



敬告读者：《健康报》可继续征订

《健康报》是国家卫生健康委主管的、最具影响力的全国性卫生健康行业报。《健康报》始终以“为人民健康服务”为己任，宣传党的卫生健康方针政策，报道医药科技创新进展，传播健康防病知识，挖掘和宣传健康中国建设、人口高质量发展、进一步全面深化医改典型经验，弘扬新时代卫生健康文化，发挥着卫生健康行业宣传主阵地作用。

2026年《健康报》补订工作正在进行（邮发代号：1-20），欢迎广大读者继续订阅。



邮发代号：

1-20

全年价格：

456元

扫码订健康报

新疆推动
疾控机构融入医共体

本报讯（特约记者邢靓）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委、自治区财政厅、自治区人力资源社会保障厅联合印发《推进疾控机构深度融入医共体建设的实施方案》。《实施方案》明确，到2026年底，基本形成体系完整、分工明确、协作高效的疾控机构融入医共体发展模式，稳步推动医共体向健康服务共同体升级，逐步实现县域内健康管理服务全覆盖。

《实施方案》提出，推进医共体公共卫生一体化管理，医共体公共卫生管理中心由医共体内医疗卫生机构及疾控机构、妇幼保健机构派驻人员共同组成，建立公共卫生医师人才库；依托全民健康信息平台，推动医共体各医疗卫生机构间信息系统互联互通，构建基层智慧化传染病监测预警网络。

《实施方案》明确，医共体公共卫生管理中心要根据公共卫生工作责任清单，建立“防病治康管护养”全生命周期健康管理服务模式，指导各医疗卫生机构在疾病预防控制联防联控、基本公共卫生服务等方面强化业务协同；建立疾控机构公共卫生专业技术人员和医疗卫生机构临床医生双向交流和交叉任职机制。

《实施方案》要求，强化医共体公共卫生绩效考核机制，为参与医共体公共卫生工作的疾控机构专业技术人员发放绩效奖励，绩效分配重点向关键岗位、业务骨干、下沉人员倾斜；健全完善医共体内部公共卫生绩效评价考核体系，由医共体公共卫生管理中心围绕公共卫生工作责任清单定期开展考核评价。

国家重大传染病
防治基地（海南）项目开工

本报讯（特约记者许伟国 刘泽林）近日，国家重大传染病防治基地（海南）项目开工奠基仪式在海南医科大学第二附属医院举行。据介绍，该项目是提升海南自由贸易港公共卫生硬实力的重要工程，将助力海南构建与国际接轨、高效可靠的公共卫生防控网络，为自贸港行稳致远提供坚实保障。

海南省卫生健康委副主任李娟介绍，建设高水平重大传染病防治基地是提升海南医疗服务能力、服务海南自贸港国家战略的紧迫需求。海南省卫生健康委将与有关各方贯彻“平急结合、医防融合”理念，围绕医防协同、平急转换、科研创新与国际合作四大方向，全力推进项目建设。

据介绍，国家重大传染病防治基地（海南）项目总建筑面积为5.53万平方米。该项目由海南医科大学第二附属医院运营，“平时”作为常规医疗用房，“急时”可以快速转换为突发公共卫生事件救治场所。

山西晋中公布
健康影响评估办法

本报讯（特约记者崔志芳 通讯员陈星宇）近日，山西省晋中市政府公布《晋中市健康影响评估办法》，要求市、县（区、市）人民政府主动将大卫生、大健康理念融入各项政策，加强健康影响评估工作的组织领导，建立健全健康影响评估制度体系，统筹、协调、解决健康影响评估工作中的重大问题，并加强财政保障。《办法》自2026年2月1日起施行。

《办法》聚焦公共卫生安全、健康环境和健康生活、健康服务和健康保障三大核心评估维度，细化了具体评估情形。例如，在公共卫生安全领域，重点评估可能导致传染病传播、慢性病加剧、职业病危害等发生的风险；在健康环境与生活领域，关注对人口高质量发展、空气质量、饮用水安全、社会心理健康及健康生活方式养成带来的不利影响；在健康服务与保障领域，侧重评估对卫生健康服务、医疗卫生服务资源合理配置、服务质量与公平性带来的不利影响。

《办法》确立了“党委领导、政府主导、部门负责、全域覆盖、科学评估、社会参与”的核心原则，要求市、县（区、市）卫生健康行政部门牵头建立专家库、编制技术方案、开展研判分析等工作，各相关部门按职责推进公共政策和重大工程项目的健康影响评估。

为保障评估工作落地见效，《办法》规范了评估流程与结果运用机制，明确公共政策出台前、重大工程项目开工前必须完成健康影响评估。根据评估结果，对不存在不良健康影响或影响轻微的，直接通过评估；对存在明显不良健康影响的，需出具评估报告并提出修改完善、暂缓实施等意见，起草或主管部门需据此整改完善。卫生健康行政部门将通过书面检查、现场抽查等方式加强监督，对未按规定开展评估且拒不整改的，采取约谈、通报批评等措施督促纠正。

《办法》强调，有关部门和单位、个人对在健康影响评估过程中知悉的国家秘密、商业秘密和个人隐私，应当依法予以保密。

织密高原
“健康网”

专访嘉宾：青海省卫生健康委党组书记、主任任延明

推进县域紧密型医共体建设，加强基础设施建设，壮大基层卫生人才队伍，发展中（藏）医事业，持续完善妇幼健康服务体系，推进上级优质资源下沉基层，扎实推进乡村全面振兴……青海省多措并举，持续提高基层防病治病和健康管理能力，基层医疗卫生工作取得明显成效。当前，推进医疗卫生强基工程的号角已经吹响，青海省将如何开新局、谋新篇？近日，本报记者专访了青海省卫生健康委党组书记、主任任延明。

■健康报：近年来，青海省卫生健康委狠抓落实，持续完善基层医疗卫生服务体系，基层卫生健康事业驶入发展“快车道”。当前总体成效如何？

任延明：青海省卫生健康委坚持以人民健康为中心，紧紧围绕健康青海建设，补短板、强弱项、惠民生，全力推动基层卫生健康事业提质增效，不断增强人民群众健康获得感。

青海省持续织密基层医疗卫生服务网络，基层医疗卫生机构数量与床位数实现“双增长”。截至2025年底，全省共有基层医疗卫生机构6536家，拥有各类基层卫生人员24016人，分别较“十三五”末增长8.57%和78.33%；基层医疗卫生机构床位数达6558张，较“十三五”末增长22.37%。青海省基层卫生人才队伍专业化、年轻化水平不断提升，目前乡村医生中持有执业（助理）医师资格证人员的比例提升至35.2%。此外，青海省实施大学生乡村医生专项计划，2023年、2024年招录的537名大学生村医已全部到岗并纳入事业编制管理。

近3年，青海省共落实中央及省级医疗服务与保障能力提升资金4.56亿元，其中1.37亿元用于基层医疗卫生机构特色科室建设、设备改造升级和人员培训，推动基层医疗卫生机构基本医疗、急诊急救和远程医疗能力不断提升。（下转第2版）

江苏苏州启动
肿瘤防治一体化试点

本报讯（通讯员王丛 特约记者程守勤）近日，江苏省苏州市启动市县肿瘤防治一体化协同体系首批试点。该体系目前涵盖13类常见肿瘤，通过全域全周期的数智赋能，线上线下的跨院多学科会诊，实现“患者不动医生动”，让患者就近享受优质医疗服务。

苏州市卫生健康委医政医管处处长王菊花介绍，该市肿瘤防治一体化协同体系重在发挥头部医院辐射效应。苏州大学附属第一医院牵头建设肺、胃、前列腺、食管肿瘤防治一体化协同体系，苏州大学附属第二医院牵头建设结直肠、甲状腺、乳腺肿瘤防治一体化协同体系，苏州大学附属儿童医院牵头建设儿童血液病、淋巴瘤、脑肿瘤防治一体化协同体系，苏州大学附属第四医院牵头建设肾、皮肤肿瘤防治一体化协同体系，苏州市立医院牵头建设宫颈肿瘤防治一体化协同体系。

目前，苏州市正以张家港市、太仓市、吴中区、相城区、苏州工业园区为试点地区，加快推进规范体系构建、肿瘤防治一体化协同平台部署等相关工作；在形成标准化经验后，将进一步扩大实施范围。

编

乔宁

□本报记者 郭蕾 潘松刚
特约记者 吴黎
通讯员 边瑛 王卫军

青海省位于青藏高原腹地，是长江、黄河、澜沧江的发源地，由此被誉为“三江之源”。在这里，多民族和合共生、守望相助。随着医药卫生体制改革深入推进，优质医疗资源持续下沉、扎根基层，老百姓“看病难、看病远”问题得到有效解决。

他做了一个不被理解的决定

2025年初，青海大学附属医院

党委副书记、院长樊海宁做了一个不被理解的决定——主动缩减医院床位。

“患者外流了怎么办？”“我们的收入怎么办？”质疑声涌来。而在樊海宁看来，这是医院高质量发展过程中必须经历的“价值回归”。“作为省内三甲综合医院，我们的主要工作不能大量消耗在对常见病、慢性病的重复诊断上。”樊海宁表示，“而应重在提升医疗服务质量和效率，将资源更多地向危重症、关键技术、优势学科等方面倾斜，实现从规模扩张向提质增效转变。”

他的思路很清晰。一方面，医院要做“减法”，缩减床位，把慢性病患者留在基层。“通过结构性调整

床位规模，目前已经缩减499张床位。”樊海宁介绍。另一方面，医院要做“乘法”，通过深化医联体工作内涵，推动优质医疗资源和技术下沉，进一步提高基层医疗卫生机构能力，最终实现医院内涵式、集约化、高质量发展。

“青海大学附属医院位于西宁市城西区，城西区是一个集金融商贸、科研通信、文化旅游于一体的现代化新型城区，但区内没有二级医院。因此，我们直接与区内的7家社区卫生服务中心合作，建设社区联合门诊；选派39名高级职称人员每周固定时间到社区开展门诊坐诊、教学查房、适宜技术推广，强化基层常见病、多发病诊疗能力，推进

慢性病管理与家庭医生签约服务。同时，与各社区合作建立放射、影像、心电监护等远程诊断中心。”樊海宁介绍。

为助力更多基层医疗卫生机构提升服务能力，青海大学附属医院还牵头成立青海省高血压专病医联体、青海省康复医学医联体、省级区域医疗联合体影像诊疗中心等8个专病（专科）联盟和1个远程医疗协作网，与50家医疗机构达成合作共识。

“经过这段时间的努力，我院平均住院日由8.28天缩短至8.21天，下转率由8.04%提高到9.38%，床位周转率大幅提升。”樊海宁表示。（下转第2版）

厚植为民情怀 抓好十件实事

——论贯彻落实全国卫生健康工作会议部署要求（一）

□本报评论员

听民意、聚民智，接续发力、再度部署。在日前召开的2026年全国卫生健康工作会议上，国家卫生健康委在2025年组织实施八件为民服务实事的基础上，确定2026年卫生健康系统十件为民服务实事。此举坚持在发展中保障和改善民生，进一步提升普惠性、基础性、兜底性卫生健康服务水平。

十件为民服务实事旨在让卫生健康事业高质量发展成果更多、更公平地惠及全体人民。从

2025年全国二、三级公立综合医院均提供儿科服务，到2026年新增1000家乡镇卫生院和社区卫生服务中心提供儿童常见病、多发病诊疗服务；从2025年每个地级市至少有1所医院，直辖市的区县至少有1所医院提供心理门诊、睡眠门诊服务，到2026年新增110个县提供心理门诊服务，支持精神卫生服务向群众身边延伸；从检查检验结果互认项目由200项增至300项，到健康体检管理门诊服务、早孕关爱门诊服务、人乳头瘤病毒（HPV）疫苗接种服务等被写入“实事清单”……为民服务实事接续推出，既保持连续稳定性，又有新部署，聚焦更好解决群众急难愁盼健康问题，进一

步推动服务关口前置、重心下移、资源下沉，更好维护和促进人民健康。

实施好为民服务实事，需要更加注重公益性、更加注重补短板弱项。儿科、精神卫生、血液透析服务更加“就近就便”，健康体检重管理、早孕关爱门诊广泛设立，乡镇卫生院、社区卫生服务中心疫苗接种服务更加均衡可及，“西学中”骨干人才培养下的中西医结合服务更加优质高效，“12356”心理援助热线人员配备及政策保障更加完善……应当看到，十件为民服务实事对应的是群众需要、服务供给不充分的薄弱学科专业。各地在推进过程中，要健全相关的运行保障、治理机制，巩固拓展优势、破除瓶颈制约，在

推进健康公平可及方面取得更大进展。在东西部协作帮扶中，要将更多人才、资源、技术等用于落实为民服务十件实事。

2025年，国家卫生健康委聚全委系统之力，组织实施八件为民服务实事，件件有着落、事事有回音，让群众有更多的获得感、幸福感。在“十五五”开局之年，要全面贯彻落实党的二十大的和二十届历次全会精神，贯彻落实全国卫生健康工作会议部署要求，以深厚的为民服务情怀，以扎实而坚定的脚步，以日复一日的接续奋斗，确保十件为民服务实事见实效、入民心。

卫生院里
有了康复机器人

1月12日，山东省临沂市郯城县郯城街道卫生院健康驿站，居民在体验康复机器人。近年来，该县不断加强基层医疗卫生服务能力建设，通过完善基础设施、配备智能化医疗设备、推广中医药服务、推行家庭医生签约服务，筑牢基层卫生健康服务网底。

视觉中国供图

吉林力争人口高质量发展有“三心”

本报讯（特约记者杨萍）在吉林省委近日召开的新闻发布会上，吉林省卫生健康委党组书记、主任徐晓红介绍，该省以全链条政策赋能，从育儿补贴、医疗保障、托育供给、资金支撑等方面，让“生育更安心、养育更舒心、培育更省心”。

发布会介绍，吉林省卫生健康委全力推动生育补贴政策落实，降低育儿成本，让补贴政策惠及生育家庭。

优化生育医疗保障，将灵活就业人员、农民工、新就业形态人员等5类人员纳入范围，将8项辅助生殖类医疗项目纳入医保报销范围。提高生育保险产前检查支付标准，生育一孩的最高支付限额不低于1000元，生育二孩、三孩的最高支付限额再提高10%。

实现省内异地生育医疗费用直接结算，将生育津贴发放渠道由单位扩大至单位和个人，实现生育津贴免申即

享。强化生育假期支持，对用人单位给予一定的生育假期成本补贴，分担用人单位用工成本，促进女职工180天产假的落实。

发布会介绍，吉林省将推进普惠托育供给，建立普惠托育服务机构运营补助机制。鼓励有条件的幼儿园开设托班，提供普惠、多元、优质的托育服务。深入推进医育结合，引导妇幼保健机构、基层医疗卫生机构、中医

医疗机构就近为托育机构提供健康管理、疾病预防、人员培训支持。提供专项资金保障，省级财政设立“人口（生育）高质量发展专项资金”，将生育奖励、生育假期、普惠托育、国家育儿补贴等政策的补助资金纳入专项资金管理，保障资金落实。做好全省优化生育支持政策的完善和落地，简化生育登记流程，全面实施“出生一件事”联办。