

市县新景象

湖南常德——

持续织密一张“互认网”

□特约记者 彭薇凝

“不用重复做检查,医生直接调阅之前的报告,既省钱又省时间。”近日,在湖南省常德市第一人民医院就诊的郑女士体验到医检互认“一张网”的便利后,忍不住竖起大拇指点赞。

作为常德市连续两年重点推进的“一把手”工程,检查检验结果互认工作从2024年的务实探索到2025年的全面深化,形成了覆盖广泛、标准统一、服务便捷的互认体系。截至2025年12月底,全市49家二级及以上公立医疗机构全部接入省级互认平台,累计实现互认78.49万次,为就医群众省下医疗费用2472.79万元。

常德市将整治重复检查检验作为破解群众就医痛点的关键,确立“市委领导、卫生健康委督办、医疗机构主办、纪检组监督”的协同推进格局。市委书记亲自抓,副市长定期调度,市卫生健康委主要负责人重点督办,各级医院齐发力;各类专项方案接连出台,任务书、路线图清晰明了;专班专人盯紧抓实,把整治重复检查纳入整治群众身边不正之风的重点清单。市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组更是全程“靶向监督”。

强有力的顶层推动,形成了上下联动、齐抓共管的合力。在2024年将互认范围拓展至所有二级及以上公立医院、197项检查检验结果纳入互认清单的基础上,2025年,常德市明确将互认机构范围从省级要求的三甲医院,拓展至全市所有二级及以上公立

医院,并动态扩充互认项目至213项,最终在全省率先实现市、县两级二级及以上公立医疗机构线上互认全覆盖,从根本上拆除了阻碍数据流通的“围墙”。

信息化,是让互认工作跑起来的“加速器”。2025年,常德市49家二级及以上医疗机构与省级互认平台成功对接,实现检查检验结果跨医院、跨区域智能检査、即时调阅、互认共享。

针对早期平台使用中的反馈问题,常德市积极对接省平台优化升级,取消了原来操作复杂的调阅界面,把互认操作直接放进医生工作站开单环节。现在,医生可“一键查阅”外院的合规报告和数字影像,真正实现了“让信息多跑路,让患者少跑腿”。

2026年,为抓好国家卫生健康委提出的“为民服务十件实事”落实工作,常德市在年初便动态新增互认项目至314项。该市卫生健康委相关负责人表示,常德市将继续提质升级,织密一张“互认网”,不断提升市民就医获得感与满意度。

记者看到,工作室内墙壁上挂着一面锦旗,上书“医术精湛传四方 医德高尚暖人心”几个大字。患者周阿姨来自沅陵县农村,因食道入口狭窄需要每个月到黑龙江省医院找孙晓梅做扩张手术。得知工作室成立的消息后,周阿姨专门带着老伴一起到沅陵县人民医院给孙晓梅送锦旗。

回忆起工作室成立当天收到“惊喜”,孙晓梅动情地说:“这是当地百姓送给我的最好的礼物,也是对我们援边医生最大的认可。只要沅陵县人民有需要,我们会一直帮扶下去!”

(上接第1版)

“第一张照片是2020年1月我刚到沅陵县人民医院时拍的照片,那时候内镜室没有独立的区域,与病理科共用办公室与操作间,也没有胃肠镜操作医生。第二张照片是2021年我第二次支援结束离开时拍摄的照片,此时沅陵县人民医院已建起了规范的腔镜室,购置了最新的设备,有独立的消毒间、操作间,当地医生已经可以独立进行胃肠镜操作了。”康永明说。

遗憾的是,这两名培养起来的医生后来离开了沅陵县人民医院,腔镜室又陷入了没有医生的困境。沅陵县人民医院院长陈玉玲专门到黑龙江省医院向孙晓梅寻求帮助。作为龙江名医、消化内科专家,孙晓梅决定在沅陵县成立工作室。2024年8月29日,孙晓梅龙江名医基层工作室揭牌成立。工作室长期有消化内科专家驻守,有疑难病例需要做手术时,孙晓梅等专家便会及时赶来。

在沅陵县人民医院门诊大楼的门口,有一面照片墙,展示了自2009年以来93名帮扶专家的照片。每一张照片背后,都有一段难忘的岁月和一个感人的故事。如今,黑龙江省医院有7名专家在沅陵县进行“组团式”驻点帮扶。只要沅陵县人民有需求,其他专家会随时赶来。

援边医疗队的帮扶,为沅陵县人民医院带来了显著变化。2025年,沅陵县人民医院门诊量达16.8万人次,较2024年增长9.3%。“相信随着帮扶工作深入开展,沅陵县群众将享受到越来越多的优质医疗服务。”陈玉玲说。

手术结束后,孙晓梅与当地医生就病例诊治进行了探讨交流。随后,孙晓梅一行踏上了归途。暮色深沉,车辆远去,黑龙江省医院与沅陵县人民医院之间的帮扶故事依然在继续……

江西共青城——

“乡开县检”破解基层检查难

□通讯员 侯艺松

特约记者 朱雅丽

“本以为拍个CT得折腾大半天,没想到不到两个小时就全搞定了,后续治疗也方便。”日前,在江西省共青城市苏家垵乡中心卫生院,患者查宝金一边接受面部针灸治疗,一边分享他的就医体验。

不久前,查宝金晨起时突发头痛,并伴随一侧面部活动受限。他急忙赶到苏家垵乡中心卫生院就诊。接诊医生董成建建议其做头颅CT排除脑部

器质性问题。可卫生院没有CT设备,检查只能去上级医院做。正当查宝金发愁去上级医院挂号排队费时费力时,董成建递来一张打印好的检查单:“拿着这个去共青城市总医院,不用挂号直接做检查,在咱们这儿缴费还能医保报销。”

揣着检查单,查宝金到共青城市总医院完成了CT检查,检查结果也通过医疗信息平台回传到苏家垵乡中心卫生院。结合检查报告,董成建诊断查宝金患有面神经炎。“医生说在卫生院就能做治疗,我心里的石头一下子就落了地。”查宝金说。

这样的就医便利,源于共青城市自2025年9月推行的“乡开县检”医疗服务模式。为破解基层医疗卫生机构“设备缺、检查难、费用高”的痛点,当地以医共体建设为抓手,着力打通县乡医疗资源壁垒。一方面,该市将共青城市总医院的CT、DR、彩超等医疗设备纳入“共享池”,由总医院统一管理调度,乡镇(街道)基层分院需根据患者病情开具检查单;另一方面,总医院组建专业诊疗团队,对分院的初步诊疗意见进行联合会商,出具医疗设备使用建议,确保检查项目精准合理。

在群众最关心的费用和流程优化上,当地形成“乡开单、县检查、结果回传”闭环服务模式,患者在基层分院就能一次性完成缴费、预约,检查结束后,总医院医生通过医疗信息平台将检查结果传到基层,基层医生据此制定治疗方案;创新实行“一级医院收费标准、二级医院检查水平”惠民政策,磁共振、胃肠镜等大型检查的门诊医保报销比例平均提高65%,针灸、推拿等基层常见治疗项目也纳入医保倾斜范围,大幅减轻群众就医负担。

为确保“乡开县检”模式长效运行,共青城市成立由纪检监察、卫生健康、医保、财政等部门组成的专项小组,每月定期协调解决服务价格、基金结算等问题;制定“乡开县检”目录,检查检验项目由原来的122项扩展到涵盖检验、内窥镜、核磁等的7类371项检查项目,明确病种检查报销比例;把“乡开县检”实施情况纳入医共体绩效考核,充分调动县、乡两级医疗机构的积极性。

据介绍,“乡开县检”模式让患者人均检查成本降低48%,就医负担显著减轻。“对总医院而言,这一模式也带来了实实在在的成效,设备利用率提高37%,实现了医疗资源的高效盘活。”共青城市总医院院长熊美雪说。

“气象—生态—健康联合实验室”落户成都

本报讯(特约记者喻文芬 通讯员陶瑞艺)近日,四川省首家聚焦气象、生态与健康交叉领域的创新平台——“气象—生态—健康联合实验室”在成都揭牌。

成都市卫生健康委相关负责人介绍,该实验室旨在破解气候变化、生态环境与公众健康关联中的核心难题,推动跨领域科技赋能健康城市建设与生态治理,为全国气象—生态—健康协同发展提供“成都样本”。该实验室以“跨域协同、数据融通、精准赋能、服务民生”为核心,布局五大研究方向:呼吸系统疾病预测预警技术研发、环境与花粉致敏机制及防控研究、气象—生态—健康公共服务产品创新开发、科普宣传与生态健康教育体系构建、跨学科科研创新与成果转化应用。该实验室将以“应用促研究”为发展路径,推动科研成果快速转化,为公众健康与生态环境治理提供精细化技术支持。



养老院里迎新春

2月9日,内蒙古自治区呼和浩特市玉泉区金河夕阳康乐园,一场迎新春主题活动举行。工作人员与志愿者陪伴老人包饺子、写福字、剪窗花,在温馨互动中喜迎新春佳节。视觉中国供图

福建医科大学附属协和医院疼痛科门诊开诊

本报讯(特约记者林童 苏萍)近日,福建医科大学附属协和医院疼痛科门诊开诊。该门诊的设置,旨在为患者提供专业化、系统性的疼痛诊疗与长期管理,帮助患者实现“精准止痛,舒适生活”。

该门诊诊疗范围涵盖各类慢性疼痛疾病,包括带状疱疹后遗神经痛、三叉神经痛等神经性疼痛;颈源性头痛、紧张型头痛等头面部疼痛;肌筋膜炎、颈肩腰腿痛等软组织疼痛;癌症相关疼痛的规范化镇痛与综合管理;复杂区域疼痛综合征等疑难罕见疼痛疾病。

据悉,该门诊主要采用神经调控与微创介入技术,如电刺激、射频调控、植物神经调控及鞘内药物输注系统等,针对疼痛根源进行治疗,并减少创伤,提升镇痛效果。

七载深耕胸痛救治的“辽宁样板”

□特约记者 郭睿琦 夏艳妮

“若不是北部战区总医院的救命之恩,我期盼已久的婚礼恐怕就要成遗憾了。”日前,康复出院的准新郎孙先生握着北部战区总医院先心病内科主任王琦光的手,眼眶泛红地说道。

一场突如其来的急性双肺动脉主干及分支栓塞,让30岁的孙先生在婚礼前夕遭遇“生死劫”。幸运的是,通过辽沈胸痛救治网络的高效联动,他经当地医院转诊至北部战区总医院先心病内科。该院医务人员凭借精湛医术与坚定的责任担当,上演了一场跨越生死的守护。这个案例,正是辽沈地区胸痛救治网络高效运转的生动写照。

作为辽宁省心血管专业医疗质量控制中心主任委员,中国工程院院士

韩雅玲带领该中心,凝聚全省医疗机构及专家的合力,以提升胸痛救治同质化、规范化水平为核心,践行“全面推进、规范建设、严格管理”总体规划。历经7年深耕,一张“行业认可、百姓满意”的生命守护网,已在辽沈大地全面铺开。

拓荒:从零到一的突破

2019年2月,在辽宁省卫生健康委支持下,辽宁省胸痛中心专家委员会在沈阳市成立,韩雅玲担任主任委员。专委会明确建设目标:以优化救治流程为核心,构建心血管内科主导、多学科协同的“以患者为中心”联合救治模式,通过整合资源缩短患者从发病至溶栓、介入手术等有效治疗的时

间,为急性心肌梗死、主动脉夹层等急危重症患者救治抢时间。同时,专委会依托从患者到医院急诊科至导管室用球囊导管开通闭塞血管的时间(门球时间)、闭塞血管开通率(再灌注率)、住院期间死亡率等关键指标监测体系,持续推动救治标准化、科学化发展。

为落实2025年初辽宁省政府工作报告“每个县都要有胸痛中心”的要求,全省相关医疗机构攻坚克难,在各级专家帮扶下,于2025年12月20日完成第七批省级胸痛中心认证。这意味着,辽宁省如期兑现“县县都有胸痛中心”的承诺——全省41个县级市/县级医疗机构及14个地级市医疗机构实现省胸痛中心全覆盖,累计110家医疗机构获评省胸痛中心建设达标单位。这一成果不仅实现急救资源的均衡分布,提升了医疗服务可及性,也

耕耘:胸痛中心实现县级全覆盖

7年间,辽宁省的胸痛中心建设从未停歇。每一批次推进,都实现了

打通了胸痛救治“最后一公里”。这背后是该省各级卫生健康部门的持续推动、110家医疗机构的倾情投入、心血管领域医务人员的无私奉献,更凝聚着全社会对提升心血管急救能力的广泛共识。

接力:守护生命永不止步

7年耕耘成效斐然,数据便是最有力的证明:全省急性ST段抬高型心肌梗死(STEMI)总上报例数达67299例,24小时再灌注率达2019年的78.8%跃升至2025年的85.6%,住院死亡率下降1.03%。作为牵头单位,北部战区总医院心血管内科表现亮眼——过去15年,将STEMI患者住院死亡率稳定

控制在1%左右,核心救治指标优于国内外同期水平。依托省心血管专业医疗质量控制中心,北部战区总医院每年开展8~10场基层巡讲,普及新技术、新经验;牵头的“急性心肌梗死救治体系的建立、优化和应用”项目斩获辽宁省科技进步奖二等奖。辽宁省的胸痛中心建设模式,不仅为本地急性胸痛救治铺就“高速路”,更为各地政府主导型胸痛中心建设提供了可借鉴的“辽宁样板”,以公益初心为我国胸痛救治网络建设筑牢坚实基础。

如今,在辽沈大地,胸痛救治的“生命接力”每天都在上演:县级医院快速识别溶栓、市级医院精准介入、北部战区总医院等核心机构攻坚疑难重症,“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的救治网络高效运转。从急性心肌梗死到肺栓塞,从主动脉夹层到严重创伤,这张网络不断拓展救治边界,用专业与速度守护千万家庭的幸福。

守护生命永不止步。辽宁省的胸痛中心建设,既是一场与时间赛跑的生命接力,更是一项扎根辽沈的重要民生工程。这张生命守护网将编织得更紧密、更宽广、更智能,为守护群众健康贡献新的力量。