



## “CD芯片”可50分钟锁定血流感染元凶

本报讯 (特约记者李娜 通讯员曹宇星)中南大学湘雅三医院聂新民教授团队联合湖南大学科研团队,研发出一款成本仅30元、可在50分钟内精准检测6类常见血流感染致病菌的微流控芯片。相关研究论文日前发表在《分析化学》上。

该芯片外形酷似CD唱片,仅由图案化聚碳酸酯层和压敏黏附层两层材料复合而成。前者可通过注塑工艺批量生产;后者则像双面胶一样替代了传统芯片制造中昂贵复杂的热压键合工艺,极大降低了生产成本。芯片上集成的4个独立检测区可同时处理4个样本,每个检测区都设有精密

的“定量腔”,通过一道“疏水屏障”确保液体在低转速下优先精确充满定量腔,高转速下再均匀分流至下方的8个反应孔中。

这8个反应孔承担着不同检测任务。其中6个孔预先固定了针对大肠杆菌、肺炎克雷伯菌、鲍曼不动杆菌、铜绿假单胞菌、金黄色葡萄球菌、粪肠球菌等6种最常见血流感染致病菌的检测试剂,第7孔则加入针对所有细菌共有基因16S rDNA的引物。若前6孔均为阴性而第7孔为阳性,则提示存在芯片未覆盖的其他细菌。第8孔为阴性对照,可有效识别污染或非特异性扩增造成的假阳性。

检测时,仅需从已培养阳性的血

培养样品中提取5微升样本进行裂解处理,再用移液器将60微升处理后的混合液注入芯片。随后将芯片置于特制离心机中,通过精确控速的离心步骤使样品均匀分布,再经过恒温孵育和便携式荧光检测仪读取结果,全程仅需50分钟。这缩短了样本周转时间,还能确保检测结果真实反映患者感染初期的细菌状态。

研究团队在120例临床样本中的验证结果显示,对于芯片所覆盖的6种细菌,其鉴定结果与医院现行的标准质谱鉴定方法完全一致。下一步,研究团队将启动多中心临床研究,以验证该技术在不同地区、不同患者群体中的普适性和稳定性。

## 3项推荐性卫生行业标准发布

本报讯 (记者孙艺)近日,国家卫生健康委发布《紧密型县域医共体医学影像中心设置标准》《紧密型县域医共体心电图诊断中心设置标准》《家庭病床康复服务标准》3项推荐性卫生行业标准,标准自2026年9月1日起施行。

《紧密型县域医共体医学影像中心设置标准》《紧密型县域医共体心电图诊断中心设置标准》分别规定了紧密型县域医共体医学影像中心与紧密型县域医共体心电图诊断中心设置的基本要求、场所要求、设施设备要求、人员要求、信息化要求、安全要求和管理要求。两项标准分别适用于紧密型县域医共体医学影像中心(不含单独设置的医学影像诊断中心)和紧密型县域医共体心电图诊断中心的规划、建设与管理。此外,与牵头医院形成一体化管理关系的其他医疗卫生机构可参照成员单位要求执行。

《家庭病床康复服务标准》规定了家庭病床康复服务的基本要求、服务对象、服务内容、服务流程等。该标准适用于基层医疗卫生机构开展家庭病床康复服务工作。

# 基层医疗质量改善三年行动启动

本报讯 (记者高艳坤)近日,国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动方案(2026—2028年)》,部署开展为期3年的基层医疗质量改善行动,以提高基本医疗服务规范性和同质化水平,保障基层医疗卫生机构医疗质量和医疗安全,助力实现“基层首诊”。《基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动方案(2026—2028年)》自查整改表》同步发布,包括39条自查整改内容,供地方参考使用。

《行动方案》明确了行动的实施范围:开展紧密型县域医共体建设的县(市、区),以医共体为单位,以乡镇卫生院(社区卫生服务中心)为重点,逐

步延伸至村卫生室(社区卫生服务站);其他地区以社区卫生服务中心为重点,实行“以市带区、区社一体”协作模式的,以“区社一体”整体纳入实施范围,逐步延伸至社区卫生服务站。

《行动方案》明确了分阶段推进的工作目标。到2026年底,全国中心乡镇卫生院(含县域次中心)和实际开放30张以上床位的社区卫生服务中心健全医疗质量管理体系,常态化开展医疗质量管理工作;到2027年底,范围扩展至其他乡镇卫生院和社区卫生服务站;到2028年底,将村卫生室和社区卫生服务站纳入医疗质量管理体系,全国基本建立基层医疗卫生机构医疗质量管理体系。

《行动方案》针对管理制度、人员培训以及关键诊疗环节等内容提出9项工作任务,具体包括:完善医疗质量管理体系、开展医务人员培训、改善门诊诊疗质量、提高急诊急救医疗质量、促进规范合理用药、保障检验检查质量、改进护理服务质量、加强医院感染控制、改善住院和手术质量。

在组织管理方面,《行动方案》明确,省级卫生健康行政部门负责本辖区具体工作方案的制定;原则上由省级或地市级卫生健康行政部门负责结合本地实际细化适用于基层医疗卫生机构的医疗质量安全核心制度;市级及以下卫生健康行政部门负责指导辖区内紧密型县域医共体和“区社一体”

模式相关牵头医院及基层医疗卫生机构、质控中心落实相关工作要求和管理责任。市级及以下质控中心具体开展医疗质量控制工作。紧密型县域医共体和“区社一体”牵头医院负总责,乡镇卫生院和社区卫生服务站主要负责是一责任人。

《行动方案》强调,各地要加强组织领导,层层压实责任;注重统筹协调,将本行动与基层医疗卫生机构巡查、“优质服务基层行”活动、紧密型医联体建设、中医药服务能力提升等工作紧密结合,协同推进;强化工作保障,加强智慧县域医共体、基层医疗卫生机构智慧化建设,推动人工智能赋能基层;建立长效机制,完善政府监

管、行业自律、机构自治、社会监督的医疗质量安全管理多元共治长效机制。

相关报道见今日第4版——

## 强基层 能力质量两手抓两不误

扫码看  
《行动方案》  
全文及解读



## 河南新增27个中医优势病种按疗效价值付费

本报讯 (特约记者李季)近日,河南省医保局、省卫生健康委联合印发通知,在第一批中医优势病种试点基础上,新增“蛇串疮”(带状疱疹)等27个中医优势病种,进一步优化中医优势病种按疗效价值付费政策,切实惠及参保群众。

据悉,2023年8月,河南省启动第一批中医优势病种按疗效价值付费试点,首批纳入试点的9个病种均为骨科骨折类病种。此次新增的27个中医优势病种包括紫癜、斑状状银屑病、癫痫、眩晕、失眠、缺血性中风(脑梗死)、高血压、心绞痛等,均为临床疗效确切、中医特色突出的病症。

通知明确,按中医优势病种结算的出院病例,中医药治疗费用占住院总费用比例需不低于60%。符合中医优势病种遴选条件的病种,中医住院费用低于相同诊断西医治疗DRG病组/DIP病种支付标准的,可参照西医住院费用合理提高医保支付标准,开展按疗效价值付费;中医住院费用高于相同诊断西医治疗DRG病组/DIP病种支付标准的,可根据中医住院费用合理提高医保支付标准,支持中医药运用和发展。

通知明确,符合中医优势病种诊疗方案要求,并达到疗效判定标准的出院病例,才能按中医优势病种的医保支付标准进行结算。不符合条件的病例,按照原有医保支付方式进行结算。各级医保部门和中医药主管部门要严格执行省级中医优势病种目录,在此基础上可自主新增或调整中医优势病种范围,建立本地化目录。

## 陕西宝鸡举办首期医政药政大讲堂

本报讯 (特约记者李晓丽 魏剑)近日,陕西省宝鸡市首期医政药政大讲堂在联勤保障部队第九八七医院开讲。本次大讲堂由宝鸡市卫生健康委主办、联勤保障部队第九八七医院承办,通过“线上+线下”联动模式搭建高水平学习交流的平台,宝鸡市3600余名医疗卫生人员参加。

大讲堂紧扣医院管理能力提升主题,特邀华中科技大学同济医学院附属同济医院、西安交通大学第一附属医院等知名医院专家进行专题授课。专家们结合临床实践与前沿理念,重点围绕医疗质量安全、医院运营管理、数智赋能与就医流程全程优化、抗菌药物合理使用、风险遏制管控五大核心领域进行深入讲解。

据了解,宝鸡市卫生健康委今年将举办多场医政药政大讲堂,持续筑牢医疗安全底线,优化医疗服务体系,有效提升行业治理能力。

首席编辑 乔宁



建功在一线·全国三八红旗手

# 孙晓梅:医者征程步履不停

□特约记者 衣晓峰 董宇翔  
实习记者 苏醒  
通讯员 康艳立

“全国三八红旗手的荣誉属于每一位扎根临床的巾帼奋斗者,是一份责无旁贷的使命。”黑龙江省医院副院长、消化内科主任医师孙晓梅如是说。从赴日读博到成为黑龙江省消化诊疗领域的领航者,孙晓梅以“德馨于行,技精于勤”为信条,诠释着医者担当。

## 黑土地上的拓荒者

孙晓梅的拓荒之路,始于一个坚定的选择。2010年,她获得日本新潟大学医学博士学位。在日本积累了两年临床经验后,孙晓梅舍弃优厚的待遇条件,毅然回到家乡黑龙江。

“我去学习,就是为了回来。”孙晓梅说这句话时,语气平静却掷地有声。“当时消化内科领域的很多尖端技术在我省还是空白,老百姓看疑难病不得不辗转外地。我就想,要让龙江百姓在‘家门口’就能看好病。”孙晓梅说。

美好的愿景需要孙晓梅从头开始构筑。彼时内镜治疗在当地尚未普及,复杂手术无人开展,多学科诊疗模式更是空白。孙晓梅一头扎进对内镜

下黏膜剥离术等高难度内镜技术的学习中,在手术台上反复打磨,逐渐为患者开出一条全新的生命通路。

2016年,她牵头成立黑龙江省首家炎症性肠病(IBD)专科门诊。为更好地答疑解惑,她创新搭建“IBD病友大家庭”微信群,在此基础上实时跟踪患者病情,为患者提供长期、规范的慢病指导,让曾经四处求医的患者找到了一个安心的地方。

孙晓梅没有止步,她的拓荒范围持续扩大——率先开展胃镜引导下经皮胃/空肠造口术,为脑出血、冻瘃症患者等无法进食的重症患者建立起“营养通路”;开设首个消化内科减重门诊,帮助居民实现健康体重管理目标;建立首个微生态诊疗中心,破解小肠疾病诊疗难题……数不清的全省“第一个”的背后,是孙晓梅持之以恒的耕耘。

近5年,她完成门诊量近万人次,进行内镜操作15万余例,三、四级高难度手术占比近半。日复一日的打磨,让她得以用毫米级的精准操作,在黑龙江消化医学领域为群众开垦出一片希望的绿洲。

## 心系边疆的守护者

位于北纬49度的黑河市逊克县,

与俄罗斯远东城市隔江相望。这里不通火车,医疗资源匮乏。这座边疆小城,就是黑龙江省医院对口支援了18年的地方。

2024年,“孙晓梅龙江名医工作室”在逊克县揭牌。从此,600多公里的风雪路,她和团队走了一遍又一遍;一间50平方米的诊室,成为边疆百姓心中的“健康灯塔”。

一个零下30度的冬夜,刚结束外省会议,孙晓梅便顶着高烧奔赴逊克县。同事心疼地劝阻她,她只说了一句:“患者等不起。”

门诊时,一位咽喉肿物手术后做定期扩张治疗的老人,在得知以后不必跋涉600公里就診时眼泛泪光,拉着孙晓梅的手久久不放。几天后,她在老伴的搀扶下为孙晓梅递上写着“医者仁心”的锦旗。孙晓梅说,那一刻所有的疲惫都被驱散,“看到患者眼里的光,再累都值得”。

患有直肠癌的吴大爷争取到了早期手术机会,得以享受含饴弄孙的晚年;张奶奶的结肠癌高危腺瘤被及时切除,阻断了癌变风险……一个个鲜活病例,是“大病不出县”的生动注脚,也让医患情谊绵延至边疆小城人们的心中。

截至今年3月,孙晓梅及专家团队累计在逊克县出诊41次,诊疗患者2709人次,完成内镜操作2731例,开展了多项高难度手术。

## 保障茶农健康

为助力安吉白茶顺利采摘,连日来,浙江省安吉县卫生健康局组织医护人员上茶山、进茶厂、到农户,为茶农茶工开展健康义诊及急救技能培训,保障茶农健康。

通讯员余小菲 张爱  
特约记者郑纯胜  
摄影报道

## 江西持续推进癌症防治专项行动

本报讯 (特约记者陈娜)近日,江西省癌症防治工作部署会议在南昌召开。江西省副省长历史出席会议并讲话,省政府副秘书长王海涛主持会议。江西省卫生健康委党组书记、主任王仁辉通报全省癌症防治暨肺癌筛查民生实事工作情况。

2025年,江西省启动实施癌症防治三年专项行动,构建“防、筛、诊、治、康、管”全链条癌症防治管理模式。会议强调,2026年是巩固拓展肺癌筛查成果、全面启动结直肠癌筛查民生实事的攻坚之年,要锚定降低癌症发病率和死亡率、提高患者生存质量的核心目标,推动癌症防治工作走深走实。

会议要求,要聚焦癌症防治全链条,补短板、强弱项、提质效;深化防治体系建设,加强人才队伍建设,强化高层次人才引育,推动防治资源下沉;扩大早筛早治覆盖面,持续拓展肺癌筛查范围,扎实做好结直肠癌筛查民生实事;提升诊疗服务质量,规范诊疗行为,充分发挥中医药特色优势,持续深化人工智能技术应用;激活产业发展新动能,强化科研攻关,培育壮大健康产业;优化医保政策,强化社会救助,发展商业健康保险,减轻群众就医负担;压实各方责任,加强部门协同,努力打造全国癌症防治“江西样板”。

据悉,2025年初,江西省政府印发《江西省癌症防治专项行动方案(2025—2027年)》,提出到2027年,总体癌症5年生存率提升到40%以上,适龄妇女宫颈癌筛查率超过55%,群众癌症防治核心知识知晓率达75%,重点癌种患者省外转诊率和费用负担指数稳步下降。

## 湖南开展HPV科普宣传进校园活动

本报讯 (通讯员杨云峰 特约记者张亚娜)近日,由湖南省卫生健康委、省疾控局、省教育厅、省妇联主办的“守护青春 健康同行”湖南省HPV(人乳头瘤病毒)科普宣传进校园活动在湖南师范大学附属中学双语实验学校启动。

湖南省卫生健康委党组成员、副主任,省疾控局党组书记、局长陶永表示,湖南省将以全方位科普、精细化服务让适龄女孩便捷接种HPV疫苗。一是强化全域科普,通过专家讲座、主题班会、家长课堂等形式普及HPV知识与疫苗保护作用;二是保障疫苗足额供应,公开接种信息,推行分时段预约、周末门诊、学校专场等便民措施;三是严格规范接种流程,加强人员培训与标准化操作,保障接种安全。

据介绍,湖南省各级疾控中心将联合教育部门和学校,持续开展省、市、县三级科普宣传进校园活动,扩大宣传覆盖面,引导学生树立早接种、早保护理念。