

无偿献血政策的一次温暖回响

□特约记者 叶利民

2025年12月10日,在云南省昆明市中医医院手术室内,26岁的陆先生正经历一场紧急手术。800毫升悬浮红细胞和150毫升血浆缓缓输入他的体内,不仅延续了他的生命,更让他感受到无偿献血政策的温暖回响。

2017年,在湖北工业大学读大学的陆先生第一次献血。“当时想着能帮助他人,便和同学相约去献血了。”他回忆道。此后4年,他累计献血10次、2400毫升(献的并非都是全血,有时献的是成分血),成为武汉血液中心的“常客”。“只要接到他们的电话,说

有患者急需用血,我就会去捐献成分血。”陆先生说。

2021年,陆先生毕业后回到云南省西双版纳傣族自治州工作。2025年,一场突如其来的疾病让他不得不接受手术,医生告知手术过程中需要输血。当医生询问:“您或家人是否献过血?”这让他想起了在武汉的献血经历。“当时找不到献血证原件,我抱着试试的心态联系了武汉血液中心,没想到整个过程非常顺畅。”陆先生说。

云南昆明血液中心接到对接需求后,依托全国电子无偿献血证管理服务平台,快速完成异地献血记录核验,调取陆先生在武汉10次无偿献血的时间、献血量等信息,确认其具备优先

用血资格,并同步启动本地血液应急调配预案。通过与武汉血液中心建立专项沟通通道,依托平台共享用血需求与权益证明,协调血库优先预留匹配血液,迅速完成血液配送,打破常规异地用血排队流程。

“献血者的每一滴热血都应被珍视,他们的用血权益必须得到及时保障。”云南昆明血液中心相关负责人表示,“这种‘信息快传、血液快调、通道快开’的跨区协作模式,是昆明市对‘献血者优先用血’政策的有效落实,确保无论献血者身在何地、用血何处,都能享受同等权益。”

在术后用血费用结算环节,陆先生再次感受到了政策的暖意。2025年12月20日出院当天,陆先生用手

机上传了相关材料,980元用血费用当天就到账了,全程实现“零跑腿”。“当初献血是出于本能,没想到在帮助别人的同时,也为我自己留了一份保障。”陆先生感慨道。

近年来,云南昆明血液中心积极落实“血费减免一次都不跑”政策要求,聚焦传统流程“材料多、跑腿多、周期长”的痛点,从流程、政策、技术、服务四大维度持续发力,让权益保障更便捷、更全面、更暖心。

2021年,昆明市建成省级用血减免平台,实现省内异地用血手机端报销,材料齐全、审核完毕后2~3个工作日内即可收到减免费用;2025年1月,对接全国平台后,昆明跨省用血减免通过微信小程序即可全程线上

办理。针对在昆300余家用血医疗机构的差异,制定“先试点后推广”的医院直免计划,先从18家已实现信息联网的主要医疗机构启动院内直免,其余机构按“软硬件配置、信息联网、试运行、直报”分步推进。截至2025年12月,累计为省内异地用血减免777913元,全国异地用血减免4893413元,平均办理周期缩短90%。

云南昆明血液中心相关负责人表示,将持续完善“医院直免为主,线上申请为辅”的服务体系,加快跨部门数据共享与平台功能升级,让每一位无偿献血者都能感受到“奉献有回报、用血无烦恼”的善意,让无偿献血的公益理念深入人心。

中药饮片迎来
新版“医保身份证”

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局印发新修订的《医保药品中成药饮片编码规则和方法》,这意味着中药饮片迎来新版“医保身份证”。修订后的中药饮片编码分6个部分共16位,通过大写英文字母和阿拉伯数字按特定顺序排列表示。

据了解,目前医保药品数据库里已收录上万条中药饮片编码,覆盖3000多种中药材,涵盖22类不同功效。此次修订在保留“中药饮片识别码、标准分类码、功效分类码、中药饮片名称码”四大核心要素基础上,新增“道地药材标识码”和“中药饮片企业码”两个关键码段,填补“是否道地、谁来生产”的信息空白。“道地药材标识码”用于标识饮片原药材是否为国家或省级道地药材,清晰体现饮片质量层次,为“优质优价”提供支撑;“中药饮片企业码”明确饮片企业信息,为后续开展中药饮片集中采购、实现全链条追溯管理奠定基础。

修订后的中药饮片编码,第1部分是中药饮片识别码,用1位大写字母“T”表示;第2部分是标准分类码,用于区分国家标准和地方标准收录的中药饮片,用2位阿拉伯数字表示;第3部分是功效分类码,根据中药功效大类划分,用2位阿拉伯数字表示;第4部分是中药饮片名称码,对中药饮片名称进行一次编码,用5位阿拉伯数字表示;第5部分为道地药材标识码,用1位阿拉伯数字表示;第6部分为中药饮片企业码,用5位阿拉伯数字表示。

据悉,国家医保局将持续完善中药饮片信息数据库,组织相关企业和时更新维护编码信息,并向社会公开。

“中国认知与心理健康地图”
科学计划启动

本报讯 记者崔芳从中国科学院心理研究所获悉,近日,由认知科学与心理健康全国重点实验室发起的“中国认知与心理健康地图”科学计划在京启动。该计划旨在建立覆盖全生命周期的全国代表性大型前瞻性队列,绘制动态变化的“中国认知与心理健康地图”,揭示认知与心理健康的内在关联,最终研发并验证精准化的心理健康促进策略,服务于国民心理健康水平提升。

据介绍,“中国认知与心理健康地图”具有双重含义:一是通过整合全国心理与脑科学科研力量,系统性地收集中国各地区的、多维度的认知能力与心理健康客观定量指标,绘制一份反映国民心智健康“地形地貌”的全国性基础图谱,为现状评估、区域比较和长期追踪建立基准;二是运用认知科学的基础研究方法,绘制出从认知神经机制到心理行为表现的因果网络图,并基于此科学原理开发新型的心理健康评估、预警与干预技术,为提升全民心理健康水平提供解决方案。

作为一项长期系统工程,“中国认知与心理健康地图”科学计划将以大学生的认知与心理健康为切入点,分阶段推进。第一阶段完成队列的初步建设与基线图谱绘制;第二阶段开展长期追踪,更新动态图谱并深入进行机制探索;第三阶段集中进行精准化促进策略的研发、验证与大规模转化应用。

启动会上,认知科学与心理健康全国重点实验室相关负责人表示,“中国认知与心理健康地图”科学计划邀请合作单位共同参与,合力攻克心理健康数据体系尚待健全、心理健康评估与干预工具及方法亟须创新等关键挑战,携手推进认知科学与心理健康研究的深度融合与发展,为系统构建国家心理健康数据资源平台、制定相关政策决策与战略提供坚实的实证依据。

广西北海涠洲岛有了
医疗应急背囊小分队

本报讯 (特约记者陈昭昭 通讯员邱露霏)近日,广西壮族自治区北海市涠洲医疗应急背囊小分队成立,填补了涠洲岛现场应急医疗处置的空白。

据了解,涠洲岛是我国地质年龄最小的火山岛,也是北海文旅与海洋经济发展的核心板块,地理位置特殊且交通受限,长期以来面临着突发疾病、意外伤害及自然灾害等情况下的医疗救援及时性不足的难题。为打破这一瓶颈,北海市卫生健康委统筹部署,由北海市人民医院总负责,涠洲岛旅游区医院(涠洲镇中心卫生院)配合,组建医疗应急背囊小分队。小分队由5名经验丰富的医务人员组成,以急诊科或院前急救人员为主,设队长1名,联络员1名,负责现场评估汇报、快速检伤分类、医疗处置、生命支持及物资管理等工作。

小分队配备诊治背囊、急救背囊、生命支持背囊等专业化便携式装备,包含听诊器、止血带、呼吸机、清创缝合包等诊疗器材及各类急救药品,可实现灾害或突发事件现场的快速响应与精准处置。小分队在节假日等重点时段将深入岛内旅游景点、人流密集区开展主动巡护,实现从“被动等候”到“主动服务”的转变。

“未来将不断深化与属地医院的协同联动,做到‘有呼必应、有险必救’,让‘救在身边’成为海岛最温暖的承诺。”北海市人民医院党委书记李曲说。



中国中医医疗队
在柬埔寨义诊

当地时间1月11日,中国和平发展基金会驻柬埔寨办事处援柬中医医疗队共赴中柬友好扶贫示范村——柬埔寨茶胶省巴提县达弄村开展义诊活动,为当地居民提供健康检查和中医诊疗服务。图为义诊现场。

中新社供图

六部门:医疗卫生机构不得开展殡仪服务

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、公安部、民政部、市场监管总局、国家中医药局、国家疾控局联合发布《医疗卫生机构开展殡仪服务管理办法(试行)》,旨在规范医疗卫生机构开展殡仪服务。医疗卫生机构严禁接收和存放院外来源的遗体,不得承担其他部门委托的遗体存放业务。严禁使用院前急救车辆、非急救医疗转运车辆转运遗体。

医疗卫生机构要加强内部重点场所巡视管理,防范并及时制止社会人员在本机构内开展殡仪服务的行为。《规定》要求,医疗卫生机构应当或以其他形式由第三方运营、管理遗体暂存区(或太平间),严禁通过出租出借场地、与第三方合作、购买服务等方式引入相关组织或个人在医疗卫生机构内提供殡仪服务。医疗卫生机构严禁接收和存放院外来源的遗体,不得承担其他部门委托的遗体存放业务。严禁使用院前急救车辆、非急救医疗转运车辆转运遗体。医疗卫生机构要加强内部重点场所巡视管理,防范并及时制止社会人员在本机构内开展殡仪服务的行为。

建立《死亡证明》填写、审核、用印、发放等工作制度流程并强化落实。医疗卫生机构签发《死亡证明》,医师应当亲自诊查、调查,认真核对亡故患者身份证明信息,准确、完整、及时填写,审核无误后加盖医疗卫生机构死亡证明专用章。对于死因已明确的正常死亡,医疗卫生机构应于死亡发生或逝者近亲属申报后一日内签发《死亡证明》。

《规定》强调,各级卫生健康、公安、民政、市场监管等部门要加强工作协同,落实部门职责,加大监管力

度。卫生健康行政部门要加强对医疗卫生机构开具《死亡证明》和内部遗体暂存场所的管理力度,规范涉亡故患者服务,严肃查处医疗卫生机构工作人员倒卖泄露亡故患者信息行为。公安机关要落实非正常死亡证明开具职责,依法查处扰乱医疗卫生机构正常医疗秩序等违反治安管理行为,严厉打击涉殡葬领域违法犯罪问题。

市场监管部门要依法查处医疗卫生机构周边殡葬经营主体价格违法、违规收费及垄断、不正当竞争等行为。

31类医疗器械分类目录 内容调整

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家药监局发布公告,对31类医疗器械涉及《医疗器械分类目录》内容进行调整,调整内容包括产品描述、预期用途、品名举例、管理类别等。

公告提出,自公告发布之日起,药品监督管理部门按照调整后的类别受理医疗器械注册申请或者办理备案。对于已受理尚未完成注册审批(包括首次注册和延续注册)的医疗器械,药品监督管理部门继续按照原受理类别审评审批,准予注册的,核发医疗器械注册证,并在注册证备注栏注明调整后的产品管理类别。对于已注册的医疗器械,其管理类别由第三类调整为第二类的,医疗器械注册证在有效期内继续有效。如需延续的,注册人应当在医疗器械注册证有效期届满6个月前,按照改变后的类别向相应药品监督管理部门申请延续注册,准予延续注册的,按照调整后的产品管理类别。

公告强调,医疗器械注册证有效期内发生注册变更的,注册人应当向原注册部门申请变更注册。如原注册证为按照原《医疗器械分类目录》核发,公告涉及产品的变更注册文件备注栏中应当注明公告实施后的产品管理类别。

医院风景线

体医融合在这里具象化

□本报记者 李季
通讯员 孔喜莲 刘克

近日,在河南省漯河市第六人民医院体医融合中心,56岁的高血压患者张国中向记者展示着他的运动处方:每周5次、每次30分钟的中等强度有氧运动,配合2次抗阻训练。依靠这张由临床医生与运动康复师共同开具的“特殊处方”,张国中的血压从原来的165/100毫米汞柱降至现在的128/80毫米汞柱,用药量减少了一半。这是该院通过机制创新与服务重塑,促进医疗融合工作的又一个缩影。

2024年5月,漯河市第六人民医院成为河南省首家体医融合试点医院。该院与北京体育大学深度合作,共同开发人工智能(AI)运动功

能评估系统,精准测算患者的肌力、耐力、柔韧性和平衡能力,为慢性病患者量身定制运动方案。“过去医生开药方,现在还开运动处方。”该院体医融合中心主任马建红指着评估系统屏幕上的数据说,“系统会根据患者实时身体状态动态调整运动强度,确保干预安全有效。”

截至目前,体医融合中心已为高血压、糖尿病等慢性病患者开具个体化运动处方237份,实施科学运动干预180人次。随访发现,患者高血压控制达标率比干预前提升35%,糖尿病患者血糖达标率比干预前提高28%,医药费用比干预前平均下降20%。

65岁的退休教师王素芹(化名)是体医融合的受益者之一。确诊糖尿病初期,她依赖药物控糖,血糖波动较大。加入运动干预后,她严格按

照处方进行健步走和抗阻训练,糖化血红蛋白从干预前的8.2%降至6.5%。“现在每天不动反而觉得不舒服。”王素芹笑着说。

除了慢性病防治,漯河市第六人民医院也积极探索青少年健康领域医防融合。2025年9月开学季,作为漯河市青少年脊柱健康中心,该院派出康复科筛查团队带着便携式脊柱测量仪,先后走进召陵区实验小学、漯河市第三高级中学等学校,累计为9000余名学生完成脊柱侧弯筛查,发现异常450例。

“脊柱问题早发现早干预,诊疗效果更好。”青少年脊柱健康中心主任张双双说,该中心组建心理健康与脊柱健康干预团队,已深入30余所学校和社区,开展科普讲座、健康义诊60余场,累计筛查1.2万余名学生。在漯河市外国语中学,14岁的李

昊(化名)被检测出脊柱侧弯角度达20度。漯河市第六人民医院迅速为他开通“绿色通道”,让他在一周期内就接受了脊柱三维减压治疗与国际先进矫形治疗。青少年脊柱健康中心还为每名筛查发现异常的学生建档立卡,进行长期跟踪,提供专业矫正指导。此外,还创新性地将核心肌群训练、呼吸功能康复等综合手段融入治疗方案。

“孩子以前总低头、驼背,提醒多少次都没用。经过一个月的系统矫正,现在站姿、坐姿都规范了,连自信心都提升了。”李昊的母亲说。

漯河市第六人民医院的医防融合之路始于机制革新。该院成立由院长任组长的医防融合专项领导小组,制定《医防协同工作实施方案》,明确22项重点工作清单。该院与漯河市疾控中心开展战略合作,建立科

研协作、人员交叉培训、传染病防控融合等5项合作机制,让疾控监督员驻点指导医院成为常态。截至目前,累计开展专项培训与应急演练12场次,结核病患者转诊率、丙肝核酸检测率均达到100%。

“我们打破公共卫生与临床医疗的壁垒,推行人员双向流动。”该院院长王彩虹介绍,通过岗位交叉锻炼,促进医防融合,打造出“临床懂预防、公卫知临床”的复合型人才队伍。

将医防协同成效纳入科室及个人评价体系,与绩效直接挂钩;常态化组织专家团队深入社区,开展高血压、糖尿病等慢性病早期筛查与公益义诊,惠及群众逾万人次;线上平台密集推出心血管疾病防治等主题科普文章200余篇,线下持续开展“健康大讲堂”80场次、“健康知识进六进”义诊活动120场次,累计受益群众超3万人次……漯河市第六人民医院医防融合的实践成效在机制革新中不断显现。

“医防融合不是简单叠加,而是体系重塑。”王彩虹表示,要实现从被动应对疾病向主动管理健康的根本转变,促进健康服务朝着“全程化、无死角、有温度”的目标坚实迈进。