



## 今年国家随机监督抽查聚焦6个方面

本报讯 (记者张磊)为加强公共卫生、医疗卫生、中医药监督执法工作,3月26日,国家药监局、国家卫生健康委、国家中医药局联合发布《关于印发2024年国家随机监督抽查计划的通知》。

《通知》指出,监督抽查内容聚焦以下6个方面:学校、公共场所、生活饮用水供水单位、涉及饮用水卫生安全的产品生产经营单位和餐具饮具集中消毒服务单位卫生管理情况;用人单位及职业健康检查、职业病诊断、放射诊疗机构落实职业病防治法律法规情况,职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构依法执业情况;医疗卫生机构预防接种管理、传染病疫情

报告、传染病疫情控制、消毒隔离措施落实、医疗废物管理、病原微生物实验室生物安全管理等情况;消毒产品生产经营活动;医疗机构(含医疗美容机构、母婴保健技术服务机构)依法执业及政策落实情况,加强医药费用、医保结算、院外购药及送检、高值耗材使用、医疗美容等重点领域的监督执法,严厉打击非法行医、开具虚假医学证明、非法应用人类辅助生殖技术等问题,防范“医托”“号贩子”“电子黄牛”“黑护工”等影响公平就医秩序的行为;采供血机构(含一般血站、特殊血站和单采血浆站)和医疗机构临床用血依法执业情况。

《通知》强调,2024年国家随机监

督抽查工作由各省省级药监局会同卫生健康委、中医药主管部门依职责按照要求自行抽取,同一检查对象,要在兼顾各专业的情况下争取一次性完成抽查事项。要做好国家随机监督抽查与日常监督工作的衔接,将国家随机监督抽查作为日常监督工作的一部分进行统筹安排。



扫码看  
《通知》全文

## “协和绿”为“多彩贵州”增色

□通讯员 罗欣 张万松  
特约记者 陈明雁

自去年4月北京协和医院与贵州省卫生健康委签署共建区域医学中心框架协议以来,该院深入调研贵州卫生健康事业现状和需求,探索构建“协和—贵州”跨区域帮扶合作新模式,推动优质医疗资源扩容下沉取得实效,让“协和绿”为“多彩贵州”增色。

### 从“规划”到“实景” 区域医学中心拔节生长

碧瓦之下的百年协和,始终坚守

“一切为民”的初心,心怀“国之大事”,善医济世跨“山海”。北京协和医院院长张抒扬表示:“只要贵州有所求,协和一定有所应,不迟疑。”

张抒扬和北京协和医院党委书记吴沛新及其他班子成员先后3次带队赴黔实地调研,64位专家团队分批指导,开展50余场国家级质控中心指导培训会及30余次实地调研,安排80余人分批次来北京协和医院学习,启动37个多中心科研合作项目……自合作共建协议签署以来,北京协和医院通过向贵州定向输出品牌、技术与人才,用一组组务实的数据回应着贵州人民群众的期盼,“协和—贵州”共建区域医学中心从“规划”走到“实景”。

北京协和医院国家重症医学质量控制中心通过与贵州省重症医学质量控制中心加强政策沟通、互通数据、畅通诊疗、融通技术与标准,以数据导向分析薄弱环节、薄弱地区,制定精准的“质量改进计划”,为贵州量身定制62节重症基础课程,每期培训基层重症医师800—1200人次,覆盖贵州省、市、县三级,贵州省基层危重症诊疗能力得到大幅提升。

去年,在北京协和医院国家罕见病质控中心帮扶指导下,贵州省罕见病质控中心正式成立,贵州省罕见病质控中心启动全国首次县域罕见病流行病学调查工作,覆盖全县156个村落,共计约13万人。北京协和医院发挥对罕见病的研究优势,依托贵州贵阳

贵安国家算力枢纽的定位,推进国家罕见病大数据平台在贵州落户。

### 从“定点”到“筑网” “1+6+X”新模式见成效

“协和正在努力将贵州打造成优质医疗资源下沉的示范田。”张抒扬表示,“在近一年的帮扶中,我们看到模式和模式确实快速促进了当地专科能力提升。”

北京协和医院紧扣国家区域医疗中心“优先整合现有资源”“定向放大国家顶级优质资源”的总体要求,探索“1+6+X”优质医疗资源扩容下沉的创新模式。这一模式即通过与贵州省

人民政府合作共建“1”个区域医学中心,将贵州医科大学附属医院、贵州省人民医院、遵义医科大学附属医院等贵州省3家龙头医院优质核心医疗技术和资源进行整合,着力建设区域诊疗中心、医学研究中心、科研成果转化中心、医学数据汇集中心、医学人才培养中心、医院管理示范中心等六大中心,形成“1+6+X”以点带面辐射带动贵州省各级医疗机构服务能力提升的新局面,最大限度发挥优质资源扩容下沉效能。

据介绍,北京协和医院以“1+6+X”模式为切入点,以国家级质控中心为纽带,以贵州省现有质控网络及体系为依托,构筑优质资源扩容下沉“辐射网”。(下转第2版)

### 首批国家临床专科 能力评估启动

本报讯 (首席记者姚常房)3月25日,国家临床专科能力评估工作电视电话会议在京召开。记者从会上获悉,第一期2024年度国家临床专科能力评估工作已启动,首批专科包括10个临床专科(方向)。

国家卫生健康委医政司副司长邢若齐在会上表示,临床专科建设是一项长期性工作,希望通过临床专科能力评估,帮助各地进一步增强专科建设的方向性和目标性。

据介绍,此次评估方向分为重大专科、系统疾病领域、平台专科3个类别,每个类别都有具体评估操作手册。首批参评的10个临床专科(方向)中,重大专科类别有3个,分别为肺癌、乳腺癌、肝癌;平台专科类别有1个,即重症医学;系统疾病领域类别有6个,包括心脏大血管疾病外科治疗、心脏大血管疾病内科治疗、神经系统疾病外科治疗、神经系统疾病内科治疗、呼吸系统疾病、消化系统疾病。

国家卫生健康委医政司医疗质量与评价处处长马旭东表示,临床专科能力评估是一项回顾性评价,以临床客观数据为基础,采用科学量化的方式进行。对医疗机构来说,并未额外增加新的填报任务。

据悉,最终评估结果将按照分档形式公布医院名单,不会公布每一家医院的具体得分。

### 三部门:医疗机构要建 患者诉求快速响应机制

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、国家药监局、国家药监局联合印发《关于加强医疗机构投诉管理的通知》。《通知》强调,各地卫生健康行政部门和医疗机构要更加注重人文关怀,提升医务人员沟通能力,做好普法学法守法,从源头上减少患者投诉量,积极化解存量纠纷;建立患者诉求快速响应机制,及时回应患者急难愁盼问题。

《通知》指出,二级以上医疗机构应设置专门的投诉接待场所,明确部门统一承担投诉管理工作,建立健全医疗机构、投诉管理部门、科室三级投诉管理机制,并指定一名医疗机构负责人分管投诉工作。医疗机构要优先考虑将投诉接待场所设置在驻院警务室附近,强化医警联动处置机制,吸纳熟悉医学、法律和心理学等专业知识的社会工作者、志愿者等人员或者第三方组织参与医疗机构投诉接待与处理工作。

《通知》明确,医疗机构应提供“一站式”投诉服务,接受走访、信函、电话、电子邮件等多元投诉方式,强化首诉负责制。医疗机构投诉管理部门接到患者投诉后,要坚持快速及时响应原则,能当场核查处理的,应当及时查明情况,现场处理和反馈;不能当场处理的,在规定时间内将处理情况或处理意见反馈给投诉人。各地卫生健康行政部门要探索利用信息化手段建立“接诉即办”工作平台,力争不发生少发生涉医矛盾纠纷,将矛盾纠纷化解在萌芽状态。

《通知》要求,医疗机构应定期组织开展医疗机构安全风险评估工作,将科室投诉情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评优评奖的重要参考依据。同时,将医务人员投诉情况作为医务人员定期考核以及绩效考核的重要依据。



扫码看《通知》全文

### 丰富课间 十分钟

江苏省南通市紫琅第一小学通过设计“微游戏”“微运动”等课间活动,丰富课间十分钟,让学生在体育锻炼和趣味游戏中增强体质、健康成长。图为3月26日,该校学生课间在走廊里玩游戏。

视觉中国供图



### 医共体“解题者”③

## 德清打法:外引内联突破“围城”

□本报记者 刘敬玥 郑纯胜  
通讯员 龚杰

湖州市德清县位于浙江省北部,东望上海市,南接杭州市。地理优势为德清带来了优越的经济发展条件,但从某种程度上也给德清县域医疗发展带来不利——发达的经济和便捷的交通,导致本地患者大量外流。2017年,作为浙江省首批县域医共体试点县之一,德清全面铺开医共体改革,在摸着石头过河中逐渐探索出一套“德清模式”,盘活壮大了县域医疗资源,实现了从以治疗为中心向以健康管理为中心的转变,患者就医获得感显著提升。医共体建设是固守地盘不容他人染指,还是将其作为平台引入资源服务好百姓?如今步入改革第八年的德清县,给出了医共体建设要突破“围城”的答案。

### 请来“家教”

近年来,德清县域医疗发展迈入新台阶。德清县人民医院成功创建三级乙等综合性医院,德清县第三人民医院成功创建二级甲等综合性医院,德清县中医院顺利通过二级甲等中

医院复评。从“夹缝求生”到“突围发展”,转折始于2017年。

2017年以前,德清县一直面临医疗资源总量相对充足,但医疗服务质量不高、服务体系碎片化等突出问题。“县域医疗服务水平不高,导致患者外流严重。患者外流越严重,医疗服务水平越难以提升,由此陷入恶性循环。”德清县卫生健康局局长何爱芬介绍,为了打破这一僵局,2017年11月,德清整合3家县级医院、12家乡镇卫生院(社区卫生服务中心)和141个村卫生室,组建了两个紧密型县域医共体——中西部以德清县人民医院为牵头单位的武康健康保障集团和东部地区以德清县第三人民医院为牵头单位的新市健康保障集团。

成立后,两家医共体实行集团党委领导下的院长负责制,按照“一家人、一本账、一盘棋”的体制机制运行,在人员物资方面实行一体化管理,使全县碎片化的医疗资源得以整合。在医保打包付费的激励机制下,医共体自身有着尽量让患者在本地就医的内在积极性。两个健康保障集团不约而同地意识到,要建设好医共体,关键是让患者获得优质便利的服务。

为此,德清县在医共体的基础上,充分发挥专科医联体等原有合作模式的作用,引入浙江大学医学院附属邵

逸夫医院和杭州师范大学附属医院两家三甲医院,分别与德清县人民医院和德清县第三人民医院开展深度合作,开展医联体建设,从强龙头到强县域,摆脱了患者被虹吸的困局。

“对于武康健康保障集团而言,浙大部逸夫医院就像是一位请来的家教。”浙大部逸夫医院泌尿外科主任医师、德清县人民医院院长赵伟平介绍,浙大部逸夫医院通过派驻领导班子、学科带头人和专家等方式,为德清县人民医院注入一系列省级医疗资源,从“输血”到“造血”,推动德清县人民医院实现从管理制度到医疗水平的全方位升级。2023年,德清县人民医院门诊急诊服务达124.6万余人次,出院人次达4.18万余人,手术量达1.2万余人次,病例组合指数(CMI)和三级、四级手术占比也有明显提升。

托管医院“家教”的作用不仅仅体现在强龙头。在德清县洛舍镇卫生院(武康健康保障集团洛舍分院),记者见到了来自浙大部逸夫医院的全科医学科科乔巧华副主任医师,她正在点评洛舍镇卫生院副院长王红武副主任医师在带教查床中的表现。会议室内,其他几家武康健康保障集团分院(乡镇卫生院、社区卫生服务中心)的全科医生在一旁认真地听着。

“在医共体发展建设过程中,强基

层的关键点还是人才,特别是高质量合格的全科医生人才,目前基层相对缺乏。”赵伟平介绍,浙大部逸夫医院是国内最早独立设置全科医学科的综合性医院,全科医学科是其优势所在。

2020年,在医共体的框架下,依托浙大部逸夫医院全科医学科师资力量,德清县人民医院与下辖卫生院共同组成全科医学教学共同体。教共体以全科专业为导向,纵向、分层培养县及县以下医疗机构全科骨干医生,采取临床实践和线上、线下相结合的施教形式,持续提升基层在岗全科医生的服务能力。教共体现有在培全科高级师资14名,骨干学员26名,普通学员167名;2023年线上培训累计约3.4万学时,线下集中培训26期,共计1300人次。

### 资源共享

由德清县人民医院牵头组建的武康健康保障集团包括德清县中医院和8家分院(乡镇卫生院、社区卫生服务中心)。从单打独斗到资源共享,医共体建设带来的改变,给8家乡镇卫生院(社区卫生服务中心)医务人员的感受颇为深刻。

(下转第2版)