



新版放射卫生技术服务机构 管理办法印发

本报讯 (记者高坤坤)近日,国家卫生健康委、国家疾控局印发新版《放射卫生技术服务机构管理办法》,进一步加强放射卫生技术服务机构管理,规范放射卫生技术服务行为。新版《办法》自2026年4月1日起施行,旧版《放射卫生技术服务机构管理办法》和《关于进一步规范放射卫生技术服务机构资质管理工作的通知》同时废止。

新版《办法》共5章49条,包括总则、资质认定、技术服务、监督管理和附则,规定了放射卫生技术服务机构资质申请条件、评审程序、业务范围、

机构规范从业要求和监管部门职责等。新版《办法》共有3个附件:《放射卫生技术服务机构资质认定程序》明确了资质申请与受理、技术评审、报批和认可、资质变更、增加业务范围、资质延续等各环节的工作要点和要求;《放射卫生技术服务机构资质认定技术评审准则》明确了组织机构、人员、工作场所、仪器设备与标准物质、技术服务能力、质量管理体系等6方面技术评审要素;《放射卫生技术服务机构专业技术人员考核评估大纲》明确了考核目的、考核方式、考试内容及题型、考核要求、知识点要求、说明、考核

内容等。

为做好新旧政策衔接,新版《办法》设置资质管理过渡期。资质在2026年12月31日前到期的,有效期统一延至2026年12月31日;资质在2027年1月1日及以后到期的,资质认可机关应于2026年5月31日前组织换发新版资质证书,原有效期不变。



扫码看
文件原文及解读

为“罕”而战,北京协和的答卷

□通讯员 陈佼
特约记者 段文利

2026年2月28日是第19个国际罕见病日。作为全国罕见病诊疗协作网唯一的国家级牵头单位,北京协和医院始终以“国家队”的使命担当,在疑难重症及罕见病攻坚与技术下沉中践行“强基”使命,让“罕见”被看见,让希望更坚实。

攀登:多学科协作诊疗模式持续进化

从“能看罕见病的医生比罕见病还罕见”,到如今患者平均确诊时间从以往的4年缩短至4周——这背后,是多学科协作诊疗模式的持续进化,更是优质医疗资源在基层落地生根的生动写照。

2019年2月28日,北京协和医

院建立全国首个国家级罕见病会诊平台——协和罕见病多学科会诊。7年来,这一每周四中午雷打不动的“生命之约”已为330个家庭会诊。如今,罕见病多学科协作模式已全方位覆盖医院门诊、病房等各临床单元。

2023年4月,协和罕见病联合门诊开诊,患者就诊当日即可转诊至相关专科,完成一站式诊治。2025年,联合门诊的服务量突破2.1万人次,同比增长近20%。

2024年,国内首个建制罕见病专科病房在北京协和医院投入使用。2025年,该病房收治565例次患者,同比增长超一倍;在入院未确诊患者中,出院确诊率达到67%。从2岁幼童到74岁长者,从全生命周期服务理念到“临床—遗传—科研”深度融合,这里已成为无数家庭性命相托的“最后一站”与“重生之地”。

2024年,来自疑难重症及罕见病全国重点实验室、临床医学研究所的研究人员加入查房队伍,“临床—遗传—基础”病例讨论会定期举行。

2025年8月,北京协和医院疑难罕见病会诊中心新址启用,会诊室增加到5个。近一年来,48场罕见病多学科会诊面向全国直播,场均超百家医院、数千人次线上观摩。

“儿童青少年是罕见病主要的患者群体,我们任重道远。”该院罕见病医学科主任沈敏说。

破壁:以科技创新点燃希望之光

2025年2月16日,北京协和医院与中国科学院自动化研究所历时两年共同研发的“协和·太初”罕见病大模型正式进入临床应用。这个以协和海量高质量病案、专家级循证决策和多学科推理逻辑为核心孕育的“AI医生”,能帮助基层医生快速识别罕见病,让精准诊断不再是大医院的“专利”。

2025年12月,“协和·太初”AI

Hospital研究院揭牌,从辅助诊断升级为覆盖全病种的临床研究新生态,为破解全国诊疗同质化难题提供“智能钥匙”,进一步促进优质医疗资源扩容下沉。

依托2022年获批建设的疑难重症及罕见病国家重点实验室,北京协和医院团队发表覆盖4.2万个罕见病家庭的国家级基因组诊断研究成果,总体诊断率达29.58%。这是我国首个国家级、规模最大的罕见病基因组诊断项目,为破解诊断难题提供了关键实践经验。

转甲状腺素蛋白心脏淀粉样变性(ATTR)曾是无可医的绝症,患者生存期仅2至5年。北京协和医院建立的高灵敏度核素显像法将确诊率从20%提升至80%,并牵头开展全国多中心氯苯唑酸治疗ATTR的IV期临床试验,推动该药物在国内上市并纳入医保,使病死率降低70%。一名17岁的家族性低钾低镁血症患者,因每天需口服36片钾镁剂而痛苦不堪。为此,该院肾内科主任陈雨萌

团队联合药企,研发出剂量更大、口感更优的微粒控释片。目前,该项目已进入国家药审优先通道。“我们不仅要治病,更要让患者活得有尊严。”陈雨萌说。

遗传性心脏病研究为精准诊疗提供关键依据;新型寡糖测序平台为庞贝病精准诊断找到新“指纹”;异戊酰辅酶A脱氢酶(IVD酶)结构的解析为异戊酸血症治疗开辟新方向……北京协和医院院长张抒扬团队开展的“罕见病诊疗体系的建立及应用”项目荣获北京市科技进步奖一等奖。一项项走出实验室的高水平成果,让罕见病患者更快看到希望,看到更多希望。

在国家卫生健康委指导下,北京协和医院牵头建立中国罕见病运行病例直报系统,累计登记近180万例罕见病患者;中国罕见病注册系统(NRDRS)已登记超200个疾病队列,数据库与生物样本资源库支撑百余项临床试验。

(下转第2版)

贵州“942”临床重点专科 建设计划进入实施阶段

本报讯 (特约记者张晔)2月25日,贵州省卫生健康委、省中医药局在贵阳市举行“942”分级打造临床重点专科建设协议签约仪式,标志着该省“942”计划从规划筹备阶段转入建设实施阶段,助力全面加强临床重点专科能力建设,提高医疗机构服务能力和质量安全水平。

“942”计划包括:实施“登峰计划”,到2027年,打造9个在医疗技术、科研创新、人才培养、行业影响力等方面达到国内先进水平的重点专科;实施“攀峰计划”,到2027年,打造40个在医疗技术、科研创新、人才培养、行业影响力等方面达到西南地区先进水平的重点专科;实施“筑峰计划”,打造200个符合基层看病就医需求的省级临床重点专科,推进日常疾病在基层解决,重点提高市县两级医院的诊疗能力,推动分级诊疗制度落实,使基层群众就近获得优质、便捷的医疗服务。

四川成都启用 无障碍急救平台

本报讯 (特约记者喻文苏 通讯员陶瑞芝)日前,四川省成都市无障碍急救平台上线。

据了解,该平台支持听障人士直接拨打“120”电话呼救。呼救时,系统实时将呼救人士输入的文字转译为语音,同步推送其位置及个人健康档案至调度端。调度员语音回复也会转成文字,实时显示在呼救人手机上,让急救服务更直接、高效。

成都市急救指挥中心相关负责人表示,将拓展“救在身边”志愿服务内涵与参与渠道,形成“科技赋能+志愿辅助”新模式,动员社会力量,共筑生命守护防线。

为返岗务工人员 送健康

2月26日,四川省绵阳市梓潼县观义镇卫生院组织医务人员进村入户为即将返岗务工人员免费体检,并送上包括口罩、预防感冒中成药、健康宣传资料等在内的“健康礼包”。

通讯员成和平
特约记者喻文苏
摄影报道

陕西榆林上线 “托育地图”

本报讯 (特约记者白倩 通讯员王绍英)近日,陕西省榆林市卫生健康委制作的“托育地图”线上服务平台上线运行。该平台以数字化赋能普惠托育服务,让家长“一键找托”更省心、更安心。

该平台汇聚了全市普惠托育机构信息,包括机构简介、机构地址、联系方式、开班班型、服务类型等基本情况,并通过虚拟现实技术展示机构实景环境,实现托育资源可视化、便捷化查询。家长可一键筛选符合条件的机构,快速匹配需求,让托育服务从“盲选”迈向“智选”。

据悉,榆林市卫生健康委将持续推进“托育地图”的建设与升级,不断优化更新核心内容,以数字化手段助力榆林市托育服务更普惠、更便捷。

广西北海推出 专属家庭医生服务

本报讯 (特约记者陈昭昭 通讯员邱露露)近日,广西壮族自治区北海市人民医院举办“专属家庭医生服务”签约仪式。该服务是北海市卫生健康委开展医疗卫生“为民惠民便民”专项行动的重要举措。

据了解,“专属家庭医生服务”实行“医院牵头、医师负责、协议约束、精准对接”的运行机制,遴选院内具有副高级及以上职称的临床骨干担任签约对象的“专属健康伙伴”。服务首批覆盖内分泌代谢科、神经内科等8个临床重点科室。服务内容兼具基础健康管理与专科个性化服务,既包含专属健康档案建立、优先咨询、定期随访等基础保障服务,还可根据签约对象需求定制专科服务方案,实现“一人一策”的精准健康管理。

“‘专属家庭医生服务’是构建新型和谐医患关系、提升区域健康管理能力的有益实践。我们将加强政策指导与统筹协调,支持医院大胆探索、规范发展。”北海市卫生健康委党组书记、主任劳太强介绍。

今年将制修订80项 医疗器械行业标准

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家药监局公布2026年医疗器械行业标准制修订计划项目。据悉,今年将制修订80项医疗器械行业标准。

这80项医疗器械行业标准包括1项强制性标准、79项推荐性标准。1项强制性标准“牙科学 水基水门汀第1部分:酸碱性水门汀”为修订项目。79项推荐性标准中,“重组胶原蛋白免疫毒性评价试验”等49项为制定项目,“高通量基因测序仪”等30项为修订项目。

辽宁二级以上公立医院 就医指南扫码可查

本报讯 (特约记者郭睿琦)近日,辽宁省卫生健康委组织指导省属医院和各市卫生健康委行政管理部门,全面修订完善医疗机构办事不找关系指南,推动“办事不找关系”成为医疗服务新常态,让群众就医更省心、更安心。

2023年6月,辽宁省卫生健康委印发《编制医疗机构(办事不找关系指南)实施意见》,要求二级以上公立医疗机构编制指南,实现就诊、检查化验、住院、手术“不找关系”。据悉,此次修订聚焦就医高频环节,全面完善指南内容,重点覆盖挂号、就诊、检查化验、住院、手术、出院以及投诉举报等核心场景,着力提升指南的便捷度、时效性和实用性。

此次修订的一大亮点是推行“二维码便捷查询”模式,为指南中的每个办事事项生成专属详细查询二维码。群众只需用手机扫描对应二维码,即可快速查看对应事项的具体办理流程、所需材料、办理时限等关键信息,实现就医流程“一键知晓”。

在省属医院层面,辽宁省卫生健康委已组织中国医科大学附属第一医院、中国医科大学附属盛京医院、辽宁中医药大学附属医院、辽宁省人民医院等,同步修订完善各自的指南,并统一公布查询二维码。各市卫生健康委结合本地医疗服务实际,牵头组织市属各公立医院修订完善指南。目前,辽宁省二级以上公立医院已全部公开指南,实现手机扫码即可查看、办理相关事项。



新春走基层

马盼盼的马年所盼

□本报记者
杨世嘉 闫龔 张晓东
特约记者
王玮

2月13日,陕西省延安市安塞区砖窑湾镇卫生院,西北风仍透着些许寒意,吹得高高挂起的红灯笼簌簌作响。

7时半,护士长马盼盼搓了搓手,掀开棉帘走进住院部,一路迈着小碎步。“今年过年,两个姐妹(护士)回家生娃去了,现在一个人顶俩人用。”她说。

护士站内,交接班记录本摊开着——全院27名住院患者,有3名今天出院,他们大多是患有高血压、糖尿病、慢性支气管炎的老年人。

“马护士长,我这啥时候输完?儿子上午来接我回家过年。”82岁的刘大伯靠在床头,眼

神往窗外瞟着。窗外,黄土塬上几孔窑洞冒着炊烟,那是他家的方向。

“大伯,您放心,我盯着呢。”马盼盼边说,边弯下腰把床边的棉袄往他怀里塞,“出院手续办好了,临走前我再给您量个血压。”

病房内,血压计“滴滴”作响。这已经是她今早第8次为患者量血压。

晌午时分,住院部新来了一位老人。他儿子在外地务工,年前赶不回来。村医介绍,老人最近胃病反反复复,便骑着电瓶车把老人送过来了。老人耳背,马盼盼凑到耳边喊了好几遍“吃饭没”,他才摆摆手回“不饿,不饿”。

马盼盼转身出去,不一会端着碗热腾腾的小米粥。老人愣了愣,接过碗的手有些抖。“慢慢吃,先垫垫肚子,咱再看病。”马盼盼说。

今年是马盼盼在砖窑湾镇卫生院工作的第13年。13年前,大学毕业后的她本可以留在城里,却一心想着回到养育她的黄土沟。很长一段日子

里,走村入户、上门随访全靠两条腿,远的村子距离有几十里,一去就是半天多。

如今,路好走了,但有些老年人腿脚不利索,她仍然背着药箱、血压计等上门。遇上条件不好的村民,她就悄悄塞个一两百元,捎件棉袄、带双棉鞋。

“镇上一半多老年人的子女都在外地。住进来,就得让他们觉得回了家。”说这话时,马盼盼正给一位老太太掖被角。老太太眯着眼睛对马盼盼笑。

护士站的墙上,挂着一面红绸金字的锦旗。每次看见这面锦旗,马盼盼都能想起去年那20个日夜。

送锦旗的是一名患者的儿子。去年初,他的父亲复发脑出血,转到镇卫生院进行救治。患者入院后,马盼盼带着团队立即给予特级护理——24小时监测生命体征等变化,遵医嘱全力施救……

经过近1个月的治疗,老人的病

情有明显好转,生命体征也稳定下来。出院那天,患者儿子站在病房门口,半天才憋出一句话:“马护士长,我爹的命,是你们守回来的。”

农历丙午马年,对马盼盼来说,有着美好的寓意。她的同事们说这是个好兆头,她顺口接过头:“那就盼着大家都平平安安、健健康康的,盼着患者都早日康复,也盼着自己让更多的患者和家属满意。”

窗外,黄土高原的风还在刮着。远处山脚下,几户人家的灯笼已经亮起来,星星点点的。这一夜,砖窑湾镇卫生院的灯,一直亮着。

扫码看
视频报道

