知晓率均居全省前列。

针对1.1万余名困难失能老人生活、就医等难题,锦州市依托家庭养老床位建设,为60周岁及以上经济困难的失能、部分失能老人提供居家养老上门服务,在一定程度上解决了这一群体的棘手难题。据了解,锦州市2023年建成约4000张家庭养老床位。

有个案例让沈北新区中心医院院长王先立不停感叹“时间就是生命”:一天上午11时54分,接到急救中心指令,蒲河路高速公路一名新生儿在私家车内出生,呼吸停止;12时3分,“120”救护车到达现场,医务人员立即采取急救措施;12时16分,患儿呼吸每分钟1~2次;12时17分,救护车到达医院,全院迅速施救,幼小生命保住了。

沈阳市卫生健康委副主任李海介

## 沈阳:市属医疗资源有位更有为

(上接第1版)

该院党委书记李保军说,这项创新减少了患者之前对胃肠镜检查的恐惧。配合着舒缓的背景音乐,患者在清醒无痛状态下可以观看镜下检查全过程,并与医生交流。现在,该院内镜诊疗中心全内镜量近400万人;通过科普宣传,让越来越多人知晓了早癌筛查的重要性。截至2023年11月底,内镜诊疗中心门诊量比2022年同期增长38%,住院患者量增长26%。

优势学科想要持续发力,离不开综合学科的支撑作用。梁宏军到沈阳市骨科医院调研时指出了该院综合内科建设的必要性和紧迫性。骨科医院

的内科承担着为全院骨科疾病患者合并内科疾病的诊治任务,其为骨科诊疗服务保驾护航的作用是医院医疗安全和服务质量的根基。为此,该院聘请循环内科、内分泌、神经内科、消化内科、肿瘤科、血液科、肾内科等专业的专家,积极打造一支内科医疗团队。

实践中,宋平也感觉到,对于大型专科医院而言,强化综合学科势在必行,而综合专科的功能定位、规模、存在形式等都与综合医院有很大不同。在专科医院,关联专科大多并非非专业的直接创造者,需要医院有较大的投入且成长时间更长,这就更需要医院差异性发展的定力和决心。

## 区内资源“攥指成拳”

沈阳市沈北新区区域面积有819平方公里,常住人口达61.9万人。全区共有区属公立医院2家、社区卫生服务机构(卫生院)10家、村卫生室137个。2021年,沈北新区医疗集团挂牌成立,区域内所有公立医疗机构被纳入其中,实施行政、人员、业务、财务、绩效、采购、信息化、资源配置、健康服务“九统一”管理,且实现唯一法人负责。同时,集团是沈阳市第一家推行医保基金总额预付的区县级医疗集团,实行结余留用、合理超支分担政策。

两年多来,集团化发展带来的红利已显现出来。沈北新区卫生健康局党组书记、局长董新卫介绍,沈北新区医疗集团成立后,急危重症和急诊急

救能力提升,卒中、心衰、胸痛、创伤、中毒、呕血临床六大中心和放疗中心全部建成,卒中、胸痛和心衰中心已通过国家级认证;放疗领域有35项医疗技术填补空白,介入手术年均手术量超600例,三级、四级手术比重人数同比分别提升8%和5%;防病能力提升,老年人、高血压患者、糖尿病患者健康管理服务等重点指标全部达标。

对比医疗集团成立前后的变化,董新卫感触最多的是“下转患者变得越来越顺畅”,本地患者区域内就诊率由2021年的30%上升至目前的近50%。董新卫说,以往,由村卫生室向上级医院转诊比较普遍,但是从上级医院往村卫生室转诊却不是很方便。自医疗集团成立以来,大病、慢性病患者由区医院治疗完毕之后,日常康复治疗就由村医上门服务了。

针对农村地区急救资源短缺、效

率低、能力不足等问题,沈北新区借力医疗集团优势,加强农村急救体系、网络、能力建设。依托沈北新区中心医院,成立沈阳急救中心沈北分中心,并纳入“120”急救网络运行。董新卫介绍,医疗集团成立后,所有救护车全部配备无线对讲系统、卫星地面跟踪定位系统和电子地图。2023年9月,救护车车载终端系统全部更新,救护车定位更加精确。

有个案例让沈北新区中心医院院长王先立不停感叹“时间就是生命”:一天上午11时54分,接到急救中心指令,蒲河路高速公路一名新生儿在私家车内出生,呼吸停止;12时3分,“120”救护车到达现场,医务人员立即采取急救措施;12时16分,患儿呼吸每分钟1~2次;12时17分,救护车到达医院,全院迅速施救,幼小生命保住了。

沈阳市卫生健康委副主任李海介