



健康报社中国人口报社完成重组

卫生健康领域主流舆论阵地进一步壮大

本报讯（首席记者刘志勇）9月7日，健康报社召开全体干部大会，宣布健康报社和中国人口报社完成重组整合。国家卫生健康委党组成员、副主任李斌出席并讲话。

李斌指出，《健康报》是我党我军创办的第一份专业报，报社传承悠久历史和光荣传统，肩负着卫生健康系统舆论宣传和文化建设“国家队”的重要职责和任务。

李斌强调，健康报社在今后的发展中，要紧紧围绕党中央的中心工作，坚持把社会效益放在首位，社会效益和经济效益相统一。一是要深入学习习近平新时代中国特色社会主义思想，牢牢把握正确的政治方向，牢牢守住意识形态阵地。二是要站稳人民立场，服务中心工作，做优做强国有文化

企业，努力建设综合与专业、内容生产

与技术服务、传统媒体与新媒体交相呼应、共融互通的全方位、立体化传播中心。三是要注重团结协作，强化正风肃纪，持续加强领导班子的自身建设，加强各级党组织的建设，保证事业在正确的方向和轨道上不断前行。

健康报社董事长、党委书记邓海华在会上作了表态发言。

“内蒙古方案”增强百姓健康获得感

□首席记者 叶龙杰
特约记者 李试诚 柴羽佳

内蒙古自治区东西长2400公里，南北最大跨度1700公里，横跨了东北、华北、西北3个地区，全自治区常住人口有2400万人。地域如此广阔，为确保每一位居民能够及时就近获得优质的医疗卫生保障，内蒙古自治区多年来坚持“跳起来摘桃子”、“强化”“有解思维”，千方百计寻找破解问题的办法，形成了一套“内蒙古方案”，在攻坚克难中持续增强百姓健康获得感。

慢病管理 实现“实时动态”

采访时，呼伦贝尔草原正值夏月，牛羊成群。沿着公路前行，许久才能看到一处牧民聚居的村落。

“我们到了。”在一处村庄标志牌下，嵯岗镇中心卫生院院长萨日娜说。百米外分布着10多座居民的院子，房子屋顶被阳光照得发亮。这里是内蒙古自治区呼伦贝尔市新巴尔虎左旗嵯岗镇伊和乌拉嘎查。

“欢迎你们啊！”牧民德吉德打开铁门，让萨日娜和同事乘坐的救护车开进院子。当天是卫生院家庭医生团队开展慢病随访的日子，医务人员专门来给德吉德的妻子其木格量血压，同时看看德吉德的腿恢复得怎么样。

30多年前，其木格患上了高血压。那时，家里有一大片草场，一家人每日骑马放牛、放羊，没多少精力用在治病上。“经常头疼，就吃止痛药。”其木格说，后来，嵯岗镇中心卫生院将她纳入高血压规范化管理，“一年4次，每次还把药都带过来了”。

近年来，内蒙古加大对基层医改

的投入，针对地广人稀的情况，探索远程医疗信息技术运用，给嵯岗镇中心卫生院配备了一批能够自动传输数据的智能血压计。“有时间我就量量，卫生院的医生就知道了。”其木格说。

对现在的医疗卫生服务，其木格和德吉德都表示很满意。“年轻时看病，从这里到海拉尔区，骑马要一天。”德吉德说，现在年纪大了，“身体不舒服，给卫生院打电话，医生就过来了”。

海拉尔区是呼伦贝尔市政府所在地。“呼伦贝尔市很大，总面积相当于山东省与江苏省两省面积之和。”该市卫生健康委副主任景晓涛介绍，呼伦

贝尔市现有乡镇卫生院129个、社区卫生中心30个，嘎查（村）卫生室691个、社区卫生服务站125个。依托这张服务网，当地牧民看病早已告别缺医少药。

“年轻时，骑马得了关节炎，几年前做了膝关节置换术。”德吉德说，经常跟卫生院医生请教膝关节功能的恢复问题，“现在很方便，用手机里的App就能和医生交流”。

为解决牧民看病就医“出行难，成本高”的问题，自2011年起，内蒙古开始打造“互联网+小药箱”工程。（下转第3版）

本期“提升患者体验在行动”专刊，邀请山东第一医科大学附属医院党委常委、副院长王默，贵州省人民医院党委书记刘健，江苏省苏北人民医院院长束余声，分享3家医院在提升患者体验方面的好做法、好经验。

相关报道见今日第5版

青海40名订单定向 医学生签订就业协议

本报讯（特约记者吴黎）近日，2023年青海省国家级农牧区订单定向医学生免费培养项目就业签约仪式在青海大学举行。40名定向医学生、监护人和青海省各州卫生健康委分管领导及相关负责人共同签订协议。

据悉，青海省今年启动实施国家级农牧区订单定向医学生免费培养项目，根据“州来州去”原则，面向定向地区招录农牧区户口生源，确保培养的医学人才下得去、用得上、留得住。该省要求，按照确保入职、优先纳编原则，结合定向生户籍所在地、学业情况，在定向生毕业后一个月内将其分配到州县医共体机构，以同工同酬身份予以聘用，并根据工作表现、执业医师资格证考取情况等综合因素实行优先纳编。

宁夏培训 基层卫生管理人员

本报讯（记者张晓东 特约记者孙艳芳 魏剑 通讯员孙叶）近日，为期3天的宁夏回族自治区2023年全区基层卫生管理人员能力提升培训班在银川市举行。宁夏回族自治区卫生健康委主任吕金焯作专题讲座，各县（市、区）卫生健康委（局）基层卫生分管同志、基层卫生科科长，各县（市、区）部分乡镇卫生院院长、社区卫生服务中心（站）主任等270余人参加培训。

培训课上，吕金焯以《抢抓机遇提升能力 推进基层卫生优质高效发展》为题作专题讲座，回顾了宁夏基层卫生健康事业发展历程，分析了当前存在的问题，提出了解决问题的方法和措施。

培训班邀请宁夏回族自治区医疗保障局、宁夏医科大学总医院、盐池县健康总院等单位的相关负责人分别就基层医保政策、紧密型县域医共体建设、优质服务基层行、家庭医生签约服务等政策要点进行解读。

名医收徒

9月8日，北京市鼓楼中医医院举办“杏坛传道薪火青衿回归报岐黄”教师节主题活动，表彰优秀带教老师，举办名医收徒拜师仪式。

视觉中国供图

124个地区参与第五轮 全国艾防示范区创建

本报讯（记者张磊）近日，国家疾控局在四川省成都市召开第五轮全国艾滋病综合防治示范区启动会。经过各省（区、市）申报、专家评审，共有124个地区参与第五轮示范区创建工作。会议指出，艾滋病防治要坚持“党政主导、部门协作、动员社会、全民参与”的综合防控机制。

会议充分肯定艾滋病综合防治示范区创建20年来，在防治工作中发挥的重要示范引领作用。会议指出，第五轮示范区要从全面加强宣传教育、精准开展预防干预、高效实施检测服务、分类开展随访治疗、规范进行母婴阻断等方面，推进防治工作高质量发展。

会上，中国疾控中心专家通报分析了全国艾滋病、性病疫情，详细解读了第五轮示范区指导方案。国家疾控局副局长常继乐出席会议并讲话。相关省份和示范区代表分享了第四轮示范区工作经验，各省（区、市）及新疆生产建设兵团疾控局、卫生健康委负责同志、各示范区负责同志等进行了探讨交流。

建设无结核社区 浙江实现全覆盖

本报讯（通讯员黄亦冰 吴倩 记者郑纯胜）日前，浙江省第一批19个省级“无结核社区”建设点挂牌，连同此前已启动的两个国家级无结核社区建设点，浙江省无结核社区建设点已实现11个地市全覆盖。这是记者从浙江省卫生健康委获悉的。

据悉，浙江省提出的目标是，到2027年，实现无结核社区县（市、区）全覆盖；到2035年，实现省域肺结核报告发病率低于10/10万。

为实现上述目标，浙江省将应用数字健康、人工智能、主动筛查及预防性治疗等创新技术手段，提高肺结核发现水平，进一步加强肺结核的防、诊、治、管。通过不断强化基于疾控机构、定点医院、社区卫生服务中心的“三位一体”结核病综合防治服务体系，加强重点人群、重点地区的结核病防控，推广普及新的诊断技术，优化诊断流程，促进肺结核患者的早期发现，提升临床诊疗和社区随访管理水平。无结核社区建设单位将通过推进宣传动员、早期筛查、规范治疗、支持关怀等综合措施的落地，实现常住人口的肺结核报告发病率逐年下降。

山东：打造中医药传承创新“齐鲁路径”

本报讯（记者郭蕾）9月8日，国家中医药管理局在山东省临沂市召开新闻发布会，介绍山东建设国家中医药综合改革示范区情况。山东省卫生健康委党组书记、主任，省中医药管理局局长马立新表示，山东省首批国家中医药综合改革示范区建设1年多来，坚持以服务群众健康为目标，着力做好管理体制、服务体系升级、支

持保障增加3篇文章，聚力打造中医药传承创新发展“齐鲁路径”。

马立新介绍，山东省基本建成了布局合理、分工明确、功能互补的中医药服务体系。政府办中医医院实现省、市、县全覆盖；三级公立中医医院全部实现精准预约诊疗、一站式服务、床旁入院、日间结算；制订66项中医药适宜技术和19项中医治未病干

预方案，并在全省推广普及；镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆建设实现全覆盖，确保基层“有馆、有人、有服务”。同时，在医保支持政策方面，山东省遴选出以针灸及部分中医药适宜技术治疗为主的99个中医优势病种，开展中医日间病房试点，推动各市中医院医疗机构基本医保住院报销比例提高5个百分点，进一步减轻群众医药

费用负担。

山东省卫生健康委党组成员、副主任张立祥介绍，在服务惠民方面，山东省开展中医药专项行动，解决群众看中医的急难愁盼问题；推出全省中医药特色服务电子地图，丰富患者就医选择；设智慧共享中药房48个，为患者提供中药及膏方的调剂一站式服务；134家二级以上

广东：推进基层卫生健康综合试验区建设

本报讯（特约记者王慧 通讯员史明丽 聂辉）近日，广东省基层卫生健康综合试验区建设现场会在广州市召开。广东省卫生健康委党组书记、主任朱宏强调，各试验区要深刻把握好“县域、综合、创新”3层要义，重点在5个方面敢于突破、先行先试，形成一批可复制可推广的先进经验做法，加快把短板变成高质量发展潜力板。

会议提出，一是服务体系建设要系统提升、优化升级。该省将以更高的标准实现“县强、镇活、村稳”，加强县域内资源整合和优化配置，强化优质医疗卫生资源县域扩容和均衡布局，推动信息和人工智能新技术在基层的应用和普及。

二是人才队伍建设要引得进、留得住、用得好。该省将推进县域卫生

人才一体化配备管理，探索推行“县聘镇用”和“镇聘村用”，建立健全人才双向流动机制，实现基层人才数量明显提升、人才结构明显优化。

三是服务能力建设要保障基本、防治结合。该省将深入开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设，加强基本公共卫生服务项目精细化管理，提高基层防病治病和健康管理能力，

促进中医药传承创新发展。

四是服务模式转变要提质扩面、精细连续。该省将鼓励县级医疗卫生机构与基层医疗卫生机构共同开展家庭医生签约服务。以具备医、防、管能力的复合型人才和信息技术支持，推进医防融合、连续性服务，提高基本公共卫生服务的均等化和同质化。

五是治理机制配套要大胆探索、改革创新。该省将鼓励各地在基层机构补偿机制、人事和分配制度、家庭医生签约服务费政策、村医薪酬待遇、“三医联动”等方面先行先试。

会议公布，广州市花都区等12个县（市、区、镇街）为全省基层卫生健康综合试验区。据介绍，广东省已遴选专家组建设技术指导组，为各试验区提供专家咨询和技术支持。同时，该省还建立试验区动态调整机制，设置5方面17项评价内容51个评价要点，每年对前一年试验区建设情况开展评价分析，动态调整试验区名单。该省对工作积极性不高、工作开展不力或效果不明显的试验区，将实行退出机制；对优秀的试验区，推荐进入全国基层卫生健康综合试验区。