

百姓身边的健康新变化

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，健康中国建设加快推进，人民健康水平持续提升。习近平总书记强调，建设健康中国，必须坚持从我国国情出发，坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路，坚定不移贯彻新时代卫生与健康工作方针。

为建设健康中国，各地持续努力、积极探索：开出运动处方，守护居民健康；实施慢病管理，提升群众和医护人员获得感……本期报道，我们选取身边的故事，感受那些看得见、摸得着的健康新变化。

——编者



上海杨浦区将运动健康工作纳入民生实事 体医康养融合，社区居民更健康

本报记者 姜泓冰

今年国庆假期，上海市杨浦区工农四村175号的殷行社区运动健康中心，一楼的长者运动健康之家里，阿姨、爷叔们扎堆。他们大都熟门熟路，进门扫码，启动跑步机、健身自行车等器械，按照“运动处方”要求，完成自己的运动量。阳光康健之家区域里，有几名残疾人在社区运动健康师指导下做康复锻炼。一些年轻居民直奔二楼，跑步、撸铁、做普拉提……

63岁的岑女士是最早一批来中心锻炼的居民之一。“我坚持每周来运动四五次。”她说。刚退休时，岑女士查出轻度脂肪肝、高血压。如今，经过近8年的健康管理，她已成功减重15公斤，脂肪肝消失了，降压药从每天一粒逐渐减到1/4粒。

杨浦区将运动膳食指导融入“三高一重”干预全过程，构建起整合型慢性病防控新方法。

杨浦区120万常住人口中，1/3在65岁以上。为遏制慢性病发生发展，杨浦区把国家卫生健康委发布的有关膳食运动指导要求内容融入基层慢性病综合防控干预全过程，聚焦“三高一重”，构建起多部门协同共管链，全周期干预网络联盟、“数融医体”智慧管理系统和“三维”激励保障制度等，重塑“医防融合、关口前移”整合型慢性病综合防控体系，取得了明显成效。2025年至今，全区已有17.45万名“三高一重”居民被纳入运动膳食干预管理重点对象，1万多人接受了线下精准评估和个性化干预服务包，实现“防筛诊治康养”全周期管理。

杨浦区持续将运动健康工作纳入民生实事项目和区政府重大决策事项，逐步实现全区街道社区运动健康中心全落地、重点人群与生命周期全覆盖。

殷行社区卫生服务中心的全科医生王文慧说，像岑女士这样通过运动膳食和生活方式干预实现“三高一重”指标回落的慢病居民非常多。每周有一个半天，王文慧会在运动干预门诊坐诊。就医的居民简单介绍病情病史后，会在这里进行疾病风险和运动能力测评，智能管理系统自动区分风险等级，由医生综合判断，生成运动处方。高风险者在医院做康复治疗，中低风险慢病患者则进入社区运动健康中心，由运动健康师“按方抓药”，帮助制定运动、膳食方案。签约居民的运动数据又会回传到医院，让医生能够根据实际情况更新运动方案、调整用药。2016年到现在，殷行社区卫生服务中心的运动干预门诊已开出2000多张运动处方。

重庆两江新区大竹林社区卫生服务中心建立会诊机制 中西医携手守护群众健康

本报记者 刘新吾

“周医生，我又痛经，走路都困难！”23岁的徐女士弓着身子，紧紧捂住小腹，缓慢挪动身体进入诊室，眉头紧蹙。全科医生周丹接诊后，先开西药对症止痛，随即启动“中医会诊”机制，在止痛药发挥作用前，同诊室的中医为徐女士开展针灸、艾灸，快速缓解疼痛，结合体质辨证开具中药。第二天，煎制好的中药送到徐女士家中，经过一段时间调理，她的症状明显好转。

周丹介绍，西医对痛经多以止痛为主，中医调理患者体质，各有所长。中西医联手诊疗的场景，在重庆市两江新区大竹林社区卫生服务中心已是常态。中心立足基层诊疗实际，探索建立“中医会诊”机制，常态化配置两名中医，与西医共同坐诊。遇到慢病反复、术后体虚、儿童脾胃虚弱、长期失眠等问题，西医邀请中医介入调养；遇到突发不适、器质性病变等情况，中医联动西医规范处置。近一年来，中心累计开展中医会诊2000人次。

中心打破科室边界，推动医护人员思维互通、能力互融。儿科医护人员主动参与“西学中”专项培训，中医医生持续夯实西医基础，做好基础疾病鉴别，在会诊中排查诊疗风险，保障



数据来源：国家卫生健康委



安徽淮北濉溪县推动慢病管理改革 从“被动治病”到“主动管理”

本报记者 罗阳奇

傍晚时分，安徽省淮北市濉溪县百善镇道口村卫生室医生陈淑敏持上随访包，开始入户走访。作为家庭医生，她每天都要到糖尿病、高血压等重点患者家里随访。“针对慢病人群，我们每季度至少回访1次。”陈淑敏说。

陈淑敏的手机里有几个家庭医生微信群，群里有百善镇卫生院和濉溪县人民医院的医生，村民可以随时在群里问诊。这源于濉溪县推行的家庭医生“1+1+1”签约服务，即由县级医院医生、镇卫生院医生、村卫生室医生组成团队，为全村人提供健康管理。

“我们持续推动医疗机构从‘以治病为中心’转向‘以健康管理为中心’，通过改变激励机制，提高基层医疗机构慢病管理水平等举措，当好村民的健康守门人。”濉溪县卫生健康委主任吴亮说。“十四五”时期，濉溪县医保参保人群县内住院年人均费用从8509元下降至6586元，居民4类重大慢病过早死亡率从13.74%下降至11.07%。

数据背后是一整套制度的建立。濉溪将全县医疗单位整合为两个由县级公立医院牵头的医共体，并在医共体内部分别实施“大包干”。即按照覆盖乡镇的缴费人数，在扣除增量基金风险金和大病保险基金后，将不少于95%的部分交由医共体包干使用。如果当年的医保基金出现结余，则按照县镇村6:3:1的比例将结余分配给各医疗机构，主要用作人员的工资和绩效奖励。

“参保人越少生病，钱花得越少，医院和医生收益越高，倒逼医疗机构为参保人做好健康管理，医共体牵头医院也更愿意帮助镇村医疗机构提高水平。”濉溪县医改办负责人陈琢介绍。

濉溪还把测算的47组常见慢性病医保基金按照人数定额，交由乡镇卫生院按人头包干使用，结余按县镇村4:4:2比例留用。

“慢病治疗周期长，以门诊和日常管理为主，镇村两级医疗机构发挥了巨大作用。过去我们考核只能算单次诊疗、单次住院，算不出平时管理得好不好。按人头管理，才能促使医护人员把签约、随访、用药指导做得更实，慢病控制得更好。”陈琢说。

结余意味着医务人员待遇提升。濉溪县医保基金已连续9年实现结余，慢病医保基金连续5年实现结余。

濉溪县整合县域内慢病人群的健康档案，打造分级线上管理系统，目前已覆盖全县慢病人群13.1万人。慢病试点人群2025年度同比增加4152人，达到近15万人，慢病试点人群医药总费用25541.4万元，同比下降0.18%，住院总费用19255.75万元，同比下降4.07%。

广东广州番禺区，医院培育志愿服务品牌 悠扬琴声抚慰心灵

本报记者 洪秋婷

每周四上午10点左右，广州医科大学附属番禺中心医院门诊大厅一台黑色三角钢琴前，都能看到一位穿着志愿者马甲的老人正在演奏。舒缓的旋律响起，推着输液架的患者放慢了脚步，抱着孩子的母亲停了下来，有人静静欣赏，有人掏出手机录下一段。

老人叫张德安，是医院“乐赏时光”音乐志愿服务队的钢琴演奏志愿者，大伙儿都叫她“钢琴奶奶”。张德安1933年出生在福建，退休后随儿女来到广州。2024年6月，听说医院要补充招募钢琴演奏志愿者，她就报了名。“来医院的人，心情多半是焦虑的，我想帮他们松快一点。”张德安笑着说。

“弹琴这件事，是脑力训练、精细肢体活动、心理滋养三合一。”广州医科大学附属番禺中心医院医务社工部顾问、全科医生赵自更说，十指独立按键、手臂手腕配合，眼看乐谱，耳听旋律，是低强度而持续的精细运动，对老人来说，能减少手部关节僵硬、延缓运动功能退化；背谱、识谱、记忆乐曲结构，调动的是记忆力、专注力和逻辑思维，长期坚持有助于维持大脑活跃度；在奉献中收获的成就感和被认可感，会促使大脑分泌多巴胺等愉悦神经递质，舒缓情绪。

弹钢琴不仅让张德安心情愉快，也给他人带来心灵的抚慰。在候诊区、在输液室、在通往检查室的走廊上，原本被焦虑和疼痛占据的时间，因为一段旋律而短暂地松弛下来。有家属说，“等结果的半个多小时没那么难熬了”。赵自更解释，舒缓的音乐能降低交感神经兴奋度，使心率、血压趋于平稳，对缓解患者的术前焦虑、候诊烦躁都有帮助。

2020年10月，广州医科大学附属番禺中心医院成立医务社工部，负责管理和招募志愿者。通过构建“线上平台+线下合作网络+人际推荐”的立体招募体系，形成稳定的志愿者输送渠道，不断扩充队伍。如今，医院已培育出“乐赏时光”音乐表演志愿服务、“乐伴时光”绘本伴读活动、“乐等时光”游戏互动等9个志愿服务品牌。此外，设置恒常志愿服务岗位11个，注册志愿者超6000人，累计服务时长超35万小时。



福建三明沙县区持续推进医疗改革和技术创新应用 县域医疗服务提质升级

本报记者 刘晓宇

清晨，福建省三明市沙县区夏茂镇，沙县区总医院夏茂分院血透室里，机器低声运转，64岁的患者老姜半靠在床上，手里攥着费用结算清单：“搁以前，这时候我还在去城里的班车上晃呢。”

山高路远，曾是当地人看病的“门槛”。肾病患者一周透析数次，往返几十公里，山路颠簸，大半天就耗在路上了。如今，全市首个乡镇血透分中心落在夏茂，老姜出门10分钟就能透析。

变化不光在血透室。作为夏茂分院的副院长，林基灶是定向委培的医生。又到了每月一次下村为老年人体检的日子，他和同事把心电图机、便携彩超机装上车，沿着道路挨村跑。临时筛查点设在村委会，65岁以上老人能免费体检。2023年，一张体检彩超单上显示的肝脏占位让林基灶心里一紧，他马上拨通沙县区总医院电话，转诊绿色通道当天打开，一名患有肝癌的老人抢在手术的合适时机被推进沙县区总医院手术室。

沙县区总医院肿瘤科病房里，科主任郑灿光正带着团队翻看患者老黄的影像资料。肿瘤科组建于2021年底，在福建省肿瘤医院挂职专家帮扶下，团队逐步掌握单孔胸腔镜肺癌根治术等高难度手术。53岁的老黄来自沙县区青洲镇，在一次体检中查出肺部肿瘤，郑灿光团队第二天便启动多学科会诊，打开远程会诊系统，和省肿瘤医院专家共同研判病情，制定方案。手术顺利完成后，老黄复查不用反复奔波，就近在沙县区总医院青洲分院就可以完成。

优质医疗资源下沉基层，让群众就医更加便捷——慢病随访、开药复查，原来要到市里医院排队，如今沙县区总医院开设了基层联合服务部，慢病患者留在沙县区，开药、随访、报销一次办完。2024年以来，基层联合服务部服务近15万人次。与此同时，沙县区基层诊疗量占比从2020年的39.4%升到如今的59.1%，分级诊疗格局逐步成形。

眼下，林基灶和同事们不断学习新的诊疗手段。在沙县区总医院专家持续带教下，夏茂分院的医护人员逐步掌握溶栓急救技术。全区12个乡镇分院全部开设口腔科，村民补牙、拔牙，不用再专程坐车跑县城。

“医改就是瞄准老百姓就医痛点，把技术、人才送到乡镇，让群众就近看得上病、看得好病，让县域医疗服务提质升级。”沙县区卫健局副局长林启健说。

江苏镇江世业镇为群众提供便利的基本医疗服务 医联体建设让慢病管理更高效

本报记者 申琳

9月29日，江苏省镇江市世业镇，顶着绵绵秋雨，兴隆村医务室的村医糜巧妹到70岁的村民李秀英家随访。李秀英患有高血压和糖尿病，前几年突发脑梗。她的儿子常年在外打工，老伴耳背，糜巧妹经常惦记着帮她测量血压、血糖。

世业镇位于长江中心的一座小岛上。在这里，除了村医，镇卫生院还建起5支共25人的家庭医生团队，每个月5次进村，为全镇7000多常住人口提供服务。

上午8点半，居民洪庆芳来世业镇卫生院拍了胸片，准备办理健康证。片子实时传镇江市第一人民医院，影像科医生很快把异常状况反馈过来。9点半，卫生院值班医生张佳豪拨通洪庆芳的手机：“胸片好像有点小问题，有空再来一下，咱做个CT查清楚。”10点左右，洪庆芳来到卫生院复查，排除了传染性疾病的可能。

世业镇卫生院院长赵国强介绍，得益于医联体建设，世业镇卫生院与镇江市第一人民医院建立联合门诊，打通双向转诊通道，卫生院患者的检查影像可上传至第一人民医院读片，疑难病症也可以通过远程会诊中心由第一人民医院的医生诊断，第一人民医院还会定期派专家到世业镇卫生院坐诊。

“现在市第一人民医院的专家团队在卫生院定期开展消化内镜检查惠民医疗项目，医生技术好，收费还便宜。”镇卫生院家庭医生王圣勤说，有一名村民就是在卫生院参加了这个检查项目，结果筛查出早期肿瘤，现在术后状况良好。两年来，世业镇有600多名居民在镇卫生院接受了消化内镜检查。

世业镇世业村71岁的村民朱广美，患高血糖10多年，吃了不少药，血糖就是降不下来。“直到后来，市医院专家来卫生院坐诊，建议我打针。”朱广美说，她按照医生开的药方坚持打胰岛素，“真是管用，价格也不贵，卫生院让咱看病心里踏实！”在世业镇慢病筛查防治中心，保存着全镇2074名慢病患者的数据：患有高血压的1730人、患有糖尿病的518人……“我们不仅通过中心对慢病进行精准管理，还可以将患者从全科诊室及时分流，让全院医疗服务更高效。”赵国强说。

- 图①：安徽濉溪县，家庭医生团队开展慢病随访。
濉溪县委宣传部供图
- 图②：重庆两江新区大竹林社区卫生服务中心，中西医结合为患者会诊。
两江新区大竹林社区卫生服务中心供图
- 图③：上海杨浦区殷行社区运动健康中心开展中医功法教学。
杨浦区殷行社区卫生服务中心供图
- 图④：广州医科大学附属番禺中心医院门诊大厅，张德安在演奏钢琴。
广州医科大学附属番禺中心医院供图
- 图⑤：江苏镇江市世业镇卫生院家庭医生团队为村民讲解慢病防治知识。
世业镇卫生院供图
- 图⑥：上海专家到三明市中医院开展义诊。
钟山摄



本版责编：程晨 何宇澈 刘子赫
版式设计：张芳曼