

# 广东卫生计生

广东省卫生和计划生育委员会主管 广东省计划生育宣传教育中心主办 总编辑：陈君辉

2017年5月15日 星期一

总第870期

农历丁酉年四月廿十

第19期



陈云贤出席全省登革热防控工作电视电话会议并作讲话

## 大力开展「三个」环卫整治

本报讯 5月10日，省爱国卫生运动委员会召开全省登革热防控工作电视电话会议，贯彻落实省委书记胡春华、省长马兴瑞关于防控登革热的批示精神，分析全省登革热疫情形势，研究部署防控工作。省府党组成员陈云贤出席会议并讲话。省府副秘书长林积主持会议。省爱卫会委员单位负责同志在主会场参加会议。

陈云贤指出，我省与东南亚、南美等登革热疫情高发地区商贸往来频繁，输入性病例引发本地疫情传播流行的风险持续存在，必须高度重视登革热防控工作。

陈云贤要求，各地要充分认清形势，认真贯彻落实省府主要领导批示精神。要抓住关键环节，大力开展“三个”环境卫生整治，发动人人动手参与以防蚊灭蚊为主的爱国卫生运动。要坚持未雨绸缪，进一步强化疫情监测和病例救治，加强疫情形势分析和研判，做好登革热医疗救治准备，科学防控。要广泛宣传普及除害防病知识，提高群众卫生意识和防病能力，及时准确报道疫情形势，正确引导舆论和群众，着力维护社会安定。要加强组织领导，政府主要领导亲自抓，卫生计生部门落实好疫情预警监测、防控和协调，教育部门要强化学校、托幼机构灭蚊工作，住建、环保、商务、旅游等部门做好机关单位大院、工厂、建筑工地、商贸市场等重点场所和重点人群防控工作，严防疫情传播。

会上，省卫生计生委主任段宇飞对前期登革热疫情防控工作情况进行了通报，并对下阶段卫生计生系统贯彻省领导重要批示及本次会议精神提出了具体要求。

会议决定，省爱卫会于5月15日至20日，组派五个督导组对全省登革热防控10个重点地区进行督导。  
(周伟伟)

## 10分33秒到急救现场！

深圳“溶栓地图”让中风抢救更快更精准

深圳讯 5月6日，“深圳溶栓地图”全国研讨会在深圳市第二人民医院召开，原卫生部副部长、中华预防医学会会长、中国工程院院士王陇德，深圳市政协副主席、市医管中心主任王大平等出席研讨会。全国30多个城市90多位专家和急救中心、卫生行政部门的代表来深“取经”。

据悉，“溶栓地图”又被称为“中风地图”，是中风病人的精准救治网。缺血性中风病人在发病3~4.5小时内，通过溶栓药物或手术早期开通堵塞的血管是决定中风病人生死的关键。因此，深圳于去年11月在全国率先推出“溶栓地图”，这是一张能惠及200万深市民的救命地图。

据悉，“溶栓地图”又被称为“中风地图”，是中风病人的精准救治网。缺血性中风病人在发病3~4.5小时内，通过溶栓药物或手术早期开通堵塞的血管是决定中风病人生死的关键。因此，深圳于去年11月在全国率先推出“溶栓地图”，这是一张能惠及200万深市民的救命地图。它由政府主导，深圳20家脑卒中定点救治医院+1个质控中心+120急救网络串联组成，能让中风病人在最短的时间内由专业的120急救人员精确识别，并快速送到有溶栓能力的定点医院进行规范救治。这张地图可以通过无线的信息化系统即时传输病人信息，实现病人未到、信息先到，让救治医院卒中中心的医护人员提前做好准备，最

大限度缩短从发病到溶栓的时间(ONT)。“溶栓地图”推出后，深圳院前系统从呼救到现场急救时间也从15分钟58秒缩短到10分33秒。

当天，深圳市脑血管病救治质量控制中心宣布成立。该中心是“深圳溶栓地图”的枢纽，将负责制定全市脑血管病救治质量控制评价标准，协助市卫生计生委开展全市质量控制评价与技术指导，组织对专业人员的技术培训和学术交流；推进专业信息化建设，建立本专业的信息资料数据库；定期对全市本专业医疗质量现状进行调研分析，提出改进意见和建议。

记者会上获悉，下一步，深圳将会建设更多定点医院，扩大“溶栓地图”的广度和深度。所有定点医院将建立健全软件服务系统，能够第一时间与国家卫生计生委脑卒中筛查与防治数据库、中国卒中中心数据库和深圳市脑血管病救治质量控制中心数据库进行数据互通。此外，深圳还准备购买国内第一台移动式溶栓车，让病人在车上就可以进行溶栓，将急救的时间缩短到更短。  
(陈永祥)

江门副市长赖燕芬主持召开“医联体”建设工作推进会

## 以“医联体”为抓手 提升基层服务水平

江门讯 近日，江门市副市长赖燕芬主持召开“医联体”建设工作推进会，要求各市、区要切实按照“医联体”建设目标，倒逼加快工作推进。

赖燕芬指出，“强基层”是医改工作的重中之重，通过“医联体”建设为抓手，牢牢牵住医改的“牛鼻子”，提升基层医疗服务能力，最终目的就是要使老百姓就近就医。一方面要在基础建设及配套政策的制定等“硬件”和“软件”上双管齐下，通过提升基层医疗服务能力，促进基层首诊、双向转诊、分级诊疗机制的建设，使群众在家门口就能享受到二级医院的医疗服务。另一方面要求蓬江区、江海区尽快明确“医联体”建设的形式和具体方案，加快推进建设步伐，并要求市直三大医院要主动作为，积极参与到“医联体”建设中来。她还对加强巡查督查以及信息报送等方面工作提出了具体要求。对下一阶段工作，她提出，要压实责任、强

化问责、完善通报制度。对于项目的基础建设和配套政策制定要提速增效；对于“医联体”建设项目完成情况不理想的市区，其政府和牵头部门的负责同志都要被约谈。同时要严格执行建设项目“半月一报”制度，加强项目的通报督查。

会上，市卫生计生局局长许彩华通报了江门市“医联体”建设情况。她说，根据市委市政府的总体部署，该市“医联体”建设目标任务是完成16个“医联体”试点建设。目前，有2个试点分院的主体工程已经封顶，进入装修阶段，2个试点分院已开始施工，5个试点分院的改扩建项目进入设计、招投标阶段，其余各试点建设任务正有序开展。

会议由江门市政府副秘书长梁启华主持。市中心医院、五邑中医院、市人民医院的主要负责同志，各市、区政府分管领导，各市、区卫生计生局主要领导，以及“医联体”试点的总院和分院院长参加了会议。  
(区敬红)

本报讯 日前，省药品交易中心根据《广东省医疗机构药品交易监督管理暂行办法》有关规定，对广东省最新一次药品交易中，被部分医疗机构投诉不按合同供货或不及时足量供货的品规及相应生产企业等信息进行了公示。公示期为整改时间，在此期间完成整改的不予以处理。逾期仍未整改的相关品规将由省卫生计生委同省有关部门按《监督管理办法》第十二条第六项规定，对一次违规取消该品规两年内在本省的入市交易资格。

据对全省医疗机构采购数据分析，此次公示共涉及合同1004个、品规512个，进行投诉的医疗机构（含基层医疗卫生机构）有158家。公示的512个品规均有配送，除小儿氨酚烷胺颗粒、磷酸川芎嗪片等2个品种全省配送率低于10%外，大部分品规全省配送率

高于70%，未发生全省断供情况。

为保障药品交易各方的合法权益，2014年我省建立完善了药品非诚信交易名单制度及市场清退机制。其中不履约配送或不及时足量配送是重点监管内容。自相关机制建立以来，我省共开展5批次的例行监管，取得明显效果。据统计，前4批被公示品种中94.55%的品规在期限内完成整改，未整改的品种已被纳入非诚信交易名单，并被取消两年内在我省的交易资格。

我省为保障药品供应，采取了

5项措施。一是按照国家采取药品分类采购要求，对低价药、妇儿专科药非专利药品、急（抢）救药品、基础输液、临床用量小的药品实行直接挂网议价交易；对采购困难目录药品、中药保密品种实行不设入市价直接挂网议价交易；对国家定点品种、谈判药品按国家规定价格直接采购。二是建立医疗机构短缺药品的备案采购制度。三是采取多种采购和配送方式，提高医疗机构参与药品采购谈判议价能力，提高药品配送率。四是优化配备使用药品品种和数量，医保药品目录同时适用于基层医疗卫生机构。五是建立医疗机构短缺药监测预警机制等。

部分药品区域性短缺原因是多方面的，不履约供货或不及时足量供货也是原因之一。下一步，省药品交易中心将加强与生产配送企业的沟通协调，督促其如期整改，对逾期不整改的生产配送企业，省卫生计生委将会同有关部门进行严肃处理，以维护药品交易工作的严肃性，保障我省药品供应。  
(张慧丹)

广东6年阻止重型地贫儿出生2536名

## 我省中重型地贫患儿出生率下降

本报讯 5月8日是第24个世界地贫日。记者从广东省地贫防控项目办公室召开的新闻发布会上获悉，我省自2012年起设立广东省地中海贫血防控项目，在全省范围内正式实施地贫防控工作，连续6年，省财政平均每年投入超过3500万元重点补助经济欠发达地区。6年来，该项目阻止了2536名重型地贫胎儿的出生，将中重型β地贫患病率降低至一半，减少了直接医疗负担25.36亿元。

地贫是广东高发的地方性重大遗传病，全省人口平均地贫基因

携带率为16.83%。省委、省政府高度重视地贫防控工作，于2012年起将地贫防控项目列为我省重大公共卫生服务项目和十大民生实事重要内容，并纳入各地计生目标管理责任制考核中，促进项目落实，全省地贫防控工作取得了显著成绩。广东依托省妇幼保健院地贫诊断中心在全省范围内建立了地贫筛查分中心19个、诊断分中心5个，完善地贫防控网络体系。从2012年至2017年3月底，共计免费为488万余人提供地贫筛查初筛、161万余人提供血红蛋白电泳

检测，为35.5万余人提供基因检测，为1.1万余人提供产前诊断服务，为2536人提供重型地贫胎儿终止妊娠服务。按1名患儿平均生存年龄10岁花费100万医疗费用估算，由此减少的直接医疗负担约25.36亿元。

另外，2014至2016年省项目

广州市卫生计生委举办系列活动庆祝5·12国际护士节

## 白衣天使尽显别样风采



白衣天使展示护理技能大赛优秀成果

广州讯 5月11日，广州市卫生计生委和广州市总工会联合举办了“引领健康、护理同行”广州2017年庆祝“5·12”国际护士节暨护理技能大赛优秀成果展示大会。市人大常委会副主任、市总工会主席唐航浩出席大会并为优秀护理集体和优秀护士颁奖，市府副秘书长马曜、市卫生计生委主任唐小平出席并致辞。

据悉，为纪念“5·12”国际护士节，广州市卫生计生委开展了系列纪念活动。活动包括：评选先进、举办护理技能大赛和羽毛球赛、召开庆祝大会。市卫生计生委经层层推荐，评选出了广州市第一人民医院脑外科二区等33个优秀护理集体、广州医科大学附属第一医院刘卫娟等110名优秀护士。同时

还举办了“引领健康、护理同行”庆祝5·12国际护士节“1+1”护理综合技能大赛和“1+1”护理健康教育进万家创新创优大赛。参赛项目共184个，全市50多个代表队，1000多名护理人员参加了比赛。大赛共评出获奖项目66个，其中广州市第一人民医院骨科《例股骨骨折+脾破裂患者的临床护理服务全过程》和广州市红十字会医院神经内科《认识卒中 预防卒中》分别获得了“广州市工人先锋号”荣誉称号。此外，广州市卫生计生委还举办了2017广州护理“天使杯”羽毛球比赛。来自市属、区属医院的85支队伍参加了五个项目的比赛，其中花都区卫生计生局获得团体第一名。

广州卫计宣文 罗瑞雄 摄

佛山出台《佛山市推进医疗联合体建设指导意见》

## 相同类型和不同类型医院都可组建医联体

佛山市推进医疗联合体建设指导意见》，提出推进医联体建设新目标：2017年下半年，佛山市直医院和各区将开展医疗联合体试点，各区至少建立一个医联体；2018年底前全市所有公立医疗机构将实现联网组团运营。

《意见》提出，要通过构建医联体，在各级公立医院之间建立统筹协调和分工合作机制。在组建方式上，每个医疗联合体可全部由相同类型的医院组成，也可由不同类型的医院组成，医联体的组建应统筹考虑区域卫生发展规划，受卫生计生部门监管。专科医院可与综合医院的相关科室联合，也可与不同级别的专科医院联合，组建具有儿科、妇产科、眼科、口腔科、骨科等专科特

色的医疗联合体。

《意见》提出，在管理模式上，可根据医院的实际情况，采取不同的管理模式。既鼓励组建紧密型医联体，提高医联体各单位协同发展的紧密度，探索建立医联体人员管理制度、绩效考核制度、财务会计制度以及内部结算规则等，构建长效合作和利益分配机制，形成目标、责任、利益共同体。同时也允许组建以业务协作为主的松散型医联体，以技术、医院管理为纽带，实现医联体内的技术帮扶，人员交流，以及医院管理方式的改进。

《意见》提出，要加强医联体之间的人才柔性流动，包括医联体内部人员流动以及医联体之间的人员交流；建立和完善基层首诊、双向转诊制度，制定合理、方便、畅通的双向转诊实施细则。上级医院

要为医疗联合体内合作单位预留转诊号源和床位，对上转患者优先办理入院、检查及诊疗。同时，外科手术后、慢性病稳定期的住院病人、急诊留观和日间手术病人等，在病情稳定后应及时下转合作单位，并做好继续跟踪指导工作。

《意见》提出，在促进资源共享上，医联体内部要加强信息一体化建设，整合患者就医诊疗信息、居民健康档案、医务人员管理信息、转诊服务、档案管理信息等综合信息。建立远程医疗平台，实现医联体内预约诊疗、预约转诊、远程会诊、影像诊断、检验检查结果查询、疑难病例讨论、在线继续教育等院际协作服务，推动医联体内资源共享。开展医联体内同级别医疗机构检验检查结果共享互认，鼓励成立医疗设备调配中心，实现医联体内医疗设备统一管理、调配和联合使用。

(佛卫宣)

国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》

## 部署56项医改重点工作任务

本报讯 近日，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》，部署56项医改工作任务。

《任务》指出，2017年是贯彻落实全国卫生与健康大会精神和实施“十三五”深化医药卫生体制改革规划的重要一年。要坚持保基本、强基层、建机制，深化医疗、医保、医药联动改革，着力推进分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管5项制度建设，进一步加强组织领导、制度创新和重点突破，抓好已出台改革举措的落地实施，切实把改革成果转化成人民群众的健康福祉和获得感。

《任务》提出，2017年深化医改的工作任务分为需要制订的政策文件和推动落实的重点工作两部分。根据《任务》，2017年将完成14个政策文件的制定，内容涉及加强医疗联

合体建设、完善短缺药品供应保障机制、建立现代医院管理制度、完善公立医院党建工作，深化国有企业办医疗机构改革，支持社会力量办医，医教协同推进医学人才培养，开展高值医用耗材集中采购制度试点，加强医疗卫生行业综合监管，建立卫生人员荣誉制度，在部分城市三甲公立医院开展编制管理改革试点，改革完善仿制药管理政策，实行医药代表登记备案管理，建立药品购销信用管理制度等。

《任务》部署的重点工作为56项，主要是围绕分级诊疗、公立医院改革、全民医保、药品供应保障、综合监管等制度建设提出了具体任务。同时，对健康扶贫、人才培养、基本公共卫生服务、卫生信息化建设以及开展改善医疗服务行动计划等工作提出了有关要求。

(总编室)

WHO对中国国际应急医疗队（广东）进行国际应急医疗队认证评估 许树强段宇飞出席评估会并致辞

## 省二医通过国际应急医疗队认证评估

本报讯 世界卫生组织(WHO)专家组5月8日~9日在广东省第二人民医院对中国国际应急医疗队(广东)进行国际应急医疗队认证评估工作。9日下午5时，WHO代表团团长、高级技术官员弗拉维奥·塞利奥郑重宣布：广东省第二人民医院应急医疗队已达到世卫组织国际应急医疗队Type II标准，通过WHO专家组认证评估。

在8日上午进行的国际应急医疗队认证评估会上，弗拉维奥·塞利奥，国家卫生计生委应急办主任任树强、省卫生计生委主任段宇飞分别致辞。省府应急办主任高涌涛，国家卫生计生委国际司副司长聂建刚，省卫生计生委副主任陈祝生等领导和专家出席评估会。

府和广东省卫生计生委对国际应急医疗队的工作高度重视。他表示，全力支持广东省卫生计生委、省第二人民医院实现目标，顺利通过国际应急医疗队的严格认证。

段宇飞指出，广东对外交流频繁，是中国对外贸易最多的省份。建设国际卫生救援队，既可以更好地为全球健康贡献力量，也给了我们融入国际卫生应急大家庭，向国际同行学习的机会。近年来我省也越来越多参与国际卫生救援任务，如东南亚海啸救援、西非埃博拉出血热救援、非洲卫生援建等。省第二人民医院如能成为世卫组织国际卫生救援队的一员，必将大幅提升我省卫生应急技术和能力，我们必将不辱使命，全力以赴完成世卫组织、国家卫生计生委交付的任务。他表示，

申报国际卫生医疗队只是开端，我们将及时响应世界卫生组织和国家卫生计生委的调派，执行灾难和人道救援的各项任务，发挥我们应有的作用。

省第二人民医院院长、应急医疗队总队长唐军章介绍，应急医疗队完全按照WHO的Type II(应急医疗队二类队伍)要求建设。具备两大支撑平台：车载移动医院和移动帐篷医院。其中，帐篷医院是在WHO框架下建设的，打造一支满足“高温、高湿、炎热”地区救援特点的国际应急医疗队。

据悉，该院帐篷医院可在接到上级卫生部门任务后，结合灾害情况确定救援人员的专业及组成架构，从216名队员当中挑选出60名队员60分钟内在应急仓库集结完毕，并换上

应急救援服装待命出发。帐篷医院拥有20张病床，能够24小时运营，可自给自足14天，具备第一时间急救、检验、X光、心电图、彩超、灭菌消毒以及自我保障等功能。

正常运作后，帐篷医院每天完成7台大手术、15台小手术、每天接待门诊病人100人次以上。

该院帐篷医院拥有急救室、外科、内儿科、X光、B超、消毒室、手术室、急救复苏病房、指挥中心以及厕所、隔离病房、太平间等设施。帐篷医院设施齐全，既有检验检查设备，还有机器人“小白”的智能陪护。医护人员手装备一台医院自主研发的电子检伤一体化系统，可记录伤员在帐篷医院的就诊轨迹。此外还有两套户外放置的黑色机器，那是该院联合厂家研发的便携式制氧机，一改以往用

制氧机笨重的形象，只有200公斤，可上飞机完成运输，也可分拆组装非常方便。

与其他应急医疗队相比，省第二人民医院应急医疗队是一支能“起飞”的智能化救援队伍。应急医疗队能在6小时内完成集结抵达机场，飞抵救援国。在灾难发生时，应急医疗队只要搭建好无线互联网，应急队员就通过便携式传感装置，实时采集灾区现场伤病员的数据，回传给后方指挥部，提高队伍在灾害环境中的快速诊断能力。此外，该应急队伍还专门配置康复治疗师利用中医手法复位、中医针灸、推拿按摩等治疗手段，缓解病人疼痛，促进病人功能障碍康复，协助残障病人尽快恢复。

(潘成均)

## 药企不按规定供货禁入广东市场两年

我省共开展5批次的例行监管

本报讯 日前，省药品交易中心

根据《广东省医疗机构药品交易监督管理暂行办法》有关规定，对广东省最新一次药品交易中，被部分医疗机构投诉不按合同供货或不及时足量供货的品规及相应生产企业等信息进行了公示。公示期为整改时间，在此期间完成整改的不予以处理。逾期仍未整改的相关品规将由省卫生计生委同省有关部门按《监督管理办法》第十二条第六项规定，对一次违规取消该品规两年内在我省的入市交易资格。

高70%，未发生全省断供情况。

为保障药品交易各方的合法权益，2014年我省建立完善了药品非诚信交易名单制度及市场清退机制。其中不履约