人民日报海外版

2026年8月29日 星期六

责编：王美华 邮箱：rmrbhwbjksh@163.com

聚焦基层卫生健康综合试验区改革创新——

资源沉下去 服务提上来

本报记者 **王美华**

基层医疗卫生机构是守护群众健康的“第一道防线”。2021年，国家卫生健康委启动基层卫生健康综合试验区建设，积极探索高质量发展路径。综合试验区有哪些改革创新举措？近日，国家卫生健康委举行新闻发布会，对此进行介绍。

促进优质医疗资源下沉

“5年来，各综合试验区先行先试，推行了一系列改革创新举措。”国家卫生健康委新闻发言人胡强强表示，其中，北京市密云区、四川省泸州市泸县两个国家试验区，在优化资源配置、加强人才队伍建设、创新医防融合服务模式、提升群众就医感受等方面已取得阶段性成效。

密云区素有“八山一水一分田”的地理特点，区内山地多，村落分布零散，群众看病就医存在不少现实难题。作为国家基层卫生健康综合试验区之一，北京市密云区将二三级医院50%以上的号源预留给基层，让优质医疗资源直达群众家门口。

“近年来，我们立足山区实际、紧扣群众就医需求，落地了一系列务实的惠民就医举措。”密云区副区长张博介绍，密云投入1600余万元完成北部山区医疗次中心CT室、血液透析中心等硬件升级，联动密云区医院，打造疼痛、消化、血透、眼科四个优势科室，2025年，次中心年门急诊量同比增长7.4%。依托紧密型医联体，区级医院选派业务骨干下沉帮扶，围绕高血压、糖尿病、慢阻肺等10类病种，建成41个专病特色科室，让山区百姓能就近看上专科门诊；依托“互联网+健康乡村门诊”、名中医身边工程、中医博士生下基层等项目，密云区实现每周约有30名市、区级专家下沉基层坐诊。同时，为高龄、失能等特殊人群开设家庭病床，提供上门医疗服务。针对辖区购药行动不便的患者，联动邮政系统推出送药上门服务。

有效整合医疗卫生服务项目资金，新建、改建18个医疗卫生机构；建设县域医疗卫生次中心，增配CT、胃镜、腹腔镜等设备，建成“CT检查1小时服务圈”……泸县一系列暖心举措让优质医疗资源下沉基层。

泸县人民医院医共体党委书记王彬介绍，目前，泸县依托医共体建设，已形成“10分钟村级、20分钟镇级、30分钟县级”健康服务圈，群众在家门口就能享受到更加便捷、优质的医疗服务。县人民医院医共体总院建成了卒中、胸痛、危重孕产妇、危重新生儿和创伤“五大中心”；推进乡村一体化管理，60个中心村卫生室转化为乡镇卫生院延伸服务点，累计服务患者5.2万余人次。医保定点服务实现行政村全覆盖，群众看病报账更加方便。

创新医防融合服务模式

泸县是百万人口大县。泸县县委书记张程介绍，泸县顺应老龄化趋势，依托综合试验区建设，这几年在慢性病的管理上探索出了一套“五病三包四融合”的医防融合做法，县域内心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等四类重大慢性病过早死亡率比2020年下降了3.25个百分点。

将高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、腰椎间盘突出、6个月内新发脑卒中五个病种纳入重点管理，全县20多万名慢性病患者实现分类分级精准服务；建立“院长包片、家医包村、专科包病”三级包保体系；构建管理、人员、服务、评价“四融合”运行体系……泸县全县20个基层医疗卫生机构全部建成慢性病一体化门诊，从诊前、诊中到诊后，为群众提供一站式服务。

作为北京市基层健康体重管理门诊建设单位，密云区果园社区卫生服务中心紧盯辖区居民的超重、肥胖、亚健康等健康问题，坚持从预防入手、从源头干预，把体医融合服务送到群众身边。

“我们常态化进学校、机关、社区，开展科学减重、健康生活知识科普活动。”果园社区卫生服务中心主任王明富介绍，2026年4月以来，中心已为200多名超重居民完成精准体测，根据每个人的身体数据，一对一量身定制饮食方案、运动方案和减重计划。同时，利用针灸、拔罐、耳穴压丸、埋线等技术，对肥胖患者进行个性化体重管理。

“老年人肌肉力量弱、平衡差，非常容易跌倒受伤，这也是我们重点关注的风险点。”王明富介绍，为此，中心通过门诊筛查、入户走访、老年体检等多种渠道，为60岁以上的老年人开展肌少症筛查，累计筛查2000余人次。对筛查出的63名跌倒高风险的老人建立专项台账，制定个性化运动干预方案，一对一指导科学锻炼。经过系统干预，所有入组老人下肢力量、身体平衡能力均得到明显改善。

织牢急救“一张网”

2025年9月，泸县潮河镇42岁的黄先生突发心梗，情况十分凶险，依托三级联动急救体系，该镇分院急救人员4分钟到达现场施救，29分钟将患者转至泸县人民医院医共体总院，总院提前做好手术准备，患者抵达后26分钟完成心脏介入手术，成功挽救患者生命。

急危重症救治是守护群众生命安全的重要防线。王彬介绍，泸县依托县人民医院医共体总院急救中心，建立县、镇、村三级急救体系，在各分院设立急救站（点），建设标准化胸痛单元和卒中单元，统一接受总院调度指挥，形成区域内“一张网”格局。同时，智能调度就近急救。针对偏远村落急救路途远、调度慢的问题，总院组织开发了“慧急通”平台，村医只需要在手机上打开平台进行一键呼叫，系统就会像打车软件一样，自动匹配并调度距离患者最近的救护车和急救人员赶赴现场。乡镇急救点快速出诊，转运途中实时上传患者生命体征数据，总院专家同步线上研判、远程指导，做到“人未到、救治方案先到”，最大限度为患者抢救争取宝贵的时间。

“总院还自主研发了一键应急响应系统。”王彬介绍，只要发生紧急情况，就会通过电话、短信、广播同步发出急救指令，急救、临床、辅助等科室的医护人员就能在第一时间收到通知，迅速进入待命状态，确保患者入院就能马上救治，实现院前呼叫、院内备战、多科联动、无缝衔接。

基层医疗卫生机构均建成胸痛、卒中救治单元；开展全科医师综合能力提升项目……针对群众急救需求，密云区加速补齐短板弱项。

作为2022年参与全科医师综合能力提升项目学员，密云区高岭镇社区卫生服务中心全科医生王蕊说，通过6个月的培训，自己已经可以准确冷静处理急危重症。

2025年6月，王蕊接诊了一名57岁重度呼吸困难的患者。她快速判定为哮喘持续状态，立即为其进行高流量吸氧等干预，并全程监护患者生命体征，陪同转运至区医院，最终患者呼吸困难逐渐缓解，生命体征恢复正常。



8月25日，医护人员在北京密云区医院手术室进行远程机器人手术。 新华社记者 **张玉薇**摄



8月25日，在北京密云果园社区卫生服务中心，社区居民在医护人员指导下进行体医融合训练。 新华社记者 **张玉薇**摄

健康视线

中医药夜市惠民生

8月26日，重庆市黔江区在武陵水岸举行中医药文化夜市活动。现场设置了名中医义诊、中医特色诊疗、中药养生科普体验、中医适宜技术体验、中药材展示、养生传统功法互动等区域，为市民提供丰富多样的中医药健康服务。

图为活动现场，该区中医医院的医务人员在特色诊疗区为市民提供健康咨询。

杨 敏摄

（人民视觉）



国家疾控局发布防控指南——

开学季，重点防范三类传染病

本报记者 **王美华**

8月27日，国家疾控局发布秋季开学传染病防控指南。

夏末初秋的换季时节，是多种传染病的高发季节，校园人员密集，存在传染病传播及聚集性疫情发生的风险，学生、家长及学校要做好预防工作。

秋季开学，重点关注这三类传染病：

一是呼吸道传染病，主要通过飞沫传播，最容易在教室、宿舍传播，包括新冠、流感、肺结核、水痘、百日咳、麻疹、风疹、腮腺炎等。

二是肠道传染病，传播以“粪-口”途径为主，手卫生是关键，包括手足口病、诺如病毒和轮状病毒引起的病毒性腹泻等。

三是虫媒传染病，经虫媒叮咬传播，环境治理与个人防护是关键，包括登革热、基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征等。

家校携手，是筑牢健康防线的第一步。国家疾控局提醒，要养成好习惯，把好卫生关。饭前便后、外出归家、咳嗽擤鼻之后，都应用肥皂或洗手液彻底清洗双手；打喷嚏或咳嗽时，要用纸巾或手肘挡住口鼻，避免飞沫传播给身边的人。与此同时，居家要整洁，通风防蚊是关键——每天至少开窗通风2次，每次30分钟以上，保持室内空气流通；清理阳台、厨卫及周边积水，彻底清除蚊虫孳生地；不喝生水、不吃生食，剩饭剩菜彻底加热后再食用。此外，还要规律作息，保证充足睡眠，均衡营养，适量运动，提升自身免疫力；及时、全程接种流感、水痘、麻疹等疫苗，这是最经济有效的预防手段。一旦出现发热、咳嗽、皮疹、腹泻等症状，严禁带病上学，立即居家休息并就医，主动告知医生旅居史与接触史。

学校传染病防控指南指出，学校要建立健全传染病防控工作机制，明确校长是第一责任人，传染病防控工作小组成员应包括学校各相关部门的负责人，职责明确，并随学校人事变动及时调整。要有应急预案，定期组织开展应急演练，还要有日常管理制度。

在此基础上，预防工作须关口前移：开学前全面开展校园环境清扫，消除卫生死角；加强教室、宿舍、厕所等重点场所通风换气与环境消毒，保持校园整洁卫生；储备足量洗手液、消毒剂、体温枪等防疫物资，确保设施完好、消毒物品均在有效使用期限内。新生入学时，认真查验预防接种证，对漏种、未种的学生及时督促补种；落实每日晨检与因病缺课登记、追踪制度，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。各类饮用水设施设备应定期进行清洗、维护、消毒及水质检测，确保师生饮水安全。此外，还要通过主题班会、宣传栏、微信公众号等渠道，普及传染病防控知识，营造人人是自己健康第一责任人的氛围。

两部门规范医疗机构特医食品使用

严禁医疗机构强制或诱导患者购买特医食品

本报北京电（记者**王美华**）近日，国家卫生健康委、市场监管总局联合发布《关于规范医疗机构特殊医学用途配方食品使用的指导意见》，旨在进一步规范医疗机构特医食品使用和管理，提升临床营养服务能力，更好满足患者营养支持治疗需求。

特医食品，是指经国家市场监督管理部门注册可以在国内市场销售，为了满足进食受限、消化吸收障碍、代谢紊乱或特定疾病状态人群对营养素或膳食的特殊需要，专门加工配制而成的配方食品。特医食品需在医师或临床营养技师的指导下使用。

本指导意见适用于各级各类医疗机构内特医食品的遴选、销售、使用。指导意见所称医疗机构是指取得《医疗机构执业许可证》或诊所备案凭证后，依法从事疾病诊断和治疗活动的诊疗机构。

指导意见要求，医疗机构要建立本机构《特殊医学用途配方食品供应目录》并动态调整，审核特医食品资质，仅允许将已经国家市场监督管理部门注册的特医食品纳入本机构特医食品供应目录。医疗机构建立特医食品遴选、审核、采购、使用、定期评估和退出制度，对本机构特医食品进行集中统一管理，规范特医食品的领取、使用和收费等管理流程。开展特医食品使用的医疗机构，从事相关工作的医师或临床营养技师等应当经临床营养专业教育或培训，以及特医食品使用知识和规范化管理培训。

指导意见明确，医疗机构如在院内经营特医食品，应当设立专门的销售区域，并在显著位置设立提示牌，注明“特殊医学用途配方食品销售专区（或专柜）”字样。严禁医疗机构以特医食品名义销售或使用未经国家注册批准的食品，严禁医疗机构强制或诱导患者在本机构购买或到指定地点购买特医食品。此外，特医食品不属于药品，医疗机构不得开具处方，特医食品发放、收费等应当与药品进行区分。

指导意见要求，医师或临床营养技师等应当严格遵照规范化营养诊疗流程，优先提出膳食指导建议，如膳食干预无法满足临床需求，可根据临床应用指征，提出必要的特医食品使用建议。患者在住院期间使用特医食品的情况应当记入病历，医疗机构特医食品使用管理部门或小组应当组织对特医食品使用规范性、合理性进行评估。

国家医保局发布新规范

全国病理数据将实现互联互通

本报北京电（**申奇**）近日，国家医保局发布《“医保病理云索引”编码规范》，病理数据将实现全国“一码通行”。今后，医疗机构可在线调取患者全生命周期病理档案，患者跨省就医有望不再携带病理切片辗转奔波。

病理诊断被称作临床疾病诊断的“金标准”，是肿瘤、肝病、肾病等疑难病症精准救治的核心依据。以肺部毛玻璃样结节为例，判定其是良性还是恶性、是原发性还是转移性，最终都要依靠病理切片分析才能定论。长期以来，因设备不兼容、数据格式不统一，数字切片图像、病理报告等病理数据“困在院内、锁在科室”。患者跨机构就医时，需携带切片辗转多地，借阅归还需要耗时两三周，部分患者甚至需要重复活检。

此次发布的编码规范共设8个部分，编码总长79位。其中，证件类型与号码锁定患者主体身份，就诊类型区分门诊、住院等场景，病理申请单号、病理号、检查时间精准定位单次检查数据，机构代码明确诊断报告出具主体。通过这一编码体系，患者每一次病理检查都将拥有全国通用、唯一的专属号码。

依托编码规范，全国病理数据将实现互联互通。患者的就医时间与经济成本得到节省。大型医院可精简诊疗流程、提升诊疗效率；基层医疗机构可依托标准化数字切片和人工智能辅助诊断减少人为判读误差，提升诊断准确率，推动病理检查服务同质化发展。

国家医保局表示，当前我国约95%的医疗机构病理科尚未实现数智化升级，编码规范的落地，将推动病理数字切片扫描、人工智能辅助诊断、病理信息系统等产业链产品迭代普及，引领数字病理产业迈入全新发展阶段。

今后，国家医保局将编制配套标准化数据集，指导各地分批推进病理数据云端归集共享，持续以标准化、数字化赋能医保高质量发展。

广告联系电话 65363547 65367287 办公室 65369330 发行部 65369319 传真：（8610）65003109 零售3元/份 国内定价全年420元 国内统一刊号：CN11-0066