

# 广州市卫生和计划生育委员会

## 广州市卫生计生委关于市政协十三届二次会议 第 4007 号单位提案答复的函

崔冠星委员：

市政协十三届二次会议第 4007 号委员提案《建设完善医院急诊紧急救援的检验、收费快速通道》收悉。我委高度重视委员所提建议，积极组织开展医院急诊紧急救援工作的调研，并综合市人力资源社会保障局意见，现答复如下：

### 一、急诊救治的保障情况

医院急诊是专门为危急重症病人提供的紧急医疗救治，以确保群众在突发疾病、意外伤害时，能在最短时间内得到专业、科学的救治。

（一）我市急诊医疗救治能力情况。全市各级各类医疗机构深入开展进一步改善医疗服务行动，大力提升急诊医疗救治能力，保障医疗质量安全。

1. 加强急诊力量。全市各医院充实急诊人力资源配备，加强急诊与临床科室之间无缝连接，及时收治病人，提供连续救治；包括急诊、检查、检验在内的各科室，均安排应急备用班，加强二线值班，满足确有需要的危急重症病人的诊疗需求，及时应对

各类应急任务。

2. 畅通绿色通道。对急危重病人，各医院保持开通绿色通道，及时给予治疗，贯彻先抢救、后付费的原则，保持救治过程畅顺；对身份不明或无能力缴费患者等落实有关救助制度，从根本上杜绝因医疗费用拖延治疗的现象。

3. 优化诊区布局。设立服务中心提供医保咨询、转院等服务，快速解决疑难问题；免费使用轮椅、车床、应急电话、等便民服务设施；在高峰期，加派导诊护士，及时疏导就医人群，尽可能提供安全、方便的就医环境；为不方便移动的抢救病人，提供床边 B 超、心电图检查等。

4. 加强重点病种急救管理。成立胸痛中心质量控制中心和卒中中心质量控制中心，指导建立急性疾病一体化综合救治服务体系，白云区和番禺区分别建立区域“胸痛中心”网络，番禺区还发布了“胸痛救治地图”，协调全区医疗机构形成合力，优化急性胸痛疾病诊疗流程管理，缩短确诊时间，使患者能得到更有效的救治。

（二）我市急诊医疗保险保障情况。一是根据《关于广州市职工社会医疗保险统筹基金支付普通门诊医疗费用范围及标准的通知》（穗人社发〔2014〕51号）“统筹基金支付普通门诊基本医疗费用……”。具体普通门诊统筹药品目录、诊疗项目目录公布于市人力资源和社会保障局门户网站……参保人员按规定就医发

生的普通门诊基本医疗费用，……属于统筹基金支付部分，定点医疗机构先予记账”的政策规定，职工医疗保险参保人在急诊发生符合上述规定的检验检查项目，可即时结算，无须返回单位盖章同意。二是按照市公费医疗有关管理规定，因特殊原因未及时办理相关申请审批手续的，可在就诊后及时通过补记账方式结算。

## 二、存在问题

由于我市医疗资源总量不足、结构不合理、分布不均衡、供给主体相对单一、基层服务能力薄弱等原因，委员在提案中提到的“二级医院和社区医院人手不足、三甲医院急诊人满为患、急诊排队等候时间过长、医疗机构内部布局不合理”等问题确实部分存在。主要原因有：一是二级医院及基层医疗机构受限于待遇、发展空间等原因，无法招聘优秀的专业技术人员，综合实力偏弱，无法完全满足群众就医需求；二是优质医疗资源布局不合理，部分群众就近就医的习惯未完全养成，生病后习惯性地往大医院跑，导致三甲医院急诊压力大；三是部分患者不能充分理解急诊和普通门诊的区别，只要是生病了，就挂急诊号，占用了急诊资源，也影响了真正需要急诊患者的救治；四是部分老医院，特别是旧城区的医院，由于地理位置的限制，发展的空间和面积绝对不足，影响了医疗业务用房的布局，导致部分科室设置不合理。

## 三、下一步工作思路

我委赞成委员所提“建设完善医院急诊紧急救援的检验、收费快速通道”的建议。下一步，我委将按照国家、省、市深化医药卫生体制改革要求，加快推进分级诊疗制度建设，全面启动医联体建设，持续改善医疗服务，保障医疗质量安全，提升急诊医疗救治水平。

（一）加强人力资源配备工作。深化公立医院管理和运行机制改革，促进各医院建立现代医院管理制度，自行调整编制，充实急诊等重点科室人员，确保危急重症病人救治任务。加大财政投入力度，突出公益性发展要求，允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，稳步提高医务人员薪酬水平。继续实施城市三级公立医院医务人员职称晋升前需在基层工作 1 年以上的制度，鼓励二级以上医院医生到基层医疗卫生机构多点执业或定期出诊、巡诊，落实人员下沉激励措施，促进人才流动，提高基层医疗机构急诊服务能力。

（二）推进医疗资源均衡布局。按照枢纽型网络型、国家重要中心城市功能定位，匹配社会经济和人口发展规模，启动《广州市医疗卫生设施布局规划（2011-2020 年）》修编工作，推动中山一院、省中医院、南方医院、市妇儿中心、广医三院等大型三甲医院均规划在南沙、增城、黄埔等薄弱地区建设分院，进一步优化结构，推动优质医疗资源在薄弱地区合理布局，构建层次分

明，布局合理、功能完善的急诊医疗救治体系。同时，引导旧城区医疗机构最大限度改善诊区布局，优化就医流程，减少患者排队候诊、检查的时间。

（三）加快建立科学就医秩序。按照“保基本、强基层、建机制”的总要求，以医疗联合体建设工作为抓手，以家庭医生签约服务为切入点，不断完善服务网络，促进医疗资源下沉，从人才、技术、服务等方面提升基层医疗服务能力，形成科学合理就医秩序。重点推进花都区医疗集团模式的紧密型医联体建设，打造包括检验、放射影像等在内的资源共享中心，鼓励有条件的区设立独立的检验中心，推动优质医疗资源区域共享，提高检验检查效率。加强健康教育和宣传，引导群众逐步改变就医习惯，首诊在基层，小病在基层，减轻大医院就诊压力。

（四）加大智慧医院建设力度。继续推进“广州市健康通”预约挂号支付平台建设，完善在线挂号、线上缴费模式，优化就医流程，缩短病人等候时间。推广“银医互联”自助设备，安排导诊人员讲解、指引，协助就诊者操作，分流挂号、缴费排队人流。应用智能导医分诊、智能医学影像识别、患者生命体征集中监测等新手段，提高诊疗效率。加强信息系统建设，利用大数据信息技术为医疗质量控制、规范诊疗行为、评估合理用药、优化服务流程、调配医疗资源等提供支撑。

最后，衷心感谢您对广州市卫生事业的关心和支持，欢迎您

继续对我们的工作提出宝贵意见和建议。