

广州市卫生和计划生育委员会

穗卫复案〔2018〕102号

广州市卫生计生委关于市政协十三届二次会议 第4095号委员提案答复的函

黄少玉委员：

市政协十三届二次会议《广州应整合医疗资源优势高起点发展卒中中心建设》（第4095号）收悉。我委高度重视卒中中心建设工作，积极组织开展专项调研，统筹规划推进，卒中中心建设取得了一定成效。经研究，现答复如下：

一、我国卒中防治工作现状

（一）根据《中国居民营养与慢性病状况报告（2015年）》，近年来我国居民每年因脑卒中死亡人数近200万，死亡率为140.3/10万，占总死亡的22.8%。随着社会城镇化、人口老龄化进程不断加快，脑卒中患病人数仍将不断增多。广东省人群死因谱统计显示，2017年1月，共报告死亡个案11259例，环比下降11.01%，同比下降3.31%。当月死因，恶性肿瘤居顺位之首，死亡2645例，占23.49%；其次是心血管病，死亡2411例，占21.41%；第三位是脑血管病，死亡2122例，占18.85%。

(二) 2016年, 人民卫生出版社出版了《中国脑卒中防治报告》。报告中指出, 1993-2008年期间, 我国30岁及以上人群脑血管病的直接经济负担明显上升, 从1993年的84.73亿元上升至2008年的1031.25亿元, 上升11倍; 消除物价上涨因素的影响后, 实际增长5.3倍, 年均增速为13.1%, 高于同期卫生总费用(12.0%)和GDP(10.7%)的增长速度。研究表明, 我国家庭卒中住院患者人均费用1-3万元, 且人均住院总费用呈逐年上升趋势, 给个人、家庭和社会造成了严重的负担。

综上, 脑卒中具有高发病率、高死亡率、高复发率、高致残率和高经济负担的特点, 对我国人口健康造成了巨大威胁。因此, 推广脑卒中防治技术, 建立高效的脑卒中区域协同救治体系势在必行。

二、卒中救治体系建设情况

近年来, 国家卫计委发布了一系列重要文件, 积极推进卒中网络建设。2015年3月, 发布了《关于提升急性心脑血管疾病医疗救治能力的通知》, 强调“加强急诊急救体系建设, 形成科学的院前医疗急救和网络医院间转诊、接诊流程”; 2016年11月, 发布了《医院卒中中心建设与管理指导原则》, 明确提出要“推动建立多学科联合的卒中诊疗管理模式, 提高卒中诊疗规范化水平”; 2016年12月, 发布了《脑卒中综合防治工作方案》, 文件强调, “提升诊疗能力, 推进多学科融合卒中中心建设, 优化卒中诊疗资源配置, 组织二级以上医院开展多学科融合的卒中中心建设。”

2017年12月，发布了《进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)》，提出有条件的医疗机构要建立卒中中心，统筹相关专业，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。

(一) 国家卒中救治网络建设情况

1. 中国卒中中心联盟。由中国卒中学会发起，原国家卫计委神经内科医疗质量控制中心，于2015年6月建立中国卒中中心联盟，建立基于区域急救系统的接转诊模式，制定卒中规范化诊疗的标准操作流程。自2015年以来，加入联盟医院总数超过2300余家，病例数据上报超过48万例。

2. 脑卒中防治工程。国家卫生计生委非常重视脑卒中防治工作，成立了脑卒中防治工程委员会，目前下设12个二级分会。按照“关口前移、重心下沉、提高素养、宣教先行、学科合作、规范诊治、高危筛查、目标干预”的防控策略，全面推动脑卒中防治工程，共覆盖31个省市，400余家基地医院，1200余家区县医院，2700余家社区医院。建立了脑卒中防治信息化平台，收录脑卒中队列研究数据超过600万条，同时还有100多万例心脑血管疾病患者的住院诊疗数据，为总结卒中疾病规律、加强防治效率与监控分析、探索科学防治措施奠定了坚实基础。

(二) 广州地区卒中救治网络建设情况

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神，全面提升我市卒中救治能力和应急工作水平，规范治疗，降低危害，实现“十三五”规划中“重大慢性病过早死亡率降低10%”的目标，我委大力推动卒

中中心建设。

1. 大力加强健康教育宣传。一是积极开展脑卒中等慢性病防治全民教育，建立健全健康教育体系，普及健康科学知识。二是倡导健康生活方式与行为，推广全民健身运动，教育引导人民群众树立正确健康观，促进群众形成健康的行为和生活方式。三是推进家庭医生签约服务，优先覆盖高血压等慢性病患者，推动关口前移，做好高血压等慢性病管理。四是对高危人群和患者实施有效健康干预，提高脑卒中知晓率、治疗率和控制率。

2. 积极推进卒中中心建设。我市大力支持卒中中心建设工作，成立了卒中中心质量控制中心和专家委员会，邀请国内顶尖教授和地区知名专家任顾问、主任和委员，指导各区和各有关医院推动卒中中心建设。自 2014 年起，各区主动探索构建区域协作网络，积极推动建立急性卒中患者绿色通道和多学科协同机制。目前挂牌设置卒中中心 13 个，配备有脑电图，肌电图、TCD，无创呼吸机、无创颅压监测，颅内血肿微创穿刺、双通道神经生物反馈系统、经颅磁刺激仪、神经介入设备等先进的专科设备。通过整合全院医疗资源，建立一站式卒中专病绿色通道，对急诊科、CT 室、介入室、神经科 NCU 等站点设立明确标识和指示，设置绿色通道专属分诊、收费、检验、配送、领药流程，并将静脉溶栓阵地前移到急诊，确保患者从第一站点到神经科病房一站到底，不重复往返，大大提高了绿色通道的运作效率。目前各中心平均 DNT 时间为 50 分钟左右，最短的仅 27 分钟，达到国内先进水平。

3. 探索卒中全程管理模式。我市结合医联体、专科联盟建设，积极建立广州区域脑卒中防治网络，实现区域卒中协同救治，践行卒中分级诊疗及双向转诊策略，组织协调医院、基层医疗卫生机构和疾控机构建立脑卒中地方防控网络。探索构建双向转诊、上下联动、防治结合、中西医并重的脑卒中分级诊疗模式，推动预防、筛查、干预、治疗、康复全程管理服务。二级及以上医疗机构联合院前急救机构，提供规范高效的诊疗服务，同时，为辖区内基层医疗卫生机构开展脑卒中防治提供技术指导。基层医疗卫生机构建立脑卒中高危人群和患者动态管理档案，开展辖区内健康教育、高危人群筛查、健康干预管理、患者转诊和康复指导等服务。各级疾病预防控制机构开展脑卒中及其危险因素监测、综合防控干预策略与措施的实施指导及防控效果考核评价。

三、下一步工作思路

您提出的“整合医疗资源优势高起点发展卒中中心建设”的意见，对我市大力推动卒中防治体系建设有很强的指导意义，我们将把卒中防治体系建设纳入我市医疗卫生服务体系中，统筹考虑，重点推进。

（一）优化医疗卫生资源配置。继续落实政府办医主体责任，不断推进卫生强市、深化医药卫生体制改革，建设中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系，建立可持续的财政投入保障机制，重点支持各级各类医疗机构卒中中心的建设。加快《广州市医疗卫生设施布局规划（2011-2020

年)》修编工作，促进卒中防治医疗机构的科学合理布局 and 有效利用，发挥大型综合医院的优势，统筹全市承接重症、疑难转诊病人，并对各区的医疗机构提供技术指导。

(二) 加快构建区域救治网络。以区主导，主动构建区域协作网络，指导各医院积极推动卒中中心建设工作，推动建立急性卒中患者绿色通道和多学科协同机制。发挥广州市卒中中心质量控制中心及专家委员会的指导作用，由三级医院牵头，探索整合二级医院、基层医疗机构、市 120 院前急救网络等医疗资源，构建区域协同救治体系，实现信息共享、分级救治和协同救治并举，建立区域分级诊疗新模式，造福卒中患者。

(三) 提升医疗应急救治能力。指导各级医院充分发挥广州市卒中中心质控中心专家组的作用，全面提升技术水平，借助卒中中心建设良好机遇，提高对卒中病人的早期识别能力和急救医疗技术水平，建立和畅通转诊绿色通道。引导各三级医院将卒中中心建设纳入医院整体发展规划，不断优化工作流程，加大人才培养和经费支持，重点加强神经内科、神经外科、急诊科等临床专科建设，加强医务人员技术培训，做到精益求精，并带动基层医疗机构全面提升我市卒中疾病医疗技术水平和医疗救治能力。

(四) 全面提高群众健康素养。以科普和宣讲为出发点，以将健康融入各项政策为突破点，以满足人民群众健康需求为落脚点，充分利用各种媒体，加强慢病防控知识的公益宣传。通过开展涵盖合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理健康等内容的专项

行动，深入推进全民的健康生活方式。按照一查、二降、三控、四调、五校、六干预的工作思路，系统规范脑卒中防治的主要内容、服务规范、协作要求和工作办法，定期举办健康教育讲座，全面落实体检制度，使脑卒中防治结合模式在基层医疗机构和社区逐步深化扩展。

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。