

市县新景象

山东济南——

# 一场接力救治背后的分级诊疗新图景

□特约记者 刘芳 郝金刚

不久前,家住山东省济南市新旧动能转换起步区孙耿街道的张大爷因突发胸痛,到家门口的社区卫生服务中心看病。值班医生迅速完成心电图检查,检查数据实时传至济南市第四人民医院远程心电图诊断中心,不到10分钟,一份“急性心肌梗死”的诊断报告便传回社区卫生服务中心。

济南市第四人民医院心内科陈博副主任医师立即连线社区值班医生远程指导急救。与此同时,该院派出“120”急救车把张大爷火速接到医

院。张大爷经绿色通道一路到达导管室接受冠脉介入治疗,胸痛症状迅速缓解,生命体征恢复平稳……

从基层初筛到远程会诊再到急诊救治,这场接力救援,恰是济南市推行“分布检查、集中诊断、分级治疗”,让优质医疗资源扎根基层的生动缩影。

2024年,济南市获批第三批中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目城市,持续推动优质医疗资源下沉和均衡布局,着力构建整合连续高效的分级诊疗新格局。以基层为重点,推进乡村医疗卫生服务能力提质增效三年行动,全市696个村卫生室完成“七有四提升”改造——既有观

察诊查床、智慧随访设备,也有必要的检查仪器和远程诊疗终端等;同时,建成社区医院71家、村卫生室3379个、村卫生室服务点990个,15分钟健康服务圈、30分钟重点疾病救治服务圈初步形成。

在“集中诊断”方面,济南市以省级、国家级区域医疗中心为核心,把优质专家资源“聚起来”,再通过远程平台“送出去”,让偏远地区的患者也能得到高水平诊断服务。如今,济南市已建成中国中医科学院广安门医院济南医院、首都医科大学宣武医院济南医院2个国家区域医疗中心。自2024年以来,济南市累计开展新技

术、新项目75项,接收基层进修学员75名,“大中心”的“诊疗后盾”作用持续凸显。

作为全国首批泛血管疾病综合管理示范基地之一,济南市中心医院依托泛血管疾病专科联盟,以“社区筛查+三甲诊疗”模式覆盖高新区30余个社区卫生服务中心(站),通过信息化系统实现“免费筛查—自动分层—人工智能随访—绿色通道转诊”闭环,真正将对泛血管疾病患者“防、筛、治、康”的分级诊疗落到实处。

如今,济南市的医联体网络已形成全域覆盖格局:6个紧密型城市医疗集团实现远程协作与检查互认全覆盖,9个紧密型县域医共体通过智慧监管平台实现中心药房县域全覆盖;泛血管病、妇幼、儿童、口腔等12个“济南都市圈”专科联盟贯通省域资源,“心电一张网”覆盖15个区县,106个急救站点覆盖城市远郊与偏远山区……

“未来,我们将持续锚定‘大病不出省、一般病在市县解决、日常疾病在基层解决’的目标,以国家区域医疗中心为龙头,以紧密型医联体为抓手,持续深化‘分布检查、集中诊断、分级治疗’模式,推动医疗资源与工作重心的‘双下沉’,让群众‘少跑腿、看好病、更省心’成为常态。”济南市卫生健康委党组书记、主任牟鑫如是说。

## 海南疾控主导进行 公共卫生高级职称评审

本报讯(特约记者刘泽林 通讯员许珂)日前,2025年度海南省卫生系列公共卫生专业高级职称评审工作完成。此次评审首次由海南省疾病预防控制中心牵头实施,是改革创新精神在公共卫生人才评价领域的体现。

据了解,此次评审严格遵循“客观公正、科学规范、竞争择优”原则,评审委员会由省内公共卫生领域具有较高学术声誉和实践经验的专家组成。评审全程实行封闭管理,涵盖材料审核、专业评议、现场答辩和集体表决等环节,重点考察参评人员在重大疫情防控、关键技术攻关、公共卫生实践创新、基层服务与科研转化等方面的实际表现,突出实践能力和专业贡献。

海南省疾控中心党委书记侯林表示,以专业机构主导专业评审,对加强全省公共卫生人才队伍建设、提升专业服务水平、支撑卫生健康事业高质量发展,具有重要的现实意义和深远影响,不仅选拔出一批德才兼备、业绩突出的高级专业人才,更通过树立重实践、重贡献的评价导向,有效激发全省公共卫生工作者深耕专业、服务人民、奉献自贸港的积极性和创造性。

## 安徽宿州集中开展 急救技能科普宣传培训

本报讯(特约记者张献)为提升公众急救能力,安徽省宿州市“120”急救中心日前统筹各县(区)急救中心及市(区)网络医院急救站,围绕“健康中国,急救护航”主题,以“线下培训+线上科普”模式,集中开展急救技能科普宣传培训活动。

此次宣传培训活动主要通过组织专家团队走进机关单位、社区、企业等重点场所进行现场培训,以“理论讲解+实操演练”形式,普及“如何拨打120”、心肺复苏及海姆立克急救法等急救知识、技能,细致演示不同场景下急救操作标准,有效解决“不会、不敢操作”等问题。同时,该中心还拍摄急救专题宣传视频,通过多渠道对视频进行推送,方便群众随时随地学习,全方位提升急救能力。

## 医院动态

### 辽宁中医药大学附属医院 优化节假日门诊服务

本报讯(特约记者李思琦 通讯员曹爽)“节假日看病不用愁,啥科都有、专家在岗、检查便捷。”近日,刚在辽宁中医药大学附属医院节假日门诊完成复诊和检查的患者王女士由衷称赞。

据悉,该院近期对节假日门诊服务体系进行全方位优化提质,为患者送上冬日里的健康暖意。该院从患者需求出发,精准破解节假日就医堵点、

难点。一是服务项目覆盖更全,医院打通内、外、妇、儿、骨伤、康复等全科系诊疗通道,一站式满足全年龄段患者就医需求;二是专家力量保障更足,组建“高年资专家+中坚骨干+青年医师”三级诊疗梯队;三是检查检验更便捷,全面开放包括核磁共振在内的各项检查检验服务,实现门诊诊疗与辅助检查无缝衔接。

### 银川市第一人民医院 开设周末名医专家门诊

本报讯(通讯员钟晓敏 班占洋 特约记者魏剑)近日,宁夏回族自治区银川市第一人民医院开设周末名医专家门诊,方便患者就医。

据了解,在该门诊坐诊的医生都是在各学科领域备受患者认可的专家。开诊期间,医院的药房、检验、超

声、放射等辅助科室常规开诊,保障诊疗中所需的检查和用药。“从目前的挂号情况来看,这项举措已经得到了患者的肯定。医院后续将推出更多的举措来方便患者就医,并提升我们的医疗服务质量。”该院医务部部长丁磊说。

(上接第1版)

这场“零彩礼”婚礼,还收获了县里的政策红利——县委书记和县长签名的贺卡、举办婚礼时当地酒店的免费房券、景区门票以及优先申请廉租房的资格。如今,刘慧和刘庆发把家安在县城的廉租房里,每月租金仅需几百元,小日子过得安稳踏实。

这场婚礼,成为桃溪镇移风易俗的生动写照。刘远兴不仅嫁了女儿,更赢得了一把做群众工作的“金钥匙”。如今,他走村入户宣传婚俗新规时,腰杆挺得笔直:“我自己家就这么办的,日子过得挺好!”

他的现身说法,比任何宣传都更有力量。村里有青年准备结婚,女方家原本想要多一点彩礼,经他一番年轻人压力大,别再添负担”的贴心劝导,最终将彩礼降至合理范围。

### 改革何以成势

在武平县,尤其是曾经的高额彩礼“重灾区”北部乡镇,这样的新风正在传扬。最新数据显示,自开展农村高额彩礼专项治理1年多来,武平县农村彩礼金额平均下降35%，“零彩

## 梁野山下,婚俗吹新风

雨般渗入乡村肌理。

“我们先摸清全镇适龄未婚青年情况,建立台账,对有婚恋意向的家庭提前介入引导。”桃溪镇党政办副主任薛涛涛介绍,该镇还充分发挥红白理事会的桥梁作用,由德高望重的村民对婚事大操大办、高额彩礼等行为进行劝导。“一开始也有群众不理解,我们就用身边人的故事说服他们。时间一久,越来越多的家庭主动摒弃陋习。”他说。

更深层的改变,在于观念的重塑。“以前觉得嫁女儿收彩礼是‘保障’,甚至有点‘一次性补偿’的意思。”桃溪镇一名村民说,“现在明白了,彩礼高了,小两口起点就低了,矛盾反而多。女儿女婿过得越好,常回来看看,比给多少彩礼都强。”越来越多的人认识到,婚姻不是靠金钱捆绑,而是靠情感与责任维系。

如今,在武平县的乡村,那些关于婚嫁的攀比之风正在减少,越来越多新人尝试卸下“彩礼包袱”,以轻松的姿态开启新生活。

## 专题

□本报记者 张晓东 通讯员 季云鹏

近年来,陕西省疾控系统聚焦地方病防治、监测预警体系建设、饮用水安全监测等重点工作,以创新为桥、以实干为基,不断深化体系改革,优化防控策略,落实综合防控措施,提升疾控核心能力,交出了一份守护区域百姓健康的高质量答卷。

### 提升核心能力 高起点筑牢防控根基

在推进疾控体系现代化建设进程中,陕西省以构建全覆盖、实时化、智能化的监测预警体系为目标,完成了对全省590家二级及以上医疗机构的监测预警前置软件部署,为突发公共卫生事件的早期发现和快速预警提供了技术支持。

在人才队伍建设方面,陕西省自2015年起持续开展现场流调骨干培养工作,累计培养了392名专业人才,实现了市、县级专业人才的全覆盖,构建了稳定的人才梯队。近年来,全省已有2个流调案例入选全国现场流行病学调查典型案例库。在实验室能力建设方面,陕西省疾控中心生物安全三级实验室获批开展6种高致病性病原实验。市、县两级疾控机构已全面具备病原核酸检测能力。省疾控中心组织跨市域的县级实验室交叉互评,并根据互评结果开展问题整改,实现了全省病原核酸检测质量与标准化水平的持续提升。

近年来,陕西省完成国家突发急性传染病防控队(陕西)建设项目验收,组建起人数达552人的基层应急小分队,推动了突发急性传染病应急处置能力向基层延伸。2025年,基层应急小分队高效处置10起突发公共卫生事件,并在“秦卫—2025”传染病疫情系列应急演练中强化了跨部门协同能力。在由国家卫生健康委、中华全国总工会、国家疾控局联合主办的全国传染病防治技能竞赛中,陕西省收获团体二等奖及个人二等奖等荣誉。在全国公共卫生相关技能竞赛中,陕西省累计获得团体奖2项、个人奖7项,展现了扎实的突发急性传染病应急处置能力。

此外,陕西还以国家区域公共卫生中心建设为依托,着力构建多层次、

网格化、联动式的区域公共卫生协作体系,进一步提升区域重大疫情防控和应急处置能力。2024年2月,经国家发改委、国家卫生健康委、国家疾控中心遴选,陕西省疾控中心入选国家区域公共卫生中心项目储备名单。陕西省疾控局指导省疾控中心细化国家区域公共卫生中心项目建设方案,完善立项审批手续,并在较短时间内拿到了省发改委对项目建议书和可行性研究报告的批复文件。省疾控中心坚持“边建设、边运行、边发挥作用”的原则,对照项目建设方案,围绕监测预警、疾病控制、卫生应急、科学研究、教育培训等职责,充分发挥区域内辐射支撑和示范带动作用,有序推进项目建设相关工作。2025年10月,陕西

省疾控局、省发改委、省卫生健康委联合印发文件,明确依托省内综合实力较强的市级疾控中心布局省域区域公共卫生中心建设,进一步促进区域公共卫生协同发展。

### 防治地方病 高标准打造服务体系

陕西省将地方病防治工作纳入健康陕西建设、乡村振兴战略进行统筹推进。省委、省政府印发专项行动方案,省委书记进行专题部署,省政府成立主要领导牵头的防治领导小组,省、

市、县逐级签订目标责任书,压实了地方病防治工作的属地责任。

陕西省成立地方病专家委员会,为地方病患者建立电子健康档案,布局市、县级定点医院,推进患者分类救治;将重点地方病纳入医保报销范围,落实手术补助政策;将相关患者纳入随访管理和家庭医生签约服务,定期随访并落实健康指导工作;各相关单位加大投入,配备专业设备、升级信息平台,实现地方病防治县域核心检测能力全覆盖。

据统计,陕西省自1997年至今无急性、亚急性克山病新发病例,自2020年至今无慢性克山病新发病例。自2008年至今,全省在对7~12周岁儿童的监测中,没有发现大骨节

病新发病例。自2013年至今,陕西省燃煤污染型地方性中毒病区无地方性砷中毒新发病例。自2015年至今,陕西省饮水型地方性中毒病区无地方性砷中毒新发病例。全省碘盐覆盖率、碘盐合格率、合格碘盐食用率已连续20年保持在95%以上,人群碘营养水平总体处于适宜水平。

2010年以来,陕西省政府将结核病防治纳入民生工程,省财政每年落实结核病防治专项经费,在全省范围内实施结核病防治“两免一加强”举措,“两免”即在国家免费诊疗项目基础上,对在定点门诊治疗的肺结核患者免费提供强化期结束胸片检查服务,免费提供全疗程保肝药品;“一加强”即加强对患者的全程管理。2015年起,陕西省实施结核病“专病专防”策略。2022年,陕西省将活动性肺结核(包括耐药性肺结核)纳入I类门诊慢特病管理,进一步减轻了患者负担。

2025年以来,陕西省制定出台重点人群结核分枝杆菌潜伏感染筛查和预防性治疗指导意见,推动全省新入学生体检结核病筛查率由2019年的88.1%提高到2024年的98.2%。2023年,省卫生健康委联合省民政厅和团省委启动“陕西省百千万志愿者结核病防治知识传播提升行动”,进一步推动了结核病防治知识在基层的精准传播。在一系列举措的推动下,陕西省结核病病原学阳性患者耐药筛查率已从2016年的20.1%提高到2024年的97.2%,全省耐药结核病患者纳入治疗率提高至2024年的91.9%,切实减少了新发病例,维护了人民群众的身心健康。

### 开展水卫生管理 高要求筑牢安全防线

聚焦水质监测能力提升,陕西省通过科学布网、部门联动、技术升级、加强质控等多种举措,保障了群众的

“水杯子”安全。省疾控中心具备145项饮用水检测资质,配备“应急检测队+移动检测车”,能够精准识别微量污染物,确保在发生水污染事件后的48小时内完成检测,保障群众用水安全。

陕西省各级疾控机构组织专业人员深入开展实地调研,结合人口分布、水源类型、供水规模等因素,科学规划布局监测点。目前,全省设置城市饮用水监测点808个、农村监测点3100个,全年检测水样7800余份。在完成对所有涉农乡镇全覆盖的基础上,重点对地质背景特殊区域(如高氟)周边的饮用水,有针对性地增加监测点位。同时,全省还根据集中式供水工程新改扩建情况,持续动态更新数据库,及时将新改扩建供水工程的区域纳入监测范围。省疾控中心明确,各地一旦发现供水情况变化,要迅速调整监测策略,确保监测工作无死角,精准掌握水质动态变化情况。

2025年3月,《陕西省生活饮用水卫生监督管理办法》正式颁布,标志着全省饮用水卫生监管步入法治化新阶段。《办法》明确,饮用水卫生监督结果要及时通报属地和水利、住建部门,推动落实整改措施。针对农村饮用水水质监管难度大的问题,陕西省疾控局联合省水利厅建立了农村饮用水安全保障工作机制,旨在加强水质数据共享,推动改水任务落实。2025年,陕西省饮用水水质达标率达到了94.65%,较2024年提升8.7个百分点。

在“世界水日”“中国水周”等重要节点,陕西省疾控局联合省水利厅开展主题宣传活动,向群众普及健康饮水知识,提高公众对饮用水安全的重视程度和相关健康知识的知晓率。此外,省疾控局还围绕在监测中发现的薄弱环节,形成问题台账,建立督办机制,构建起“监测—整改—反馈”的闭环工作机制,促进了水卫生管理水平的进一步提升。

图片由陕西省疾控中心提供