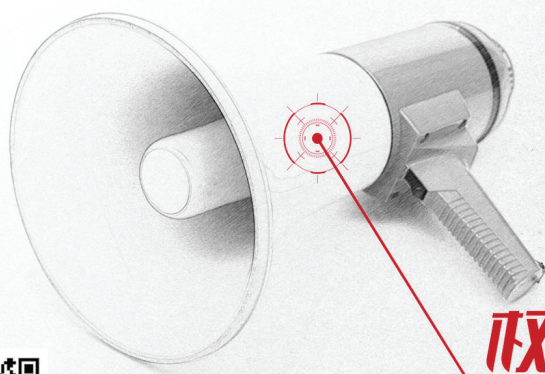




— 扫码订阅 —

全国各地邮局均可订阅或登录中国邮政报刊订阅网在线订阅
国内统一连续出版物号：CN11-0010 邮发代号：1-20
每周一至周五出版 对开八版 零售每份1.9元 月价：38元 全年订阅价格：456元(赠送手机数字报)

权威声音



健康报

读健康报，做健康人。

国家卫生健康委员会主管的全国性行业报
和人民军队创办的第一份专业报

学习贯彻习近平总书记关于健康中国建设重要论述精神·实践样本

迈向全民健康，江苏步伐坚定有力

□首席记者 姚常房
本报记者 沈大雷
通讯员 吕萌萌 岳超
吴眉

“没有全民健康，就没有全面小康”如今已成为一句家喻户晓的金句。这是2014年12月，习近平总书记江苏省镇江市丹徒区世业镇卫生院调研时提出的重要论断。

新中国成立75年来，我国卫生健康事业发展坚持以基层为重点，着力构建覆盖全民的基本医疗卫生制度。特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民健康为中心，实施健康优先发展战略，进一步推动全民共建共享健康中国。

行动是最好的落实。江苏省始终牢记总书记嘱托，坚持大抓基层的鲜明导向，在解决好基层群众看病难、看病贵问题上狠下功夫，不断破解基层医疗卫生服务发展难点堵点问题，为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务的目标逐步成为现实。

世业镇卫生院的10年

驱车沿着润扬长江公路大桥行驶，盘旋而下进入一座江心小岛。这里就是世业镇。入口处，石碑上“没有全民健康，就没有全面小康”的大红字格外醒目。

今年是习近平总书记视察镇江十周年。2014年12月13日，习近平总书记在江苏调研时来到世业镇卫生院，了解农村医疗卫生事业发展和村民看病就医情况。

那天，总书记亲切地询问在场群众身体情况，关心他们看病方便不方便、医疗费用贵不贵、对农村医疗卫生工作满意不满意。

“当时的检查设备只有DR，现在不仅DR更新换代了，还配备了国产的眼底照相机、四肢血管检测仪等，今年7月国产的32排CT投入使用。”2013年底，胡小忠初到世业镇卫生院当院长时，该院面积小、设备少，医务人员数量不多、水平不高。如今，在岗卫生技术人员本科以上学历占比达81.1%。

那天，总书记和世业镇卫生院检验科医生王圣勤亲切握手。她回忆道：“总书记问我工资待遇怎么样，工作几年了。总书记很关心基层医务人员的基本待遇。”当时她每月收入只有2000多元，现在年收入已经有10多万元了。

“现在我们科室的检测设备都是全自动化的，操作简单，准确性高，几个小时就能出结果。”2011年入职世业镇卫生院的王圣勤，见证了检验设备的一步步升级。

设备、设施的变化是世业镇卫生院从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变的注脚。

世业镇卫生院门诊对面的三层楼里，运动干预与康复医学中心有一台“国民体质检测一体机”，往里走还有四肢联合训练器、有氧运动跑步机等器械。卫生院的工作正逐步向医防融合转变，通过精准医疗与科学运动相结合，在更大范围内助力全民健康。通过运动干预等健康管理措施，全镇高血压患者中，二级及以上高血压患者人数占比由2014年的91.7%下降至2024年的34.6%。

在世业镇，大健康元素随处可见：绕岛而建的6公里健康步道，两个旧船厂改建成的健身公园，家门口的健身广场……“每天晚饭后会快走半小时，大家还比赛呢！”正

在卫生院等待体检的刘阿姨说，现在来卫生院基本步行，很少坐车了。

习近平总书记强调，在推进城乡基本公共服务均等化上持续发力。

世业镇全岛医疗卫生服务均等化正稳步推进。2023年5月，世业镇卫生院现代化项目建设正式启航。同年10月，30项省、市、区帮扶支持世业镇卫生院现代化建设项目清单形成，瞄准的便是均等化。如今，全岛1万多名居民已有了电子健康档案，实现全覆盖。

世业镇群众身边的“大专家”，是越来越多基层医疗卫生机构“强起来”的缩影。

江苏省卫生健康委党组书记、主任谭颖介绍，江苏省已总体建成覆盖城乡居民的15分钟健康服务圈，服务的可及性、能力水平和一体化管理程度处于全国前列，国家基本公共卫生服务项目考核成绩连续多年位列全国前三。江苏基层医疗卫生工作沿着总书记指引的方向奋勇前进，切实践行“走在前、做示范”的指示精神，探索构建基层医疗卫生体系新质态、健康发展新格局。

村口有了“大医院”

病有所医，是老百姓的基本需求；在家门口就能“看得上病”“看得好病”，是老百姓的期盼。让更多群众就近“看得上病”“看得好病”，一直都是习近平总书记的牵挂。

习近平总书记强调，真正解决好基层群众看病难、看病贵问题。党的二十大报告提出：“提高基层防病治病和健康管理能力。”

推动优质医疗卫生服务向社区、家庭延伸，促进基层防病治病和健康管理能力提升，是推进健康中国建设的必然要求。

苔花自有时香。在江苏，社区卫生服务中心、乡镇卫生院正自信地盛开出美丽的“牡丹”，成为当地居民身边名副其实的“大医院”。

南京市江宁区禄口街道茅亭路218号，坐落着一家有3个标准足球场大的医院——“禄口社区医院”，其服务人口达到15余万人。2023年，该院门急诊量达41.8万人次。

正在该院门诊窗口取药的刘先生是这里的“熟人”。两年前，他在这里做了食管早癌内镜黏膜下剥离术。当时家里人更想去大医院，但刘先生坚持留在这里治疗。“每年都在这里体检，像我这样的病，在这里检查出来并治疗，好的人太多了。”刘先生说，食管早癌正是他此前在该院进行内镜检查时发现的。禄口社区医院院长丁伯贵说，在社区医院早诊早治，效果好、预后好，费用还能节省近一半。术后一年内，刘先生还可到社区医院免费复查。

“25公里内没有三级医院的医疗资源，遇到急诊时更慌张。”丁伯贵道出了禄口社区医院必须变大变强的原因之一。现在，该院打造出腹腔镜外科等一批省级、市级特色科室。人员队伍同样变强大了，该院现有卫生技术人员近200人，其中46人具有高级职称。

江苏解放思想、守正创新。2017年，在社区卫生服务中心启动社区医院建设试点；2019年，制定社区医院15项基本建设和6项重点建设标准任务，城乡联动全面推进社区医院建设。

社区医院建设之初，江苏提出，在基本建设上提档，同类设施与大医院对标，缩小城乡差距；在诊疗能力上升级，实现常见病与大医院同质化诊疗。截至2023年底，江苏省已建成社区医院453家，百姓家门口有了越来越多能看病、能看好病的基层医院。

与社区医院有异曲同工之妙的是农村区域性医疗卫生中心。改革开放以来，江苏建制乡镇大幅撤并、农村人口集中转移，农村人口发展和健康问题呈现新特点和新趋势，农村区域性医疗卫生中心规划思路由此萌发。江



为推进医防融合工作，江苏省南京市栖霞区迈皋桥社区卫生服务中心调整慢性病一体化门诊的空间布局、岗位分配，整合相关科室实行区域化集中管理，并依托AI技术打造数字化医防融合“超能家医”平台，让基层群众“一部手机管健康”。图为近日，该中心医务人员为居民提供诊前健康管理相关服务。

首席记者姚常房摄

苏省卫生健康委二级巡视员、基层处处长姜仑介绍，2018年，江苏提出依托中心乡镇、按照二级医院医疗服务能力基本标准规划建设200个农村区域性医疗卫生中心，并将其纳入省政府民生实事项目。2020年至2022年，江苏已基本建成农村区域性医疗卫生中心200个。2023年，江苏建成100个康复疼痛、消化内镜等相关功能中心，进一步提升农村区域性医疗卫生中心建设内涵。

康复回到“家门口”

“看大病在本省解决，一般的病在市县解决，日常的头疼脑热在乡村解决”，瞄准这一关键目标，江苏不断打造连续性医疗健康服务体系，“家门口”的服务从“有”向“优”加速向前。

康复回社区，在镇江市润州区黎明社区卫生服务中心已经成为常态。该中心用10多年的时间实现了“先看病、看好病，再管病、管好病”，把患者引到社区、留在基层。

记者还没走进黎明社区卫生服务中心康复训练中心，隔着落地玻璃窗，便看到了熙熙攘攘的“康复大军”。

过去，很多人生病时首选大医院。如今，社区医院已成为不少人的第一选择。“今天针灸、推拿患者已经有150人次了，加上住院患者康复，一天能达到230~250人次。”黎明社区卫生服务中心主任栾立敏说，康复期患者已经度过急性期，完全可以在基层治疗。

老百姓是“用脚投票”的。如果社区医院技术和服务能力过硬，老百姓就会选择回归基层。

2012年，黎明社区卫生服务中心加入原江苏康复医疗集团，并与牵头医院镇江市第一人民医院的神经内科、骨科共同建设康复联合病房。上级医院通过设置全科—专科联合门诊等方式，全方位支持中心建设。

黎明社区卫生服务中心强起来了。过去一年，辖区内就诊率达82.36%，首诊率达71.22%；神经内科和骨科两个联合病房床位使用率始终保持在95%以上。这不仅缓解了三甲医院“一床难求”的情况，也增强了社区医院的住院管理能力。

黎明社区卫生服务中心的康复科是江苏做强基层特色科室的一个缩影。2013年4月，江苏在全国率先开展乡镇卫生院特色科室建设。2018年，该项目被纳入国家“优质服务基层行”活动，作为基层医疗卫生机构服务能力评价标准在全国推广。

当然，建设特色科室并非随心所欲。江苏要求聚焦农村居民常见病多发病同质化诊疗，构建与公立医院及周边基层医疗卫生机构功能互补、差别化发展的格局。

“只有提升医疗能力，才能赢得老百姓的信任，促进基层医疗卫生机构长远发展。”姜仑介绍，截至2023年底，江苏建成1200个省、市级基层特色科室，乡镇卫生院和社区卫生服务中心建有特色科室的比例达到65%，特色科室诊疗量普遍能达到单位业务总量的20%~30%。

单体有突破，整体要提升。党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》，明确提出“推进紧密型医联体建设”。这项制度设计，是对现有医疗服务模式、就医秩序的深刻调整，充分体现了以习近平同志为核心的党中央维护最广大人民群众生命安全和身体健康的坚强决心。

无论是应对医疗资源分布不均，还是应对人口老龄化带来的慢性病防治挑战，紧密型医联体建设都显得尤为重要。2023年，江苏在全国率先出台省级基层卫生条例，依法保障和推进县域医疗卫生共同体建设。目前，全省建有各类医联体768个，实现县域全覆盖。全省居民两周患病首选基层医疗卫生机构比例达74.9%，县域内就诊率达93.9%。

第一时间找家庭医生

2016年8月19日，习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调，要着力推进基本医疗卫生制度建设，努力在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度5项基本医疗卫生制度建设上取得突破。

家庭医生签约服务是个突破口。党的十八大以来，我国稳步推进家庭医生签约服务高质量发展，当前已经覆盖全国所有县（市、区）。灵活、稳定、值得信任的家庭医生签约服务逐渐成为越来越多群众的生活刚需。在江苏，患病后第一时间向自己的家庭医生问诊是不少人的首选。

家住南京市栖霞区丁家庄燕园的王大爷，是一位糖尿病患者。2017年，迈皋桥社区卫生服务中心设立慢性病管理中心，王大爷成为第一批接受个性化签约管理的患者之一。那时，喜欢吃自助餐和喝酒的他，血糖控制得很不理想。

王大爷与慢性病管理中心许丽家庭医生团队签约后，健康管理师帮他制定了基础版膳食干预计划。王大爷又主动选择了社区“28天控糖”训练和运动干预方案，同时获得中医保健服务。经过几年规范管理，王大爷的体重减了7.5公斤，体脂率下降了3.6%，所有并发症指标都控制在理想范围内。

迈皋桥社区卫生服务中心主任魏丽君说，慢性病综合管理比药物治疗更重要。慢性病管理中心不仅有全科医生，还有专科医生、专科护士、健康管理师、营养师等，可为患者制订个性化方案。另外，通过“超能家医”小程序赋能慢性病管理，让更多慢性病患者“有人管”。

在黎明社区卫生服务中心，签约患者在就诊挂号时，会自动挂到签约家庭医生的号，由签约医生进行诊疗、转诊，并提供随访等服务。目前，该社区约1.2万名慢性病患者与中心签约，实现88%以上的慢性病患者在社区首诊。

栖霞区西岗社区卫生服务中心之前没有专门的呼吸内科医生，而社区有不少慢性阻塞性肺疾病患者，用药需要专业指导，只能到20多公里外的综合医院就诊。2018年，该中心开设慢阻肺门诊。“对患者进行肺功能筛查。”该中心主任高慧华介绍，在开设慢阻肺门诊的基础上，中心还开设房颤门诊。目前，该中心可提供“筛、防、诊、控、治、康”一体化慢性病健康管理服务。

镇江市京口区健康路社区卫生服务中心的慢性病管理也很细致。该中心组建12支由责任医生、社区护士、公卫医师以及志愿者组成的“3+X”家庭健康责任医生团队。别具特色的是，全科医生和公卫护士一起出门诊，公卫护士协助医生进行诊疗，同时负责健康教育、随访管理、慢性病管理等工作。

群众对家庭医生的依赖不断增强，得益于江苏一以贯之的坚持。2013年，江苏省启动乡村医生签约服务试点；2016年，城乡统筹推进家庭医生签约；2018年，首创家庭医生签约服务项目库下的“点单式”签约；2022年，探索建立以基层首诊签约为主导方向的家庭医生签约服务高质量发展模式。目前，江苏省一般人群、重点人群家庭医生签约率分别达30%、60%以上，越来越多人有了自己的家庭医生。

推进检查检验结果互认有了明确“时间表”

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委等7部门联合发布的《关于进一步推进医疗机构检查检验结果互认的指导意见》提出，到2025年底，各紧密型医联体（含城市医疗集团和县域医共体）实现医联体内医疗机构间全部项目互认，各地市域内医疗机构间互认项目超过200项。到2027年底，各省域内医疗机构间互认项目超过300项；京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数超过200项。到2030年，全国互认工作机制进一步健全完善，检查检验同质化水平进一步提高，结果互通共享体系基本建立，基本实现常见检查检验结果跨区域、跨医疗机构共享互认。

《指导意见》明确，制定发布互认项目清单、医疗机构清单和“负面”清单，有序扩大互认机构和区域范围。紧密型医联体牵头单位统一医联体内各医疗机构检查检验质量标准，率先实现互认。京津冀、长三角、成渝等区域分别由北京市、浙江省、四川省牵头，制定发布区域内互认工作实施方案并推进实施。鼓励其他有条件的省份之间有序推进跨省域互认工作。逐步推进检查检验结果互通共享数据与医疗业务系统的融合衔接。强化检查检验质量控制，到2025年底前，基本建立覆盖国家、省、市三级的临床检验和放射影像质量控制组织。

《指导意见》强调，强化医保政策支持引导。加快落实国家层面统一的医学影像、超声等检查检验医疗服务价格项目立项指南。做好部门间信息共享，降低定点医疗机构储存和调阅服务成本。2025年底前，所有二级及以上公立医院实现检查检验结果跨机构调阅，20个省份实现检查检验结果跨省调阅；2027年，基本实现检查检验结果全国互通共享。

国家三部门要求 加强首诊和转诊服务

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合发布的《关于加强首诊和转诊服务 提升医疗服务连续性的通知》明确，到2025年底，紧密型医联体（包括城市医疗集团和县域医共体）内建立顺畅的双向转诊制度；以地市级为单位，建立医疗机构间转诊制度，方便患者在市域内转诊。到2027年，在省域内建立医疗机构间顺畅的转诊制度，畅通患者省域内转诊。到2030年，分级诊疗体系发挥有效作用，为患者提供系统连续、公平可及的医疗服务，形成规范有序的就医格局。

《通知》强调，医疗机构要设立转诊中心，或指定固定职能部门承担患者转诊服务工作，强化转诊服务的统一管理，优化转诊流程，为经接转医师评估后确有转诊需要的患者提供便捷转诊服务。转诊中心负责与相应医疗机构联系协调，并提供预约挂号、预约或提前开展检查检验项目等服务便利。对于需要在机构内转诊或病情超出本机构诊疗服务能力或可于下级医疗机构接续诊疗的患者，接诊医师应将患者转诊需求上传至本机构负责患者转诊服务的职能部门，提供转诊服务。

《通知》指出，医联体内牵头医院负责制定本医联体内双向转诊标准及流程，建立完善双向转诊诊疗目录。承担转诊接诊任务的医疗机构要建立预约转诊患者优先就诊制度。此外，推进医联体内住院服务一体化管理。

11月27日，国家卫生健康委召开新闻发布会，介绍加强首诊和转诊服务、推进医疗机构检查检验结果互认有关情况。

相关报道见今日第2版——

连续性医疗服务 更进一步

编

张 喧