

完善医疗卫生服务体系

广东：着力提升现代化服务能力

本报讯（通讯员潘成均 特约记者朱琳）近日，广东省政府办公厅印发《广东省进一步完善医疗卫生服务体系实施方案》，从“促进资源扩容与配置优化，提升现代化服务能力”“巩固分级诊疗建设成果，构建整合化服务体系”“强化质量安全与技术创新，提高优质服务标准”“科学运用绩效考核评价，提升精细化管理水平”“深化体制机制改革，增强科学化治理成效”等5个方面提出27项重点任务。

《方案》要求，到2025年，该省医疗卫生服务体系进一步健全，医疗卫生资源配置更加合理，重大疾病防控、救治和应急处置能力显著增强，中西医结合更加协调，医疗卫生服务更加系统连续；到2035年，建成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行

高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系，人民群众享有更高质量的全生命周期卫生健康服务。

《方案》提出，在提升现代化服务能力方面，做强卫生健康人才队伍，增强公共卫生服务能力，筑牢基层医疗卫生服务网底，加强县级医院能力建设，巩固医疗卫生高地建设，推进健康湾区建设；在构建整合化服务体系方

面，优化家庭医生签约服务，加强城市医疗集团建设，推进县域医共体建设，创新医防协同机制，加强医养结合，扩大连续性服务供给，促进中医药传承创新发展。

《方案》提出，在提高优质服务标准方面，保障医疗服务质量安全，强化医疗卫生技术创新，增强诊疗服务连续性，提升就医过程便捷性，提高诊

疗体验舒适性；在提升精细化管理水平方面，健全现代医院管理制度，完善公共卫生机构管理制度，加强基层医疗卫生机构管理评价；在增强科学化治理成效方面，落实政府投入保障责任，深化医疗保障制度改革，完善人事编制管理制度，全面深化薪酬制度改革，促进信息互联互通，加大综合监管力度。

医院动态

新疆博州人民医院
挂牌“国门医院”

本报讯（特约记者夏莉娟 通讯员王伟 于航）11月20日，新疆维吾尔自治区博尔塔拉蒙古自治州人民医院举行“国门医院”揭牌仪式，自治区卫生健康委党组书记何永慧与博州党委书记王贵朝共同为“国门医院”揭牌。

博州人民医院党委书记、副院长庞东溟表示，博州人民医院将依托“国门医院”平台，立足博州、辐射邻国，加快优质医疗资源扩容，持续推动医院稳步向好发展，致力于为博州地区及“一带一路”周边国家各族百姓提供更加优质的医疗服务。自治区卫生健康委相关负责人表示，博州作为自治区第一批开展“国门医院”建设试点工作的地区，要切实抓好试点工作的实施推动。

上海普陀区精神卫生中心
强化精卫人才培养

本报讯（特约记者王晓红）近日，上海市普陀区精神卫生中心与上海市精神卫生中心签订“科教研综合素养提升项目”合作协议。根据协议，普陀区精神卫生中心将依托三级医院的资源平台及专家团队，打通精神卫生专业人才培养通道。

据了解，普陀区精神卫生中心通过走访调研，在制定问题清单和检视整改过程中，将学科建设和人才培养作为首要解决问题。今年年初，该中心制定《人才培养三年行动方案》，明确依托学科建设落实引育结合的人才培养机制。今年9月，该中心正式启动“优秀青年人才培养计划”，并以此为基础，与上海市精神卫生中心科研团队达成合作协议。

河南周口市中心医院
把车位让给患者

本报讯（特约记者宋全力 通讯员普淑娟）“以前，陪妻子到市中心医院产科做产检，很难找到停车位。现在，我们开车进医院，很快就找到了停车位。”近日，河南省周口市的刘先生告诉记者。

据了解，周口市中心医院近日决定实施“把车位让给患者”的便民举措，要求人民路院区通过租赁院外停车场供医院职工停车的方式，将职工车辆引流到院外；安排4辆摆渡车全天循环运行，职工可乘坐摆渡车前往医院。同时，医院鼓励、引导该院区职工选择步行、骑车等方式通勤，把有限的车位让给患者使用。由此，该院区每天有近600个车位可供患者使用，停车排队长的现象成为历史。

作者的努力，具有中国特色的院前医疗急救体系已逐步形成。截至2022年，我国共有急救中心（站）4000多家，较2018年增加147%；网络医院达6000余家，较2018年增加122%；救护车约5万辆，约每3万人配备一辆救护车；全国院前急救从业人员包括医师、护士、驾驶员、担架员等，共计29.6万人，其中医师和护士占比超过70%。院前急救服务能力不断提升，全国“120”电话受理率、急救呼叫满足率、10秒接听率平均值达到99.5%及以上，全国3分钟出车率平均值约为98.5%。

5天的赛程中，人们看到的只是最终表演场。而此前，各地都进行了急救系统全员培训、选拔、比赛。来自北京急救中心的工作人员介绍，北京市实现了急救系统全员掌握心肺复苏、AED操作等急救技能，一些区县急救分站甚至还对急救人员进行了一定程度的调度能力培训。“一旦市里有需要，我们的调度后备人员召之即来、来之能战。”北京市朝阳区紧急医疗救援中心主任陈焜表示。

在大赛如火如荼进行的同时，来自全国各地的专家、学者也赶来参加第四届中国急救大会，就国家急救事业发展、临床急救最新理念与技术进行权威讲解和经验分享。据悉，该大会共设置1个主论坛、28个分论坛、4场学术会议专场，全方位展示国内院前急救领域的最高学术水平。

不少参赛和参会者注意到，此次大会还设置12个医疗急救工作坊，包括儿科生命支持、妇产新生儿危重症、急诊急救阶梯化气道管理、胸痛卒中、传染病洗消、甚至灾难核生化等主题，展示了很多新技术、新设备，甚至可以提供模拟实践、专家答疑。比赛之余，参会同行、大赛裁判员、参赛选手都会来此学习新知识。

“趁这个机会，我们跟其他地区的同行们交流了很多，以期在这个过程中学到好经验、新技术和知识，弥补不足、持续提升。”刘楚浩表示。

青海：优化资源配置与政策协同

本报讯（特约记者吴黎）近日，青海省政府办公厅印发《关于进一步改革完善医疗卫生服务体系的实施方案》，提出6个方面24项具体措施，以加快建立优质高效的医疗卫生服务体系。

《方案》提出，到2025年，医疗卫

生服务体系进一步健全，资源配置更加合理，服务质量明显提升，危急重症、疑难病症、重大疾病防控和应急处置能力显著提升，有序就医诊疗新格局基本形成。

《方案》要求，在加强卫生人才队伍方面，完善人才培养机制，加大基层、

边远地区和紧缺专业人才培养扶持力度，统筹推进人才队伍建设；在优化资源配置方面，加快推进区域医疗中心建设，提升县级医疗服务能力水平，筑牢基层医疗卫生服务网底；在持续完善诊疗服务体系方面，完善分级诊疗制度，扎实推进家庭医生签约服务和紧密

型城市医联体建设，提升紧密型县域医共体建设质量，完善老年健康服务体系，促进中藏医药传承创新发展。

《方案》要求，在健全公共卫生体系方面，提高公共卫生服务能力，加强医防协同，健全网格化基层疾病预防控制网络；在提升医疗服务质量方面，

强化医疗质量管理，提高医疗技术水平，促进服务连续性，增强服务舒适性；在深化体制机制改革方面，完善政府投入机制，健全现代医院管理制度，深化医疗保障制度和薪酬制度改革，推进编制和人事制度改革，强化信息化技术支撑作用，加强行业综合监管。

浙江举行中医药
数智应用场景路演

本报讯（通讯员袁敏燕 记者郑纯胜）浙江省杭州市卫生健康委打造人工智能体质辨识市级平台，让市民拥有“掌上中医体质管家”；浙江省中医院建设名老中医智能传承辅助平台，孵化专病孪生机器人，对名老中医临床诊疗经验进行智能挖掘、分析和运用……近日，浙江省举行“中医处方一件事”改革数智应用场景路演，全省21家医疗卫生单位、5家企业，分7个专题小组，就中医药数智应用场景的建设及成果进行交流汇报。

去年3月，浙江省全面启动“中医处方一件事”改革，构建处方、饮片、病历数字化标准体系，搭建省、市、县医疗机构协同、中医处方共享、数据互联互通的服务模式，推动中医医疗机构临床、科研、服务、监管的系统性重塑。一年多来，浙江省各地各单位积极探索开发数智应用场景，不断提高老百姓看中医、用中药的获得感。

浙江省卫生健康委中医药传承创新处副处长曾晓飞表示，随着经济社会发展和生活水平提高，老百姓对中医药质量、安全的要求越来越高。与此同时，中医药在传承发展中面临一些亟待破解的问题。比如，传统中医学思想和经验传承缺少标准，中药创新体系仍待完善，中药材产品质量参差不齐，这些问题都需要通过创新和改革加以解决。据统计，浙江省已全面实施中医药标准化提升项目，制定统一的数字编码规则，对1749种中药饮片、1142种颗粒剂、322种中药制剂、516个穴位进行编码。

据介绍，浙江省将纵深推进“中医处方一件事”改革，不断迭代升级数智创新场景应用，扩大智能化服务辐射范围，推动实现中医药“智医、智药、智研、智治”。

北京海淀
推进处方前置审核

本报讯（记者吴倩）11月23日，记者从北京大学医药管理国际研究中心主办的医疗机构高质量发展药学服务海淀路径学术会议上获悉，截至今年11月中旬，北京市海淀区处方审核智能系统累计审核处方数量达370多万张，不合理处方拦截率为100%。目前，海淀区有21家社区卫生服务站、71家中心下属站、4家社区卫生服务站处方前置审核系统上线，实现处方在实时审核拦截。

据海淀区卫生健康委相关负责人介绍，海淀区近年来加速推进处方前置审核工作，依托区内优质药学资源和AI技术优势，构建海淀区处方审核智能系统，建立智能化的区域审方中心和专家指导室，运用人工智能的处方前置系统实时拦截问题处方，及时给予临床用药建议，从源头上减少不合理用药及用药错误。

医务人员
接种疫苗

为有效预防和控制流行性感冒的传播，保障医院职工和患者的身体健康，近日，江西省儿童医院免费为全体职工接种流感疫苗。

特约记者魏美娟
通讯员陈修文 谢清涛
摄影报道

急救人的持续“进化”

——第七届全国医疗急救临床技能大赛见闻

□本报记者 崔芳

调度员比拼日常接警、远程医疗指导、突发事件处置；驾驶员比拼急救驾驶、应急更换轮胎；急救医护人员比拼气道管理、心肺复苏、创伤救治；团队一起角逐高级心血管生命支持和高级创伤生命支持……11月15日至19日，连续5天，来自全国各省份的33支代表队共200余名一线急救人员汇聚北京大比武。

在中国医院协会急救中心（站）分会主办、北京急救中心承办的第四届中国急救大会暨第七届全国医疗急救临床技能大赛上，急救人的持续“进化”、“120”院前急救医疗质量的提升清晰可见。

一人干好还不够，
整个团队都干好

在历届大赛中覆盖地区最广、参赛队伍和选手规模最大、竞赛项目最多的此次大赛，一如既往在竞赛项目内容和形式上继续创新。已经过层层选拔、多轮比拼，最终杀出重围参加此次“国赛”的河南省代表队还是感受到了激烈的竞赛氛围和巨大的压力。

“比如，此届大赛驾驶员的比赛内容不单有急救驾驶、应急更换轮胎，还有心肺复苏技术，理论考试中也增加了20%的医疗题。”来自郑州大学附

属郑州市中心医院急诊科的急救医生刘楚浩介绍，“所以这段时间，我们的驾驶员也在努力学习各项急救知识和技能。”

急救时，驾驶员从旁观者变成局内人，对刘楚浩的直接影响是“更踏实了”。“比如，院前接诊危重症患者，我们经常会遇到需要轮流做心肺复苏的情况，有时候要按压很久，体力消耗特别大。如果驾驶员也能上手，人力会更加充沛，抢救时间、质量更有保障。”

对于自己参加的项目，刘楚浩表示个人项目还是有把握的。“在赛前训练中，医院对质量和效率要求更高，时间观念也进一步强化。原来1分钟可以做完的操作，现在可能半分钟就足够了。”

刘楚浩感觉最难的是高级心血管生命支持、高级创伤生命支持等团队项目。“完成的质量怎么样，不但由评委观察和判断，还由电脑客观评分。一个人干好还不够，还需要整个团队都干好。人越多，需要衔接的地方也越多，非常考验团队成员间配合的默契程度。”刘楚浩表示。

作为参与过多届该大赛的资深裁判员，来自北京急救中心西城急救中心站的院前急救专家刘扬明显感受到了大家的进步。“这次，我主要负责高级创伤生命支持的团队比赛。在5年前的上一届大赛上，参赛队伍普遍对这个项目理解不到位，从配合的流畅度到流程的规范性都是‘稀碎’。”刘扬表示，到了本届大赛，参赛队员一出手就显示出他们对高级创

伤生命支持的理念、要求、流程、规范有了全面掌握。

“从裁判的角度来看，队员们的具体细节还可以继续完善。这就是比赛的价值，让队员们可以从中发现不足，有针对性地补短板。”刘扬说。

“120”调度工作技
能首次纳入竞赛项目

与往届不同的是，本届大赛首次将“120”调度工作技能纳入竞赛项目。

“这次调度员也可以参赛了。参赛项目除了理论考试，还有文字听录、心肺复苏技能、自动体外除颤器（AED）使用、日常接警与远程医疗指导、突发事件处置及心肺复苏等。”谈到这个新增组别，大赛调度员组裁判、浙江省杭州市急救中心调度科科长鲁美丽直言“非常必要”。

“经常有人一提起急救调度人员，就说‘你们接线员……’，我马上就会纠正对方，我们不是接线员，而是专业的院前急救人员。”她解释，调度员与接线员有本质区别。急救调度人员应该是有着专业背景的院前急救从业人员。急救调度作为院前急救接力赛的第一棒，能为及时有效的生命支持赢得宝贵的时间和机会，是决定患者能不能救好的关键。

具体到本届大赛，鲁美丽认为，对调度人员最主要的考验是日常接警和突发事件处置。其中，日常接警要能

够做到对相关疾病的早期识别、早期干预，甚至远程指导报警人做心肺复苏、使用AED等。“我也是这个板块的出题人。为了更加贴近实战，我把日常接警中常见、容易被忽视、突发的疾病以及‘五大中心’建设等内容，都加入考题中。”鲁美丽相信，通过这些考题试炼的同行们，将能更好地胜任日常工作。

相比之下，突发事件处置板块对急救调度人员的要求则更高。“大赛设定火灾、塌方、气体泄漏、车祸、治安打架斗殴、群体食物中毒等不同场景，考核他们的应对能力。”该板块裁判员、武汉市急救中心“120”调度科科长丁一鹏解释，这些场景的应对措施包括搜集上报信息、根据伤情决定调派多少医疗资源、根据伤病员情况选择要送到哪些医院……最后，伤病员顺利被送到医院后，调度人员还要做信息收集、记录、汇总等工作。

“这不是一个人能完成的，考验的是调度团队的沟通、协调、配合。”让丁一鹏欣慰的是，大多数选手虽然是首次参赛，但表现良好。“能看出来有些选手平时工作应该挺好的，但就是心理素质差。相信经过大赛，大家真正到打硬仗时会更加处变不惊。”

“学到好经验、新技
术，弥补不足、持续提升”

近年来，在各级政府和主管部门的重视下，通过广大急救急救医务工