



国务院常务会议研究 加快建设分级诊疗体系有关政策措施

据新华社北京3月27日电 国务院总理李强3月27日主持召开国务院常务会议，学习贯彻习近平总书记深入推进雄安新区高质量建设和发展座谈会上的重要讲话精神，听取当前我国服务业发展情况汇报，研究加快建设分级诊疗体系有关政策措施。

会议强调，建设雄安新区是党中央作出的重大战略决策，要把学习贯彻习近平总书记重要讲话精神同贯彻落实党中央关于雄安新区建设发展的一系列决策部署结合起来，既要保持战

略定力和历史耐心，又要有只争朝夕的紧迫感和干劲，以务实有力的举措深入推进雄安新区高质量建设和发展。要聚焦现阶段重点任务集中发力，增强北京非首都功能疏解力度和承接引力，一体抓好高质量建设和高效能治理，集聚京津冀等各方面优势培育现代化产业体系，不断提升内生发展动力。各有关方面要强化大局观、执行力，在政策制度创新、重大平台布局、区域经济合作等方面给予新区更大支持，及时研究新情况、解

决新问题，凝聚雄安新区建设发展的更大合力。

会议指出，推进分级诊疗有利于提高医疗卫生服务体系运行效率，更好满足群众就近就便看病就医。要统筹推进好分级诊疗体系建设和医疗卫生强基工程实施，以常见病、慢性病为重点引导群众基层首诊，以增强就医连续性为导向优化转诊服务管理，扎实做好家庭医生签约服务，推动医疗卫生服务下沉和基层能力提升。

会议还研究了其他事项。

早孕关爱在行动·深观察①

用专业与温情护航孕育之路

□本报记者 赵星月

“全国1万家医疗机构提供早孕关爱门诊服务”是2026年全国卫生健康系统为民服务十件实事之一。近年来，围绕早孕关爱门诊服务，不少地方和医疗机构开展了诸多有益探索。早孕关爱门诊服务取得了哪些实效？该如何“优流程、提服务、增供给、保持续”？近日，本报记者探访多家医院，记录早孕关爱门诊如何以专业与温情，守护孕育新生命的旅程。敬请关注“早孕关爱在行动·深观察”系列报道。——编者

早孕是生命起点的关键窗口期，不仅关乎胚胎发育质量，更直接影响女性远期生殖健康。近年来，全国多地医疗机构纷纷设立早孕关爱门诊，通过精准人群分类、多学科协作与全周期管理，为孕早期女性提供从优生优育指导到流产风险干预的一站式服务。

早期介入，守护女性生殖健康

辽宁省大连市妇女儿童医疗中心(集团)门诊大厅人来人往。初孕孕妇踟躇站在入口处稍作停顿，目光掠过熙攘的人群，很快落在墙那排清晰醒目

的标识上——“产科 早孕关爱门诊”。她顺着指引前行，先在体重秤前驻足记录数值，然后在自助血压计旁坐了片刻，听着袖带充气又放气的轻响。

测体重、量血压，是产科门诊前的“必修课”。这两项检查虽然简单，却能帮助医生第一时间发现孕期潜在风险，是保障母婴安全的第一道防线。完成这两项基础检查，她缓步进入候诊区，在一个靠窗的位置坐下，手里攥着刚打印出来的测量凭条。

“产科特色门诊有好几个，第一次怀孕，难免挂错号。”晓晴说，但“早孕”这两个字，就像专为她们这样的人所设计。晓晴所言，许多初孕孕妇在第一次挂号时，往往主动选择早孕关爱门诊。

为使门诊标识更醒目，引导孕妇产前建档，湖南省妇幼保健院将早孕关爱门诊设为挂号系统一级独立目

录，并构建“1个主导+6类配套”的全场景服务架构，即以产科为主导，配套营养、心理、遗传咨询、药学、中医保胎、高危妊娠多学科联合门诊等6类专科服务。

而在广东省妇幼保健院，早孕关爱门诊并非产科亚专科，更像一个全院协同的特色门诊平台，由孕产保健部直接管理。该院孕产保健部、产科主任温济英介绍，门诊由院领导牵头协调，打破科室壁垒，确立了以妇女全生命周期生殖健康为核心的服务定位。

不同医疗机构对早孕关爱门诊的定位略有不同，但此类门诊服务对象一致——主要面向孕周不超过14周的孕妇产妇，具体而言，细分为拟生育女性、早孕异常女性和拟人工流产女性。“简而言之，女性一旦确认怀孕，无论最终选择生育、终止妊娠，还是仍在

考虑中，都可以在早孕关爱门诊获得相应的健康服务。”温济英说。

浙江大学医学院附属第二医院早在2019年就已开设了早孕关爱门诊，如今逐步向规范化、精细化发展。“早孕关爱门诊并非简单地‘劝生’‘保胎’或‘做检查’，而是通过精准的人群分类、全周期的健康管理和多学科协作，在生命早期就介入，最大程度降低风险，减少不必要的损伤，为女性生殖健康兜底。”该院产科主任王利权举例说，“针对拟生育女性，门诊通过营养及心理指导、风险筛查，及时干预先兆流产，确保胚胎良好发育。针对拟人工流产女性，实行术前单独咨询，充分告知风险并进行劝导；若女性仍决定终止妊娠，我们会优先选择损伤最小的方案，并在术后提供子宫内修复治疗和避孕指导，守护其再孕能力。”

(下转第3版)

第38个爱国卫生月活动主题确定

本报讯 (记者吴倩)2026年4月是第38个爱国卫生月。近日，全国爱卫办联合住房城乡建设部、农业农村部、国家卫生健康委、国家疾控局等部门印发《关于开展第38个爱国卫生月活动的通知》，明确活动主题“共建健康城镇 共筑健康防线”。

《通知》指出，以健康城镇创建为抓手厚植健康根基。各地要加快实施健康优先发展战略，以爱国卫生月活动为契机，落实全国健康城镇创建部署，高质量开展创建工作。创新方式方法，强化跨部门协作，促进全社会广泛参与，探索符合本地实际的健康城镇创建模式，将健康理念融入城乡规划、建设、管理全过程各环节，进一步提升社会健康综合治理能力。以健康城镇创建为抓手，统筹推进城乡环境卫生治理。

《通知》要求，以传染病防控为重

点筑牢安全屏障。各地要紧盯各类重点传染病高发时段和重点场所，落实多病同防、科学防控措施。结合地方实际和关键时间节点，常态化组织开展以蚊媒为重点的病媒生物防制工作。聚焦病媒生物孳生重点区域和关键场所，在爱国卫生月期间组织动员群众广泛开展孳生地综合整治。加强呼吸道、肠道传染病防控，强化学校、商超等重点场所环境卫生治理、人员防护、健康监测。

《通知》指出，以健康生活方式为路径培育健康风尚。各地要在爱国卫生月期间集中开展健康科普宣传，提升全民健康素养水平。积极推广合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式，加强健康体检管理，预防重大慢性病发生，推进肿瘤早筛早诊早治，推动疫苗接种。大力普及无偿献血政策和知识，广泛动员社会各界参与无偿献血。



相关报道见今日第4版——

赴一场医学与科创的青春盛宴

急救技能培训

近日，宁夏回族自治区固原市原州区宋家巷城市社区卫生服务中心组织医务人员走进周边校园，为师生开展春季传染病防控宣教及急救技能培训。图为培训现场。

特约记者魏剑
通讯员刘利娟 魏东霞
摄影报道

首席编辑 李阳和

三级中医医院评审有了最新标准

本报讯 (记者段梦兰)近日，国家中医药局印发《三级中医医院评审标准(2026年版)》，从功能定位、资源配置、运行管理、中医特色、专科建设、人才队伍、科研能力、辐射带动、质量安全与控制等多个方面，提出三级中医医院评审的基本标准。

《评审标准》共两个部分30节262条指标：前置要求部分共5节36条指标，结合三级中医医院功能定位和发展方向，从床位规模和科室设置、中医药服务功能和人员配置、依法执业和规范服务、党的建设、公益性责任和行风诚信、安全管理与重大事件等方面提出要求；医疗服务能力与质量安全指标部分共25节226条指标，突出中医药特色优势和医疗服务能力，包括资源配置与运行、服务能力、质量安全、质量控制、重点医疗技术临床应用质量控制等指标。

《评审标准》明确，三级中医医院应当坚持以中医为主的办院方向，承担临床医疗和预防保健、教育、科研等任务，传承创新中医药理论、技术和方法，充分运用现代科学技术方法；临床医疗应当以提供急危重症、疑难复杂疾病和优势病种的中医诊疗服务为主，并承担二级及以下医院的转诊会诊服务，发挥好示范引领和辐

射带动作用，促进区域中医药防病治病能力提升。

《评审标准》明确，公立中医医院应当坚持以公益性为导向，强化公益性职责任务落实；中西医结合医院还要注重创新发展中西医结合实践和理论，充分运用中医、西医及中西医结合技术方法，提供中西医结合诊疗服务；少数民族医院还要注重挖掘整理运用少数民族医药理论、技术和方法，提升少数民族医药服务能力和水平。

据悉，《评审标准》全面落实近年来国家新出台的法律法规和规章和政策文件要求，优化完善三级中医医院功能定位、床位规模、科室设置、中医药特色优势等方面的内容和指标，旨在引导中医医院坚持公益性、坚持以中医为主的办院方向，落实“强基、稳二、控三”和分级诊疗制度要求，提升医疗服务能力和医院管理水平。



扫码看
《评审标准》
全文及解读

建功在一线·全国三八红旗手

何怡华：做胎儿心脏守护者

□本报记者 郭蕾 张丹
实习记者 苏醒
特约记者 刘欢

“胚胎发育早期，十几周的时候，胎儿心脏只有黄豆粒那么大；到孕中期，二十九周，长到杏仁大小；到了孕晚期，三十九周，也不过核桃仁那么大。”这是首都医科大学附属北京安贞医院胎儿心脏病母胎医学中心主任、心脏超声医学中心主任何怡华挂在嘴边的一句话。她边说边用拇指和食指比画着。

荣获全国三八红旗手称号后，何怡华感到欣喜，又心怀敬畏：“一个胎儿能够平安降生，背后是一项系统工程，需要多学科的通力合作、患者家庭的信任以及对新生命的坚持。这个奖项不仅属于我个人，更属于我身后默默付出的整个团队。”

为小生命争取健康出生的机会

作为国内胎儿心脏病母胎医学领域的领军人物，何怡华主要是在这些

“黄豆、杏仁、核桃仁”大小的胎儿心脏上，寻找可能存在的缺陷，预判未来的走向，为每一个小生命争取健康出生的机会。

“在这么小的心脏上，要检出100多种疾病，还隔着羊水和肚皮。每一次筛查和诊断，都承载着一个家庭的希望。”何怡华说。

前几天，何怡华在一场颁奖活动上见到了3岁的文文(化名)。文文不认识何怡华，只是对她笑。但是何怡华却见过他——那时的他还在妈妈的肚子里。由于患有心脏复杂畸形，被当地医院诊断为“不能要”的孩子。不愿意放弃的文文父母找到了北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院(宁夏回族自治区妇幼保健院)，当地医生联系到了何怡华。她通过智能远程会诊设备为文文的心脏进行检查，判断文文出生后仍有治疗机会。

“文文患的是完全性肺静脉异位引流。我们可以把心脏想象成一个‘泵’，泵连着回血的静脉和泵血的动脉，文文就是回血的血管‘接反了’。”何怡华介绍，“在子宫内，得益于卵圆孔等心脏通道的开放以及胎盘的供养，胎儿尚能存活；一旦出生后通道关

闭，含氧血液无法进入人体循环，婴儿会迅速陷入严重缺氧和酸中毒，出现生命危险。”

何怡华团队研判：尽管文文患的是一种复杂先天性心脏病，但随着医疗手术技术的进步，这种病是可救治的，并且术后患儿生存质量较好；只需通过手术将错位的血管接到正确位置即可，关键在于抓住新生儿左右心通道关闭前的时间窗。

这一消息让文文父母重拾希望和信心。医患双方达成一致后，何怡华帮助文文建立急诊救治通路，并顺利完成宫内转运。最终，文文通过剖宫产平安降生，并在出生后第10天接受了心脏手术。

正是面前这个阿姨的精准判断，为文文打开了降生之路，但幼小的他对这毫无概念。他对周围一切都感到新鲜，总是笑眯眯的。爸爸说话时，他会踩着爸爸的脚步；妈妈说话时，他又去踩妈妈的脚。

投身胎儿心脏病母胎医学

1993年开启从医生涯后，何怡华主要从事心血管内科及成人超声诊断工作。2007年，她作为访问学者赴美，在费城儿童医院进行短期参观学习。在那里，她注意到美国同行对胎儿先天性心脏病的诊断与干预已十分精细，而彼时我国的母胎医学几乎还是空白：很多家庭在得知胎儿患有先天性心脏病后，往往产生恐慌情绪并选择终止妊娠；还有一些复杂先天性心脏病患儿出生后才逐渐被发现异常，到医院就诊时已经错过了最佳手术时机。因此，她下定决心，投身胎儿心脏病母胎医学领域。(下转第3版)



扫码看
相关视频报道