

致敬这些“闪亮的名字”

——2025最美医生发布仪式侧记

□首席记者 姚常房

12月21日,“闪亮的名字——2025最美医生发布仪式”在中央电视台播出。在一段段感人故事、一幅幅温暖画面、一声声真挚诉说中,大家记住了10个闪亮的名字:王玉凤、申小惠、尼玛拉毛、邢少云、刘志宏、农康、何建行、张军桥、周坚红和梁春荣。

现场,掌声不断。这经久不息的掌声既是为这10位“最美医生”喝彩,更是对于千千万万默默坚守的医务工作者的礼赞。

他们,选择回乡

时光流转,见证了基层变化,也见证了白衣天使们的选择。

海拔4000多米的草原,藏族女医生尼玛拉毛像一株高原上的红景天,无论环境何等艰苦,都能绽放出生命的火花。

2010年,在青海省果洛藏族自治州甘德县人民医院工作14年且已是业务骨干的尼玛拉毛,主动申请从县人民医院调到柯曲镇卫生院,只因为“这里离群众最近”。

“我永远记得是党和国家培养了我,我要把这份恩情装进药箱,送到草原深处。”当主持人问白大褂对尼玛拉毛而言意味着什么时,她这样回答。作为一名医者,尼玛拉毛用实际行动兑现了这份诺言。15年的时间,卫生院焕然一新,成了乡亲们心目中的“大医院”,就诊人数从当初的寥寥无几增长到如今的每年成千上万。作为卫生院院长,她带领朝气蓬勃的大学生村医,丰富着新时代乡村医生的内涵,让牧民们有了更多更坚实的依靠。

现场还有一位坚守乡村33年的老村医——辽宁省阜新市彰武县阿尔乡镇阿尔乡卫生室村医梁春荣。“在这这么多年‘土里刨药’的钻研过程中,是什么力量支撑着您,让您坚信这一把看似普通的沙土,真能成为抚慰乡亲们病痛的良好?”主持人的问题将梁春荣的思绪拉回了1993年。那一年,梁春荣学医归来,接过了守护村民健康的担子。在为村民建立健康档

案的过程中,他发现特殊的气候环境让皮炎、湿疹、风湿骨病成了乡亲们的困扰。

“我就琢磨,怎么结合咱‘沙乡’的特点,减轻乡亲们的痛苦。”梁春荣说。一晃二十多年过去了,梁春荣研发出了治疗不同疾病的药砂,还获得了专利。这些因地制宜研发的药方、疗法,成本低、见效快,让乡亲们花小钱解决了大烦恼。

甘肃省中医院血液科主任、主任医师申小惠的回乡之路,同样越走越宽阔。2012年,她从上海中医药大学博士毕业,毅然放弃在上海的发展机会,回到家乡甘肃省。“当时就想早点回去,把学到的本事用在实处。”回忆过往,申小惠满脸自豪。从零起步建科到开展中医血液病诊疗,科室越做越强,开展了一系列新技术、新业务……“我们还在不断探索,想让更多患者在‘家门口’就能看上病、看好病。”申小惠说。她和团队仍步履不停。

以爱为舟,渡岁月长河

“以前的重症区,已经实现了14年零感染,零感染!”活动现场,安徽省铜陵市义安区血防站中心实验室主任、主管检验师刘志宏大声喊出了她和无数基层医务工作者多年来坚守的成果。背景画面里,巢湖的绿水青山显得格外鲜亮。

眼前,身着白色衬衣、灰色西装的是刘志宏;屏幕里,满头大汗、蹲在田间地头收集血吸虫病中间宿主钉螺的也是刘志宏;实验室内,每天看显微镜至少8个小时的还是刘志宏。而后两种状态是她的工作常态。20年前,刘志宏从老一辈专家手中接过接力棒,开始了与寄生虫病的斗争,“公共卫生的网底,需要每一位疾控人的坚守。寄生虫不会凭空消失,但有一代代疾控人和群众的共同努力,就能护住老百姓的健康。”说这句话时,刘志宏声音洪亮,底气十足。

镜头从江淮大地切换至海南岛的麻风院村,屏幕里有随风摇摆的椰子树、摇着蒲扇的阿婆,还有忙碌着的邢少云。坚守麻风病护理一线30年,海南省第五人民医院皮肤康复科护士长、主管护师邢少云的底气,既来自患

者的信赖,也来自家人的支持。

“千万别遮住,我们就想对着镜头大声告诉全世界,在海南,我们有一位好护士,她叫邢少云!”采访中,患者们纷纷表示不用遮挡自己的面容。人心换人心,邢少云用爱陪伴着麻风病患者,换来的同样是一份份浓烈的爱。

陪伴是最长情的告白。邢少云的家人也一直用爱陪着她。仪式现场,邢少云的爱人一直在她身边。不仅如此,过去的很多年,他跟着邢少云和她的医疗护理团队,跑了不少五指山深处的黎村苗寨,亲眼见证了她们工作的不易。

“在家,我是她的依靠;在外,我做她上山下乡的志愿者。对我们一家人来说,陪着少云把这份温暖送到深山里,就是最有意义的事。”邢少云爱人这段话令现场无数人感动不已。如今,女儿也在那少云的影响下,成为一名护士。女儿通过视频告诉妈妈:“希望把在你身上看到的、学到的延续下去,帮助更多需要帮助的人。”

“技术会进步,但为医的这颗心、这种精神,是需要一代一代人传下去的。我会毫无保留地将我的知识与理念传承下去。”从医37年的浙江大学医学院附属妇产科医院妇三科主任、主任医师周坚红,用行动诠释着“传承”二字的深意。

多年来,周坚红不停地学习——五驾马车齐头并进:临床,教学,科研,科普与社会服务相结合,探索浙江省更年期保障体系的建设。她不仅培养了自己的硕博研究生,同时培养了300多位来自全国各地的妇科内分泌专科医生,帮扶了20多家基层医院成立更年期保健专科门诊。

以爱为舟,渡岁月长河。伟大的白衣天使们用自己的执着与情怀,诠释着“医者大爱,仁心仁术”的深刻内涵。

“病人的事大于天”

“病人的事情大于天。”这是北京大学第六医院儿童心理卫生中心王玉凤主任医师的坚持。这位被称为“最懂孩子的人”,深耕儿童精神卫生领域50年,在注意力缺陷精神障碍领域踏

出了一条路。

今年已经78岁的王玉凤参加发布仪式的当天上午还在出诊。前期采访时,主持人听说,王玉凤常常出诊到凌晨1时,最晚能熬到凌晨4时。很多患者来自外地,他们在北京多待一天,就要增加一天的花费。为此,王玉凤和同事们都练就了“超长待机”的本领。“问诊的时候,我们都精神抖擞。”王玉凤笑着说。

“生命至上”的信念驱动着医务工作者勇攀高峰,以科学求实态度开拓创新。

屏幕上,一次超越常规的胸外科手术正在进行。“现在正是最关键的步骤之一,机器人正在执行毫米级的精准穿刺。我们追求的是,在这种极致的稳定和精准下,以最小的创伤,完成以往难以想象的操作。”画面里的声音来自主刀医生何建行,他是广州医科大学附属第一医院胸外科主任、主任医师。此刻何建行正在操作的,不是传统的手术刀,而是能够自主、精准运行的穿刺机器人。

活动现场,“穿刺机器人”也来了。在机器人的辅助下,何建行现场模拟了一次“穿刺”。30多年来,何建行始终用两个问题鞭策自己和团队:这件事能不能让自己更好?这件事能不能让更多患者受益?只要答案是肯定的,哪怕再难,也要迎难而上。2011年,他提出“无管”技术理念,在国际首创“无管”胸外科手术,为世界贡献了“无管微创”的中国方案。

“病人的事大于天”,这句话里有开拓创新,也有担当作为。

“如果用了这个药,出了问题,你能负责吗?”这是广西壮族自治区工人医院(广西壮族自治区职业病防治研究院)中毒与肾内科主任农康主任医师经常面对的质疑。然而,对解毒医生而言,每快一秒钟,就意味着患者多一分生的希望。“从入行之初,师傅便带着我深入厂矿企业,与一线工人同吃同住,详细了解职业病发生情况。正是这样的实践积累,为后续的诊疗工作奠定了坚实基础。”农康回忆说。在广西中毒救治领域,农康是公认的“排头兵”。“人民至上、生命至上”的理想信念,加上精湛的医术和丰富的经验,给了农康敢于担当、果断拍板治疗方案的勇气。

病理类医疗服务 价格项目立项指南发布

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局印发《病理类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将现有病理类价格项目规范整合为28项、加收项3项、扩展项2项。

高精度扫描能够将实体病理切片转化为数字化图像,有助于长期保存、信息共享,实现跨地区跨机构诊断。基于此,《指南》将“提供病理切片数字化图像”纳入相应价格项目的价格构成,在定价上充分体现相关资源消耗成本。《指南》提出,医疗机构提供相应医疗服务时,应按要求将病理切片数字化图像上传至信息云平台;如未能提供相应服务,执行减收政策,减收标准为5元每切片,单次检查或复制多张切片的,最高减收不超过15元。《指南》明确将“上传病理诊断报告”作为病理诊断的应尽事项,纳入价格构成;如未能提供相应服务,同样减收5元。《指南》明确将“人工智能辅助诊断”列为病理诊断的扩展项,并将其纳入病理诊断价格项目的价格构成,为人工智能辅助诊断技术应用理顺收费路径。

《指南》将诊断环节从病理检查整体过程中独立出来,单设“病理诊断费”价格项目,医疗机构基于本院自制或患者自行携带的病理标本提供诊断服务的,均可按此收费。同步设立“病理诊断费(远程)”,患者通过邮件寄送、互联网传输等方式提供切片信息,医疗机构进行诊断的,可按此收费。为鼓励病理医师提供快速、准确的冰冻病理诊断结果,《指南》设立“术中冷冻病理诊断”加收项,具体加收金额由各地医保部门制定。同时,鉴于活检、手术标本间切片数量存在显著差异,为便于临床计价收费,《指南》明确病理诊断按“起步价+里程价”的方式计价收费,单次病理诊断以10张以内切片为基础计价,超出部分每增加10张切片按一定比例叠加计价,各地医保部门确定费用封顶线,以保障患者可负担。此外,《指南》在组织病理标本处理中增设“限时处理”加收项,医疗机构在24小时内完成标本的完整检查诊断,可按此适当加收。

医保影像云四项 基础规范征求意见

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局依托全国医保信息平台,组织开展医保影像云系列规范研究,制定形成了4项医保影像云基础规范,包括《医保影像云 图像质控规范(征求意见稿)》《医保影像云 软件应用规范(征求意见稿)》《医保影像云 基础设施技术规范(征求意见稿)》《医保影像云 影像人员及设备规范(征求意见稿)》,向社会公开征求意见。

《医保影像云 图像质控规范(征求意见稿)》明确了医保影像云图像的质控要求适用范围、相关术语和定义、影像检查图像基础要求、各类影像检查图像质量标准等。《医保影像云 软件应用规范(征求意见稿)》明确了医保影像云软件应用场景、建设要求、建设架构、技术要求及安全规范。《医保影像云 基础设施技术规范(征求意见稿)》明确了医保影像云涉及的物理环境、硬件设备、基础平台、网络架构、安全防护、容灾备份及存储介质处置等方面技术要求。《医保影像云 影像人员及设备规范(征求意见稿)》明确了医保影像云应用场景下,与医保支付相关的服务人员管理要求及医学影像检查设备配置标准等。

据悉,此次规范编制的核心目标是加快推进医保影像云高质量建设,构建影像检查数据全国存储、机构调阅、参保人查阅的数字化服务平台,支撑全国定点医疗机构间医保支付相关影像检查数据互通共享,切实解决群众就医“携带胶片不便、保存管理繁琐”的难题。

包饺子迎冬至

今年12月21日是二十四节气中的冬至。当日,江苏省连云港市东海县西双湖幼儿园开展“包饺子、迎冬至”主题民俗活动,小朋友们在老师的指导下包饺子、学民俗,了解中国传统文化,锻炼动手能力,体验协作劳动的快乐。

通讯员张正友 董红敏
特约记者程守勤
摄影报道

任明辉建议,统筹国内国际两个大局,以构建人类卫生健康共同体为引领,增强全球卫生风险防控主动性。积极参与全球卫生治理,提升我国在全球卫生治理中的话语权。依托大数据、人工智能等技术,对全球疫情动态、病毒变异、地缘政治影响等进行实时监测分析,建立全球卫生风险研判和应对机制。

在宋健看来,统筹卫生健康领域发展与安全,突出表现为统筹人口发展与人口安全。“当前,我国人口发展呈现少子化、老龄化和区域人口增减分化的趋势性特征,结构性问题已成为制约人口发展的短板弱项。”她建议,从“一老一小”两个重要群体入手,纵深推进健康优先发展战略,加强慢性病综合防控,发展防治康养全链条服务,完善城乡养老服务网络,尽最大

可能提高健康预期寿命、延长老年患者生活自理期。在人口转向减量发展、生育率持续低迷的背景下,健全覆盖全人群、全生命周期的人口服务体系,完善涵盖经济支持、服务支持、时间支持和文化支持的生育支持政策体系,尽最大可能提升生育意愿和生育水平,为更广领域、更长时期的人口安全奠定基础。

聚焦公共卫生应急与公共服务能力建设,任明辉表示,我国公共卫生服务在应急响应和健康服务供给方面仍存在一定短板,多部门、跨地区联动尚不完善。应进一步完善跨部门信息共享与联动机制,整合卫生健康、环保、农业、应急等部门数据资源,尤其要强化传染病防治、食源性疾病防控等领域的跨部门协作,进一步筑牢维护人民群众健康和国家公共安全的坚实防线。



为中国式现代化筑牢健康安全之基

(上接第1版)

姜建明表示,河北省加强精神卫生医疗服务体系建设,精神卫生资源已基本实现县级全覆盖;规范严重精神障碍患者治疗与管理,指导基层医疗卫生机构规范化开展疑似患者筛查、在册患者随访等服务;加快精神专科人才队伍建设,自2016年起连续举办16期精神科医师转岗培训,连续5年举办县级综合医院精神科医师培训,持续规范基层机构执业行为;加强心理援助和危机干预,强化省、市两级“12356”心理援助热线建

设,组建2支省级心理救援队伍,在突发公共事件处置中提供心理援助;广泛开展科普宣传,举行数百场宣讲,从源头预防心理健康问题引发的社会风险。

心理健康关乎家庭幸福、国家与社会稳定发展。“湖北近期印发了县域精神卫生服务试点建设工作方案,将持续推动优质医疗资源扩容下沉,促进心理健康和精神卫生服务均质化,以更高水平的精神卫生服务体系,为全省卫生健康事业高质量发展与高水平安全提供坚实保障。”王云甫说。

新的考验 新的挑战

当前,卫生健康领域“统筹发展与安全”仍面临不少挑战。

“全球卫生安全正处于高风险复杂期,多重挑战交织叠加导致治理难度陡增。”任明辉举例说,新发与再发传染病跨境传播风险持续攀升,病毒变异的不确定性增强;环境气候问题引发的健康风险日益凸显;地缘政治冲突与单边主义加剧治理碎片化,阻碍疫苗、药品等关键资源的全球公平分配,削弱全球卫生治理的协调和有效性,导致全球应对突发公共卫生事件时出现政策割裂、措施迟缓、资源错配等治理失效问题,使我国面临“外防输入”的持续压力。