

以赛促学 以赛促训 以赛促建 河南持续提升医疗质量和服 务能力

为深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，落实党中央、国务院关于卫生健康工作决策部署和全省卫生健康大会工作要求，持续提升全省医疗质量和服 务能力，推动全省卫生健康事业高质量发展，根据河南省劳动竞赛委员会办公室《关于印发2021年全省产业(系统)职工职业技能竞赛计划的通知》(以下简称《通知》)，经研究，河南省卫生健康委、省总工会决定联合举办河南省第三届内镜基本技能竞 赛、河南省第一届护理技能竞赛和河南省第二届远程医疗技能竞赛。现将有关事宜通知如下：

一、竞赛宗旨
围绕提升医疗质量与服务能力，以加强从业人员实操水平为出发点，创新竞赛形式、提高竞赛质量、推广竞赛成果，实现以赛促学、以赛促训、以赛促建，进一步激发广大医务人员追求精益求精的劳模精神、工匠精神，努力造就一支有理想信念、有道德操守、有拼搏意识、有扎实技术的高质量卫生健康人才队伍，持续推动全省卫生健康事业高质量发展。

二、竞赛原则
坚持公平、公正、公开；坚持广泛参与、层层发动；坚持注重实操能力；坚持程序严谨、规范。

三、竞赛实施
竞赛活动分为市级初赛和省级决赛两个阶段。市级初赛的奖项设置及产生办法，由各省辖市及济源示范区根据实际情况自行设定，选拔能够充分展示本地区行业水平的从业人员参加决赛。省直管县(市)选手参加所在地省辖市初赛选拔。有关

荣誉的申报工作由各省辖市、济源示范区、各省直管县(市)总工会负责落实。按照《通知》要求，已获得相同或类似项目“河南省五一劳动奖章”的职工原则上不得参赛，不重复授予相关荣誉。

省级决赛实施方案如下。省直医疗机构直接参加省级决赛。

四、工作要求
(一)高度重视，统筹保障。各地、各单位要提高站位，充分认识开展技能竞赛的积极意义，把比武竞赛作为加强人才队伍建设、提升医疗服务质量和服 务能力的重要内容。卫生健康行政部门与当地工会要及时对接，成立竞赛活动组织机构，加强组织领导，制订活动方案，为开展竞赛活动提供有力保障。

(二)平战结合，精益求精。各地、各单位要将竞赛活动与日常工作紧密结合，以赛促学、以赛促练，在全省卫生健康系统营造“比、学、赶、帮、超”的良好氛围，以竞赛活动为契机，选拔、培养一批行业优秀骨干。医疗机构要在保障日常医疗服务的前提下，鼓励、支持医务人员积 极参加各类竞赛活动，并提供必要的训练场地、设备、器械和物资，不断提升医务人员的医疗实操能力和技术水平。

(三)树立典型，引领带动。各地要对竞赛成绩优异的单位和个人进行表彰和奖励，树立典型，示范带动，进一步激发广大医务人员提高专业素养的干劲和热情，同时，通过多种载体和形式进行宣传，扩大社会影响，充分展示医务人员的精神风貌，努力营造尊重医学、重视人才的良好氛围。

河南省第三届内镜基本技能竞赛活动方案

河南省第一届护理技能竞赛活动方案

一、活动目标

通过组织开展全省内镜基本技能竞赛，进一步普及先进微创理念，营造以赛促学氛围，持续提升全省内镜手术从业人员技术水平，促进学科建设发展，为人民群众提供优质服务、高效的医疗服务。

二、组织领导

河南省第三届内镜基本技能竞赛活动由河南省卫生健康委、省总工会联合主办，河南省肿瘤医院承办。

为加强活动组织领导，确保活动顺利进行，此次技能竞赛活动成立河南省第三届内镜基本技能竞赛活动组委会。组委会下设办公室，设在省卫生健康委医政医管处。组委会办公室负责竞赛活动方案制定、组织实施和统筹协调工作。

三、竞赛内容与形式

竞赛内容为内镜下操作技术，竞赛项目为高低柱、剪圆圈、缝合打结、肠肠缝合。竞赛形式为利用腹腔镜模拟训练箱和腹腔镜手术模拟训练系统进行比赛，采用现场操作方式进行技能考核。

本次竞赛设评委组和仲裁组，由省卫生健康委抽取有关专家组成。各项竞赛内容满分均为100分。评委组对参赛选手进行现场打分，当前参赛选手技能考核结束后当场公布上一名参赛选手的技能考核成绩。若参赛选手对评分

结果有异议，可通过领队或联络员向仲裁组申请仲裁，最终成绩以仲裁组为准。

四、竞赛活动流程

(一)市级初赛阶段
各省辖市、济源示范区卫生健康委、总工会负责组织初赛并选拔人员，于11月25日前确定参加省级决赛的人员名单，报送大赛组委会办公室邮箱 hnskwfzxx@163.com。初赛形式和时间由各地自行安排。省直管县(市)选手参赛事宜，由省直管县(市)卫生健康委负责与所在地省辖市卫生健康委协调对接。

(二)省级决赛阶段

决赛阶段分为省级预决赛、省级总决赛两部分，由省卫生健康委、省总工会负责组织，时间拟定于12月初，比赛地点设在郑州市，具体时间、地点及安排另行通知。

五、参赛人员

(一)参赛人员条件
1.具有良好的思想政治素质和优良的道德品质。2.爱岗敬业，甘于奉献，技术精湛，业绩突出，责任心强，廉洁自律，既往无违法、违

纪、违规等行为。3.医疗机构在编的正式工作人员，48周岁以下，具有执业医师资格，从事该专业满1年以上，具有扎实的专业知识以及较高的实践技能水平。

(二)组队要求
1.省辖市、济源示范区、省直管县(市)各选派一支代表队参加省级决赛。省辖市、济源示范区代表队5人，至少有2名县级医疗机构人员；省直医疗机构代表队5人。

2.省辖市、济源示范区代表队由(区)卫生健康委分管主任担任领队，医政医管科科长担任联络员；省直医疗机构由分管院长担任领队，医务科长担任联络员。

六、竞赛成绩
(一)个人成绩
每个参赛选手高低柱(100分)、剪圆圈(100分)、缝合打结(100分)、肠肠缝合(100分)。计算公式：预决赛个人成绩=高低柱成绩+剪圆圈成绩+缝合打结成绩+肠肠缝合成绩；总决赛个人成绩=预决赛个人成绩+总决赛个人成绩。

注：个人总分并列时，按照单项成绩进行排名，顺序依次为肠肠缝合成绩、缝合打结成绩、剪圆圈成绩、高低柱成绩，肠肠缝合成绩为最高优先级，决出最终排名。

(二)团体总成绩
团体成绩为参赛队伍选手分数之和，按成绩排名。入围省级总决赛的选手在计算团体总成绩时取省级预决赛成绩。

注：参赛团体成绩并列相同，按照单项成绩进行排名，顺序依次为缝合打结成绩、剪圆圈成绩、高低柱成绩、缝合打结成绩为最高优先级，决出最终排名。

注：个人总分并列时，按照单项成绩进行排名，顺序依次为肠肠缝合成绩、缝合打结成绩、剪圆圈成绩、高低柱成绩，肠肠缝合成绩为最高优先级，决出最终排名。

(一)个人成绩
按照个人总分排名设定。特等奖1个，授予个人成绩第1名的参赛选手；一等奖10个，授予个人成绩第2~11名的参赛选手；二等奖30个，授予个人成绩第12~41名的参赛选手；三等奖50个，授予个人成绩第42~91名的参赛选手；优秀奖若干名。个人成绩第1名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉；个人成绩第2~91名的参赛选手，授予“河南省卫生技术状元”荣誉；个人成绩第92~100名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉。

(二)团体奖
一等奖4个，分别授予省辖市、济源示范区代表队和省直医疗机构代表队中团体总分第1名、第2名的参赛队；二等奖6个，授予一等奖以外团体总分前6名的参赛队；三等奖10个，授予团体总分第11名~第20名的参赛队；优秀奖若干名。

(三)优秀组织奖
大赛组委会根据各市级初赛、省级决赛组织情况，择优评选出优秀组织单位、优秀组织个人若干。

七、参考资料范围
(一)远程医疗科普丛书：郑州大学出版社
丛书包括《惠民惠民促改革的新模式—总体篇》《让临床服务走出医院围墙—业务应用篇》《基层能力提升与发展的利刃—基层医疗篇》《助力专家扬名四方、惠民万家—专家篇》《为一生护航，为健康守望—健康管理篇》《全连接、智能化健康服务新时代—未来篇》。

(二)《远程医疗综合服务平台构建与应用》郑州大学出版社(电子版可从河南省远程医学中心获取)。

河南省第二届远程医疗技能竞赛活动方案

一、活动目标

通过组织开展河南省第二届远程医疗技能竞赛，展示河南省远程医疗从业人员的职业素养和专业风貌，提高专业技能，激发工作热情，增强责任感和归属感，为人民群众提供更优质、高效的远程医疗服务。

二、组织领导

河南省第二届远程医疗技能竞赛活动由河南省卫生健康委、省总工会联合主办，郑州大学第一附属医院、河南省远程医学中心承办，大河网协办。

为加强活动组织领导，确保活动顺利进行，此次技能竞赛活动成立河南省第二届远程医疗技能竞赛组委会。组委会下设办公室，设在省卫生健康委医政医管处。组委会办公室负责竞赛活动方案制定、组织实施和统筹协调工作。

三、竞赛流程

(一)市级初赛阶段
各省辖市、济源示范区卫生健康委、总工会负责组织初赛并选拔人员，于11月25日前确定参加省级决赛人员名单，报送大赛组委会办公室邮箱 hita0528@163.com。初赛形式和时间由各地确定。省直管县(市)选手参加原属省辖市初赛选拔，由省直管县(市)卫生健康委负责协调对接。

决赛阶段由省卫生健康委、省总工会负责组织，时间拟定于12月中下旬，比赛地点设在郑州市，具体时间、地点及安排另行通知。

决赛采取基础理论笔试和现场技能操作的方式进行。笔试以理论考试的形式考查基本知识技能，重在考查远程医疗从业人员对远程医疗信息化等理论知识以及远程医疗业务开展各环节知识的掌握。现场技能操作包括系统维护与管理操作、会诊申请。笔试成绩由竞赛系统自动统计得分，现场技能操作成绩由评委团现场打分。评委团由竞赛组委会抽取有关专家组成。

四、竞赛成绩

(一)个人成绩
每个选手笔试成绩(100分)、实操成绩(100分)分别占总成绩的40%、60%。其中，系统维护与管理操作(100分)、会诊申请(100分)分别占实操成绩的50%。计算公式：实操成绩=系统维护与管理操作×50%+会诊申请×50%；个人成绩=笔试成绩×40%+实操成绩×60%。

注：个人总分并列时，按照实操成绩高低次序，决出最终排名；个人总分、实操成绩相同时，按照系统维护与管理操作成绩—会诊申请成绩高低次序，决出最终排名。

(二)团体总成绩

团体成绩为参赛队伍选手分数平均值，按成绩排名。团队成绩并列时，参照个人成绩排名方式决出最终排名。

五、参赛人员
(一)参赛人员条件
1.具有良好的思想政治素质和优良的道德品质。2.爱岗敬业，甘于奉献，技术精湛，业绩突出，责任心强，廉洁自律，既往无违法、违纪、违规等行为。3.医疗机构在编的正式工作人员，从事远程医疗专业满1年以上，具有扎实的专业知识以及较高的实践技能水平。

(二)组队要求
1.省辖市、济源示范区、省直管县(市)各选派一支代表队参加省级决赛。省辖市、济源示范区代表队5人，要求不少于3家医院参加；省直医疗机构代表队4人。2.省辖市、济源示范区代表队由(区)卫生健康委分管主任担任领队，医政医管科科长担任联络员；省直医疗机构由分管院长担任领队，远程医疗负责人担任联络员。

六、奖项设置
(一)个人奖
分别设特等奖1个，一等奖10个，二等奖30个，三等奖50个，优秀奖若干名，按个人总成绩从高到低产生。个人总分第1名的参赛选手，授予“河南省卫生技术状元”荣誉；个人总分第2~91名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉；个人总分第92~100名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉。

(二)团体奖
分别授予省辖市、济源示范区代表队和省直医疗机构代表队中团体总分第1名、第2名的参赛队；二等奖6个，授予一等奖以外团体总分前6名的参赛队；三等奖10个，授予团体总分第11名~第20名的参赛队；优秀奖若干名。

(三)优秀组织奖
大赛组委会根据各市级初赛、省级决赛组织情况，择优评选出优秀组织单位、优秀组织个人若干。

七、参考资料范围
(一)远程医疗科普丛书：郑州大学出版社
丛书包括《惠民惠民促改革的新模式—总体篇》《让临床服务走出医院围墙—业务应用篇》《基层能力提升与发展的利刃—基层医疗篇》《助力专家扬名四方、惠民万家—专家篇》《为一生护航，为健康守望—健康管理篇》《全连接、智能化健康服务新时代—未来篇》。

(二)《远程医疗综合服务平台构建与应用》郑州大学出版社(电子版可从河南省远程医学中心获取)。

注：个人总分并列时，按照技能操作总成绩高低次序，决出最终排名；若技能操作总成绩并列时，按成人外周静脉留置针输液操作技术成绩进行最终排名；如依然成绩并列，现场进行理论知识加试，决出最终排名。

(二)团体总成绩
团体总成绩为参赛队伍选手分数平均值，按成绩排名。

注：团体总成绩并列时，参照个人成绩排名方法进行最终排名。

七、奖项设置
(一)个人奖
分别设特等奖1个，一等奖10个，二等奖20个，三等奖40个，优秀奖若干名，按个人总成绩从高到低产生。个人总分第1名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉；个人总分第2~71名的参赛选手，授予“河南省卫生技术标兵”荣誉。个人成绩第1名的参赛选手作为候选人，按相关程序申报“河南省五一劳动奖章”。

(二)团体奖
一等奖4个，分别授予省辖市、济源示范区代表队和省直医疗机构代表队中团体总分第1、2名的参赛队；二等奖6个，授予一等奖以外团体总分前6名的参赛队；三等奖10个，授予团体总分第11名~第20名的参赛队；优秀奖若干名。

(本版内容由河南省卫生健康委提供)