

北京市卫生健康委员会 北京市医疗保障局

文件

京卫医〔2022〕141号

北京市卫生健康委员会 北京市医疗保障局 关于进一步提升重症救治服务能力的通知

各区卫生健康委、医保局，北京经济技术开发区社会事业局，市中医局、市医管中心，市急救中心、市卫生健康大数据与政策研究中心、市红十字血液中心，各有关医疗机构：

根据目前我市疫情形势，为适应群众就医需求，提升重症救治服务能力，现就有关事项通知如下：

一、加强重症资源准备。根据国家和本市有关要求，扩充重症救治医疗资源。二、三级医院按照要求加强重症医学科建设，根据医院类别和级别，做好综合 ICU 床位、可转换 ICU 床位、重症监护病房准备，提前做好药品、设备、物资准备工作，应对重症救治高峰。

二、加强人员培训。合理配备充足重症医护力量，以综合 ICU、其他专科 ICU 和可转化 ICU 床位总数为基数，配备充足重症医护力量。迅速扩充重症医学医师队伍，通过对专科 ICU 医师进行综合 ICU 相关培训，掌握其他系统疾病重症诊疗理念，迅速提升综合救治能力。组织全体内科、儿科、急诊科医师，进行系统性综合 ICU 专业培训，使其掌握重症医学治疗理念，能够熟练使用呼吸机、持续肾脏替代治疗（CRRT）设备等开展重要器官功能支持，具备重症医学临床能力。用好规培、专培住院医师，对已轮转 ICU 的规培、专培医师，进一步培训并提升诊疗服务能力，作为重症医学力量储备。

三、做好血液保障。多措并举保障危重患者临床用血需求。各区要加大单位团体献血招募力度，倡导国家机关、事业单位、国有企业发挥模范带头作用，动员组织公务人员、单位职工参加献血活动。做好采血点设置维护工作，科学谋划采血点布局，方便群众就近献血。采血点设置后，不得随意拆除、迁移或者改变

其功能、用途，要设置必要的宣传设施，开展献血宣传招募活动。加强医疗机构用血精细化管理。各临床用血机构要科学制定临床用血计划，强化血液库存分级管理，根据血站预警信息及本机构血液库存情况，适时启动血液库存预警，加强临床用血调控和对可控血液资源的统筹，确保急、危重症患者救治，有序安排临床科室用血需求，保障无偿献血者及其配偶、直系亲属优先用血权益。

四、加强重点人员摸排。各区卫生健康委要做好辖区内老年人合并基础病等重点人员的摸排，提前摸清底数，根据健康风险等级实施分级健康管理。对中高风险重点人群，特别是独居老年人，要密切监测，出现症状的，要及时指导进行诊疗；对病情转重、超出基层诊疗能力的，要及时指导或协助转诊至有救治能力的医院，坚决防止延误治疗的情形。

五、加强居家监测服务。要依托辖区医联体等机制，加强早期干预、畅通转诊通道。在加强社区对居家隔离康复人员摸排的基础上，组织对老年人等高风险人群发放血氧夹，在家自测血氧，明确简明监测预警标准。对于出现预警情形的，应及时与社区医生进行对接，经社区医生评价，对超出基层诊疗能力的，迅速转诊或指导患者前往辖区二三级医院，医院给予诊疗并明确治疗方案，稳定后转回社区或社区卫生服务机构进行后续治疗康复；鼓

励各区在社区卫生服务机构为有需求的居民提供氧气灌装服务，方便居民居家氧疗。参照密闭式氧气吸入收费项目，按照每灌装40升7元标准收取费用，按医保规定报销。只进行氧气灌装服务的，不得收取医事服务费。

六、做好养老服务机构对接。各区卫生健康委要指定二级以上医疗机构对口负责养老院、福利院等机构老年人的健康监测和就医服务，建立转诊机制，确保高风险人群健康监测全覆盖，危重症老年人得到有效医疗救治。

七、全面提升各医院急诊和住院部收治能力。在充实急诊科救治力量的同时，要打通急诊与住院部的收治通道，将急诊收治区域由急诊留观区拓展到医院各科住院病房，允许跨科收治，最大程度拓展收治能力。各医院对120转运的急危重症患者，要应收尽收，不得拒诊，不得因患者无核酸和抗原结果影响收治。要在急诊、发热门诊配置足够的担架车和轮椅，确保急救、非急救转运车辆送达病人后能够及时转接，不得占用转运车辆及担架资源。要加强重症救治和新冠患者救治的培训指导，根据患者病情，科学合理做好吸氧治疗、小分子药的使用，及早防止患者病情加重。市卫生健康大数据与政策研究中心要做好各医院重症救治等数据的监测分析工作。市卫生健康委将根据监测分析情况，视情况对有关医疗机构进行通报监督。

附件：新冠重症居家监测预警参考标准



北京市卫生健康委员会



北京市医疗保障局

2022年12月21日

附件

新冠重症居家监测预警参考标准

年龄大于 70 岁，存在以下情形之一的：

1. 血氧小于 90%。
2. 呼吸困难：呼吸频率超过 30 次。
3. 血压高于或低于基础血压 30%。
4. 发热超过 3 天。

（此件公开发布）

北京市卫生健康委员会办公室

2022 年 12 月 21 日印发